

二零零七年一月八日
討論文件

立法會衛生事務委員會
內地婦女使用產科服務對公營醫院資源的影響

目的

本文件向委員闡述—

- (a) 內地婦女使用產科服務對公營醫院資源的影響；以及
- (b) 醫院管理局(醫管局)為應付這個情況所採取的措施。

背景

2. 我們一直監察內地婦女使用本港產科服務上升的情況。我們於二零零四年十二月十三日的衛生事務委員會(委員會)會議上向委員闡述使用公營醫院產科服務的非香港居民人數急升(見立法會 CB(2)337/04-05(04)號文件)。為處理這個問題,我們於二零零五年五月十七日和六月十三日的會議上建議醫管局推出非符合資格人士產科套餐服務收費,三日兩夜的住院費用最低為 2 萬元,其後繼續住院的收費為每日 3,300 元(見立法會 CB(2)1530/04-05(05)和 CB(2)1748/04-05(03)號文件),建議獲得委員通過。非符合資格人士產科套餐服務收費由二零零五年九月一日起在所有公營醫院實施。

內地婦女來港產子人數的近年趨勢

3. 在香港(公營及私營醫院)出生的嬰兒總數由二零零三年的 46965 名增至二零零五年的 57098 名,增幅為 21.6%,大部分的嬰兒是由內地婦女所生。根據入境事務處編集的統計數字,內地婦女所生嬰兒的數目由二零零三年的 10128 名增加至二零零五年的 19538 名,升幅達 92.9%。值得注意的是,在

二零零三年內地婦女在港所生嬰兒的父親大多為香港居民，當中只有 2070 名嬰兒的父親為非香港居民。不過，到了二零零五年，在港出生而父親為非香港居民的嬰兒數目卻增加逾四倍至 9273 名，佔內地婦女在港所生嬰兒的 47.5%。上文所述的上升趨勢於二零零六年首 10 個月仍然持續，共有 20577 名在香港出生的嬰兒為內地婦女所生，當中 12678 名嬰兒的父親為非香港居民(即佔 61.8%)。上述統計數字載列於附件 A的表一及表二。

4. 至於公營醫院所處理的出生個案數目，則由二零零三年的 35499 宗增至二零零五年的 41259 宗，增幅為 16.2%。當中以非符合資格人士的來港產子佔大多數，由二零零三年的 8629 宗增至二零零五年的 13917 宗。醫管局自二零零五年九月向非符合資格人士實施產科套餐服務收費後，有效地減少內地婦女使用香港公營醫院的產科服務。在二零零六年的首 11 個月，共有 10919 名非符合資格人士在香港公營醫院分娩，與二零零五年同期的 12 855 名比較，已減少約 15.1%。不過，近幾個月的數據則顯示非符合資格人士在香港公營醫院分娩的數目可能再次回升。目前，非符合資格人士所生嬰兒佔公營醫院所處理的出生個案大約 30%。在公營醫院出生的嬰兒詳細數目，載於附件 A的表三。

對公營醫院資源的影響

5. 上文第四段所闡述有關非符合資格人士在公營醫院產子上升趨勢，為公營醫院的產科服務增加壓力。為了能更準確地評估產科服務需求的增加，對公營醫院服務的影響，以便協助更良好的服務規劃，推算將來的趨勢/需求是極為重要。在這方面，政府統計處會根據二零零六年中期人口調查的結果編製一套更新的人口推算，並會於二零零七年年中公布有關推算。為方便短期的服務規劃，醫管局已為二零零七年公營醫院處理的出生個案數目作出推算，當中已考慮到最近的出生數據及趨勢。根據醫管局的推算，公營醫院在二零零七年所需處理的出生個案數目將增至 44000 至 45600 宗之間，較二零零六年增加 7.3%至 11.2%。

6. 除產科服務外，醫管局在初生嬰兒服務方面亦面對壓力。由於私營醫院一般不設初生嬰兒深切治療服務，幾乎所有早產或高危嬰兒都轉介到公營醫院，因此醫管局初生嬰兒深切治療服務所受的影響遠高於香港出生數字的整體升幅。

