

第 5 章

醫院管理局 衛生福利及食物局

醫院管理局：未清繳醫療費用的管理

這項帳目審查是根據政府帳目委員會主席在一九九八年二月十一日提交臨時立法會的一套準則進行。這套準則由政府帳目委員會及審計署署長雙方議定，並已為香港特別行政區政府接納。

《審計署署長第四十七號報告書》共有 11 章，全部載於審計署網頁(網址：<http://www.aud.gov.hk>)。

香港
灣仔
告士打道 7 號
入境事務大樓 26 樓
審計署

電話：(852) 2829 4210

傳真：(852) 2824 2087

電郵：enquiry@aud.gov.hk

醫院管理局：未清繳醫療費用的管理

目 錄

	段數
第 1 部分：引言	1.1
背景	1.2 – 1.10
帳目審查	1.11
醫院管理局為改善追討費用採取的措施	1.12
審計署的整體結論	1.13
醫院管理局和當局的整體回應	1.14 – 1.15
鳴謝	1.16
第 2 部分：醫院收取未清繳費用的工作	2.1
收費程序	2.2 – 2.4
追討未清繳的費用	2.5 – 2.7
審計署到訪五間醫院	2.8
醫院用以改善收費成效的措施	2.9
審計署的建議	2.10
醫院管理局的回應	2.11
致電追討未清繳費用的工作	2.12 – 2.13
審計署的意見	2.14 – 2.17
審計署的建議	2.18
醫院管理局的回應	2.19
把欠款個案轉交醫院管理局總辦事處事宜	2.20
審計署的意見	2.21 – 2.23
審計署的建議	2.24
醫院管理局的回應	2.25
分期繳付費用的安排	2.26 – 2.27
審計署的意見	2.28
審計署的建議	2.29
醫院管理局的回應	2.30
第 3 部分：醫院管理局總辦事處收取未清繳費用的工作	3.1
就欠款個案採取的行動	3.2 – 3.3
註銷未清繳的費用	3.4 – 3.5
審計署的意見	3.6 – 3.7
審計署的建議	3.8
醫院管理局的回應	3.9

	段數
向欠款者發出警告信	3.10 – 3.11
審計署的意見	3.12 – 3.17
審計署的建議	3.18
醫院管理局的回應	3.19
第 I 類債項的欠款個案	3.20 – 3.21
審計署的意見	3.22 – 3.25
審計署的建議	3.26
醫院管理局的回應	3.27
第 II 類債項的欠款個案	3.28 – 3.29
審計署的意見	3.30 – 3.37
審計署的建議	3.38
醫院管理局的回應	3.39
收費小組的人力需求	3.40
審計署的意見	3.41
審計署的建議	3.42
醫院管理局的回應	3.43
工作表現管理	3.44
審計署的意見	3.45
審計署的建議	3.46
醫院管理局的回應	3.47
第 4 部分：非符合資格人士使用公共醫療服務的情況	4.1
非符合資格人士使用公共醫療服務的情況日益增加	4.2
非符合資格人士拖欠的費用	4.3
註銷未清繳的費用	4.4
補救措施	4.5 – 4.8
審計署的意見	4.9 – 4.10
審計署的建議	4.11 – 4.12
醫院管理局的回應	4.13
當局的回應	4.14
鼓勵非符合資格人士購買旅遊保險	4.15
審計署的意見	4.16
審計署的建議	4.17
當局的回應	4.18

	段數
第 5 部分：為盡量減少追討和註銷費用的需要而採取的措施	5.1
預防措施與糾正措施	5.2
經常欠款者	5.3 – 5.4
審計署的意見	5.5 – 5.8
審計署的建議	5.9
醫院管理局的回應	5.10
逾期繳款附加費	5.11
審計署的意見	5.12
審計署的建議	5.13
醫院管理局的回應	5.14
地址不正確	5.15 – 5.16
審計署的意見	5.17 – 5.21
審計署的建議	5.22
醫院管理局的回應	5.23

	頁數
附錄	
A：醫院管理局：註銷未清繳費用的授權安排一覽表	47
B：醫院管理局的追討費用改善措施	48– 49
C：醫院醫療服務按金	50
D：醫院的改善收費效率措施	51– 52
E：為取得更加準確的病人地址資料而推行的措施	53
F：七個醫院聯網處理地址證明規定的方法	54

第 1 部分：引言

1.1 本部分闡述這項帳目審查工作的背景，並概述審查的目的及範圍。

背景

醫院管理局

1.2 醫院管理局（下稱“醫管局”）於一九九零年十二月根據《醫院管理局條例》（第 113 章）成立，屬法定機構，負責管理香港所有公立醫院（下稱“醫院”），並由醫管局大會管轄。醫管局大會由一名主席及逾 20 名成員組成，全部由政府委任。醫管局行政總裁負責按照醫管局大會的政策方針，全面管理醫管局的日常運作。

1.3 截至二零零六年三月三十一日，醫管局有 52 000 名僱員，並管理 41 間醫院及醫療機構。這些醫院及醫療機構歸納入七個聯網，以加強醫療服務的協調、規劃及管理。各聯網內的醫院及醫療機構互相轉介病人、分享主要醫療儀器及其他臨牀支援服務，藉此互相補足、互相支援。每個聯網由一名聯網行政總監擔任主管；每間醫院則由一名醫院行政總監擔任主管。

收費制度

1.4 在 2006–07 財政年度，政府向醫管局提供的經常資助金估計為 277.61 億元。醫管局透過衛生福利及食物局局長向政府負責。

1.5 根據現行的醫療費用（下稱“費用”——註 1）制度，符合資格人士可使用公共醫療服務，有關服務獲政府大幅資助，資助額約為全部成本的 96%。符合資格人士是指：

- (a) 持有香港身分證的人士；或
- (b) 身為香港居民的 11 歲以下兒童；或
- (c) 醫管局行政總裁認可的其他人士。

註 1：《醫院管理局條例》規定，衛生福利及食物局局長可就醫管局釐訂的醫療服務費用向醫管局發出指示。最近一次的費用修訂在二零零五年九月刊登憲報。

非符合資格人士 (即不屬於符合資格人士的人) 也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。符合資格人士及非符合資格人士都可以私家病人的身分使用醫院提供的醫療服務 (註2)。這些服務按市價收費, 應至少收回全部成本。

為有經濟困難的病人提供的援助

1.6 在提供公共醫療服務方面, 政府的政策是不會有人因經濟拮据而得不到適當的醫療照顧。為確保這政策可貫徹施行, 往醫院求診的綜合社會保障援助受助人可免費使用醫療服務。至於並無接受綜合社會保障援助但難以負擔醫療費用的病人, 醫管局及社會福利署已聯合推行醫療費用減免機制, 為他們提供保障, 以免他們承受沉重的經濟負擔。根據該機制, 病人可聯絡派駐醫院醫務社會服務部的醫務社會工作者, 向他們申請費用減免。

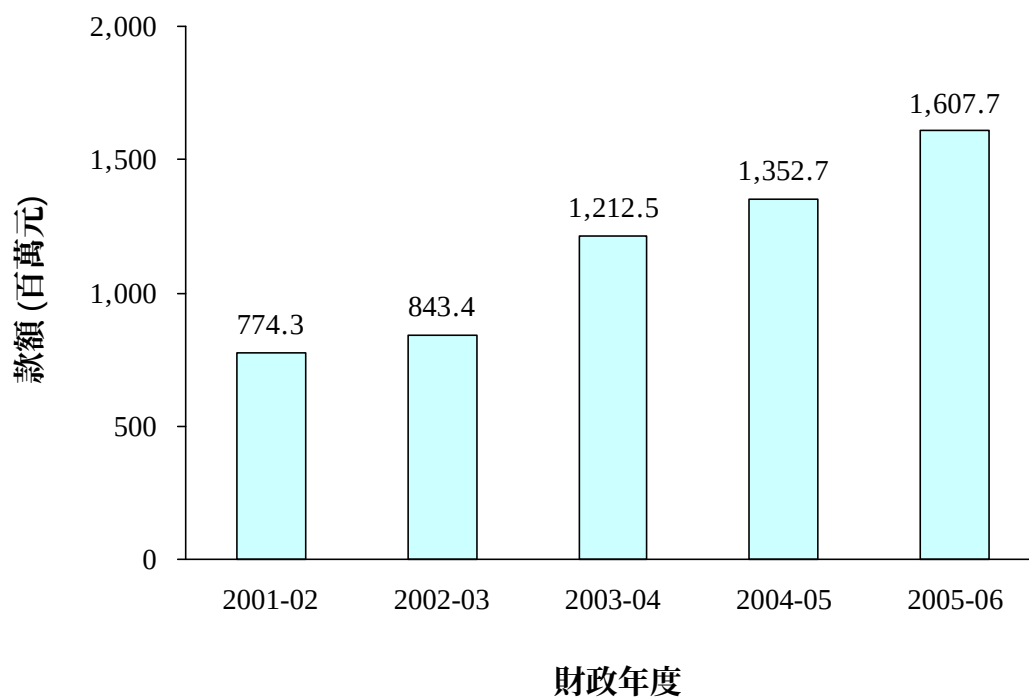
在醫院收取費用

1.7 繳費處負責向病人收取費用。圖一顯示醫管局由2001-02至2005-06年度的費用收入。

註2：公營醫療機構 (尤其是教學醫院) 擁有的一些專業人才和設施, 是私營醫療機構一般所缺乏的。因此, 醫院為私家病人提供醫療服務, 可讓病人憑藉這途徑使用這些專業人才和設施所提供的服務。

圖一

醫管局的費用收入
(2001-02 至 2005-06 年度)



資料來源：醫管局的記錄

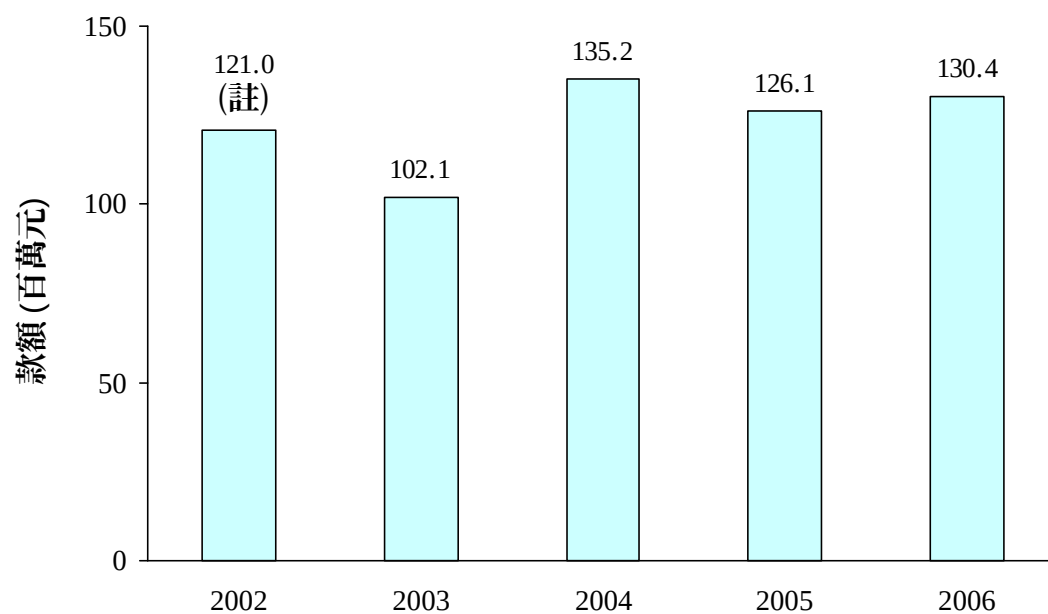
註：醫管局的費用收入並不包括已減免的費用在內。

未清繳的費用

1.8 醫院的財務部負責追討未清繳的費用。若財務部追討不果，有關個案會轉交醫管局總辦事處跟進。醫管局總辦事處在覆檢這些個案後，如屬適當，會展開進一步行動 (例如進行法律訴訟程序)。圖二顯示過去五個財政年度截至年底病人拖欠的費用。

