

計畫名稱：全民健康保險之醫療照護採類似 HMO 制度之可行性研究

計畫編號：DOH85-HI-005

執行機構：中華民國公共衛生學會

計畫主持人：陳維昭

計畫執行期間：84/11-85/10 研究結果摘要：

本研究計畫係以德菲法(Delphi)調查各相關團體之意見領袖，如勞工代表、雇主代表、醫院管理階層代表、基層醫師代表及保險、公衛等相關學者，對各種 HMO 模式之接受程度，並舉辦公聽會或座談會，邀請參與調查者就各方面的考量深入溝通並釐清。最後總結各界意見，據以規劃並擬訂適合我國的類似 HMO 制度之辦法草案。本研究結果發現各界精英對 HMO 制度瞭解有限，見解互異，支持、反對意見互見，其中不少疑慮或因缺乏瞭解所引起。其中學者專家、雇主與勞工較醫療提供者，特別是基層醫師，持正面的態度。另外本研究以「會員總包制」為 HMO 制度，以「醫療團」為 HMO 組織，利用電話訪問全國二十歲以上樣本 1631 人，獲有效樣本 1213 人。其中 54.3% 賛成全民健保下增設此醫療給付制度，反對者 29.5%。教育程度高、年齡層較低者及對目前健保較滿意者有較高的贊成率。

本計畫對全民健保制度之影響或建議：

1. 我國之類似 HMO 組織，可由醫學中心或區域醫院為首，聯合其他地區醫院或基層醫療院所組成，或可由地區醫師公為首組成，再特約較大的區域醫院或醫學中心。
2. 保險對象仍依現行制度，依投保金額向健保局繳納保險費，健保局則依各 HMO 登記參加之保險對象人數，以「論人頭」計算為原則，支付給各 HMO。
3. 保險對象可自行選擇依現行制度就醫，或參加一所「類似 HMO 組織」。一旦全民健保之保險對象決定選擇加入某一 HMO，該 HMO 不得拒絕。保險對象加入 HMO 組織後，該機構需負責提供會員參加期間的一切醫療保健服務，而其會員除急診外，則通常先到與 HMO 特約之家庭醫師處就醫，因此可能必須放棄一部分可以到處就醫的自由，或仍保有到處的自由，但需要支付比部分負擔稍高的費用。
4. 類似 HMO 機構為吸引全民健保之保險對象參加該機構，可以提供較多或較好的健康照護或減免若干就醫費用(例如支付驗光鏡的費用或免除掛號或部分負擔等)，但其提供的醫療保健服務項目，不得低於目前全民保提供的水準。
5. 為了避免 HMO 組織於會員加入後，降低服務的品質，或故意設下障礙，使體弱、年老、多病者無法參加，將會設立會員滿意度、會員流失率、出院再住院比率、院內感染等種種品質的指標，並由客觀公正的學術組織或民間團體負責監督、評估。