



1. 引言

1.1 癌症是多種人體細胞異常生長而導致的疾病通稱，而這些異常細胞的生長範圍超越其正常界限，並可能侵襲鄰近部位，及／或擴散到其他器官。根據世界衛生組織("世衛")的資料，癌症是全球第二大死因，於 2018 年導致 960 萬人死亡，佔所有死亡個案約六分之一。全球癌症年齡標準化發病率和死亡率在 2018 年分別為每 10 萬人口中有 197.9 人及 101.1 人。¹ 最常見的致命癌症為肺癌、大腸癌、胃癌、肝癌及乳癌。²

1.2 然而，世衛表示，30%至 50%的致命癌症可透過改變或避免主要風險因素而預防，如避免吸煙、減少飲酒和維持健康體重。此外，為減少因癌症而引致的嚴重傷殘、痛苦和死亡個案，全球各地有必要推行有效而費用相宜的抗癌方案，以作及早識別和診斷、篩查、醫治和紓緩治療。為減輕癌症為病人及其家屬造成的負擔，並改善為他們提供的服務，世衛已促請會員國制訂並推行全國性的癌症控制計劃或項目，並為其作出適量的撥款。全國性的癌症控制計劃或項目應透過推行有系統、平等及實證為本的策略，以預防、及早識別、診斷和治療癌症，並為癌症病人提供紓緩治療服務。

1.3 全球多個地方均已推行癌症控制計劃或策略，以期減少癌症發病個案及死亡個案的數目，同時改善癌症病人的生活質素。³ 支援癌症病患者事宜小組委員會將於 2019 年 3 月 22 日舉行首次會議。本資料摘要提供有關香港、英國英格蘭及澳洲新南威爾士州所推行的癌症策略的最新資料，供議員參考。⁴ 英國

¹ 請參閱 The Global Cancer Observatory (2019)。

² 請參閱 World Health Organization (2018)。

³ 請參閱 Organisation for Economic Co-operation and Development (2013)。

⁴ 本資料摘要是 2018 年 2 月 27 日發表的資料摘要(編號 IN06/17-18)的更新版。

英格蘭及澳洲新南威爾士州推行全面而周詳的癌症策略／計劃，以預防、及早識別、診斷和治療癌症，並為癌症病人提供紓緩治療服務。這兩個地方在推行癌症策略／計劃後，在抗癌工作上取得良好成果。為方便參考，三地癌症策略的主要特點以列表形式載於附錄。

2. 香港的癌症策略

2.1 根據香港癌症資料統計中心的最新統計數字，⁵ 在 2006 年至 2016 年間，癌症致死個案每年平均增加 1.5%，而同期本港的各個主要死因當中，癌症是頭號殺手。在 2016 年，每 10 萬人口的癌症年齡標準化死亡率為 86.8 人。在香港所有死亡人數中，因癌症致命者佔 30.5%，其中肺癌、大腸癌、肝癌、胃癌及乳癌為主要致命癌症。在該年內，每 10 萬人口的癌症年齡標準化發病率為 227.4 人。⁶ 在 2006 年至 2016 年間，新登記癌症個案數字每年平均以 2.9% 趨升，達到 31 468 宗歷史新高。在新確診癌症個案中，最常見的 5 類癌症為大腸癌、肺癌、乳癌、前列腺癌及肝癌。

2.2 政府於 2001 年成立癌症事務統籌委員會，負責制訂癌症防控策略，並督導涵蓋癌症預防、篩查、監察、研究和治療等工作的方向。⁷ 根據行政長官 2018 年施政報告，癌症事務統籌委員會將於 2019 年制定癌症策略，以定下適用於 2020 年至 2025 年期間有關預防及治理癌症的策略性方向。與此同時，衛生署負責推行預防和及早診斷癌症的策略。而負責為癌症病人提供治療及紓緩治療服務的醫院管理局("醫管局")，亦推行多項相關措施，並制訂服務策略，以加強對癌症病人的服務和支援。

預防和及早診斷癌症

2.3 由於多種癌症的風險因素與生活方式有密切關係，衛生署一直**推廣健康生活方式**作為主要預防策略，以減少癌症對市民造成

⁵ 請參閱 Hong Kong Cancer Registry (2018)。

⁶ 年齡標準化癌症死亡率及發病率是根據 Segi (1960)世界標準人口計算。不同人群之間的疾病率，需以同一標準人口為基準計算才可作出比較。請參閱 Hong Kong Cancer Registry (2018)。

⁷ 癌症事務統籌委員會由食物及衛生局局長擔任主席，成員包括癌症專家、學術界人士、公私營界別醫生，以及公共衛生界別的專業人士。

的負擔。健康生活方式包括健康飲食、恆常運動，以及減少吸煙和飲酒。政府在 2018 年 5 月發表的《邁向 2025：香港非傳染病防控策略及行動計劃》⁸ 載有預防癌症的最新策略方向和行動計劃。

2.4 此外，衛生署藉着各項篩查計劃，促進市民**及早發現子宮頸癌及大腸癌**，其中包括(a)在全港推行子宮頸普查計劃；⁹ (b)關愛基金推出先導計劃，資助合資格低收入婦女接受子宮頸癌篩查及預防教育；及(c)推行大腸癌篩查計劃，資助合資格人士接受篩查檢測。¹⁰

治療及紓緩治療服務

2.5 根據醫管局的最新數字，在 2015 年，全港約 88%癌症新個案在醫管局轄下的醫療機構作出診斷或接受治療。¹¹ 醫管局現時營辦 6 間以聯網為基礎的腫瘤科中心，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的癌症護理服務。過去 10 年來，醫管局採取多項措施，以提高癌症服務的質素及讓更多病人可使用相關服務。這些措施包括(a)推行癌症個案管理計劃，為病情複雜的乳癌或大腸癌病人提供綜合護理服務；¹² 及(b)資助合資格癌症病人在參與公私營協作放射診斷造影計劃的私營醫療機構接受電腦斷層掃描及磁力共振掃描檢查。¹³ 此外，在 2017 年 8 月，醫管局公布《**紓緩治療服務策略**》，列明在未來 5 至 10 年拓展紓緩治療服務的策略(如加強紓緩治療專家與非專家的合作)和關鍵措施(如有關人手及設施方面的措施)。

⁸ 根據政府的資料，於 2016 年，香港主要非傳染病(即癌症、心血管疾病、糖尿病和慢性呼吸系統疾病)的致命個案，佔所有登記死亡個案約 55%。請參閱 Food and Health Bureau and Department of Health (2018)。

