二零一八年五月二十一日　　立法會 CB(2)1388/17-18(04)號文件
資料文件

立法會衞生事務委員會
香港非傳染病防控策略及行動計劃

目的

本文件向委員概述香港非傳染病的最新情況，以及新推出的《邁向 2025：香港非傳染病防控策略及行動計劃》(下稱「《策略及行動計劃》」)。

背景

香港非傳染病的情況

2. 非傳染病是導致人們健康欠佳、身患殘疾和死亡的主要原因，不但對個人健康和福祉構成威脅，更危害整體社會。二零一六年，本港五種主要非傳染病，即心血管疾病(包括心臟病和中風)、癌症、糖尿病和慢性呼吸系統疾病佔所有登記死亡人數約 55% ，相關醫院住院病人出院人次和死亡人數則約為 37 萬。

3. 衞生署所進行的「二零一四至二零一五年度人口健康調查」(下稱「人口健康調查」)發現，在 15 至 84 歲的本地人口中，患上高血壓、糖尿病和高膽固醇的比率分別為 27.7%、8.4% 和 49.5%[1]。如不採取有效行動來防控非傳染病，它將會對我們的整體醫療系統和經濟造成沉重負擔。

防控非傳染病督導委員會

4. 食物及衞生局局長自二零零八年起擔任跨專業和跨界別的防控

[1] 就每個已知患有這些疾病的人，至少有一個患有此病的人未經診斷及未經治療。據估計，在 40 歲時，大約有一半本地成年人患有至少一種上述疾病，並且需要接受治療或輔導。達到 65 歲正常退休年齡，10%的人口會患有全部三種疾病，並嚴重依賴醫療系統提供治療服務。

非傳染病督導委員會(下稱「督導委員會」)主席，監督防控非傳染病策略框架的整體實施情況。督導委員會轄下的三個工作小組，就具體建議措施公布了行動計劃書。有關「促進健康飲食及體能活動參與」和「減少酒精相關危害」行動計劃書中的建議均已全部落實，而一些行動已成為恆常工作。至於「加強預防非故意損傷」行動計劃書亦已推出，當中的建議正相繼落實。

九項本地非傳染病目標和《策略及行動計劃》

5. 為應對日益嚴峻的非傳染病威脅，世界衛生大會通過了《二零一三至二零二零年全球防控非傳染病行動計劃》(下稱「《全球行動計劃》」)，當中詳列了行動藍圖及政策方案，務求在二零二五年或之前實現九項全球非傳染病目標。

6. 為配合上述由世界衛生組織(下稱「世衛」)發表的《全球行動計劃》，以及根據督導委員會所提出的意見，政府決定採納以下自願性目標，預期於二零二五年或之前減少非傳染病帶來的疾病負擔－

目標一 市民因罹患心血管疾病、癌症、糖尿病或慢性呼吸系統疾病而早逝的風險相對減少 25%

目標二 成年人暴飲與有害的飲酒行為(即其飲酒情況具危害性／依賴性)及青少年飲酒的普遍率相對降低至少 10%

目標三 青少年和成年人體能活動不足的普遍率相對降低 10%

目標四 人均每天鹽／鈉攝入量相對減少 30%

目標五 15 歲或以上人士現時吸煙的比率相對減少 30%

目標六 遏止市民的高血壓患病率上升

目標七 制止糖尿病及肥胖問題上升

目標八　透過藥物治療及輔導服務來預防心臟病和中風

目標九　為市民提供可負擔用作治療主要非傳染病的基本設備和必需藥物

7.　為實現上述目標，香港政府亦經已制定《策略及行動計劃》，訂下具體的策略、方案及行動，以期政府可與各持份者共同努力合作。《策略及行動計劃》內所載的策略涵蓋範圍廣泛，包括：

