

# 財務委員會討論文件

2016 年 5 月 27 日

**總目 140—政府總部：食物及衛生局(衛生科)**

**分目 700 一般非經常開支**

**項目 823 醫療衛生研究基金**

請各委員批准把醫療衛生研究基金的承擔額增加 15 億元，由 14 億 1,500 萬元增至 29 億 1,500 萬元，以繼續維持基金未來 5 年的運作，以及涵蓋健康護理及促進基金的功能。

## 問題

醫療衛生研究基金的未定用途款項，將不足以在 2017-18 年度支持新的撥款建議。此外，把健康護理及促進基金的資助範疇涵蓋醫療衛生研究基金之內，有助提升效率、促進各方共享資源和增強調配撥款的彈性。

## 建議

2. 食物及衛生局局長建議把醫療衛生研究基金的核准承擔額增加 15 億元，由 14 億 1,500 萬元增至 29 億 1,500 萬元，用以繼續維持基金在 2017-18 至 2021-22 年度 5 年間的運作，以及擴大醫療衛生研究基金的範圍，以涵蓋健康護理及促進基金的資助範疇。

## 理由

### 醫療研究和健康促進的發展趨勢

3. 醫療衛生研究對社會有很高的價值。它可以對疾病趨勢和模式、風險因素、治療效果、醫療干預結果、護理及醫療費用提供重要的資

訊。隨着醫療及相關領域的科技進步，衛生部門和世界各地的學者都對促進市民大眾的健康更加重視，其中包括但不限於根據科學證據，就醫學評估及對患者的治療和行為干預方面制定全面和有系統的規劃，加強提供社區基層醫療，以及制訂有關加強自我照顧和改變生活方式的社區賦權計劃。政府需要不斷調整在研究和相關設施方面的投資策略，以確保在科研知識不足之處獲得資源分配，目的為加強疾病控制和預防，及應對市民對健康和醫療的需求和醫療系統的事宜。

4. 政府一直密切注視在醫療衛生科研所投放的資源。食物及衛生局一直有提供專用撥款，為公共衛生和醫療服務提供醫療衛生研究(如基層護理、控煙、精神健康及慢性疾病管理)，以及控制傳染病(如嚴重急性呼吸系統綜合症、禽流感及豬流感)。在 2011 年，政府在立法會財務委員會(下稱「財委會」)的批准下，通過整合前衛生及醫護服務研究基金和前控制傳染病研究基金而成立醫療衛生研究基金，擴大新基金的資助範圍以涵蓋更多醫療衛生的研究範疇，並由政府額外注資 10 億元。

### 醫療衛生研究基金

5. 醫療衛生研究基金旨在建立科研能力，鼓勵、促進和支援與醫療政策有關的醫療衛生研究，透過取得並應用從本地醫療衛生研究所獲得具實證的科學知識，協助改善市民的健康、強化醫療系統、改進醫療實務、提升醫療護理水平及質素，以及推動在臨床醫療服務方面取得卓越成就。政府每年向立法會衛生事務委員會提交醫療衛生研究基金的進度報告和財務報表。

6. 醫療衛生研究基金現行的資助範圍如下－

- (a) 資助有關衛生和醫護服務及傳染病的研究項目和科研基礎設施；
- (b) 提供專用撥款，用以資助根據研究局相關專家的建議而確定為先進醫療研究特定範疇的研究項目、科研基礎設施及建立科研能力的措施；以及
- (c) 頒授研究獎學金，以提高科研能力及建立有助把知識應用於臨床實務的科研能力。

### 醫療衛生研究基金的運作和最新情況

附件1 7. 醫療衛生研究基金由研究局管理。研究局由食物及衛生局局長擔任主席，成員包括公共機構和團體的代表，以及由食物及衛生局局長委任的學術界人士，任期為兩年。研究局的成員組合和職權範圍載於附件 1。研究局在資助醫療衛生研究方面提供策略督導，並監督醫療衛生研究基金的管理。醫療衛生研究基金的工作和日常行政，由食物及衛生局轄下研究處的研究基金秘書處提供支援。

8. 研究局轄下設有評審撥款委員會和評審小組<sup>1</sup>，提供兩層的同行專家評審，以確保獲撥款的項目具備合適的科研設計及高科研價值。評審撥款委員會會參考評審小組的意見，就撥款資助事宜提出建議，供研究局考慮和審批。部分按食物及衛生局指示進行的特定委託研究項目可獲研究局酌情豁免第一層同行專家評審，該些項目包括必須盡快進行的緊急項目(例如在正式宣布疾病爆發／大流行後而進行的流行病學研究／臨床試驗)，以及特別適用於香港的項目(例如政策事宜和擬備本地的統計數據)。至於研究獎學金計劃，政府會邀請專上教育機構提名申請人<sup>2</sup>。