⁹ 2004 年 3 月衛生署聯同公私營醫療服務提供者於在全港推行子宮頸普查計劃，鼓勵婦女定期接受子宮頸細胞檢驗，以減少因患上子宮頸癌而病發和死亡的個案。

¹⁰ 衛生署在 2016 年 9 月推行大腸癌篩查先導計劃，資助年齡介乎 61 至 70 歲的無病徵人士接受篩查檢測。該計劃在 2018 年 8 月成為常規計劃，並會逐步延伸至涵蓋年齡介乎 50 至 75 歲的無病徵人士。

¹¹ 請參閱 Hospital Authority (2018a)。

¹² 癌症個案管理計劃在 2010-2011 年度推出。根據該計劃，癌症個案經理會擔任病人和醫管局跨專業服務團隊之間的單點聯繫人，以精簡病人的護理流程和改善護理統籌。截至 2017 年 12 月，本港約有 30 500 名癌症病人受惠於該計劃。

¹³ 在 2016-2017 年度，根據該計劃進行的檢查約為 19 100 項，較 2015-2016 年度增加 27%。

藥物治療

2.6 在獲取癌症藥物方面，醫管局一直按標準收費為病人提供藥物名冊上的通用及專用藥物。在 2016-2017 年度，約有 130 700 名癌症病人透過醫管局以標準收費獲得治療，較 2015-2016 年度的 125 900 名增加 4%。醫管局在這方面的用藥總開支達 5 億 9,300 萬港元。¹⁴ 合資格癌症病人可透過撒瑪利亞基金¹⁵ 或關愛基金醫療援助項目¹⁶ 獲得資助，以購買特定自費癌症藥物。在 2016-2017 年度，撒瑪利亞基金及關愛基金醫療援助項目分別批准 1 727 宗及 1 831 宗資助申請，獲批資助總額約為 4 億 1,700 萬港元，略高於 2015-2016 年度的 4 億 700 萬港元。¹⁷

關注與近期發展

2.7 在癌症篩查及預防方面，部分持份者促請政府考慮**為其他類別的癌症(如乳癌)推行全民普查計劃**，以增加及早診斷的機會和病人存活率。政府回應時表示，在研究應否就某種癌症推行全民普查計劃時，會根據癌症預防及普查專家工作小組的建議¹⁸ 和評估各種因素，包括疾病的嚴重性和在本港的流行情況、檢測的準確度和安全性、篩查計劃是否能有效減低疾病的發病率與死亡率。至於預防乳癌，政府已委託機構就本地婦女患乳癌的相關風險因素進行研究，以協助制訂本港乳癌篩查的未來策略。這項研究預期在 2019 年下半年完成。在預防子宮頸癌方面，政府計劃於 2019-2020 學年開始為特定年齡組群女學童提供免費子宮頸癌疫苗接種。

¹⁴ 請參閱 Food and Health Bureau (2018b)。

¹⁵ 撒瑪利亞基金是慈善基金，設立目的是為符合特定臨床準則及通過經濟審查的有需要病人提供經濟援助，以應付一些治療過程中需要的自資購買醫療項目或獲安全網資助的自費藥物費用。在藥物名冊上獲安全網資助的自費藥物，是經證實有顯著療效，但超出醫管局一般資助服務範圍所能提供的極度昂貴藥物。

¹⁶ 關愛基金醫療援助項目於 2011 年 8 月 1 日推行，資助醫管局病人使用尚未納入撒瑪利亞基金安全網，但迅速累積醫學實證及相對效益略高的特定自費癌症藥物。

¹⁷ 請參閱 Food and Health Bureau (2018b)。

¹⁸ 癌症事務統籌委員會轄下的癌症預防及普查專家工作小組定期檢視本地和海外的科學證據，以建議適用於香港的癌症預防和篩查措施。

2.8 部分持份者(尤其是病人組織)關注到，**病人於確診患上癌症後須輪候一段長時間才獲得首次治療**。根據醫管局的資料，大腸癌病人由確診到首次獲得治療的第 90 個百分值輪候時間由 2015-2016 年度的 70 日，增加至 2016-2017 年度的 78 日。乳癌病人的輪候時間於同期同樣增加，由 63 日增至 66 日，鼻咽癌病人的輪候時間則由 50 日增至 54 日。¹⁹ 為應付日益增加的服務需求，醫管局表示已逐步擴大治療癌症病人的服務容量，包括診斷服務、造影檢查、癌症手術、放射治療和化療服務。醫管局亦會制訂《**癌症服務策略**》，以確定癌症服務須予改善之處，並就服務模式和系統基建規劃未來 5 至 10 年的發展方向。

2.9 持份者另一大關注是病人**難以獲得新及／或昂貴的癌症藥物**。部分持份者批評醫管局批准癌症新藥及把該等藥物納入藥物名冊的時間漫長。在 2015-2016 年度至 2017-2018 年度期間，醫管局只把 12 類癌症標靶藥物納入藥物名冊。²⁰ 最近，醫管局公布，隨着政府增加經常撥款，藥物名冊的資助範圍將會擴大，自 2019 年 4 月起病人可獲資助使用額外 19 類藥物，當中包括癌症藥物。

2.10 政府在 2018 年完成藥物資助計劃的經濟審查機制檢討。根據檢討結果，政府推出優化措施以**減輕**病人家庭的**經濟負擔**。有關措施包括(a)修訂藥物資助申請中每年可動用財務資源的計算方法，只計算病人家庭資產淨值的 50%；及(b)修訂經濟評估時採取的"家庭"定義，撇除與病人沒有財政聯繫的家庭成員。根據政府的資料，醫管局把自費藥物納入撒瑪利亞基金安全網或關愛基金醫療援助項目資助範圍的編配優次順序工作，已由每年一次增至每年兩次。²¹

¹⁹ 請參閱 GovHK (2018a)。

²⁰ 請參閱 Food and Health Bureau (2018b)。

²¹ 請參閱 GovHK (2019)。

3. 英格蘭的癌症策略

3.1 英格蘭國民保健署(National Health Service England)²² 是負責制訂和執行英格蘭癌症控制政策的機構，以應付癌症對醫療系統造成的沉重負擔。根據現有的最新數據，在 2015 年，英格蘭估計有 200 萬名癌症病人，預計到了 2030 年，癌症病人數目會增至 340 萬。²³ 在 2016 年，英格蘭的癌症新登記個案增加 3 212 宗，至 303 135 宗，相當於在該年內，每天有 828 宗新確診癌症個案。乳癌(15.2%)、前列腺癌(13.4%)、肺癌(12.7%)及大腸癌(11.5%)個案合共佔所有癌症登記個案約一半。此外，在 2016 年英格蘭所有登記死亡個案中，因癌症致死的個案佔 28.5%，達 14 萬宗，是最常見的死因。²⁴

