

## 癌症策略關注組意見書

香港患癌人數屢創新高。癌症病人輪候首次治療的時間非常漫長，而被納入安全網的癌症新藥的時間亦過長。因求醫無門、求藥無路，導致癌病復發甚或死亡的病人不能被忽視。故此，癌症策略關注組要求政府盡快提供時間表以檢討癌症策略，並讓更多持分者參與諮詢，以紓緩癌症病人面對長久等候治療的困境。

### 患癌人數不斷上升

按香港癌症資料統計中心公佈的數字，2015 年本港錄得 30,318 宗新症，較 2014 年多出 700 宗，歷史性首次超越 30,000 的界線。而大腸癌仍是最常見癌症，有 5,036 案例，佔整體癌症個案的 16.6%。隨後是肺癌、乳腺癌、前列腺癌和肝癌。

<sup>1</sup> 可見香港患上癌症的人數有上升的趨勢。

### 輪候首次治療的時間有上升趨勢

政府表示，於二〇一五年七月至二〇一六年六月期間，香港大腸癌患者由診斷至首次治療輪候時間的九十百分值數為 69 天，乳癌為 64 天，以及鼻咽癌為 53 天。<sup>2</sup> 於二〇一六年一月至十二月期間，大腸癌、乳癌及鼻咽癌病人確診到首次獲得治療時間的九十百分值數分別為 76 日，64 日和 54 日。<sup>3</sup> 於癌症病人而言，等待多一天即消耗多一天的生命。癌症病人在等待期間要承受很大壓力，往往影響到治療質素，亦令病人及家屬惶恐不安。縮短這些等候時間會大大改善病人的健康及生活質素。

---

<sup>1</sup> 香港癌症資料統計中心：<http://www3.ha.org.hk/cancereg/tc/default.asp>

<sup>2</sup> 食物及衛生局局長在立法會會議上答覆鄺俊宇議員有關預防癌症及癌症治療的提問資料：<http://www.info.gov.hk/gia/general/201704/12/P2017041200639p.htm>

<sup>3</sup> 食物及衛生局局長在立法會會議上答覆葛珮帆議員有關治療不常見疾病和癌症的提問資料：<http://www.info.gov.hk/gia/general/201711/08/P2017110800787.htm>

## 癌症新藥納入安全網時間過長令中下階層病人無法用藥

香港癌症病人也要等候處方國際認可及可負擔的有效癌症新藥。香港有關時間較一些癌控較先進國家長，令病人要長等。舉例說，香港病人要等候較英國長 3 倍、較澳洲長 4 倍的時間，才會得到資助應用新藥。現時醫管局往往要 5 年才將癌症新藥納入藥物名冊及安全網，讓病人獲得部分資助，更要 8 年才納作專用藥物，讓病人得到全額資助<sup>4</sup>。而由於引入新藥需時，甚至令不少病人未能使用新藥治療。以歐盟於 2003 至 2014 年通過的 26 種涉及治療香港十大癌症的主要藥物為例，香港只將其中三分之一藥物納入資助範圍內，令很多基層及中下層病人無法及時使用多種新藥。<sup>5</sup>

## 各種癌症的復發期

關於病人在診治跟進期內死亡的數字，由病人診斷患癌直到癌病復發的時間中位數，就不同癌症而言，肺癌為 14 個月，大腸癌為 16 個月，乳癌為 28 個月。同樣地，對肺癌病人而言，癌病復發至病人死亡為 7 個月；乳癌復發至病人死亡為 11 個月；大腸癌復發至病人死亡為 12 個月。可見病人被拖延診治時間愈長，癌症愈難被治癒。<sup>6</sup>

## 癌症策略關注組四項要求：

鑑於癌症病人的數量有上升的趨勢，而病人由懷疑到確診、由確診到首次獲得治療時間皆「越等越耐」。故縮短癌症病人輪候首次治療時間是非常重要的。越早治療，越能節省政府醫療開支。盡早引入有效癌症新藥物，令病人的病情及早受控。進一步降低藥物資助基金的經濟審查門檻，令更多中產及基層病人受惠。有見及此，本組織提倡以下四項措施：

