

香港中環
花園道 3 號
花旗銀行大廈 3 樓
立法會秘書處
立法會衛生事務委員會秘書轉交
立法會衛生事務委員會

衛生及醫護服務研究基金
控制傳染病研究基金
工作進度報告

隨本文提交立法會衛生事務委員會的文件，旨在向委員匯報由食物及衛生局管理的衛生及醫護服務研究基金和控制傳染病研究基金的最新進度和成果。

一如 FCR (2003-04)41 號文件所述，食物及衛生局會就控制傳染病研究基金撥款資助本地研究項目的情況，向立法會作出匯報。食物及衛生局現亦藉此機會同時向委員匯報衛生及醫護服務研究基金撥款資助本地研究項目的情況。現提交這份資料文件供委員參考。

自二零零三年以來，向上述兩個基金提交的撥款申請合共有 1,815 份，以進行個別的研究項目，當中有 495 個項目獲得基金撥款資助進行，所涉及的款額達 3 億 1,141 萬元。此外，當局亦資助由直接委託進行的研究項目，所涉款額為 1 億 9,138 萬元，這些委託項目都是為針對特定研究需要、填補科研知識不足之處、以及食物及衛生局確定為可應對公共衛生需要和威脅而進行的研究項目。

這些重要的撥款投放令本港的研究基礎獲益良多，並透過令醫療實務和醫療政策有所改進，對本港人口的健康產生直接的影響。

食物及衛生局
二零一一年九月

二零一一年九月

資料文件

立法會衛生事務委員會

衛生及醫護服務研究基金和控制傳染病研究基金的工作進度報告

目的

本文件向委員匯報由食物及衛生局(食衛局)管理的衛生及醫護服務研究基金和控制傳染病研究基金的工作進度和成果。

背景

衛生及醫護服務研究基金

2. 衛生及醫護服務研究基金¹於二零零三年成立以來，一直用於資助衛生及醫護服務研究，以支援政策制訂的工作及建立服務。此基金旨在促進全港市民健康，提高生活質素，並透過獲取人類衛生及醫護服務領域的新知識，提升醫療系統的服務水平及成本效益。衛生及醫護服務研究基金的資本承擔總額為財務委員會通過的2億2,600萬元，當中包括二零零二年為數1,000萬元的初步承擔額，以及在二零零五年二月注資的1,600萬元、在二零零七年六月第二次注資的5,000萬元和在二零一零年二月核准再注資的1億5,000萬元。

¹ 在二零零二年衛生及醫護服務研究基金成立以前，與醫護服務事宜有關的研究一直由在一九九三至九四年度成立的醫療服務研究基金資助。當局其後停止該基金的運作，而衛生及醫護服務研究基金以新的模式運作，並採用重點更清晰的研究綱領。

控制傳染病研究基金

3. 在二零零三年爆發嚴重急性呼吸系統綜合症(綜合症)後，政府成立了控制傳染病研究基金，藉以鼓勵、促進及支援防治和控制傳染病研究工作，尤以新出現的傳染病及H5N1禽流感等的傳染病為研究重點。此基金有4億5千萬的承擔額(這是財務委員會在二零零三年七月通過的初步承擔額)。

研究基金的管理及行政

4. 有關食物及衛生局轄下的衛生及醫護服務研究基金和控制傳染病研究基金的管理及行政，詳情載於附件1。

最新進展

5. 截至二零一一年六月底，上述兩個基金資助研究項目的進展和現況現於下文詳述。

研究員擬定項目（公開申請項目）

6. 衛生及醫護服務研究基金及控制傳染病研究基金的新一輪公開申請研究撥款於二零一零年七月展開，邀請各界申請撥款進行研究員擬定項目。申請撥款進行的研究員擬定項目，須屬於附件2所載的優先研究課題，這些優先研究課題都是按相關專家的意見而為兩個基金訂定的。兩個基金分別共收到166及133份申請，當中各有51及56份申請於二零一一年五月得到研究局批准，所涉的總承擔額分別為3,349萬元及4,578萬元。兩個基金資助的研究項目的累計情況載於下表。

衛生及醫護服務研究基金的研究員擬定項目(公開申請項目)

衛生及醫護服務研究基金 研究範疇	核准項目 數目	核准資助金額 (百萬元)	完成項目 數目
- 公共衛生主題	57	32.21	28
- 醫護服務主題	109	53.07	51
- 中醫藥主題	27	17.67	11
總計	193 ²	102.95	90