3.2 英格蘭在 2000 年首次制訂癌症策略，全面將癌症的預防、篩查、診斷、治療及護理工作集中於同一策略之下，並訂明提供有關服務所需要的資源，包括將資源用於改善人手、設備、藥物、治療及資訊系統。相關癌症策略其後分別在 2007 年、2011 年及 2015 年更新。自 2000 年推行癌症策略至 2015 年間，年齡標準化死亡率穩步下降 11%，而癌症病人的一年存活率由 60%增加至 70%。²⁵

3.3 儘管如此，在主要癌症類別(如肺癌、乳癌及大腸癌)的 5 年存活率方面，英格蘭仍落後於部分其他已發展國家，如澳洲、瑞典及加拿大。此外，在英格蘭不同地方，癌症病人的存活率亦有差異。最新發表的《2015 年至 2020 年癌症策略》旨在透過採取以下措施縮窄上述醫療成果的差異：(a)加強預防和及早診斷癌症；(b)革新癌症護理的方針及模式；及(c)投放資源以拓展優質及現代化的服務。下文載述在最新癌症策略下規劃並推行的主要計劃或措施。

²² 在英國，國民保健署是由公帑資助的全民醫療系統。英格蘭國民保健署是國民保健署轄下機構，負責訂定國民保健署在英格蘭的工作優次及方針，並致力改善當地民眾的醫療及護理成果。

²³ 請參閱 Macmillan Cancer Support (2017a)。

²⁴ 請參閱 Office for National Statistics (2018)。

²⁵ 請參閱 Cancer Taskforce (2015)。

預防和及早診斷癌症

3.4 鑒於英格蘭每年新確診癌症個案為數逾 30 萬宗，英格蘭國民保健署因此甚為重視癌症預防措施，以減少因行為習慣、生活方式及環境因素而導致的個案。英格蘭國民保健署一直與其他負責機關合作，針對煙草、酒精和肥胖的風險，以及其他化學和環境風險(例如紫外線輻射)推行應對措施。英格蘭國民保健署致力識別並治療吸煙成癮人士、令更多兒童在完成小學階段時仍保持健康體重；以及促進病人與公眾人士了解酒精與癌病之間的關係。

更早及更快診斷癌症

3.5 英格蘭國民保健署亦制訂優先目標，透過為病人提供**更早及更快的癌症診斷服務**，以求**提高癌症病人的存活率**。該署推出**宣傳計劃**，**加深公眾對各類癌症病徵和徵狀的了解**，同時鼓勵病人在懷疑患病時盡快求診。與此同時，英格蘭國民保健署推出 3 項癌症篩查計劃，涵蓋大腸癌、子宮頸癌及乳癌。²⁶ 最近，英格蘭國民保健署已**改善當地的癌症篩查計劃**，推出更有效的檢測，包括分別於 2018 年推出關乎大腸癌的大便免疫化學測試 (Faecal Immunochemical Test)²⁷ 及於 2019 年推出關乎子宮頸癌的人類乳頭瘤病毒 (human papillomavirus) 測試。²⁸

3.6 此外，英格蘭國民保健署已**擴充診斷服務的容量**，在 2018 年年初推行先導計劃，設立 10 間跨專業快速診斷及評估中心，為癌症徵狀模糊或不確定的人士提供一站式診斷服務，以及增加各類診斷和檢測的人手。英格蘭國民保健署亦計劃在 2020 年前實施**新服務標準**，在全科醫生轉介病人接受癌症驗測後 **28 天**內為病人診斷。新標準將取代現時的服務目標，即懷疑有癌症病徵的病人獲安排在轉介後 14 天內會見專科醫生。英格蘭國民保健署亦致力改善臨床醫療流程，以達到 85% 病人因懷疑患癌症而獲緊急

²⁶ 國民保健署的乳房篩查計劃邀請 50 歲至 70 歲的婦女每 3 年接受一次篩查。

²⁷ 當地每兩年安排 60 歲至 74 歲的人士進行一次大腸癌篩查。大便免疫化學測試現時已取代愈創木脂測試 (guaiac faecal occult blood test)。英格蘭在 2018 年年底引入這種新的簡易篩查測試，預期可將大腸癌篩查參與率提升 7%。最近，英格蘭國民保健署擬將篩查計劃的範圍擴大至涵蓋 50 歲至 59 歲的人士。

²⁸ 國民保健署的子宮頸篩查計劃分別邀請 25 歲至 49 歲及 50 歲至 64 歲的女性每 3 年及 5 年接受一次篩查。英格蘭國民保健署計劃在 2019 年年底，由過往就子宮頸癌進行傳統的子宮頸細胞檢驗，改為進行初步人類乳頭瘤病毒檢測，目標是每年為逾 300 萬名女性檢測。

轉介後 62 天內接受首次治療的目標。然而，當地過去數年均未能達到此項目標。²⁹

治療及紓緩治療服務

3.7 為改善癌症病人的服務體驗及生活質素，有關當局在地方社區成立抗癌聯盟，成員包括在服務提供者³⁰及委託機構³¹擔任領導職位的臨床醫療人員及管理人員，以審視為癌症病人訂定的護理流程，並制訂和推行相關改善計劃。

改善病人體驗及生活質素

3.8 英格蘭國民保健署已訂定目標，致力在 2020 年前為每名病人提供適切的**康復方案**，以改善病人在護理流程各個階段的體驗。在康復方案下，病人會獲提供(a)**整全的需要評估及護理規劃**，確保病人獲得切合個人治療及護理需要的支援和服務；(b)在每個重大治療階段完結時向全科醫生和病人提供**治療摘要**，以便雙方更有效協調護理和自理安排；(c)**癌症護理評檢**，以了解病人在治療期間維持生活質素和健康所需要的護理和支援；及(d)**促進病人心身健康的活動**，例如教育環節，使病人可獨立照顧本身健康。新安排可確保病人由治療流程一個階段轉至另一階段獲得更妥善周全的護理，包括確保病人適時獲得紓緩治療。