9. 醫療衛生研究基金在 2011 年獲財委會批准的承擔總額為 14 億 1,500 萬元(包括撥給前衛生及醫護服務研究基金和前控制傳染病研究基金經核准項目的 3 億 3,200 萬元)。醫療衛生研究基金所資助的項目類別及其進度簡述如下－

---

<sup>1</sup> 評審撥款委員會由本地的醫療、衛生、社會和科學分析專家組成，評審小組則由來自這些範疇的國際專家組成。

<sup>2</sup> 獎學金申請人必須為醫療及衛生相關行業內的年輕研究人員或專業人員(包括醫生、護士及專職醫療人員)，並須符合以下條件：(a)在申請時為大學教育資助委員會資助的專上教育機構(即管理撥款機構)的全職僱員，並在整個獎學金期間留駐該管理撥款機構工作；以及(b)在取得博士學位或有關資格(例如醫學或護理學位)後具備不多於 10 年的經驗。

附件 2

項目類別	簡述	進度
研究員擬定項目 <sup>3</sup>	<p>此等項目是由申請者按照該基金的優先課題提交。申請者會於醫療衛生研究基金的「公開邀請」中提交有關申請。</p> <p>由 2014 年的公開邀請開始，每個項目的資助上限由 100 萬元增加至 120 萬元。</p>	截至 2016 年 3 月 31 日，共收到 2 613 份資助申請，共有 634 個項目獲撥款資助，承擔總額為 5 億 4,300 萬元。部分獲資助的主要項目載於附件 2。
委託的研究項目	基金根據研究局的意見而確定委託進行特定課題的研究項目，以建立科研能力、填補科研知識不足之處、協助制訂政策、應對特定事件，以及評估需要和威脅。	共有 6 個新項目 <sup>4</sup> 。總承擔額為 2 億 2,500 萬元。每個項目的撥款由 1,000 萬元至 4,000 萬元不等。

<sup>3</sup> 基金接受本地學者及公營、私營醫療機構的相關人士申請，主要申請人須於研究項目進行的整段期間留駐香港的機構工作。

<sup>4</sup> 6 個項目包括憑借兩所醫學院的優勢而設的兩所第一期臨床試驗中心；為深入探討安老服務需要而進行的長者醫療服務質素研究；評估香港乳癌風險的研究項目；檢討大腸癌篩查先導計劃成效的研究項目；以及有關傳染病控制的研究項目。

項目類別	簡述	進度
研究獎學金計劃	<p>研究獎學金支援處於事業初期至中期的研究或專業人員，提升他們在醫療衛生方面的科研能力和建立有助把知識應用於臨床實務的科研能力。</p> <p>每個獎學金的上限為 120 萬元，其中 20 萬元用以資助申請人參加與醫療服務或公共衛生政策有關的本地或海外培訓課程／見習計劃。</p>	研究獎學金計劃 <sup>5</sup> 在 2015 年 8 月推出，並於 2016 年 5 月為 5 名申請人提供資助，總金額約 500 萬元。

10. 管理撥款機構和獲批資助項目的主要申請人<sup>6</sup>須簽訂合約協議，協議涵蓋提供資助的條款及條件。主要申請人須定期匯報項目的進度和財政狀況，供研究基金秘書處評核。政府會視乎項目的進度是否理想，以及能否按合約協議所訂提交可接受的研究結果，才會發放資助撥款。已完成項目的主要申請人須在項目完成起計的 6 個月內，向政府遞交最終報告、研究結果報告和經獨立審核的帳目或經核證的財務報表。

<sup>5</sup> 獲得獎學金的申請人將獲提供資助，用以(a)參加本地或海外的專科培訓課程或見習計劃，以獲取新知識及專門技術進行研究，以及(b)進行與已完成的培訓課程／見習計劃有關的研究項目，作為獎學金計劃的一部分。

<sup>6</sup> 所有主要申請人須於研究項目進行的整段期間留駐香港的機構工作，並在遞交撥款申請時受聘於管理撥款機構。受聘於香港境外(不論是內地或海外)機構的申請人，不符合資格作為主要申請人。

### 評估醫療衛生研究基金項目

11. 研究基金的目標是「取得並應用從本地醫療衛生研究所獲得具實證的科學知識」。為判定達標程度，食物及衛生局會使用其根據國際認可的 Buxton-Hanney<sup>7</sup> 研究回本問卷而研發出來的工具，為那些研究工作已完成最少兩年的醫療衛生研究基金項目進行評估。成效評估結果載於附件 3。整體而言，評估顯示不論是研究員擬定項目或委託的研究項目，對於制訂醫療政策、改進臨床實務、提升知識開發、加強建立科研能力，以及更廣泛發布研究結果，都有重大貢獻。

