

大公報社評

井水集

歐洲危中國困減息未必夠力

前日中國宣布減息，引來了市場一陣波動，由此亦衍生了三個意想不到：一是當局比預期快並突然出手，二是形勢比中國差劣得多的歐美反未行動，三是國際市場對中國減息的亢奮反應比預期短，恍似曇花一現。這三個意外反映了當前全球財經情況十分複雜易變，令政策及市場行為的不明朗性上升，涉及的風險更大。

中國趕在五月數據發布前減息，有指是當局怕情況欠理想故先行安定人心，並顯示穩增長的決心。本來亦有意見認為，中美歐會如幾年前應對金融海嘯時，一同出手以顯示協調行動，從而加大各方對環球經濟前景的信心。這次未有如此，反映歐美由於振興經濟的宏調手段已有限，故不敢貿然行動，以保留「彈藥」到最危急時才動用。至於減息消息一出，歐美股市曾急漲但又很快降溫，顯示國際財經形勢空前惡劣，已到了虛不受補的境地，連借減息炒上作「死錫彈」也難成氣候。以上種種，所傳遞的都不利好消息。

當前環球經濟的風險焦點是歐洲，多重壓力都在加大。正如中投公司老總

樓繼偉指出，歐元區解體的風險正在上升，故公司已相應減持歐洲股票和債券，以降低可能受到的衝擊。事實上全球各方都在為大災難作準備，因多個歐豬國家都可能成為觸動危機大爆發的導火線。但最為震撼的是德國總理默克爾的言論。在面對各方要求德國採取果斷行動挽救歐洲的巨大壓力下，她仍堅持收緊政策大方向，並反對出台發放收緊債券等措，以免德國被拖進財政補貼他國的無底洞。這已近乎斬釘截鐵地回絕了各方的要求。

更重要的是默克爾公開提出「雙速歐洲」(Two-speed Europe)的觀點：如果一些歐盟成員國不能走向一體化，德國也不能等待。這便等如表明在必要時，可分拆歐元區成為兩部分：一個高速的以德國為首的核心，和一個低速的以歐豬國為主體的邊緣區，實行各走各路。這反映在法國、希臘等的政局轉變帶動政策轉向反收緊下，德國已漸失耐心，取態更趨強硬：當其他國家因怕痛苦不願作出深度調整時，德國人民更不願出資援救。歐洲一體化確已到了十字路口，大轉向、大震動可能隨時發生。

面對這極度嚴峻的形勢，中國政府及企業除了要如中投公司般，設法降低與歐洲相關的財經風險外，更根本的是要辦好自己的事，特別是要穩住內需，而推動投資乃重中之重。為此必須有全面、全盤的具體方案，減息只能是其中一環。看減息的作用，不在乎能否推動A股或環球市場，而在於能否推動中國的實體經濟。按目前情況，貨幣擴張未必有很大作用：經濟體系中最缺的不是資金而是需求，銀行放貸升幅減慢主要非因無錢，而是缺乏有效借貸需要。在經濟放緩下借貸需求隨之減少，令中長期的大額投資用融資放慢更甚。與此同時，缺錢的企業卻借不到錢，原因是銀行怕所涉風險太高。這些情況令貨幣擴張效力大減，甚至會出現「流動性陷阱」效應。降息作為價格型貨幣調控工具，其效果又每不如數量型工具(如減存款準備金率等)。何況減息有很多技術性問題，如減存款息受制於資金外流，做成員利率和存款流失等。此外，這次擴大貸息下浮而非上浮，亦無助貸款導向較缺錢的高風險客戶。總之，中國要保投資，便要更多借助非貨幣政策。

「單單非」來港生仔難統計

食物及衛生局發言人昨日宣布，除丈夫為港人的內地孕婦可來港在私家醫院分娩外，丈夫為單程證來港定居的內地孕婦，也可獲得同等待遇。

前者一般稱為「單非」，即丈夫為港人、妻子非港人；如今又多了新「類別」「單單非」，即「單程單非」之謂也。

這些「單單非」，具體人數大概有多少，食衛局未有公布，但以每日一百五十個單程證名額為基數推算，相信也不在少數。其情況可能是來港前已在內地結婚，或者來港後再到內地娶妻。

從婚姻關係而言，「單非」與「單單非」都屬「兩地婚姻」，性質上並無區別。如在出入境方面，內地妻子隨時可以申請來港探夫，如已有子女在港的，入境處通常也會基於人道理由准許她們長時間留港照顧子女。她們更可以在內地申請單程證來港與丈夫子女團聚。因此，「單單非」孕婦與「單非」孕婦，是應該得到相同待遇的。

