



醫療改革 中產受惠

香港工商專業聯會

醫療委員會成員

張有興

每次討論醫療改革，對中產的負擔都是其中一個備受關注的議題。不少中產團體埋怨，他們作為納稅人承擔了大部分公營醫療的成本，只是最受惠的是基層市民，這對中產不公平；而改革只會令他們百上加斤。雖然不少中產都購買了私人醫療保險，但保費十分昂貴，亦不一定足以應付龐大的私營醫療費用。

事實是：在差不多所有公營醫療系統成熟、效率高的國家，有能力的人都會付出更多，津貼貧窮和弱勢社群。不少人相信公平社會理當如此；即使中產也認同這一點。

香港醫療系統的結構性改革已刻不容緩。要爭取中產的支持，政府應該清楚闡釋，改革對整體社會大有裨益，而中產最為受惠。事實上，中產是現行制度的主要受害者，改革將改善這情況，是他們的利益所在。

可是，誰是「中產」呢？我們可分析現行制度對不同群體造成的影響，理解這群受害者和他們的需要。

首先，大家都應該同意，佔人口 40% 的貧窮及弱勢社群得到很不錯的公營醫療服務。而人口中最富裕的一群（10%）則可購買世界上首屈一指的私營服務。對這兩個群體來說，目前的醫療服務是可以接受的。

餘下 50% 是月入 15,000 至 150,000 元的家庭，一般統稱之為中產，為數約三百多萬人，但繳付多於 1,000 元薪俸稅的只有 700,000 人。因此，直接為公共醫療作出承擔的只是中產中少數較富裕的人。

由此可見，大部份中產的醫療問題，並不是稅務負擔，而是在現行架構下，服務收費透明度低、質素缺乏保證，他們亦無法肯定所購買的醫療保險能提供足夠保障，因而缺乏安全感。

首先看看月入 15,000-30,000 元的家庭，也就是中產中收入最低的一群，約一百萬人。他們處於「半天吊」的景況，只能負擔最基本的私營服務或保險，得不



到足夠的私營基層和預防服務。可是，他們也不符合公營醫院減免收費的資格。這些中產在治療和藥物方面的選擇有限，若不幸受重傷、罹患重疾或長期病患，經濟便即時陷入困境。

接著是月入超過 30,000 元的一群：他們在衣食住行各方面都希望有不同的選擇、對服務質素有要求，也有能力「轉換醫生」(Doctor Shop)，選擇合心意的私人基層醫療服務。他們清楚知道，私營服務質素差參、收費沒有標準，但有需要的時候，他們仍然可以依賴公營系統。這群中產所購買的保險費用不菲（世界第三高），但當遇上重大事故，保額往往不足以支付私營醫療服務費用，甚至月入超過 100,000 元的家庭也會面對破產的危機。

簡而言之，中產在目前的制度下得不到應有的對待。若推行結構改革，提供服務和質素更連貫的基層醫療、提高收費的透明度，以及重組融資安排，使保險收費更合理，剔除各種各樣的拒保條文，中產將最受惠。

要達到上述目標，首先必須以基層醫療和預防性護理作為醫療系統和資源投放的核心，這將會大大降低不少疾病的病發率，對預防糖尿病、高血壓等長期病效果尤為顯著；亦可以減少對醫院服務的需求、推廣健康生活模式，以及減低長期病患的開支。

其次，透過對私營基層醫療作出管理規範，在社區提供以病人為中心的綜合醫療服務，新的醫療系統在服務、便利程度、品質控制、選擇和可負擔程度各方面都可大為改進。

最後，通過推行以保險為基礎、包含風險共擔元素的輔助融資方案，並為公營醫療費用佔收入的比例設上限，新系統可令市民安枕無憂，不用再擔心因病致貧。

所有香港人都會因上述改革而受惠，但無疑中產獲益至深。諮詢文件亦提出不少有關建議，如發展基層醫療系統、電子健康記錄等。不過，這些改革需要財政支持，沒有今天的付出，就沒有明天的成果。

原地踏步的後果是醫療服務水平下降，醫療系統最終將因人口老化和成本上升的問題而崩潰。我們必須把握時機，中產更應支持改革，建立更美好的醫療服務。
