



關於立法會黃潔貞議員書面質詢的答覆

遵照行政長官指示，本人對立法會 2017 年 10 月 4 日第 791/E630/V/GPAL/2017 號函轉來黃潔貞議員於 2017 年 9 月 22 日提出，行政長官辦公室於 2017 年 10 月 4 日收到之書面質詢，答覆如下：

貫徹“早發現，早治療”的政策

衛生局十分關注本澳癌症防治的工作，不斷加大資源的投入，提升癌症病人的生存率和生活品質。

為加強疾病的三級預防，衛生局已按世界衛生組織的建議，在衛生中心開展子宮頸癌篩查，並與非牟利醫療機構合作，為居民提供免費的宮頸刮片檢查，進一步提高了宮頸癌篩查的覆蓋率。近年本澳子宮頸癌的粗發病率有下降的趨勢，已由 2013 年的每十萬人 11.1 下降至 2015 年的 7.7，子宮頸癌的五年相對存活率為 81.5%，較不少發達國家高，體現了現時衛生政策行之有效。

與此同時，於 2016 年 11 月推出大腸癌篩查計劃，並優先分兩階段在 60 至 69 歲年齡組別中進行，在 2,300 多名接受大便潛血檢測的人士中，共 15 人確診為大腸癌。未來將根據實際情況，研究是否調整大腸癌篩查計劃篩查人羣年齡之可行性。

在乳癌防治方面，衛生局通過衛生中心為婦女進行健康篩檢，並為有乳癌家族史等高危人士安排包括乳腺 X 光等一系列檢查，同時透過衛生中心和非牟利醫療機構開展大量的宣傳工作，加強婦女的健康教育，提高其對乳癌的認識和警覺性。現時本澳乳癌的五年相對存活率為 88.5%，位於世界前列水平，高於歐美國家，反映乳癌防治已達到及早發現的成效。

從流行病學觀點看，腫瘤篩查的原則是選擇特定高危人羣，以安全和有效的篩查方式識別早期的腫瘤跡象，再進行腫瘤確診。就子宮




頸癌和大腸癌而言，子宮頸抹片和大便潛血是有效的篩查手段，研究證實能降低高危人羣的腫瘤死亡率。而將乳腺 X 光檢查用於篩查，存在假陽性率偏高的問題，導致不必要的心理負擔，乳腺穿刺活檢亦有可能出現假陰性，導致延誤就醫，這正是很多國家和地區都未開展有關篩查的原因。衛生局將繼續留意世界各地的最新研究結果，結合本地的實際情況探討開展一般婦女乳癌篩查的可行性。

不斷完善癌症防治機制

由 2003 年開始，衛生局已開展了全民性的澳門癌症登記計劃，以掌握發病率和死亡率的流行病學統計資料，作為制訂癌症防治和醫療資源配置的參考基礎。

此外，於 2009 年成立慢性病防制委員會，通過貫徹疾病的三級預防政策和完善癌症防治機制，持續開展慢性病預防宣傳，倡導健康的生活模式，採取積極的干預措施，致力消除和遏止大多數慢性疾病的危險因素。同時透過“自家健康，自家管理”計劃、全民健康調查等工作，以及人員和資源的不斷投入，降低疾病的發病率，達到“早發現，早治療”的政策目的，進一步保障居民的身心健康。

衛生局局長



李展潤

12/10/2017