

立法會

Legislative Council

立法會CB(2)1748/04-05(08)號文件

檔 號：CB2/PL/HS

2005年6月13日衛生事務委員會會議文件

立法會秘書處擬備的背景資料文件

醫院管理局引進標準藥物名冊

目的

本文件旨在闡述衛生事務委員會(下稱“事務委員會”)過往就醫院管理局(下稱“醫管局”)的標準藥物名冊所進行的討論。

背景

2. 隨着醫療科技的迅速發展，藥物市場每年都引進不少新藥物。現時市場上的藥物不但數目龐大，而且在售價、臨床效益、治療功效及副作用等方面的支持證據，均存在很大差異。

3. 雖然醫管局自1996年起已成立藥物諮詢委員會，負責審批公營醫院引入的新藥物，但在目前的做法下，個別醫院或醫院聯網仍可制訂本身的藥物名冊，而醫管局不同醫院對一些新藥物的臨床應用，以及在哪種情況下病人須自費購買藥物，亦有不同的做法。因此，病況相似的病人有可能從不同醫院獲得不同的藥物治療，或會被一間醫院要求支付藥物費用，但在另一間醫院則無需自費。

標準藥物名冊

標準藥物名冊的內容

4. 標準藥物名冊包括兩類藥物，即通用藥物和專用藥物。

5. 通用藥物指經證實對病人臨床情況適用和有效，並可供一般使用的藥物。這個組別佔名冊內約85%的藥物。公營醫院和診所提供這類藥物時，會根據標準收費徵收費用。

6. 專用藥物指在特定臨床情況下經專科醫生特別授權使用的藥物。這個組別佔名冊內少於15%的藥物。一般而言，這個組別的藥物較新、較昂貴，而且目前在醫管局內的做法亦有差異。一個例子是特殊

抗精神病藥物的使用情況。精神病的標準治療是利用經證實具臨床效益和安全的**第一線藥物**(通用藥物)。假如**第一線藥物**證實不適用、不耐受或反應不佳，醫生則會使用**第二線藥物**(專用藥物)。如果這些藥物是在特定的臨床情況下使用，醫管局會以標準收費提供這些**第二線藥物**。

不屬標準藥物名冊的藥物

7. 在循證醫學、目標補助及機會成本考慮的原則下，標準藥物名冊擬稿內並不包括4大類別的藥物。這些藥物目前大部分已由病人自費購買，包括——

- (a) 經證實有顯著療效，但超出醫管局一般資助服務範圍內所能提供的極度昂貴藥物；
- (b) 僅經初步醫療驗證的藥物；
- (c) 與其他替代藥物相比具邊緣效益，但成本非常昂貴的藥物；及
- (d) 生活方式藥物。

這些藥物屬於醫管局所提供的非標準藥物，病人須自費購買。

事務委員會過往的討論

事務委員會舉行的會議

8. 事務委員會過往曾在兩次會議上討論公營醫院系統引進標準藥物名冊的建議。在2005年1月31日的首次會議上，委員察悉醫管局就該項建議進行公眾諮詢，並打算在2005年上半年推行標準藥物名冊。在進行初步討論後，事務委員會在2005年3月8日舉行特別會議，聽取14個病人組織及其他有關機構對該課題的意見。

委員主要關注的事項

9. 委員提出的主要關注事項及政府當局的回應概述於下文各段。

引進標準藥物名冊的原因及對病人的影響

10. 雖然委員原則上不反對統一所有醫管局轄下醫院的藥物政策，但他們關注很多病人組織和市民將引進標準藥物名冊視作減少公共醫護開支的節省成本措施。部分委員擔心該項政策對病人的影響，以及有關建議等於徹底改變公眾衛生政策。一直以來，政府的政策是不論病人的經濟能力，公營醫院均會為患有同一疾病的病人提供相同的治療。雖然會設有安全網，但部分病人可能僅僅不符合資格準則獲得資助，並須耗盡其畢生積蓄以支付所需的藥費。

11. 部分委員認為，由於政府當局正進行長遠醫護策略及融資方案的研究，政府當局值得考慮把引進名冊一事押後，留待檢討醫療融資時一併處理。

12. 政府當局解釋，該名冊是確保病人可公平地使用經證實具臨床效益和治療功效的藥物的措施。政府當局指出，現時所草擬的名冊包括超過1 200種藥物，病人(尤其是長者和長期病患者)所須服用的藥物大部分都包括在內。名冊內載有超過60種藥物用作治療與癌症有關的疾病。

13. 政府當局亦指出，鑒於病人對其他療法的知識增加，病人希望嘗試服用名冊以外藥物的選擇應受到尊重。

14. 政府當局進而解釋，目前一些昂貴藥物(例如加以域)已由病人自費購買。政府的醫護政策的一個重點是，有經濟能力的病人應分擔藥物開支。至於那些有真正困難的病人，則會根據目標補助原則獲提供援助。

標準藥物名冊以外藥物的安全網

15. 委員關注以安全網的方式為難以應付名冊以外藥物費用的病人提供援助，政府當局回應時表示，在現行制度下，由醫務社工根據個別情況審批減免醫療收費的申請，有關制度一直運作理想。政府當局意識到必需提高該制度的透明度，並會繼續與社會工作界別的機構合作，以改善該制度。

標準藥物名冊的藥物釐定及檢討機制

16. 委員詢問會否定期檢討名冊，以及會否訂定透明的機制以決定哪種藥物應包括在名冊內或從名冊中刪除。

17. 政府當局回應時表示會在有需要時檢討名冊。醫管局會根據循證醫學的發展、合理使用公共資源及促進病人的選擇權這3方面對名冊作出修訂，並會就處方藥物及引進名冊的政策意向，加強公眾教育和宣傳的工作，藉此增加市民對公營醫院和診所處方藥物的瞭解及信心，以及盡量減少病人與醫生之間可能出現的衝突。

事務委員會通過的議案

18. 在2005年3月8日結束討論時，一項由何俊仁議員提出並經李國英議員修正的議案獲得通過。該議案要求經證實有顯著療效但極度昂貴的非標準藥物，費用應全數由醫管局支付，病人無須進行任何入息審查；以及訂定合適的收費減免，以便病人可獲得在目前安全網保障範圍以外的非標準藥物。

近期發展

19. 政府當局會在2005年6月13日的事務委員會會議上，匯報就醫管局標準藥物名冊進行公眾諮詢的結果。

有關文件

20. 請委員登入立法會網站(<http://www.legco.gov.hk>)，閱覽事務委員會在2005年1月31日及2005年3月8日舉行的會議的紀要，政府當局就該兩次會議所提供的文件(立法會CB(2)746/04-05(01)號文件及立法會CB(2)994/04-05(01)號文件)，以及陳婉嫻議員在2004年10月20日的立法會會議、李國麟議員和張超雄議員在2005年2月23日的立法會會議及李鳳英議員在2005年4月6日的立法會會議上提出的相關質詢。

立法會秘書處
議會事務部2
2005年6月9日