

A. 引言

審計署曾進行一項審查，探討醫院管理局(醫管局)在管理未清繳費用方面的資源節省程度、效率及效益。審查工作集中於以下範疇：

- 醫院收取未清繳費用的工作；
- 醫管局總辦事處收取未清繳費用的工作；
- 非符合資格人士使用公共醫療服務的情況；及
- 為盡量減少追討和註銷費用的需要而採取的措施。

2. **醫院管理局行政總裁蘇利民先生**在公開聆訊前向委員會提供以下補充資料：

- 概述以下事宜的文件：醫管局過去5年的收費工作概況、醫管局為改善收費情況而採取的行動，以及醫管局為改善收費情況而現正考慮的進一步措施(**附錄29**)；及
- 綜述醫管局就審計署各項建議已採取或現正考慮的行動的列表(**附錄30**)。

3. **衛生福利及食物局局長周一嶽醫生**在委員會的公開聆訊席上發表序辭。序辭全文載於**附錄31**。簡要而言，他表示：

- 政府的醫護政策，是保障和促進市民大眾的健康，並確保向香港市民提供醫療衛生服務。不會有人因為經濟困難而得不到適當的醫療照顧；
- 每位香港居民均有責任繳付廉宜的費用。這些服務獲得政府大幅資助，幅度達96%。至於非符合資格人士，他們亦可使用公共醫療服務，但須支付按收回全部成本原則釐定的費用；
- 至於產科服務，公立醫院會優先為本地待產母親提供必需的服務；

醫院管理局：未清繳醫療費用的管理

- 鑑於本港市民和非符合資格人士對公立醫院的產科服務需求甚為殷切，醫管局已經推行多項紓緩措施，減輕前線醫護人員的工作壓力；及
- 醫管局現正考慮要求所有屬非符合資格人士的孕婦必須在指定的時限內，在本港的公共醫護機構接受產前檢查及作出所需登記，否則不能保證醫管局會向她們提供所需的服务，包括經由急症室入院接受的產科服務。

4. **醫院管理局行政總裁**亦在公開聆訊席上發表序辭。簡要而言，他表示：

- 醫管局的費用收入近年已大幅增加。從醫管局過去5年的收費工作概況可見，2005-2006年度的費用收入約為16億元，較2001-2002年度約7億7,000萬元的費用收入增加超過一倍。在2001-2002年度年底，未清繳費用的比率為16%，到2005-2006年度年底則下降至8%，顯示醫管局於過去數年在收費方面有所改善；
- 醫管局在2005-2006年度註銷的費用為4,390萬元，其中3,530萬元涉及非符合資格人士拖欠的費用，顯示主要問題在於非符合資格人士不繳付醫療費用。醫管局已採取多項措施解決有關問題。這些措施包括非符合資格病人須在入院登記時繳交33,000元的按金、在非符合資格病人住院期間更頻密地向他們發出帳單及在病房派發帳單，以及提供更快捷方便的繳費方法，例如八達通、易辦事、繳費靈及信用卡等；
- 醫管局明白有需要採取更強烈行動以解決拖欠醫療費用的問題。因此，醫管局已建議連串改善措施，供醫管局大會在2006年12月21日會議上考慮。這些措施載於向委員會提交的補充資料內；及
- 醫管局希望，在推行擬議措施及審計署署長建議的其他改善措施後，會向非符合資格人士發出清晰信息，令他們知道，政府的資助只用於本地居民，非符合資格人士使用醫管局的服務後，必須支付費用。至於本地居民，他們使用服務後亦須向醫管局清付費用。若他們在支付費用方面有經濟困難，應根據醫療收費減免機制申請減免收費。

5. 委員會詢問，病人在2006年拖欠的1億3,040萬元費用(審計署長報告書第1.8段圖二所載數據)與2005-2006年度註銷的4,390萬元

(報告書第1.10段表二所載數據)兩者之間有何關係。**醫院管理局行政總裁**解釋：

- 1億3,040萬元是截至2006年3月31日病人拖欠的累積費用。這些未清繳費用並非壞帳。病人付款時，這1億3,040萬元的數額便會下降。審計署署長報告書第1.9段表一顯示這些未清繳費用的拖欠期；及
- 4,390萬元並非累積數額，是醫管局在2005-2006年度註銷的費用總額，即壞帳。

6. 根據審計署署長報告書第1.9段表一所載、截止2006年3月31日病人拖欠費用的帳齡分析，12至24個月、24至36個月及36個月以上的未清繳款項帳單，分別佔全部未清繳款項帳單的6%、2%及1%。應委員會的要求，**審計署署長鄧國斌先生**提供了欠款36個月以上的877張帳單的進一步分項數字(**附錄32**)。委員會從表一得悉，在1億3,040萬元未清繳的費用中，1億1,880萬元(91%)拖欠不足12個月。由於自2006年3月31日至今已相隔數個月，委員會詢問情況有否改善。

7. **醫院管理局行政總裁**在公開聆訊席上及2006年12月18日的函件(**附錄33**)中答稱：

- 與2006年3月31日比較，2006年11月30日拖欠費用的帳齡情況大致相同。6個月以下帳齡的部分已稍有改善，以帳單數目計，由72%增至73%，若以實質數額計，則由74%下跌至71%。病人拖欠費用水平由1億3,040萬元上升至1億5,200萬元(增幅16.6%)，與同期相應費用收入的20%增幅相符，在該段期間，費用收入由16億770萬元增至19億2,930萬元(以一年計)；及
- 長時間拖欠醫療費用有很多原因。雖然有部分病人故意拖欠費用，但亦有一些不幸個案，當中有些病人無親無故，因患上嚴重疾病而需長期留院。部分病人在住院期間病逝。醫管局通常無法向這些病人收取費用。

