

二零二一年一月八日  
資料文件

## 立法會衛生事務委員會

### 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情況

#### 目的

政府和醫院管理局(醫管局)自二零一九年年初起就撒瑪利亞基金和關愛基金醫療援助項目<sup>1</sup>經濟審查機制推出優化措施。本文件匯報這些優化措施的檢討工作，並建議進一步的改良措施。

#### 背景

2. 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。作為本港公營醫療服務的主要提供者，醫管局致力為所有病人提供適切治療。醫管局會按病人的臨床需要和根據醫管局的治療指引，向病人提供獲高額外資助的醫療服務及藥物或醫療項目。醫管局藥物名冊(藥物名冊)自二零零五年七月起實施，目的是透過統一所有公立醫院和診所的藥物政策和用藥，確保病人可公平地獲處方具成本效益，並經驗證安全和有效的藥物。現時，藥物名冊內約有 1 400 種藥物<sup>2</sup>。

---

<sup>1</sup> 包括(i)關愛基金醫療援助項目(首階段計劃)(關愛基金首階段計劃)；(ii)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)(關愛基金極度昂貴藥物項目)；以及(iii)資助合資格的公立醫院病人購買指定的用於介入程序和體內設置的醫療裝置(關愛基金醫療裝置項目)。

<sup>2</sup> 藥物名冊內的藥物分為四類：(a)通用藥物；(b)專用藥物；(c)獲安全網資助的自費購買藥物(自費藥物)；以及(d)不獲安全網資助的自費藥物。

3. 依據循證醫學、目標補助和機會成本考慮的原則下，公立醫院和診所的標準收費並不適用於指定“自資購買醫療項目”和自費藥物。儘管如此，經濟上有困難的病人可透過由撒瑪利亞基金和關愛基金醫療援助項目組成的安全網獲得經濟援助，以資助其購買“自資購買醫療項目”或藥物名冊內的指定自費藥物的醫療開支<sup>3</sup>。

4. 申請撒瑪利亞基金和關愛基金醫療援助項目經濟援助的病人須接受經濟審查，以評估其負擔能力並釐定其所需分擔的費用。藥物資助申請方面，病人所需分擔的藥費取決於病人家庭每年可動用財務資源，並按累進計算表所設的上限釐定(載於 **附件 1**)。根據現時的累進計算表，病人每年分擔藥費的上限為其家庭每年可動用財務資源的 20%<sup>4</sup>。

## 二零一九年年初實施的經濟審查機制優化措施

5. 近年來，政府和醫管局不斷加強對須承擔高昂醫療和藥物費用的病人提供的支援<sup>5</sup>。醫管局於二零一八年曾委託顧問就撒瑪利亞基金和關愛基金醫療援助項目的經濟審查機制進行檢討。政府和醫管局在考慮該項檢討的結果後，在二零一九年年初實施下列優化措施：

- (a) 修訂藥物資助申請中每年可動用財務資源的計算方法，以扣減病人家庭資產淨值的 50%；以及
- (b) 修訂經濟審查時所採取的“家庭”<sup>6</sup>定義，只計算與病人有財政聯繫的核心家庭成員。

---

<sup>3</sup> 具體而言，撒瑪利亞基金提供經濟援助，資助有需要的病人購買經證實有顯著療效，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，或不屬公立醫院和診所標準收費提供的指定“自資購買醫療項目”。同時，關愛基金首階段計劃資助有需要的病人購買條件尚未符合納入撒瑪利亞基金涵蓋範圍，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。關愛基金極度昂貴藥物項目和關愛基金醫療裝置項目提供經濟援助，分別資助有需要的病人購買極度昂貴的藥物(包括用以治療不常見疾病的藥物)和指定的用於介入程序及在體內設置的醫療裝置。

<sup>4</sup> 在關愛基金極度昂貴藥物項目下，病人分擔費用的上限定為 100 萬元或病人家庭每年可動用財務資源的 20%(以較低者為準)，以增加對病人資產的保障。