革新癌症藥物評審及資助機制

3.9 在英格蘭，國家醫療標準機構(National Institute for Health and Care Excellence)³²負責評估即將准予推出市場的新藥，並就這些藥物應否納入為國民保健署恆常資助藥物提出建議。療效顯著但仍未

²⁹ 請參閱 House of Commons Library (2018b)。

³⁰ 國民保健署服務提供者為病人提供第二層及第三層醫療服務，包括急症服務(主要提供醫院為本服務)、救護服務、社區服務及專科服務的提供者。

³¹ "委託機構"是指醫療服務機構委託小組(clinical commissioning groups)("委託小組")。委託小組是國民保健署轄下以臨床醫療人員為主導的獨立法定組織，負責為其所在地區規劃第二層醫療服務並委託機構提供有關服務。每個委託小組由選任的理事會領導，而理事會成員包括全科醫生、其他臨床醫務人員及業外委員。

³² 國家醫療標準機構屬非政府部門公共機構，負責就改善醫療及社會護理服務提供意見及全國性指引。

完成國家醫療標準機構評審程序的癌症藥物可由癌症藥物基金 (Cancer Drug Fund)³³ 資助。為讓病人可**盡早受惠於癌症新藥**，英格蘭國民保健署於 2016 年 7 月革新其癌症藥物評審及資助機制。在新制度下，國家醫療標準機構的**評審程序已加快**，如國家醫療標準機構初步建議將某項癌症新藥納入國民保健署資助藥物範圍或癌症藥物基金資助範圍，當局即可為有關藥物提供臨時資助。至於建議由癌症藥物基金資助的藥物，有關藥廠必須與英格蘭國民保健署簽訂限制使用協議。³⁴

投放資源於新科技

3.10 為確保病人得到最佳治療，英格蘭國民保健署亦投放資源推展新科技及創新臨床技術，例如：**(a)**提升放射治療設備；及**(b)**設立新的基因組實驗室設施，這項設施對推行個人化用藥策略不可或缺。

推行各項措施的成果

3.11 英格蘭國民保健署在 2016-2017 年度及 2017-2018 年度合共獲批 2 億 5,300 萬英鎊(27 億港元)，推行最新癌症策略下的新措施。在 2018-2019 年度至 2020-2021 年度期間，英格蘭國民保健署將獲得合共 4 億 8,400 萬英鎊(51 億港元)的額外撥款。自 2015 年推行最新的癌症策略以來，癌症病人的存活率持續增加，接受癌症檢查的人數亦有所增長。呈報數字顯示，在 2016-2017 年度，治療成功後的存活癌症病人人數較 3 年前增加逾 7 000 名，曾接受癌症檢查的人數亦增加 50 萬人。³⁵

³³ 癌症藥物基金於 2011 年設立，以此作為短期解決方案，協助病人獲取不在國民保健署恆常資助範圍內的癌症藥物。在 2015-2016 年度，癌症藥物基金的年度預算為 3 億 4,000 萬英鎊(40 億港元)。由 2016 年 7 月起，癌症藥物基金獲納入為國家醫療標準機構新藥評審機制的一部分，以就癌症藥物基金資助藥物的療效進行有系統評估。

³⁴ 就建議納入癌症藥物基金使用範圍的藥物而言，有關藥廠須與英格蘭國民保健署簽訂限制使用協議，由英格蘭國民保健署訂明為確定該藥物的療效所須收集的數據，以及在限制使用期內的償還款額。在限制使用期屆滿時，國家醫療標準機構將重新評審有關藥物，以決定可否建議將該藥物納入國民保健署的資助藥物範圍。

³⁵ 請參閱 NHS (2017b)。

3.12 此外，自 2016 年 7 月的改革以來，在經改革的癌症藥物評審及資助機制下，有更多新藥可供使用，惠及超過 15 000 名病人。例如，約有 17 項癌症新藥透過臨時資助安排提供予病人，病人可較以往的安排下提早多個月開始使用新藥。另有 17 項過往透過癌症藥物基金資助的藥物，已獲准列為國民保健署的恆常資助藥物。³⁶

3.13 儘管如此，部分持份者指出，英格蘭國民保健署面對不少挑戰，例如在推行最新的癌症策略時，財政及人手資源均見緊絀。為此，有持份者建議負責當局(a)應以具策略的方式投放資源，即針對整個癌症醫療體系中的主要"棘手之處"投放資源，例如改善診斷癌症和跟進護理服務；(b)確保各抗癌聯盟獲賦予適切的職權範圍、具備所需資源並獲得所需指引，讓各抗癌聯盟得以推行改進措施並在當地積極實施癌症策略；及(c)發揮領導作用，積極解決人手問題。³⁷

4. 澳洲新南威爾士州的癌症策略

4.1 在澳洲，以病者早逝及對癌病患者的綜合影響衡量，癌症是當地最大的健康負擔。在 2018 年，估計因癌症逝世的病人個案超過 48 500 宗，並約有 138 000 宗新確診癌症個案。儘管如此，過去數十年來，澳洲治療癌病患者的成果有大幅改善。由 1985 年至 1989 年的 5 年期，至 2010 年至 2014 年的 5 年期，各類癌症合計的 5 年相對存活率，³⁸ 由 49%增加至 69%，是全球其中一個癌症治療成果最卓越的地方。³⁹

4.2 澳洲聯邦政府衛生署(Department of Health)負起執行澳洲抗癌政策的責任，包括為關乎下述範疇的全國性計劃提供撥款：預防和及早診斷癌症、癌症病人的護理和用藥、相關醫療專業人員的支援，以及癌症研究工作。澳洲聯邦政府於 2001 年推出首份全國性防癌行動計劃，並於 2005 年作出更新。聯邦政府於 2012 年發表最新的《全國性防癌工作計劃》(National Cancer Work Plan)，為

³⁶ 請參閱 NHS (2017a)。

³⁷ 請參閱 Macmillan Cancer Support (2017b)。

³⁸ 相對存活率指，相對於一般人口，癌症病人接受診斷後於一段時間內存活的或然率。

³⁹ 請參閱 Australian Government Department of Health (2018a)及 Cancer Australia (2019)。

