

健康護理及促進基金
二零一六至一七年度報告

目錄

健康護理及促進基金	1
管理	2
二零一六至一七年度工作摘要	3

附件 A	健康護理及促進基金委員會 和健康護理及促進基金小組委員會成員名單
附件 B	二零一六年度健康護理及促進基金撥款接受申請的 優先課題
附件 C	獨立核數師報告 (截至 2017 年 3 月 31 日止年度)

健康護理及促進基金

健康護理及促進基金(下稱“基金”)在一九九五年成立，旨在資助促進健康與預防疾病的活動和相關的研究，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。二零零六年，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。自基金成立以來，獲資助的項目共有 304 個，資助金額合計達 9,676 萬元，所有已批核項目的撮要和資助金額都可在基金網頁(<http://rfs.fhb.gov.hk>)查閱。

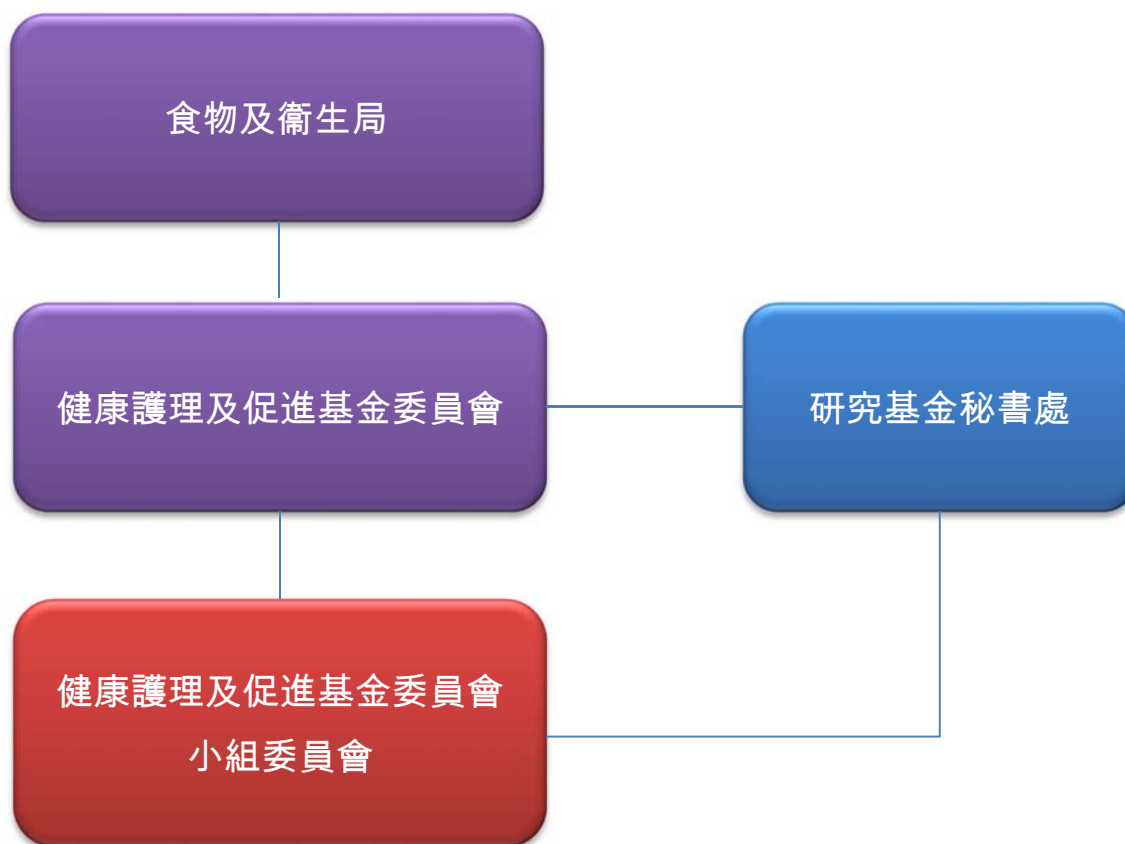
為創造協同作用和提供更大的靈活性以支持醫療衛生研究及健康促進工作，立法會財務委員會在二零一六年五月二十八日批准將基金納入醫療衛生研究基金，合併於二零一七／一八年度生效。

