

第 6 章

醫院管理局
社會福利署

醫院管理局及社會福利署：
減免醫療收費的管理

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

醫院管理局及社會福利署： 減免醫療收費的管理

目 錄

	段數
第 1 部分：引言	1.1
背景	1.2 – 1.11
帳目審查	1.12 – 1.13
審計署的整體結論	1.14
當局與醫院管理局的整體回應	1.15 – 1.17
鳴謝	1.18
第 2 部分：處理減免申請	2.1
指導原則	2.2
減免收費的運作指引	2.3 – 2.4
減免的申請資格	2.5 – 2.10
評估減免申請	2.11 – 2.13
抽選減免個案作帳目審查	2.14 – 2.15
以經濟理由批准減免	2.16 – 2.18
審計署的意見	2.19 – 2.27
審計署的建議	2.28
當局的回應	2.29
醫院管理局的回應	2.30
以非經濟理由批准減免	2.31
審計署的意見	2.32 – 2.38
審計署的建議	2.39
當局的回應	2.40
醫院管理局的回應	2.41
為非符合資格人士批准減免	2.42
審計署的意見	2.43 – 2.45
審計署的建議	2.46
當局的回應	2.47
醫院管理局的回應	2.48
評估減免申請的記錄	2.49
審計署的意見	2.50 – 2.51
審計署的建議	2.52
當局的回應	2.53
醫院管理局的回應	2.54

	段數
批准逾 7,000 元的減免	2.55 – 2.56
審計署的意見	2.57 – 2.60
審計署的建議	2.61
當局與醫院管理局的回應	2.62
減免收費指引的詳盡程度	2.63 – 2.64
審計署的意見及建議	2.65
當局與醫院管理局的回應	2.66
第 3 部分：減免收費的管控	3.1
防止詐騙及濫用	3.2 – 3.4
審計署的意見	3.5 – 3.10
審計署的建議	3.11
醫院管理局的回應	3.12
當局的回應	3.13
核實病人的資格	3.14 – 3.20
審計署的意見	3.21
審計署的建議	3.22
當局的回應	3.23
醫院管理局的回應	3.24
針對減免的内部審計	3.25
審計署的意見	3.26 – 3.27
審計署的建議	3.28
當局的回應	3.29
醫院管理局的回應	3.30
第 4 部分：提供減免服務	4.1
處理減免申請的文書工作	4.2 – 4.3
審計署的意見	4.4 – 4.6
審計署的建議	4.7
當局的回應	4.8
醫院管理局的回應	4.9
為綜援受助人批准減免	4.10
審計署的意見	4.11 – 4.13
審計署的建議	4.14
當局的回應	4.15

	段數
第 5 部分：員工培訓與表現管理	5.1
提供減免服務的培訓	5.2
審計署的意見	5.3 – 5.6
審計署的建議	5.7
當局的回應	5.8
醫院管理局的回應	5.9
工作表現質素保證	5.10 – 5.11
審計署的意見	5.12 – 5.18
審計署的建議	5.19
當局的回應	5.20
醫院管理局的回應	5.21
匯報服務表現	5.22 – 5.23
審計署的意見	5.24
審計署的建議	5.25
當局的回應	5.26
醫院管理局的回應	5.27
	頁數
附錄	
A：家庭住戶每月入息中位數 (二零零六年六月三十日)	46
B：減免收費的資產限額 (二零零六年六月三十日)	47
C：對付詐騙及濫用的策略方針重點	48
D：醫務社工建議需要加強培訓的範疇	49

第 1 部分：引言

1.1 本部分闡述這項審查工作的背景，並概述審查的目的及範圍。

背景

1.2 政府的醫療護理政策，是保障及促進香港市民的健康，並確保為香港市民提供醫療及衛生服務，不會有人因經濟拮据而得不到適當的醫療照顧。

1.3 市民向醫院管理局（醫管局——註 1）轄下公立醫院（下稱醫院）求診，須繳付醫療費用（下稱費用——註 2）。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。

1.4 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。符合資格人士與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 3）。這些服務按市價收費，應至少收回全部成本。

提供減免收費服務

1.5 為貫徹政府的政策，不會有人因經濟拮据而得不到適當的醫療照顧，往醫院求診的綜合社會保障援助（綜援）受助人可免費使用醫療服務。對於沒有領取綜援但難以負擔費用的病人，社會福利署（社署）聯同醫管局推行醫療收費減免機制（下稱減免機制），以減輕病人的經濟負擔。

註 1：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，並由醫管局大會管轄，大會由一名主席以及逾 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。醫管局透過衛生福利及食物局局長向政府負責。

註 2：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。

註 3：公營醫療機構（尤其是教學醫院）擁有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。

1.6 根據減免機制，病人可聯絡派駐醫院醫務社會服務部的醫務社會工作者(醫務社工)，申請減免費用(下稱減免)。附表1醫院(註4)的醫務社會服務部，由社署負責運作，附表2醫院(註5)的醫務社會服務部，由醫管局負責運作。

1.7 在二零零六年六月三十日，由社署負責的醫務社會服務部有27個，由醫管局負責的有21個。社署與醫管局轄下共有468名醫務社工，由社會工作主任及助理社會工作主任擔任。48個(即27個+21個)醫務社會服務部的人手編制見表一。

表一
社署與醫管局聘用的醫務社工人數
(二零零六年六月三十日)

職級	社署 (人數)	醫管局 (人數)	總計 (人數)
社會工作主任	60	15	75
助理社會工作主任	273	120	393
總計	333	135	468

資料來源：社署及醫管局的記錄

獲批准的減免額

1.8 2003-04至2005-06三個財政年度的減免額見表二。

表二
減免額
(2003-04至2005-06年度)

財政年度	減免額		
	綜援受助人 (百萬元)	非綜援受助人 (百萬元)	總計 (百萬元)
2003-04	393.7	123.1	516.8
2004-05	446.3	115.5	561.8
2005-06	432.2	84.9	517.1

資料來源：醫管局的記錄

註4：附表1醫院指根據與政府訂立的協議歸醫管局管理的醫院。

註5：附表2醫院指根據與政府以外的人士(例如非政府機構)訂立的協議歸醫管局管理的醫院。

1.9 表三進一步分析非綜援受助人的減免額。

表三

非綜援受助人的減免額
(2003-04 至 2005-06 年度)

財政年度	符合資格人士		非符合資格人士		總計	
	(百萬元)	(百分率)	(百萬元)	(百分率)	(百萬元)	(百分率)
2003-04	81.7	66%	41.4	34%	123.1	100%
2004-05	87.0	75%	28.5	25%	115.5	100%
2005-06	74.2	87%	10.7	13%	84.9	100%

資料來源：醫管局的記錄

申訴專員的報告

1.10 申訴專員曾接獲一宗投訴，指減免機制遭濫用。申訴專員遂於二零零五年十月展開調查，審核該機制是否適切有效。

1.11 申訴專員在二零零六年三月發表報告。報告指出，減免機制有待改善。社署與醫管局大致上接納申訴專員的建議，並在二零零六年三月一同發出經修訂的運作指引(二零零六年三月的運作指引)，納入申訴專員報告建議的部分改善措施。

帳目審查

1.12 二零零五年十二月，審計署展開了一項審查，探討社署與醫管局管理減免機制的節省程度、效率及效益(註6)，審查已於二零零六年八月完成。審查工作主要集中於以下範疇：

- (a) 處理減免申請(第2部分)；
- (b) 減免收費的管控(第3部分)；
- (c) 提供減免服務(第4部分)；及
- (d) 員工培訓與表現管理(第5部分)。

註6：審計署進行了另一項衡工量值式的審計工作，探討醫管局管理未清繳醫療費用的節省程度、效率及效益。審查結果載於《審計署署長第四十七號報告書》第5章。

1.13 審計署進行了以下帳目審查工作：

- (a) 選定八個分別設於六間醫院 (註 7) 的醫務社會服務部進行訪查，與負責減免機制運作的人員會面，並研究有關個案。訪查工作在二零零五年十二月至二零零六年四月進行；
- (b) 向所有醫務社會服務部主任進行問卷調查，詢問他們有關服務部運作的安排 (註 8)；
- (c) 向所有醫務社工 (包括醫務社會服務部主任) 進行另一項問卷調查，徵詢他們對減免機制的意見 (註 8)；及
- (d) 與社署、醫管局總辦事處和衛生福利及食物局的人員會面，並查閱檔案。

審計署兩項問卷調查的回應率見表四。

表四
審計署兩項問卷調查的回應率

調查對象	問卷份數		
	發出	收回 (註)	回應率
醫務社會服務部主任	41	41	100%
醫務社工	459	242	53%

資料來源：審計署問卷調查

註：填妥的問卷於二零零六年四月收回。

註 7：設於四間醫院受訪查的醫務社會服務部，由社署管理。其餘兩間醫院的醫務社會服務部由醫管局管理。相對於沒有訪查的醫院，審計署訪查的醫院較多病人屬於非符合資格人士。

註 8：二零零六年二月，審計署徵詢社署與醫管局管理層對問卷擬稿的意見。同年三月，審計署發出問卷，請醫務社會服務部主任及醫務社工填寫。大約在審計署發出問卷的同時，社署與醫管局發出經修訂的運作指引 (見第 1.11 段)。

審計署的整體結論

1.14 審計署注意到，社署與醫管局不斷致力改善減免機制；這方面所作的努力值得支持，不過有些地方仍有待進一步改善。在研究審查結果及提出建議前，審計署已考慮最新的運作指引(二零零六年三月發出——見第 1.11 段)。

當局與醫院管理局的整體回應

1.15 社會福利署署長及醫管局行政總裁歡迎審計報告書，並表示：

- (a) 設於醫院及診所的醫務社會服務部，有既定的指引及程序管理減免機制。自二零零五年十二月審計署展開帳目審查以來，社署與醫管局落實持續改善計劃，逐步加強減免機制各項措施，包括發出二零零六年三月的運作指引。推行的改善措施與審計署的建議大致相若；
- (b) 社署與醫管局在二零零六年八月發出一套《常見問題》，協助醫務社工執行職務。《常見問題》列舉個案例子／情況，協助醫務社工評估申請是否符合資格及作出建議。日後如有需要，社署與醫管局會繼續檢討《常見問題》，作出更新及修訂；及
- (c) 社署會參照運作經驗及審計署的建議，繼續與醫管局合作，不斷改善減免機制。

1.16 衛生福利及食物局局長備悉社署與醫管局的回應，並表示同意。

1.17 財經事務及庫務局局長表示，為確保公帑用得其所，社署與醫管局應繼續改善減免機制的管理。

鳴謝

1.18 在帳目審查期間，社署、醫管局及衛生福利及食物局人員充分合作，審計署謹此致謝。此外，進行問卷調查時，醫務社工(包括醫務社會服務部主任)對減免機制提出寶貴意見，審計署謹致謝意。

