



主頁 > 港聞 > 社會

撒瑪利亞基金明年首季放寬申請門檻 中產病人藥費大減5萬：原來無被政府遺棄

社會 更新時間：07:00 2025-04-04 HKT



【公營醫療收費改革/醫管局/撒瑪利亞基金】公營醫療收費改革在上月底公布，包括加強自費藥械安全網。醫管局昨指，明年首季會放寬撒瑪利亞基金的申請資格，包括申請人的入息及分擔額等門檻有所擴闊，如在計算「每年可動用財務資源」時，新申請人須計算收入的100%，降至80%；持續申請者亦由80%下調至60%。有患肺癌的中產教師指，受惠於收入計算方式改變，未來每年藥費開支可大減5萬元，笑言感到「不是被政府遺棄及忽視」。有臨床腫瘤科專科醫生指，腫瘤治療日新月異，猶如治療「慢性病」般，令病人壽命延長，冀在安全網放寬後，可有更多病人能受惠於新療法。

肺癌病人：資助獲批時 激動得眼泛淚光

50歲教師曾小姐在去年確診第四期肺癌，癌細胞一度擴散至腦部、脊骨、盆骨、淋巴等處。雖然她月入達6萬元，但膝下尚有一名孩子在讀大學，加上自去年12月起便自費用標靶藥阿來替尼（Alectinib）控制病情，一年藥費高達60萬元，負擔不輕。曾小姐憶述，曾擔心難以「一世」負擔得起藥費，亦一度認為高入息職業未必可獲藥物資助，幸最後她獲撒瑪利亞基金資助約42萬元藥費，即每年只需自付18萬元，「資助獲批時，我激動得眼泛淚光，原來都申請得到，現在聽到計劃優化後會有更多資助，我都很感動，覺得自己不是被政府遺棄及忽視」。



(左起) 東區醫院臨床腫瘤科部門主管宋崧、曾小姐。龔博禧攝

撒瑪利亞基金明年首季放寬申請門檻

中產病人藥費大減 5 萬：原來無被政府遺棄 (2/2)



(左起) 東區醫院臨床腫瘤科顧問醫生陳娟、曾小姐、東區醫院臨床腫瘤科部門主管宋崧、醫管局總行政經理 (專職醫療) 潘綺紅。龔博禧攝



(左起) 東區醫院臨床腫瘤科顧問醫生陳娟、曾小姐、東區醫院臨床腫瘤科部門主管宋崧、醫管局總行政經理 (專職醫療) 潘綺紅。龔博禧攝

醫管局指，按曾小姐個案，若她在計劃優化後再獲轉介申請並獲批，其藥費資助額將增至約47萬元，即每年只需自付約13萬元藥費。曾小姐指，在服用標靶藥3個月後，已成功將腦腫瘤由2厘米縮小至約0.5厘米，副作用只是較疲倦，不時需要休息，更期望在今年9月開學時可復工，「只要你健康，早睡早起，定時吃飯，走出街都是個很正常的人」。而計劃優化後，若每年可再省5萬開支，即每月已可省回4000多元，對其家庭幫助亦很大，「期望基金可幫到更多中產病人，我們都是貢獻社會的一份子」。

醫管局設公眾「安全網」 冀資助門檻放寬令更多人受惠

東區醫院臨床腫瘤科顧問醫生陳娟指，以往末期肺癌主要靠化療，但普遍有脫髮、口腔潰損、腸胃不適等副作用，亦可能令病人抵抗力偏低，而令他們不敢社交，常待在家中，影響日常生活。但隨醫療進步，多了肺癌種類可用標靶藥進行針對性治療，大型研究亦顯示可延長病人存活率。

東區醫院臨床腫瘤科部門主管宋崧補充，在新技術及治療方案下，治療癌症已像治慢性病，「過往患者可能在短時間死亡，但現在可延緩病情，若找到合適藥物更可延長壽命」。她指，雖然香港有自願醫保，但非人人有買，故醫管局就像公眾的「安全網」，冀資助門檻放寬可令更多人受惠。

病人交齊文件 10日內可完成批核

醫管局總行政經理 (專職醫療) 潘綺紅指，撒瑪利亞基金已涵蓋約100種藥物，病人須經醫生轉介，通過經濟入息審查，再由基金批核。她指，病人須提供入息證明、資產證明給醫務社工批核，「若病人交齊文件給社工，理論上我們一定在10日內批核。」

