

二零零六年二月十三日
討論文件

立法會衛生事務委員會

對保健組織的規管

目的

本文件旨在概述保健組織的運作，管理醫療服務在香港的情況，以及政府當局對如何規管醫療集團運作的立場。

何謂保健組織

2. 保健組織目前沒有獲普遍接受的定義。在不少國家，保健組織是管理醫療的一種常見模式¹，通常是指負責為參與計劃的市民提供一系列全面醫療服務和負責融資的有組織醫療制度。

3. 美國是最早推行由保健組織提供管理醫療的國家。保健組織在當地的發展有悠久歷史，但直至七十年代後期才開始迅速增長。此後保健組織這種模式亦在其他國家出現。至今保健組織在美國最為蓬勃，原因是當地的私人醫療保險非常普及，再加上政府各項特定措施推動所致。

4. 美國典型的保健組織會具有部分或全部以下所開列的特點：

¹ 管理醫療(managed care)指營辦提供全面醫療服務和融資方式的各種方法，當中致力通過管理所提供的服務以控制成本和保障質素。管理醫療可以有部分或全部以下所述的特點：一份預設列表開列保障項目、預付一筆固定金額、協定的收費架構、與選定的服務提供者作出安排、選擇服務提供者的明確準則、品質保證及檢討使用情況計劃、以財務優惠鼓勵參與者使用計劃內的服務、以財務優惠鼓勵服務提供者提供具成本效益的醫護服務。

- 保健組織收取一筆按人計算的固定預付費用²
- 保健組織有合約責任提供特定類別的醫療服務
- 參與者向一位基層護理醫生(作為把關人)登記，由該位醫生負責照顧該參與者的醫療需要，並提供所示的轉介服務

5. 保健組織是透過由一批醫生、醫院及醫護服務機構組成的網絡向會員提供不同類別的醫護服務。與傳統的彌償保險計劃比較，使用保健組織作為服務提供者的計劃，一般收取較低廉的費用。

6. 如按照保健組織與參與的醫生的關係分類，保健組織可以有以下不同的模式：

- 僱員模式：保健組織以固定薪金聘用醫生，並讓他們於集團轄下的設施內執業。
- 集團模式：保健組織與一組或多組獨立的醫生訂立合約，專為參與計劃的成員提供服務。這些醫生與保健組織所建立的是商業關係，而非該醫療集團的受薪僱員。
- 與個別執業者聯營模式：這類保健組織與個別醫生訂立合約，為參與計劃的成員提供服務。這些醫生可與多個保健組織訂立合約，同時亦可通過按服務收費的形式向其他顧客提供服務。

香港的情況

7. 由於社會經濟背景不同，香港並沒有全面的美式保健組織的運作。有些在香港執業的醫療集團，提供一些類似保健組織或管理醫療服務。當中有些集團在香港已經營運了一段

² 隨著管理醫療和保健組織的演進，按人計算的預付費用不再是主要的特點。由僱主或保險公司繳付的款項，可用各種不同方式支付，例如：月付費用、“按人計算”的年費(每名參與者的費用為固定金額)，或每次使用服務後償付款項(按服務收費，但預設協定的服務上限次數或可償付款項的最高金額)。

時間，為僱主提供醫療保護。絕大部份管理醫療集團以“每次使用服務後收取款項”(fee-for-service)模式運作，不過有少數集團以收取“按人計算的固定預付費用”(capitation)模式運作。這些管理醫療集團主要為團體顧客(例如為僱員提供醫療福利的僱主，以及出售醫療保單的保險公司)提供服務。這些集團提供的服務主要是門診或專科服務，儘管有些集團可能同時提供預防性護理服務，例如健康檢查。服務的範圍取決於集團與其顧客(通常是僱主；僱主會決定向其僱員提供的醫療福利)之間的合約條款。住院服務主要透過保險合約安排。

8. 香港的管理醫療集團大部份是“以法團形式營辦的醫療機構”，內有股東和董事，醫生可以是公司的受薪僱員，但亦有部分醫生是股東或董事。管理醫療集團通常會聘請醫生提供服務。它們也會讓連鎖式診所或其他集團提供服務，同樣大部份服務按“每次使用服務後收取款項”模式提供，但有時亦會按“按人計算的固定預付費用”模式提供。

9. 在香港，管理醫療集團的東主的地位與其他商業個體的東主一樣。他們需要向稅務局取得有效的商業登記證，此項規定亦適用於醫生獨自執業的診所。正如其他商業運作，以有限公司形式運作的醫療集團需要向公司註冊處登記。

10. 至於香港管理醫療集團的數目，目前並沒有確實數字。據我們所知，這些集團的數目並不多。但是與管理醫療集團有協議的連鎖診所或從屬團體則比較多。這些連鎖診所亦會接收其他病人，和聘請醫生為其員工。有些連鎖診所由一些會直接看症的醫生管理。根據衛生署在二零零三年和二零零四年進行的醫療衛生服務人力統計調查顯示，分別有 16.5% 和 18.3% 的本地醫生屬於聯合執業，但不清楚當中有多少受聘於管理醫療集團。

