

策略 2 加強監測



-
1. 持續疾病監測
 2. 制定本地指標
-

57. 病毒性肝炎的監測目的主要有三方面 [39]：
- 偵測爆發個案，監察疾病趨勢，識別新增感染個案的風險因素
 - 估算慢性肝炎的感染率，監察一般市民或高度受影響群組中的感染趨勢
 - 估算由慢性肝炎後遺症帶來的疾病負擔，包括肝硬化和肝細胞癌
58. 監測病毒性肝炎的最終目標是引導和評估病毒性肝炎的預防、控制和治療等相關干預措施。
59. 如引言中所述，本地現透過不同機制監測病毒性肝炎。監測急性病毒性肝炎的呈報機制現已到位，同時，不同社區群組的感染率亦會定期呈報予衛生署，以助評估慢性乙型及丙型肝炎所帶來的負擔。
60. 目前的監測系統仍有不少局限。首先，乙型及丙型肝炎患者受感染後，大多數是沒有明顯徵狀，因此或許會導致不少感染個案出現漏報的情況。其次，衛生署收集到的感染數據僅局限於某些特定群組，如把相關結果套用於全體市民時，務必謹慎考慮。第三，病毒性肝炎的監測工作已經從過往僅依賴醫生報告臨床徵狀與急性肝炎相符的個案，發展至利用越趨普及的病毒性肝炎血清指標化驗結果，報告感染個案。化驗報告除了提高識別病例的完整性和及時性，還可以識別出沒有徵狀的新感染個案、慢性感染者及那些單憑化驗室測試未能足以作出診斷的個案。因此，偵測無徵狀感染者的數字可因進行測試的慣常做法有所改變而產生很大的變化，並導致新增感染率出現一時的差異 [40]。

為達到世衛
2030 年的目標，
香港需更多數據支持
防控乙型及丙型肝炎的
循證決策，並緊密監察
邁向目標的進度。

為了監察邁進世衛
2030 年目標的進展，
須採用持續一致並定期測量的
本地指標，以確保相關指標
於不同時期的可比性。

行動措施



2.1 繼續現行的病毒性肝炎監測，包括急性感染的呈報系統，慢性肝炎流行情況的評估，以及乙型肝炎疫苗覆蓋率的評估。



2.2 採用一套共**十二項的本地指標**，以加強現行病毒性肝炎的監測系統（見表 6）。這套本地指標是建基於世衛所建議的核心指標，經充分考慮到其對本地情況的實用性、適用性及相關性後採納，用以評估相關衛生部門反應。

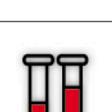


2.3 衛生署將於 2020 - 2021 年進行下一次的**人口健康調查**，這項全港性的調查包括兩個部分，分別是住戶問卷調查及健康檢查。住戶問卷調查的目標群組是 15 歲或以上的陸上非住院人口，並從年齡介乎 15 至 84 歲的受訪者中抽樣進行健康檢查。該調查將會提供具代表性的數據，詳細分析一般市民的慢性乙型肝炎和丙型肝炎的最新感染率（本地指標 1 及 2），以及慢性乙型肝炎和丙型肝炎患者的確診比例（本地指標 5）。至於本地指標 6 - 9，主要源自醫管局的臨床數據。現時，大部分本地人口都在醫管局接受病毒性肝炎的門診或住院服務，而醫管局完善的資訊系統能提供持續及有系統地收集的相關臨床數據。



2.4 香港將會採用持續及一致的方法，定期測量 2015 年、2020 年、2025 年和 2030 年相應的本地指標。

表 6. 用以監察和評估病毒性肝炎消除策略的本地指標

本地指標	指標描述
1	 慢性乙型肝炎的感染率
2	 慢性丙型肝炎的感染率
3	 出生時及時接種乙型肝炎疫苗（24 小時內）及接受其他預防乙型肝炎母嬰傳播的干預措施的覆蓋率
4	 嬰兒接種第三劑乙型肝炎疫苗的覆蓋率
5	 乙型肝炎 / 丙型肝炎的診斷率
6	 乙型肝炎病人的治療覆蓋率
7	 丙型肝炎病人的治療啟動率
8	 慢性乙型肝炎病人接受治療後的病毒抑制成功率
9	 慢性丙型肝炎病人接受治療後的痊癒率
10	 5 歲兒童的乙型肝炎累計新增感染率
11	 丙型肝炎的新增感染率
12	 乙型肝炎和丙型肝炎引致的死亡個案的數字

* 有關定義、相關的世界衛生組織目標、數據收集方法及臨時統計數據（如有），請詳見附件一。