基金每年按研究課題優次，公開邀請本港的公共機構和非政府機構提交撥款申請，並因應衛生署轄下非傳染病部和基層醫療統籌處及醫院管理局的意見，不時更新研究課題優次。現時基金提供的資助分為以下類別：

- (a) 促進健康計劃(資助上限：每個項目 30 萬元) — 旨在透過提高公眾健康意識，改變不良健康行為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。如有需要，基金會考慮延續獲資助的促進健康計劃，總資助金額合計不得超過 50 萬元；
- (b) 種子撥款計劃(在二零零七年設立；資助上限：每個項目 50 萬元) — 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；以及
- (c) 政府委託的促進健康項目 — 旨在支持以實證為本的社區健康促進項目，以回應政府的相關醫療政策。可獲資助的項目範疇包括但不限於精神健康、器官捐贈、減少攝入鹽和糖、預防癌症和母乳餵哺。

此外，基金不時舉辦研討會，為業內專家、社區伙伴和醫護專業人員提供平台，讓他們分享不同範疇的知識和成果，同時藉此機會表揚成績卓越的獲資助項目。下一屆的研討會由醫療衛生研究基金在二零一七年六月十六日舉行，以展示基金與醫療衛生研究基金合併的協同效益。

管理



基金委員會由食物及衛生局局長擔任主席，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，包括審批撥款申請。基金委員會的職權範圍如下：

- (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) 批核健康促進計劃、預防護理、研究或其他有關活動的申請，以及為這些計劃或活動分配撥款；
- (c) 監察已批核的健康促進計劃、預防護理、研究或其他有關活動的進展及評核其成效；以及
- (d) 監察基金的管理與投資。

基金委員會轄下設有健康護理及促進基金小組委員會(基金小組委員會)，負責評審撥款申請，並就個別申請作出建議，包括所需的資助金額。基金小組委員會也負責監察已批核項目，以及評核已完成項目是否達到原定目標。

基金委員會和基金小組委員會的成員名單載於 *附件 A*，兩者的運作都是由食物及衛生局研究處轄下研究基金秘書處提供支援。

二零一六至一七年度工作摘要

二零一六年度基金撥款接受申請

二零一六年度的基金撥款在二零一六年四月開始接受申請，七月二十九日截止申請。本年度共收到 126 份申請書。基金委員會根據最新的優先課題 (*附件 B*) 和既定的評審準則¹ 進行甄選後，撥款資助其中 9 項促進健康計劃和 3 項種子撥款計劃，總承擔額為 402 萬元。

年內，基金小組委員會舉行了 5 次會議，審批二零一六年度的撥款申請，以及評核 13 項已完成項目提交的最後報告。

促進健康計劃

基金資助了 262 項促進健康計劃，有 233 項已經完成，其中 16 項是在本年度內完成的。促進健康計劃的主題很多元化，包括青少年控煙計劃、母子食物標籤培訓、學校和大學內的精神健康大使計劃、長者健康飲食、少數族裔人士的高血壓和糖尿病管理以及向他們宣傳健康的生活模式、預防青少年運動受傷、提高市民對認知障礙症的認識，以及推廣器官捐贈。

種子撥款計劃

基金資助了 40 項種子撥款計劃，有 29 項已經完成，其中 5 項是在本年度內完成的。種子撥款計劃所支持的項目主題包括學校防止酗酒計劃、在吸煙熱點宣傳戒煙、向有特殊教育需要的兒童推廣運動、兒童肥胖的防治、社區健康生活、減少對精神病康復中人士的歧視、親職計劃、健康工作間、管理糖尿病的流動應用程式，以及為長者設計健康餐單。

¹ 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。

政府委託的促進健康項目

兩個促進精神健康的社區伙伴項目在二零一七年第一季開展，旨在(a)制訂、推行和評估社區介入措施，以促進精神健康和提高公眾對精神健康的意識；以及(b)制訂以實證為本的介入措施和培訓材料，讓不同的社區伙伴可長期採用。

基金與醫療衛生研究基金的合併

基金於二零一七至一八年度起納入醫療衛生研究基金的範圍內。為了精簡合併後的運作，醫療衛生研究基金和健康護理及促進計劃的管治架構已進行檢討。基金和基金委員會將分別改名為健康護理及促進計劃和健康護理及促進委員會。健康護理及促進委員會將繼續就資助促進健康項目的事宜提供策略督導。

