

二零二零年一月二十一日

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

公立醫院癌症服務發展

目的

本文件向委員簡介加強公立醫院癌症服務的計劃，包括加強人手及醫療儀器現代化的策略。

癌症服務策略

2. 癌症的整體發病率持續上升，對本港帶來的負擔亦持續增加。有見及此，政府在二零一九年七月公布《香港癌症策略》。這是本港首個整全的癌症防控工作計劃，就癌症監測、預防和篩查、及早發現和診斷、適時及有效的治療、科技與支援、存活及紓緩治療，以及癌症研究共七個範疇訂定方向，以期降低癌症的發病率。

3. 為配合《香港癌症策略》所訂的工作優次和方向，醫院管理局（醫管局）在二零一九年十二月發表《癌症服務策略》，為規劃和發展二零二零至二零三零年醫管局的成人癌症服務提供指引。透過找出現時服務不足和可改善之處，醫管局為加強成人癌症服務訂立五個策略方向，包括建立以聯網為本的癌症服務網絡；讓病人適時獲得癌症診斷服務；公平提供癌症綜合治療服務；為癌症康復者提供無縫過渡護理；以及加強以數據為本的服務監察和評估，以持續改善服務質素。《癌症服務策略》闡述發展策略和所需配套，以改善服務模式和規劃設施，讓所有癌症病人在治療路上均可適時獲得妥善協調並以病人為本的服務。

加強人手策略

人手情況

4. 治癌工作日趨複雜。癌症類別、腫瘤位置、癌症期數、病人狀況等，都是治療方案的決定因素。整個治療計劃和治療過程需要醫生、護士、專職醫療人員和支援人員組成的跨專業團隊投放更多時間和精

力。癌症的臨床評估和檢查種類繁多，涉及不同專科。以乳癌和大腸癌等常見癌症為例，診斷檢查往往包括臨床評估、造影、驗血和內窺鏡檢查，需要不同臨床專科（例如病理科、放射科、腫瘤科、外科和內科）協力支援。視乎治療類別，治癌過程除了臨床腫瘤科醫生外，也需要外科醫生或其他專科醫生參與其中。

5. 醫管局一直面對癌症服務需求日增和人手短缺的問題。由二零一六至一七年度到二零一八至一九年度按專科劃分的在職醫生人數和全職醫生離職率，分別載於附件一和附件二。

6. 醫管局明白，要提供可持續的優質服務，必須有醫護專業人員和支援人員全力支持。考慮到服務需求不斷增加和人手情況，醫管局已從招聘和挽留員工兩方面制訂一系列措施，以增加人手。

增加及挽留人手的措施

7. 醫管局一直採取多項招聘策略來增加人手。招聘本地畢業生方面，醫管局已增加駐院受訓醫生職位數目，以聘請所有合資格的本地醫科畢業生，並為他們提供專科培訓。在聘用兼職人員方面，醫管局繼續以更具彈性的方式，透過成立自選兼職辦公室，按需要僱用兼職人員擔任臨時工作。此外，醫管局會繼續透過有限度註冊聘請非本地受訓醫生，並會就這些醫生的專科培訓和駐院實習安排，與香港醫務委員會、香港醫學專科學院等持份者聯繫和進一步溝通。

8. 醫管局亦已推行不同計劃，進一步紓緩人手短缺問題。例如，醫管局重聘在正常退休年齡退休或約滿的合適退休／即將退休人員；並制訂不同的特別酬金計劃優化措施，以提供服務支援，應付預期在冬季流感季節增加的服務需求。

面對人手挑戰下加強癌症服務

9. 公立醫院人手不足，但本港對癌症服務的需求日增。醫管局積極制訂策略，以提升癌症服務量，應付不斷上升的服務需求。

10. 診斷服務方面，醫管局計劃添置醫療儀器和延長服務時間，從而提升電腦掃描、磁力共振掃描造影、正子斷層掃描和乳房 X 光造影檢查的服務量。此外，醫管局會增加內窺鏡服務節數。治療癌症方面，