B. 非符合資格人士使用公共醫療服務的情況

8. 委員會察悉，醫管局現正考慮要求所有計劃在港分娩的非符合資格孕婦必須在指定時限內，在本港的公共醫護機構接受產前檢查及作出所需登記。委員會詢問，這項擬議要求會否向非符合資格人士

(尤其是內地孕婦)發出信息，令她們以為在香港會獲提供一站式產科服務，因而吸引更多非符合資格人士來港產子。

9. **衛生福利及食物局局長表示：**

- 若非符合資格人士對公立醫院產科服務的需求上升，醫管局的費用收入會相應增加。因此，只要把在港分娩的非符合資格待產母親人數限於本地醫療系統可應付的水平，醫管局願意提供有關服務。為方便作出更妥善的服務規劃，醫管局現正評估不斷增加的產科服務需求對公立醫院造成的影響。視乎預計需求，醫管局或會按需要擴充產科及初生嬰兒服務；
- 使用公立醫院產科服務的本地孕婦通常會在懷孕首3個月內前往公共醫護機構作產前檢查。此舉有助醫管局預測本地居民對產科服務的需求。然而，很多使用醫管局服務的內地孕婦只接受有限度的產前護理，或完全沒有接受產前護理。有些內地孕婦甚至在分娩前最後一刻才經急症室入院，對公立醫院造成沉重壓力，亦增加產婦難產、未能發現嬰兒先天畸形及前線醫護人員受感染的風險；及
- 根據擬議安排，若非符合資格孕婦未有按要求預先與本港的公共醫護機構作出安排，便不能保證醫管局會向她們提供所需的服務。這項要求應可阻嚇非符合資格孕婦在分娩前最後一刻才經急症室入院，或在懷孕期間不進行適當的產前護理。擬議安排亦可保障非符合資格母親、她們的嬰兒及前線醫護人員的健康，並且可讓醫管局更妥善規劃其服務，從而確保向本地孕婦提供的服務不會受到影響。

10. 委員會要求當局澄清，經急症室入院的非符合資格待產母親如沒有按要求在本港的公共醫護機構接受產前檢查或作出登記，會否得不到醫療照顧。若情況確實如此，委員會質疑有關要求會否違反政府的政策，即不會有人因為經濟困難而得不到適當的醫療照顧。

11. **衛生福利及食物局局長表示：**

- 政府會繼續奉行不會有人因為經濟困難而得不到適當的醫療照顧的政策。不過，這項政策應只適用於香港居民，因為本地納稅人的金錢應用於本地居民，而不是用於非符合資格人士。雖然非符合資格人士可使用香港的公共醫療服務，但必須支付按收回全部成本原則釐定的費用，或高於

醫院管理局：未清繳醫療費用的管理

成本的費用。醫管局會確保本地待產母親可較非符合資格人士優先使用公立醫院的產科服務；及

——儘管如此，醫管局會基於人道理由，向情況危急的非符合資格人士提供治療，但不會長期提供有關治療。一旦病人的情況轉趨穩定，醫管局便會向他們發出帳單。若病人未有清付費用，醫管局無須亦無可能繼續為病人提供治療至他們完全康復。一如其他國家的公共醫護機構，醫管局並無責任向沒有支付費用的非符合資格人士提供非緊急治療。

12. 鑑於產科服務的需求不斷增加，以及無法預計病人的留院時間，委員會詢問，醫管局如何可確保本地待產母親會獲優先提供適當的產科服務。

13. **衛生福利及食物局局長**和**醫院管理局行政總裁**回應時表示：

——醫院通常會預留一些資源以供應付緊急個案。在一般情況下，醫院會重新調配內部資源，為有需要的病人提供所需服務。然而，若某間醫院再無額外能力治理病人，便會安排病人轉往另一間公立或私家醫院接受適切及適時的治療。醫管局現正與私家醫院商討如何進一步加強公私營醫療機構的溝通和協調，以期最有效使用現有資源提供產科服務；及

——在實施要求非符合資格孕婦預先與本地公共醫護機構作出安排的擬議規定後，醫管局能更準確地評估非符合資格人士對產科服務的需求，以及相應作出適當的準備。只要本地待產母親已在本地公共醫護機構進行產前護理，醫管局便可確保預留足夠名額供她們優先使用。

14. 委員會詢問，曾在本港私家醫院或內地醫院接受產前檢查的內地待產母親，會否獲保證由醫管局提供產科服務。**衛生福利及食物局局長**回應時表示，不能保證她們會獲醫管局提供產科服務。他重申，非符合資格人士如希望使用醫管局提供的產科服務，應在本港公共醫護機構(例如醫管局轄下的醫院及衛生署轄下的健康院／診所)進行產前檢查及作出所需登記。醫管局不會保證向未有遵從這項要求的非符合資格人士提供所需的服務。

