

# 財務委員會討論文件

2005 年 2 月 25 日

總目 149—政府總部：衛生福利及食物局

分目 700 一般非經常開支

項目 019 衛生及醫護服務研究基金

請各委員批准把衛生及醫護服務研究基金的核准承擔額提高 1,600 萬元，即由 1,000 萬元增至 2,600 萬元，用以繼續資助人類健康和醫護服務領域的研究。

## 問題

衛生及醫護服務研究基金(下稱「基金」)的未撥用結餘款額為 197 萬元，不足以維持基金的運作。

## 建議

2. 衛生福利及食物局局長建議把基金的核准承擔額提高 1,600 萬元，即由 1,000 萬元增至 2,600 萬元。

## 理由

### *醫護服務研究有助制定醫護政策*

3. 醫護服務研究工作十分重要，有助當局制定相關政策，以維持一個既有效率又具成本效益的醫護制度，從而促進公眾健康。因此，衛生福利及食物局多年來一直有資助醫護服務方面的研究。自 1994 年以來，共有 202 個與醫護服務有關的研究項目獲得兩個不同的研究基金(即已停止運作的醫療服務研究基金和現行的衛生及醫護服務研究基金)資助。這些項目當中，175 個項目的研究工作已經完成，9 個正在進行，

另有 18 個快將展開。這些項目獲得基金撥款資助的原則，是從這些項目所獲取的知識，必須帶來下述一項或多項效益。有關效益如下－

- (a) 促進市民的健康，改善市民的生活質素；
- (b) 可採用研究所得與本地相關的證據制定醫護政策；
- (c) 提高醫護制度的成本效益；
- (d) 提高醫護服務的水平 and 成效；以及
- (e) 促進公私營醫護機構的伙伴關係，提供最佳的醫護服務。

4. 醫護服務研究取得顯著成果，有助促進公眾健康，直接為市民帶來莫大的裨益。有關成果包括重整政府資助的子宮頸普查服務，從而定出更明確的服務對象；就消化性潰瘍復發性出血引進較廉宜和更有效的嶄新療法，深遠地改變了臨牀治療的方法；參考有關急症室使用情況的研究結果，收取急症室服務費用；以及在多項研究證實吸煙的禍害及控煙／戒煙／減少吸煙計劃的好處後，引入控煙的法例。有關研究的結果及貢獻詳載於附件。

附件

5. 在 2002 年以前，醫護服務研究是由醫療服務研究基金資助。在 2002 年，當局經檢討後決定停止醫療服務研究基金的運作，並成立新的基金。新基金以新模式運作，並採用重點研究綱領，同時設有 3 大主題作為優先研究課題，即公共衛生、醫護服務和中醫藥。設立 1,000 萬元承擔額的目的，是透過資助研究項目，掌握人類健康和醫護服務領域的新知識。自 2003 年 11 月以來，基金共資助了 18 個以 3 大主題為重點的研究項目。這些研究項目快將進行，我們預期有關的研究結果會有助促進公眾健康和加強醫護政策的制定工作。下文扼要載述部分新近核准的研究項目，以說明有關項目可帶來的效益－

- (a) *癌症病人的醫療服務*－當局已批准進行數項研究項目，以評估各種可改善癌症病人的生活質素和心理健康療法。有關研究可讓我們進一步了解研究對象所患的癌症，並且更有效地按照他們的病情進行治療。

- (b) *患有慢性疾病的長者的護理服務*－進行 3 項不同的研究，分別集中探討如何及早識別患上老人癡呆症的長者，探索治療中風的新方法，以及分析泌尿系統症狀的風險因素。這些研究有助我們找出治療和處理病情的方法，改善醫療成效和減輕照顧者的負擔。
- (c) *運動健康政策*－進行 3 項不同的研究，以評估各類運動的功效，包括探討以社區管理模式向慢性病患者推廣運動的用處，以及行樓梯、耍太極拳和步行等運動對增強健康的效用。這些研究的結果有助當局採取有效措施推廣運動，最終可減少市民使用醫護設施及資源。
- (d) *醫護服務的成效*－進行研究，評估在基層護理系統下香港普通科門診診所提供各種醫護服務模式的成效。研究結果有助負責制定政策者了解是否需要檢討和重整香港的基層醫護服務模式。

