

醫療衛生研究基金

二零一七至一八年度報告

目錄

醫療衛生研究基金	1
管理	3
二零一七至一八年度工作摘要	4

附件 A 研究局及其支援委員會成員名單

附件 B 優先課題

附件 C 財務報告
(截至 2018 年 3 月 31 日止年度)

附件 D 健康護理及促進計劃經審計的財務報表
(截至 2018 年 3 月 31 日止年度)

醫療衛生研究基金(基金)

二零一一年十二月九日，立法會財務委員會批准把前衛生及醫護服務研究基金和前控制傳染病研究基金合併，開立為數 14.15 億元的新承擔額，用以設立醫療衛生研究基金(基金)，以擴大本港醫療衛生研究的資助範圍。由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，已全部納入基金的範圍。

二零一六年五月二十八日，立法會財務委員會批准把醫療衛生研究基金的核准承擔額增加 15 億元，由 14.15 億元增至 29.15 億元，以繼續維持基金在二零一七／一八年度至二零二一／二二年度五年間的運作，以及擴大基金的範圍至涵蓋健康護理及促進基金¹的職能。基金與健康護理及促進基金於二零一七年四月二十八日合併後，健康護理及促進基金改稱為健康護理及促進計劃(計劃)，健康護理及促進基金委員會(健康護理及促進基金的管治組織)則改稱為健康護理及促進委員會。

基金旨在建立科研能力，鼓勵、促進和支援醫療衛生研究，透過取得並應用從本地醫療衛生研究所得以實證為本的科學知識，協助制訂醫療政策、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。基金也為以實證為本的促進健康計劃提供撥款資助，透過提高公眾的健康意識，改變不良健康的行為及締造健康的生活環境，鼓勵市民選擇和維持健康的生活方式。獲批項目的撮要和預算載於網站(<https://rfs.fhb.gov.hk>)，以供查閱。

基金會考慮為下列範疇的醫療衛生研究或項目提供資助：

- (a) 公共衛生、人類健康及醫護服務(例如基層護理、非傳染病及中醫藥)；
- (b) 傳染病的預防、治療及控制，尤其是初次出現和再次出現的傳染病；

¹ 健康護理及促進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，同時撥款資助有需要的病人尋求本港未能提供的治療，特別是罕見疾病的治療。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，主要集中在資助促進健康的活動和預防疾病。

- (c) 兒童專科、腦神經學、臨床遺傳學和臨床試驗方面的先進醫療研究；以及
- (d) 有助動用地區資源以促進社區健康和預防疾病的促進健康工作。

基金為下列各類項目提供撥款資助：

- (a) 研究員擬定項目(撥款上限：每個項目 150 萬元²)—資助個別研究員因應基金的公開邀請，按研究範疇及優先課題³所提交的研究項目。
- (b) 健康護理及促進計劃(撥款上限：每個項目 120 萬元)—資助個別申請人因應計劃的公開邀請，按優先課題⁴所提交的健康促進項目。
- (c) 政府委託的項目—資助委託進行的特定計劃，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。資助範圍可涵蓋研究項目、設備、基礎設施及其他建立科研能力的措施。
- (d) 研究獎學金計劃(撥款上限：每個獎學金 120 萬元)—旨在提高科研能力和建立有助把知識應用於制訂醫療政策及臨床實務的科研能力。因應研究局的意見，合資格的申請人會獲頒授研究獎學金，獎學金涵蓋一系列研究範疇及專科。

凡屬衛生或與衛生相關領域或行業的人士，均可申請撥款。專上院校、醫院、醫學院、非政府機構，以及其他合適的中心、單位或服務機構均可獲批撥款進行有關項目。其他界別(如社會福利界和教育界)的人士，如擬進行的項目屬基金的範疇，也可申請撥款。

此外，基金每兩年舉辦衛生醫護研討會，為業內專家、研究員、醫護專業人員和社區伙伴提供平台，讓他們就不同的研究和健康促進項目

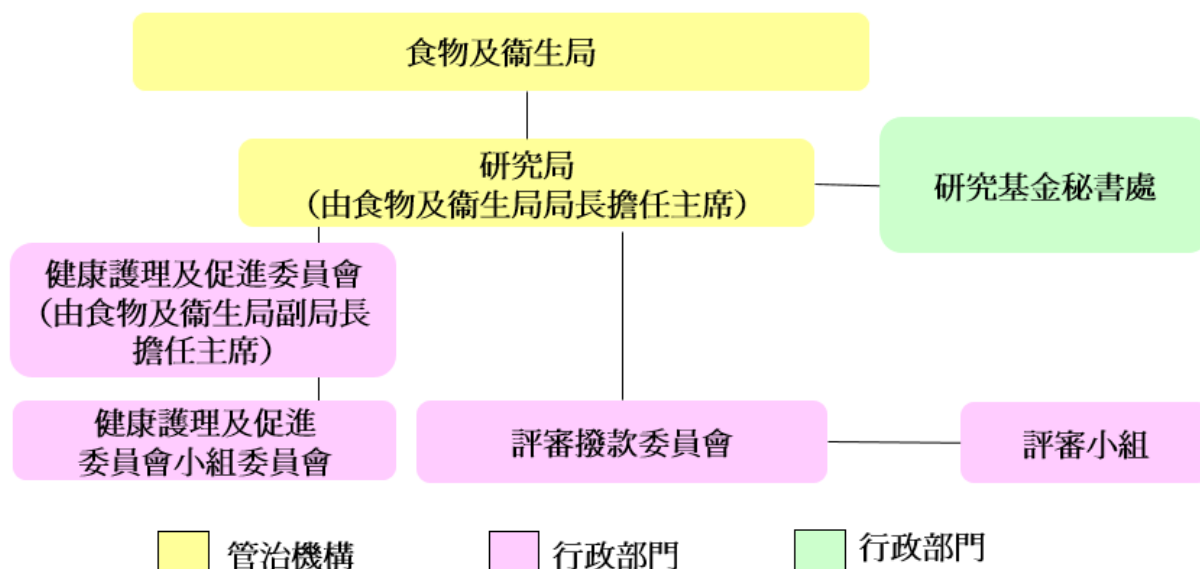
² 二零一七年度資助研究員擬定項目的基金撥款在二零一七年十二月十九日開始接受申請，撥款上限獲研究局批准由 120 萬元增至 150 萬元。