控制傳染病研究基金的研究員擬定項目(公開申請項目)

控制傳染病研究基金 研究範疇	核准項目 數目	核准資助金額 (百萬元)	完成項目 數目
- 病源學、流行病學及公 共衛生主題	53	34.02	37
- 臨床和醫護服務研究主 題	33	20.61	21
- 基礎研究主題	216	153.83	121
總計	302 ³	208.46	179

委託項目

7. 除研究員擬定項目外，食物及衛生局亦因應相關專家的意見，於二零一零年八月委託多間研究院所就與香港常見精神健康問題的普遍性有關的特定範疇進行研究，所涉的撥款合共765萬元。衛生及醫護服務研究基金和控制傳染病研究基金資助進行的委託項目的累計情況載於下表。兩個基金資助的委託項目的各個

² 包括研究局第13次會議(二零一一年五月)批准並等待簽訂合約協議的51項撥款申請(所涉款額為3,349萬元)

³ 包括研究局第13次會議(二零一一年五月)批准並等待簽訂合約協議的56項撥款申請(所涉款額為4,578萬元)

研究組合，詳情載於附件3。

衛生及醫護服務研究基金的委託項目

組合	核准的研究組合數目	核准資助金額(百萬元)	現況
精神健康	1	7.65	進行中
總計	1	7.65	

控制傳染病研究基金的委託項目

組合	核准的研究組合數目	核准資助金額(百萬元)	現況
第一期	4	93.2	兩項已完成 兩項進行中
第二期	2	79.03	進行中
人類豬型流感	1	11.5	進行中
總計	7	183.73	

8. 衛生及醫護服務研究基金和控制傳染病研究基金所有透過公開提交建議書及經委託而獲核准的研究項目，並連同摘要和核准資助金額已上載於秘書處的網頁供公眾查閱。

評估已完成研究項目的成果

9. 當局會定期採用「回本基準」的方法評估已完成的研究項目所產生的影響力，這個評估方法是國際公認的醫療研究工作衡量基準。「回本基準」的方法是為所投放的研究撥款進行衡工量值的量化評估。連同二零一零年年中進行的最新一輪評估的數據在內，獲衛生及醫護服務研究基金(及前醫療服務研究基金)和控制傳染病研究基金資助的研究所產生的影響力，詳情如下：

- 大部分(77.0 至 88.2%)獲衛生及醫護服務研究基金和控制傳染病研究基金資助的項目，都曾發表有關研究結果的論文。每個項目平均發表 4.88 篇論文。研究取得以實際數據作為基礎的知識，並影響和引領醫療服務政策。
- 多達三分之一(33.6%)獲得衛生及醫護服務研究基金和控制傳染病研究基金資助的項目，通過製作全新的或經修訂的治療指引、治療程序、參照標準，以及 Cochrane 中心評論文章(Cochrane reviews)⁴，有助制訂政策。
- 衛生及醫護服務研究基金和控制傳染病研究基金對建立香港的科研能力和基礎設施一直發揮關鍵作用。對從事與資助研究項目有關工作的研究人員，其科學和醫護研究技術有所提升，並獲所屬的院校晉升。據報有 34.1% 至 60.0% 的項目，其研究隊的人員獲得晉升。另據報有 38.9% 至 73.0% 的項目，其研究人員取得更高資歷。這些高技術人員成為香港重要的策略研究資產。

10. 總括而言，獲衛生及醫護服務研究基金和控制傳染病研究基金資助的研究項目所產生的益處，可與其他具類似公共衛生目標的資助機構媲美，例如英國國家衛生局(National Health Service)和澳洲國家衛生和醫學研究協會(National Health and Medical Research Council)。

⁴ Cochrane 中心評論文章(Cochrane reviews)是有關治療效用方面備受國際重視的驗證資料來源。

獲衛生及醫護服務研究基金和控制傳染病研究基金資助的顯著研究的例子

11. 獲上述兩個基金資助完成的項目，有很多都有助於引領醫護政策的制訂和醫護服務的提供。一些對醫護政策及實務有貢獻的完成項目見附件4。

徵詢意見

12. 請委員閱悉本進度報告。

食物及衛生局

二零一一年九月

食物及衛生局轄下研究基金的管理及行政

本摘要闡述食物及衛生局所管理的研究基金在管理及行政方面的安排。研究基金由食物及衛生局轄下的研究局所管理。研究局負責就基金政策及策略作出行政決定，並就研究基金的撥款分配向食物及衛生局提出建議。研究局轄下有評審撥款委員會和評審小組，負責進行兩層的同行專家評審。委員會及小組的工作及研究基金的日常行政工作，則由食物及衛生局轄下研究處的研究基金秘書處負責支援。

