

馬會與社區攜手合作夥伴

優化醫藥科研 保障全民健康

健康無價，隨著醫療科技進步，人類對疾病治療的期望亦相對提高。為應付這些需求，香港賽馬會過去一直夥拍政府和本地機構提升醫療設備，如上世紀五十年代為離島和水上居民提供醫療船服務和興建賽馬會診所為市民提供基本健康護理；2003年沙士肆虐香港，馬會迅速聯同政府成立衛生防護中心，為香港建立了對抗傳染病的重要防線。

除了硬件，強化醫藥科研項目，培育醫護人才也同等重要；為此，馬會積極撥款資助這些範疇，並與不同社區組織推廣健康訊息，鼓勵市民做自己健康的主人。

社群日啟動安寢輕移計劃

馬會一直透過其獨特的非牟利營運模式，將所得盈餘撥捐慈善。自五十年代起在醫療健康方面的捐款便高達58億港元。日前(13日)於沙田馬場舉行的第十屆「香港賽馬會社群日」，以「醫藥衛生」為主題，表彰及答謝與馬會同行多年的200多名社區合作夥伴，包括各政府部門、非政府機構、社區團體和教育機構，一直為本港提供多項社區和慈善服務。

馬會主席施文信亦藉此宣佈撥捐2.53億元予醫院管理局推行「賽馬會安寢輕移計劃」。他說：「這是馬會慈善信託基金對本港醫療衛生範疇上最新的捐助項目，同時也是馬會有史以來給醫管局最大的單一捐款。計劃的重點是為醫管局轄下的公立醫院，安裝520多套病人吊運系統及6,000多張電動病床。」

新裝設的吊運系統能令病人在移動過程中更安全，並減少醫護人員受傷的機會。而可自行調校高低的電動病床，能為病人提供更好的承托，減少長期臥床引發的問題。在腦外科病房和深切治療部的電動病床，更設有專為照顧需要特別加護病人的裝置，例如預設自動左右移動程式，避免病人感染肺炎或壓瘡；部分病床可讓X光穿透檢查，令病人無需過床或移動。

改善病房設施 惠及病人

是次計劃預期在2至3年內分階段完成，讓有加強護理需要的公立醫院病人能全面使用電動病床，令他們可以在一個更安全、具尊嚴的環境接受治療，醫護人員的職業安全亦得以進一步加強，有效提升整體醫療水平。

食物及衛生局局長高永文醫生表示，香港賽馬會慈善信託基金一直是醫管局及公營醫療服務界最重要的夥伴和慈善捐款來源。「數十年來，馬會慈善信託基金持續資助形形色色的嶄新服務或服務改善措施，包括建造醫院和日間護理或專科服務中心大樓、引進大型的先進設備、開展創新服務模式試驗計劃，以及推行專業培訓和發展計劃。」他續指當中有不少計劃，例如支持設立衛生防護中心和傳染病通報系統及香港醫學專科學院大樓興建工程，都是香港醫療體制發展史上的重大里程碑。

醫院管理局主席梁智仁教授說：「過去多年來，香港賽馬會是港公共醫療服務的長期夥伴，可見於全港各區不計其數以馬會命名的醫療設施。除了捐助醫療設施及先進醫療儀器外，馬會的捐款亦包括很多提升病人生活質素的項目，近年其中一個突出的例子就是家居洗腎計劃。今年開創先河的「賽馬會安寢輕移計劃」更為住院病人及照顧者帶來貼身的關顧，我謹此



馬會主席施文信(中)、食物及衛生局局長高永文(左二)、馬會行政總裁應家柏(左一)、醫管局主席梁智仁(右二)及行政總裁梁栢賢(右一)公佈「賽馬會安寢輕移計劃」。

多謝馬會令病人在康復路上睡得更安穩、活動更自如。」

馬會與醫管局合作無間，為市民提供可負擔的高質素醫療服務，包括為馬會早年撥款成立的、位於伊利沙伯醫院的賽馬會放射治療及腫瘤醫學大樓進行翻新工程、成立全港首間血管腔內及微創手術中心，為患有血管疾病的病人提供更有效的治療；於沙田醫院推廣無約束環境，為長者提供一個安全優質的治療環境；購置家居洗水機及家居自動洗肚機，令腎病患者能自行在家洗腎等。