³ 研究員擬定項目的優先課題會因應衛生署、醫院管理局、香港醫學專科學院和評審撥款委員會執委會的意見，定期更新。

⁴ 健康護理及促進計劃的優先課題會因應衛生署轄下非傳染病部和基層醫療統籌處，以及醫院管理局的意見，定期更新。

分享知識和成果，也藉此機會表揚優秀的獲資助項目。上屆研討會於二零一七年六月十六日舉行，展示了基金與健康護理及促進基金合併的協同效益。

管理



研究局由食物及衛生局局長擔任主席，負責在資助醫療衛生研究方面提供策略督導，並監督基金的管理，包括批撥款項予核准資助項目的事宜。研究局的職權範圍如下：

- (a) 訂定基金的研究綱領和撥款監管機制；
- (b) 批核邀請申請的程序和審批研究申請的準則；
- (c) 批核獲資助人士須遵守的標準條款及條件；
- (d) 經過同行專家評審程序後批核撥款分配；
- (e) 批核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，以執行研究局的技術工作；
- (g) 公布受資助項目的主要研究成果；以及
- (h) 監察基金的管理與投資。

研究局由評審撥款委員會、評審撥款委員會執委會和評審小組提供技術支援。評審小組的個別成員具特定行業的專門知識，能協助評審撥款申請，因而獲選為評審小組成員。

健康護理及促進委員會由食物及衛生局副局長擔任主席，負責就健康促進項目的資助事宜提供策略督導，並監督計劃的管理，包括批撥款項予核准資助項目的事宜。健康護理及促進委員會須向研究局匯報，由健康護理及促進小組委員會提供技術支援。

研究局、健康護理及促進委員會，以及其支援委員會的成員名單載於**附件 A**。這些單位的運作由食物及衛生局轄下研究處的研究基金秘書處支援。

二零一七至一八年度工作摘要

基金與健康護理及促進基金合併

健康護理及促進基金於二零一七年四月二十八日納入基金的範圍，並改稱為健康護理及促進計劃(計劃)，以便創造協同效益和提供更大的靈活性，支持醫療衛生研究及促進健康的工作。計劃為以實證為本的健康促進項目提供撥款資助，透過提高公眾的健康意識，改變不良健康的行為及締造健康的生活環境，鼓勵市民選擇和維持健康的生活方式。這次合併有助聚焦以社區為本的研究取得實證，並把科學研究應用於日常生活中。撥款上限亦已提高，使獲資助項目可以較大規模推展，讓更多社區參與。

為進一步精簡基金的運作，健康護理及促進委員會和健康護理及促進小組委員會將於二零一八至一九年度納入評審撥款委員會。研究局將為基金的所有資助計劃(包括健康護理及促進計劃)提供策略督導，由評審撥款委員會為其提供技術支援。評審撥款委員會成員包括醫療、衛生、社會科學和分析科學等多個領域的專家。這次合併亦便利日後安排統一公開邀請，以涵蓋研究員擬定項目和健康促進項目。

研究員擬定項目

在 1 532 個受資助研究員擬定項目中， 1 072 項已經完成。這些項目涵蓋優先課題下的大部分研究課題，包括：

- (a) 衛生及醫護服務—主要的非傳染病的管理和預防(包括心血管病、腦血管病及癌症);可改變的生活因素(包括控煙、酒精飲用行為及其損害、精神健康、預防受傷、睡眠不足、運動與健康,以及環境污染);醫護服務(包括基層醫療服務、慢性疾病的管理及紓緩治療、長者護理及中醫藥);
- (b) 傳染病—流行病學、監察和控制初次出現和再次出現的傳染病、抗菌素的耐藥性及防疫注射計劃;
- (c) 先進的醫療研究—兒童專科、腦神經學、臨床遺傳學及臨床試驗。

年內,已評核 180 個完成項目的結題報告。研究結果值得向科研界更廣泛地發布,會以增刊形式在《香港醫學雜誌》發表。

二零一七年度研究員擬定項目的基金撥款在二零一七年十二月開始接受申請,截止日期為二零一八年三月二十九日,共收到 816 份撥款申請。研究局會根據優先課題(**附件 B1**)和既定的評審準則⁵,考慮評審撥款委員會就撥款申請的建議。撥款結果將於二零一八年十一月公布。

