

# 關懷短訊



醫院管理局  
HOSPITAL  
AUTHORITY

## 聆聽病人需要 改進醫療服務

醫院管理局（醫管局）於12月9日舉行了2013年度第四次病友組織交流會，近50名病友出席，分別代表22個病友組織。

醫管局策略發展總監羅思偉醫生歡迎大家的參與，特別是首次出席的病友，並邀請大家踴躍表達意見。

會上，醫管局總行政經理（社區及基層健康服務）戴兆群醫生表示，本港於12月初出現了兩宗人類感染H7N9流感病毒確診病例，**醫管局已啟動了「嚴重應變級別」措施。**

她強調，兩宗病例均由外地傳入，亦非人傳人個案，醫院及前線人員已加強防感染戒備，病友無需過份緊張，但也要做足預防措施，例如**注射流感預防針和注意個人衛生，時時勤洗手和戴口罩等**，如有不適要立即求醫。

戴醫生表示，在「嚴重應變級別」啟動後，醫院已**暫停病人地區的義工服務**，病友如有疑問可向醫院查詢詳情。

是晚交流會的議程首先由醫管局總行政經理（質素及標準）邱家駿醫生，講解**公布輪候時間及專科服務跨網轉介安排**，然後由醫院管理局總行政經理（綜合護理計劃）鍾健禮醫生，分兩部分**介紹冠心病服務策略及撒瑪利亞基金對心臟科醫療裝置的資助。**

多位病友於會上發問及提出寶貴意見，有助醫管局制定未來服務的發展考慮。



# 制定策略綱領 加強冠心病服務

醫管局預計未來患冠狀動脈心臟病（冠心病）病人數，會由2012年的20萬5千宗，上升至2017年的25萬8千宗。由於**人口老化**，**慢性疾病數目上升**，加上科技進步，**高危病人可及早檢測並接受治療**，近年對冠心病服務的需求不但與日俱增，而且漸趨複雜，醫管局已制定冠心病服務策略綱領，**強化未來五至十年的整體發展**。

醫管局總行政經理（綜合護理計劃）鍾健禮醫生解釋，冠心病服務策略主要是**環繞加強ST時段上升心肌梗塞（STEMI，即突發性心臟病發）的治療和護理**，建立協作流程，同時推動心臟科其他服務。策略由專家協助統籌制定，過程中廣泛諮詢了前線人員、總辦事處行政人員和病人代表，並獲支持。

## 冠心病服務的主要挑戰

人手規劃 表現監察 醫療科技	<b>預防護理</b>	基健和急症醫院對慢性疾病管理的需要與日俱增
	<b>緊急及非緊急醫院服務</b>	協調不足和欠缺整合，不同醫院為 STEMI 病人提供的緊急「通波仔」服務不相同。
	<b>復康護理</b>	心臟復康計劃的發展和覆蓋率不一致
	<b>社區協作</b>	需要加強社區協作，向病人及照顧者推廣教育和促進參與。



## 冠心病服務六個策略目標

- 加強預防護理，包括糖尿病和高血壓等慢性疾病管理。
- 加強「通波仔」服務，推行24小時緊急服務。
- 發展全面的心臟科復康服務，擴大服務範圍和增加服務量。
- 推動社區夥伴協作，加強教育和社區參與。
- 改善臨床服務，包括定期檢討護理質素。
- 加強服務能力，以聯網為基礎規劃人手。

鍾健禮醫生表示，醫管局將根據策略目標，爭取資源，並按部就班，因應政策的優次和成熟程度而推行措施。部分措施如24小時緊急「通波仔」服務，由於牽涉面廣，需待深入討論才能釐定服務模式和推展方向。

# 優化心臟科醫療裝置資助



鍾醫生表示，撒瑪利亞基金最近擴大了對心臟科醫療裝置的資助範圍，基金計劃增加受資助的裝置種類，及放寬對部分裝置的臨床準則，合適的病人通過經濟審查後，可獲基金資助。

撒瑪利亞基金為三種心臟科醫療裝置種類提供資助，即：

- (一) 經皮徹照冠狀血管成形術（「通波仔」）、
- (二) 起搏器、
- (三) 除顫器。

## 經皮徹照冠狀血管成形術

- 通波仔(使用傳統金屬支架)
- 通波仔(使用滲藥支架) .....

### 放寬臨床準則

預計每年將有超過 250 名病人受惠

## 心臟起搏器/除顫器

- 心臟起搏器
- 心臟再同步起搏器 .....
- 植入式心臟復律除顫器
- 心臟再同步除顫器 .....