第 2 部分：處理減免申請

2.1 本部分探討醫務社工處理減免申請的程序。

指導原則

2.2 二零零三年四月前，醫務社工按照一九九四年訂立的減免機制評估減免申請。二零零三年四月，公共醫療服務修訂收費制度生效，減免機制相應加強，指導原則如下：

- (a) 公帑應集中資助弱勢社群(即低收入人士、長期病患者，以及入息或資產微薄的年長病人)，以及那些對病人構成沉重經濟負擔的服務；
- (b) 應設定一套客觀而具透明度的準則，以評定病人是否符合資格獲減免收費，經濟及非經濟的因素應一併考慮；及
- (c) 減免機制應利便市民使用，同時應保持低行政和運作費用。

減免收費的運作指引

2.3 二零零三年三月，社署與醫管局一同發出運作指引，規管減免機制的運作。指引列明指導原則、申請資格、申請及評估程序，以及醫務社工可批准的減免額及減免期。

2.4 社署與醫管局將二零零三年三月以來的新發展及變化，以及就質素管理、員工培訓及處理懷疑詐騙和濫用個案所提供的指引，納入二零零六年三月的運作指引。

減免的申請資格

符合資格人士

2.5 一般來說，如病人屬於符合資格人士，同時符合下列兩項經濟準則，即可申請減免：

- (a) 病人每月家庭入息，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% (見附錄 A)；及
- (b) 病人的家庭資產值不超出適用於其家庭人數的指定上限 (見附錄 B)。

2.6 如符合資格人士的家庭入息不超過家庭住戶每月入息中位數的 50%，同時家庭資產不超出資產限額，可獲考慮全數減免。

2.7 如符合資格人士的家庭入息介乎家庭住戶每月入息中位數的 50% 與 75%，同時家庭資產不超出資產限額，基於非經濟因素，可獲考慮部分減免（費用的 25%、50% 或 75%）或全數減免，非經濟因素包括：

- (a) 病人類別（例如長者、殘疾人士或育有年幼子女的單親人士）；
- (b) 病情（例如長期或末期病患）；
- (c) 住院的頻密程度及日數（例如一年內住院逾 30 日）；
- (d) 覆診的頻密程度（例如一年內往專科門診部覆診逾 10 次）；
- (e) 需要鼓勵及幫助病人解決家庭問題；
- (f) 需要承擔特別開支（例如醫療消耗品的開支）；及
- (g) 失業。

2.8 上述因素並非全面。醫務社工須作出專業判斷，酌情為有特殊困難的病人批准減免。

2.9 如符合資格人士的家庭入息超出家庭住戶每月入息中位數的 75%，或家庭資產超出資產限額，基於非經濟因素（見第 2.7 段），可獲考慮純粹以非經濟理由批准部分減免或全數減免。

非符合資格人士

2.10 與符合資格人士一樣，病人如屬於非符合資格人士，基於經濟及非經濟因素，可獲考慮全數或部分減免。不過，處理非符合資格人士的減免申請，另有一套不同的指引，詳情載於第 2.42 段。

評估減免申請

2.11 病人（註 9）申請減免，必須在醫療費用減免評估表（下稱評估表）填寫個人資料（經濟及非經濟狀況），並提供財務文件以供佐證。

2.12 醫務社工根據評估表的資料，進行經濟及非經濟的評估，把病人填報的家庭入息及資產，與病人提交的財務文件核對。如有懷疑，可向病人的家人及

註 9：減免申請通常由病人提出。不過，為方便申請，其他人士亦可代為申請。為求簡潔，不論申請人是否病人本人，下文一律稱為病人。

僱主核實資料。醫務社工隨後會要求病人在評估表上簽署聲明及承諾。評估表註明，病人不得蓄意提供虛假資料。醫務社會會為病人開立檔案，存入病人簽妥的評估表以及財務文件副本。

2.13 完成評估後，醫務社會會批准全數或部分減免病人的費用。視乎病人的實際需要，可以一次過減免，或減免在一段時間內(例如六個月)有效。

抽選減免個案作帳目審查

2.14 審計署訪查八個醫務社會服務部(見第1.13(a)段)，隨機抽查二零零五年四月至二零零六年三月期間由醫務社工處理的減免個案，每個服務部各抽查30宗，合共240宗個案(下稱審計樣本)，當中：

- (a) 188宗獲減免的病人屬於符合資格人士；
- (b) 27宗獲減免的病人屬於非符合資格人士；
- (c) 20宗獲減免的病人為綜援受助人；這些病人因無法出示綜援受助人醫療費用豁免證明書(下稱豁免證明書)，向醫務社工申請減免；及
- (d) 5宗獲減免的病人屬於尋求庇護者或難民(註10)。

2.15 審計署注意到，以下範疇有待改善：

- (a) 以經濟理由批准減免(見第2.16至2.30段)；
- (b) 以非經濟理由批准減免(見第2.31至2.41段)；
- (c) 為非符合資格人士批准減免(見第2.42至2.48段)；
- (d) 評估減免申請的記錄(見第2.49至2.54段)；
- (e) 批准逾7,000元的減免(見第2.55至2.62段)；及
- (f) 減免收費指引的詳盡程度(見第2.63至2.66段)。

以經濟理由批准減免

2.16 評估病人的經濟狀況以家庭為基礎，病人及其同住家人的人息及資產會一併考慮。家庭人息包括在提交申請時病人及其家人的薪金、長俸、租金入

註10：聯合國難民事務高級專員署為尋求庇護者或難民發信，確認其身分並要求減免收費。醫務社工主要依據這些信件審批減免。

息、親友的資助，以及來自資產及物業的入息。定期收取的賠償亦當作入息計算。

2.17 病人的家庭資產包括在提交申請時病人及其家人擁有的現金、股票及股份、保險單、貴重財物、物業 (不包括病人家庭擁有的自住物業)，以及其他可變現資產。一筆過收取的賠償亦當作資產計算。

2.18 病人須把下列財務文件提交醫務社工評估：

- (a) 家庭入息證明 (例如銀行存摺、薪俸結算書、報稅表、僱主發出的人息證明書，以及強制性公積金計劃供款記錄)；及
- (b) 家庭資產證明 (例如銀行結單、定期存款收據、外幣戶口存摺及保險單)。

審計署的意見

經濟證明文件的備存

2.19 審計樣本中，215 宗個案涉及非綜援受助人 (188 宗屬符合資格人士及 27 宗屬非符合資格人士——見第 2.14 段) 的申請。上述 215 宗個案當中，196 宗的病人申報有人息及資產。審計署注意到：

- (a) 在 106 宗 (54%) 個案中，病人的財務文件副本已經存檔；及
- (b) 在 90 宗 (46%) 個案中，病人的財務文件副本沒有存檔。醫務社工曾查核哪些財務文件，審計署無從稽考。

2.20 醫務社工在備存經濟證明文件方面，沒有統一的做法。自從二零零六年三月的運作指引發出後，只有需要特別留意的個案，醫務社工才會把病人的財務文件副本存檔。如屬普通個案，醫務社工會在評估表記錄曾核對的財務文件，並註明文件類別；若沒有核對財務文件，則填報理由。審計署認為，社署與醫管局可進一步改善程序，具體指明在何種情況下應把財務文件的副本存檔。這樣可以統一各個醫務社會服務部的做法。

申報銀行存摺／結單的結餘

2.21 審計署根據審計樣本，審查了評估表上申報的 338 項銀行存摺結餘。審計署注意到，當中 64 項 (19%) 銀行結餘的日期，較申請減免日期早四星期以上，詳情見表五。

表五

銀行存摺結餘日期與減免申請日期相距時間

相距時間 (周數)	銀行存摺	
	(數目)	(百分率)
≤2	227	67%
>2 至 4	47	14%
>4 至 8	36	11%
>8 至 12	11	3%
>12 至 16	8	2%
>16 至 20	3	1%
>20 至 24	3	1%
>24	3	1%
總計	338	100%

資料來源：醫務社會服務部的記錄及審計署的分析。

2.22 審計署在審查 106 宗減免個案 (見第 2.19(a) 段) 中存檔的銀行存摺／結單副本後，發現不少顯示三個月以上的提存記錄。不過，五宗個案的存摺顯示不足三個月的提存記錄，另有六宗個案的病人只提交申請日期前最近的一個月銀行結單。

2.23 二零零六年三月的運作指引訂明，病人提交的銀行存摺／結單，必須顯示最新的結餘。為使經濟狀況評估更準確，審計署認為需要進一步修訂指引，規定病人提交的銀行存摺／結單所示結餘日期，必須與申請日期接近，並須顯示一段適當時間 (例如最少三個月) 內的提存記錄。

跟進銀行戶口不尋常的提存

2.24 審計署注意到，106 宗有銀行存摺／結單副本的個案中，有四宗個案，病人的銀行存摺顯示大筆或不尋常的存款在一段短時間內提走。審計署在個案的檔案中找不到任何記錄，顯示有關的醫務社工曾要求病人闡釋這些提存。

2.25 審計署認為，醫務社工應要求病人闡釋銀行戶口不尋常的提存，或會發現病人少報入息或資產，並應把闡釋的細節記錄在案。

需要參考先前的申請

2.26 在 106 宗個案中，審計署注意到有三宗個案的病人沒有填報先前申請時申報的某些資料(例如銀行戶口)。審計署在個案的檔案中找不到任何記錄，顯示有關的醫務社工曾就漏報的資料查詢。

2.27 審計署認為，評估減免申請時，醫務社工需要參考先前的申請，核實病人提供的資料有否重大改動；如有需要，可向病人澄清改動的資料。

審計署的建議

2.28 審計署建議社會福利署署長與醫管局行政總裁應就下列事項增訂指引：

- (a) 在何種情況下應把病人的財務文件副本存檔；
- (b) 病人提交的銀行存摺／結單應顯示：
 - (i) 接近申請日期的結餘；及
 - (ii) 不少於申請日期前某個月數的提存記錄；
- (c) 如銀行存摺／結單顯示有不尋常的提存(例如存入／提取大筆款項)，醫務社工應要求病人闡釋；及
- (d) 醫務社工應參考先前的申請，以核實病人提供的資料。

當局的回應

2.29 社會福利署署長同意審計署的建議，並表示：

- (a) 《常見問題》(見第1.15(b)段)已加入個案情況，說明在何種情況下須把病人的財務文件副本存檔。《常見問題》已上載社署的內聯網，方便醫務社工參閱；
- (b) 《常見問題》已補充說明，如病人入息穩定，醫務社工應查核在提出申請的月份相關的銀行結單。至於其他情況，醫務社工應考慮查核病人過去三至六個月的財務記錄。社署會提醒醫務社工遵循上述做法。不過，在某些情況下，病人或難以提交最新的銀行存摺／結單，因此應容許醫務社工靈活處理。如病人未能依照規定

