



中華人民共和國香港特別行政區政府總部食物及衛生局
Food and Health Bureau, Government Secretariat
The Government of the Hong Kong Special Administrative Region
The People's Republic of China

本函檔號：

電話號碼：(852)35098959

來函檔號：CB2/PL/HS

傳真號碼：(852)28400467

香港中區
立法會道 1 號
立法會綜合大樓
衛生事務委員會秘書
黃麗菁女士

黃女士：

衛生事務委員會
二零一二年四月十六日會議的跟進事項

二零一二年四月二十五日就標題事宜的來信收悉。委員會要求提供有關撒瑪利亞基金的補充資料，現載於附件。

食物及衛生局局長

(魏麗盈



代行)

副本送：醫院管理局(經辦人：張偉麟醫生)
立法會財務委員會(經辦人：薛鳳鳴女士)

二零一二年五月十七日

**政府當局就衛生事務委員會二零一二年四月十六日會議
跟進與撒瑪利亞基金有關的事項所作的回應**

(a) 項

向基金注資 100 億元估計帶來的平均投資回報率及估計的投資收入

政府當局的回應

為了更善用公共資源和加強撒瑪利亞基金(基金)的持續性，醫院管理局(醫管局)在應付營運基金的現金流動需求的同時，一直採用審慎保守的方法管理基金。醫管局的投資指導原則是保本，以及把不需即時使用的資金投資於低風險的投資項目。目前，基金的投資主要屬港幣銀行存款，而在二零一一至二零一二年度的平均收益約為每年 1.53%。醫管局會按照現有的指導原則管理基金。醫管局亦會密切監察基金的現金流動需求，確保有充裕流動資金應付運作上的需求。

(b) 項

列舉案例說明病人如何會從基金下建議放寬的經濟審查中受惠，特別是那些每月家庭收入於 4 萬元或以下的四人家庭

政府當局的回應

我們提供以下三個例子，用以說明擁有不同水平的可動用資產的家庭，如何從建議放寬基金的藥物資助的經濟審查中受惠。

個案示例一

以一個每月家庭收入達 4 萬元並擁有 42 萬元可動用資產的四人家庭(一對夫婦和兩名受供養子女)為例。在現行機制下，該家庭如每年藥物開支為 30 萬元，會獲提供 168,600 元的部分資助。按建議放寬經濟審查，在計算可動用資產總值時，可獲提供 418,000 元豁免額。該家庭可獲得 30 萬元的全額資助。在這個案中，這個原已獲提供部分資助的家庭，在放寬經濟審查下，其購買藥物的經濟負擔將獲得消除。下文載列詳細說明：

在現行機制下病人所需分擔的款額

$$\begin{array}{rclclcl} (\$40,000 & - & \$38,500) & \times 12 + & \$420,000 & = & \$438,000 \\ \text{(每月家庭收入} & & \text{(每月認可扣減} & & \text{(可動用資產)} & & \text{(每年可動用} \\ \text{總額)} & & \text{項目*)} & & & & \text{財務資源)} \end{array}$$

$$\begin{array}{rclclcl} \$438,000 & \times & 30\% & = & \underline{\$131,400} \\ \text{(每年可動用} & & \text{(分擔款額} & & \text{(病人所需分擔} \\ \text{財務資源)} & & \text{比率)} & & \text{的款額)} \end{array}$$

在放寬經濟審查下病人所需分擔的款額

$$\begin{array}{rclclclcl} (\$40,000 & - & \$38,500) & \times 12 + & (\$420,000 & - & \$418,000) & = & \$20,000 \\ \text{(每月家庭收入} & & \text{(每月認可扣減} & & \text{(可動用資產)} & & \text{(可扣減的} & & \text{(每年可動用} \\ \text{總額)} & & \text{項目*)} & & & & \text{豁免額)} & & \text{財務資源)} \end{array}$$

$$\begin{array}{rclclcl} \$20,000 & \times & 0\%^\# & = & \underline{\$0} \\ \text{(每年可動用} & & \text{(分擔款額} & & \text{(病人所需分擔} \\ \text{財務資源)} & & \text{比率)} & & \text{的款額)} \end{array}$$

