

香港申诉专员公署
二零零六 / 零七报告年度第一期
[二零零六年四月六日]



有关医院管理局及社会福利署
实施的医疗收费减免机制的直接调查

调查报告摘要载于**附件**。



查询

如有查询，请与高级外务主任陈锡霞女士联络(电话 :2629 0565 ;
电邮 : katchan@ombudsman.gov.hk) 。

香港申诉专员公署
二零零六年四月六日

二零零六 / 零七年度第一期

直接调查报告摘要

医疗收费减免机制

背景资料

香港市民都可享有公营医护服务。政府政策，是确保没有人会因为无法负担医药费而得不到医疗照顾。为协助低收入及其它弱势社群，政府设立医疗收费减免机制（「减免机制」），由医院管理局（「医管局」）及社会福利署（「社署」）负责执行。

2. 本署曾接到投诉，指减免机制遭滥用，遂向医管局及社署进行初步查讯。一直以来，减免收费涉及庞大金额。在初步查讯阶段，医管局及社署均未能提供有关不获批准的申请的统计数字，以及不予批准的原因等资料，并声称没有发现任何滥用个案。

3. 由于公帑有限，当局必须谨慎，杜绝滥用，竭力确保收费减免机制能帮助真正有需要的人士，这也是市民普遍的期望。申诉专员于二零零五年十月二十七日宣布根据《申诉专员条例》第7(1)(a)(ii)条主动展开直接调查，以审研：

(a) 医管局及社署在执行医疗收费减免机制中的角色；

(b) 现时为查核、阻吓及防止滥用而订立的机制；以及

(c) 现行机制是否適切有效。

申请资格

4. 所有综援受助人均会自动获豁免收费。其它没有申领综援的弱势社群，包括低收入人士、贫困的长期病患者及清贫的年长病人，可向医务社工申请减免收费。医管局及社署聘有医务社工，负责按照「医务社工减免医疗收费工作指引」（「工作指引」）处理减免收费的申请。该指引是政府于二零零三年三月发出的。

5. 申请人的家庭资产和家庭收入都会经过审核，家庭资产上限视乎家庭成员人数及结构而定，而家庭入息上限则与「家庭住户每月入息中位数」（「入息中位数」）挂钩。

6. 符合资产上限和家庭收入不超过入息中位数 50% 的申请人，可获全数减免医疗收费；收入介乎入息中位数 50% 至 75% 的申请人，则由医务社工参照多项「非经济因素」，按个别情况决定批准全数减免或部分减免。至于家庭收入超过入息中位数 75% 的病人，工作指引规定医务社工须查核他们是否有特殊支出，以致无法负担医疗费用。未能符合经济标准但有特殊困难的病人，亦有可能获批准减免收费。

审批申请

7. 申请人须填写一份表格，申报其经济状况。表格载有警告字句，说明蓄意提供虚假数据者可能会被检控。工作指引订明医务社工须向申请人朗读警告字句，但却没有规定他们调查申请人是否已提供真实而全面的资料。

8. 申请获批准后，病人即会获发一张医疗收费减免证明书，证书可能是一次过有效，或三至六个月内有效。

9. 医务社工有权自行决定减免 7,000 元或以下的医疗费用（某些医疗机构为 5,000 元）。若减免的费用超过这金额，则须由更高级的人员批准。有些个案，包括基于非经济因素而批准减免的申请，须经上司复核。

10. 医疗收费于二零零二年十一月曾作检讨。在二零零四／零五年度，获批准的减免申请近 110 万宗，减免的医疗收费逾五亿元。当中约 183,000 宗减免的对象为非综援受助人，涉及金额逾一亿元。而根据非经济因素批准的申请，约占非综援受助人个案的 6.8%，涉及金额逾 680 万元。医管局在二零零三／零四年度进行的一项调查显示，只有少数申请被拒：

年度	医疗收费金额		个案数目	
	收取	减免*	减免*	申请被拒
2002/03 (11.2002 – 31.3.2003)	8.31 亿元	3.46 亿元 (0.76 亿 元)	498,873 (68,911)	没有统计 数字
2003/04 (1.4.2003 – 31.3.2004)	11.76 亿元	5.17 亿元 (1.23 亿 元)	933,809 (150,122)	1,113#
2004/05 (1.4.2004 – 31.3.2005)	13.05 亿元	5.27 亿元 (1.01 亿 元)	1,108,069 (183,089)	没有统计 数字

资料来源：医管局

* 括号内的数字显示非领取综援的个案

2003/04 年度的数字来自医管局在该年度就被拒的申请所进行的一次过调查的结果。当局在采用电子收费减免系统后，可查阅得知 2005 年 6 月以后的数字。在 2005 年下半年，有 126 宗申请被拒。

