

消費者委員會
呈交立法會衛生事務委員會文件

回應諮詢文件：「香港醫護改革 為何要改？為誰而改？」

就「美國哈佛專家小組分析報告—香港醫護改革 為何要改？為誰而改？」，消委會從消費者權益及確保公平競爭兩方面提出意見。消委會一向關注醫療服務的質素和消費者的選擇，認為有很多改善措施應予盡早推行。消委會的意見如下：

1. 消費者委員會支持政府厘定長遠醫療政策，以應付未來人口結構、港人健康和病患上的轉變。舉例來說，哈佛報告未及考慮實施居港權對醫療需要的影響。
2. 醫療服務提供者，政府及消費者是醫療政策需要考慮的三大因素，三方面之間的良好伙伴關係是十分重要的。
3. 在這前題下，消委會關注的三大重點為策劃及服務的資料、消費選擇和申訴與索償。

3.1 策劃及服務的資料：

這包括兩方面，第一方面是政府如何可以獲得整體精確的策劃資料，如人口，病患轉變影響需求的變化、醫療及藥物費用、保險和運作等等。消委會支持政府收集數據及委託專人作精算分析，以求能掌握需求的改變，準確地厘定長遠的醫療政策。建議設立的醫療政策及經濟研究所可當此任。

第二方面是如何確保消費者可取得資料以協助他們作出決定，如有關醫療服務和藥物的資料、療效、醫院和醫生的收費、個人病歷等。消委會一向主張私家醫生在診所列明收費，並在單據上把診金與藥費分列。目前資訊科技發達，各服務提供者應可以利用資訊科技，讓醫生和消費者隨時可查閱這些資料，以協助病者考慮各種醫療方法的利弊，甚至病歷紀錄的儲存和提供也可利用資訊科技。另一方面，政府須採取適當措施確保醫療和藥物的宣傳，不會誤導消費者。

3.2 消費者選擇：

體現伙伴關係就要使消費者真正有選擇，由消費者去作出影響自己身體和個人支出的決定。哈佛報告建議「錢跟病人走」會鼓勵醫療界提供以病人為中心的服務。

消委會支持哈佛報告的建議改善醫療架構的分裂隔離，以加強服務的連貫性，使病人獲得最適當的治療。

消委會認為政府宜鼓勵一些研究，探求如何把中醫藥和其他醫療方法納入醫療及醫療保險系統中。

質素保證

醫療質素是十分重要的。很多行業均有質素檢定計劃，但目前香港沒有任何獨立對醫療服務作出質素檢定。消委會支持報告建議設立質素保證辦事處，負責制訂醫療質素標準指引加強質素保證，同時亦可以向消費者分發醫療衛生資料從而知所選擇醫療。

消委會亦贊同報告建議讓外界參與查核醫療服務質素，消委會認為應讓消費者／病者參與審核，不但可以探討消費者對醫療服務的滿意程度，亦可關注其他政策如法例和行業自律對醫療服務效率的影響等。

藥物

在藥物方面，以下是與消費者選擇有關的一些問題：

(a) 醫藥分家的問題—要分析醫藥分家的建議，須考慮以下各點：

- 消費者的選擇
- 制度如何確保消費者的安全，這牽涉到監察的問題。藥劑師建議由他們配藥以監察醫生，而醫生又可否提出其他有效的監察方法？另一方面，又如何監察藥劑師和藥房的運作？
- 價格，由醫生處方是否較經藥劑師和藥房便宜，或會更貴？
- 對消費者的方便程度

- (b) 藥物的專利註冊有一定的期限，過了這期限，其他藥廠可以製造這些藥，但目前的藥物標籤沒有要求藥廠寫上藥物的通用名稱，消費者不知道可以買這些療效相同價錢較便宜的藥。

以上問題極需政府和有關團體深入研究。

3.3 消費者申訴索償：

申訴索償的機制最重要的是：獨立及公平公正、使消費者有申訴的渠道、索償機制的決定有效力。哈佛報告建議設立獨立醫療申訴辦公室，既符合以上要求，亦可集中處理消費者的申訴（有別於目前各自運作的申訴機制）。消委會希望這獨立醫療申訴辦公室除接受個別病人的申訴外，尚會審理與服務提供者運作有關而影響消費者的投訴。

4. 哈佛報告有關融資的建議：

4.1 政府醫療預算設置上限：

如市民對公共醫療服務的需求不減，設置開支上限可能會影響服務質素及使病人較難使用公共醫療服務。但另一方面，這建議卻會促使能負擔醫療保險的人購買保險。

這建議未能解決醫療制度現有的結構性問題，亦沒有照顧到人口增加帶來的醫療需求，也不一定會促使更有效率的服務。

4.2 增加收費：

擔子由政府轉到病人身上，沒能力的人由政府負擔，按報告估計，自費的病人甚至要負擔約五成至七成的醫療成本。

增加收費可以減輕公費支出，但不一定會增加效率。最重要的是如何能確保醫療費用，不會無止境地上昇。

4.3 「聯合保健」、「護老儲蓄」與「競爭一體化醫療護理」

「聯合保健」、「護老儲蓄」在一定程度上減輕了政府的醫療開支，俾能配合國民生產總值。「錢跟病人走」亦會增加病人的議價能力。

總的來說，有以下各點需要考慮：

- (a) 病者的負擔—若醫療保健要求過高的「薦底」款額便會令消費者卻步。

- (b) 實行保險制時須使消費者懂得如何選擇和評估風險，因此消費者需要有詳盡的資料，例如合約條款（煙民是否保費較高？）、保金等。
- (c) 如何確保「聯合保健」不會被濫用？「護老儲蓄」的風險的分擔可能會牽涉到下一代，因而納稅人仍然要通過繳稅分擔費用。
- (d) 「聯合保健」及「競爭性一體化醫療護理」一須注意的是消費者的選擇和這些機構的效率問題。由「聯合保健基金公司」為消費者討價還價，消費者期望是他們會做得好，若不然，經由他們議定的收費，消費者將會別無選擇。同樣需要澄清的是「競爭性一體化醫療護理」下的消費者選擇問題。

一九九九年七月二十日