記者 龔博禧



藥物安全網明年放寬 中產更受惠

肺癌晚期教師每年可減 5 萬藥費 重燃生命希望

癌症藥物本是病人的福音，但高昂的藥費對低收入甚至中產患者及其家庭都造成沉重負擔。為支援更多現時因較多每年可動用資源而未獲資助的病人，醫管局將於明年第一季優化藥物資助申請的經濟評估計算模式。其中，新申請人士只計算收入 80%，持續申請者更只計算收入的 60%，令患者可獲得更多支援。有患肺癌第四期的中產病人表示，每月藥費動輒數萬元，即使有穩定收入亦感到喘不過氣，認為在优化的計算模式下，除了減輕家庭負擔外，亦能重燃自己對生命的希望。

●香港文匯報記者 吳健怡

醫管局成立的撒瑪利亞基金專為符合特定臨床準則及通過經濟審查的有需要病人提供經濟援助，以應付一些治療過程中需要，但不屬公立醫院和診所標準收費提供的「自資購買醫療項目」或新科技的費用。

目前，撒瑪利亞基金的藥物資助申請的經濟評估計算模式為「每年可動用財務資源」，即輸入計算的每月淨收入乘以 12 再乘以折扣（新申請人為 100%，持續申請者為 80%），再加納入計算的資產（扣除可扣減豁免額）的一半。

為加強支援入息相對較高的在職家庭，醫管局總行政經理潘綺紅昨日宣布，明年第一季將放寬「每年可動用財務資源」收入的計算方法。屆時新申請人只計算收入的 80%，持續申請人只計算收入 60%。

優化內容還包括擴闊基金進推計算表，降低現有病人的分擔額以提供更多資源。她表示，現時基金涵蓋約 100 種藥物，病人須符合特定地應症，經醫



▲醫管局將於明年第一季優化藥物資助申請的經濟評估計算模式。其中，新申請人士只計算收入 80%，持續申請者更只計算收入的 60%。香港文匯報記者郭木又攝

▲左起：東區醫院臨床腫瘤科顧問醫生陳炳、曾女士、宋崧、潘綺紅 香港文匯報記者郭木又攝

生轉介並通過經濟審查後，約 10 日內可獲資助。

醫療儀器同涵蓋

醫管局上月完成公營醫療收費改革檢討，新措施包括放寬安全網申請資格，讓更多危疾病人可獲自費藥械資助。東區醫院臨床腫瘤科部門主管宋崧表示，並非每名市民都有購買醫療保險，醫管局正是全港市民的安全網，亦是醫療保障。撒瑪利亞基金涵蓋的已不僅是藥物，亦包括醫療儀器。「基金優化後，可讓更多病人被納入安全網。」

曾女士去年 12 月確診第四期肺癌，癌細胞一度轉

移至腦部、脊骨及淋巴等部位，經東區醫院醫生建議後採用標靶藥物阿來替尼治療，雖效果最佳，但費用高昂，且需長期服用，對她造成沉重的經濟負擔。

任職教師的她月入約 6 萬元，除了需要負擔孩子的大學學費外，還要供樓，患癌後更要每月負擔 5 萬元藥費，雖在成功申請基金資助後藥費減半，仍所費不貲。

曾女士昨日向傳媒表示，標靶藥物有明顯的正面作用，短短 3 個月讓其癌指數下降，腦腫瘤亦從直徑接近 2 厘米縮小至半厘米，但藥物副作用

令她感到易疲倦，工作能力有如逐漸被「癌魔」吞噬。現在仍處於停工階段。用盡一切方法延長壽命的她表示，敢陪伴子女成長卻又自覺是家中負累，甚至曾詢問主治醫生能否吃少一點藥以減輕經濟負擔。

在措施優化前，曾女士每年需自付藥費 18 萬元，政府資助額為 42 萬元，明年起措施優化後，若其財政狀況不變下成為持續申請人士，其每年所付藥費將減至 13 萬元。曾女士說：「很多時候社會福利無法照顧到中產階層，是次優化措施對我們這些中產家庭而言猶如救星！」



優化申藥物資助門檻 更多中產受惠

肺癌患者：新措施可年慳5萬 紓緩經濟壓力

【大公報訊】記者劉碩源、實習記者胡龍逸報道：公立醫院現時需自費購買藥物的癌症病人，就算獲得撒瑪利亞基金資助，往往仍需支付以十萬元計算的藥費，中產人士也未必負擔得起。公營醫療收費改革優化藥物資助安排下，明年第一季起，調整病人共付藥費的計算方法，有肺癌病人表示，現時資助下每年仍需自付18萬元購標靶藥，新措施下每年可節省5萬元，大大紓緩經濟壓力。

