

財務委員會參考文件

豁免公立醫院病人醫療費用 的最新情況

引言

上年度，財務委員會批准在總目 177 分目 514「醫院管理局」(下稱「醫管局」)項下追加撥款 5,900 萬元[見 FCR(98-99)80 號文件]。其後，政府在 1999 年 4 月發出 FCRI(1999-2000)2 號參考文件，進一步說明醫管局的撥款安排，以及提供過去三年公立醫院病人獲豁免收費個案的統計數字和分析。本參考文件旨在向委員提供下列兩方面的最新資料—

- (a) 1998-99 年度和 1999-2000 年度首八個月在豁免醫療費用方面的情況；以及
- (b) 醫管局在 1999 年第二季所進行調查的結果。該項調查旨在找出非綜援受助人獲豁免的門診收費額比率偏高(60%)的原因。

公立醫院病人獲豁免收費個案

2. 各委員已在 FCRI(1999-2000)2 號參考文件中，獲悉有關 1996-97 年度至 1997-98 年度實際收取、豁免和註銷的醫療費用，以及 1998-99 年度估計個案數目的分項數字。我們現已根據醫管局蒐集所得的最新數據，更新有關 1998-99 年度和 1999-2000 年度首八個月內獲附件 1 至 3 豁免收費個案的資料，詳情載列於附件 1 至附件 3。

附件 1 - 所收取、豁免和註銷的醫療費用分項數字。

附件 2 - 本港和非本港居民獲豁免的收費額分項數字。

附件 3 - 本港和非本港居民獲豁免收費個案的分項數字。

3. 附件 1 顯示，在 1999-2000 年度首八個月內，住院服務和門診服務方面的豁免收費額，分別佔醫療費用總額(即已收費用加豁免的收費額和註銷的收費額)的 38.5%和 21.4%，比率與 1998-99 年度相若。

有關非綜援受助人獲豁免的門診收費額所佔比率的調查和結果

4. 醫管局曾在 1999 年第二季進行一項調查，以找出上述參考文件所載有關在本港居民獲豁免門診收費的個案中，非綜援受助人獲豁免的收費額所佔比率偏高(60%)的原因。

5. 透過該項調查，醫管局要求所有醫院翻查 1998 年 10 月 1 日至 1999 年 5 月 15 日期間在豁免門診收費方面的人手記錄資料，結果證實，豁免的門診收費總額和其個案數目均屬正確，但參考文件所載有關綜援受助人和非綜援受助人獲豁免的門診收費額各佔比率，則有誤差。非綜援受助人獲豁免門診收費個案的數目和獲豁免的收費額應遠比所載的為少。調查發現，如果綜援受助人向醫管局轄下的醫療機構出示社會福利署(下稱「社署」)發出的「綜合社會保障受惠人醫療費用豁免證明書」，這些醫療機構的繳費處便會自動豁免他們的門診收費，而這類豁免個案亦會歸入綜援受助人一類。至於那些自稱是綜援受助人而又未能出示上述證明書的病人，駐醫療機構的醫務社會工作者會先向社署有關的社會保障辦事處查證他們是否綜援受助人，然後向他們發出一份一次過的豁免收費證明書。至於非綜援受助人，醫務社會工作者亦可向他們發出這類一次過的豁免收費證明書，證明他們獲准豁免收費。不過，該等證明書上並沒有註明有關病人是否綜援受助人。

6. 綜援受助人和非綜援受助人各佔的比率不準確的另一原因是，以往醫管局轄下的醫療機構在門診服務方面，只須向總辦事處提供本港居民和非本港居民獲豁免收費個案總數和獲豁免收費總額的資料。多間醫療機構以人手編製原有的資料時，並沒有把獲豁免收費的門診病人劃分為綜援受助人和非綜援受助人。其後因為各醫療機構劃分獲豁免收費個案的方法不一，造成統計數字分類的誤差。由於獲豁免收費的門診病人數目眾多，加上核實各醫療機構提供的資料需時，醫管局當時未能察覺分類出現錯誤。我們必須強調，出現誤差的，只是獲豁免收費的門診病人的分類，獲豁免收費個案總數和獲豁免收費額並不受影響。我們現已設立機制，確保日後資料的分類恰當。