(a) 透過改善現行的調查和資訊蒐集工作，加強監測非傳染病，以掌握市民患上非傳染病的情況，以及主要的行為風險和生物醫學風險因素；

(b) 進行飲酒篩查和採取介入措施，包括加強為有酗酒問題的人士提供治療服務，並向有意減少飲酒或戒酒的人士提供支援，以及加強有關的教育工作；

(c) 與教育界和其他相關各方合作，並改善康體設施的通達程度，以鼓勵學生和市民參與體能活動；

(d) 繼續與業界討論改良食品配方來減少鹽含量，同時繼續推行各項減鹽計劃，並與飲食業界溝通，以便為市民供應更多種類的較低鹽食物；

(e) 採取多管齊下的控煙策略，包括擴大法定禁煙區、加強管制電子煙和加熱非燃燒煙草製品，以及推行戒煙服務公私營協作計劃；

(f) 鞏固各層的醫療系統，當中須特別加強家庭醫生模式的全面基層醫療服務，以預防、及早發現和妥善診治非傳染病；

(g) 根據科學及臨牀實證，定期覆檢和更新藥物名單及臨牀指引，確保病人可於各公立醫院及診所內，獲公平處方具成本效益並經證實為安全有效的藥物與療程，以便治療主要的非傳染病；

(h) 擴大現時與各方的合作基礎，與其他政策局／部門、私營界別和非衞生界別共同努力減少非傳染病；以及

(i) 密切留意最新發現的實證，以及採取「最合算」和其他世衞建議的介入措施的實際經驗，以減少非傳染病的風險因素和加強應對非傳染病的醫療系統。

上述行動的摘要已載列於**附件**，而《策略及行動計劃》全文可於衞生防護中心的網站瀏覽 (http://www.change4health.gov.hk/tc/saptowards2025/publications.html)。

未來路向

監察工作進度

8. 為確保《策略及行動計劃》順利推行，政府必須有效地監察工作進度以達致在二零二五年或之前達成九個本地目標。衞生署已為此制訂相關指標，透過優化後的人口健康調查及其他資料來源，有助了解減少非傳染病和拯救生命方面的進度與成績。

公眾參與及宣傳工作

9. 為引起社會各界廣泛關注，並鼓勵他們共同參與落實《策略及行動計劃》的工作，衞生署於本年五月四日舉辦了名為「中央健康教育組四十周年慶典暨非傳染病防控策略框架發布會」的健康促進研討會，藉以介紹《策略及行動計劃》。此外，政府正循各種途徑(如刊物、媒體和簡介會)宣傳《策略及行動計劃》。

10. 為落實《策略及行動計劃》，政府會繼續諮詢專業人士、非政府機構及社會上其他相關持份者的意見，並鼓勵他們參與相關工作。同時，衞生署也展開多項宣傳及傳訊計劃，以不同界別及人士為目標，推展《策略及行動計劃》中訂下的行動。上述傳訊活動旨在傳達政府致力應對非傳染病所帶來的挑戰，並聽取民意，以助政府衡量及考慮就防控非傳染病推行更具影響力的措施。

11. 請委員備悉《策略及行動計劃》的內容。

食物及衞生局
衞生署
二零一八年五月

附件

《邁向 2025：香港非傳染病防控策略及行動計劃》

策略概要

在二零二五年或之前須實現的目標

以下為九項須於二零二五年或之前實現的本地目標[1]-

目標一： 市民因罹患心血管疾病、癌症、糖尿病或慢性呼吸系統疾病而早逝的風險相對減少 25%

目標二： 成年人暴飲與有害的飲酒行為（即其飲酒情況具危害性／依賴性）及青少年飲酒的普遍率相對降低至少 10%

目標三： 青少年和成年人體能活動不足的普遍率相對降低 10%

目標四： 人均每天鹽／鈉攝入量相對減少 30%

目標五： 15 歲或以上人士現時吸煙的比率相對減少 30%

目標六： 遏止市民的高血壓患病率上升

目標七： 制止糖尿病及肥胖問題上升

目標八： 透過藥物治療及輔導服務來預防心臟病和中風

目標九： 為市民提供可負擔用作治療主要非傳染病的基本設備和必需藥物

[1] 這九項目標乃根據世衛的《全球監測框架》中九項全球自願實現的目標和 25 個指標改編而成。世衛將全部九項自願實現的目標和指標的基線定為二零一零年。但是，根據本地現有的數據，香港為每個目標和指標所採用的基線將不盡相同，當中會選擇最接近二零一零年的最新現有數據作為基線。

