

二零零八年十一月十日  
討論文件

## 立法會衛生事務委員會 撥款予撒瑪利亞基金

### 目的

本文件旨在就撥款 10 億元予撒瑪利亞基金（基金）的建議尋求委員的支持。

### 背景

2. 基金是在一九五零年由立法局決議通過成立的一個信託基金，設立的目的是為有需要的病人提供經濟資助，以支付並未包括在公立醫院／診所的住院費或門診診症收費內、而病人在療程中用於自資購買醫療項目或新科技的費用。這些項目包括昂貴的藥物、義肢及消耗品、病人購買的家用項目（如輪椅和家用呼吸器），以及公立醫院沒有提供的昂貴療程（如伽馬刀手術以及在海外抽取骨髓）。基金由醫院管理局（醫管局）管理。有關基金的成立、資助範圍和管理的補充資料載於附件。

3. 基金在創立時並沒有得到任何一筆過的捐贈，它一直都是以滾動帳目方式運作，並主要依賴每年新取得的收入來應付開支。由於要求基金援助的需求一直持續增長，而基金的收入卻極不穩定，因此政府不時需向基金給予一次過的撥款資助，以應付基金的開支需要。

### 基金的財政狀況

#### 收入

4. 基金每年的主要收入來源有兩個，分別是私人捐款，以及政府就基金為綜合社會保障援助（綜援）受助人提供的資助而發還的

撥款。過去數年，醫管局收到的私人捐款並不穩定，而且與本港的經濟情況有很大關係。基金過去五年的總收入和二零零八至零九年度按現金收付制計算的預算收入載於下表一

年度 撥款來源	2003-04 (百萬元)	2004-05 (百萬元)	2005-06 (百萬元)	2006-07 (百萬元)	2007-08 (百萬元)	2008-09 預算數字 (百萬元)
慈善團體捐款	14.0	16.0	12.9	14.7	21.6	15.6
政府發還綜援 受助人的自資 購買醫療項目 的費用	26.3	31.8	34.5	43.6	37.7	42.4
政府一次過撥 款(註)	-	-	160.0	350.0	-	-
政府給予指定 捐贈基金的撥 款	2.0	2.0	2.0	2.0	-	-
其他收入	0.1	0.02	11.6	11.8	17.9	5.9
<b>總計：</b>	<b>42.4</b>	<b>49.8</b>	<b>221.0</b>	<b>422.1</b>	<b>77.2</b>	<b>63.9</b>

註：不包括建議的十億元撥款

## 開支

5. 基金的開支由二零零三至零四年度的 4,730 萬元大幅飆升至二零零七至零八年度的 1 億 3,480 萬元，升幅高達 185%。獲基金資助的申請數目由二零零三至零四年度的 2 857 宗增至二零零七至零八年度的 4 317 宗，增幅達 51%。基金開支和獲批准的申請數目增加，主要是因為科技發展和隨着人口老化、癌症及其他慢性病患者的資助需求增加所致。過去五年獲批准的申請數目和開支，以及二零零八至零九年度的預算開支載於下表一

	2003-04	2004-05	2005-06	2006-07	2007-08	2008-09 (預算數字)
獲批准的申請數目	2 857	3 551	3 838	3 978	4 317	5 170
總開支 (百萬元)	47.3	86.6	113.9	122.8	134.8	179.1

