

書面質詢

梁孫旭議員

促檢視醫療事故強制險保費與風險不匹配問題

《醫療事故法律制度》自2017年生效以來，規定醫療服務提供者須購買職業民事責任保險，以確保有最低的法定責任保險保障。然而，有私人執業的十五類醫療服務人員反映，相較於公營機構、醫院，一些不涉及手術等高風險醫療行為的私營機構及醫療服務人員須繳交的保費金額反而更大，存在不公平，對其經營構成一定負擔。由於“醫療服務提供者職業民事責任保險”之保險費率表、條件等由行政命令訂定，故建議相關部門檢視業界所面臨的情況並作出相應優化。

過往本人曾就醫療職業民事責任保險此類強制險的保險費率提出質詢，當時政府回覆指，考慮到醫療責任保險產品的複雜性與各醫療類別間的巨大風險差異，2017年已制定了具彈性的保費上限規定，並基於自由市場原則，政府不便干預個別保險公司的商業核保行為。

然而，業界反映，這種“彈性”與“自由市場”並未有效解決問題。需要指出的是，業界一直以來的訴求核心在於“醫療事故強制險保費僅由數間保險公司決定且定價相若，醫療服務提供者只能照單全收”，以及“醫院的賠付額遠超其投保額，而私人執業的投保額卻遠高於其賠付額”，上述都違背了“風險與保費相匹配”這一基本保險原則，引發了業界對強制保險機制公平性的質疑。

雖然政府表示已因不同醫療類別及相應的風險，已訂定較彈性的保費上限，但以面向社區的私人執業醫生為例，這部份的私人執業醫生主要處理傷風感冒這類初級保健、預防保健、輕微外傷等相對簡單的醫療問題，不涉及複雜的手術，亦減少了因儀器故障或操作不當引發的風險，且因醫療行為的性質，發生儀器故障或操作不當引發重大風險的可能性顯著較低。從風險評估的角度來看，其潛在風險顯然低於大型醫院，然而其所繳納的保費卻與其風險水平呈現極大的不匹配。

同時，“醫療服務提供者職業民事責任保險”制度生效逾八年，業界對有關制度提出不少建議，包括醫療執照不應與強制險掛鉤，應開放予醫療人員自行決定購買與否；參考其它保險產品如汽車保險，讓過往無索償記錄的投保人可在下一年度取得保費折扣，逐年遞減至最低保費；開放予購買大灣區的醫療責任保險；由政府擔任主導角色，成立訴訟及賠償基金，並每年投入一至兩成保費作滾存，支援業界訴訟及賠償的相關費用。

為此，本人提出以下質詢：

一、雖然政府多次強調，此屬自由市場及商業行為，但醫療職業民事責任保險作為其中一類強制險，且相關保險費率表及條件由行政命令訂定，政府將如何重新檢討及優化已實施逾八年的《醫療事故法律制度》及“醫療服務提供者職業民事責任保險”機制？

二、是否會考慮引入更為精準、細緻的風險分級評估模式，例如根據不同專科、服務複雜度、過往賠付記錄等具體風險因子，推動保險公司調低保費，確保保險產品的價格與服務能更符合不同類別醫生及不同規模醫療機構的實際需求和承受能力？

三、為有效回應“風險與保費”不匹配的訴求，政府將如何提升“醫療服務提供者職業民事責任保險”市場的透明度，包括公開各保險公司不同類別的實際保費收支、賠付率等關鍵數據，以供業界參考和比較？同時，政府將採取何種具體措施，鼓勵更多保險公司參與提供此類強制保險產品，並引入更多元的承保方案，以促進市場的良性競爭？