

香港癌症基金會

對「藥物及醫療/康復用具的財政援助政策」的書面意見：

背景:

根據香港癌症資料統計中心的資料顯示，2011 年有 26,998 名新確診的癌症患者，隨著本港人口老化，估計有關數字將會持續增加。而隨著醫療技術發展，近年醫管局引入不少具療效的抗癌藥及標靶藥物，大大提高了中晚期癌症患者的治療效果，並改善病情控制，增加患者的存活時間，更可回復正常生活，實是患者之福。

患者的困境：

然而，按現時醫管局的藥物名冊，這些藥物大部分被列為「自費藥物」，患者須以「用者自付」的原則支付有關藥物，加上這些藥物，特別是標靶藥物價格高昂，一般家庭難以負擔。以慢性骨髓性白血病患者使用的口服「加以域」為例，按每日服用藥量 400 至 600mg 計算，藥費每月平均開支約需\$18,000 至\$28,000 元；另又以非小細胞肺癌患者口服標靶藥「得舒緩」為例，按每日服用藥量 150mg 計算，每月平均支出約需\$15,000。雖然，醫管局現時透過撒瑪利亞基金及關愛基金等，為低收入患者提供了「安全網」，資助部分開支。可惜的是，仍有一些在職或與家人同住的患者，特別是中產家庭得不到資助，要依靠積蓄或家人的支持支付藥費。

香港癌症基金會過去 27 年來一直致力協助癌症患者及其家人面對癌症帶來的挑戰。就 2012-13 年，我們接獲 938 個有關醫療開支及經濟困難的求助電話，部分患者由於無法應付高昂的藥費開支，導致出現不少情緒、經濟及家庭問題，包括：

- 患者及家人在嚴重經濟壓力下產生極大焦慮；
- 感覺自己成為家人及社會的負累，意志消沉；
- 患者或家人無奈放棄工作以達到全費資助；
- 患者或家人被迫變賣物業套取現金支付藥費
- 父母要動用養老金為病者購買藥物；
- 病者或家人要忍痛搬離家庭；
- 病者的配偶因無法付上沉重的藥物開支而決定離婚；

我們的建議:

因此，我們向政府及醫管局提出以下訴求：

1. 改善撒瑪利亞基金及關愛基金的操作:

- 擴大資助藥物項目，覆蓋更多已證實對治療癌症有效的藥物及有效舒緩症狀的藥物。
- 由於藥物價格不斷上升，建議每年調整撒瑪利亞基金資助藥物申請的人

息及資產上限，與及患者藥費分擔比率。

- 可按申請人的實際家庭狀況及其社會條件(social ground)，彈性豁免計算同住家人的收入及資產；又或改以個人單位申請基金或相關審查。

2. 檢討傷殘津貼審批情況

- 由於現時殘疾定義不一，政策及公眾人士對長期病患及器官殘疾病人是否屬「殘疾」亦有不同理解；引伸各醫院處理傷殘津貼及審批情況不一，須視乎個別醫生決定，導致很多長期病患及器官殘疾病人不獲批核，(我們曾接觸不少末期肺癌患者及造口人士的申請被拒絕。)顯然，審批者未有考慮患者的病情及身體狀況是否適宜工作，與此同時，審批者在過程亦未有考慮申請人的原來工作崗位。事實上，大部分從事體力勞動工作的癌症患者，難於短時間內重投工作原先工作崗位。

3. 支援中產人士

- 除直接提供醫療資助予低收入人士外，政府可考慮為未獲資助人士**提供醫療費用支出的稅務寬減**，紓緩醫療支出對中產家庭的壓力。

4. 放寬醫療費用豁免機制

- 有別於其他長期病患，部分於公立醫院診治的癌症患者需於短時間內接受密集的治療及醫療跟進，其相關醫療支出亦帶來一定壓力，例如正接受放射治療的鼻咽癌患者，每次診治費用為\$80 元，由於每天均要接受治療，在治療期間，相關醫療費用高達每月\$2,000 多元。雖然現時醫管局設立豁免醫療收費申請機制，但審批標準偏高及手續繁複，未能顧及癌症治療的實際需要。

5. 其他相關醫療/康復用具

- 現時，在臨床診斷過程中，不少醫生會同時建議癌症患者接受正電子掃描，以進一步確定腫瘤擴散情況，然而，患者需自付費用高達\$9,000 元，**建議擴大現時公立醫院的正電子掃描服務，並資助相關費用。**
- 由於公立醫院提供的「紓緩服務」床位有限，更多末期病人需要於社區生活，因此需要更多的社區資源以作支援，建議資助低收入患者選用私營的相關服務。
- 擴大「度身訂做」的義乳服務至全港各醫院分區聯網。
- 資助非綜援受助造口人士購買消耗性造口用品。