

醫院管理局及社會福利署：減免醫療收費的管理

A. 引言

審計署就社會福利署(社署)及醫院管理局(醫管局)管理醫療收費減免機制(減免機制)的節省程度、效率和效益進行審查，審查工作集中於下列幾方面：

- 處理減免申請；
- 減免收費的管控；
- 提供減免服務；及
- 員工培訓與表現管理。

2. 在委員會的公開聆訊上，**醫管局行政總裁蘇利民先生**致序辭，內容概述如下：

- 減免機制於1994年推出，並在2003年4月醫療收費調高時作出改進；
- 減免機制應資助弱勢社羣(包括低收入人士、長期病患者和入息或資產微薄的年長病人)使用那些會對他們構成沉重經濟負擔的服務。與此同時，醫管局贊同審計署署長的意見，認為減免機制不應被濫用。醫管局及社署最終的工作是要確保弱勢社羣能夠獲得服務和制度不被濫用，並在兩者之間取得平衡。因此，病人的入息和向病人提供服務的成本均須加以考慮。評估準則應該客觀、具透明度和謹慎應用；及
- 在審計署署長報告書刊發後，醫管局及社署已採取行動收緊減免機制，有關行動包括由2006年10月起發出進一步的指引和提供進一步培訓、在2007年首季成立覆核小組、提升電腦系統以透過聯機查核查明病人申領綜合社會保障援助(綜援)的資格是否仍然有效、由主管覆核高風險個案，以及由主管覆核1%獲批的減免個案。首次覆核1%減免個案的工作已於2006年10月完成。

醫院管理局及社會福利署：減免醫療收費的管理

B. 處理減免申請

3. 應委員會的要求，**審計署署長鄧國斌先生**就審計署署長報告書第2.31段提供以下的補充資料：

- 分別以經濟和非經濟理由獲批的減免金額和百分率(**附錄37**)；及
- 第2.31段表六所載以非經濟理由獲全數或部分減免(分別是75%、50%或25%的費用減免)的個案分項數字(**附錄38**)。

以經濟理由獲批的減免

4. 據審計署署長報告書第2.18段所述，病人須向醫務社會工作者(醫務社工)提交家庭入息及資產證明，以便醫務社工評估減免申請。然而，第2.19及2.20段卻指出，在審計樣本中，涉及申報有入息及資產的非綜接受助人所提出的申請，46%並未把病人的財務文件副本存檔。醫務社工曾查核哪些財務文件，審計署無從稽考。醫務社工在備存經濟證明文件方面，亦沒有統一的做法。委員會得悉，社署及醫管局已採取行動改善減免制度，其中包括在2006年3月發出經修訂的運作指引，因而詢問：

- 經修訂的運作指引發出後，上述不足之處是否已經糾正；及
- 是否設有任何監察機制，督促醫務社工遵守運作指引。

5. **社署助理署長(康復及醫務社會服務)薛棟先生**回應時表示：

- 為統一醫務社工在備存經濟證明文件方面的做法，運作指引已訂明醫務社工應在醫療費用減免評估表(評估表)上記錄曾查核的財務文件，並註明曾經查核何種文件。倘若病人未能提交財務文件供醫務社工查核，醫務社工應要求病人解釋原因。醫務社工會憑其專業判斷，決定應否批准減免。如申請獲得批准，醫務社工會記錄接受病人以自行申報代替證明文件的理由。醫務社工只會在處理需要特別留意的個案時，才把病人的財務文件副本存檔；
- 監察工作方面，醫管局及社署的醫務社工主管須在所有減免個案之中定期覆核其中1%的個案。主管亦會定期覆核醫

醫院管理局及社會福利署：減免醫療收費的管理

務社工所處理的病人個案檔案，以確保醫務社工遵守運作指引；及

——已進一步訓練醫務社工，以確保他們遵守運作指引。

6. 委員會指出，倘若醫務社工只在處理需要特別留意的個案時才把病人的財務文件副本存檔，醫務社工的主管將無從查核大部分其他個案的財務文件副本。委員會詢問這項做法是否應該改善。

