

立法會 *Legislative Council*

立法會 CB(2)939/18-19 號文件
(此份會議紀要業經政府當局審閱)

檔 號：CB2/PL/HS

衛生事務委員會 特別會議紀要

日 期：2018 年 12 月 11 日(星期二)
時 間：上午 9 時
地 點：立法會綜合大樓會議室 1

出席委員：陳沛然議員(主席)
李國麟議員, SBS, JP (副主席)
張宇人議員, GBS, JP
黃定光議員, GBS, JP
姚思榮議員, BBS
莫乃光議員, JP
陳志全議員
麥美娟議員, BBS, JP
郭家麒議員
張超雄議員
葛珮帆議員, BBS, JP
潘兆平議員, BBS, MH
蔣麗芸議員, SBS, JP
朱凱迪議員
邵家輝議員
鄭俊宇議員
陳凱欣議員

缺席委員：陳健波議員, GBS, JP
葉劉淑儀議員, GBS, JP
陳恒鑾議員, BBS, JP
黃碧雲議員
邵家臻議員

出席公職人員： 食物及衛生局副局長
徐德義醫生, JP

食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)2
梁嘉盈小姐

醫院管理局總行政經理(聯網運作)
張子峯醫生

醫院管理局總行政經理(專職醫療)
鍾慧儀女士

應邀出席者：民主建港協進聯盟

政策副發言人
葉文斌先生

同路人同盟

主席
陳偉傑先生

殘疾人士及長期病患者就業關注組

主席
趙浩霖先生

公民黨

新界西地區發展主任
李嘉豪先生

蔡廣森先生

四輪社區聯會

會員
曾啟先生

梁國雄先生

B27 協進會

主席
李國光先生

香港社區組織協會

社區組織幹事

彭鴻昌先生

香港罕見疾病聯盟

會長

曾建平先生

賴家衛先生

胡就維先生

工黨

主席

郭永健先生

列席秘書 : 總議會秘書(2)5
林偉怡女士

列席職員 : 高級議會秘書(2)5
朱秀雯小姐

議會秘書(2)5

劉麗雯女士

議會事務助理(2)5

邵佩妍小姐

經辦人/部門

**I. 撒瑪利亞基金和關愛基金醫療援助項目經濟
審查機制的檢討結果**

[立法會 CB(2)214/18-19(01)及 CB(2)391/18-19(01)
號文件]

團體代表陳述意見

委員察悉有關討論中議題的下列文件：

- (a) 政府當局為 2018 年 11 月 19 日舉行的會議提供的文件(立法會 CB(2)214/18-19(01)號文件);及
- (b) 立法會秘書處擬備題為"撒瑪利亞基金和關愛基金醫療援助項目經濟審查機制"的最新背景資料簡介(立法會 CB(2)391/18-19(01)號文件)。

2. 主席提醒出席會議的團體及個別人士，他們向事務委員會發言時，並不享有《立法會(權力及特權)條例》(第 382 章)所提供的保障及豁免。應主席之請，合共 13 個團體代表及個別人士陳述其對撒瑪利亞基金和關愛基金醫療援助項目("醫療援助項目")經濟審查機制檢討結果的意見。他們提出的意見摘要載於**附錄**。委員亦察悉，秘書處共接獲不出席會議的團體及個別人士提交的 3 份意見書。

討論

政府當局就團體代表的意見所作的回應

3. 就團體代表提出的意見，食物及衛生局副局長表示政府當局已根據撒瑪利亞基金和醫療援助項目("兩個安全網")經濟審查機制的檢討結果制訂優化措施，以修訂藥物資助申請中每年可動用財務資源的計算方法，扣減病人家庭資產淨值的 50%，並修訂在經濟審查中對"家庭"的定義("建議優化措施")。當局預期，這些優化措施能進一步保障病人的資產，並紓緩醫療開支對病人及其家庭帶來的財政和精神負擔。政府當局會繼續研究該檢討結果的其他建議。