7. 助產士和初生嬰兒深切治療部護士的人手緊張情況令醫管局在面對需求的轉變時有一定困難。直至二零零六年十月，上述兩類護理人員的預計流失率分別為 5.3% 和 6.5%。醫管局相信產科的工作壓力增加和經常需要擔任夜更工作是人手大量流失的原因。此外，公營醫院內普遍認為助產士的工作比較困難，而此職位既要接受 18 個月的額外培訓，亦須符合有關法例牌照的要求，並且在接生嬰兒時需獨立工作。鑑於私營醫院正準備擴展其產科服務，因此醫管局預計有更多助產士會被吸引而轉投私營醫院。

醫管局為應付產科服務需求的增加而將採取的措施

8. 在二零零六年十二月二十一日的會議上，醫管局大會決定採取下述措施，以應付產科和初生嬰兒深切治療部與日俱增的服務需求，目的是確保本地待產婦女可獲優先服務。

擴展服務及增加人手

9. 為解決病房擠迫的問題，醫管局已為產科病人增調額外的病牀。醫管局將視乎服務的需求，在有需要時隨時準備擴展其產科及初生嬰兒服務。至於助產士及深切治療部護士的人手問題，醫管局將通過多個渠道和提供更具彈性的聘任條件(例如兼職)來增聘人手。醫管局亦會提供助產士及初生嬰兒深切治療服務的培訓課程，以配合增添人手。為激勵士氣及挽留人手，醫管局會為在產科工作的合資格助產士提供增薪點、向助產士及初生嬰兒深切治療部護士提供超時津貼，並通過增加資深護師士職位的數目以改善她們的晉升前途，以及增聘更多支援人員，減輕助產士及初生嬰兒深切治療部護士在非護理職務方面的工作。

優先照顧本地產婦的需要

10. 由於公營醫院系統主要為香港居民而設，政府及醫管局會確保本地孕婦可優先使用公營醫院的產科服務。有見及此，醫管局將設立產前服務的中央預約制度，供本地孕婦及非符合資格人士使用。本地孕婦在預約產前服務方面，可較非符合資格人士優先。此外，醫管局將確保所有本地孕婦能在其所屬的醫院聯網內享用這些服務。

11. 中央預約制度將有助醫管局更準確評估產科的服務需求，以及在有需要時預先為擴展服務進行規劃。為此，醫管局正與私營醫院商討，研究如何進一步改善溝通及協調，以免重複預約，力求善用產科服務可用的資源。

增加非符合資格人士的產科套餐服務費用

12. 醫管局於二零零五年九月實施的非符合資格人士產科套餐服務費，顯示收費上調在一定程度上可有效遏抑服務需求，亦同時有效地疏導內地婦女前往私營醫院尋求服務，以及減少產婦不理醫生囑咐而提早出院的情況。不過，醫管局於數月前進行的一項檢討發現，現時的非符合資格人士產科套餐服務收費與私營醫院的同類服務收費比較，仍然偏低。檢討亦發現，大部分的內地婦女仍然繼續經急症室入院，甚少曾作產前護理，又或未能出示令人信納的證明顯示她們曾接受這方面的護理，導致產婦難產、未能發現嬰兒先天畸形，以及醫護人員蒙受疾病感染的風險增加。

13. 為改善上述情況，醫管局大會決定把非符合資格人士的產科套餐服務最低收費提高至 39,000 元，令內地婦女不會因價格因素而使用本港公營醫院的服務。不過，有關收費只適用於已向醫管局預約住院及已進行適當產前檢查的非符合資格人士。至於沒有預約而經由急症室緊急入院的非符合資格人士，則需多付 9,000 元，即她們需繳交的最低費用為 48,000 元。醫管局此舉是要提高對這類產婦的阻嚇力。根據現行做法，產科套餐服務最低收費會包括三日兩夜的醫療費用。如產婦需繼續住院，醫管局將額外為一般公眾病房住院每日收取 3,300 元。為減低生產時的風險，以及確保孕婦在生產前已經