擬訂策略

以下列出用以實現上述九個本地目標所擬訂的策略-

目標一： 市民因罹患心血管疾病、癌症、糖尿病或慢性呼吸系統疾病而早逝的風險相對減少 25%

(1)	與社會各界緊密合作，務求順利推行跨界別的防控非傳染病行動計劃，並按經議定適用於本港的指標，監察行動進度是否符合預定目標
(2)	繼續加強公私營合作、推動民間積極參與，以及與海內外從事非傳染病防控工作的相關各方保持聯繫
(3)	透過以下途徑，加強監測非傳染病:- ■ 按世衛所建議的「漸進式模式」(STEPwise approach)，掌握市民患上非傳染病的情況，以及主要的行為風險(例如吸煙、飲酒、缺乏體能活動、不健康飲食、鹽攝入量過高等)和生物醫學風險(例如糖尿病與肥胖、高血壓、總膽固醇過高等)； ■ 進行第二次全港性食物消費量調查，以掌握市民攝入與非傳染病有關的食物(例如鹽、蔬果、油和脂肪等)的資料； ■ 探討可否由醫院管理局與各方共用數據(例如有關糖尿病及其他非傳染病的臨牀數據)並進行大數據分析；以及 ■ 加強監測導致兒童和青少年患上非傳染病的風險因素
(4)	按照世衛的指引，探討可否採取「最合算」[2] 介入措施並及時採取其他建議的介入措施，減少導致市民患上非傳染病的風險因素和強化醫療系統，從而應付非傳染病的威脅

[2] 根據世衛《二零一三至二零二零年全球防控非傳染病行動計劃》中附件三的更新版本，「最合算」介入措施是指那些具成本效益及可行性最高的介入措施，WHO-CHOICE 分析顯示，於中低收入及低收入國家所避免的每一殘疾調整生命年的平均成本效益比值為不超過 100 國際元。(資料來源：http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/259232/1/WHO-NMH-NVI-17.9-eng.pdf

(5)	透過加強督導和支援香港癌症資料統計中心編製癌症數據，提升癌症監測，以供制訂政策、進行政策主導研究、籌劃癌症服務和評估癌症預防／篩查計劃的成效之用
(6)	加強宣傳和社區工作，讓婦女（尤其篩查率低的群組）加深對子宮頸癌篩查的認識，從而進一步推動合資格婦女接受篩查
(7)	按癌症預防及普查專家工作小組的建議，資助年齡介乎 50 至 75 歲的一般風險的市民接受大腸癌篩查
(8)	繼續留意有關預防和篩查癌症及其他在公共衞生方面有重大影響的非傳染病的最新證據
(9)	宣揚綠色生活(例如步行和騎單車往返工作地點、多吃本地時令蔬果並少吃肉類、自備水瓶盛水而不喝經加工處理的飲品)除可協助防控非傳染病外，同時也有助應對其他重要問題，例如協助節能、令空氣更清新和應對氣候變化所帶來的影響。有見及此，食衞局和衞生署會擴大現有的合作基礎，透過與其他政策局、部門和非衞生界別(例如城市發展、都市規劃、運輸及環境界別) 協作，積極提倡和宣傳健康飲食及運動的多方面好處，藉此推廣健康生活方式

目標二： **成年人暴飲與有害的飲酒行為（即其飲酒情況具危害性／依賴性）及青少年飲酒的普遍率相對降低至少 10%**

(1)	實施法定規管制度，禁止任何人為營商目的而向未成年人售賣和供應令人醺醉的酒類；以及禁止未成年人在香港法例第 109B 章《應課稅品(酒類)規例》所訂明的持酒牌處所內飲酒。有關法規涵蓋所有為營商目的銷售和供應酒精飲品的方式，包括網購，並將於二零一八年下半年開始實施
(2)	根據《香港減少酒精相關危害行動計劃書》中行動 14 和 15 的行動，制訂有關飲酒與健康篩查及短期介入措施(飲酒篩

	查及介入措施)的指引及相關健康教育資訊，並鼓勵基層醫療專業人員採用飲酒篩查及介入措施作為識別和協助高危飲酒人士的方法
(3)	鼓勵倡議者及社區合作伙伴參與反飲酒公眾教育工作，讓公眾(尤其是青少年)加強對飲酒禍害的認識，從而宣傳選擇無酒精的健康生活方式
(4)	加強為有酗酒問題的人士提供治療服務，以及向有意減少飲酒或戒酒的人士提供支援。舉例來說，政府可參考戒煙服務的模式，撥款資助本地非政府機構向酗酒人士提供免費或獲大幅資助的戒酒治療服務
(5)	持續審視世衛指引中有關減低酒精相關危害的「最合算」或其他建議的介入措施／政策，並探討是否可行和適時地推行

