

二零零七年四月二日
討論文件

立法會衛生事務委員會
公立醫院的私家病人服務及收費分帳安排

目的

本文件旨在向委員闡述在公立醫院提供私家病人服務的情況及有關收費的分帳安排。

背景

在公立醫院提供私家服務的原因

2. 在公立醫院提供私家服務的做法，可以追溯至前醫務衛生署的年代。醫院管理局(醫管局)在一九九零年成立時，跟隨過往做法繼續提供這類服務。在公立醫院提供私家服務的主要理據，是公營醫療機構(尤其是教學醫院)擁有一些私營醫療機構一般所缺乏的專科人才和設施。因此，我們認為向部分希望自費選用私家服務的市民提供另一途徑，讓他們獲取這些專科服務，是合適的做法。

私家服務收費原則

3. 香港的公營醫療及住院服務獲政府大幅資助，資助率約為 95%。所有合資格人士均可享用這些服務，無須接受任何經濟狀況調查。由於公營醫療服務依靠大筆公帑維持，我們必須確保有限的資源能以最妥善的方法運用，並且是用於真正需要這些服務的人士身上。就此，本港的公營醫療機構應優先處理以下四個目標服務範疇：

- (a) 急症及緊急醫療；
- (b) 為低收入及貧困人士提供服務；
- (c) 涉及昂貴治療成本、先進技術和多專科合作治療的疾病；以及
- (d) 醫護人員的培訓。

與此同時，政府不應為有意使用公立醫院私家服務的人士提供資助。因此，當局的政策是醫管局應按市場價格收取其私家服務的費用，惟款額必須至少相等於提供有關服務的全部成本。這項收費政策旨在確保醫管局的私家服務不會干預私營市場的正常運作。

4. 為使收費具有彈性，並更準確反映病人臨牀狀況的複雜程度，以及提供治療可能所需的專科人才，當局遂於二零零五年修訂收費率。醫管局轄下相關的醫院和診所獲准可因應病症的複雜程度及提供服務所需的專科人才，在預設收費範圍內(詳情見附件)，就其所提供的私家診症服務收取適當水平的費用，以取代定額收費機制。

公立醫院提供的私家服務種類

5. 公立醫院提供的私家服務可分為兩大類：私家專科門診服務和私家住院服務。

6. 醫管局的私家專科門診服務，大部分由瑪麗醫院和威爾斯親王醫院這兩間教學醫院提供。其他非教學醫院，例如伊利沙伯醫院，亦有提供一些私家專科門診服務，但規模則較小。現把私家專科門診服務由二零零三／零四至二零零五／零六年度期間的求診人次表列如下：

醫院 \ 年度	2003-04	2004-05	2005-06
瑪麗醫院及與其相聯繫的醫院*	18 316	20 529	23 797
威爾斯親王醫院及與其相聯繫的醫院*	1 344	2 243	3 409
伊利沙伯醫院	396	434	445
其他公立醫院	-	269	623
私家專科門診求診人次總數：	20 056	23 475	28 274

7. 在二零零五至零六年度，公立醫院專科門診服務共錄得 6 018 338 求診人次，而私家專科門診服務的求診人次只佔該總數的 0.47%。為確保公立醫院提供私家專科門診服

務不會對公營醫療服務造成負面影響，公立醫院均已訂立指引，限制每名醫生每星期只可提供一節私家服務(即三至四小時)。

8. 醫管局的大部分私家住院服務都是由兩間教學醫院和伊利沙伯醫院提供，另外 20 間公立醫院也設有私家病牀。下表列出由二零零三／零四至二零零五／零六年度期間私家病牀的使用總日次：

醫院 \ 年度	2003-04	2004-05	2005-06
瑪麗醫院及與其相聯繫的醫院*	17 834	18 799	19 652
威爾斯親王醫院及與其相聯繫的醫院*	2 117	5 707	5 541
伊利沙伯醫院	14 099	15 527	17 246
其他醫管局醫院	1 265	1 825	2 620
私家住院服務病牀使用日次總數：	35 315	41 858	45 059

* 相聯繫的醫院是指大學教學人員會於其內提供私家診症服務的其他醫管局醫院。

9. 在二零零五至零六年度，公立醫院病牀使用量的總數為 7 209 732 日次，而私家病牀使用日次佔該總數的 0.62%。為確保私家住院服務不會對公營醫療服務造成負面影響，政府和醫管局協議將公立醫院的私家病牀總數上限定為 379 張。

分帳安排

10. 於二零零七年三月十二日舉行的委員會會議上，委員要求當局提供以下有關收費分帳安排的資料：

- (a) 醫管局與兩間設有醫學院的大學之間，就兩間大學教員所提供的私家病人服務的收費分帳安排；

- (b) 醫管局與公立醫院之間，就非教員提供的私家病人服務(即由醫管局員工所提供的私家病人服務)的收費分帳安排；及
- (c) 過去五年公立醫院從私家病人服務所得的收入。

醫管局與兩間設有醫學院的大學之間，就兩間大學教員所提供的私家病人服務的收費分帳安排

11. 醫管局和該兩間大學有相同的使命，就是為社會提供優質的臨牀服務，兩者亦有相同的信念，就是透過教育及研究去保持及提升臨牀服務的質素。事實上，臨牀服務、教學和研究三者息息相關，而醫管局及兩間大學亦一直都在不同程度上在這三方面投放資源。

12. 醫管局在一九九零年成立時，該局與兩間大學在財務安排上已達成協議，其涵蓋範圍包括私家病人服務。根據協議，私家病人須為不同的服務繳交不同的費用和收費。這些已於憲報刊登的費用和收費包括：