醫院管理局：未清繳醫療費用的管理

15. 委員會從審計署署長報告書第1.12段察悉，醫管局總辦事處及各醫院都一直努力改善收取未清繳費用的情況。其中一項新措施是安排專人到醫院病房親手把帳單發給病人。就此，委員會詢問：

- 為何醫管局不規定病人必須在離開醫院前支付費用；及
- 拖欠醫療費用的人士是否須就未清繳款額支付利息。

16. **醫院管理局行政總裁**表示：

- 醫管局員工定期提醒住院病人應在離開醫院前支付醫療費用。部分病人故意選擇在繳費處停止辦公後才出院，藉此逃避付款。為防止病人以此作為不付款的藉口，醫管局現正考慮利用急症室收取費用；及
- 醫管局亦正考慮懲罰欠款者，要求他們就逾期繳費支付行政費。這項費用亦可作為誘因，鼓勵病人及早付款。

17. 委員會詢問，醫管局會否考慮採取其他措施，例如稅務局收取逾期繳交稅款的做法，以期對拖欠費用的病人加強阻嚇作用。委員會亦詢問，醫管局會否與警方及入境事務處等相關部門研究，可否阻止未清繳醫療費用的非符合資格人士(尤其是經常欠款者)離開香港。

18. **衛生福利及食物局局長**答覆時表示：

- 現行法例並無訂明可阻止未清繳醫療費用的人士離開香港；
- 拖欠醫管局醫療費用的非符合資格人士可分為兩大類別。第一類病人故意拒絕付款，而第二類病人則真正有經濟困難；
- 就第一類病人而言，醫管局已訂定多項措施，確保向他們收取未清繳費用。這類措施包括要求他們入院時支付按金、找一名擔保人就其住院作出擔保，以及以信用卡付款；及
- 至於第二類病人，醫管局已聯同領事館及慈善團體等相關機構，安排把病人送返家鄉作進一步治療，如可能的話，亦會要求他們支付未清繳費用。儘管如此，醫管局並未能

成功討回每一個案的款項。醫管局會繼續在法律框架下，研究有效處理這些個案的措施。

19. **醫院管理局行政總裁補充：**

- 並無單一措施能有效解決非符合資格人士的欠款問題。因此，醫管局已實施連串改善措施，並且正考慮採取進一步措施以解決這問題。現正考慮的措施包括押後為非符合資格人士向出生登記處提供出生資料，直至他們已支付未清繳的費用，以及聘請有信譽的國際收數公司向高風險的非符合資格人士追收壞帳；及
- 醫管局現正考慮採取更嚴厲措施，即直至未清繳費用的非符合資格人士已清繳欠款，否則，他們只會在有生命危險時才獲得治療，亦不會獲提供所有其他治療(例如專科門診及非緊急入院)。預期推行這項措施後，非符合資格人士拖欠的未清繳費用款額將會下降。

20. **醫院管理局行政總裁**在2006年12月30日的函件(**附錄34**)及2007年1月3日的函件(**附錄35**)中告知委員會，醫管局大會已於2006年12月21日的會議上通過採取以下措施，以改善收取醫療費用的工作：

- 在澄清法律意見及取得衛生福利及食物局的指示後，便會在2007年第二季就逾期繳費徵收行政費；
- 押後最多42日才根據《生死登記條例》的法律規定，為非符合資格人士向出生登記處提供出生資料，直至他們已支付未清繳的費用。有關措施將於2007年第一季起實施；及
- 直至未清繳費用的非符合資格人士已清繳欠款，否則，他們只會在有生命危險時才獲得治療，亦不會獲提供所有其他治療。有關措施將於2007年第一季末實施。

21. 委員會從審計署署長報告書第1.10段察悉，經醫院追討後仍未清付的費用會按照醫管局大會作出的權力轉授安排予以註銷。委員會詢問：

- 各醫院就註銷未清繳醫療費用所訂的期限是否劃一；及
- 若否，醫管局會否考慮劃一各醫院在這方面的做法。

22. **醫院管理局行政總裁**在公開聆訊席上及2007年1月3日的函件中告知委員會：

- 醫管局沒有就註銷醫療費用訂定計劃一的期限，是因為追討未清繳費用所需的時間每宗個案各有不同。為盡量提高討回欠款的機會，醫管局認為適宜由各醫院自行判斷相隔多久才應註銷未清繳費用；及
- 聯網的註銷欠款情況及主要的問題個案已載於每月的管理表現報告內。醫管局將於2007年第一季訂定更多主要工作表現指標及基準，以監察各醫院在這方面的工作表現。

23. 委員會察悉，醫管局現正考慮聘請有信譽的國際收數公司，追收高風險非符合資格人士的壞帳。委員會詢問：

- 在何種情況下(例如壞帳的數額及拖欠期)會交由收數公司追收非符合資格人士的欠款；及
- 鑑於內地的環境複雜及幅員廣大，醫管局如何確保收數公司可向施欠費用的內地人士收回欠款。

24. **醫院管理局行政總裁**在公開聆訊席上及2006年12月18日的函件中表示：

- 關於聘請國際收數公司追收欠款的擬議措施，將於2006年12月21日醫管局大會會議上考慮；及
- 若建議獲大會支持，醫管局會對擬議措施進行深入評估，包括成本、利益和風險因素。醫管局會透過公開招標，聘請國際收數公司。標書審核的準則將會包括公司的歷史、背景、信譽、營運策略、管理團隊、運作模式、員工概況、資訊保安、科技運用和顧客對象等，以及服務的收費。

