

智經研究中心 政策建議點題

2010年9月15日

智
B

智經研究中心

Bauhinia Foundation Research Centre

聚焦民生議題

1. 基層醫療發展
2. 骨灰龕政策
3. 禁毒

議題（一）：基層醫療發展

重點：（一）治未病；（二）改變生活習慣

從全港性電話調查得出的結果 (受訪人數= 720)：

1. 港人缺乏運動

- 超過63%的受訪者表示很少做運動
 - 37.3% (268) 受訪者沒有做運動的習慣
 - 26.6% (192) 受訪者每星期做一至兩次運動
- 40% 歐洲市民每星期至少做一次運動；
- 65% 歐洲市民每星期最少做一次體力活動

2. 選擇醫生的行為模式

- 只有24.2% (175人)受訪者經常向同一位普通科醫生或家庭醫生求診
- 31.8% (229人)受訪者很少及15.6% (112人)受訪者從不向同一位普通科醫生或家庭醫生求診
- 28.7% (274人) 受訪者表示診所位置 (鄰近住所或上班地點) 是選擇醫生的最重要考慮因素

加強基層醫療 減低患都市病

改變生活習慣，減低患「都市病」風險

- 香港~2/3 的死亡個案由慢性疾病引起 (如：高血壓、心臟病、糖尿病及慢性呼吸系統疾病等)
- 超過25% 的15歲以上香港市民患有高血壓
- 約 10%成年人患有糖尿病
- 缺乏運動、吸煙及不良飲食習慣是引起慢性非傳染病的主因
- 世衛: 運動是減低患慢性疾病風險的最重要因素

智經針對3個範疇，提出12項政策建議:

1. 推廣循證為本的健康檢查及評估
2. 設立更多互動醫護服務平台 (由註冊護士負責)
3. 進一步推廣健康生活

政策建議 – 健康檢查及評估

有別於英國、紐西蘭及澳洲，香港未有針對成年人的健康檢查及健康評估政策。因此智經建議：

1. 以實證及專業共識為基礎，編訂按年齡劃分的健康檢查手冊，供市民參考 (如:澳洲)
2. 制定決策準則，為日後推行健康檢查/評估計劃打下基礎
 - 如:必須證實該項健康檢查的好處大於壞處
3. 引入健康檢查計劃，照顧特定的群組及高病發率的患者
 - 如：鼓勵成年女士定期進行子宮頸癌檢查
 - 鼓勵成年男士定期進行前列腺癌檢查 (但PSA的壞處可能大於好處)
4. 提供一次免費/資助的健康評估
 - 如：量度血壓、膽固醇、眼力、BMI，及健康狀況諮詢 (護士負責)
 - 評估結果可更新電子病歷記錄

政策建議 – 互動醫療資訊平台

5. 向私營及非政府機構提供誘因，鼓勵將健康評估及體檢納入員工醫療福利 (如不少日本公司提供的年度體檢計劃)

- 如：體檢假期; 將體檢納入醫保內; 體檢醫療券

參考NHS Direct, the NHS Direct website, Healthdirect Australia, Telehealth Ontario及紐約 Growing Up Healthy Hotline的例子，利用電子平台提供全天候互動醫護服務，已日漸普及。因此智經建議:

6. 逐步設立24小時健康查詢熱線 (由註冊護士負責)，以及7. 設立互動健康網站

- ✓ 更多醫護資訊及選擇
- ✓ 可短時間內提供服務跟進及轉介
- ✓ 不記名的性質可保障用者的私隱
- ✓ 就非危急個案而言，醫護資訊助病者照顧個人健康
- ✓ 可安坐家中，獲得專業健康意見
- ✓ 對年長及患有慢性疾病人士而言，是理想醫護服務模式

政策建議 – 推動運動文化 (一)

建立健康的生活環境，是提倡健康生活，推動運動文化，最有效的方法。智經就此建議：

8. 推廣運動處方

- 研究顯示運動處方有效地幫助病人增加運動量及提升生活素質 (例子：澳洲、美國、英國及紐西蘭)
- 加強推廣衛生署及香港醫學會合辦的運動處方計劃

9. 提供更多場地設施支持運動發展

- 如：加建社區康樂及運動設施
- 成功個案：荷蘭 (Hague Sports Park); 台灣 (環島單道路網)

10. 增加學童在學校的運動時間

- 各中小學可考慮增加體育科時數，並增潤體育科的課程，包括健康飲食資訊及運動好處等

政策建議 – 推動運動文化 (二)

11. 在工作場所進行簡單而適量的運動

- 成年人每日有最少一半的非睡眠時間身在工作地方
- 根據美國及加拿大長達3年的研究顯示，在工作場所進行適量運動，可令公司達致更高的經濟效益
 - ✓ 減低僱主購買員工保險的成本、傷殘福利及醫療開支；
 - ✓ 提高員工士氣、對公司的歸屬感及減低工作疲勞等問題
- 政府可帶頭鼓勵員工定時在辦公室進行簡單的舒展運動
- 鼓勵員工參與體育活動 例如：免費提供公共體育會會藉及健身津貼

12. 提供更多有關健康資訊的電視及電台節目

- 政府可考慮向免費電視台及電台要求增撥時間，播放更多有關健康資訊的節目 (例如：phone-in 健康節目、健康飲食節目、體操及瑜珈節目等)，為市民提供可靠及全面的健康建議