提交銀行存摺／結單，須解釋原因，醫務社會作出專業判斷，決定是否批准減免。若決定減免，須註明接納病人以聲明代替證明文件的理由。為確保妥善處理減免申請，自二零零六年三月起，醫務社工的主管須每隔六個月覆核1%減免個案(見第5.13(c)段)；

- (c) 社署會提醒醫務社工遵循第2.28(c)段審計署的建議。如病人的銀行戶口有不尋常的提存，須解釋原因，醫務社會作出專業判斷，決定是否批准減免。若決定減免，須註明為何接納病人的解釋。上述由主管覆核1%的個案，應足以確保醫務社工妥善處理涉及不尋常提存的個案；及
- (d) 社署會提醒醫務社工評估減免申請時，參考存檔的先前申請記錄。

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，並表示：

- (a) 醫管局的內聯網已上載《常見問題》，供醫務社工參閱，並以此作為培訓教材；
- (b) 第2.29(b)段所述核對銀行文件的做法已納入《常見問題》。醫管局會提醒醫務社工，要求病人提交最新的銀行存摺／結單，病人如不照辦，除了基於非經濟理由考慮，申請不會受理；
- (c) 醫管局會加強培訓，使醫務社工切實遵循第2.28(c)段的建議。此外，這方面的工作會納入質素保證計劃(見第5.10及5.11段)；及
- (d) 醫管局會提醒醫務社工參考個案檔案及電子減免系統的先前申請記錄。這項規定會納入培訓計劃及質素保證計劃。

以非經濟理由批准減免

2.31 對於不符合經濟準則的病人(見第2.5段)，醫務社會視乎個別情況，考慮應否以非經濟理由(見第2.9段)批准部分或全數減免。2005-06年度，醫務社工批准減免的個案合共102 725宗，當中14 749宗(14%)以非經濟理由批准減免。該14 749宗個案中，12 197宗(83%)屬全數減免，2 552宗(17%)屬部分減免。表六分析14 749宗獲減免的理由。

表六
獲批准減免的非經濟理由
(2005–06 年度)

理由	獲批准減免	
	(宗數)	(百分率)
鼓勵接受治療	4 220	28%
年長人士	3 578	24%
長期／末期病患	1 993	13%
鼓勵對病人的社會支援	828	6%
需要經常覆診	777	5%
失業	727	5%
弱勢社群	590	4%
人際關係問題	584	4%
殘疾人士	548	4%
長期住院	431	3%
特別開支	373	3%
育有年幼子女的單親人士	100	1%
總數	14 749	100%

資料來源：醫管局的記錄

審計署的意見

入息及資產超出經濟限額的病人

2.32 減免機制的指導原則之一，是公帑應集中資助弱勢社群（即低收入人士、長期病患者，以及入息或資產微薄的年長病人），以及那些對病人構成沉重經濟負擔的服務（見第 2.2(a) 段）。審計樣本中，有 53 宗個案以非經濟理由獲批准減免。審計署注意到，在四宗減免個案中，病人（符合資格人士）的家庭入息或資產（例如物業及巨額存款）大幅超出減免收費的經濟限額。這些病人，根據檔案的資料，看來有能力負擔費用，但仍獲減免。審計署翻查檔案，找不到具體理據，證明有需要批准減免。

2.33 審計署注意到，以非經濟理由批准減免，是依據醫務社工專業評估病人需要的結果。不過，為加強運用公帑的問責程度，審計署認為，對於家庭入息或資產大幅超出經濟限額的病人，醫務社工如批准減免，須要妥為記錄減免的理據。

特別開支的證明

2.34 在53宗以非經濟理由批准減免的個案中，審計署注意到，有四宗是醫務社工基於病人及其家人須承擔“特別開支”而批准減免。然而，上述四宗個案，審計署在檔案中找不到文件證明病人的“特別開支”(註11)，也找不到證據顯示醫務社工曾索閱相關文件以便核實。

2.35 二零零六年三月的運作指引要求醫務社工在評估表上記錄病人申報的“特別開支”，並註明就“特別開支”查核的文件類別；如病人未能出示證明文件，醫務社工須註明接納病人以聲明代替證明文件的理由。審計署認為，社署與醫管局應確保醫務社工會遵照二零零六年三月運作指引有關核實程序的規定。

醫務社工以非經濟理由批准減免曾遇到的困難

2.36 審計署向醫務社工發出的問卷，其中一條問及，以非經濟理由批准減免，曾否遇到問題或困難。共有237名醫務社工作答，當中115名(49%)表示曾遇到問題或困難，122名(51%)表示沒有。填報的問題或困難如下：

- (a) 運作指引沒有清晰或具體說明如何評估非經濟因素，因此醫務社工詮釋及執行指引時，做法未必一致；
- (b) 不少非經濟因素難以量度，因此評估這些因素難免主觀；及
- (c) 非經濟因素的類別包羅甚廣，幾乎每一個病人至少可歸入其中一類。

2.37 審計署注意到，運作指引闡釋部分非經濟因素(例如“需要經常覆診”及“長期住院”)，但沒有清楚闡釋其餘非經濟因素。舉例來說，一名61歲病人因年長的理由而獲准減免。運作指引沒有界定“年長人士”的年齡，但說明家中如有65歲或以上的長者，申請減免的資產限額會提高，每名長者提高12萬元(見附錄B)。61歲人士可否視作“年長人士”而以非經濟理由批准減免，則沒有明確指引。

註 11：根據運作指引(二零零三年三月及二零零六年三月發出)，除家庭入息及資產證明外，病人還須出示家庭主要開支證明(例如按揭供款文件、租金收據及醫療帳單)，以供佐證。

2.38 審計署認為，社署與醫管局的運作指引需要更清晰具體指示如何評估非經濟因素，讓醫務社工能妥善評估病人的非經濟因素，同時做法更為一致。

審計署的建議

2.39 審計署建議社會福利署署長與醫管局行政總裁應：

- (a) 規定醫務社工如為家庭入息或資產大幅超出經濟限額的病人批准減免，須妥為記錄減免的理據；
- (b) 確保醫務社工如以“特別開支”為理由批准減免，會遵照有關核實程序的規定；及
- (c) 在運作指引訂明更清晰具體的指示，協助醫務社工評估非經濟因素，以決定是否批准減免。

當局的回應

2.40 社會福利署署長同意審計署的建議，並表示：

- (a) 二零零六年三月的運作指引已訂明評估減免時應考慮的經濟及非經濟因素(見第2.5至2.9段)。社署會提醒醫務社工，如為入息或資產大幅超出經濟限額的病人批准減免，須記錄具體的理據。此外，《常見問題》會加入典型個案的情況，協助醫務社工決定是否批准減免；
- (b) 醫務社工如以“特別開支”為理由批准減免，必須遵照有關核實程序的規定；及
- (c) 《常見問題》(見第1.15(b)段)會進一步闡釋其他非經濟因素，並加入各類個案情況，提供更具體的案例，協助醫務社工在評估減免時作出專業判斷。主管覆核1%的個案(見第2.29(b)段)，相信能有效查察可疑的個案。

醫院管理局的回應

2.41 醫管局行政總裁表示，醫管局原則上同意審計署的建議，並表示：

- (a) 家庭入息或資產大幅超出經濟限額的病人，可以非經濟理由獲准減免。二零零六年三月的運作指引已列明批准減免的非經濟準則(見第2.7及2.9段)。此外，醫管局已設立質素檢查機制，規定主管覆核所有以非經濟理由批准減免的個案(見第5.10(a)段)；

- (b) 醫管局會通過培訓計劃及質素保證措施，針對涉及以“特別開支”為理由批准減免的核實程序，加強有關規定；及
- (c) 二零零六年三月的運作指引已具體闡釋非經濟因素。醫管局會繼續在《常見問題》列出更多案例，協助醫務社工評估減免(見第 2.40(c) 段)。

為非符合資格人士批准減免

2.42 為非符合資格人士批准減免的程序如下：

2005 年 9 月前

- (a) 2003 年 3 月發出的運作指引，就批准減免而言，對符合資格人士及非符合資格人士同樣適用。假如無法對非符合資格人士的個案進行經濟狀況評估(即非符合資格人士未能出示任何入息或資產證明或有關經濟狀況的資料)，醫務社工可把該名人士的家庭背景摘要，提交有關醫院的醫院行政總監或指定人員，以考慮是否批准減免；

2005 年 9 月起

- (b) 社署與醫管局對非符合資格人士實行新的減免指引(其後納入二零零六年三月的運作指引)。新指引訂明，非符合資格人士必須符合以下條件，當局才考慮減免：
 - (i) 非符合資格人士是香港居民的近親：
 - 配偶持有香港身分證；或
 - 未滿 18 歲，父或母，或父母二人持有香港身分證；及
 - (ii) 社會因素：
 - 為非符合資格人士的福祉着想，或為保護他人起見，該名病人有需要接受治療(例如緊急或精神科治療)；或
 - 非符合資格人士真正需要留港照料亟需照顧的家人(例如年幼子女或長期病患的配偶／父母)。

非符合資格人士如符合減免資格，他的個案會一如符合資格人士的個案，接受經濟及非經濟狀況評估。2005年9月起，醫務社工如無法對非符合資格人士的申請進行經濟狀況評估，便不會考慮該宗申請。不過，醫務社工可憑藉專業判斷，在特殊情況下酌情為非符合

資格人士批准減免，例如為保護病人及他人而需進行的精神科治療或覆診。醫務社工只可為非符合資格人士批准一次過減免；

- (c) 新減免指引亦註明，對於並非香港居民近親的非符合資格人士，如符合下列條件，在特殊情況下，醫務社工可酌情考慮減免收費（緊急與非緊急治療同樣適用）：
- (i) 非符合資格人士是單親人士（喪偶或離異，配偶原為香港居民），持有內地簽發的雙程證；
 - (ii) 醫務社工評定非符合資格人士有真正需要留港照顧年幼子女；這些兒童是香港居民，在港沒有親友可以依靠；及
 - (iii) 非符合資格人士符合上文 (b)(ii) 段的社會因素；
- (d) 醫務社工為非符合資格人士批准減免前，須事先獲主管批准；及

2006 年 3 月起

- (e) 上文 (c) 段的特殊安排現已修訂，醫務社工評估減免個案時，若評定病人極度貧困，在社會上孤立無援，但不符合 (c) 段的條件，應向主管請示，主管可酌情為這些特殊個案批准減免。