圖二

病人拖欠的費用
(二零零二年至二零零六年)



截至三月三十一日

資料來源：醫管局的記錄

註：醫管局總辦事處並無就截至二零零二年三月三十一日的病人欠款另行備存記錄。圖中所示的1.21億元包括了其他應收款項，例如來自醫院食堂的租金收入。

1.9 表一顯示截至二零零六年三月三十一日病人拖欠費用的帳齡分析。

表一

病人拖欠費用的帳齡分析
(二零零六年三月三十一日的情況)

拖欠期 (以月計)	未清繳款項帳單		款額	
	(數目)	(百分率)	(百萬元)	(百分率)
≤3	41 515	53%	67.8	52%
>3 至 6	15 038	19%	28.7	22%
>6 至 9	9 823	12%	14.9	11%
>9 至 12	5 180	7%	7.4	6%
>12 至 24	4 996	6%	8.4	6%
>24 至 36	1 226	2%	2.0	2%
>36	877	1%	1.2	1%
總計	78 655	100%	130.4	100%

資料來源：醫管局的記錄

費用的註銷

1.10 經醫院追討工作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(見附錄 A) 予以註銷。表二顯示在過去五個財政年度註銷的費用款額。

表二

醫管局註銷的費用
(2001-02 至 2005-06 年度)

財政年度	費用收入 (百萬元)	註銷的費用 (註)	
		(百萬元)	(百分率)
2001-02	774.3	14.4	1.9%
2002-03	843.4	17.6	2.1%
2003-04	1,212.5	26.7	2.2%
2004-05	1,352.7	51.0	3.8%
2005-06	1,607.7	43.9	2.7%

資料來源：醫管局的記錄

註：與非符合資格人士拖欠費用有關而註銷的款額由 2003-04 年度開始增加。在 2003-04 至 2005-06 的三個年度，在所註銷的費用當中，有 79% 與非符合資格人士拖欠的費用有關 (見第 4.4 段表十八)。

帳目審查

1.11 審計署近期進行了一項審查，探討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 (註 3)。審查工作集中於以下範疇：

- (a) 醫院收取未清繳費用的工作 (第 2 部分)；
- (b) 醫管局總辦事處收取未清繳費用的工作 (第 3 部分)；
- (c) 非符合資格人士使用公共醫療服務的情況 (第 4 部分)；及
- (d) 為盡量減少追討和註銷費用的需要而採取的措施 (第 5 部分)。

註 3：審計署進行了另一項衡工量值式的審計工作，探討減免醫療收費的管理。審查結果載於《審計署署長第四十七號報告書》第 6 章。

醫院管理局為改善追討費用採取的措施

1.12 審計署注意到，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。其中一項主要措施是發展新的病人帳單與收費系統。醫管局由一九九三年開始使用現有的病人帳單與收費系統。現正發展的新系統有多項經改良的功能，將有助追討欠款。醫管局推行的其他措施還包括安排專人到病房親手把帳單發給病人、更頻密地發出中期帳單，以及調整非符合資格人士及私家病人的醫療費用按金款額。醫管局採取的追討費用改善措施撮述於附錄 B。

審計署的整體結論

1.13 審計署支持醫管局為改善收取未清繳費用所作的努力，但發現某些地方仍可作進一步改善。審計署提出若干建議，以助解決有關問題。

醫院管理局和當局的整體回應

1.14 醫管局行政總裁表示，醫管局歡迎審計署提出的建議。他並表示：

- (a) 醫管局作為負責任的公營機構，定會致力不斷改善未清繳醫療費用的管理工作，並會研究審計署的建議的可行性和成本效益，考慮落實有關建議；及
- (b) 醫管局已就多宗個案採取或開展行動，以解決有關問題。

1.15 衛生福利及食物局局長備悉醫管局的回應，並表示同意。

鳴謝

1.16 在帳目審查期間，醫管局和衛生福利及食物局的人員充分合作，審計署謹此致謝。

第 2 部分：醫院收取未清繳費用的工作

2.1 本部分探討醫院在收取未清繳費用方面所採取的措施。

收費程序

2.2 醫管局使用病人帳單與收費系統發出帳單、記錄收入和提供管理資料。

2.3 醫管局收取的費用有下列三類：

- (a) **住院費用** 住院費用指入住醫院的病人應支付的費用。病人如屬非符合資格人士或擬使用私家病人醫療服務，便須在入院前支付一筆按金 (見附錄 C) (入住公眾病房的符合資格人士則無須支付按金)。然而，遇有下述情況，病人可在入院後才支付按金：
 - (i) 病人須接受緊急治療，並獲主診醫生或醫院行政總監證明屬實；或
 - (ii) 有人以書面保證會支付相當於病人預期應付的款額，而醫院行政總監本人信納這項保證。

至於長期住院病人，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。病人在出院時會收到出院表格，他須攜同表格到醫院繳費處支付所有未清繳的費用；

- (b) **門診費用** 至於門診服務 (例如到醫院的專科診所求診)，病人 (符合資格人士或非符合資格人士) 須在接受治療前支付費用 (註4)。然而，如病人須接受緊急治療而未能繳費，主診醫生可批准延遲付款；及
- (c) **急症室費用** 急症室服務方面，病人 (符合資格人士或非符合資格人士) 應在接受治療前繳付費用或在接受治療後立即付款。如情況緊急，而病人沒有預付費用，他會在稍後時間獲發繳費通知書。

2.4 病人可選用的繳費方法有多種。他們可用現金、支票、銀行匯票、易辦事、繳費靈 (即電話或網上服務)、八達通或信用卡付款。醫院亦設有支票投遞箱，方便病人支付費用。此外，醫管局現正研究其他付款方法，例如經由便利店及自動櫃員機付款等。

註 4：至於社康服務 (例如外展社康護理服務) 所涉的費用，其帳單會按月發出。

追討未清繳的費用

住院費用

2.5 如果病人在出院時並無清付費用 (見第2.3(a) 段)，醫院的財務部會展開追討程序，向他追討欠款。追討程序包括：

- (a) 在病人出院日期起計3日內，向病人發出最後帳單，當中列出病人拖欠醫院的所有費用 (包括先前列為壞帳而註銷的費用) (註 5)；
- (b) 在發出最後帳單 (或逾期通知書——見註 5) 後 21 日，以掛號郵件方式發出最後通知書，向病人提出警告，表示除非病人在21日內清付所拖欠的費用，否則院方可能展開法律訴訟程序；
- (c) 在發出最後通知書後21日，即病人出院後45 (即3+21+21) 日(在二零零六年六月中之前則為病人出院後59日)，展開追討行動，致電病人 (註6)，要求他支付未清繳的費用，並提醒他如有經濟困難，可申請減免費用；及
- (d) 一般來說，在發出最後帳單後六個月，隨即把仍未清繳費用而有待解決的個案 (下稱‘欠款個案’) 轉交醫管局總辦事處，以作進一步行動 (即註銷費用或向病人採取法律行動)，除非出現以下情況，則作別論：
 - (i) 醫院正採取積極的追討行動；或
 - (ii) 由於費用減免申請正在處理中，有關個案有待處理；或
 - (iii) 已作出其他付款安排 (例如分期付款)。

門診及急症室費用

2.6 未清繳的門診費用及急症室費用的追討程序與住院費用的追討程序大致相同。

註 5：在二零零六年六月中之前，各醫院在發出最後帳單後 14 日，向病人發出逾期通知書。為精簡追討程序，醫管局由二零零六年六月中開始不再發出逾期通知書。因此，發出最後帳單與最後通知書之間相隔的時間縮短了 14 日。

註 6：院方可能致電病人的近親；如某病人欠繳的費用款額很大，院方可能提早致電有關人士。

截至二零零六年三月三十一日的未清繳費用

2.7 根據醫管局提供的資料，在 2005–06 年度，大約 70% 的最後帳單款項可在到期發出最後通知書之前清付。截至二零零六年三月三十一日，病人欠繳的費用合共 1.304 億元，分項數字見表三。

表三
未清繳的費用
(二零零六年三月三十一日的情況)

費用類別	符合 資格人士 (百萬元)	非符合 資格人士 (百萬元)	私家病人 (百萬元)	總計 (百萬元)
住院	28.5	69.3	15.2	113.0 (87%)
門診	8.8	0.2	2.1	11.1 (9%)
急症室	1.7	4.6	—	6.3 (4%)
總計	39.0	74.1	17.3	130.4 (100%)

資料來源：醫管局的記錄

審計署到訪五間醫院

2.8 在二零零五年十二月至二零零六年四月期間，審計署曾到訪五間主要醫院(下稱醫院A至E——註7)，以確定醫院管理未清繳費用的情況。審計署注意到下列幾方面仍有可改善的空間：

- (a) 醫院用以改善收費成效的措施(見第 2.9 至 2.11 段)；
- (b) 致電追討未清繳費用的工作(見第 2.12 至 2.19 段)；
- (c) 把欠款個案轉交醫院管理局總辦事處事宜(見第 2.20 至 2.25 段)；
及
- (d) 分期繳付費用的安排(見第 2.26 至 2.30 段)。

註 7：截至二零零六年三月三十一日，五間主要醫院的病人欠繳費用款額佔全部病人欠款總額的 43%。相對於其他醫院來說，這些醫院亦有較多非符合資格人士求診。

醫院用以改善收費成效的措施

2.9 審計署注意到，部分醫院已自行制訂措施以改善收費成效。這些措施大致包括以下各項 (詳情見附錄 D)：

- (a) **措施1** 提高病人的記錄的準確程度，方便追尋病人以要求他們支付欠款；
- (b) **措施2** 派專人到醫院病房親手把醫療費用帳單發給非符合資格人士；
- (c) **措施3** 一直跟進非符合資格人士的病情，以盡量減少不必要的留院時間和盡量避免費用逐漸增多；
- (d) **措施4** 在繳費處停止辦公時，利用急症室登記處收取出院的非符合資格人士繳付的費用；
- (e) **措施5** 把追討未清繳費用的工作集中由所屬聯網內某一間醫院負責，以改善收費效率；
- (f) **措施6** 致電病人，提醒他們到門診診所就醫時繳付未清繳的費用；及
- (g) **措施7** 向病房護士索取病人最新的電話號碼，以便追討未清繳的費用。