~答問時間 (一)~

議題（二）：骨灰龕政策

1. 需求激增但供應不足

- 獲永久編配於22間非牟利龕場的龕位合共 495,932 個
- 每年約300 個公眾龕場內的龕位供重新編配；輪候人士卻有13,000名 (輪候時間：2 年或更長)
- 從現在至2012年，約有 135,000個新的龕位可供分配
- 估計未來20年，每年平均火葬數目為 49,200 (佔總體死亡數目52,600 的93.5%)
- 計劃中增加的龕位(不包括12 幅諮詢文件內列出的用地)，將不足應付未來3年內不斷增加的需求

2. 「各家自掃門前雪」心態

- 過去數年，超過 240,000個公眾龕位，經地區諮詢後被擱置興建

3. 私營骨灰龕大量湧現

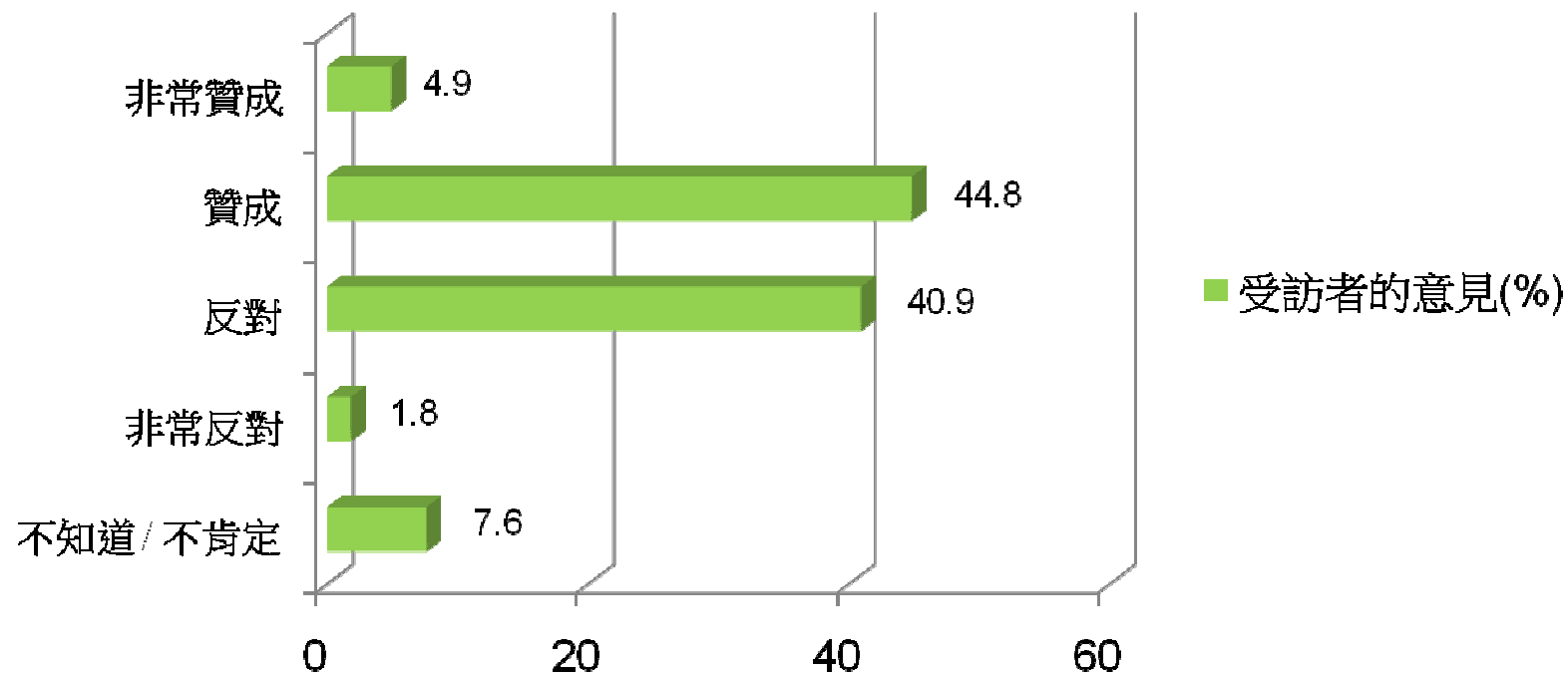
- 必須保障已購買 / 計劃購買私營骨灰龕位人士的消費權益
- 有必要引入發牌制度，規管私營骨灰龕的發展

