

立法會

Legislative Council

立法會 CB(2)556/18-19 號文件
(此份會議紀要業經政府當局審閱)

檔 號：CB2/PL/HS

衛生事務委員會

特別會議紀要

日 期：2018 年 3 月 2 日(星期五)
時 間：上午 9 時 30 分
地 點：立法會綜合大樓會議室 1

出席委員：陳沛然議員(副主席)
黃定光議員, GBS, JP
陳健波議員, GBS, JP
葉劉淑儀議員, GBS, JP
姚思榮議員, BBS
莫乃光議員, JP
陳志全議員
麥美娟議員, BBS, JP
郭家麒議員
張超雄議員
黃碧雲議員
葛珮帆議員, BBS, JP
潘兆平議員, BBS, MH
蔣麗芸議員, JP
朱凱迪議員
何君堯議員, JP
邵家輝議員
邵家臻議員
鄭俊宇議員

缺席委員：李國麟議員, SBS, JP (主席)
張宇人議員, GBS, JP
李慧琼議員, SBS, JP
謝偉俊議員, JP
陳恒鑌議員, JP

出席公職人員： 食物及衛生局副局長
徐德義醫生, JP

食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)1
郭穎詩女士

食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)2
梁嘉盈女士

食物及衛生局顧問醫生(研究處)
馬紹強醫生

衛生署衛生防護中心
監測及流行病學處主任
程卓端醫生, JP

醫院管理局代理聯網服務總監
高拔陞醫生

醫院管理局總行政經理(綜合護理計劃)
庾慧玲醫生

醫院管理局九龍西醫院聯網及
瑪嘉烈醫院醫務統籌(醫療資訊)/
九龍西醫院聯網部門主管(腫瘤科)
鄭志堅醫生

應邀出席者： 鮑廣桓兒童慈善基金

主席
鮑潔鈞先生

香港病人政策連線

主席
林志紬先生

公民黨

新界西地區發展主任
李嘉豪先生

徐可儀小姐

周諾恆先生

自由黨

黨員
楊哲安先生

癌症策略關注組

代表
麥嘉欣先生

民主建港協進聯盟

社區主任
張燁媚小姐

自由黨青年團

副主席
陳建業先生

醫護行者

倡議及研究協調人
劉愷寧小姐

Miss Amna Akhtar Malik

工黨

主席
郭永健先生

香港乳癌基金會

創會人
張淑儀醫生

同路人同盟

主席
陳偉傑先生

香港科研製藥聯會

高級執行董事
陳素娟小姐

梁愷田婦癌基金會

醫療保健項目經理
李旖婷小姐

邱家駿醫生

心血會有限公司

副主席(外務)
蔡廣森先生

胡就維先生

民主青年

常委
黎駿穎先生

施永健醫生

閻駿先生

列席秘書 : 總議會秘書(2)5
林偉怡女士

列席職員 : 高級議會秘書(2)5
朱秀雯小姐

議會秘書(2)5
劉麗雯女士

議會事務助理(2)5
邵佩妍小姐

I. 癌症策略

[立法會 CB(2)924/17-18(01)號文件及 IN06/17-18]

主席因另有要務未能出席會議，故由副主席陳沛然議員負責主持會議。

團體代表陳述意見

2. 食物及衛生局副局長向委員簡介香港的癌症現況及政府當局所推行的癌症策略，詳情載於政府當局的文件(立法會 CB(2)924/17-18(01)號文件)。

3. 委員察悉立法會秘書處資訊服務部資料研究組擬備有關選定地方的癌症策略的資料摘要(IN06/17-18)。

4. 副主席提醒出席會議的團體代表及個別人士，他們向事務委員會發言時，並不享有《立法會(權力及特權)條例》(第 382 章)所提供的保障及豁免。應副主席邀請，合共 22 個團體代表及個別人士就癌症策略提出意見。他們提出的意見摘要載於**附錄**。委員亦察悉由不出席會議的團體所提交的一份意見書。

[在上午 10 時 58 分，主席裁定，由張超雄議員提出的議案與討論中的議程項目相關，並表示會邀請委員考慮應否在是次會議上臨近此議程項目的討論結束時處理上述議案。]

