

放射治疗协作计划 计划病人适用之条款与细则

1. 简介

- 1.1 面对日益增加的服务需求，医院管理局（「医管局」）为癌症病人提供之放射治疗（「放射治疗」）服务轮候时间持续增长。
- 1.2 为加强癌症服务以及缓解放射治疗服务的压力，医管局希望与私营服务提供商合作，透过公私营协作计划，发展放射治疗协作计划（「本计划」），本计划为参与的医管局病人（「计划病人」）提供适切的治疗，服务组合包括医生诊症、放射治疗规划、进行放射治疗及治疗前后护理服务（「专科治疗」）。医管局病人符合特定临床路径及计划准则，将获邀请参与本计划。
- 1.3 本计划旨在为医管局病人提供另一渠道，接受私营医疗机构的专科治疗。若获邀请之病人选择参加本计划，他们经资格审核后可参与本计划，并且获得资助，接受由医管局甄选之私营服务提供商（「服务提供商」）提供的专科治疗。
- 1.4 本文件列出适用于参与本计划之计划病人的条款与细则（「本条款」）。

2. 计划病人参与本计划

- 2.1 确保有资金的前提下，医管局可邀请医管局病人参与本计划，惟该等病人需符合以下条件：
 - (a) 符合医管局根据《医院管理局条例》（香港法例第 113 章）第 18(1) 条及第 18(2) 条下定义，于最新一期刊登医院服务收费的宪报中所指出的「符合资格人士」（「符合资格人士」）。现时符合资格人士的定义载于附录 1；及
 - (b) 经特定诊断及获医管局肿瘤科医生转介接受载于附录 2（医管局可不时按其全权酌情权对有关内容作出修订）之指定放射治疗服务。
- 2.2 倘成功参与本计划，医管局将以书面形式通知该获邀请之医管局病人，已获得接纳成为计划病人。计划病人可自行选择本计划下的任何服务提供商，然而每位计划病人每次只可选用一个服务提供商，为其提供医管局资助的专科治疗。计划病人一旦开始接受由其自行选择的服务提供商提供服务组合的任何一部分，该名计划病人将不得变更服务提供商。

- 2.3 医管局可按其绝对酌情权决定一名医管局病人在临床上是否适合转介并确定应处方的疗程，甚至在转介时，如认为临床上合适，医管局亦可对疗程作出调整。
- 2.4 医管局亦可不时按其绝对酌情权修订计划病人的参加资格，及 / 或将本计划的参与伸延至医管局其他病人。
- 2.5 倘若任何计划病人在参与本计划后的任何时间内不再是符合资格人士，该计划病人须通知医管局，而在他/她不是符合资格人士期间，亦无权享用本计划的任何服务。而计划病人不是符合资格人士期间，任何由服务提供商向该计划病人提供的服务，将视为服务提供商及计划病人之间的私人安排，并须由计划病人自费负责。
- 2.6 如果医管局及/或服务提供商认为临床上合适，或由于服务提供商所提供的专科治疗中断或在医管局按其绝对酌情权认为合适的其他情况下，计划病人可能会被转回医管局接受后续治疗。

3. 服务组合

- 3.1 本计划下，计划病人将接受由服务提供商所提供专科治疗作为服务组合的部份或全部服务，其中包括医生诊症、模具制作、放射治疗模拟定位、放射治疗规划、进行放射治疗、放射治疗前后护理及对放射治疗相关副作用及并发症的治理，详情请见附录 3（「服务组合」）。
- 3.2 每位计划病人必须确认并同意服务提供商全权负责提供本计划下的服务组合及计划病人的所有临床护理及治理，包括但不限于服务提供商所提供的任何治疗、检查及服务、向病人征求知情同意、讲解进行任何治疗或检查的风险及并发症、就一旦出现并发症时的治理计划彼此达成协议。医管局毋须就此承担任何责任和义务。服务提供商在任何时间是计划病人的独立契约方，而绝非医管局的代理人或雇员。

4. 病人费用及豁免安排

- 4.1 病人费用 - 病人费用（「病人费用」）指计划病人于本计划下须支付的费用。除下文第 4.2 段和 第 4.3 段的情况外，每位计划病人应向服务提供商支付与宪报所列的专科门诊及于医管局临床肿瘤科门诊进行日间程序及治疗相同的医管局标准费用，以参加本计划。
- 4.2 豁免安排 - 根据载于医管局为本计划开设的网页 www.ha.org.hk/ppp/rtppp 的准则（医管局可不时按其全权酌情权作出修订）而合资格获得豁免的计划病