醫療捐助源遠流長



醫療船「慈航」(相片由政府新聞處提供) 大澳賽馬會診所



衛生防護中心 賽馬會高錕腦伴同行的健腦流動車

上世紀五、六十年代香港面對戰後重建及大量移民湧入，加上傳染病容易擴散，馬會便捐助興建多間診所，以及專為離島和水上居民服務的醫療船——「慈航」及「慈雲」，讓市民得到適切的基本健康護理。

2003年「沙士」襲港，馬會迅速伸出援手，捐款1.25億港元資助中小學、幼稚園及社區服務中心加強環境衛生；並撥捐5億港元，協助政府成立衛生防護中心對抗及預防傳染病。

時移勢易，近年馬會在醫療方面的捐款亦配合急速的發展趨勢，當中包括支持成立全港首間公共衛生及基層醫療學院，以及賽馬會創新醫學模擬培訓中心提升醫療質素，令治療更安全。此外，馬會亦積極

在社區推廣健康訊息，如推行香港賽馬會社區資助計劃：社區長者保健計劃，並於天水圍設立首間社區健康中心，為該區居民提供優質醫療服務。

預防勝於治療，為此馬會先後推行賽馬會「安心校園」計劃，為全港逾千間學校安裝自動心臟復甦機及提供培訓，以及支持賽馬會高錕腦伴同行設立全港首架健腦流動車，提供腦退化外展檢查。另外，馬會也很重視病人為本服務，所以協助擴建屯門醫院輪椅庫；向風濕病患者提供全面支援的首間病人資源中心；撥款1.72億港元為末期病患者興建全新寧養中心——賽馬會善寧之家。

第十屆香港賽馬會社群日

「香港賽馬會社群日」源起於一座歷史逾百年的古董獎盃。十年前，該獎盃主人、銀器收藏家雷剛(Tobias Brown)有感於馬會對社會的重大慈善貢獻，將獎盃慷慨捐贈，因而啟發馬會自2005年起舉辦一年一度的「香港賽馬會社群日」，活動至今已踏入第十屆。

「社群日」本身是一座於160年前頒發的獎盃，由英國著名銀器製造商Henry Wilkinson公司鑄造，盃身刻有阿拉伯小馬「Cockspinner」的名字，紀念Cockspinner於1852年2月的「黃泥涌錦標」春季賽事中奪標，當時策騎牠的是英國皇家海軍上尉Burton，而馬主則是東方銀行大班William Lamond。

其後William Lamond於1862年被派駐上海，獎盃亦轉轉落入一位曾於19世紀派駐中國的烏拉圭外交官手中，之後下落不明。直至2003年，雷剛在拍賣會上將它買下，並帶回香港「老家」。他有見馬會對社會貢獻良多，於是將獎盃慷慨贈予馬會。

這座重新命名的「香港賽馬會社群日」獎盃，已成為一座永久獎盃，每年在社群日有關賽事中頒發。



香港賽馬會社群日獎盃

分肝谷左切右 大瘤有得救

6病人無併發順利出院 瑪麗引入手術受惠者年增20%

香港文匯報訊(記者 劉雅艷)切除腫瘤手術是治療肝癌最有效方法之一。惟若因腫瘤太大，切除後的肝體積餘下不足30%的病人，則無法接受切除手術，以往被視為「無得救」。香港大學肝膽胰及肝移植外科及瑪麗醫院去年引入「分階段分肝切除術」(ALPPS)，為因肝臟體積不足的肝癌患者進行肝切除手術。至今有6名病人使用ALPPS，全部順利出院，並無併發症及死亡個案，而ALPPS亦可令每年受惠的肝癌病人增加10%至20%。



