

致：食物及衛生局局長周一嶽先生  
立法會衛生事務委員會議員

## 老人權益中心對〈醫療改革諮詢文件〉

# 生命無分貴賤 基層中產同坐一條船 外判公眾健康 醫療融資稅外再徵稅

一班「老人權益中心」成員，藉着今日是食物及衛生局局長及官員出席立法會向公眾諮詢有關「醫療改革諮詢文件」的機會，本會強烈譴責特區政府假借「醫療融資方案」作諮詢，實為對公營醫療服務續步拒絕承擔，並不斷以「公私合作模式」將公眾健康服務推向私營化，剝奪基層市民可享有公營醫療服務的權利。

每個人都有機會患「病」，都因着個人及社會環境等因素所造成，個人除須要關注自身健康外，同時政府絕對有責任確保提供一套優質「公共健康醫療服務」給市民。近年政府不斷鼓吹未來人口老化、帶來公共醫療沉重的財政壓力，於是實施連串「醫療收費、藥物自購、公私醫療合作」等措施，目的將公共醫療服務只集中政府界定為「最有需要病人」使用，將某部份界定為有經濟能力的病人摒諸於門外。

基層與相對經濟能力穩定的病人的命運是唇亡齒寒的，社會大眾都有一個十分錯誤的理解，以為今日要討論的「醫療融資」是觸不痛「最窮病人」的痛處。大眾都誤以為醫療保險及任何儲蓄方案都會集中在中產人士，或許他們是最直接被公營醫療服務拒於門外，但基層病人即使享有所謂「公共醫療服務」，難道今天大眾都認同是一套最優質「公共健康醫療服務」嗎？！近年每日幾乎都有醫療事故：誤診、延誤治療、調亂病人資料及治療、病人服用劣質的藥物、專科輪候時間長達三至五年……。

公共醫療是時候需要改革，但是要走的方向，並不是只看「錢」及「私營市場」。醫療改革應著重整治醫管局內部管治及權力問題、建立社會問責機制、推動基層健康醫療等方向上。事實上，醫療從來就不應該視為一種「商品」，聯合國所倡議「保障生命」是最基本人權，相信每個有良知、有醫德的醫生都會認同。為何香港的經濟如此富庶，特區政府及官員對公共健康醫療服務那麼短視，甚至妄顧生命價值與尊嚴。

### （一）公共醫療私營化 病人性命死路一條

不斷強調將市民從公共醫療服務推向私營化，美其名是善用資源、提高效率和平衡公私營醫療發展等。但我們強烈反對政府將公共醫療服務推向私營化，將病人性命放在私家醫生的市場裡，病人變成有錢有得醫，無錢死快啲！

## **(二) 醫療服務私營化 變成醫醫相衛 利益輸送**

過往醫管局實施連串的醫療改革措施，增加急症室收費、藥物名冊、專科服務轉向普通門診等，目的只有一個，將公共醫療服務推向私營化。閣下所謂「公私醫療合作模式」，難道不是具體擺明醫醫相衛，利益輸送嗎？

## **(三) 銀心銀術 因財施救 政府對公共醫療服務還有責任嗎？！**

古語有云：「醫者父母心」、「仁心仁術」，自八十年代開始政府奉行新自由主義，持着「大市場、小政府」的原則，將公共社會福利、房屋、教育、醫療服務續步卸下責任，推向市場化及私營化。究竟特區政府為基層市民的生活保障做了什麼呢？

## **(四) 公共醫療開支 必須開源節流**

每年公共醫療開支逾 300 億，中上層醫療行政人員、高級醫生的薪金支出已佔總支出八成，42 間醫院有 120 位總經理，4,000 多位醫生佔 1,500 名是顧問醫生等，中上層行政人員約 500 人年薪約二百萬元，近幾年外間團體不斷炮轟醫管局肥上瘦下及濫用公帑的劣行，醫管局主席胡定旭只用逃避態度，無視市民監察的力量。再者，醫管局不屬私營機構，為何上層醫療行政人員每年仍有花紅近 200 萬元，因配錯藥訴訟費亦逾 3 億。因此，醫管局必須向公眾市民交待其財政開支的運作。

## **(五) 醫管局肥上瘦下 病人藥物質素差**

醫管局用約 30 億元購買藥物，2005 年中實施病人自購物藥後，病人所有的藥物的質素均越來越差，因部份藥物須病人自購，故病人只有節衣縮食自購藥物。

最後，本中心長者贈予 周局長及有關制定醫療改革及發展的官員以下三句說話：

**『反對醫療融資、打倒官商勾結；庫房水浸、政府卸膊；服務外判、質素更差』**

因此，我們重申對公共醫療服務的立場：

- (一) 反對特區政府推出「醫療融資六個方案」，將公共醫療服務推向私營化；
- (二) 醫療改革方向須根治醫管局內部管治失衡、財政開支運作、公眾監管及社會問責機制，並推動全民「基層健康醫療運動」；
- (三) 反對醫療不斷加費，這包括急症室、藥物、住院及專科服務；
- (四) 爭取公共醫療長者半價優惠咭；
- (五) 周一嶽作為政治問責官員，須走入群眾，與市民直接對話，本會誠邀 閣下會晤，討論「公共健康醫療服務」的施政理念與實踐的意見。

老人權益中心  
二零零八年五月十六日