研究基金的管理

研究局

職能與職責

2. 研究局全面負責衛生及醫護服務研究基金和控制傳染病研究基金的管理工作和批撥款項予核准資助項目的事宜，亦負責委任評審撥款委員會和評審小組的成員。

成員組合

3. 研究局由食物及衛生局局長擔任主席，其成員包括食物及衛生局、公共機構和組織的代表，以及由食物及衛生局局長委任的學術界和私營機構人士。委任成員的任期一般為兩年。

職權範圍

4. 研究局的職權範圍如下：

- (a) 訂定控制傳染病研究基金和衛生及醫護服務研究基金的研究綱領和監控撥款機制。
- (b) 批核邀請申請的程序和審批申請的準則。
- (c) 批核接受資助人士須遵守的標準條款。

- (d) 在同行專家覆檢程序後審批分配撥款。
- (e) 審批持續監察和評核受資助研究項目的程序。
- (f) 成立評審撥款委員會以執行研究局技術上的工作。
- (g) 公布受資助項目的主要研究成果。

評審撥款委員會

職能與職責

5. 評審撥款委員會就科研上的事宜向研究局提供意見，並就初步資助和額外資助的申請提出建議，以及評審受資助研究項目的成果。所有資助申請書、獲資助項目的最後報告和研究結果報告，都必須提交評審撥款委員會進行同行專家覆檢，以評審有關申請或成果的科研價值，以及是否符合撥款原則和道德標準。

成員組合

6. 評審撥款委員會主席及成員由研究局委任，成員會是在衛生醫療專門研究方面有豐富知識的學者和其他本港或海外專家。研究局會透過現有網絡、研究期刊、科研界人士、委員會會議和協作關係，物色合適的人選。而兩個研究基金有各自的評審撥款委員會。

職權範圍

7. 評審撥款委員會的職權範圍如下：

- (a) 訂立遞交撥款申請、審核撥款、評審和公布最後報告的標準程序。
- (b) 發出擬備研究建議書和撥款申請的指引，以及提交中期報告、最後報告和研究成果報告的指引。
- (c) 評審基金申請，並建議可獲批撥款的研究項目。
- (d) 評審最後報告、中期報告和研究成果報告。

- (e) 促進衛生及醫護服務和防控傳染病的研究在更大社區範圍內的發展。
- (f) 監察獲批研究項目的進度。
- (g) 監察獲批研究項目的財政狀況。

評審小組

職能與職責

8. 當局會根據評審小組個別成員所屬的專業範疇，邀請他們覆檢資助申請和評審受資助項目的成果。

成員組合

9. 當局透過多種途徑從本地和海外物色小組成員，包括透過評審撥款委員會成員的推薦、參考「Medline」的書目資料、資助建議書所載的參考資料或互聯網的資訊，特別是以實據為本的衛生和醫護服務文獻。

職權範圍

10. 評審小組的職權範圍如下：

- (a) 按下列標準評審所遞交研究建議書的科研價值：
 - 原創性
 - 科研內容
 - 設計及方法
 - 統計學分析
 - 衡量研究成果的準則
- (b) 評審所提出研究建議是否切合研究主題的優先次序及研究成果是否適用於本地環境。
- (c) 評審最後報告和研究結果報告所載的研究成果是否「物有所值」。

研究基金的行政

研究基金秘書處(秘書處)

11. 食物及衛生局轄下設有研究處，功能為研究基金秘書處，負責管理上述兩個基金的事宜。秘書處負責就撥款的行政工作提供行政和技術支援服務，包括就基金申請作初步篩選、與申請人聯絡、分配專家評審員、為研究局和評審撥款委員會的會議擬備文件，以及就撥款的管理和運作提供意見。

