



文件摘要

文件摘要

香港的健康指標之佳已躋身世界前列。然而，一如其他已發展的經濟體系，香港亦要面對人口老化和人口健康風險情況改變的挑戰。與此同時非傳染病所帶來的負擔亦正日趨沉重。

2. 可惜的是，非傳染病的風險因素，例如不健康飲食、缺乏體能活動和吸煙等生活方式並不罕見。此外，該等生活方式及其衍生的多種疾病，在貧困和弱勢社羣中亦較常見。為了以更具效益和效率地處理這些問題，政府須制訂綜合策略框架，以縮窄健康差距。就此，政府各個部門、公私營界別和市民必須共同承擔，各盡其職，以迎接未來的挑戰。

制訂策略

3. 衛生署與來自不同專業和界別的40多位代表舉行專家小組會議，制訂本港的非傳染病防控框架。
4. 在制訂過程中，我們採用多項公共衛生學的指導概念，亦參考世衛和其他國家防控非傳染病的相關工作經驗。

指導概念

5. 在制訂策略框架時，我們採用了以下的公共衛生學指導概念 —
 - 根據公共衛生學的觀點來審視健康；
 - 了解健康決定因素；
 - 闡釋風險因素羣組；
 - 採取貫穿人生歷程的措施；
 - 確定預防策略；
 - 平衡以人羣和以個人為本的模式；
 - 考慮健康方面的差距；
 - 確認健康認知水平和社會市場學對傳達健康訊息的重要性；以及
 - 設定公共衛生工作的優先次序。

有關防控非傳染病的全球觀點

6. 在2000年，第53屆世界衛生大會所通過的《預防和控制非傳染病全球戰略》為制訂地區框架提供了重要的指引。該戰略除了重點闡述促進健康和預防疾病外，亦確認了醫院護理和醫療改革在發展更有系統的非傳染病防控方面帶來更具健康效益的機遇。此外，其他國家如加拿大、英國、瑞典、澳洲和新加坡等所採用的策略，也為本文件的編製提供寶貴的參考資料。

本港情況

7. 研究顯示，不健康飲食、缺乏體能活動和吸煙等不健康的生活方式，以及過重和肥胖、高血壓或血脂及血糖水平欠佳等生物醫學風險因素，在本港人口中相當普遍。隨着人口老化、社會差距日增和影響健康的環境因素的改變，我們可以預見未來將有更多人患上非傳染病。
8. 於2006年，約61%死亡個案是由四大主要但可預防的非傳染病引致，它們是癌症(32.3%)、心臟病(15.0%)、中風(8.8%)和慢性下呼吸道疾病(5.1%)。以75歲為分界來計算的潛在減壽年數，可有助評估整體人口早逝的情況。於2006年，癌症佔潛在減壽總年數的五分之二，而損傷及中毒則約佔五分之一。

策略框架

範圍

9. 香港社會及醫療體系的疾病負擔，有相當部份是由少數非傳染病所造成，而這些疾病多由數項風險因素相互集結所致。從過往健康促進和疾病預防方面所累積的知識及經驗可見，我們應把預防措施策略地集中於那些可予改善的行為風險因素和環境決定因素集結而成的「羣組」，從而令生物醫學風險因素有相應的改變，減低罹患非傳染病的風險。為了獲得最佳健康裨益，本策略框架將會致力處理對香港市民健康有重大影響，並可預防或改善的主要風險因素。

遠景

10. 任何策略都必須具有清晰的遠景，以顯示工作的重心及提醒各人員有關工作的長遠目標。我們展望本策略框架成功推行後，香港將有：**高水平健康意識的人口**，能為自己的健康盡責；**關懷互愛的社會**，公私營界別攜手，以確保公眾可享有更健康的選擇；**具實力的醫護專業**，把健康促進和疾病預防的醫療服務視為主要工作；以及**可持續的醫療體系**，加強為市民提供健康促進、疾病預防及醫療護理等服務，從而**大幅減少由非傳染病引致的殘疾及早逝負擔**。

目標

11. 為了實現上述遠景，本非傳染病策略框架具以下的目標 —
 - 締造有助促進健康的環境；
 - 推動市民促進個人、家人以至社區的健康；
 - 預防個人及各人口組別患上非傳染病及 / 或延緩發病；
 - 減低非傳染病患者病情惡化和出現併發症的機會；
 - 減少非必要的住院及醫護程序；以及
 - 提供優質的非傳染病護理服務，以保障市民的健康及防止患者病情惡化。

