

放射治療協作計劃 計劃病人適用之條款與細則

1. 簡介

- 1.1 面對日益增加的服務需求，醫院管理局（「醫管局」）為癌症病人提供之放射治療（「放射治療」）服務輪候時間持續增長。
- 1.2 為加強癌症服務以及緩解放射治療服務的壓力，醫管局希望與私營服務提供者合作，透過公私營協作計劃，發展放射治療協作計劃（「本計劃」），本計劃為參與的醫管局病人（「計劃病人」）提供適切的治療，服務組合包括醫生診症、放射治療規劃、進行放射治療及治療前後護理服務（「專科治療」）。醫管局病人符合特定臨床路徑及計劃準則，將獲邀請參與本計劃。
- 1.3 本計劃旨在為醫管局病人提供另一渠道，接受私營醫療機構的專科治療。若獲邀請之病人選擇參加本計劃，他們經資格審核後可參與本計劃，並且獲得資助，接受由醫管局甄選之私營服務提供者（「服務提供者」）提供的專科治療。
- 1.4 本文件列出適用於參與本計劃之計劃病人的條款與細則（「本條款」）。

2. 計劃病人參與本計劃

- 2.1 確保有資金的前提下，醫管局可邀請醫管局病人參與本計劃，惟該等病人需符合以下條件：
 - (a) 符合醫管局根據《醫院管理局條例》（香港法例第 113 章）第 18(1) 條及第 18(2) 條下定義，於最新一期刊登醫院服務收費的憲報中所指出的「符合資格人士」（「符合資格人士」）。現時符合資格人士的定義載於附錄 1；及
 - (b) 經特定診斷及獲醫管局腫瘤科醫生轉介接受載於附錄 2（醫管局可不時按其全權酌情權對有關內容作出修訂）之指定放射治療服務。
- 2.2 倘成功參與本計劃，醫管局將以書面形式通知該獲邀請之醫管局病人，已獲得接納成為計劃病人。計劃病人可自行選擇本計劃下的任何服務提供者，然而每位計劃病人每次只可選用一個服務提供者，為其提供醫管局資助的專科治療。計劃病人一旦開始接受由其自行選擇的服務提供者提供服務組合的任何一部分，該名計劃病人將不得變更服務提供者。

- 2.3 醫管局可按其絕對酌情權決定一名醫管局病人在臨床上是否適合轉介並確定應處方的療程，甚至在轉介時，如認為臨床上合適，**醫管局**亦可對療程作出調整。
- 2.4 醫管局亦可不時按其絕對酌情權修訂計劃病人的參加資格，及 / 或將本計劃的參與伸延至**醫管局**其他病人。
- 2.5 倘若任何計劃病人在參與本計劃後的任何時間內不再是符合資格人士，該計劃病人須通知**醫管局**，而在他/她不是符合資格人士期間，亦無權享用本計劃的任何服務。而計劃病人不是符合資格人士期間，任何由服務提供者向該計劃病人提供的服務，將視為服務提供者及計劃病人之間的私人安排，並須由計劃病人自費負責。
- 2.6 如果**醫管局**及/或服務提供者認為臨床上合適，或由於服務提供者所提供的專科治療中斷或在**醫管局**按其絕對酌情權認為合適的其他情況下，計劃病人可能會被轉回**醫管局**接受後續治療。

3. 服務組合

- 3.1 本計劃下，計劃病人將接受由服務提供者所提供之專科治療作為服務組合的部份或全部服務，其中包括醫生診症、模具製作、放射治療模擬定位、放射治療規劃、進行放射治療、放射治療前後護理及對放射治療相關副作用及併發症的治理，詳情請見附錄 3（「服務組合」）。
- 3.2 每位計劃病人必須確認並同意服務提供者全權負責提供本計劃下的服務組合及計劃病人的所有臨床護理及治理，包括但不限於服務提供者所提供的任何治療、檢查及服務、向病人徵求知情同意、講解進行任何治療或檢查的風險及併發症、就一旦出現併發症時的治理計劃彼此達成協議。**醫管局**毋須就此承擔任何責任和義務。服務提供者在任何時間是計劃病人的獨立契約方，而絕非**醫管局**的代理人或僱員。

4. 病人費用及豁免安排

- 4.1 病人費用 - 病人費用（「病人費用」）指計劃病人於本計劃下須支付的費用。除下文第 4.2 段和 第 4.3 段的情況外，每位計劃病人應向服務提供者支付與憲報所列的專科門診及於**醫管局**臨床腫瘤科門診進行日間程序及治療相同的**醫管局**標準費用，以參加本計劃。
- 4.2 豁免安排 - 根據載於**醫管局**為本計劃開設的網頁 www.ha.org.hk/ppp/rtppp 的準則（**醫管局**可不時按其全權酌情權作出修訂）而合資格獲得豁免的計劃病