7. **社署助理署長(康復及醫務社會服務)**回應時表示：

——處理一般個案時，雖然醫務社工不會把財務文件副本存檔，但會在評估表中記錄曾經查核何種文件，以便主管日後覆核。醫務社工亦會在有關的個案檔案中記錄病人的個人背景、經濟狀況和個案的特別之處，作為額外資料，供主管覆核；及

——至於可疑的個案，主管覆核時可能會要求醫務社工在病人下次申請減免時索取有關文件的副本，並把這些副本存檔。

8. 據審計署署長報告書第2.22及2.24段所述，審計署在審查106個減免個案檔案所備存的銀行存摺／結單副本後，發現5宗個案的存摺顯示不足3個月的提存記錄，另有6宗個案的病人只提交申請日期前最近的一個月銀行結單。此外，審計署發現在4宗個案中有大筆或不尋常的提存，但卻沒有任何記錄顯示有關的醫務社工曾要求病人闡釋這些提存。委員會詢問：

——為何醫務社工未有留意和查明這些不尋常的情況；及

——這些問題是否因為人手短缺、醫務社工在處理減免申請時缺乏技巧或疏忽而引致。

9. **社會福利署署長鄧國威先生**回應時表示：

——醫務社工在評估減免申請時已審慎和盡力查證。他們有能力處理減免申請；

醫院管理局及社會福利署：減免醫療收費的管理

- 社署已覆核審計署所識別的個別個案，並認為有關人員在處理那些個案時並無疏忽之處。審計署所指出的問題主要關乎文件上的遺漏或不足；
- 由於部分醫務社工認為這方面的指引不夠清晰明確，社署及醫管局已發出更詳盡的指引，以協助醫務社工處理減免申請和避免再次出現同類情況。社署將繼續提醒醫務社工遵守經修訂的運作指引，以及為醫務社工提供持續培訓；及
- 人手方面，社署同意審計署的建議，認為可向醫務社工提供更多文書人員，協助他們處理減免申請的準備工作。

10. 關於涉及不尋常提存的個案，委員會詢問，在審計署發現有關問題前，是否已有指引說明應如何處理那些個案。委員會亦詢問，為何該4宗個案的病人銀行存摺顯示大筆或不尋常的存款在一段短時間內提走，有關的醫務社工卻沒有要求病人闡釋這些提存。

11. **社會福利署署長**表示：

- 經修訂的運作指引發出前，醫務社工在評估病人的經濟狀況時，會集中查核病人的銀行存摺／結單所示的最新戶口結餘有否超出申請減免的資產限額；
- 社署同意審計署的意見，認為即使病人的資產沒有超出限額，醫務社工亦應留意短時間內不尋常的提存，並應要求病人解釋這些提存；及
- 除發出更明確的指引外，社署亦已在《常見問題》內加入個案情況，供醫務社工參考和協助他們處理減免申請。

12. **醫管局聯網服務總監張偉麟醫生**補充：

- 所有制度均需要不斷改善。因此，醫管局及社署會因應醫務社工的意見、他們在日常工作所遇到的問題，以及情況的改變，不時檢討運作指引；
- 社署及醫管局已在2006年8月發出一套《常見問題》，列舉個案情況，藉此解釋如何詮釋特定指引；及

醫院管理局及社會福利署：減免醫療收費的管理

——會提供更多培訓，以確保醫務社工明白批准減免的原則及評估準則。

13. 據醫管局行政總裁和審計署署長報告書第2.29(b)段所述，為確保減免申請得到妥善處理，醫務社工的主管除須定期覆核病人的個案外，2006年3月發出的經修訂運作指引亦規定他們須最少每隔6個月覆核最少1%的減免紀錄。委員會詢問：

