

關愛基金醫療援助項目首階段和第二階段計劃 成效檢討報告以及對恆常化的建議

背景

關愛基金督導委員會於2011年4月20日的會議上，通過關愛基金醫療援助項目首階段和第二階段計劃，由醫院管理局（醫管局）在食物及衛生局監管下負責行政運作。首階段計劃資助醫管局病人使用尚未納入撒瑪利亞基金安全網的特定自費癌症藥物，以及按照撒瑪利亞基金的機制運作。第二階段計劃資助未能受惠於撒瑪利亞基金，但有經濟困難的醫管局病人，使用撒瑪利亞基金或首階段計劃涵蓋的自費藥物，同時亦按照撒瑪利亞基金的機制運作，但把病人的藥費分擔比率由原來最高的30%劃一調低至20%。首階段和第二階段計劃已分別於2011年8月1日和2012年1月16日起接受申請。

較早時所議定的成效檢討安排

2. 醫管局於2011年6月23日關愛基金醫療小組委員會第三次會議中，曾對醫療援助項目的籌備和推行作出進度報告，並闡述了成效檢討的安排和具體地指定了將會採用的成效衡量指標。當時建議成效檢討會在計劃推行一年後進行。

將關愛基金援助項目納入政府恆常資助的建議

3. 受委託推行關愛基金援助項目的政府部門及機構正因應項目的推行進度，研究把個別項目納入政府恆常資助的可行性。此建議對醫管局來說，即是研究把醫療援助項目首階段計劃和第二階段計劃納入撒瑪利亞基金的可行性。為了探討可行性和為過渡安排作出準備，醫管局為這兩個階段的計劃提早作出了成效檢討。檢討採用了截至2012年3月31日止的數據。此外，兩個階段的計劃會採用相同的成效檢討安排，因為兩者皆採用撒瑪利亞基金的自費藥物資助經濟審查機制，在運作上極為相近。成效檢討的結果可為醫管局和關愛基金提供一個重要的參考，以決定恆常化是否可行。

成效衡量指標

4. 此部份主要就成效衡量指標，例如受惠病人人數作出分析。資料源自撒瑪利亞基金的管理系統。撒瑪利亞基金和關愛基金醫療援助項目的個案，均是由這個系統處理。是次成效檢討將會分析以下的成效衡量指標：

(a) 首階段計劃

受惠病人類別

使用尚未納入撒瑪利亞基金安全網的特定自費癌症藥物的病人

成效衡量指標

- ◆ 受惠病人數目
- ◆ 個別病人的平均獲資助金額
- ◆ 不同財政狀況群組的病人所獲的平均資助金額

詳情請參閱附錄1。

(b) 第二階段計劃

(i) 撒瑪利亞基金安全網外的病人^註

成效衡量指標

- ◆ 受惠病人數目
- ◆ 個別病人的平均獲資助金額
- ◆ 不同財政狀況群組的病人所獲的平均資助金額

組別	每年可動用財務資源 (元)	按撒瑪利亞基金機制 病人每年最高分擔額 (元) / 病人分擔比率 (%)
1	原本在撒瑪利亞基金安全網外的病人	

註：包括經濟能力稍高於規限而原本未能受惠於撒瑪利亞基金的病人，或原本因「病人分擔額」超過藥費而不獲資助的病人。

(ii) 撒瑪利亞基金安全網內的病人

成效衡量指標

- ◆ 受惠病人數目
- ◆ 個別病人的平均獲資助金額
- ◆ 不同財政狀況群組的病人所獲的平均資助金額

組別	每年可動用財務資源 (元)	按撒瑪利亞基金機制 病人每年最高分擔額 (元) / 病人分擔比率 (%)
1	200,001 – 220,000	22.5%
2	220,001 – 240,000	25%
3	240,001 – 260,000	27.5%
4	260,001或以上	30%

詳情請參閱附錄 2。

成效檢討報告

5. 醫管局已收集受惠病人的資料和相關的數據，按兩個階段計劃的成效衡量指標作分析及檢討。

(a) 首階段計劃

6. 首階段計劃於 2011 年 8 月 1 日起接受申請。截至 2012 年 3 月 31 日止的八個月內，共接獲 202 宗申請，個案全部獲批。獲批的未來 12 個月的藥物資助金額總數為 1 千 590 萬元，平均每宗申請所得的資助金額約為港幣 7 萬 9 千元。

7. 按不同財政狀況群組的病人分為十個組別作分析，十個組別中，每個個案的平均資助金額由 4 萬 5 千多元至 9 萬 3 千多元。最高的三個組別，即「家庭年度可動用財務資源」為 14 萬以上的，得到的平均資助較少，由 4 萬 5 千多元至 6 萬 5 千多元。