医管局及社署表示至今并没有发现任何滥用机制的个案。

可能存在漏洞

11. 为全面了解这个机制，本署尝试审研档案和统计资料，尤其是那些申请被拒的个案，目的主要是找出机制有否不足之处，以便提出改善建议。然而，医管局及社署未能提供有关的统计数字。至于档案方面，在本署审研的个案中，申请被拒都是由于申报的家庭入息或家庭资产超出上限，没有任何被拒个案是由于医务社工发觉申请人蓄意提供虚假或不完整的数据。医管局及社署均认为没有发现这类个案，显示没有人滥用机制。但是，本署接获的数据却显示机制有不足的地方。在审研医管局及社署就其中两宗个案作出的回应后，我们认为机制确实存在漏洞。医管局及社署部分管理人员的心态亦令人关注。

是疏忽还是「掩饰」？

12. 本个案的申请人向医务社工 A 出示他的银行存折。存折显示先前一个月有两笔存款，每笔为 4,275 元。医务社工 A 假定他的入息是 4,275 元，低于入息中位数 75%（适用的入息中位数是 6,000 元），于是以经济理由批出三个月全数减免收费。事实上，正如该名病人的存折显示，他的每月收入是 8,550 元（4,275 元 x 2），远超出可获全数减免的上限。

13. 在减免收费期届满后，该名病人再次申请。医务社工 B 负责处理这份申请表，他发现了错误，于是向分区管理层（即分区助理福利专员）报告。

14. 当被上司问及这项错误时，医务社工 A 表示她考虑到病人的精神状况，因此以非经济理由批准减免收费。分区助理福利专员以鼓励病人接受精神病治疗的非经济理由，同意批核全数减免。分区福利专员亦同意这项决定。

15. 然而，医务社工 B 继续坚持跟进，她向社署更高管理层提交书面报告，并表示她有意向立法会议员及本署公开此事。但是，分区助理福利专员警告她不要令政府当局尴尬，并威胁会给予纪律处分。医务社工 B 并没有屈服，她发电邮向总部的总社会福利主任报告此事及她的看法，但被劝谕遵从分区管理人员的决定。

16. 分区助理福利专员解释，医务社工 A 已作出「专业评估和合理的决定」。虽然她以经济理由批准减免收费，但她已考虑到病人的精神状况，以及他若需要自行缴付医疗费用，可能会不再接受治疗。

17. 社署向本署承认医务社工 A 有疏忽。然而，医务社工的一贯做法，是不论精神病患者的经济条件，都会给予减免收费，目的是鼓励他们接受治疗，因为他们若不接受治疗，可能会对社会构成威胁。社署认为这种做法在工作指引第 13 段中已有说明，该段指引订明「对于

有特殊困难但不符合经济条件的病人，应给予减免收费」。

本署对这宗个案的观察所得

(1) 档案记录清楚显示医务社工 A 确曾错误计算申请人的入息。她原先是以经济理由批准减免收费的，然而，她的错误于三个月后被发现，但上司却容许她改以非经济理由批准减免收费，藉以掩饰错误。

(2) 处理这宗个案的高层人员容许并批核医务社工 A 事后更改的审批理由，显然没有遵守工作指引。该名病人的每月家庭入息远超过相关的入息中位数（6,000 元），而工作指引第 13 段是关于病人家庭入息介乎入息中位数 50% 至 75% 之间的审批理由的说明。社署只引述第 13 段内的一句，而希望藉此支持不论入息金额均予批准减免收费的决定，未免断章取义。

(3) 本署认为，这是上文第 9 段关于「上司复核」的问题。本署感到奇怪的是，医务社工 B 发现错误并尝试纠正，做法是完全恰当的，却换来分区管理人员和社署总部如此反应。

没有察觉缺失

18. 一名前医务社工指称，曾经有病人拖欠 12,000 元医疗费用，而会计人员要求他替病人「减免」整笔欠款，以免须作撇帐。由于医务社工只能批出最多 7,000 元的减免收费，他于是发出两张减免证明书，藉此掩饰病人拖欠的费用。

19. 换言之，医务社工即使没有收到申请，也可以批准减免收费，以及回避政府的会计及财务规定。本署曾尝试向医管局及社署查证。当问到这些情况是否可能发生时，他们均概括地表示，工作指引已订明足够的保障和监控措施，以防止病人滥用收费减免机制。两个机构均强调医务社工十分熟悉正确的程序和审批准则。