——為何醫管局及社署認為主管僅覆核1%的個案，便足以確保減免申請得到妥善處理，以及此舉是否能有效發現可疑個案；及

——該1%的個案是隨意還是根據若干準則挑選。

14. **醫管局行政總裁及醫管局聯網服務總監**回應時表示：

——2005-2006年度處理的減免個案合共102 725宗。鑒於個案數目龐大，且覆核財務紀錄及其他文件需要頗多時間和人力，挑選1%的個案(即大約1 000宗個案)由醫務社工的主管作覆核被認為是合適的做法，因為他們還需執行其他專業職務。主管應能從這些個案中發現處理減免申請時的缺失及問題，以及建議合適的改善方法；及

——主管一般會挑選高風險個案作出覆核，例如涉及大額費用減免或沒有足夠證明文件的個案。

15. 委員會知悉，主管已在2006年10月前完成首次覆核1%減免個案的工作，委員會詢問覆核結果。

16. **醫管局行政總裁**在2006年12月18日的函件(附錄39)中告知委員會：

——首次由主管覆核1%減免個案的審查工作已告完成。是次覆核包括於2006年4月至9月批准的減免，共覆檢了32個來自醫管局及社署的醫務社會服務部的489宗個案。在這些個案中，有16宗在文件紀錄上有進一步改善的空間，雖然醫務社工所作的評估和就減費作出的建議是恰當的；

醫院管理局及社會福利署：減免醫療收費的管理

—— 審查工作顯示，部分醫務社工並沒有在評估表格上提供完整及準確的資料，例如並無申請人簽名、沒有以前進行全面評估的日期紀錄、病人親屬名字抄錄錯誤，以及評估表格與電子減免紀錄的建議及評估結果並不相符；及

—— 當局已勸喻有關的醫務社工就處理的減免申請提供完整及準確的資料，並於電子減免系統內準確地輸入評估結果及建議。此外，當局又定期為醫務社工舉辦減免指引的簡介會及培訓班，以提升他們在審批減免的表現。

17. 鑒於由主管覆核1%減免個案是一個重要的監察機制，但只是在2006年3月才開始推行，委員會因而詢問，當局為何不在較早時間推行此項監察工作。

18. **社會福利署署長**回應時表示：

—— 社署及醫管局一向有定期監察減免機制的運作。其實，運作指引曾在2003年修訂，其後亦因應前綫工作人員實際的運作經驗在2005年及2006年修訂；及

—— 最近的一次覆檢發現，醫務社工收集或審核的文件有時並不足夠。有見及此，當局已發出更具體的指引，並認為須由主管覆核減免個案，以加強監控。

以非經濟理由批准減免

19. 委員會從審計署署長報告書第2.36段得悉，就審計署問卷調查作答的醫務社工當中，49%表示以非經濟理由批准減免時，曾遇到問題或困難。這些醫務社工認為，運作指引沒有清晰或具體說明如何評估非經濟因素，而不少非經濟因素包羅甚廣及難以量度。鑒於醫務社工反映的問題，委員會懷疑，有需要的病人曾否因為不獲批准適當的減免額而未能支付有關的醫療費用。委員會因而詢問，獲批准部分減免醫療費用的個案當中，曾否有欠交費用的個案。

20. **醫管局署理專職醫療職系主管鍾慧儀女士及醫管局聯網服務總監**表示：

—— 2005-2006年度，以非經濟理由批准減免的個案中超過80%屬於全數減免，因此，有關病人已獲得免費醫療服務；及

醫院管理局及社會福利署：減免醫療收費的管理

——至於部分減免方面，醫務社工會因應病人的經濟狀況決定減免的百分比。倘病人認為獲批准的部分減免數額不能接受，會與醫務社工進一步討論。此類病人大部分最後應可支付已獲部分減免的醫療費用。

