

關懷短訊



醫院管理局
HOSPITAL
AUTHORITY

秋高氣爽 宜交流

在 10月30日這個秋涼的晚上，醫院管理局與病友組織進行交流會，當晚共有31個病友互助組織近60位代表出席，濟濟一堂，暢抒己見。

醫管局基層及社區醫療服務總行政經理繆潔芝醫生首先歡迎各病友代表出席是次交流會。當晚的主要議題是徵詢各病友組織代表就2017/18年度新藥項的建議，及聆聽大家關於醫管局藥物名冊的寶貴意見。



此外，繆醫生指出流感高峰期將至，提醒病友**接種季節性流感疫苗**。醫管局今年將會如常配合政府的防疫注射計劃，分兩個階段為合資格人士免費注射季節性流感疫苗。而合資格免費接種之人士將擴展至所有65歲或以上的長者及非住院舍智障人士。

首階段已在10月15日展開，率先為合資格的公立醫院及門診的病人接種流感疫苗。第二階段在11月10日開始，向65歲或以上居於社區的長者在普通科門診提供接種流感疫苗服務，為冬季流感高峰期來臨前做好預防工作。

同時，政府今年繼續為65歲或以上從未接種肺炎球菌疫苗的長者提供**肺炎球菌疫苗注射服務**，合資格的人士亦可於10月15日起到普通科門診接種疫苗。

持續聆聽 改善藥物名冊

醫管局每年都會就新藥項進行規劃。醫管局聯網服務總監張偉麟醫生表示，在諮詢的過程中先會收集各方的意見。每次相關的委員會會議，如藥物建議委員會、藥事管理委員會或藥物名冊委員會，都會先參考病人的意見。經由專家評估和平衡醫院服務的需求，再就藥物名冊、撒瑪利亞基金和關愛基金醫療援助計劃的改善提出建議，然後呈交政府。



醫院管理局出席代表

醫管局聯網服務總監張偉麟醫生(中)、藥物名冊委員會主席周嘉歡醫生(右二)、總藥劑師李詩詠女士(左二)、藥劑專業及臨床服務發展高級藥劑師鄺耀深先生(左一)、專職醫療總行政經理鍾慧儀女士(右一)。



對於藥物名冊的意見，現場病友接連踴躍發言，並積極提出多項建議，讓醫管局更進一步掌握病友的需要。

生物製劑

對於生物製劑納入藥物名冊感到欣慰，但就治療克隆氏症，應否及早使用重藥和生物製劑？

答：治療不同的疾病有不同處理方案，須視乎病人情況、病種和臨床實證，不能一概而論。原則是病發時，情況差就用重藥，控制之後就考慮用較輕的藥物維持。何時用重藥和何時用輕藥，則視乎在治療克隆氏症時，需要持續用生物製劑，或在控制病情後，轉回一線藥物而保持穩定的情況，目前並無實質數據支持。

干擾素

醫管局於2012年將干擾素納入藥物名冊，讓一些符合臨床準則的病人可以合理價錢使用干擾素，令患者受惠。可否加快引入外國新藥，例如富馬酸二甲酯(DMF)和蘭特拉達(Lemtrada)，讓病人有其他選擇呢？

答：藥物名冊現有3種治療多發性硬化症的藥物，第一種是專用藥物，另外兩種是自費藥物，有撒瑪利亞基金資助。至於其他新藥則需先經由衛生署在香港註冊，再由前線醫生評估其療效是否比現有的藥物為佳。若值得引入，會向藥物建議委員會提出申請。由於新藥也有副作用，引入新藥須循序漸進，考慮最新臨床資訊，尤須注意其安全性，再決定是否引入。

撒瑪利亞基金資助計劃

申請撒瑪利亞基金資助計劃的審查原則是甚麼？

答：撒瑪利亞基金設立目的，是為符合特定臨床準則及通過經濟審查的有需要病人提供經濟援助，以應付他們在治療過程中須自費購買醫療項目的開支。而根據目標補助的原則，有關的經濟審查會按病人家庭的每年可動用的財務資源來評估病人的負擔能力，及計算出病人需要分擔的藥物費用，但其數額不會超過病人每年可動用財務資源的20%。如該申請的預計藥物開支高於病人的最高分擔額，餘數會由基金補貼。舉例來說，預計一年藥費須20萬元，分4次使用，通過經濟審查後，病人的最高分擔額為3萬元。這樣，先由病人自付藥費，第1次付1萬5千元，第2次再付1萬5千元，餘額則由撒瑪利亞基金繳付。