討論

政府當局就團體代表的意見所作的回應

5. 就團體代表提出的意見，食物及衛生局副局長、衛生署衛生防護中心監測及流行病學處主任和醫院管理局代理聯網服務總監簡介政府當局的第一級癌症預防策略(詳情載於政府當局文件第 7 及 8 段)，並補充如下：

- (a) 當局自 2008 年成立由食物及衛生局局長擔任主席的防控非傳染病督導委員

會，現正進行制訂新策略及行動計劃的工作，籲請政府及持份者致力防控非傳染疾病(包括癌症)，藉此在2025年或之前達到9項本地健康目標；

- (b) 醫院管理局("醫管局")藥物名冊的涵蓋範圍根據臨床服務的需要而釐定，透過統一所有公立醫院和診所的藥物政策及用藥，確保病人可公平地獲處方具成本效益並經驗證為安全及有效的藥物。現時已訂有機制，如有需要，醫管局的醫護人員可向病人處方藥物名冊以外的藥物。此外，醫管局一直與藥廠保持密切聯繫，為指定藥物制訂風險分擔計劃，由醫管局、病人和藥廠在指定期限內按特定比重分擔所需的藥物開支，或為病人設定支付藥費的上限；及
- (c) 醫管局已委託顧問，檢討撒瑪利亞基金及關愛基金醫療援助項目經濟審查機制("經濟審查機制檢討")，目的是減輕病人支付藥物開支的財政負擔。顧問團隊會蒐集持份者就此提出的意見。此外，醫管局計劃增加把自費藥物納入撒瑪利亞基金及關愛基金醫療援助項目的編配優次順序工作的次數，務求將合適的新藥物納入安全網涵蓋範圍所需的時間縮短。

癌症策略

6. 潘兆平議員詢問，醫管局為未來5至10年制訂《癌症服務策略》的進展。張超雄議員關注到，當局現時提供的癌症服務，包括預防、診斷、治療、復康、社區護理支援及紓緩護理等範疇，遠遠不敷需求。他促請醫管局蒐集持份者的意見，以制訂有關策略。醫院管理局代理聯網服務總監表示，制訂策略的工作預計於2018-2019財政年度完成，透過不同部門加強協調及改善病人護理服務等方式，提升現有癌服務的質素，並引導醫管局相關服務的發

展。副主席表示，事務委員會在日後進一步討論此議題時，應有關愛基金代表出席相關會議。

7. 麥美娟議員認為，政府當局應全面檢討癌症病人所需的一系列服務和支援，務求制訂在藥物治療、社區護理、紓緩護理和照顧者支援方面均有具體政策方向的癌症策略，並就推行有關策略提供足夠支援。食物及衛生局副局長表示，由食物及衛生局局長擔任主席的癌症事務統籌委員會負責制訂癌症防控策略，並督導以下工作的方向：癌症數據及優先次序；癌症預防及篩查；癌症服務及治療水準；以及癌症研究及發展。

8. 邵家臻議員認為，制訂癌症策略應可解決癌症病人在公營醫療系統由確診到首次獲得治療輪候時間甚長，以及把癌症藥物引入醫管局藥物名冊和安全網的涵蓋範圍需時的問題。他詢問，政府當局會否參照海外的做法訂定目標，以改善本地癌症病人的存活率。衛生署衛生防護中心監測及流行病學處主任表示，當局已在非傳染病的防控策略及行動計劃下訂定本地目標，以達致在 2025 年或之前，市民因罹患心血管疾病、癌症、糖尿病或慢性呼吸系統疾病而早逝的風險相對減少 25%。

9. 郭家麒議員提述政府當局文件附件二所載，癌症事務統籌委員會轄下的癌症預防及普查專家工作小組於 2016 年就香港 7 種主要癌症篩查提出的最新建議，並詢問政府當局就該等癌症(特別是肝癌)推行全民普查的時間表。衛生署衛生防護中心監測及流行病學處主任表示，當局已推行子宮頸普查計劃及大腸癌篩查先導計劃，衛生署會在適當情況下繼續跟進專家工作小組提出的建議。