- (a) 住院費(適用於住院病人)。有關費用包括私家病房的住宿、一般護理服務、膳食和房務料理；
- (b) 藥費(適用於住院及門診病人)；
- (c) 醫生費(適用於住院病人)；
- (d) 診症費(適用於門診病人)；以及
- (e) 分項收費(適用於住院及門診病人，包括診斷及治療／手術程序)。

13. 至於住院費用及藥費，由於所有成本均由醫管局承擔，因此醫管局向病人收取有關費用後，不會向大學發還任何款項。至於從醫生費、診症費及各分項收費所獲得的收入，則會由醫管局轄下相關聯網與有關大學根據雙方所訂定的協議攤分，有關詳情摘要載於下表：

部門	大學所佔比例(%)	
	住院	門診
麻醉科(註 1)	75	75
臨牀腫瘤科(註 2)	25/75	25/75
放射診斷科(註 3)	25/75	25/75

部門	大學所佔比例(%)	
	住院	門診
內科	75	75
婦產科	75	75
眼科	75	75
矯形及創傷外科	75	75
兒科	75	75
病理學科	75	25
精神科	75	75
外科	75	75

註

1. 中大方面包括深切治療部費用。
2. 25%的分帳款項適用於放射腫瘤科服務，唯化學治療服務的分帳比例則為 75%。
3. 中大的超音波及磁力共振成像服務的分帳比例為 75%。

醫管局與公立醫院之間，就非教員提供的私家病人服務(即由醫管局員工所提供的私家病人服務)的收費分帳安排

14. 醫管局的主要業務是為公眾提供公立醫院服務，但亦有提供少量的私家病人服務(見上文第 7 及第 9 段中所載的百分比數字)。除兩間設有醫學院的大學的教員會參予私家病人服務的提供外，部份醫管局員工亦會有限度地提供病人自選的私家服務。就這些由非教員提供的私家病人服務，醫管局與公立醫院之間並無任何收費分帳安排，有關收入會與醫院從公立服務收費所得的收入一起入帳，兩類收費的收入會同樣地被計算為醫管局所得的收入。

過去五年公立醫院從私家病人服務所得的收入

15. 現把公立醫院於二零零二／零三至二零零六／零七年度(首 11 個月)期間從私家病人服務所得的收入，摘要載於下表：

醫院聯網 年度	收入 (百萬元計)				
	港島西/ 港大 [@]	新界東/ 中大	九龍中 [#]	其他	總數
2002-03	67.8	22.7	15.9	4.1	110.4
2003-04	80.2	4.5	8.4	1.4	94.5
2004-05	106.8	13.1	9.2	2.5	131.6
2005-06	116.2	20.3	16.8	2.0	155.3
2006-07 (首 11 個月)	120.9	35.5	15.5	3.6	175.5
總數	491.9	96.1	65.8	13.6	667.3

[@] 包括由中大教授在香港西聯網所提供的眼科服務。

[#] 包括在相同分帳安排下由中大教授在香港眼科醫院提供的眼科服務。

收費及監察的機制

16. 雖然醫管局於二零零五至零六年度收取的私家病人服務費用只佔其醫療服務收入總數的 9.9%，但該類服務收入於過去數年有所增加(見上文第 15 段)。由於私家病人服務最少涉及三方，而醫管局所應得的收入屬於公帑，我們贊同醫管局必須設立一個制度，確保妥善記錄、收取和審核所有有關收費。

17. 目前，醫管局負責收取各類病人款項，並載入其病人帳務及收費系統。該系統能夠按照刊登憲報的收費標準來計算、記錄和管理各項不同的醫療收費。至於私家病人服務的收費，則由與病人帳務及收費系統連接的另一輔助系統處理。當帳單發出後，病人帳務及收費系統亦會按照醫管局的標準綜合財務管理及運作指引追蹤帳單的結算情況。有關大學的醫學院各系主管均會在每月月底就教授診症的退款收到詳盡“退款帳單”，按住院及門診詳列每項交易的資料。

18. 病人帳務及收費系統是醫管局的核發單系統，屬於醫管局財務及會計規管架構的一環。這個架構就醫管局各項財務運作，包括記錄收入、會計以及確保可詳盡和及時記錄各項財務活動所需的管控環境，提供綜合的管理及匯報體系。醫管局的財務系統會經常檢討和更新，並會交由該局的

外聘核數師每年進行一次審計，以便核數師可就醫管局的周年帳目提供意見。

徵詢意見

19. 請委員閱悉本文件的內容。

**衛生福利及食物局
醫院管理局
二零零七年三月**

刊登憲報的私家診症服務收費

	<u>收費(元)</u>
住院期間每項專科每次的診症費	550 – 2,250
門診服務收費	
• 首次診症費	550 – 1,750
• 覆診收費	450 – 1,150

註

醫管局採用私家服務診症費的預設收費範圍，把所需的專科人才分為兩個級別，分別為副教授／專科醫生級別和教授／顧問醫生級別，每級別的專科人才有其收費範圍，但實際的診症費則會視乎個案的複雜程度而定。以專科門診診症服務首次診症費的收費範圍為例，該範圍的 550 元最低收費，適用於診治較簡單的個案，有關收費水平是參考一名副教授／專科醫生花 20 分鐘診治病人的時間成本而定。至於該範圍的 1,750 元最高收費，則適用於診治複雜個案，有關收費水平是參考一名教授／顧問醫生花 45 分鐘診治病人的時間成本而定。這樣的收費制度能夠更適當地計算提供私家診症服務所用的資源(包括專科人才和個案的複雜程度)。