事實是，自候任特首梁振英提出

「雙非」孕婦「零配額」的明確意見、食物及衛生局隨即作出宣布後，公立醫院產房的壓力應已基本消除；至於私家醫院產房的接收能力如何，以及收費高低，院方可以通過預約途徑作出調節，本地孕婦「生仔難」的問題應已得到全面緩解。

但是，從長遠而言，前一階段在港出生的「雙非」嬰兒，紛紛已到了入學年齡，加上「單非」及「單單非」嬰兒數目仍每年增加，至今總的人數已不下十萬八萬，未來對醫療、教育、住屋、社福等方面的需求始終是一個大問題。眼前首先突顯的就是對小一學位的需求，新界北區小學已面臨「爆燈」壓力，區內一些本地學童因此要跨區上學，家長頗有怨言。

看來，在醫院床位問題基本解決後，未來有關當局的重點是要對跨境學童的人數作出進一步的評估，如要求父母提前一年為孩子提出入學申請，以便安排學位，否則臨到開學才湧來一批，混亂難免。

關 昭

增6資助藥物 放寬資產審查 醫局兩招癌症病患最受惠

醫管局公布擴闊安全網藥物範圍，七月起陸續將六種新藥納入資助藥物名冊，包括治療類風濕性關節炎及癌症的藥物，又會擴闊四種藥物的臨床應用及治療用途，料第一年有六百人受惠，總開支達七千萬元；同時由今年九月起，放寬申請撒瑪利亞基金及關愛基金藥費資助的資產審查評估準則，藥費最高分擔額由三成減至兩成，預計最少二千三百名病人受惠。

本報記者 蔡淑汶

醫管局聯網服務總監張偉麟表示，加入資助藥物名冊的六種新藥物，包括可治療類風濕性關節炎、強直性脊椎炎及牛皮癬關節炎的「戈利木單抗」，治療血癌的「達沙替尼」和治療肝癌的「索拉非尼」等藥物，另外有四種已經獲資助的藥物，如「尼羅替尼」和「硼替佐米」等就會擴闊治療層面。「病人只要通過資產審查，就會得到資助，預計首年就有六百人受惠。」

按家庭人數引入豁免額

張偉麟說，納入資助藥物名冊的新藥，主要是一些治療癌症的標靶藥物，屬生物製劑，會較少副作用、效用偏強和適合一些在服用傳統藥物得不到效果的病人。

今年九月起，撒瑪利亞基金及關愛基金將放寬申請自費藥物資助的經濟審查評估準則，在計算病人可動用資產總值時，引入可扣減豁免額，並簡化病人分擔藥費級別，由十二級簡化至七級，而病人最高的分擔額則減至每年可動用財務資源的兩成。張偉麟指，在計算病人的可動用資產時，按家人數目，引入可扣減的豁免額，由二十萬三千元至六十七萬元不等，預計最少有二千三百名病人受惠，他又相信，受惠人數會每年遞增，而稍後當局將會逐一向病人發信，通知有關放寬計算的詳情。

18.5萬藥費個案變4萬

張偉麟舉例說，以申請資助的病人每年藥費開支是三十萬元為例，其每月家庭收入是四萬元，而可動用資產是六十萬元等，四人家庭的扣減豁免額則為四十一萬八千元。在新經濟資產審查下，扣除了可豁免的四十多萬元，以及降低了病人藥費分擔額的比例，由三成降至兩成，病人原要負擔十八萬五千多元，但新標準下只需付四萬元，為病人大幅降低治療負擔。

另外，藥物名冊內的十七種藥物，將有兩種藥撥入專用藥物名冊，分別是治療多發性硬化症的干擾素及治療第三期結腸癌術後輔助治療的草酸鉍，在補貼下，病人毋須經資產審查，只需十元就可以購得藥物。



▲▲放寬藥費資助的資產審查預計可令二千三百名病人受惠



▲▲放寬藥費資助的資產審查預計可令二千三百名病人受惠

僅付20%藥費 病人組織叫好

【本報訊】癌症基金會對醫管局將多種治療藥物納入藥物名冊表示歡迎，相信放寬申請藥物資助的資產審查機制，會令更多病人受惠，但認為藥物名冊仍有擴大空間，可惠及更多病人。

本港每年有二萬六千個癌症新症，病人需同時服用多種藥物治療，藥費往往成為病人的沉重負擔。香港癌症基金會服務總監梁玉珍表示，認同醫管局放寬對病人的資產審查和調低支付藥費的分擔比率，因為此舉對病人的幫助很大。她說：「因為治療癌症，我們會想讓他們治療得更久，現在病人藥費負擔比率下調至百分之二十時，他們可用之前減了的百分之十藥費來支付下一次療程。」