審計署的意見

非符合資格人士的經濟來源

2.43 審計樣本中，27宗個案涉及非符合資格人士（見第2.14(b)段）。審計署注意到，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，有2宗個案的有關醫務社工取得入息或資產證明。審批減免申請時進行的經濟狀況評估，包括評估病人申報的經濟來源以及其家人在香港的入息和資產。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。審計署認為，病人如屬非符合資格人士，醫務社工需要盡量確定其經濟來源，確保妥善評估病人的經濟狀況。

不遵循新指引的規定

2.44 在上述27宗個案中，有5宗批准減免的時間，是在二零零五年九月新減免指引發出之後（但在二零零六年三月修訂指引生效之前）。根據二零零五年九月減免指引的規定，非符合資格人士，如並非與香港居民有近親關係，又不符合有關的社會因素，減免申請不會獲得考慮；不過，如符合特殊安排這項

批准減免的條件(見第2.42(b)及(c)段)，則作別論。審計署注意到，在上述5宗個案中，2宗沒有按照二零零五年九月指引的規定批准減免。

2.45 審計署認為，社署與醫管局需要採取行動，確保醫務社工時刻切實遵循為非符合資格人士批准減免的指引(指引須定期檢討及修訂)。

審計署的建議

2.46 審計署建議社會福利署署長與醫管局行政總裁應採取措施，以確保：

- (a) 醫務社工要求非符合資格人士申報經濟來源，包括香港境外的經濟來源，並出示相關的經濟證明；及
- (b) 醫務社工切實遵循為非符合資格人士批准減免的指引。

當局的回應

2.47 社會福利署署長同意審計署的建議，並表示：

- (a) 目前，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。如申請人提供的資料不足以進行評估，醫務社工可拒絕申請。至於真正有經濟困難但欠缺所需經濟證明的貧困病人，醫務社工應可靈活處理，批准減免。在這類情況下，按照現行做法，須由醫務社工的主管批簽。《常見問題》會加入合適的個案情況，協助醫務社工為屬於非符合資格人士的病人處理申請；及
- (b) 社署會提醒醫務社工，處理非符合資格人士的個案時須遵照指引的規定。

醫院管理局的回應

2.48 醫管局行政總裁表示，醫管局原則上同意審計署的建議，並表示：

- (a) 二零零六年三月的運作指引訂明，醫務社工須為每宗非符合資格人士的申請進行經濟及非經濟狀況評估，病人須要提供經濟來源的資料，包括香港境外的經濟來源；及
- (b) 為確保妥善處理非符合資格人士的減免申請，二零零六年三月的運作指引規定醫務社工須事先徵得主管批准，才可為非符合資格人士批准減免。這項安排可確保全部非符合資格人士的個案都經過覆核。

評估減免申請的記錄

2.49 醫務社工評估減免申請後，須在評估表記錄評估結果及建議詳情。醫務社工作出建議後，須在評估表上簽署，並把有關評估結果及建議的資料輸入電子減免系統，然後列印醫療費用減免證明書，發給病人。

審計署的意見

2.50 在審計樣本中，215 宗個案涉及為非綜援受助人批准減免。審計署注意到：

- (a) 10 宗個案中，醫務社工沒有在評估表記錄評估結果及建議，亦沒有在評估表上簽署，只把有關評估結果及建議的詳情輸入電子減免系統；及
- (b) 25 宗個案中，評估表填報的資料與電子減免系統的記錄不符。表七列舉這類事例。

表七

資料記錄不符的事例

個案	不符之處	評估表填報的資料	電子減免系統的記錄
A	批准減免的理由	以經濟理由批准減免。	以非經濟理由(病人為殘疾人士)批准減免。
B	批准減免的理由	因病人兒子欠債(附破產案編號)，批准減免。	以非經濟理由(病人為殘疾人士)批准減免。
C	入息類別	病人家庭每月入息低於家庭住戶每月入息中位數的 50%。	病人家庭每月入息高於家庭住戶每月入息中位數的 75%。
D	資產類別	病人家庭的資產並無超出限額。	病人家庭的資產一欄填上“不適用”。

資料來源：醫務社會服務部的記錄

2.51 審計署認為，社署與醫管局有必要提醒屬下醫務社工，須在評估表及電子減免系統記錄完整準確的資料。

審計署的建議

2.52 審計署建議社會福利署署長與醫管局行政總裁應提醒醫務社工：

- (a) 處理減免申請時，須在評估表填報完整準確的資料，並在評估表上簽署；及
- (b) 須把評估結果及建議準確輸入電子減免系統。

當局的回應

2.53 社會福利署署長同意審計署的建議，並表示：

- (a) 社署會提醒醫務社工，處理減免申請時，須記錄完整準確的資料；及
- (b) 主管覆核 1% 減免個案 (見第 2.29(b) 段) 時，會一併查核評估表及電子減免系統記錄的資料是否準確。

醫院管理局的回應

2.54 醫管局行政總裁表示，醫管局原則上同意審計署的建議，並表示：

- (a) 醫管局會繼續提醒醫務社工，處理減免申請時，須記錄完整準確的資料，並須簽署；及
- (b) 首次由主管覆核 1% 減免個案的工作，可望於二零零六年十月完成。

批准逾 7,000 元的減免

2.55 醫務社工獲授權減免不超過 7,000 元的費用。若費用超過 7,000 元，醫務社工可把病人的家庭背景摘要，連同有關建議，經主管提交醫院行政總監 (或指定人員) 考慮。醫院行政總監批簽後，院方會把減免額超過 7,000 元的個案摘要送交醫管局總辦事處，由獲授權人員批准。

2.56 醫管局大會授權下列人員審批逾7,000元的減免，由二零零一年十月起生效：

- (a) 醫管局總辦事處的財務總監或更高級的人員；每宗個案審批減免的上限為 25 萬元；及
- (b) 醫管局行政總裁；每宗個案審批減免的上限為 100 萬元。

至於減免額逾 100 萬元的個案，一律須由醫管局大會審批。

審計署的意見

需要從速獲主管當局批准減免

2.57 審計樣本中，31 宗個案涉及減免逾 7,000 元的費用，有關的醫務社工未獲主管當局批准，便已發出減免證明書。審計署注意到，在二零零六年六月中旬：

- (a) 共有18宗減免個案，負責處理的醫院仍未把個案提交醫管局總辦事處審批；以減免證明書發出日期起計，在這18宗個案當中，有17宗逾期200天以上；
- (b) 其餘13宗經醫管局總辦事處批准減免的個案，負責處理的醫院均在發出減免證明書後逾99天才把個案提交審批，其中5宗(38%)逾期200天以上；及
- (c) 醫管局總辦事處批准減免的13宗個案(見上文(b)段)當中，6宗覆檢醫務社工的評估／建議以及批准減免，需時79天才完成。

2.58 審計署認為，社署與醫管局須採取必要行動，加快審批程序，以及改善管控簽發逾7,000元的減免證明書。

減免長期住院病人的費用

2.59 住院病人通常在出院時獲批准減免。審計署注意到，審計樣本中，有5名病人因病情關係，無法預計何時出院。由於二零零六年三月的運作指引並未說明如何處理長期住院病人的減免，這類病人多次獲准減免，每次為期三個月。表八載列上述5名病人當中1人在二零零五年一月至二零零六年一月期間獲准的減免。

表八

一名長期住院病人獲准的減免

減免證明書	減免期	減免額 (元)
1	2005 年 1 月 21 日至 4 月 20 日	6,120
2	2005 年 4 月 21 日至 7 月 20 日	6,188
3	2005 年 7 月 21 日至 10 月 25 日	6,596
4	2005 年 10 月 26 日至 2006 年 1 月 31 日	6,664

資料來源：醫務社會服務部的記錄

2.60 從表八可見，假如醫務社工批准的減免期超逾三個月，減免額會超過 7,000 元，減免須由更高級人員批准。審計署認為，運作指引需要訂明為長期住院病人批准減免的安排。

審計署的建議

2.61 審計署建議社會福利署署長應聯同醫管局行政總裁採取措施：

- (a) 確保：
 - (i) 超過 7,000 元的減免申請，院方從速提交醫管局總辦事處審批；
 - (ii) 醫管局總辦事處從速覆檢及審批超過 7,000 元的減免申請；及
 - (iii) 減免證明書在主管當局批准後才發給病人；及
- (b) 運作指引中說明為長期住院病人批准減免的安排。

當局與醫院管理局的回應

2.62 社會福利署署長與醫管局行政總裁同意審計署的建議，並表示社署與醫管局已一同制訂措施，改善處理超過 7,000 元的減免申請。改善措施如下：

- (a) 審批程序已改善，訂明提交審批的具體時限，並提供標準範本，方便醫務社工擬備病人的家庭背景摘要。醫務社會會向有關的醫院行政總監提交摘要，以便轉交醫管局總辦事處審批。病人帳單

與收費系統及電子減免系統已改善，每月會列印報告，方便有關人員按時完成工作；

- (b) 在徵得醫管局總辦事處批准前，超過7,000元的減免證明書不會發給病人；及
- (c) 二零零六年三月的運作指引現正修訂，以便納入新審批程序，特別是為長期住院病人批准減免的程序。修訂指引預期二零零六年年底完成，屆時經改善的程序便會生效。

減免收費指引的詳盡程度

2.63 審計署發給醫務社工的問卷，其中一條問及，社署與醫管局的減免收費指引是否詳盡。239名作答的醫務社工當中：

- (a) 100名(42%)稱指引詳盡；
- (b) 110名(46%)稱指引詳盡，但某些範疇仍需更多指引；及
- (c) 29名(12%)稱指引不夠詳盡，並提出應改善之處。

2.64 根據醫務社工的提議，減免收費指引應增訂以下範疇的指引：

- (a) 釐定減免額及減免期(病人經常為此與醫務社工討價還價)；
- (b) 涉及保險單、投資產品(例如信託基金、股票、公積金)、房地產及業務的經濟狀況評估；
- (c) 家庭入息或資產的定義(例如病人入住安老院，或家人聲稱僅暫時與病人同住)；
- (d) 進行經濟狀況評估所需的財務文件及其他資產／入息證明的類別及範圍；及
- (e) 以非經濟理由批准減免(例如列舉更多事例／案例加以說明)。

審計署的意見及建議

2.65 二零零六年三月的運作指引，為醫務社工提供更詳盡具體的指引。不過，審計署注意到，修訂的指引並未完全解決醫務社工關注的問題。舉例來說，該指引並無指示醫務社工如何評估投資產品／物業／業務的價值，或在何種情況下(舉例說明)可以非經濟理由批准減免。審計署建議社會福利署署長與醫管局行政總裁應定期檢討運作指引，因應檢討結果修訂指引。