6. 從上述兩表可見，基金每年的收入都不足以應付該年的開支，因此需要政府不時給予撥款。

7. 導致基金開支大幅增加的四項主要因素包括－

- (a) 由於醫療技術的發展迅速，目前有更多先進的醫療項目可用於治療病人。這些項目往往都相當昂貴，而且價格亦隨着科技發展而不斷上升。以三種供心臟病病人使用的自資購買醫療項目為例，每名病人使用經皮徹照冠狀血管成形術（俗稱“通波仔”）的費用介乎1萬元至4萬8,000元或以上；每個起搏器的費用則介乎1萬元至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元至15萬8,000元。先進醫療項目的費用高昂，對基金造成沉重的財政壓力。除新病人外，以往曾接受治療的病人須更換起搏器或接受另一次血管介入手術。這三種醫療項目（即經皮徹照冠狀血管成形術、起搏器及自發性體內去顫器）的開支已由二零零三至零四年度的3,880萬元，增至二零零七至零八年度的7,070萬元，即在五年間增加了82%；
- (b) 人口老化導致中風、心臟病、殘疾和其他慢性病患者人數增加。例如，在一九九六至九七年度共有708名病人獲資助進行經皮徹照冠狀血管成形術和植入起搏器。在二零零七至零八年度，獲資助進行經皮徹照冠狀血管成形術、植入起搏器及自發性體內去顫器的病人數目增加至1 941人。我們預計日後會有更多年老和慢性病患者向基金申請資助；
- (c) 更多藥物被納入基金安全網的資助範圍。為確保公平和合理使用公共資源，那些經證實有顯著療效，但極昂貴的藥物會列為病人自費藥物。需要這些藥物而又能負擔有關費用的病人應自費購買。對於經濟有困難而又需要

使用這些藥物的病人，基金會作為安全網為他們提供援助。現時受基金資助的自費藥物共有八種。基金的藥物開支已由二零零四至零五年度的1,730萬元大幅增至二零零七至零八年度的5,550萬元。在二零零七至零八年度，單是購買抗癌藥物加以域（Imatinib）的費用便佔基金開支中3,590萬元。在二零零七至零八年度，有兩種新的腫瘤科藥物和兩種新的風濕病科藥物被納入基金的資助範圍。在二零零八至零九年度，再多一種新的腫瘤科藥物受基金資助，而加以域（Imatinib）及因福利美（Infliximab）兩種藥物的資助範圍亦分別擴展至急性淋巴細胞白血病及一種腸道長期發炎病症。面對要為更多新藥物，特別是抗癌藥物提供安全網的需要，基金需要額外撥款，以便能夠在未來數年資助更多新藥；以及

- (d) 經濟評估準則已由二零零八年一月起放寬，包括重新釐定可動用收入及可扣減項目的計算方法，以計及病人因失業而沒有收入、子女就讀中學或以下級別的學費等因素。放寬後的經濟評估準則使更多病人符合受安全網資助的資格。

8. 財政司司長在二零零八至零九年度的財政預算中建議向撒瑪利亞基金撥款 10 億元，使更多新藥能按現有機制被納入基金的資助範圍，以減輕有需要的病人的負擔。

9. 醫管局已制訂由二零零八／零九年度至二零一二／一三年度五年的收支預算，詳情載於下表。醫管局是基於以下假設而作出估算－

#### 收入方面

- (a) 假設建議的10億元撥款會獲得立法會財務委員會的批准，而基金會在二零零八至零九年度內獲得有關撥款；
- (b) 未來五年的私人捐款將維持在二零零七至零八年度或以下的水平；以及
- (c) 政府就基金資助綜援受助人的開支所發還的款額在未來

五年平均逐年增加11%。

### 開支方面

- (d) 非藥物項目的開支是根據過往趨勢而作出估算；
- (e) 價格會因應貨幣波動、通脹因素及醫療科技進步導致成本上升等因素而作出調整；以及
- (f) 在未來數年會有額外的新藥物被納入基金的資助範圍。以二零零七至零八年度的價格計算，額外的藥物開支會由二零零八至零九年度的3,000萬元，逐年增加至二零零九／一零年度至二零一一／一二年度三個年度的5,500萬元。至於在某個年度納入的新藥物，其開支會根據上個年度的實際藥物開支因應通脹作出調整。

	<b>2008-09</b> (百萬元)	<b>2009-10</b> (百萬元)	<b>2010-11</b> (百萬元)	<b>2011-12</b> (百萬元)	<b>2012-13</b> (百萬元)
估計收入	<b>63.9</b>	<b>95.0</b>	<b>108.0</b>	<b>105.3</b>	<b>95.9</b>
估計開支	<b>179.1</b>	<b>277.9</b>	<b>373.8</b>	<b>476.0</b>	<b>512.4</b>
該年度估計赤字	<b>(115.2)</b>	<b>(182.9)</b>	<b>(265.8)</b>	<b>(370.7)</b>	<b>(416.5)</b>
遞延收入					
年初	<b>337.6</b>	<b>1,222.4</b>	<b>1,039.5</b>	<b>773.7</b>	<b>403.0</b>
政府撥款 (註)	<b>1,000.0</b>	-	-	-	-
年底	<b>1,222.4</b>	<b>1,039.5</b>	<b>773.7</b>	<b>403.0</b>	<b>(13.5)</b>