病人家庭每年可動用財務資源的計算方法

4. 張超雄議員、郭家麒議員、潘兆平議員、蔣麗芸議員、陳志全議員及鄭俊宇議員認為，應進一步放寬兩個安全網的經濟審查機制。張超雄議員提述有關優化措施，即修訂藥物資助申請中病人家庭每年可動用財務資源的計算方法，並認為兩個安全網每年進行的經濟審查，只會蠶食而非保障病人的家庭資產。由於病人需分擔的藥物費用視乎其家

庭每年可動用財務資源而定，當局應永久維持對病人家庭資產淨值 50% 的保障，而不是據此每年計算有關費用，以確保不會有病人及其家庭因為負擔高昂的藥物開支面臨財政困難。他亦認同部分團體代表的意見，即計算每年可動用財務資源時，每月認可扣減項目應包括與治療相關的醫療消耗品開支。郭家麒議員認為，在整個批核期內，病人每年可動用的財務資源應維持在藥物資助獲批准的水平。

5. 陳志全議員提述在 2018 年 11 月 19 日的事務委員會會議上討論有關議題時他提出並獲得通過的議案，並認為病人需分擔的藥物費用上限，應由病人家庭每年可動用財務資源的 20%，減至 10% 或 5%。當局亦有需要確保在推行建議優化措施後，申請人不會分擔更多費用。鄭俊宇議員同意，病人需分擔的藥物費用上限應減至病人家庭資產淨值的 10%，以進一步紓緩病人家庭因藥物開支(尤其是極度昂貴藥物)而承受的財政負擔。

6. 食物及衛生局副局長表示，兩個安全網每年均進行經濟審查，以確保公帑用得其所。根據 2017 年 6 月至 2018 年 2 月期間接獲的藥物資助申請數據顯示，在推行建議優化措施後，每宗申請個案病人平均可少付約 3 萬元藥費。此外，政府當局預期在推行建議優化措施後，非綜合社會保障援助個案的申請數目會增加 30%。朱凱迪議員要求當局闡釋當局如何得出後者的估算數字。醫院管理局總行政經理(專職醫療)表示，當局預期在修訂每年可動用財務資源的計算方法和家庭的定義後，會有更多病人符合資格領取藥物資助。

7. 蔣麗芸議員察悉，計算每年可動用財務資源的其中一個組成部分是病人每月家庭收入，而該收入必須低於政府統計處進行的綜合住戶統計調查中按住戶人數劃分的家庭住戶每月入息中位數所訂的入息限額。她認為，如就每月家庭收入而言某申請個案屬邊緣個案，醫院管理局("醫管局")應酌情豁免上述要求。此外，如病人需要供養父母，當局便應考慮調整未婚非受供養的病人的家庭人數。

8. 醫院管理局總行政經理(專職醫療)表示，所有藥物資助的申請審查均以家庭為基礎，並考慮病人及與他/她同住的核心家庭成員(包括在有關經濟審查內)的收入、開支及資產。如預算的藥物費用較病人可分擔的藥物費用上限為高，餘額便由兩個安全網支付。醫管局將會制訂相關指引，清楚說明病人可把生活基本需要由病人維持的同住家庭成員納入經濟審查涵蓋範圍。如個別個案有特殊的家庭因素或情況而須予例外考慮，醫務社工會酌情調整該個案的家庭人數。食物及衛生局副局長回應潘兆平議員提問時表示，兩個安全網的藥物資助申請並無年齡限制。

設立上訴機制

9. 郭家麒議員認為，在修訂家庭的定義後，醫務社工在審查藥物資助的申請時可按個別個案酌情調整家庭人數，做法欠缺透明度。他促請政府當局設立上訴機制，讓一般市民及病人和其家屬代表參與其中。潘兆平議員及蔣麗芸議員同意，當局應就兩個安全網的藥物資助申請設立上訴機制。

10. 醫院管理局總行政經理(專職醫療)表示，現時已訂有機制，在醫院層面處理有關藥物資助申請的上訴個案。食物及衛生局副局長進一步表示，有關兩個安全網的任何進一步優化措施(例如在醫管局總部的層面設立上訴機制)，可在日後進行兩個安全網的檢討工作時考慮。