審計署的建議

2.10 審計署注意到有關醫院改善收費成效的措施。為使這些良好措施能在醫管局發揮最大效用，審計署**建議**醫管局行政總裁應：

- (a) 進一步鼓勵各醫院繼續制訂措施，以提高收費效率；
- (b) 評估醫院所採取措施的成效，評估時應顧及每間醫院的營運規模和情況各有不同；及
- (c) 參考各醫院的措施，據此制訂良好做法指引，並協助在各醫院宣傳／推廣這些良好指引。

醫院管理局的回應

2.11 醫管局行政總裁表示，醫管局同意審計署的建議。他並表示：

- (a) 醫管局向來鼓勵各醫院制訂可以提高追收欠款效率的措施，以助持續改善服務。醫管局亦已提供多個途徑和討論平台，讓各醫院互相分享管理和工作方面的良好做法和改善措施；及
- (b) 醫管局一向有積極評估所識別的良好措施，並推動各聯網根據個別醫院的情況予以實行。醫管局會繼續進行這些工作。

致電追討未清繳費用的工作

2.12 如第2.5(c)段所述，醫院的財務部經過45日(二零零六年六月中之前則為59日)後才會首次致電病人。審計署人員到訪醫院期間，部分醫院的人員表示，如某病人欠繳的費用款額很大，院方會提早致電病人。

2.13 審計署隨機抽選150宗在2005-06年度轉交醫管局總辦事處的住院病人個案(即從審計署人員到訪的五間醫院中每間分別揀選20宗符合資格人士個案和10宗非符合資格人士個案——註8)，審查有否：

- (a) 備存妥善致電病人的記錄；及
- (b) 適時致電病人。

審計署的意見

致電記錄

2.14 審計署發現醫院普遍記錄了致電病人的日期和通話詳情。然而，在150宗個案中，32宗(21%)並無記錄致電日期，另外3宗則未見有任何記錄顯示醫院曾致電病人。在這35(即32+3)宗個案中，部分個案涉及的未清繳費用款額甚大(見表四)。

註8：審計署只抽選住院病人拖欠費用的個案作樣本(見第2.7段表三)。

表四

致電記錄不完整或沒有致電記錄的個案
(以審計署抽樣審查的 2005-06 年度 150 宗住院病人個案為依據)

醫院	並無記錄致電日期		沒有致電記錄	
	個案數目	總額 (元)	個案數目	總額 (元)
A	—	—	—	—
B	—	—	—	—
C	1	39,600	—	—
D	26	515,550	3	8,200
E	5	334,100	—	—
總計	32	889,250	3	8,200

資料來源：醫管局記錄及審計署的分析

2.15 審計署認為，醫院應備存妥善的致電病人記錄(例如日期、聯絡的人士及致電結果)。有關記錄可提供線索以作跟進，並方便日後採取進一步追討欠款行動。

是否適時致電

2.16 對於餘下115宗都有妥善記錄顯示醫院曾致電病人的個案，審計署分析了有關病人出院日期與醫院首次致電病人日期相隔的時間，兩者平均相隔97日。在這115宗個案中，有49宗(43%)院方在逾90日(即59日過後一個月——見第2.5(c)段)之後才首次致電病人(見表五)。

表五

出院日期與首次致電日期相隔的時間
(以審計署抽樣審查的 2005–06 年度 150 宗住院病人個案為依據)

相隔時間 (日數)	個案數目					
	醫院 A	醫院 B	醫院 C	醫院 D	醫院 E	總計
<31	6	4	8	–	–	18
31 至 60	7	5	11	1	–	24
61 至 90	4	13	7	–	–	24
91 至 120	3	4	2	–	–	9
121 至 150	4	2	–	–	3	9
151 至 180	3	2	1	–	15	21
181 至 560	3	–	–	–	7	10
總計	30	30	29	1	25	115

} 49

資料來源：醫管局的記錄及審計署的分析

2.17 審計署注意到，醫管局總辦事處並無就醫院致電病人的時限發出指引。相隔時間過長，如表五部分個案所示，或會拖長追討費用的過程，也可能令追討費用的成功機會減低，因為病人的個人資料或有所更改 (例如更改了電話號碼或地址)。另一方面，相隔時間太短，則或會對病人造成滋擾。因此，醫管局總辦事處必須考慮所有相關因素，然後訂定致電追討費用的恰當時限，供所有醫院依循。

審計署的建議

2.18 審計署建議醫管局行政總裁應就以下事項向醫院發出指引：

- (a) 備存妥善記錄，記下致電病人的詳情；及
- (b) 醫院致電病人的時限。

醫院管理局的回應

2.19 醫管局行政總裁表示，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。他並表示：

- (a) 醫管局會在有關追討欠款的通告中加入指引，指示員工應在特定時限內打出特定數目的電話；
- (b) 追討欠款的過程在病人出院之前已展開。舉例來說，醫院在病人住院期間發出中期帳單，並提醒病人及其近親在出院前付款；私家病人及非符合資格人士則須在入院登記時繳交按金（見第 2.3(a) 段）；及
- (c) 病人出院後，醫院除致電病人外，還會發出最後通知書，而醫管局總辦事處亦會向病人發出警告信（見第 2.5(b) 及 (c) 及 3.3(b) 段）。

把欠款個案轉交醫院管理局總辦事處事宜

2.20 如第 2.5(d) 段所述，除非正在採取行動，否則，醫院一般須在發出最後帳單後六個月，隨即把欠款個案轉交醫管局總辦事處，以便對病人採取法律行動或註銷有關收費。在 2005–06 年度，轉交醫管局總辦事處的欠款個案約有 42 000 宗。審計署對於把欠款個案轉交醫管局總辦事處所需時間的分析，見於表六。

表六

發出最後帳單與把欠款個案轉交醫管局總辦事處相隔的時間
(2005-06 年度)

相隔時間 (以月計)	欠款個案數目	費用總額 (千元)
≤3	899	3,124
>3 至 6	5 610	7,026
>6 至 9	15 318	15,856
>9 至 12	8 052	9,488
>12 至 24	11 863	14,023
>24 至 36	317	1,104
>36	48	220
總計	42 107	50,841

資料來源：醫管局的記錄及審計署的分析

審計署的意見

2.21 如表六所示，在 42 107 宗欠款個案中，有 35 598 宗 (85%) 用了超過六個月的時間才轉交醫管局總辦事處，其中有 12 228 宗 (29%) 所用的時間超過 12 個月。

2.22 根據審計署曾到訪的五間醫院的財務部人員表示，院方把欠款個案轉交醫管局總辦事處之前，在醫院層面採取的行動主要是致電病人。似乎這些欠款個案本來可以早些轉交醫管局總辦事處跟進。

2.23 審計署認為，在某些情況下，醫院經過一段長時間才把欠款個案轉交醫管局總辦事處，會耽誤醫管局總辦事處對欠款者採取進一步行動。

審計署的建議

2.24 審計署建議醫管局行政總裁應採取措施，確保醫院適時把欠款個案轉交醫管局總辦事處。有關措施可包括向醫院發出通告，提醒院方須迅速把欠款個案轉交醫管局總辦事處，並重申這樣做的重要性。

醫院管理局的回應

2.25 醫管局行政總裁表示，醫管局同意審計署的建議。他並表示：

- (a) 醫管局現時已有指示，提出應在何時把欠款個案轉交醫管局總辦事處，醫管局會把這項現行指示確立為正式的規定，並密切監察醫院遵從這項規定的情況；及
- (b) 如果病人的身分(例如非符合資格人士的身分)有待澄清，或因病人在提交醫療費用減免申請時有所延誤或遲遲未能提供完整資料以進行財政狀況評估，以致整項申請的評估工作受到阻延，則或需較長時間處理。

分期繳付費用的安排

2.26 審計署注意到，部分醫院准許病人分期繳付費用。在審計署到訪的五間醫院中，醫院B、C及D都有採用這方法。表七顯示2005–06年度這三間醫院獲准分期付款個案的摘要。

表七

審計署到訪三間醫院的分期付款個案
(2005–06 年度)

醫院	符合資格人士		非符合資格人士	
	個案數目	費用總額 (元)	個案數目	費用總額 (元)
B	1	12,000	35	309,350
C	—	—	110 (註)	1,844,803
D	3	23,450	82	965,425

資料來源：醫管局的記錄

註：醫院C在二零零五年九月一日開始推行分期付款措施。醫院C只向審計署提供了二零零五年九月一日至二零零六年一月三十一日五個月期間分期付款安排的資料。

雖然醫院 C 在二零零五年九月一日才開始推行分期付款安排，但截至二零零六年一月三十一日，該醫院批准的分期付款個案數目卻較醫院 B 或醫院 D 全年批准的個案數目為多。

2.27 審計署注意到，截至二零零六年一月三十一日，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。

審計署的意見

2.28 醫管局總辦事處告知審計署，醫院只在例外情況下，才向病人提供分期付款的安排。然而，審計署注意到，醫管局總辦事處並無就何種情況下可批准分期付款事宜訂定指引及須依循的評估程序。因此，有些醫院並無採用分期付款的安排，有些醫院則較其他醫院更多採用了這項安排。

審計署的建議

2.29 審計署**建議**醫管局行政總裁應考慮有關分期繳付費用安排的成本效益，然後就這項安排訂定和公布正式的指引及評估程序。

醫院管理局的回應

2.30 醫管局行政總裁表示，醫管局原則上同意審計署的建議。他並表示：

- (a) 醫管局認為分期付款安排應只適用於例外情況下。雖然容許病人分期繳付部分費用可讓醫管局靈活追討欠款，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
- (b) 醫管局會在考慮所需的行政工作量後，在有關追討欠款的通告中，加入准許病人在例外情況下分期付款的具體指引及評估程序。

第3部分：醫院管理局總辦事處收取未清繳費用的工作

3.1 本部分探討醫管局總辦事處在收取未清繳費用方面所採取的措施。

就欠款個案採取的行動

3.2 醫院定期(例如每季或每半年)把欠款個案轉交醫管局總辦事處採取進一步行動。在2005-06年度，共有42 000宗欠款個案由各醫院轉交醫管局總辦事處處理(見第2.20段)。

3.3 醫管局總辦事處收到各醫院轉交的欠款個案後，會採取下列行動：

所有個案

- (a) 從會計記錄中把未清繳的費用註銷；
- (b) 選定部分欠款者，向其發出警告信。在信中通知欠款者，如不立即支付欠繳費用，局方會對他採取法律行動；

第I類債項的個案(註9)

- (c) 如欠款者收到警告信但拒絕付款，便向小額錢債審裁處提出申索；
- (d) 如在小額錢債審裁處作出判決後，欠款者仍拒絕支付欠繳費用，便安排執達主任執行判決；

