



2018年3月2日
自由黨就癌症策略
公聽會立場建議

一、重點

患癌數字創新高 政府應正視

1. 近年，港人患癌的數字逐年增加，並且創下新高水平。根據醫院管理局香港癌症資料中心公布本港最新的癌症統計數字，2015年有30,318人確診患癌新症，較2014同期增加2.4%，而且在確診新症當中有14,316人死亡，超過一半是男性。
2. 而且，根據有關指出，在2015年度，全港有5,036宗大腸癌確診個案，佔全部癌症發病個案的16.6%，令大腸癌連續第3年取代肺癌、排行最多港人患的癌症首位；其次是肺癌、乳癌，情況令人堪憂。

減輕病人的經濟負擔

擴大藥物名冊內容

3. 雖然，政府早前曾針對醫護人手短缺、病床不足、公院輪候時間過長等問題作出部分應對措施，或特首林鄭月娥即時撥5億元予醫管局紓困，以應付流感。雖然有關措施作用不大，但聊勝於無，至少察覺到有關問題的存在。
4. 然而，現時藥物名冊的缺漏仍然甚多，部份較新或較昂貴的藥物亦不在保障名冊之內，使用者要自行付費購買所需藥物。許多癌症病患者，甚至其他罕見疾病患者或長期病患者，可能每月要花上2萬元購藥，許多患者因治療藥物過於昂貴而無法負擔，變成「無錢無藥醫」的窘況。
5. 許多中產患者則「醫病醫到窮」，他們或因要變賣物業或資產才可應付昂貴的醫療及藥物開支，基層市民更加難以應付，故自由黨一直支持擴大藥物名冊內容，讓罕有疾病患者亦可受惠。同時，讓更多有需要的病人可以使用具更好療效的藥物，包括資助癌症病人使用昂貴但有效的標靶藥物。

藥物名冊現存的問題

6. 其實，早於2005年7月起，醫管局於全港公立醫院推行藥物名冊，至今約列有1,300多種藥物，時至今日，爭議的聲音不絕。有關的藥物分為「通用藥物」及「專用藥物」兩種，其中「通用藥物」佔八成，都是經證實對病人有效並具成本效益的，病人使用該等藥物只需付「標準收費」（每劑10元）；而另外兩成的「專用藥物」，則須在病人符合特定臨

床情況下，由相關的專科醫生授權方能使用。若病人無專科醫生授權而要求使用該等專用藥物，則需自付全部費用。

7. 然而，政府在醫療及衛生的經常開支預算總額為 600 餘億元，佔政府經常開支僅 17% 左右，而且政府的盈餘多、儲備充足，為何不願意將更多有需要的藥物列入名冊之內，以惠及更多的市民，到底原因何在？再者，確保市民可獲得基本、適切的醫療服務是特區政府對市民的其中一項承諾。
8. 可惜，醫管局多次表示不能只考慮個別罕見病病人的需要，而應按病人實際需要同病況、藥物是否經過臨床實證有效、以及社會整體利益，才考慮是否將某些藥物引入藥物名冊，各取平衡。事實上，政府除了在資源分配上講求平衡外，不應對病者的需要置若罔聞，而有關的醫療政策是要確保沒有人會因經濟困難而得不到適當的醫療服務。

列醫療及藥物開支作扣稅項目

9. 另外，政府應列醫療及藥物開支作可扣稅項目，並應降低各類藥物資助基金的經濟審查門檻，務求多方面減輕病者及其家人的財政負擔，以杜絕因病患而須傾家蕩產應付開支的苦況。正當患者和家屬疲於奔命為醫治癌症，為了購買一些無資助但又必需服用的標靶藥而傾家蕩產，其實，除令生活陷於財政困難外，亦嚴重影響心理質素，誠如，醫管局早前也承認這一點。

三、資助癌症病人私家診症 加快治療時間

10. 當局應資助癌症病人前往私家診症，以加快斷診及治療時間。觀乎現時公營醫療人手不足及資源有限，以致非急性的癌症患者輪候斷診及治療時間過長，此舉大大影響治療質素，也減低病人治癒機會。
11. 故此，政府應該加強公私營合作，推動私家醫院或醫療中心，以折扣優惠為公立醫院癌症病人提供檢查、化驗及診症的服務，並且由政府資助部分費用，主動鼓勵較有經濟能力的病人，分流到私營醫療系統。這不單加快了該批病人接受斷診及治療的時間，也可以縮短公立醫院癌症服務的輪候時間，有助紓緩公營醫療系統的壓力。