當局與醫院管理局的回應

2.66 社會福利署署長與醫管局行政總裁分別表示，社署與醫管局同意審計署的建議，並表示：

- (a) 社署與醫管局會參照所得經驗以及第 2.64 段所述醫務社工的意見，視乎需要繼續檢討及修訂運作指引和《常見問題》，以配合醫務社工的需要，解決他們關注的問題；
- (b) 社署已於二零零五年十二月及二零零六年九月為全體醫務社工舉辦培訓班，提供有關保險單及投資工具估值的指引，藉此加強醫務社工進行經濟狀況評估的能力，並對懷疑詐騙個案提高警覺；及
- (c) 《常見問題》會定期修訂，加入更多案例及事例，針對前線醫務社工就詮釋及執行減免指引表達的關注，加以闡釋。

第3部分：減免收費的管控

3.1 本部分探討社署與醫管局為確保妥善減免收費而實行的管控措施。

防止詐騙及濫用

3.2 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。為防病人提供失實不全的資料，在評估過程中，醫務社工須向病人讀出評估表所載的警告聲明。聲明強調蓄意提供虛假資料須承擔法律後果。

3.3 二零零六年三月，社署與醫管局在二零零六年三月的運作指引中，增訂“舉報懷疑詐騙及濫用個案”一節，以加強監控，防範可能出現詐騙及遭濫用的情況，詳情如下：

- (a) 醫務社工應盡力防範詐騙及濫用減免機制；
- (b) 如發現病人作出虛假聲明或隱瞞任何資料，藉以濫用減免機制，醫務社會服務部主任應向其所屬醫院行政總監或主管人員呈報，採取進一步行動；及
- (c) 醫管局的政策規定，詐騙或濫用的個案若證明屬實，必須向警方舉報，由警方採取行動。

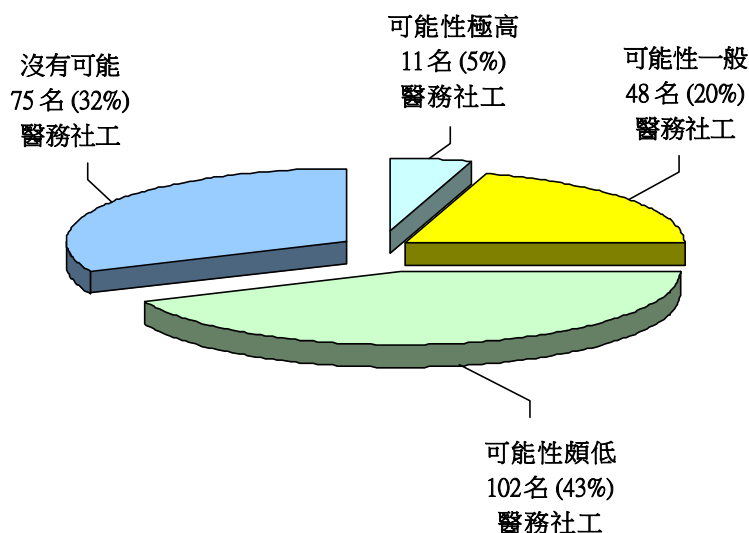
3.4 二零零六年七月，醫管局知會審計署，該局正考慮可否針對已批核的減免個案設立覆核機制。為此，醫管局向社署蒐集有關資料，包括為管理綜援計劃而進行隨機抽查、核對數據及調查詐騙個案的措施，以便參考。

審計署的意見

3.5 審計署發給醫務社工的問卷，其中一條問及，減免機制是否有可能遭病人濫用，共有 236 名醫務社工作答，意見如圖一所示。

圖一

236 名醫務社工對減免機制是否有可能遭濫用的意見



資料來源：審計署問卷調查

3.6 不少醫務社工作答時舉例說明可能出現的濫用情況，包括：

- (a) 病人可能虛報或隱瞞資料，以求符合申請減免的經濟及非經濟準則。病人究竟是否已提供全部資料接受經濟狀況評估，難以核實；
- (b) 病人無法出示評估所需的文件，但堅決要求減免醫療費用；
- (c) 病人或其家人報稱自僱或從事兼職工作，無法提供入息證明。因此，經濟狀況評估主要根據病人或其家人的申報進行；
- (d) 病人報稱與家人關係欠佳，拒絕提交有關家人經濟狀況的文件以供評估，或堅決反對把家人的入息及資產納入評估範圍；
- (e) 病人實際上是否與家人同住，難以核實；及
- (f) 部分病人言行激烈，聲言如減免申請不獲批准便會自殺。

3.7 審計署發給醫務社工的問卷，其中一條問及是否需要增訂措施，盡量減低詐騙和濫用減免服務的風險。共有 235 名醫務社工作答，當中 173 名 (74%) 表示有需要增訂措施，其餘 62 名 (26%) 表示無此需要。

3.8 部分醫務社工作答時建議增訂以下措施：

- (a) 35 人表示，總辦事處應設立特別調查組，調查病人的經濟來源，例如查核病人的銀行戶口帳目、進行家訪及土地查冊；
- (b) 18 人表示，醫務社工應把懷疑個案轉交特別調查組進一步調查；及
- (c) 10 人表示，如證實申請人詐騙，應予以懲處。

需要制訂策略方針對付詐騙及濫用

3.9 審計署注意到，申請減免的病人大多如實申報，並應視乎病人的需要予以援助，減免費用。不過，審核申請若主要靠查核病人提交的文件，病人蓄意少報入息或資產等詐騙及濫用行為，可能無法查察。

3.10 審計署認為，社署與醫管局需要考慮制訂策略方針，對付詐騙及濫用的情況。在制訂方針時，社署與醫管局可參照社署轄下綜援計劃特別調查組的經驗。方針可包括載列於附錄 C 的重點。

審計署的建議

3.11 審計署建議社會福利署署長與醫管局行政總裁應：

- (a) 考慮制訂策略方針，對付涉及減免機制的詐騙及濫用；及
- (b) 監察詐騙及濫用的風險，並評估打擊詐騙及濫用措施的成效，總結經驗，完善策略。

醫院管理局的回應

3.12 醫管局行政總裁表示，醫管局同意審計署的建議，並表示醫管局擬於 2006-07 年度設立覆核機制，作為其中一項持續改善服務質素的措施，防止和查察詐騙及濫用個案。

當局的回應

3.13 社會福利署署長表示醫管局會跟進審計署的建議，醫管局的覆核機制亦會涵蓋社署審批的減免個案。

核實病人的資格

3.14 綜援受助人獲社署發給豁免證明書，證明書上：

- (a) 註明綜援編號；及
- (b) 列出所有可獲全數醫療費用減免的受惠家庭成員的姓名及身分證明文件號碼，並註明減免有效期。

3.15 病人如在醫院的繳費處出示豁免證明書，表明為綜援受助人，繳費處職員會把證明書上的姓名及身分證明文件號碼，與醫院的記錄核對，然後把證明書上的資料(即姓名、身分證明文件號碼、綜援編號及減免期屆滿日期)輸入醫管局的病人帳單與收費系統，病人便可免繳費用。醫管局建立綜援受助人資料庫，以便日後查核病人是否領取綜援。

3.16 審計署注意到，醫管局的綜援受助人資料庫在管控方面有不足之處。為加強管控，醫管局不時從綜援受助人資料庫抽取小部分的綜援個案，交由社署以人手查核獲准減免的病人是否符合資格。假如社署證實病人並非綜援受助人，或其豁免證明書已經過期，醫管局會向病人追討費用。

3.17 在 2005-06 年度，綜援受助人獲減免的費用達 4.322 億元。鑑於牽涉巨額款項，加上涉及風險，醫管局內部核數師及外聘核數師均已指出，以人手查核小部分綜援受助人減免個案，並不足夠。醫管局也承認，上述安排在抽查範圍，還有是否及時進行兩方面並不足夠。

3.18 社署在 2005-06 年度查核小部分減免個案，發現 68 宗個案病人的豁免證明書有效日期，在醫管局記錄的日期之前已經屆滿。此外，當中 8 宗個案，豁免證明書的綜援編號與社署的記錄不符。醫管局已要求批核該 68 宗個案的醫院跟進，向病人追討豁免安排不適用期間的費用。

3.19 二零零五年三月，社署與醫管局成立工作小組，討論如何加強查核病人是否綜援受助人。工作小組認為，最理想的解決方法，是在醫院建立聯機查詢設備，讓院方可直接查閱社署的綜援受助人資料庫。這樣，當病人要求豁免收費，醫管局人員可以迅速確定病人是否綜援受助人。

3.20 工作小組同意另一個安排，查核所有綜援病人是否符合資格。根據這項安排，醫管局每月會針對所有憑豁免證明書獲准減免的病人，把他們的資料送

交社署以電子方式核實。社署核實及更新資料後，會把資料交回醫管局跟進。社署的電腦系統經改善後已作測試。一俟醫管局改善電腦系統，進行徹底的電腦綜合測試後，建議的查核安排便可落實。

審計署的意見

3.21 審計署支持社署與醫管局採取新措施，加強查察病人以無效的綜援資格要求豁免收費。審計署認為，以電子方式查核所有綜援病人是否符合資格的擬議安排應盡早落實。審計署認為，長遠來說，社署與醫管局應考慮可否在醫院建立聯機查詢設備，讓院方能迅速確定病人是否綜援受助人。

審計署的建議

3.22 審計署建議 社會福利署署長與醫管局行政總裁應：

- (a) 盡早落實建議的安排，以電子方式查核所有憑豁免證明書申請豁免的病人是否符合資格；及
- (b) 考慮可否在醫院繳費處建立聯機查詢設備，讓院方能迅速確定病人是否綜援受助人。

當局的回應

3.23 社會福利署署長同意審計署的建議，並表示，社署與醫管局正積極推展以電子方式查核所有病人是否符合資格的建議。待社署與醫管局的電腦系統改善後，擬議的查核安排便會落實。

醫院管理局的回應

3.24 醫管局行政總裁表示，醫管局原則上同意審計署的建議，並表示社署與醫管局會提升以電子方式查核所有病人資格的安排，改為在技術上已評為可行的聯機查核。社署與醫管局的電腦系統改善後，聯機查核的安排便會落實。聯機設備投入運作後，若有不合資格的病人申請豁免，醫管局的人員會即時發現。

針對減免的內部審計

3.25 社署與醫管局均透過內部審計，加倍保證減免機制的運作快捷有效。社署與醫管局的內部審計小組分別負責審計社署與醫管局轄下醫務社會服務部處理的減免個案。

審計署的意見

3.26 審計署發給醫務社會服務部主任的問卷，其中一條問及，二零零一年四月一日至二零零六年三月三十一日期間，內部審計人員曾否在服務部針對減免工作進行內部審計。共有 38 名醫務社會服務部主任作答，當中 5 名 (13%) 表示服務部曾接受內部審計 (見表九)。根據 5 個醫務社會服務部的內部審計結果，並無重大發現。