人，将获得全数或部份豁免及无须全数支付根据第 4.1 段向其收取的病人费用（「豁免安排」）。

- 4.3 身为公务员、领取退休金者、医管局职员、退休医管局职员或上述人士的合资格受养人并有权于医管局享用医疗福利的计划病人，应支付予服务提供者的病人费用应与该等计划病人在医管局专科门诊及医管局临床肿瘤科门诊进行日间程序及治疗的费用相同。
- 4.4 除上述第 4.2 段的豁免安排及第 4.3 段的医疗福利外，计划病人不得就病人费用申请或使用由香港特别行政区政府（「香港政府」）或替香港政府提供的任何社会福利，或香港政府的长者医疗券计划（统称「社会福利」）。然而，该等病人有权申请或使用社会福利，用作支付服务提供者就本计划范围外服务的收费。
- 4.5 计划病人须自行负责支付其应付的病人费用及本计划服务范围外的任何收费，而该等费用应由服务提供者向计划病人直接收取。医管局毋须就任何原因为计划病人承担任何（全部或部份）欠款的责任。

5. 临床资料的互联

- 5.1 为有助延续护理，每名计划病人同意参与电子健康纪录互通系统（「电子健康纪录互通系统」）及向服务提供者或有关医护提供者给予有关的互通同意，并且同意根据下文第 5.2 段及第 5.3 段将其在本计划下的数据透过放射治疗协作计划界面模块（「模块」）送交医管局及电子健康纪录互通系统。
- 5.2 每名服务提供者将根据医管局不时要求有关计划病人的所有数据透过模块迅速传送给医管局，使医管局得以查阅该等数据并/或将之并入医管局的纪录。医管局亦会将其从参与本计划之服务提供者取得的所有可互通数据（定义见《电子健康纪录互通系统条例》）之副本放于电子健康纪录互通系统。
- 5.3 每名计划病人在参加本计划前必须阅读并明白电子健康纪录互通系统的条款及细则并给予所需的互通同意，以使有关服务提供者能够查阅电子健康纪录互通系统内的计划病人纪录。
- 5.4 倘计划病人同时参与本计划及加入电子健康纪录互通系统，该计划病人同意医管局可向香港政府提供其相关个人资料仅作电子健康纪录互通系统登记之用。

6. 个人资料的互联

每名**计划病人**同意向**医管局**及适当政府部门 / 代理人 / 政府机构等提供相关个人资料，以便**计划病人**参与**本计划**及 / 或用作审查并确定（视乎情况而定）豁免安排上述第 4.3 段所载之**医疗福利**、**社会福利**及 / 或**计划病人**是否合资格参与**本计划**。

7. 研究

为研究**本计划**的成效及其他方面和公私营共同护理或医疗服务协作，**医管局**可能会自行或委托第三方研究者邀请**计划病人**参与研究。

8. 终止参与

如**计划病人**出现下列情况，**医管局**可书面通知实时终止其参与**本计划**：

- (a) 其不再为**符合资格人士**；或
- (b) 在出现**本条款**第 2.6 条规定的任何事件或情况时，**医管局**认为应该终止其参与**本计划**；或
- (c) 基于某些原因，其未能遵守**本条款**。

终止后，**计划病人**可能会被转回**医管局**接受后续治疗。

9. 一般事项

- 9.1 参与**本计划**的**计划病人**均受限于**本条款**，**医管局**可不时按其全权酌情权修订**本条款**，并向受影响之**计划病人**发出通知。
- 9.2 发给**计划病人**的通知和通讯，可透过以下方式（这并不影响以书面形式作出通知的任何其他方法）发出：(i) 以正常邮寄的信函发出、或以电子邮件、或短讯(SMS)发往**医管局**记录中该**计划病人**的邮件地址或电邮地址或流动电话号码，或(ii) 上载于**医管局**为**本计划**开设的网页 www.ha.org.hk/ppp/rtppp。**医管局**亦可不时发出有关程序或其他事宜的最新及 / 或额外规定，该等规定于发出并按本第 9.2 段通知**计划病人**后将**成为本条款**的一部分。
- 9.3 于**本条款**中，引用单数的词汇包含复数，反之亦然；任何性别的词汇亦包括任何其他性别的对应词。通用词汇的含义不受「包括」、「例如」或类似表达引入的具体示例所局限。「包括」一词或其任何其他类似的字词并不是限制性的词语。

- 9.4 段落标题仅作参考用途而不定义或限制其规定。
- 9.5 **本条款**的中文版本仅供参考。倘中英文版本出现任何争议或分歧，须以英文版本为准。
- 9.6 **本条款**受香港特别行政区法例监管。《合约(第三者权利)条例》(香港法例第 623 章)将不适用于**本条款**。任何不是**本条款**一方的人士将无权按《合约(第三者权利)条例》(香港法例第 623 章)强制执行任何**本条款**的权利或条款。