註：

* 每月認可扣減項目明細表：

項目	每月平均款額(元)
按揭	15,880
管理費	1,000
差餉	1,000
強積金(月薪 5%)	2,000
薪俸稅	1,000
子女學費	2,000
個人豁免額	15,620
每月認可扣減項目的總額	<u>38,500</u>

#每年可動用財務資源少於 20,001 元的病人無須分擔任何款額。

個案示例二

以一個每月家庭收入達 4 萬元並擁有 60 萬元可動用資產的四人家庭(一對夫婦和兩名受供養子女)為例。在現行機制下，該家庭如每年藥物開支為 30 萬元，會獲提供 114,600 元的部分資助。按建議放寬經濟審查，在計算可動用資產總值時，可獲提供 418,000 元豁免額。該家庭可獲得的部分資助將增至 26 萬元。在這個案中，這個原已獲提供部分資助的家庭，在經放寬的經濟審查下，其購買藥物的經濟負擔將會進一步減輕。下文載列詳細說明：

在現行機制下病人所需分擔的款額

$$\begin{array}{rcccccc} (\$40,000 & - & \$38,500) & \times 12 + & \$600,000 & = & \$618,000 \\ \text{(每月家庭收入} & & \text{(每月認可扣減} & & \text{(可動用資產)} & & \text{(每年可動用} \\ \text{總額)} & & \text{項目*)} & & & & \text{財務資源)} \end{array}$$

$$\begin{array}{rcccccc} \$618,000 & \times & 30\% & = & \underline{\$185,400} & & \\ \text{(每年可動用} & & \text{(分擔款額} & & \text{(病人所需分擔} & & \\ \text{財務資源)} & & \text{比率)} & & \text{的款額)} & & \end{array}$$

在放寬經濟審查下病人所需分擔的款額

$$\begin{array}{rcccccc} (\$40,000 & - & \$38,500) & \times 12 + & (\$600,000 & - & \$418,000) & = & \$200,000 \\ \text{(每月家庭收入} & & \text{(每月認可扣減} & & \text{(可動用資產)} & & \text{(可扣減的} & & \text{(每年可動用} \\ \text{總額)} & & \text{項目*)} & & & & \text{豁免額)} & & \text{財務資源)} \end{array}$$

$$\begin{array}{rcccccc} \$200,000 & \times & 20\% & = & \underline{\$40,000} & & \\ \text{(每年可動用} & & \text{(分擔款額} & & \text{(病人所需分擔} & & \\ \text{財務資源)} & & \text{比率)} & & \text{的款額)} & & \end{array}$$

註：

* 每月認可扣減項目明細表：

項目	每月平均款額(元)
按揭	15,880
管理費	1,000
差餉	1,000
強積金(月薪 5%)	2,000
薪俸稅	1,000
子女學費	2,000
個人豁免額	15,620
每月認可扣減項目的總額	<u>38,500</u>

個案示例三

以一個每月家庭收入達 4 萬元並擁有 100 萬元可動用資產的四人家庭(一對夫婦和兩名受供養子女)為例。在現行機制下，該家庭如每年藥物開支為 30 萬元，將不會獲提供資助。按建議放寬經濟審查，在計算可動用資產總值時，可獲提供 418,000 元豁免額。該家庭將可獲得 12 萬元的部分資助。在這個案中，放寬經濟審查使該家庭符合資格獲得基金的資助。下文載列詳細說明：

