

財務委員會討論文件

2005 年 5 月 6 日

總目 149—政府總部：衛生福利及食物局

分目 700 一般非經常開支

新項目「撥款予撒瑪利亞基金」

請各委員批准一筆為數 2 億元的承擔額，以便撥款予撒瑪利亞基金。

問題

撒瑪利亞基金(下稱「基金」)的款項不足以為貧困病人提供經濟援助。

建議

2. 衛生福利及食物局局長建議向基金提供 2 億元撥款。

理由

3. 基金設立的目的是為貧困病人提供經濟援助，以應付治療過程中所需要、但公營醫院／診所的住院費或門診診症收費並未包括在內的某些醫療項目或新科技的費用。這些項目包括昂貴的藥物、外科植入物／義肢及消耗品、病人購買的家用項目(如輪椅和家用呼吸器)，以及公營醫院沒有提供的昂貴療程(如伽馬刀治療以及在海外抽取骨髓)。這些項目的費用可以十分高昂，例如每個自發性體內去顫器的費用便可高達 15 萬 8,000 元。

4. 基金並非依靠一筆捐贈而創立。基金自 1950 年成立以來，一直以滾動帳目方式運作，主要依賴每年新取得的收入來應付開支。基金的主要資助來源一向是私人捐款。綜合社會保障援助(下稱「綜援」)受助人如向基金申請援助，政府會把用於受助人的實際開支發還給基金。不過，醫院管理局(下稱「醫管局」)能募集的私人捐款並不穩定，基金須不時依賴政府的撥款資助^註，才可應付開支。過去五年基金從上述來源取得的收入表列如下：

資助來源	2000-01 (百萬元)	2001-02 (百萬元)	2002-03 (百萬元)	2003-04 (百萬元)	2004-05 (百萬元)
慈善機構捐款	18.6	12.7	20.8	14.0	16.0
政府發還綜援受助人的自資購買醫療項目的費用	21.2	23.1	26.9	26.3	34.5
政府一次過撥款	8.0	-	9.0	-	-
政府的指定捐贈基金	-	2.0	-	2.0	2.0
總計	47.8	37.8	56.7	42.3	52.5

5. 隨着科技的發展和人口老化，病人對基金的需求日增。基金的受惠人數由 1995-96 年度的 617 人(總開支為 1,070 萬元)增至 2004-05 年度的 3 686 人(總開支為 9,920 萬元)。過去五年的有關數字表列如下－

	2000-01	2001-02	2002-03	2003-04	2004-05
獲批准的申請數目	2 161	2 754	3 065	2 913	3 686
總開支 (百萬元)	34.9	41.7	47.9	48.7	99.2

^註 自 1995-96 年度起，政府向撒瑪利亞基金提供的撥款資助，包括在 1995-96 年度撥給指定捐贈基金的 2,000 萬元(撒瑪利亞基金每年可提取 200 萬元)，以及分別在 1997-98、2000-01 和 2002-03 年度提供的一次過撥款，總額達 2,170 萬元。

6. 從上表可見，直至在 2004-05 年度開支飆升至 9,920 萬元之前，基金一直大致上收支平衡。基金在 2004-05 年度開始時的現金結餘為 850 萬元，在扣除年內收入後，截至 2005 年 3 月 31 日累積赤字約達 3,830 萬元。基金在 2004-05 年度的主要開支項目的分項數字載於附件 1。