附录 1

「符合资格人士」的定义

根据宪报规定，属于以下类别的病人方合资格以适用于「符合资格人士」的费用付费：

- 持有根据《人事登记条例》（香港法例第 177 章）所签发香港身份证的人士，但若该人士是凭借其已获入境或逗留准许而获签发香港身份证，而该准许已经逾期或不再有效则除外；
- 身为香港居民的 11 岁以下儿童；或
- 医管局行政总裁认可的其他人士。

附录 2

计划病人的临床准则

在本计划下，医管局会按临床肿瘤科专科医生建议转介以下两组病人接受**服务提供商**的指定**放射治疗**服务：

- (a) 患有恶性肿瘤的**医管局病人**、并需于癌症骨转移或脑转移的位置进行纾缓性**放射治疗**；

或

- (b) 患有下列一种乳癌的**医管局病人**：
 - (i) 乳房腺管原位癌；或
 - (ii) 淋巴结阴性的早期乳癌并需在接受根治性的局部乳房肿瘤切除手术后，于乳房进行辅助性**放射治疗**。

附录 3

服务组合

下列**服务组合**内容将由**服务提供商**在本计划下提供：

1. 「医生诊症」

指临床肿瘤科专科医生（「**临床肿瘤科主诊医生**」）与**计划病人**之间的会面，目的如下：

- (a) 建立医生与病人之间的关系；
- (b) 提供至少一次**放射治疗**前诊症；
- (c) 根据**医管局**肿瘤科医生的建议及处方疗程，向**计划病人**提供建议和辅导；
- (d) 讲解**放射治疗**程序、预期的治疗效果及副作用；
- (e) 取得**计划病人**同意接受治疗；
- (f) 从进行第一次**局部放射治疗**起，直至完成整个**服务组合**期间，每周至少提供一次诊症。

2. 「模具制作」（如有需要）

指为身体部位制造特殊的模具、罩具或铸件，并达至以下目的：

- (a) 确保**计划病人**每次进行**局部放射治疗**时，所需要接受治疗的**身体部位**从头到尾保持在相同位置；
- (b) 确保需要接受治疗的区域按原始造影及规划在每次局部治疗中准确复制；
- (c) 确保在需要处理多个规划体积时，该等体积彼此之间保持恒定、可复制的关系；
- (d) 得出用于规划**放射治疗**的轮廓；
- (e) 提升设立病人个别治疗位置与治疗装置位置的准确性。

3. 「放射治疗模拟定位」

指瞄准及定位辐射光束以达至处方治疗目标的过程。此过程借着**放射治疗仿真器**，仿真在兆伏治疗装置上形成的治疗射束几何线，并达至以下目的：

- (a) 确保正确选择用于治疗**的辐射光束**并正确瞄准预定部位；
- (b) 确定病人治疗位置；
- (c) 确定目标体积和风险器官；
- (d) 确定及检验治疗区域几何线；
- (e) 采集病人数据以作治疗规划；

(f) 为每个治疗光束制造仿真放射影像以跟治疗性射野影像进行比较。

4. 「放射治疗规划」

- 4.1 指利用从仿真程序中获取的影像和病人数据，整合成**放射治疗**方案的过程，以致疗程能采取最优化的剂量，并在不影响正常组织的情况下将剂量传送到目标部位。
- 4.2 **临床肿瘤科主诊医生**负责规划治疗目标位置及风险器官，以促进放射治疗规划系统中的剂量规划计算法。
- 4.3 治疗计划会由**临床肿瘤科主诊医生**评估及批准，并在纪录中包含以下治疗指针数据：
 - (a) 目标部位体积；
 - (b) 剂量限制结构；
 - (c) 治疗体积；
 - (d) 剂量处方；
 - (e) 局部剂量分割；
 - (f) 剂量分布；
 - (g) 病人治疗的定位；
 - (h) 机器设定。

5. 「进行放射治疗」

- 5.1 指运用适当的**放射治疗**设备按照治疗方案执行的**放射治疗**。
- 5.2 治疗质量保证必须在执行治疗前经医学物理师验证。

6. 「放射治疗前后的护理」

指对病人提供有关**放射治疗**的医学和肿瘤学护理，包括提供所有与治疗相关的医疗服务，包括但不限于必须及适切的医生诊症、护理、医疗程序、医疗药物和医疗耗材。

7. 「放射治疗相关的副作用及并发症治理」

指提供标准的医疗护理程序，以治理由**放射治疗**可能引起的急性副作用和并发症，包括在必要时提供标准药物，如镇痛药、类固醇、止呕药。