7. 根據上述調查結果，並經諮詢社署後，醫管局已實施下述改善措施，確保有關統計數據的分類、蒐集和匯報安排正確－

- (a) 修訂醫務社會工作者發出的豁免收費證明書，使之註明未能出示「綜合社會保障受惠人醫療費用豁免證明書」的病人是否屬綜援受助人。這樣可避免在劃分獲豁免收費的病人時，把真正的綜援受助人錯誤劃為獲醫務社會工作者發出豁免收費證明書的非綜援受助人；以及
- (b) 加強個別獨立人士定期核實獲豁免收費個案的工作。在使用住院服務的綜援受助人個案方面，醫管局總辦事處會從其資訊系統抽取所有有關病人的香港身分證號碼和姓名資料，送往社署總辦事處以隨機的形式核實。在使用門診服務的綜援受助人個案方面，當局會隨機抽取這些以人手登記在記錄冊上的病人資料，以供核實。至於非綜援受助人個案，核實工作會由無須親自收費的收費處主管定期進行。

8. 實施改善措施後，在 1999 年 10 月 1 日至 1999 年 11 月 30 日兩個月期間，綜援受助人和非綜援受助人獲豁免住院和門診服務收費的個案數字，分別列於下表。

	住院服務	門診服務
本港居民獲豁免的收費總額(百萬元)	32.9	12.0
● 綜援受助人(百萬元) (佔豁免收費總額百分比)	26.5 (80.5%)	10.5 (87.5%)
● 非綜援受助人(百萬元) (佔豁免收費總額百分比)	6.4 (19.5%)	1.5 (12.5%)
本港居民獲豁免收費個案總數	34 094	247 936
● 綜援受助人 (佔獲豁免收費個案總數百分比)	30 519 (89.5%)	219 493 (88.5%)
● 非綜援受助人 (佔獲豁免收費個案總數百分比)	3 575 (10.5%)	28 443 (11.5%)

所收取、豁免和註銷的醫療費用分項數字

	1998-99			1999-2000 (4 月至 11 月)		
	住院服務	門診服務	住院和 門診服務	住院服務	門診服務	住院和 門診服務
已收取費用 (百萬元)	330.1	265.6	595.7	221.2	180.6	401.8
(已收取費用 佔費用總額 百分比)	(57.4%)	(79.3%)	(65.4%)	(58.0%)	(78.6%)	(65.7%)
豁免收費額 (百萬元)	232.0	68.9	300.9	146.8	49.2	196.0
(豁免收費額 佔費用總額 百分比)	(40.3%)	(20.6%)	(33.1%)	(38.5%)	(21.4%)	(32.1%)
註銷的收費額 (百萬元)	13.3	0.4	13.7	13.3	0.0	13.3
(註銷的收費額 佔費用總額 百分比)	(2.3%)	(0.1%)	(1.5%)	(3.5%)	(0.0%)	(2.2%)
總計 (百萬元)	575.4	334.9	910.3	381.3	229.8	611.1

本港和非本港居民獲豁免的收費額分項數字

	1998-99			1999-2000 (4 月至 11 月)		
	住院服務	門診服務	住院和 門診服務	住院服務	門診服務	住院和 門診服務
本港居民 獲豁免的收費額 (百萬元)	217.7	68.2	285.9	142.0	48.8	190.8
(佔豁免收費總 額百分比)	(93.8%)	(99.0%)	(95.0%)	(96.7%)	(99.2%)	(97.3%)
● 綜接受助人 (百萬元)	不詳	不詳	不詳	不詳	不詳	不詳
● 非綜接受助人 (百萬元)	不詳	不詳	不詳	不詳	不詳	不詳
非本港居民 獲豁免的收費額 (百萬元)	14.3	0.7	15.0	4.8	0.4	5.2
(佔豁免收費總 額百分比)	(6.2%)	(1.0%)	(5.0%)	(3.3%)	(0.8%)	(2.7%)
豁免收費總額 (百萬元)	232.0	68.9	300.9	146.8	49.2	196.0

不詳 — 由於在 1999 年年中以前，醫管局資訊系統所作的數據分類，無法準確劃分綜接受助人和非綜接受助人，故未能提供有關資料。

本港和非本港居民獲豁免收費個案的分項數字

	1998-99			1999-2000 (4 月至 11 月)		
	住院服務	門診服務	住院和 門診服務	住院服務	門診服務	住院和 門診服務
本港居民 獲豁免收費 個案數目	260 201	1 441 823	1 702 024	148 868	1 027 860	1 176 728
● 綜援受助人	不詳	不詳	不詳	不詳	不詳	不詳
● 非綜援受助人	不詳	不詳	不詳	不詳	不詳	不詳
非本港居民 獲豁免收費 個案數目	623	442	1 065	292	368	660
獲豁免收費個案 總數	260 824	1 442 265	1 703 089	149 160	1 028 228	1 177 388

不詳 — 由於在 1999 年年中以前，醫管局資訊系統所作的數據分類，無法準確劃分綜援受助人和非綜援受助人，故未能提供有關資料。