

關懷短訊



醫院管理局
HOSPITAL
AUTHORITY

關注病人訴求 加強溝通交流

在這秋高氣爽的季節，醫院管理局（醫管局）代表與病友組織再次聚首一堂，於10月19日進行藥物名冊病人諮詢會。當晚共有27個病友組織46位病友代表出席，在諮詢會上踴躍發問和提出意見，討論氣氛熱烈。



醫管局總行政經理（基層及社區醫療服務）夏敬恒醫生歡迎各病友代表參加諮詢會，並指出今年度的「政府防疫注射計劃」已於10月24日開展。醫管局轄下醫院、專科或普通科門診將分階段為合資格人士提供季節性流感防疫注射及肺炎球菌疫苗注射，呼籲各病友儘早接種疫苗，以抵禦流感高峰期的來臨。

是次諮詢會主要探討醫管局藥物名冊（2020/21年度）新藥項的建議，以及聆聽病友對於撒瑪利亞基金 / 關愛基金醫療援助計劃的意見。

「薈智力量」計劃 構建醫患橋樑

「薈智力量」計劃自2010年推出以來，至今共有120位學員完成課程，他們來自社區及醫院超過80個不同病友組織，參與計劃的病友代表均在地區上聯繫不同的長期病患者，發揮著橋樑的作用。

第六屆的「薈智力量」計劃已於2018年10月26日在醫院管理局（醫管局）總辦事處舉行開學禮。本屆共有25名病人組織代表透過香港病人組織聯盟或聯網醫院提名參與計劃。醫管局策略發展總監李夏茵醫生在致歡迎辭時特別感謝各學員的積極參與，使計劃得以順利推行。

醫管局舉辦的「薈智力量」計劃旨在透過一系列課程，讓學員加深認識香港的醫療制度、醫管局的架構和運作、醫護工作、醫院藥劑部、膳食部等部門運作，協助其了解醫管局的不同範疇的管理和服務。完成課程後，學員將獲委為「薈智大使」，與各聯網醫院攜手改善香港的醫療服務，推動病人賦能，並藉此提升醫患夥伴的協作關係。



藥物名冊諮詢 病友積極發言

在10月19日的病人諮詢會上，醫管局邀請病人組織代表就2020/21年度的新藥項提出建議。醫管局聯網服務總監高拔陞醫生指出為了提升藥物名冊的透明度和加強與社區夥伴的合作，醫管局每年召開兩次諮詢會議，而此次諮詢會將聽取病友組織對藥物名冊的關注事項、意見和期望，以便進行周年規劃的工作。為深入討論個別疾病和藥物類別，醫管局亦計劃與個別疾病病友組織會面及探討交流。此外，醫管局現委託香港中文大學賽馬會公共衛生及基層醫療學院進行顧問研究，檢討撒瑪利亞基金和關愛基金醫療援助項目現行的經濟審查機制。在席間收集病友的意見後將作反映和參考，以期惠及更多病人。



聆聽意見 回應訴求

醫管局藥劑專業及臨床服務發展高級藥劑師鄺耀深先生指出，多年來於病人組織交流會收集了不少病人對於藥物的建議，醫管局亦積極就病人過往的訴求作出回應，以下為相關的概要：

治療類別	自費藥物 → 安全網資助藥物
營養劑及血液科藥物	Eltrombopag (免疫性血小板減少)
肌肉骨骼和關節疾病藥物	Tofacitinib (類風濕性關節炎)
癌瘤及免疫系統藥物	Alemtuzumab (多發性硬化症) Canakinumab (Cryopyrin 相關週期性症候群) Crizotinib (肺癌) Bevacizumab (大腸直腸癌) Cetuximab (大腸直腸癌) Enzalutamide (前列腺癌) Imatinib (胃腸道基質腫瘤) Everolimus (結節性硬化症) Nivolumab (黑色素瘤)

治療類別	自費藥物 → 專用藥物
心臟科藥物	Dabigatran (抗凝血劑) Apixaban (抗凝血劑)
內分泌系統藥物	Teriparatide (Forteo)(骨質疏鬆症)

治療類別	新藥 → 納入名冊
癌瘤及免疫系統藥物	Trastuzumab emtansine (乳癌) Palbociclib (乳癌) Pembrolizumab (黑色素瘤) Nivolumab (腎細胞癌, 頭頸癌, 肺癌)

治療類別	新藥 → 專用藥物
抗微生物藥物	Chronic Hepatitis C treatment 治療丙型肝炎藥物
肌肉骨骼和關節疾病藥物	Leflunomide (類風濕性關節炎)

治療類別	新藥 → 安全網資助藥物
個別病人特別用藥計劃極度昂貴藥物名單	Eculizumab (非典型性尿毒溶血症候群) Nusinersen (脊髓肌肉萎縮症)

治療類別	擴潤使用範圍
心臟科藥物	Lipitor (降膽固醇藥)

治療類別	擴潤治療範圍
癌瘤及免疫系統藥物	Interferon Beta (多發性硬化症藥)



問答

問：患有強直性脊椎炎病人在發炎指數達致某一個水平可處方注射生物製劑藥物，但當指數下降便要服用原先處方的藥物，醫管局會否修訂這方面的指引？

答：醫生會基於疾病的不同程度來處方不同藥物。專科醫生會根據適時實證和臨床指引，設定使用這些藥物的時限，如病人的情況有所改善，就可能轉用藥性較溫和藥物。對長期持續使用生物製劑藥物，其安全性及療效仍有待更多實證支持。加上其藥性較強，醫生一般會建議病人使用一段時間後停用，待日後情況惡化才再度使用，以減低病人的風險。