接受令人滿意的產前護理，39,000 元的套餐服務會包括產科專科門診首次應診費用。

14. 為回應審計署署長就醫管局在未清繳醫療費用的管理方面所提出的報告，醫管局已推出多項改善該局追收醫療費用的措施。這些措施連同其他近期獲醫管局大會通過的改善措施，載列於附件 B。這些改善措施會跟經修訂的非符合資格人士產科套餐服務費相輔相成，以期就非符合資格人士使用公營醫院產科服務產生阻嚇作用。

更劃一的護理服務

15. 醫管局為待產婦女提供的醫療護理服務，包括產前檢查及產後護理服務，是視乎個別產婦的臨牀需要而決定作出所需安排。不過，由於目前各公營醫院的做法各有不同，引致部分本地孕婦誤會她們所接受的護理服務，因內地孕婦對服務的需求增加而有所減少。為免再出現這樣的誤解，醫管局正計劃制訂指引，劃一各醫院的產前護理服務。

應變措施

16. 政府和醫管局會繼續密切監察公營醫院產科服務使用的情況。如產科的服務需求進一步持續飆升，醫管局將考慮在公營醫院開設新的產科病房，並尋求安排增設助產士課程，以確保本地待產婦女會獲優先和妥善的照顧。

徵詢意見

17. 請委員閱悉上文第 8 至 16 段所述醫管局即將採取的各項措施。

衛生福利及食物局
醫院管理局
二零零六年十二月

出生統計數字

表一：在香港出生的嬰兒總數

年份	在香港出生的嬰兒數目
2000	54 134
2001	48 219
2002	48 209
2003	46 965
2004	49 796
2005	57 098
2006 (首 10 個月)	52 265

(資料來源：政府統計處)

表二：內地婦女在香港所生嬰兒數目

年份	內地婦女在香港所生嬰兒數目	在左欄數目中，父親不是香港居民的嬰兒數目
2001	7 810	620 (7.9%)
2002	8 506	1 250 (14.7%)
2003	10 128	2 070 (20.4%)
2004	13 209	4 102 (31.1%)
2005	19 538	9 273 (47.5%)
2006 (首 10 個月)	20 577	12 678 (61.6%)

(資料來源：政府統計處及入境事務處)

表三：在公營醫院出生的嬰兒數目

年份	由符合資格人士所生	由非符合資格人士所生	總數
2003	26 807 (75.5%)	8 692 (24.5%)	35 499
2004	26 552 (70.5%)	11 116 (29.5%)	37 668
2005	27 342 (66.3%)	13 917 (33.7%)	41 259
2006 (首 11 個月)	25 900 (70.3%)	10 919 (29.7%)	36 819

(資料來源：醫院管理局)

醫院管理局收取醫療費用的改善措施

已執行的措施/工作正在進行中

出院前

- 要求病人提供地址證明。
- 於病人出院時，要求病人繳費，並提供更多方便的付款辦法，例如以信用卡、八達通、易辦事、繳費靈等方法付款。
- 在非符合資格人士住院期間，增加發出帳單的次數，並在病房送遞帳單。
- 引入個案管理制度以處理“被遺棄”個案，方便早日遣返。

出院後

- 提升電腦系統的能力，提點登記職員在欠繳醫療費用的病人再使用醫院管理局轄下院所的服務時，提醒這些病人清繳欠款。
- 在門診病人的收據上印上欠繳的費用金額再作提醒。
- 對於未清繳費用個案，加速發出最後通知/警告信。
- 加速處理需要在適當的法院採取法律行動的個案。
- 利用在急症室的收費處收取其他一系列的費用及按金。

最近獲通過可予執行的措施

- 根據<生死登記條例>，非符合資格人士如未清繳費用，醫管局會延遲向出生登記處提供出生資料，最長為 42 天。
- 向拖欠費用的符合資格人士和非符合資格人士只提供緊急服務。
- 逾期繳費須徵收附加費。
- 研究聘用有信譽的國際收數公司跟進高風險非符合資格人士的壞帳的成本效益。