

# 捱貴藥病人：北上求醫因無得揀

# 團體促重症藥加快納入藥物名冊



新聞追蹤

香港藥物太貴！越來越多港人北上求醫買藥，有病人哭訴拖着虛弱的身軀，仍要長途跋涉前往內地求醫買藥，只因「病人無得揀！」

《大公報》於本月14日已率先報道癌病及罕見藥費昂貴，病人盼團購內地藥。報道刊出後引起社會廣泛關注，有病人團體聯同立法會議員昨舉行研討會，討論本港重症病人北上求醫買藥的問題，與出席的醫院管理局代表討論優化香港的藥物採購制度，並探討香港與內地醫療服務融合的可能性，期望為病人提供更多合規、安全、有效及可負擔的藥物。



掃一掃有片睇

大公報記者 余風



▲有病人團體聯同立法會議員舉行研討會，討論如何優化香港的藥物採購制度。

▲本港藥物價格昂貴問題，令部分病人寧願北上求診買藥。

## 藥物採購制度透明度需提升

### 議員建言

本港部分癌症及罕見病的藥物價格昂貴，惟一河之隔的深圳，相同的藥物，價格可能只有本港的十分之一，因而不少重症病人歷盡艱辛亦北上求藥。

立法會議員鄧家彪表示，病人及醫生雙方都希望可以留港接受及提供治療。因此，香港的藥物採購及審批制度有改革的必要性，他認為先是提高藥價透明度，隨後研究集體採藥系統。另外，鄧家彪又提到政府可考慮在大灣區推行試藥計劃，讓更多病人受惠。他又指出，工聯會將會一直跟進有關香港藥物採購及審批制度，並要求加強透明度，令好藥港用成為好藥平用，防止病人「因病致貧」。

立法會議員陳穎欣則指出「1+」機制實施後，暫時只有兩款癌症新藥獲批在本港註冊，她希望特區政府可以採取更積極的措施，包括提高藥價透明度和研究集體採藥系統等措施，而更重要的是，帶來更可負擔的藥物，令病人實際得益。



「有些藥貴到近10萬一個月，好多家庭負擔不起，北上可以有更平的藥便是唯一的出路。」患有末期肺癌的病人郭智麟表示，香港和內地的藥價是「差天共地」，他以肺癌藥價為例，香港每月收費為3.6萬元，而內地每月收費為5000元，香港藥價高出7.2倍。他續指有病人「痛到入骨，連坐着都痛」，仍因無法負擔藥價，而前往內地接受治療過程痛苦，希望特區政府提供適當的協助及跟進。

### 研討會探討優化採購制度

曾患重病的跨境癌症病人陪診義工鄧寶蓮指出，部分藥物未納入關愛基金和撒瑪利亞基金藥物資助，即使現有加快簡化藥物審批流程的「1+」機制，惟對病人的經濟負擔能力未有顯著改善，當她說到病人北上求醫買藥的辛酸，更一度哽咽地說：「病人無得揀」。

病人團體同路人同盟主席陳偉傑建議，政府可考慮在粵港澳大灣區共同推行試藥計劃，名額越多，數據越多，入藥則越快，「藥物除了加快註冊，亦要加快加入藥物名冊內。」陳偉傑又指對於重症病人而言，加快入藥物名冊才能為他們帶來希望。

「就算在醫管局，我食的藥都要45000元。」肺癌病人關注組召集人吳樂文表示，自己作為肺癌病人，十分關注政府在藥物制度的新方向。他期望

醫務衛生局局長盧寵茂就自費藥物有新進展，希望幫助有需要的中產階層。

前香港藥學會會長鄭耀深提到，癌症正在邁向一個慢性病的發展，這意味着癌症病人的經濟負擔會越來越重。現時除了已納入藥物名冊的藥物可獲補貼外，其他病人需自付醫藥費。鄭耀深認為「1+」新藥審批機制仍有很大的改善空間。

此外，內科腫瘤科醫生趙穎欣和臨床腫瘤科專科醫生區兆基均認為，港人到內地買藥的情況並不理想，一方面病人需長途跋涉到內地接受治療，另一方面香港醫生未必能掌握內地藥的質素，亦難以跟進和評估病人治療進度。趙穎欣提及入藥成本下降不僅可減輕病人經濟負擔，同時紓緩政府財政負擔。區兆基則解釋「1+」機制需要本地數據，惟通過「指定病人制度」收集本地數據的做法並不太受歡迎。

另一名臨床腫瘤科專科醫生陳頌樂反映，不少病人在獲得基金資助前已需付高昂藥費，她表示曾接觸一名食道癌的病人，因藥價最少相差三、四倍，無奈北上買藥，而不少病人期望香港與內地醫療服務融合，從而可令病人留港接受治療。

### 醫管局：討論如何與藥廠議價

醫管局前總行政經理（質素及標準）邱家駿建議醫管局提高指定藥物的價格透明度，令市場自動調節。



費昂貴，病人盼團購內地藥，引起廣泛關注。

參加研討會的醫管局代表、香港醫院藥劑師學會會長崔俊明指出，明白到港人所負擔的重症藥物價格較內地相差好幾倍。醫管局希望提高藥價透明度但遇到藥廠反對。崔俊明強調醫管局一直以病人利益為先，因此醫管局設有三個應對措施。第一，醫管局計劃設立中央採藥系統取代現時的聯網採藥系統，亦會定時與病人組織會面了解他們的藥物需要。第二，醫管局目標令新藥註冊的行政時間由10個月縮短至5個月。第三，藥價評估小組已經成立，他們會參考內地和其他亞洲地方的藥價，並會討論如何與藥廠議價。