醫管局藥物名冊

10. 郭家麒議員認為推行醫管局藥物名冊後，藥物成本變成釐定公立醫院病人可否獲配新藥物的主要考慮因素。依他之見，醫管局應只憑藉專業意見和根據病人臨床需要引進新藥物。副主席表示，據他了解，對於單靠醫生臨床判斷而不經過委員會檢討程序便作出有關決定的好處，坊間有不同意見。

他關注到，由於撥作醫療用途的公共資源有限，因此在評估把新藥物納入醫管局藥物名冊的申請時，成本效益是主要考慮因素。邵家輝議員關注到，新藥物在香港註冊、獲批准納入醫管局藥物名冊，以及納入個別醫院聯網或個別醫院藥物名冊，均需要頗長時間。葛珮帆議員表達類似的關注，並促請醫管局探討應用大數據分析，加快應否在機構、聯網及醫院層面把某種藥物納入藥物名冊或安全網涵蓋範圍的評估程序。鄭俊宇議員促請醫管局簡化把新藥納入其藥物名冊的冗長程序。邵家臻議員表達類似的意見。

11. 醫院管理局代理聯網服務總監強調，就使用新藥物作臨床治療而言，主要的關注事項是其療效。藥物建議委員會考慮有關安全、療效及成本效益的三大主要原則，採用實證為本的方針評估把新藥物納入醫管局藥物名冊的申請。隨着治療技術急促發展帶來更多新藥物推出市場，醫管局會按需要，檢討將新藥物列入藥物名冊的運作程序，並把合適的自費藥物納入安全網的涵蓋範圍，確保病人能夠盡早獲得適切的藥物治療。醫院管理局九龍西醫院聯網及瑪嘉烈醫院醫務統籌(醫療資訊)/九龍西醫院聯網部門主管(腫瘤科)補充，拒絕把某藥物列入醫管局藥物名冊的其中一項原因，是有關藥物只有初步臨床實證和邊際效益。

12. 葛珮帆議員認為，當局應在藥物名冊下制訂癌症藥物快速評估機制，令病人盡早使用新癌症藥物。郭家麒議員提出類似的建議。食物及衛生局副局長答允會研究有關建議。葉劉淑儀議員詢問，在香港研發並具有本地臨床實證的新藥物，處理申請的時間便否較短。食物及衛生局副局長回應時表示，藥物建議委員會在評估新藥物申請時會考慮一籃子因素。

13. 副主席參照內地、英國及台灣的做法，促請醫管局公開有關評審準則和結果，以及公開就相關專科篩選藥物方面向藥物建議委員會提供專家意見的專家小組的成員名單，以提高評審過程的透明度。就後者而言，有意見關注到若披露有關資料可能會對小組成員造成不必要的壓力，並且影響專家在

討論過程提出意見的中立性，但他認為如增加專家人選的人數，例如由 200 名增至 300 名專家，便可處理有關情況。

14. 醫院管理局代理聯網服務總監強調，醫管局已推行多項措施以提升透明度，並讓持份者(特別是病人組織)參與關於把新藥物列入醫管局藥物名冊的工作。舉例而言，藥物建議委員會會議的議程(載列須予評審的藥物)、會議結果及在評審過程考慮的參考資料一覽表，均已上載醫管局藥物名冊的指定網站。醫管局會研究如何進一步提高既定機制的透明度，並在適當時候向事務委員會匯報有關情況。

政府當局/
醫管局

15. 葛珮帆議員建議，長遠而言，政府當局應全面資助癌症病人接受藥物治療。郭家麒議員不滿政府當局一方面預計會因鼓勵市民購買符合自願醫保計劃規定的私人醫療保險產品而少收稅款約 8 億元，卻未有運用其龐大財政儲備的一部分資助癌症病人的藥物開支，特別是須購買自費藥物而負擔高昂開支的晚期癌症病人。他要求政府當局及醫管局告知委員，如全部 44 種癌症藥物(不論其現時在醫管局藥物名冊下的分類為何)都由醫管局提供，作為醫管局資助服務的一部分，每年涉及開支為何。