癌症病人及其家屬提供更恰當、有效及協調有度的醫療護理服務，涵蓋範圍包括由診斷、治療至後續護理的癌症治療流程。

4.3 除了制訂《全國性防癌工作計劃》，聯邦政府鼓勵個別州及領地自行制訂計劃，與全國計劃發揮相輔相成的效果。為此，各州及領地按其地區的情況，各自制訂了防癌計劃，以推動當地防癌服務精益求精，同時致力改善癌症病人的治療成果。新南威爾士州是澳洲第一個成立州立防癌機關的州分，在 2003 年成立“新南威爾士州癌症協會”(Cancer Institute NSW)("癌症協會")，負責為新南威爾士州訂定控制癌症的策略方向。

4.4 癌症協會自 2003 年成立後，先後發表 4 份防癌計劃，以(a)減低社區的**癌症發病率**；(b)增加癌病患者的**存活率**；及(c)改善癌病患者的**生活質素**。於 2016 年發表的最新一份《**2016 年至 2020 年新南威爾士州防癌計劃**》建基於過往多份成效卓著的防癌計劃，特別着重改善**基層醫療護理系統**，並推行**病人為本的癌症治療服務**。下文載述在最新一份《新南威爾士州防癌計劃》下推行的主要措施。

預防和及早診斷癌症

4.5 為減低社區的癌症發病率，癌症協會在最新的《2016 年至 2020 年新南威爾士州防癌計劃》中臚列多項有助**改善可變癌症風險因素**的策略與措施，例如減少吸煙、避免暴曬，以及注意其他日常生活上的風險因素，例如喝酒、缺乏運動及肥胖。

4.6 《2016 年至 2020 年新南威爾士州防癌計劃》亦透過推行**全國性**的大腸癌、⁴⁰ 乳癌⁴¹ 及子宮頸癌⁴² **篩查計劃**，推動及早診斷癌症的工作。為**增加**當地居民**參與**各項全國性篩查計劃的比率，

⁴⁰ 全國性腸癌篩查計劃(National Bowel Cancer Screening Programme)為將屆 50 歲、55 歲、60 歲、65 歲、70 歲及 74 歲的人士提供免費大便免疫化學測試服務。當局透過郵遞方式派送測試工具予合資格人士，讓他們可在家中完成測試。

⁴¹ 澳洲乳癌篩查計劃(BreastScreen Australia)是一項全國性乳癌篩查計劃，讓 50 歲至 74 歲的婦女每兩年免費接受一次乳房 X 光造影檢查。

⁴² 根據全國性子宮頸癌篩查計劃(National Cervical Screening Programme)，當局資助 25 歲至 74 歲的婦女每 5 年接受一次人類乳頭瘤病毒測試。

癌症協會制訂並推行多項社會推廣運動，⁴³ 同時與基層醫療服務提供者合作，以推廣並鼓勵居民接受癌症篩查。

治療及紓緩治療服務

提供病人為本及綜合護理服務

4.7 癌症協會致力提供**綜合的病人為本護理服務**，涵蓋多個**醫護範疇**，包括普通科、專科護理和社區護理，以改善治療成果及提高癌病患者的存活率。為此，癌症協會已透過以下措施強化癌症醫療體系，包括：**(a)**透過癌症轉介服務(Canrefer)，協助全科醫生轉介病人接受專科醫生以跨專業醫療團隊形式提供的治療服務；⁴⁴ **(b)**增加基層醫療人員在整個癌病治療過程中(包括在治療期間)的參與程度；**(c)**為臨床醫護人員提供支援，讓癌病患者及其全科醫生全面掌握癌症治療方案的內容；**(d)**利便專職醫療人員在治療以至康復期間為癌病患者提供支援；及**(e)**在設計及推行各項癌症服務方面，讓受癌症影響人士及社區人士均可參與其中。

提升癌病患者生活質素

4.8 此外，《2016 年至 2020 年新南威爾士州防癌計劃》列出多項旨在**提升癌病患者生活質素**的策略及相關措施，其中一項是在診斷癌症期間及之後**為癌病患者提供支援，使患者能保持身心健康**。相關措施包括：**(a)**制訂並發放各項相關工具及資源，以支援病人作適當自理並就治療與護理作決定；及**(b)**加強心理社交支援。另一策略是透過推行"新南威爾士州政府加強紓緩治療服務計劃"，以**加強為病人提供的紓緩治療服務**，⁴⁵ 以及拓展網上學習

⁴³ 社會推廣運動指運用商業營銷技巧及策略以推動社會變革，特別旨在提高健康教育計劃的成效。

⁴⁴ 癌症轉介服務(Canrefer)是由癌症協會負責管理及提供的網上名錄，以協助全科醫生轉介病人接受專科醫生以跨專業醫療團隊形式提供的治療服務。病人及其家屬亦可利用該名錄尋找腫瘤科專科醫生、跨專業醫療團隊或治療中心。

⁴⁵ 新南威爾士州衛生部(Ministry of Health)於 2012 年推行"新南威爾士州政府加強紓緩治療服務計劃"，以改善為病人提供的紓緩治療服務。在該計劃下推行的相關措施包括：擴大社區為本的紓緩治療服務，以及加強整合新南威爾士州的基層醫療、長者護理及專科紓緩治療服務。

資源，以支援醫療專業人員參與為病人提供的善終護理服務和預設臨終照顧計劃。

改善藥物評審及資助機制

4.9 澳洲在全國層面就藥物評審及資助機制進行的改革，有助當地改善癌症治療成果。自 2011 年起，澳洲聯邦政府衛生署容許在處理新藥准予推出市場的申請時，**同步處理**有關新藥納入藥物福利計劃(Pharmaceutical Benefits Scheme)⁴⁶ 附表的申請，讓病人**適時獲得癌症新藥**。自此以後，逾 40 項癌症藥物透過同步處理過程予以審批。此外，衛生署透過推行**"限制用藥安排"**，容許若干具顯著療效但尚未全面確定其成本效益的新藥列入相關附表。在**"限制用藥安排"**下，若有關藥物要繼續透過藥物福利計劃獲得資助，須視乎該藥物其後能否就其療效及成本效益提供有利的科學證據。⁴⁷ 現時，藥物福利計劃附表內包含 130 項治療癌症的藥物。自 2013 年 10 月起，澳洲聯邦政府衛生署已透過核准或修改程序，將超過 70 項癌症新藥納入藥物福利計劃附表。

推行各項措施的成果

4.10 自新南威爾士州於 2004 年推行首份防癌計劃後，當地在防癌工作上取得良好進展。在透過避免／改變主要風險因素以預防癌症方面，透過推行相關策略及措施，當地成年人吸煙率由 2007 年的 19.7%下降至 2016 年的 15%。同樣地，在 16 歲及以上人士當中，飲酒情況符合國家衛生和醫學研究理事會(National Health and Medical Research Council)指引訂定水平的比例，亦由 2007 年的 68.7%上升至 2016 年的 70.2%。⁴⁸