在現行機制下病人所需分擔的款額

$$\begin{array}{r r r r r r r} (\$40,000 & - & \$38,500) & \times 12 + & \$1,000,000 & = & \$1,018,000 \\ \text{(每月家庭收入} & & \text{(每月可扣除} & & \text{(可動用資產)} & & \text{(每年可動用} \\ \text{總額)} & & \text{款額*)} & & & & \text{財務資源)} \end{array}$$

$$\begin{array}{r r r r r} \$1,018,000 & \times & 30\% & = & \underline{\$305,400}^{\#} \\ \text{(每年可動用} & & \text{(分擔款額} & & \text{(病人所需分擔} \\ \text{財務資源)} & & \text{比率)} & & \text{的款額)} \end{array}$$

在放寬經濟審查下病人所需分擔的款額

$$\begin{array}{r r r r r r r r} (\$40,000 & - & \$38,500) & \times 12 + & (\$1,000,000 & - & \$418,000) & = & \$600,000 \\ \text{(每月家庭收入} & & \text{(每月可扣除} & & \text{(可動用資產)} & & \text{(可扣減的} & & \text{(每年可動用} \\ \text{總額)} & & \text{款額*)} & & & & \text{豁免額)} & & \text{財務資源)} \end{array}$$

$$\begin{array}{r r r r r} \$600,000 & \times & 30\% & = & \underline{\$180,000} \\ \text{(每年可動用} & & \text{(分擔款額} & & \text{(病人所需分擔} \\ \text{財務資源)} & & \text{比率)} & & \text{的款額)} \end{array}$$

註：

* 每月認可扣減項目明細表：

項目	每月平均款額(元)
按揭	15,880
管理費	1,000
差餉	1,000
強積金(月薪 5%)	2,000
薪俸稅	1,000
子女學費	2,000
個人豁免額	15,620
每月認可扣減項目的總額	<u>38,500</u>

病人所需分擔的款額高於每年藥物開支，因此不獲提供資助。

(c) 項

為提高基金透明度而制訂的措施，包括與病人組織設立諮詢機制，以收集他們對基金的各項改變的意見，並公布撒瑪利亞基金管理委員會及醫管局大會轄下的醫療服務發展委員會就列入該基金範圍的自費藥物作出的評估及決定

政府當局的回應

現時已有一個既定機制，確保基金的透明度。首先，醫管局負責擬訂財務報表，供審計署署長的審核。審計署署長的報告書及經審核的財務報表，每年均會連同基金的報告提交立法會。其次，有關基金的整體運作情況會連同經審核的財務報表，每年向醫管局大會匯報。醫管局大會的會議記錄會在互聯網發布，讓公眾亦可閱覽。

為了統一醫管局的用藥及藥物政策，醫管局在二零零五年實施藥物名冊，以確保病人可公平地獲處方具成本效益、並經驗證具療效及安全的藥物。在藥物名冊下，公立醫院及診所在處方通用藥物¹和專用藥物²時，會按標準收費收取費用。基金為符合特定臨床準則和通過經濟審查的病人提供全部或部分資助，以應付一些在治療過程中需要，但不屬公立醫院及診所標準收費提供的自費藥物。醫管局近年推行了多項措施，提高其整體用藥及藥物政策的透明度，當中包括與基金資助範圍內的自費藥物有關的事宜。醫管局亦設有既定的病人團體諮詢機制，以便就制定及修訂藥物名冊和基金的資助範圍，徵詢病人團體的意見。至於藥物名冊的檢討方面(特別是引入新藥物)，市民所獲得的相關資訊以及當局與相關持份者的溝通，均有所改善。詳情載於下文。

由醫生、臨床藥理學家及藥劑師組成的醫管局藥物諮詢委員會，會每三個月有系統地評估藥事委員會³所遞交的新藥物申請。接受評估的新藥物所屬藥廠會獲邀提交有關資料，供藥物諮詢委員會考慮。為加強透明度和讓公眾獲取資訊，醫管局已把藥物諮詢委員會及各專家小組的成員名單上載至其互聯網的網站。藥物諮詢委員會所檢視的藥物名單亦會展示於互聯網的網站。

