

二零一八年十二月十七日
資料文件

立法會衛生事務委員會

衛生署就皮膚科服務 與醫院管理局的協作轉介機制

目的

本文件向委員闡述衛生署就皮膚科服務與醫院管理局的協作轉介機制。

背景

2. 公營皮膚科專科服務目前主要由衛生署社會衛生科提供。社會衛生科每年服務人次逾 30 萬，其中 20 多萬為皮膚病患者。衛生署亦為醫院管理局(醫管局)轄下五間主要的地區醫院提供到院診症服務。衛生署社會衛生科現有 28 名醫生，當中有 11 名屬皮膚及性病科專科醫生。政府已增撥資源，在二零一八至一九年度於衛生署開設兩個醫生、兩個護士長和七個註冊護士職位，以改善現有服務，尤其着重加強為嚴重皮膚病(包括銀屑病)患者提供的服務。

衛生署就皮膚科服務與醫院管理局的協作轉介機制

3. 近年，醫管局引進了治療銀屑病的生物製劑藥物。衛生署社會衛生科遂與醫管局合作設立轉介機制(詳情見下文第 7 至 9 段)，讓嚴重銀屑病患者可獲轉介至醫管局轄下兩間指定醫院接受詳細評估和生物製劑(已納入醫管局藥物名冊)治療。衛生署和醫管局的皮膚科醫生參考英國二零零九年的指引，就生物製劑治療制

定了適用於本港的轉介指引。現時協作轉介機制只適用於銀屑病患者。

銀屑病的治療方案

4. 銀屑病(俗稱牛皮癬)屬慢性炎症皮膚病，其發病機理涉及複雜的免疫信號通路。大多數患者只會出現皮膚症狀，但 5% 至 30% 患者會出現關節發炎的併發症。該病可透過治療紓緩病情，但難以根治。根據流行病學研究，銀屑病在全球的發病率約為 2%，而在香港的發病率則介乎 0.3% 至略少於 0.6% 之間。按此推算，衛生署估計香港目前約有逾二萬名銀屑病患者。

5. 現時，銀屑病的治療方案以循證醫學為本，為患者提供包括外用／口服藥物、紫外光療法和新近引進的生物製劑治療。醫生會因應患者病情的嚴重程度來處方適當的藥物，而大多數患者的病情可藉傳統治療方案(即單獨使用外用／口服藥物或紫外光療法，或綜合使用這些療法)控制。

生物製劑治療

6. 在衛生署轄下提供皮膚科專科門診服務覆診的嚴重銀屑病患者如符合下列情況，可獲轉介至醫管局接受生物製劑治療—

- (a) 若病情未受傳統治療(包括外用、口服藥物或紫外光療法)控制；或
- (b) 傳統治療(包括外用、口服藥物或紫外光療法)對個別患者(或有一定風險)引起較嚴重的不良效果；及
- (c) 此等患者沒有接受生物製劑治療的禁忌。

轉介機制安排

7. 為提供適切的治療予嚴重銀屑病患者，衛生署於二零一六年六月起優化為這類患者安排轉介的機制。嚴重銀屑病患者經衛

生署的專科醫生評估後，可循這個機制獲快速並直接轉介，預約使用威爾斯親王醫院的生物製劑治療門診服務。

8. 為進一步加強服務，二零一七年九月，衛生署和醫管局開始籌備於東區尤德夫人那打素醫院(東區醫院)提供生物製劑治療門診服務。二零一八年年初，該項門診服務完成初步流程測試，涵蓋診所內基本設施(例如處理藥物處方、病人登記和收費等程序的設施)的電腦系統應用，並制訂了個案轉介流程。該項門診服務已於二零一八年六月啓用，由衛生署社會衛生科的皮膚科專科醫生和護士直接提供服務。自該日起，患者轉介機制已獲進一步簡化，程序儼如社會衛生科內部轉介。同時，威爾斯親王醫院的生物製劑治療門診服務仍照常運作。

獲轉介的個案

9. 截至二零一八年十一月底，共有 36 名嚴重銀屑病患者獲識別為可能適合接受生物製劑治療，並獲轉介至東區醫院的生物製劑治療門診。該門診已為當中 23 名患者提供服務，其中九名已開始接受生物製劑治療，另有九名正處於接受治療前的準備程序，其餘五名則已拒絕或被評定為不適合接受該治療。此外，六名患者已預約在二零一八年年底或之前就診，另有七名患者在接獲新症預約通知後表示退出該項服務。

未來路向

10. 衛生署社會衛生科致力為所有需要專科服務的皮膚病患者提供診治。該署的皮膚科專科診所會密切留意國際指引以及臨床管理和科研實證的最新發展，因應本地的最新情況，繼續善用公共資源，務求盡可能為最多有需要的病人提供治療。衛生署亦會不時檢討其藥物名冊內用以治療各類皮膚病的藥物，並會繼續和醫管局保持緊密溝通，研究進一步加強相關服務的適切性及可行性。醫管局亦會按既定機制，不時檢討醫管局的藥物名冊及安全網的資助範圍。

11. 請委員備悉本文件內容。

食物及衛生局
衛生署
醫院管理局
二零一八年十二月