

立法會 *Legislative Council*

立法會CB(2)1239/06-07號文件
(此份會議紀要業經政府當局審閱)

檔 號：CB2/PL/HS

衛生事務委員會 特別會議紀要

日 期：2007年1月23日(星期二)
時 間：上午10時45分
地 點：立法會大樓會議室A

出席委員：李國麟議員, JP (主席)
郭家麒議員(副主席)
梁劉柔芬議員, SBS, JP
楊森議員
鄭家富議員
李鳳英議員, BBS, JP
余若薇議員, SC, JP
李國英議員, MH, JP
張超雄議員

缺席委員：李華明議員, JP
周梁淑怡議員, GBS, JP
陳婉嫻議員, JP
陳智思議員, GBS, JP
方剛議員, JP

出席公職人員：議程第I項

衛生福利及食物局副秘書長(衛生)1
聶德權先生, JP

衛生福利及食物局首席助理秘書長(衛生)
王瑤琪女士

醫院管理局聯網服務總監
張偉麟醫生

醫院管理局高級行政經理(專業事務)
鄭信恩醫生

**應邀出席
的團體**

: 議程第I項

消費者委員會

副總幹事
劉燕腳女士

研究及商營手法事務部總主任
譚秀娥女士

病人互助組織聯盟

主席
張德喜先生

行政主任
陳鳳茵小姐

長期病患者關注醫療改革聯席

發言人
賀賢銘先生

發言人
黃小雲小姐

香港醫學會

會長
蔡堅醫生

香港執業藥劑師協會

會長
鍾永明先生

副會長
鄭綺雯女士

香港醫院藥劑師學會

執行委員
蔡麗娜小姐

香港藥學會

副會長
鄭陳佩華女士

香港科研製藥聯會

會長
賀達文先生

執行董事
陳素娟女士

藥房同業反對醫管局外判醫院藥房大聯盟

代表
陳劉湛明女士

代表
張玉嫦女士

香港零售管理協會

此事宜上的主要發言人
張思定先生

會員
劉敏儀女士

港九藥房總商會有限公司

理事長
劉愛國先生

副理事長
許肇礎先生

公民黨

公民黨執行委員會委員
查錫我先生

健康及生活質素政策支部主席
賴仁彪先生

列席秘書 : 總議會秘書(2)5
蘇美利小姐

列席職員 : 高級議會秘書(2)3
余蕙文女士

議會事務助理(2)5
侯穎珊女士

經辦人／部門

I. 公營醫院自費購買藥物的供應模式

[立法會CB(2)761/06-07(04)、CB(2)902/06-07(01)至(04)、CB(2)902/06-07(06)至(09)、CB(2)915/06-07(01)至(03)及CB(2)3070/05-06(01)號文件]

主席邀請團體就向公營醫院病人供應自費購買藥物(下稱"自費藥物")的模式發表意見。

團體的意見

消費者委員會

2. 劉燕卿女士陳述消費者委員會(下稱"消委會")的意見，詳情載於該會的意見書內(立法會CB(2)902/06-07(02)號文件)。主要而言，消委會支持由醫院管理局(下稱"醫管局")向其病人供應自費藥物，因為此舉既有利於病人作出選擇，又可更有效確保藥物的持續供應、品質和安全。消委會表示，有人關注到醫管局負責訂定自費藥物名單，若同時負責供應自費藥物，當中涉及利益衝突問題，消委會認為，若自費藥物甄選過程具透明度和公平，並且把供應自費藥物所得的額外收入全數撥歸公營醫療體系，問題可獲妥善解決。消委會亦認為，只要醫管局把自費藥物的供應對象局限於其病人，並且把自費藥物的價格訂於與市價相若的水平，由醫管局供應自費藥物便不會導致該局與私營藥房之間出現不公平的競爭。

病人互助組織聯盟

3. 張德喜先生簡介病人互助組織聯盟的意見書(立法會CB(2)902/06-07(06)號文件)。該會支持醫管局向其病人供應自費藥物，因為此舉可更有效確保藥物的持續供應、品質和安全，公眾亦可更有效監察自費藥物供應的運作情況。此外，供應自費藥物所得的額外收入將全數用於應付醫管局的公營醫療開支，特別是藥物開支。張先生請委員備悉，該會曾於2006年4月進行調查，訪問超過1 900名病人，結果顯示96.1%的受訪者支持由醫管局藥房供應自費藥物，而73.5%的受訪者反對私營機構在公營醫院開設藥房，供應自費藥物。

