

二零零四年十二月十三日
討論文件

立法會衛生事務委員會

就愈來愈多非香港居民使用香港公共醫療服務 而建議的相應措施

目的

政府現正考慮就愈來愈多非香港居民使用香港公共醫療服務的問題，採取相應措施。本文件旨在請委員就這些建議措施提供意見。

背景

2. 政府大幅資助公共醫療服務。為確保在合理基礎上分配社會資源，我們確立已久的原則是不能夠在影響香港居民利益的情況下，讓非香港居民和旅客享用這些受政府大幅資助的服務。根據現行的醫療收費制度，只有符合資格人士才可以大幅資助的低廉費用享用公共醫療服務。現時，符合資格人士的定義是香港身分證持有人，以及 11 歲以下屬香港居民的兒童。非符合資格人士可使用香港的公共醫療服務，但須繳付以收回成本原則釐定的較高費用。符合資格人士的定義曾在二零零三年作修訂。修訂前，符合資格人士的定義為香港身分證持有人及其配偶和 11 歲以下子女。

近期趨勢及分析

3. 過去數月，我們發現使用本地公共醫療服務的非香港居民人數大增。舉例來說，在二零零四年四至九月的六個月期間，非符合資格人士入住公立醫院的人數平均每月為 1 385 人，比去年同期的 1 112 人高出 24.5%。非符合資格人士使用公立醫院急症室的求診人次的增幅更為顯著。在二零零四年四至九月期間，非符合資格人士的求診人次平均每月為 2 548 人，比去年同期的 1 794 人高出 42%。附件 A 和 B 的圖表，載列二零零三至二零零四年期間每月入住公立醫院和到急症室求診的非符合資格人士的人數。

4. 我們分析有關非符合資格人士使用公共醫療服務的數據，歸納出以下的主要使用模式和趨勢：

- (a) 上述病人超過 95% 是內地訪港旅客。
- (b) 絕大部分到公立醫院求診的非符合資格人士都是女性，所佔的比例亦愈來愈高。二零零二年，女性約佔非符合資格人士整體入院人數的 67%。這個比率在二零零四年四月至九月的六個月期間已增至 85%，當中有四分之三的婦女正值生育年齡。至於到急症室和專科門診部求診的人數，亦顯示相同的趨勢。
- (c) 在尋求專科治療的非符合資格人士中，超過半數 (67% 的住院病人和 58% 的專科門診病人) 是使用產科服務。在二零零四年四月至九月的六個月內，由非符合資格人士誕下的嬰兒共 5 283 名，較二零零三年同期的 4 092 名高出 29%。在二零零四年頭九個月，由非符合資格人士誕下的嬰兒，佔所有在公立醫院出生的嬰兒的 29%。此外，約有 70% 在公立醫院分娩的非符合資格人士沒有在港接受產前護理，而不少更在分娩後不久便自行出院，令母親和新生嬰兒出現併發症的機會增加。
- (d) 愈來愈多其丈夫並非香港居民的非符合資格內地婦女來港產子。根據入境事務處提供的資料，二零零二年在香港產子的內地婦女中，該類內地婦女約佔 10.7%。不過，這個比率在二零零三年已上升至 17.9%，到了二零零四年頭九個月更上升至 27.4%。
- (e) 不屬於香港居民配偶或子女的非符合資格人士使用本港非緊急服務 (例如專科門診診所) 的人數也有所增加。舉例來說，愈來愈多香港身分證持有人的父母和兄弟姐妹在訪港期間使用本港的公共醫療服務。

5. 由於就非符合資格人士所訂的收費水平較一般水平高出很多，涉及他們拖欠費用的壞帳金額亦較高。在二零零二至零三和二零零三至零四年度，醫管局遭拖欠和所撇除的非符合資格人士欠款分別達 2,190 萬元和 5,960 萬元，拖欠率介乎 25% 和 35%。

建議的相應措施

6. 鑑於上述問題，政府現正考慮數項相應措施。在評估這些措施時，政府仍會恪守公帑應只用於本地居民的指導原則。此外，我們認為，公立醫院和診所基於人道理由，有基本上的責任對患有急症的求診者提供醫療援助，不論我們是否限制向非香港居民提供的醫療服務種類，或病人是否有經濟能力支付有關費用。

