

唔需「全民會診」

新聞 25/3/08 成報

再者：有向，既就「醫務費用支出時龐大，何以政府今年度大酒全銀？」後果？

胡定旭向學生透露，「因區內融資方案，較傾向於「保險」方式。同一篇的「全民共同會診」（探索醫療改革）一文中，既然著眼點在於依主承受壓力，在於保險有不力免賠條款之限制（畢竟按：作為一個政府，作為民服者的責任推給市民及保險公司，已經是不稱職）。若「保險」可有的放矢，那筆錢還可詳細考慮，^{（這部分每年增加）}那筆錢轉給醫院，^{（如強壯安福手術，化疔電療）}等公立醫院輪幾個月。

醫療制度改革的根本問題不是要「全民」自己顧自己，而是由政府要負起應有責任從根本的老年問題解決，既

要了解老化日益嚴重，就要將添建醫院、加快培訓醫護人員、購置新款醫療設備，哪個才是主題。文個諮詢方案，擾亂市民的視線，帶引市民誤入歧途。^{（唔需「全民會診」）}

很多很多之病住院的患者，亦有不少需要住院才能康復的病患者，試問引出來時那有那筆數目龐大的住院費繳付（每天幾千幾元）。若向社署申請，所有的積蓄、股票、是否物業、^{（總之）}一切家私都要搵晒出嚟。所以，絕多數也不去申請。照政府規定每天住院費一百元繳交（政府要贖年幾元。而這些補貼錢何來？答案：皆是納稅人的錢及賣地的錢。自回歸之後，中央政府沒有要過香港一個仙，

成本兩度及通脹幅度）之「醫療」人乎目前不足可向社會徵收。
 20x25=500
 後記：公立醫院數目一定要添加，接受公立醫院服務的一切收費可以漸進式調高（按

因所要回歸的層層承受如此之大的壓力？（一讀者）25-3-08