



# 香港各界婦女聯合協進會

## Hong Kong Federation of Women

名譽贊助人：香港特別行政區行政長官夫人曾鮑笑薇女士  
HON. PATRON: [MRS. SELINA TSANG, Wife of the Chief Executive of the HKSAR](#)

### 香港各界婦女聯合協進會

### 對「醫療改革諮詢文件」的意見書

香港特區政府食物及衛生局推出《醫療改革諮詢文件》，就香港的醫療制度改革提出多項建議及改革方向，並進行公眾諮詢，希望就這與全港市民息息相關的重大議題凝聚共識，為下一步的諮詢立下良好的討論基礎。

香港各界婦女聯合協進會(簡稱「香港婦協」)致力團結各界婦女，關注社會事務，為響應上述的諮詢工作，特別聯同十二個專業團體<sup>1</sup>於2008年5月17日合辦「醫療改革和輔助融資方案」研討會，邀請食物及衛生局代表親臨講解，各嘉賓及出席人士踴躍發表及互相交換意見，同時，本會並就有關議題進行廣泛的問卷調查。現謹此提出以下意見：

- A. 政府一直為香港市民提供一個優質低廉的公共醫療服務，但隨着人口老化及醫療成本上漲等因素影響，香港的醫療體系出現了多項問題，包括：基層醫療未夠全面、公營服務現樽頸及輪候時間長、公私營市場失衡及選擇少、現有安全網保障未夠完善、病歷公私營醫院醫生不互通等。本會認同單靠政府的撥款去繼續應付日益龐大的醫療支出，將可能造成醫療服務水平下降等嚴重問題。故此，本會支持政府儘快就現行的醫療制度進行全面改革，實施多項改革建議，加強基層醫療服務，推動公私營醫療協作，發展電子健康記錄互通，強化公共醫療安全網，並積極凝聚社會共識，以落實一個長遠而穩健的輔助融資模式。
- B. 醫療改革的一個重要關鍵是落實一個完善而有效的基層醫療服務制度，以推廣健康生活方式、提升公共衛生教育，執行嚴格預防及控制疾病的工作，並強化着重持續及預防性護理的家庭醫生概念等等。這不單能有效減少市民尋求公立醫院門診服務及專科診治的需要，更能舒緩整體醫療支出增長的負擔。故此，政府應儘快建立家庭醫生名冊(包括：中醫及牙醫)，為公立醫療體系提供一個有效的把關機制，讓公立醫療服務更有效提供予有需要的人士。
- C. 私營醫療服務一直是香港醫療體系的重要合作伙伴，本會支持政府推動公私營醫療協作，解決現時公私營醫療市場長期嚴重失衡的問題。造成這問題的部份原因是公營與私營醫療體系的服務收費差距過大，公立醫院長期獲得政府的撥款補助，提供收費低廉的服務，相反，私家醫院一直以自付盈虧的商業原則去營運，普遍收取較高昂的服務費用，這情況迫使低收入或缺乏足夠經濟能力的香港市民大多選擇享用公營醫療服務，形成公私營醫療嚴重失衡的問題。本會建議政府應考慮逐步提高公營醫療的收費水平，拉近與私營醫院的收費差距，同時，政府應適當擴大社會安全網的範圍，避免部份市

民無力負擔較高的醫療收費而得不到應有的醫療服務。另外，本會建議為促進私營醫療市場的發展，政府應積極考慮配合私家醫院的擴建及成立，例如在批地政策上，研究放寬高度及地積比率的限制等，營造一個讓私家醫院合理發展的經營環境。

- D. 鑑於醫療改革是一個十分複雜的課題，普遍香港市民難以在短時間內掌握清楚其對個人及家庭等各方面的影響及利弊，本會調查結果顯示，只有不足一成的受訪者(7%)清楚了解方案內容，而且受訪者難以就六個融資方案選擇單一融資方案。同時，社會人士對各融資方案的可行性、輔助融資的必要性及融資所得資金如何運作等方面存有不少疑慮，質疑政府如何確保資源能得到合理分配及嚴格管理，市民希望政府清楚交代落實新的融資模式能否帶來更好的醫療服務水平，並避免出現資源重疊及浪費等問題。另外，政府研究落實融資方案的同時，亦更應考慮每個家庭的承受能力，避免新增的醫療開支構成過大的財政壓力，並導致社會貧富懸殊惡化等問題。