16. 葉劉淑儀議員詢問，就香港以外的地方而言，由政府資助合資格病人使用極度昂貴藥物是否慣常的做法。她指出，藥廠在亞洲市場引進新研發的藥物前，或需聘請亞洲人進行臨床試驗，政府當局應鼓勵這些公司在香港進行有關試驗，以便有需要的病人在新藥還未引進香港時可及早使用有關藥物。她尤其關注治療脊髓肌肉萎縮症的藥物 Nusinersen (或 Spinraza)在香港進行臨床試驗的結果(如有的話)。副主席表示，部分臨床試驗的門檻訂得較高。

17. 食物及衛生局副局長表示，藥廠在決定於哪些地方進行某藥物的臨床試驗時會考慮一籃子因素，包括當地的需求。醫院管理局代理聯網服務總監補充，公立醫院曾進行多項臨床試驗。此外，

兩個第一期臨床試驗中心已在兩間教學醫院設立，負責進行早期和臨床藥理試驗的工作，但根據相關協議所訂的保密責任，未能披露研究資料。另外，個別藥廠為指定藥物制訂風險分擔計劃的安排並不罕見，在此安排下，由病人和相關藥廠在指定期限內按特定比重分擔所需的藥物開支，或為病人設定支付藥費的上限。

18. 葉劉淑儀議員要求政府當局提供特別用藥計劃的詳情。根據該計劃，近期有一間藥廠答允在藥物 **Nusinersen** 完成在香港的註冊程序前，向合適的脊髓肌肉萎縮症病人免費提供該藥物。潘兆平議員對於政府當局及醫管局就此付出努力惠及病人，表示讚賞。醫院管理局代理聯網服務總監表示，在該計劃下，相關藥廠須向符合臨床準則的病人，提供藥物以供在指定期限內試用。就部分個案而言，即使指定期限屆滿，相關病人仍會繼續獲提供藥物，直至藥物在香港註冊為止。

19. 食物及衛生局副局長回應副主席問及政府當局會否規管藥廠訂定極度昂貴藥物價格時表示，當局已致力並會繼續努力與藥廠聯繫，磋商醫管局使用的藥物的定價事宜，確保公帑得以善用。在特別用藥計劃下使用藥物 **Nusinersen**，便是其中一個例子。葉劉淑儀議員要求當局闡述藥廠就此須考慮何種因素。副主席表示，如藥廠須在香港註冊新藥物，政府當局應更有議價能力。醫院管理局代理聯網服務總監表示，醫管局與不同藥廠磋商的工作全年均在進行，藥廠所作的決定屬商業決定。

經濟審查的檢討

20. 邵家輝議員察悉部分昂貴的癌症藥物在醫管局藥物名冊分類為自費項目，並憂慮部分醫管局癌症病人可能由於經濟原因而得不到適當的醫療服務。鄭俊宇議員指出，對於包括癌症患者在內需要長期接受藥物治療的病人而言，許多家庭須耗用其所有財務資源，自行購買相關自費藥物，然後才符合資格獲得須通過經濟審查的安全網提供的藥物援助。他認為，當局應容許與家人同住的病人選擇以個人身份申請資助。郭家麒議員表達類似的關

注，並建議應為每名病人每年自行購買自費藥物的開支設定上限，例如 1 萬元至 2 萬元，而超出上限的金額應由無須通過經濟審查的藥物援助支付。

21. 食物及衛生局副局長向委員保證，經濟審查機制檢討的中期檢討結果會於 2018 年上半年備妥。該項檢討的其中一個焦點，是應否及如何完善在計算每年可動用財務資源時的"家庭"定義，以減輕病人及其家庭因藥物開支所承受的財政負擔。政府當局會在考慮經濟審查機制檢討結果後，就此作出最終決定。應葛珮帆議員要求，食物及衛生局副局長答允，在 2018 年年中向事務委員會簡介經濟審查機制檢討的初步結果時，就如何在檢討後加快把藥物納入醫管局藥物名冊及安全網涵蓋範圍的程序，向事務委員會匯報最新進展情況。