人，將獲得全數或部份豁免及無須全數支付根據第 4.1 段向其收取的病人費用（「豁免安排」）。

4. 3 身為公務員、領取退休金者、**醫管局**職員、退休**醫管局**職員或上述人士的合資格受養人並有權於**醫管局**享用醫療福利的**計劃病人**，應支付予服務提供者的病人費用應與該等**計劃病人**在**醫管局**專科門診及**醫管局**臨床腫瘤科門診進行日間程序及治療的費用相同。
4. 4 除上述第 4.2 段的豁免安排及第 4.3 段的醫療福利外，**計劃病人**不得就病人費用申請或使用由香港特別行政區政府（「**香港政府**」）或替**香港政府**提供的任何社會福利，或**香港政府**的長者醫療券計劃（統稱「**社會福利**」）。然而，該等病人有權申請或使用**社會福利**，用作支付服務提供者就本**計劃**範圍外服務的收費。
4. 5 **計劃病人**須自行負責支付其應付的病人費用及本**計劃**服務範圍外的任何收費，而該等費用應由**服務提供者**向**計劃病人**直接收取。**醫管局**毋須就任何原因為**計劃病人**承擔任何（全部或部份）欠款的責任。

5. 臨床資料的互聯

5. 1 為有助延續護理，每名**計劃病人**同意參與電子健康系統（「**醫健通**」）及向**服務提供者**或有關醫護提供者給予有關的互通同意，並且同意根據下文第 5.2 段及第 5.3 段將其在**本計劃**下的資料透過放射治療協作計劃界面模組（「**模組**」）送交**醫管局**及**醫健通**。
5. 2 每名**服務提供者**將根據**醫管局**不時要求有關**計劃病人**的所有資料透過**模組**迅速傳送給**醫管局**，使**醫管局**得以查閱該等資料並/或將之併入**醫管局**的紀錄。**醫管局**亦會將其從參與**本計劃**之**服務提供者**取得的所有可互通資料（定義見《電子健康系統條例》）之副本放於**醫健通**。
5. 3 每名**計劃病人**在參加**本計劃**前必須閱讀並明白**醫健通**的條款及細則並給予所需的互通同意，以使有關**服務提供者**能夠查閱**醫健通**內的**計劃病人**紀錄。
5. 4 倘**計劃病人**同時參與**本計劃**及加入**醫健通**，該**計劃病人**同意**醫管局**可向**香港政府**提供其相關個人資料僅作**醫健通**登記之用。

6. 個人資料的互聯

每名**計劃病人**同意向**醫管局**及適當政府部門／代理人／政府機構等提供相關個

人資料，以便計劃病人參與本計劃及 / 或用作審查並確定（視乎情況而定）豁免安排上述第 4.3 段所載之醫療福利、社會福利及 / 或計劃病人是否合資格參與本計劃。

7. 研究

為研究本計劃的成效及其他方面和公私營共同護理或醫療服務協作，醫管局可能會自行或委託第三方研究者邀請計劃病人參與研究。

8. 終止參與

如計劃病人出現下列情況，醫管局可書面通知即時終止其參與本計劃：

- (a) 其不再為符合資格人士；或
- (b) 在出現本條款第 2.6 條規定的任何事件或情況時，醫管局認為應該終止其參與本計劃；或
- (c) 基於某些原因，其未能遵守本條款。

終止後，計劃病人可能會被轉回醫管局接受後續治療。

9. 一般事項

- 9.1 參與本計劃的計劃病人都受限於本條款。醫管局可不時按其全權酌情權修訂本條款，並向受影響之計劃病人發出通知。
- 9.2 發給計劃病人的通知和通訊，可透過以下方式（這並不影響以書面形式作出通知的任何其他方法）發出：(i) 以正常郵寄的信函發出、或以電子郵件、或短訊 (SMS) 發往醫管局記錄中該計劃病人的郵寄地址或電郵地址或流動電話號碼，或 (ii) 上載於醫管局為本計劃開設的網頁 www.ha.org.hk/ppp/rtppp。醫管局亦可不時發出有關程序或其他事宜的最新及 / 或額外規定，該等規定於發出並按本第 9.2 段通知計劃病人後將成為本條款的一部分。
- 9.3 於本條款中，引用單數的詞彙包含複數，反之亦然；任何性別的詞彙亦包括任何其他性別的對應詞。通用詞彙的含義不受「包括」、「例如」或類似表達引入的具體示例所侷限。「包括」一詞或其任何其他類似的字詞並不是限制性的詞語。