梁玉珍指，擴闊安全網藥物範圍可讓更多病人受惠，但認為藥物名冊仍有擴大的空間，因為有很多病人還需要自費接受治療。基金會希望，有更多藥物納入安全網內，令更多病人受惠。

據資料顯示，現時本港約有四成癌症患者需要自費購買近年新研製的標靶藥物，更有效控制病情和減輕藥物的副作用，病人組織希望日後這些新藥也可納入機制。



醫管局聯網服務總監張偉麟公布，資助藥物名冊將加入6種新藥

加入資助藥物名冊的6種新藥

Table with 2 columns: 藥物 (Medicine) and 指定臨床適應症 (Indicated clinical indications). It lists 6 new medicines: Golimumab, Abatacept, Tocilizumab, Dasatinib, Gefitinib, and Sorafenib, along with their respective clinical uses and funding sources like the Samaritan Fund and Care Fund.

擴闊臨床應用及治療用途的4種藥物

Table with 2 columns: 藥物 (Medicine) and 指定臨床適應症 (Indicated clinical indications). It lists 4 medicines: Dasatinib, Nilotinib, Bortezomib, and Temozolomide, detailing their expanded clinical applications and funding sources.

放寬藥費資助資產審查*

Table showing the relationship between the number of family members and the amount of asset relief available for drug costs. It lists categories from 1 person to 10 or more people, with corresponding relief amounts ranging from 203,000 to 670,000 HKD.

*參照申請公屋的資產限額，並將每年進行檢討

老翁泰國度假染「超級細菌」



▲老翁返港後轉入廣華醫院留醫

【本報訊】一名六十四歲男子遊泰國期間染病，在當地醫院接受治療，回港後證實感染有「超級細菌」之稱的泛耐藥腸桿菌科細菌(NDM)，在廣華醫院接受治療，現時情況穩定。今次是本港發現的第九宗NDM個案。

發燒發冷腿部發炎

衛生防護中心昨日表示，該名病人是長期病患者，他於四月八日至五月十七日期間曾到泰國，但自四月十九日起出現發燒、發冷、震顫和左腿發炎等徵狀，被診斷為壞死性筋膜炎，在泰國醫院接受治療。他於五月十八日轉入廣華醫院，治療未愈的傷口，其傷口組織培植出含NDM泛耐藥腸桿菌科細菌。

NDM是一種酶，可以使碳氫烯類和其他澤內酰胺類抗生素如青霉素失去功效。含有NDM基因的細菌通常會對多種抗菌藥物有抗

藥性，限制治療方法，並導致嚴重的臨床感染，難以治理。大部分含有NDM酶的細菌可用多黏菌素和替加環素兩種抗生素治療。病者感染後可能沒有病徵，但亦可能危及生命甚至致命，風險程度視乎身體哪一部分受感染，以及病人的整體健康狀況。

含NDM耐藥腸桿菌科細菌個案最先發現於一名來自印度的瑞典病人，他於二〇〇八年曾前往印度新德里。而首宗死亡個案則在二〇一〇年確認，病者在返回比利時前，曾在巴基斯坦接受治療。

首宗個案來自印度

含NDM耐藥腸桿菌科細菌個案已在多個國家和地區呈報，包括澳洲、奧地利、加拿大、比利時、法國、德國、日本、荷蘭、挪威、阿曼、瑞典、新加坡、台灣、英國和美國。大

多數病人染病前曾到過印度次大陸的醫院。發言人表示，正確使用抗生素及注意個人衛生，尤其是手部衛生，對預防NDM類細菌株的出現和交叉傳播至為重要。

男子染退伍軍人症命危

另訊，一名定期往返香港與內地東莞的四十六歲男子，確診感染退伍軍人症，出現敗血性休克，在將軍澳醫院深切治療部接受治療，現時情況危殆。他是衛生防護中心今年接獲的第十宗退伍軍人症呈報個案。

該名男病人本身有長期病患，他自本月三日起，出現發燒和帶痰咳嗽的病徵，前日因為痰中帶血，入住將軍澳醫院接受治療。他其後因敗血性休克，被轉送深切治療部，現時情況危殆。他的尿液樣本證實含退伍軍人菌屬菌種血清型第一型抗原體。

衛生防護中心表示，病人定期往返香港和東莞，他的家居接觸者沒有出現病徵。調查仍在進行中。該中心資料顯示，去年有十七宗退伍軍人症呈報個案，前年有二十宗，二〇〇九年有三十宗個案。