



香港中醫師權益總工會

Hong Kong Chinese Medicine Practitioners' Rights General Union

辦事處：葵芳邨葵仁樓地下9號 電話：24100360 傳真：24264618

回應「醫保計劃，由我抉擇」

立場書

2010年10月，政府推出醫療改革第二階段的諮詢文件——「醫保計劃，由我抉擇」。除了舊調重彈，強調為面對人口老化及醫療成本上漲的挑戰下，必須推動醫療改革，還提出了自願醫保計劃，作為今次諮詢文件的重點。政府表示，總結第一階段公眾諮詢的意見，社會大眾對於推行強制性的醫療計劃有保留，故此推出自願參與的醫保計劃，以作第二階段公眾諮詢的重點計劃。

對於醫療改革第二階段的諮詢文件，本會基於以下三點立場及建議，反對推行醫保計劃：

1. 早在第一階段諮詢文件時，本會已提出中醫在惠及全民的基層醫療中，扮演相當重要的角色，尤其針對醫療成本及人口老化兩大問題上，更是有其獨特而重要的作用。在基層社區中，有相當多的長者及長期病患者，選擇中醫作為長期醫治方式，而且隨著中醫日漸受到市民肯定及重視的環境下，這個趨勢更是有增無減。而在醫療成本方面，由於中醫兩大項目——針灸科及骨傷科，相對於使用大型醫療器材而言較為廉價。所以本會認為發展中醫藥，在醫療改革內應佔其中一個重要部份。然而，無論在第一還是第二階段諮詢文件中，中醫藥的發展完全沒有提及；
2. 醫保計劃的建議中，只包括住院治療及非住院手術的病症，而不包括基層醫療服務，明顯只能惠及小部份市民。由於醫保計劃建議，參與計劃的市民只能往私營醫療系統或私家醫院，參考其他先進國家的經驗，這將會推高醫療成本的上漲幅度，完全違背醫療改革的目的。最終，得益的只是保險公司及大型醫療集團，利益受損的則是廣大市民，因為這個醫保計劃的包底費用，是用公帑所出的500億。本會認為，政府應將這500億用作設立公營中醫院，以及完成政府承諾的全港18區中醫門診服務（現時只有6區），發展中醫藥科研，更能面對人口老化及醫療成本上漲的挑戰。
3. 醫保計劃的內容中，曾列出私營保險計劃的問題，間接排斥基層市民及長期病患者參與保險計劃的選擇權，而推出自願性醫保計劃，亦是希望增加市民大眾的醫療選擇，令到更多市民能夠受惠。但是有不少選擇中醫作為治療手段的市民，向我們中醫業界反映，普遍醫療保險，並未能完善地包括中醫的醫療項目，只是小幅度地包括針灸及骨傷，本會認為這亦是大大地削弱市民——尤其是長者及長期病患者的選擇權利。很可惜，政府並沒有考慮這方面的問題，就連醫保計劃中，亦沒有提及上述問題。

綜合以上三點，本會反對推行現時的醫保計劃，並希望政府能夠考慮本會提出的建議。

2010年12月11日

聯絡人：香港中醫師權益總工會理事長--余國偉醫師