20. 就这方面，本署再提出两个具体的问题：

(a) 若病人没有递交已签署的申请表，医务社工可否批出减免收费；以及

(b) 对于批出超过 7,000 元的减免须要先经上司批核的规定，他们是否可以不遵从。

21. 医管局及社署在响应问题(a)时表示，精神受困扰或受虐待的病人或精神病患者可能会抗拒治疗而不愿申请减免收费。故此，这些病人即使没有递交已签署的申请表，医务社工也可以行使酌情权，给予他们减免收费。医管局及社署均认为这做法没有问题。社署且引述工作指引第 13 段内关于「对于有特殊困难但不符合经济条件的病人，应给予减免收费」，解释这项酌情权是合理的。

22. 至于问题(b)，医管局及社署只重复表示在这些情况下，医务社会工会请上司批核。其后，医管局告知本署，该局的会计系统可以查出减免收费合共超过 7,000 元的个案。

本署对这宗个案的观察所得

(1) 本署在工作指引第 13 段或其它地方都找不到任何字句，说明在没有收到申请表的情况下，可以批准减免收费。社署又是断章取义地引述第 13 段内的字句，以解释工作指引中没有列明而批准的减免收费。

(2) 这宗个案显示收费减免机制有可能出现舞弊失当的情况。

(3) 对于医管局及社署把有关问题随意了结的做法，本署甚表关注。

本署的意见

23. 政府致力为真正有需要的人士和弱势社群提供援助，是值得赞赏的。社会有责任照顾较不幸的人，对于这个原则和理念，我们坚决支

持。收费减免制度是由纳税人的金钱所资助，因此，政府当局必须管理得宜，让真正有需要的人受惠。作为管理公帑的部门和机构，医管局和社署必须确保减免机制不会被滥用。

申请的资格及处理程序

24. 在不足 29 个月期间（即二零零二年十一月至二零零五年三月），医务社工已批准超过 40 万份申请，减免约 3 亿元。在二零零三／零四年度，医务社工批准了超过 **99%** 的申请（即在 151,235 宗申请中批准了 150,122 宗），共减免 1.23 亿元。

25. 在处理申请时，医务社工同时担任发放人和把关人的角色。当局期望医务社工能自行判断，减免真正有需要的人士和弱势社群的收费，但却拒绝理据不足或不符合资格的申请。

26. 无可否认，由于申请个案数量庞大，而核实工作又不是强制执行，申请人若蓄意隐瞒资产和收入，又或夸大支出，当局往往不易查核。再者，非经济因素的审批条件亦宽松模糊。医务社工是审批申请的第一道防线，许多时候甚至是唯一的防线。前述第一宗个案反映了令人忧虑的管理层心态：一名员工妥为复核一份申请，纠正早前的错误，但他不仅没有得到上司赞赏，反遭恐吓以纪律处分而要他「闭嘴」。另一方面，分区助理福利专员竟然认为医务社工 A 没有遵照工作指引的做法是「专业评估」。

27. 减免申请获得接近百分之百批出，显示当局可能没有充分关注真实的需要，又或没有小心审批申请。非经济因素的审批条件模糊不清，亦可能导致医务社工之间在审批申请时标准不一。因此，当局必须清楚说明非经济因素（尤其是「特殊困难」）和审批的理据，以便上司进行覆检，而医务社工亦有划一标准可以依从。

28. 本署支持当局采用「诚信制度」，特别是由于医务社工要面对的个案数目如此庞大，以及许多（甚或是大部分）病人急需援助。当局难以在批出减免申请前逐一核实每项数据。然而，当局必须阻止申请人蓄意提供虚假、不完整或不确的数据。假如当局不抽查已批准的个案，又没有惩罚任何诈骗者，则申请表上载列并由医务社工读出的警

告字句，恐怕没有太大阻吓作用。

29. 医管局和社署安于现行机制，令本署感到既惊讶又忧虑。他们看来还未察觉得到制度上的潜在漏洞。对于可能遭滥用的情况，或有欠妥善的复核程序，各方面以至管理层也漠不关心。

减免收费的有效期

30. 医疗费用减免证明书在某段期间(通常为期三至六个月)内有效，并不适合那些经济状况可能改变的病人，例如只是暂时失业的年青人。医务社工需要考虑对这类病人发出一次过的证明书，以便他们每次申请减免收费时，当局可逐次评估其经济状况。

31. 对于其它病人，例如需要长期医疗护理的长者，情况便截然不同。在确定申请人有真正需要减免收费后，便没有理由再要求他们每隔数月再次办理申请手续。如能延长这些病人的证明书的有效期，则有助舒缓他们的困境，也减轻医务社工的工作量。当局其实可参考高龄综援受助人的三年一次检讨报告的做法。

