

香港醫療制度源自民間慈善團體，贈醫施藥，後來逐漸發展成為東華三院和其他地區性或宗教性醫院，再後來政府興建多座新醫院並成立醫院管理局，統籌管理所有各大小醫院（私家醫院除外），並肩負起各醫院的開支，成為政府預算案中的一部份。此制度實施百數十年來，造福市民，解除市民病困，比任何福利設施更加實際。取之於民用之于民，實乃值得讚揚之事。

衣食住行医药乃人生之中必須面對的事情。人性貪心可以至于無窮無盡，惟獨疾病却無人去貪，可以各取所需，費用由全民担負，近似社會主義者所標榜。征收、管理與發放等手續程序當然需要由當權者處理；政府乃責無旁貸。此乃全民之事，絕不應加插一段“中間剝削”例如保險公司從中取利，加重市民負擔。

談到保險之基本概念，乃針對一事情可能發生或永不發生之風險，為保障萬一發生風險時，將巨大損失轉嫁給多數人負擔之中間人，稱為“保險公司”。

譬如有一個人，他先去買保險，然後叫保險公司提供他每日三餐，衣物，住所，交通費和醫藥費；這個中間人——保險公司肯定要加上本身利潤，皮費，薪津和租金等費用上去，收取他這顧客的保險費，這叫做羊毛出在羊身上。不是說笑話，世上真是竟然有這種人！

從前某任政府曾經不遠萬里去某大學取經，取的就是那上述這人的經！？記得有個朋友，曾經取得某國的永久居留權，因保險費每月要付600/700多美元，不勝負荷而回流祖國退休。

政府若有意推出“醫療保險制度”，實不可取！如此無異榨取全民血汗錢去饜飽外資大鱷奪財耳？

因此建議如下：

(1) 由強積金分拆 50% 提交醫管局，其餘 50% 按照原定計劃交予原受益人享用。因為 50% 乃由顧主供款，轉作全民醫葯之用，猶如左手交右手，可免劫貧濟富之嫌。

(2) 繼續歡迎各界善心人士捐贈，福有悠歸。

(3) 如有不足，可在電費及/或水費附加 5% 抽取。

(4) 如仍不足，則在預算案中提取。

(5) 如部份強積金受益人不願參與上項計劃，仍有二項選擇：惟只限在免稅額內之較低收入人士。

<-> 自費醫療。

<=> 自費向保險公司投保，購買醫療保險。

上述五項純屬個人一得之見，不諱野人獻曝，

亦非為聞達於諸侯，盼望上層接納雅言，

造福民衆，並歡迎各界人士將加以批評

指正。

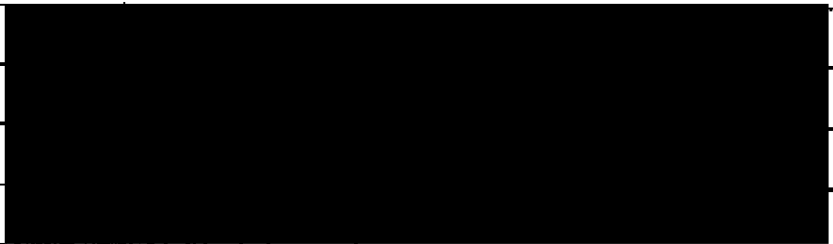
專此 敬呈

香港特別行政區政府首長

曾蔭權 先生 台鑒

香港一市民

陳泰光 謹啟  
(工商管理學士)



2008年5月8日