醫管局會繼續增加手術室節數和腫瘤科病床數目、延長放射治療服務時間，以及提升化療護士診所的服務量。

11. 為進一步加強癌症服務，醫管局會以跨專科模式，為病人提供癌症綜合治療服務。例如，醫管局計劃設立跨專科診所，由醫生、護士和藥劑師為病人提供系統性癌症治療。此外，醫管局計劃增聘癌症個案經理，並推行新增癌症個案經理計劃，以惠及更多癌症病人。為進一步照顧癌症病人的心理需要，醫管局會增聘助理社會工作主任，為病人在治療過程中提供心理支援。

醫療儀器現代化策略

12. 隨着人口老化，病人在公立醫院接受癌症診斷和治療，需要輪候較長時間。除了推出增加人手的措施，醫管局須善用現代化技術和醫療儀器，以維持優質服務。醫管局致力藉提升服務量提高癌症服務效率，同時引入先進醫療技術來提升醫療質素。

13. 政府已分別預留二千億元及二千七百億元撥款推展第一個及第二個十年醫院發展計劃，當中包括增建新的腫瘤中心、擴展放射服務，以及增加手術室數量等，以提升醫管局治療服務量。我們亦已預留了五十億元撥款供醫管局添置醫療設備，包括引入用於癌症治療的先進醫療儀器及技術。醫管局會持續檢視新設備，更新並確保設備良好，緊貼有關技術最新發展，並為員工提供相關培訓以助他們掌握新技術的應用。

藉提升服務量提高癌症服務效率

14. 醫管局不時添置和更換各類醫療儀器，以應付運作需要。由於公立醫院的癌症服務需求不斷增加，醫管局一直添置造影機和治療設施來提升診斷和治療癌症的服務量。

15. 癌症診斷方面，在二零一九至二零年度，醫管局共有 33 部電腦掃描機和 23 部磁力共振掃描機可供使用。自二零一二至一三年度起，醫管局共設置兩部正子斷層掃描機。醫管局計劃再添置造影機，並按臨床需要引入更先進的治療模式或功能，進一步提升服務量。

16. 醫管局亦計劃引入次世代定序基因測序技術，以提高診斷效率。這項高通量技術能夠分析臨床樣本中多個遺傳靶標，可替代現有若干

分子平台，提高診斷靈敏度，縮短測試時間。這項技術可應用於癌症檢查（例如實質固態瘤和血癌檢查），以及微生物學研究和病理學其他分科。

17. 在癌症治療方面，醫管局因應不同的治療模式，適時引入以實證為本的先進科技或新科技，以提升服務量和維持護理水平。以放射治療服務為例，據觀察所得，制訂治療計劃的過程越來越複雜費時，需要更多醫生、護士和專職醫療人員等臨床專業人員支援。為克服這項挑戰，醫管局會研究引入智能治療計劃系統，以縮短制訂治療計劃的時間。這套系統亦可因應特定臨床目標和治療技術組合自動制定大量治療計劃。

18. 醫管局亦加裝了配備先進技術的直線加速器（加速器）。這種直線粒子加速器可因應腫瘤形狀調整高能量 X 光或帶電粒子，在不傷害四周正常組織的情況下破壞癌細胞。截至二零一九年十二月三十一日，醫管局共有 28 部用以進行放射治療的加速器。醫管局會根據預計的服務需求，繼續購入加速器，並把現有加速器更換為較新型號的加速器。

19. 此外，醫管局正探討建立大數據和機器學習基礎設施的可行性，以處理大量臨床數據，並應用人工智能支援臨床服務或手術。

利用先進醫療科技提升醫療質素

20. 善用現代科技不單有助預防癌症，亦能提高治療質素。醫管局正計劃擴大先進科技應用於癌症服務的範圍，例如利用先進的治療計劃系統改善治療成效，添置機械臂手術系統以加強微創外科服務及應用次世代定序基因測序技術，以惠及癌症病人。

