

基層發展中心

GRASSROOTS DEVELOPMENT CENTRE

地址：荃灣沙咀道305號眾安大廈3字樓A1室 Flat A, 3/F., Chung On Building, No. 305 Sha Tsui Road, Tsuen Wan

電話：(852) 2411 0196

傳真(Fax)：(852) 2612 4222

研究有關減貧事宜小組委員會會議

「長者貧窮」的意見書

基層發展中心（下稱本中心）於一九九七年成立，由一群關注基層弱勢社群權益及基層組織發展的組織者所組成。中心成立之目的是堅持「紮根社區、組織基層、捍衛民權、爭取公義」的信念，希望建立一個基層發展的平台，讓街坊工友一同學習自我組織、透過充權捍衛公民權益，促進社會政策的改善。

今日，本人是醫療權益組的成員，對香港醫療發展十分關注，自一九九零年醫院管理局成立後，政府 00/01 年度仍撥款約 300 億給醫管局，但政府自 01/02 年度開始逐年調低撥款額，05/06 年度只有 272 億，故醫管局大條道理向社會大眾解釋因政府撥款逐年調低，這直接影響醫管局財赤局面。

事實上，特區政府投放在公營醫療的開支佔本地生產總值(GDP)2.8%，較英國（6.2%）、美國（6.2%）及加拿大（6.3%）為低，即使較鄰近東南亞地區日本（6.4%）及南韓（3.7%）亦比不上。而醫管局出現財赤亦涉及佔八成幾其龐大員工薪酬支出，肥上瘦下每年高層行政人員年薪 400 萬，百多名中層行政人員年薪亦要 300 萬，甚至配錯藥訟訴費用亦逾 3 億。

故此，醫管局近幾年為解決財赤的問題，2003 年 4 月推行急症室\$100 收費、調高普通科門診及專科門診收費，已徹底將公營醫療全面推向私營化，2005 年 7 月發表「創設健康未來」，推行公私醫療合作及家庭醫生等模式；2005 年 7 月實施藥物名冊，至今已有近百多種藥物須由病人自購；為解決「醫療壞賬」，建議非急症住院病人先付按金\$700。醫管局上述措施正反映其對於公營醫療開支逐步收縮，明年推出「醫療融資方案」，已赤裸裸將公營醫療服務推向私營市場的趨勢。

(1) 香港貧富懸殊兩極化、人口將持續老化及在職貧窮長者的狀況

香港的堅尼系數是 0.525(愈大反映貧富差距愈大)，比非洲、東南亞、南美、中東等地更高，即使北歐國家(即挪威、丹麥、瑞典、芬蘭、冰島)，其社會福利制度較完善，堅尼系數亦只有 0.25；故此，香港貧富懸殊兩極化有趨向嚴重之勢，已是不爭的事實。1997 年與 2003 年最低收入比較，\$4,900 元下跌至 \$3,900 元；與最高收入比較，\$51,800 上升至 \$57,000。上述數字反映出香港貧富懸殊越來越嚴重，基層市民收入越來越少，負擔能力及消費能力也越來越差。

政府統計處 2004 年 6 月 30 日發表最新一套人口推算數字顯示，香港的人口在三十年後(2004 年至 2033 年)香港人口推算會達到 838 萬。未來的人口將持續老化，65 歲及以上人口的比例推算將由 2003 年的 11.7% 顯著上升至 2033 年的 27%。全港約有百多萬退休長者，大部份長者是香港第一產業的工人，退休後沒有退休生活的保障，現時約有 46 萬多名長者領取高齡津貼(生果金)，亦約有 19 萬多名長者領取綜援金。而全港月入低於 2000 元的在職貧窮長者約有 32 萬人，這正反映香港老人貧窮的情況向來嚴重，貧窮率高達 32.6%，即每 3 名長者便有一名處於貧窮狀況。

(2) 貧窮長者除了擔憂溫飽外，醫療加費更擔憂

貧窮長者除了擔憂溫飽外，醫療加費更擔憂。此外，前任特首董建華及現任特首曾蔭權，曾多次公開承諾在全港十八區設立「中醫門診服務」，以配合長者對中醫服務的需求。中心成員在零零年約見前任衛福局局長楊永強時，政府亦承諾為長者開設有關服務。現時全港只有六所中醫門診服務，這個數字仍遠遠落後於原來的計劃。政府現時開設「中醫門診」的進度緩慢，而且收費昂貴，我們認為除了要盡快完成有關計劃外，政府還需要減免診金藥費(長者半費、綜援長者豁免)，令長者可以真正「醫食無憂」。

我們不禁要問：到底是誰造成香港今日如此嚴重的貧窮懸殊？又是誰令百萬邊緣老人臨老醫食有憂？數十年來，政府一直拖拖拉拉，不斷逃避為工人制訂全民退休保障計劃，令老人貧窮問題越來越嚴重。

中心強烈要求 香港特區政府落實下列數點

- 1) 反對公共醫療私營化，立刻停止急症室及藥物收費政策，實施全民醫療保障；
- 2) 盡快在全港十八區醫院開設「中醫門診」；
- 3) 落實減免長者診金藥費(長者半費、綜援長者豁免)；
- 4) 須全面檢討醫療政策改革的方向，並向全港市民作出諮詢；
- 5) 我們要求約見周一嶽局長，與我們直接對話，商討各項老人關心的問題。

我們期待各位立法會議員能認真聆聽我們這群邊緣老人的意見，為我們做一點實事，令我們不至「晚境淒涼、醫食有憂」。