21. **醫管局行政總裁**在2006年12月18日的函件中補充，2005-2006年度共發出2 591次基於非經濟因素而給予的部分減免，涉及的個案／求診共有4 829宗。上述個案／求診中，有73宗個案／求診款項獲註銷，總額為34,468元，而欠款個案／求診則有80宗，欠款總額為105,315元。

22. 委員會知悉，有部分病人寧欠交醫療費用，也不申請減免，委員會因此詢問：

——減免機制對於病人來說是否過於複雜和不便，例如一個家庭的個別成員須分別申請減免；及

——社署及醫管局會否考慮檢討整個機制，以提升效率，並方便病人申請減免。

23. **社會福利署署長及社署助理署長(康復及醫務社會服務)**解釋，一個家庭的個別成員會被視為不同的申請人，須分開申請減免。不過，醫務社工可從社署查核關於申請人的家庭背景資料，以節省覆核此類資料的時間和人力。當局會考慮精簡為同一家庭的成員批准減免的程序。

24. **醫管局聯網服務總監**補充，減免機制旨在運用公帑補貼需要援助的人士，以便他們及時得到診治。減免機制雖不應複雜至令病人不能得到所需的服務，負責的工作人員亦應嚴格評估減免申請，確保公帑用得其所。

為非符合資格人士批准減免

25. 審計署署長報告書第2.43段顯示，在涉及為非符合資格人士批准減免的27個審計樣本中，其中9宗的非符合資格人士有申報香港境外的經濟來源。這9宗個案中，只有2宗個案的有關醫務社工取得入息或資產證明。至於其餘18宗個案，非符合資格人士沒有申報任何經濟來源，醫務社工亦沒有查詢病人有否經濟來源。

醫院管理局及社會福利署：減免醫療收費的管理

26. 委員會詢問：

- 目前的運作指引規定醫務社工須對非符合資格人士的申請進行經濟及非經濟狀況的評估，包括要求申請人申報香港境外的經濟來源，為何上文提及的醫務社工沒有確定非符合資格人士的經濟來源；
- 要求居於國內或其他國家的非符合資格人士提供經濟狀況證明，並核實文件是否真確及完整，是否存在實際困難；及
- 在港產子的非符合資格人士，如符合申請減免準則，會否獲得減免批准。

27. **醫管局聯網服務總監**回應時表示：

- 在部分個案中，要求非符合資格人士提供經濟證明或會有實際困難。在此情況下，醫務社工可憑其專業判斷，酌情為非符合資格人士批准一次過減免。此舉通常是為了讓有關人士可接受緊急治療。在其他情況下，病人須提供所有必須的資料，以便作經濟狀況評估；及
- 根據運作指引，非本地居民孕婦不符合申請減免的資格。

批准超過7,000元的減免

28. 委員會從審計署署長報告書第2.55及2.56段得悉，醫務社工獲授權減免不超過7,000元的費用。涉及超過7,000元但少於250,000元的減免個案，經醫院行政總監批簽後，需經過醫管局總辦事處的財務總監或更高級的人員審批。醫管局行政總裁可審批每宗個案減免額上限為100萬元的個案。審計署署長報告書第2.57段顯示，在部分涉及減免超過7,000元費用的個案中，有關的醫務社工未獲主管當局批准，便已發出減免證明書。委員會詢問，醫管局會如何改善管控處理超過7,000元的減免申請。

29. **醫管局聯網服務總監**回應時表示：

- 審批過程並不理想，部分醫務社工在獲更高級人員批准前已發出減免證明書，甚或沒有獲得適當批准便發出減免證

醫院管理局及社會福利署：減免醫療收費的管理

明書。由醫管局總辦事處或更高級的人員進行審批的過程亦需時甚長；

——為改善此種情況，醫管局已修訂有關安排，確保超過7,000元的減免證明書不會在醫管局總辦事處批准前發給病人。醫管局亦已訂明提交不同階層審批的具體時限，以加快審批過程；及