獲撥款資助的機會

12. 上述兩個基金資助進行的研究包括研究員擬定項目及委託項目。研究員擬定項目是由個別研究人員提出能鼓勵創新發展的研究項目。委託項目則是為針對特定研究需要、填補科研知識不足之處，以及食物及衛生局確定為可應對公共衛生需要和威脅而進行的研究項目。這些項目只會由當局特別委託的研究機構進行。

申請資格

13. 上述兩個基金的撥款資助，均公開接受本港公營與私營機構和學術界的 research 員和研究所申請。申請人過往必須曾在本港進行相關研究才符合申請資格。基金鼓勵與內地和海外研究機構合作的研究人員申請資助。我們期望通過跨學科的協力合作，研究工作會在科研上取得進展並有助制訂最佳工作指引。擬申請資助的研究項目必須具有高科研價值，並可在本港應用，才會獲批撥款。

撥款機制及同行專家評審

14. 所有符合資格的撥款申請均須經過嚴格的雙層同行專家評審，以確保獲撥款的項目具備合適的科研設計及高科研價值。第一層同行專家評審工作由評審小組負責，第二層則由評審撥款委員會負責。兩者

會就研究項目的科研價值，例如研究項目的原創性、研究問題的重要性、科研內容的質素、研究設計和方法的可信性，以及研究成果是否適用於本地環境等作出審核。其他客觀評審準則，包括研究道德、財政預算的理據，以及撥款申請人的業績表現等，亦會予以考慮。評審撥款委員會負責就撥款資助事宜提供建議，供研究局考慮和審批。

15. 成功申請基金的管理撥款機構和主申請人須簽訂合約協議，當中包括獲批撥款的條件和條款。主申請人須定期報告研究項目的進度和財政狀況，以供研究基金秘書處評估。批出撥款與否，須視乎進度是否令人滿意和有否按合約協議所訂提交令人接受的成果。

16. 已完成項目的主申請人須在項目完成後六個月內提交最後和研究結果報告，以及獨立審計帳目或經核證的財務報表。

避免重複資助的機制

避免重複資助的機制

17. 訂定雙層同行專家評審制度，不但可讓專家評審研究項目是否與資助原則相符，而且還可讓專家根據他們所知有關研究項目的最新資料，鑑別研究建議是否與進行中的項目重疊，從而給予意見。當局不會接納研究內容重疊的申請。此外，根據現行的國際慣例，所有申請資助的人士，必須申報是否有其他撥款機構正在考慮其研究建議。秘書處會向有關的撥款機構(包括研究資助局、衛生及醫護服務研究基金、控制傳染病研究基金、愛滋病信託基金、創新及科技基金及優質教育基金等)查證。這項安排是要確保不會有項目獲重複資助。

監察資助項目

18. 所有成功申請者和其管理撥款機構均須就預算開支備存資料供

審計之用，並定期提交研究項目的進度報告和最後報告。此外，研究結果亦須以研究局指定的媒體或途徑發放。

影響評估

19. 所有獲批核的項目均須參加秘書處於項目完成後所進行的評估，以評價獲批研究的結果及成果。評審準則由秘書處釐訂，當中包括在知識開發、把研究結果用於制訂醫療系統的政策和決策、研究結果透過醫護人員的行爲改變而得以應用，以及在公共衛生和醫護服務／經濟效益等方面對醫療系統所帶來的效益。

發布研究結果

20. 已完成的研究項目如獲評審撥款委員會給予滿意的評級，相關的研究結果報告會上載到食物及衛生局研究基金秘書處的網頁 (<http://www.fhb.gov.hk/grants>)，供市民閱覽。研究結果報告同時亦分發予相關醫護專業人員，之前以單張散頁形式發布，而自2006年起，則以增刊形式在《香港醫學雜誌》發表，迄今經發表的研究結果報告約有450份。此外，我們亦定期舉辦撰寫撥款計劃書技巧工作坊，協助有意的申請者籌備研究基金撥款的申請事宜。此外，亦舉辦研討會，用以表揚一些為優良的研究訂定基準和有助制訂衛生政策的傑出研究，並提供一個可供國際和本地研究人員交流的平台。

食物及衛生局

二零一一年九月

衛生及醫護服務研究基金和控制傳染病研究基金

二零一零年的優先研究課題

I. 衛生及醫護服務研究基金

衛生及醫護服務研究基金設定了重點研究綱領，並就公共衛生、醫護服務及中醫藥等三個廣闊研究範疇，與業界伙伴(例如：衛生署、醫院管理局)一起訂立優先研究課題，作為研究方向和審批撥款的指引。

