二零一七年七月十八日
資料文件

立法會

福利事務委員會
衛生事務委員會

長期護理政策聯合小組委員會

為長期病患者購買昂貴藥物所提供的資助

目的

本文件向委員簡述現時為長期病患者在公立醫院和診所購買昂貴藥物所提供的資助。

背景

2. 本港的公營醫療服務獲政府大幅資助。政府的公共醫療政策是確保市民不會因經濟原因而得不到適當的醫療服務。作為獲公帑資助的醫療服務提供者，醫院管理局(醫管局)致力為所有病人提供適切治療，而藥物治療是醫療服務的重要一環。在二零一六至一七年度，醫管局病人所用藥物的總成本為 62 億元[1]，約佔醫管局營運開支總額的 10.4%。因此，有效的藥物管理對確保公帑用得其所十分重要。

醫管局藥物名冊

3. 醫管局由二零零五年七月起實施藥物名冊，目的是透過統一所有公立醫院和診所的藥物政策及用藥，確保病人可公平地獲處方具成本效益並經驗證為安全及有效的藥物。藥物名冊發展框架所依據的核心價值包括循證醫學、合理使用公共資源、目標補助、機會

[1] 二零一六至一七年度未經審計的藥物開支。

成本考慮及促進病人的選擇。當局按照既定機制定期評估新藥物和檢討現有藥物名單，從而不斷優化藥物名冊。檢討過程採用實證為本的方針，依循有關安全、療效及成本效益的原則，並考慮各項有關因素，包括國際間的建議和做法、科技的轉變、疾病狀況、病人用藥的依從性、生活質素、用藥的實際經驗，以及有關專業人士和病人團體的意見。

4. 根據第 3 段所述的考慮因素，藥物名冊的藥物分為以下四類：

a) **通用藥物**—經證實對病人有關臨床應用適用和有效，並可供一般使用的藥物。

b) **專用藥物**—在特定臨床情況下經專科醫生特別授權使用的藥物。

c) **獲安全網資助的自費藥物**—經證實有顯著療效，但超出醫管局一般資助服務範圍內所能提供的昂貴藥物。需要使用這些藥物而有能力負擔費用的病人須自費購買；至於經濟上有困難的病人，醫管局會透過有關的基金向他們提供資助。

d) **不獲安全網資助的自費藥物**—僅經初步醫療驗證的藥物、與其他替代藥物相比僅具邊緣效益，但成本明顯昂貴的藥物，以及生活方式藥物(例如減肥藥)。這些藥物既不包括在醫管局一般資助服務範圍內，也不獲安全網資助。選擇使用這些藥物的病人須自費購買。

5. 截至二零一七年七月八日，藥物名冊內約有 1 300 種藥物，包括 844 種通用藥物、362 種專用藥物、42 種獲安全網資助的自費藥物[2]和 68 種不獲安全網資助的自費藥物[3]。

---

[2] 包括 29 種和 13 種分別獲撒瑪利亞基金和關愛基金醫療援助項目資助的自費藥物。

[3] 由於一種藥物可能有不同的療效或服用份量，因此或會歸入藥物名冊內多於一個類別(通用藥物、專用藥物、自費藥物和獲安全網資助的自費藥物)。

財務安排

以高補貼的標準收費提供藥物

6. 公營醫療系統對符合資格人士提供大幅度資助，醫管局的標準收費已包括病人臨床所需的通用藥物和專用藥物(藥物名冊內 92% 藥物屬這兩類)。符合資格人士到專科門診部求診須就每個藥物項目繳付 15 元費用[4]，並以 16 星期供應量為限[5]。在二零一六至一七年度，醫管局以標準收費提供藥物的開支總額達 50 億元。由於標準收費是整體綜合計算及涵蓋不同服務，藥費收入(專科門診部藥物收費除外)並無獨立統計。在二零一六至一七年度，符合資格人士就專科門診藥物所繳付的費用總額為 1.4 億元[6]。

自費藥物

7. 作為受帑資助的醫療機構，醫管局須確保公共資源運用恰當，以保障市民健康和病人利益。根據循證醫學、目標補助、機會成本考慮及促進病人選擇的原則，藥物名冊上的自費藥物屬於醫管局的非標準收費項目。

a) 撒瑪利亞基金所涵蓋的自費藥物

8. 對於經證實有顯著療效，但超出醫管局一般資助服務範圍所能提供的非常昂貴自費藥物，醫管局透過撒瑪利亞基金安全網為有需要的病人提供經濟援助。截至二零一七年七月八日，撒瑪利亞基金涵蓋 29 種自費藥物，以治療不同類別的疾病，而藥物資助總額由二零一一至一二年度的 1.749 億元增至二零一六至一七年度的 3.324 億元。在二零一六至一七年度，獲批的申請中約有 62% 獲基金提供

