

立法會衛生事務委員會主席

梁家騮議員：

藥物名冊名不符實 未能保障病人權益

我們是一眾港島區長期病患長者，醫管局自從推出藥物名冊制度以來，我們仍需要面對「有病沒藥醫」、「沒錢買藥食」，又或「因藥費貴」而不按指示服藥的情況。只是因為自藥物名冊推出後，若干藥物被列入為自費藥物及不納入名冊之內，特別是專治療癌症之藥物，由於售價不菲的關係，令到我們往往被迫將貨就價，得不到適切的治療。

我們認為藥物名冊長期以來欠缺透明度，我們對藥物名冊知道的並不多，只知道對於醫管局推行的標準藥物名冊萬分緊張，擔心自己服用的藥物將不會獲得資助，又不會繼續由公立醫院提供，同時對評審標準毫不了解；另一方面，從報章及新聞報導得知，醫管局決定把某些藥物納入名冊內，除考慮藥物的療效外，更會考慮藥物成本。低成本生產的藥物質素如何，有否足夠監管，令我們十分關注，近年連續發生的藥物品質問題，例如早前發生的霉菌事件、有藥物無牌包裝等，令人擔心藥廠藥物的質素。

除此以外，醫生向我們用藥一向只有很少選擇，有若干藥物已從名冊中刪除，亦不見有大量取代藥物加入名冊中，醫生向我們用藥的選擇自然就少了，對於一些有藥物敏感的病人，影響就更為顯著，我們更因此被迫到社區藥房購藥；再者，我們目前正面對醫療負擔日重的困難，因為藥物名冊限制了我們使用公營服務用藥情況，而整體醫療開支已趨向用者自付模式。雖然例如撒瑪利亞基金等會資助我們當中較為貧窮的病人，但一直以來只有很少病人能夠受惠，換言之，我們受藥物津助十分有限。若在社區藥房購藥，藥物零售價參差，同時亦沒有保證。

因此我們懇請各位立法會議員，要求政府擴大藥物名冊的藥物數量，並應以病人得到最佳治療效果為最高原則考慮引入新藥物，或調整藥物於藥物名冊內的位置，不應該簡單地計算每顆／每劑藥物的成本及療效，更應計算病人在接受較好藥物治療後，可減少的醫療服務成本，及計算藥物對病人的生活質素的改善、對病人工作能力的提升、及對病人自理能力的提升等等社會成本，讓政府投放更多資源改善藥物名冊內藥物的質素和種類，令更多病患者受惠。

順祝
工作愉快

一群港島區長期病患長者
2011年2月11日