## 今年百日咳病例急增 專家：或病毒變異

【大公報訊】記者戴靜文報道：近日全球百日咳個案增加，本港至今已錄得28宗個案，超過去年錄得個案總和，並且是五年新高數字。香港大學內科學系傳染病科主任及講座教授孔繁毅昨日表示，有可能是百日咳的病毒在新冠疫情前發生基因突變導致。

### 已錄28個案 超過去年總和

本港對上一次的百日咳高峰是2019年，衛生防護中心資料顯示，當年錄得96宗確診。新冠疫情期間數字回落，2020年有22宗，接着兩年分別只有2宗及3宗，去年錄得15宗。今年截至5月23日已錄得28宗，當中有22宗是本地感染，其餘是輸入個案。嬰兒和兒童病例有19宗，佔整體個案的68%，當中3名患者是6個月以下嬰兒，未完成3劑疫苗接種。

衛生防護中心上周五向全港醫生發信，呼籲醫生提高警覺。孔繁毅昨日出席新聞博覽館專題講座時表示，百日咳病毒有可能在新冠疫情前已發生基因突變，疫情期間人與人社交接觸減少，當疫後取消社交距離措施，百日咳感染個案就出現反彈。他認為香港的情況不算嚴重。

百日咳由百日咳博德氏桿菌所引致，又名「雞咳」，可透過直接接觸病人的飛沫傳播。患者初時可能沒有特別病徵，只會流鼻水、打噴嚏、輕微發燒和咳嗽，但咳嗽會日益嚴重和加劇，妨礙病人飲食和呼吸。細菌會令肺部受感染，嚴重者可導致抽搐及昏迷不醒。病毒潛伏期通常為7至10天，抗生素能有效治療百日咳，而接種百日咳疫苗可以有效預防百日咳。

衛生防護中心表示，百日咳每3至5年會有復發

潮，今年首3個月，歐洲錄得超過3.2萬宗病例，內地有5.9萬宗病例和13宗死亡個案，菲律賓截至本月中錄得2500宗病例，包括96宗死亡個案。



▲孔繁毅指百日咳病毒有可能在新冠疫情前已發生基因突變，因此取消社交距離措施後感染個案就出現反彈。

## 流感個案逐步回落 8月或再現小高峰

【大公報訊】記者秦英偉報道：本地季節性流感仍然活躍，港大內科學系傳染病科主任及講座教授孔繁毅昨日表示，甲型H1和H3的流感病毒本港自去年開始接連爆發，當中H3流感病毒至今年初仍有確診個案，而H1流感病毒今年3、4月仍有爆發，現在已經慢慢回落，預計6月初、7月初流感病毒爆發期應該會完結，但有機會在8、9月份時，再次出現H3流感病毒上升，但預計情況不嚴重。

根據當局最新數據，截至上週三（22日），今個冬季流感高峰期共錄得28宗兒童重症個案，當中4人死亡，數字超越過去數年的高峰期。

### 籲家長帶子女接種疫苗

孔繁毅昨日出席新聞博覽館的講座時表示，現時甲型H1流感的重症個案較多是兒童，相信是因為

經歷三年疫情，不少兒童從未感染過流感，亦未接種過流感疫苗，免疫力較低，感染後情況較嚴重。

孔繁毅指出，世界衛生組織已建議接種三價流感疫苗，以預防甲型H1和H3流感病毒，而兒童可



以使用噴鼻式疫苗，保護力同樣足夠。他建議家長在暑假前，盡早帶未接種流感疫苗的兒童打針。孔繁毅預計，8、9月份出現的新一輪爆發情況不會太嚴重，因為整體的抗體已經足夠，夏季流感的傳播亦相對更弱。

至於新冠病毒，近期個案已逐漸減少和趨向平穩。孔繁毅指出，現時大部分確診個案仍屬變異病毒株JN.1，但預料未來數星期，將被變異株KP.2取代。他表示，如果高危人士，包括長期病患和長者，確診新冠或懷疑是新冠應即時就診，因為最初可能是輕症，但是兩三日之內就可能迅速轉差，所以應盡快就診及服藥，以防止出現併發症。

▲專家建議家長在暑假前帶未接種流感疫苗的子打針。

## 盧寵茂赴瑞士出席世衛大會

【大公報訊】醫務衛生局局長盧寵茂昨日啟程前往瑞士日內瓦，出席世界衛生組織第77屆世界衛生大會，以及到訪位於巴塞爾、蘇黎世的藥廠和醫院，促進香港和瑞士在醫療創新方面的交流和合作。

盧寵茂將在明日（日內瓦時間27日），以中國代表團成員身份出席世界衛生大會。今屆大會主題為「一切為了健康，人人享有健康」，議程主要檢視全民健康覆蓋、感染防控、國際衛生條例、抗菌素耐藥性、預防和控制非傳染性疾病、健康促進和世衛在應對衛生突發事件方面的工作。在日內瓦期間，盧寵茂亦會與世衛的高級官員就公共衛生相關議題作交流。

出席世界衛生大會後，盧寵茂會轉赴巴塞爾和蘇黎世，展開瑞士訪問行程，到訪諾華集團、羅氏和蘇黎世大學醫院，向當地醫藥界和醫療創新科技的專家和學者，介紹香港特區政府在發展醫療創新樞紐、優化藥物審批和註冊制度，以及推動臨床試驗發展的措施。



▲醫務衛生局局長盧寵茂昨日啟程前往瑞士日內瓦，出席世界衛生組織第77屆世界衛生大會。