### 放寬臨床準則

預計每年將有約 100 名病人受惠

### 新增

受撒瑪利亞基金資助的醫療裝置

## 新安排的實施時間表

2013

12月

- 加入心臟再同步除顫器為受資助的裝置
- 放寬心臟再同步起搏器的臨床準則

2014

預計於年度內

- 放寬滲藥支架的臨床準則



**Q：曾接受「通波仔」，但不知道醫管局設有復康計劃。復康計劃既然如此重要，聯網的服務卻各有不同，醫管局如何監察？**

**A：**各聯網因歷史和發展情況不同，在提供復康服務上水平不一。計劃未來一、兩年內要設定標準，以加強在各聯網提供的復康服務。

**Q：服務政策目標之一是加強預防護理，醫管局如何推行？**

**A：**醫管局主要針對會引致冠心病的疾病，加強慢性疾病管理。冠心病多由糖尿病及高血壓引致，醫管局會在基層醫療的範圍內投放更多資源，加強這方面的預防護理工作，每一至兩年替病人進行整體風險評估，及早預防。此外，也會進行病人教育。

**Q：醫院只限於平日的日間時間提供復康計劃，未能照顧上班的病人，醫管局能否作出改善，於周六及周日提供服務？**

**A：**明白到上班的病人有此需要，現時平日服務的發展仍有不足，要進一步擴展服務至周六、周日是較為困難。不過這亦是未來發展的方向，醫管局會作出考慮。



**Q：「通波仔」獲放寬臨床準則，實際資助有多少？入息審查如何？**

**A：**撒瑪利亞基金的機制不變，病人仍需接受入息審查。由於滲藥支架的價錢較高，能通過「門檻」的家庭估計應較多，可惠及更多病人。援助不設限額，只要病人符合臨床準則及資產審查便會批出資助。

**Q：是否有規定「通波仔」的次數？**

**A：**基本上沒有上限，但如心臟血管多處閉塞，或使用滲藥支架多達五、六條，進行「搭橋」手術成效較佳。

# 改善專科門診服務 縮短輪候時間

**醫**管局於2013年推行專科服務輪候時間的先導計劃，公布輪候時間及安排專科門診服務跨網轉介。醫管局總行政經理（質素及標準）邱家駿醫生，於病友組織交流會為病友講解最新的推行情況。

邱醫生去年曾於病友組織交流會上簡介先導計劃，為增加透明度，醫管局已分階段公布各聯網醫院專科門診服務的輪候時間，病人可在醫管局網站首頁內，登入相關網頁查閱輪候時間。**大部分緊急和半緊急個案可於兩星期及八星期內就診。**

此外，醫管局成立了中央協調機制，因應合適的個案，讓病人在輪候時間較長的聯網選擇，轉到輪候時間較短的聯網內接受治療。

邱醫生表示，措施**率先在耳鼻喉科推行**，受到病人歡迎，並有效協助縮短耳鼻喉科輪候時間。現醫管局已**逐步把措施推展至婦科和眼科**。

## 公佈輪候時間 (2013年)

	4月	7月	10月
專科門診	耳鼻喉科	婦科	眼科
非急需手術	白內障手術		



## 專科門診跨聯網服務轉介

	推行時間	聯網轉介
耳鼻喉科專科門診新症	2012年 8月開始	九龍東 .....▶ 九龍中
婦科專科門診新症	2013年 4月開始	新界東 .....▶ 港島東 (威爾斯親王醫院) (東區尤德夫人那打素醫院)
眼科專科門診新症	2013年 10月開始	新界東 .....▶ 港島西



### Q：何時為風濕內科落實跨聯網服務轉介？

A：醫管局選擇合適的專科推行跨聯網服務轉介。對於內科，如心血管病、糖尿病、風濕和高血壓，因屬需要長期跟進的疾病，與有關社區的支援也較密切，故暫時不太傾向作跨聯網轉介。

### Q：有醫院以病情穩定為理由，把部分長期病人由專科轉往普通科。病人擔心普通科的藥物不同，不能處方合適病情的藥物。

A：病人病情穩定才會被安排由專科門診轉往普通科門診，但如後者沒有相關藥物，也不會接收病人。病人如對安排有疑問，可向門診部當值護士長提出。

### Q：有腦癌病友輪候專科門診服務要長達一年。時間是治療腦癌的關鍵，醫院可有特別方案優先診視？可否作跨聯網轉介？

A：一般而論，所有專科門診都設分流制度，醫院會根據分流結果安排診治。現時如癌症等緊急個案和半緊急個案，大部份可於兩至八個星期或更短時間內就診。某些時候，當分流結果與病人期望有出入，當中可能涉及轉介信未有清楚說明，或是病人誤解病情的嚴重性所致。病人如對有關安排有疑問，建議直接與門診部當值護士長查詢。