<sup>5</sup> 包括持續擴大藥物名冊及其安全網的涵蓋範圍，以及自二零一八年起加快把藥物納入安全網涵蓋範圍，由每年一次增至每年兩次。

<sup>6</sup> 優化措施實施前，“家庭”的定義為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姐妹。

現行每年可動用財務資源的計算方法如下：

$$\text{每年可動用財務資源} = \frac{(\text{家庭每月總收入} - \text{每月認可扣減項目}^7) \times 12}{+ (\text{可動用資產} - \text{可扣減豁免額}^8) \times 50\%}$$

6. 在計算每年可動用財務資源時，扣減病人的家庭資產淨值，目的在於保障其家庭資產，以免累計藥費開支逐漸耗盡資產。重新釐定的“家庭”定義，一般會令接受經濟審查的家庭成員人數減少，有助紓緩因要求與病人沒有財政聯繫的家庭成員提供和披露其收入和資產而引起的磨擦。

## 優化措施的檢討

7. 我們分析了優化措施實施前後的藥物申請統計數字。總括而言，優化措施取得正面的成果，主要觀察所得如下：

- (a) 獲批申請數目增加；
- (b) 獲批資助額增加；
- (c) 病人分擔費用減少；以及
- (d) 一至二人家庭獲批申請個案的百分比增加。

在經修訂的“家庭”定義下，受養人的定義為未婚，以及(i)未滿 18 歲或(ii)18 至 25 歲正接受全日制教育的人士。不符合上述條件的病人會列為非受養人。與病人類別相應的“家庭”定義如下：

病人類別	修訂後的“家庭”定義
屬受養人的病人	病人、其同住的父母／法定監護人和屬受養人的兄弟姊妹
屬非受養人的病人	如已婚一病人、其同住的配偶和屬受養人的子女(不包括父母／法定監護人或兄弟姊妹) 如未婚一病人會被視為一人家庭(不論是否與父母／法定監護人或兄弟姊妹同住)

<sup>7</sup> 每月認可扣減項目包括對上 12 個月的租金或按揭供款、差餉、地租、病人自住物業的管理費、薪俸稅、按甲類消費物價指數計算病人與其同住核心家庭成員的個人豁免額、子女託管支出、公積金供款、子女(21 歲以下)就讀中學或以下級別的學費，以及在公立醫院／診所就醫的醫療費用(已獲撒瑪利亞基金和關愛基金醫療援助項目資助的費用除外)。

<sup>8</sup> 可扣減豁免額是參照現時評估公屋申請人是否符合公屋輪候冊資格所設定的資產限額而釐定。按照既定機制，豁免額會參照申請公屋的資產限額按年檢討。

8. 下表載列二零一九年二月十六日(優化措施實施首日)<sup>9</sup>至二零二零年二月十五日期間與二零一八至一九年度同期的藥物資助申請數字的比較。實際統計數字與二零一八年十一月優化措施實施前向立法會衛生事務委員會匯報的估算數字相若：

		估算數字 (二零一八年十一月 向衛生事務委員會匯 報)	實際統計數字* (二零一九年二月十六日至 二零二零年二月十五日期 間與二零一八至一九年度 同期的比較)
所有申請	獲批申請數目增加	-	32%
	獲批資助額增加	40%	63%
非綜援個案申請 <sup>10</sup>	獲批申請數目增加	30%	39%
	獲批資助額增加	-	71%
	病人分擔費用有所減少的 現有申請個案	每年 約 1 005 宗	約 1 400 宗 <sup>11</sup>
	病人分擔費用 平均減少金額	約 30,000 元	約 31,100 元
一至二人家庭的藥物資助申請個案增加了 28%(由 60%增至 88%)			

\* 統計數字包括二零一八年二月後引入新資助項目的影響。

### 非綜援個案申請人的概況

9. 非綜援個案申請數目增加了 39%。我們仔細審視有關增幅後，察悉優化措施令 65 歲或以上受惠者的百分比增加，並使受惠羣組擴展至資產水平相對較高的病人。這很可能是由於每年可動用財務資源的計算方法扣減了資產淨值的 50%，讓資產相對較多的病人符合資格申請資助。申請人概況的詳情見 [附件 2](#)。

