

立法會衛生事務委員會

優化醫院管理局的醫療費用減免機制

目的

本文件向委員簡述醫院管理局(醫管局)近期就醫療費用減免機制所推出的優化措施。

背景

2. 香港公營醫療服務獲政府大幅資助，收費為大眾所能負擔。為貫徹政府的政策，確保市民不會因經濟原因而無法獲得適當的醫療服務，醫管局設立了醫療費用減免機制，為有需要的病人提供援助。

3. 綜合社會保障援助(綜援)受助人可獲豁免繳付公營醫療服務費用。至於無法負擔醫療服務費用的非綜援病人，如罹患重病的病人或長期病患者，醫管局設有機制，讓他們可向派駐公立醫院的醫務社會工作者(醫務社工)申請財政援助。醫務社工會根據經濟和非經濟準則評估申請人是否符合資格獲得醫療費用減免。

4. 醫管局曾在二零零三年基於下列指導原則優化了減免機制的評估準則，以配合當時醫管局調整收費的安排：

- (a) 公帑應集中資助弱勢社羣(即低收入人士、長期病患者及貧困長者)，以及那些對病人構成沉重經濟負擔的服務；
- (b) 為評定病人是否符合資格獲減免公共醫療費用，應設定一套客觀而具透明度的準則，並應一併考慮經濟和非經濟因素；以及
- (c) 經優化的機制應利便市民使用醫療服務，而所需的行政和營運費用應維持在低水平。

5. 根據於二零零三年經優化的減免機制，綜援受助人可繼續獲豁免繳付醫療費用，而非綜援病人則可透過設於公立醫院和診所的醫務社會服務部，或社會福利署(社署)的綜合家庭服務中心和保護家庭及兒童服務課申請醫療費用減免，惟病人須符合以下兩項經濟準則：

(a) 病人的家庭每月入息，不超過適用於其家庭人數的家庭住戶每月入息中位數的 75% (最新的家庭住戶每月入息中位數數字載於**附件 1**)；以及

(b) 病人家庭的資產值低於適用於其家庭人數的指定上限。鑑於很多長者不會再賺取任何收入，而且須倚賴個人儲蓄生活，長者的資產限額則訂得較高。

6. 醫療費用減免機制的經濟評估以家庭為單位，病人及所有與病人同住的家庭成員的入息和資產都須計算在內。家庭資產包括現金和儲蓄、股票投資、家庭擁有的貴重物品和物業(病人擁有的自住物業除外)。

7. 病人如通過家庭資產上限審查，而其家庭每月入息又不超過適用於其家庭人數的家庭住戶每月入息中位數的 50%，可獲考慮全數減免公立診所和醫院醫療費用；如家庭每月入息介乎適用於其家庭人數的家庭住戶每月入息中位數的 50% 至 75%，則一般可獲考慮減免部分醫療費用。

8. 如病人未能符合經濟準則，醫務社工亦可視乎情況按個案本身的情況酌情處理，為有特別困難的病人提供醫療費用減免。舉例來說，醫務社工可考慮個案所涉及令病人難以繳付醫療費用的非經濟因素，又或減免醫療費用能否促使和幫助病人解決家庭問題。

9. 醫務社工／社工經評估後可批出一次性或有限期(最長為 12 個月)的費用減免。當局自二零一零年起推出優化措施，使有限期收費減免安排也適用於住院服務，以及日間和社區護理服務，例如急症室、專科門診診所、普通科門診診所和日間醫院的服務。

10. 為簡化申請程序，醫管局已推出用以核實綜援受助人身分的聯機系統。如綜援受助人在求診時未能出示綜援受助人的醫療費用豁免證明書，院方可透過聯機查詢系統即時確定其綜援受助人的身分，使他們能獲減免醫療費用並適時接受醫療服務。此外，公立醫院／診所的醫務社會服務部也設有電子醫療費用減免系統，方便處理減免申請。

該系統的改良版本其後已應用於所有醫務社會服務部，並在二零一一年擴展至社署轄下的綜合家庭服務中心和保護家庭及兒童服務課。透過電子醫療費用減免系統，醫務社工可參考過往申請所提交的住戶資料，從而加快處理減免申請的評估工作，對處理以往曾提交申請的個案尤其有幫助。

11. 在過去五個財政年度，獲減免醫療費用的住院及門診個案宗數、獲減免的醫療費用總額，以及非綜援病人減免申請的獲批宗數詳載於附件 2。

近期推出的優化措施

12. 為配合最近於二零一七年六月十八日實施的醫管局收費調整，醫管局亦已採取了下列措施，進一步優化減免機制，以保障有需要的病人免受公營醫院新收費所影響：

(a) 修訂“家庭”的定義

醫療費用減免機制的經濟評估以家庭為單位，所有與病人同住的家庭成員(不論其與病人的關係)的入息和資產於評估時都須計算在內。考慮過病人的意見，以及檢視其他公營服務資助計劃的經濟評估制度就“家庭”所採用的定義後，醫管局修訂了“家庭”的定義，只包括與病人同住的核心家庭成員，包括病人的配偶、子女、父母和受供養的兄弟姊妹。其他親屬，如兄弟姊妹及其配偶，即使與病人同住，亦不會被納入經修訂的定義。根據經修訂的定義，病人只須提交核心家庭成員的入息和資產證明文件，以供經濟評估之用。這項優化措施可簡化申請手續，讓有需要的病人可更適時獲提供醫療費用減免。

