

# 財務委員會討論文件

2012 年 6 月 1 日

總目 140－政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目 700 一般非經常開支

新項目「撥款予撒瑪利亞基金」

請各委員批准一筆為數 100 億元的承擔額，作為支持撒瑪利亞基金的撥款。

## 問題

撒瑪利亞基金(下稱「基金」)的款項將不足以讓其持續運作，以應付有需要的病人不斷增加的需求。

## 建議

2. 食物及衛生局局長建議向醫院管理局(下稱「醫管局」)提供 100 億元撥款，以支持基金的持續運作。

## 理由

3. 基金由醫管局負責管理，主要依賴政府撥款及其他收入(例如捐款)來應付對資助不斷增加的需求。立法會財務委員會上一次在 2008 年 12 月批准向基金撥款 10 億元<sup>註</sup>。

---

<sup>註</sup> 政府自 1995-96 年度以來向基金提供的撥款包括：在 1995-96 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)、1997-98 年度的 470 萬元、2000-01 年度的 800 萬元、2002-03 年度的 900 萬元、2005-06 年度的 1 億 6,000 萬元及 2006-07 年度的 3 億 5,000 萬元。

## 撥款需求的上升

4. 自 2007-08 年度起的過去 5 個財政年度，基金的每年開支由 1 億 1,960 萬元升至約 2 億 4,000 萬元，升幅接近一倍。在同一期間，獲基金批准資助的申請數目由 4 317 宗增至 5 281 宗，增幅亦達 22%。

5. 基金的開支及獲批申請數目有所增加，主要是由於醫療及護理科技的進步，以及人口老化、癌症及其他長期病患者的醫療需求日益增加所致。展望將來，我們預期基金的開支將會繼續增加，主要因素包括－

- (a) 本港的 65 歲以上長者人口比例預計會由 2007 年的每 8 人中有 1 名長者，增至 2033 年的每 4 人中便有 1 名長者。人口老化導致醫療服務需要大幅增加，這點從患有癌症、中風、心臟病及其他慢性疾病的病人數目持續上升可得到證明。此外，65 歲或以上人士使用住院服務(以住院日數計)的時間，比 65 歲以下人士平均多 6 倍。
- (b) 公營醫療系統需要跟上國際間醫療護理科技的發展。製藥業開發和應用新的醫療科技，包括分子生物學和基因組技術，為藥物治療帶來了重大突破。我們預期將會有更多介入和診斷方式與醫療儀器陸續開發，為治療成果帶來重大影響。這些醫療科技在應用初年通常非常昂貴，因此會使醫療開支上漲。
- (c) 由於醫療科技日新月異及國際間就新藥物和醫療項目持續進行研究和發展，獲基金安全網涵蓋的經證實具療效藥物及其他醫療項目的數目，可能會逐漸增加。除現有個案外，未來每年將有新的病人符合基金的資助資格，加上為長期病患者持續提供的藥物治療和重複使用的醫療技術和儀器，這都會引致基金的開支上升。

6. 為了惠及更多有需要的病人，醫管局建議放寬基金藥費資助方面的經濟審查評估準則。具體而言，醫管局建議在計算申請人家庭的可動用資產時引入可扣減的豁免額後，才計算病人就自費藥物費用需要分擔的最高款額。視乎病人的家庭成員人數，豁免額介乎 203,000 元至 670,000 元不等。醫管局亦建議簡化病人分擔藥費的級別，由現時的 12 級簡化為 7 級。估計在放寬經濟審查評估準則後，每年可惠及約 2 300 名現正使用 17 種基金資助藥物的病人。這 2 300 名病人包括現時只獲部分資助而將來可獲得全數資助或所需分擔的藥費有所減少的病人，以及新近符合資格可獲基金資助的病人。