港大醫學院及瑪麗醫院去年引入分階段分肝切除術。劉雅艷攝

上圖為ALPPS前的肝臟。下圖為手術後。

原發性肝癌是本港第三號癌症殺手，當中80%肝癌是由乙型肝炎病毒引發。

術後須餘30%肝防衰竭

瑪麗醫院及香港大學肝膽胰外科主任潘冬平講座教授表示，右肝及左肝的體積分別約佔70%及30%，約80%肝癌是長於右肝。雖然切除腫瘤手術是治療肝癌最有效方法之一，但病人術後必須餘下最少30%的肝體積，以防出現肝衰竭，否則病人可謂無法可醫。

「門靜脈栓塞術」(PVE)是傳統刺激左肝增生的方法。醫生利用導管注入栓塞物料堵塞右肝門靜脈，把血液引流向左肝，待4周至6周後左肝增生，再切除右肝的腫瘤。有30%病人的左肝葉增生效果未達理想，和腫瘤在等候期間惡化，致未能進行右肝切除手術。

6歲女童全球首宗兒童個案

香港大學肝膽胰及肝移植外科及瑪麗醫院去年10月引入「分階段分肝切除術」(ALPPS)，以提高肝臟

體積不足的肝癌患者接受肝切除的機會。至今已有6名6歲至65歲的肝癌病人接受新手術，並無併發症及死亡個案，全部已康復出院。其中6歲女童更是全球首宗兒童應用ALPPS個案。

手術首階段會先「養大」左肝，醫生會結紮右肝門靜脈，減少血液供應右肝，並集中流至左肝。其後會利用超聲刀先分割左右肝，以中斷右左肝微細血管的血液流通。集中供血左肝令它迅速增大，而供血20%的肝動脈則會有限度保持右肝功能。約7日至10日後，左肝葉會平均長大33%，隨之進行第二階段手術移除右肝。左肝功能在手術後仍保持到一定水平。

改良技術減併發症

肝膽胰及肝移植外科臨床助理教授陳智仁醫生指出，ALPPS令左肝增生成功率達100%，左肝平均每日增生15毫升，較PVE快3倍，「小孩的肝增生能力較高，左肝可增大1倍」。腫瘤惡化的機會近乎零。潘冬平料，ALPPS能令每年受惠的肝癌病人增加

10%至20% (即20人至25人)。

雖然根據全球初步經驗顯示，ALPPS併發症發生率約30%，死亡率介乎10%至20%，惟潘冬平稱，港大及瑪麗已改良技術減低併發風險，包括利用超聲刀震開細胞，以辨識膽管位置，避免切斷膽管漏出膽汁。另外，手術亦不會分割肝與其他器官，可防止傷口粘連致加大第二階段手術的難度。

首宗病人術後8天出院

62歲的招先生是本港首宗成人ALPPS切除肝癌的病人。其腫瘤達13厘米大，左肝只佔全肝體積26%，「初時聽到其他外科醫生說做手術機會不大，覺得很失望，以為自己時間已差不多」。他於去年12月19日接受ALPPS，左肝增生至佔全肝的34%，12月30日完成手術後8天康復出院，現只需服食抗乙型肝炎藥物。

潘冬平表示，康復病人接受手術後，需要每3個月定期做肝掃描，確保肝功能一切正常。

保聯倡自願醫保落實套餐收費

香港文匯報訊(記者 劉雅艷)港府將於本季就自願醫療保險計劃細節展開公眾諮詢。香港保險業聯會(保聯)發信至食物及衛生局，就自願醫保提出5大建議，包括落實展開套餐式醫療服務收費、要求保險業及私家醫院增加收費透明度、設計商業上可行的「保證承保」及高風險池的營運模式、列明保費可能調整的幅度，及容許市場繼續推售其他醫保產品。