(b) 進一步放寬給予有效期為 12 個月的醫療費用減免的準則

按照原本的安排，需要經常到日間醫療中心覆診的病人，如符合經濟準則而財政狀況又穩定，可獲考慮批出有效期為 12 個月的醫療費用減免，因而無須多次提出減免申請。醫管局已放寬這方面的準則，除日間護理服務外，亦會按病人使用住院和急症室服務的需要，考慮批出有效期為 12 個月的醫療費用減免，讓更多符合經濟準則而財政狀況穩定的病人無須多次提出申請。這項安排也有助簡化申請程序。

(c) 放寬資產限額

減免機制原訂的資產限額，是醫管局上次於二零零三年調整服務收費時，在參考當時綜援計劃的資產限額後釐定的。為保障有需要的病人免受新收費影響，醫管局在參考綜援計劃的最新資產限額後，放寬了減免機制的資產限額(表列於附件 3)。

(d) 修訂物業資產計算方法

現時計算資產的原則，是把家庭成員擁有的全部資產計算在內，但不包括家庭成員與病人同住的第一個物業單位(自置或租住)。有意見認為，資助出售單位屬公營房屋，旨在照顧合資格中低收入家庭的住屋需要，而且在建成前不可出售，因此未建成的資助出售單位不應當作資產計算在內。醫管局聽取公眾意見後，已在這次推行優化措施時更改計算資產的方法，居者有其屋計劃下未建成的資助出售單位和未建成的香港房屋協會資助出售單位並不會被當作資產計算在內。

(e) 把醫療費用減免安排擴展至 75 歲或以上且較有經濟需要的長者生活津貼受惠人

根據社署的社會保障計劃，65 歲或以上並通過經濟審查的長者可獲發放長者生活津貼。政府在《二零一七年施政報告》中宣布，把公營醫療服務費用減免安排擴展至較年老和較有經濟需要的長者生活津貼受惠人，即 75 歲或以上而資產不多於 144,000 元的單身長者或資產不多於 218,000 元的長者夫婦，務求更有效地應付有需要長者的醫療服務需求，以及減輕他們的醫療開支。估計有 14 萬名長者可受惠於這項安排。

13. 醫管局在二零一七年六月十八日調整服務收費，並同時推出上文第 12(a) 至 (d) 段所述的優化措施。此外，醫管局將於二零一七年七月十五日實施第 12(e) 段所述的優化措施。上述各項優化醫療費用減免機制的措施，可保障有需要的病人免受醫管局的新服務收費水平所影響。

徵詢意見

14. 請委員備悉本文件的內容。

**食物及衛生局
醫院管理局
二零一七年七月**

二零一七年第一季
按家庭人數釐定的家庭住戶每月入息中位數

家庭人數	家庭住戶 每月入息 中位數	家庭住戶 每月入息 中位數的 75%	家庭住戶 每月入息 中位數的 50%
1	8,000 元	6,000 元	4,000 元
2	18,500 元	13,875 元	9,250 元
3	28,500 元	21,375 元	14,250 元
4	39,200 元	29,400 元	19,600 元
5	51,600 元	38,700 元	25,800 元
6 人 或以上	54,400 元	40,800 元	27,200 元

資料來源：政府統計處綜合住戶統計調查。上述數字會根據政府統計處定期公布的最新家庭住戶每月入息中位數作出調整。

**獲減免醫療費用的住院及門診個案宗數和
綜援受助人及非綜援受助人(只限符合資格人士)
獲減免的醫療費用金額**

年度	獲減免醫療費用的 住院個案宗數		獲減免醫療費用的 門診個案宗數		獲減免的醫療費用 金額(百萬元) ¹	
	綜援 受助人	非綜援 受助人	綜援 受助人	非綜援 受助人	綜援 受助人	非綜援 受助人
2012-13	285 826	28 089	3 404 334	221 124	414.6	40.9
2013-14	285 917	30 683	3 357 480	202 347	418.4	43.7
2014-15	291 828	32 317	3 268 443	187 203	409.2	44.2
2015-16	291 488	30 675	3 181 731	182 140	403.6	40.7
2016-17 ²	294 299	30 987	3 130 408	180 985	402.9	42.5

**非綜援受助人(只限符合資格人士)
減免申請獲批宗數**

年度	非綜援受助人減免申請獲批宗數 ³
2012-13	28 054
2013-14	25 916
2014-15	24 967
2015-16	22 869
2016-17	22 774

註：

1. 年內獲批減免個案涉及的減免金額。
2. 上文所載 2016-17 年度的全年數字，或須因應外部審計師在審核財務報表時所提出的意見作審計調整。
3. 獲批的減免申請由公立醫院和診所的醫務社會服務部的醫務社工／社工，或社會福利署的綜合家庭服務中心和保護家庭及兒童服務課處理。

醫療費用減免機制經修訂的資產上限

家庭人數	資產上限 (沒有長者成員)		資產上限 (有 1 位長者成員)		資產上限 (有 2 位長者成員)	
	原本	修訂	原本	修訂	原本	修訂
1	30,000 元	41,500 元	150,000 元	209,500 元	-	-
2	60,000 元	85,000 元	180,000 元	253,000 元	300,000 元	421,000 元
3	90,000 元	127,500 元	210,000 元	295,500 元	330,000 元	463,500 元
4	120,000 元	170,000 元	240,000 元	338,000 元	360,000 元	506,000 元
5	150,000 元	212,500 元	270,000 元	380,500 元	390,000 元	548,500 元

註： 病人家庭如有長者(即 65 歲或以上人士)，資產限額會按長者人數而提高(就每名長者計算的金額已由 120,000 元增至 168,000 元)。