目標三： 青少年和成年人體能活動不足的普遍率相對降低 10%

	在鼓勵兒童和青少年參與體能活動方面－
(1)	透過《體育學習領域課程指引》，鼓勵學生(5 至 17 歲)按照世衛的建議，每天至少進行 60 分鐘中等至劇烈強度的體能活動。教育局會在二零一七至一八學年推行先導計劃，參與計劃的 20 所學校會以「全校參與模式」在校園建立多做運動的文化；該局會蒐集學校在這方面的實際經驗和作出總結。該局也會請社區伙伴支持這項計劃
(2)	參考香港中文大學推行健康學校計劃所得的經驗，在更多學校內推行世衛倡議的「健康促進學校計劃」，以營造可持續和有利於健康的學習環境
(3)	與持份團體合作，致力在學校和教育機構建立活躍的學習文化，例子包括：由香港精英運動員協會舉辦的「動感校園計劃」；由香港兒童健康基金、中國香港體適能總會和教育局合辦的「學校體適能獎勵計劃」；由康文署舉辦的「學校體育推廣計劃」和相關附屬計劃；由香港賽馬會慈善信

	託基金資助的「小學體育活動發展楷模」計劃；以及由香港心臟專科學院主辦的「跳繩強心計劃」
(4)	鼓勵兒童、青少年、家長和教師正確使用互聯網和電子屏幕產品，以免他們長時間觀看電子屏幕和減少進行體能活動
(5)	透過推行「開放學校設施推動體育發展計劃」，鼓勵利用學校設施組織更多的體育活動，從而在校園建立體育文化，令公眾包括師生和家長多進行體能活動
(6)	建議優質教育基金督導委員會繼續把「健康的生活方式及學生的正向發展」納入優質教育基金的優先主題內
(7)	日後採取更全面的溝通策略，帶出進行體能活動整體上對精神健康和學業等方面的好處
	在鼓勵成年人參與體能活動方面－
(8)	新增康體設施或優化現有的康體設施
(9)	提供公眾游泳池(包括暖水池)，讓市民全年均可享受游泳的樂趣
(10)	舉辦新的康體計劃或優化現有的康體計劃
(11)	持續舉辦推廣「健步行」的簡介會，並鼓勵市民使用「健步行」應用程式，獲取更多相關資訊和方便個人練習「健步行」
(12)	擴大現時與各方的合作基礎，與其他政策局／部門和非衞生界別(例如城市發展、都市規劃與設計、運輸與環保界別)發展有利的環境共同推廣健康生活，提倡和宣傳多進行體能活動不僅能促進健康，還能同時帶來其他好處，包括節能、令空氣更清新和應對氣候變化。有關例子包括：運輸及房屋局(運房局)的「香港好・易行」、發展局和規劃署的《香港 2030+》，尤其在重塑公共空間和促進動態設計方面，以及由香港綠色建築議會推廣有助促進樓宇使用者健康的項目

目標四：　人均每天鹽 / 鈉攝入量相對減少 30%

(1)	按照食物減鹽糖委員會的建議，繼續沿著「從小做起」、「提高資訊透明度」及「加強宣傳和教育」三個方向作為工作的第一步，在社區中進一步培育社區低鹽和低糖的飲食文化
(2)	繼續推行「學校午膳減鹽計劃」，逐步減少學童午膳的鈉含量，平均每年減少 5%至 10%。計劃的目標是在 10 年內把小學午膳餐盒的平均鈉含量降低至不超過 500 毫克的水平
(3)	繼續鼓勵和支持學前機構為幼兒製備食物時，採用低鹽和更健康的方式
(4)	加強公眾教育，使市民了解攝入過多鹽對健康的影響，以及提供有用的建議，讓市民減少在烹調食物或外出用膳時的鹽攝入量
(5)	鼓勵供應商自發改良食品配方，以減低在烹調和製備食物過程中食物的鹽含量

目標五:　15 歲或以上人士現時吸煙的比率相對減少 30%

(1)	自二零一六年起，禁煙範圍已擴展至 8 個位於隧道出入口範圍的巴士轉乘處。根據我們所進行的評估研究，絕大部分受訪者同意新的禁煙範圍可保護他們免受二手煙傷害。他們亦支持進一步擴大法定禁煙區的建議。政府會考慮該項建議，以期把更多公眾設施納入法定禁煙區內，保障公眾健康
(2)	我們考慮吸煙可能對健康造成傷害、吸煙行為再成為正常行為，以及世衛的建議各項因素後，現正與有關政策局／部門研究加強管制電子煙和加熱非燃燒煙草製品的細節
(3)	世衛鼓勵成員國定期調高煙草稅，並建議把煙草稅調高至

