

二零一九年十一月十八日
資料文件

立法會衛生事務委員會
支援癌症病患者事宜小組委員會

公營醫療系統
癌症診斷及治療服務

目的

本文件旨在向委員簡介公營醫療系統的癌症診斷及治療服務。

背景

公立醫院的癌症服務

2. 醫院管理局（醫管局）透過經協調的跨專科（例如病理科、放射科、內科、外科、臨床腫瘤科及舒緩治療）和跨專業服務系統，以聯網為基礎，提供癌症服務。目前醫管局有六間以聯網為基礎的腫瘤科中心¹，而各中心與聯網內其他醫院和診所組成網絡，提供住院、日間醫療、門診和外展家居照顧服務，涵蓋診斷以至治療、復康、舒緩治療和晚期護理服務。

3. 醫管局採取跨專業團隊方式提供癌症護理服務，以顧及病人及其家人或照顧者各方面的需要。醫生、護士、醫務社工、臨床心理學家、放射治療師、醫學物理學家、物理治療師、職業治療師、營養師、其他專職醫療人員，聯同神職人員和義工以團隊方式，為癌症病人提供全方位護理。醫管局也與非政府機構聯繫，為癌症病人及其家人提供社區層面的心理社交支援。

4. 隨着每年新症數目增加和科技進步，預期病人對癌症診斷、造影以至治療服務（例如外科手術、放射治療和化療）的需求會逐漸增加。

¹ 六間腫瘤科中心分別位於東區尤德夫人那打素醫院、瑪麗醫院、伊利沙伯醫院、瑪嘉烈醫院、威爾斯親王醫院和屯門醫院。

診斷

5. 目前，大多數病人會先向私家醫生、基層醫療醫生或醫管局其他臨床專科醫生求診，取得轉介信後，再前往醫管局專科門診診所就懷疑或證實的癌病接受進一步檢查和治療。醫管局對這類轉介個案實施分流制度，確保病情緊急的病人獲得優先處理。經評估後，病人會在公立醫院接受癌症檢查和治療。

6. 癌症診斷檢查一般包括造影（例如電腦掃描、磁力共振掃描、X 光和超聲波）、內窺鏡檢查、活組織檢查和化驗。至於特定診斷檢查或測試，則按個別醫院的服務能力和專長，由特定醫院提供。

7. 過去數年，醫管局已添置電腦掃描和磁力共振掃描造影機，提升其放射造影診斷服務量。由二零一二至一三年度起，醫管局已設置兩部正子斷層掃描機，為有需要的病人提供服務。鑑於用作評估確診癌症個案分期的造影服務的需求不斷增加，醫管局由二零一二年五月起推行「公私營協作放射診斷造影計劃」，讓符合預設臨床條件的特定癌症病人可選擇在私營醫療機構接受電腦掃描和磁力共振掃描檢查。這項計劃過去多年一直增加目標病人類別，令更多類別的癌症病人受惠。

治療

8. 醫管局為住院或接受門診、日間醫療護理和外展家居照顧服務的癌症病人，提供全面癌症治療，包括化療、放射治療、外科、標靶治療、荷爾蒙治療和免疫治療等。由於癌症發病率持續上升，加上癌症護理服務繁複，醫管局面對癌症服務需求不斷增加，實在挑戰重重。為應付外科、化療和放射治療服務方面日益增加的需求，醫管局已逐步增加各聯網的手術室節數和化療診所數目，並延長放射治療服務時間。為提供更優質的放射治療服務，醫管局近年已加裝更多配備了先進技術的直線加速器設施。這些直線粒子加速器能因應腫瘤形狀及大小而調整高能量 X 光或電子，在不傷害四周正常組織的情況下破壞癌細胞。截至二零一九年三月，公立醫院共安裝了 28 部直線加速器，提供放射治療服務。

9. 醫管局近年亦已加強跨專業團隊的支援，提供以病人為本的全方位服務，在治療癌症的過程中同時顧及病人和照顧者的需要。例如，醫管局已推出腫瘤臨床藥劑服務，以加強藥劑服務，

並確保癌症病人能安全接受化療。

10. 醫管局對為癌症病人提供適切治療極為重視，並定期檢視大腸癌、乳癌及鼻咽癌病人由確診到首次接受治療的輪候時間。在二零一八至一九年度²，大腸癌、乳癌和鼻咽癌病人由確診到首次接受治療的第 90 個百分值輪候時間³分別為 74 日、71 日和 56 日。同一年度，病人接受根治放射治療的第 90 個百分值輪候時間⁴為 28 日，該數字在過去兩年保持穩定。