檢討經濟審查機制

11. 張超雄議員認為，政府當局應在推行建議優化措施一年後再檢討兩個安全網的經濟審查機制，並蒐集病人及其家人就這方面的意見。鄭俊宇議員表達類似的意見。陳凱欣議員促請政府當局制訂時間表，進一步檢討有關經濟審查機制。

12. 食物及衛生局副局長及醫院管理局總行政經理(專職醫療)表示，醫療援助項目經濟審查機制的建議優化措施有待扶貧委員會於2019年1月通過。另一方面，醫管局有需要為員工作好準備，並調整現行用於處理經濟審查的資訊科技系統。

政府當局預期，建議優化措施可分別於 2019 年 1 月及 2 月起適用於"資助合資格病人購買價錢極度昂貴的藥物(包括用以治療不常見疾病的藥物)"("極度昂貴藥物項目")，以及其他藥物資助的申請。食物及衛生局副局長承諾會在推行建議優化措施 12 個月後，向事務委員會匯報該等措施的推行進度及接獲的意見。

政府當局

13. 主席及張超雄議員詢問政府當局決定是否把某藥物納入極度昂貴藥物項目的考慮因素，以及該項目現時涵蓋哪些藥物。食物及衛生局副局長答允以書面形式提供有關資料。

兩個安全網涵蓋的自費藥物

14. 陳志全議員認為，處方安全網藥物的臨床準則欠缺透明度。朱凱迪議員特別關注到，強直性脊椎炎病人如不符合相關臨床準則，便不會獲提供生物製劑治療。陳凱欣議員認為，醫管局應在檢討經濟審查機制時蒐集病人意見，並透過定期諮詢機制將自費藥物納入安全網。

15. 醫院管理局總行政經理(聯網運作)表示，醫管局一直透過既定聯絡渠道，就藥物相關事宜與病人團體保持緊密聯繫。醫管局每年召開兩次病人團體的諮詢會，為他們提供最新發展的資訊，蒐集他們對於引入新藥物的意見，並檢討醫管局藥物名冊及兩個安全網涵蓋的現有藥物。醫管局亦會為個別病人團體安排會議，討論他們所關注的特定事項。強直性脊椎炎的治療方案是根據循證醫學原則，並考慮到國際間的建議及做法、藥物的副作用和病人的臨床狀況釐定。

16. 應陳志全議員及朱凱迪議員之請，B27協進會李國光先生表示，如病人不符合相關臨床準則，便無法申請治療強直性脊椎炎的生物製劑的藥物資助。醫管局應蒐集病人團體的意見，制訂有關使用兩個安全網涵蓋藥物的臨床指引。香港社區組織協會彭鴻昌先生認為，除與病人組織保持聯繫外，醫管局亦應設立機制，聽取有關組織對使用藥物的意見。

政府當局

17. 朱凱迪議員察悉，在 2017-2018 年度，兩個安全網所提供的藥物資助個案有 4 405 宗。他要求政府當局提供資料，述明在上述期間被拒絕的申請個案數目。醫院管理局總行政經理(專職醫療)表示，雖然有少量申請未能符合經濟準則，但有一點應該注意，在不少個案中，病人如在聽取醫務社工的簡介後認為自己不符合有關經濟準則，便不會提出申請。朱凱迪議員要求政府當局提供在兩個安全網下，因為有關病人不符合臨床要求而被拒絕的申請個案數目。醫院管理局總行政經理(專職醫療)答允會在會後提供有關資料(如有的話)。

18. 主席深切關注到，過去 20 年來，極度昂貴藥物(尤其是治療癌症的標靶藥及治療罕見疾病的藥物)的價格大幅增加。他以治療肝炎的療程費用較鄰近經濟體系高出數倍為例，並考慮到所有藥劑製品必須先向藥劑業及毒藥管理局註冊方可在香港出售或分發的情況，他認為政府當局有必要實施若干藥物價格管制措施。食物及衛生局副局長表示，如有需要，醫管局會與有關藥廠聯絡，研究為需要極度昂貴藥物而有經濟困難的病人提供長期恩恤用藥安排的做法是否可行。

