

關懷短訊



醫院管理局
HOSPITAL
AUTHORITY

醫患交流 聆聽訴求謀福祉

炎夏初至，酷熱的天氣無阻醫院管理局（醫管局）代表與一眾病友組織的交流熱情。醫管局於5月17日與病友組織舉行交流會。當晚共有28個病友組織約50多個病友代表出席，了解醫管局在病人服務及2018/19年藥物名冊方面的最新動向，彼此積極討論和發言。

醫管局高級行政經理（康復及病人賦能）蔡宇思醫生歡迎各病友代表參加交流會，並介紹醫管局近年為方便病人求診和取藥而推出的多項新措施，包括多個智能手機應用程式，如「預約通」、「e藥通」、「糖訊通」等；部分醫院亦增設自助繳費機，減少病人排隊繳費的時間。長遠而言，醫管局將逐步加強公立醫院的資訊系統，以協助優化病人服務。

是次交流會主要講述《電子健康紀錄互通系統》的最新實行概況，以及藥物名冊2018/19年度的新藥項及相關的優化措施。眾病友對關注事項踴躍發問，交流意見。



病人為先 有商有量成共識

在醫院內，我們不難看到醫生與晚期病患者家屬，在是否繼續給予更多治療方案時持有不同觀點。醫護人員在救治病人的同時，亦期盼病人可安詳及有尊嚴地離開；家屬則不捨與至親訣別，期望醫護人員可用盡辦法搶救。雙方立場看似對立，但其實都是源於對病人的愛。什麼是「好死」，從來沒有一個標準答案。

有見及此，在2018年醫管局週年研討大會上，醫管局投訴管理及病人關係委員會舉辦了一個圍繞「醫患關係」的研討會，以醫生與病人家屬在臨終治理上的衝突為切入點，探討如何運用調解技巧協助雙方達成共識。



研討會得到近600名持份者踴躍支持，除不同醫護人員外，醫院管理局亦邀請近50名來自「薈智力量」計劃的病友代表及病人諮詢委員會的委員出席，病友都積極投入，全場座無虛席。演講嘉賓亦陣容鼎盛，包括病人組織代表、醫院管理層、資深醫護人員及律師。各人透過個案分享、角色扮演，並安排台下觀眾即時投票，引發大家思考有關議題，共同探討「以人為先」的核心價值。



2018-19年度 醫管局藥物名冊更新情況

醫管局一向與病人保持積極的溝通，以了解及回應病人在藥物方面的訴求和需要。聯網服務總監高拔陞醫生於交流會上指出，醫管局於2018-19年度的額外藥物撥款達7千6百萬元，當中涵蓋2種新增藥物及擴大6類治療組別藥物的臨床應用，共涉及醫管局藥物名冊中13種藥物。新藥項於2018年4月起實施。

醫管局藥物名冊現況	
藥物	2018年4月
通用藥物	826
專用藥物	369
自費藥物	73
安全網藥物	29
關愛基金藥物	17
藥物名冊內總藥物數目	1314

2018/19 由自費藥物轉為專用藥物	
由自費藥物轉為專用藥物	治療用途
α - 促甲狀腺素 (Thyrotropin Alfa)	甲狀腺殘留組織的放射碘去除之輔助療劑
利妥昔單抗 (Rituximab)	治療血管炎肉芽腫和微鏡下多血管炎

2018/19 獲擴闊臨床治療用途的專用藥物	
獲擴闊臨床治療用途的專用藥物	治療用途
1. 恩替卡偉 (Entecavir) 2. 替諾福韋 (Tenofovir disoproxil fumarate)	預防接受免疫抑制的中及高危患者再激活乙型肝炎風險
長效型乙二型交感神經刺激劑和長效型抗膽鹼劑 Long-acting β adrenoceptor agonists (LABA) / Long-acting muscarinic antagonists (LAMA) inhalers	慢性支氣管炎和肺氣腫
替格瑞洛 (Ticagrelor)	非 ST 節升高型心肌梗塞
阿托伐他汀 (Atorvastatin)	增至普通門診
非布司他 (Febuxostat)	治療痛風患者的高尿酸血症
鈉 - 葡萄糖協同轉運蛋白 2 抑制劑 (Selective sodium-glucose cotransporter-2 (SGLT-2) inhibitor)	糖尿病

