

關懷短訊



醫院管理局
HOSPITAL
AUTHORITY

回應需求 擴大藥物名冊

醫院管理局（醫管局）於6月24日舉行本年度第二次病友組織交流會，介紹2013/14年度《醫管局藥物名冊》，並聆聽病友對藥物名冊及資助機制的訴求。來自35個病友組織共70多位代表，在會上積極表達意見。病友的意見有助醫管局制定切合需要的藥事服務。

出席交流會的醫管局代表有：

- 張偉麟醫生 醫管局聯網服務總監
- 李詩詠女士 醫管局總藥劑師
- 鄺耀深先生 醫管局高級藥劑師
- 周嘉歡醫生 伊利沙伯醫院內科部
腎臟專科顧問醫生兼
藥物名冊委員會主席
- 鍾慧儀女士 醫管局總行政經理
(專職醫療)



醫管局每年就藥物名冊諮詢病友組織，2013/14藥物名冊已反映一些過往病友所提出的意見，政府亦非常支持有關的撥款申請。2013/14年度，醫管局透過擴大藥物名冊、撒瑪利亞基金及關愛基金醫療援助項目三方面的涵蓋範圍，加強公立醫院的藥物服務。

醫管局的用藥開支多年來均有雙位數字的升幅，**2012/13年度已增至37億元**。除藥物名冊的經常性撥款外，政府亦分階段向醫管局作**額外藥物撥款超過7億元**。

2013/14年度藥物的整體變動

- 擴闊醫院管理局藥物名冊、撒瑪利亞基金、關愛基金醫療援助計劃的涵蓋範圍
- 總計1億6千8百多萬元
- 預期3,200名病人受惠
- 涉及的藥物共14項，另擴闊12項藥物的治療用途

2013/14醫管局額外藥物撥款

- 總計4千4百萬元
- 涵蓋2種新增藥物及擴大5種藥物的臨床應用
- 超過2,000名病人受惠
- 2013年4月實施

在加強藥物應用方面，2013/14年度的措施大致分為癌症和非癌症類別。**癌症藥物主要針對肺癌、大腸直腸癌及乳癌**等三類香港最常見的癌症。**非癌症藥物包括治療帕金森症和多發性硬化症的藥物**，希望能減低疾病對病人日常生活的影響。



定期檢討 提供適切治療

醫管局於2005年起實施藥物名冊，透過統一醫管局藥物及用藥政策，確保病人可公平地獲處方具成本效益、及驗證安全而有效的藥物。

目前藥物名冊內的藥物總數約1,210種，名冊以外的藥物病人需自費購買，有安全網的自費藥物，如有經濟困難可向有關基金申請藥費資助。

鄺耀深先生表示，醫管局會定期檢討藥物名冊和撒瑪利亞基金的涵蓋範圍，並向關愛基金建議自費癌症藥物的藥物名單，從而使更多病人獲得適切的藥物治療。



訂定2013/14藥物名冊前於去年開始的檢討時間表



醫管局藥物名冊現況 (2013年8月)

藥物	數目
通用藥物	888 (73%)
專用藥物	322 (27%)
藥物名冊內總藥物數目	1,210
自費藥物	66
安全網藥物	20
關愛基金藥物	9

2013年藥物名冊檢討後變更

變更	藥物名稱	治療用途
由專用藥物轉為通用藥物	煙酸	心血管系統疾病
	羥氯奎	肌肉、骨骼及關節病
	氟替卡松	耳鼻喉科疾病
	莫米松	皮膚科疾病
由通用藥物轉為專用藥物	多粘菌素、替格環素	感染疾病
	二丙酸倍他米松、複方並達非林、三氯醋酸	皮膚科疾病

變更	藥物名稱	治療用途
由自費藥物轉為專用藥物 (腫瘤科藥物)	氟達拉濱	慢性淋巴細胞白血病
	吉西他濱	頭頸癌
	干擾素	毛細胞白血病
	奧沙利鉑	食道癌、胃癌及胰臟癌
從自費藥物類別中刪除	紫杉醇	頭頸癌及原位不明癌
	噻氯匹定	心血管系統疾病

變更	藥物名稱	治療用途
獲擴闊臨床治療用途	抗血小板藥物、他汀類藥物	心血管系統疾病
	治療乙型肝炎藥物	感染疾病
	DDP-4 抑制劑、醋酸去氨加壓素	內分泌疾病
	依泊丁類藥物、口服除鐵劑	營養及血液製劑
	免疫系統抑制劑	惡性疾病及免疫系統疾病



Q: 曾要求把「加以域」納入為專用藥物，亦爭取了10多年。剛才的簡報再度令人失望。請問醫管局以甚麼準則作決定？

A: 這問題涉及藥物名冊的原則。一種藥物如超出公立醫院服務的承擔水平便會納入自費藥物，並不會因被長時間使用而轉為專用藥物。不過，醫管局已與藥廠商討，冀為服用「加以域」多年的病人作特別安排。