為提高決定過程的透明度，以及加強與各界持份者的溝通，醫管局把藥物諮詢委員會就個別申請的決定，以及在評估申請時經考慮的參考文獻，上載至該局的內聯網和互聯網的網站。

自實施藥物名冊以來，醫管局透過與病人團體的會議，定期告知病人藥物名冊的最新發展。藥物名冊的更新情況亦會刊登於醫管局的通訊「關懷短訊」，供病人參閱。為繼續加強透明度和與市民的伙伴關係，醫管局在二零零九年設立正式諮詢機制。在這機制下，醫管局會召開周年諮詢會，告知病人團體有關藥物名冊的最新發展，了解他們

¹ 通用藥物是指經證實對病人有關臨床情況適用和有效，並可供一般使用的藥物。

² 專用藥物是指在特定臨床情況下經專科醫生特別授權使用的藥物。如這類藥物是在特定臨床情況下處方，公立醫院和診所會按標準費用收費。

³ 藥事委員會負責在個別聯網／醫院層面檢視和管理藥物名冊。該委員會可向藥物諮詢委員會遞交評估新藥物的申請，以便把新藥納入藥物名冊內。

的主要關注事項，並聽取他們的意見。諮詢會結束後，病人團體會獲邀就藥物名冊提出意見和作出修訂的建議。他們的意見和建議會提交相關的藥物委員會考慮。

為回應病人團體的意見和建議，醫管局近年已採取多項措施，以擴大藥物名冊及基金的涵蓋範圍。例子包括下列各項：

- (a) 在二零零八至零九年度，治療地中海貧血病的口服除鐵藥物地拉羅司(Deferasirox)，由不獲安全網資助的自費藥物轉為專用藥物；
- (b) 在二零零八至零九年度，修訂精神科藥物處方指引，讓病人可及早使用新藥物；
- (c) 自二零一零年四月起，治療心血管系統疾病的專用藥物氯吡多(Clopidogrel)的臨床應用予以擴大，以延長治療時間；
- (d) 自二零一零年四月起，治療罕有遺傳病的酵素替代療法所用的藥物，由不獲安全網資助的自費藥物轉為專用藥物；以及
- (e) 自二零一零年六月起，原本屬於不獲安全網資助的自費藥物培美曲塞(Pemetrexed)，已納入基金的資助範圍，用以治療間皮瘤。

為進一步加強病人在服務發展上的參與，醫管局自二零一一年初設立新平台，讓醫管局行政總裁定期與病人代表會面，聽取他們在各個病人服務範疇的意見。

(d) 項

把基金資助的 17 種自費藥物重新定位為藥物名冊內的專用藥物的時間表

政府當局的回應

設立基金的目的，是為符合特定臨床準則和通過經濟審查的有需要病人提供經濟援助，以應付一些治療過程中需要，但不屬公立醫院和診所標準收費提供的自費藥物或自資購買醫療項目。與可令較多病人受惠的項目不同，基金所涵蓋的項目，屬那些如被納入為醫管局的標準服務，則會大大加重醫管局的成本負擔及對其他病人帶來機會成本的項目。

藥物名冊內的現有藥物曾因應有關臨床療效、安全性及成本效益方面的最新實證而獲重新歸類。把藥物重新歸類的檢討工作是持續及不斷轉變的過程，而藥物重新歸類的次數及速度各異。自推行藥物名冊以來，有七種自費藥物獲轉為專用藥物，詳情如下：

1. 用於抗真菌治療的兩性霉素 B 脂質體 (Liposomal Amphotericin B)自二零零五年十月起轉為專用藥物；
2. 用於治療乳癌的紫杉醇(Paclitaxel)自二零零七年四月起轉為專用藥物；
3. 用於治療結直腸癌的依立替康 (Irinotecan)自二零一零年四月起轉為專用藥物；
4. 用於治療丙型肝炎適用症的派羅欣 (Peginterferon)自二零一零年四月起轉為專用藥物；
5. 用於治療白血病的干擾素 (Interferon alfa)自二零一一年四月起轉為專用藥物；
6. 治療第三期結腸癌手術後輔助化療病人的草酸鉑 (Oxaliplatin)自二零一二年四月起轉為專用藥物；以及
7. 用於治療多發性硬化病人的干擾素 (Interferon Beta)自二零一二年四月起轉為專用藥物。

