

關愛基金醫療小組委員會第二次會議
2011 年 3 月 1 日

記錄摘要

關愛基金醫療小組委員會在 2011 年 3 月 1 日舉行第二次會議。主要討論事項如下。

1. 委員同意應採取「先易後難」的策略盡快推出援助項目，先協助最有需要的人士。在這原則下，委員同意應於第一階段(2011 年第 3 季)先支援病人購買撒瑪利亞基金安全網外的特定自費癌症藥物，及於第二階段(2011 年第 4 季或 2012 年第 1 季)資助未能受惠於撒瑪利亞基金但有經濟困難的病人使用撒瑪利亞基金涵蓋的藥物。
2. 委員察悉擬議援助方案可惠及現時資助網外的病人。透過現有撒瑪利亞基金的平台運作，不單可令病人直接受惠，同時可將額外行政費用減至最低。
3. 委員察悉局方擬議在第二階段制定較撒瑪利亞基金寬鬆的經濟審查準則，惠及因經濟能力稍高於撒瑪利亞基金的規限而不符合資格得到資助使用撒瑪利亞基金所涵蓋的藥物的病人。與此同時，局方亦顧及原本在撒瑪利亞基金安全網內的人士不會比關愛基金擬資助的病人得到更少資助。如果病人按照關愛基金的經濟審查準則可以得到更高資助，建議由撒瑪利亞基金批出病人原本合資格得到的資助，額外的資助則由關愛基金補貼給病人。此外，有委員提出局方長遠應考慮如何擴大安全網，從而對有需要的病人提供長期的支援。

4. 關於應否擴大安全網涵蓋撒瑪利亞基金所資助的非藥物項目，委員備悉非藥物項目種類繁多，處理較為繁複，但非藥物項目屬一次過支出，現時大部分病人申請資助的非藥物項目的金額，相對於藥物開支較低。在「先易後難」的原則下，委員同意相比起第一階段和第二階段的項目，這個項目可押後處理。但局方在下一步亦會積極就項目進行研究，盡快協助更多有需要的病人。
5. 委員考慮到社會對支援長者鑲假牙的建議的關注，建議應就項目進行詳細研究。委員亦備悉推行有關計劃將涉及大量資源和仔細規劃以及多方面的考慮，包括：
 - (1) 如何識別和訂定優先服務對象，並考慮如何分別就居於院舍和社區的長者提供服務的運作模式；
 - (2) 有否足夠牙醫和相關護理人員提供所需服務；
 - (3) 如何與即將於四月推行的「院舍及日間護理中心長者基礎牙科外展服務先導計劃」互相配合；及
 - (4) 如何與非政府機構、有關服務團體及私營牙醫診所加強合作。
6. 有委員關注精神病患者輪候公立醫院診症服務時間偏長，建議委員會可考慮資助病人盡快向私家醫生求診以接受醫療評估。委員察悉醫院管理局已加

強精神科服務，現時輪候期已由過往 1 年縮短至 5 個月，而局方亦正計劃進一步改善服務。有委員提醒，精神科醫護人員人手緊絀，將來訂定援助項目時要謹慎考慮公、私營服務人手的協調以免互奪資源，影響社會整體服務成效。

7. 委員提出其他援助項目供日後考慮：

(1) 資助弱智人士牙科服務；及

(2) 資助公立醫院病人盡快到私家醫院/診所進行檢驗（例如磁力共振掃描），以免耽擱病情。

8. 委員備悉如有其他建議援助項目，可繼續交予秘書處，以加入擬議項目考慮清單，供日後討論。

9. 委員備悉執行委員會及督導委員會將分別於三月底及四月中舉行第二次會議，並計劃於五月初向立法會財務委員會申請向基金注資 50 億元。