附件1

7. 導致基金開支大幅增加的三項主要因素包括－

- (a) 私人及其他慈善來源捐助貧困病人的款項減少。2004-05 年度最明顯的轉變，是一項由一間主要慈善機構提供的五年資助計劃在 2004 年 7 月結束。自 1999 年起，該計劃每年的撥款額高達 2,500 萬元，一直協助肩負基金的部分財政負擔，為有經濟困難而又需要新面世的醫療項目的病人提供另一個援助途徑。由於計劃結束，病人對基金的資助需求大增。
- (b) 醫療技術突飛猛進及人口老化。鑑於醫療技術的發展日新月異，利用先進醫療項目治理病人的機會愈來愈多，而這些項目往往都相當昂貴。先進醫療項目的高昂成本，對基金造成沉重的財政壓力。另一方面，人口老化的問題令中風、心臟病、殘疾和其他長期疾病的患者人數增加。預計日後會有更多年長病人向基金求助。從三種與心臟病有關的自資購買醫療項目上，亦即經皮徹照冠狀血管成形術(俗稱「通波仔」)、起搏器及自發性體內去顫器，可看到以上兩項因素對基金構成的影響。目前，每一宗使用經皮徹照冠狀血管成形術的個案，費用是 1 萬至 4 萬 8,000 元；每個起搏器的費用介乎 1 萬至 3 萬 6,000 元；而每個自發性體內去顫器的費用則介乎 13 萬 8,000 至 15 萬 8,000 元。在 1996-97 年度，共有 708 名病人獲資助有關經皮徹照冠狀血管成形術及起搏器的支出。在 2003-04 年度，基金和(a)段所述資助計劃合共為 1 882 名病人提供有關經皮徹照冠狀血管成形術、起搏器及自發性體內去顫器的資助。這類受助人的數目在 2004-05 年度飆升至 2 268 宗。在 2004-05 年度，基金和(a)段所述資助計劃在這三種由病人自資購買的醫療項目(即經皮徹照冠狀血管成形術、起搏器及自發性體內去顫器)的開支達 7,140 萬元，佔總開支的 71%。在 2003-04 年度，這三種項目的開支則為 5,560 萬元，即在一年內增加了 28%。

(c) 2004-05 年度的藥物開支大幅增加。單是購買 Imatinib(加以域) 一種藥物已令基金增加了 2,000 萬元開支。其他可向基金申請資助購買藥物的開支亦已由 230 萬元增至 720 萬元，增幅超過兩倍。隨着醫藥的急速發展，我們有理由相信基金在藥物方面的開支將會繼續大幅增加。

8. 醫管局已制定基金未來三年(2005-06 至 2007-08 年度)的收支預算。預算收入是假設私人捐款將維持在 2004-05 年度的水平，以及政府發還給基金為綜援受助人作出開支的款額預計每年增加約 20%。預算開支是假設藥物開支每年增加約 3,000 萬元，而其他項目是根據過往趨勢作出預算。基金在 2005-06 至 2007-08 年度的預計數字和預算赤字如下－

	2005-06 (百萬元)	2006-07 (百萬元)	2007-08 (百萬元)
預算收入	60.2	69.0	77.2
預算開支	126.4	167.8	214.7
年度盈餘／赤字	(66.2)	(98.8)	(137.5)

9. 從上文可見，基金的撥款需求在今後數年會遠遠超出其收入，而這個差距只會不斷擴闊。當局十分明白需要檢討撥款安排，以確保基金可持續運作。我們亦知道導致基金撥款需求激增的主因，是科技發展及人口老化，兩者都對我們的公營醫護系統有更深遠的影響。因此，當局計劃在現正進行的醫療融資和醫管局資助安排的計劃和討論中，一併研究基金的長遠撥款安排。為了讓全港市民有足夠時間就上述事宜達致共識，我們建議政府向基金提供一次過撥款，以應付基金至少到 2006-07 年度的預計撥款需求。與此同時，我們會與醫管局探討是否有其他新的方法，可以為基金募集私人捐款。

對財政的影響

10. 我們建議向基金提供 2 億元的一次過撥款。這項建議不會為政府帶來經常財政負擔。

背景資料

11. 目前，公營醫院／診所的住院費或門診診症收費均獲得政府大幅資助，資助範圍廣泛，包括各類醫療服務、醫療程序和診症服務。不過，對於醫院沒有購備而住院費又不包括的一些醫療項目，病人便需要自資購買。這些項目包括昂貴的藥物、外科植入物／義肢及消耗品、病人購買的家用項目(如輪椅和家用呼吸器)，以及公營醫院沒有提供的昂貴療程(如伽馬刀治療以及在海外抽取骨髓)。昂貴的資本設備可令較多病人受惠，而病人自資購買的醫療項目則不同，只能植入個別病人體內，或只用在病人身上一次。由於有關項目的費用高昂，因此，醫院不可能在基準預算內購備這些項目，作為常規的庫存項目。