策略方針

12. 為了達到上述目標，我們已確定六個策略方針，以便把注意力、資源和行動集中在若干範圍，使投放在防控非傳染病的資源帶來最佳的健康成效回報。

方針一

- 支援全新及加強現有與本策略觀點一致的健康促進和非傳染病預防措施或活動

方針二

- 建立有效的資料庫和系統，按各病程階段需採取的行動提供指引

方針三

- 加強伙伴關係及促進相關各方的參與

方針四

- 建立抗禦非傳染病的能力

方針五

- 確保醫療衛生界別能回應非傳染病的挑戰，並改善護理系統

方針六

- 加強及制訂有助促進健康的法例

推行策略框架的主要元素

13. 此非傳染病策略框架是為促進本港市民的健康而設的。推行此框架時須從六方面着手，現詳述如下 —

伙伴關係(Partnership): 匯聚多界別具不同知識和技能的人才

影響健康狀況所涵蓋的範圍甚廣，除了醫護界別外，還涉及環境、交通、房屋、教育、就業等範疇。故此，健康促進及疾病預防必須全民參與。而建立伙伴關係是有效的工作方式，以匯聚不同背景、文化及專長的人才。此外，有關措施必須獲得主要相關各方的支持和參與，才能順利推行，取得成果。協作可以團結力量，彌補不足，以收事半功倍之效。公共衛生界別必須上下一心，推行界別內外的合作項目，才能令防控工作發揮成效。

生活環境(Environment): 把健康促進和疾病預防與整體環境連接起來

生活環境是決定人類健康與否的重要因素之一，包括居住、學習和工作以及社交環境。社會應締造有利促進健康的環境，讓市民可作出健康的選擇及有健康的生活。因此，以環境為本的模式最能有效地支援本地健康促進活動，因它能透過政策措施、跨界別協作和社區行動，來改善能影響人類各方面的社會經濟因素。以環境為本的健康促進例子包括健康城市、健康學校、健康工作間、健康食肆和健康市場。

以成效為重點(Outcome-focused): 通過積極跟進各項健康工作，確保善用資源，以取得最大的健康成效

要在改善市民健康方面取得成果，關鍵在於監察健康成效及決定介入措施所取得的健康效益。在設立防控非傳染病綜合機制後，醫護人員、公共衛生工作者和管理人員須記錄及闡述本地的非傳染病負擔因此而得以減輕的程度。此外，亦須向有關方面和本港市民傳達健康工作的成效。

人羣為本的介入措施(Population-based intervention): 以促進全民健康為工作重點

鑑於與健康相關的因素之間互有影響，而人羣為本的介入措施正是通過推廣健康行為、控制患病的決定因素，來達致減低全民的整體健康風險。由於不健康的生活方式和患非傳染病的情況相當普遍，因此採取人羣為本的介入措施，即使風險因素水平只有輕微降低，預計亦會對公共衛生帶來重大好處。

採取貫穿人生歷程的措施(Life-course approach): 通過促進終身健康，以解決日積月累的毛病

罹患非傳染病的風險隨着年齡增長而累積，同時也受到生命中各階段出現的各項因素所影響。故此，在生命各階段中施以介入措施，可有助防止疾病轉趨嚴重。於早年時有良好成長和發展，繼而在成年時維持最高水平的健康和機能，對減低在晚年罹患非傳染病的風險至為重要。在各階段把握先機，或能減少早逝和殘疾，並讓更多人可享受優質的生活和積極的晚年，以及減少醫護方面的開支。

提升能力(Empowerment): 讓每人有機會充分發揮潛能

提升能力是健康促進和疾病預防的核心方法。通過提升能力的過程，使人們更有能力作出影響健康的決定及相應的行動，從而令人們能夠作出健康行為的選擇，掌握與醫護服務有效互動的適當技巧，並獲得承擔責任和參與自我護理的機會。為此，不論是醫護還是非醫護界別的人士，都必須具備健康促進和疾病預防的知識和技能，包括改進行為、及早發現疾病、適當使用醫療衛生服務和為病人提供持續支援服務。

落實策略

14. 我們建議成立一個高層督導委員會，成員來自政府、公私營機構、學術界、專業團體、業界以及本地主要合作伙伴的代表。高層督導委員會須考慮和監察整體計劃和策略，及督導成立各工作小組，就須優先處理的工作提出意見，並制訂目標和行動計劃，包括實務指引、工具和說明社會各界如何參與，成為合作伙伴。
15. 為應付過重及肥胖、心臟病及糖尿病等主要風險因素所引致的迫切問題，處理飲食及體能活動的工作小組將率先於2008年成立，而負責其他優先範疇的工作小組則於日後分階段成立。在此期間，所涉及的各個界別將繼續提供並加強現有服務和計劃。

爭取支持

16. 我們呼籲全港市民積極考慮和採取適當的行動來預防及控制非傳染病。政府會率先提出相關的工作綱領，並推動在健康促進和疾病預防工作上的跨界別協作。而各工作小組會商議工作計劃，當中包括針對主要非傳染病防控的指引和工具。
17. 通過制訂與本框架所述方針相符並具成本效益的防控策略，不但可以改善市民多方面的生活條件，亦可提升健康成效，及舒減非傳染病的治療和復康所帶來的財政壓力。我們預期，成功推行本策略有助香港建立一個可持續發展的醫療體系，使預防和醫療護理服務得到更佳整合，達致人人健康的目標。
18. 刻下正是香港市民同心協力對抗非傳染病的時機。我們促請社會各界和全港市民支持本策略框架，並肩攜手將香港打造成更健康的城市。