4. 長遠須移風易俗，鼓勵以可持續和更環保的方式處理先人靈灰

研究結果 - 各區共同承擔

你贊唔贊成喺全港十八區興建骨灰龕場？

受訪者的意見

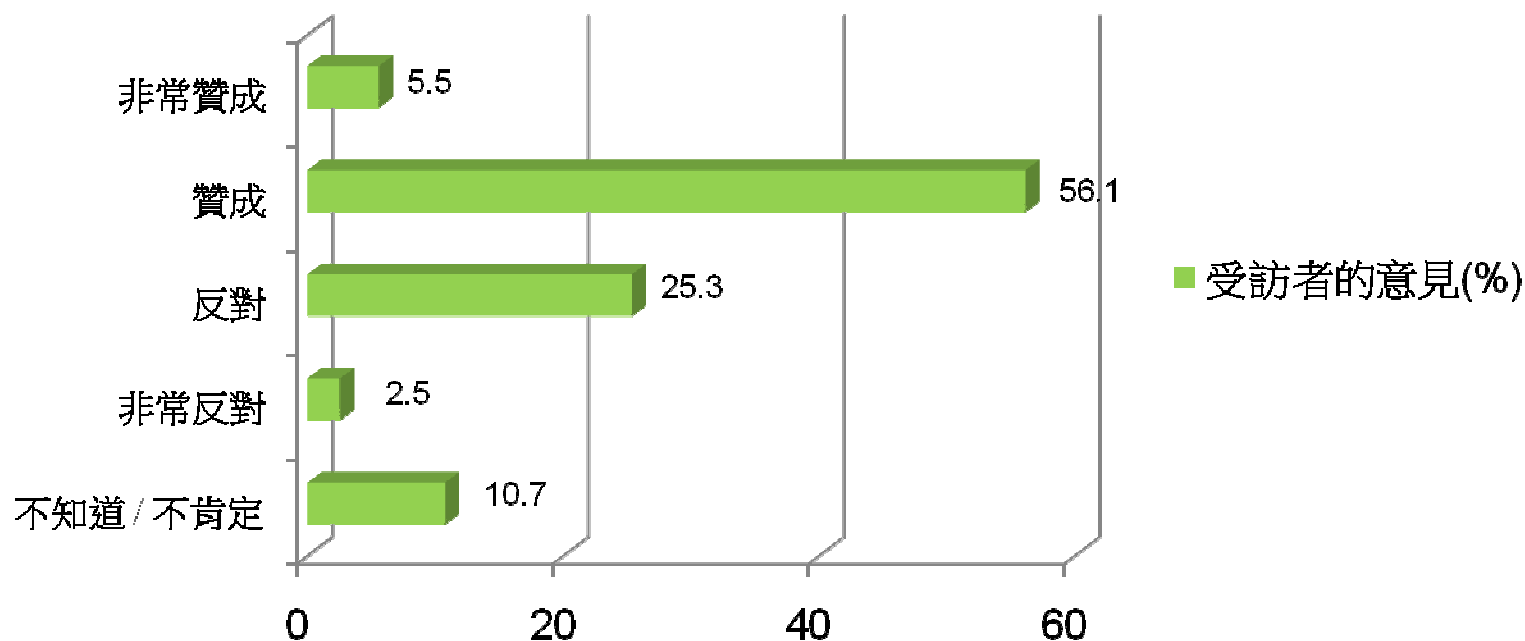


贊成在全港18區興建骨灰龕設施的受訪者只略高於（即7%）反對的受訪者（49.7%比42.7%）

研究結果 – 原區優先

如果一個人過咗身之後，佢嘅骨灰可以優先獲得安置喺佢原先住緊個區嘅話，你又贊唔贊成喺你住嘅地區起骨灰龕場？

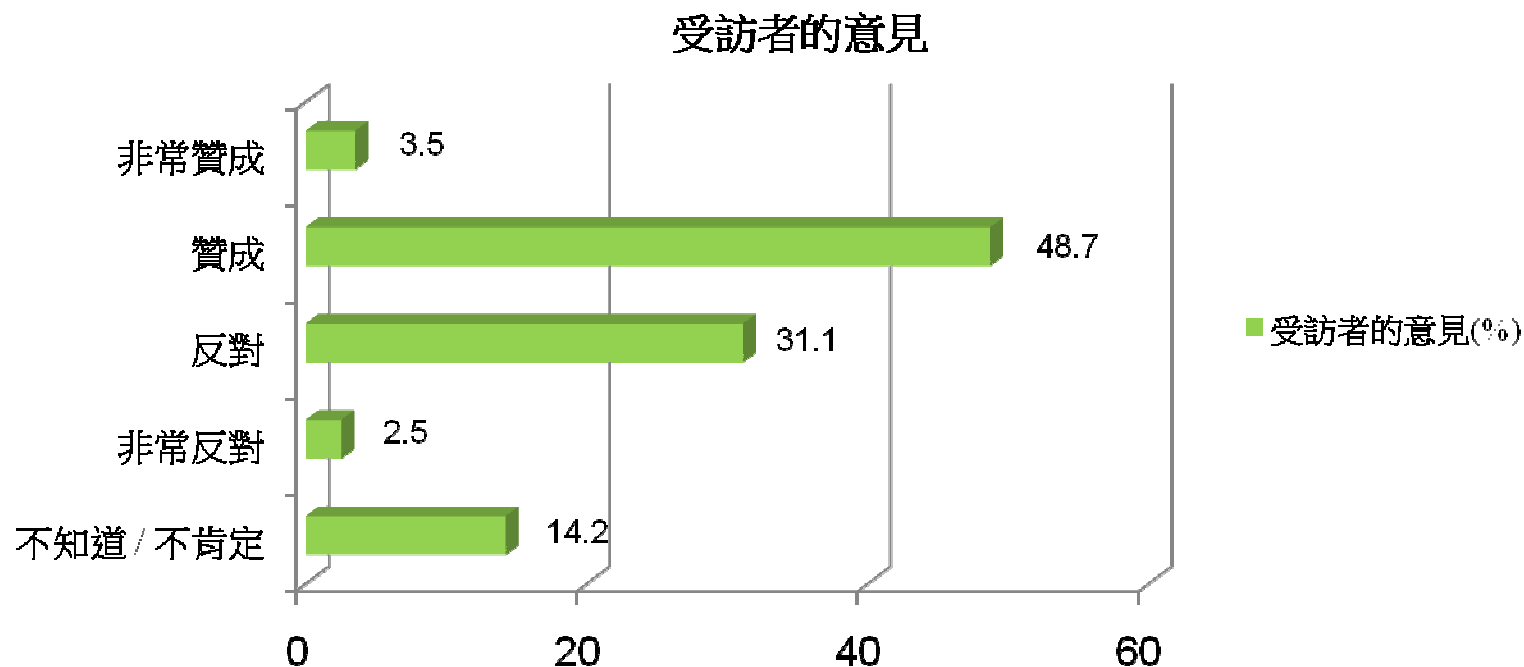
受訪者的意見



