

## 立法會衛生事務委員會

### 撒瑪利亞基金的評審準則

#### 目的

本文件旨在向委員闡釋撒瑪利亞基金(基金)提供資助的修訂評審準則。

#### 背景

2. 在二零零五年六月十三日的會議上，政府向衛生事務委員會匯報有關醫院管理局(醫管局)藥物名冊的公眾諮詢工作。鑑於諮詢期內收集的意見認為有需要修訂基金的評審準則，以資助需要服用極度昂貴藥物而又難以負擔有關費用的病人，醫管局代表表示該局正與社會福利署(社署)共同制訂一套修訂準則，並邀請病人代表參與有關工作。由於上述的修訂工作在會議當日仍未完成，醫管局代表只能在會議上向委員簡述修訂準則的框架，包括以病人的可動用財務資源作為評審基準的構思。衛生事務委員會要求政府日後提供有關修訂評審準則的進一步資料。

#### 現行的評審準則

3. 目前，向基金提出的個別資助申請會按下列準則評審：
- (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入息中位數；以及
  - (d) 考慮(a)及(b)項時參考有關醫療項目的實際費用。

部分病人代表和市民認為，假如病人申請資助是為了支付極度昂貴藥物的費用，當局不宜以家庭住戶每月入息中位數作為評審基準。雖然醫務社工在審批病人的資助申請時，會考慮所需醫療項目的實際費用，酌情審批病人的資助申請，但部分病人代表和市民仍建議醫管局應就處理這類申請個案的定立明確指引，以提高透明度，並為有需要的病人提供最佳的保障。

## 經修訂的評審準則

4. 經考慮病人組織提出的意見和建議並諮詢社署後，醫管局決定參照法律援助輔助計劃，修訂藥物開支資助的評審準則。經修訂後，當局會按病人的可動用財務資源來審批資助的數額，而不再按家庭住戶每月入息中位數作為評審基準。可動用財務資源基本上是指病人的家庭可動用收入(即收入總額減去租金、生活開支、公積金供款、醫療開支等基本開支的可扣減項目)及可動用資產(即儲蓄、投資、物業等減去自住物業及病人營生工具／器材)。採用可動用財務資源作為評審準則，是為了確保病人縱使需購買較昂貴的藥物，其生活質素亦大致可維持於以往的水平。

5. 根據目標資助的原則，病人須從其可動用財務資源中分擔藥費。病人需要分擔的費用會按照累進計算表來決定。按照計算表，每年可動用財務資源低於 20,000 元的病人將無需分擔任何費用。每年可動用財務資源介乎 20,001 至 40,000 元的病人則須分擔 1,000 元的定額費用，而每年可動用財務資源介乎 40,001 至 60,000 元的病人則須分擔 2,000 元的定額費用。至於每年可動用財務資源超過 60,001 元的病人，他們的分擔額會按訂明的比率計算，該比率由 5% 開始，其後以 2.5% 逐步遞增。每年可動用財務資源達 260,001 元或以上的病人，他們的分擔比率上限為 30%。經修訂的評審準則詳情載於附件。

6. 請委員備悉本文件內容。

**衛生福利及食物局**

**二零零五年十月**

## 由撒瑪利亞基金資助的安全網藥物援助計劃

## 資格

申請人必須符合以下申請條件：

**1. 臨床規定**

有關申請人的用藥指引及開始治療日期必須得到一名醫生按藥物名冊的指引給予證明。

**2. 居留身分規定**

申請人必須符合憲報刊登的符合資格人士身分。

**3. 經濟狀況規定**

申請人必須通過經濟審查。如申請人與家人同住，則有關經濟審查是按每戶計算。有關的經濟援助會視乎申請人家庭的可動用財務資源相對於申請人該年需要支付的藥費而定。

**可動用財務資源** 指家庭**每月可動用收入**乘以 12，再與**可動用資產**相加後所得的數目。

**家庭每月可動用收入** 指將家庭每月總收入減去可扣減項目後所得的收入。

**家庭每月總收入** 包括薪金、退休金、租金收入、親戚朋友給予病人或其家庭成員的經濟援助，以及申請人或其家人從資產或物業所獲得的收入。至於普通傷殘津貼、高額傷殘津貼、普通高齡津貼及高額高齡津貼則不被列為家庭收入。一般而言，經常性收到的賠償金會當作收入計算。

**可扣減項目** 包括租金、差餉、申請人及與申請人同住家庭成員可獲得的生活開支法定個人豁免額<sup>(1)</sup>、子女託管開支、強積金供款及在公立醫院／診所就醫的醫療費用(申請資助的藥費除外)。

**可動用資產** 包括申請人於遞交申請時其本人和家庭成員所持的現金總額、以及透過過往不同途徑的儲蓄累積存款、新近獲得的財產、股票投資、保險、珍貴財物、物業及其他可變賣資產。一般而言，一筆過的賠償金應當作資產計算，至於申請人自住的物業、生財工具則不會計算在內。