12. 醫療衛生研究基金也不時舉辦衛生醫護研討會，讓研究人員與醫護專業人員一起就不同的研究項目分享知識和成果，並藉此機會表揚成績卓越的獲資助研究項目。最近一屆衛生醫護研討會在 2014 年舉行，參加者逾 500 人。

13. 所有已批核項目，以及已完成項目的最後報告和研究成果報告都會上載至研究基金秘書處網頁 (<http://rfs.fhb.gov.hk>)，讓公眾查閱。

### 醫療衛生研究基金的財務狀況

14. 截至 2016 年 3 月 31 日，醫療衛生研究基金的未定用途結餘為 3 億 1,000 萬元。預計研究局會在 2016-17 年度批准一筆 2 億 5,000 萬元的承擔額。餘下約 6,000 萬元的未定用途款項不足以支持基金應付 2017-18 年度的申請，而有關申請將於 2016 年 12 月作出公開邀請。

---

<sup>7</sup> 「回本基準」由 Martin Buxton 教授和 Stephen Hanney 博士在英國倫敦布魯內爾大學醫療經濟學研究組制訂，用以量化公帑資助醫療衛生研究的成效和成果，是這方面最廣為使用的工具(Buxton M, Hanney S. How can payback from health services research be assessed? J Health Serv Res Policy 1996;1:35-43)。

## 健康護理及促進基金

15. 財委會於 1995 年批准一筆 8,000 萬元的承擔額，供政府撥款予醫院管理局(下稱「醫管局」)成立健康護理及促進基金，旨在資助促進健康與預防疾病的活動和相關研究，同時撥款協助有需要的病人尋求本港未能提供的治療，特別是治療罕見的疾病。當時的食物衛生及福利局轄下的研究處為基金提供秘書處支援。2006 年，負責管理這項基金的健康護理及促進基金委員會決定修改基金的範疇，主要集中資助健康促進活動和預防疾病。現時，健康護理及促進基金資助的計劃旨在透過提高公眾健康意識、改變不良健康行為，以及締造健康生活環境，鼓勵市民選擇和維持健康的生活方式。

### *健康護理及促進基金的運作和最新情況*

附件 4

16. 健康護理及促進基金委員會負責就健康護理及促進項目的資助事宜制訂策略方針，以及監督基金的運作。基金委員會的成員組合和職權範圍載於附件 4。基金委員會轄下設有健康護理及促進基金小組委員會，由本地專家組成，負責評審健康護理及促進基金的申請。與醫療衛生研究基金一樣，基金的工作及日常行政都是由食物及衛生局研究處的研究基金秘書處提供支援的。基金委員會的成員由食物及衛生局局長委任，任期為兩年。健康護理及促進基金的進度報告和財務報表會每年提交立法會。

17. 健康護理及促進基金每年按研究課題優次公開邀請本港的公營和非政府機構提交撥款申請。申請由健康護理及促進基金小組委員會評審。評審準則包括與優先課題的相關程度、證明擬議促進健康的活動具有成效的科學實證、創新元素、評估計劃效益的方案、計劃的影響及可持續性、跨界別合作、建立社區促進健康的潛力、計劃的可行性、申請所需撥款預算的理據，以及管理撥款機構和申請人的往績。基金資助的計劃類別和進度如下-

計劃類別	簡述	進度
促進健康計劃 <sup>8</sup>	<p>在社區籌辦，藉以促進健康和防止疾病的項目／活動。</p> <p>每個項目的資助上限一般為 30 萬元。如健康護理及促進基金委員會認為應為延續某項計劃提供資助，則資助上限可增至 50 萬元。</p>	自 1995 年以來，獲資助的項目共有 252 個。
種子撥款計劃	<p>旨在協助動用地區資源，以促進社區健康，並鼓勵公營、私營和非政府機構建立伙伴關係的有系統方案。</p> <p>這計劃類別在 2007 年設立，資助上限為每個項目 50 萬元。</p>	截至 2016 年 3 月 31 日，獲資助的項目共有 37 個。

18. 管理撥款機構和獲批資助項目的主要申請人<sup>9</sup>須簽訂合約協議，協議涵蓋獲提供資助的條款及條件。主要申請人須定期匯報項目的進度和財政狀況，供研究基金秘書處評核。政府會視乎項目的進度是否理想，以及能否按合約協議所訂提交可接受的研究結果，才會發放資助撥款。已完成項目的主要申請人須在項目完成起計的 3 個月內，遞交最終報告、研究結果報告和經獨立審核的帳目或經核證的財務報表。

<sup>8</sup> 前稱非研究性質的促進健康計劃。

<sup>9</sup> 所有主要申請人須於研究項目進行的整段期間留駐香港的機構工作，並在遞交撥款申請時受聘於管理撥款機構。受聘於香港境外(不論是內地或海外)機構的申請人，不符合資格作為主要申請人。