7. 就愈來愈多非符合資格人士使用公共醫療服務的問題，政府現正考慮採取下列相應措施 —

- (a) 增加醫療費用 — 目前，非符合資格人士的收費是以收回成本的原則而釐定。為鼓勵非香港居民增加使用私營市場所提供的醫療服務，我們建議考慮把公立醫院和診所向非符合資格人士收取的費用提高至高於成本的水平，例如接近甚至高於私營醫療機構的收費水平。我們亦可考慮實施最低收費，例如向產科病人以一整套服務的型式收取最低定額收費，減低她們不遵從醫生勸告自行出院的誘因。
- (b) 提高入院按金 — 現時，非符合資格人士要求入住公立醫院須繳交 33,000 元按金。我們相信這項規定有助減少非符合資格人士，特別是有意拖欠費用者使用公共醫療服務。因此，我們建議考慮進一步提高按金，尤其是一些複雜和昂貴的醫療程序。不過，在緊急情況下，公立醫院一向不會堅持病人必須先繳交按金，才能獲得醫療服務，這個做法將維持不變。
- (c) 為非緊急服務提早收取按金 — 現時符合資格人士和非符合資格人士預約非緊急服務均無須繳交按金，他們在應診或入住公立醫院時才需要繳交按金。對醫院管理局(醫管局)來說，服務一經預約，醫院／診所便要為病人預留所需資源。如病人不應約就診，醫管局通常沒有足夠時間作出調動，把資源投放在其他病人身上。所以，不應約就診會增加公立醫院和診所的單位成本。因此，為免非符合資格人士引致不必要的浪費，可考慮要求他們在預約專科門診服務或預約非緊急入住公立醫院時，先行繳付按金。提早收取按金，也可以令非符合資格人士及早考慮自己會否使用

公營醫療機構的服務，還是選擇到私營醫療機構或在香港以外地方求診。

- (d) 向欠繳醫療費用者收取附加費 — 現時醫管局沒有向欠繳醫療費用者徵收任何附加費。其實，向欠繳費用者徵收附加費，不論在公營或私營機構都是常見的做法。此舉既有阻嚇作用，也可收回部分追收欠款的成本。有鑑於此，我們建議醫管局研究這個做法是否有可取的地方。
- (e) 不向欠繳醫療費用者提供非緊急服務 — 現時即使病人仍未清繳服務費用，醫管局仍會向病人提供醫療服務。為免不必要地增加非符合資格人士的壞帳，同時為了符合公帑應用以資助本地居民的原則，醫管局可考慮拒絕為欠繳醫療費用的非符合資格人士再次提供非緊急服務。不過，基於人道立場，這項措施不應適用於急症病人。
- (f) 除了香港身分證持有人的(i)配偶或(ii)18歲以下子女外，不向其他非符合資格人士提供非緊急醫療服務 — 我們建議應區分香港居民的：

(i) 配偶；或

(ii) 18歲以下子女

的非符合資格人士，以及不屬這個類別的非符合資格人士，因為前者大部分均有資格申請單程證來港定居，並會在不久的將來成為香港居民。為前者提供醫療服務的做法，符合社會整體的長遠利益；否則，當他們成為香港居民而健康情況欠佳時，政府可能要為他們付出更加龐大的醫療護理開支。此外，訪港的內地配偶在輪候單程證時，其實可憑內地有關當局在其多程旅遊簽證上加簽，便可差不多全年留港。為當中希望在香港接受醫療服務的配偶提供服務，可減輕其在港家人的困難。例如：在港的父親無需因妻子需要返回內地求診而留在家中照顧子女，因此較有利他們投入工作。不過，對於那些在香港沒有上述密切關係的非符合資格人士，即使公營醫療機構向他們提

供服務可以獲得盈利，我們仍質疑是否有充分理據這樣做。我們的理據如下：

- 病人愈多，醫生、護士和其他醫護人員可以給予每一位病人的照料便愈少；
- 香港擁有具規模的私營醫療機構，可以向這類人士提供服務；以及
- 大部份世界其他地方都不會為旅客提供非緊急服務。