長期病患者關注醫療改革聯席

4. 賀賢銘先生及黃小雲小姐陳述長期病患者關注醫療改革聯席的意見，詳情載於該會的意見書內(立法會CB(2)915/06-07(01)號文件)。主要而言，該會認為在決定自費藥物的供應模式時，應以病人的需要及利益為首要考慮。因此，不論採用哪種自費藥物供應模式，均不應引致藥物價格上漲，並應能向病人確保藥物的持續供應、品質和安全。該會進而表示，證實有效但極其昂貴的藥物應由醫管局提供，作為其受資助服務的一部分，而撒瑪利亞基金的經濟援助評審準則應加以放寬，根據病人可動用的財政資源設定他們所需承擔的費用上限。有關醫管局藥物名冊(下稱"藥物名冊")引入新藥物和豁除藥物的機制，醫管局亦應提高其透明度，以及讓病人組織參與有關過程。

香港醫學會

5. 蔡堅醫生簡介香港醫學會的意見書(立法會CB(2)3070/05-06(01)號文件)。該會特別提到，不支持醫管局向其病人供應自費藥物，因為此舉會阻礙社區藥房的發展，並且令公私營醫療體系的失衡情況加劇。醫管局應專注於提供病人護理的核心業務，而不應將其有限資源用於供應自費藥物。醫管局只應供應難以在社區購買的自費藥物。該會亦促請當局全面檢討藥物名冊，例如重新考慮把治癌藥物等貴價藥物引入藥物名冊，同時把廉價藥物從名冊中豁除，轉而列入自購藥物名單，以確保沒有病人會因經濟拮据而未能獲得所需治療。

香港執業藥劑師協會

6. 鍾永明先生陳述香港執業藥劑師協會的意見，詳情載於該會的意見書內(立法會CB(2)902/06-07(03)號文件)。主要而言，該會反對擴大醫院藥房所供應的自費藥物的建議，不論該等藥房是由醫管局經營，還是以招標方式交由私營機構經營，同時建議現行的自費藥物的供應模式維持不變。該會重申在2006年9月25日特別會議上所發表的意見，認為由公私營機構協作供應自費藥物，是真正令病人受惠的解決方法。根據這個概念，公營醫院的病人會獲轉介至社區藥房購買自費藥物，醫管局則負責推行措施，例如訂明服務要求和就藥物的零售價格及供應來源提出建議，以確保私營機構提供優質的藥物及服務。

香港醫院藥劑師學會

7. 蔡麗娜小姐陳述香港醫院藥劑師學會的意見，有關意見載於該會的意見書內（立法會CB(2)902/06-07(04)號文件）。該會強烈反對醫管局藥房擴大向公營醫院病人供應自費藥物的建議。該會除了關注香港執業藥劑師協會所提出的事項（載於上文第6段）外，亦憂慮該建議會令公營醫院藥房現時人手短缺的問題進一步惡化，影響向公營醫院病人提供服務的質素。該會亦反對醫管局以招標方式邀請私營機構在公營醫院開辦藥房，向公營醫院病人供應自費藥物的建議，因為該等項目可能會被大型藥物零售集團壟斷。有鑒於此，該會建議採納以下其中一個方案——

- (a) 維持現行的自費藥物供應模式，直至敲定醫療融資的安排；
- (b) 採用公私營機構協作模式，由符合醫管局所訂標準的社區藥房供應醫管局醫生向病人處方的各種藥物，包括自費藥物；及
- (c) 醫管局向非牟利機構外判自費藥物供應服務。

