

## 策略 4：

# 擴展診療



83. 積極主動識別病毒性肝炎感染是有效疾病管理的基礎。通過篩查可發現高風險無症狀人士中的乙型和丙型肝炎患者，從而減少未被確診病例的數目，並促進預防、護理和治療服務的銜接。
84. 透過定期評估及抗病毒藥物治療等臨床疾病管理對改善健康結果至關重要，包括抑制乙型肝炎病毒複製以預防肝硬化和肝癌，以及使用直接抗病毒藥物治療以治癒丙型肝炎病毒感染。此策略旨在透過擴大由篩查至護理和治療服務的整個護理流程中的服務覆蓋範圍，從而減少與乙型和丙型肝炎相關的發病和死亡數字。
85. 由於檢測和診斷乙型或丙型肝炎感染是銜接護理、治療和肝癌篩查服務的門徑，擴大篩查服務對加強有效應對並減輕病毒性肝炎公共衛生負擔具有關鍵作用。

## 策略 4.1：

# 加強風險為本的病毒性肝炎檢測服務

86. 《2020-22 年度人口健康調查》發現，一般人口中的乙型肝炎表面抗原陽性率仍然偏高，足以支持在香港採用針對一般人口的乙型肝炎檢測策略<sup>[26]</sup>。香港已按預防及控制病毒性肝炎督導委員會於 2021 至 2024 年度任期期間的建議，集中對六個優先群組展開風險為本的檢測：注射毒品人士、愛滋病病毒感染者、男男性接觸者、性工作者、在囚人士，以及乙型肝炎患者的家庭成員或性伴侶。
87. 風險為本的病毒性肝炎檢測方式已整合到衛生署服務中，包括綜合治療中心、社會衛生科診所、美沙酮診所和公務員診所，並在適當情況下同時對乙型及丙型肝炎進行檢測。截至 2024 年底，風險為本篩查計劃的數據顯示，在乙型肝炎患者家庭成員或性伴侶的服務使用者中，大部分同意接受測試（約 90% 的檢測接受率），並發現美沙酮診所注射毒品人士的中丙型肝炎血清陽性率高達 69.7%。
88. 香港政府致力擴大篩查規模，以有效識別社區中未被確診的乙型肝炎患者，從而朝著病毒性肝炎 90% 診斷率的全球目標邁進。正如《2024 年施政報告》宣布，政府將推行新計劃以資助乙型肝炎篩查以防治肝癌。基層醫療署將透過策略採購和共付模式，由地區康健中心和家庭醫生為較高風險群組提供乙型肝炎的篩查及隨後管理。該計劃有助及早識別在社區的乙型肝炎患者，並及時治療慢性乙型肝炎，以減低患上其併發症（如肝硬化和肝癌）的風險。

89. 為擴大香港乙型肝炎檢測及隨後護理的可及性，預防及控制病毒性肝炎督導委員會於 2024 年 11 月提出建議，為乙型肝炎篩查計劃的規劃提供了關鍵參考，建議包括：（一）採用快速測試；（二）於基層醫療和社區層面推行篩查；（三）加強隨後護理服務的銜接；及（四）以風險為本逐步擴大篩查的規模。在基層醫療和社區層面進行試點計劃，將識別市民接受檢測的障礙和服務提供者所遇的挑戰，促進從診斷到治療的無縫銜接，同時系統性地檢視接受率和護理銜接指標，以評估計劃成效及指導資源運用。

## 行動措施與活動

- 4.1.1 維持向使用衛生署臨床服務的高風險人士提供針對性乙型及丙型肝炎檢測服務。
- 4.1.2 制定策略以擴展乙型肝炎的檢測及隨後護理，例如使用快速診斷測試、分散式服務提供模式、加強護理途徑以及優先針對風險人群進行檢測。
- 4.1.3 參考預防及控制病毒性肝炎督導委員會提出的乙型肝炎篩查策略，制定在基層醫療和社區層面進行風險為本的乙型肝炎篩查計劃實施方案。
- 4.1.4 在基層醫療或社區層面試行風險為本的篩查，以識別推行篩查的障礙，並優化從社區中識別未被確診的乙型肝炎患者的服務提供模式。
- 4.1.5 系統性地檢視病毒性肝炎檢測接受率及隨後護理服務的銜接情況，以及在社區中發現未被確診乙型或丙型肝炎病例的成效，同時促進從診斷到開始治療的無縫銜接。