8. 個案中的綜接受助人與非綜接受助人的比率為 32.7%

及 67.3%。綜接受助人或「家庭年度可動用財務資源」2 萬元或以下的病人，是不需要支付「病人分擔額」而可獲全額資助。這個組別的病人的平均資助是 8 萬 4 千多元。獲全額資助的病人佔申請宗數的 59.4%。詳細的申請情況載於附錄 1。

(b) 第二階段計劃

9. 第二階段計劃於 2012 年 1 月 16 日起接受申請，資助藥費分擔比率超過「家庭年度可動用財務資源」之 20% 的醫管局病人，使用撒瑪利亞基金或關愛基金首階段計劃涵蓋的自費藥物。病人的藥費分擔比率從原來最高的 30% 劃一調低至 20%。

10. 第二階段計劃對綜接受助人來說是不適用的，因為綜接受助人，如符合撒瑪利亞基金或關愛基金首階段計劃的申請資格，是會獲得全額資助而不需要支付「病人分擔額」。

11. 截至 2012 年 3 月 31 日止的兩個多月內，申請的宗數為 162 宗，個案全部獲批。個案平均資助金額約為 2 萬 3 千元。受助個案可分為兩個類別：

(i) 原本在撒瑪利亞基金安全網外的病人

12. 這些病人包括經濟能力稍高於規限而原本未能受惠於撒瑪利亞基金的病人，或原本因「病人分擔額」超過藥費而不獲資助的病人。這個類別的獲批個案有 5 宗，平均資助金額約 2 千元。

(ii) 原本在撒瑪利亞基金安全網內的病人

13. 這些病人的藥費分擔比率由原來最高的 30% 劃一調低至 20%。受助的病人是「家庭年度可動用財務資源」達二十萬以上的組別。病人所獲的平均資助金額約 2 萬 3 千元。是次成效檢討以財務資源把安全網內的病人分為四個群組，個別群組中的病人平均資助金額約由 4 千元至 3 萬元。

14. 在 157 個申請個案中，有 110 宗個案(約 70%)的病人藥費分擔比率原本是達至最高的 30%，第二階段計劃提供了相當於病人藥費分擔比率的 10% 的資助，平均資助金額約 3 萬元。

15. 詳細的申請情況載於附錄 2。

(c) 未獲批的宗數

16. 是次的成效檢討，兩個階段的申請均全數獲批。假若日後出現未獲批的個案，醫管局在定期匯報或再次進行成效檢討時，定會闡述未獲批申請的統計資料和原因。

(d) 2011-12 年度收支結算表及 2012-13 年度的現金流量需求預測

17. 有關兩個階段計劃在 2011-12 年度的收支結算表，請參閱附錄 3。至於 2012-13 年度的現金流量需求預測，請參閱附錄 4。

成效檢討總結

(a) 首階段計劃

18. 首階段計劃資助有經濟困難的醫管局病人，使用六種尚未納入撒瑪利亞基金安全網，但迅速累積醫學實證及相對效益略高的特定自費癌症藥物，以醫治七項癌症類別。雖然在醫管局的常規服務範圍內已有按照標準收費提供替代的藥物或治療，但很多病人仍希望自費使用這些藥物。關愛基金向他們提供資助，讓他們可以易於並早日獲得這些藥物。

19. 受惠的個案總數達 202 宗，而且全數獲批，近六成個案更獲全額資助。全額資助的平均資助額為 8 萬 4 千多元。而「家庭年度可動用財務資源」最高的組別，病人所獲的平均資助也達 4 萬 5 千多元。醫管局認為首階段計劃的宗旨已經達到，合符申請資格的病人都得到了資助。只是，受惠宗數比目標的 660 多宗(截至 2012 年 3 月 31 止，按比例計算的目標)為低，原因是實際的受惠人數是視乎病人的臨床情況是否符合指定的臨床準則，以及病人的財政狀況及能否通過經濟審查。

(b) 第二階段計劃

20. 第二階段計劃資助未能受惠於撒瑪利亞基金，但有經濟困

難的醫管局病人，使用撒瑪利亞基金或首階段計劃涵蓋的自費藥物。受惠的個案有五宗，計劃成功地令這些原本在安全網外的病人，回到安全網內。

21. 第二階段計劃同時亦按照撒瑪利亞基金的機制運作，把病人的藥費分擔比率由原來最高的 30% 劃一調低至 20%，令這些原本已在安全網內的病人，得到進一步的資助。近七成的病人得到相等於 10% 的藥費分擔比率的最高資助。

22. 這些數據的分析結果顯示，第二階段計劃的宗旨亦能成功達到。然而，第二階段計劃於 2012 年 1 月 16 日推行，截至 2012 年 3 月 31 日，僅實行了兩個多月，醫管局或會在未來抽取涵蓋時期較長的資料再作分析。