25. 由於難以準確評估成功收回壞帳的機會，委員會對聘請國際收數公司追收壞帳的成效，表示懷疑。再者，一些非符合資格人士確實無法負擔高昂的醫療費用。

26. **醫院管理局行政總裁回應時表示：**

- 根據過往經驗，最可能屬於“高危”類別的非符合資格人士是那些在港期間因中風或發生交通意外而需長期住院的人士。他們既沒有購買保險支付醫療開支，亦沒有家人或親屬在港支援他們。這些非符合資格人士肯定不是醫管局積極追收欠款的對象；及
- 有很多欠款者每人拖欠的壞帳達5萬多元，令醫管局在過去5年間累積共達2億7,000萬元壞帳。這些欠款者是醫管局積極追收欠款的對象。儘管如此，醫管局會先進行成本利益評估，才決定應否投入更多資源追收這些壞帳。專業的收數公司可在較早階段判斷可收回的欠款，以及追收欠款的成本。這些資料有助醫管局決定應否繼續進行追收欠款的工作。

27. **醫院管理局行政總裁在2006年12月30日的函件中告知委員會：**

- 在2006年12月21日醫管局大會會議上，有些成員對聘請有信譽國際收數公司負責追討高風險非符合資格人士之壞帳的擬議措施的成效，以及其對醫管局聲譽的影響表示有所保留；及
- 經商議後，醫管局大會同意，醫管局管理層應探討擬議措施的成本效益，並在2007年第三季末前，向大會匯報以供其作進一步考慮。

28. 委員會從審計署署長報告書第4.6段察悉，當局曾提出一系列措施，以解決越來越多非符合資格人士使用公共醫療服務而出現的問題，這些措施業經立法會衛生事務委員會審議。然而，當中大部分措施被認為未能有效解決問題、難以實行或牽涉法律問題，因而未有進一步推展。只有報告書第4.7及4.8段所述的兩項措施獲採納推行。

29. 關於審計署署長報告書第4.8段所述的措施，委員會察悉，衛生福利及食物局在2005年6月向衛生事務委員會報告，指該局正研究可否修訂法例，禁止仍未向醫管局清繳醫療費用的旅客再進入香港。2006年1月，有關方面決定由衛生福利及食物局就所需的法例修訂項目備妥法律草擬指示，並於2006年6月前向事務委員會匯報。根據審計署署長報告書第4.10段，自從2006年1月以來，衛生福利及食物局曾

再考慮有關禁止拖欠費用的非符合資格人士再進入香港的擬議措施，但至今仍未決定應該透過立法還是行政方式推行該措施。委員會：

- 質疑為何政府當局仍未就擬議措施作出決定；及
- 詢問在推展擬議措施方面有何進展。

30. **衛生福利及食物局局長**在公開聆訊席上及2006年11月30日的函件(附錄36)中表示：

- 政府當局曾在不同的法律框架下，考慮應如何跟進擬議的措施。鑑於在現行的法律框架下不容易推行該措施，政府當局需要更多時間更詳盡研究這事宜；及
- 政府當局非常關注越來越多內地婦女使用產科服務對港人的影響。政府當局現正研究如何以最有效的方法，在醫管局推行整套追討費用的改善措施時，跟進有關建議，並會向衛生事務委員會匯報。然而，他未能提供落實擬議措施的時間表。

31. 有關審計署署長報告書第4.7段所述的措施，委員會察悉，由2005年9月1日起，醫管局向使用產科服務的非符合資格人士收取2萬元的整套產科服務收費。這套服務收費的目的之一，是令非符合資格人士對使用公共醫療服務卻步。然而，報告書第4.3段表十七顯示，非符合資格人士的欠款，由截至2005年3月31日的6,130萬元，增至截至2006年3月31日的7,410萬元。委員會詢問，醫管局如何證明整套產科服務收費能有效達致預期的目標。

32. **衛生福利及食物局局長**表示：

- 在推行2萬元非符合資格人士使用產科服務的整套服務收費前，每天3,000元的住院費並非按收回成本原則釐定。醫管局須資助非符合資格的孕婦使用本港公立醫院的服務。一些非符合資格孕婦故意在午夜後經急症室入院進行分娩，以期繳交較少費用；及
- 在推行按收回全部成本原則釐定的2萬元整套服務收費後，醫管局可收回非符合資格人士的醫療費用。紀錄顯示，雖然非符合資格母親的欠款數額有所增加，但拖欠費用的非符合資格母親數目卻沒有增加。非符合資格母親的欠款

數額有所增加，是因為醫管局調高了她們使用產科服務的收費。這顯示2萬元的整套產科服務收費有效遏止大批非符合資格孕婦湧進香港分娩。醫管局現正考慮在短期內增加整套產科服務的收費，以進一步改善情況。

33. **醫院管理局行政總裁**在2006年12月18日的函件中補充，自2005年9月推行2萬元的整套產科服務收費後，非符合資格人士使用公立醫院產科服務的分娩個案，在緊接推行整套收費的前後12個月內，即2004年9月至2005年8月，以及2005年9月至2006年8月，由13 699宗下跌15%至11 673宗。