表九

在醫務社會服務部進行的內部審計
(二零零一年四月一日至二零零六年三月三十一日)

內部審計	醫務社會服務部			
	社署	醫管局	總計	
	(數目)	(數目)	(數目)	(百分率)
曾進行	3	2	5	13%
沒有進行	15	18	33	87%
總計	18	20	38	100%

資料來源：審計署問卷調查

3.27 在本章第 2 部分載述有關審計署發現減免機制的運作有不足之處。審計署認為，社署與醫管局需要針對減免機制進行更頻密的內部審計，藉此改善內部監控，提供更多保證。

審計署的建議

3.28 審計署建議 社會福利署署長與醫管局行政總裁應：

- (a) 考慮在醫務社會服務部針對減免工作進行更頻密的內部審計；及
- (b) 提醒內部審查小組日後進行審計時，留意這次帳目審查發現在內部監控方面存在的不足之處。

當局的回應

3.29 社會福利署署長同意審計署的建議，並表示，社署計劃在 2007-08 年度，對醫務社會服務部處理的減免個案定期進行內部帳目審查。

醫院管理局的回應

3.30 醫管局行政總裁表示，醫管局同意審計署的建議，並表示：

- (a) 在審計署所述期間，醫管局的內部核數師對減免機制進行了多次審計，重點在於綜援個案以及醫院繳費處和財務部的工作程序；一如審計署指出，醫務社會服務部評估減免的工作並非內部審計重點。上述的內部審計工作發現一些重大不足之處，部分亦為審計署察覺，並在本報告書中載述；及
- (b) 醫管局日後進行內部審計時，會加倍着重審查醫務社工處理的費用減免工作，正視這次帳目審查發現的不足之處。醫管局主要會在質素保證及管理檢討方面增訂覆檢措施，加以改善，並因應需要，加強持續檢討的工作 (見第 5.10 至 5.21 段)。

第 4 部分：提供減免服務

4.1 本部分探討社署與醫管局向病人提供的減免服務，以期找出可進一步改善之處。

處理減免申請的文書工作

4.2 醫務社工身為醫院臨床小組的成員，負責促進病人康復、融入社區，在聯繫醫務與社會服務方面，擔當重要角色。醫務社工提供的醫療社會服務，主要包括以下幾類：

- (a) 協助病人及其家人解決因患病、創傷或殘疾而引起的情緒、家庭、照顧及人際關係問題；
- (b) 與其他醫務及專職醫療人員合作，進行心理社會評估，制訂福利計劃、出院及康復安排，轉介社區資源，協助病人重新融入社會；
- (c) 推薦或轉介病人申請公共房屋、慈善信託基金或社會保障福利；及
- (d) 評估減免申請，為有需要的病人批准減免。

4.3 在 2005-06 年度，醫務社工合共批准 102 725 宗減免申請。19 名醫務社會服務部主任填報審計署的問卷時註明，為減輕醫務社工的工作量，服務部一直借助文書人員處理減免申請。文書人員主要負責準備工作(即協助申請人填寫評估表、收取及核對財務文件)；評估工作及其他專業服務，由醫務社工負責。社署與醫管局已把借助文書人員處理減免申請的安排，納入二零零六年三月的運作指引。

審計署的意見

借助文書人員處理減免申請

4.4 審計署向全部 41 名醫務社會服務部主任發出的問卷，其中一條問及，準備工作可否由文書人員執行。共有 40 名醫務社會服務部主任作答，當中 27 名 (68%) 表示準備工作可由文書人員執行，13 名 (32%) 表示不可以。意見撮述如下：

- (a) 文書人員接受有關面談及經濟狀況評估技巧的適當訓練後，可協助醫務社工處理減免申請；

- (b) 是否借助文書人員執行準備工作，視乎醫務社會服務部的人手而定；
- (c) 醫務社工最終須覆核文書人員完成的工作，確保工作妥當；及
- (d) 棘手個案應繼續由醫務社工處理 (例如應付不合作的申請人或精神有問題的病人)。這些個案需要運用不同的面談技巧。

4.5 審計署問卷調查顯示，醫務社工處理減免申請的時間，準備工作所佔比例甚高 (例如以經濟理由批准減免的個案，準備工作的時間約佔 63%)。審計署認為，借助文書人員處理準備工作，可讓醫務社工騰出時間提供專業服務 (例如輔導有情緒或人際關係問題的病人及其家人)。再者，由於員工成本較低，這項安排能節省開支。據社署與醫管局的估計，假如所有醫務社會服務部都安排文書人員協助醫務社工處理減免申請，估計每年應可節省 340 萬元。

由專責小組負責處理減免申請

4.6 部分醫務社工曾向審計署表示，他們所受的專業培訓，旨在幫助病人解決因患病引起的問題，協助病人康復、融入社會，不應為病人的減免申請負責經濟狀況評估，以免執行專業職務的時間相應減少。他們建議，醫務社工應只負責審批基於非經濟理由的減免。經濟狀況評估的工作，應由專責小組執行。為善用醫務社工的專長，審計署認為，長遠來說，社署與醫管局需要探討可否成立建議的專責小組。

審計署的建議

4.7 審計署建議 社會福利署署長與醫管局行政總裁應：

- (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；
- (b) 確保為協助處理減免申請的文書人員提供足夠的指引及培訓；
- (c) 確保醫務社工妥善督導文書人員的工作；及
- (d) 檢討提供減免服務，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剔除，改由專責小組執行。

當局的回應

4.8 社會福利署署長原則上同意審計署的建議，並表示：

- (a) 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。審計署建議社署其他醫務社會服務部同樣借助文書人員處理減免申請。社署歡迎這項建議，落實建議的程度，視乎資源而定。假如能安排更多文書人員處理申請，該署會把估計節省醫務社工人手所得的資源，用於推行減免申請及其他專業服務的改善措施；
- (b) 社署會正視處理減免申請的文書人員所需的培訓；及
- (c) 審計署建議，長遠來說應檢討純粹基於經濟理由的減免申請應否由專責小組處理。社署歡迎這項建議，落實建議的程度，視乎資源而定。

醫院管理局的回應

4.9 醫管局行政總裁表示，醫管局原則上同意審計署的建議，並表示：

- (a) 醫管局會繼續探討改善措施，以期提高減免機制的成本效益。審計報告書第 4.5 段提及估計每年可節省的款項，未必可以實現。基於實際需要，許多醫務社會服務部都要處理減免申請。這些服務部大多規模細小，各自處理的申請宗數不多。因此，集中所有申請個案的準備工作，由數名文書人員接手處理，並不可行。再者，許多基於經濟理由提出的減免申請，當中牽涉社會問題，需要社工介入處理。醫務社工在評估過程中可以及早甄別棘手個案，適時介入處理，履行專業職務；
- (b) 目前，社署與醫管局的文書人員都會協助收取及整理申請人提交的文件。至於核實、評估及審批減免申請的工作，仍由醫務社工負責。醫管局會視乎需要，繼續為文書人員提供處理減免申請的培訓；及
- (c) 許多亟需照顧的病人申請減免，同時需要醫務社工直接提供專業服務。醫管局會視乎資源，繼續檢討工作流程，並制訂改善機制的措施。

為綜援受助人批准減免

4.10 綜援受助人只要向醫院繳費處出示社署簽發的豁免證明書正本，便可獲全數減免，無須提出申請。假如綜援受助人求診時未能出示豁免證明書(例如忘記帶備)，繳費處職員會要求他向醫務社工申請減免，猶如非綜援受助人一樣。醫務社工收到申請後，會傳真或致電社署社會保障辦事處，核實病人是否領取綜援；若證實病人為綜援受助人，便會批准一次過減免。

審計署的意見

4.11 審計署注意到，醫務社工處理的減免個案，不少涉及綜援受助人求診時未能出示豁免證明書。在2005-06年度，醫務社工批准的減免達102 725宗，當中20 203宗(20%)是批准綜援受助人的申請。申請的主要原因，是病人忘記帶備豁免證明書。其他原因包括遺失證明書，或尚未收到社署新近簽發或修訂的豁免證明書。

4.12 按照現時的安排，所有綜援受助人已獲告知，登記求診或入院時，如申請減免，必須出示豁免證明書。豁免證明書背頁印有上述提示。不過審計署留意到，證明書的尺寸與A4紙張相等，不便攜帶，而且容易破損。鑑於有為數相當多的減免個案是批予綜援受助人，有需要探討其他更方便的方法，確定病人是否綜援受助人。

4.13 審計署在第3.22(b)段建議，社署與醫管局應考慮可否在醫院繳費處建立聯機查詢設備，讓院方能迅速確定病人是否綜援受助人。綜援受助人求診時因未能出示豁免證明書而申請減免，這個設備亦有助處理這類減免申請。

審計署的建議

4.14 審計署建議社會福利署署長應考慮探討其他更方便的方法，確定病人是否綜援受助人。

當局的回應

4.15 社會福利署署長同意審計署的建議，並表示，聯機查詢設備(見第3.24段)會迅速確定病人是否綜援受助人。

第 5 部分：員工培訓與表現管理

5.1 本部分探討醫務社工的培訓及減免服務的表現管理。

提供減免服務的培訓

5.2 醫務社工需要具備相關技巧及知識，才能提供適切的減免服務。社署與醫管局除制訂運作指引外，還要提供足夠培訓，讓醫務社工掌握提供減免服務的技巧及知識。

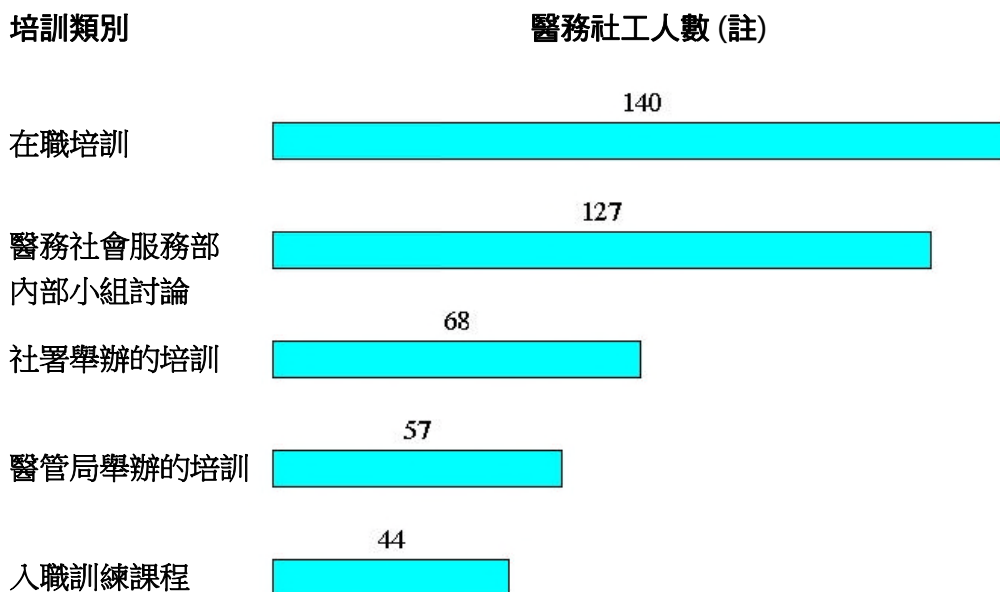
審計署的意見

員工培訓是否足夠

5.3 審計署向醫務社工發出問卷，其中一條問及曾就處理減免申請接受培訓的類別。共有 242 名醫務社工作答，當中 219 名 (90%) 表示曾接受一類或以上的培訓 (見圖二)，但有 23 名 (10%) 卻表示從未接受任何形式的培訓。