19. 所有經公開邀請提出申請並獲資助的健康護理及促進基金項目，以及有關的項目撮要及資助金額等資料，都會上載至研究基金秘書處網頁(<http://rfs.fhb.gov.hk>)，讓公眾查閱。

### *評估健康護理及促進基金項目*

20. 為評核各項目在撥款期過後的效益，政府在 2015 年採用 RE-AIM 框架<sup>10</sup>(RE-AIM 是指 Reach (接觸目標羣組)、Effectiveness (效益)、Adoption (採納)、Implementation (實施)及 Maintenance (持續性))進行成效評估。有關成效評估結果載於附件 5。總體而言，獲資助的項目都能夠接觸到社區上的目標羣組，加強他們對健康的認識，並採納有助預防疾病的健康生活方式。一些計劃實例載於附件 6。

21. 健康護理及促進基金會不時舉辦促進健康研討會，為業內專家和社區伙伴提供平台，讓他們分享促進公眾健康的知識和經驗，加強與各界領袖的聯繫，也藉此機會表揚成績卓越的獲資助項目。最近一屆促進健康研討會在 2015 年舉行，參加者逾 300 人。

### *健康護理及促進基金的財務狀況*

22. 計入現時已承擔的項目，截至 2016 年 3 月 31 日，健康護理及促進基金的未定用途結餘為 1,700 萬元。由於 2016-17 年度用於促進健康計劃和種子撥款計劃的預算開支為 700 萬元，而用於進行精神健康項目<sup>11</sup>這項新措施的預算開支為 1,000 萬元，因此，未定用途款項將在 2016-17 年度完結前用盡。

---

<sup>10</sup> RE-AIM 框架可用於評估各項促進健康計劃的影響。(參考資料: Glasgow RE, Vogt TM, Boles SM. Evaluating the public health impact of health promotion interventions: the RE-AIM framework. Am J Public Health, 1999;89:1322-7)

<sup>11</sup> 因應精神健康檢討委員會在 2015 年建議推出的「好心情@HK」計劃，健康護理及促進基金委員會委託進行精神健康研究項目，在社區推廣精神健康。

**建議增加醫療衛生研究基金的承擔額和擴大基金的涵蓋範疇**

23. 鑑於醫療衛生研究基金和健康護理及促進基金都是為有關醫療護理的項目提供資助，而兩項基金的日常運作和行政事宜都是由食物及衛生局研究處提供支援，加上健康護理及促進基金尚餘可用的款項快將全部批出，我們認為，如能藉此機會擴大醫療衛生研究基金的範疇，以涵蓋健康護理及促進基金的功能，除可提升效率外，還可促進有關各方共享資源，並使調撥款項的安排更具彈性。

24. 醫療衛生研究基金的範圍擴大後，會分為兩個部分，一部分保留基金的原有功能，繼續資助醫療衛生研究，另一部分是健康護理及促進基金之健康護理及促進計劃。醫療衛生研究基金的經修訂資助範圍如下－

- (a) 資助有關衛生和醫護服務及傳染病的研究項目和科研基礎設施；
- (b) 提供專用撥款，用以資助根據研究局相關專家的建議而確定為先進醫療研究特定範疇的研究項目、科研基礎設施及建立科研能力的措施；
- (c) 頒授研究獎學金，以提高科研能力和建立有助把知識應用在臨床實務的科研能力；以及
- (d) 資助與促進健康、預防疾病和相關研究有關的項目。

25. 醫療衛生研究基金的範圍擴大後，會繼續資助下列主要的研究範疇－

- (a) 公共衛生、人類健康及醫護服務(例如基層護理、非傳染病和中醫藥)；
- (b) 傳染病的預防、治療及控制，特別是初次出現和再次出現的傳染病；以及
- (c) 兒科、腦神經學、臨床遺傳學和臨床試驗方面的先進醫療研究。

26. 除了臨床試驗及衛生服務的研究外，醫療衛生研究基金將主要資助以醫療生物科學、生物科技及醫療領域科技為焦點的研究。這些研究應把焦點集中在研究結果可能對醫療政策、臨床實務或市民行為產生的影響，藉此改善人口健康。考慮到腦神經學的研發和正在興建的香港兒童醫院，有關腦神經學和兒科的研究也會獲得資助。醫療衛生研究基金也會繼續撥款資助各項研究獎學金，以訓練本地人手和培育醫療衛生專科人才。