- 9.4 段落標題僅作參考用途而不定義或限制其規定。
- 9.5 **本條款**的中文版本僅供參考。倘中英文版本出現任何爭議或分歧，須以英文版本為準。
- 9.6 **本條款**受香港特別行政區法例監管。《合約(第三者權利)條例》(香港法例第 623 章) 將不適用於**本條款**。任何不是**本條款**一方的人士將無權按《合約(第三者權利)條例》(香港法例第 623 章) 強制執行任何**本條款**的權利或條款。

附錄 1

「符合資格人士」的定義

根據憲報規定，屬於以下類別的病人方合資格以適用於「符合資格人士」的費用付費：

- 持有根據《人事登記條例》（香港法例第 177 章）所簽發香港身份證的人士，但若該人士是憑藉其已獲入境或逗留准許而獲簽發香港身份證，而該准許已經逾期或不再有效則除外；
- 身為香港居民的 11 歲以下兒童；或
- 醫管局行政總裁認可的其他人士。

附錄 2

計劃病人的臨床準則

在本計劃下，醫管局會按臨床腫瘤科專科醫生建議轉介以下兩組病人接受服務提供者的指定放射治療服務：

- (a) 患有惡性腫瘤的醫管局病人，並需於癌症骨轉移或腦轉移的位置進行紓緩性放射治療；

或

- (b) 患有下列一種乳癌的醫管局病人：

- (i) 乳房腺管原位癌；或
(ii) 淋巴結陰性的早期乳癌

並需在接受根治性的局部乳房腫瘤切除手術後，於乳房進行輔助性放射治療。

附錄 3

服務組合

下列服務組合內容將由服務提供者在本計劃下提供：

1. 「醫生診症」

指臨床腫瘤科專科醫生（「臨床腫瘤科主診醫生」）與計劃病人之間的會面，目的如下：

- (a) 建立醫生與病人之間的關係；
- (b) 提供至少一次**放射治療**前診症；
- (c) 根據**醫管局**腫瘤科醫生的建議及處方療程，向計劃病人提供建議和輔導；
- (d) 講解**放射治療**程序、預期的治療效果及副作用；
- (e) 取得計劃病人同意接受治療；
- (f) 從進行第一次局部**放射治療**起，直至完成整個服務組合期間，每周至少提供一次診症。

2. 「模具製作」（如有需要）

指為身體部位製造特殊的模具、罩具或鑄件，並達至以下目的：

- (a) 確保計劃病人每次進行局部**放射治療**時，所需要接受治療的身體部位從頭到尾保持在相同位置；
- (b) 確保需要接受治療的區域按原始造影及規劃在每次局部治療中準確複製；
- (c) 確保在需要處理多個規劃體積時，該等體積彼此之間保持恆定、可複製的關係
- (d) 得出用於規劃**放射治療**的輪廓；
- (e) 提升設立病人個別治療位置與治療裝置位置的準確性。

3. 「放射治療模擬定位」

指瞄準及定位輻射光束以達至處方治療目標的過程。此過程藉著**放射治療**模擬器，模擬在兆伏治療裝置上形成的治療射束幾何線，並達至以下目的：

- (a) 確保正確選擇用於治療的輻射光束並正確瞄準預定部位；
- (b) 確定病人治療位置；
- (c) 確定目標體積和風險器官；
- (d) 確定及檢驗治療區域幾何線；
- (e) 採集病人數據以作治療規劃；

(f) 為每個治療光束製造模擬放射影像以跟治療性射野影像進行比較。

4. 「放射治療規劃」

4. 1 指利用從模擬程序中獲取的影像和病人數據，整合成**放射治療方案**的過程，以致療程能採取最優化的劑量，並在不影響正常組織的情況下將劑量傳送到目標部位。
4. 2 **臨床腫瘤科主診醫生**負責規劃治療目標位置及風險器官，以促進放射治療規劃系統中的劑量規劃計算法。
4. 3 治療計劃會由**臨床腫瘤科主診醫生**評估及批准，並在紀錄中包含以下治療指標數據：
 - (a) 目標部位體積；
 - (b) 劑量限制結構；
 - (c) 治療體積；
 - (d) 劑量處方；
 - (e) 局部劑量分割；
 - (f) 劑量分佈；
 - (g) 病人治療的定位；
 - (h) 機器設定。

5. 「進行放射治療」

5. 1 指運用適當的**放射治療設備**按照治療方案執行的**放射治療**。

5. 2 治療質量保證必須在執行治療前經醫學物理師驗證。

6. 「放射治療前後的護理」

指對病人提供有關**放射治療**的醫學和腫瘤學護理，包括提供所有與治療相關的醫療服務，包括但不限於必須及適切的醫生診症、護理、醫療程序、醫療藥物和醫療耗材。

7. 「放射治療相關的副作用及併發症治理」

指提供標準的醫療護理程序，以治理由**放射治療**可能引起的急性副作用和併發症，包括在必要時提供標準藥物，如鎮痛藥、類固醇、止嘔藥。