「資助長期病患者購買昂貴藥物的政策」
公聽會主席：

申請撤瑪利亞基金的嚴苛審查，令到不少有需要的病患者被拒諸門外，自費購買昂貴藥物致令不少家庭陷於極度困境，正如羅致光局長近日在關愛基金大會上亦承認，自購昂貴藥物令人傾家盪產，實際上，因為□一個人患病，被迫妻離子散，使到一個完滿家庭破碎，比比皆是。原因何在，正是政府官僚制度僵化，脫離現實，不知民間疾苦。

實際上，既然撒金的申請基制是完全依據申請入住房屋委員會公屋條件，並每年相應作出修訂，那麼本年(2017)2 月 14 日，房屋委員會修訂「公屋富戶政策」文件，對資產申報作以下的寬限，包括

入息不超過公屋入息限額的五倍
資產不超過公屋資產限額的一百倍
退休金/強積金/職業退休保障計劃不計算在內
一筆過保險賠償和法定賠償金，危疾保險賠償金等不計算在內
家庭成員六十歲或以上不計算在內等

既然房屋委員會願意作出較有人性的政策調整，撒金亦應跟隨此基制，作出相關修訂，不能永遠只作出不斷檢討的空話。

再者，本稅務局的報稅基制，將夫婦的「個人報稅」和「合併報稅」，何者為少收取稅款，為納稅人節省支出，撒金亦應依據此原則，修訂審查基制，以個人或家庭申請彈性處理，以最有利病患者的修件處理，而不應強行以整個家庭入息及資產為限制，使不少病患者傾家盪產，家庭破碎。

最後，現時撒金的自費百分比為 20%，與醫管局平均收費，市民自付百份比平均約為 5%，(包括住院門診等)彼此相差實在太遠，因此亦強烈要求撒金將自費百分比由現時 20%下降至 5%或以下，以便求助無門的病患者得以紓緩經濟壓力。

最後，作為一香港合法公民，患上癌病已是不幸中之不幸，不單止得不到政府及社會的關顧，被處處設有關卡的基制拼諸門外，還要耗盡一生積蓄來延續性命，一個擁有近萬億儲備的政府，為何不能負起 Duty of Care 的公共政策理念，照顧一小撮的癌症病患者呢!

懇請有為親民的新政府從速作出有良知的改善。

慢性骨髓性白血病 CML 病患者周少佳上

2017 年 7 月 18 日