撒瑪利亞基金將於明年第一季調整「每年可動用財務資源」收入的計算方法，首次申請只計算收入的80%、持續申請只計算60%。換言之，每年可動用財務資源低於56202.5元的病人，無需分擔藥費。

曾為省錢要求醫生減藥

現年50歲、任職教師的曾小姐，去年12月確診ALK基因突變的四期肺癌，經醫生評估病情後，處方阿來替尼標靶藥控制病情，避免化療、電療等可能有較大副作用的治療，但醫療費用高昂，每年藥費約60萬元，「藥物費用換算下來，每個月幾近佔工資的八成，我還需要供養20歲的孩子，家中亦有房貸供款，負擔極重」，她說曾經情緒

很低落，「很擔心一旦無薪停工，便負擔不起開支，我甚至請求醫生每天減少一顆藥，希望省一點是一點。」

她經醫生介紹，成功申請撒瑪利亞基金資助，獲一年42萬元資助額，自己每年需付藥費18萬元，「得到資助真的很感動，用藥的同時，看到身體慢慢好起來，看上去和正常人無異，讓我面對未來的希望大增」。

得知藥物資助將於明年第一季度優化，每年藥費分擔額將減少約5萬元，她表示，「對於我這種需要長期服藥的情況，每年5萬元的減免，可以紓緩家庭的衣食住行壓力」。

醫院管理局總行政經理（專職醫療）潘

綺紅昨日表示，撒瑪利亞基金新措施旨在幫助更多有工作能力的中產患者。換言之，每年可動用財務資源低於56202.5元的病人無需分擔藥費，而最高分擔比率的門檻亦由約18萬元，上調至約33.7萬元。基金申請程序與現時一致，文件齊全下預計10日內批核。

潘綺紅並說，基金目前已資助100種藥物，未來會根據專家意見和國際文獻，每年四次引入新藥，擴大資助藥物範圍。她期望，優化措施能幫助更多病人，包括中產人士，提升他們獲得資助的機會。同時，基金會依據資源和病人情況，逐步優化資助計劃。

每年「可動用財務資源」收入計算法及病人分擔額計算法



*幫助謀生能力相對較低的家庭，例如退休長者

資料來源：醫院管理局

公營醫療收費改革 患癌中產：自費藥可年慳5萬

【明報專訊】不少癌症患者需自付高昂藥費，部分中產「因病致貧」。政府早前公布公營醫療收費改革方案，擬加強自費藥械安全網，涉調整申請資助計算方法，冀幫助更多中產。罹患肺癌第四期的50歲教師曾女士，目前獲資助後仍需每年自費18萬元購藥，預料新算法下每年可減少約5萬元，形容資助調整能緩解患癌或罕見病中產的經濟壓力。

收入計法放寬 降低分擔額

現時醫管局藥物名冊包含自費藥物，即超過公院資助範圍的極昂貴藥物。自費藥物資助形式是由撒瑪利亞基金與病人共付，當中病人分擔額根據「每年可動用財務資源」乘以一定比例計算。當局擬放寬「每年可動用財務資源」中收入的計法，將新申請人要計算的收入由現時100%降至80%，而持續申請人由80%下調至60%，以降低分擔額。

曾女士去年12月確診肺癌第四期，癌細胞擴散至腦部、肺葉等部位，需以自費標靶藥物阿來替尼（Alectinib）控制病情。

曾女士目前月入約6萬元，上述藥物一年藥費原價60萬元，獲基金資助後每年仍需支付18萬元，同時需供養父母、



醫管局昨邀請肺癌患者曾女士（左二）分享，接受藥物資助後每年需付藥費由60萬元降至18萬元，計算方程式調整後會再降至13萬，省下的5萬元可用於補貼日常開支。左起為東區醫院臨牀腫瘤科顧問醫生陳娟、曾女士、東區醫院臨牀腫瘤科部門主管宋崧、醫管局總行政經理潘綺紅。（盧曼盈攝）

供樓及為正讀大學的孩子支付學費，生活壓力大。制度優化後，她每年所付藥費減至13萬元，餘下47萬元獲資助，認為對中產家庭有很大幫助。

醫管局總行政經理潘綺紅指出，新安排預計明年首季開始實施，計算方法調整後曾女士每月可節省約4200元，可用

於補貼日常開支。

至於日常診症及覆診開支，曾女士說通常會到私院做磁力共振掃描等造影檢查，中產雖然希望政府體諒，但會盡量負擔力所能及開支，最主要經濟負擔仍是自費藥物，而非檢查、診症及覆診費用。