如果原區居民在去世後，可優先獲分配龕位，贊成在所屬地區興建骨灰龕的受訪者增加了11.9%（61.6% – 49.7%）；而反對的受訪者則下跌了14.9%（42.7% – 27.8%）

研究結果 – 公共設施作補償

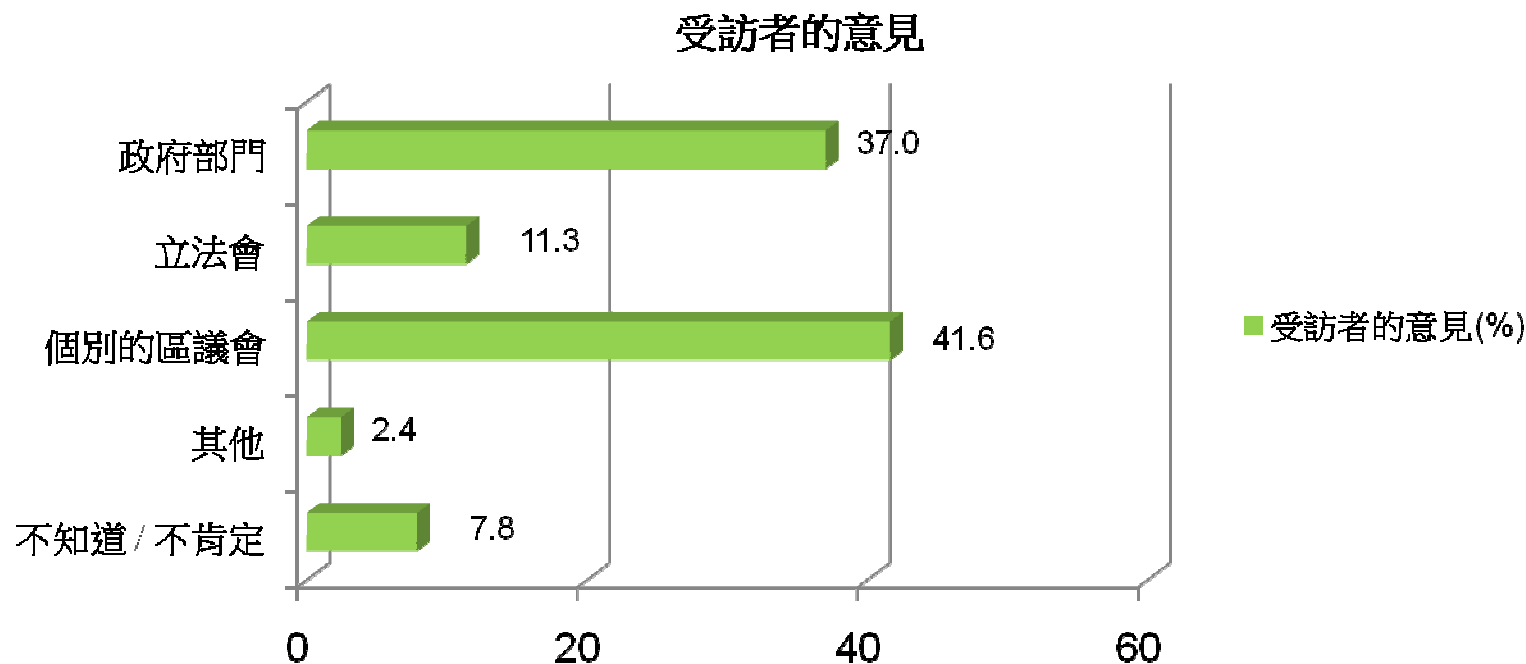
如果會有公共設施補償番，例如增設游泳池、圖書館等，你贊唔贊成喺你住嘅地區起骨灰龕場？



如果可用興建公眾康樂設施作交換條件，贊成在所屬地區興建骨灰龕的受訪者增加了2.5%（52.2%—49.7%），而反對的則下跌9.1%（42.7%—33.6%）

研究結果 - 選址決定權 (一)