	佔煙草產品零售價格最少 75%。為此，政府會繼續監察煙草稅佔煙草產品零售價格的比率，必要時會加稅
(4)	戒煙服務公私營協作先導計劃的目的，是探討是否可使用新的模式，作為現有政府資助戒煙服務的輔助措施，以協助一些較難接觸到的吸煙人士戒煙。該項計劃鼓勵基層醫療系統的私家醫生於診症時把握機會，向求診的吸煙病人提供戒煙輔導，並在有醫療需要時給他們處方戒煙輔助藥物。參與計劃的醫生會安排該等病人覆診，以跟進他們的情況。衞生署兩年後會進行評估，以確定該項計劃的成效

目標六: **遏止市民的高血壓患病率上升**

(1)	繼續鞏固各層醫療系統，當中須特別加強家庭醫生模式的全面基層醫療服務，以妥善診治非傳染病(包括高血壓)。以基層醫療團隊而言，著力強化基層醫療醫生的角色，可按基層醫療參考概覽所載，藉診症的機會提供高血壓篩查服務，並協助患者實踐更健康的生活方式以減少風險因素
(2)	繼續向各個界別的醫護專業人員推廣《香港高血壓參考概覽—成年高血壓患者在基層醫療的護理》，並協助他們在社區提供持續、全面、以實證為本、可負擔和周全的護理服務
(3)	參考最新實證，定期審視和更新有關在基層醫療環境下診治高血壓患者的參考概覽
(4)	由二零一七年九月起，推行「學校午膳減鹽計劃」，讓全港大約 450 所小學受惠。該項計劃的目標，是逐步減少學校午膳的鈉含量，每年平均減幅為 5 至 10%，以期在 10 年內把小學午膳飯盒的平均鈉含量降至不超過 500 毫克的水平
(5)	繼續推行減鹽策略
(6)	持續審視世衞指引中用作應對致肥生活環境的「最合算」或其他建議的介入措施

目標七： 制止糖尿病及肥胖問題上升

	針對兒童及青少年的行動：
(1)	鼓勵更多學前機構及小學，按衞生署發出的《二至六歲幼兒營養指引》、《學生午膳營養指引》及《學生小食營養指引》，為學生提供健康午膳及小食，並且不在校內推廣相關指引內列明的不健康食物
(2)	透過《體育學習領域課程指引》，鼓勵學生（5 至 17 歲）按照世衞的建議，每天至少進行 60 分鐘中等至劇烈強度的體能活動。教育局會在二零一七至一八學年推行先導計劃，參與計劃的 20 所學校會以「全校參與模式」在校園建立多做運動的文化；該局會蒐集學校在這方面的實際經驗和作出總結。該局也會邀請社區伙伴支持這項計劃
(3)	參考香港中文大學推行「健康學校計劃」所得的經驗，在更多學校內推行世衞倡議的「健康促進學校計劃」，以營造可持續和有利於健康的學習環境
(4)	為那些積極進行有關推動學童活躍生活研究及推廣計劃的社區及學術界伙伴，提供公共衞生層面的專業意見及支援。伙伴例子有中國香港體適能總會；香港精英運動員協會；香港賽馬會慈善信託基金；香港大學兒童及青少年科學系資助的「小學體能活動發展模型計劃」；以及香港心臟專科學院舉辦的「跳繩強心」活動等
(5)	透過推行「開放學校設施推動體育發展計劃」，鼓勵利用學校設施組織更多的體育活動，從而在校園建立體育文化，令公眾包括師生和家長多進行體能活動
(6)	建議優質教育基金督導委員會繼續把「健康的生活方式及學生的正面發展」納入優質教育基金的優先主題內
(7)	鼓勵兒童、青少年、家長及教師正確使用互聯網和電子屏幕產品，以免他們承受因長時間觀看電子屏幕所帶來的壞處