現有自費藥物中如有任何一種藥物符合重新歸類的準則，便會根據既定機制獲考慮轉為通用藥物及／或專用藥物。

(e) 項

確保證實安全及有療效的藥物會在公營醫院及診所以標準收費提供，而非分類為基金所涵蓋的自費藥物的機制

政府當局的回應

醫管局透過既定機制定期檢討藥物名冊的藥物名單。藥物諮詢委員會有系統地評估新藥物，而用藥評估委員會則定期檢討藥物名冊上已收納的藥物。

藥物諮詢委員會及用藥評估委員會轄下設有專家小組，就個別專科的藥物篩選，提供專家意見。檢討過程採用實證為本的方針和特定的評審準則。在檢討個別藥物時，委員會及專家小組會審視有關療效、安

全性及成本效益的原則，並考慮各個因素，包括國際間的建議及做法、科技的轉變、藥物類別、疾病狀況、病人用藥的依從性、生活質素、用藥的實際經驗、與替代藥物的比較、對醫療成本的影響，以及專業人士和病人團體的意見。

符合相關準則的新藥物會按情況列為通用藥物、專用藥物或自費藥物，納入藥物名冊內。同時，已屬過時或不再使用或需要的通用藥物，會從藥物名冊中剔除，而個別專用藥物的臨床適用情況亦會視乎情況予以修訂。此外，藥物名冊內現有藥物可因應有關臨床療效、安全性及成本效益方面的最新實證而獲重新歸類。例如，專用藥物可被轉為通用藥物；以往未為基金安全網所涵蓋的自費藥物，可獲納入基金涵蓋範圍內或轉為藥物名冊內的專用藥物；以及獲基金安全網涵蓋的自費藥物可轉為藥物名冊內的專用藥物。

對藥物名冊有重大改變的建議，會在醫管局的周年工作規劃過程中予以考慮。如用藥評估委員會建議把某些藥物列為獲基金安全網資助的自費藥物，該等建議會由撒瑪利亞基金管理委員會加以考慮，然後再提交醫療服務發展委員會批核。醫療服務發展委員會會定期向醫管局大會報告其工作進度。

(f) 項

政府當局會否就基金進行全面的檢討

政府當局的回應

多年來，醫管局根據既定機制定期檢討基金的資助範圍以及申請基金資助的經濟評估準則。在上文對(e)項的回應中，我們已闡釋了檢討基金資助範圍的既定機制。現於下文提供有關在 2008 年檢討經濟評估準則後而對經濟審查的放寬：

- 全年家庭收入總額是根據過去六個月的收入(而非過去 12 個月的收入)計算。如病人在申請前連續三個月或以上失業，會被當作零收入處理(不適用於病人的家庭成員)；
- 人壽保險保單的現金價值不會計入病人家庭可動用資產的價值；以及
- 在計算全年家庭收入總額時，會扣除正就讀中學或以下班級的(未滿 21 歲)子女的學費。

此外，申請藥物資助的申請人的家庭所接受經濟審查，當中所計及的認可扣減項目中的個人豁免額，每年都會參考政府統計處(統計處)定期更新的消費物價指數而作出調整。至於申請非藥物資助的申請人的

家庭在接受經濟狀況評估時，醫務社工會參考按住戶人數劃分的家庭住戶每月收入中位數而作出評估。這個按住戶人數劃分的家庭住戶每月收入中位數是從綜合住戶統計調查得來，並由統計處定期更新。

當局一直都有就基金進行定期檢討，這些定期檢討是一項持續進行的工作。這次引入藥物申請人可動用資產總值的豁免額，是因應病人意見經審慎考慮後提出的。醫管局會繼續根據現行機制，檢討藥物名冊的涵蓋範圍及基金的經濟評估準則。