香港藥學會

8. 鄭陳佩華女士簡介香港藥學會的意見書（立法會CB(2)902/06-07(09)號文件）。該會認為在醫療融資安排未有定案前，不應改變現行的自費藥物供應模式。倘若醫管局堅持擴大公營醫院供應的自費藥物，該會認為只能接受把有關服務外判予非牟利機構的做法。該會進而表示，政府當局應鼓勵公眾舉報出售質素成疑藥物的社區藥房，而非由醫管局藥房接手供應藥物，因為此舉無助長遠而言提升社區藥房的服務質素。醫管局亦應透過公私營機構協作模式，由符合醫管局所訂標準的社區藥房供應醫管局醫生向病人處方的各種藥物，積極研究如何便利病人在公營醫院外購買自費藥物的其他方法。

香港科研製藥聯會

9. 賀達文先生表示，香港科研製藥聯會原則上支持任何便利病人和改進配藥服務的自費藥物供應模式。雖然該會同意，醫管局建議在醫院藥房擴大自費藥物的供應，可為病人提供更方便的服務，但卻認為長遠而言，自費藥物應主要由社區藥房供應。賀達文先生進而表示，倘若最終決定由醫管局藥房供應全線自費藥物，該

會建議(a)把售賣自費藥物所得的全部盈利用以資助有需要的病人購買昂貴的新藥；(b)醫管局應推行有效措施，確保私人市場盡量不受干預；及(c)應為醫管局藥房訂立表現指標，以便以具透明度和公開的方式進行監察。

藥房同業反對醫管局外判醫院藥房大聯盟

10. 陳劉湛明女士陳述藥房同業反對醫管局外判醫院藥房大聯盟的意見，有關意見載於該會的意見書內(立法會CB(2)902/06-07(07)號文件)。陳女士表示，該會強烈反對以招標方式邀請私營機構在公營醫院開辦社區藥房，向公營醫院病人供應自費藥物的建議，因為此建議會引致大型藥物零售集團壟斷市場。該會認為較可取的做法，是醫管局在轄下藥房擴大自費藥物的供應，既可保障病人的利益，亦能確保社區藥房得以在穩定的經營環境下發展。

11. 陳女士進而表示，醫管局應增加轄下藥房的人手，以應付配發自費藥物所增加的工作量。為釋除外界對於醫管局供應自費藥物會引起利益衝突的憂慮，醫管局應提高藥物名冊引入新藥物和豁除藥物的機制的透明度、公開在醫管局藥房出售的自費藥物價格，以及把供應自費藥物所得的額外收入全數用於資助有需要的病人支付藥費。

香港零售管理協會

12. 張思定先生陳述香港零售管理協會的意見，詳情載於該會的意見書內(立法會CB(2)915/06-07(02)號文件)。具體而言，該會反對醫管局擴大向公營醫院病人供應自費藥物的建議，並認為自費藥物的現行供應模式應維持不變。該會認為，醫管局作為公營機構，不應涉足商業性質的藥物零售業務。擴大醫管局所供應的自費藥物會令工作量已很沉重的公營醫院百上加斤，並且令醫管局無法專注履行為病人提供醫療服務的主要使命。為公眾利益着想，政府當局應為社區藥房創造更有利的環境，因為社區藥房較醫院藥房更便利病人，在傳染病爆發期間更能扮演重要角色，免除病人因購買藥物而進出醫院。

港九藥房總商會有限公司

13. 許肇礎先生簡介港九藥房總商會有限公司的意見書(立法會CB(2)915/06-07(02)號文件)。該會反對以招標方式邀請私營機構在公營醫院開辦藥房，向公營醫院病人供應自費藥物的建議。該會同意藥房同業反對醫管

局外判醫院藥房大聯盟的意見，認為較可取的做法是醫管局擴大其轄下藥房供應的自費藥物，條件是醫管局供應的自費藥物的價格應訂於與市價相若的水平、醫管局須公開轄下藥房的自費藥物價格，以及把供應自費藥物所得的額外收入全數用於協助有需要的病人支付藥費。

公民黨

14. 查錫我先生陳述公民黨的意見，有關意見載於該黨的意見書內(立法會CB(2)902/06-07(08)號文件)。主要而言，公民黨支持由醫管局供應自費藥物，因為此舉符合病人的最佳利益。以招標方式邀請私營機構在公營醫院開辦藥房會令藥物價格上漲，招標項目亦可能會被大型藥物零售集團壟斷。公民黨亦關注到越來越多自費藥物須由病人自行購買的問題，並籲請政府盡快檢討藥物名冊。