財務狀況

截至二零一七年三月三十一日止，基金的現金結餘²為 2,803 萬元，未定用途結餘款項(以現金結算)為 525 萬元³。基金二零一六至一七財政年度經審計的帳目載於 *附件 C*。

² 現金結餘包括現金及現金等值，以及醫院管理局持有的銀行存款(有關款項在基金(二零一七年四月二十八日改名為健康護理及促進計劃)的經審計帳目內記入“應收醫院管理局賬款”項下)。醫院管理局為基金的託管人和簿記員。

³ 未定用途結餘款項為現金結餘(2,803 萬元)減已定用途但未支付款項(1,970 萬元)和應付賬款(308 萬元)。

健康護理及促進基金委員會和
健康護理及促進基金委員會小組委員會成員名單
(截至二零一七年三月三十一日)

(A) 健康護理及促進基金委員會

主席

食物及衛生局局長

成員

陳慧敏醫生

周敏姬女士

梁若芊博士

文偉光教授

謝洪森先生

蔡惠宏醫生

溫麗友女士

黃卓健先生

黃至生教授

衛生署署長(或其代表)

醫院管理局行政總裁(或其代表)

食物及衛生局副秘書長(衛生)2

秘書

食物及衛生局研究處主管

(B) 健康護理及促進基金委員會小組委員會

職權範圍：

健康護理及促進基金委員會小組委員會的職權範圍如下：

- (a) 檢討和評審健康促進計劃的申請，並向健康護理及促進基金委員會作出撥款建議；
- (b) 監察已批核的計劃；以及
- (c) 評核已完成計劃的原定目標，並向健康護理及促進基金委員會報告有關進展及成效。

主席

周敏姬女士

蔡惠宏醫生

溫麗友女士

黃至生教授

成員

車錫英教授

陳漢威醫生

陳國賓先生

陳偉智醫生

陳慧敏醫生

周偉強醫生

鄭荔英教授

鄭佩欣醫生

程卓端醫生

蔡宇思醫生

周鎮邦醫生

周育賢醫生

鍾偉雄醫生

馮宇琪醫生

何世賢博士

郭烈東先生

郭麗萍女士

黎志棠先生

林國璋博士

梁若芊博士

梁永宜先生

袁楨德教授

雷雄德博士

陸何錦環女士

文偉光教授

莫靜敏女士

吳文建醫生

蕭敏康博士

譚鉅富醫生

唐少芬醫生

羅鳳儀教授

謝洪森先生

徐詠詩醫生

黃志威醫生

王春波醫生

黃敏瑩醫生

黃仰山教授

胡潔瑩博士

葉健雄教授

游秀慧女士

楊德華先生

葉秀華女士

余秀鳳教授

容樹恒教授

秘書

食物及衛生局顧問醫生(研究處)

二零一六年度健康護理及促進基金 接受申請的優先課題

一、控煙

眾所周知，吸煙會引致許多致命疾病和癌症，各方須不斷努力，把「我們所知的」付諸實踐為「我們所做的」。為防止和減少煙草的攝入量，所採取的措施包括：

- (a) 鼓勵吸煙人士(特別是中年男女及長者)戒煙，並幫助他們在日常面對吸煙衝動及朋輩影響並感到難以堅持時，能夠遠離煙草；以及
- (b) 加強勸導青少年、婦女或任職於工作壓力較大行業的人士不要開始吸煙，或放棄吸煙，並向他們展示吸煙損害健康的實證。

隨着電子煙在全球日趨普遍，電子煙的使用可能提高吸煙的吸引力，電子煙使用者最終可能會轉而吸煙，這些問題都是值得關注的。此外，業界還試圖推動電子煙作輔助戒煙工具。二零一四年八月，世界衛生組織(世衛)就電子煙發出一份報告，表示關於電子煙作為一種有效戒煙方法的證據有限，且不足以得出相關結論。現時也沒有任何政府機構曾就電子煙作為戒煙工具進行評估，並批准把電子煙用於戒煙。因此，世衛建議對這些產品作出適當的規管，以盡量減少煙草流行可能帶來的影響，同時盡量提高對公眾健康的效益。防止使用電子煙的措施包括：