---

[4] 此費用由二零一七年六月十八日起由每項藥物收費 10 元增至 15 元。

[5] 就專科門診部處方的藥物而言，每段新增的藥物供應期(以每項藥物計算，每段以 16 星期為限)收費為 15 元。

[6] 醫管局的公營醫療服務標準收費是整體計算，並不分列各項成本（例如人手、藥物及消耗品成本等）。專科門診病人須繳付診症費用外，亦須就每種藥物繳付 10 元藥費（二零一六至一七年度收費），並以 16 星期供應量為一收費單位。上述藥費收入是二零一六至一七年度符合資格人士就專科門診部處方藥物所繳付的藥費收入總額（以每項藥物 10 元計算，並已扣除醫療費用減免金額）。

全數資助，平均每宗獲批個案的資助額為 13 萬元。

b) 關愛基金醫療援助項目所涵蓋的自費藥物

9. 除了撒瑪利亞基金的安全網外，關愛基金也為經濟上有困難的市民提供援助，特別是那些未納入社會安全網，或雖然身處安全網內但仍有一些特殊需要未獲得照顧的人。此外，關愛基金也會考慮推行先導項目，協助政府研究有哪些措施可考慮納入其常規資助及服務範圍。其中現有及即將推行的關愛基金醫療援助項目，為有需要的病人提供資助購買自費藥物。現有的關愛基金醫療援助項目首階段計劃涵蓋一些條件尚未符合納入撒瑪利亞基金安全網，但正迅速累積醫學實證及相對效益較高的特定自費癌症藥物；而將於二零一七年八月推出的新增援助項目，則會資助有需要的病人購買價錢極度昂貴的藥物。

10. 目前，首階段計劃涵蓋 13 種自費癌症藥物，資助總額由二零一一至一二年度 1,030 萬元增至二零一六至一七年度 1.604 億元。在二零一六至一七年度，該計劃批出的申請中約有 67% 獲關愛基金全數資助，平均每宗獲批個案的資助額為 8.8 萬元。至於資助病人購買價錢極度昂貴藥物的新增關愛基金醫療援助項目，醫管局會首先納入治療陣發性夜間血紅素尿症 (Paroxysmal Nocturnal Haemoglobinuria, PNH)的藥物「依庫珠單抗」(Eculizumab)，為指定高風險及會引發嚴重併發症的病人使用。預計首 12 個月資助金額最高為 6,770 萬元。

c) 不獲安全網資助的自費藥物

11. 不獲安全網資助的自費藥物，指僅經初步醫療驗證、效益僅稍高於其他替代藥物，但成本明顯較為高昂的藥物，或生活方式藥物(例如減肥藥)。這些藥物只佔名冊上的藥物約 5%，其臨床應用不在大幅資助公營醫療服務的範圍內。醫管局提供不獲安全網資助的自費藥物，是為了給予病人多一個選擇，讓他們以自費方式選用這類藥物，並繼續在高補貼的公營醫療系統下接受治療。

資助機制

12. 自二零零五年實施藥物名冊以來，撒瑪利亞基金安全網一直資助有需要的合資格病人支付自費藥物的費用。撒瑪利亞基金的經濟審查準則，是根據目標補助的原則而制訂，並會按病人家庭負擔能力為其提供全部或部分藥費資助。醫管局會考慮病人家庭每年可動用的財務資源，以及來年的預計藥費開支，從而評估病人的負擔能力及計算病人需要分擔的藥費。

13. 在二零零五年七月藥物名冊推出時，病人須分擔藥費的比率以其家庭每年可動用財務資源的 30% 為上限。為回應公眾有關放寬在安全網下發放資助之意見，醫管局在二零零八年放寬了經濟審查準則及重新釐定可動用收入、認可扣減項目及可動用資產的計算方法。

14. 關愛基金醫療援助項目在二零一一年八月實施後，首階段計劃採用撒瑪利亞基金的機制運作(包括上述經濟審查準則)。

15. 二零一二年，醫管局進一步放寬上述經濟審查準則，於計算病人的可動用資產時引入可扣減豁免額，並簡化病人分擔藥費的級別。病人須分擔藥費的最高比率亦由每年可動用財務資源的 30% 調低至 20% 。引入可扣減豁免額有助保障病人家庭的儲蓄和可動用資產，以免因藥費開支而耗盡，從而有助維持他們及其家人的生活水平。

16. 由二零一七年六月中起，經濟審查中「家庭」的定義已作修訂，只包括病人及同住的核心家庭成員，即病人的配偶、子女、父母和屬受養人的兄弟姊妹。

17. 透過上述各項措施，有更多醫管局病人符合資格獲資助購買上述兩個基金所涵蓋的特定自費藥物。醫管局會繼續檢討撒瑪利亞基金和關愛基金醫療援助項目的經濟審查準則，並在有需要時作出合適的優化，讓更多有需要的病人受惠。

徵詢意見

18. 請委員備悉本文件的內容。

食物及衞生局

醫院管理局

二零一七年七月