Q: 對於同一病症和相同藥物的處理，是否每間醫院的機制有所不同？為何醫院的決定可以不一樣？

A: 每間醫院均採用統一機制，但在臨床情況，醫生的決定或會有分別。對於藥物在個別病人身上的治療效果，醫生可能持有不同意見，而藥物亦會對個別病人產生不同的副作用，醫生要按臨床情況決定用藥。即使是同一病症，醫生可能有不同意見，這情況很普遍，這不關乎指引標準化的問題。

Q: 如精神科康復者在外間私家醫生處獲悉有合適的藥物，可否返回公立醫院時要求處方該藥物？該藥物如已納入藥物名冊，收費如何？

A: 醫生會按病情和病人過往服用藥物的效果，處方名冊內的通用或專用藥物。如私家醫生處方的藥物已在名冊內，病人無需自費；但如不在名冊內，或不符合臨床指引規定，而病人堅持服用，醫生會考慮處方病人自費購買。精神科藥物眾多，名冊內有20至30種，基本上一定有合適的藥物供病人服用。

Q: 現時自費或專用藥物名單內已出現更好的抗血小板新藥，效果顯著。會否擴闊新藥用途，讓更多病友受惠？

A: 要擴闊新藥，須評估新藥的治療效益及安全性。我們理解新藥的出現會給予病人新希望。據一篇近期報告在2012年內有10多種新藥或適應症會對病人構成危險，藥物對病人的壞處可能多於好處。而藥物註冊時的臨床數據亦有其局限性，所以藥物的長遠治療效果和安全性，是需要時間去證明。

Q: 如癌症病友需要服食新藥，以控制病情。可否加快審批程序？

A: 在本港獲准使用的藥物，其註冊申請須由衛生署審批，時間視乎衛生署而定，一般約為1年。

Q: 留意到有心臟科藥物 Ticlopidine (噻氯匹定) 從自費藥物類別中刪除，原因為何？

A: 我們在檢示藥物名冊時，會作多方面考慮。上述例子，是經過專家小組討論得出的意見，在臨床應用上已有其他藥物可以取代，而且效果良好。整體來說，用藥的考慮須顧及多方面，透過交流會加強溝通亦有助病友對此的理解。

增加藥物使用 惠及更多病人

醫管局一直留意和回應市民的需求，2013/14 年度透過撒瑪利亞基金及關愛基金，擴大自費藥物的資助範圍，使病人不會因財政困難而無法獲得適切治療。

撒瑪利亞基金

政府已向撒瑪利亞基金注資100億元，讓更多病人受惠。截至2013年4月，基金資助的藥物有20項，**2012/13年度共批出1,745宗資助**，資助金額達2億4000多萬元。2013/14基金的資助範圍獲進一步擴大。

2013/14 撒瑪利亞基金 擴闊藥物涵蓋範圍

- 總計3千2百萬元
- 新增藥物3項
- 擴闊7項現有藥物的治療用途
(5項由自費藥物轉入、2項由關愛基金轉入)
- 預期200人受惠
- 2013年4月實施

關愛基金

關愛基金醫療援助計劃旨在資助醫管局病人使用尚未納入撒瑪利亞基金、但迅速累積醫學實證及相對效益較高的特定自費癌症藥物。關愛基金於2013年8月延續推行醫療援助項目，使項目進入第三個年度。

關愛基金第三個年度涵蓋的藥物項目

- 預算9千3百萬元
- 總藥物數目共9項，包括於第三個年度引入了2項藥物，以及擴闊1項藥物的治療用途
(第三個年度由2013年8月至2014年7月)
- 預期1,000人受惠

2013/14撒瑪利亞基金擴闊藥物涵蓋範圍

新增藥物	治療用途
雷利米得	多發性骨髓瘤
芬戈莫德	多發性硬化症
優特克單抗	嚴重牛皮癬
擴闊臨床應用和治療用途 (由自費藥物轉入撒瑪利亞基金)	
托珠單抗	全身幼年特發性關節炎
阿達莫單抗、依那西普、因福利美	嚴重牛皮癬
替莫唑胺	多形性神經膠質母細胞瘤
擴闊臨床應用和治療用途 (由關愛基金轉入撒瑪利亞基金)	
達沙替尼	急性淋巴細胞白血病
利妥昔單抗	慢性淋巴細胞白血病

關愛基金自費癌症藥物

2013年8月新引入的藥物

藥物	治療癌症類別
貝伐珠單抗	大腸直腸癌
厄洛替尼	肺癌

2013年8月獲擴闊治療用途的藥物

藥物	治療癌症類別
培美曲塞	肺癌

OCT-2013

OCT-2013

OCT-2013

藥物名冊
諮詢會

藥物名冊諮詢會

藥物
諮詢

醫管局將於今年10月舉行諮詢會，就2014/15藥物名冊聽取病友的建議。請病友積極參與，透過交流會或與我們聯絡，反映及提出意見。

HA Drug Formulary