除此之外，醫管局會按既定機制定期檢討，根據科研實證的最新發展、專家的意見，觀察新藥物的使用等作考慮，務求公平有效地透過公共資源為病人提供適切的治療。



問：早前曾向醫管局反映，有些第8型血因子血友病病人在使用藥物後身體情況好轉，可到外地旅行或讀書，但所使用的藥物以250 IU一盒為單位，攜帶不便。請問藥物可否以500 IU為單位？

答：我們已與藥廠跟進有關藥物單位的要求，藥廠將提供以500 IU為單位的藥物；但仍須向衛生署註冊，期望於本年年底能夠供應。

問：現時共有兩種較常見的藥物治療多發性骨髓瘤，分別為針藥 Velcade 和膠囊藥物 Lenalidomide。撒瑪利亞基金的資助只涵蓋其中一種藥物，以及該藥物的特定期數，但並不涵蓋鞏固期的藥物使用。請問能否增加資助範圍？何時可加入專用藥物的系列？

答：醫管局按最新實證、外國指引和建議來檢討決定病人所需的治療期數和合適撒瑪利亞基金會的資助範圍；若要納入為專用藥物，專家必須深入探討該藥物臨床應用數據，以支持其長遠療效的使用。

近年亦推出了很多嶄新的藥物治療，專家正研究理想的治療方案，並正研究將治療鞏固期納入撒瑪利亞基金資助範圍的可能性。我們會積極探討和跟進，亦會將病人團體的訴求向專家反映。

問：發現不少兒童也患有克隆氏症/潰瘍性結腸炎，在某些個案，公立醫院的醫生可能先採取營養療法，然後才使用藥物，使用時亦較為保守。醫生按什麼準則處方藥物？為何指數達標仍未獲處方新藥？

答：成人和兒童的治療考慮很不同。醫生在處方藥物時會考慮病人的個別情況，再權衡新藥的利弊作處方。由於大部分新藥缺乏對兒童使用的實證數據，醫生必須清楚衡量藥物對兒童的療效和潛在影響，才可處方，以保障兒童的安全。

問：早前發現一種非原廠血壓藥含致癌物，是否非原廠藥的品質不及原廠藥？醫管局如何確保引入藥物的質素？

答：醫管局就其藥物的採購設有既定機制，並會遵從世界衛生組織和世界貿易組織的規定。所有供應商的產品必須首先符合所有品質方面的要求。而在考慮是否採購非原廠藥物時，醫管局會先考慮藥物質素，然後方按投標價格考慮購入那一種藥物，以確保醫管局從市場上所採購的非原廠藥，其療效與原廠藥相符。此外，醫管局亦有既定機制抽驗藥物以作監控，以保障病人安全。



撒瑪利亞基金和關愛基金醫療援助項目 優化經濟審查機制

由於不少病人擔心藥物支出帶來經濟負擔，醫管局委託顧問全面檢討撒瑪利亞基金和關愛基金醫療援助項目的現行經濟審查機制。根據初步檢討結果，顧問建議引入保護資產的概念，修訂每年可動用財務資源的計算方法，從而減少須納入計算的資產；亦會重新釐定經濟評估的相關因素，以減輕病人家庭的經濟負擔，盼望可惠及基層至中產病人。

檢討項目：

- 關愛基金極度昂貴藥物項目下病人須支付的分擔額
- 撒瑪利亞基金及關愛基金的病人分擔比率、家庭入息限額（適用於非藥物項目），以及須長期用藥及需要多項自費藥物的病人分擔額



擬議中的優化措施

現時：

包含病人家庭的可動用資產

建議：

- 引入保護資產的概念
- 修訂每年可動用財務資源的計算方法
- 減少須納入計算的資產

現時：

包括病人及其同住的配偶、子女、父母和屬受養人的兄弟姊妹

建議：

- 重新釐定經濟評估時所採用的「家庭」定義

上述為初步建議，顧問將於今年年底向醫管局提交報告書，屆時有關委員會會就建議討論及作出最後優化措施的定案，然後向公眾交待詳情。

問答

問：強直性脊椎炎患者大多為年青男士，服用生物製劑最為有效，好讓他們繼續投入工作。但由於藥費昂貴，他們積極工作所賺取的薪金大部分卻用於藥物上，對於他們將來成立家庭和事業發展很不不利。兩種基金的資助門檻可否降低，以減輕長期服藥病人的負擔？

答：現時來說，明白即使病人接受撒瑪利亞基金或關愛基金的資助，長期服藥病人在藥物支出的負擔仍很重。因此醫管局已委託顧問研究優化措施等事宜，其中包括研究重新釐定經濟評估時所採用的「家庭」的定義，亦視乎香港的實際情況、社會的接受程度，研究調整措施以減少病人的負擔，將於年底有詳細的報告。

問：如何在財務資源的計算方法上減輕病人的負擔？

答：現時財務資源的計算包含病人家庭的可動用資產，顧問正研究引入保護資產的概念，減少須納入計算的財產，希望藉此降低病人需負擔的費用，並避免迅速耗盡病人家庭的資產。