23. 雖然第二階段計劃推行的日子尚短，但獲批的總資助金額已是預算的四成，高出按比例計算的目標預算達一倍。這些數字顯示，受惠病人獲得的資助金額較預算為高。

24. 總括來說，兩個階段的計劃均能達到關愛基金的宗旨，就是對經濟上有困難的市民，特別是那些未能納入社會安全網的病人，提供援助。

就恆常化的分析和建議

建議把第二階段計劃納入撒瑪利亞基金

25. 基於以下的分析，醫管局建議把醫療援助項目第二階段計劃納入撒瑪利亞基金：

(a) 與撒瑪利亞基金運作的相似性

26. 醫管局當初設計醫療援助項目時，已經就以下方面儘量參考撒瑪利亞基金的模式：

- (i) 臨床轉介程序
- (ii) 申請手續和相關文件
- (iii) 審批手續

- (iv) 藥物涵蓋範圍的評估機制
- (v) 病人反映意見的渠道

基於關愛基金醫療援助項目在運作上跟撒瑪利亞基金極為相似，醫療援助項目如被納入撒瑪利亞基金，在行政工作上只需作適度的配合，便可落實推行。例如，由於申請文件已經是統一的，只需作出少量文本方面的修訂，便可配合恆常化。

(b)經濟審查準則

27. 兩個階段的醫療援助計劃，均是按照撒瑪利亞基金的經濟審查機制運作。藥物資助的經濟審查準則有兩方面，包括「家庭年度可動用財務資源」的計算方法和藥費分擔率的累進計算法。而第二階段計劃的目的是資助病人的藥費分擔比率，由原來最高的 30% 劃一調低至 20%，這是和撒瑪利亞基金互相配合和補足的，並無衝突。所以，如第二階段計劃被納入撒瑪利亞基金，亦能符合撒瑪利亞基金的宗旨和運作。

(c)申請數據

28. 此外，由於醫療援助項目兩個階段計劃的個案均是由撒瑪利亞基金的數據系統處理，所以只需為系統作簡單的提升工程便可。有關利用系統內的數據作需求預測方面，醫管局可因應不同的分析需要，抽取個案作分析，例如申請和獲批宗數、受惠的藥物或項目、受惠金額等等，再細分為不同的群組作分析，以評估未來的需求。

(d)資金及財政安排

29. 政府於 2012-13 年度的財政預算案中建議向撒瑪利亞基金撥款 100 億元，以維持基金的運作，並使基金能應付因新增藥物、為病人提供更多資助與及合資格病人數目增加而增長的開支。醫管局預期政府的撥款能夠應付基金未來約十年的運作。而醫療援助項目第二階段計劃的首年預算是 900 萬元，撒瑪利亞基金有足夠能力應付關愛基金醫療援助項目第二階段計劃恆常化所需要的資金。

建議的恆常化推行細節

30. 由於第二階段計劃把病人的藥費分擔比率由原來最高的30%調低至20%，加上經濟審查的準則亦是跟撒瑪利亞基金相同，所以恆常化的籌備工作需時較短。如醫療援助項目第二段階段計劃恆常化的建議獲批准，醫管局建議最早可於2012年下半年把第二段計劃納入撒瑪利亞基金。

醫管局就首階段計劃的建議

31. 醫管局並不建議把首階段計劃納入撒瑪利亞基金，原因是首階段計劃的藥物涵蓋範圍的評估條件跟撒瑪利亞基金不同。撒瑪利亞基金涵蓋的藥物是累積了足夠醫學實證並經驗證其臨床成效的自費藥物；而首階段計劃所涵蓋的藥物則是尚未納入撒瑪利亞基金安全網，但迅速累積醫學實證及相對效益略高的特定自費癌症藥物類別。因此，首階段計劃的恆常化是不適合的。根據現有制度，當有關藥物累積了足夠醫學實證後，將會自動納入撒瑪利亞基金安全網。

32. 如有需要的話，首階段計劃是可以與撒瑪利亞基金銜接的。例如，若首階段計劃需要有計劃地逐步停止運作的話，醫管局可以推行下列措施，使其與撒瑪利亞基金銜接：

- (a) 停止把新的癌症藥物引入至首階段計劃；及
- (b) 檢討首階段計劃涵蓋的藥物。隨著時間發展，首階段計劃現時所資助的藥物，將來或會因為累積了足夠的醫學實證而獲重新歸類，被納入安全網的涵蓋範圍內。

醫院管理局
2012年4月

關愛基金醫療援助項目首階段計劃

獲批個案宗數、獲批個案比率及不同群組病人的獲資助情況 (截至2012年3月31日)

