

資助計劃目標患者

經醫生專業判斷患者需符合下列資助條件之一：

1. 疑似患有梗阻性肥厚型心肌病的成年患者做診斷性檢查，並具有以下臨床特徵之一：

- 有昏厥或近似昏厥的病史
- 有肥厚型心肌病家族病史*
- 有左心室肥厚的相關心電圖特徵
- 有心臟衰竭相關症狀
- 有心臟雜音
- NT-proBNP 升高



* 相關家庭成員包括：父母、兄弟姊妹、子女

2. 處方使用指定藥物治療有症狀的 (NYHA II-III 級) 阻塞性肥厚型心肌病成年患者，做隨訪監測



聯絡方法



港島區 - 灣仔
 地址：灣仔石水渠街85號
 聖雅各福群會8樓北翼
 (灣仔港鐵站A3出口)
 電話：2831 3289
 傳真：3104 3660



九龍區 - 深水埗
 地址：九龍深水埗福榮街188號
 曉盈地下7號舖
 (長沙灣港鐵站A2出口)
 電話：2389 9456
 傳真：3104 3621



九龍區 - 觀塘
 地址：九龍觀塘成業街10號
 電訊一代廣場12樓C1舖
 (觀塘港鐵站B1出口)
 電話：2116 4958
 傳真：3104 3684



新界區 - 沙田
 地址：新界沙田火炭山尾街18-24號
 沙田商業中心9樓917室
 (火炭港鐵站B出口)
 電話：2116 1276
 傳真：3104 3601

參考資料

1. Echocardiogram. NHS. Available at: <https://www.nhs.uk/conditions/echocardiogram/>. Accessed on: 14/10/2024.
2. Hypertrophic cardiomyopathy. AHA. Available at: <https://www.heart.org/en/health-topics/cardiomyopathy/what-is-cardiomyopathy-in-adults/hypertrophic-cardiomyopathy>. Accessed on: 14/10/2024.
3. Mandes L, et al. J Echocardiogr. 2020;18(3):137-148.



CV-HK-2400005_30OCT2024



WhatsApp: 5131 3638
惠澤社區藥房

想了解更多資助計劃的資訊
 請掃描以上的QR code
www.charityservices.sjs.org.hk



惠澤社區藥房

肥厚型心肌病患者 心臟超聲波 檢查資助計劃



計劃簡介

心臟超聲波檢查與肥厚型心肌病

心臟超聲波檢查是一種無創檢查，經由探頭發出並檢測超聲波信號生成動態畫面，檢查心臟的結構和功能¹。

肥厚型心肌病可導致患者心臟肌肉增大變厚，改變心臟結構甚至引起心臟功能受損²。

心臟超聲波檢查對於肥厚型心肌病的診斷、監測以及治療效果和藥物安全的評估具有十分重要的作用，因此患者需要聽從醫生建議規律覆診及檢查³。



資助計劃

聖雅各福群會現推出「肥厚型心肌病患者心臟超聲波檢查資助計劃」以幫助減輕患者經濟負擔，改善患者福祉。

合資格的公立醫院患者可獲資助於香港私營醫療機構或檢測中心接受心臟超聲波檢查*，其中包括：

1 次 診斷性檢查

2 次 服用指定藥物後的隨訪監測

資助金額上限為每次港幣**\$2,500**

*每名申請人在計劃期間最多可獲3次資助
(診斷性檢查1次，服用指定藥物後隨訪監測2次)

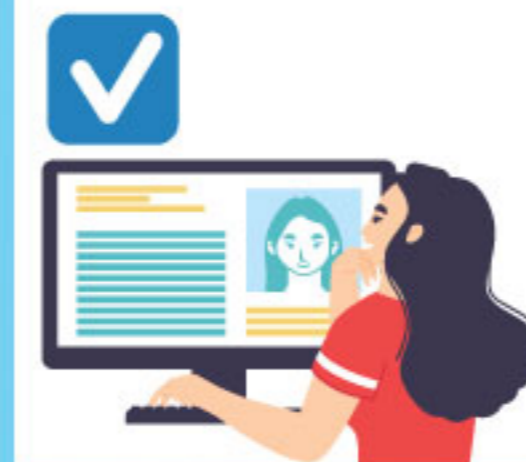
申請流程

醫生轉介



經由醫院管理局轄下醫院的主診醫生判斷，對可能患有**梗阻性肥厚型心肌病**，或處方使用**指定藥物**進行治療的患者發出「心臟超聲波檢查轉介信」及簽署「資助計劃醫生轉介表」

患者申請



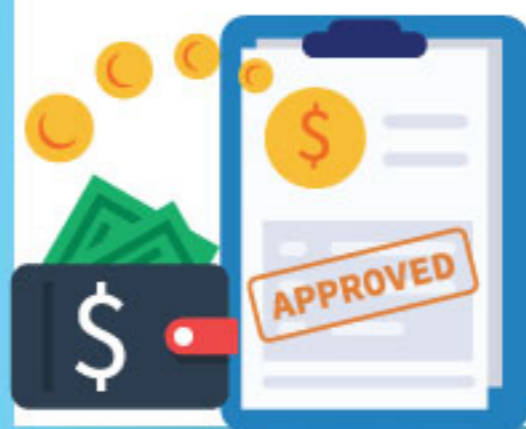
患者或患者代表將轉介信、資助計劃醫生轉介表、已填妥的資助計劃申請表及相關證明文件交至聖雅各福群會作登記（可透過WhatsApp、電郵或親身遞交，聯絡資料詳見後頁）

資格審核



獲通知成功申請人，可自行於香港私營醫療機構/檢測中心進行心臟超聲波檢查。申請人完成檢測後，必須於收據發出兩個月內，將**收據正本**遞交至聖雅各福群會惠澤社區藥房

財務資助



聖雅各福群會將按正式單據上列明的測試收費金額批出資助費用，每次檢查的最高資助金額為港幣**\$2,500**，資助金額將以自動轉賬形式存入申請人戶口。

申請資格與證明文件

申請資格

參加本次資助計劃您需符合下列全部條件：

- 有效香港身分證持有者
- 醫院管理局轄下醫院患者
- 獲醫院管理局轄下主診醫生發出的轉介信和資助計劃醫生轉介表



證明文件

申請此檢測資助計劃需要準備以下證明文件（只需遞交副本）：

- 患者本人香港身份證
- 銀行戶口持有人的存摺首頁/其他銀行證明文件
- 填妥申請表格
- 由醫院管理局發出的醫生轉介信
- 由醫院管理局轄下醫生簽署的資助計劃醫生轉介表
- 由醫管局轄下醫院發出的心臟超聲波檢查預約信，而預約日期須為 12 星期後。
(適用於診斷性檢查申請者)

請確保已填妥全部所需填寫的部份，並於申請表上簽署。請確保填寫的資料及附加文件清晰可見，如申請表或其他證明文件模糊不清，申請者會被要求重新遞交或填寫表格。

聲明：聖雅各福群會保留修改以上細則之權利，以及任何爭議的最終決定權。