4.11 在及早診斷癌症方面，50 歲至 69 歲女性參與全國性乳癌篩查計劃的比率由 2012-2013 年度的 51.6%微升至 2015-2016 年度的 53.0%。在 2012 年至 2016 年期間，20 歲至 69 歲女性參與每 5 年一次子宮頸癌篩查的整體比率，維持在 82.9%的高水平。

⁴⁶ 藥物福利計劃由澳洲聯邦政府衛生署負責管理，以資助澳洲各州及領地的病人獲取處方藥物。

⁴⁷ 若有關藥物其後沒有發揮其聲稱的療效，有關藥廠須向政府付還部分已獲發還的藥費。請參閱 Australian Government Department of Health (2017a)。

⁴⁸ 請參閱 Cancer Institute NSW (2018a)。

此外，50 歲至 74 歲人士的大腸癌篩查參與率，亦由 2012 年的 31.8%顯著增加至 2016 年的 37.8%。⁴⁹

4.12 根據 2016 年對使用癌症門診診所服務的病人進行最新調查的結果，96%受訪病人感覺"經常獲得尊重和有尊嚴的對待"，而 85%受訪者對所獲的護理服務評為"非常良好"。另一項在 2013 年至 2014 年間對新南威爾士州公立醫院住院癌症病人進行的調查顯示，71%受訪病人對所獲的護理服務評為"非常良好"，24%則評為"良好"。⁵⁰ 至於在 2010 年至 2014 年間確診患癌的人士，各類主要癌症的 5 年相對存活率高於在 2005 年至 2009 年間確診患癌的人士，包括黑色素瘤皮膚癌(93.9%)、乳癌(90.6%)、結腸癌(72.4%)、肝癌(21.7%)及肺癌(19.4%)。⁵¹

⁴⁹ 請參閱 Cancer Institute NSW (2018a)。

⁵⁰ 請參閱 Cancer Institute NSW (2018b)。

⁵¹ 請參閱 Cancer Institute NSW (2018a)。

選定地方的癌症策略

	香港	英格蘭	新南威爾士州
A. 背景資料			
癌症病人數目	<ul style="list-style-type: none"> 在 2016-2017 年度，約有 130 700 名病人透過醫管局以標準收費獲得治療。 	<ul style="list-style-type: none"> 2015 年，200 萬人。 	<ul style="list-style-type: none"> 沒有相關資料。
新症數目	<ul style="list-style-type: none"> 2016 年，31 468 宗。 	<ul style="list-style-type: none"> 2016 年，約 303 135 宗。 	<ul style="list-style-type: none"> 2015 年，43 378 宗。
癌症致死個案數目	<ul style="list-style-type: none"> 2016 年，14 209 宗。 	<ul style="list-style-type: none"> 2016 年，約 14 萬宗。 	<ul style="list-style-type: none"> 2015 年，14 035 宗。
B. 癌症策略／癌症控制措施概覽			
有關當局制訂的最新癌症策略	<ul style="list-style-type: none"> 癌症事務統籌委員會制訂的癌症防控策略。 	<ul style="list-style-type: none"> 《2015 年至 2020 年癌症策略》。 	<ul style="list-style-type: none"> 《2016 年至 2020 年新南威爾士州防癌計劃》。
癌症策略的主要目標	<ul style="list-style-type: none"> 預防和及早診斷癌症；及 提高癌症治療及紓緩治療服務的質素及讓更多病人可使用相關服務。 	<ul style="list-style-type: none"> 減少癌症發病率； 增加病人的 5 年及 10 年存活率；及 改善病人體驗及生活質素。 	<ul style="list-style-type: none"> 減低癌症發病率； 增加病人的存活率；及 改善病人的生活質素。

選定地方的癌症策略

	香港	英格蘭	新南威爾士州
C. 癌症策略／癌症控制措施的主要特點			
預防	<ul style="list-style-type: none"> 推廣健康生活方式。 	<ul style="list-style-type: none"> 針對煙草、酒精、肥胖和紫外線輻射的風險推行應對措施。 	<ul style="list-style-type: none"> 改善可變癌症風險因素，例如減少吸煙、避免暴曬，以及減少飲酒。
及早識別和診斷	<ul style="list-style-type: none"> 推行子宮頸癌及大腸癌篩查計劃。 	<ul style="list-style-type: none"> 加深公眾對癌症病徵和徵狀的了解； 推行乳癌篩查計劃，優化子宮頸癌及大腸癌的篩查計劃；及 提升診斷服務容量。 	<ul style="list-style-type: none"> 推行全國性的子宮頸癌、大腸癌及乳癌篩查計劃。
治療服務	<ul style="list-style-type: none"> 逐漸擴大服務容量，以應付日增的服務需求； 為病情複雜的乳癌或大腸癌病人提供綜合護理服務；及 資助合資格病人在私營醫療機構接受放射診斷造影檢查服務。 	<ul style="list-style-type: none"> 透過為每名病人提供切合個人的康復方案，改善病人的體驗；及 讓全科醫生參與癌症病人的護理流程，確保病人由一個治療階段轉至另一階段獲得更妥善周全的護理。 	<ul style="list-style-type: none"> 提升癌症醫療體系的服務容量，以提供病人為本的綜合護理服務； 提供各項工具及資源，以支援病人作適當自理並就治療作決定；及 在癌病治療過程讓基層醫療人員參與支援病人。

選定地方的癌症策略

	香港	英格蘭	新南威爾士州
C. 癌症策略／癌症控制措施的主要特點(續)			
獲取癌症藥物	<ul style="list-style-type: none"> • 優化藥物資助計劃的經濟審查機制；及 • 擴大藥物名冊的資助範圍。 	<ul style="list-style-type: none"> • 革新癌症藥物評審及資助機制，讓病人可盡早受惠於癌症新藥。 	<ul style="list-style-type: none"> • 為了讓病人適時獲得癌症新藥，當局准許(a)同步處理新藥准予推出市場及將新藥納入藥物福利計劃附表的申請；及(b)通過限制用藥安排將若干癌症新藥列入相關附表。
紓緩治療	<ul style="list-style-type: none"> • 根據醫管局服務策略所列明的各個策略方向和關鍵措施，拓展紓緩治療服務。 	<ul style="list-style-type: none"> • 進行整全的需要評估時，考慮病人對紓緩治療服務的需要，並在病人護理規劃涵蓋相關需要。 	<ul style="list-style-type: none"> • 推行"新南威爾士州政府加強紓緩治療服務計劃"。