同一種藥，為何有些可以納入撒瑪利亞基金資助計劃，有些卻不可以？

答：由於同一種藥可以有多种用途，療效卻不同。經證實有顯著療效，但超出醫管局一般資助服務範圍所能提供的極度昂貴藥物，病人須自費購買，相關基金會為需要這些藥物而經濟上有困難的病人提供安全網。

僅經初步醫療驗證的藥物和用途、與其他替代藥物相比僅具邊緣效益，但成本明顯昂貴的藥物則並不會被納入在撒瑪利亞基金資助計劃內，病人須自費購買。



癌症藥物

有見近年有不少治療癌症的藥物，但藥費昂貴。有甚麼建議可向藥廠爭取較平的價錢購買藥物？

答：醫管局會與藥廠商討減低藥價之可行性，務求令病人、藥廠及醫管局達致三贏局面。醫管局亦會引入競爭，適當及合法地採用仿製藥。病友亦可向藥廠區域或總公司反映訴求，期望他們體諒病友的困境。



仿製藥

仿製藥的審核標準是甚麼？

答：仿製藥的審核標準如下：

- 香港註冊藥物；
- 有優良製造規範；
- 符合該藥在藥典的規格，如成份、藥溶度和厚度等；
- 生物可用度測試報告；
- 有藥物註冊的國家，包括歐盟、美國、日本、加拿大、澳洲、香港和中國大陸；
- 至於生物仿似劑，最近衛生署製訂了規範。生物仿似劑不是100%仿製，會當作新藥處理，並要求有臨床測試才能註冊。現在醫管局引入新的生物仿似劑，亦要考慮臨床實證。

引進仿製藥是一件好事，可惠及更多病人。想了解仿製藥的定期質量檢測機制是甚麼？

答：引入任何仿製藥均先確保符合醫管局的質素要求。仿製藥必須向香港衛生署「藥劑業及毒藥管理局」註冊，並須提供優良製造規範標準及生物可用度測試報告，再經由政府化驗所檢測質量。

引入後，對於仿製藥的臨床效果是否符合預期，須前線醫生為病人診症時，了解病人對藥物之反應是否有異，並按醫生提交的報告作出跟進。若發現質素有問題，會聯絡藥廠或將藥物再化驗。除此之外，每年也會抽檢藥物，抽檢的次數根據風險程度而定。中風險的藥物抽檢頻率較少，至於高風險的藥物每年抽檢藥物一次。



攜手同行 巡迴展覽

醫管局現時設有39間病人資源中心/社區健康資源中心，是公立醫院病人賦能及社區協作的平台，與病友及臨床部門協作，推動病友助人及自助，並管理好自己的健康。中心為病人與照顧者提供教育工作坊及講座、病人賦能活動、病友分享會、義工培訓等，除協助病友發展及鞏固自助組織及互助網絡外，亦支援及組織義工服務，促進社區協作。

為令醫護人員、病友及公眾更加認識病人資源中心的功能，醫管局在各聯網開展「攜手同行 共創康健新里程」巡迴展覽。展覽已在2015年7月推出，每期包括9間醫院，分佈7個聯網，介紹各聯網病人資源中心的特色及主要服務，歡迎踴躍到場參觀。

聯網	地點	展期
港島東	東華東院主座二樓	2015年11月27日至2016年4月30日
港島西	東華三院馮堯敬醫院地下	2015年12月18日至2016年1月15日
	大口環根德公爵夫人兒童醫院李嘉誠樓地下	2016年1月15日至2月12日
	麥理浩復康院一樓大堂	2016年2月12日至3月11日
九龍中	香港眼科醫院低層地下走廊	2015年12月1日至2016年3月13日
九龍東	將軍澳醫院主座 LG 層走廊	2015年11月16日至2016年2月15日
九龍西	明愛醫院天橋通道	2015年12月3日至2016年4月4日
	葵涌醫院 M1 座病人資源及交誼中心	2015年12月2日至2016年4月30日
新界東	白普理寧養中心地庫	2015年12月1日至31日
	沙田醫院一樓	2016年1月1日至31日
新界西	屯門醫院主座大堂	2015年12月7日至2016年4月30日

