

二零零九年六月八日
資料文件

立法會衛生事務委員會

醫院管理局藥物名冊的最新情況

目的

本文件旨在向委員匯報醫院管理局(醫管局)藥物名冊的最新發展。

背景

2. 醫管局於二零零五年七月至十月期間在轄下公立醫院和診所分階段實施藥物名冊，目的是透過統一所有醫管局醫院和診所的用藥及藥物政策，確保病人可公平地獲處方具成本效益，並經驗證安全及有效的藥物。醫管局制訂藥物名冊，亦與國際間的發展相符。世界衛生組織(世衛)一直以來積極提倡“基要藥物”的概念，並建議世界各地的醫療衛生當局建立機制，有系統地挑選藥物，促進廣泛、公平和合理地使用優質和市民可以負擔的藥物。
3. 醫管局制訂藥物名冊時所依循的指導原則是，公共資源應該公平地為所有病人提供最有成效的醫療服務。藥物名冊的發展框架所依據的其他核心價值包括循證醫學、合理使用公共資源、目標補助及機會成本考慮，以及促進病人的選擇。
4. 在制訂藥物名冊的過程中，醫管局成立了由專科醫生、藥劑師及藥劑學學者組成的專家小組，審議和篩選每個專科使用的藥物。此外，在考慮過程中，醫管局亦諮詢病人團體和參考海外的做法。

目前情況

藥物名冊內的藥物分類

5. 藥物名冊包含四類藥物：

- (a) 通用藥物 — 經證實對病人有關臨床情況適用和有效，並可供一般使用的藥物。公立醫院和診所提供的這類藥物時，會按標準收費收取費用。這類藥物佔藥物名冊內大約 78% 的標準藥物；
- (b) 專用藥物 — 在特定臨床情況下經專科醫生特別授權使用的藥物。如果這類藥物是在特定的臨床情況下處方，公立醫院和診所提供的這類藥物時會按標準收費收取費用。這類藥物佔藥物名冊內大約 22% 的標準藥物；
- (c) 獲安全網資助的自費購買藥物(自費藥物) — 經證實有顯著療效，但若作為醫管局一般標準服務提供將會對醫管局構成很大成本負擔的藥物。這些藥物不屬公立醫院和診所按標準收費收取費用的項目。需要使用這些藥物而有能力負擔費用的病人，需支付這些藥物的費用。不過，視乎個別病人的經濟狀況，有需要的病人用於這些藥物的開支，可透過撒瑪利亞基金獲提供部分或全部資助；以及
- (d) 不獲安全網資助的自費藥物 — 指僅經初步醫療驗證、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，以及生活方式藥物。這些藥物均不會包括在標準收費範圍內，病人需自費購買。

6. 現時醫管局供應以下三類自費藥物，供病人購買：

- (a) 不容易從市面買到的藥物(例如《危險藥物條例》(第 134 章)所界定的危險藥物、某些精神科藥物、腫瘤科藥物，以及免疫抑制劑)；
- (b) 撒瑪利亞基金提供安全網所涵蓋的藥物；以及
- (c) 為方便運作而需要提供的藥物(例如注射藥物)。

至於不屬上述三個類別的其他自費藥物，病人需在市面購買。

引進新藥物和把藥物重新歸類的機制

7. 醫管局透過既定機制定期檢討藥物名冊的藥物名單。醫管局的藥物諮詢委員會，成員包括醫生、臨床藥理學家及藥劑師，每三個月有系統地評估新藥物，並經考慮安全性和療效方面的科研證據、成本效益、有關治療方法的科技發展和公立醫院的服務範圍後，按情況把新藥物納入藥物名冊。
8. 醫管局的用藥評估委員會定期檢討藥物名冊現時所收納的藥物，當中會考慮到科技的轉變、專業人士和病人團體的意見，以及使用個別藥物所得的實際經驗，並與替代藥物作出比較。醫管局的用藥評估委員會會考慮把那些與其他替代藥物比較下已屬過時或欠缺成本效益的通用藥物從藥物名冊中剔除、修訂個別專用藥物的臨床適用情況，以及重訂某些藥物的類別。專用藥物亦可因應臨床或成本效益的考慮因素而被轉為通用藥物。而現時不為安全網所涵蓋的自費藥物，如在療效、安全性及成本效益方面具有實證，亦可轉為獲安全網涵蓋的藥物或藥物名冊內的專用藥物。
9. 如擬議的修改(例如把某種藥物重新歸類為可獲安全網資助的藥物、修改某種專用藥物的臨床適用情況)會在資源方面有重大影響，用藥評估委員會所作的有關建議，會在醫管局周年工作規劃過程中予以考慮。若用藥評估委員會建議把某些藥物列為獲安全網資助的自費藥物，該等建議會由撒瑪利亞基金管理委員會加以考慮，然後再提交予醫管局大會轄下的醫療服務發展委員會批核。在評估各項被建議納入撒瑪利亞基金資助範圍的自費藥物優先次序時，所考慮的因素包括：藥物的療效、效用和成本效益；公平和公正地把公共資源用於需求最為殷切的範疇；以及社會價值觀和專業人士及病人的意見。