- (a) 勸阻市民(特別是青少年)使用內含異質的電子煙；以及
- (b) 警告他們電子煙可能造成的傷害。

二、生活方式、營養和體能活動

健康生活方式，例如均衡飲食和恆常運動，是預防患上許多慢性疾病的基本守則。政府採取更多有力措施的同時，社區也應參與配合，以提倡積極生活、健康飲食、處理肥胖問題和推廣有利健康的工作環境。要成功推動社區參與，關鍵在於資訊和溝通。有正確認知的社區可以是決策過程的一部分，從而藉以下措施受惠：

- (a) 實現最佳的幼兒餵養方式，例如改善幼兒飲食的營養價值、多吃新鮮水果和蔬菜、少吃加工食品(例如加入人造糖分的零食和飲料)，以及推廣有助幼兒發育的餵養技巧和行為；
- (b) 加強孕婦及哺乳期婦女和其家人對健康飲食和體能活動的認識，並提升相關的支援；
- (c) 因應少數族裔的文化習慣(尤其是有嬰幼兒的家庭、孕婦和哺乳期婦女)，有效地傳達推廣健康飲食和生活方式的信息；

- (d) 為家庭和學校決策者增加可負擔的健康食品及飲料選擇；
- (e) 有效地向年輕一代傳達及支持他們實踐健康生活方式，例如避免過長時間的屏幕活動(包括上網成癮)、避免不安全的性行為和濫用酒精及藥物，以及保持均衡飲食；
- (f) 利用容易明白的手法(例如以食物金字塔為參考)，提高公眾對均衡飲食的意識和認知，從而在飲食中增加水果和蔬菜，以及減少鹽、糖和脂肪的攝取量；
- (g) 鼓勵僱主創造安全和健康的工作環境，促進工作安全，減少職業危害的風險，讓上班一族得到支援以實踐促進健康的行為。有關措施包括改善實際環境、優化機構政策和教導員工與工作相關的健康知識；以及
- (h) 鼓勵市民大眾積極參與體能活動以取代靜態的生活方式。

三、精神健康

精神健康是身心健康不可或缺的一部分。要促進精神健康，便須正視和處理可能影響精神健康的因素，採取任何能有效提升整體人口及個人精神健康及福祉的措施。家庭、學校、工作場所和社區均是促進精神健康的重要環境。要保持和提升精神健康，所需採取的措施如下：

- (a) 建立有利於促進精神健康的政策、措施和氣氛，以減輕／紓緩個人面對的壓力；
- (b) 推廣尊重差異和多樣性的社會價值觀；
- (c) 提升市民大眾對保持精神健康方法的認知和了解，以及增進他們的精神健康知識（例如常見的精神病及認知障礙症）；
- (d) 減少對精神病患者及康復者的標籤效應；
- (e) 根據特定需要、風險及防禦性因素，針對整體人口及配合各個人生階段和不同環境（例如學校及工作場所）建立相關知識及發展個人技能；
- (f) 建立社區伙伴關係，以提供有利的環境並提升公眾的能力，協助他們參與促進精神健康的活動；
- (g) 提升父母、照顧者和教師的能力，協助他們了解、促進及應付有關兒童及青少年的精神健康及福祉的事宜；
- (h) 推廣僱主及僱員在工作場所的精神健康和福祉；以及
- (i) 鼓勵長者過積極和健康的生活。

四、預防受傷

受傷在社區造成的死亡率和發病率甚高。社會十分注重如何預防受傷，包括家居受傷、運動創傷、跌倒，以及遇溺／接近遇溺。預防方法如下：

- (a) 鼓勵社區持份者發揮領導作用，協調各種防止或減少受傷的措施；
- (b) 識別較容易受傷人士的環境和行為的風險因素；
- (c) 協助有效傳遞受傷數據，以及制定和推行需要公私營界別、學者、專業團體和非政府機構更廣泛合作的預防計劃；以及
- (d) 評估現有或過去在本地推行的促進安全及預防受傷計劃的成效和對健康的益處。