討論

向醫管局病人供應自費藥物的模式

15. 根據團體提出的意見，主席表示，自費藥物的供應模式可歸納為以下3個方案——

方案1

— 醫管局擴大本身藥房的自費藥物供應；

方案2

— 醫管局以招標方式邀請私營機構參與在公營醫院開辦私營藥房，供應自費藥物；及

方案3

— 醫管局維持現狀，即需要自費藥物的病人會到私營市場購買，而醫管局只向病人供應以下3類自費藥物——

- (i) 不容易從市面買到的藥物(例如《危險藥物條例》(第134章)所界定的危險藥物、某些精神科藥物、腫瘤科藥物以及免疫抑制劑)；

- (ii) 撒瑪利亞基金所涵蓋的藥物(分別為干擾素(Interferon)、紫杉醇(Paclitaxel)、生長激素及加以域(Imatinib))；及
- (iii) 為方便運作而需要提供的藥物(例如住院病人和日間留院病人需要使用的藥物、注射藥物等)。

16. 楊森議員屬意方案1。楊議員認為，方案1應不會對藥劑市場造成重大影響，因為顧客會局限於醫管局病人，而社區藥房由於數目遠較醫院藥房為多，為病人提供更大方便，故此具競爭優勢。此外，醫管局表明，醫管局從供應自費藥物所得的一切額外收入會全數用以支付醫管局公共醫療服務的開支，尤其是藥物開支。楊議員又表示，他反對方案2，因為有關項目很可能會被大型藥物零售集團壟斷，而私人企業利益掛帥的特質很可能會導致藥物價格上漲，情況或許非醫管局所能控制。

17. 張超雄議員認為應推行方案1，但須採取以下原則——

- (a) 出售自費藥物所得的全部盈利應全數用於應付病人的需要，尤其是支付藥物開支；
- (b) 醫管局供應的自費藥物，價格應定於與市場相若的水平，以期盡量減少對私營市場的干擾；及
- (c) 應成立獨立委員會，成員包括病人組織的代表，監察醫管局供應自費藥物的情況。

18. 郭家麒議員表示，鑒於團體對方案1及2提出兩極化的意見，他認為維持現狀，並按每宗個案的情況為有真正困難購買自費藥物的病人提供更大協助，是較可取的做法。郭議員指出，由醫管局供應所有自費藥物，難免會令病人懷疑醫生向他們處方自費藥物，以期為醫管局賺取更多收入。他認為令前線醫生處於如此困境並不公平。

19. 醫管局聯網服務總監(下稱"醫管局聯網總監")回應時表示，醫管局對自費藥物的供應模式一向持開放態度，只要供應模式符合病人的最佳利益便可。醫管局大會在決定未來路向前，會進一步考慮委員和團體在是次會議上提出的意見。

20. 李鳳英議員表示，不論醫管局最終採納哪種模式供應自費藥物，有關模式應符合病人的最佳利益。李議員又詢問會採取什麼行動，以釋除對醫管局供應自費藥物會引致利益衝突的憂慮，以及如何確保醫管局從出售自費藥物所得的一切額外收入會全數用於病人。

21. 衛生福利及食物局副秘書長(衛生)1(下稱"副秘書長(衛生)1")及醫管局聯網總監回應如下 ——

- (a) 委員無須憂慮擴大醫管局藥房供應自費藥物的範圍會令病人對醫生失去信任，因為醫管局醫生根據臨床指引向病人開出處方；及
- (b) 賺取收入從來不是醫管局向公營醫院病人供應自費藥物所關注的事項。醫管局作為公營機構，從供應自費藥物所得的額外收入會全數用以支付醫管局的公共醫療服務開支，尤其是藥物開支。

22. 郭家麒議員不同意，醫管局為醫生訂定的臨床處方指引，可消除市民對醫管局藥房出售自費藥物會影響醫生處方藥物的憂慮。郭議員又提出下列問題 ——

- (a) 醫管局與私營機構討論在公營醫院供應自費藥物的最新進展；及
- (b) 倘若醫管局決定改變由私營機構參與在公營醫院供應自費藥物的立場，會否諮詢有關各方；若會，會如何進行諮詢。