(8)	加強對有肥胖兒童的家庭的支援及教育
(9)	持續加強推廣、維護和支持母乳餵哺，包括加強醫護機構對母乳餵哺的專業支援；加強公眾接納和支持母乳餵哺；鼓勵社會人士實施母乳餵哺友善工作間政策，以支持在職母親持續餵哺母乳；透過推廣母乳餵哺友善場所和提供育嬰設施，鼓勵和支持在公眾地方餵哺母乳；向多個持份者推廣《香港配方奶守則》；以及加強監察本港的母乳餵哺情況
(10)	與可為學校健康飲食文化帶來正面影響的持份者合作，例如環境保護署環境及自然保育基金資助的「學校現場派飯資助計劃」
(11)	按世衛指引，就應對致肥生活環境方面的策略，持續留意全球及地區發展和最新實證
	針對成年人的行動-
(12)	繼續鞏固各層醫療系統，當中須特別加強家庭醫生模式的全面基層醫療服務，以妥善診治非傳染病（包括糖尿病及肥胖）。著力加強基層醫療團隊，為接受診治的病人提供高血糖篩查服務（按照基層醫療護理參考概覽），並協助患者實踐更健康的生活方式來減少風險因素
(13)	繼續向各個界別的醫護專業人員推廣《香港糖尿病參考概覽—成年糖尿病患者在基層醫療的護理》，並協助他們在社區提供持續、全面、以實證為本、可負擔和周全的的護理服務。
(14)	參考最新實證，定期審視和更新有關在基層醫療環境下診治糖尿病患者的參考概覽
(15)	持續留意按世衛指引，就防控策略相關的全球及區域性發展和最新實證

目標八：　透過藥物治療及輔導服務來預防心臟病和中風

(1)	探討如何在下一次人口健康調查中收集有關藥物治療及輔導服務的數據，以便進一步說明和量化本地情況；取得大數據並加以分析也有助了解相關議題。與此同時，政府也會每隔 4 至 6 年進行人口健康調查，持續監察發現患高血壓、糖尿病及／或高膽固醇血症的成人當中確診有該等症狀的比率
(2)	繼續加強各級醫療系統，特別是採用本地適用、有效並可持續發展的基層醫療系統模式，以便進行減少風險因素及以實證為本的篩查工作，藉此及早發現和診治非傳染病
(3)	行政長官於《2017 年施政報告》內公布，基層醫療發展督導委員會將全面檢視目前基層醫療服務的規劃，為本港基層醫療服務的可持續發展制訂藍圖；擬訂透過地區醫、社合作來為社區提供基層醫療服務的模式；制訂讓市民提升預防疾病意識，以及借助大數據規劃最切合社區需要的策略
(4)	繼續制訂、更新和發布有關在基層醫療環境下提供防治疾病服務的參考概覽及以實證為本的範例，以便為社區提供持續、全面和以實證為本的護理服務
(5)	根據科學及臨牀實證，定期覆檢和更新藥物名單及臨牀指引，確保病人可於各公立醫院及診所內，獲公平處方具成本效益並經證實為安全有效的藥物與療程，以便治療主要的非傳染病
(6)	加強公眾健康教育工作(採取貫穿人生歷程的措施)，讓市民提高健康素養水平，了解非傳染病的成因、預防、及早發現和診治的方法

目標九：　為市民提供可負擔用作治療主要非傳染病的基本設備和必需藥物

(1)	繼續加強各層醫療系統，特別是採用本地適用、有效並可持續發展的基層醫療系統模式，以便進行減少風險因素及以實證為本的篩查工作，藉此及早發現和診治非傳染病
(2)	行政長官於《2017 年施政報告》內公布，基層醫療發展督

	導委員會將全面檢視目前基層醫療服務的規劃，為本港基層醫療服務的可持續發展制訂藍圖；擬訂透過地區醫、社合作來為社區提供基層醫療服務的模式；制訂讓市民提升預防疾病意識，以及借助大數據規劃最切合社區需要的策略
(3)	繼續支援本港的雙軌醫療系統長遠持續發展，以確保市民可公平地獲得醫療服務
(4)	繼續制訂、更新和發布有關在基層醫療環境下提供防治疾病服務的參考概覽及以實證為本的範例，以便為社區提供持續、全面和以實證為本的護理服務
(5)	根據科學及臨牀實證，定期覆檢和更新藥物名單及臨牀指引，確保病人可於各公立醫院及診所內，獲公平處方具成本效益並經證實為安全有效的藥物與療程，以便治療主要的非傳染病