A. 公共衛生

吸煙

- 識別預防特定目標羣組吸煙的因素和評估預防他們吸煙的方法
- 鼓勵吸煙人士戒煙的方法的成效
- 對控煙政策的評估，特別是採取介入措施前後的研究

精神健康

- 治療模式(特別是在社區環境中的治療模式)的成效
- 精神病患者和精神病康復者的醫護需求評估

損傷及中毒

- 識別損傷及中毒的風險因素
- 損傷及中毒預防方法的成效與功效

B. 醫護服務

加強基層醫療服務

- 多專科協作的基層醫療健康服務模式
- 經改進的基層醫療計劃的成效

減少可避免的住院

- 識別應以日間醫護服務處理的情況
- 社區伙伴模式
- 為減少可避免的住院而推行的計劃所取得的成效

慢性疾病的預防與護理

- 慢性疾病的流行病學
- 識別可影響健康行為的因素
- 治理慢性疾病的服務模式
- 慢性疾病護理計劃及健康推廣活動的成效

C. 中醫藥

- 建立關於若干中草藥及中醫藥的安全記錄
- 中西醫學的相互影響
- 融合中西醫學的綜合護理模式
- 社會對中醫藥的認識、取態、實踐或使用

II. 控制傳染病研究基金

控制傳染病研究基金設定了重點研究綱領，並與業界伙伴(例如：衛生防護中心)一起訂立優先研究課題，作為研究方向和審批撥款的指引。控制傳染病研究基金所資助的研究涵蓋：(i)病源學、流行病學、疾病監測和公共衛生；(ii)基礎研究；以及(iii)臨床和醫護服務研究。

A. 呼吸道病原體(包括流行性感冒)

- 流行病學(包括數學模型)
- 診斷：快速測試方法
- 新的控制方法
- 疾病所引致的經濟負擔

- 中醫藥對防治傳染病的作用

B. 傳染病之技術平台

- 應用現代技術於控制、治療及預防傳染病
- 快速診斷
- 分子流行病學
- 基因組測序
- 經改善的物理化學方法
- 替代／補充傳統病原分型方法的技術

C. 新出現及動物傳染病

- 顯示可感染人類的新型動物病原體的特徵
- 引致動物傳染病出現的風險因素
- 研發及評估動物傳染病診斷測試方法
- 動物傳染病出現的監測方法
- 動物傳染病風險評估的模擬系統

食物及衛生局

二零一一年九月

附件 3

衛生及醫護服務研究基金和控制傳染病研究基金 委託項目的研究組合

衛生及醫護服務研究基金的委託項目

研究組合	機構 (期間)	撥款金額 (百萬元)	現況
2010年香港精神健康調查	中大 (2010年至2013年)	7.65	進行中
總計		7.65	

控制傳染病研究基金的委託項目

研究組合	機構 (期間)	撥款金額 (百萬元)	現況
有關新出現傳染病的基礎化驗、公 共衛生和流行病學研究	中大 (2004年至2009年)	25	已完成
有關新出現傳染病的基礎化驗、公 共衛生和流行病學研究	港大 (2004年至2009年)	30	已完成
有關醫院內的感染研究和對嚴重 急性呼吸系統綜合症的患者進行 長期跟進	醫管局研究隊伍 (2004年至今)	8.2	進行中
● 有關免疫接種計劃(可能)涵蓋 的傳染病的第一階段預防的成 本效益研究 ● 就地區性(跨境)的傳染病進行 監察、流行病學和公共衛生控 制的研究	衛生防護中心 (2005年至今)	30	進行中

研究組合	機構 (期間)	撥款金額 (百萬元)	現況
● 預防傳染病在社區爆發的研究			
人類豬型流感	中大與港大 (2009年至2011年)	11.5	進行中
● 新出現和再次出現的傳染病 ● 細菌抗藥力與醫療感染 ● 人口層面的研究 ● 病原基因組學	中大 (2009年至2014年)	31.53	進行中
● 細菌感染、真菌感染及抗藥性的疾病 ● 提高第三級生物安全標準的能力以應付新出現的病毒感染 ● 傳染病的流行病學與控制	港大 (2009年至2014年)	47.5	進行中
總計：		183.73	

