

二零零六年三月三十日
資料文件

立法會衛生事務委員會

海外司法管轄區對保健組織的規管

本文件概述五個海外司法管轄區，包括英國、新加坡、加拿大(安大略省)、澳洲(新南威爾士州)和美國，對保健組織(Health Maintenance Organizations)的規管。

概況

2. 在美國，保健組織一般被界定為任何直接或通過與服務提供者的合約關係，以收取預先繳費的方式向某特定地區的參加者提供全面的醫護服務的組織。美國是最早成立保健組織的國家，至今保健組織在美國最為蓬勃。美國的醫療系統在發達國家當中是獨特的，主要以保險為基礎，並由僱主融資。約有 1 億 7400 萬美國人由本身的僱主、或配偶或父母的僱主提供醫療保障，另外有 1 億 2400 萬美國人自行購買醫療保險，或由 Medicare¹及 Medicaid²計劃提供醫療保障。醫療服務主要由私營提供者提供。保健組織是由僱主融資的醫療服務的主要提供者，它們也為 Medicare 及 Medicaid 合約提供服務。就此，美國設有針對保健組織的周全規管制度，這在發達國家中是相當獨特的。

3. 與美國比較，英國、加拿大和澳洲的醫療系統主要是公營並由賦稅融資，這些醫療系統為其國民提供相對廉宜的醫療服務。新加坡亦設有由政府收入資助的大型公營系統以提供醫護服務。儘管這些國家也有私營醫療體系輔助公營體系，據我們所知這些國家並沒有針對保健組織的規管制度，而是設立一般性的規管制度，以規管醫護單位，例如醫院、診所和護理院。

¹ 公帑資助的長者和殘疾人士醫療福利

² 公帑資助的貧窮人士醫療福利

英國

4. 據我們所知，英國並沒有針對類似保健組織的機構施以特別的規管。

5. 根據《2000年護理標準法令》(Care Standards Act 2000)(經《2003年醫療和社會護理(社區健康和標準)法令》(Health and Social Care (Community Health and Standards) Act 2003)修訂)，醫護審查專員公署(Commission for Healthcare Audit and Inspection)具法定責任為公營和獨立的醫療服務提供單位註冊，以及巡查這些單位。註冊的要求同時適用於獨立的醫療服務提供單位，包括醫院和診所等，以及地方政府的服務提供單位。

6. 當一個醫療單位申請註冊時，醫護審查專員公署會評核該單位的人員、處所和服務是否適合。獨立的醫療單位需要跟從“國家最低標準”。其核心標準見諸一系列指引，這些指引涵蓋以下各方面：治療和護理的質素、管理和人員、投訴管理、處所、設施、儀器、資訊的提供、風險管理程序、病歷紀錄和資訊管理等。除核心標準外，還有為特定服務範疇制定的補充標準。醫療單位如不遵從規則，醫護審查專員公署會採取法律/紀律行動，例如在註冊上施加條件、施加禁令以遏止犯規，或撤銷註冊等。

7. 根據《2001年私營和志願醫護機構(英格蘭)規例》(Private and Voluntary Healthcare (England) Regulations 2001)，醫護審查專員公署獲授權按需要獲取有關資料，包括周年帳目及銀行資料，以了解機構的財政是否健全。

新加坡

8. 新加坡並沒有針對保健組織的法例。《1980年私營醫院和醫務診所法令》(Private Hospital and Medical Clinics Act 1980)(在1985年和1999年修訂)就私營醫院、醫務/牙科診所、醫療化驗所、護養院和留產院、醫護機構的規管、發牌和巡查，以及就相關事宜訂定條文。衛生部衛生監管科轄下的牌照和評審組負責發牌和評審事宜。

9. 醫務和牙科診所的發牌和續牌要求涵蓋一系列範疇，其中包括：

- 為病人提供的服務
- 藥物的儲存
- 病歷紀錄
- 處所的布局間隔
- 設施(包括須設有洗手和乾手設備，以及有關手術、麻醉和復甦設施方面的要求)
- 儀器(包括某類儀器，例如激光、超聲波、X光機、化驗服務、放射服務須遵從有關的發牌要求)
- 感染控制措施及傳染病通報

加拿大及澳洲

10. 加拿大安大略省和澳洲新南威爾士州的情況大致相同。非公營的醫療設施必須註冊。有關的法例為安大略省的《1990年私營醫院法令》(Private Hospitals Act 1990)和《1990年獨立醫療設施法令》(Independent Health Facilities Act 1990)，以及新南威爾士州的《1988年私營醫院和日間診療中心法令》(Private Hospitals and Day Procedure Centres Act 1988)。

美國

11. 正如已在上文闡述，美國與其他司法管轄區的情況頗為不同，因為該國的醫療系統大為倚賴私人融資和私營醫療服務系統。該國的保健組織受到聯邦層面及州層面的規管。

聯邦層面

12. 在聯邦層面上，衛生及人民健康部(Department of Health and Human Services)主要通過醫療融資管理局(Health Care Financing Administration)行事，不僅負責規管醫療計劃，同時還負責購買醫療保障，讓 Medicare 的受助人加入保健組織或特選醫療服務提供組織的計劃。由醫療融資管理局執行規管工作的《1973年保健組織法令》(HMO Act 1973)，就保健組織所提供的保障範圍、服務提供系統、財政健全狀況，以及計劃設計和運作方面的其他重要事宜訂定標準。儘管向聯邦申請認可資格純屬自願性質，但有關的資格為有關機構提供一個認可證明。

13. 具“聯邦認可資格”的保健組織有責任提供一籃子的基本

醫療服務，包括醫院服務、醫生服務、緊急服務、短期門診服務、危機介入心理健康服務、酗酒和濫藥治療服務、化驗和放射診斷服務、放射治療服務、家居健康服務，以及預防性健康服務。

14. 《1973年保健組織法令》的精神，是在規管保健組織的同時也促進其發展。除了就規管制度的設立作出規定外，該法令亦為保健組織提供津貼和貸款，協助其開辦或擴充，並要求向員工提供醫療彌償福利的大僱主須同時提供保健組織醫療計劃供僱員選擇。

州層面

15. 在州層面上，醫療計劃由多於一個州政府部門規管—通常是衛生當局(負責規管醫療服務提供系統，包括監管護理服務的提供情況及質素)及保險當局(負責監管醫療計劃運作財政方面的事宜)。部分州政府可能會要求保健組織申領牌照。州政府亦可能要求 Medicaid 的受助人參加保健組織或其他預付計劃，州政府則負責支付醫療福利的費用。州政府部門因此直接參與釐定承辦 Medicaid 合約的保健組織須依從的標準。

私營認證

16. 獨立的認證機構亦有為管理醫療計劃訂定標準。儘管這些標準沒有法律約束力，越來越多僱主和其他醫療服務購買者要求與他們簽訂合約的醫療計劃獲得外部認證。其中一個廣泛參與醫療計劃認證的全國認證組織是美國保險質素保證委員會(National Committee for Quality Assurance)。該組織負責檢討和認證保健組織在營運方面的不同事宜，當中大部分與護理質素相關。

17. 請委員閱覽本文件內容。

衛生福利及食物局
二零零六三月