

立法會

Legislative Council

立法會CB(3) 520/12-13號文件

檔 號： CB(3)/M/MM

電 話： 3919 3300

日 期： 2013年4月25日

發文者： 立法會秘書

受文者： 立法會全體議員

2013年5月8日的立法會會議

就“《藥物名冊》及藥物資助制度” 動議的議案

麥美娟議員已作出預告，會在2013年5月8日的立法會會議上，動議隨附的“《藥物名冊》及藥物資助制度”議案。立法會主席已指示應按所交來的原有措辭印載在立法會議程上。

立法會秘書

(梁慶儀代行)

連附件

2013年5月8日的立法會會議
麥美娟議員就
“《藥物名冊》及藥物資助制度”
動議的議案

議案措辭

醫院管理局(‘醫管局’)於2005年7月起實施《藥物名冊》制度，統一醫管局採購及使用藥物的政策；現時，醫管局每年的藥物開支只佔整體開支約百分之十，而把新藥物納入《藥物名冊》及檢討《藥物名冊》的工作分別由醫管局轄下的藥物諮詢委員會及用藥評估委員會負責，但有關工作欠缺透明度，其他持份者的參與度低，使人質疑《藥物名冊》並非以病人的權益為依歸，令不少有重大療效但價錢昂貴的藥物要病人自費購買；雖然政府設有如撒瑪利亞基金等安全網制度，但仍出現病人未能負擔更好但昂貴的藥物而延醫、要‘賣樓買藥’或靠次等藥物‘續命’等情況，反映現行制度存在很多漏洞及不足之處；就此，本會促請政府檢討現行藥物政策，完善有關機制，為更多有需要人士提供協助；有關措施應包括：

- (一) 改革醫管局的藥物諮詢委員會及用藥評估委員會，加入更多持份者的代表(包括病人組織代表)，並公開該些委員會的會議紀錄，以提高訂定及檢討《藥物名冊》過程的透明度；
- (二) 更新《藥物名冊》時，同時投入充足資源配合，以確保醫生能因應病人的病情處方最合適的藥物；
- (三) 把藥物開支從醫管局的整體預算抽出，並以獨立款項形式撥予各醫院聯網，以確保經費全數用於藥物開支，不會被其他開支項目佔用；
- (四) 擴大《藥物名冊》，把更多有重大療效但昂貴的藥物納入通用藥物及專用藥物，讓更多病人可以標準收費使用；
- (五) 增加藥物開支的預算，在考慮是否把藥物納入《藥物名冊》及所屬類別時，減少成本及價格的比重，以療效及病人安全為首要原則，令病人不會因經濟能力不足而被迫使用較次等的藥物；

- (六) 把更多藥物納入撒瑪利亞基金的資助範圍，並進一步放寬撒瑪利亞基金的經濟審查評估準則，以申請者個人的收入和資產為單位，而非以家庭為單位；
- (七) 提供稅務減免，減輕病人或其家屬因自購藥物而造成的經濟負擔；及
- (八) 長遠考慮取消《藥物名冊》制度。