本會同意「醫療改革諮詢文件」中的六個輔助融資方案各有利弊，如何取捨，直接取決於社會的價值觀，而本會調查結果顯示市民的價值觀，現分析如下：

1. 約七成受訪者(71%)認同市民有責任承擔醫療開支，只有約一成半的受訪者(14%)表示不認同；
2. 接近七成受訪者(67%)贊成各階層應互相扶持，分擔有需要人士的醫療開支，只有不足兩成的受訪者(17%)表示不贊成；
3. 如果落實融資方案，六成半的受訪者(65%)表示每月付出個人收入的1至3%在有關支出上是合適水平；
4. 接近六成的受訪者(58%)支持政府把退稅 / 減稅(包括財政盈餘)轉為推動基層醫療服務之用；
5. 超過八成半受訪者(87%)贊成向危害健康的產品，例如煙、酒等徵收額外稅款，作為醫療體系的部份財政來源；
6. 如何運用政府撥出的500億元推動醫療改革方面，比較多受訪者(33%)支持設立基金，以滾存投資的方式資助日後的醫療支出。

由於市民態度明顯，本會希望政府積極考慮落實退稅或減稅措施，或把每年財政盈餘的某一百分比撥為推動基層醫療服務，並向香煙烈酒等各種危害健康的產品徵收稅款，以資助治療此類產品所帶來的嚴重疾病，成為公營醫療體系其中一項穩定的財政來源。

- E. 至於購買保險方面，研討會出席者表示，現行市面上的私人醫療保險條款苛刻，而且行政費用佔供款的比例過高，無法有效提供足夠的醫療保障予投保人士，特別是全職家庭主婦、失業、退休、傷殘人士及精神病患者等，

在現行保險制度下，皆沒有足夠條件獲得醫療保障。如果落實醫療保險方案，「擁有醫療戶口的人士」和「沒有醫療戶口的人士」將分別享受不同的醫療待遇，後者就醫時將可能面臨較少治療方式選擇、無法享用較高昂的藥物及獲到較差的醫護服務等問題，鑑於私人保險帶來的問題及風險，超過五成半的受訪者(56%)希望政府積極研究推行由政府承保的醫療保險計劃，並提供適當的誘因，以鼓勵市民購買有關保險。

總結而言，融資方案的落實仍需更多時間予香港社會各界討論，短時間內未必能有一個成熟的社會氣氛及環境去落實這極其複雜的建議。故此，本會建議政府應落實「先改革，後融資」的模式，第一步是先運用財政司司長承諾撥出的500億元落實部份可行的改革建議，如：推動公私營醫療協作、發展電子健康記錄互通及增加資源去加強以預防疾病為重點的基層醫療服務等，以提升香港醫療服務的整體水平，與此同時，政府應積極引導社會各界討論有關醫療融資的議題，為尋求一個長遠而穩定的輔助融資模式而凝聚社會共識，為醫療改革踏出寶貴的新一步。最後，本會重申以下改革意見：

- (一) 醫療改革的一個重要關鍵是落實一個完善而有效的基層醫療服務制度，執行嚴格預防及控制疾病的工作；政府應儘快建立家庭醫生名冊(包括：中醫及牙醫)，為公立醫療服務提供一個有效的把關機制；
- (二) 支持政府推動公私營醫療協作，考慮逐步提高公營醫療的收費水平，以拉近與私營醫院的收費差距，並應適當擴大社會安全網；同時，政府應積極考慮配合私家醫院的擴建及成立，營造一個讓私家醫院合理發展的經營環境；
- (三) 希望政府積極考慮落實退稅或減稅措施，以推動基層醫療服務，並向香煙烈酒等危害健康的產品徵收稅款，以資助治療此類產品所帶來的嚴重疾病；
- (四) 希望政府積極研究推行由政府承保的醫療保險計劃，並提供適當的誘因，以鼓勵市民購買有關保險。

隨此意見書附上本會所做「醫療改革和輔助融資方案」問卷調查的統計結果，以供參考。

香港各界婦女聯合協進會  
主席 林貝聿嘉

「醫療改革和輔助融資方案研討會」  
聯席召集人 蔡關穎琴 陳雷素心

2008年6月13日

1 5月17日舉行之「2008醫療改革和輔助融資方案研討會」

合辦團體：香港大學醫學院公共衛生學院、香港私家醫院聯會、香港醫學會、香港保險業聯會、新界崇德社、香港崇德社、香港東區崇德社、九龍崇德社、維多利亞崇德社、香港中國婦女會、香港工商專業協進會、香港女工商及專業人員聯會