第II類債項的個案(註9)

- (e) 聯絡已收到警告信的欠款者，要求清付欠繳費用；
- (f) 考慮把個案轉交醫管局法律事務組，徵詢應否在區域法院或更高級別的法院採取法律訴訟程序；及
- (g) 在有需要時，對欠款者採取法律行動。

註銷未清繳的費用

3.4 醫院財務部把欠款個案轉交醫管局總辦事處採取進一步行動時，須匯報有關個案無法解決的理由。就第II類債項的個案來說，財務部亦須同時夾附個案摘要，闡明事件。

註9：醫管局訂有內部指引，界定在哪個範圍內的未清繳醫療費用款額屬第I類債項。如未清繳費用的款額超逾第I類債項的最高限額，則屬第II類債項。基於保密理由，這些款額的數目不會在這報告書中披露。

3.5 按照醫管局的既定做法，醫管局總辦事處收到醫院轉交的欠款個案後，會從會計記錄中把未清繳費用註銷。雖然有關費用已註銷，但該辦事處仍會採取多項行動追討欠款。醫管局總辦事處表示，註銷費用只屬財務會計上的調整，以作壞帳撥備和反映有關欠款為壞帳。該辦事處並告知審計署，欠繳費用的病人仍會返回醫管局轄下醫院繼續接受醫護服務，因此醫管局仍有機會收回有關費用。

審計署的意見

3.6 審計署注意到，醫管局總辦事處人員雖然有根據權力轉授安排一覽表(見附錄A)取得註銷費用的批准，但往往卻在取得批准之前已把註銷費用項目記錄在案。有時，有關人員需要長達六個月的時間，才取得實際批准。表八顯示醫管局在 2005-06 年度註銷未清繳費用的時間。

表八

醫管局註銷的未清繳費用
(2005–06 年度)

註銷費用 在會計記錄中 的記帳月份	取得註銷批准的月份 (註)
二零零五年四月	二零零五年七月
二零零五年五月	二零零五年七月
二零零五年六月	二零零五年九月
二零零五年七月	二零零五年七月及九月
二零零五年八月	二零零五年九月及二零零六年二月
二零零五年九月	二零零六年一月
二零零五年十月	二零零六年一月
二零零五年十一月	二零零六年一月
二零零五年十二月	二零零六年一月
二零零六年一月	二零零六年三月
二零零六年二月	二零零六年三月
二零零六年三月	二零零六年五月及六月

資料來源：醫管局的記錄

註：註銷費用是根據附錄 A 所示獲授權人士批准。

3.7 醫管局總辦事處告知審計署，在取得批准之前便把註銷費用記帳，是為了提高運作效率。此外，醫管局總辦事處是逐年向醫管局大會提出有關批准註銷費用的要求，以免有關的工作令醫管局大會負擔過重。審計署留意到醫管局的解釋，但認為只有在取得批准後，方可從會計記錄中註銷有關的未清繳費用。

審計署的建議

3.8 審計署建議醫管局行政總裁應向醫管局總辦事處人員發出指引，確保只有在取得批准後，方可從會計記錄中註銷未清繳的費用。

醫院管理局的回應

3.9 醫管局行政總裁表示，醫管局同意審計署的建議。他並表示，目前醫院定期獲批准註銷費用，局方並設有監控措施，確保有關醫療費用全部經過妥善授權才予以註銷。醫管局會修訂工作流程，確保在取得註銷費用的批准後，才把有關註銷未清繳費用的項目記帳。

向欠款者發出警告信

3.10 醫管局總辦事處每月都向若干名欠款者發出警告信。基本上，這些欠款者是從符合下列兩項準則的欠款者當中選出：

- (a) 個案的欠繳款額屬第 I 類或第 II 類債項 (見第 3.3 段註 9)；及
- (b) 欠款者已收到醫管局發出的最後通知書 (見第 2.5(b) 段)。

此外，醫管局總辦事處也向部分未符合上述準則的欠款者發出警告信。

3.11 根據審計署的分析，在 2005–06 年度轉交醫管局總辦事處的 42 107 宗欠款個案中，有 3 900 宗 (9%) 符合發出警告信的揀選準則 (見第 3.10 段)。在這 3 900 宗個案中，醫管局總辦事處曾就 2 156 宗個案 (55%) 發出警告信，涉及未清繳費用 1,790 萬元 (即佔 2005–06 年度平均未清繳費用總額 1.283 億元的 14%)。除了上述 2 156 宗個案外，該辦事處也曾就 355 宗不符合揀選準則的個案 (涉及追討 60 萬元欠款) 發出警告信。在 2005–06 年度，醫管局總辦事處共發出了 2 511 封警告信。

審計署的意見

揀選更多個案發出警告信

3.12 在 2001–02 至 2005–06 年度的五年內，平均來說，在醫管局總辦事處發出的警告信中，有 44% 送達欠款者，而未能送達的則有 56%。審計署的分析載於表九。

表九

欠款者收到的警告信
(2001-02 至 2005-06 年度)

財政年度	醫管局總辦事處 發出的警告信 (a) (數目)	欠款者沒有收 到的警告信 (b) (數目)	欠款者收到的 警告信 (c) = (a)-(b) (數目)
2001-02	2 396	1 268	1 128
2002-03	2 474	1 289	1 185
2003-04	2 613	1 847	766
2004-05	2 754	1 559	1 195
2005-06	2 511	1 122	1 389
總計	12 748 (100%)	7 085 (56%)	5 663 (44%)

資料來源：醫管局的記錄及審計署的分析

3.13 審計署分析了5 663宗個案的還款情況，有關欠款者都已收到警告信。詳情載於表十。

表十

欠款者收到警告信的個案的還款情況
(2001-02 至 2005-06 年度)

財政年度	個案		欠款者清付欠繳費用的個案				派遞費用 (註)	扣除 派遞費用後 的收回款項 淨額
	(a) (數目)	(b) (千元)	(c) (數目)	(d) = $\frac{(c)}{(a)} \times 100\%$ (百分率)	(e) (千元)	(f) = $\frac{(e)}{(b)} \times 100\%$ (百分率)	(g) (千元)	(h) = (e) - (g) (千元)
2001-02	1 128	2,015	285	25%	354	18%	117	237
2002-03	1 185	2,153	225	19%	286	13%	111	175
2003-04	766	1,646	199	26%	457	28%	115	342
2004-05	1 195	5,588	159	13%	1,260	23%	124	1,136
2005-06	1 389	8,819	169	12%	672	8%	129	543
總計	5 663	20,221	1 037	18%	3,029	15%	596	2,433 (佔 (b) 的 12%)

資料來源：醫管局的記錄及審計署的分析

註：這是指發出警告信 (包括欠款者沒有收到的警告信) 的派遞費用。

3.14 從表十可見，在 2001-02 至 2005-06 年度期間：

- (a) 平均來說，在欠款者收到警告信的個案中，有 18% 個案的欠款者清付欠繳費用。這表示部分欠款者可能不想牽涉入法律訴訟程序，而選擇繳付有關費用；及
- (b) 收回的費用在扣除 60 萬元派遞費用後，餘額為 240 萬元，收回款項淨額為未清繳費用的 12% (見表十 (h) 欄)。似乎醫管局總辦事處值得向更多欠款者發出警告信。

3.15 審計署注意到，在 2005-06 年度，有 3 900 宗個案符合發出警告信的準則，但當中 1 744 宗 (45%) 並無發出警告信 (見第 3.11 段)。這 1 744 宗個案涉及的未清繳費用合共 970 萬元。根據第 3.13 及 3.14 段的分析結果，審計署認為，醫管局總辦事處值得增加發出警告信的數目。

就款額少於第 I 類債項的個案發出警告信

3.16 在 2005–06 年度，醫管局向 259 名欠款額少於第 I 類債項的欠款者發出警告信。此舉有助阻嚇那些欠款較少的病人，使他們不敢拖欠費用。然而，審計署注意到：

- (a) 個別款額少於第 I 類債項的個案數目龐大，與之相比，就這類個案發出警告信的數目 (即 259) 實屬微不足道；
- (b) 發出一封警告信的費用很少；及
- (c) 確實有病人在收到警告信後清付費用 (見第 3.14(a) 段)。

審計署認為，醫管局總辦事處是值得揀選更多款額少於第 I 類債項的欠款者以發出警告信。

就小額欠款發警告信

3.17 醫管局總辦事處在決定採取哪些行動跟進未清繳費用個案時，並未考慮到有病人涉及多宗未清繳費用的個案，雖然每宗個案的欠款款額甚小，但多宗個案的欠款合計卻顯示病人拖欠醫管局的欠款可納入第 I 類債項。審計署認為，醫管局總辦事處有需要採取措施改善其程序，確保在計劃如何追討費用時，計及個別病人拖欠的所有未清繳費用。

審計署的建議

3.18 審計署**建議**醫管局行政總裁應：

- (a) 考慮揀選更多欠款個案發出警告信；
- (b) 考慮揀選更多欠款額少於第 I 類債項的病人發出警告信，以展示醫管局有決心跟進未清繳費用的個案，即使拖欠的只是小數目；及
- (c) 在計劃追討行動時，採取措施計及個別欠款者全部未清繳的費用。

醫院管理局的回應

3.19 醫管局行政總裁表示，醫管局原則上同意審計署的建議。醫管局會試行擬議措施，並會就推行措施的成本效益評估結果。

第 I 類債項的欠款個案

3.20 就第 I 類債項的個案來說，病人如已收到警告信但拒絕清付欠繳的費用，醫管局總辦事處會通過小額錢債審裁處向病人提出申索。若醫管局勝訴，但該名病人仍然拒絕清付欠款，醫管局總辦事處可向小額錢債審裁處申請扣押債務人財產令狀，以執行有關判決。該令狀使醫管局總辦事處可指示執達主任扣押債務人的貨品及資產，直至扣押物品的價值足以抵銷未清繳費用的款額和扣押行動的開支。

3.21 審計署隨機抽查了 60 宗向小額錢債審裁處提交的個案，以確定追討程序是否仍有改善的空間。由於追討過程可能需時逾一年，因此該 60 宗個案都選自 2004-05 及 2005-06 年度。審計署的意見載於第 3.22 至 3.25 段。

審計署的意見

提出申索和執行判決需時甚長

3.22 審計署分析了在該 60 宗個案中，病人收到警告信的日期與醫管局總辦事處向小額錢債審裁處提出申索的日期，兩者相隔的時間。分析結果顯示，兩者平均相隔 270 日。在其中 16 宗個案 (27%) 中，醫管局總辦事處經過逾 300 日才向小額錢債審裁處提出申索。審計署的分析詳情載於表十一。

表十一

向小額錢債審裁處提出申索所需的時間
(以審計署抽樣審查的 60 宗個案為依據)

所需時間 (註) (日數)	個案數目
151 至 200	4 (7%)
201 至 250	18 (30%)
251 至 300	22 (36%)
301 至 350	16 (27%)
總計	60 (100%)