圖二

219 名醫務社工接受的培訓



資料來源：審計署問卷調查

註：一名醫務社工接受的培訓可能不止一類。

5.4 審計署的問卷同時問及，醫務社工是否認為培訓足夠。共有 229 名醫務社工作答，撮述如下：

- (a) 104 名 (45%) 醫務社工表示培訓足夠；
- (b) 54 名 (24%) 醫務社工表示培訓足夠，若能提供更多培訓則更為理想；及
- (c) 71 名 (31%) 醫務社工表示培訓不足。

5.5 透過審計署問卷調查，98名醫務社工提議需要加強培訓的範疇，有關建議撮述於附錄D。

5.6 二零零六年三月的運作指引已加入有關員工培訓的規定，內容如下：

- (a) 醫務社會服務部的主管應舉辦入職訓練課程，讓新入職的醫務社工熟習減免指引及運作細節；及
- (b) 社署與醫管局會為在醫務社會服務部工作的醫務社工合辦簡介會／訓練課程，配合實施修訂減免指引以及經改善的系統。

此外，社署與醫管局於二零零六年三月及四月開辦兩節訓練課程，讓醫務社工熟習經修訂的運作指引。審計署注意到，社署與醫管局已為醫務社工提供培訓，但審計署認為，社署與醫管局仍需參考審計署問卷調查的結果(見第 5.3 至 5.5 段)，持續評估醫務社工的培訓需要。

審計署的建議

5.7 審計署建議 社會福利署署長與醫管局行政總裁應持續評估醫務社工的培訓需要，提供適當培訓。

當局的回應

5.8 社會福利署署長同意審計署的建議，並表示：

- (a) 社署為新近調派到醫務社會服務部的醫務社工，制訂在職啓導課程一覽表，以靈活方式，按照個別醫務社工的需要，提供所需的培訓支援，包括有關減免機制的培訓；
- (b) 社署會持續評估醫務社工的培訓需要，以便安排合適的培訓；及
- (c) 社署擬為基於非經濟理由批准減免訂立基準，為此社署會諮詢前線醫務社工，然後考慮舉辦個案經驗分享工作坊是否符合成本效益。工作坊會討論處理不同個案的方法，有關資料隨後可納入《常見問題》。

醫院管理局的回應

5.9 醫管局行政總裁表示，醫管局同意審計署的建議，並表示，自減免機制推行以來，該局持續為所有醫務社工提供培訓。醫管局會繼續評估醫務社工的培訓需要，並會定期舉辦培訓課程，以應所需。

工作表現質素保證

5.10 由於減免費用涉及運用公帑補貼需要援助的人士，因此必須設立合適的制衡機制，確保減免審批妥善，能照顧市民不同的需要，同時確保公帑用得其所。二零零五年六月，醫務社工統籌委員會(註12)提出多項建議，包括醫務社會服務部即時實行下列質素保證程序：

- (a) 醫務社會服務部的主管(即醫務社會服務部主任或其他社會工作主任)必須確保屬下醫務社工遵循運作指引。除定期覆檢病人個案外(註13)，還應覆核所有為非符合資格人士批准減免的個案、以及為符合資格人士基於非經濟理由而建議減免或減免期達12個月的個案；及
- (b) 醫務社會服務部主管應備存覆核及批簽的記錄。

5.11 二零零五年十月，社署為確保醫務社會服務部遵循統籌委員會建議實行的質素保證程序，發出內部文件。該份文件提出，社會工作主任的主管(即分區助理福利專員)應定期覆核屬下社會工作主任處理的減免個案，確保遵循既定程序。

審計署的意見

主管人員覆核醫務社工的工作

5.12 審計署問卷調查的結果顯示：

- (a) 所有助理社會工作主任為非符合資格人士批准減免前，須把申請提交主管(醫務社會服務部主任或其他社會工作主任)批簽。基於非

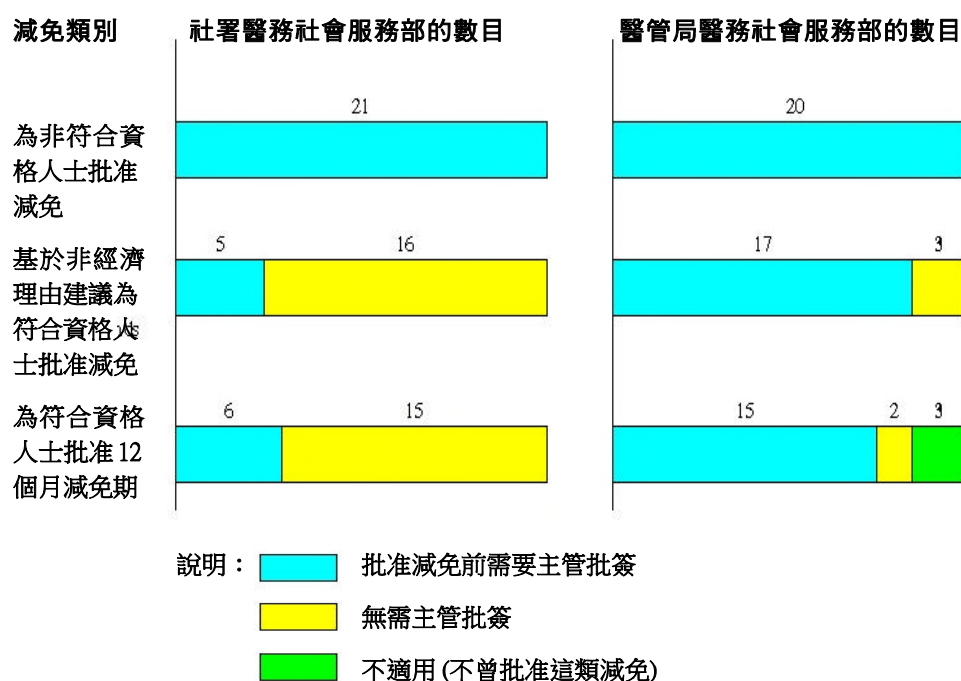
註12：統籌委員會在一九九五年成立，由醫管局行政經理(專職醫療)擔任主席，成員包括社署與醫管局代表，每三個月開會一次。成立統籌委員會的主要目的，是分享資訊及交流經驗、劃一減免程序及所需文件，以及促進醫務社會服務的發展及提升服務的專業水平。

註13：除審批減免外，醫務社工還向病人提供其他醫務社會服務(見第4.2段)。審計署人員往醫務社會服務部訪查時注意到，各醫務社會服務部主任／其他社會工作主任的慣常做法，都會全面覆檢由助理社會工作主任處理的病人個案，包括評估減免的工作。

經濟理由建議為符合資格人士批准減免或批准 12 個月減免期 (見第 5.10(a) 段)，醫管局轄下醫務社會服務部大多規定須由主管批簽；社署則只有部分醫務社會服務部有此規定。圖三顯示在二零零六年三月，由醫務社會服務部主任監督的 41 個主要醫務社會服務部在批簽方面的做法。

圖三

批准減免前是否需由主管批簽



資料來源：審計署問卷調查

- (b) 一般來說，凡基於非經濟理由建議為符合資格人士批准減免，或批准 12 個月減免期，如事前未經主管批簽，主管其後都會加以覆核。不過，在醫管局轄下一個醫務社會服務部，主管其後沒有覆核基於非經濟理由為符合資格人士批准的減免；
- (c) 在 41 個接受問卷調查的醫務社會服務部中，23 個 (56%) 備存主管覆核及批簽的記錄。其餘 18 個醫務社會服務部 (10 個隸屬社署、8 個隸屬醫管局) 沒有備存這類記錄；及

- (d) 36 個的醫務社會服務部的主管會全面覆檢由助理社會工作主任完成的病人個案，包括評估減免的工作。5 個醫務社會服務部 (隸屬醫管局) 沒有進行全面覆檢。上述 36 個由主管進行全面覆檢的醫務社會服務部，覆檢安排不盡相同，表十舉例說明。

表十

**四個醫務社會服務部
主管全面覆檢病人個案的安排**

	社署		醫管局	
	醫務社會服務部 1	醫務社會服務部 2	醫務社會服務部 3	醫務社會服務部 4
覆核範圍	100%	約 80%	10%	70% 以及所有高風險個案 (例如自殺及家庭暴力個案)
抽查準則	100%	按照依期呈閱制度 (註) 的規定或由助理社會工作主任呈閱	隨機抽選	所有高風險個案，其他個案則隨機抽查
覆核時間	個案完結時或按照依期呈閱制度 (註) 的規定	一至六個月內	每年或兩年一次	經常

資料來源：審計署問卷調查

註：按照依期呈閱制度，個案會按時送交醫務社會服務部主任覆檢。不同性質的個案呈閱的時間不同。

5.13 二零零六年三月的運作指引，增訂“質素管理”一節，內容如下：

- (a) 為非符合資格人士批准減免前，醫務社工應徵得主管批准 (至少口頭批准)；

- (b) 純粹基於非經濟理由建議為符合資格人士批准減免或12個月減免期的個案，在申請獲准後，醫務社會服務部的主管應進行覆核，至少每三個月一次；及
- (c) 除定期覆檢病人個案外，主管應至少每隔六個月，起碼抽查1%減免個案，並應填寫覆核記錄表，提交社署與醫管局總辦事處。

5.14 審計署注意到，二零零六年三月的運作指引已作出改善。不過，鑑於第5.12段所述審計署的意見，審計署認為可進一步加強並統一主管人員執行的監控安排。

病人個案管理覆檢

5.15 社署的醫務社會服務部主任向分區助理福利專員負責，醫管局的醫務社會服務部主任則向醫院行政總監或行政經理(專職醫療及社區聯繫)負責。醫務社會服務部主任(或其他社會工作主任)，有時需要親自處理部分減免申請(例如較複雜的個案)。