## 策略 4.2：

# 加強在基層醫療層面對慢性乙型肝炎成年患者的治理

90. 目前，在公營醫療機構接受護理的慢性乙型肝炎患者中，大多使用醫管局提供的專科服務。公營二級醫療中慢性乙型肝炎患者的龐大服務需求超出系統負荷，同時社區中已知患有慢性乙型肝炎的患者仍有相當比例未與醫療護理銜接，缺乏足夠的疾病監察和治理。
91. 自 2023 年 1 月起，醫管局已在六個聯網中試行協作護理模式，以測試其可行性。截至 2025 年 6 月，共有 966 名病情穩定的慢性乙型肝炎患者在家庭醫學診所接受跟進護理，病人和醫護人員的反饋均相當正面。此護理模式使專科資源能夠集中用於病情更複雜的患者。此模式亦符合世衛有關分層護理的建議，即臨床狀況良好且穩定的患者可在基層醫療層面，透過使用標準化護理方案進行治理<sup>[27]</sup>。
92. 在此背景下，香港將發展社區為本的慢性乙型肝炎護理模式。關鍵組成部分包括按臨床狀況對患者進行分層、建立基層與專科護理之間的雙向轉介機制，以及利用地區康健中心進行協調支援。為基層醫療醫生而設的信息資源將會更新，以反映最新臨床證據並提供培訓計劃，提升基層醫療醫生治理慢性乙型肝炎的能力。另外，透過對二級醫療的服務需求預測的評估，估算擴大篩查規模和基層醫療整合後所需的資源。

## 行動措施與活動

- 4.2.1 推動政策制定者和醫療持份者共同設計協作服務模式，以便在基層醫療層面有效治理慢性乙型肝炎。
- 4.2.2 制定適用於基層醫療層面的標準化服務模式，納入患者分層標準，以及基層與專科護理之間的雙向轉介機制。
- 4.2.3 根據最新科學證據和本地醫療系統情況，檢視和更新為基層醫療醫生提供的臨床指引資源。
- 4.2.4 透過培訓和專業發展計劃，推廣經修訂的臨床指引資源，以建立基層醫療能力。
- 4.2.5 建立協調的服務網絡，整合地區康健中心、社區藥房、診斷設施和其他醫療服務提供者，以支援基於基層醫療的乙型肝炎管理。
- 4.2.6 評估擴大篩查計劃和基層醫療整合後對二級醫療的服務需求影響，並評估其對資源運用的影響。

## 策略 4.3：

# 為丙型肝炎患者建立與護理服務的銜接

93. 安全且高效的直接抗病毒藥物治療引入後，徹底改變了丙型肝炎的治理，其治癒率高於 95%<sup>[28, 29, 30]</sup>。隨著用於診治病毒性肝炎感染的實驗室設施規模擴大，醫管局於 2020 年進一步擴闊醫管局藥物名冊中直接抗病毒藥物治療的覆蓋，並克服治療費用高昂等障礙，讓所有丙型肝炎患者能夠獲得治療。



94. 醫管局於 2021 年開展識別丙型肝炎患者的「宏觀消除」計劃，旨在識別過去曾對丙型肝炎檢測呈陽性的人士，對有關人士進行進一步檢測以確認丙型肝炎病毒感染狀況，並為合資格人士提供治療。在 2020 至 2024 年間，共有 5 914 名患者在醫管局接受了直接抗病毒藥物治療。
95. 在此基礎上，醫管局將繼續積極識別病例、提供轉介護理及監測結果。所有確診丙型肝炎的患者被轉介至肝臟科進行評估和輔導後，將獲提供直接抗病毒藥物治療。醫管局將繼續監察治療數據以評估實現全面消除丙型肝炎目標的進展。