34. 委員會察悉，醫管局大會已於2006年12月21日會議上決定，由2007年第一季起，把整套產科服務收費提高：有預約者為39,000元，而沒有預約者則為48,000元。提高收費是使非符合資格的待產母親不會因價格因素而使用本港公立醫院的服務，而預約和非預約個案的不同收費，是鼓勵她們在懷孕期間接受產前護理。

35. 委員會提及審計署署長報告書第4.16段載述的審計署意見，審計署認為，為了內地訪港旅客的利益，並為了盡量減少他們因住院而出現壞帳的情況，衛生福利及食物局有需要向內地訪港旅客宣傳，他們應為留港期間購買旅遊保險以支付醫療費用的訊息。委員會詢問，衛生福利及食物局局長有否就審計署的建議，與旅遊事務專員聯絡。**衛生福利及食物局局長**回答時表示：

——該局現正與旅遊事務署及旅遊業界研究如何推廣來自其他國家的旅客購買旅遊保險，以支付他們留港期間的醫療費用；及

——該局亦會就內地人士來港旅遊購買旅遊保險事宜，與內地當局聯絡。政府會向內地當局提供簡介香港醫療制度的宣傳物品，例如單張和海報，以供派發給申請來港旅遊的內地人士。當局會在宣傳物品內說明，香港的醫療費用昂貴，內地人士應為留港期間購買旅遊保險，以支付醫療費用。

C. 醫院收取未清繳費用的工作

36. 審計署署長報告書第2.3(a)段載述，長期住院病人如屬非符合資格人士，醫院會每2至7日不等(視乎個別醫院的情況)向他們發出中期醫療費用帳單；如屬符合資格人士，則每14天獲發有關帳單。病人在出

醫院管理局：未清繳醫療費用的管理

院時會收到出院表格，並須攜同表格到醫院繳費處支付所有未清繳的費用。委員會詢問：

- 病人出院時在繳費處支付醫療費用，是否一項指定程序，以及現時有否任何措施，讓醫管局員工制止未清繳費用的病人離開醫院；若無此類程序或措施，醫管局會否考慮訂定措施，確保病人會在出院前支付所有未清繳的費用，例如只會在病人清付所有醫療費用後才為他安排覆診；及
- 若醫管局員工須在病人出院前進行收費工作，會否涉及額外人力資源。若然，將需要哪些額外人員，以及醫管局預期有關措施是否具成本效益。

37. **醫院管理局行政總裁**答覆時表示：

- 醫管局員工一直非常努力促使病人在出院前清付費用。不過，他們無權制止未清繳醫療費用的病人離開醫院。因此，他們不能強迫病人付款。事實上，大部分病人在出院前確有付款；
- 為改善收費工作，醫管局現時在非符合資格病人住院期間更頻密地向他們發出帳單，以及在病房派發帳單。由於部分病人在繳費處辦公時間過後出院，為方便這些病人在出院前清付帳單，醫管局現正考慮利用急症室收取其他一系列的費用；及
- 若推行在病人出院前向他們收取費用這項措施，會涉及龐大成本。為紓緩工作已非常繁重的醫護人員(尤其是助產士)的壓力，醫管局須招聘額外輔助人員履行收費職能及其他非護理工作。醫管局現正就多項擬議措施(包括把醫管局的追收欠款工作外判)進行成本效益分析，以確定這些措施是否值得推行。

38. **醫院管理局行政總裁**在2006年12月30日及2007年1月3日的函件中告知委員會，醫管局大會已於2006年12月21日會議上通過，由2007年第一季起，會利用急症室收取其他一系列的費用及按金。

39. 審計署署長報告書第2.5段載述，追討未清繳費用的程序冗長及費時，包括在病人出院日期起計3日內向病人發出最後帳單、在發出最後帳單後21日向病人發出最後通知書、在發出最後通知書後21日致電病人，以及一般在發出最後帳單後6個月，把仍未清繳費用而有待解決

的個案(即欠款個案)轉交醫管局總辦事處作進一步行動，包括向病人採取法律行動。審計署署長報告書第2.16段又載述，平均而言，醫院在病人出院後97日才首次致電病人追討未清繳費用。在115宗有妥善紀錄顯示醫院曾致電病人的個案中，49宗(43%)是院方在超過90日後才首次致電病人。

40. 依委員會看來，追付費用程序需時甚長，或會進一步耽誤追討未清繳費用，以及減低成功收取費用的機會，尤其是向已離港的非符合資格人士收取費用。委員會詢問，醫管局會否考慮簡化現行的追討費用程序，以便可更快捷收取未清繳費用，包括：

- 在病人出院當日向病人發出最後帳單，而非如審計署署長報告書第2.5(a)段所述，在病人出院日期起計3日內發出最後帳單；
- 在發出最後通知書後(即出院日期起計24日後)即時致電病人，而非如審計署署長報告書第2.5(c)段所述，在發出最後通知書後21日(即出院日期起計45日後)才致電病人；及
- 縮短把欠款個案轉交醫管局總辦事處採取進一步行動的時限，而非在發出最後帳單後6個月(即致電病人後4個半月)，才把欠款個案轉交醫管局總辦事處。