癌症個案經理

11. 醫管局自二零一零至一一年度起為乳癌和大腸癌病人推行癌症個案經理計劃。在計劃下，癌症個案經理既是病人和醫生之間的聯絡人，也是護理統籌員，協助病人走過治療癌症過程，並協調所需的診斷程序和治療服務。由二零一四至一五年度開始，計劃已涵蓋全部七個聯網。截至二零一九年三月，約有 17 800 宗乳癌新症和 21 100 宗大腸癌新症的病人受惠。計劃對整合複雜的治療過程和統籌護理工作，成效顯著。鑑於計劃獲得正面和理想的反應，醫管局會探討擴展此服務至其他癌症類型的可行性。

藥物治療

12. 截至 2019 年 10 月，醫管局藥物名冊內共有 119 種藥物用以治療各類癌症。藥物名冊內可供使用的治癌藥物數目，與英國、蘇格蘭、澳洲等參考經濟體相若。

13. 醫管局運用政府在二零一九年財政預算案增撥的四億元經常資助，由二零一九年四月起擴大藥物名冊的涵蓋範圍，包括納入新的治癌藥物，以及擴大各種治癌藥物的治療應用範圍。醫管局透過撒瑪利亞基金和關愛基金醫療援助項目（醫療援助項目），為難以負擔特定自費藥物的病人設立安全網，當中醫療援助項目首階段計劃（首階段計劃），資助病人購買尚未獲撒瑪利亞基金安全網資助，但正迅速累積醫學實證和相對效益較高的自費治癌藥物。截至二零一九年九月，首階段計劃涵蓋 22 種特定自費治

² 大腸癌、乳癌及鼻咽癌病人的第 90 個百分值輪候時間是根據二零一八年一月至十二月的數據計算得出。

³ 第 90 個百分值輪候時間指個案經病理化驗後確診為癌症的日期與病人首次接受治療日期相隔的日數，九成個案的輪候時間較所示數值為短。

⁴ 第 90 個百分值輪候時間指癌症病人由預約或準備接受治療至首次接受根治放射治療所需輪候的日數，九成個案的輪候時間較所示數值為短。

癌藥物，可治療 14 種癌症。

14. 目前，用以治療皮膚癌、腎細胞癌、肺癌和頭頸癌這四類癌症的免疫療法藥物已列為藥物名冊的自費藥物。醫管局會按既定機制，繼續定期檢視藥物名冊和安全網的涵蓋範圍，以期為病人提供更多已驗證為安全有效的合適新藥物。為加快把新藥物納入安全網的涵蓋範圍，醫管局由二零一八年起把檢視工作由每年一次增至每年兩次。此外，扶貧委員會在二零一九年十月通過由二零二零至二一年度起簡化醫療援助項目引入新藥物和醫療裝置的批核程序，為病人提供更適時的援助。

中西醫協作先導計劃

15. 除西醫治療外，癌症病人亦會尋求傳統中醫藥輔助治療。醫管局在二零一四年九月得到政府支持，開始在指定醫院推行中西醫協作先導計劃（先導計劃），以汲取中西醫協作經驗。先導計劃涵蓋四個疾病範疇，其中之一為癌症舒緩治療服務。這項中西醫協作治療服務現時於兩間指定公立醫院試行。隨着政府致力推動本港中醫藥發展及將中醫藥納入本港的醫療系統，醫管局會繼續探討在轄下醫院擴展中西醫協作治療服務。中醫醫院亦會研究日後提供癌症復康／舒緩治療服務。

未來路向

16. 政府一直致力加強癌症防控工作和對癌症病人的支援。為此，政府在二零一九年七月推出《香港癌症策略》，為治理癌症工作制訂全面計劃，定下策略性的工作優次和方向。政府日後會以更具策略性、協調和主動的方式，推行相關癌症工作，以應對癌症對整體人口健康和社會的負擔所帶來的挑戰。

17. 醫管局作為主要的公共醫療服務提供者，現正制訂《癌症服務策略》，以加強癌症治理流程中各個階段的服務。根據《癌症服務策略》，醫管局將致力為病人提供適時的癌症診斷服務、公平的綜合癌症治療服務，以及為癌症康復者提供最佳的過渡護理服務。醫管局亦會強化癌症服務的管治和安排，加強監察服務表現，從而提高服務質素。《癌症服務策略》現正作最後定稿，並預計於二零一九年年底發布。

徵詢意見

18. 請委員備悉本文件的內容。

食物及衛生局

醫院管理局

二零一九年十一月