五、減少與酒精有關的問題

飲酒已證實可引致許多健康和社會問題，但這個風險因素是完全可以改變的。我們應特別關注未成年人士飲酒情況日趨普遍的現象及酒精造成的危害，有效的解決措施包括：

- (a) 識別及與有廣泛代表性的持份者團體(例如醫護專業人員、學術界、教育機構、體育界和家長)協作，對飲酒或鼓吹飲酒的行為加以譴責；
- (b) 教育市民飲酒的直接和長遠害處，特別是酒精的致癌作用、與酗酒相關的疾病(例如肝硬化、中風、冠狀動脈心臟疾病和高血壓)，以及與酒精相關的危害(例如交通意外、家庭暴力和性侵犯等)；
- (c) 讓青年人對飲用酒精有正確認識，從而幫助他們就購買酒精或飲酒的行為作出明智的決定；
- (d) 防止暴飲，特別是對青年人而言；
- (e) 促使青年人拒絕受朋輩壓力影響而飲酒，並對酒類行業的誤導性營銷策略保持警惕；以及
- (f) 提升父母的能力，協助他們與子女討論與酒精有關的問題。

六、推廣家庭醫生的醫療服務模式

着重持續護理、全人護理和預防性護理的家庭醫生概念，對於提供基層醫療服務以達致更健康生活至為重要。在社區進一步推廣這種醫療服務模式，加深市民的認識和了解，可以使病人更樂意接受家庭醫生的照顧及減少經常轉換醫生的行為。所需進行的推廣活動包括：

- (a) 推廣由家庭醫生作為醫療系統中首個醫護接觸點的好處，以提供持續、全面、協調和以人為本的醫療服務；
- (b) 協助市民大眾與其家庭醫生建立長久的伙伴關係，並採取預防性的方式促進健康，從而改善個人和家庭成員的健康；以及
- (c) 識別阻礙市民與家庭醫生建立長久伙伴關係的因素，並就這些因素提出具成本效益的建議措施。

七、提升病人和社區在控制慢性疾病方面的能力，加強兒童和長者的預防疾病工作

政府已就高血壓和糖尿病和特定人口組別(包括長者和兒童)在基層醫療的護理編製有關的參考概覽。這些概覽為醫護專業人員提供通用參考資料，以便在社區提供優質的基層醫療護理，以及強調提升病人、照顧者和公眾的能力，協助他們採取積極措施改善健康，預防和控制疾病。所需進行的推廣活動包括：

- (a) 幫助糖尿病和高血壓患者掌握必要的知識和技能，以妥善控制這兩種慢性疾病和預防併發症，並促使他們主動與其家庭醫生和專職醫療人員合作，控制患病情況；
- (b) 向市民大眾宣傳為患有糖尿病和高血壓的家人、鄰居和朋友提供支援，對病患者控制其健康狀況的好處及重要性；以及
- (c) 提高市民大眾的認識，了解促進健康和預防疾病對兒童和長者的重要性。

八、預防癌症

癌症是香港主要的公共衛生問題之一。在人口老化和人口增長等因素影響下，新的癌症病例和因癌症死亡的人數有上升的趨勢。預計大腸癌、前列腺癌和女性乳癌的新發病例數目將進一步增加。基層預防對減低癌症病發的風險極為重要。另一方面，透過早期檢測癌症的病徵，以及對適用的癌症進行有實證支持的檢測，可及早治療和達至更佳的醫療成效。所需進行的推廣活動包括：

- (a) 提高公眾對癌症的基層預防及相關風險因素(例如不良飲食習慣、缺乏體能活動、肥胖、吸煙、飲酒及不安全性行為)的認識，並改變行為習慣；
- (b) 促進市民大眾對癌症的認知，提升他們辨識癌症早期症狀的能力，以便及早發覺和就醫；
- (c) 促進市民大眾對有實證支持的檢測策略(例如子宮頸癌和大腸癌的檢測)的認知；
- (d) 加深市民大眾了解癌症檢測的潛在利弊，以及部分癌症(特別是乳癌、大腸癌和前列腺癌)過度診斷和治療的風險和潛在危害，以便作出明智的選擇；以及
- (e) 協助弱勢社羣(例如新移民、低收入人士、被社會邊緣化的社羣和少數族裔)定期接受子宮頸癌檢測。

