

立法規管不如全民供保

三十會／小冰

2007年6月18日

《星島日報》A23 政壇新晉

上月底，一宗醫生控告醫生的醫務委員會紀律聆訊，揭露部分醫療集團鮮為人知的經營手法；輿論隨即提倡政府盡快定立法例，規管醫療集團；亦有建議仿效其他行業定立發牌制度。

討論如何規管之前，大家有沒有想過，為甚麼醫療集團近年如雨後春筍？為甚麼年輕醫生甘願受聘於講求利潤回報的醫療集團？為甚麼我們不相信市場的調節機制，反而相信官僚的單向邏輯思維？

問題的癥結，並不在沒有相關規管，而是公私營醫療系統的失衡情況已白熱化！公營醫療體系，隨人均壽命增加及技術提升，已不足應付需求；加上資源調配不均，很多年輕的醫護精英為了逃避公立醫院的折磨，換取較為合理的待遇，選擇轉投私營醫療體系。

現時對於醫護人員訓練、專業資格審核、藥物進口及處方，以至儀器的使用等各方面經已有相當嚴格的規管，再加上醫務委員會對醫生的專業操守起監察及懲處的職能(以上文提及的該宗紀律聆訊為例，被控的醫生結果被罰除牌一個月)；既然如此，當我們考慮立法規管醫療集團時，重點又是甚麼呢？難道真的是規管醫療集團的醫生工作時數，以及每個病人的診症時間嗎？

要解決日後醫療集團運作的問題，較理想的做法是推行全民強制性醫療保險計畫，令市民能夠在市場上自由選擇合適的服務供應者。對刻下正領取援助的弱勢社群，政府有責任加上醫療保險一環，使他們能夠享有同樣的選擇權利和適切的服務

或許有人會提出，醫療集團由於市場競爭激烈，難免會為賺取最高回報犧牲專業判斷；但筆者相信在市場資訊流通的情況下，不同醫療集團在市場上運作了一段時間，服務提供者與使用者會自然磨合，準確的專業判斷會為醫療集團帶來更理想回報，市場亦會逐漸汰弱留強；而醫護精英亦可擇木而棲，以病人利益為出發點，繼續發揮專業所長。

www.30Sgroup.org