健康護理及促進計劃(計劃)⁶

在 307 個受資助健康促進項目中,279 項已經完成。這些項目涵蓋大部分的優先課題,包括控煙、減少酒精造成的損害、鼓勵健康均衡飲食和體能活動、推廣精神健康、預防受傷、預防癌症、推廣母乳餵哺和器官捐贈。

年內,已評核 27 個完成項目的結題報告。項目結果已上載網站(<https://rfs.fhb.gov.hk>),供公眾查閱。

⁵ 研究撥款申請須經過兩層嚴格評審程序,評審小組負責第一層評審,評審撥款委員會則負責第二層評審。所採用的既定評審準則包括研究項目的原創性、研究項目是否符合基金的資助範圍和優先課題、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、擬議項目的可行性、研究倫理、轉譯的潛力或價值、申請人過去表現和往績,以及管理機構的科研能力。

⁶ 醫療衛生研究基金與健康護理及促進基金合併後,原先由健康護理及促進基金資助並持續進行的促進健康項目(即健康促進項目和種子撥款計劃),已納入健康護理及促進計劃(計劃)的管理範圍。目前在計劃下獲批的項目,在前健康護理及促進基金的餘款用畢後,會由醫療衛生研究基金資助。

二零一七年度計劃的基金撥款在二零一七年四月開始接受申請，截止日期為二零一七年七月三十一日，共收到 116 份撥款申請。健康護理及促進委員已在二零一七年十二月根據優先課題(附件 B2)和既定的評審準則⁷，批准健康護理及促進委員會轄下的小組委員會就 18 份申請撥款的建議。撥款結果已於二零一七年十二月公布。

政府委託的項目

21 個委託的組合項目獲批，研究範疇涵蓋傳染病、精神健康調查、醫護人力規劃和推算、醫護專業人員的規管架構、第一期臨床試驗中心、長者醫療服務質素、罹患乳癌的風險，以及政府大腸癌篩查先導計劃的成效評估。九個組合項目已經完成。

此外，兩個促進精神健康的社區伙伴項目在計劃下於二零一七年開展。該兩個項目旨在(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。

已完成項目的結題報告和研究成果報告已上載網站(<https://rfs.fhb.gov.hk>)，供科研界廣泛傳閱。

研究獎學金計劃

研究獎學金計劃自二零一五年起推出，旨在支援在事業初期至中期的研究或專業人員(尤其是醫護專業人員)，以提升他們在公共衛生方面的研究能力。每年會邀請獲大學教育資助委員會資助的專上教育機構提名申請人，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(特別是公共衛生政策)有關的本地或海外培訓課程或見習計劃。基金下共有 12 個計劃獲批。

二零一七年度研究獎學金計劃的基金撥款在二零一七年十月開始接受申請，截止日期為二零一八年一月十日，共收到 16 份申請。研究局會考慮研究獎學金評審小組就撥款申請的建議。撥款結果將於二零一八年七月公布。

⁷ 健康促進項目的評審準則包括與優先課題的相關程度、證明擬議的健康促進活動具有成效的科學實證、創新元素、評估項目效益的方案、項目的影響及可持續性、跨界別合作、建立社區促進健康的潛力、項目的可行性、申請所需撥款的理據，以及管理撥款機構和申請人的往績。

衛生醫護研討會 2017

衛生醫護研討會 2017 於二零一七年六月十六日舉行，中心主題是「為可持續社區健康創造綜合系統知識」，為促進以實證為本的介入措施定下標準，以改善公眾健康。研討會亦介紹基金與健康護理及促進基金合併所帶來的協同效益。來自不同健康相關範疇的本地卓越研究團隊分享他們在衛生及醫護服務、傳染病、先進醫療研究和健康促進方面的受資助項目的經驗和研究成果。研討會吸引逾 500 名來自醫療衛生研究和健康促進領域的人士參加，其中包括專家、學者、醫護專業人員和社區領袖。

財務狀況

截至二零一八年三月三十一日，基金的現金結餘為 21.423 億元，未定用途結餘款項(即可供資助新項目／計劃的資金)為 15.354 億元。基金在二零一七至一八財政年度的財務狀況載於 **附件 C**。

截至二零一八年三月三十一日，前健康護理及促進基金在現金收付制下的現金結餘為 2,143 萬元，未定用途結餘款項⁸為 315 萬元⁹。計劃截至二零一八年三月三十一日的二零一七至一八財政年度的經審核帳目載於 **附件 D**。

⁸ 醫院管理局為健康護理及促進基金的託管人和簿記員。健康護理及促進基金的經審核周年帳目自二零一四至一五年度起提交立法會省覽。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(有關款項在健康護理及促進基金(二零一七年四月二十八日改稱為健康護理及促進計劃)的經審核帳目內記入「應收醫院管理局帳款」項下)。在醫療衛生研究基金與健康護理及促進基金合併前，前健康護理及促進基金截至二零一七年三月三十一日的未定用途結餘款項(以現金結算)為 525 萬元。

⁹ 未定用途結餘款項為現金結餘(2,143 萬元)減去已定用途但未支付款項(1,536 萬元)和應付帳款(292 萬元)。

研究局及其支援委員會成員名單
(截至二零一八年三月三十一日)

(A) **研究局**

主席

食物及衛生局局長(或食物及衛生局常任秘書長(衛生))

