

香港天主教正義和平委員會

JUSTICE & PEACE COMMISSION OF THE H.K. CATHOLIC DIOCESE



香港西灣河大石街一號李宏基牧民中心 302 室  
Room 302, Bishop Lei Pastoral Centre,  
1 Tai Shek Street, Sai Wan Ho, Hong Kong.  
Telephone : (852) 2560-3865 Fax : (852) 2539-8023  
Homepage: <http://www.hkjp.org>  
E-mail : [hkjp@hkjp.org](mailto:hkjp@hkjp.org)

香港天主教區主教委任  
(Appointed by the Catholic Bishop of Hong Kong)

## 本會對第二階段醫療改革方案諮詢文件意見書

2010 年 12 月

二零零八年三月政府發表了醫療改革公眾諮詢文件，當時文件大力鼓吹強制性的醫療保險計劃。但文件出來後，遇到極大反彈，於是沉寂下來。轉眼兩年多，政府再推出第二階段名為「醫保計劃·由我抉擇」諮詢文件，這一回以「自願性」醫保取代了「強制性」醫保。我們認為，政府在醫療應擔上「可以令市民有更健康生活」的責任，醫療應該是一項權利，而此文件建議無疑令醫療走上私營化的道路，令有需要人士不能獲更佳服務，因此本會對諮詢文件表示反對。

雖然為了釋除市民對私人醫療機構和承保者的疑慮，政府也著實下了相當功夫：如提出私家醫院套餐式收費；監督私院服務和質素水準；監管承保機構利潤和確保消費者權益及保費在合理水平等。這些建議無疑是在回應現今千瘡百孔的私人醫保市場，但沒有回應整體醫療融資現時面對的問題。

第一階段諮詢文件結果總結醫療問題，包括人口老化和醫療成本上漲，因此政府迫切需要進行全面改革，可是這份諮詢文件卻沒有回應上述根本問題。本諮詢文件是進一步把醫療服務推向私人市場，希望把部份醫療服務／病人由公營部門推向私營部門，甚至令公共醫療機構都會加入私營市場，提供私營服務收費。

因此，我們不得不對此諮詢文件提出幾大質疑。首先，政府表示會「監管承保機構利潤和確保消費者權益及保費在合理水平」，可是以美國為例，自願式私人醫保是醫療服務的主要融資工具，實行多年，結果百病叢生，保費奇高、濫用嚴重。香港政府在諮詢文件中一再強調會有效監察和管制，但是否真的有能力控制美國政府也控制不來的情况呢？同樣是推行自願醫保政策的澳洲，亦規定保險公司上調保費必需獲衛生部部長批准。可是本諮詢文件卻沒有提及任何立法監管的内容，若只是要求保險機構作自律，情况一旦失控，醫療費和保費大幅上漲，同時令新增或續保的投保人數減少，減少風險攤分效果，恐怕政府預定的 500 億轉眼就會花光，這一點市民不可不察。

第二，政府為減輕基層市民的憂慮，表示當部份人轉往私營市場後，就會減輕公營部門的負擔，但誰可以保證呢？要解決基層人士面對的醫療困境，與其轉一大圈去意圖令公營醫療輪候時間縮短，何不直接改善基層及社區醫療服務？近年已見公營醫療人手流失問題，如繼續加速私營醫療市場發展，導致公營醫療人手流失到私營，造成公營服務質素下降，已是「未見其利，先見其害」了。

第三，政府稅收其實也可視為醫療融資的一種方式，但對社會的影響則大不相同。目前



政府稅收制度（尤其是薪俸稅）是累進制，有利弱勢社羣，也符合有能力者扶助貧苦者的公義原則。若以保險供款作融資渠道，則同年齡者無論貧富供款相若，於是供款佔收入比例會出現貧者比例高而富者比例低的情況，構成累退制，絕不利於弱勢社羣。

在零八年時正委會已發表聲明，認為即使不進行其他融資安排，維持現時的做法（即以稅收支付公共醫療開支），政府是仍有能力應付未來的醫療開支，而不需要增加市民的負擔。政府表示會將醫療衛生佔政府經常開支的比例，由現時的 15% 增加至 2011 至 12 年度的 17%。驟眼看來，政府確實是增加了對醫療的承擔，但我們卻不明白為何政府要把醫療衛生佔政府經常開支的比例上限設在 17%，而不是 18%，甚至超過 20%？「17%」這個開支比例是如何計算或推算出來？

相比起世界其他同樣以稅收為主要融資方式的國家而言，香港政府對於醫療的承擔明顯較低，例如：在 2003 年，澳洲的醫療開支佔政府經常開支的比例已為 16.7%、新西蘭是 14.2%、英國是 15.4%（2002 年），但香港當時只是 12.4%，這顯示出即使政府將醫療佔政府經常開支的比例增加至 2011 至 12 年度的 17%，也只是追上幾年前上述國家的水平。並不表示政府對醫療作出很大的承擔，除非政府能提出令人信服的理據，否則很難使人不追問為什麼政府不能在醫療支出上再增加一點呢？。

事實上，政府在醫療應擔上「可以令市民有健康生活」的責任，醫療應被視為福利權，可是政府的建議卻令醫療走上私營化的道路，引入保險制度更令道德風險增加，國際經驗指出私營保險會令醫療通脹加劇，增加浪費資源的機會。其實，預防勝於治療，如果把 500 億用於改善衛生環境和教育市民健康生活方面，成效會更好。