為癌症病人提供的公營醫療服務

22. 邵家輝議員、張超雄議員、邵家臻議員及鄭俊宇議員關注到，醫管局癌症病人由確診到首次獲得治療的輪候時間甚長，部分個案的輪候時間可達超過兩個月。鄭俊宇議員促請醫管局就此制訂服務承諾，確保癌症病人及時獲得治療。醫院管理局代理聯網服務總監表示，醫管局會致力達到首次獲得治療的輪候時間方面的主要表現指標，隨着服務容量計劃在未來數年增加，預計輪候時間會縮短。

23. 就潘兆平議員問及醫管局為應付不斷增加的需求而提升癌症服務容量的計劃詳情，醫院管理局代理聯網服務總監回應時表示，醫管局現時營辦 6 所以聯網為基礎的腫瘤科中心，待基督教聯合醫院重建工程於 2023 年完成後，該院會啟用新增設的腫瘤科中心。另外，醫管局會增加手術室節數及放射治療和化學治療的服務量。

24. 張超雄議員及麥美娟議員關注到，醫管局提供的紓緩治療服務不足。食物及衛生局副局長表示，醫管局近期已制訂《紓緩治療服務策略》，以改善提供予醫管局癌症病人及非癌症病人的紓緩治療服務質素。

議案

25. 副主席邀請委員考慮應否在是次會議上處理張超雄議員提出的議案，該議案的措辭已於較早前在會議席上提交。委員並無提出異議。副主席命令表決鐘聲響起 5 分鐘，通知事務委員會委員投票一事。

26. 張超雄議員動議以下議案：

"癌症疾病是香港的頭號殺手，造成三成以上的死亡。可是，癌症的識別及首次治療、用藥、綜合康復等，皆要輪候很久，先進及昂貴的藥物往往要自費，引入藥物機制不透明及需時太長，藥物安全網條件苛刻，缺乏綜合康復服務，導致病人有藥無錢醫，因輪候太久而失救。

本委員會促請政府召開癌症策略高峰會，就癌症預防、評估、治療、復康、支援、人手培訓及融資等展開討論，讓民間及各持份者參與，制訂全港癌症策略。"

(Translation)

"Cancer, which accounts for over 30% of all deaths, is the top leading cause of death in Hong Kong. Nevertheless, the waiting time for, among others, detection, first treatment, medication and integrated rehabilitation in relation to cancer is very long; advanced and expensive drugs are often self-financed; the mechanism for the introduction of drugs is non-transparent and time-consuming; the requirements with respect to the safety net on drugs are harsh; and there is a lack of integrated rehabilitation services. As a result, patients are deprived of medical treatment due to lack of means, and eventually die because they have been waiting for too long.

This Panel urges the Government to convene a summit on cancer strategy, so as to

discuss, among others, issues relating to cancer prevention, evaluation, treatment, rehabilitation, support, manpower training and financing, as well as engage the community and various stakeholders in formulating a cancer strategy for Hong Kong."