資料來源：醫管局的記錄及審計署的分析

註：由病人收到警告信的日期起至醫管局總辦事處向小額錢債審裁處提出申索的日期止。

3.23 審計署注意到，在該60宗個案中，有41宗個案(68%)的病人，儘管小額錢債審裁處判醫管局勝訴，他們仍然拒絕繳款，醫管局於是決定申請扣押債務人財產令狀，以執行有關判決。在二零零六年六月進行審計工作時，醫管局已就當中24宗個案(佔該41宗個案的59%)申請扣押債務人財產令狀。審計署的分析顯示，就該24宗個案來說，小額錢債審裁處作出判決的日期與醫管局申請扣押債務人財產令狀的日期平均相隔149日。審計署的詳細分析載於表十二。

表十二

小額錢債審裁處作出判決的日期與
醫管局申請扣押債務人財產令狀的日期相隔的時間

相隔時間 (日數)	個案數目 (註)
51 至 100	3
101 至 150	9
151 至 200	6
201 至 250	5
251 至 300	1
總計	24

資料來源：醫管局的記錄及審計署的分析

註：在審計署抽樣審查的60宗個案當中，有24宗已申請扣押債務人財產令狀(截至二零零六年六月三十日的數字)。

3.24 如表十一及表十二所示，時間太長，會耽誤整個追討債項過程，並可能減低收回未清繳費用的機會。

考慮是否有需要採用其他執行判決的方法

3.25 按照既定做法，如在執行判決後仍然無法收回未清繳的費用，醫管局總辦事處便會結束有關個案。審計署注意到，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（註10）。

審計署的建議

3.26 審計署建議醫管局行政總裁應：

- (a) 採取所需措施，加快向小額錢債審裁處提出申索；及
- (b) 除了申請扣押債務人財產令狀外，探討採用其他方法追討判定債項的可行性和成本效益。

醫院管理局的回應

3.27 醫管局行政總裁表示，醫管局同意審計署的建議。他並表示，醫管局已採取措施，加快向小額錢債審裁處提出申索。此外，醫管局會視乎成功收回欠款的可能性，再因應個別情況，考慮是否採用扣押債務人財產令狀以外的方法來執行判決。

第 II 類債項的欠款個案

3.28 就第 II 類債項的欠款個案來說，如病人在收到警告信後仍未有還款，醫管局總辦事處會聯絡病人，要求他們清繳有關費用。醫管局總辦事處亦可把個案轉介醫管局法律事務組，就應否在區域法院或更高級別的法院展開法律訴訟程序，徵詢該事務組的意見。

3.29 在 2005–06 年度，各醫院共提交了 54 宗涉及第 II 類債項的個案給醫管局總辦事處作進一步處理。這些個案的欠款者分別是 48 名非符合資格人士、3 名符合資格人士及 3 名使用私家病人醫療服務的人士，欠款款額合共 790 萬元。在該 54 宗個案中，

- (a) 醫管局總辦事處已向 18 宗個案的欠款者發出警告信，其中 9 宗個案的欠款者已收到警告信，而醫管局總辦事處已向他們展開追討行動；及

註 10：其他執行判決方法的例子計有：在法庭席前以口頭訊問判定債務人、向法庭申請就病人的財產發出押記令、向法庭申請禁止令以禁制病人離開香港，以及向有關病人採取破產法律程序。

- (b) 截至二零零六年六月三十日，在該9宗個案中，仍有6宗個案的欠款者仍未清付欠款。

審計署審查了該6宗個案的追討行動進度。審查結果撮述於第3.30至3.37段。

審計署的意見

跟進追討費用行動

3.30 在第3.29(b)段所述的6宗個案中，醫管局總辦事處就3宗個案為病人作出付款安排。表十三顯示截至二零零六年六月三十日該3宗個案的付款進度。

表十三

三宗未清繳費用個案的付款進度

個案	病人類別	款額 (元)	二零零六年六月三十日的情況 (註)
1	符合資格人士	51,748	該名病人正在醫院留醫，他表示會與醫務社會工作者聯絡，以申請減免醫療費用。
2	非符合資格人士	57,700	該名病人於二零零五年一月出院，曾付款數次，每次繳付部分費用，合共支付了1,700元；最近一次是在二零零六年二月支付了50元。
3	非符合資格人士	584,900	該名病人是初生嬰兒，於二零零五年九月出院。病人的父親表示曾向其原籍國的領事館求助，但該領事館不能提供援助。二零零六年一月，該個案轉交醫管局總辦事處跟進。二零零六年四月，醫管局總辦事處要求醫院去信有關領事館，以確定該病人的父親所言是否屬實。

資料來源：醫管局的記錄

註：醫管局表示，截至二零零六年九月三十日：

個案1：該名病人仍在醫院留醫，而他所提出的減免醫療費用申請已被拒絕。醫管局正安排向該名病人發出繳款通知書。

個案2：醫管局在二零零六年八月底已向該名病人發出繳款通知書。由於該名病人沒有回應，醫管局正考慮向他發出傳票。

個案3：該領事館向醫管局表示，他們不能向該病人提供經濟援助。該個案有待取得註銷的批准。

3.31 審計署認為，醫管局總辦事處有需要盡快採取行動，就未清繳費用的個案落實解決辦法，特別是個案2及個案3，有關病人已於二零零五年出院，其費用卻在二零零六年六月底仍未清繳。

是否適時尋求法律意見

3.32 就第 3.30 段所述餘下 3 宗個案，醫管局總辦事處已向醫管局法律事務組尋求法律意見。在該 3 宗個案當中，1 宗涉及使用私家病人醫療服務的人士，其餘 2 宗則與非符合資格人士有關。未清繳費用總額為 31 萬元。根據法律意見，醫管局總辦事處向全部 3 名欠款者發出繳款通知書，並就該宗私家病人醫療服務的個案進行土地查冊，查出該病人擁有一項物業。二零零六年六月三十日，醫管局總辦事處正在考慮就該名病人的物業向法庭申請押記令(註 11)。

3.33 表十四顯示審計署就該 3 宗個案尋求法律意見所需的時間 (即欠款者收到警告信的日期與醫管局總辦事處向醫管局法律事務組尋求法律意見的日期兩者相隔的時間) 進行的分析。

表十四

尋求法律意見所需的時間

個案	病人類別	所需時間 (日數)
4	私家病人	248
5	非符合資格人士	191
6	非符合資格人士	170

資料來源：醫管局的記錄及審計署的分析

3.34 表十四顯示相隔時間偏長，相隔的時間由 170 日至 248 日不等。醫管局總辦事處有需要考慮訂立尋求法律意見的時限。

註 11：醫管局表示，截至二零零六年九月三十日，對於該宗使用私家病人醫療服務的個案，醫管局現正就該病人的物業向法庭申請押記令。在兩宗非符合資格人士的個案中，一宗個案因病人的丈夫是綜合社會保障援助受助人，醫管局沒有向該名病人採取進一步行動，並結束了有關個案。在另一宗個案中，醫管局已在二零零六年九月向該名病人發出繳款通知書及傳票。

增加按金款額以支付醫院費用

3.35 使用私家病人醫療服務的人士須繳交標準按金，款額視乎醫院病房等級、手術種類和醫院類別而定 (見附錄C)。醫院行政總監亦可因應個別情況，要求病人增付按金。

3.36 在 9 宗病人曾收到警告信的個案中 (見第 3.29(a) 段)，2 宗為私家病人醫療服務個案。兩名病人都繳付了 10 萬元標準按金以進行大型手術 (見附錄 C)。該兩宗個案的最後帳單款額都超逾病人已繳付的按金款額。一宗個案的病人在收到警告信後已繳付欠款，而另一宗個案 (即第 3.32 段所述的私家病人醫療服務個案) 的病人並無繳付欠款。

3.37 審計署認為，各醫院行政總監有需要估計私家病人醫療服務個案所涉的醫院費用，如預計標準按金不足以支付醫院費用，便須要求增付按金。此舉可盡量避免要追討欠款和註銷壞帳。

審計署的建議

3.38 審計署建議醫管局行政總裁應：

- (a) 早日採取行動，完成處理已經與病人作出清繳欠款安排的個案；
- (b) 考慮訂立尋求法律意見的時限，訂明醫管局總辦事處如在該時限內仍未能妥善處理欠款個案，便須徵詢法律意見；及
- (c) 提醒各醫院行政總監，按情況所需，要求私家病人增付按金，以支付估計的醫院費用。

醫院管理局的回應

3.39 醫管局行政總裁說，醫管局同意審計署的建議。他並表示：

- (a) 醫管局已就所確定的個案採取行動，包括針對部分個案採取法律行動；
- (b) 醫管局會在有關追討欠款的通告中，增訂就欠款個案尋求法律意見的時限，並提醒醫院員工遵守有關時限的規定。至於完成處理個案所需的時間，則視乎多項因素而定，例如事情的複雜程度、是否涉及非符合資格人士，以及在較高級別的法院進行法律訴訟所涉及的費用；

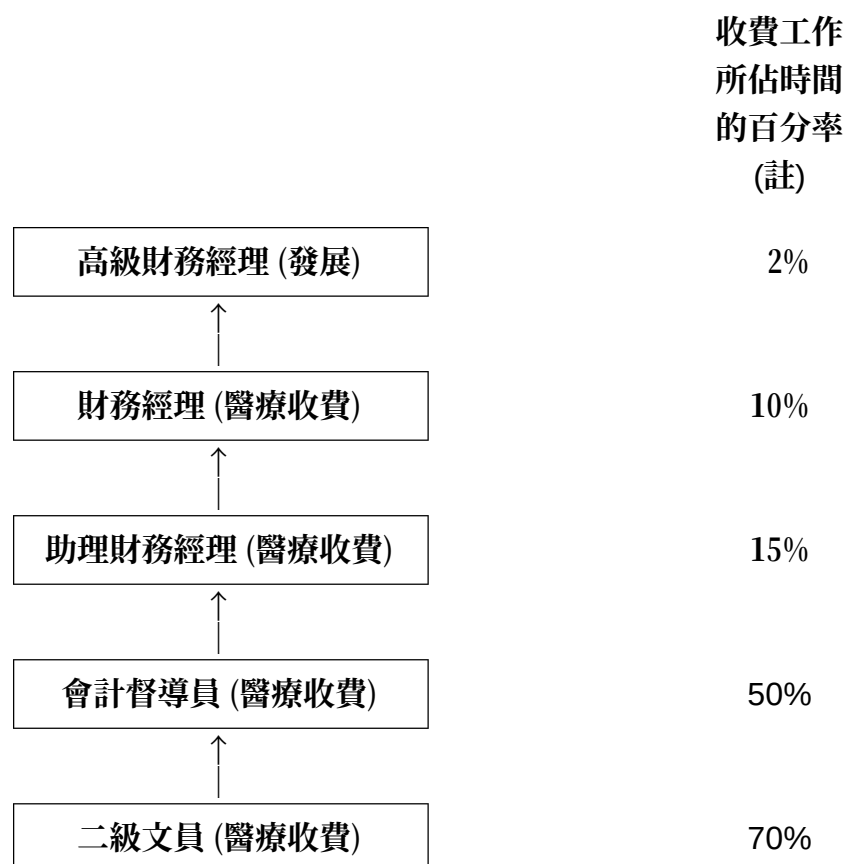
- (c) 目前，醫管局設有多級按金制，以應付不同種類手術的費用。這些標準按金款額適用於一般個案，但醫院管理層有權因應個別情況，根據估計費用提高按金款額(見第 3.35 段)。醫管局會提醒醫院留意這項安排和現行機制；及
- (d) 醫管局通常會在病人接受大型手術後不久發出醫療費用帳單，適時向病人收回費用。