食物及衛生局

二零一一年九月

衛生及醫護服務研究基金和控制傳染病研究基金

已完成研究項目所得的結果

對制訂醫護政策和醫護實務產生的影響

衛生及醫護服務研究基金

加強基層醫療

基層醫療是醫療系統中一個重要組成部分，持續為病人提供全面的照顧，包括預防及治療性護理，並同時協調病人所接受的護理服務，務求以較低成本提供更好的醫療成效。多年來，衛生及醫護服務研究基金曾支持多個基層醫療研究項目，探討跨專科團隊和病人自強的成效，這些都是建立基層醫療概念模式的重要理念。

2. 根據一項評估在基層醫療環境下，推行不同醫療服務提供模式的效益的研究顯示，資深護師診所是監護社區內病情穩定的高血壓及糖尿病病人的合適醫護模式。這個服務模式自此延展至醫院管理局轄下幾個地點。研究結果對基層醫療服務模式專責小組以及對發展有常見慢性病管理的綜合基層醫療服務模式均有正面的影響，這些研究結果有助政府制訂基層醫療改革措施。

3. 基金亦資助另一項研究，評估為增強婦女自強能力而設的介入服務。有關的介入服務旨在加強婦女的安全行為，以及提高她們解決問題及決策的能力。就本港環境作出的評估尤其有用，因為介入服務應顧及文化差異，才可因應文化背景顧及不同需要。增強受助者能力的介入服務可使受助婦女在經歷創傷後恢復

控制及決策的能力。有關的研究結果有助世界衛生組織轄下的生殖健康和研究部草擬有關醫療機構應對婦女受暴力對待的技術指引。

高齡人口醫護服務

4. 本港人口正急速老化，預計2033年會有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主要的研究課題。研究長者護理問題的項目中有三個已經完成，當中包括研究採用跨專科護理的個案管理模式，以提升患有早期癡呆症長者的生活質素，並減輕其照顧者的負擔。有關的研究發現，個案管理及家訪可減少在社區居住的輕度癡呆症長者出現抑鬱徵狀，並能鼓勵其家庭照顧者尋求外界協助(例如聘用受薪護理員和採用收費的日間護理服務)，以及改善家庭照顧者的心理健康。隨着照顧癡呆症患者的日間服務制度的發展，這種個案管理模式可發揮更大效用，長遠而言亦有助免卻長者入住安老院舍，或把入住時間推遲。

精神健康服務的提供

5. 精神病對本港的醫療系統造成極大負擔，因此有關精神健康服務提供模式的研究，有助精神健康服務工作小組制訂綜合的精神健康政策。根據一個評估精神病介入計劃的研究項目所得的結果，顯示以個案管理和專責的跨專業小組模式作出及早介入，均大幅降低住院率及住院期、提升日常生活功能，以及減少有風險的行為。有關項目所得的實據，已呈交精神健康服務工作小組研究，並提供予醫院管理局作規劃服務之用。

吸煙與健康

6. 令吸煙人士擺脫對尼古丁的化學作用和心理的倚賴，是減少吸煙的重要一步。基金資助在香港進行首個隨機對照試驗，針對不願戒煙但擬減少吸煙量的華籍吸煙者，研究為這些人士提供減少吸煙的輔導並加上免費尼古丁替代療法所產生的成效。減少吸煙的介入能有效地協助無意戒煙者戒煙或把每日吸煙量減少50%或以上。協助吸煙人士減少吸煙能吸引不願或不準備戒煙的人士。研究結果對香港規劃戒煙服務有重要意義。

促進健康與運動

7. 基金曾批撥多筆撥款資助進行有關生活方式風險因素(包括運動)的研究。由於恒常運動證實有助控制體重、減少心血管病和糖尿病的風險，以及改善精神健康狀態，體能活動一直是其中一個優先的研究範疇。已完成的研究項目發現，由兩個或以上人士結成小組實行同行結伴制，在體能活動方面互相給予正面激勵，以及使用計步器讓活動參與者知悉其每日的活動量，均是能大幅增加長者的平均活動量和體能水平的有用方法。對於年齡較大的長者群組，這類有激勵效用的措施和器材，隨時可採用來幫助他們增加體能活動量至可應付的水平。太極等非劇烈運動，亦證實能顯著改善健康。這些有助改善健康的措施，有助制訂促進健康的政策。