27. 在擴大後的醫療衛生研究基金，健康護理及促進計劃將涵蓋目前由健康護理及促進基金資助的項目。加強以實證為本的研究後，將來與健康促進相關的撥款申請將涵蓋有更深遠影響的計劃，包括需要科學實證支持、高持續性和可擴展至不同社區環境的項目。例如，健康促進項目可包括以科研方法分析，在複雜的社區環境實施健康促進介入措施的成功要素。這些項目將有助於在社區推行大規模的健康促進計劃前，先行取得科研實證。健康護理及促進基金委員會將改名為健康護理及促進委員會，繼續負責策略督導，為促進健康計劃提供資助。我們擬把促進健康計劃的資助上限由現時的 50 萬元提高至 120 萬元，使獲資助的計劃可以較大的規模推展，讓更多市民參與。按照現時的計劃，重要課題包括器官捐贈、母乳餵哺、防癌和降低膳食中的鹽和糖等。我們會繼續沿用現時審批申請、發放資助、監察和評估成效的機制。

28. 擴大醫療衛生研究基金的範疇，以涵蓋健康護理及促進基金的功能，將可創造協同作用和提供更大的靈活性，以支持醫療衛生研究和促進健康這兩方面的工作，並簡化行政程序。政府會鼓勵非政府機構與學術界合作推展項目／研究，通過學術界與社區組織之間的協作和伙伴關係，推動把科學轉化為實務應用的健康促進項目。

## 對財政的影響

29. 我們建議在 2016-17 年度把醫療衛生研究基金的核准承擔額提高 15 億元，由 14 億 1,500 萬元增加至 29 億 1,500 萬元。根據醫療衛生研究基金過往的記錄和計劃的策略性方向，相對過去 5 年的平均每年開支 2 億 3,500 萬元，預計每年開支約為 3 億元，直接涉及的運作費用<sup>12</sup>

---

<sup>12</sup> 這些費用包括研究局、健康護理及促進委員會、兩者轄下各個評審小組和委員會成員為醫療衛生研究基金和健康護理及促進計劃提供技術及顧問意見的會議開支；發表研究成果報告的開支；舉辦宣傳活動、培訓工作坊及研討會的開支；以及按研究局和健康護理及促進委員會指示，為配合醫療衛生研究基金和健康護理及促進計劃運作而進

估計每年約 400 萬元。至於未來數年的實際現金流量需求，則視乎每年接獲的申請及獲批項目的數目，以及個別研究項目的開支狀況而定。健康護理及促進基金的餘額在 2016-17 年度結束前全數撥予指定用途後，目前由健康護理及促進基金涵蓋的健康促進活動／項目，屆時將納入醫療衛生研究基金。相對於過往 5 年的平均開支，初步估算每年的平均撥款需求如下-

分項		2011-15 年度 兩個基金每年 的平均開支 (百萬元)	擴大後醫療衛生 研究基金的每年 預算 (百萬元)
1	醫療衛生研究基金－研究員 擬定項目	180	約 200
2	醫療衛生研究基金－委託的 研究項目	45	50
3	健康護理及促進計劃 (現時由健康護理及促進基金涵 蓋)	6	40
4	研究獎學金計劃	1	10
5	直接涉及的運作費用	3	4
總計：		約 235	約 300

## 實施計劃

30. 待財委會批准後，我們初步訂於 2016 年 12 月公開邀請 2016 年基金撥款申請。在 2017-18 年度，我們會把醫療衛生研究基金的範圍擴大，並納入健康護理及促進基金的功能。由健康護理及促進基金資助並正進行的促進健康計劃和種子撥款計劃，將繼續在醫療衛生研究基金的健康護理及促進計劃下運作，並繼續受到監察。

## 公眾諮詢

31. 在 2016 年 4 月 18 日的衛生事務委員會會議上，委員支持把有關建議提交財委會審議。我們已諮詢研究局及健康護理及促進基金委員會，兩者都同意將醫療衛生研究基金的範圍擴大，以涵蓋健康護理及促進基金的範疇。

## 背景

32. 2011 年 12 月 9 日，財委會批准前衛生及醫護服務研究基金與前控制傳染病研究基金合併，成立醫療衛生研究基金，並就此開立為數 14 億 1,500 萬元的新承擔額(請參閱 FCR(2011-12)57 號文件)。醫療衛生研究基金為本港醫療衛生研究提供範圍較大的資助。前衛生及醫護服務研究基金和前控制傳染病研究基金資助的研究項目，已全數納入醫療衛生研究基金內。

33. 財委會在 1995 年批出 8,000 萬元撥款予醫管局成立健康護理及促進基金(請參閱 FCR(95-96-12)13 號文件)，旨在資助促進健康與預防疾病的活動和相關研究，同時撥款協助有需要的病人尋求本港未能提供的治療，特別是治療罕見的疾病。在 2006 年，負責管理基金的委員會決定修改基金的範疇，主要集中資助健康促進活動和預防疾病。

-----

食物及衛生局

2016 年 5 月



劉宇隆教授

香港大學  
兒童及青少年科學系  
兒科講座教授  
施羅艷基基金教授(社區兒童健康)