香港保險業聯會致函食物及衛生局，建議自願醫保應符合5大條件。聯會反對港府早前訂明日後的住院醫保推出「服務預算同意書」，要求保險公司事先按照「免繳付套餐或定額套餐」的安排，為投保人提供報價，取代按不同病症的平均成本來制訂的「手術套餐收費」。

聯會認為，這舉措與保險公司現時提供的報價服務並無大分別，並無為病人帶來額外資訊，或提高收費的透明度。聯會認為政府必須與私家醫院及醫生達成協議，落實展開套餐式收費，增加醫療費用的透明度，如物色適當的醫院及私家醫生試驗推行套餐式收費。

憂「保證承保」風險過高

另外，自願醫保顧問報告預測，港府需要43億元經費營運高風險池，以承保保費超出標準保費3倍的高風險病人。然而，聯會認為「保證承保」一項會令保險公司無法透過正常的核保程序，把承保的風險維持在可負擔的水平，最終可能因承保風險過高，而無法繼續提供保障。

聯會認為港府必須定期檢討預留作賠償的儲備金額，確保有足夠資金支付整個高風險池可能出現的賠償。港府亦應定義何謂「高風險」，以確保投保人獲公平核保程序。

在保費方面，顧問報告估計自願醫保保費會較現時市面的醫保貴9%，每人約需要多付300元保費，惟並無列明保費調整的幅度。聯會認為港府必須在諮詢文件中列明標準保費的平均調整幅度可以由-8%至+52%，讓市民按照實況決定是否支持自願醫保。

促容許其他醫保並存競爭

此外，聯會促請港府讓自由市場產品與醫保計劃並存競爭。「保險業歡迎政府推銷和宣傳醫保計劃，甚至可以標籤相關產品為政府認可，但大前提是必須容許其他醫保產品繼續在市場上推售」。

議員挺葵涌公屋建安老院舍

香港文匯報訊(記者 文森)立法會福利事務委員會昨日開會，討論在葵涌已婚警察宿舍舊址的公屋項目，興建一間合約安老院舍暨長者日間護理單位，提供100個宿位及20個日間護理名額。多名議員都支持有關計劃，但有議員要求提高津貼宿位的比例，令更多基層人士受惠。另有議員指出，有地區人士擔心增加安老設施後，會加重交通及公共醫療等壓力，希望當局正視。

社會福利署助理署長李婉華表示，財政預算案已預留資金，有必要時可在一些長者人口多的地區，增設新的長者中心，包括日間服務中心。她又表示，部分院舍有聘請醫生，亦有醫護人員到戶服務，長者有需要時才會被送去急症室，不會增加醫療壓力。

碼頭工會指一外判商未兌加薪承諾

香港文匯報訊(記者 聶曉輝)去年歷時長達40天的碼頭工潮，最終在勞、資、政府的三方談判下，以加薪9.8%告終。有工會指出，香港國際貨櫃碼頭公司(HIT)近日提出加薪方案，但其實有一間外判商過去一年，一直沒有履行加薪9.8%的承諾，令工人對加薪承諾缺乏信心，促請該外判商盡快發還薪金差額。

工會指出，香港國際貨櫃碼頭其中一間外判商雖在

HIT:僅數工人仍在考慮

HIT昨日發聲明指出，截至昨早9時，已有96%外判工人就5月1日加薪10.1%安排簽署回覆，而未簽署的工人主要是因為正在休假。據外判商表示，現時只有數名工人聲稱須進一步考慮加薪安排，其工作將不會受影響，他們5月份亦會得到相應加薪及績效收入。HIT表示，在基本薪酬增加6%之上再推出「前線員工績效計劃」(簡稱績效計劃)，目標是讓工人分享經濟成果。公司未來數月內將舉辦簡介會，再次向不同工種工人詳細介紹績效收入計算方法。