

財務委員會討論文件

2007 年 6 月 15 日

總目 140－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 5,000 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未撥用的結餘款項不足以維持基金的繼續運作。

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 5,000 萬元，即由 2,600 萬元增至 7,600 萬元。

理由

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，從而促進最高水平的公共衛生。在 2002 年以前，醫護服務領域的研究一直由醫療服務研究基金資助。在 2002 年，當局決定停止醫療服務研究基金的運作，並以 1,000 萬元的新承擔額，成立衛生及醫護服務研究基金(下稱「基金」)。基金以新的模式運作，並採用重點更清晰的研究綱領。本委員會在 2005 年 2 月批准提高基金的承擔額 1,600 萬元，讓總承擔額增至 2,600 萬元。至今，只有少數在首年獲資助的研究項目已經完成(見下文

第 12 段)，暫時未能提供足夠數量以評估其影響。不過，鑑於基金是以先前的醫療服務研究基金為基礎而成立，並改進有關宗旨和運作模式，因此獲醫療服務研究基金資助的項目的成果，可作為衡量基金可能產生的影響的指標。

4. 衛生福利及食物局研究處在 2006 年採用「回報基準」來評估獲醫療服務研究基金資助的研究項目的影響。這個評估方法由英國布魯內爾大學醫療經濟學研究組制定，是國際公認的醫療研究工作衡量基準。「回報基準」的評估方法，是選定一些主要領域來評估所投放的研究撥款的經濟效益。上述評估共有 178 個已完成研究項目(約佔醫療服務研究基金資助的項目總數的 85%)的主研究員參與，並匯報醫療服務研究基金資助的研究項目的影響。詳情載於下文第 5 至 11 段。

醫護服務研究有助制定醫護政策及醫護服務的提供模式

5. 獲醫療服務研究基金資助的研究項目中，有逾三分之一(35.4%)匯報通過訂立全新或修訂現有的治療指引、治療程序、參照標準，以及 Cochrane 中心評論文章(Cochrane reviews)¹，對制定醫護政策產生影響。此外，多個研究項目促成了有關主研究員加入與醫護相關的政策／諮詢委員會。

6. 研究項目對醫護政策及實務方面產生影響的顯著例子包括：(a)改善子宮頸檢查服務以促進婦女健康；(b)引入混合三種藥物的療程，改善對潰瘍病人的臨牀治療；(c)宣傳分流制度以減少市民不當地使用急症服務，從而調整醫護服務的提供模式；(d)展示煙草造成的禍害和在本港推行控煙／戒煙／減少吸煙計劃的效益；以及(e)通過預防長者髖骨折的工作，改善長者護理服務的質素。

¹ Cochrane 中心評論文章是在醫護治療成效方面備受國際重視的驗證資料來源。

醫護服務研究取得足夠數量的醫護相關知識

7. 大部分(86.5%)獲醫療服務研究基金資助的研究項目，都曾發表有關研究結果的文章。每個研究項目平均發表 5.4 篇文章，其中 70.8% 經同行專家評審。有相當部分(18.6%)經同行專家評審的文章，刊登在所屬學科範疇的 3 本最具權威期刊或影響系數高於 7² 的期刊內，反映獲醫療服務研究基金資助的研究項目極具質素。這些文章的數量和質素，足證醫療服務研究基金對醫護服務研究界的貢獻，以及對醫護政策的影響力和引導潛力。我們盼望基金可繼續資助研究項目，以期在公布研究結果方面取得同樣成果。

增強醫護服務方面的研究能力和培養相關的人才

8. 資助醫護服務的研究對建立香港的科研能力和基礎設施一直起着關鍵的作用。在醫療服務研究基金資助下，數以百計的年青優秀人才(每個獲資助項目約有 2 名新的科研人員)獲得聘用，並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，組成一批從事衛生及醫護服務研究的高技術人才。獲資助項目的要求甚高，有助提升有關研究人員的技能，這點從參與資助項目相關工作的研究人員往往獲所屬院校晉升得到證明。據報有 34.3% 的研究項目(即 178 個中有 61 個)的研究小組成員獲得晉升，當中 13.2% 的受訪者認為獲醫療服務研究基金資助的研究項目對他們的晉升有「重大」影響。據報有 38.2% 的研究項目(即 178 個中有 68 個)的研究人員取得更高資歷，當中 57.3% 的受訪者認為獲醫療服務研究基金資助的研究項目對他們有「重大」影響。這些高技術人才是香港重要的策略研究資產。我們期望基金會在員工招聘、培訓和晉升方面帶來同樣的效益。

² 影響系數是用來量度科學及社會科學期刊被引用的頻密程度，亦是衡量期刊重要性的指標之一。根據最新公布的期刊引文報告，在 6 088 本由美國科學信息研究院編入索引的科學期刊中，只有 182 本的影響系數達 7.0 或以上。