**計算申請人分擔的藥費**

申請人需要分擔的藥費是由其家庭的**可動用財務資源**，以及預計申請人該年需支付的藥

---

<sup>(1)</sup> 個人豁免額按甲類消費物價指數每年二月調整一次，另按政府統計署的最新住戶開支統計調查結果每五年再調整一次。

費來決定，後者是將藥物的單位價格乘以一整年的使用單位來決定。根據以下累進方式計算，申請人每年分擔額設有最高上限。

累進計算表

(A) 每年可動用財務資源 (\$)	(B) 分擔比率 (%)	(C) 申請人每年 分擔費用 (\$) (C = A x B)	(D) 扣除分擔藥費後，每年 可動用財務資源 (\$) (D = A-C)
0 - 20,000	-	0	0 - 20,000
20,001 - 40,000	-	1,000	19,001 - 39,000
40,001 - 60,000 <sup>(2)</sup>	-	2,000	38,001 - 58,000
60,001 - 80,000	5	3,000 - 4,000	57,000 - 76,000
80,001 - 100,000	7.5	6,000 - 7,500	74,001 - 92,500
100,001 - 120,000	10	10,000 - 12,000	90,001 - 108,000
120,001 - 140,000	12.5	15,000 - 17,500	105,001 - 122,500
140,001 - 160,000	15	21,000 - 24,000	119,001 - 136,000
160,001 - 180,000	17.5	28,000 - 31,500	132,001 - 148,500
180,001 - 200,000	20	36,000 - 40,000	144,001 - 160,000
200,001 - 220,000	22.5	45,000 - 49,500	155,001 - 170,500
220,001 - 240,000	25	55,000 - 60,000	165,001 - 180,000
240,001 - 260,000	27.5	66,000 - 71,500	174,001 - 188,500
260,001 - 280,000	30*	78,000 - 84,000	182,001 - 196,000
280,001 - 380,000	30*	84,000 - 114,000	196,001 - 266,000
380,001 - 480,000	30*	114,000 - 144,000	266,001 - 336,000
480,001 - 580,000	30*	144,000 - 174,000	336,001 - 406,000
580,001 - 680,000	30*	174,000 - 204,000	406,001 - 476,000
680,001 - 780,000	30*	204,000 - 234,000	476,001 - 546,000
780,001 - 880,000	30*	234,000 - 264,000	546,001 - 616,000
880,001 - 980,000	30*	264,000 - 294,000	616,001 - 686,000
980,001 - 1,080,000	30*	294,000 - 324,000	686,001 - 756,000
>1,080,001	30*	餘此類推	

\* 最高分擔比率上限設於百分之三十

如預算該年的藥物開支低於最高分擔額時，申請人需全數承擔藥物費用。如預計的該年藥物支出高於最高分擔額，餘額則由資助計劃補貼。

<sup>(2)</sup> 如申請人的每年可動用財務資源少於六萬元，則他的全年分擔費用將會是一個定額，而用於計算申請人每年分擔額的方程式(每年可動用財務資源 x 分擔比率)將不適用。

例子一

病人藥費全數由安全網資助

家庭每月總收入	=	\$13,000
- 可容許扣減	=	\$12,000
<hr/>		
家庭每月可動用收入	=	\$1,000
家庭每年可動用收入	=	\$1,000 X 12
	=	\$12,000
+ 可動用資產	=	\$5,000
<hr/>		
每年可動用財務資源	=	\$17,000

註(一): 由於申請人每年可動用財務資源少於\$20,000, 申請人每年分擔費 = \$0

假設病人需服用加以域		
每年藥物開支	=	\$270,000
申請人每年分擔費	=	\$0
撒瑪利亞基金的資助額	=	\$270,000

例子二

病人藥費部分由安全網資助

家庭每月總收入	=	\$17,000
- 可容許扣減	=	\$16,000
<hr/>		
家庭每月可動用收入	=	\$1,000
家庭每年可動用收入	=	\$1,000 X 12
	=	\$12,000
+ 可動用資產	=	\$110,000
<hr/>		
每年可動用財務資源	=	\$122,000
申請人每年分擔費	=	\$122,000 X 12.5%
	=	<u>\$15,250</u>

假設病人需服用加以域

每年藥物開支	=	\$270,000
申請人每年分擔費	=	\$15,250
撒瑪利亞基金的資助額	=	\$254,750

例子三

**藥費全部由病人承擔**

家庭每月總收入	=	\$50,000
可容許扣減	=	\$30,000
-		
<hr/>		
家庭每月可動用收入	=	\$20,000
家庭每年可動用收入	=	\$20,000 X 12
	=	\$240,000
可動用資產	=	\$660,000
+		
<hr/>		
每年可動用財務資源	=	\$900,000
申請人每年分擔費	=	\$900,000 X 30%
	=	<u>\$270,000</u>

註(二): 若申請人的每年可動用財務資源多於或相等於每年藥費開支，申請人必須承擔全數藥費。

假設病人服用加以域

每年藥物開支	=	\$270,000
申請人承擔全數藥費	=	\$270,000
撒瑪利亞基金的資助額	=	無資助