

請代轉：

研 2102 2525

醫療改革諮詢委員會：

P.1

1. 建立醫療費用透支中心
 2. 鼓勵中產人士置業，將各家人的醫療保險費用、子女教育基金、人壽保險費用等全作供樓之用。
 3. 供數業主須購買樓宇保險，如持業主如因病或意外死亡，該樓宇餘下的供款由保險公司支付。
 4. 低息透支貸款：不幸，如家中成員沒做大手術或醫療費用巨大則可向有關銀行或按揭中心經醫療費用透支中心的協助安排低息或免息貸款，並按能力按期還款計劃。如貸款金額超過該物業的價值而又沒有能力贖還，可將該樓宇進行公開拍賣以作還款。而政府同時亦須安排該不幸業戶租住公屋及經濟資助。
- 其實，購買醫療保險只幫到一些矣，如大病當前，病人都要靠自己的經濟支付。甚以投資股票基金，人壽分紅金或購買樓宇都有風險，但但樓宇投資起碼可自住，儘可改退可守的果效。

假若醫療融資改革，對象是做下階層的話，那麼這改革已偷偷地靜靜地開始了多年。e.g. 手術需病人自購材料，各項由威伊星10多萬都有。好的有效的藥要自購，普通材料由一星期的時改為4天。專科門診排隊3個月，醫生見你3分鐘，又排3個月。病人有錢就自去我私家醫生診病，無錢的就等死！所謂專科門診是檢查站矣。

這個制度是非常好的，因為政府給每名市民的醫療是必，才有以，這是一定也不會浪費，有錢的可自理，無錢的窮死不足惜，因為窮人（佔80%）都是香港政府的負資產。

FAX 21022528 P.2

假若每个人民都购买医疗保险, 大大小小的病
都找私家医生, 极大需要的更是大型手术, 专科医疗
那么, 就会即时发生医护人员大逃亡, 政府医院就
有很大的问题, 资深专科的医护人员分分自留门户
你们可知到吗! 有想过吗!

又由於医护人员成为老闆, 些病人有利益衝突, 有可
能不必要的手术都要做, 最後消费者得不到好的
医治反之得到不必要的医疗对待。

所以政府在财政充裕时, 应改善医疗设备, 更方便
好是在总收入加 0.5% 或 2% 投资医疗, 这整省去管
理的费用, 方便, 请之思!

Poundi
12/6/08.