

敬啟者：

本人閱讀醫療改革諮詢文件後，
有以下意見：

1. 應該保留現在的醫療編資方法，
即是由政府經由稅收資助。

細閱表 D.2，香港的醫療開支佔本地生產總值 5.2%，跟其他西方及亞洲國家比較，仍然處於低水平。香港個人入息稅比其他的已發展國家仍然低得多，即使和最接近的星加坡比較，香港個人入息稅仍然低 5%。

2. 我認為香港仍然可以透過加稅來編資醫療支出。

3. 諮詢文件所列出的編資方法，全部都需行政支出，再加上保險公司的利潤，市民的供款被吞噬，市民供 \$100，最後只得 \$80 可以用，所有提議的方案都是沒有效率。

4. 繼續由稅收編資，完全不需要增加額外支出，只需修改電腦的程式便可，是最有效的編資方法。
5. 我建議政府可以減少部份醫療服務的資助水平。
- a) 急症收費由 \$100 增加至 \$150，接近私人診所的水平，以減少非緊急的人前往急症室。
 - b) 普通科門診由 \$45 增加至 \$55。
 - c) 取消政府牙科服務，一些西方國家也沒有資助牙科服務，低廉的牙科服務，可由慈善機構提供。
 - d) 救護車服務要收費，每次 \$30 元。
 - e) 公務員及家屬使用政府醫療服務不再免費，但有折扣優惠，收費是一般市民的一半。
6. 政府必須減少公共醫療成本，表 B.1 顯示出公共醫療成本 不合理 地高，普通科門診的成本高達 \$260。現在，私家醫生門診費約 \$200 (包括租金支出)，政府成本比私家竟高出 30% 非常不合理。

7. 公共醫療支出主要是“人工”，我建議將公共醫療機構人工減少一成(10%)，然後將省下的金錢聘請多些醫護人員，令到他們的工作時數減少。
8. 要求各大學及醫管局增加護士學額，令到護士供應增加，從而可以減低護士薪酬，節省成本。

市民

謝文穎

3月14日

P. 3

P. 5.

諮詢文件提到的人口老化問題。

20年後，~~而~~^三位市民要分擔照顧一位長者的生活費用。

這個問題可以透過~~延~~延長退休年齡解決，令到老人家亦可以自己負擔自己的生活。