41. **醫院管理局行政總裁**表示：

- 由於現行電腦系統所限，若病人在下午5時後出院，醫管局無法向病人發出最後帳單。在這情況下，最後帳單會在病人出院後3日內及完成對帳程序後發出；
- 醫管局同意應簡化追討費用程序。透過更改電腦系統及推行其他改善措施，醫管局的目標是把致電病人的時限由45日縮短至14日。此外，醫管局致力在病人出院當日或翌日發出最後帳單，而非在出院後3日內發出帳單；及
- 由於各醫院可動用的資源較醫管局總辦事處為多，因此醫院在向病人收取未清繳費用方面應承擔較大責任。若醫院未能追討未清繳費用，欠款個案應轉交醫管局總辦事處採取進一步行動。把這類個案轉交醫管局總辦事處的新時限是發出最後帳單後4個月而非6個月內。

42. 據審計署署長報告書第2.19段所述，醫管局同意，在記錄有關致電已出院病人的通話資料方面，仍有進一步改善的空間。有關追討欠款的通告中會加入指引，指示員工應在特定時限內打出特定數目的電話。委員會詢問指引的詳情，尤其是打出特定數目的電話的時限。

43. **醫院管理局行政總裁**在2006年12月18日的函件中，提供目前醫管局對致電已出院病人的指引副本。有關指引節錄自醫管局總辦事處“收回欠款及註銷程序指引”的會計通告。他表示，醫管局將會進一步收緊指引，包括：

—— 指引第(i)4(a)項

調低發出最後帳單後須致電跟進的欠款限額；及

—— 指引第(ii)10(b)項

所有跟進電話的期限將縮短為須於發出最後通知後60日內完成。

44. 審計署署長報告書第2.9段載述，部分醫院已自行制訂措施以改善收費情況，委員會詢問：

—— 醫院與聯網之間的溝通是否不足，以及可如何改善；及

—— 個別醫院制訂和採取的良好措施會否在所有醫院推行。

45. **醫院管理局行政總裁**在公開聆訊席上及2007年1月3日的函件中答稱：

—— 各醫院的財務總監及負責追收欠款的其他人員會定期出席會議，討論有關改善收費的措施，以及分享管理和工作方面的良好做法。各醫院正共同研究如何可在所有醫院推行個別醫院採取的措施；及

—— 醫管局會繼續主動評估良好措施，並鼓勵各聯網視乎個別醫院的情況而積極推行有關措施。個別醫院的一些良好做法和措施(例如在醫院病房向病人派發帳單)已在所有醫院全面推行。醫管局已將載述各項新措施及其他收取欠款的改善措施的會計通告發給所有醫院。

46. 審計署署長報告書第2.26段顯示，部分醫院准許病人分期繳付醫療費用。在審計署到訪的5間醫院中，醫院B、C及D都有採用這方法。報告書第2.27段又顯示，截至2006年1月31日，在醫院C批准的110宗分期付款個案中，有81(74%)宗的病人並無依期繳付欠款。委員會因而詢問：

- 病人是否可利用分期付款逃避繳付費用，以及醫院在何種情況下會准許病人分期支付費用；及
- 醫管局有否訂定程序，處理分期付款的申請，以及追討病人拖欠的分期付款。若並無訂定程序，醫管局會否在這方面作出更有效管制。

47. **醫院管理局行政總裁**表示：

- 為防止病人逃避付款，醫管局只會在特殊情況下(例如未清繳的款額非常龐大)才准許病人分期付款。有關申請在聯網層面批核。雖然准許繳付部分費用可讓醫管局靈活追討費用，但會帶來大量行政工作，而根據過往經驗，悉數收回欠款的機會微乎其微；及
- 醫管局在考慮所涉及的行政工作量後，會在有關追討欠款的通告中，加入准許病人在特殊情況下分期繳付部分費用的具體指引及評估程序。

D. 醫院管理局總辦事處收取未清繳費用的工作

48. 按審計署長報告書第3.41段所述，在醫管局總辦事處，主要負責收取未清繳費用工作的人員只有兩名(即會計督導員和二級文員)，他們約有50%至70%的時間是用於收取未清繳費用。他們需要處理大量欠款個案(在2005-2006年度共有42 000宗)，包括須進行各種追討行動，而這些行動往往吃力且費時。委員會詢問，醫管局會否調派更多員工執行收取未清繳費用的工作，以減輕該兩名員工的工作量，以及提高收取費用工作的運作效益。

49. **醫院管理局財務總監謝秀玲女士**在公開聆訊席上及2007年1月3日的函件中告知委員會：

- 在接獲該42 000宗個案後，醫管局總辦事處會評估採取法律行動是否具成本效益。由於轉交醫管局總辦事處理的欠款

個案大多是量多額小的個案，最終轉交醫管局法律事務組採取法律行動的個案約為2 000宗；及

——醫管局明白醫管局總辦事處收費小組面對的工作壓力。醫管局現正檢討該小組的人力需求，檢討時會考慮已收緊的追討債項程序，以及把追收欠款工作外判的方案。

50. **醫院管理局財務總監**在回應委員會有關採取法律行動準則的進一步提問時表示：

——在決定應否採取法律行動時，有關的欠款數額會是考慮因素之一。若欠款涉及龐大數額，醫管局亦會考慮個案的性質。若循法律途徑收回費用的機會甚微，例如長期住院的非符合資格人士如在住院期間死亡，醫管局便不會採取法律行動。如有需要，醫管局總辦事處收費小組會與醫管局法律事務組討論應對欠款個案採取的跟進行動；及