收費小組的人力需求

3.40 根據醫管局總辦事處的計算，醫管局總辦事處收費工作的成本(員工加間接成本)為每年 59 萬元。圖三顯示醫管局總辦事處收費小組成員參與收費工作的程度。

圖三

醫管局總辦事處收費小組參與收費工作的程度
(二零零六年六月三十日的情況)



資料來源：醫管局記錄

註：所佔時間是根據工作時間計算。

審計署的意見

3.41 從圖三可見，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2005-06年度共有42 000宗——見第3.2段)，包括須進行各種追討行動，而這些行動往往吃力且費時。審計署認為，醫管局須檢討醫管局總辦事處收費小組的人力需求。

審計署的建議

3.42 審計署建議醫管局行政總裁須因應醫管局總辦事處收費小組的工作量，以及考慮到有需要盡量提高運作效率，檢討該小組的人力需求。

醫院管理局的回應

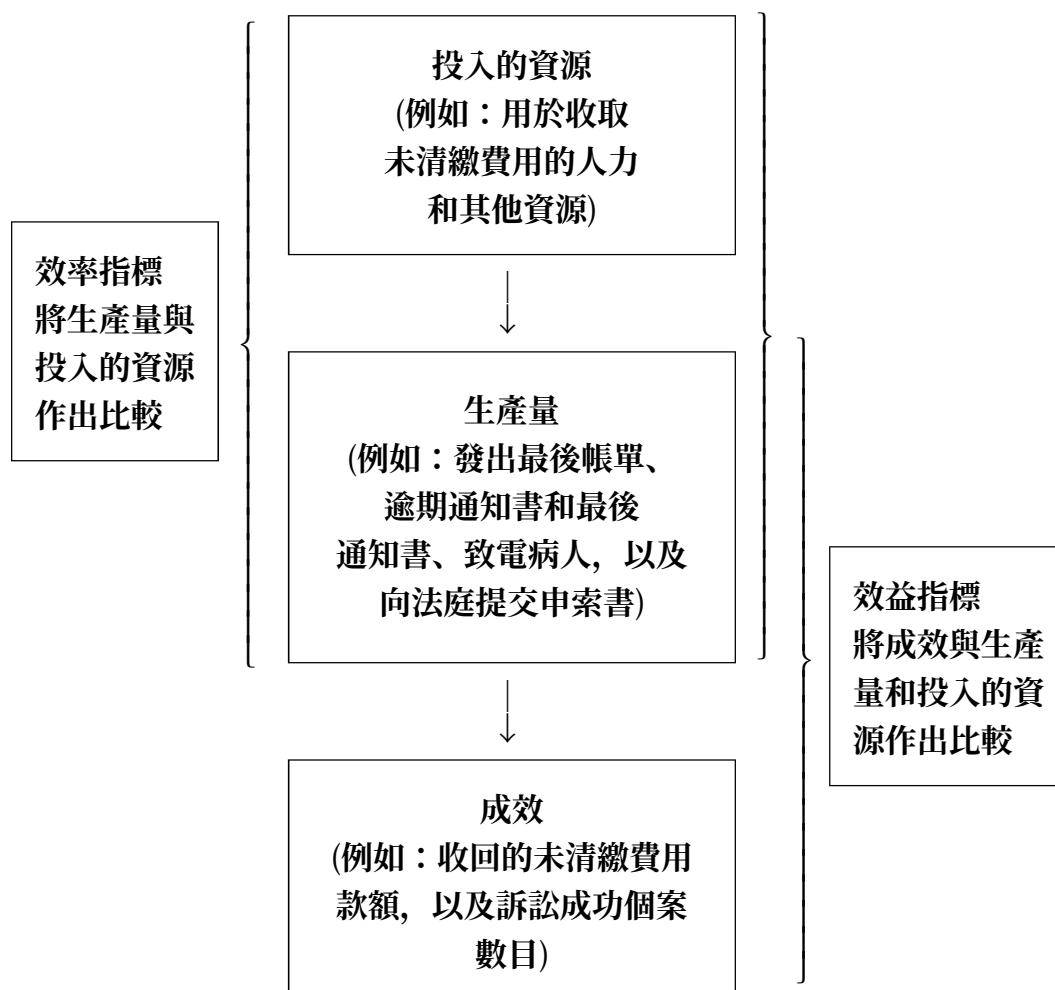
3.43 醫管局行政總裁表示，醫管局同意審計署的建議，並會持續檢討人力需求，檢討時會考慮到成本效益、工作量和運作效率。

工作表現管理

3.44 工作表現管理提供衡量機構表現的方法。機構在制訂工作表現管理指標時，應該以匯報機構活動的效率及效益為目的。效率指標將機構運用的資源(即投入的資源)與其生產量聯繫起來；效益指標則將機構投入的資源和生產量與工作成效聯繫起來。圖四顯示收取未清繳費用的工作表現指標。

圖四

醫管局收取未清繳費用的工作表現指標



資料來源：審計署的研究

審計署的意見

3.45 審計署注意到，醫管局總辦事處除了在年報內公布應收醫療費用的帳齡分析外(但這分析並不完全是工作表現指標)(註12)，並沒有公布關於收取未清繳費用的其他工作表現指標。為加強向公眾負責和提高透明度，審計署認為，醫管局總辦事處有需要考慮就醫管局收費工作的效率及效益，制訂和公布更多工作表現指標。表十五列舉了醫管局總辦事處可以採用的效率及效益指標例子。

註 12：此外，在內部方面，各醫院每季須向醫管局總辦事處提交壞帳比率申報表(即申報註銷費用個案的款額佔費用總額的百分率)，以供管理控制之用。

表十五

醫管局收取未清繳費用工作的效率及效益指標示例

效率指標
• 處理每宗欠款個案的平均費用
• 處理每宗欠款個案所需的平均時間
• 每名職員每月處理的欠款個案數目
效益指標
• 費用收回率 (即已清繳費用款額佔未清繳費用總額的百分率)
• 訴訟成功率 (即訴訟成功個案數目佔提出訴訟的欠款個案總數的百分率)

資料來源：審計署的研究

審計署的建議

3.46 審計署建議醫管局行政總裁應：

- (a) 確立和制訂更多效率及效益指標，以評估醫管局在收取未清繳費用方面的工作表現；
- (b) 為已制訂的工作表現指標定下目標；及
- (c) 按工作表現指標和定下的目標公布工作成績。

醫院管理局的回應

3.47 醫管局行政總裁表示，醫管局同意審計署的建議，並會考慮在現有的指標以外，再制訂更多工作表現指標。

第4部分：非符合資格人士使用公共醫療服務的情況

4.1 本部分探討就愈來愈多非符合資格人士使用公共醫療服務的問題所採取的相應措施是否適切。

非符合資格人士使用公共醫療服務的情況日益增加

4.2 過去數年，使用醫院住院服務的非符合資格人士數目大增。如表十六所示，非符合資格人士使用有關醫管局服務的個案總數，由2003-04年度的60 322宗，增加至2005-06年度的73 434宗，增幅為22%。這些病人主要是內地訪港旅客，絕大部分是女性，很多都是使用產科服務。

表十六

非符合資格人士使用公共醫療服務的情況
(2003-04至2005-06年度)

財政年度	住院個案數目			門診及急症室 服務個案數目 (d)	個案總數 (e) = (c) + (d)
	產科服務 (a)	其他服務 (b)	總計 (c) = (a) + (b)		
2003-04	9 657	4 108	13 765	46 557	60 322
2004-05	13 063	4 393	17 456	53 908	71 364
2005-06	14 460	6 385	20 845	52 589	73 434
總計	37 180	14 886	52 066	153 054	205 120

資料來源：醫管局的記錄

非符合資格人士拖欠的費用

4.3 根據醫管局的記錄，在2003-04至2005-06財政年度期間，非符合資格人士所欠費用的平均支付率為77%，所拖欠的費用款額甚大。表十七顯示過去三個財政年度截至年底為止醫管局病人拖欠的費用款額。平均來說，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%。

表十七

醫管局病人拖欠的費用
(二零零四年至二零零六年)

截至以下日期 的財政年度	以下人士拖欠的費用			總計 (百萬元)
	符合 資格人士 (百萬元)	非符合 資格人士 (百萬元)	私家病人 (百萬元)	
31.3.2004	45.8	80.3	9.1	135.2
31.3.2005	48.5	61.3	16.3	126.1
31.3.2006	39.0	74.1	17.3	130.4
總計	133.3 (34%)	215.7 (55%)	42.7 (11%)	391.7 (100%)

資料來源：醫管局的記錄

註銷未清繳的費用

4.4 涉及非符合資格人士的壞帳款額亦很大。在2003-04至2005-06年度期間，醫管局總辦事處註銷的費用合共1.216億元，其中9,580萬元(79%)涉及非符合資格人士所拖欠的費用。詳情見表十八。

表十八

醫管局總辦事處註銷的費用
(2003-04 至 2005-06 年度)

財政年度	註銷的費用			總計 (百萬元)
	符合 資格人士 (百萬元)	非符合 資格人士 (百萬元)	私家病人 (百萬元)	
2003-04	5.7	19.6	1.4	26.7
2004-05	8.5	40.9	1.6	51.0
2005-06	7.9	35.3	0.7	43.9
總計	22.1 (18%)	95.8 (79%)	3.7 (3%)	121.6 (100%)

資料來源：醫管局的記錄

補救措施

4.5 非符合資格人士使用公共醫療服務的情況日益增加，不但對醫院的前線人員帶來沉重壓力，還導致壞帳大幅增加。因此，衛生福利及食物局和醫管局已考慮一些可行措施，以解決問題。在考慮有關措施時所恪守的指導原則是，政府的補貼應只用於本地居民。

4.6 當局曾提出一系列措施，並已由立法會衛生事務委員會（下稱‘事務委員會’）予以審議。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，只有下文第4.7及4.8段所述的兩項措施獲採納推行。

非符合資格人士的整套產科服務收費

4.7 由二零零五年九月一日起，在事務委員會的支持下，醫管局向使用產科服務的非符合資格人士收取整套服務的收費（整套產科服務收費），款額為2萬元（註13）。整套產科服務收費包括入住公眾病房首三日的分娩及住院費用。設定整套服務收費的目的，在於令非符合資格人士對使用公共醫療服務卻步，以及減低病人不遵從醫生的勸告而過早自行出院的誘因。為確保達到設定整套服務收費的目的，醫管局會在實施該項收費後六個月，進行檢討，當中包括檢討整套服務的收費水平。