<sup>9</sup> 優化措施由二零一九年二月十六日起適用於撒瑪利亞基金和關愛基金首階段計劃及關愛基金醫療裝置項目的申請。鑑於關愛基金極度昂貴藥物項目所涵蓋的藥物費用相對高昂，加上病人數目不多，優化措施在二零一九年一月起已適用於該項目的新申請個案。

<sup>10</sup> 領取綜援的撒瑪利亞基金和關愛基金醫療援助項目申請人會獲發全額資助，無須接受經濟審查。

<sup>11</sup> 在實施日期前獲批申請並在該日期後獲處方受資助藥物而獲額外資助的個案亦已包括在內。就這些個案，醫管局計算病人的每年可動用財務資源時，按比例扣減病人家庭資產淨值的 50%，以計算經修訂的病人分擔費用。

10. 簡而言之，優化措施令個別病人分擔藥費的水平下降，亦令受惠羣組擴展至過往未獲涵蓋的受患者，擴闊了撒瑪利亞基金和關愛基金醫療援助項目的藥物資助涵蓋範圍。優化措施連同每年兩次定期新增資助項目，令撒瑪利亞基金和關愛基金醫療援助項目批出的資助額在過去數年顯著增加，相關數據如下：

	批出的資助額(百萬元)			
	二零一七 至一八 年度	二零一八 至一九 年度	二零一九 至二零 年度	二零二零 至二一年度 (截至二零 二零年九月 三十日)
撒瑪利亞基金	515.7	630.5	829.6	523.6
關愛基金醫療 援助項目	212.3	292.5	456.4	397.5
總額	<b>728.0</b>	<b>923.0</b>	<b>1 286.0</b>	<b>921.1</b>

### 擬議的進一步改良措施

11. 在二零一八年就優化措施進行諮詢時，病人組織和立法會議員等持份者對長期病患者的藥費負擔表示關注。儘管資產淨值的 50%可獲扣減，但病人仍須持續就相同藥物及／或不同藥物分擔藥費。具體而言，在實施優化措施的第一年共有 5 249 宗申請，當中約 30%個案為續期申請(即病人曾在上一年就相同藥物提出申請)，約 10%個案為重複申請(即病人曾在過去 18 個月就不同藥物提出申請)。

12. 目前，如病人持續需要申請藥物資助，不論是續期申請或重複申請，都必須在 12 個月後接受經濟審查。經考慮持份者的意見，以及與其他公共援助計劃保持一致等因素後，《二零二零年施政報告》公布會進一步完善有關藥物資助的經濟審查機制。具體改良措施包括：

- (a) 就**持續申請個案**而言，修訂每年可動用財務資源的計算方法；

- (b) **所有申請**在計算每年可動用財務資源時，納入更多認可扣減項目，並且調整收入的計算方法；以及
- (c) 延長**持續申請人**的經濟審查有效期。

### **就持續申請個案修訂每年可動用財務資源的計算方法**

13. 為了使經濟審查計算方式能顧及持續申請人的情況，現建議：

- (a) 在計算每年可動用財務資源時，扣除病人已支付上一個療程的藥費開支<sup>12</sup>，方法是把該等開支納入病人家庭可動用收入<sup>13</sup>的認可扣減項目之中；以及
- (b) 在計算每年可動用財務資源時，只計算病人家庭可動用收入的 80%<sup>14</sup>。

採用上述兩項擬議措施後，持續申請藥物資助個案的每年可動用財務資源計算公式修訂如下：

$$\text{每年可動用財務資源} = \frac{[(\text{家庭每月總收入} - \text{每月認可扣減項目}^*) \times \underline{\underline{80\%}}]}{x12 + (\text{可動用資產} - \text{可扣減豁免額}) \times 50\%}$$