李子芬教授

香港中文大學  
那打素護理學院  
護理學教授及助理院長(校友事務)

梁卓偉教授

香港大學  
李嘉誠醫學院院長

盧煜明教授

香港中文大學  
醫學院副院長(研究)  
李嘉誠健康科學研究所所長  
化學病理學系系主任

莫禮士教授

香港理工大學  
護理學院  
劉陳小寶健康延年教授  
護理學講座教授及系主任  
世界衛生組織社區健康服務合作中心總監

裴偉士教授

香港大學  
公共衛生學院  
病毒講座教授

譚廣亨教授

香港大學  
首席副校長  
李樹培基金教授(外科)  
小兒外科講座教授

曾艾壯醫生	醫管局總感染控制主任 聯網臨床總監(感染控制) 伊利沙伯醫院 病理學(微生物)顧問醫生
葉健雄教授	香港理工大學 醫療及社會科學院院長 眼科視光學講座教授 胡賡佩家族眼科視光學教授
楊永強教授	香港中文大學 賽馬會公共衛生及基層醫療學院院長
余衛祖醫生	瑪嘉烈醫院 內科及老人科 顧問醫生
衛生署署長或其代表	衛生署
醫院管理局行政總裁或其代表	醫院管理局
<u>秘書</u>	
研究處主管	食物及衛生局

### 職權範圍

研究局職權範圍如下－

- (a) 訂定醫療衛生研究基金的研究綱領和撥款監控機制；
- (b) 批核研究申請的邀請程序和審批準則；



- (c) 批核接受資助人士須遵守的標準條款；
  - (d) 在同行專家評審程序完成後審批分配撥款；
  - (e) 審批持續監察和評核獲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；以及
  - (g) 公布獲資助項目的主要研究成果。
-

## 獲醫療衛生研究基金資助的項目實例

### 研究員擬定項目

#### 大腸癌篩查策略(獲批資助約 67 萬元)

在香港，大腸癌是本港華人最常患的致命癌症。篩查能及早發現和治療大腸癌及癌前息肉，有助預防病人因大腸癌而死亡。在 2010-12 年度進行的一項研究比較了不同大腸癌篩查策略與沒有篩查的情況，並評估了各項策略的成本效益。結果發現，與沒有篩查的情況比較，每兩年接受一次大便隱血免疫化學測試是最具成本效益的篩查方法。研究結果提供了科學理據，支持行政長官在《二零一四年施政報告》中建議為大腸癌篩查推出的先導計劃。政府計劃在 2016 年 9 月推出為期 3 年的大腸癌篩查先導計劃，對象為年齡介乎 61 至 70 歲的合資格香港居民。先導計劃將分階段推行，預計約有 30 萬人次接受大便免疫化學測試(一種較新的大便隱血測試)，當中約 1 萬人次會因測試結果呈陽性而須接受大腸鏡檢查。

#### 哮喘病控制(獲批資助約 8 萬元)

2. 香港有約 33 萬名哮喘患者，其中大多數是兒童和青少年。獲醫療衛生研究基金撥款資助的研究員研製了一種含奧馬珠單抗(omalizumab)的可吸式噴霧乾燥粉劑。由於這種藥物通常以皮下注射方式施藥，因此乾燥粉劑或可更有效控制哮喘，尤其是兒童的哮喘病情。

#### 肝癌(獲批資助約 16 萬元)

3. 肝癌在本港致命癌症中位列第三。在 2014 年，共有 1 585 人死於肝癌。獲醫療衛生研究基金撥款資助的研究員正研究新的生物標記來加強偵測肝癌、監察治療效果及研發新的治療方式。名為上皮素粒素前體(granulin-epithelin precursor)的高血清水平蛋白生物標記，與肝癌患者的較差治癒機會相關。因此，以上皮素粒素前體為標靶的治療可能成為治療肝癌的新方法。在其他同樣獲醫療衛生研究基金撥款資助的研究中，研究員發現連結肝癌細胞的上皮素粒素前體需要硫酸肝素，而在這相互作用中也涉及另一種名為磷脂酰肌醇蛋白多糖 3(glypican-3)的蛋白。結合使用抗上皮素粒素前體和抗磷脂酰肌醇蛋白多糖 3 的單株抗體，可能是有效治療肝癌的方法。

*鼻咽癌(獲批資助約 100 萬元)*

4. 鼻咽癌是鼻咽組織產生惡性病變的疾病。跟西方國家比較，這種癌症在華南地區較常見。在 2013 年，鼻咽癌的新症共有 841 宗。獲醫療衛生研究基金資助的研究員在本地病人身上發現一種容易引致鼻咽癌的基因，使用額外的鼻咽癌生物標記或有助識別高風險人士。