附件1  
和2

7. 基於上述因素，我們預期基金在 2014-15 年度將會出現約 3 億 8,000 萬元的龐大赤字。基金在 2007-08 至 2011-12 年度的收入與開支，以及在 2012-13 至 2014-15 年度按應計制計算的相關推算，載於附件 1。2007-08 至 2011-12 年度的獲批申請數目則載於附件 2。我們建議向基金撥款 100 億元，以維持基金未來約 10 年的運作。醫管局作為基金的管理者，將會繼續根據保本的指導原則管理基金。醫管局亦會把獲批准的撥款中不需即時運用的資金投資於低風險投資項目，以期在確保基金有足夠的流動資金以應付運作需要的同時，可為基金取得穩健的最高回報。

## 對財政的影響

8. 撥款 100 億元以支持基金的建議不會為政府帶來經常性財政承擔。

## 公眾諮詢

9. 我們已在 2012 年 4 月 16 日的立法會衛生事務委員會會議上，就提供 100 億元一次過撥款以支持基金的建議徵詢委員的意見。在該次會議上，委員支持向基金撥款 100 億元的建議，並提出下列意見－

- (a) 應採取措施以確保經證實具療效及效益的藥物獲納入藥物名冊；
- (b) 應致力提高基金的透明度，並與病人組織設立諮詢機制，以收集他們對修訂基金的意見；以及
- (c) 應考慮就基金進行全面的檢討。

我們已在 2012 年 5 月 17 日致事務委員會的覆函(立法會 CB(2)2087/11-12(01)號文件)中，就上述意見及關注事項作出回應。

## 背景

10. 基金在 1950 年設立，目的是為有需要的病人提供經濟援助，以支付其治療過程中所需但公立醫院／診所的住院費和門診費並不包括的指定「自資購買醫療項目」(包括藥物)或新科技的費用。基金目前資助的醫療項目一覽表載於附件 3。

11. 每宗經確認符合臨床狀況的資助申請，都會由醫務社工仔細評估，以確保基金用得其所，惠及最有需要的病人。當局根據目標補助原則，分別為藥物及非藥物項目制訂了兩套經濟狀況審查。除經濟狀況審查所列明的準則外，當局亦會考慮病人所面對的特殊因素、社會及經濟情況。

12. 至於監察機制方面，醫管局負責擬備財務報表，供審計署署長審核。審計署署長的報告及經審計的財務報表，每年均會連同基金報告提交立法會省覽。

## 撒瑪利亞基金的收入和開支(以百萬元計)

	實際 2007-08 (註1)	實際 2008-09 (註1)	實際 2009-10 (註1)	實際 2010-11 (註1)	實際 (有待審計) 2011-12	推算 2012-13	推算 2013-14	推算 2014-15
收入								
慈善團體捐款	21.6	17.5	20.1	17.1	8.4	11.1	9.4	9.4
社會福利署發還綜援受助人的自資購買醫療項目的費用	37.7	39.7	41.2	43.9	41.1	51.5	56.9	62.9
其他收入	<u>17.9</u>	<u>7.5</u>	<u>15.0</u>	<u>11.4</u>	<u>16.0</u>	<u>14.3</u>	<u>9.5</u>	<u>2.7</u>
總計	<b>77.2</b>	<b>64.7</b>	<b>76.3</b>	<b>72.4</b>	<b>65.5</b>	<b>76.9</b>	<b>75.8</b>	<b>75.0</b>
開支								
藥物	42.9	48.3	56.3	143.6	154.7	256.4	366.4	522.3
非藥物	<u>76.7</u>	<u>80.7</u>	<u>85.3</u>	<u>83.8</u>	<u>82.1</u>	<u>103.8</u>	<u>114.6</u>	<u>126.9</u>
總計	<b>119.6</b>	<b>129.0</b>	<b>141.6</b>	<b>227.4</b>	<b>236.8</b>	<b>360.2</b>	<b>481.0</b>	<b>649.2</b>
年度赤字	<b>(42.4)</b>	<b>(64.3)</b>	<b>(65.3)</b>	<b>(155.0)</b>	<b>(171.3)</b>	<b>(283.3)</b>	<b>(405.2)</b>	<b>(574.2)</b>
年初遞延收入	380.0	337.6	1,273.3	1,208.0	1,053.0	881.7	598.4	193.2
收到的政府撥款 <sup>(註2)</sup>	-	1,000.0	-	-	-	-	-	-
年底結餘	<b>337.6</b>	<b>1,273.3</b>	<b>1,208.0</b>	<b>1,053.0</b>	<b>881.7</b>	<b>598.4</b>	<b>193.2</b>	<b>(381.0)</b>