——鑒於過去數年，各項費用已有所增加，醫管局亦會考慮是否需要修訂7,000元的減免限額。

30. 委員會進一步提及審計署署長報告書第2.59段所載的問題，該段指部分醫務社工在沒有獲得更高級人員批准的情況下，多次為病人批准每次減免額少於7,000元的減免。委員會詢問，這個問題會如何處理。

31. **醫管局聯網服務總監**解釋，有關7,000元的減免限額的定義曾經出現一些混亂，限額究竟是指每次申請減免的款額，還是指每個療程的費用，並不清楚。現已澄清，該限額是指整個療程的費用，此點已在《常見問題》中進一步述明。經澄清後，多次為病人批准每次少於7,000元減免額的情況將可以避免。

C. 減免收費的管控

32. 根據審計署署長報告書第3.5至3.7段所載，不少醫務社工認為，減免機制有可能遭病人濫用，因此需要增訂措施，盡量減低濫用減免服務的風險。委員會詢問，社署及醫管局會否考慮制訂對付詐騙及濫用的策略方針。

33. **醫管局聯網服務總監**告知委員會，有關方面會在2007年首季成立一支3人小組，每年覆核約1 000宗高危個案，包括以非經濟理由批准減免及減免期為12個月的減免個案，以防止及偵測詐騙及濫用的個案。

34. 依委員會看來，倘新的監察機制只集中查核病人提交的文件，其力度或不足以防範詐騙及濫用減免機制的潛在個案發生。委員會亦詢問，查核工作會否包括已批核給非符合資格人士的減免，如果包括此類個案，當局會如何向此類別人士進行查核，特別是不在香港居住或已經離開香港的非符合資格人士。

醫院管理局及社會福利署：減免醫療收費的管理

35. 醫管局聯網服務總監解釋：

- 現行的減免機制，主要靠病人如實提供準確完整的資料及文件，由醫務社工評估。不過，在自行申報制度下，病人須在評估表上簽署聲明及承諾。評估表載有字句警告病人不得蓄意提供虛假資料，以及強調蓄意提供虛假資料的法律後果；
- 由於符合資格人士享有的醫療服務已獲政府大幅資助，其所需支付的醫療費用只屬小數目，因此應該不會有太大的誘因令病人提供虛假或不完整的資料；
- 醫管局會參照社署轄下綜援計劃特別調查組的經驗，成立覆核小組，亦會參考社署在隨機抽查、核對數據及調查詐騙個案方面採取的措施。因此，覆核小組不但會查核記錄，亦會進行家訪。為了偵測可能出現的濫用個案，當局會徵求申請人的同意，查核其銀行紀錄，並將其資料與其他資料庫的資料核對。倘詐騙或濫用的個案證明屬實，醫管局會向警方舉報，由警方採取進一步行動；
- 關於已批核給不在香港居住或已經離開香港的非符合資格人士的減免個案，雖然醫管局預期該小組在跟進此類個案時可能會有實際困難，但覆核工作仍會包括此類個案；及
- 成立覆核小組雖可對潛在的詐騙或濫用個案產生阻嚇作用，但更重要的，是落實嚴謹的評估機制，在申請階段防範詐騙或濫用，由醫務社工提出問題及查核所需的文件，並在有需要時要求申請人提供更詳盡的資料。

36. 審計署署長報告書第3.16至3.18段顯示，雖然綜援受助人獲得減免的費用數額龐大，但醫管局只抽取小部分的綜援受助人減免個案交予社署作人手查核，以核實獲准減免的病人是否符合資格。委員會從報告的第3.23及3.24段得悉，社署與醫管局正積極跟進以電子方式查核所有病人是否符合資格的建議，並會待社署與醫管局的電腦系統完成改善後，將電子方式查核病人資格提升為聯機查核。委員會詢問社署與醫管局在這方面的進度。

