

關於「醫療改革」的意見

- 一、政府應逐步退出經營市場，鞏固其政策長遠發展策劃者的角色。
以「醫院牌照」或「診所牌照」作出規管和巡查，澄清政府的地位和角色。
- 二、反對「醫管局」承包制，變相「衛生局」之外的「衛生局」（或「大判頭」）壟斷或個個醫院醫療市場。行政費用龐大，佔政府醫療撥款70%。如果政府撥款是300億，病人受惠的不到100億。令人非常失望，希望政府應改革「公立醫療市場」，應將其開放，外判。引入其他「醫療集團」或「私家醫院」將公立醫院診所用資助、津貼模式，加強競爭（如「醫管局」普科門診，每一個病人而費700元，而外間「私家診所」每一個病人，所費約需150元。）
- 三、設有醫學院的大學，應撥辦附設的教學醫院。除經常性開支，由政府資助，其餘研究費用，必須醫學院籌措。
- 四、接受政府資助的醫院，必須裝有電子醫查報系統，加強監管，以及將病歷電腦化（如屯門的病人，遠涉長途跑到港島的醫院覆診，因屯門醫院「沒有其病歷資料。」）
- 五、政府不應強迫病人/未來病人，購買醫療保險或供款。應以引導、鼓勵，提升病人的醫療質素，（一分錢，一分貨。）讓病人有更多選擇，讓市場多樣化。
- 六、政府應正視「法治」，不應用「人治」（或「黨意志」）或行政命令，或「醫學決定」去代替法規。政府應引入更多法律人材，更加完善整個醫療系統。

李佐翔