對拖欠費用的非符合資格人士採取的行動

4.8 二零零五年六月，衛生福利及食物局向事務委員會報告，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。二零零六年一月，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，並於二零零六年六月前向事務委員會匯報。

審計署的意見

4.9 醫管局在二零零六年六月底就整套產科服務收費進行檢討，發現推行整套產科服務收費能有效糾正部分問題，但仍須作出修訂，從而更妥善解決種種問題。審計署認為，醫管局須繼續密切監察整套產科服務收費的成效，並在適當情況下作出修訂。

4.10 自從二零零六年一月以來，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。審計署認為，衛生福利及食物局須決定採用哪個方法，然後向事務委員會匯報。

審計署的建議

4.11 審計署建議醫管局行政總裁應繼續密切監察整套產科服務收費的成效，並按情況作出適當的修訂。

註 13：整套產科服務收費2萬元是以產科服務的平均住院成本作為計算基礎，當中包括相關人員、手術、程序和消耗品的全數成本。

4.12 審計署建議衛生福利及食物局局長應：

- (a) 加快檢討如何推行有關處理拖欠費用的非符合資格人士問題的擬議措施；及
- (b) 向立法會衛生事務委員會匯報就該項擬議措施所作的決定。

醫院管理局的回應

4.13 對於第 4.11 段所述審計署的建議，醫管局行政總裁表示，醫管局已於二零零六年六月評估非符合資格人士整套產科服務收費的成效，並會按情況所需考慮修訂該項服務收費。

當局的回應

4.14 衛生福利及食物局局長接納第 4.12 段所述審計署的建議。他表示，有關處理拖欠費用的非符合資格人士問題的措施架構擬稿，現正作最後定稿。

鼓勵非符合資格人士購買旅遊保險

4.15 如第 3.29 段所述，在 2005–06 年度，有 54 宗未清繳費用的第 II 類債項個案提交醫管局總辦事處作進一步處理，其中 48 宗個案(89%) 與非符合資格人士有關。在該 48 宗個案中，最少有 6 宗 (13% ——註 14) 是涉及來自內地的非符合資格人士在香港逗留期間遇到意外。

審計署的意見

4.16 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他們宣傳應為留港期間購買旅遊保險 (以支付醫療費用) 的訊息。

審計署的建議

4.17 審計署建議衛生福利及食物局局長應與旅遊事務專員磋商，考慮採取措施，向內地訪港旅客宣傳他們應為來港旅遊購買旅遊保險的訊息。

當局的回應

4.18 衛生福利及食物局局長接納審計署的建議。

註 14：在該 48 宗個案中，審計署無法從醫管局的記錄，查出 29 宗個案所涉內地訪港旅客入院的原因。

第 5 部分：為盡量減少追討和註銷費用的需要而採取的措施

5.1 本部分探討為盡量減少追討費用和註銷費用的需要而可採取的措施。

預防措施與糾正措施

5.2 審計署在第 2 至第 4 部分提出的建議，旨在改善醫管局收取費用的方法。這些建議多屬糾正措施，局方仍有需要採取行動追討欠款，而追討行動往往費時，而且可能成本高昂。在本部分，審計署探討了一些可採取的預防措施，以盡量減少追討費用和註銷費用的需要。

經常欠款者

5.3 有些病人使用公共醫療服務後經常不繳付費用。就欠繳費用的分析載於表十九。

表十九

截至二零零六年八月三十一日五年內的欠繳費用

欠繳費用的 個案數目	病人數目 (a)	欠繳的費用款額			每名病人平均 欠繳費用款額 (e) = (d) ÷ (a) (元)
		五年內 註銷 (b) (千元)	截至二零零六年 八月三十一日 仍未清繳 (c) (千元)	總計 (d) = (b) + (c) (千元)	
符合資格人士					
1 至 2	136 289	20,080	46,671	66,751	490
3 至 5	19 211	6,586	12,653	19,239	1,001
6 至 10	3 884	2,842	4,696	7,538	1,941
11 至 15	846	1,022	1,567	2,589	3,060
16 至 20	305	360	699	1,059	3,472
> 20	340	659	1,031	1,690	4,971
所有符合資 格人士	160 875	31,549	67,317	98,866	615
非符合資格人士					
1 至 2	35 360	104,464	80,152	184,616	5,221
3 至 5	1 118	14,213	16,437	30,650	27,415
6 至 10	115	1,758	2,047	3,805	33,087
11 至 15	17	482	973	1,455	85,588
16 至 20	4	1,608	27	1,635	408,750
> 20	10	437	392	829	82,900
所有非符合 資格人士	36 624	122,962	100,028	222,990	6,089
所有符合資 格及非符合 資格人士	197 499	154,511	167,345	321,856	1,630

資料來源：醫管局的記錄及審計署的分析

5.4 如表十九所示，截至二零零六年八月三十一日的五年間，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2.23億元。在這些病人當中，部分經常欠繳費用。舉例來說，有340名符合資格人士及10名非符合資格人士曾各自分別欠繳費用超過20次。

審計署的意見

5.5 政府的政策是不會有人因經濟拮据而得不到適當的醫療照顧（見第1.6段）。為實踐這政策，醫管局一貫的做法是會為病人提供公共醫療服務，不論他們之前曾否欠繳費用。

5.6 在現行公共醫療系統下，欠繳費用的病人如有經濟困難，可申請費用減免（見第1.6段）。實際上，醫院職員致電該等病人要求他們支付未清繳的費用時，會提醒他們可申請費用減免（見第2.5(c)段）。此外，醫務社會工作者亦常到病房探視，協助病人申請費用減免。

5.7 表十九所列的病人並無申請費用減免，或者已提出申請但其申請卻因為未能符合審批減免的準則而被拒。審計署認為，鑑於涉及的費用款額龐大，醫管局總辦事處有需要制訂有效措施，應付經常欠繳費用的病人。

5.8 審計署注意到，現時醫院並無足夠措施識別哪些病人為經常欠款者。在缺乏足夠措施的情況下，醫管局難以採取任何有效行動。現把目前的情況載述如下：

- (a) **住院病人** 醫院的入院登記處並無設置系統，以協助識別病人入院時有否拖欠醫管局任何費用（註15）；及
- (b) **門診病人** 醫院的門診登記處雖然設有電腦系統，協助負責登記的職員鑑定病人到門診部就診時有否任何未清繳費用，但電腦系統提供的資料只局限於該一間醫院，系統又沒有收取未清繳費用的功能。門診登記處的職員會要求病人到醫院繳費處支付未清繳的費用。病人即使未能繳交所拖欠的款項，仍可使用門診服務。

審計署認為，醫管局有需要進一步提升其資訊系統的效能，以提供關於欠款者及他們所拖欠費用的完整及最新資料，並支援向經常欠款者收取未清繳費用的工作。

註15：醫院可利用經常欠款者報告（由病人帳單與收費系統提供），以確定住院病人欠繳的費用；但這份報告每星期只編製一次，未能為醫院提供病人欠繳費用的最新情況。

審計署的建議

5.9 審計署建議醫管局行政總裁應：

- (a) 進一步提升醫管局系統的效能，以協助識別就診或入院時尚未清付費用的病人；及
- (b) 考慮早日制訂符合成本效益的措施，向經常欠款者追討欠款。

醫院管理局的回應

5.10 醫管局行政總裁表示，醫管局同意審計署的建議。他並表示：

- (a) 醫管局設有系統監察欠繳費用事宜，並會繼續提升該系統的效能。局方現正研訂新措施，例如在門診求診者的收據和預約紙顯示未清繳的費用等，以迅速識別經常欠款者，從而適時採取追討欠款行動（見附錄 B 第 (II)(f) 項）；及
- (b) 截至二零零六年八月三十一日，在 1.67 億元未清繳的應收醫療費用中（見第 5.3 段表十九），超過 50% 的未清繳費用逾期少於三個月。

逾期繳款附加費

5.11 有別於某些政府部門（例如差餉物業估價署和水務署），醫管局沒有就逾期繳款徵收附加費。二零零六年二月，醫管局財務政策組（註16）曾考慮徵收逾期繳款附加費。然而，截至二零零六年六月底，事情並無任何進展。

審計署的意見

5.12 如推行徵收逾期繳款附加費的措施，既能催促病人準時清繳費用，又可減少採取進一步追討行動的需要。審計署亦注意到，醫管局現時沒有就分期繳付費用徵收附加費。審計署認為，醫管局總辦事處有需要優先就這項檢討作出決定，包括是否適宜就分期繳付費用徵收附加費。

註 16：財務政策組的成員包括醫管局行政總裁和全部七個醫院及醫療機構聯網的聯網行政總監。財務政策組每兩個月舉行一次會議，就醫管局的主要財務、相關政策事務，以及制訂策略／計劃的事宜，作出檢討和決定。

審計署的建議

5.13 審計署建議醫管局行政總裁應與衛生福利及食物局局長磋商，加快醫管局就逾期繳付醫療費用徵收附加費的事宜進行檢討，包括是否就分期繳款徵收附加費。

醫院管理局的回應

5.14 醫管局行政總裁表示，醫管局會就逾期未繳的醫療費用徵收附加費的可行性，徵詢衛生福利及食物局局長的意見。

地址不正確

5.15 在審計署人員到訪醫院期間，醫院的職員表示，曾經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（見第 3.2 段），分析結果顯示，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。

5.16 該 7 736 宗個案涉及的未清繳醫療費用達 930 萬元（即佔未清繳費用總額的 18%）。審計署注意到，醫管局已知悉備存病人的正確地址的重要性，並已採取各項措施，務求記錄更加準確的病人地址資料。詳情載於附錄 E。

審計署的意見

5.17 雖然醫管局已有措施以記錄更加準確的病人地址資料，但對於因為病人地址不正確而把款額龐大的未清繳醫療費用註銷一事，審計署表示關注。

醫管局就不正確地址加上提示標記的措施

5.18 醫管局曾考慮一項建議，即在入院登記處的電腦系統加入一項標記，提醒醫院職員留意有問題的地址（見附錄 E 措施 1）。醫管局轄下的持續質素改善事務小組採納了這項建議。就這項措施進行的系統提升工作預計在二零零六年年底完成。根據醫管局提供的資料，“不正確地址”標記會配合入院登記處和門診登記處的系統。審計署知悉最新的進展，並對醫管局的措施表示支持，認為有助取得更加準確的病人地址資料，並可防止醫療費用帳單重複寄往同一個錯誤地址。

各醫院處理地址證明規定的方法

5.19 醫管局已採取其他措施處理地址證明的事宜，例如要求病人提交地址證明及向病人派發有關提供地址證明的通知書（見附錄E措施2及3）。審計署注意到，醫院亦已在繳費處及病人登記處張貼有關地址證明規定的通知書。附錄F顯示七個醫院聯網為符合地址證明規定所採取措施的摘要。