9. 在建立科研能力的指標方面，有 44.9% 的研究項目(即 178 個中有 80 個)隨後衍生了其他研究，當中 37.4% 的受訪者認為獲醫療服務研究基金資助的研究項目對其後衍生的研究有「重大」影響。80 個獲醫療服務研究基金資助的研究項目，其後共衍生了 115 個研究項目，總值達 1 億 2,300 萬元。

醫護服務研究物有所值

10. 我們以其他國家共 8 個基金³作為基準，評審獲醫療服務研究基金資助的研究項目的成果和成效。在所有回報範疇，醫療服務研究基金都與這些基金的表現相若－

	海外基金	醫療服務研究基金
知識生產		
曾發表文章載述的項目(%)	78.9% – 98.2%	86.5%
每個項目獲發表的文章(平均數量)	3.7 – 5.7	5.4
每個項目發表經同行專家評審的文章(平均數量)[範圍]	0.9 – 4.8 [0 – 48]	2.1 [0 – 14]
每個項目獲發表非經同行專家評審的文章(平均數量)	1.7 – 2.4	3.3
為研究選定目標及建立科研能力		
具備學術資格的項目(%)	22.5% – 60.5%	38.2%
每個項目具備的學術資格(平均數量)	1.0 – 2.2	1.4
其後衍生研究項目的項目(%)	34.6% – 76.0%	44.9%

³ 亞伯達省傳統基金會醫學研究類獎助金(加拿大)、有關基層和第二層醫護服務銜接問題的全國研究及發展計劃(英國)、有關母嬰健康範疇的全國研究及發展計劃(英國)、國家衛生局(研究和發展)下的實踐方法計劃(英國)、國家衛生局下的容易引起化學反應物質研究計劃(英國)、國家衛生和醫學研究協會公共衛生研究基金(澳洲)、健康研究委員會－公共衛生研究(新西蘭)、健康研究委員會－醫療生物及臨牀研究(新西蘭)。

	海外基金	醫療服務 研究基金
有衍生研究的每個項目所獲的額外撥款(平均值－港元)	130萬元－320萬元	150萬元
協助制定政策及產品發展／行為改變		
導致政策變更的項目(%)		
－觀察所得	16.0%－78.0%	35.4%
－預計	53.8%－76.2%	27.8%
導致實務改變的項目(%)		
－觀察所得	26.7%－68.4%	49.4%
－預計	44.4%－77.3%	40.0%
衛生／醫療服務／經濟效益		
帶來效益的項目(%)		
－觀察所得	23.1%－63.5%	42.1%
－預計	50.0%－55.0%	33.0%

研究數據為醫護服務科研界提供重要的知識來源

11. 衛生福利及食物局把已完成研究項目的摘要(下稱「研究成果報告」)上載到研究基金秘書處網頁，供市民瀏覽；亦把研究成果報告分發給香港約 500 個醫護相關機構(包括大學、醫院和診所、專業協會／學院和政府部門)。該局自 2006 年起，在《香港醫學雜誌》的增刊發表研究成果報告，讓更多讀者閱覽。這些研究數據不但成為公眾參考資料庫，也為醫護服務科研界提供了重要的知識來源。

預期基金會帶來的影響

12. 基金自 2002 年成立以來，共資助了 42 個按三大主題擬定的研究項目，當中 7 個已經完成，最後報告也經評審撥款委員會評審；另有 6 個已完成的研究項目已提交最後報告，供委員會評審。正進行的研究項目有 27 個，另有 2 個尚未開展。在這 27 個正進行的研究項目中，15 個已提交周年進度報告，另有 8 個亦會在稍後提交，而其餘 4 個則因研究期少於 12 個月而無須提交周年進度報告。

13. 正如上文第 4 段所述，衛生福利及食物局研究處自 2006 年起採用一套符合國際標準，更全面並提供更多資料的「回報基準」，以評估獲基金資助的研究項目。根據海外和研究處評估醫療服務研究基金的經驗所得，要充分展示醫護研究符合成本效益，包括對醫療政策或臨牀工作的影響，往往需時數年。由於只有少數研究項目已經完成，加上新的研究成果發表的時間尚短，不足以帶動任何重大改變，所以基金的影響仍未完全體現。不過，從獲基金資助的研究項目範圍可見，這些項目將會在改善公共衛生及醫護服務方面產生積極的推動作用。現把選定研究項目的摘要撮述如下，以闡明這些項目可能帶來的效益 –

- (a) *照顧長者* – 本港人口正急速老化。在 2033 年年底或之前，預計會有 27% 的香港市民年屆 65 歲或以上。因此，長者健康成為本港其中一項重要研究主題。基金有 6 項不同的研究，研究重點分別是及早識別老人癡呆症、為在社區居住的老人癡呆症患者進行個案管理的成效、治療中風的新方式、為長者施行麻醉的安全事宜、推廣運動的成效，以及分析泌尿系統病徵的成因。這些研究有助找出提高健康效益和減輕照顧者負擔的治療及管理方案。
- (b) *為慢性病患者提供護理* – 因非傳染慢性疾病而死亡的人數佔總死亡人數的比例，在過去 40 年增加近一倍。2005 年，香港的總死亡人數中，約有三分之二是由五大可預防的非傳染慢性疾病的其中一種所導致。有多項已獲批核的研究，分別探討慢性疼痛的發病率和治療方法、糖尿病的醫療經濟負擔、在臨牀環境中應用心臟衰竭的評級標準，以及心血管疾病減少的原因等主題。這些研究結果可作為指引，為長期病患者籌劃和提供服務。