成員

周敏姬女士

鄭智聰醫生

張雅賢教授

許樹昌教授

郭志銳教授

劉澤星教授

李子芬教授

梁雪兒教授

呂愛平教授

莫禮士教授

顏婉嫦教授

裴偉士教授

蔡惠宏醫生

楊永強教授

葉社平教授

余衛祖醫生

創新及科技局局長(或其代表)

衛生署署長(或其代表)

醫院管理局行政總裁(或其代表)

香港中文大學醫學院院長(或其代表)

香港大學李嘉誠醫學院院長(或其代表)

秘書

食物及衛生局顧問醫生(研究處)

(B) 評審撥款委員會執委會

職權範圍：

評審撥款委員會執委會的職權範圍如下：

- (a) (代表評審撥款委員會)評核有關增加撥款、修訂財政預算及／或重新分配資源、修改研究設計或方法，以及更改主申請人或管理撥款機構等要求，並建議應採取的行動；
- (b) 監察同行專家評審的質素，包括委派評審小組成員評審撥款申請；
- (c) 監察基金申請人和撥款持有人對評審撥款委員會的要求所作出的回應；
- (d) 評估對撥款或最後報告評審程序所作的修改，並就此向評審撥款委員會提供意見；以及
- (e) 就監察現有研究項目的進度，向研究基金秘書處提供意見。

成員

陳漢威醫生

陳家亮教授

許樹昌教授

葉玉如教授

郭志銳教授

林露娟教授

劉宇隆教授

梁卓偉教授

李頌基醫生

羅思偉醫生

裴偉士教授

曾艾壯醫生

楊永強教授

葉社平教授

(C) 評審撥款委員會

職權範圍：

評審撥款委員會的職權範圍如下：

- (a) 就遞交撥款申請、審核撥款、評審和公布最後報告的標準運作程序提供意見；
- (b) 評審撥款申請，並建議可獲批撥款的項目；
- (c) 評審最後報告和研究成果報告；
- (d) 促進在衛生及醫護服務、防控傳染病和先進醫療方面的研究，在更大社區範圍內的發展；
- (e) 監察獲批項目的進度；以及
- (f) 監察獲批項目的財政狀況。

成員

區皓智教授

區美蘭博士

白景崇教授

卞兆祥教授

Kenneth BOHELER 教授

蔡宗葦教授

車錫英教授

陳智軒教授

陳志峰教授

陳重娥教授

陳胡安琪博士

陳衍里教授

陳嘉倫醫生

陳基湘教授

陳君賜教授

陳文樂教授

陳德茂教授

陳偉智醫生

陳偉文醫生

陳偉儀教授

陳應城教授

陳英凝教授

謝賞恩教授

鄭荔英教授

陳鴻霖教授

陳志偉博士

鄭漢其教授

張健博士

張文勇教授

張雅賢教授

張德輝教授

張耀輝教授

錢惠堂教授

詹楚生教授

程翼鵬博士

蔡祥熙醫生

朱昭穎教授

鍾侃言醫生

高本恩博士

方以德博士

馮國培教授

Tony GIN 教授

高威廉博士

高士進教授

葛菲雪教授

Joseph Irvin HARWELL 教授

賀若蒲教授

何禮明博士

何栢良醫生

何世賢博士

黃聿教授

許明媚教授

孔繁毅醫生

葉啟明醫生

葉碧瑤教授

葉秀文教授

葉柏強醫生

金冬雁教授

莊珍妮博士

孔碧蘭教授

邱瑋璇教授

關國良醫生

賴寶山教授

黎少明教授

賴旭佑醫生

林志良醫生

林青雲教授

林翠華教授

林小玲教授

林小燕教授

林大慶教授

林大邦教授

林德昭醫生

藍詠德博士

勞力行教授

劉澤星教授

劉德輝教授

羅英傑教授

李啟輝博士

李湄珍教授

李舜華醫生

李素輪醫生

李子芬教授

梁子超 醫生

梁嘉傑 醫生

梁國輝 先生

梁敏 教授

梁寶成 教授

梁雪兒 教授

梁廷勳 教授

梁偉強 教授

李浩祥 博士

李敏碧 醫生

林薇玲 醫生

林志秀 教授

羅國煒 教授

勞思傑 醫生

羅懿之 醫生

呂愛平 教授

雷頌恩 教授

林楚明 醫生

龍李梅瑞 教授

麥潔儀 博士

文偉光教授

偉爾教授

莫禮士教授

黎國思教授

吳國保醫生

吳呂愛蓮教授

吳兆文教授

顏婉嫦教授

潘烈文教授

潘逸才教授

陸臻賢教授

舒菱博士

沈劍剛教授

蘇國輝教授

司徒卓俊教授

譚麗珊教授

陳俊明教授

鄧智偉教授

鄧亮生教授

羅鳳儀教授

杜家輝教授

屠承信博士

唐志傑醫生

曾浩輝醫生

曾華德教授

曹世華教授

謝鴻發教授

謝文杰醫生

詹華強教授

徐國榮教授

榮潤國教授

黃至生教授

黃志威醫生

黃金月教授

黃港住教授

黃麗虹博士

黃思銓博士

黃子惠教授

黃煒燊教授

黃永堅教授

黃仰山教授

王殷厚教授

胡釗逸教授

胡子祺博士

薛紅教授

任永昌博士

甄秉言教授

楊夢甦教授

葉健雄教授

楊經倫教授

余秀鳳教授

余維川教授

袁國勇教授

徐仲鏇教授

張樟進教授

趙國屏教授

趙中振教授

秘書

食物及衛生局顧問醫生(研究處)