對香港管理醫療集團運作的關注

11. 政府當局知悉對類似保健組織的集團主要集中在兩大類，分別是(a)有關銷售手法和(b)有關服務水準方面。前者關乎採用不當的市場促銷策略的指控、保障範圍缺乏透明度、價格爭議等。至於後者方面，有些醫生認為，在類似保健組織的集團內工作的醫生，其專業自主權可能會受商業及財務因素而受到影響，這會危及醫生向病人提供的醫療服務的水

平。此外，社會上亦關注醫療集團向受僱醫生提供較差的薪酬福利條件。

12. 自二零零三年以來，消費者委員會收到有關醫療組織的投訴個案有所增加，有關的統計數字詳見**附件**。不過，政府當局注意到有所增加的投訴個案主要涉及銷售手法，消費者委員會於二零零五年收到的投訴總數有超逾一半即屬於此類別。在涉及銷售手法的投訴中，差不多全是有關售賣醫療折扣卡。

13. 據政府當局所知，香港的醫療折扣卡不但適用於醫療集團，也適用於醫生獨自執業的診所。折扣卡是一種市場推廣工具，並不是醫療服務所獨有。醫療折扣卡與在其他服務行業(例如餐飲業、美容護理服務等)的相似計劃並無不同。就這方面，消費者教育及對這些計劃的條款的認識是重要的。

現時醫療服務質素的規管制度

14. 在服務水平方面，我們的基本政策是確保向公眾提供的醫療服務符合專業水平。從公眾健康的角度來看，我們的首要目標是要確保任何經營模式所提供的服務都須符合水平，從而保障病人的健康和權益。政府當局認為，透過任何機構或任何經營模式所提供的醫療服務，基本上是醫生與病人之間的專業關係。因此，規管的重點應是對個別醫生的專業執業作出規管。

15. 香港醫務委員會是根據《醫生註冊條例》成立的法定機構，旨在對醫生的執業作出規管。醫生有專業責任確保他提供的服務符合醫務委員會所規定的專業水平。為此，醫務委員會訂立了《香港註冊醫生專業守則》，確保醫生在提供服務時，採用恰當的醫療程序和準則，以保障病人的安全。不論醫生採用哪種執業模式，他身為註冊醫生，在臨牀執業的過程中對病人負有專業責任，這包括他與病人維持的專業關係、溝通、藥物使用、財政安排以及與其他醫生的關係等方面。

16. 除須對病人負一般責任外，《專業守則》亦訂明醫生按合約提供醫療及管理醫療時應有的操守。《專業守則》其中一條訂明：“醫生必須小心審閱和判斷醫療合約及計劃，確保它們合乎專業倫理和保障病人的最佳利益。醫生必須與醫

療服務欠佳或侵犯病人權益的機構斷絕關係，否則即違反《專業守則》。”

17. 疏忽專業責任會被視為專業失當，須受醫務委員會的紀律處分。醫務委員會建立了有效的紀律研訊機制，以調查和裁決這些個案，並因應違規的嚴重程度施加適當的紀律處分。

18. 我們認為上述的機制，在醫療服務質素方面而言，足以保障病人的權益。我們明白去年十一月傳媒廣泛報道市民注射了未有在本港註冊的流感疫苗事件，引起公眾對類似保健組織的醫療集團的運作有很大的關注。但應注意的是有關事件亦涉及若干獨自執業醫生，而確保向病人提供的藥物(包括疫苗)適合病人使用，是個別醫生的責任。至於配藥和處方方面，有關的規定已載於醫務委員會所頒布的《專業守則》內。

19. 因此，政府當局認為現時無需要單獨針對管理醫療集團而作出規管。正如在健康與醫療發展諮詢委員會發表的《創設健康未來》諮詢文件所述，我們的長遠目標是要提升私營醫療界在提供基層醫療服務方面的角色，在這過程中，可能有需要加強對私營醫療服務的全面規管。這類規管制度，較有可能涵蓋所有經營模式的私營醫療服務提供者，包括醫生獨自執業的診所、不同種類的類似保健組織的團體和集團等。在研究規管制度時，政府當局會確保業界及其他持份者獲得諮詢。

20. 請委員閱覽本文件內容並發表意見。

衛生福利及食物局
二零零六年二月

**消費者委員會二零零三至零五年
接獲有關醫療組織的投訴**

投訴性質	投訴數字		
	<u>2003</u>	<u>2004</u>	<u>2005</u>
銷售手法 ¹	2	27	29
服務質素 ²	6	3	4
價格爭議 ³	2	7	7
其他 ⁴	0	7	11
總數	<u>10</u>	<u>44</u>	<u>51</u>

¹ 例如推銷醫療服務會籍時誇大醫療單位提供的折扣優惠、提供誤導資料誘騙消費者參加醫療會籍、及未能提供足夠資料便強迫消費者參加等。

² 例如輪候看醫生時間過長、未到診所關門時間醫生便不接收新症、提供錯誤的身體檢查報告等。

³ 例如更換不適合病人使用的藥物，要額外收費；參加醫療療程後，發覺藥物不適合未獲退款等。

⁴ 主要是有關醫療組織的建議，例如建議電訊管理局規管電話推銷醫療服務、建議消委會在選擇月刊提醒消費者小心選擇驗身計劃及留意計劃條款等。