



香港特別行政區立法會
福利事務委員會及衛生事務委員會
長期護理政策聯合小組委員會

就【資助長期病患者購買昂貴藥物的政策】提交的意見書

香港科研製藥聯會(HKAPI)代表 41 家跨國科研製藥醫藥公司會員，這些會員公司合共為本港提供 70% 處方藥物，包括由預防性至治療為主的科研藥物。

醫療是各國民生大事，讓病人得到適當治療，是大家都樂於見到的。世界衛生組織的《組織法》也規定，「享受最高而能獲致之健康標準，為人人基本權利之一」。

1. 增加資源配合人口老化

各國均以全面性的支援系統，支援病人解決醫療開支問題。在本港，在整體醫療成本中，若以醫院管理局為例，藥物開支只佔整體開支少於 10%；若以本地生產總值(GDP)計算，更只佔低於 0.6%。相對於經濟合作與發展組織(OECD)國家藥物支出佔 GDP 比重的中位數主要由 1% 至 1.6%¹，香港藥物支出仍有增加的空間。

事實上，本港醫療開支基本佔 GDP 的 5.7%²，與中國內地、新加坡及台灣等地區相若，但如新加坡及台灣等國家和地區，均有設立國民保險制度，以醫療保險幫助解決市民醫療開支負擔問題。香港隨着人口老化，所用於開支的分配亦應有相應的調整。

2. 放寬經濟審查及臨牀用藥指引

本會認為，在整體藥物及醫療項目預算偏低的情況下，香港政府應考慮從制度上着手，解決病人醫療負擔的問題。

例如，本港的撒瑪利亞基金在資助病人獲得更佳療效的新藥或新的

¹ "Health resources - Pharmaceutical spending – OECD Data", 2015
<https://data.oecd.org/healthres/pharmaceutical-spending.htm>

² "Total expenditure on health as percentage of GDP", health-related statistics of 2014, on Food and Health Bureau webpage http://www.fhb.gov.hk/statistics/en/statistics/health_expenditure.htm

醫療項目方面，起了非常重要的作用。本會會員支持撒瑪利亞基金，並為列入該安全網的藥物提供優惠。但按撒瑪利亞基金現行審查機制要把家人的資產都納入計算，使不少與家人同住的長期病患者，獲資助的機會受影響，因此本會亦支持簡化申請撒瑪利亞基金的程序及降低申請人經濟審查限制，既可擴大資助病人的數目，亦使他們可保留較多的家庭資產，紓緩病人對累及家人整體生活水平大幅下降的擔心。

醫管局也應考慮放寬使用藥物的臨牀指引來做到。新藥一般來說，未必被列入為一線，而多為二、三線藥物。許多時在臨牀指引中，病人可能在疾病的較後期，或病情較顯嚴重時，才能用新藥或新的醫療項目。要知道在疾病早期開始用療效更佳的藥物，會更容易控制疾病，增加治癒的機會。以整體社會來說，這是減低醫療開支其中一個有效方法。我們希望政府在考慮降低撒瑪利亞基金的資產審查門檻之餘，亦放寬用藥的臨牀指引，使病人在疾病較早期便可使用在藥物名冊中的療效較佳的新藥或新的醫療項目。我們亦建議當局以科研考慮為本，引入更多有更佳療效的藥物。

3. 落實自願醫保計劃

本會希望政府積極鼓勵推行公私營醫療保險改革，以及自願醫保計劃。本會希望政府在政策上鼓勵私營醫療保險百花齊放，原因是這有助提升私營醫療系統的質素，將可大大減輕長期病患者的負擔。把公私營醫療分流，亦可讓醫護資源的運用更有效率。我們並希望政府盡快實行自願醫保計劃。醫療技術發展日新月異，例如由以往主要接受以化療為治癌的方法，現已擴展至涵蓋其他新技術如標靶藥治療及基因療法，所以本會希望所有醫保計劃均是技術中立，在處理索償時要具彈性，可以配合醫療科技進步，使病人受惠。

4. 總結

沒有單一方法可以解決所有醫療問題，本會建議從制度上整合，大家亦要共同付出，承擔責任，一起努力改善醫療制度和服務，讓每一個病人都得到適當治療。

2017年7月18日