如果全港十八區都設骨灰龕場，你認為每區嘅骨灰龕場地點，經諮詢之後最應該以下一邊個機構決定呢？

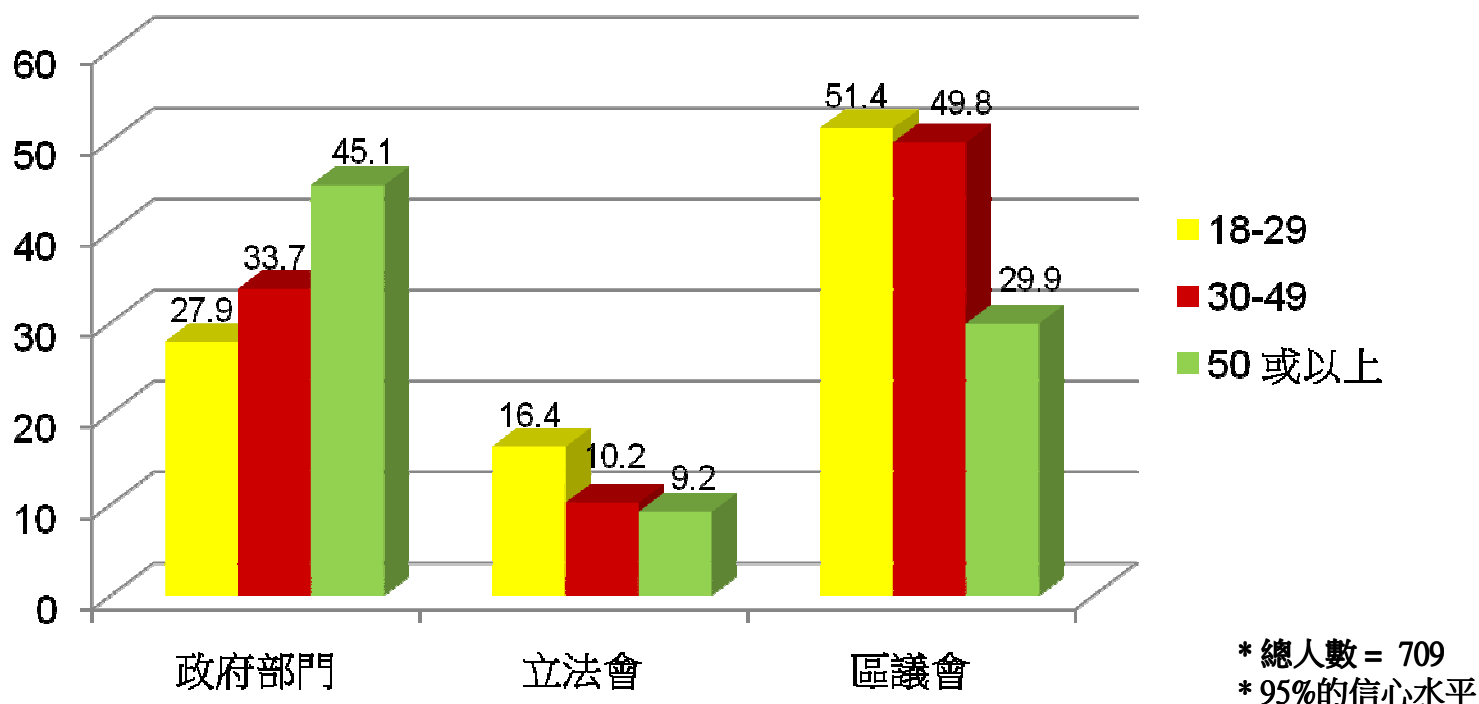


認為每區骨灰龕場的地點在經過諮詢之後，應授權區議會決定的受訪者佔最多: 41.6%

研究結果 – 選址決定權 (二)

如果全港十八區都設骨灰龕場，你認為每區嘅骨灰龕場地點，經諮詢之後最應該以邊個機構決定呢？

受訪者的意見按年齡組別區分(%)



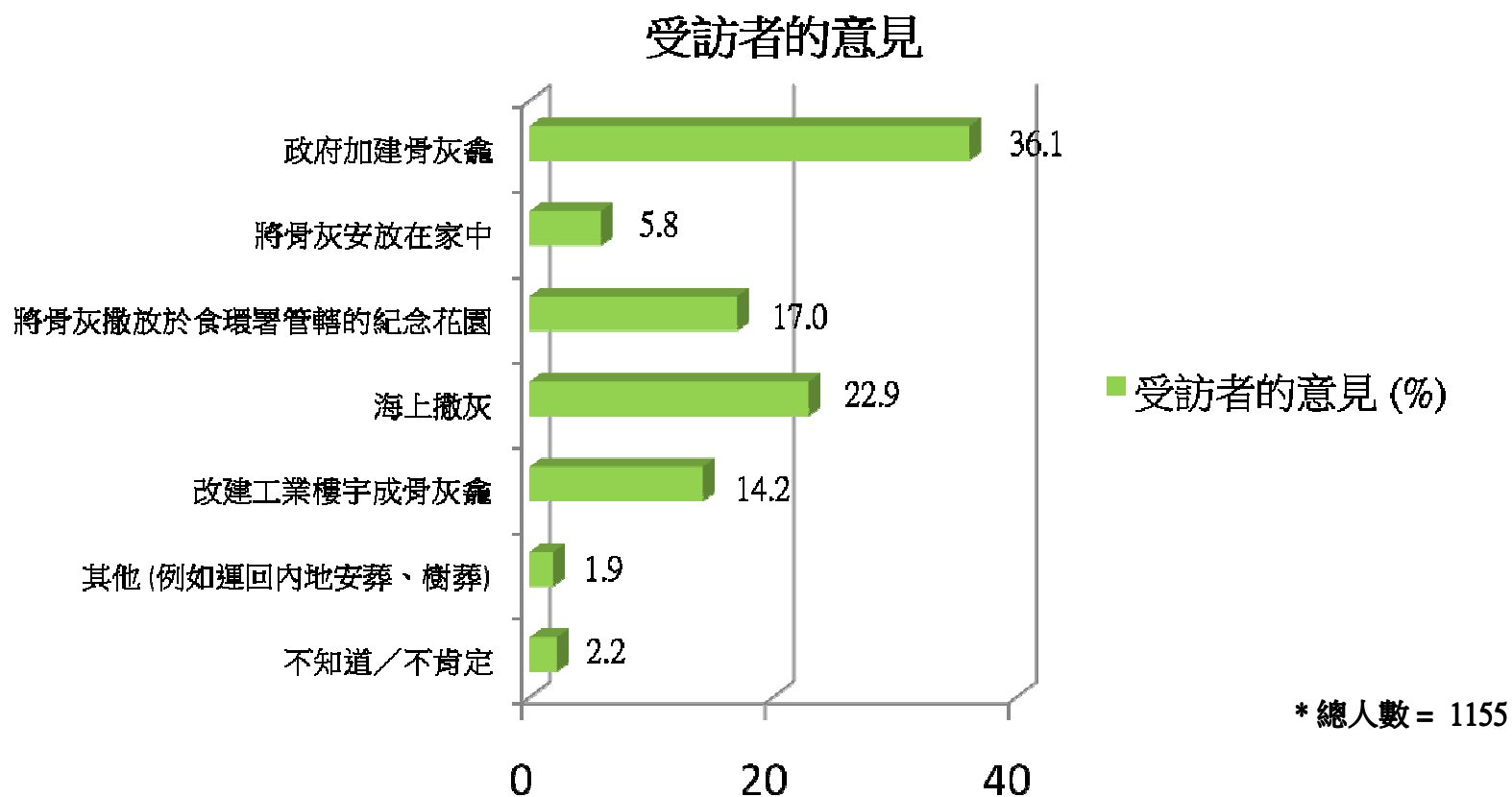
有51.4% 18 – 29歲的受訪者和49.8% 30 – 49歲的受訪者認為，每區的骨灰龕場地點，經諮詢後，最應該由區議會決定