撒瑪利亞基金新增、獲擴闊臨床應用之藥物 (於2018年7月實行)	
納入基金資助範圍藥物	治療用途
維多珠單抗 (Vedolizumab)	潰瘍性結腸炎
阿侖珠單抗 (Alemtuzumab)	多發性硬化症
托法替布 (Tofacitinib)	類風濕性關節炎
蘇金單抗 (Secukinumab)	強直性脊椎炎/牛皮癬關節炎
獲擴闊臨床應用的基金涵蓋藥物	治療用途
阿達木單抗 (Adalimumab)	葡萄膜炎
利妥昔單抗 (Rituximab)	肉芽腫性血管炎或顯微多發性血管炎
烏司奴單抗 (Ustekinumab)	牛皮癬關節炎
因福利美 (Infliximab)	潰瘍性結腸炎
西妥昔單抗 (Cetuximab)	須接受強化治療的 RAS 野生型之轉移性大腸直腸癌患者
阿扎胞苷 (Azacitidine)	治療骨髓增生不良症候群/慢性粒單核細胞白血病/急性骨髓白血病

關愛基金醫療援助項目新增/擴闊臨床應用之自費癌症藥物 (於2018年8月實行)	
納入基金資助範圍藥物	指定治療的癌症類別
阿托珠單抗 (Obinutuzumab)	白血病
尼伏人單抗 (Nivolumab)	皮膚癌
獲擴闊臨床應用的基金涵蓋藥物	指定治療的癌症類別
貝伐珠單抗 (Bevacizumab)	大腸直腸癌



撒瑪利亞基金及關愛基金醫療援助項目

為儘快將合適的自費藥物納入安全網，藥事管理委員會把自費藥物納入安全網的編配優次順序工作，由每年一次增至每年兩次；目的是加快將合適的自費藥物納入撒瑪利亞基金安全網或關愛基金醫療援助項目的資助範圍，為有需要的病人提供更適時的支援。同時醫管局正進行顧問研究檢討兩個基金下病人藥費分擔機制，包括檢視關愛基金極度昂貴藥物項目下病人需支付之分擔額及兩個基金的病人分擔比率、家庭入息限額（適用於非藥物項目），以及需長期用藥或需要多項自費藥物病人需支付之分擔額，並就檢討結果提出改善方案。

醫管局藥物名冊管理手冊更新

藥物名冊管理手冊現已更新，主要項目包括：

1. 加入不屬藥物建議委員會審議範圍的藥物；
2. 更新安全網藥物資助範圍遴選安排至每年兩次；

藥物名冊網頁資料更新：

1. 加入香港衛生署註冊社區藥房名單；及
2. 更新常見問題

詳情請瀏覽 www.ha.org.hk/hadf 細閱及下載。



問答

問：維多珠單抗 (Vedolizumab) 將獲納入撒瑪利亞基金的涵蓋範圍以治療潰瘍性結腸炎，為何不能同時納入治療克隆氏症？

答：維多珠單抗 (Vedolizumab) 用以治療潰瘍性結腸炎於2018年7月中納入撒瑪利亞基金的涵蓋範圍，即屬安全網之內；上述藥物在治療克隆氏症方面亦於2018年7月中納入為專用藥物。

問：因心房顫動而中風的病人不少，新一代薄血藥的使用門檻是否太高？

答：現時很多心房顫動的病人服用華法林，此藥與新一代薄血藥的成效相若。醫生會因應病人的臨床情況和相關的運作指引，為病人提供適切的藥物治療。醫管局專家會審視新一代薄血藥的使用，並適時檢討現時運作指引，希望更多病人受惠；同時，亦必須確保公共資源運用恰當，以提供適切的醫療服務和符合廣大市民的利益。