(D) 健康護理及促進委員會

職權範圍：

健康護理及促進委員會的職權範圍如下：

- (a) 制訂有關健康促進項目、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) 批核健康促進項目、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；以及
- (c) 監察已批核的健康促進項目、預防護理、研究或其他有關活動的進展及評核其成效。

主席

食物及衛生局副局長

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

食物及衛生局顧問醫生(研究處)

(E) 健康護理及促進委員會小組委員會

職權範圍：

健康護理及促進委員會小組委員會的職權範圍如下：

- (a) 就遞交撥款申請、審核撥款、評審和公布最後報告的標準運作程序提供意見；
- (b) 評審撥款申請，並建議可獲批撥款的項目；
- (c) 評審最後報告和研究成果報告；
- (d) 促進健康促進項目的發展；
- (e) 監察獲批項目的進度；以及
- (f) 監察獲批項目的財政狀況。

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

陳念德醫生

陳偉智醫生

陳慧敏醫生

周偉強醫生

鄭荔英教授

陳曉瑞醫生

鄭思雅教授

鄭樹基博士

鄭佩欣醫生

錢惠堂教授

詹楚生教授

程卓端醫生

蔡宇思醫生

崔俊明教授

周鎮邦醫生

鍾伯光教授

鍾偉雄 醫生

方乃權 博士

方以德 博士

馮宇琪 醫生

何世賢 博士

何天虹 教授

何惠娟 女士

黃雅君 博士

郭烈東 先生

郭麗萍 女士

黎志棠 先生

黎永亮 教授

林國璋 博士

林德昭 醫生

藍詠德 博士

李福基 醫生

李培文 醫生

梁若芊 博士

梁挺雄 教授

梁永宜 先生

梁綺雯博士

梁語殷博士

李敏碧醫生

袁楨德教授

雷雄德博士

雷慧靈博士

文偉光教授

莫靜敏女士

吳文建醫生

彭耀宗教授

薛慧萍教授

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

尹可如女士

王文炳博士

黃志威醫生

王春波 醫生

王香生 教授

黃敏瑩 醫生

黃仰山 教授

胡潔瑩 博士

葉健雄 教授

楊德華 先生

余秀鳳 教授

袁偉文 博士

容樹恒 教授

秘書

食物及衛生局顧問醫生(研究處)

優先課題 – 二零一七年度研究員擬定項目

研究範疇一：衛生及醫療服務

這個範疇集中研究人類疾病的成因、治療和預防，以及醫療服務和政策的成效和成本效益。

主題一：公共衛生

參考編號	主要的非傳染病
PH-NC-1	○ 識別和監察影響港人生活質素及導致主要非傳染病的社會經濟因素及與健康風險相關的因素
PH-NC-2	○ 導致近年本港若干癌症呈上升趨勢的風險因素，該等癌症包括甲狀腺癌、子宮體癌、前列腺癌、腎癌、非小細胞肺癌及卵巢癌
PH-NC-3	○ 為應付主要的非傳染病(例如癌症、心血管病、腦血管病、糖尿病、兒童營養和肥胖)，以及導致這類非傳染病的風險因素而採取的介入措施的成效
PH-NC-4	○ 食品營銷對兒童飲食行為和體重的影響
PH-NC-5	○ 促進病人參與的機制及鼓勵主要的非傳染病患者進行自我管理的方法

可改變的生活因素

	○ 控煙
PH-MF-1a	● 識別防止吸食香煙、電子煙及新興煙草產品的因素和評估預防方法
PH-MF-1b	● 減少港人吸煙政策的成效

- PH-MF-1c** ● 戒煙計劃和宣傳(包括新媒體)的成效
- PH-MF-1d** ● 控煙政策(包括監察和介入措施)的評估

- **飲酒行為及其損害**
- PH-MF-2a** ● 識別影響飲酒行為的因素
- PH-MF-2b** ● 為減少與酒精相關的損害而採取的介入措施的成效及成本效益
- PH-MF-2c** ● 調整酒精銷售稅及／或酒精銷售手法(包括網上媒體)對公眾健康的影響
- PH-MF-2d** ● 限制在飲酒場所以外的地方售賣酒精飲品予未成年人士的措施的成效

- **促進良好精神健康**
- PH-MF-3a** ● 對精神病患者和罹患精神病的高危人士的評估
- PH-MF-3b** ● 精神病的風險和預防因素
- PH-MF-3c** ● 為促進精神健康和精神病人康復而採取的介入措施的成效
- PH-MF-3d** ● 社區精神健康介入措施的模式評估
- PH-MF-3e** ● 市民對精神健康的認知

○ **損傷及中毒**

- PH-MF-4a** ● 識別損傷的風險因素及其預防方法的成效，特別針對家居受傷、運動創傷、跌倒、淹溺／近乎淹溺

- PH-MF-4b** ● 香港金屬中毒的流行病學和臨床治療的研究

○ **睡眠不足**

- PH-MF-5a** ● 睡眠不足對生理及心理健康的影響

- PH-MF-5b** ● 促進睡眠健康策略的成效

- PH-MF-5c** ● 睡眠治療對減低長期睡眠不足人士所承受的不良影響的成效

○ **運動科學與健康**

- PH-MF-6a** ● 以運動作為介入方式來促進患病人士身心健康的成效

- PH-MF-6b** ● 推動市民積極運動的有效策略

- PH-MF-6c** ● 基本運動神經發展與體育素養之間的關係

- PH-MF-6d** ● 運動與認知健康

○ **環境因素對健康的影響**

- PH-EP-1** ● 有關污染物的流行病學，以及識別和量化方法

- PH-EP-2** ● 居住環境對健康的影響
- PH-EP-3** ● 推廣有關健康與氣候關係的公共衛生知識
- PH-EP-4** ● 適應和減輕氣候變化以保障健康的措施的成效