### **增強醫護服務方面的研究能力和培養相關的人才**

6. 就建立香港的研究能力和用於研究的基礎設施而言，我們對研究的資助及支持至為重要，數以百計的年青人才得以受聘(每個資助項目約僱用 2 名從事與研究工作有關的新入職人士)，並可接受科學和醫護研究方面的技術培訓。這些年青的研究人員與大學和醫護界現有的研究人員，成為一組具備高技術的專才，從事衛生和醫護服務的研究。這批人才是研究工作方面的重要資產，協助促進市民健康和制定醫護政策。

### **大量與衛生有關的研究結果**

7. 衛生福利及食物局把已完成的研究項目的研究摘要上載於轄下研究基金秘書處的網頁，供市民閱覽。此外，當局亦把研究結果分送至本港約 500 個與衛生有關的不同機構(包括大學、醫院和診療所、專業協會／學院和政府部門)。這些研究數據不僅可供公眾參考，醫護服務的研究人員也可從中獲取豐富的知識。

8. 這些研究結果曾在最少 105 個本地和海外會議上發表。此外，最少有 180 份經同業評審的有關論文、會議報告和論文摘要曾刊載在本地和海外的期刊。我們運用基金，資助多項研究項目並取得上述實質成果，進一步證明基金對醫護服務研究界的功用，並具有影響和引導醫護政策方向的潛力。

### 基金持續運作

9. 基金每年接受 1 次申請。在 2002 年獲批撥 1,000 萬元的承擔額後，基金先後在 2003 年 11 月和 2004 年 9 月接受兩輪公開的撥款申請。正如上文第 5 段所述，在 2003 年一輪的申請中，共有 18 宗申請獲批撥款，款額為 803 萬元。基金的研究局現正審批最新一輪的撥款申請，並已選定若干項有價值項目的申請，所需撥款額約 600 萬元。不過，基金現時的未用餘額只有 197 萬元，不足以資助這些值得研究的項目。根據過去兩輪申請的撥款需求，我們預算基金每年須撥出約 400 萬至 500 萬元資助獲批的項目。

### 對財政的影響

10. 我們建議把核准承擔額提高 1,600 萬元，由 1,000 萬元增至 2,600 萬元，使基金得以在 2005 至 2007 年再接受 2 至 3 輪申請。在 2007 年當 18 個在首輪獲批的項目全部完成後，我們會檢討基金的運作情況。

### 背景資料

11. 在 1994 年，當時的衛生福利局獲批 5,000 萬元資本承擔額以成立醫療服務研究基金，資助有關醫護服務的研究項目。2001 年，當局就醫療服務研究基金進行檢討後，已因應本港的情況和課題的重要性選定新的優先研究課題，並重新調整研究綱領的重點。2002 年，當局決定停止醫療服務研究基金的運作，財經事務及庫務局局長亦根據獲轉授的權力，批准向新成立的基金批出為數 1,000 萬元的新承擔額。新基金以新的模式運作，並採用重點的研究綱領，同時選定優先研究的課題，即公共衛生、醫護服務和中醫藥，藉以確立研究方向，以及就基金的撥款決定提供指引。

12. 擬議研究項目須具備高度的科學價值，並可適用於本港和令本港市民受惠，才可獲批撥款，每宗申請須經過兩層的同業評審程序。根據國際經驗，當局審核申請所採用的準則大致上須符合下列主要原則－

- (a) 與基金選定的優先研究課題相關的程度；
- (b) 擬議研究項目的科學價值；
- (c) 申請人／機構的往績和研究能力；以及
- (d) 在科學上是否具備改善人類健康和醫護服務的潛力。