政策建議 – 增加龕位 加強區議會角色

1. 考慮在現有的墳場內興建地下及多層式的骨灰龕，以增加現有公眾 / 非牟利龕位的供應
 - ✓ 將外觀環境的影響減至最低
 - ✓ 土地使用、城市規劃、基礎設施配套和交通運輸容量等已具備一定條件
2. 原區優先安葬：居民離世後可於原區的龕場獲優先分配龕位
 - ✓ 符合公平分配及共同承擔的原則
3. 在通過有關部門的可行性研究後，新骨灰龕的選址及設計，由個別區議會透過社區諮詢決定
 - ✓ 可授權區議會決定興建何種公共設施作補償

研究結果 – 處理靈灰的方式（一）

你會贊成用甚麼方法解決香港龕位不足的問題？

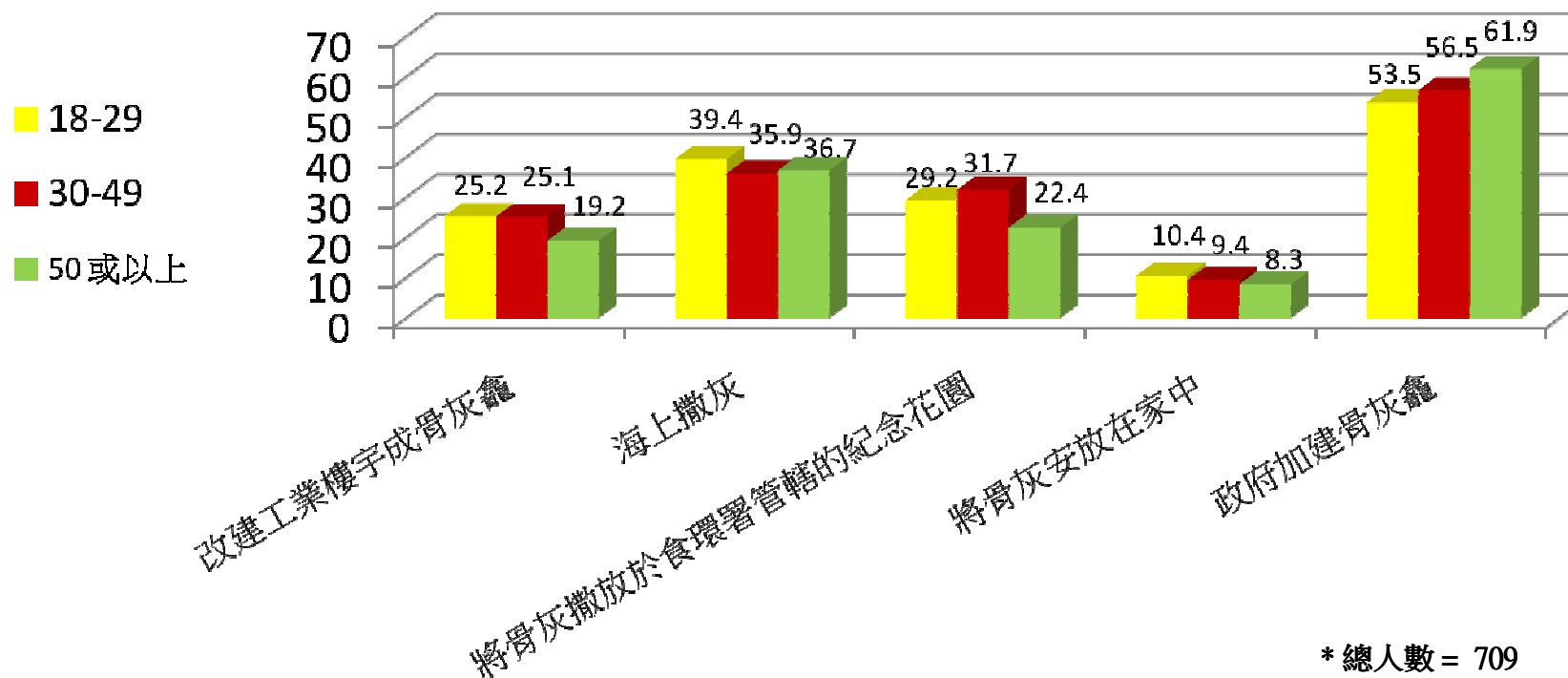


就香港應以甚麼方法解決龕位不足的問題，有36.1%受訪者認為應透過政府加建骨灰龕；同時亦有22.9%及17%的受訪者分別贊成海上撒灰及將骨灰撒於食環署的紀念花園內

研究結果 – 處理靈灰的方式 (二)

你會贊成用甚麼方法解決香港龕位不足的問題？

受訪者的意見按年齡組別區分 (%)

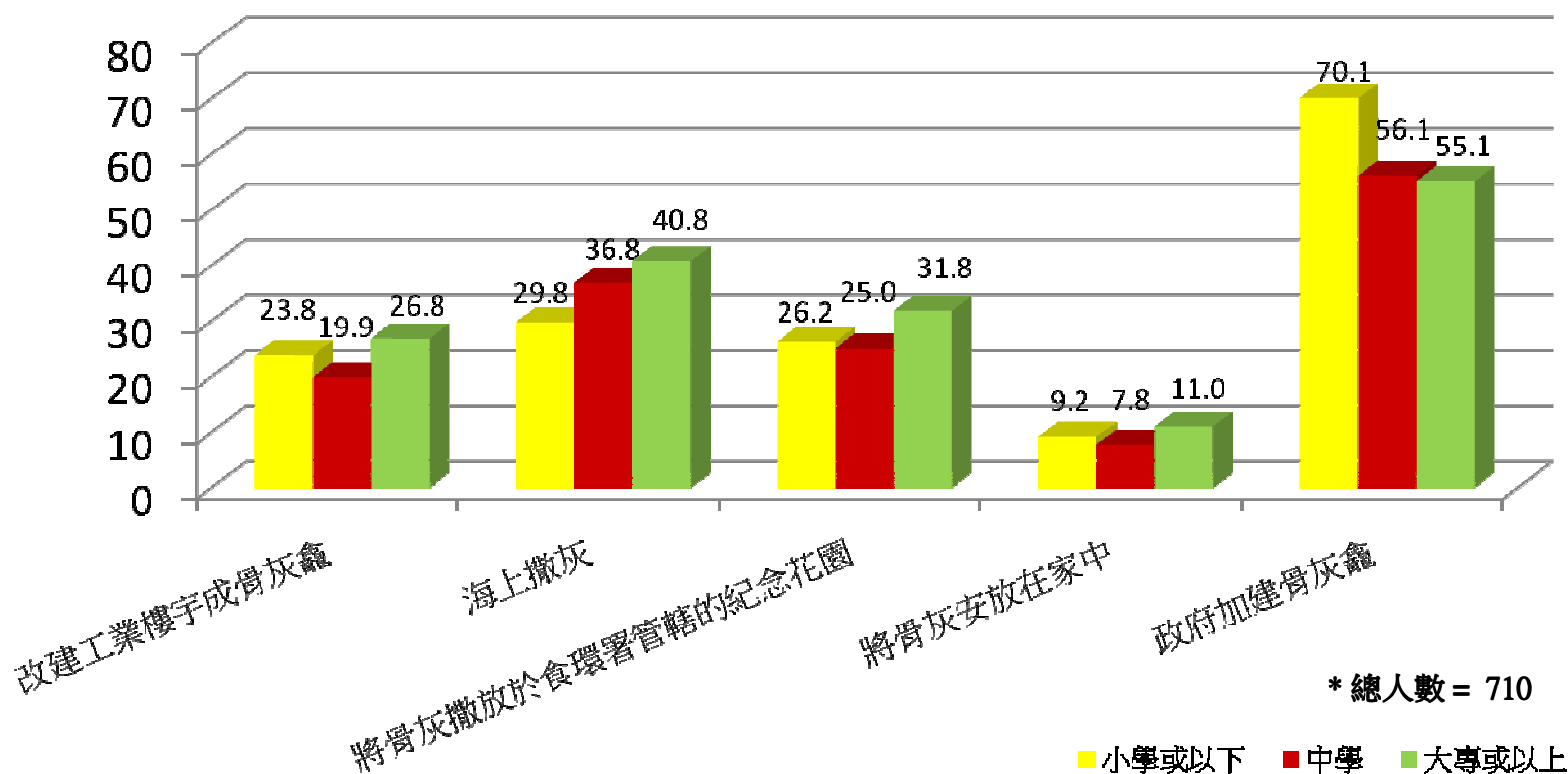


近四成 (39.4%)18–29歲的受訪者贊成推廣海上撒灰：而有近三成 (31.7%)18–29歲的受訪者及超過三成30–49歲的受訪者贊成將骨灰撒放於食環署的紀念花園內

