

東區區議員楊位醒

九龍灣宏通街2號寶康中心2樓13室

藥物名冊意見書

醫管局自二〇〇五年七月起推行藥物名冊以來，常為人所詬病的是間接造成「無錢無藥醫」的情況，一些治療癌症或罕有病的必須藥物，未能獲得納入安全網資助。當局解釋這些藥物僅經初步醫療驗證、僅具邊際效益、或非醫療必需，道理似是而非，有欠文明社會基本的人道精神。

須知生命無價，每個人都有生存的權利，在重病時延續生命應該不惜一切代價。也許一些輔助性的抗癌藥的治療效果不彰，但有可能令病人減低部分痛苦，延長病者在世的時間，能活一天多一天。現時醫管局的藥物名冊外的藥物，病人須自費購買，故稱為自費藥物。但是，重病的治療費用每每會遠超預算，令人傾家蕩產。富人尚有家財可散，弱勢社群怎生招駕。

雖然政府有透過撒瑪利亞基金提供安全網，為某些自費藥物提供資助，病人通過家庭入息審查後，可獲部分或全部自費藥物的開支資助。但是某些自費藥物如未被證實有顯著療效，就會被拒絕納入安全網，病人要用就要自掏腰包。

醫管局無疑有既定的機制，由醫生、臨床藥理學家和藥

劑師組成的專家委員會，定期評估新藥物和檢討藥物名單，按情況作出修訂。但是，現時市場上的藥物數目龐大，在售價、臨床效益、治療功效及副作用等方面的支持證據，都存在很大差異。因此，即使有機制評估檢討，但審批不易，過程緩慢，有時新增的藥物入名冊，也受人非議。

財政司司長曾俊華去年在預算案宣布增撥1.94億元，在藥物名冊中增加8種藥物，有傳媒便揭發其中兩款用於治療肺癌及大腸癌的藥物已被使用超過十年，屬舊款的化療藥。業內人士指出，鑑於這兩款藥副作用多，容易引致併發症，近年醫學界已紛紛轉用療效更佳的「標靶藥物」治療癌症。可是，由於「標靶藥物」價格昂貴，每次療程藥費開支動輒十多萬元，當局因此而寧用舊藥，拒把新藥列入名冊，導致無力支付藥費的癌症病人，錯失救治的黃金時機，惟有等死。

本人認為，政府現時庫房充裕，應該撥款一筆作為基金，再加藥商的捐助滾存，成立新的藥物資助制度，向有經濟困難的申請人提供資助買藥，可以委任醫生、病人組織代表、社工等組成審批委員會，凡患者入息在指定上限，加上藥物效果獲得認證，便高效率地審批資助患者，不要令病人再延誤治療癌症的黃金時機。

本人歡迎醫管局繼續把更多具成效的新藥物列入藥物名冊，透過既定機制繼續定期評估新藥物和檢討藥物名單，與時並進地作出修訂。另外應與病人組織保持溝通，

以不同形式聽取病人對藥物名冊的意見和訴求，有助檢討名冊和評估新藥物，造福病人。

東區區議員
楊位醒
2011年6月3日