27. 副主席將議案付諸表決。表決結果是：14 名委員贊成議案，沒有委員反對議案或棄權。副主席宣布議案獲得通過。

II. 其他事項

28. 副主席提醒委員，事務委員會下次例會將於 2018 年 3 月 19 日下午 4 時 30 分至 7 時舉行。

29. 議事完畢，會議於下午 12 時 32 分結束。

立法會秘書處
議會事務部 2
2019 年 1 月 8 日

衛生事務委員會

2018 年 3 月 2 日(星期五)上午 9 時 30 分
在立法會綜合大樓會議室 1 舉行的特別會議

團體/個別人士就癌症策略提出的意見
及關注事項摘要

編號	團體代表/ 個別人士名稱	意見書/主要意見及關注事項
1.	邱家駿醫生	- 當局推行"資助合資格病人購買價錢極度昂貴的藥物(包括用以治療不常見疾病的藥物)"關愛基金項目，值得鼓勵。 - 新藥物在香港註冊、納入醫院管理局("醫管局")藥物名冊，以及納入個別公立醫院的本地藥物名冊，所需時間漫長。 - 政府當局應推廣公私營協作，更妥善利用社區資源加強向癌症病人提供便利服務，並減輕公營醫療系統的沉重工作壓力。
2.	鮑廣恒兒童慈善基金	立法會 CB(2)990/17-18(01)號文件
3.	公民黨	立法會 CB(2)963/17-18(01)號文件
4.	徐可儀小姐	政府當局應撥更多資源推行藥物資助項目，從而訂立較低的申請門檻，惠及更多有需要的癌症病人；以及透過縮短輪候公營專科門診服務的時間和增長每名癌症病人的診症時間，提升公營醫療服務的質素。
5.	周諾恆先生	立法會 CB(2)990/17-18(02)號文件
6.	自由黨	立法會 CB(2)990/17-18(03)號文件
7.	癌症策略關注組	立法會 CB(2)953/17-18(01)號文件
8.	民主建港協進聯盟	政府當局應加快把極度昂貴的新癌症藥物納入醫管局藥物名冊；加強安全網，降低申請門檻、將病人所需分擔藥費的最高比率由其家庭每年可動用財務資源的 20%調低至 10%，以及容許以個人身份申請資助；鞏固與藥廠的合作關係，妥善管理用於藥物的公帑開支；處理公營專科門診服務輪候時間甚長的問題；以及利用更多非政府機構向癌症患者及其家人提供社區護理、支援及輔導服務。

編號	團體代表/ 個別人士名稱	意見書/主要意見及關注事項
9.	自由黨青年團	• 立法會 CB(2)990/17-18(03)號文件
10.	醫護行者	• 立法會 CB(2)937/17-18(01)號文件
11.	Miss Amna Akhtar Malik	• 政府當局應成立兩個委員會，分別負責與癌症相關及非相關的醫療介入服務的價格規管，協助醫管局的財政預算規劃及與藥廠磋商藥物價格的工作；訂立有關藥廠釐定藥物價格的指引，把與癌症相關的醫療介入服務收費維持在合理的水平；以及進行藥物定價的比較分析，確保符合成本效益。
12.	工黨	• 在財政儲備充裕的情況下，政府當局應運用其盈餘加強提供癌症藥物，令更多病人受惠，而不是推行稅務扣減或只是還富於民的措施。
13.	香港乳癌基金會	• 立法會 CB(2)937/17-18(02)號文件
14.	同路人同盟	• 立法會 CB(2)924/17-18(02)號文件
15.	香港科研製藥聯會	• 立法會 CB(2)1379/17-18(01)號文件
16.	梁愷田婦癌基金會	• 立法會 CB(2)953/17-18(02)號文件
17.	心血會有限公司	• 政府當局應設立癌症基金；提高醫管局藥物名冊和安全網的透明度，令更多持份者可參與有關管理工作；以及徵詢病人和其他持份者對政府在 2018-2019 年財政預算案中額外醫療撥款使用情況的意見。
18.	胡就維先生	• 立法會 CB(2)1078/17-18(01)號文件
19.	民主青年	• 對於將新癌症藥物列入醫管局藥物名冊的程序繁瑣，以及病人在腫瘤科專科門診診所由確診到首次獲得治療輪候時間甚長的情況，表示關注。 • 政府當局及醫管局應容許病人以個人身份申請撒瑪利亞基金的資助，並修訂藥物資助計劃的經濟審查所採用的"家庭"定義，即家庭只包括病人及其配偶(如適用)。
20.	施永健醫生	• 政府當局應與藥廠及保險公司合作，加強向有需要的病人提供癌症藥物治療，並直接給予癌症病人藥物資助，讓病人可按其意願選擇在私營醫療界別接受癌症治療。
21.	閻駿先生	• 立法會 CB(2)963/17-18(02)號文件
22.	香港病人政策連線	• 隨着政府在 2018-2019 財政年度增加公共醫療服務的開支，醫管局應透過藥物建議委員會重新評審在

編號	團體代表/ 個別人士名稱	意見書/主要意見及關注事項
		過去 3 年不獲批准納入醫管局藥物名冊的新藥物申請；放寬有關成本效益的評審準則，以便把更多癌症藥物納入藥物名冊；以及加強病人組織在藥物建議委員會的參與。

立法會秘書處
議會事務部 2
2019 年 1 月 8 日