37. 醫管局行政總裁在2007年1月31日的函件(附錄40)中回應時表示，社署和醫管局都認為，聯機核實病人的綜援受助人身分是較佳做法，因為可以即時核實病人的身分。社署和醫管局目前正進行把電腦

醫院管理局及社會福利署：減免醫療收費的管理

系統提升至可進行聯機核實的水平，提升系統的工作預計可於2007年年中完成。

D. 提供減免服務

38. 委員會明白，醫務社工負責促進病人康復、融入社區，在聯繫醫務與社會服務方面，擔當關鍵角色。不過，根據審計署觀察所得，醫務社工用上大量時間處理減免申請的準備工作。根據審計署署長報告書第4.3段所載，在41個醫務社會服務部當中，只有19個借助文書人員處理減免申請的準備工作。委員會詢問社署及醫管局會否積極跟進審計署署長報告書第4.7段的建議：

- 衡量是否需要更多借助文書人員處理減免申請，使醫務社工能夠投放更多時間提供專業服務，並評估這項安排的成本效益；及
- 長遠而言檢討應否由專責小組處理基於經濟理由的減免申請。

39. **社會福利署署長**回應時表示：

- 目前，社署部分醫務社會服務部獲醫管局調配文書人員，協助處理減免申請的準備工作。社署會視乎醫務社會服務部的人手和對其他資源的影響，考慮讓轄下其他醫務社會服務部同樣借助文書人員處理減免申請；
- 在減免制度下，醫療收費可基於經濟和非經濟理由而獲得豁免。在某些個案中，若醫療收費不能以經濟理由獲得減免，醫務社工會憑其專業判斷，決定可否以非經濟理由批准減免。由於醫務社工一直負責跟進病人個案，對病人的情況更為瞭解，由醫務社工一併根據經濟和非經濟理由評估和處理減免申請是可取的做法；及
- 社署會視乎人手要求和資源是否足夠，考慮長遠而言應否設立專責小組。

40. **醫管局聯網服務總監**回應時表示：

- 醫管局原則上同意審計署就提供更多文書人員以減輕醫務社工工作量而提出的各項建議；及

醫院管理局及社會福利署：減免醫療收費的管理

——在評估非綜援助人的減免申請時，許多基於經濟理由提出的申請均涉及社會問題，可能需要直接的專業服務或社工介入。在評估過程中，非經濟因素須與經濟理由一併考慮。因此，若評估工作由兩支不同的隊伍負責，對病人而言可能並非理想安排。醫管局將需要檢討工作流程和考慮運作經驗，以決定如何善用資源。

41. 委員會知悉，審計署署長報告書第4.11至4.13段的審計署意見指出，綜援助人醫療費用豁免證明書(豁免證明書)的尺寸與A-4紙張相等，不便攜帶，而且容易破損。許多綜援助人往往聲稱忘記帶備豁免證明書，而未能應醫管局轄下醫院繳費處的要求出示有關證明書。鑒於有為數相當多的減免個案是批予綜援助人，委員會詢問社署會否考慮探討其他更方便的方法(例如採用與香港身分證相同大小的卡片)，以確定病人是否綜援助人，特別是在可利用聯機查詢病人申領綜援的資格之前採用。

42. **社會福利署署長**表示：

——社署及醫管局現正改善電腦系統，預計可在2007年上半年使用聯機查詢。使用聯機系統後，病人將無須出示其豁免證明書。因此，無須考慮採用另一形式的豁免證明書；及

——社署及醫管局已加緊推行聯機制度，以便查核病人是否綜援助人。

E. 員工培訓與表現管理

43. 據審計署署長報告書第5.4(c)段所述，31%回應審計署問卷調查的醫務社工認為處理減免申請的培訓不足。委員會詢問，當局有否為醫務社工提供特別訓練，以提升他們在評估減免申請時的敏感度、知識及技巧，特別是在根據經濟理由作出評估方面。

