

財務委員會討論文件

2007 年 1 月 12 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

項目 484「向撒瑪利亞基金提供補助金」

請各委員批准把向撒瑪利亞基金提供補助金的核准承擔額提高 3 億元。

問題

撒瑪利亞基金(下稱「基金」)的款項預計不足以應付貧困病人的需求。

建議

2. 衛生福利及食物局局長建議把向基金提供的補助金增加 3 億元，由 2 億 1,000 萬元增至 5 億 1,000 萬元。

理由

3. 基金創立的目的是，為貧困病人提供經濟援助，以支付治療過程中所需要並由病人自資購買的醫療項目或新科技項目的費用。這些項目並不屬於公營醫院／診所的住院費或門診診症收費所涵蓋的範圍，當中包括昂貴的藥物、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(如伽馬刀治療和在海外抽取骨髓)。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 13 萬 8,000 元。

4. 目前由醫院管理局(下稱「醫管局」)負責管理的基金，並非依靠一筆捐贈而創立，一直以來是以滾動帳目方式運作，並主要依賴每年新取得的收入應付開支。基金的兩個主要資助來源，分別是私人捐款，以及政府向基金發還用於向綜合社會保障援助(下稱「綜援」)受助人提供援助的款項。近年來，病人對基金援助的需求不斷增加，但基金的收入並不穩定，尤以私人捐款為然。為應付基金的開支需求，政府有需要不時向基金提供一次過撥款。立法會財務委員會上一次在 2005 年批准向基金提供 2 億元補助金，以應付基金至少到 2006-07 年度的預計撥款需求。2006 年 3 月，財經事務及庫務局局長根據獲轉授的權力，批准向基金增撥 1,000 萬元，使基金的核准承擔額增至 2 億 1,000 萬元。基金在過去 5 年的收入總額和 2006-07 年度的預計收入，表列如下－

資助來源	2001-02 (百萬元)	2002-03 (百萬元)	2003-04 (百萬元)	2004-05 (百萬元)	2005-06 (百萬元)	2006-07 預計金額 (百萬元)
慈善機構捐款	12.6	20.8	14.0	16.0	12.9	13.2
政府發還綜援受助人的自資購買醫療項目的費用	23.1	26.9	26.3	31.8	34.5	38.8
政府一次過撥款	-	9.0	-	-	160.0	50.0
政府的指定捐款	2.0	-	2.0	2.0	2.0	2.0
其他收入	0.5	0.3	0.11	0.02	11.6	5.2
總計：	38.2	57.0	42.4	49.8	221.0	109.2

5. 隨着醫療科技不斷發展，加上人口老化令病人對基金資助的需求日增，在 2001-02 年度至 2005-06 年度期間，基金批出的資助申請數目已由 2 744 宗劇增至 3 946 宗，所涉及的開支亦由 4,170 萬元飆升至 1 億 2,320 萬元。現將過去 5 年的有關數字和 2006-07 年度的預計數字，表列如下－

	2001-02	2002-03	2003-04	2004-05	2005-06	2006-07 (預計 數字)
獲批准的申請 數目	2 744	3 037	2 863	3 591	3 946	4 327
開支總額 (百萬元)	41.7	47.8	47.5	87.5	123.2	138.5

6. 從上述兩表可見，在 2004-05 年度之前，基金每年大致可保持收支平衡，但在 2004-05 年度和 2005-06 年度，開支飆升，令基金出現赤字，政府需要提供 2 億元的一次過撥款，以應付 2005-06 年度和 2006-07 年度的開支。基金在 2005-06 年度主要開支項目的分項數字和 2006-07 年度的預計開支，載於附件 1。

7. 導致基金開支大幅增加的 4 大因素包括－

- (a) 私人和其他慈善來源的捐助款項減少。這個情況在 2004-05 年度尤其顯著，因為一項由主要慈善機構提供、每年撥款額高達 2,500 萬元的 5 年資助計劃在該年度結束。由於該計劃為貧困病人提供另一個援助途徑，該計劃結束後，病人對基金的資助需求亦因此大增；
- (b) 由於醫療科技日新月異，病人可借助先進的醫療項目獲得更有效的治療，但這些項目的費用卻往往較為昂貴。以 3 類由病人自資購買、用以治療心臟病的醫療項目為例，經皮徹照冠狀血管成形術(俗稱「通波仔」)的費用介乎每名病人 10,000 元至 84,000 元以上；每個起搏器的費用介乎 10,000 元至 36,000 元；而每個自發性體內去顫器的費用則為 138,000 元。先進醫療項目的高昂成本，對基金造成沉重的財政壓力。事實上，這 3 類項目(即經皮徹照冠狀血管成形術、起搏器和自發性體內去顫器)的開支，已由 2004-05 年度的 6,320 萬元增至 2005-06 年度的 7,270 萬元，單年增幅達 15%；

- (c) 人口老化導致中風、心臟病、殘疾和其他長期疾病的患者人數增加。舉例來說，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和植入起搏器的支出。到了 2005-06 年度，獲資助有關經皮徹照冠狀血管成形術、起搏器和自發性體內去顫器支出的病人數目激增至 2 174 名，預計這類個案數目在 2006-07 年度會進一步增至 2 307 宗。預計日後會有更多年長病人和長期病患者向基金求助；以及
- (d) 基金目前向病人提供資助，用以購買經證實有顯著療效，但因為極昂貴而醫管局無法透過資助服務範圍提供的藥物。這筆藥物開支由 2004-05 年度的 1,770 萬元大幅增加至 2005-06 年度的 4,140 萬元。單是購買 Imatinib (加以域)這項藥物，在 2005-06 年度的開支已佔基金開支的 3,600 萬元，預計在 2006-07 年度會再增至 4,110 萬元。隨着醫藥科技持續急速發展，相信基金在藥物方面的開支會繼續大幅增加。