——醫管局現正計劃就以下工作訂定服務承諾：把欠款個案轉交醫管局法律事務組處理的時限，以及法律事務組向收費小組匯報有關個案的時限。

E. 為盡量減少追討和註銷費用的需要而採取的措施

51. 委員會從審計署署長報告書第5.4段得悉，截至2006年8月31日的5年間，約有161 000名符合資格人士及37 000名非符合資格人士欠繳醫療費用。在這些病人當中，部分一再欠繳費用。報告書第5.3段表十九所載的數字證實上述情況。就符合資格人士而言，欠繳費用6至10宗的病人有3 884名，11至15宗的有846名，16至20宗的有305名，而超過20宗的則有340名。委員會詢問：

——有關病人的背景、接受治療的類別，以及所涉時間多久；及

——醫管局有否跟進這些病人欠繳費用的原因，以及採取措施防止他們欠繳費用。

52. **醫院管理局行政總裁**在公開聆訊席上及2006年12月18日及2007年1月3日的函件中答稱：

- 4個類別的符合資格人士欠繳費用(即有關人士欠繳個案達6至10宗、11至15宗、16至20宗及超過20宗)包括截至2006年8月31日的5年間註銷的壞帳(合計490萬元)，以及截至2006年8月31日尚未向醫管局清繳的費用(合計800萬元)。截至2006年12月10日(即3個半月內)，尚未向醫管局清繳費用的個案中，82%已清繳。日間醫療服務費用的欠款個案中，已清繳費用的個案更超過94%；
- 有關4個類別的欠繳費用個案的分析顯示，超過50%的個案病人年齡超過50歲。截至2006年12月10日，仍未清繳費用的個案中，急症室個案佔40%，而住院個案佔35%。很多病人是年長的長期病患者，須經常使用醫管局門診服務和急症室入院求診；及
- 醫管局已加強電腦系統，提示負責登記的員工提醒重返求診的欠款者／病人繳付未清繳的費用，並會在門診收據上顯示未清繳的數額，向病人再作提醒。這項措施有助醫管局迅速識別經常欠款者，以採取適時的追收欠款行動。

53. 委員會詢問，政府當局是否同意，要有效解決問題，醫管局能分辨哪些病人有能力付款但不付款，以及哪些病人確實沒有能力付款，較提醒欠款者付款更為重要。

54. **衛生福利及食物局局長**回應時表示：

- 使用醫管局服務的符合資格人士應有能力繳付有關費用。否則，他們應在醫療收費減免機制下申請減免費用；及
- 醫管局明白有需要防止欠繳費用的病人(特別是經常欠款者)繼續使用醫管局的服務。因此，醫管局提出下述擬議措施：拖欠費用的病人除非有生命危險，否則不會獲提供治療，直至他們清繳欠款為止。這項措施應能更有效解決問題。

55. 委員會詢問，衛生福利及食物局局長提出“使用醫管局服務的符合資格人士應有能力繳付有關費用”的說法，有何依據。**醫院管理局行政總裁**在2006年12月18日的函件中表示：

- 根據政府目前的政策，不會有人因經濟困難而得不到適當的醫療照顧。為確保遵行這項政策，領取綜合社會保障援

助(綜援)的病人，只要出示發給綜援受助人的有效醫療費用豁免證，便可獲全數豁免公共醫療費用。有經濟困難無法繳付醫療費用的非綜援受助人，則可向社會福利署或醫管局的醫務社工申請減免費用。醫務社工會根據既定指引，審慎考慮及評估申請人的經濟、社會及醫療情況；及

——醫管局各間醫院的醫務社會工作組均放置有醫療費用減免機制的資料單張，供市民取閱。而醫管局的網站亦有提供有關資料。此外，醫管局的追收欠款指引亦規定醫院職員，包括會計處及收費處的職員，應提醒有經濟困難的公共病房病人向醫務社工求助。

56. 委員會從審計署長報告書第5.15及5.23段得悉，因為病人地址不正確，令院方無法派遞醫療費用帳單，結果醫療費用須予註銷。審計署分析了各醫院把欠款個案轉交醫管局總辦事處跟進的原因，結果顯示，在42 000宗欠款個案中，有7 736宗(18%)是病人提供不正確地址的個案。醫管局認同向病人索取地址證明確有用處，並會制訂措施，以助取得更準確的病人地址資料。委員會詢問，若醫管局在確定內地來港病人的地址資料方面遇到困難，會否向內地當局尋求協助。

57. **衛生福利及食物局局長**表示會向內地當局尋求協助。除內地當局外，如有需要，醫管局在確定非符合資格病人的地址資料時，亦會向其他司法管轄區的政府尋求協助。此做法將會繼續。

58. **醫院管理局行政總裁**補充，醫管局完全明白，地址不正確令院方無法派遞醫療費用帳單，結果醫療費用須予註銷，因地址不正確而註銷的款額龐大。因此，醫管局已實施一項新規定，要求病人入院時出示地址證明。

F. 結論及建議

59. 委員會：

醫院收取未清繳費用的工作

——對以下情況表示關注：

(a) 平均而言，醫院在病人出院後97日才首次致電病人；

醫院管理局：未清繳醫療費用的管理

- (b) 在2005-2006年度轉交醫院管理局(醫管局)總辦事處的42 000宗欠款個案中，85%用了超過6個月的時間才轉交醫管局總辦事處採取進一步行動，而29%的個案所用的時間超過12個月；及
- (c) 醫院經過一段長時間才把欠款個案轉交醫管局總辦事處，或會耽誤醫管局總辦事處對欠款者採取進一步行動；

