



医管局药物建议委员会由医生、临床药理学家和药剂师组成，每三个月举行会议评估新药物；其下由不同临床专科的专家小组就药物筛选提供专业意见。

药物建议委员会 2024 年 10 月会议的审议结果

| | 药物学名 | 商品名称 | 治疗组别 | 审议结果 | 不获纳入药物名册的主要原因 ¹ |
|----|----------------------------|-------------------|------------|------|-------------------------------|
| 1 | Acalabrutinib | Calquence | 肿瘤、免疫系统 | 批准 | |
| 2 | Andexanet alfa | Andexxa | 解毒剂 | 不批准 | 没有足够实证以证明药物有明显的临床效用 |
| 3 | Apalutamide | Erleada | 肿瘤、免疫系统 | 不批准 | 没有足够理据支持药物治疗的成本效益 |
| 4 | Belumosudil | Rezurock | 肿瘤、免疫系统 | 批准 | |
| 5 | Belzutifan | Welireg | 肿瘤、免疫系统 | 批准 | |
| 6 | Blinatumomab | Blinicyto | 肿瘤、免疫系统 | 不批准 | 没有足够理据支持药物治疗的成本效益 |
| 7 | Carglumic acid | Carbaglu | 营养、血液制剂 | 批准 | |
| 8 | Corifollitropin alfa | Elonva | 内分泌系统 | 批准 | |
| 9 | Daratumumab / Lenalidomide | Darzalex/Revlimid | 肿瘤、免疫系统 | 不批准 | 没有足够理据支持药物治疗的成本效益 |
| 10 | Darolutamide | Nubeqa | 肿瘤、免疫系统 | 批准 | |
| 11 | Dupilumab | Dupixent | 皮肤科 / 呼吸系统 | 不批准 | 没有足够理据支持药物治疗的成本效益 / 重大的药物开支 |
| 12 | Durvalumab | Imfinzi | 肿瘤、免疫系统 | 不批准 | 没有足够理据支持药物治疗的成本效益 |
| 13 | Durvalumab / Tremelimumab | Imfinzi/Imjudo | 肿瘤、免疫系统 | 不批准 | 没有足够理据支持药物治疗的成本效益 |
| 14 | Enfortumab vedotin | Padcev | 肿瘤、免疫系统 | 批准 | |
| 15 | Glofitamab | Columvi | 肿瘤、免疫系统 | 不批准 | 没有足够理据支持药物治疗的成本效益 |
| 16 | Iptacopan | Fabhalta | 营养、血液制剂 | 批准 | |
| 17 | Ketoprofen patch | Mohrus patch | 肌肉、关节病 | 不批准 | 有其他替代药物 |
| 18 | Liraglutide | Saxenda | 内分泌系统 | 不批准 | 没有足够实证以证明药物在建议目标病人类别上有明显的临床效用 |
| 19 | Maralixibat | Livmarli | 胃肠系统 | 不批准 | 没有足够实证以证明药物的长远疗效 |
| 20 | Niraparib | Zejula | 肿瘤、免疫系统 | 不批准 | 没有足够实证以证明药物在建议目标病人类别上有明显的临床效用 |

| | 药物学名 | 商品名称 | 治疗组别 | 审议结果 | 不获纳入药物名册的主要原因 ¹ |
|----|----------------------------|------------------|---------|------|--------------------------------------|
| 21 | Nivolumab / Ipilimumab | Opdivo / Yervoy | 肿瘤、免疫系统 | 不批准 | 没有足够理据支持药物治疗的成本效益 |
| 22 | Olaparib | Lynparza | 肿瘤、免疫系统 | 批准 | |
| 23 | Pralsetinib | Gavreto | 肿瘤、免疫系统 | 不批准 | 没有足够理据支持药物治疗的成本效益 |
| 24 | Ravulizumab | Ultomiris | 营养、血液制剂 | 不批准 | 没有足够理据支持药物治疗的成本效益 / 没有足够实证以证明药物的长远疗效 |
| 25 | Sacituzumab Govitecan | Trodelyv | 肿瘤、免疫系统 | 批准 | |
| 26 | Selinexor | Xpovio | 肿瘤、免疫系统 | 批准 | |
| 27 | Selpercatinib | Retsevmo | 肿瘤、免疫系统 | 不批准 | 没有足够理据支持药物治疗的成本效益 |
| 28 | Spesolimab | Spevigo | 皮肤科 | 不批准 | 没有足够理据支持药物治疗的成本效益 |
| 29 | Tafamidis | Vyndamax | 心血管系统 | 批准 | |
| 30 | Tafasitamab / Lenalidomide | Minjuvi/Revlimid | 肿瘤、免疫系统 | 不批准 | 没有足够理据支持药物治疗的成本效益 |
| 31 | Upadacitinib | Rinvoq | 胃肠系统 | 批准 | |
| 32 | Velmanase alfa | Lamzede | 营养、血液制剂 | 有待决定 | 有待进一步资料提供 |

¹ 药物评审过程会依循药物的安全性、疗效和成本效益三大原则，并会考虑其他相关因素，包括国际间的建议和做法、科技的转变、疾病状况、病人用药的依从性、生活质素、用药的实际经验，以及专业人士和病人团体的意见。