註：1. 根據基金 2007-08 至 2010-11 年度的經審計的財務報表。

2. 建議的 100 億元撥款並未包括在內。至於在 2008-09 年度收到的政府撥款，有關款額在基金經審計的財務報表內視為收入，以對應在有關財政年度所引致的相關開支。

-----

## 2007-08 至 2011-12 年度獲批申請數目

	實際 2007-08	實際 2008-09	實際 2009-10	實際 2010-11	實際 2011-12
非藥物	3 627	3 623	3 641	3 967	3 765
藥物	690	803	1 095	1 354	1 516
總計	4 317	4 426	4 736	5 321	5 281

-----

撒瑪利亞基金涵蓋的自費項目

目前，基金涵蓋以下 17 種自費藥物－

1. 治療類風濕性關節炎／強直性脊椎炎／牛皮癬關節炎(2010年6月引入)／克隆氏症(節段性迴腸炎)(2011年7月引入)的阿達莫單抗(Adalimumab)
2. 治療多發性骨髓瘤的硼替左米(Bortezomib)(2010年6月引入)
3. 治療後期頭頸鱗狀細胞癌的西妥昔單抗(Cetuximab)(2009年12月引入)
4. 治療對伊馬替尼(Imatinib)耐藥的慢性骨髓性白血病的達沙替尼(Dasatinib)(2010年6月引入)
5. 治療類風濕性關節炎／強直性脊椎炎／幼年特發性關節炎(2007年4月引入)／牛皮癬關節炎(2009年12月引入)的依那西普(Etanercept)
6. 治療類風濕性關節炎／強直性脊椎炎(2007年4月引入)／牛皮癬關節炎(2009年12月引入)／克隆氏症(節段性迴腸炎)(2008年10月引入)的因福利美(Infliximab)
7. 治療白血病／胃道基質腫瘤(2005年1月引入)／急性淋巴細胞白血病(2008年10月引入)的伊馬替尼(Imatinib)
8. 治療對伊馬替尼(Imatinib)耐藥的慢性骨髓性白血病的尼洛替尼(Nilotinib)(2010年6月引入)
9. 治療第三期結腸癌術後輔助化療的草酸鉑(Oxaliplatin)(2009年12月引入)
10. 治療惡性胸膜間皮瘤的培美曲塞(Pemetrexed)(2010年6月引入)
11. 治療腫瘤細胞上有過度人類表皮生長因子受體-2表現之轉移性乳癌(2007年4月引入)／人類表皮生長因子受體-2蛋白質陽性早期乳癌(2009年12月引入)的曲妥珠單抗(Trastuzumab)

12. 治療惡性淋巴瘤(2008年10月引入)／復發濾泡淋巴瘤的維持性治療(2010年6月引入)／抗藥性類風濕性關節炎(2009年12月引入)的利妥昔單抗(Rituximab)
13. 治療表皮生長因子受體突變呈陽性的非小細胞肺癌(二線)(2011年7月引入)的埃羅替尼 (Erlotinib)
14. 治療表皮生長因子受體突變呈陽性的非小細胞肺癌(二線)(2011年7月引入)的吉非替尼(Gefitinib)
15. 治療多形性膠質母細胞瘤(與放射治療同步使用)(2011年7月引入)的蒂清(Temozolomide)
16. 生長激素(Growth Hormone)
17. 干擾素(Interferon)

目前，基金涵蓋下列自資購買的醫療項目－

1. 經皮徹照冠狀血管成形術及介入性心臟科消耗品
2. 心臟起搏器
3. 眼內鏡
4. 肌電義肢
5. 特製義肢
6. 義肢矯形服務、物理治療及職業治療服務的器材
7. 家用設備、器材及消耗品
8. 伽馬刀治療
9. 在外國抽取骨髓作骨髓移植之用

\* 基金的援助限於能夠應付病人必要醫療需要的最基本型號。

-----