最新發展

引入藥物名冊的新藥

10. 截至二零零九年四月，藥物諮詢委員會自藥物名冊於二零零五年七月實施以來，已把 60 種新藥物引入藥物名冊。當中，六種被列為通用藥物、28 種為專用藥物、26 種為不獲安全網資助的自費藥物。現於下表按藥物種類列出新引入藥物的數字：

藥物種類	新引入藥物數目
胃腸藥物	1
心血管藥物	5
胸肺科藥物	1
中樞神經藥物	12
治療感染藥物	5
內分泌藥物	11
婦產科藥物	2
腫瘤科藥物	10
營養及血液制劑	2
骨骼及關節藥物	3
眼科藥物	5
皮膚科藥物	1
麻醉藥物	2
總數	60

自費藥物的重新歸類

11. 把藥物名冊內的藥物重新歸類是持續進行的工作。自實施藥物名冊以來，有五種自費藥物已重新歸類為可透過撒瑪利亞基金提供的安全網而獲得資助的藥物，以惠及更多病人。這些藥物包括在二零零七至零八年度獲納入安全網的兩種腫瘤科藥物和兩種風濕病藥物，以及在二零零八至零九年度，再多一種獲納入安全網的腫瘤科藥物；而在二零零八至零九年度，兩種已納入安全網的藥物獲擴大應用範圍。基於上述的轉變，撒瑪利亞基金所提供的藥費資助由二零零四至零五年的 1,730 萬元，大幅增加至二零零八至零九年的 7,510 萬元。

12. 目前，有八種藥物透過撒瑪利亞基金獲安全網資助：

- (a) 治療類風濕性關節炎／強直性脊椎炎／幼年特發性關節炎的依那西普(Etanercept)(二零零七年四月引入)；

- (b) 治療類風濕性關節炎／強直性脊椎炎／克隆氏症(節段性迴腸炎)的因福利美(Infliximab)(二零零七年四月引入，並於二零零八年十月在適用範圍中加入克隆氏症)；
- (c) 治療白血病／胃道基質腫瘤／急性淋巴細胞白血病的伊馬替尼(Imatinib) (二零零五一月引入，並於二零零八年十月在適用範圍中加入急性淋巴細胞白血病)；
- (d) 治療結直腸癌的依立替康(Irinotecan)(二零零七年四月引入)；
- (e) 治療腫瘤細胞上有過度 HER2 表現之轉移性乳癌的曲妥珠單抗(Trastuzumab)(二零零七年四月引入)；
- (f) 治療惡性淋巴瘤的利妥昔單抗(Rituximab)(二零零八年十月引入)；
- (g) 生長激素(Growth Hormone)；以及
- (h) 干擾素(Interferon)。

13. 與此同時，以下獲安全網資助的自費藥物已轉為醫管局標準資助項目：

- (a) 用於癌症病人的抗真菌治療的兩性霉素 B 脂質體(二零零五年十月起轉為標準資助項目)；以及
- (b) 治療乳癌的紫杉醇(Paclitaxel)(二零零七年四月起轉為標準資助項目)。

病人團體的參與

14. 自二零零五年七月實施藥物名冊以來，醫管局透過與各病人團體舉辦的諮詢論壇，定期告知病人藥物名冊的最新發展。此外，醫管局亦透過其行之已久的聯絡渠道了解和回應病人對藥物名冊引入新藥物或把現有藥物重新歸類的關注。

15. 為繼續加強問責和與病人團體的伙伴關係，醫管局最近就藥物名冊正式設立病人團體諮詢機制。在這機制下，醫管

局會舉行周年諮詢會，告知病人有關藥物名冊的最新發展，了解他們的主要關注事項，並聽取他們對於引入新藥物項目和檢討藥物名冊現有藥物的意見及建議。藥物名冊若有任何擬議改動，病人團體均有兩個月時間向醫管局提出意見。首次就藥物名冊舉行的周年諮詢會，剛於二零零九年五月展開，獲病人團體廣泛參與。

徵詢意見

16. 請委員閱悉本文件的內容。

食物及衛生局
醫院管理局
二零零九年六月