

香港癌症基金會 癌協服務中心

對「醫療改革諮詢文件」意見書

日期: 2008年6月12日

聯絡人

九龍黃大仙下村龍昌樓地下C翼2-8號黃大仙癌協服務中心 鄭瑞鈺姑娘 張寶瑛姑娘

電話: 36560700 傳真: 36560900 電郵: bowie@hkcf.org

前言：

香港癌症基金會於一九八七年成立，以「**行動送關懷**」為服務使命，在醫院及社區上支援癌症病人及其家屬。基金會於一九九七年在黃大仙設立全港首間醫院外的癌症綜合服務中心，並於2006年在中環成立第二所癌協服務中心，為癌症病人及其家屬提供全面身心靈的支援服務，同時亦統籌屬下共14個病人自助組織，會員超過10,000人。

現時癌症已是香港的頭號殺手，每年癌症個案不斷上升，於2005年新症個案超過二萬二千人。很多癌症患者對醫療改革非常關注，香港政府於本年三月十三日發表了「**掌握健康 掌握人生 醫療改革諮詢文件**」，本中心就此提出以下意見。

(一)除了融資，更需要重視整體評估及規劃：

本中心同意在人口老化和使用更先進的醫療科技的同時，需要顧及整體的醫療開支，以保障全民健康和維持優質服務。唯諮詢文件大部份內容只解釋融資的迫切性及六種融資方案，卻只簡短提及從五方面著手以改善醫療服務質素，亦未有預計所需費用等。此舉令市民誤解融資是唯一解決問題及改善醫療服務的方法。本中心建議政府需全面評估現時醫療情況、掌握病患者在醫療服務上的需要，以作出長遠、整體及具建設性的醫療改革方案。

(二)廣泛開源，勿只向市民融資：

諮詢文件的六種方案，主要是向市民從保險、用者自付或醫療儲蓄等徵款，多番強調市民應承擔更多。但這只是融資的其中方法。本中心建議融資可透過不同的途徑，如僱主、政府及市民可共同承擔供款，此外政府亦可立法規定藥廠或私營醫院將盈利一部份撥給政府作公共醫療開支，以制定一個公平、公正及公義的醫療環境。

(三)落實強化公共醫療安全網

對癌症病人及其家庭而言，加強公共醫療安全網是他們非常關注的醫療問題。但諮詢文件裡，卻只談及會探討「個人醫療費用上限」的構思及為撒瑪利亞基金注入資金，文件內並無具體的建議及預算方案。因此，建議政府應著實提升服務質素，落實強化公共醫療安全網，特別是包括具治療效果的藥物，引入具驗證成效的中醫藥治療，讓每位病人提供最佳醫療方案，作為醫療服務的標準。

(四)仁愛社會，共同承擔

根據香港中文大學亞太研究所公共政策研究中心社會政策組於2006年進行了一次民意調查，在「達致社會和諧」的方法中，認同「照顧低下層利益」的百分比約佔72%，這反映了一般市民願意為社會和諧共同付出和承擔，這是仁愛社會的基礎。本中心建議在推展醫療改革之前，必須加強公民教育，加深市民對醫療改革和融資的認識，從而減少社會分化，締造

(五)加強保健及疾病預防

癌症現時是香港的頭號殺手，根據醫管局香港癌症統計中心資料顯示，於 2005 年新症癌症患者共有 22,775 人，每 4 人便有 1 位是癌症患者，而死亡數字中有三分之一人是死於癌症。現時，癌症的預防教育絕大部份由社區團體推行，而癌症普查大部份亦由私營醫療界別提供。建議政府加強癌症的預防教育工作及癌症普查。如為腸癌高危人士定期進行腸鏡檢查；為家族性遺傳乳癌的女士進行定期預防檢查等。從而達致預防勝於治療，藉此亦可大大減少醫療的開支。

此外，諮詢文件內指出「人口老化」在非融資的情況下，非緊急的醫療服務將會大受影響。然而，加拿大另類政策中心(Canadian Centre for Policy Alternatives)的報告中指出，加拿大人口老化只輕微增加了醫療護理開支 1%，對醫療護理系統影響輕微。這正反映出如政府在基層醫療服務打好基礎，加強預防護理和推廣健康生活，便能提昇個人健康質素，從而減低醫療開支。本中心建議政府加強改善基層醫療服務，制訂具體方案計劃，相信這樣更能讓香港市民接受及明白。

(六)建立醫療監管制度

現時香港公營醫療的體系中，醫院管理局是主要公營醫療服務的提供者。在優質有效的醫療服務上，除了醫護人員的專業評估外，病人的參與也對整體醫療服務起著積極正面的影響。因此，本中心建議政府及醫管局加強病人與醫護的正規的溝通渠道，如委任更多病人組織代表或非政府的復康服務機構加入醫療改革的諮詢架構中，令各界人士能攜手合作，致力創造合適的醫療環境和條件，讓每一位市民能享受健康的人生。

總結：

本中心認同醫療服務模式需因應社會環境的轉變而作出革新或調整，而作為市民亦需為自己的健康有所承擔。但在醫療融資的同時，政府必須具備整體的醫療需要評估及規劃，落實推行有效的基層健康教育工作及普查計劃，從而達致預防勝於治療，並共同建立一個全面優良的醫療制度，掌握健康、掌握人生。

— 完 —