九、母乳餵哺

母乳餵哺為嬰兒提供豐富的營養、增強嬰兒的免疫力，並有助情感培養，促進嬰兒的生長和發育，幫助他們日後預防慢性疾病。醫護

專業人員和社區各界採取多層次的措施，在全以母乳餵哺和餵哺期的長短兩方面支持母親實踐最佳的母乳餵哺方式，所需推行的措施包括：

- (a) 促進相關持份者認識和遵守《國際母乳代用品銷售守則》；
- (b) 通過有效的溝通策略，向市民大眾(尤其是年輕一代)推廣母乳餵哺作為嬰幼兒餵養的主流；
- (c) 提升家庭成員(尤其是父親和祖父母)和照顧者的能力，支持母親實現和持續地以全母乳餵哺；
- (d) 提升醫護專業人員(尤其是在私營機構工作的人員)的能力，並鼓勵他們通過建立相關的知識、有關母乳餵哺方法的個人技巧，以及建設有利母乳餵哺的護理環境，支持母乳餵哺的母親；
- (e) 鼓勵和協助社區持份者，為母親建立互相支持的關係；
- (f) 幫助和鼓勵僱主和公共場所的管理人員建立有利母乳餵哺的環境，從而支持母親在工作地方和公共場所實行母乳餵哺；以及
- (g) 識別可能在實行和持續母乳餵哺時會遇到較多障礙的羣組(例如未成年的母親、貧困家庭的母親及少數族裔)，並提升她們的能力。

十、健康地使用互聯網和電子屏幕產品

隨着使用新科技學習的情況日趨普遍，加上各類電子屏幕產品的上網計劃收費相宜，人人都可負擔得來，兒童在更年幼時(甚至早在入學前)已開始接觸科技和使用電子屏幕產品；小學生也開始為功課而瀏覽互聯網，大部分學生更為學習、娛樂和社交等目的而每天花上大量時間上網。根據使用互聯網及電子屏幕產品對健康的影響諮詢小組發表的報告，不當和過度使用這些產品，對健康(尤其是兒童及青少年的健康)有不良影響。我們須進行的活動包括：

- (a) 提高公眾的認識，了解不適當和過度使用互聯網和電子屏幕產品的潛在健康風險；
- (b) 通過不同的途徑和媒體，向市民大眾推廣適當使用互聯網和電子屏幕產品的健康信息和實踐方法；以及
- (c) 鼓勵家長、學生和教師採取適當方法和措施，健康地使用互聯網和電子屏幕產品。

十一、器官捐贈

市民由於受到傳統信仰和家庭因素影響(例如死後保留全屍的傳統觀念、家庭成員的反對、青年人覺得問題不切身及老年人認為自己的器官不適合捐贈)，加上對器官移植和器官捐贈登記過程的誤解和

憂慮，以致對捐贈器官持保留態度。因此，加強公眾對器官捐贈的了解十分重要。這不但有助減輕公眾的疑慮，也可提高死後捐贈器官的意願。所需進行的推廣活動包括：

- (a) 加強宣傳和推廣，讓公眾認識到器官捐贈能夠挽救受助者的性命，或顯著改善受助者的健康和生活質素，並減少公眾的誤解和憂慮；
- (b) 鼓勵公眾向家人表達自己捐贈器官的意願，使家人能夠在當事人死後完成他們的心願，讓他人獲益；以及
- (c) 鼓勵公眾經由中央器官捐贈登記名冊在網上登記，或把器官捐贈登記表送交衛生署，成為有意捐贈器官者。

健康護理及促進計劃
(前稱健康護理及促進基金)

截至二零一七年三月三十一日止年度
經審計的財務報表

致研究局

健康護理及促進計劃

(前稱健康護理及促進基金)

截至 2017 年 3 月 31 日止年度

意見

本核數師(以下簡稱「我們」)已審計列載於第 4 至 8 頁獲香港特別行政區(「香港特區」)政府撥款的健康護理及促進計劃(「計劃」)的財務報表，此財務報表包括於 2017 年 3 月 31 日的資產負債表與截至該日止年度的收支結算表和基金變動報表，以及主要會計政策概要及其他附註解釋資料。

我們認為本計劃截至 2017 年 3 月 31 日止年度的財務報表在各主要方面已按照財務報表附註 2 所列載的會計政策妥為編製。

意見的基礎

我們已根據香港會計師公會頒布的香港審計準則進行審計。我們在該等準則下承擔的責任已在本報告「核數師就審計財務報表承擔的責任」部分中作進一步闡述。根據香港會計師公會頒布的《專業會計師道德守則》(以下簡稱「守則」)，我們獨立於本計劃，並已履行守則中的其他專業道德責任。我們相信，我們所獲得的審計憑證能充足及適當地為我們的審計意見提供基礎。