政府當局

19. 朱凱迪議員表示，如藥物費用一直增加，即使推行建議優化措施，病人需分擔的藥物費用上限仍難以有所扣減。他要求政府當局提供極度昂貴藥物項目獲批申請中，病人需分擔的藥物費用金額，並按以下範圍提供分項數字：少於 100,000 元；100,000 元至 199,999 元；200,000 元至 299,999 元；300,000 元至 399,999 元；400,000 元至 499,999 元；500,000 元至 599,999 元；600,000 元至 699,999 元；700,000 元至 799,999 元；800,000 元至 899,999 元；900,000 元至 1,000,000 元。

議案

20. 蔣麗芸議員及陳恒鎮議員聯合動議的議案及其議案措辭已於較早前在會議席上提交。主席裁定，有關議案與討論中的議程項目直接相關，並邀請委員考慮應否在是次會議上處理議案。委員對此

表示贊同。主席命令表決鐘響起 5 分鐘，通知事務委員會委員投票一事。

21. 蔣麗芸議員及陳恒鑾議員動議以下議案：

"就撒瑪利亞基金和關愛基金醫療援助項目經濟審查機制的檢討結果，本委員會促請政府：

- (一) 進一步下調撒瑪利亞基金和關愛基金醫療援助項目的病人分擔藥費上限，下調至病人家庭每年可動用財務資源的一成以下或五十萬元以下，以有效紓緩病人及其家庭的經濟負擔；
- (二) 進一步放寬「家庭」的定義，讓病人以"個人名義"提出資助申請，不需計算其家人入息及資產，讓資助更加貼心和到位；
- (三) 在申請人能證明其家庭成員受其供養的情況下，可在計算全年總入息時，按申請人供養的家庭成員人數計算豁免額；
- (四) 放寬申請者的每月家庭總收入的入息限額，讓更多病人獲得資助；及
- (五) 設立上訴機制，處理對於審批決定及分擔費的覆核。"

(Translation)

"Regarding the findings of the review of the means test mechanism for the Samaritan Fund and the Community Care Fund Medical Assistance Programmes, this Panel urges the Government to:

- (1) further reduce the maximum ratio of patient contribution to drug expenses under the Samaritan Fund and the Community Care Fund Medical Assistance Programmes to below 10% of the patients' household annual disposable financial resources or less than

\$500,000, in order to effectively alleviate the financial burden on patients and their families;

- (2) further relax the definition of "household", so that patients are allowed to submit applications for subsidies on an individual basis without taking into account the income and assets of their family members, thereby providing a subsidy arrangement that is more appropriate and tailor-made for the patients;
- (3) on the premise that an applicant is able to prove that a family member is a dependent of the applicant, calculate the amount of deductible allowance on the basis of the number of dependent family members of the applicant when determining the total annual income;
- (4) relax the limit imposed on an applicant's total monthly household income, so that more patients would be subsidized; and
- (5) put in place an appeal mechanism to review the decisions made on vetting and approving applications and on patient contributions."

22. 主席隨後將蔣麗芸議員及陳恒鑞議員聯合動議的議案付諸表決。表決結果是：10名委員贊成議案，沒有委員反對議案或棄權投票。主席宣布議案獲得通過。

(主席於上午10時48分離席，餘下時間由副主席接手主持會議。)

總結

23. 副主席總結時表示，政府當局應在推行優化措施12個月後，向事務委員會匯報兩個安全網的經濟審查機制最新進展。此外，醫管局應考慮設立一個定期諮詢機制，蒐集病人對兩個安全網的意見。葛珮帆議員促請政府當局承諾在推行建議優化措施1年後再檢討經濟審查機制，並在其後的6個

經辦人/部門

月內提出進一步的優化措施。食物及衛生局副局長表示，當局會在推行建議優化措施後進行中期檢討。正如在會議較早部分所承諾，政府當局會在推行建議優化措施 12 個月後，向事務委員會匯報該等措施的推行進度及接獲的意見。

