

私家医院低收费病床的使用 主动调查报告摘要

引言

本港有两间私家医院（下称「医院甲」及「医院乙」）须按照批地条款，提供不少于两成的病床为低收费病床。截至 2019 年 12 月，该两间医院合共提供 164 张低收费病床。根据规定，低收费病床的每日住院费用不得超出公立医院三等病床的最高收费¹，其他医院费用则不得超出该医院二等病床的同类费用的一半。

2. 虽然病床数目骤眼看来并不多，但若以每名病人平均住院 2 至 4 天，而入住率约八成计算，低收费病床一年最多可服务大概 1.2 万至 2.4 万人次。低收费病床如能加以善用，应有助减轻整体医疗系统的负担，也配合政府鼓励市民使用私营医疗服务的政策方向。

3. 2012 年之前，两间私家医院并没有确切遵行提供低收费病床的地契条款。其后审计署于 2012 年发表审计报告作出批评后，政府陆续加强监察两间私家医院有否按地契条款提供低收费病床，并同时积极建议有关医院采取一系列措施以提升其低收费病床的使用率。本署对政府的正面态度及所付出的努力予以肯定和赞赏。

4. 纵然如此，是次主动调查发现，政府当局在推广低收费病床的使用上仍有可优化之处。医院管理局（「医管局」）在流感高峰期与两间私家医院就低收费病床的转介安排，亦有可优化并加以善用的空间。

调查所得

（一）政府应继续观察并重新检视低收费病床的政策

5. 政府表示，由于两间私家医院的地契条款并无界定低收费病床的使用条件（包括使用率），以致有关规定难以执行；加上过

¹ 2019 年 12 月，公立医院三等病床的收费为每天港币 120 元。

往低收费病床的提供未能有效鼓励市民由公营住院服务转至私家医院服务，行政会议于 2011 年 1 月决定，日后与各私家医院的地契约续期时，将会引入套餐式服务以取代提供低收费病床的规定。

6. 然而，行政会议于 2011 年 1 月作出上述决定时，低收费病床的规定根本未获有效执行，当时低收费病床的使用率十分低（以医院甲为例，使用率介乎 23%至 45%²），但现时低收费病床的使用情况相对于 2011 年或以前经已有大幅改善，医院甲和医院乙的低收费病床使用率最高约七成至八成。医院甲和医院乙的地契分别于 2047 年和 2060 年才期满，距今仍有数十年之久，在相关地契期满之前，值得政府重新检视低收费病床的政策。

7. 纵使政府强调提供低收费病床对于疏导公立医院的病人往私家医院的成效有限，但本署认为，低收费病床不但可吸引部分负担能力较高的市民转为使用私营医疗服务，医管局亦可在有需要时利用有关机制以纾缓公立医院住院服务的负荷。再者，低收费病床的规定亦转达了有关私家医院以优惠地价获批土地后，须承担社会责任的讯息。此外，政府加强执行有关规定后，低收费病床的使用率随即明显改善，反映有关规定并非无法有效地执行。

8. 此外，低收费病床的政策无疑可为有能力使用私营医疗服务的市民提供额外诱因，与政府近年推出的套餐式服务和自愿医保政策，可谓相辅相成。套餐式服务和低收费病床的规定，两者其实并不相悖，政府并无必要二择其一，例如私家医院可以在低收费病床提供较便宜的套餐式服务。

9. 鉴于以上所述，本署认为，套餐式服务仍在起步阶段，政府在现阶段应继续密切观察低收费病床的使用情况，积极检视如何可更有效地善用低收费病床，并在未来检视套餐式服务政策时，按照当时情况，重新检视低收费病床政策。

（二）医管局应善用低收费病床分流病人至私营医疗系统

10. 政府近年为改善公、私营医疗服务需求失衡的情况，一直鼓励有负担能力的市民使用私营医疗服务。本署认为，虽然监察和

² 据审计署于 2012 年发表的审计报告，医院甲在 2008 年的低收费病床使用率为 1%，在 2009 至 2011 年期间则介乎 23%至 45%。

改善低收费病床的使用情况并非医管局的责任，但该局如能善用低收费病床，不但可减轻公立医院的压力，腾出的资源更可服务有需要的病人。是次主动调查发现，医管局在利用低收费病床分流病人至私营医疗系统的做法上，有以下可予改善之处：

(1) 应针对流感高峰期的转介协议成效不彰的问题采取措施

11. 医管局先后与医院甲和医院乙签订协议，在传染病爆发期间或流感高峰期，转介公立医院病人入住低收费病床，但该局在过往三次流感高峰期³启动转介协议，获转介的病人寥寥可数⁴，其中医院乙在先后两次的流感高峰期，合共只接收了两名公立医院病人。

12. 医管局解释，为确保病人安全，临床转介标准需较为严谨，情况稳定的病人才适合转介，而前线人员在甄选期间发现大部分病人并不适合转介。本署认为，医管局有需要检讨流感高峰期转介成效欠佳的原因，并重新检视目前的转介安排。

研究放宽转介病人的限制

13. 据本署了解，公立医院在流感高峰期时，承受压力的主要是内外科病房，但医管局要甄选内外科急症个案作转介，确实有一定难度。另一方面，部分内外科病人在病情稳定后，需要转至疗养康复科等其他科目的病床，接受延续护理或其他治疗。因此，本署认为，医管局可研究放宽转介病人的限制（包括现时七天的住院日数限制），将疗养康复科等其他科目的病人纳入可作转介之列，以便腾空有关床位接收更多内外科病人，以加快病床流转，从而纾缓内外科病房的压力。