關鍵審計事項 - 會計之基準和報告用途的限制

我們務請垂注財務報表附註 2 列載了本計劃所採用的會計基準。故此本財務報表未必適合作其他用途。本報告只供研究局用以提交香港特別行政區立法會或香港特區政府其他有關部門(如需要)，並不適用及不應被用作其他任何用途。惟此並不影響我們的意見。

其他資料

研究局需對其他資料負責。其他資料包括計劃的年報，但不包括本財務報表及核數師報告。

我們對財務報表的意見並不涵蓋其他資料，我們亦不對該等其他資料發表任何形式的核證結論。

致研究局

健康護理及促進計劃

(前稱健康護理及促進基金)

截至 2017 年 3 月 31 日止年度

其他資料 (續)

就我們審計財務報表而言，我們的責任是閱讀其他資料，並在此過程中考慮其他資料是否與財務報表或我們在審計過程中所瞭解的情況存在重大抵觸或可能存在重大錯誤陳述。倘若我們根據我們的審計工作，我們認為其他資料存在重大錯誤陳述，我們須要報告該事實。我們在這方面沒有任何報告。

研究局就財務報表須承擔的責任

研究局須負責按照本計劃財務報表附註 2 所列載的會計政策編製此財務報表，並落實其認為編製此財務報表所必要的內部控制，以使財務報表不存在由於欺詐或錯誤而導致的重大錯誤陳述。

在編制財務報表時，研究局負責評估本計劃持續經營的能力，並在適用情況下披露與持續經營有關的事項，以及使用持續經營為會計基礎，若研究局有意將本計劃停止經營，或別無其他實際的替代方案則除外。

核數師就審計財務報表承擔的責任

我們的目標是對財務報表整體是否不存在由於欺詐或錯誤而導致的重大錯誤陳述取得合理保證，並出具包括我們意見的核數師報告。合理保證是高水平的保證，惟並不保證按照香港審計準則進行的審計總能發現所存在的重大錯誤陳述。錯誤陳述可以由欺詐或錯誤引起，如果合理預期它們個別或滙總起來可能影響財務報表使用者依賴財務報表所作出的經濟決定，則有關的錯誤陳述可被視作重大。

在根據香港審計準則進行審計的過程中，我們運用了專業判斷及保持專業懷疑態度。我們亦會：

- 識別和評估由於欺詐或錯誤而導致財務報表存在重大錯誤陳述的風險，設計及執行審計程序以應對這些風險，以及獲取充足和適當的審計憑證，作為我們意見的基礎。由於欺詐可能涉及串謀、偽造、蓄意遺漏、虛假陳述，或凌駕於內部控制之上，因此未能發現因欺詐而導致的重大錯誤陳述的風險高於未能發現因錯誤而導致的重大錯誤陳述的風險。

致研究局

健康護理及促進計劃

(前稱健康護理及促進基金)

截至 2017 年 3 月 31 日止年度

核數師就審計財務報表承擔的責任 (續)

- 瞭解與審計相關的內部控制，以設計適當的審計程序，但目的並非對本計劃內部控制的有效性發表意見。
- 評價研究局所採用會計政策的恰當性及作出會計估計和相關披露的合理性。
- 對研究局採用持續經營會計基礎的恰當性作出結論。並根據所獲取的審計憑證，確定是否存在與事項或情況有關的重大不確定性，從而可能導致對本計劃的持續經營能力產生重大疑慮。如果我們認為存在重大不確定性，則有必要在核數師報告中提醒使用者注意財務報表中的相關披露。假若有關的披露不足，則我們應當修訂我們的審計意見。我們的結論是基於核數師報告日止所取得的審計憑證。然而，未來事項或情況可能導致本計劃不能持續經營。

我們與管理層就計劃的審計範圍、時間安排、重大審計發現等，包括我們在審計中識別出內部控制的任何重大缺陷進行溝通。

執業會計師

香港，(日期)

出具本獨立核數師報告的審計專案董事為：

柯銘樵

執業證書編號：P04786

健康護理及促進計劃
(前稱健康護理及促進基金)