II. 其他事項

24. 議事完畢，會議於上午 10 時 52 分結束。

立法會秘書處
議會事務部 2
2019 年 3 月 11 日

衛生事務委員會

2018年12月11日(星期二)上午9時
在立法會綜合大樓會議室1舉行的特別會議

團體代表/個別人士就撒瑪利亞基金和關愛基金醫療援助項目
經濟審查機制的檢討結果提出的意見及關注事項摘要

編號	團體代表/ 個別人士名稱	意見書/主要意見及關注事項
1.	民主建港協進聯盟	<ul style="list-style-type: none"> • 在撒瑪利亞基金和關愛基金醫療援助項目("兩個安全網")下，病人實際需分擔的藥物開支上限應設於 50 萬元，或病人家庭每年可動用財務資源的 10%，以較低者為準。 • 政府當局應准許病人以個人名義申請兩個安全網的資助。
2.	同路人同盟	<ul style="list-style-type: none"> • 立法會 CB(2)391/18-19(02)號文件
3.	殘疾人士及長期病患者就業關注組	<ul style="list-style-type: none"> • 病人申請兩個安全網的藥物資助前應獲安排試藥。 • 兩個安全網應涵蓋與治療相關的醫療消耗品。
4.	公民黨	<ul style="list-style-type: none"> • 立法會 CB(2)472/18-19(01)號文件
5.	蔡廣森先生	<ul style="list-style-type: none"> • 兩個安全網的經濟審查機制優化措施，即採用經修訂的每年可動用財務資源的計算方法，以及修訂"家庭"的定義，不足以紓緩病人因藥物開支增加而承受的經濟負擔。 • 政府當局應增加藥物納入兩個安全網資助範圍的透明度，並讓病人團體參與管理安全網的工作。 • 政府當局應增加資助，包括加強向難以支付非常昂貴藥物費用的有需要病人提供經濟支援。
6.	B27 協進會	<ul style="list-style-type: none"> • 立法會 CB(2)472/18-19(02)號文件
7.	香港社區組織協會	<ul style="list-style-type: none"> • 立法會 CB(2)391/18-19(03)號文件
8.	香港罕見疾病聯盟	<ul style="list-style-type: none"> • 立法會 CB(2)391/18-19(04)號文件
9.	賴家衛先生	<ul style="list-style-type: none"> • 兩個安全網的經濟審查機制應進一步優化如下： (a) 容許精神病患者及有身體殘疾的病人以個人或家庭名義申請資助；(b) 計算病人家庭收入時，每月認可扣減項目應涵蓋醫療消耗品及聘請照顧者等費用；以及(c) 修訂累進計算表的計算方式。

編號	團體代表/ 個別人士名稱	意見書/主要意見及關注事項
		<ul style="list-style-type: none"> 就兩個安全網而言，政府當局需要改善醫護專業人員和病人之間的溝通。
10.	四輪社區聯會	<ul style="list-style-type: none"> 關愛基金為嚴重殘疾人士提供特別護理津貼現時設定為 60 歲以下的年齡限制，應予廢除。 關愛基金應為並無領取綜合社會保障援助的人士提供資助，以供購買輪椅。
11.	胡就維先生	<ul style="list-style-type: none"> 長者應獲豁免接受兩個安全網的藥物資助經濟審查。 有意見關注到，在兩個安全網下，有經濟困難的病人只能在藥物資助申請獲批准後才能使用自費藥物，而每項藥物資助只適用於兩個安全網涵蓋的某種指明自費藥物。
12.	工黨	<ul style="list-style-type: none"> 兩個安全網的經濟審查應進一步放寬如下：(a) 擴闊安全網的藥物涵蓋範圍；以及(b) 扣減病人家庭每年可動用財務資源而並非病人家庭資產淨值的 50%，以釐定病人需分擔的藥物開支水平。 政府當局應增撥款項予醫管局，將自費藥物重新定位為藥物名冊的專用藥物或通用藥物。
13.	梁國雄先生	<ul style="list-style-type: none"> 政府當局應考慮衛生事務委員會在 2018 年 11 月 19 日通過的議案所提出的要求，就兩個安全網推出進一步的優化措施。

立法會秘書處
議會事務部 2
2019 年 3 月 11 日