問：為何幾位肝炎病友的 ALT、酵素、DNA 等各方面的情況差不多，當他們到公立醫院求診時獲處方不同的藥物，各醫院是否按不同準則處方藥物？

答：前線醫生會先檢驗病人是否肝炎帶菌者，再確認其臨床情況，包括考慮患者的肝功能、肝酵素、肝臟纖維化、病毒 DNA 等，綜合資料後才決定如何用藥。醫生會確保病人因應其臨床情況處方適當的藥物治療。

問：藥物名冊並不包括灼傷病人需要使用的敷料，病人須自費購買。這些敷料在零售市場上的訂價昂貴，醫管局能否提供有關敷料的資料予志願組織，由他們大量購入轉售，讓病人得以較相宜的價錢購買？

答：在藥物方面，尤其是自費藥物，很多藥廠已與非牟利組織營運的社區藥房合作，病友可到這些非牟利組織營運的社區藥房以特惠價錢購買。現時，敷料及一些治療用的耗材則普遍未有此做法，我們將會向這類社區藥房溝通和反映病人這方面的需求，期望紓緩病人在醫療上的經濟負擔和壓力。

與時並進 便捷利民

電子健康紀錄互通系統「醫健通」

電子健康紀錄互通系統「醫健通」是由政府斥資開發，屬全港性及以病人為本的電子平台。系統以加密電子方式儲存參與病人的健康資料，以便公私營醫護提供者（如診所、安老院舍）透過平台互通參與病人的病歷。當病人和醫護提供者均參加此計劃後，病人就毋須再攜同紙張式的化驗結果、藥物紀錄等前往公立/私家診所求醫，醫護提供者只要在事先取得病人互通同意的情況下，便可在互通系統取覽病人的資料。系統推出至今已有超過78萬名市民登記加入；除醫管局及衛生署外，全港12間私家醫院，以及超過1,500個私營醫護提供者亦已參加。



在2017年中，政府展開了「醫健通」第二階段發展和優化工作，主要的項目包括：

1. 擴大可互通資料範圍，例如加入放射圖像及中醫藥資料等；
2. 建立「病人平台」，讓病人可取覽部分的健康資料及管理關於「醫健通」的登記事宜，及加強病人在可互通範圍方面的選擇；及
3. 提升系統核心功能和保安/私隱保障。

「醫健通」有助病人得到更適時和連貫的治療，以及提升醫護服務的質素和效率。有興趣參加計劃的病友，可以選擇親身到電子健康紀錄登記站或經巡迴各區的流動登記隊伍即場登記，或以網上/書面形式遞交申請表。

有關「醫健通」的更多資料，請瀏覽 www.ehealth.gov.hk

醫健通
ehealth
香港特別行政區政府
HEALTH GOVT

問答

問：已參加「醫健通」的私家醫生能否將病人的資料上載至系統，或能否取覽病人所有的病歷資料？

答：已參加「醫健通」的私營醫護提供者轄下的醫護專業人員（如私家診所的醫生）在取得參與病人的互通同意後，可按「有需要知道」的原則，透過系統取覽病人屬於可互通範圍的資料。現時，屬於「醫健通」互通範圍的資料共9種（詳列於「醫健通」網頁）。至於資料上載，由於本港私營醫護提供者病歷電子化的進度不一，有些私家診所目前尚未配備電子醫療病歷系統，故此已參與「醫健通」的私家診所的上載可互通資料類別的進度，亦有所不同。

問：如何知道私家診所/醫生是否已參加「醫健通」？

答：市民可在「醫健通」網頁上的「已註冊的醫護機構名單」搜尋已登記「醫健通」的機構的相關資料。此外，已註冊的醫護機構亦會貼有「醫健通」貼紙。

問：政府會否鼓勵私家醫生使用「醫健通」，讓病人毋須再將私家醫生的病歷轉送至公立醫院或重覆講述一次？

答：我們透過不同的宣傳向私家醫生推廣「醫健通」，包括與醫護專業團體合作，為它們的會員舉辦講座及工作坊，向他們介紹「醫健通」的最新發展和為有意參加者所提供的支援服務，例如由政府開發並免費提供予私家診所採用的臨床醫療管理系統，以協助其電腦化並連接至「醫健通」。通過各項措施，我們希望能鼓勵更多私營醫護提供者參與和使用「醫健通」。