附件 C

截至 2017 年 3 月 31 日
資產負債表

	附註	2017 港元	2016 港元
流動資產			
應收利息		488	290
應收醫院管理局賬款	3	24,403,451	30,012,758
現金及現金等值		3,817,082	4,762,672
		<u>28,221,021</u>	<u>34,775,720</u>
流動負債			
應付賬款		<u>3,084,294</u>	<u>3,062,366</u>
資產淨值		<u>25,136,727</u>	<u>31,713,354</u>
相當於：			
滾存基金		<u>25,136,727</u>	<u>31,713,354</u>
權益總額		<u>25,136,727</u>	<u>31,713,354</u>

研究局於 2017 年 X 月 X 日核准並許可發出

研究局秘書
馬紹強醫生

健康護理及促進計劃
(前稱健康護理及促進基金)

附件 C

截至 2017 年 3 月 31 日止年度
收支結算表

	附註	2017 港元	2016 港元
收入			
利息收入		<u>400,684</u>	<u>438,722</u>
支出			
資助		6,958,251	5,582,224
行政開支	4	<u>19,060</u>	<u>17,011</u>
		<u>6,977,311</u>	<u>5,599,235</u>
年內不敷		(6,576,627)	(5,160,513)
其他全面收益		<u>-</u>	<u>-</u>
年內全面虧損總額		<u>(6,576,627)</u>	<u>(5,160,513)</u>

健康護理及促進計劃
(前稱健康護理及促進基金)

附件 C

截至 2017 年 3 月 31 日止年度
基金變動報表

	2017 港元	2016 港元
年初基金總額	31,713,354	36,873,867
全面虧損總額	<u>(6,576,627)</u>	<u>(5,160,513)</u>
年終基金總額	<u>25,136,727</u>	<u>31,713,354</u>

截至 2017 年 3 月 31 日止年度
財務報表附註

1. 一般事項

健康護理及促進計劃（「計劃」）前稱健康護理及促進基金，是香港政府於一九九五年經立法局財務委員會通過注資八千萬元成立，旨在加強促進健康及預防疾病的工作。計劃的目的是提供撥款資助予促進健康的項目，透過提高市民實踐健康生活的意識，改變不良的行為習慣或締造有利於健康生活的環境，從而鼓勵市民選擇健康的生活方式。

自二零一七年四月二十八日起，計劃被納入醫療衛生研究基金（「基金」）的範圍內。研究局由食物及衛生局局長擔任主席，負責監督基金的管理工作及投資。研究基金秘書處設於食物及衛生局（「食衛局」）研究處，負責為計劃提供行政及後勤支援。醫院管理局（「醫管局」）為計劃代理提供會計服務，包括為計劃製備財務報表，以及根據研究局核准的指引，將計劃未即時需要的資金進行投資。

2. 主要會計政策

(a) 編製之基準

編製此財務報表時所採用之主要會計政策已列載如下。有關財務資料是按持續經營及權責發生制原則和根據歷史成本法編製。

(b) 收入之確認

收入在經濟效益有可能流入計劃及該收入可以可靠地計量時入賬。

來自銀行存款的利息收益採用實際利息法按時間比例入賬。

(c) 支出

(i) 資助是在收到撥款申請人申領發還開支時按權責發生制原則確認。

(ii) 行政開支是按權責發生制原則確認。計劃的審計費用由食衛局承擔。

截至 2017 年 3 月 31 日止年度
財務報表附註

(d) 現金及現金等值

現金及現金等值包括銀行現金、活期存款，以及其他流通率極高的短期投資，有關投資可隨時轉換為既定金額的現金，其價值變動風險有限，獲取時距離到期日均不超過三個月。

(e) 應付賬款

應付賬款先以公允價值確認，其後以實際利息法按已攤銷成本值計算，除非貼現影響不大，在該種情況下則按成本列賬。

3. 應收醫院管理局賬款

應收醫院管理局賬款是醫管局為計劃持有的銀行存款之本金及應計利息收入。這些賬款並無抵押及無固定還款期。有關銀行存款的應計利息收入在計劃的收支結算表確認為收入。

4. 行政開支

	2017 港元	2016 港元
宣傳	13,890	12,983
其他行政開支	5,170	4,028
	19,060	17,011