5.16 審計署向41名醫務社會服務部主任發出的問卷，其中一條問及，他們的主管有否定期覆檢醫務社工(社會工作主任及助理社會工作主任)完成的病人個案，包括減免的評估。問卷調查結果顯示，社署醫務社會服務部主任的主管有進行定期覆檢。至於醫管局轄下的醫務社會服務部中，除了一個外，所有服務部主任的主管均沒有進行定期覆檢，詳情見表十一。

表十一

醫務社會服務部主任的主管覆檢病人個案的安排

定期覆檢	社署 醫務社會服務部		醫管局 醫務社會服務部		總計	
	(數目)	(百分率)	(數目)	(百分率)	(數目)	(百分率)
有	31	79%	1	3%	32	42%
沒有	8	21%	36	97%	44	58%
總計	39	100%	37	100%	76	100%

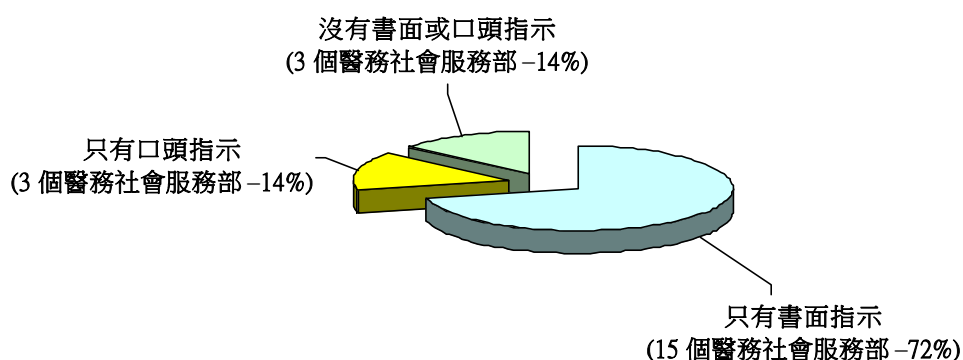
資料來源：審計署問卷調查

5.17 審計署在問卷調查中問及，醫務社會服務部主任的主管有否指示覆檢病人個案的範圍。問卷調查結果顯示，醫管局 85% 的醫務社會服務部，醫務社會服務部主任的主管不曾發出任何書面或口頭指示，社署大多數醫務社會服務部則有書面或口頭指示，詳情見圖四。

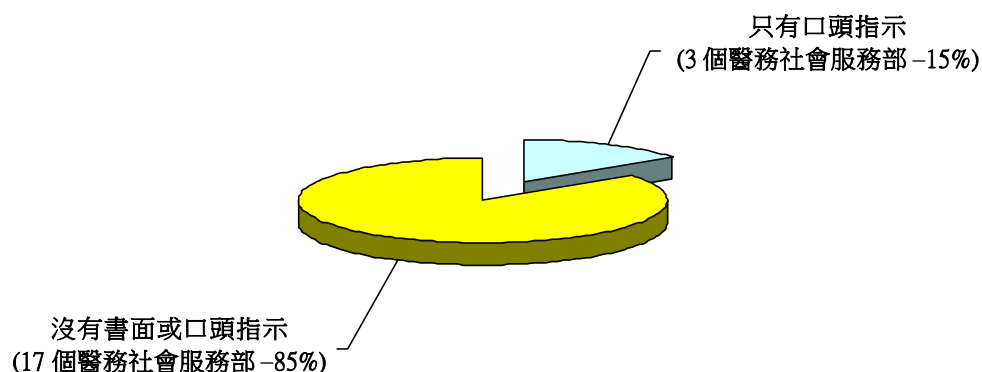
圖四

醫務社會服務部主任的主管就病人個案覆檢範圍發出的指示

(A) 社署的醫務社會服務部



(B) 醫管局的醫務社會服務部



資料來源：審計署問卷調查

5.18 對醫務社工完成的病人個案 (包括減免的評估) 加以管理覆檢，有助確保醫務社會服務部的整體服務質素。審計署的問卷調查結果顯示這些方面有待改善。

審計署的建議

5.19 審計署建議 社會福利署署長與醫管局行政總裁應：

主管人員覆核醫務社工的工作

- (a) 進一步加強並統一由主管人員監控醫務社會服務部批准減免的安排；
- (b) 確保各項主管人員監控的安排，醫務社會服務部切實執行；
- (c) 定期檢討主管人員監控的安排，以確定是否需要修訂更新；

病人個案管理覆檢

- (d) 訂立適當的管理覆檢安排 (例如設定由醫務社會服務部主任的主管執行的管理覆檢範圍)；及
- (e) 確保醫務社會服務部切實執行各項管理覆檢安排。

當局的回應

5.20 社會福利署署長同意審計署的建議，並表示：

- (a) 社署定期通過不同途徑，例如簡介會、例會、臨時會議及電郵，提醒醫務社工及其主管必須按規定執行主管人員監控的安排；
- (b) 社署會定期檢討減免機制的指引，包括有關主管人員監控安排的指引；
- (c) 主管人員監控安排值得關注的問題，會納入《常見問題》，以便解答；
- (d) 由主管人員覆核醫務社工的工作，這項安排同樣適用於醫務社會服務部主任及其他社會工作主任，由高級社會工作主任職級的監督人員執行；及
- (e) 對醫務社會服務部主任及其他社會工作主任的工作進行管理覆檢的規定，會納入社署《醫務社會服務程序手冊》；社署現正檢討這本手冊。

醫院管理局的回應

5.21 醫管局行政總裁表示，醫管局同意審計署的建議，並表示：

- (a) 醫管局會發出經修訂的個案覆核標準，繼續加強主管對醫務社工工作的覆核及監控；
- (b) 根據醫管局的管理架構，醫務社會服務部主任所屬的職級，是醫院內醫務社會服務職系最高的職級。除了推行質素管理措施(見第5.13段)，醫管局會設立同儕覆檢機制，針對醫務社會服務部主任處理的個案加強管理覆檢；及
- (c) 醫管局會在12個月後，檢討上述安排的成效。

匯報服務表現

5.22 據社署網頁所載，該署承諾醫務社會服務部會按照以下服務表現標準及目標提供減免服務：

標準處理時間	如申請減免的費用不超過7,000元，醫務社工會在收到申請表及所需證明文件後30分鐘內，為符合減免資格的個案辦理減免。
服務表現目標	95%的減免申請在標準處理時間內辦理。

5.23 社署曾表示會監察上述服務表現承諾的成效，每年匯報進展。可是，該署的管制人員報告並未公布標準處理時間及服務表現目標。

審計署的意見

5.24 訂立服務表現目標及匯報服務表現結果，對提高機構的問責程度及透明度至為重要。審計署注意到，社署曾表示會監察服務表現承諾的成效，每年匯報進展，但沒有付諸實行。此外，審計署認為，社署應訂立更多服務表現承諾(例如就超過7,000元的減免申請訂明標準處理時間)，以示該署銳意為市民提供高質素的減免服務。審計署亦注意到，醫管局沒有為減免服務訂立服務表現標準及目標，與社署的做法不同。

審計署的建議

5.25 審計署建議 社會福利署署長與醫管局行政總裁應：

- (a) 訂立減免服務的表現標準及目標；及
- (b) 定期匯報相對於各項目標的服務表現。

當局的回應

5.26 社會福利署署長同意審計署的建議，並表示：

- (a) 社署會聯同醫管局審議有關建議，探討可否增訂指標；及
- (b) 社署會探討可否從醫務社會服務部每月統計報表蒐集相關資料。

醫院管理局的回應

5.27 醫管局行政總裁表示，醫管局同意審計署的建議，並會在提供減免服務方面，採用與社署相同的服務表現標準。

附錄 A
(參閱第 2.5(a) 段)

家庭住戶每月入息中位數
(二零零六年六月三十日)

家庭人數	家庭住戶 每月入息中位數 (元)	家庭住戶每月入息 中位數的 75% (元)	家庭住戶每月入息 中位數的 50% (元)
1	6,000	4,500	3,000
2	12,700	9,525	6,350
3	16,500	12,375	8,250
4	20,200	15,150	10,100
5	26,200	19,650	13,100
6	26,500	19,875	13,250
7	31,500	23,625	15,750
8 人或以上	33,800	25,350	16,900

資料來源：醫管局的記錄

附錄 B
(參閱第 2.5(b) 及 2.37 段)

減免收費的資產限額
(二零零六年六月三十日)

家庭人數	資產限額 (沒有長者成員) (元)	資產限額 (有一名長者成員) (元)	資產限額 (有兩名長者成員) (元)
1	30,000	150,000	-
2	60,000	180,000	300,000
3	90,000	210,000	330,000
4	120,000	240,000	360,000
5 人或以上	150,000	270,000	390,000

資料來源：醫管局的記錄

註：1. 病人家庭每多一名長者成員 (即 65 歲或以上)，資產限額會提高 12 萬元。

2. 病人家庭擁有的自住物業不會計入資產限額。

對付詐騙及濫用的策略方針重點

- (a) 評估詐騙或濫用風險的大小；
- (b) 判別最容易出現詐騙或濫用之處；
- (c) 集中資源，針對實際情況推行最有效打擊詐騙或濫用的措施。這些措施可包括：
 - (i) 進行家訪，確定病人的經濟及家庭狀況與申請時提供資料是否相符；
 - (ii) 往政府部門 (例如土地註冊處、公司註冊處及運輸署) 查冊，覆核病人提供的資料；及
 - (iii) 宣傳舉報途徑 (例如熱線電話及電郵地址)，供市民舉報懷疑詐騙及濫用個案；
- (d) 參照社署轄下綜援計劃特別調查組的經驗，成立類似小組，對付詐騙及濫用。該小組會進行調查懷疑詐騙個案，以及隨機抽查其他個案；
- (e) 針對詐騙或濫用個案，施加適當的懲處 (例如向警方舉報)；及
- (f) 宣傳詐騙及濫用的後果，阻嚇有意詐騙的申請人。

資料來源：審計署的研究

醫務社工建議需要加強培訓的範疇

- (a) 評估減免的技巧 (包括提問技巧)；
- (b) 評估物業、保險單及投資產品 (例如信託基金、公積金、股票及黃金) 價值的知識；
- (c) 解讀報稅表及銀行存摺／結單交易代碼的技巧；
- (d) 分享處理個案的經驗，特別是棘手個案或涉及非經濟因素的個案；
- (e) 使用電子減免系統的技巧；
- (f) 為醫務社工舉辦簡介會講解減免指引；
- (g) 為新入職醫務社工舉辦入職訓練課程；
- (h) 查察及跟進詐騙或濫用個案的技巧；及
- (i) 應付執拗或不合作的申請人所需的技巧。

資料來源：審計署問卷調查