

# 11新藥納入醫管局名冊 8項獲政府高額資助 白血病標靶藥 年藥費50萬降至240元

公營醫療推行收費改革，醫院管理局今年已將11項新藥納入藥物名冊涵蓋範圍，其中8項獲政府高額資助，其中一款用作治療白血病（俗稱血癌）的自費藥物上月起轉為專用藥物，病人毋須經濟審查下，藥費由每年大約25萬至50萬元，大幅降低至240元，約400名病人受惠，估計每年額外支出約4900萬元。

關注團體認為將標靶藥列入專用藥物有助減輕患者負擔，歡迎醫管局多管齊下加快引入新藥，為癌症患者提供更多治療選擇。

大公報記者 肖泓宇



▲醫管局今年引入11項新藥納入藥物名冊的涵蓋範圍，其中8項獲得政府高額資助。  
▲「達沙替尼」轉為專用藥物後，病人每年開支有望由數十萬元大減至240元。

元旦起有11項新藥納入醫管局藥物名冊，包括心血管藥物、皮膚藥、神經系統藥物及呼吸系統藥物，其中8項獲政府高額資助，估計涉及每年額外支出為1.3億元。資助藥物中，4項被納入為專用藥物，病人每四星期僅需付20元藥費；4項納入安全網資助類別，通過經濟審查的病人可獲資助使用。其餘3項藥物則被列為自費藥物，有需要病人需全額自費購入。

## 「達沙替尼」藥效較快及強

醫管局總藥劑師崔俊明昨日表示，原屬自費藥物的口服標靶藥物「達沙替尼 Dasatinib」，上月起轉為專用藥物，可用作治療急性淋巴細胞白血病或慢性骨髓性白血病。曾試用第一代標靶藥物 Imatinib 產生抗藥性的病人，可獲安排藥效較快及強的第二代藥物「達沙替尼」，預計每名病人每年藥費開支會由以往約25萬至50萬元，大減至每年約240元。

崔俊明表示，「達沙替尼」比第一代藥物的藥效更強、起效更快，納入為專用藥物，是考慮到國際上已經對「達沙替尼」有更多指引，且若病人在試用完第一代標靶藥物後，產生不適用或抗藥性，便需使用達沙替尼。他指出，當藥物納入藥物名冊中的自費藥物後，局方也會持續留意研究發展，如有充足數據、具備安全性，便會考慮轉為專用藥物或納入安全網。

崔俊明指出，當中用作治療淋巴瘤的「格非妥單抗」（Glofitamab）及用作治療骨髓纖維化疾病的「莫洛替尼」（Momelotinib），直接納入藥物名冊獲安全網資助類別，符合特定臨床準則及通過經濟審查的病人可獲資助使用，預計150多名以往每年要給約40萬藥費的病人會受惠。



▲醫管局已放寬撒瑪利亞基金經濟審查準則，總行政經理潘綺紅（右）表示，期望擴大安全網能分擔病人的開支。大公報記者肖泓宇攝

### 放寬基金申請資格後 獲批數目及資助金額

非綜援受助人個案獲批申請數目	
● 藥物項目：約2200宗（↑約15%）	● 非藥物項目：約1050宗（↑約15%）
獲批資助金額	
● 藥物項目：約6.2億元（↑約20%）	● 非藥物項目：約1.1億元（↑約10%）

註：（）為今年1月1日至3月31日與去年同期相比較的變化

資料來源：醫院管理局

醫管局總行政經理（專職醫療）潘綺紅表示，病人不會因為經濟問題而得不到醫管局的服務，當藥物轉為專用藥物後，除了減輕病人經濟壓力，亦不再需要申請資助，每年被檢視資產，對病人有很大幫助。

## 放寬撒瑪利亞基金審查準則

公營醫療收費改革下，醫管局同時放寬撒瑪利亞基金經濟審查準則。潘綺紅表示，放寬措施包括優化藥物及非一次性非藥物項目費用資助申請的經濟審查準則，以及擴闊基金累進計算表，減低病人的分擔比率。放寬經濟審查準則後，今年第一季非綜援受助人個案的申請量有所上升，藥物項目的申請按年升15%至2200宗、非藥物項目申請按年升15%至1050宗；獲批的資助金額之中，藥物項目按年升20%至6.2億元，非藥物項目亦按年升10%至1.1億元。



▲公營醫療收費改革今年元旦起推行，全方位加強對「貧、急、重、危」四類病人的醫療保障。

## 病人組織：更多治療選擇 減輕經濟負擔

病人佳音

為進一步加強對危急患者的藥械保障，醫管局今年已將11項新藥納入藥物名冊。病人關注團體認為將標靶藥列入專用藥物減輕病人的負擔，歡迎醫管局多管齊下引入新藥，包括更多有成效的創新藥物，為患者提供更多治療選擇。

香港社區組織協會幹事彭鴻昌向《大公報》表示，醫管局將新一代治療血癌藥物「達沙替尼」納入專用藥物名單，有助患者減輕經濟負擔，對中下階層患者是重大好消息。

## 盼加快引入創新藥物

彭鴻昌歡迎醫管局加快新藥納入名冊進度，並計劃將更多具療效及成本效益的創新藥物引入香港。他提到，今次納入藥物名冊的新藥涉年度開支約1.3億元，佔醫

管局整體藥費開支不足1%，而香港醫療總開支中藥物開支所佔比例低於多個已發展國家，建議當局進一步增加藥物開支，擴大既有療效藥物的覆蓋範圍外，亦應引入具初步成效的創新藥物，為癌症患者提供更多治療選擇。