---

<sup>4</sup> 「改善患者治療結果--香港癌症策略」報告書的資料

<sup>5</sup> 「改善患者治療結果--香港癌症策略」報告書的資料

<sup>6</sup> Hassett, M. J., Uno, H., Cronin, A. M., Carroll, N. M., Hornbrook, M. C., Fishman, P., & Ritzwoller, D. P. (2017). Survival after recurrence of stage I-III breast, colorectal, or lung cancer. *Cancer Epidemiology*, 49, 186-194.

## (一) 推動公私營合作，縮短病人由懷疑到確診與輪候首次治療時間

政府應在治療癌症上推動公私營合作，更有效調動醫護資源為病人提供診療。合作形式可以由政府為公院病人提供部分費用資助，而私家醫院或醫療中心亦可以給予折扣優惠，吸引選用的癌症病人轉至私營系統接受檢查、化驗及診症服務。這可鼓勵經濟能力稍高的公院病人分流到私營醫療系統。這亦可分流懷疑患癌的病人盡早到私家醫院接受各種化驗，以盡早展開療程。<sup>111</sup>

合作不單可加快有關病人接受診斷及治療的速度，也可縮短其他留在公院病人的輪候時間，並且有助紓緩公營醫療系統的壓力。越早確診，治療越能省錢。

## (二) 盡快引入有效癌症新藥物

政府應讓癌症病人更易、更快獲處方有效的新藥物，以增加治療效益及選擇。醫管局應為癌症藥物設立專項性的「快捷藥物引進機制」。該機制可讓醫生在發現藥物名冊的藥物無法有效醫治病人的癌症時，可先透過「癌症新藥物試驗計劃」，將治癌經驗較先進地方，如英國、美國及歐盟等地已認可的癌症新藥物引進香港。

由於新藥物的性質，有關病人應有參與計劃的選擇權，亦需同意承擔新藥物的風險及副作用。而當該新藥物累積到充足的病人個案數量，而療效亦顯著時，便應可透過快捷藥物引進機制，加快將其納入藥物名冊。

## (三) 降低癌症病人申請撒瑪利亞基金與關愛基金的門檻及財政負擔

政府應加強撒瑪利亞基金與關愛基金對癌症病人藥物支出的財政支援，減輕他們沉重的財政負擔。一方面，政府應修訂癌症病人申請撒瑪利亞基金與關愛基金的財務審核安排，不再以同住家庭為計算單位，而是以配偶為計算單位，令更多癌症病人更易通過申請門檻。

另外，政府亦應在癌症醫藥物療援助項目中，將病人所需分擔藥費的比率，由分擔現時每年可動用財務資源的 20%，向下調低至 10%，減輕合資格受助病人的財政負擔。

#### (四) 為癌症病人增設特別免稅額

政府應該加強對即使並非屬於貧困的癌症病人的財政支援，以減輕他們及家人要減少工作，甚至離職，以面對治療而帶來的沉重經濟負擔。因此，政府應該增設「癌症醫療費用免稅額」，可由癌症病人或其直系家屬申請，以抵銷稅務支出。

我們呼籲政府盡快提供時間表以檢討癌症策略，並讓更多持分者參與諮詢，以紓緩癌症病人面對長久等候治療的困境。

專此函達，順祝政安。

癌症策略關注組

二零一八年二月十二日

---

---

癌症策略關注組是一個關注香港癌症策略的組織，由癌症病人及家屬組成。關注組的目標聚焦於推動改革香港已落後於形勢的癌症策略。我們希望透過改變制度來提升癌症治療的成效，亦令病人獲得更佳的支援服務。我們今年的倡議焦點是紓緩癌症病人等待治療的困境，即等候首次治療，以及等候有效藥物的問題。