主題二：醫護服務

○ 基層醫療服務

- HS-PC-1** ● 發展跨專科合作的醫療服務模式
- HS-PC-2** ● 檢視香港基層醫療服務參考概覽的應用情況，以及識別有利及／或妨礙採用有關參考概覽的相關因素
- HS-PC-3** ● 基層醫療計劃及社區為本的介入措施的成效

○ 慢性疾病的治理及紓緩治療

- HS-CD-1** ● 治理慢性疾病、紓緩治療和善終護理的服務模式、介入措施及實施成效
- HS-CD-2** ● 新標靶／生理治療的醫療經濟分析
- HS-CD-3** ● 新藥物或創新儀器對治理肥胖症的成效及安全程度
- HS-CD-4** ● 安老院舍內善終計劃的成效
- HS-CD-5** ● 支援和紓緩治療／善終護理的成效

○ **減少可避免的住院情況**

- HS-RH-1** ● 減少可避免住院計劃(例如在前線／急症室提供老人科服務)的成效
- HS-RH-2** ● 評估日間護理的服務模式
- HS-RH-3** ● 有助協調和延續過渡期護理(包括協助加強社區護理)的醫療系統研究

○ **長者護理**

- HS-EC-1** ● 預防晚年認知能力下降，探討認知障礙症的介入措施和治療模式
- HS-EC-2** ● 鼓勵長者注意骨骼健康，推廣預防骨折的第二級措施
- HS-EC-3** ● 協助長者在骨折後早日康復和維持以往的生活方式
- HS-EC-4** ● 為了在社區內預防長者跌倒而有系統地推行的防跌計劃的成效
- HS-EC-5** ● 在臨床應用及計劃服務上，識別衰弱長者的意義

○ **效益評估**

- HS-EE-1** ● 完善管理計劃所需的成本效益模式
- HS-EE-2** ● 各項治療方法之間的成本效用比較
- HS-EE-3** ● 醫療服務的效益及成效

○ **現代資訊科技在醫療領域中的應用**

- HS- IT-1** ● 提升病人護理服務的質素和安全
- HS- IT-2** ● 提高效率
- HS- IT-3** ● 促進公私營協作
- HS- IT-4** ● 增加日間護理／社區照顧服務的名額和能力

主題三：中醫藥

- CM-1** 融合中西醫學的綜合治療模式
- CM-2** 中醫藥預防和治療疾病的成效
- CM-3** 中西醫藥結合使用的相互影響(包括療效和毒性)
- CM-4** 識別中藥的質量控制參數

研究範疇二：傳染病

這個範疇集中研究對香港及鄰近地區具潛在威脅的傳染病。

主題一：呼吸道病原體(包括流行性感冒和結核病)

- RP-1** 流行病學(包括數學模型)
- RP-2** 傳播途徑
- RP-3** 發病機理
- RP-4** 快速測試方法

- RP-5** 嶄新的控制措施
- RP-6** 疾病所引致的經濟負擔
- RP-7** 疫苗和治療方法

主題二：新出現及動物傳染病

- EZ-1** 了解可感染人類的新型動物病原體的特徵
- EZ-2** 識別引致傳染病出現的風險因素
- EZ-3** 傳播途徑
- EZ-4** 發病機理
- EZ-5** 研發傳染病測試方法
- EZ-6** 新出現傳染病的監測方法
- EZ-7** 疫苗和治療方法

主題三：抗菌素耐藥性

- AR-1** 各種多重抗藥性微生物的流行病學及負擔
- AR-2** 產生(定植和感染)抗藥性微生物的風險因素
- AR-3** 細菌的抗藥性及轉移機制
- AR-4** 新興診斷工具或治療指引
- AR-5** 抗感染的最佳措施

AR-6 適當的抗生素治療和避免過度使用抗生素

AR-7 促進社會關注抗生素和抗菌素耐藥性問題方案的成效

主題四：防疫注射方案

VP-1 新疫苗的研發

VP-2 防疫注射計劃(例如長者肺炎球菌疫苗接種計劃)的認受性和影響疫苗接種的因素

VP-3 疫苗的成效和經濟分析(例如季節性流感疫苗接種對本港市民的成效和甲型肝炎疫苗的成本效益分析)

VP-4 加強長者、院舍人士或其他高風險群體防疫注射的措施

主題五：技術平台

TP-1 “組學”技術在傳染病診斷和流行病學研究方面的應用

TP-2 嶄新流動資訊科技在傳染病監察和追蹤接觸者方面的應用

TP-3 基因測序及分子流行病學

TP-4 替代／補充傳統病原體分型方法的新技術

主題六：嚴重敗血症

SS-1 香港流行病學

研究範疇三：先進的醫療研究

這範疇集中研究新技術的開發和應用，以及提高人類健康水平的治療模式。四個優先研究的主題如下：

主題一：臨床遺傳學

- CG-1** 本港主要慢性及遺傳疾病的遺傳及基因組研究
- CG-2** 利用分子生物學方法尋找常見腫瘤的生物標記
- CG-3** 遺傳輔導
- CG-4** 研究與醫學遺傳學及基因組技術進步相關的道德、法律及社會問題