*中風和血流量(獲批資助約 27 萬元)*

5. 本港每年有近 3 000 人死於中風。獲醫療衛生研究基金資助的研究員研發出可採用非入侵性的方法，透視高風險中風病人腦部動脈的血流量情況。了解中風病人腦部的血流量，可有助識別高風險病人，為他們提供預防治療，從而減少因中風而引致殘疾的情況，並減輕這種疾病對財政和社會造成的負擔。

*委託的研究項目<sup>註</sup>**肺炎球菌疫苗(獲批資助約 93 萬元)*

6. 政府在 2006-07 年度進行了一項深入研究，結果顯示所有嬰兒接種肺炎球菌疫苗合乎成本效益。衛生防護中心轄下的疫苗可預防疾病科學委員會根據這項研究結果，建議把七價肺炎球菌疫苗納入為兒童免疫接種計劃建議接種的疫苗之一。為減低感染侵入性肺炎球菌的風險，政府已自 2009 年 9 月 1 日起把肺炎球菌結合疫苗納入兒童免疫接種計劃。所有在 2009 年 7 月 1 日或之後出生的嬰兒，都可於衛生署轄下母嬰健康院免費接種肺炎球菌疫苗。政府又於 2009 年 9 月 1 日至 2011 年 3 月 31 日期間推行為期 18 個月的一次性補種計劃，在 2007 年 9 月 1 日至 2009 年 6 月 30 日期間(首尾兩日包括在內)出生的兒童，可在母嬰健康院免費接種肺炎球菌疫苗。自兒童免疫接種計劃在 2009 年 9 月 1 日新增肺炎球菌結合疫苗以來，截至 2016 年 3 月 27 日，衛生署已為 365 971 名兒童接種合共 1 389 948 劑這種疫苗。

---

<sup>註</sup> 每項委託研究項目下可以有多於一項計劃。第 6 至 8 段所述的是部份計劃例子。

*糖尿病的管理(獲批資助約 188 萬元)*

7. 糖尿病是本港主要的慢性疾病，也是導致死亡的主因之一。在 2014 年，糖尿病引致的病人出院及住院病人死亡個案合共約 15 300 宗，因糖尿病而死亡的登記死亡人數有 390 人。獲醫療衛生研究基金資助的研究員正就一項協助病人管理糖尿病風險因素的計劃，進行為期 3 年的成效評估，對象是在醫管局普通科門診診所接受診治的 133 954 名糖尿病患者。有關評估結果顯示，病人的風險因素得到更有效管理後，出現心血管病及其他糖尿病併發症的情況有所減少。

*禽流感疫苗(獲批資助約 111 萬元)*

8. 為雞隻注射家禽疫苗，是預防 H5N1 禽流感的重要策略。研究員比較政府建議採用的 H5 疫苗與市面上另外兩種 H5 疫苗後發現，其中一種疫苗的防護作用較大，與政府建議的疫苗相比，能更有效預防流行的 H5N1 禽流感病毒。基於這項研究結果，政府改變了在香港採用的 H5 禽流感疫苗。

-----

根據 **Buxton-Hanney** 的研究回本問卷得出的  
醫療衛生研究基金成效評估結果

根據 2015 年年中採用 **Buxton-Hanney** 的研究回本問卷進行的最新一輪評估所得的數據，獲前衛生及醫護服務研究基金和前控制傳染病研究基金資助的研究所產生的影響，撮述如下－

2. 大部分項目(73.1%)都曾發表有關研究結果的論文。每個項目平均發表 1.6 篇經同行專家評審的論文。研究取得具實據的知識，有助制訂和引領醫療服務政策。

3. 據報超過 3 成(31.0%)的研究項目對以下方面產生影響：(i)通過促進健康及／或提高對某健康狀況的認識制訂政策；(ii)支持現行政策／制訂未來政策及／或決策；(iii)制訂治療指引；以及(iv)加強醫療服務。

4. 獲食物及衛生局撥款資助的研究員擬定項目對建立香港的科研能力和基礎設施一直發揮關鍵的作用。從事與獲資助項目有關的工作讓研究員得以提升其科學和醫護研究技術，並獲所屬院校擢升。據報有 44.8% 的項目，其研究小組成員獲得晉升。另據報有 46.1% 的項目，其研究員取得更高資歷。此外，多項研究項目小組(39.2%)吸引了額外撥款，為其後的研究提供資助。這些高技術人才是香港重要的策略研究資產。

5. 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影響力，可與其他具有類似公共衛生目標的資助機構，如英國國家衛生局和澳洲全國衛生與醫療研究委員會媲美。

-----

食物及衛生局  
健康護理及促進基金委員會

會員(截至 2016 年 1 月 1 日)

主席

食物及衛生局局長

食物及衛生局

成員

陳慧敏醫生

衛生署  
前助理署長(家庭及長者健康服務)

