



推行醫療融資 免中產後顧之憂

香港工商專業聯會

醫療委員會主席

沈茂輝

政府剛於上週發表的醫療改革諮詢文件，是全港市民都應該細心閱讀、深入了解，並認真思考的文件。它清晰仔細列出有關數據和事實、各方案的優劣之處、應考慮的因素，以及由整個社會作出決定的重要性。諮詢文件更傳遞了一個重要訊息：錢雖然重要，但並非問題的核心。我們必須認清醫療系統所面對的問題，並且制定措施，提高醫療服務的素質，保障我們和下一代的健康。

香港的醫療系統在服務水平和研究工作方面均成績卓越，公營部門的表現尤為出色。醫護人員的專業水平、操守和全心奉獻的精神，向來獲得讚譽。在其他先進國家或地區，醫療開支一般佔 GDP 達 8-15%，香港的數字只為 5.3%，可見我們的醫療系統效率顯著。

然而，經歷多年的討論，社會大眾已明白到，香港的醫療系統儘管令人稱羨，卻面對不少問題，無法長期維持。現在，不少醫院都有人滿之患；公立醫院病人要大排長龍，輪候時候極長，而員工都疲於奔命，資源達透支邊緣。長期病患者或重症病人如果向私營界別求診，又會因費用高昂而難以負擔。此外，公私營界別各自為政，病人由一界別轉往另一界別，並不容易。因此，結論十分明確——改革事在必行。

要解決問題，靠的不單單是錢。錢該如何花、花在甚麼地方更是重要。改革首要是訂立清晰的目標：市民無論貧富和收入多寡，都能享用質素高、可負擔的醫療服務，並享有不同的選擇。



世界各國的經驗和研究證明，重視基層及預防性醫療服務有助提高個人健康水平，並有效控制個人及社會的醫療開支。政府以基層醫療作為改革重心，合情合理。政府亦強調會向私營界別購買服務、加強溝通，並推行跨界別合作，促進培訓以及經驗和專業知識的交流，為市民提供更多選擇。為此，政府提出一系列建議，其中之一是特首於去年提出的長者醫療券。它透過提供誘因，一方面鼓勵病人重視基層醫療和使用私營服務，另一方面則鼓勵私家醫生與公營部門合作及安裝電子病歷的基礎設施，方便日後推行把整個醫療系統連結起來的電子病歷系統。這舉措大膽創新、方向正確，社會大眾應予支持。然而，公私營合作所包含的問題廣泛而複雜，必須有全盤計劃，才能有效落實。此外，必須避免讓任何一個界別處於完全主導的位置，並讓主要持份者都參與管理。

世界上沒有單一完美的醫療融資方案。故此，諮詢文件清楚列出不同的融資選擇。對整個社會來說，最重要的是建立一個惠及不同階層的安全網，確保沒有人會因病至窮。這對中產尤為重要。要達到這點，必須匯集和分擔風險，使重病患者毋須依靠一己之力、傾盡所有來承擔醫療開支。在推行融資，鼓勵市民為自己和家人的醫療開支未雨綢繆之餘，我們還要考慮一個問題：中產目前已經透過直接稅來承擔公共服務開支，他們能夠作出多少的額外承擔？當然，政府已承諾撥款 500 億元作醫療融資之用。這有助日後的融資方案順利開展，並提供額外資源，推行重要的架構改革。

政府諮詢文件已清晰指出問題和改革的方向。醫療改革問題已討論超過十五年，並歷四次諮詢。我們必須把握這次機遇，爭取就架構改革和融資方案達成共識，為香港建立有效、公平和達世界一流水平的醫療系統。

(2008 年 3 月 14 日)