\*在公立醫院／診所就醫時就現正申請資助的藥物所支付的藥費也包括在內。

<sup>12</sup> 過去 12 個月在公立醫院／診所就醫時，支付藥物資助申請所涵蓋藥物的費用。

<sup>13</sup> 目前，過去 12 個月在公立醫院／診所就醫的醫療費用(不包括已獲撒瑪利亞基金和關愛基金醫療援助項目資助的藥費，以及現正申請資助的藥費)，已納入為認可扣減項目之一。

<sup>14</sup> 如“家庭每月總收入”與“每月認可扣減項目”相減後的差額為正數才會採用 20%的扣減比率。

## *所有申請在計算每年可動用財務資源時，納入更多認可扣減項目和調整收入的計算方法*

14. 在參考其他公共援助計劃<sup>15</sup>和病人組織的意見後，現建議就所有藥物資助申請增加認可扣減項目，以及調整收入的計算方法。有關詳情如下：

- (a) 把(i) 25歲或以下修讀大專課程的全日制學生學費<sup>16</sup>及(ii)膳養費開支納入為認可扣減項目；以及
- (b) 雙糧、年終酬金、花紅及酬金，以及安老按揭／保單逆按每月發放的款項不會被列入為收入計算。

## *延長持續藥物資助申請人的經濟審查有效期*

15. 為了簡化持續申請人申請藥物資助的程序，現建議在病人分擔費用不超出 2,000 元的情況下，其首次申請的經濟審查有效期由 12 個月延長至 18 個月。符合上述條件的病人在續期申請時，無須接受經濟審查，繼續支付原有需分擔費用。倘若病人因家庭經濟狀況有變而需要重新進行經濟審查，可在申請期內隨時提出相關要求。

16. 此外，假如病人在首次申請後的一至兩個月內獲轉介第二次申請，醫管局會豁免其提交財務文件的規定。

## **財政影響**

17. 截至二零二一年一月，撒瑪利亞基金和關愛基金醫療援助項目分別涵蓋 51 和 37 種藥物。在推行上述改良措施後，連同二零一九年年初實施的優化措施和新增的資助項目，撒瑪利亞基金和關愛基金醫療援助項目批出的資助額，在二零二零至二一年度可達 21 億元，在二零二一至二二年度則可達 31 億元。

---

<sup>15</sup> 包括法律援助、在職家庭津貼和長者生活津貼。

<sup>16</sup> 目前，在過去六個月就讀中學或以下級別子女(21歲以下)的學費，已納入為認可扣減項目之一。

## 未來路向

18. 政府致力為所有病人提供合適和可負擔的醫療服務。政府已就安全網的藥物資助範圍和經濟審查機制推出優化措施，並於過去數年一直增加安全網藥物資助。為了使病人盡早獲得藥物治療，醫管局會繼續留意藥物的最新醫學發展，以期把合適的藥物納入藥物名冊和安全網的資助範圍。政府和醫管局會密切監察安全網的運作情況，並會不時探討進一步優化的空間，為病人提供可持續和更適切的支援。

19. 擬議的改良措施如獲得有關當局(包括醫管局大會和扶貧委員會)通過，預計可於二零二一年第二季推行。同時，醫管局正開發一個於醫管局一站式手機程式 HA GO 下的單元應用程式，以優化撒瑪利亞基金和關愛基金醫療援助項目申請人於申請及批核過程中的體驗、便利性及透明度，當中包括初步評核申請有關基金的經濟狀況資格及所需分擔的費用、推送通知以促進於經濟審查和已批個案覆核工作中與病人的溝通，以及查閱申請進度及獲批資助的使用情況。