註： 假設建議的10億元撥款獲立法會財務委員會批准。

## **建議**

10. 基金的撥款需求在可見的將來會遠遠超出其收入，特別是鑑於要求把更多項目納入安全網的需求日益增加，而現時的經濟環境亦可能引致更多人使用基金。我們建議向基金提供 10 億元的一次過撥款，以應付基金直至二零一二年預算所需的開支，以及將更多新藥物納入基金的資助範圍。然而，任何在未來數年或會無法預料的情況，如經濟環境和貨幣波動等，均會影響基金的開支，從而影響 10 億元撥款能實際支持基金運作的時間。當局了解導致基金開支快速增長的主因是科技發展及人口老化。政府會在醫療融資研究及醫管局撥款安排的框架下研究基金的長遠撥款安排。

## **徵詢意見**

11. 請委員支持撥款 10 億元予基金的建議。

**食物及衛生局**

**醫院管理局**

**二零零八年十一月**

## **撒瑪利亞基金的背景摘要**

### **基金的成立及目的**

撒瑪利亞基金（基金）在一九五零年成立，目的是向有需要的病人提供資助。基金現由醫院管理局（醫管局）負責管理。

2. 目前，公立醫院／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又不包括在住院費內的一些醫療項目，病人便需自資購買。這些由病人自資購買的醫療項目，在引入時大多屬於新面世的醫療科技產品。

3. 大型的醫療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，因其只能植入個別病人體內，或只用於個別病人身上一次。如納入為醫管局的標準服務，不單會大大加重醫管局的成本負擔，而且對其他公立醫院病人亦有機會成本的影響。自資購買項目的高昂費用，令醫院未能在基準預算內購備這些項目，作為常規的庫存項目。

### **資助範圍**

4. 基金向有需要的病人提供經濟資助，協助他們購買所需的自資購買醫療項目，以及經證實有顯著療效，但超出醫管局一般資助服務範圍內所提供的極昂貴藥物。由基金或其機制所資助的醫療項目如下－

#### **(a) 病人自資購買的醫療項目**

- i. 經皮徹照冠狀血管成形術（俗稱“通波仔”）及介入性心臟科消耗品
- ii. 心臟起搏器
- iii. 眼內鏡
- iv. 肌電義肢

- v. 特製義肢
- vi. 義肢矯形服務、物理治療及職業治療服務儀器
- vii. 家用設備、器材及消耗品
- viii. 正電子發射斷層造影服務
- ix. 伽馬刀治療
- x. 在外國抽取骨髓的費用

基金的援助限於能夠應付病人醫療需要的最基本型號。

(b) 由基金資助的自費藥物 ( 斜體所示的項目為二零零八年十月新加入的資助範圍 )

- i. 治療類風濕性關節炎／強直性脊椎炎／幼年特發性關節炎的依那西普 ( *Etanercept* )
- ii. 治療類風濕性關節炎／強直性脊椎炎／幼年特發性關節炎／克隆氏症 ( 節段性迴腸炎 ) 的因福利美 ( *Infliximab* )
- iii. 治療白血病／胃道基質腫瘤／急性淋巴細胞白血病的伊馬替尼 ( *Imatinib* ) - 即「加以域」 ( *Glivec* )
- iv. 治療結直腸癌的依立替康 ( *Irinotecan* )
- v. 治療腫瘤細胞上有過度HER2表現之轉移性乳癌的曲妥珠單抗 ( *Trastuzumab* )
- vi. 生長激素 ( *Growth Hormone* )
- vii. 干擾素 ( *Interferon* )
- viii. 治療惡性淋巴瘤的利妥昔單抗 ( *Rituximab* )

