

公民黨就「公營醫院自費購買藥物的供應模式」
向立法會衛生事務委員會提交的意見書

醫院管理局（下稱醫管局）以統一用藥政策為名，於 2005 年起推行藥物名冊，公營醫院絕大部份醫生處方的非標準藥物，病人須自行前往社區藥房購買，對病人造不便。直至去年七月，醫管局建議由醫管局自設藥房，擴大由醫管局供應的自費藥物類別，以涵蓋所有醫生處方由病人自費購買的藥物，並承諾將從供應自費藥物所得的額外收益全數支持公共醫療服務開支。不過，醫管局立場在去年九月立法會復會後出現重大轉變，在和香港執業藥劑師協會、港九藥房總商會和兩大藥物零售集團代表商議後，醫管局放棄當初自行經營的計劃，改為建議以外判形式邀請私營機構在公營醫院開設社區藥房，向病人供應自費藥物。

醫管局的總開支每年達到 300 億元，但藥物開支只是 24 億元，佔總開支不過 8%。醫管局近年不斷削減開支，本來佔總開支比例不高的藥物費用首當其衝。近年醫管局已經將更多病人由專科轉介至普通科門診，但普通科門診未有提供部份專科藥物，病人被迫自行到社區藥房購買，不單令醫療開支負擔大增，而且在自購藥物時遇到不少困難，更有病人因負責不起費用而延誤病情。

根據「病人互助組織聯盟」進行的調查，有 63.6%的受訪病人表示在市面上難以購買自費藥物，而九成認為公立醫院售藥服務「可靠」和「方便」。自醫管局推行藥物名冊以來，更多病人需要自購藥物。「長期病患者關注醫療改革聯席」的調查顯示，在醫管局實施藥物名冊後，54.3%受訪病人被更改藥物種類，19.6%需要轉為自購藥物，但 45.7%認為用藥改變未有為病情帶來改善。而根據社區藥房的統計，在推行藥物名冊前，社區藥房每月只配方 30 張名冊以外藥單，但推行後即增至 78 張，而名冊內的專科藥物更由推行前的 100 張，增至推行後的 221 張，可見藥物名冊令更多病人需要自購藥物。醫學會會長蔡堅亦曾表達憂慮，表示自購藥物越來越多，情況令香港尤如返回五、六十年代，「有錢有藥醫，無錢無藥醫」。

而醫管局建議以招標形式引入私營藥房在公營醫院供應自費藥物，預料最終只會被大型連鎖式藥房集團壟斷經營權，不單進一步扼殺中小型藥房的生存空間，而且藥物價格亦將會被扯高。雖然醫管局表示會在標書中訂明藥物價錢需與市價相若，但投標價格勢將對藥物價錢有直接影響，而且在公營醫院運作的私營藥房以商業模式運作，醫管局根本難以干預它們的藥物價格釐定。事實上，超過全港一半的私營社區藥房已經組成「藥房同業反對醫管局外判醫院藥房大聯盟」，強烈反對醫管局外判社區藥房，造成不公平競爭。

既然醫管局的標準藥物政策令更多病人面對外出購藥的種種問題，公民黨認為醫管局實有責任在公營醫院自行經營社區藥房，這個措施一方面可以使病人更易購得可靠藥物，亦可防止競投外判出現的壟斷問題，而且藥房收益可用於醫管局本身的購藥或其他醫療服務提供，對病人和醫管局本身均有所裨益。不過，醫管局必須從速檢討藥物名冊，一些藥效顯著和昂貴的藥物，藥物名冊應該盡量包攬，確保病人不會因經濟條件差異而未能獲得適當治療。醫管局亦應定期檢討藥物名冊清單，並成立包括關注病人權益團體代表的獨立組織，監察藥物名冊的推行情況。

二零零七年一月廿三日