12. 基金是在 1950 年由立法局決議通過成立的一項信託基金，目的是為貧困病人提供經濟援助，以應付自資購買醫療項目的費用。醫管局於 1991 年 12 月 1 日從當時的醫院事務署接管基金。由基金資助的所有項目，均須通過嚴格審查後才獲資助購買。為確保適當運用基金，醫管局採用一套編訂定優次機制，審核和評估新科技項目，務求善用公共資源。評估過程會考慮以下因素：功效、效用和成本效益；公平和公正地運用公共資源，集中向需求最為殷切的範疇提供有效協助；以及社會價值觀和專業人士及病人的意見。基金現時資助的項目一覽表載於附件 2。

附件2

13. 向撒瑪利亞基金提出的個別資助申請，會由醫務社工按下列準則審批－

- (a) 病人的家庭收入；
- (b) 病人的家庭儲蓄存款總額；
- (c) 考慮(a)項時參考家庭住戶每月收入中位數；以及
- (d) 考慮(a)及(b)項時考慮有關醫療項目的實際費用。

除上述準則外，病人所面對的特殊社會經濟因素／情況亦會獲得考慮。

14. 我們已在 [衛生事務委員會 2005 年 4 月 18 日](#) 的會議上，就提供 2 億元一次過撥款予基金的建議徵詢委員的意見。與會委員均支持有關建議。大部分委員對基金能否長遠維持運作表示憂慮。他們促請當局加快有關醫療融資的工作，醫管局則應探討是否有其他新方法可為基金募集私人捐款。委員亦知悉醫管局有意修訂涉及昂貴藥物個案的評估準則，讓病人更加安心，以及確保這類個案由醫務社工作出比較一致的處理。當局承諾在適當時候就修訂準則諮詢事務委員會。

15. 有委員認為，醫管局應把所有藥物包括在公營醫院及診所的標準收費內，不論藥物是否昂貴，而並非要求有經濟能力的病人支付費用及以基金為貧困病人提供經濟援助。當局已審慎考慮此事，但仍然認為由於資源有限，公帑應用於最有需要的病人身上。我們必須明白，以昂貴藥物為一名病人提供治療的機會成本，可為更大數目的病人提供有效治療。為了在最大程度上促進廣大市民的健康利益，我們深信讓有能力的病人參與承擔這些高昂藥物的費用是合理的做法。不過，貧困病人可繼續透過基金獲得所需的經濟援助。我們已向事務委員會發出文件，向有關委員闡釋我們的立場。

衛生福利及食物局
2005 年 4 月

撒瑪利亞基金在 2004-05 年度
獲批准的申請數目和開支

項目	個案數目	金額 (百萬元)
心臟起搏器	416	14.1
經皮徹照冠狀血管成形術(俗稱「通波仔」)和其他介入性心臟科所需的消耗品	1 772	50.5
眼內鏡	874	1.4
家用設備、器具和消耗品	118	1.2
藥物(Imatinib 除外)	166	7.2
Imatinib(或「加以域」)	117	20.0
在私家醫院進行的伽馬刀手術	37	2.3
在外國抽取骨髓的費用	8	1.0
肌肉感應電力義肢／特別訂製的義肢／ 義肢矯形服務、物理治療和職業治療服 務所需的器具	178	1.5
個案總數和有關開支	3 686	99.2

撒瑪利亞基金現時資助的醫療項目一覽表

自資醫療項目

- i. 經皮徹照冠狀血管成形術(俗稱「通波仔」)和其他介入性心臟科所需的消耗品
- ii. 心臟起搏器
- iii. 眼內鏡
- iv. 肌肉感應電力義肢
- v. 特別訂製的義肢
- vi. 義肢矯形服務、物理治療和職業治療服務的器材家用器具和消耗品
- vii. 生長激素和干擾素
- viii. 家用器具和消耗品
- ix. 在私家醫院進行的伽瑪刀手術
- x. 在外國抽取骨髓作骨髓移植之用

經證實有顯著療效但超出醫管局一般資助服務範圍內所提供的極度昂貴藥物

- i. 為女性癌症病人處方的紫杉醇(Paclitaxel)
 - ii. 為血癌病人處方的 liposomal amphotericin B(新的抗真菌療法)
 - iii. 為慢性骨髓性白血病病人和胃腸道基質腫瘤病人處方的 Imatinib(加以域)
-