## 基金的管理

5. 基金是一個由醫管局負責管理的政府基金。醫務社工協助審核個別病人的資助申請。

6. 所有由基金資助的項目，都須通過嚴格審查後才獲納入資助範圍。為確保基金得到適當運用，醫管局採用一個編訂優次的機制，用以審核和評估新科技項目，以善用公共資源。所有由基金資助的新項目必須獲得醫管局大會轄下的醫療服務發展委員會通過。這個機制會考慮以下因素－

- (a) 成效、效用和成本效益；
- (b) 公平和公正地使用公共資源，集中向需求最為殷切的範疇提供有效協助；以及
- (c) 社會價值觀及專業人士和病人的意見。

7. 在藥物方面，醫管局的用藥評估委員會負責定期檢討現時納入《醫院管理局藥物名冊》及列為病人自費藥物類別的藥物。用藥評估委員會在每年年初會向基金建議可考慮納入基金資助的自費藥物名單。撒瑪利亞基金管理委員會（Samaritan Fund Management Committee）會考慮用藥評估委員會的意見，然後再向醫療服務發展委員會提出建議。撒瑪利亞基金會管理委員會是由醫管局行政總裁及食物及衛生局代表聯合擔任主席。在評估把藥物項目納入基金資助範圍的優先次序時，醫療服務發展委員會會考慮新藥的安全性、成效、效用、成本效益、及對健康的影響，並會考慮其他因素，例如公平問題及病人的選擇、社會價值觀及道德因素、醫院服務規劃及發展的整體優先次序，以及醫管局的財政限制等。

8. 每宗經確認符合臨牀狀況的資助申請，均會由醫務社工仔細評估，以確保基金能夠用得其所，惠及貧困和有需要的病人。根據有關項目的使用特徵（一次過還是經常使用）和價格（每個項目的價格介乎數百元至超過 10 萬元不等），當局已為藥物及非藥物項目制訂兩套經濟評估指引。兩套指引的經濟評估及病人分擔額的準則，均根據目標補助原則制訂。

9. 就非藥物項目而言，醫務社工會根據病人的家庭收入、家庭儲蓄存款和資產總額，以及參考有關醫療項目的實際費用來釐定資助金額。除上述準則外，當局同時會考慮病人所面對的特殊社會及經濟因素／情況。

10. 就藥物而言，當局會按病人家庭的可動用財務資源作為審批資助數額的基準。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、在公營醫院／診所就醫的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，但病人自住物業及病人營生工具／器材則不會計算在內）。

11. 根據目標補助的原則，病人需要以其可動用財務資源負擔部分藥費。病人需要分擔的費用是按比例計算法和藥費計算。舉例來說，每年可動用財務資源介乎 20,001 至 40,000 元之間的病人，其最高分擔額為 1,000 元。病人的可動用財務資源為 260,001 元或以上，所需分擔的費用比率則會以其可動用財務資源的 30% 為限。當局採用可動用財務資源的準則，是要確保病人縱使需要購買較昂貴的藥物，亦大致可維持其生活質素於以往的水平。

## **經費來源和開支**

12. 基金創立時並沒有得到任何一筆過捐贈。它一直以滾動帳目方式運作，捐款來源如下－

- (a) 各慈善團體的捐款，近年部分主要捐款者包括何東爵士慈善基金、東華三院、余兆麒醫療基金、香港賽馬會慈善信託基金、華人永遠墳場管理委員會和醫院管理局慈善基金；
- (b) 政府就基金為綜合社會保障援助（綜援）受助人提供的資助而發還的撥款；以及
- (c) 政府不時向基金提供的撥款，包括在一九九五至九六年度撥給指定捐贈基金的2,000萬元，基金每年可從中提取200萬元；以及分別在一九九七至九八年度、二零零零至零一年度、二零零二至零三年度、二零零五至零六年度和二零零六至零七年度提供的一次過撥款，總額達 5 億 3,170萬元。

13. 基金的受惠病人數目和所涉開支由一九九五至九六年度的 617 人及總開支 1,070 萬元，增至二零零七至零八年度的 4 317 人及總開支 1 億 3,480 萬元。

**食物及衛生局**  
**醫院管理局**  
**二零零八年十一月**