組別	每年可動用財務資源 (元)	病人每年最高分擔額(元) ／病人分擔比率(%)	獲批個案總數	獲批的總資助金額 (萬元)	病人所獲的 平均資助金額 (萬元)
1	0 – 20,000或綜接受助人 (豁免經濟審查)	–	120	1,007.5	8.4
2	20,001 – 40,000	1000	9	69.5	7.7
3	40,001 – 60,000	2000	9	77.8	8.6
4	60,001 – 80,000	5%	15	137.9	9.2
5	80,001 – 100,000	7.5%	5	41.4	8.3
6	100,001 – 120,000	10%	6	38.9	6.5
7	120,001 – 140,000	12.5%	6	56.0	9.3
8	140,001 – 160,000	15%	4	26.0	6.5
9	160,001 – 180,000	17.5%	7	41.1	5.9
10	180,001或以上	20%	21	94.4	4.5
總計			202	1,590.5	7.9

綜援 / 非綜接受助人	獲批個案總數	獲批的總資助金額 (萬元)
綜接受助人	66	567.7
非綜接受助人	136	1,022.8
總計	202	1,590.5

申請個案總數	獲批個案總數	獲批個案比率(%)
202	202	100.0%

關愛基金醫療援助項目第二階段計劃

獲批個案宗數、獲批個案比率及不同群組病人的獲資助情況 (截至2012年3月31日)

群組	每年可動用財務資源(元)	病人分擔比率(%)	獲批個案總數	獲批的總資助金額(萬元)	病人所獲的平均資助金額(萬元)
1	(甲) 原本在撒瑪利亞基金安全網外的病人 ^{註(1)}		5	0.8	0.2
	(乙) 原本在撒瑪利亞基金安全網內的病人:				
1	200,001 – 220,000	22.5%	18	7.6	0.4
2	220,001 – 240,000	25%	12	10.7	0.9
3	240,001 – 260,000	27.5%	17	22.2	1.3
4	260,001或以上	30%	110	330.9	3.0
	小計		157	371.4	2.4
	總計		162	372.2	2.3

綜援 / 非綜接受助人	獲批個案總數	獲批的總資助金額(萬元)
綜接受助人	-	-
非綜接受助人	162	372.2
總計	162	372.2

申請個案總數	獲批個案總數	獲批個案比率(%)
162	162	100.0%

註(1): 包括經濟能力稍高於規限而原本未能通過經濟審查或原本因病人分擔額超過藥費而不獲資助的病人

關愛基金醫療援助項目	
2011-12 收支結算表	
	實際收支 2011年8月 至2012年3月
	港幣千元
收入	
關愛基金撥款 (附註1)	21,364
支出	
首階段計劃之藥物支出	
西妥昔單抗	1,487
阿霉素脂質體多柔比星	900
拉帕替尼	1,314
培美曲塞	5,983
利妥昔單抗	850
舒尼替尼 (治療腎癌)	3,072
舒尼替尼 (治療腸胃癌)	2,299
第二階段計劃之藥物支出	3,722
獲資助之總藥物支出	19,627
行政開支	
員工成本	1,726
其他行政開支	11
總行政開支	1,737
支出總額	21,364
盈餘	-

基金運用表	
	2011年8月至 2012年3月
	港幣千元
關愛基金撥款 已運用之基金	27,195 (10,558)
尚未付清的獲批資助金額	16,637 (10,806)
年終之基金結餘 (遞延收益) (附註1)	5,831

附註:

- 1) 關愛基金撥款會先列作遞延收益，然後轉調至收入賬目，用以支付該財政年度
的開支。根據關愛基金自2011年8月至2012年3月的撥款(港幣27,195,000元)計算，
截至2012年3月31日的遞延收益應為港幣5,831,000元。

2012-13年度的現金流量需求預測

	現金流量需求預測 (附註1)				總額
	2012年 4至6月	2012年 7至9月	2012年 10至12月	2013年 1至3月	
	港幣元	港幣元	港幣元	港幣元	港幣元
關愛基金醫療援助項目 (首階段計劃)					
藥物資助金額	6,156,192	6,156,192	6,156,192	6,156,192	24,624,768
關愛基金醫療援助項目 (第二階段計劃)					
藥物資助金額	1,687,908	1,687,908	1,687,908	1,687,908	6,751,632
行政開支 (附註2)					
員工成本	870,000	870,000	870,000	870,000	3,480,000
其他行政開支	18,300	18,300	800	800	38,200
總行政開支	888,300	888,300	870,800	870,800	3,518,200
總支出	8,732,400	8,732,400	8,714,900	8,714,900	34,894,600

附註:

1) 2012-13年度的現金流量需求預測之計算方法如下:

- (i) 關愛基金醫療援助項目之首階段及第二階段計劃的預計藥物資助金額是按照2011-12年度之每月平均資助金額計算
- (ii) 預計行政開支是按照關愛基金醫療援助項目之首階段及第二階段計劃所審批的預算行政開支(港幣3,750,000元)計算。

2) 關愛基金醫療援助項目之首階段及第二階段計劃的行政開支為合併計算