改善和简化转介病人的行政工作

14. 有公立医院医生透露甄选病人作转介的人手不足，加上转介病人的行政工作繁重，故只能在周一至周五甄选病人作转介。本署认为，转介安排原意是减轻公立医院在流感高峰期时的负担，倘

³ 2017年夏季流感高峰期、2017/18年冬季流感高峰期及2018/19年冬季流感高峰期。

⁴ 医院甲每次的转介病人数目介乎25至35人，医院乙总共接收了2名病人。

若相关行政工作流于繁复，不但本末倒置，亦降低了前线人员主动转介病人的动力。医管局应研究如何精简目前甄选病人的行政安排。

15. 此外，两间私家医院在转介协议期间须预留一定数目的低收费病床，以接收公立医院的病人，但过往转介数字甚低，导致大量低收费病床闲置。医管局应与两间私家医院研究改善预留病床的要求，令有关安排更具弹性。

考虑将转介安排恒常化

16. 本署认为，除了在流感高峰期的转介安排之外，医管局可视乎日后的转介成效，积极研究将转介安排恒常化，既可避免在公立医院的压力迫在眉睫之时才启动转介安排，而医护人员在非繁忙时期有较多时间安排转介病人，亦可藉此累积转介经验，有望改善整体的转介成效。

(2) 应探讨更多善用低收费病床的方案

17. 另一方面，本署认为，医管局应与两间私家医院进一步探讨其他可行措施，善用低收费病床以分流公立医院的病人，包括研究如何吸引一些经已预约、正轮候入院接受治疗的病人，转为使用私家医院的低收费病床。例如，私家医院可向转为使用低收费病床的公立医院病人提供额外优惠，或特别提供一些较便宜的套餐式收费服务等。此外，医管局可按公立医院的服务需求，积极探讨在哪些住院项目上，可透过类似公私营协作的模式，资助并转介病人入住低收费病床。

(三) 政府应探讨如何进一步推广低收费病床

18. 本署于 2019 年 7 月向公众宣布就此课题展开主动调查后，舆论显示有不少市民及私家医生均不知道有低收费病床服务。本署认为，政府在推广低收费病床和进一步改善其使用率上，有以下可予提升之处：

(1) 加强向公立医院病人推广低收费病床

19. 卫生署表示，该署不应协助私家医院宣传或推广医院服务（包括低收费病床服务），以免与其监管角色有所冲突。对此，本

署须指出，低收费病床的提供，是因应政府以优惠地价批出土地给两间私家医院而衍生出来的，无疑涉及公共资源，有别于一般私营机构提供的商品及服务。因此，政府应该就低收费病床向市民提供充足资讯。

20. 本署认为，政府可利用各种渠道，加强向公众推广低收费病床，例如透过医管局在公立医院张贴宣传海报和告示。政府亦应积极研究其他方法，增加低收费病床的吸引力，以鼓励更多负担能力较高的病人转用私营医疗服务，例如建议私家医院利用低收费病床提供价格较优惠的套餐式服务。

(2) 鼓励医院乙增加在新院大楼低收费病床的数目

21. 医院乙的低收费病床自开设以来只设于旧翼，而资料显示，大部分病人拒绝入住低收费病床的原因，是希望入住该院新院大楼的病房。虽然医院乙已应政府的建议，在2018年开始于新院大楼的外科病房和妇科病房提供低收费病床，惟大部分的低收费病床仍设于旧翼。本署认为，政府可与医院乙商讨在该院新院大楼的病房进一步增加低收费病床的数目。

(3) 建议私家医院进一步推广及优化低收费病床的提供

22. 本署认为，政府应与私家医院商讨，以探讨加强在其网站和其他渠道宣传低收费病床的可行性，例如仿效停车场的做法，在医院大堂实时显示低收费病床的空置数目，以及定期公布低收费病床的使用情况。

23. 另一方面，部分病人因担忧会被标签或误会低收费病床的设备和服 务会较一般病床为差，而抗拒入住低收费病床。本署认为，政府应建议私家医院设法消除低收费病床可能引致的误解和负面观感，例如清楚解释低收费病床的规格和服务与一般病床无异，及改用比较正面的名称（如优惠病床）。此外，私家医生经常会转介病人入院（不论是公立医院或私家医院）。因此，除了针对病人作宣传推广之外，私家医院可定期向全港私家医生发放有关低收费病床服务的资讯。

建议

24. 鉴于以上所述，本署向食物及卫生局、卫生署和医管局提出了 9 项建议：

食物及卫生局和卫生署

- (1) 积极检视如何可更有效地善用低收费病床，并在未来检视套餐式服务政策时重新检视低收费病床政策。
- (2) 主动利用各种渠道，加强向公众推广低收费病床，包括在公立医院张贴海报和告示。
- (3) 积极研究如何增加低收费病床的吸引力，例如建议私家医院利用低收费病床提供价钱较优惠的套餐式服务。
- (4) 与医院乙商讨在该院新院大楼的病房进一步增加低收费病床的数目。
- (5) 建议私家医院加强宣传低收费病床，例如定期通知私家医生有关低收费病床的安排，及设法消除低收费病床可引致的误解和负面观感。

医管局

- (6) 检讨流感高峰期转介安排成效欠佳的原因，重新检视目前的转介安排，以提高转介安排的效益（例如放宽转介病人限制及简化相关的行政工作）。
- (7) 改善在流感高峰期转介协议期间低收费病床的预留安排，避免浪费。
- (8) 视乎日后的转介成效，积极研究将流感高峰期的转介安排恒常化。
- (9) 与两间私家医院探讨其他可行措施，善用低收费病床分流公立医院的病人，例如研究如何吸引经已预约入

院接受治疗的公立医院病人选择入住低收费病床，以及探讨透过公私营协作的模式转介病人使用低收费病床。

申诉专员公署
2020年7月