周敏姬女士

香港復康會  
前總裁

梁若芊博士

香港大學  
學生發展及資源中心  
輔導及心理培育總監

梁永宜先生

香港小童群益會  
前助理總幹事

蕭敏康博士

香港理工大學  
康復治療科學系  
副教授

謝洪森先生

明愛聖若瑟中學  
校長

蔡惠宏醫生

香港家庭醫學學院  
前任院長、對外事務委員會主席

溫麗友女士

新生精神康復會  
前行政總裁

黃卓健先生	元朗區議會 區議員
食物及衛生局副秘書長(衛生)2	食物及衛生局
衛生署署長(或其代表)	衛生署
醫院管理局行政總裁(或其代表)	醫院管理局

秘書

食物及衛生局研究處主管	食物及衛生局
-------------	--------

**職權範圍**

健康護理及促進基金委員會職權範圍如下 –

- (a) 制訂有關健康促進計劃、預防護理、研究或其他有關活動的申請程序，以及批核有關申請的條件；
- (b) 批核及分撥資源予健康促進計劃、預防護理、研究或其他有關活動的申請；
- (c) 監察已批核的健康促進計劃、預防疾病、研究或其他有關活動的進展及評核其成效；以及
- (d) 監察基金管理與投資。

-----

根據 RE-AIM 框架進行的健康護理及促進基金成效評估結果

122 個項目已獲成功評估，該等項目由 2004 年起獲得資助，項目完成已有 12 個月或更長時間。有關促進健康計劃的影響撮述如下－

2. 超過 90% 項目屬於健康護理及促進基金優先課題下的促進健康需要範疇。在獲批的項目中，65% 項目為社區組織(例如健康城市和非政府機構)及其他非牟利機構提供資助、31% 用於資助大學，4% 則用於資助醫院。超過 900 000 人因參與這些項目而受惠。
3. 參與健康促進計劃的人士引證計劃的成效令人鼓舞，達到知識增長(76%)、行為改變(52%)、健康狀況改善(35%)的效果。
4. 為維持健康促進介入計劃的長遠效益，70% 已完成的項目獲納入為有關管理撥款機構的核心業務，或成為該等機構的常規做法。

-----



## 獲健康護理及促進基金資助的項目實例

### 戒煙(獲批資助約 30 萬元)

青少年戒煙熱線是首個為青少年和年輕人而設的戒煙電話諮詢服務，在 2004 年獲健康護理及促進基金資助。這個項目專為年齡介乎 12 至 25 歲並有吸煙習慣的青少年提供服務。大多數致電熱線的人士都同意，青少年戒煙熱線鼓勵他們認真考慮戒煙(89%)和幫助他們開始戒煙(84%)。此熱線藉着與香港吸煙與健康委員會合作得以延續，並成為香港大學護理系學生提供戒煙輔導的訓練中心。

### 兒童肥胖問題(獲批資助約 30 萬元)

2. 為解決日益嚴重的兒童肥胖問題，多個項目為幼稚園兒童、中小學生、家長、老師和學校管理層舉辦全面的營養教育課程，從而推廣健康飲食和提供體重管理服務。參加課程的學生報稱已明顯多吃蔬果。有關方法為衛生署提供了寶貴的經驗，有助該署在香港推行甚具成效的「健康飲食在校園」計劃。

### 分析與交通有關的受傷數據(獲批資助約 22 萬元)

3. 葵青區一些危險路段被鑑定為交通意外熱點。健康護理及促進基金所資助的其中一個項目，結合地理信息系統、急症室資訊系統和交通意外資料系統，建立了一個綜合系統，用以分析與交通有關的受傷數據。由分析得出的建議已交予葵青安全社區及健康城市協會，以協助減少交通意外所造成的受傷個案和制訂長者行人安全措施。

### 向長者推廣太極(獲批資助約 49 萬元)

4. 一項由本地學術單位帶領的獲資助項目，為向長者推廣太極。除太極課程外，該單位還製作了教授太極的視像光碟，並在長者中心和安老院舉辦健康講座和工作坊。參與的長者在身體機能(即上肢力量、下肢力量和下肢柔軟度)和心理健康(即整體健康狀況、適應社會能力和受情緒影響的日常活動)等方面都有顯著改善。

*精神健康(獲批資助約 50 萬元)*

5. 其中一個項目為社區機構提供資助，透過動員社區資源，向弱勢社羣宣傳精神健康。該機構建立網絡，幫助深水埗區的新來港人士增進健康意識和對精神健康的認識，並與明愛醫院合作，設立自助網絡，為新來港的家庭提供支援。有關外展服務為高危人士提供轉介，讓他們盡早獲得醫護服務和精神健康支援，新來港的弱勢社羣及為新來港人士提供服務的機構受惠。部分參加者更成為「健康天使」，在區內宣揚身體健康與精神健康的信息。

-----