——知悉醫管局：

- (a) 已落實審計署長報告書第2.10、2.18、2.24及2.29段所述審計署的建議；及
- (b) 會落實以下措施，以進一步改善公立醫院收取醫療費用：
 - (i) 由2007年第一季起，利用急症室收取其他一系列的費用及按金；
 - (ii) 於2007年第一季在選定地點設置自助繳費亭；及
 - (iii) 由2007年第三季起，可在自動櫃員機及便利店繳付費用；

醫管局總辦事處收取未清繳費用的工作

——對以下情況表示關注：

- (a) 醫管局總辦事處在取得獲授權人士批准註銷前，把欠款個案的未清繳費用在會計紀錄中註銷；
- (b) 平均而言，醫管局總辦事處在病人收到警告信後270日，才向小額錢債審裁處提出申索，並在小額錢債審裁處作出判決的日期後149日，才申請扣押債務人財產令狀，以執行小額錢債審裁處的判決；
- (c) 醫管局總辦事處除了申請扣押債務人財產令狀外，甚少採用其他方法追討債項；
- (d) 在審計署審查的部分個案中，醫管局總辦事處未有及早採取行動，以完成處理已經與病人作出清繳欠款安排的個案；

醫院管理局：未清繳醫療費用的管理

- (e) 在審計署審查的部分個案中，醫管局總辦事處就追討費用尋求法律意見所需的時間甚長；
- (f) 在部分私家病人醫療服務個案中，按金款額不足以支付醫院費用；
- (g) 在醫管局總辦事處，主要負責收取未清繳費用工作的人員只有兩名(會計督導員和二級文員)，他們須處理大量欠款個案；及
- (h) 醫管局未有就收費工作的效率及效益，公布任何工作表現指標；

——知悉醫管局：

- (a) 已落實審計署長報告書第3.8、3.18、3.26、3.38及3.46段所述審計署的建議；及
- (b) 正檢討醫管局總辦事處收費小組的人力需求，檢討時會考慮已收緊的追討債項程序，以及把追收欠款工作外判的方案；

非符合資格人士使用公共醫療服務的情況

——對以下情況深表關注：

- (a) 2003-2004至2005-2006財政年度截至年底為止，平均而言，非符合資格人士拖欠的費用佔醫管局病人拖欠的費用總額的55%；
- (b) 在2003-2004至2005-2006財政年度期間，醫管局總辦事處註銷的費用合共1億2,160萬元，其中9,580萬元(79%)涉及非符合資格人士拖欠的費用；及
- (c) 衛生福利及食物局仍未決定如何推行擬議措施，禁止沒有向醫管局清繳醫療費用的旅客再進入香港；

——知悉醫管局：

- (a) 發現推行整套產科服務收費能有效糾正部分問題，但須作出修訂，從而更妥善解決種種問題；

醫院管理局：未清繳醫療費用的管理

- (b) 已決定由2007年第一季起，把整套產科服務收費由2萬元增至39,000元(有預約)及48,000元(沒有預約)。調高收費旨在令非符合資格孕婦不會因價格因素而使用公立醫院的服務，而分設有預約及沒有預約兩類價格，旨在鼓勵非符合資格孕婦在懷孕期間接受產前護理；及
- (c) 由2007年第一季起，會延遲為非符合資格人士向出生登記處提供出生資料，直至他們已支付未清繳的費用；

——知悉衛生福利及食物局局長：

- (a) 已作出保證，本地孕婦可優先使用公立醫院的產科服務；
- (b) 會向立法會衛生事務委員會匯報有關禁止沒有向醫管局清繳醫療費用的旅客再進入香港的建議的進展，因為政府當局仍在研究如何以最有效的方法，在醫管局推行整套追討費用的改善措施時，跟進有關建議；及
- (c) 現正就審計署署長報告書第4.17段所述審計署的建議，即內地人士來港旅遊購買旅遊保險一事，與旅遊事務署聯絡；

為盡量減少追討和註銷費用的需要而採取的措施

——對以下情況表示關注：

- (a) 截至2006年8月31日的5年間，約有161 000名符合資格人士及37 000名非符合資格人士欠繳費用，欠繳款額合計分別為9,900萬元及2億2,300萬元，在這些病人當中，部分經常欠繳費用；
- (b) 醫院並無足夠措施協助識別哪些病人為經常欠款者；
- (c) 雖然醫管局曾考慮徵收逾期繳款附加費，但截至2006年6月底，事情並無任何進展；及
- (d) 雖然醫管局已採取措施令病人的地址紀錄更加準確，但因為地址不正確而註銷的未清繳費用款額仍然龐大；

——知悉醫管局：

- (a) 已落實審計署長報告書第5.9、5.13及5.22段所述審計署的建議；
- (b) 在澄清法律意見及取得衛生福利及食物局的指示後，便會在2007年第二季就逾期繳費徵收行政費；及
- (c) 會視乎其他措施的成效，在較後階段考慮向留院的符合資格人士收取接金；及

跟進行動

——希望當局繼續向其報告：

- (a) 醫管局檢討醫管局總辦事處收費小組的人力需求的結果；
- (b) 醫管局就各項改善公立醫院收取醫療費用的擬議新措施所作出的決定；及
- (c) 落實審計署其他建議的進展。