同路人同盟（癌病病人組織）主席陳偉傑向《大公報》表示，現有機制已有所改善，但希望醫管局能加快引入新研發的創新藥物，將更多具備科研突破的藥物能更迅速地納入「專用藥物」類別，讓有需要的病友不必因昂貴的藥費而錯失最佳治療時機及因病致貧。陳偉傑亦支持「好藥港用」的方向，期望透過優化藥物註冊及資助制度，確保香港病友能與國際接軌，受惠於最新的醫學成果，真正做到「有藥有得食、有藥有錢食」。

大公報記者 肖泓宇

## 公營醫療收費改革：全方位加強保障「貧急重危」

話你知

公營醫療收費改革今年元旦起推行，透過調整資助架構，引導市民善用醫療資源、減少濫用，同時遵循「能者共付，輕症共付」原則，全方位加強對「貧、急、重、危」四類病人的醫療保障，改革旨在應對人口老化及慢性病普遍等挑戰，確保沒人因經濟原因而無法獲得所需醫療服務。改革後，政府仍維持高達95%的醫療資助。

改革重點包括大幅擴大醫療費用減免機制，估計約200萬低收入人士合資格受惠，大部分可獲全額減免。

截至3月13日，已有近20萬人成功獲批，遠超往年全年約1.4萬宗。

此外，改革設立了第二層安全網：豁免急症室危殆及危急病人的費用；推出全港市民無須經濟審查的每年一萬元公營醫療費用「封頂」機制，至今已有超過1600人獲批，年內無須再付任何住院及門診費用；同時放寬撒瑪利亞基金的申請資格，加快引入創新藥械，截至二月底批核逾2000宗個案，當中約30宗獲全額資助，330宗藥費分擔額明顯下降，有病人每年藥費由約5.2萬元大幅減至不足1萬元。

## 衛生署揭383宗疑用已故配偶醫療券個案 九成轉交警方跟進 1宗被檢控定罪

【大公報訊】記者鄭文迪報道：長者醫療券自2023年7月起，容許年滿65歲或以上的配偶共用。截至去年底，共用醫療券的交易超過67萬宗，衛生署發現383宗懷疑使用去世配偶醫療券的個案，涉及524宗交易，約九成轉交警方跟進，1宗個案被檢控定罪，法庭判處罰款及緩刑。

共用醫療券安排容許長者在醫療券戶口餘額耗盡後，動用配偶戶口的餘額。醫衛局局長盧龍茂昨日回覆立法會議員書面質詢時表示，截至去年12月底，超過17.8萬對長者配偶、即大約35.6萬名長者已登記連結醫療券戶口，其間共用醫療券的交易宗數超過67萬宗，涉及申領金額約4.1億元。

## 伴侶離世餘額不會轉移

在現行計劃下，長者離世後，其戶口內的醫療券即告失效，餘額不會轉移給配偶，一旦動用即屬違規，有機會被



▲政府在2023年7月起，允許合資格的長者可與其配偶共用醫療券。

控詐騙。盧龍茂表示，為確保公帑得以妥善運用，衛生署設有監察機制，主動調查和處理舉報，會嚴肅跟進所有個案，並會將懷疑涉及詐騙或作出虛假聲明的個案轉交執法機構調查。自推行配偶共用醫療券安排以來，截至去年12月底，共發現約383宗懷疑使用已故伴侶醫療券而需進一步跟進的個案，涉及

524宗交易，佔連結戶口的總交易宗數約0.08%，當中351宗經衛生署初步調查和核實後已轉介予警方跟進調查，其餘個案尚在衛生署初步調查和核實當中。

他提到，在決定是否採取進一步法律行動時，政府會全面審視每宗個案的實際情況及證據，包括核實是否涉及犯罪意圖等，並在有需要時諮詢法律意見；署方同期錄得一宗成功檢控的個案，涉及一名醫療券使用者因使用其已故配偶醫療券被控欺詐，並判處罰款及緩刑監禁。

盧龍茂又表示，截至上月底，衛生署發現有31宗個案的相關服務提供者，違反計劃協議內有關容許配偶共用醫療券安排的條款和條件，對於這些個案，衛生署會按情況採取適當的行動或措施，向有關的醫療服務提供者發出勸喻信或警告信、停止發放申報款項及追討已發放款項等。

## 女子涉網售未註冊抗肥胖藥被捕

【大公報訊】記者鄭文迪報道：衛生署昨日聯同警方在天水圍區採取執法行動，拘捕一名43歲女子，涉嫌在網上非法售賣第1部毒藥和未經註冊藥劑製品。

## 副作用包括脫髮噁心腹瀉

衛生署早前跟進一宗投訴，透過即時通訊軟件購獲受管制藥物，包括一盒標示含有「替爾泊肽」的抗肥胖症針劑及10粒標示含有「呋塞米」用以治療心臟病藥物（見圖），兩者均屬《藥劑業及毒藥條例》下的第1部毒藥。有關產品懷疑並非香港的註冊藥劑製品，衛生署會繼續調查事件。

「替爾泊肽」用以治療肥胖症，其副作用包括脫髮、噁心和腹瀉；「呋塞米」用以治療心臟病，副作用包括低血壓和電解質不平衡。含有「替爾泊肽」及「呋塞米」的藥劑製品只可

在醫生指示下使用，並必須憑醫生處方在註冊藥劑師監督下於獲授權毒藥銷售商出售。

衛生署強烈呼籲市民，切勿自行購買或使用成分來歷不明的產品，在網站購買受法例管制藥物有健康風險，除了未經醫生評估個人健康狀況，亦難以確認藥物的正當來源，而且無法得知藥物在運輸過程中是否貯存恰當，安全、質素以至效能均無法保證。衛生署亦提醒，非法售賣或管有未經註冊藥劑製品或第1部毒藥屬刑事罪行，一經定罪最高罰款10萬元及監禁兩年。

