



公民黨對醫院管理局藥物名冊意見書

醫院管理局(醫管局)在 2005 年實施藥物名冊制度後，不斷被香港市民抨擊及要求加入更多新藥物。由於醫管局向病人團體每年只舉辦一次諮詢大會，導致溝通不足，多個病人團體均表示該周年諮詢會之實質用途為宣佈新加入的藥物名單多於真正進行諮詢。令公眾最不滿的是藥物諮詢委員會擁有絕對權力釐定藥物名冊，但其會議記錄從不會公開予公眾參閱，做法極不透明，引起公眾多番猜測。

委員會現時每三個月進行新藥物評估，制定新藥物名冊，顯然每年只得一次的周年諮詢會跟本未能配合，引致病人團體怨聲不絕。最直接解決方法除增加諮詢會次數外，其實是邀請病人團體及社福界人士加入委員會，此做法不單能令病人的關注能直接及有效地帶入委員會，更大大增加透明度，釋除黑箱作業之疑慮。

過往不斷有立法會議員及多個組織認為委員會應加入病人團體代表，但醫管局在立法會 CB(2)2003/10-11(01)號文件中第 14 段表示反對該建議，原因如下：

“政府當局表示，在考慮是否把新藥物加入藥物名冊時，藥物諮詢委員會會審視安全性和療效方面的科研證據、成本效益、有關治療方法的科技發展和公立醫院的服務範圍。這方面的工作需要醫生、臨床藥理學家和藥劑師的專業知識。”



但在同一文件的第 9 段則表示其中一個制定藥物名冊的核心價值是“促進病人的選擇權”，跟本難以自圓其說，互相矛盾。

醫管局建議把委員會和個別專科的專家小組的專業組別上載其網站，供市民參閱，但可惜拒絕公開委員姓名，原因是為了減少他們不必要的壓力，以及確保他們的意見能持平公正。此解說實在有違一個文明社會最基本的知情權及香港特區政府一直倡議的問責制度。是否因為要減少公職人員的壓力及確保他們能持平公正，我們就容許法庭從此不公開主審法官的姓名？

非醫學專業的人士並非洪水猛獸，不能共事。正因醫管局過往的諮詢不足，透明度不足，導致病人團體欠缺有效渠道表達訴求，逼於經常隔空開火，影響社會和諧。

懇請醫管局能改變過往官僚制度，邀請非醫學專業的人士加入藥物諮詢委員會，以及公開會議記錄及委員姓名。

2011 年 6 月 14 日