主題二：臨床試驗

- CT-1** 評估新藥物／新儀器／現有藥物或儀器應用於新適應症的安全和成效
- CT-2** 比較兩種或以上已核准使用或常用的介入療法對疾病的療效

主題三：腦神經學

- NS-1** 腦神經疾病(特別針對腦神經退化性疾病、中風及損傷)的流行病學、風險因素識別、預防、診斷、治療、治理和康復
- NS-2** 幹細胞治療及再生醫學

主題四：兒科

PD-1

以下各科的流行病學、風險因素識別、預防、診斷、治療和治理：新生兒科、呼吸系統科、過敏病科、臨床免疫科、皮膚科、腸胃科、血液科、瘤腫科、代謝科、心血管系統科、外科和營養科(為全以母乳餵哺的嬰兒補充維生素 D)

優先課題 – 二零一七年度健康護理及促進計劃接受撥款申請

一、控煙

眾所周知，吸煙會引致許多致命疾病和癌症，但各方需要不斷努力，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(特別是中老年男性及女性)戒煙，並幫助他們在日常面對最難耐的吸煙衝動及朋輩影響時，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。

隨著全球越來越多推廣電子煙，使用電子煙可能提高吸煙的吸引力和令從不吸煙者最終可能會轉而吸煙，這些都是值得關注的。此外，業界還試圖推動電子煙作輔助戒煙工具。二零一六年八月，世界衛生組織(世衛)發布一份關於電子煙的報告，反映電子煙作為有效戒煙方法的證據有限，亦未能達成有關結論。因此，應適當地規管這些產品，以盡量減少煙草的流行及有效地提升公眾健康。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和煙液；以及
- (b) 警告他們關於電子煙的潛在危害。

香港特區政府已建議更改香煙和煙草產品的封包或零售盛器上健康忠告的式樣、大小、內容及訊息的數目。評估新的健康忠告圖像效果方案包括

- (a) 提高公眾對由新的健康忠告圖像所傳達關於煙草使用的危害的認知和意識；
- (b) 減低非吸煙人士(包括小童、青少年和成年人)開始吸煙的機會；以及
- (c) 改變吸煙人士的行為反應，例如增加他們戒煙的動力、意願和其放棄吸煙的可能性。

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，是預防患上慢性疾病的基本守則。政府在採取更大力措施的同時，亦應配合社區的參與，以提倡積極生活、健康飲食、應付肥胖問題和推廣有利健康的工作環境。成功的社區參與建基於資訊和溝通。有正確認識的社區可以是決策過程的一部分，從而受惠於以下效益：

- (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，並增加相關的支援；
- (c) 因應少數族裔的文化習慣(尤其是有幼兒的家庭、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和飲料選擇；
- (e) 有效地向年輕一代傳達和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、濫用酒精和藥物，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，使他們增加食用蔬果，減少攝取鹽、糖和脂肪；
- (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

良好的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，所需的措施如下：

- (a) 建立有利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（例如常見的精神健康疾病、抑鬱症和認知障礙症）；
- (d) 減少對精神病患者和康復者的標籤效應；
- (e) 根據特定需要、風險及防禦性因素，針對整體人口和配合不同人生階段和不同環境（例如學校、工作場所和家庭）建立相關知識和發展個人技能；
- (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、促進和應付有關兒童和青少年的精神健康和福祉的事宜；
- (h) 推廣僱主和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好處。

五、減少與酒精有關的問題

飲酒是經充分驗證能引致許多健康和社會問題的高度可逆轉的風險因素。社會需要特別關注未成年人士飲酒的上升趨勢及酒精所造成的危害。有效的解決措施如下：

- (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)；以及對他人造成的與酒精相關的危害(例如交通意外、家庭暴力和性侵犯)；
- (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，以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，以獲得持續、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；
- (c) 識別市民未能與家庭醫生建立長久伙伴關係的障礙，並建議具成本效益的措施，以克服有關障礙；以及
- (d) 顯示健康促進措施和預防性健康服務的效益，從而令公眾更容易採納家庭醫生的概念。

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，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，皆可及早治療和達致更好的醫療成效。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的認知，例如子宮頸癌和大腸癌的檢測；
- (d) 加深市民大眾了解癌症檢測的潛在利弊，認識對部分癌症(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、被社會邊緣化和少數族裔的社羣)定期接受子宮頸癌檢測。

九、母乳餵哺

母乳餵哺為嬰兒的生長和發育提供最佳營養、免疫力和情感培養，而且是在往後生命中對慢性疾病的有效基層預防方法。醫護專業人員和社區從全母乳餵哺和餵哺期方面採取多層次的措施，支持母親實現理想的母乳餵哺，有關措施包括：

- (a) 促進相關持份者認識和遵守世衛和本地對配方奶、配方奶相關產品及嬰幼兒食品適當銷售的指引；
- (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) 以市民大眾及公眾場地、公共交通的營辦商作為對象，推廣母乳餵哺友善設施，並尊重母親有選擇在任何地方餵哺孩子的自由；
- (d) 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；
- (e) 提升醫護專業人員(尤其是在私營機構工作的人員)的能力，協助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；
- (f) 鼓勵和幫助社區持份者提供有效的母親們的相互支持；
- (g) 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
- (h) 識別可能在實行和維持母乳餵哺時會遇到較多障礙的羣組(例如未成年的母親、貧困家庭的母親和少數族裔)，並提升她們的能力。