44. **社會福利署署長**表示已為醫務社工提供培訓，提升他們在處理減免申請時所需的技巧及知識，並已特別舉辦工作坊，由處理綜援申請的社署職員分享經驗，訓練醫務社工掌握以經濟理由批准減免的評估工作。

醫院管理局及社會福利署：減免醫療收費的管理

45. 醫管局署理專職醫療職系主管補充：

——在運作指引(2006年3月版)發出後，醫管局及社署已為前線醫務社工提供培訓，包括講解如何查核申請人的入息及資產和哪些類別的文件須予核實；及

——為準備成立覆核小組，醫管局已參考社署等其他部門的做法，藉此學習如何翻查不同來源的紀錄，以覆核病人提供的資料，以及查察和跟進潛在詐騙或濫用個案的技巧。

46. 委員會從審計署署長報告書第5.12段得悉，社署及醫管局的主管人員在覆核醫務社工的工作時有不同做法。舉例來說，為非符合資格人士批准減免、基於非經濟理由為符合資格人士批准減免或為符合資格人士批准12個月減免期前，並非所有醫務社工均會把申請提交主管批簽，覆檢安排(例如覆核範圍、抽查準則和覆核時間)亦有差別。委員會詢問，主管人員執行的監控安排會否予以統一，以便社署及醫管局作出監察。

47. 醫管局署理專職醫療職系主管回應時表示：

——在2006年發出經修訂的運作指引後，醫管局及社署已為醫務社工舉辦一系列訓練課程，以確保做法統一和改善主管人員對批准減免的監控；及

——根據上述指引，醫務社工為非符合資格人士批准減免前，應先行把申請提交主管批簽。至於為符合資格人士批准的減免，主管應查核所有基於非經濟理由或減免期為12個月的減免個案。

F. 結論及建議

48. 委員會：

——知悉：

- (a) 帳目審查已指出由社會福利署(社署)及醫院管理局(醫管局)所管理的醫療收費減免機制(減免機制)可予進一步改善的範疇；及

醫院管理局及社會福利署：減免醫療收費的管理

- (b) 社署及醫管局已採取行動改善減免機制，包括在2006年3月發出經修訂的運作指引，以及在2006年8月發出一套《常見問題》；

——知悉社會福利署署長及醫管局行政總裁已承諾會繼續檢討和修訂運作指引及《常見問題》，以及改善減免機制；

處理減免申請

——對以下情況表示關注：

- (a) 審計樣本的審查顯示，醫務社工就減免申請進行經濟評估時有多項不足之處，特別是沒有要求病人闡釋銀行存摺中不尋常的提存；
- (b) 關於以非經濟理由批准減免的情況，審計樣本的審查顯示，醫務社工進行非經濟評估時有不足之處(例如對於經濟來源大幅超出申請減免的經濟限額的病人，醫務社工並無記錄批准減免的理據)；
- (c) 審計署的調查顯示，部分醫務社工以非經濟理由批准減免時，曾遇到問題或困難；
- (d) 審計樣本的審查顯示，在非符合資格人士獲批減免的部分個案中，醫務社工並無確定非符合資格人士的經濟來源；
- (e) 審計樣本的審查顯示，在一些個案中，醫務社工在獲得主管當局批准前已批出數額超過7,000元的減免；及
- (f) 審計樣本的審查顯示，一些長期住院病人多次獲准減免，每次為期3個月，從而令有關減免無須由更高級人員批准；

——知悉社署及醫管局：

- (a) 已實行審計署署長報告書第2.28、2.39、2.46、2.52、2.61及2.65段所述的審計署建議；
- (b) 已於2006年10月完成由主管覆核1%減免個案的工作，以查察可疑的個案，以及查核醫療費用減免評估表和電腦系統記錄的資料是否準確；及