8. 醫管局已制定基金未來 3 年(2006-07 年度至 2008-09 年度)的收支預算(見下表)。預算收入是假設未來 3 年的私人捐款維持在 2005-06 年度的水平，以及政府向基金發還用於向綜援受助人提供援助的款額每年增加約 15%。另一方面，醫管局正計劃在 2007 年擴大基金的資助範圍，包括醫治癌症和風濕症病人的新藥，因此，預計在 2006-07 年度，藥物開支會增至 5,020 萬元，在 2007-08 年度，會再增至 1 億 1,400 萬元。至於非藥物項目的開支，則是根據過往趨勢而作出預算。

	2006-07	2007-08	2008-09
	(百萬元)	(百萬元)	(百萬元)
預算收入	109.2	57.9	64.5
預算開支	138.5	215.6	249.7
預算年度赤字	(29.3)	(157.7)	(185.2)
累積款額			
年初	70.9	41.6	(116.1)
年終	41.6	(116.1)	(301.3)

9. 從上文第 8 段可見，基金的預算開支會由 2006-07 年度起遠遠超出其收入，到了 2008-09 年度完結時，基金的累積赤字將達 3 億 130 萬元。導致基金開支激增的主要原因，是科技發展和人口老化，而兩者均是現正進行的醫療融資和醫管局資助安排研究所探討的重點課題。政府會在醫療融資研究中，一併探討基金的長遠撥款安排。因此，我們建議向基金提供 3 億元的一次過撥款，以應付基金直至 2008-09 年度的預計撥款需求。與此同時，醫院管理局慈善基金會繼續舉辦籌款活動，為基金募集更多私人捐款。

對財政的影響

10. 根據基金未來兩年的收支預算，我們建議把核准承擔額提高 3 億元，即由 2 億 1,000 萬元增至 5 億 1,000 萬元。這筆撥款屬一次過撥款，不會為政府帶來經常財政負擔。

公眾諮詢

11. 我們已在 2006 年 12 月 11 日立法會衛生事務委員會會議上，就向基金提供 3 億元一次過撥款的建議徵詢委員的意見。該事務委員會支持有關建議。委員亦備悉除了 Imatinib (加以域)這項藥物外，醫管局正計劃在 2007 年將其他治癌藥物納入基金的資助範圍。

12. 此外，有委員促請政府加快研究醫療融資的工作，以便為基金尋求可持續的撥款安排。有委員提議醫管局應透過大宗採購醫療項目和與製造商／供應商議價的方式，盡量減低基金的開支。醫管局在回應中指出，部分藥物製造商已經以優惠價向接受基金援助的貧困病人提供藥物。此外，市場競爭也可令製造商／供應商降低售價。

背景

13. 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。這些項目在引入時大多屬於新面世的醫療科技產品。昂貴的資本設備可令較多病人受惠，而大部分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，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。

14. 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，以支付自資購買醫療項目的費用。醫管局在 1991 年 12 月 1 日從當時的醫院事務署接管基金。為確保適當運用基金和有關的公共資源，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。醫管局採用一套編訂優次機制審核和評估新科技項目，並在評估時考慮以下因素：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資助；以及社會價值觀和專業人士、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

15. 每宗經確認符合臨床狀況的資助申請，都會先經醫務社會工作者(下稱「醫務社工」)仔細評估，以確保基金用得其所，惠及貧困和有需要的病人。就非藥物項目而言，醫務社會工會根據病人的家庭收入、家庭儲蓄存款總額，以及有關醫療項目的實際費用來釐定資助金額。至於藥物項目，醫務社會工會以病人家庭的可動用財務資源作為審批資助金額的基準。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容許扣減項目)，以及可動用資產(即儲蓄、投資、物業等減去自住物業和病人謀生工具或用具)。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。

衛生福利及食物局

2007 年 1 月

撒瑪利亞基金在
2005-06 年度獲批准的申請數目和開支
以及 2006-07 年度的預計開支

項目	2005-06 年度		2006-07 年度 (預計)	
	個案數目	金額 (百萬元)	個案數目	金額 (百萬元)
心臟起搏器	454	18.6	530	22.1
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	1 720	54.1	1 777	55.9
眼內鏡	1 073	1.7	1 178	1.8
家用設備、器具和消耗品	128	1.2	128	1.2
藥物(Imatinib 除外)	127	5.4	102	4.3
Imatinib(「加以域」)	198	36.0	226	41.1
在私家醫院進行的伽馬刀 手術	35	2.4	37	2.5
在外國抽取骨髓的費用	17	2.0	24	2.8
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	194	1.8	199	1.8
新藥物	0	0	126	4.8
向貧困病人提供的補助	-	0.1	-	0.2
個案總數和有關開支	3 946	123.2	4 327	138.5

撒瑪利亞基金現時資助的醫療項目一覽表

(a) 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所需的器具
- vii. 家用設備和消耗品
- viii. 在私家醫院進行的伽瑪刀手術
- ix. 在外國抽取骨髓作骨髓移植之用

(b) 經證實有顯著療效但超出醫管局一般資助服務範圍所提供的極昂貴藥物。目前，這些藥物包括－

- i. 干擾素
 - ii. 為女性癌症病人處方的紫杉醇(Paclitaxel)
 - 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)
 - iv. 生長激素
-