控制傳染病研究基金

新出現及再出現的病原體的基礎化驗研究

8. 基金所資助的研究讓我們對多種新出現及再出現的病原體

的病源學和發病機理，掌握了新的知識。這些病原體種類繁多，包括甲型流感、各種冠狀病毒、結核桿菌(引致肺結核的有機體)、幽門螺旋菌(已知可引致十二指腸／胃潰瘍和胃癌的細菌)、伯基特淋巴瘤病毒(很多鼻咽癌個案的成因)、乙型及丙型肝炎(引致肝癌的成因)，以及人類乳頭瘤病毒(引致子宮頸癌的主因)等。從這些研究所得的基礎知識，讓我們了解這些病原體引致疾病的機理，從而開發和試驗可行的治療方法和疫苗。

新出現的傳染病的傳播模式

9. 從研究員擬定項目和委託項目所得的研究結果，曾在多個重要課題上直接提供有用資料(大都通過衛生防護中心各個科學委員會和中央科學顧問委員會提交)，以助當局高層作出決策。這些重要的課題包括但不限於：日本腦炎的監測及防控、就應對人類流感和禽流感爆發引致流感大流行及普通流感作出規劃、結核病的監測及防控、應對嚴重急性呼吸系統綜合症的重現，以及進行綜合症爆發後的分析。此外，研究項目人員亦協助衛生署在衛生防護中心內部創設疾病模型研究的組別，並持續提供支援。獲控制傳染病研究基金資助的研究員與衛生防護中心、醫院管理局(醫管局)和食物及衛生局持續合作，以便建立傳染病資訊系統的平台，作為政府在全面推動電子醫療的措施之一。

感染控制政策及措施

10. 從多個研究項目所獲得的成果，也影響到國際間所用的政策。舉例來說，有關嚴重急性呼吸系統綜合症的典範治療和空氣中傳染病顆粒的研究，為世界衛生組織(世衛)提供了有關治療及

感染控制的重要數據。結果，這些研究所發表的三份文獻獲列為世衛的人類感染H5N1病毒臨床治療指引的參考文件。這項研究亦為公立和私家醫院的感染控制政策及措施提供了指引，使病房環境得以改善(例如增加了病床之間的距離、為員工設立清洗或更衣設施)，有助減少呼吸道傳染病在醫院內爆發。此外，這亦促使各醫院在呼吸道傳染病爆發期間實施更完善的行政安排(例如防止員工在出現症狀時上班、進行高風險程序時使用防護設備)。

11. 有多項的研究受惠於能與醫院和病人接觸，因而在多個重要範疇對醫療實務產生影響；例如包括開發新式的局部排氣儀器、對護理實務作出評估，以及為嚴重急性呼吸系統綜合症的抗病毒療法訂立臨床工作常規。這些研究項目所得的結果，均送交醫管局中央傳染病委員會，以供制訂準則和完善政策。有關的研究結果促使當局為嚴重急性呼吸系統綜合症的生還者進行骨枯症檢查，以及為嚴重急性呼吸系統綜合症的生還者引入標準化的磁力共振掃描常規，並在所有醫管局醫院和診所推行，為嚴重急性呼吸系統綜合症的生還者覆診時應用。本港所有胸肺科診所現今都使用設有排氣設備的室間，供進行會產生噴霧的醫療程序，例如吸入療法，以便把呼吸道病原體隔離。

有關以疫苗預防疾病的政策

12. 我們從多項研究得到可供制訂疫苗接種政策的有用資料，舉例來說，當局因應疫苗可預防疾病科學委員會的建議，決定把肺炎球菌疫苗納入兒童免疫接種計劃內。疫苗可預防疾病科學委

員會是根據最新的科學實證，包括控制傳染病研究基金所資助的研究所得的資料，經評估過為所有幼童接種肺炎球菌疫苗所產生的影響後，才提出上述建議。這些獲控制傳染病研究基金資助的研究，均顯示推行普及接種肺炎球菌疫苗所帶來的效益，高於該免疫接種計劃的成本。控制傳染病研究基金所資助的其他研究，亦在本港與毗鄰地區的愛滋病病毒分離菌的遺傳標記、人類乳頭瘤病毒的本地流行病學，以及為某些高危人口使用新一代的結核病診斷測定等方面，提供了寶貴資料。

食物及衛生局
二零一一年九月