參考資料

香港

1. Centre for Health Protection. (2018) *Cancer*. Available from: <https://www.chp.gov.hk/en/healthtopics/content/25/31932.html> [Accessed March 2019].
2. Department of Health. (2013) *Strategy on Cancer Control in Hong Kong*. Available from: https://www.hkacs.org.hk/content/download/Dr_Constance_Chan_Strategy_on_Cancer_Control.pdf [Accessed March 2019].
3. Food and Health Bureau. (2018a) *Cancer Strategy*. Paper submitted to the Panel on Health Services of the Legislative Council for discussion on 2 March 2018. LC Paper No. CB(2)924/17-18(01).
4. Food and Health Bureau. (2018b) *Replies to initial written questions raised by Finance Committee Members in examining the Estimates of Expenditure 2018-19*. Available from: https://www.legco.gov.hk/yr17-18/english/fc/fc/w_q/fhb-h-e.pdf [Accessed March 2019].
5. Food and Health Bureau and Department of Health. (2018) *Towards 2025: Strategy and Action Plan to Prevent and Control Non-communicable Diseases in Hong Kong*. Available from: <https://www.change4health.gov.hk/en/saptowards2025/> [Accessed March 2019].
6. GovHK. (2017a) *Press Releases – LCQ5: Prevention of cancers and cancer treatment*. 12 April. Available from: <http://www.info.gov.hk/gia/general/201704/12/P2017041200654.htm> [Accessed March 2019].
7. GovHK. (2017b) *Press Releases – LCQ10: Treatment for uncommon disorders and cancers*. 8 November. Available from: <http://www.info.gov.hk/gia/general/201711/08/P2017110800792.htm> [Accessed March 2019].

8. GovHK. (2018a) *Press Releases – LCQ8: Prevention and treatment of cancers*. 4 July. Available from: <https://www.info.gov.hk/gia/general/201807/04/P2018070400454.htm> [Accessed March 2019].
9. GovHK. (2018b) *Press Releases – LCQ12: Provision of breast cancer screening services*. 14 November. Available from: <https://www.info.gov.hk/gia/general/201811/14/P2018111400426.htm> [Accessed March 2019].
10. GovHK. (2018c) *Press Releases – LCQ20: Diagnoses and treatments for patients with cancers, uncommon diseases and terminal illnesses*. 31 January. Available from: <http://www.info.gov.hk/gia/general/201801/31/P2018013100880.htm> [Accessed March 2019].
11. GovHK. (2019) *Press Releases – LCQ17: Samaritan Fund and Community Care Fund Medical Assistance Programmes*. 30 January. Available from: <https://www.info.gov.hk/gia/general/201901/30/P2019013000681.htm?fontSize=2> [Accessed March 2019].
12. Hong Kong Cancer Registry. (2018) *Statistics*. Available from: <http://www3.ha.org.hk/cancereg/dataNstat.html> [Accessed March 2019].
13. Hospital Authority. (2013) *Cancer Services in Public Hospitals*. Available from: https://hkacs.org.hk/content/download/Dr_Chung_KL_Cancer_Services_in_Public_Hospitals.pdf [Accessed March 2019].
14. Hospital Authority. (2017) *Innovating for Better Care – Strategic Plan 2017-2022*. Available from: http://www.ha.org.hk/haho/ho/ap/HA-SP_1.pdf [Accessed March 2019].
15. Hospital Authority. (2018a) *Cancer Treatment Services in Public Hospitals*. Available from: https://hkacs.org.hk/ufiles/1025_PS_CancerTreatmentServicesinPublicHospitals_DrTonyKo.pdf [Accessed March 2019].
16. Hospital Authority. (2018b) *Community Care Fund Medical Assistance Programmes*. Available from: https://www.ha.org.hk/haho/ho/ccf/CCF_e.html [Accessed March 2019].

17. *Minutes of Special Meeting of the Panel on Health Services of the Legislative Council.* (2018) 2 March. LC Paper No. CB(2)556/18-19.

澳洲

18. Australian Institute of Health and Welfare. (2017) *Cancer in Australia 2017*. Available from: <https://www.aihw.gov.au/getmedia/3da1f3c2-30f0-4475-8aed-1f19f8e16d48/20066-cancer-2017.pdf.aspx?inline=true> [Accessed March 2019].

19. Australian Government Department of Health. (2017a) *Australian Government response to the Senate Community Affairs References Committee Report: Availability of new, innovative and specialist cancer drugs in Australia*. Available from: <http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/gov-response-cancer-drugs> [Accessed March 2019].

20. Australian Government Department of Health. (2017b) *Cancer*. Available from: <http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/cancer> [Accessed March 2019].

21. Australian Government Department of Health. (2018a) *Cancer Fact Sheet*. Available from: [http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/A091E85A15E4F93DCA25814E0005C8EE/\\$File/20180709%20Cancer%20Fact%20Sheet.pdf](http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/A091E85A15E4F93DCA25814E0005C8EE/$File/20180709%20Cancer%20Fact%20Sheet.pdf) [Accessed March 2019].

22. Australian Government Department of Health. (2018b) *National action – cancer control*. Available from: <http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/cancer-national#plan> [Accessed March 2019].

23. Cancer Australia. (2019) *All cancers in Australia*. Available from: <https://canceraustralia.gov.au/affected-cancer/what-cancer/cancer-australia-statistics> [Accessed March 2019].

24. Cancer Council NSW. (2013) *The State of Cancer Control in Australia 1987-2007: Changes in cancer incidence and mortality*. Available from: <https://www.cancercouncil.com.au/wp-content/uploads/2013/12/D-SOCC-Sect-8-Web.pdf> [Accessed March 2019].

