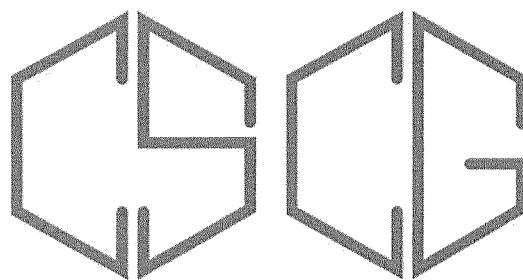


癌症策略關注組



CANCER STRATEGY CONCERN GROUP

癌症策略關注組就

《評審癌症藥物以納入醫院管理局  
藥物名冊及安全網的機制及為癌症  
病人提供可持續及可負擔的藥物治  
療的安排》之建議

致 立法會秘書處

支援癌症病患者事宜小組委員會秘書

地址: 香港中區立法會道 1 號立法會綜合大樓

電郵: [sc\\_hs\\_scp@legco.gov.hk](mailto:sc_hs_scp@legco.gov.hk)

## 癌症策略關注組就《評審癌症藥物以納入醫院管理局藥物名冊及安全網的機制及為癌症病人提供可持續及可負擔的藥物治療的安排》之建議

癌症策略對本地癌症病人而言是一個非常迫切的問題，特別是治病過程中能否得到最適合的藥物是治療的關鍵，就此癌症策略關注組(“關注組”)作出以下建議：

### 1. 藥物機制的問題及治療的選擇

現時醫院管理局的入藥程序繁複費時，而且缺乏透明度。一般而言，癌症藥物若要申請納入醫管局之《藥物名冊》，需要先得到多國臨床效用及銷售認可證明、公營醫院醫生推薦，及經過多層委員會審核。醫管局在處理新藥物列入藥物名冊申請時，需要由醫管局聯網下的其中一間醫院的臨床醫生向所屬醫院的醫院藥事委員會提出申請，當藥事委員會批准後，繼而由醫管局轄下之藥物建議委員會審議及被各間醫院之藥事委員會採納，方能正式於本港註冊，供應予病人自費服用。

然而，這些自費癌症藥物若要被進一步納入至關愛基金醫療援助計劃項目，則須重新以上之評審過程，並由藥事管理委員會整理優次順序及檢視後，送交醫管局關愛基金行政委員會審議，最後於關愛基金專責小組通過，病人才可獲政府資助下服用該藥。在整個過程中，病人無法追蹤審批的進度，只能被動地等候結果的公布，加上審議過程漫長複雜，嚴重影響病人的用藥和治療進度。當局應重新審視通過各個關卡的必要性，盡量簡化和加快相關程序，確保病人及時得到最適切的藥物。

事實上，癌症病人所需要的創新藥物，包括標靶治療與免疫治療並不便宜，在政府未有資助的情況下，病人未必能負擔得起，只能望藥輕歎。同時，部份二線藥物已證明比現時一線藥物效用更大，副作用也更少，因此，這些二線藥物應該列入一線藥物名單上，供醫生按情況選用。

以晚期肝癌為例，一直以來香港只有一種治療肝癌的標靶藥於藥物名冊內可供選擇，但直至去年，獲美國食品及藥物管理局（FDA）認可作為治療肝癌的一線標靶藥物樂伐替尼（Lenvatinib）出現，為海外醫生提供用藥的選擇。

### 樂伐替尼第三期國際臨床研究<sup>1</sup>

	樂伐替尼	傳統標靶藥
總存活期中位數(mOS)	13.6 個月	12.3 個月
無惡化存活期中位數(mPFS)	7.3 個月(延長 2 倍)	3.6 個月
疾病進展時間中位數(mTTP)	7.4 個月(延長 2.4 倍)	3.7 個月
腫瘤縮少病人比例(ORR)	40.6%(增加近 3 倍)	12.4%

醫學上已有實證證明「樂伐替尼」有效延長病人存活期、並有效控制病情，令腫瘤縮小及維持生活質素，不會使肝癌患者感到手腳疼痛，但有機會令病人高血壓，故此醫生可就病人的不同身體情況，處方適合的藥物。

以上提及的藥物，由於仍未納入香港政府資助的關愛基金的「醫療援助項目首階段計劃」項目，病人需自行負擔每次以數萬元計的藥費，非一般基層及中產所能負擔。歸根究底，就是因為「醫療援助項目首階段計劃」的藥物名單每年只有兩次審視。關注組建議增加關愛基金的「醫療援助項目首階段計劃」審視次數，由每年審視兩次增加至每年四次，盡快把適切的藥物加入資助名單，惠澤病人。

## 2. 病人和照顧者的財務支援

基於病人因病影響工作，不少病人的收入大減，甚至不確定來年是否還在人世，而在治病期間支出龐大，構成沉重的負擔，但在現時稅務條例下，病人仍要支付薪俸稅預繳稅項，加重了病人的財政壓力。政府應考慮將醫療及藥物開支作可扣稅項目，及行使酌情權，對已證實患上癌症的病人寬免繳交薪俸稅中的預繳部份，直至完全康復為止，以舒緩病人的財政壓力。

<sup>1</sup> Kudo M., Finn R.S., et al. (2018). Lenvatinib versus sorafenib in first-line treatment of patients with unresectable hepatocellular carcinoma: a randomised phase 3 non-inferiority trial. *Lancet*, 391 (10126): 1163-73.

另一方面，就藥物資助審查，不少病人表示在申請藥物資助時遇到重重障礙。由於申請資助是以家庭為單位，提交證明文件時往往遇上很大困難，例如家人擔心誤報或漏報而引起的法律問題，而無法或不願意配合，令病人的權益受影響。故此關注組建議藥物資助審查以個人為單位，以減少病人在提供文件上所遇到的困難及不必要的問題，同時申請表格亦應簡化。

### 3. 確保最新的創新癌症療法能及時在本港使用

目前治療癌症的困難之處，在於癌細胞不斷作出相應的突變，出現抗藥性，因此抗癌治療往往在一段時間後便會失效，但近年隨著科技的進步，國際上不斷有新的創新療法為病人帶來轉機，例如是 CAR-T 細胞治療及生物相似製劑，後者的價錢並不昂貴，理應能加快註冊，盡早納入安全網。關注組更希望政府能盡快作出相應的研究，並將外國已獲認證的創新技術引入本地醫療系統，確保香港的醫療質素與世界頂尖接軌，令癌症病人受惠。

### 4. 總結

關注組一直倡議政府能推出一個經整合、高效並以癌症病人為本的癌症策略，故冀望政府能以病人的福祉為首要考慮，簡化及加快入藥的速度，提升其透明度，惠澤香港市民的健康，減輕病人及其家屬的痛苦。

癌症策略關注組

2019 年 12 月 16 日

聯絡人：麥嘉欣先生（電話：[REDACTED]）

電郵：[cscghongkong@gmail.com](mailto:cscghongkong@gmail.com)