## 行動措施與活動

- 4.3.1 繼續推進識別丙型肝炎患者的「宏觀消除」計劃，主動識別和治理曾對丙型肝炎檢測呈陽性的患者。
- 4.3.2 轉介帶有丙型肝炎病毒的病人至肝臟科進行評估和輔導，以便根據臨床指引提供直接抗病毒藥物治療。
- 4.3.3 監察和報告使用直接抗病毒藥物治療的指標，以評估邁向實現消除丙型肝炎目標的進展。

## 策略 4.4：

# 向注射毒品人士推廣丙型肝炎測試及銜接治療

96. 注射毒品人士是香港深受丙型肝炎影響的關鍵人群之一，近期本地研究發現當中約一半人正患有丙型肝炎<sup>[8, 9]</sup>。自 2023 年起，所有美沙酮診所均設有綜合檢測服務，為此關鍵人群提供便捷的篩查。檢測結果發現，約 70% 的美沙酮使用者對丙型肝炎病毒抗體測試呈陽性反應，顯示他們曾接觸過丙型肝炎病毒。
97. 鑑於注射毒品人士間共用針咀、針筒及吸毒品器具對全球丙型肝炎流行的影響，世衛亦新增了針對注射毒品人士的具體影響目標<sup>[4]</sup>。為實現這些目標，持續推動注射毒品人士接受丙型肝炎檢測並銜接至治療服務，將發揮關鍵作用。與非政府組織合作，亦有助應對實現消除丙型肝炎所遇的重大障礙<sup>[31]</sup>。
98. 消除目標群組中丙型肝炎的「微消除」計劃已成功實現於接受透析治療的病人 (99% 丙型肝炎病毒感染已被清除) 和同時感染愛滋病病毒的患者 (98% 的丙型肝炎患者已接受治療或病毒已被清除) 中。在此基礎上，實現消除注射毒品人士中丙型肝炎的「微消除」計劃將成為達致有效控制丙型肝炎的關鍵。美沙酮診所將繼續作為注射毒品人士獲得丙型肝炎檢測的重要平台，而未來將透過加快轉介途徑以及與朋輩導航員和社區組織的合作夥伴關係，加強治療銜接。這些措施旨在克服護理持續性的障礙，同時確保患者能及時開展治療。有關進展將透過系統性監測已發現患有丙型肝炎人士的治療覆蓋率來評估。

## 行動措施與活動

- 4.4.1 維持所有美沙酮診所的綜合丙型肝炎檢測服務，以識別注射毒品人士中活躍的丙型肝炎病毒感染。
- 4.4.2 透過探索快速轉介至公立醫院的機制和朋輩導航員的參與，以支援護理持續性及強化治療途徑。
- 4.4.3 監測丙型肝炎測試呈陽性的美沙酮使用者中的丙型肝炎治療覆蓋率，以評估「微消除」進展。

## 策略 4.5：

# 向在囚人士推廣丙型肝炎測試

99. 在世界許多地方，注射毒品人士佔監獄人口的比例往往較高，故在囚人士受病毒性肝炎的影響尤為嚴重<sup>[32-34]</sup>。當中原因可能與注射毒品人士因吸毒和管有毒品等犯罪行為，以及為獲得購買毒品的金錢而從事犯罪活動等罪行而入獄有關。
100. 香港懲教署聯同學術夥伴合作於 2023 年 10 月推行一項為期三年的丙型肝炎篩查先導計劃<sup>[35]</sup>。符合資格的在囚人士會被邀請自願參與該計劃，接受丙型肝炎檢測服務，及為符合適應症的人士提供藥物治療。該計劃的初步結果顯示，346 名參與者中，4.6% 帶有丙型肝炎病毒，低於海外所報告的數字<sup>[36]</sup>。
101. 該計劃的發現和成效將予以評估，為未來在羈押環境中擴展檢測提供參考。



## 行動措施與活動

- 4.5.1 評估在囚人士丙型肝炎篩查先導計劃的成效，並根據評估結果規劃合適的未來路向。