5.20 七個醫院聯網處理地址證明規定的方法不一。雖然部分聯網訂立了一些有關提供地址證明的規定，但大多數聯網的醫院並無要求病人在登記接受醫療服務時提供地址證明（見附錄F）。審計署認為，醫管局總辦事處須確立一套地址證明規定，供各醫院採用，以統一各醫院的處理方法。

加強核實地址記錄的工作

5.21 二零零六年二月，財務政策組決定加強在病人登記時核實地址記錄的工作，令地址資料更加準確（見附錄E措施4）。截至二零零六年六月底，有關方面仍未詳細計劃如何推行核實工作。審計署認為，醫管局須盡快制訂有關細節，以確保取得準確的病人地址資料。

審計署的建議

5.22 審計署建議醫管局行政總裁應：

- (a) 確立全面的地址證明指引，供醫院遵行，以統一各醫院處理有關規定的方法；
- (b) 確保各醫院遵從所確立的地址證明指引；及
- (c) 制訂方法以推行核實地址記錄的工作。

醫院管理局的回應

5.23 醫管局行政總裁表示，醫管局原則上同意審計署的建議。他並表示，該局認同向病人索取地址證明確有用處。局方會制訂措施，並載入有關追討欠款的通告內，以助取得更加準確的病人地址資料。醫管局會盡可能統一各醫院的做法。然而，有關地址證明的規定未必適用於某些病人組別（例如長者），因為他們可能確實無法提供地址證明。

附錄 A
(參閱第 1.10 及 3.6 段)

醫院管理局：
註銷未清繳費用的授權安排一覽表
(二零零六年六月三十日的情況)

註銷的費用	獲授權人士
(a) 不涉及欺詐或疏忽或重要原則的個案： 每宗個案所涉款額不超過 5 萬元 每宗個案所涉款額不超過 25 萬元 每宗個案所涉款額不超過 100 萬元	財務總監或以上職級或醫院管治委員會 財務總監或以上職級 醫管局行政總裁
(b) 因盜竊或懷疑盜竊而引致的個案： 每宗個案所涉款額不超過 1 萬元 每宗個案所涉款額不超過 5 萬元 每宗個案所涉款額不超過 50 萬元	財務總監或以上職級或醫院管治委員會 財務總監或以上職級 醫管局行政總裁
(c) 涉及欺詐、疏忽或重要原則的個案或不屬於上述 (a) 及 (b) 項的個案	醫管局大會

資料來源：醫管局的記錄

醫院管理局的追討費用改善措施
(2003–04 至 2006–07 年度)

(I) 已採取的改善措施

- (a) 設立病人帳務資料庫；
- (b) 向非符合資格人士發出中期帳單；
- (c) 接納以人民幣付款卡繳付費用；
- (d) 調整非符合資格人士及私家病人的醫療費用按金款額；
- (e) 准許以八達通繳付費用；
- (f) 提升電腦系統，以方便前線員工提醒病人支付逾期末繳的費用；
- (g) 加強病人帳單與收費系統的效能，從而更仔細地記錄已採取的追討欠款行動；
- (h) 不再向病人發出逾期通知書；
- (i) 醫院向醫管局總辦事處報告可能有問題的個案；
- (j) 派專人到醫院病房親手把帳單發給病人；
- (k) 透過醫管局的內聯網，讓醫管局員工之間互通收費資訊；
- (l) 就欠款個案提供醫院所採取的追討費用行動核對表；及
- (m) 發展一套系統以提醒負責登記的職員更新病人資料。

(II) 現正推行的改善措施

- (a) 推行新的病人帳單與收費系統；
- (b) 提升電腦系統，以促使前線員工注意病人申報不準確的地址資料；
- (c) 在醫院設置自助收費亭；
- (d) 准許有關人士經由便利店及自動櫃員機繳付費用；

附錄 B

(續)

(參閱第 1.12 及 5.10(a) 段)

- (e) 為員工提供有關追討費用技巧的訓練；及
- (f) 提升系統的效能，以便在門診診所預約紙和收據上顯示未清繳的費用。

(III) 現正研究是否可行的改善措施

- (a) 把追收欠款的工作外判；
- (b) 就逾期未繳的費用徵收附加費；
- (c) 檢討繳費處的辦公時間，並研究其他付款方法；
- (d) 與政府聯手處理因為愈來愈多內地訪港旅客使用公共醫療服務而出現的問題；
- (e) 提升電腦系統，以便更新有關病人情況的資料；
- (f) 病人出院時，在病房列印帳單；
- (g) 准許經常使用醫管局服務的病人預先付款；
- (h) 設法確保病人的記錄 (例如地址) 更加準確；及
- (i) 推出以簡體字列明收費事項的海報及通知書。

資料來源：醫管局的記錄

附錄C
(參閱第2.3(a)、3.35及3.36段)

醫院醫療服務按金
(二零零六年六月三十日的情况)

醫院的醫療服務	按金款額 (元)
(a) 私家病房 (適用於使用私家病人醫療服務的 符合資格人士及非符合資格人士)	
急症醫院	
頭等病房及以下類別手術	
(i) 無／小型／中型手術	60,000
(ii) 大型／超大型手術	100,000
二等病房及以下類別手術	
(i) 無／小型／中型手術	40,000
(ii) 大型／超大型手術	100,000
其他醫院	
頭等病房	50,000
二等病房	33,000
(b) 公眾病房(只適用於非符合資格人士)	
普通科醫院 (急症醫院及其他醫院)	33,000
精神科醫院	7,200

資料來源：醫管局的記錄

醫院的改善收費效率措施

措施 1：提高病人的記錄的準確程度

病人入院接受治療前，應在入院登記處登記。如屬緊急個案，病人應在急症室登記處登記。對於新症病人或如果病人的個人資料有所更改，入院登記處／急症室登記處的職員會要求病人口頭提供個人資料，並同時把資料輸入電腦。

在醫院 E，入院登記處／急症室登記處的職員會首先要求病人填妥登記表，以提供個人資料，然後把登記表上的資料輸入電腦。據醫院 E 的職員表示，這做法提高病人的記錄的準確程度，從而方便醫院追尋病人以要求清繳欠款。

措施 2：派專人到醫院病房親手把醫療費用帳單發給非符合資格人士

由於非符合資格人士須支付的費用通常款額甚大，醫院財務部一般會優先處理向他們收取費用的事宜。在醫院 B 和 D，財務部會聯絡病房職員，預先了解非符合資格人士的出院時間，以便在這些病人出院前派專人親手向這些病人發出醫療費用帳單，並同時嘗試向他們收取有關費用。

措施 3：一直跟進非符合資格人士的病情

為了盡量避免所累積欠繳的費用愈來愈多，醫院 C 的財務部每星期向醫生發出便箋，要求他們證明接受其診治的非符合資格人士仍然病情緊急，需要繼續護理，並會在便箋內告知醫生這些非符合資格人士拖欠的費用和按金款額。

措施 4：協助繳費處收取費用

繳費處停止辦公後，便無法收取病人繳付的費用。醫院 C 安排急症室登記處(該登記處每日 24 小時運作)在繳費處停止辦公後，收取出院的非符合資格人士繳付的費用。這項安排只適用於非符合資格人士，原因是醫院須確保登記服務不受影響，以及無須提供額外人手。

措施 5：集中處理追討未清繳費用的工作

按照慣常做法，聯網內的醫院各自負責處理所有與收入有關的工作，例如發出帳單、收取費用和採取追討費用行動等。在醫院 C 所屬的聯網，追討費用行動集中由醫院 C 進行。審計署向醫院 C 的負責人員查詢，負責人員表示，安排集中處理追討行動，有助改善收取費用的效率和人手資源的運用，並可藉更大程度的職務分工加強內部監控。

措施 6：致電欠繳費用而新近獲排期到門診部就醫的病人

在醫院 B，財務部職員會定期整理出一份名單，列出欠繳費用而新近獲排期到門診部就醫的病人資料。職員會致電這些病人，提醒他們到門診部就醫時，向醫院支付拖欠的費用。

措施 7：向病房護士索取病人的電話號碼

為了聯絡曾留醫而已出院的病人以跟進治療事宜，病房護士通常會要求病人提供最新的聯絡電話號碼。在醫院 E，為了幫助追查欠繳費用的病人，財務部在有需要時會聯絡病房護士，查詢這些病人的新電話號碼。

資料來源：醫管局的記錄及審計署的查詢結果

為取得更加準確的病人地址資料而推行的措施

措施 1：在電腦系統中就有問題地址加上提示標記

二零零四年十月，在醫管局醫療收費分享小組 (註) 的會議上，與會人士關注到，醫療費用帳單有時會重複寄往病人的同一錯誤地址。他們建議在醫院入院登記處的電腦系統中增設標記，顯示曾獲發出醫療費用帳單但因未能送達而退回的有問題地址。當病人下一次就醫時，入院登記處職員便能識別該病人，並要求他提供正確地址。

措施 2：向病人派發有關提供地址證明的通知書

二零零五年六月，為了取得更加準確的病人地址資料，醫管局總辦事處鼓勵各醫院向病人派發通知書，通知他們登記每項醫療服務都需要提交地址證明 (例如電費單或電話費單)。

措施 3：要求病人在登記／入院時或出院前提交地址證明

二零零五年十月，部分財務政策組的成員建議要求病人在登記／入院時或出院前提供地址證明。

措施 4：加強登記時核實地址的工作

二零零六年二月，財務政策組決定加強登記時核實地址記錄的工作，藉以取得更加準確的地址資料。

措施 5：在入院前填妥登記表

醫院 E 已採取措施，要求病人在入院接受治療前填妥登記表，務求病人的記錄 (包括地址) 更加準確。所填報的個人資料會儲存在電腦系統內 (見附錄 D 措施 1)。

資料來源：醫管局的記錄

註：醫療收費分享小組的成員由七個醫院聯網和醫管局總辦事處的財務代表 (例如財務經理) 組成。

附錄 F
(參閱第 5.19 及 5.20 段)

七個醫院聯網處理地址證明規定的方法
(二零零六年六月三十日的情況)

聯網	在繳費處及 病人登記處 張貼有關 地址證明規定 的通知書 (註)	在繳費處及 病人登記處 向病人派發有關 地址證明規定 的通知書 (註)	醫院員工 要求病人 提供地址證明
港島東 醫院聯網	有	沒有	沒有
港島西 醫院聯網	有	沒有	只在入院登記處採 用的措施
九龍東 醫院聯網	有	沒有	沒有
九龍中 醫院聯網	有	專科門診診所在發 出的診症預約紙上 提醒病人攜帶地址 證明	只在專科門診診所 和對新症病人採用 的措施
九龍西 醫院聯網	有	聯網內有部分醫院 在登記時向每名病 人派發有關通知書	沒有
新界東 醫院聯網	有	沒有	沒有
新界西 醫院聯網	有	沒有	沒有

資料來源：醫管局的記錄及審計署的分析

註：包括住院病人入院登記處、門診登記處及急症室登記處。