- (c) *為癌症病人提供醫護服務* – 癌症一直是本港病患者的頭號殺手。多項已獲批核的研究，都對改善癌症病患者生活質素和心理社會健康的各種治療方案作出評估。這些研究讓我們更加了解癌症病患者的治療成效，有助更有效地處理病情、提高成效和改善生活質素。
- (d) *推廣運動的健康政策* – 有 3 項研究會探討各類運動的成效，包括以社區管理模式向慢性病患者推廣多做運動的成效，以及行樓梯、耍太極和步行等運動對改善健康的成效。這些研究結果可作為指引，以便採取有效措施，鼓勵市民多做運動，最終減少使用醫護設施及資源。
- (e) *精神健康* – 因精神健康問題引致的疾病日漸造成沉重的醫療負擔。基金資助了 7 項研究，從不同角度探討精神健康問題，包括精神病患者自我貶責對遵從治療指示的影響、產後抑鬱症的患病率、協助提升護士處理有自殺傾向人士的能力、支援嚴重精神病患者的輔助就業計劃、為思覺失調病患者提供及早介入服務的成效，以及兩項為受虐婦女提供介入服務的成效。這些研究結果可作為指引，有助制定臨牀及復康治療方法，治療精神病患者。
- (f) *公共衛生問題* – 有 9 項研究，分別評估不同基層醫護服務模式的效益、使用口腔健康服務的模式、長者使用醫護服務的情況、超重及肥胖症的普遍程度、乳房 X 光造影檢查服務的成本效益、無煙工作環境政策對患病率及死亡率的影響、各項減少吸煙措施的效果、為非居於院舍長者提供流感防疫注射的成本效益，以及制定生活品質調整後人年的量度基準。這些研究結果，可讓決策者了解本港的醫護需要及各項評估方法。
- (g) *中醫藥* – 基金亦資助了兩項研究，分別探討傳統中醫藥對特應性皮膚炎的療效，以及針刺電療對紓緩長期頸痛的成效。研究會為中醫藥的應用提供寶貴的資料。

基金持續運作

14. 基金每年接受 1 次申請。在 2002 及 2005 年分別獲批撥 1,000 萬元及 1,600 萬元的承擔額後，基金在 2003 至 2006 年期間接受了 4 輪公開的撥款申請。在首 3 輪公開申請收到的 256 份申請中，共有 42 個總值 1,875 萬元的項目獲得批核。基金的研究局已完成審批最新一輪(在 2006 年 11 月截止)的撥款申請，並選定了 22 項值得資助的申請，所需撥款約 770 萬元。批出這筆承擔額後，基金將會用罄，因此有需要提高承擔額，使基金得以繼續運作。我們預期由基金資助的項目數量將會續年遞增，加上通脹的影響和應急開支等考慮，預計基金每年須撥出約 1,000 萬元，資助獲批的項目。

15. 我們預計在 2003 至 2006 年期間申請撥款並獲基金資助的 64 個研究項目，全部將於 2010 年年底或之前完成，而這些研究項目的最後報告亦會備妥，以供評審。預計這些研究項目總體上會帶來多項重要成果及成效。由於我們需要足夠驗證資料，才能在質和量方面全面評估基金的影響，因此我們計劃在 2011 年進行評估。有關評估除可顯示這些研究項目所帶來的影響外，亦可為日後進行的醫療服務研究制定最佳的資助方式。

對財政的影響

16. 我們建議把核准承擔額提高 5,000 萬元，由 2,600 萬元增至 7,600 萬元，使基金得以在 2007 至 2011 年期間接受多 5 輪申請。

公眾諮詢

17. 2007 年 6 月 1 日，我們就提高基金承擔額 4,000 萬元的建議，尋求立法會衛生事務委員會的支持。委員備悉與醫護衛生相關研究的重要性，並一致支持提高基金承擔額的建議。委員更提議把基金的承擔額由原來建議增撥的 4,000 萬元提高至 5,000 萬元，以顧及未來 5 年通脹所帶來的影響。我們接納委員的意見，現建議把基金的承擔額提高 5,000 萬元，以應付應急開支及預期會增加的資助項目的需要。

背景

18. 在 1994 年，當時的衛生福利科獲批 5,000 萬元資本承擔額，用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，當局檢討醫療服務研究基金後，按對本港的適切性和重要性選定新的優先研究主題，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，並採用重點更清晰的研究綱領，選定優先研究的主題，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。

19. 擬議研究項目須具備高度的科學價值，並大有機會適用於香港和使本港市民受惠，才合資格獲批撥款，每宗申請都須經過兩層的同行專家評審程序。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主題相關的程度；
- (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。

20. 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。