## 徵詢意見

20. 請委員備悉有關撒瑪利亞基金和關愛基金醫療援助項目經濟審查機制優化措施的檢討，以及建議的進一步改良措施。

食物及衛生局  
醫院管理局  
二零二一年一月



附件 1

按現時累進計算表計算的病人藥費分擔額

(A) 每年可動用 財務資源 (元)	(B) 分擔比率 (%)	(C) 病人最高分擔額 (元) (C) = (A) x (B)	(D) 扣除每年分擔額後 每年可動用財務資源 (元) (D) = (A) - (C)
0 - 20,000	-	0	0 - 20,000
20,001 - 40,000	-	1,000	19,001 - 39,000
40,001 - 60,000	-	2,000	38,001 - 58,000
60,001 - 100,000	5	3,000 - 5,000	57,001 - 95,000
100,001 - 140,000	10	10,000 - 14,000	90,001 - 126,000
140,001 - 180,000	15	21,000 - 27,000	119,001 - 153,000
180,001 - 280,000	20	36,000 - 56,000	144,001 - 224,000
280,001 - 380,000	20	56,000 - 76,000	224,001 - 304,000
380,001 - 480,000	20	76,000 - 96,000	304,001 - 384,000
480,001 - 580,000	20	96,000 - 116,000	384,001 - 464,000
580,001 - 680,000	20	116,000 - 136,000	464,001 - 544,000
680,001 - 780,000	20	136,000 - 156,000	544,001 - 624,000
780,001 - 880,000	20	156,000 - 176,000	624,001 - 704,000
880,001 - 980,000	20	176,000 - 196,000	704,001 - 784,000
980,001 - 1,080,000	20	196,000 - 216,000	784,001 - 864,000
≥ 1,080,001	20~	餘此類推(關愛基金極度昂貴藥物援助項目所設的病人分擔費用上限為100萬元)	

非綜援個案申請人概況

(比較 2019 年 2 月 16 日至 2020 年 2 月 15 日期間獲批的藥物資助申請個案  
與 2018 年 2 月 16 日至 2019 年 2 月 15 日期間獲批的個案)

(A) 年齡

年齡	優化前 <sup>1</sup>	優化後 <sup>2</sup>
40 歲以下	8%	8%
40 至 64 歲	52%	49%
65 歲或以上	40%	44% (↑4%)

(B) 經濟狀況

		資產 <sup>3</sup>							
		低		中		高		總計	
		優化前 <sup>1</sup>	優化後 <sup>2</sup>	優化前 <sup>1</sup>	優化後 <sup>2</sup>	優化前 <sup>1</sup>	優化後 <sup>2</sup>	優化前 <sup>1</sup>	優化後 <sup>2</sup>
收入 <sup>3</sup>	低	2 312	3 608 (↑56%)	315	578 (↑83%)	6	68 (↑>100%)	2 633	4 254 (↑62%)
	中	861	667 (↓23%)	223	249 (↑12%)	2	24 (↑>100%)	1 086	940 (↓13%)
	高	39	25 (↓36%)	25	24 (↓4%)	0	6 (↑>100%)	64	55 (↓14%)
	總計	3 212	4 300 (↑34%)	563	851 (↑51%)	8	98 (↑>100%)	3 783	5 249 (↑39%)

<sup>1</sup> 2018 年 2 月 16 日至 2019 年 2 月 15 日期間(即優化措施實施前)獲批的非綜援藥物資助申請個案

<sup>2</sup> 2019 年 2 月 16 日至 2020 年 2 月 15 日期間(即優化措施實施後)獲批的非綜援藥物資助申請個案

<sup>3</sup> 病人的經濟狀況按照 2018/2019 年度公共租住房屋(公屋)和居者有其屋計劃(居屋計劃)申請所訂定的入息/資產限額，劃分為下列“低”、“中”、“高”三組：

- 低：公屋單位的入息/資產限額；
- 中：居屋計劃的入息/資產限額；
- 高：超出居屋計劃的入息/資產限額。

詳情如下：

		低	中	高
		公屋(公共租住房屋)	居屋計劃	私人(入息或資產其中一項超出居屋計劃的限額)
一人家庭	入息	≤ 11,830 元	≤ 28,500 元	> 28,500 元
	資產	≤ 257,000 元	≤ 1,005,000 元	> 1,005,000 元
二人家庭	入息	≤ 18,690 元	≤ 58,000 元	> 58,000 元
	資產	≤ 348,000 元	≤ 2,010,000 元	> 2,010,000 元