醫療改革降藥費資助門檻 患癌教師料年省5萬



醫療改革降藥費資助門檻 患癌教師料年省5萬

今次公營醫療改革，除調整收費，也加強自費藥械安全網。當中撒瑪利亞基金的申請資格會在明年首季



（左起）東區醫院臨床腫瘤科部門主管宋蕊、曾小姐。
蕭博攝

放寬，包括放寬申請人的入息及分擔額計算方法。有患肺癌的中產教師指，未來每年藥費開支料可減5萬元，笑言感到「不是被政府遺棄及忽視」。有臨床腫瘤科專科醫生指，腫瘤治療日新月異，猶如治療「慢性病」般，令病人壽命延長，冀在安全網放寬後，可有更多病人受惠於新療法。

撒瑪利亞基金明年首季放寬

50歲教師曾小姐在去年確診第四期肺癌，癌細胞一度擴散至腦部、脊骨、盆骨、淋巴等處。她自去年12月起便自費用標靶藥阿來替尼(Alectinib)控制病情，一年藥費高達60萬元，曾一度擔心難以「一世負擔得到」。因她

月入達6萬元，一度亦認為無法獲得任何資助，幸撒瑪利亞基金最終批出約42萬元藥費資助，即她每年只需付18萬元。

她說：「資助獲批時，我激動得眼泛淚光，原來都申請得到。現在知道計劃優化後會有更多資助，我都很感動」。

醫管局指，計劃優化後若曾小姐仍獲批，其藥費資助額料升至47萬元，即每年只需自付約13萬元。曾小姐指，在服用標靶藥3個月後，已成功將腦腫瘤由2厘米縮小至約0.5厘米，副作用只是較疲倦，期望在今年9月開學時可復工。而計劃優化後，若每年可再省5萬開支，即一個月可省4000多

元，因膝下尚有一名孩子在讀大學，對其家庭幫助亦很大，「期望基金可幫到更多中產病人，我們都是貢獻社會的一分子」。

東區醫院臨床腫瘤科顧問醫生陳娟指，過往治療末期肺癌要靠化療，普遍有脫髮、口腔潰損、腸胃不適等副作用，也可能造成抵抗力偏低，令病人不敢社交。但現時多了肺癌種類可用標靶藥，大型研究亦顯示可延長病人存活率。

目前，該基金已涵蓋約100種藥物，病人須經醫生轉介，通過經濟入息審查，再由基金批核；若文件齊備，理論上可在10日內批核。

記者 蕭博攝

醫費改革將增支援中產自費貴藥



■曾小姐去年確診肺癌，藥費佔其薪水近一半。

【本報訊】政府日前公布公營醫療收費改革，多項針對非緊急類病人的措施將加價。當局承諾加價後所有額外收入會投放於病人身上，期望集中資源照顧「危、急、重」症病人。病人曾小姐於去年確診肺癌，她月薪約有6萬多元，但每月藥費就要近5萬元。現時的藥物資助下，她獲政府資助約一半藥費，但仍佔人工近半，坦言「中產唔係無能力買藥，但負擔亦絕不輕易」。醫管局指，改革後的資助機制會放寬，加強支援入息較高的在職家庭。

經濟壓力沉重成困境

曾小姐的癌細胞出現罕見的「ALK基因突變」，並擴散到腦部、脊骨、盆骨，甚至淋巴，已無法透過一般手術治療。醫療團隊建議下，她一直服食自費的昂貴標靶藥物。她指，目前要替父母供樓、應付子女開支，加上藥費，經濟壓力已經相當沉重，而且她的病假亦已用盡，即將要申請無薪假。面對困境，她甚至曾向醫生請求「減藥」，估計若「減到兩粒，一個月可以慳到一萬」，惟醫生以她的健康為由拒絕。

醫院管理局總行政經理（專職醫療）潘綺紅指，政府目前透過撒瑪利亞基金，為不同類型的病人提供資助。據該局經驗，有相當數量的病人有一定收入，惟仍面對龐大藥費負擔。改革後的資助機制會放寬，加強支援入息較高的在職家庭，例如原本病人的「每年可動用財務資源」需要為0至2萬元，才可獲全額資助，日後就會擴展至5.6萬元資產。以曾小姐個案為例，她每年藥費約為60萬元，其每年總收入約為77.3萬元、可動用資產為83萬元。改革後，政府就會提供多5萬元資助。



■醫管局擬擴闊對重症病人的昂貴藥物資助。（黃仲民攝）