精神病患者

32. 据医管局和社署表示，精神病患者需要特别照顾，因此：

- 他们可无需递交减免收费申请表(参见第 21 段)；以及
- 不论其资产和入息多寡，医务社工倾向于批准减免收费(参见第 17 段)。

本署同意，当局需要鼓励精神病患者接受治疗，但这种实际上自动批准的机制，却忽略了或许有些精神病患者是能够而且愿意缴费的。此外，医管局和社署都未能提供文件，说明这种长期以来的做法是如何实行的。

建议

33. 本署支持政府的政策，为所有有需要的人士提供方便周到，而他们可以负担得起的医护服务。然而，医管局及社署对减免收费机制不思改变，完全缺乏监控，本署感到十分震惊。他们似乎对这些明显的不足之处全不察觉。

34. 本署赞赏那些尽忠职守的医务社工，表扬他们勇于负责的行为。

35. 申诉专员因此提出下列建议：

(a) 遵从减免收费的宗旨

- i) 改变医务社工现行的心态，训示他们不得随意审批申请；
- ii) 检讨非经济因素的审批条件，订定更为清晰明确的标准，以配合政府的政策；
- iii) 在减免精神病患者的收费时，清楚说明曾考虑的因素及审批的理据；
- iv) 订定一个复核机制，例如成立内部审核小组，以审核那些获全数减免而收入高于入息中位数 50% 的病人的申请；
- v) 鼓励而不是阻止医务社工举报怀疑滥用的个案；

(b) 防止滥用

- i) 规定医务社工必须小心审查申请人提交的数据，如有怀疑，须按照工作指引，联络其家庭成员、银行或雇主；
- ii) 对于怀疑而未能有定论的个案，订明医务社工可先行批准减免收费，随后再进行调查，如有需要，可要求总部介入；

- iii) 随机抽查某个百分比的已批准个案；
- iv) 宣传上述抽查的安排，防止滥用机制；
- v) 指示属下人员必须提醒申请人，若蓄意提供虚假、不确或不完整数据会遭到法律制裁；
- vi) 对诈骗者采取强硬的行动，并宣传此类个案；

(c) 减免收费的有效期

- i) 检讨批给不同类别病人的证明书的有效期；

(d) 精神病患者

- i) 检讨工作指引，以反映长期以来给予精神病患者特殊待遇的做法。

整体而言，本署认为医管局和社署在审批申请时，必须引入并维持更主动、更警觉的态度，确保减免机制公平公正，才能够让真正有需要的人受惠。

医管局及社署的意见

36. 本署已审研医管局及社署就调查报告草拟本提出的详细意见，并适当地把意见和建议修改内容纳入本报告内。

37. 医管局及社署亦提出了一些具体的评论。有关评论及本署的响应如下：

医管局及社署的评论	本署的回应
1. 滥用的风险很低，因为： (a) 申请所涉及的减免金额都很	1. 过分乐观及一厢情愿： (a) 纳税人的金钱，无论金额多

<p>小，不值得花时间去进行诈骗</p> <p>(b) 申请人只会获医治，而不会从中得到金钱利益</p> <p>(c) 医务社工是专业人士</p>	<p>少，都必须受到保障。（每宗减免收费为 746 元，而每日住院费则为 100 元）</p> <p>(b) 无需缴费亦是一种金钱利益</p> <p>(c) 期望个别医务社工维护一个有缺失的制度，既不公平又不切实际</p>
<p>2. 批准率几达 100% – 因为自知不合格的病人根本不会提出申请</p>	<p>2. 过分倚靠「诚信制度」，低估有人企图诈骗的可能。</p> <p>有些申请人十分诚实，明知如实申报经济状况可能不合格，但仍这样做。然而，医管局和社署无从查证，到底会有多少宗获批申请是少报入息或资产的</p>
<p>3. 非经济因素 – 医务工会按每宗个案进行审批，而且数量只占很小的百分比</p>	<p>3. 医务社工对非经济因素的定义要有一致的诠释</p>

38. 医管局和社署大致接纳本署的建议，并正落实其中部分建议。

结语

39. 在是次调查中，医管局行政总裁、社会福利署署长和他们属下的人员与本署衷诚合作，提供协助，申诉专员表示感谢。专员欣悉他们已接纳本署的建议，我们会监察其落实进度。

40. 申诉专员并谨向那些曾就是次调查提供意见的人士致谢。

申诉专员公署

二零零六年三月