13. 當局在基金下設立研究局，就基金的撥款申請作出最後決定。研究局由衛生福利及食物局局長擔任主席，成員包括衛生署、醫院管理局、學術界和私營機構的代表。

14. 我們在 [2005 年 1 月 31 日就這項建議諮詢立法會衛生事務委員會](#)，事務委員會委員支持有關建議。

-----

衛生福利及食物局  
2005 年 2 月

## 醫護服務研究有助制定公共衛生政策的例子

1. **改革子宮頸普查計劃以促進婦女健康** – 本地的研究顯示，香港現時自願接受子宮頸普查服務的成本效益不大，患病風險低的婦女如接受太多檢查，反而會對她們造成傷害。沒有接受檢查的婦女患上這種癌症的風險比接受檢查的婦女高出 2.7 至 10 倍。因此，現行的制度只能預防約 26% 的新子宮頸癌個案。若普查計劃有明確的服務對象，並可涵蓋約 80% 的相關婦女，則有關人士只須每 3 至 4 年進行一次檢查，便可預防 70% 的新子宮頸癌個案。這些研究結果已促使衛生署的子宮頸普查計劃專責小組重整策略，制定新的子宮頸普查計劃，並由 2004 年 3 月起實施。專責小組利用這項研究成果，亦估計出新普查計劃在醫護方面的潛在效益。
2. **改善對疾病的臨牀治療** – 根據 1997 年公布的一項醫護服務研究結果，以一星期混合三種藥物的療程治療消化性潰瘍復發性出血，成效較慣常的長期用藥療法更為顯著。這項研究令香港以至世界各地在消化性潰瘍復發性出血的臨牀治療方面，出現了深遠而重大的改變。有關研究估計，只須採用一星期混合三種藥物的療程，以預防消化性潰瘍復發性出血，每名病人每年便可節省約 3,500 元的醫療費用，而病人更無須長期每日服藥。鑑於香港是全球最多人患上消化性潰瘍出血的地方之一(每 100 000 人便有 169 人患上此症)，上述經改善的臨牀治療方法對醫護服務有重大影響，不但可令醫護服務開支大幅減少，還可大大改善全港超過 11 300 名消化性潰瘍出血病人的生活質素。
3. **重整提供醫護服務的模式** – 在 1996 至 1999 年間進行的各項研究發現，很多沒有患上急症的市民到急症室求診，是因為這些用公帑支付的服務是全日 24 小時免費提供的。當局採用這些研究結果所提供的理據，收取急症服務費用，藉此把非急症病人轉往基層醫護服務機構，以及為真正有需要的急症病人提供最佳的服務。醫院管理局也可利用有關研究所提供的實證資料，廣為宣傳其分流制度，避免市民因不了解急症服務或對服務有所誤解而濫用或未善用服務。

4. **應付吸煙及煙草引致的疾病** – 過去 10 年進行一系列與煙草有關的研究，首次提出了一連串高度可靠的證據，證實吸煙的禍害和控煙／戒煙／減少吸煙計劃的好處。這些研究結果令各界在討論反吸煙和立法控煙等問題上掌握更多資料，從而引導政府支持推行各項控煙／戒煙／減少吸煙的計劃。

為促進市民的健康，政府參考了各項研究結果，並把健康教育及宣傳列為工作重點，強調二手煙對兒童健康的損害，並呼籲為人父母者戒煙。數據顯示，一組在 1997 年出生並在母親體內已吸入二手煙的嬰兒，在出生後第一年需要到醫院就診的次數額外多出 1 581 次，涉及的費用超過 1,640 萬元。如他們在出生後第一年在家中再吸入二手煙，需要入院治療的次數亦額外多出 662 次，涉及的費用超過 700 萬元。

本地的研究結果進一步顯示，在 1998 年，成年人因吸煙而引致的醫療開支保守估計為 23 億元，所損失的生產力亦達 19 億元。根據觀察所得，這方面的醫療開支有 80% 是由公營醫護機構承擔，而所損失的生產力中，有 21% 是由於有關人士在工作時吸入二手煙所致。此外，各項戒煙／減少吸煙計劃亦見成效。本地的研究結果證實，醫生忠告病人、病童母親獲得護理上的支援，以及設立戒煙熱線等幫助吸煙者戒煙的措施均有成效。基於這類研究所得的證據，政府致力支持進行各項健康教育及宣傳活動，包括控煙／戒煙／減少吸煙計劃。

5. **改善長者護理服務的質素** – 在這方面最見成效的是預防髖骨折的工作，使長者的生活質素得到顯著的改善。舉例來說，在 2000 至 2001 年進行的研究顯示，長者使用臀部護褲，可使髖骨折的風險減少 82%，有助大幅減少這方面的醫療開支，因為髖骨折的醫療費用比購買臀部護褲所需的費用高出 7 倍。

此外，透過利用多項相關的研究結果，亦使香港長者護理服務的質素和成本效益得以提高。舉例來說，在 1999 年，極為虛弱的長者使用改裝椅子改善坐姿後，可有效減少他們使用約束衣或經常轉換姿勢的需要，大大改善了這些長者的生活質素，並可減少他們行為上的問題。另外，由於研究發現家居護理同樣有助患髖骨折的長者恢復上下牀和活動的能力，這類病人的康復跟進工作亦已由醫院護理轉為家居護理形式進行。