十、健康地使用互聯網和電子屏幕產品

隨著兒童在學習中使用新科技及可負擔的上網計劃不斷增加，他們在非常年幼時已常以各類電子屏幕產品與互聯網連線，甚至在入學前已開始接觸和使用這類產品；小學生亦開始為功課而瀏覽互聯網，大部分學生每天投放大量時間為學習、娛樂和社交而使用互聯網。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，不適當及過量使用這類產品會對健康構成不利的影響，尤其對於兒童及青少年。所需進行的推廣活動包括：

- (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

器官捐贈受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和老年人認為自己的器官不適合捐贈)，加上其他對器官移植和器官捐贈登記過程的誤解和憂慮，導致市民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，這有助減輕公眾的憂慮和增加願意死後捐贈器官的人數。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。

醫療衛生研究基金
截至 2018 年 3 月 31 日的財務報告

	港元	港元
截至 2017 年 3 月 31 日的現金結餘		2,327,233,425.20
2017 年 4 月 1 日至 2018 年 3 月 31 日期間已支付撥款		(184,921,449.90)
<u>前衛生及醫護服務研究基金</u>	委託項目撥款 (6,064,478.30)	
	研究員擬定項目撥款 (2,380,966.99)	
	(8,445,445.29)	
<u>前控制傳染病研究基金</u>	委託項目撥款 (467,061.00)	
	研究員擬定項目撥款 (802,533.91)	
	(1,269,594.91)	
<u>醫療衛生研究基金</u>	委託項目撥款 (45,891,411.46)	
	研究員擬定項目撥款 (125,939,684.72)	
	171,831,096.18	
已支付的直接營運成本	(3,375,313.52)	
截至 2018 年 3 月 31 日的現金結餘		2,142,311,975.30
減去：		(606,912,492.98)
<u>前衛生及醫護服務研究基金</u>	已定用途但尚未支付的款項：	
	委託項目撥款 (0.00)	
	研究員擬定項目撥款 (1,004,063.55)	
	(1,004,063.55)	
<u>前控制傳染病研究基金</u>	已定用途但尚未支付的款項：	
	委託項目撥款 (716,049.50)	
	研究員擬定項目撥款 (0.00)	
	(716,049.50)	
<u>醫療衛生研究基金</u>	已定用途但尚未支付的款項：	
	委託項目撥款 (98,746,895.67)	
	研究員擬定項目撥款 (493,863,267.06)	
	研究獎學金計劃撥款 (10,685,313.20)	
	健康護理及促進計劃 (1,896,904.00)	
	(605,192,379.93)	
截至 2018 年 3 月 31 日的未定用途結餘款項		1,535,399,482.32

健康護理及促進計劃

*截至二零一八年三月三十一日止年度
經審計的財務報表*

獨立核數師報告

致研究局

健康護理及促進計劃

截至 2018 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 5 至 9 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 2018 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 2018 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。

獨立核數師報告

致研究局

健康護理及促進計劃

截至 2018 年 3 月 31 日止年度

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。

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。

獨立核數師報告

致研究局

健康護理及促進計劃

截至 2018 年 3 月 31 日止年度

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。
- 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。

獨立核數師報告

致研究局

健康護理及促進計劃

截至 2018 年 3 月 31 日止年度

核數師就審計財務報表承擔的責任（續）

- 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

截至 2018 年 3 月 31 日
資產負債表

	附註	2018 港元	2017 港元
流動資產			
應收利息		554	488
應收醫院管理局賬款	3	15,710,144	24,403,451
現金及現金等值		5,845,281	3,817,082
		<u>21,555,979</u>	<u>28,221,021</u>
流動負債			
應付賬款		2,919,113	3,084,294
資產淨值		<u>18,636,866</u>	<u>25,136,727</u>
相當於：			
滾存基金		18,636,866	25,136,727
基金總額		<u>18,636,866</u>	<u>25,136,727</u>

研究局於 2018 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

截至 2018 年 3 月 31 日止年度
收支結算表

	附註	2018 港元	2017 港元
收入			
利息收入		<u>334,886</u>	<u>400,684</u>
支出			
資助		6,815,202	6,958,251
行政開支	4	<u>19,545</u>	<u>19,060</u>
		<u>6,834,747</u>	<u>6,977,311</u>
年內不敷		(6,499,861)	(6,576,627)
其他全面收益		<u>-</u>	<u>-</u>
年內全面虧損總額		<u>(6,499,861)</u>	<u>(6,576,627)</u>

健康護理及促進計劃

截至 2018 年 3 月 31 日止年度
基金變動報表

	2018 港元	2017 港元
年初基金總額	25,136,727	31,713,354
全面虧損總額	<u>(6,499,861)</u>	<u>(6,576,627)</u>
年終基金總額	<u>18,636,866</u>	<u>25,136,727</u>

健康護理及促進計劃

截至 2018 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。

健康護理及促進計劃

截至 2018 年 3 月 31 日止年度
財務報表附註

2. 主要會計政策 (續)

(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

	2018 港元	2017 港元
宣傳	14,190	13,890
其他行政開支	5,355	5,170
	19,545	19,060