21. 更新後和新增的加速器會配備新功能，當中新的病人識別系統可加強保障病人安全；體表影像導航定位及監測功能有助調整病人姿勢至合適的治療位置，並在治療過程中監測病人的身體起伏；新的視覺輔助系統透過固定在病人頭上的小型發光二極體(LED)顯示器，讓病人可目測並調整自己的呼吸以便在適當時候屏氣。隨著高端先進型號的電腦掃描造影機逐漸普及，這些放射治療和放射科儀器的用途愈趨廣泛及全面，更可應用於急症，相信有助改善病人（包括癌症病人）的診斷和治療。

22. 數位聚合酶連鎖反應（數位反應）是一種定量聚合酶連鎖反應方法，其敏感度極高能為核酸作絕對的定量。由於精準度和敏感度較高，即使實時聚合酶連鎖反應偵測不到目標水平的細微變化，這技術亦能監察得到。數位反應在監察血癌和評估微量殘存疾病方面效用顯著。這些監察和評估工作對風險分層、調整治療計劃（例如決定幹細胞移植）至為重要。在二零一九至二零年度，醫管局新增兩部磁力共振掃描機，並會添置兩部數位反應儀。

未來路向

23. 為配合政府加強癌症防控工作，醫管局在二零一九年十二月發表《癌症服務策略》，闡述未來五至十年成人癌症服務的發展方向。面對公立醫院癌症服務需求日增，醫管局會繼續制訂和落實措施，加強人手和更新醫療設備，為癌症病人提供優質高效的醫療服務。

徵詢意見

24. 請委員備悉本文件的內容。

食物及衛生局
醫院管理局
二零二零年一月

2016-17 至 2018-19 年度按主要專科劃分的醫生數目 ^{1,2}

主要專科	2016-17 (截至 2017 年 3 月 31 日)	2017-18 (截至 2018 年 3 月 31 日)	2018-19 (截至 2019 年 3 月 31 日)
急症室	479	488	506
麻醉科	422	418	428
臨床腫瘤科	150	151	153
耳鼻喉科	93	95	97
家庭醫學	583	596	597
深切治療部	138	139	143
內科	1 288	1 299	1 342
婦產科	213	217	221
眼科	164	160	162
骨科	342	346	341
兒科	349	354	393
病理學	216	223	234
精神科	349	347	351
放射科	295	290	292
外科	670	694	674
其他 (例如醫院管理或 醫管局總辦事處)	32	40	28
總計	5 783	5 858	5 963

¹ 人手數字以相當於全職人員的數目計算，當中包括醫管局常額、合約及臨時員工。由於四捨五入的關係，個別數字的總和未必等於總計數字。

² 醫生人數不包括實習醫生及牙科醫生。

2016-17 至 2018-19
年度按主要專科劃分的全職醫生離職率^{1, 2, 3}

主要專科	2016-17	2017-18	2018-19
急症室	4.5%	4.8%	5.1%
麻醉科	4.4%	7.0%	8.6%
臨床腫瘤科	6.1%	6.0%	9.3%
耳鼻喉科	6.5%	2.2%	11.7%
家庭醫學	5.5%	6.8%	6.6%
深切治療部	1.4%	3.6%	2.8%
內科	4.5%	5.0%	4.1%
婦產科	4.5%	9.2%	8.0%
眼科	6.7%	10.6%	8.8%
骨科	5.6%	5.5%	10.2%
兒科	5.8%	4.3%	5.7%
病理學	8.6%	6.0%	2.6%
精神科	6.4%	7.3%	5.3%
放射科	5.2%	10.1%	8.4%
外科	3.9%	4.1%	7.9%
其他 (例如醫院管理或 醫管局總辦事處)	6.1%	0.0%	7.3%
總計	5.1%	5.8%	6.4%

¹ 離職(流失)數字按人頭計算,包括以任何形式停止於醫管局服務的常額及合約員工。

² 自 2013 年 4 月起,醫管局分別監察全職和兼職人員的離職(流失)情況,並以全職人員離職(流失)率和兼職人員離職(流失)率分別顯示有關情況。

³ 醫生人數不包括駐院實習醫生和牙科醫生。