醫院管理局及社會福利署：減免醫療收費的管理

- (c) 將定期舉辦簡介會及訓練課程，向醫務社工講解減免指引；

減免收費的管控

——對以下情況表示關注：

- (a) 審計署的調查顯示，很多醫務社工認為減免機制有可能出現不同程度的濫用情況，以及需要增訂措施，以盡量減低詐騙和制度遭濫用的風險；
- (b) 社署及醫管局未有制訂策略方針，以對付詐騙及減免機制遭濫用的問題；
- (c) 雖然綜合社會保障援助(綜援)受助人獲減免的費用數額龐大，但醫管局只抽取小部分的綜援減免個案，交予社署以人手查核病人是否符合減免費用的資格；及
- (d) 審計署的調查顯示，很多醫務社會服務部未有針對費用減免進行內部審計；

——知悉社署及醫管局：

- (a) 已同意實行審計署署長報告書第3.11及3.28段所述的審計署建議；及
- (b) 社署和醫管局目前正把電腦系統提升至聯機核實水平，以便即時核實病人的綜援受助人身分。提升電腦系統的工作預計可於2007年年中完成；

——知悉醫管局將於2007年首季設立覆核小組，每年覆核約1 000個高風險個案，以防止和查察詐騙及減免機制遭濫用的情況；

提供減免服務

——對以下情況深表關注：

- (a) 在醫務社工處理減免申請的時間中，準備工作所佔比例甚高；及
- (b) 雖然借助文書人員處理準備工作可讓醫務社工騰出時間發揮其專業職能，以及由於員工成本降低，可以節

醫院管理局及社會福利署：減免醫療收費的管理

省開支，但只有19個醫務社會服務部借助文書人員處理準備工作；

——對下述情況表示關注：雖然綜援受助人只要向醫院繳費處出示綜援受助人醫療費用豁免證明書(豁免證明書)，便可獲全數費用減免，不過，在醫務社工處理的減免申請個案當中，綜援受助人在求診時未能出示豁免證明書的個案所佔比例甚高；

——知悉社署及醫管局已同意落實審計署署長報告書第4.7段所載的建議，包括：

- (a) 根據醫務社會服務部的人手，衡量是否需要更多借助文書人員處理減免申請，並評估這項安排的成本效益；及
- (b) 檢討提供減免服務的職責(特別是評估病人經濟狀況的工作)，長遠來說可否從醫務社工的主要職務中剔除，改由專責小組執行；

——促請社會福利署署長及醫管局行政總裁：

- (a) 積極考慮更多借助文書人員協助醫務社工處理減免申請；及
- (b) 加快檢討改由專責小組提供減免服務的建議；

員工培訓與表現管理

——對下述情況深表關注：部分醫務社工在審計署的問卷調查中表示，就處理減免申請所提供的員工培訓不足；

——對以下情況表示關注：

- (a) 醫務社會服務部主管人員採取不同的做法覆核醫務社工批准減免的工作；
- (b) 醫管局轄下的醫務社會服務部(其中一個除外)沒有定期進行病人個案管理覆檢；
- (c) 雖然社署曾表示會監察關於批准減免的服務表現承諾的成效，並每年匯報進展，但仍未付諸實行；及

醫院管理局及社會福利署：減免醫療收費的管理

- (d) 醫管局尚未制訂提供減免服務的服務表現標準及目標；

—— 知悉社署及醫管局：

- (a) 已同意落實審計署署長報告書第5.19及5.25段所載的審計署建議；
- (b) 已持續為醫務社工提供培訓，使他們進一步掌握處理減免申請的技巧及知識，更特別舉辦工作坊，由處理綜援申請的社署職員分享經驗，訓練醫務社工掌握以經濟理由批准減免的評估工作；及
- (c) 自從2006年3月發出經修訂的運作指引後，已多次舉辦培訓班，加強並統一由主管人員監控批准減免的工作；

—— 促請社會福利署署長及醫管局行政總裁繼續評估醫務社工的培訓需要，並為他們提供適當的培訓；及

跟進行動

—— 希望當局繼續向其匯報落實審計署各項建議的進展。