23. 醫管局聯網總監回應如下 ——

- (a) 由醫管局、4個私營機構及病人組織的代表組成的專責小組，已就私營藥房在公營醫院的運作模式框架達成共識，詳情載於政府當局於2007年1月發出的文件(立法會CB(2)761/06-07(04)號文件)。社區藥房招標文件的規格會根據這框架擬備；及
- (b) 醫管局認為無需就自費藥物的供應模式再進行諮詢，因為此事在過去兩年已作詳細辯論。除在2005年就實施藥物名冊進行諮詢期間及2006年檢討藥物名冊時收集所得的意見外，本事務委員會亦曾舉行兩次特別會議討論此事。醫管局在作出最後決定前，會考慮所接獲的各項意見，及評核不同方案的利弊，同時會顧及病人的最佳利益。

醫管局處方的自費藥物數目

24. 張超雄議員從香港執業藥劑師協會得知，自2005年7月實施藥物名冊以來，醫管局醫生向病人處方的自費藥物數目，已由佔醫管局向病人處方的藥物總數的0.6%，增至超過10%。張議員要求醫管局澄清是否確有其事。

25. 醫管局聯網總監回應時表示，根據醫管局在2006年5月進行的一項調查，自費藥物只佔醫管局向病人處方的藥物總數約0.6%。該數字不大可能會自2006年5月急增至超過10%。應主席的要求，醫管局聯網總監答允在會後提供有關醫管局醫生向公營醫院病人處方自費藥物比率的最新資料。

政府當局

檢討醫管局藥物名冊

26. 楊森議員堅決認為，病人不應因為經濟拮据而得不到所需的治療。他認為，所有證實具顯著療效的藥物，不論多昂貴，均應列入藥物名冊作為資助服務的一部分。就此，楊議員要求醫管局盡快就藥物名冊進行全面檢討。張超雄議員及郭家麒議員表示贊同。

27. 副秘書長(衛生)1回應時表示，引入藥物名冊的主要目的是統一所有醫管局轄下醫院和診所的用藥，確保病人可公平地獲處方具成本效益並經證實有效及安全的藥物。制訂藥物名冊符合國際間的發展。世界衛生組織已建議世界各地的衛生當局建立本身的機制，有系統地挑選藥物，以促進廣泛、公平和合理地使用優質和可以負擔的藥物。

28. 副秘書長(衛生)1又表示，醫管局已於2006年4月就藥物名冊進行全面檢討，以便醫管局評估從藥物名冊的實際運作中所得的經驗，並找出可行的改善措施。在2006年7月10日的事務委員會會議上，醫管局向委員簡介檢討結果，包括建議加強向醫管局病人供應自費藥物。醫管局會繼續留意市民對藥物名冊的意見。

總結

29. 張超雄議員建議動議下列議案 ——

"本委員會以病人福祉為本的原則，認為自費藥物應由醫管局直接供應予病人，但必須符合下列原則 ——

- (一) 成立獨立委員會，包括有專業團體、病人代表，監察自費藥物供應模式；
- (二) 所有利潤回饋病人；
- (三) 藥物價格應與市場平衡；及
- (四) 立即檢討藥物名冊，確保病人不會因財政困難而得不到必需的醫療照顧。

30. 楊森議員建議對張超雄議員的議案作出修正，措辭如下——

"本委員會以病人福祉為本的原則，認為自費藥物應由醫管局直接供應予病人，但必須符合下列原則——

- (一) 成立獨立委員會，包括有專業團體、病人代表，監察自費藥物供應模式；
- (二) 所有利潤回饋病人；
- ~~(三) 藥物價格應與市場平衡；及~~
- (四三) 立即檢討藥物名冊，確保病人不會因財政困難而得不到必需的醫療照顧。經證實有顯著療效但極度昂貴的藥物。"**

31. 主席將楊森議員建議對張超雄議員所提議案作出的修正案付諸表決。3位委員投票贊成、1位委員投票反對，以及2位委員棄權。主席宣布，張議員的議案經楊議員修正後獲得通過。

II. 其他事項

32. 議事完畢，會議於下午12時40分結束。

立法會秘書處
議會事務部2
2007年3月9日