

### 錢從何來不是唯一焦點

中產人士是香港社會一個很重要的組成部份，他們肩負著一個相當部份的政府開支，但他們卻是享受最少社會資源的一群。中產人士沒資格享受公屋或者居屋；他們把子女送到私立或國際學校，又享受不到教育方面的資源；至於社會福利和各種經濟援助就更加不用說了。中產唯一享受到的就是公共醫療服務。可是，隨着政府展開醫療融資的公眾諮詢，這個情況將要改變。

### 強積金翻版

食物及衛生局局長周一嶽在立法會推介醫療融資諮詢文件時，口口聲聲說新的融資方案，最大的受惠者是中產人士。但是，當我們仔細看看那六個建議的融資方案，特別是政府大力推銷的儲蓄及保險融合方案，對中產並非有利。

單看市民這幾天在傳媒所表達的意見，我們大概可以知道市民不希望再來一個「強積金翻版」，每個月要再額外撥一筆錢做儲蓄供款，然後承受高昂的基金管理費，辛辛苦苦賺來的血汗錢，讓基金經理袋袋平安。

細想想，讓月薪一萬元以上的人士做醫療供款，與今天向他們抽稅應付醫療開支，又有什麼分別呢？一旦新的融資方案落實，我們同樣要拿部份薪金放進儲蓄戶口和購買醫療保險，這筆錢就是承擔我們自己今天和將來的醫療開支。而在新的醫療制度下，我們仍然要用納稅人的錢維持一個醫療安全網，為弱勢社群服務，即是說我們仍然要負擔別人的醫療開支，那麼，作為主要納稅人的中產人士，得益又在哪裏呢？

無論是什麼醫療融資方案，中產人士始終要承擔自己和其他人的醫療開支，問題是那筆錢是放到哪一個口袋而已，即是究竟放在政府的口袋、醫療保險計劃的口袋、還是自己的醫療儲蓄戶口。錢一定要付，只是入左袋還是入右袋而已。

對於醫療改革，社會大部份的焦點似乎集中在「錢從何來」這個問題，卻沒有太多人注意兩個問題。一個就是，香港的醫療開支，二十年後

是不是像政府今天所講的這麼驚人？第二就是，我們如何應付公私營醫療系統失衡的問題。

政府對將來醫療開支的預測，很大程度是根據今天的醫療系統結構、市民的健康狀況、健康意識以及醫療技術和成本水平來決定。但是，這些因素會隨着時代不同而改變，只要我們可以按照這些改變來增加醫療系統的效率，其實可以節省不少醫療成本。

曾經有醫療專業方面的專家指出，香港現時的醫療體系，仍然把大部份資源和焦點集中在治療疾病方面，但是對於預防疾病，卻沒有投放太多資源。如果政府可以增加多些資源在預防疾病方面，提升市民的防病意識，醫療方面的開支理應可以相對減少。

今天在長者年輕的時候，因為生活環境和種種原因，未必有機會建立一套符合現代社會的健康意識，因而出現不少長期病患，造成醫療系統的龐大壓力。但是，今天的年輕一代，健康意識已經大大增強，如果我們在這方面增加資源，新一代患上長期病患的人就可望減低，到時即使人口老化，醫療開支也未必像政府預測般驚人，也不用急於在打工仔的口袋開刀。

還有，就是公私營醫療失衡的問題。市民今天無論有錢或無錢，都會因為公共醫療體系的質素和技術水平，一窩蜂湧向公營醫療系統。如果我們再不處理這個問題，任憑甚麼醫療融資方案，公營醫療始終有「爆煲」的一天。

今天公私營醫療體系，已經出現嚴重的貧富懸殊問題，私營機構除了部份的醫療服務以外，經營仍然存在困難。它們根本沒有資源和足夠的使用率，可以讓它們在符合成本效益的情況下，引入更新、更尖端的醫療科技。結果，公私營醫療系統在市場的競爭力。要處理這情況，我們就需要實行一些措施。

### 公私營失衡

私營醫療系統有沒有生意，很大程度是取決於醫療保險在社會上的流行程度。私營醫療機構收費一般較高，沒有買醫療保險的市民根本不可能負擔。所以，政府應該以積極的政策鼓勵市民購買醫療保險。最簡單的方法就是為醫療保險的保費提供稅務優惠，可惜至今政府也未有考慮。

另一個可以考慮的建議，就是由政府付出部份資源，資助市民在私營醫療機構接受部份醫療服務。這樣，一方面可以讓有能力負擔高於公共醫療收費，但又未能完全應付私營醫療收費的市民，從公營系統流向私營系統。這樣，可以減少輪候的時間，又可紓緩公私營醫療失衡的情況。

醫療融資諮詢正進行得如火如荼，人口老化亦是逼在眉睫的問題，我們實在需要為自己和下一代，建構未來的醫療系統發展藍圖。盼望大家踴躍提出意見。