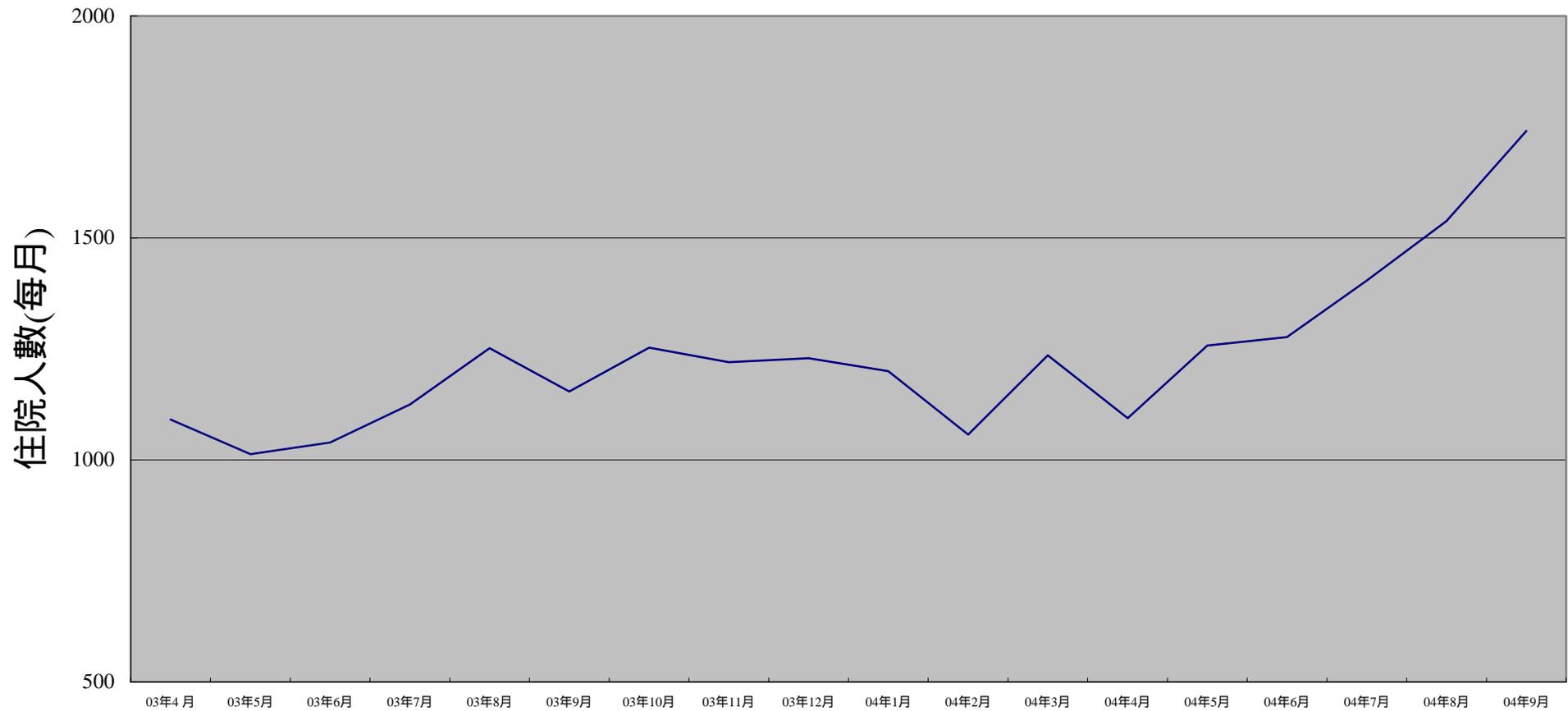
徵詢意見

8. 請委員就本文件概述的可行措施提供意見。

衛生福利及食物局

二零零四年十二月

非符合資格人士入住香港公立醫院的情況
(二零零三年四月至二零零四九月)



**非符合資格人士使用公立醫院急症室服務的情況
(二零零三年四月至二零零四九月)**