25. Cancer Institute NSW. (2010) *NSW Cancer Plan 2011-15 – Lessening the impact of cancer in NSW*. Available from: <https://www.cancerinstitute.org.au/getattachment/2e9328bd-6178-47e8-a6c4-03a7acd8c620/NSW-Cancer-Plan-2011-2015.PDF> [Accessed March 2019].
26. Cancer Institute NSW. (2016) *NSW Cancer Plan – A statewide plan for lessening the impact of cancers in NSW*. Available from: https://www.cancer.nsw.gov.au/getattachment/cancer-plan/CancerPlan2016_Web.pdf [Accessed March 2019].
27. Cancer Institute NSW. (2017) *Cancer control in NSW – Annual performance report 2016*. Available from: https://www.cancerinstitute.org.au/getattachment/b8ad179a-b247-4d86-9be8-19495d9acddf/RBCO_Statewide2016_HIRES.pdf [Accessed March 2019].
28. Cancer Institute NSW. (2018a) *Cancer control in New South Wales: Statewide report, 2017*. Available from: <https://www.cancer.nsw.gov.au/getattachment/cancer-control/Cancer-Control-in-NSW-Statewide-report-2017-2.pdf> [Accessed March 2019].
29. Cancer Institute NSW. (2018b) *Patient experience of cancer care*. Available from: <https://www.cancer.nsw.gov.au/cancer-plan/performance-index/cancer-patient-experience-of-care> [Accessed March 2019].
30. *Cancer Institute NSW*. (2019a) Available from: <https://www.cancerinstitute.org.au/> [Accessed March 2019].
31. Cancer Institute NSW. (2019b) *Cancer in NSW*. Available from: <https://www.cancerinstitute.org.au/understanding-cancer/cancer-in-nsw> [Accessed March 2019].
32. NSW Ministry of Health. (2012) *The NSW Government plan to increase access to palliative care 2012-2016*. Available from: <http://www.health.nsw.gov.au/palliativecare/Publications/Palliative-Care-Plan-2012-2016.pdf> [Accessed March 2019].

33. Vitry, A. et al. (2016) *Access to new cancer medicines in Australia: dispelling the myths and informing a public debate*. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4823878/> [Accessed March 2019].

英國英格蘭

34. All-Party Parliamentary Group on Cancer. (2016) *Progress into the implementation of the England Cancer Strategy: One year on*. Available from: <https://www.macmillan.org.uk/documents/appgc/appgc-inquiry-report-september-2016.pdf> [Accessed March 2019].

35. Cancer Taskforce. (2015) *Statement of Intent: Cancer Strategy for England: 2015-2020*. Available from: https://www.cancerresearchuk.org/sites/default/files/statement_of_intent-final_0.pdf [Accessed March 2019].

36. House of Commons Library. (2016) *Cancer Strategy one year on*. Available from: <http://researchbriefings.parliament.uk/ResearchBriefing/Summary/CDP-2016-0239> [Accessed March 2019].

37. House of Commons Library. (2018a) *Debate Pack – Cancer strategy*. Available from: <https://researchbriefings.parliament.uk/ResearchBriefing/Summary/CDP-2018-0037> [Accessed March 2019].

38. House of Commons Library. (2018b) *Debate Pack – NHS Cancer Targets*. Available from: <https://researchbriefings.parliament.uk/ResearchBriefing/Summary/CDP-2018-0105> [Accessed March 2019].

39. Independent Cancer Taskforce. (2015) *Achieving World-Class Cancer Outcomes: A Strategy for England 2015-2020*. Available from: https://www.cancerresearchuk.org/sites/default/files/achieving_world-class_cancer_outcomes_-_a_strategy_for_england_2015-2020.pdf [Accessed March 2019].

40. Macmillan Cancer Support. (2017a) *Statistics fact sheet*. Available from: https://www.macmillan.org.uk/_images/cancer-statistics-factsheet_tcm9-260514.pdf [Accessed March 2019].

41. Macmillan Cancer Support. (2017b) *Warning Signs – Challenges to delivering the Cancer Strategy for England by 2020*. Available from: https://www.macmillan.org.uk/_images/warning-signs_tcm9-308400.pdf [Accessed March 2019].
42. NHS. (2016a) *Achieving World-Class Cancer Outcomes: A Strategy for England 2015-2020 – One Year On 2015-16*. Available from: <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2016/10/cancer-one-year-on.pdf> [Accessed March 2019].
43. NHS. (2016b) *Achieving World-Class Cancer Outcomes: Taking the strategy forward*. Available from: <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2016/05/cancer-strategy.pdf> [Accessed March 2019].
44. NHS. (2017a) *Achieving World-Class Cancer Outcomes: A Strategy for England 2015-2020 – Progress Report 2016-17*. Available from: <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2017/10/national-cancer-transformation-programme-2016-17-progress.pdf> [Accessed March 2019].
45. NHS. (2017b) *Next Steps on the NHS Five Year Forward View*. Available from: <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2017/03/NEXT-STEPS-ON-THE-NHS-FIVE-YEAR-FORWARD-VIEW.pdf> [Accessed March 2019].
46. NHS England. (2016) *Appraisal and Funding of Cancer Drugs from July 2016 (including the new Cancer Drugs Fund)*. Available from: <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2013/04/cdf-sop.pdf> [Accessed March 2019]
47. NHS England. (2019) *Cancer*. Available from: <https://www.england.nhs.uk/cancer/> [Accessed March 2019].
48. Office for National Statistics. (2018) *Cancer registration statistics, England: 2016*. Available from: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/conditionsanddiseases/bulletins/cancerregistrationstatisticsengland/final2016> [Accessed March 2019].

其他

49. Organisation for Economic Co-operation and Development. (2013) *Cancer Care – Assuring Quality to Improve Survival*. Available from: http://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/cancer-care_9789264181052-en;jsessionid=802puc7t9c4y.x-oecd-live-03 [Accessed March 2019].
50. The Global Cancer Observatory. (2019) *All cancers*. Available from: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/39-All-cancers-fact-sheet.pdf> [Accessed March 2019].
51. World Health Organization. (2018) *Cancer – Key facts*. Available from: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/cancer> [Accessed March 2019].
52. World Health Organization. (2019) *Cancer*. Available from: <https://www.who.int/cancer/en/> [Accessed March 2019].

立法會秘書處
資訊服務部
資料研究組
鄭慧明
2019年3月21日
電話：3919 3582

資料摘要為立法會議員及立法會轄下委員會而編製，它們並非法律或其他專業意見，亦不應以該等資料摘要作為上述意見。資料摘要的版權由立法會行政管理委員會(下稱"行政管理委員會")所擁有。行政管理委員會准許任何人士複製資料摘要作非商業用途，惟有關複製必須準確及不會對立法會構成負面影響，並須註明出處為立法會秘書處資料研究組，而且須將一份複製文本送交立法會圖書館備存。本期資料摘要的文件編號為 IN10/18-19。