研究結果 – 處理靈灰的方式 (三)

你會贊成用甚麼方法解決香港龕位不足的問題？

受訪者的意見按教育背景區分 (%)



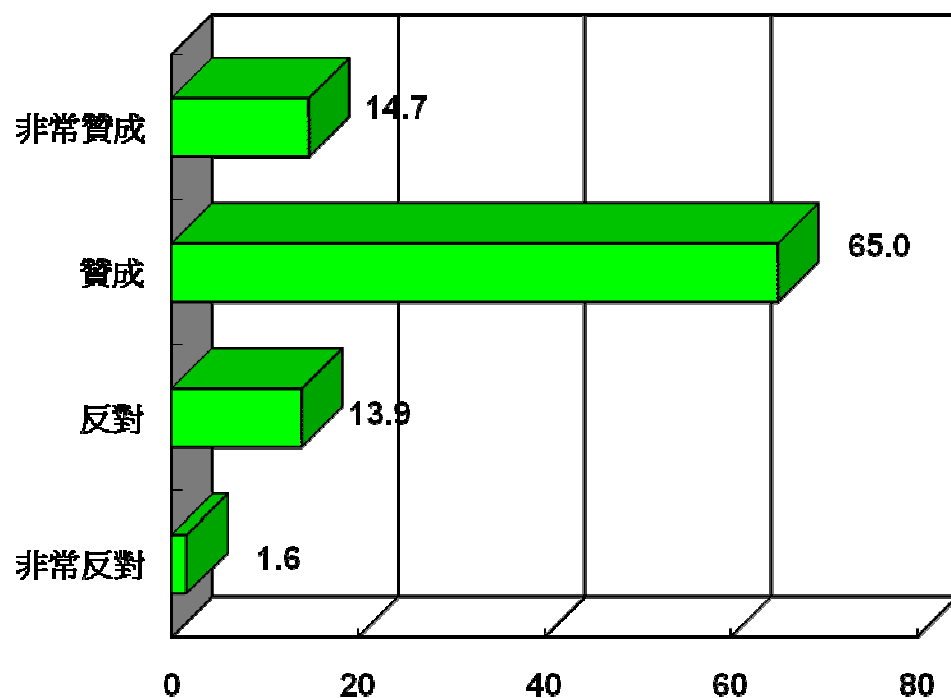
超過四成(40.8%)大專或以上學歷的受訪者贊成海上撒灰；而有超過三成(31.8%)大專或以上學歷的受訪者贊成撒灰於食環署的紀念花園內

政策建議 – 靈灰處理

4. 透過加強食環署、非政府機構和私人服務，進一步推廣海上撒灰
5. 加強推廣撒灰於食環署轄下的8個紀念花園
 - ✓ 較環保
 - ✓ 調查結果顯示不少受訪者接受海上撒灰 / 撒灰於紀念花園的處理方式
 - 「海上撒灰」：於07年前只有44宗申請，但07至2010年間，申請增至1,000宗;
 - 在紀念花園撒放骨灰：於07年前，每年平均少於30宗申請; 09年共處理650宗申請
6. 考慮將工業樓宇改建為多層的骨灰龕(如日本)
 - ✓ 地點方便
 - ✓ 將外觀環境的影響減至最低

研究結果 – 規管私營骨灰龕 (一)

你是否贊成由政府發牌規管私營骨灰龕？



■ 受訪者意見(%)

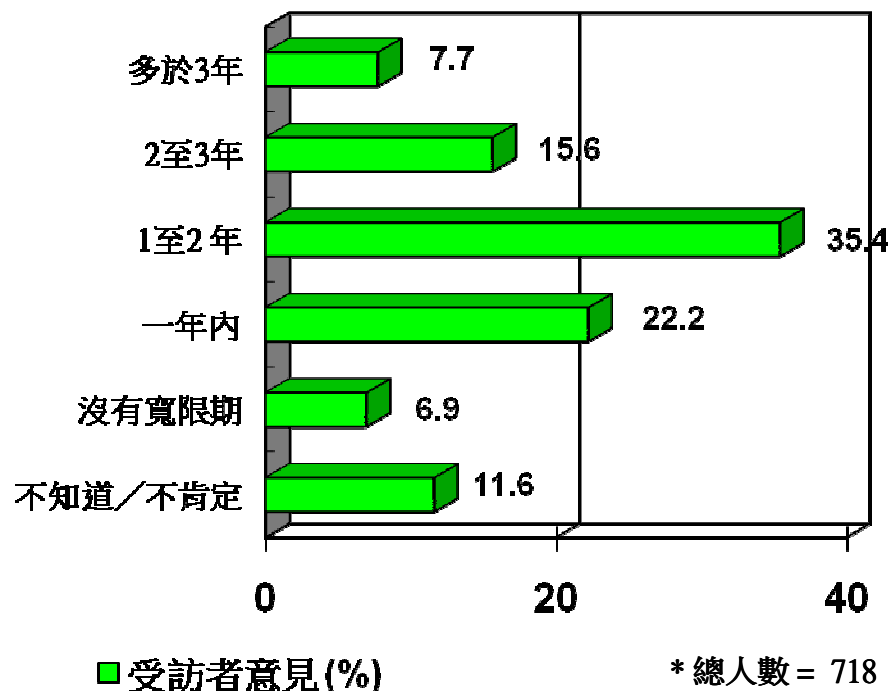
* 總人數 = 718

	沒有先人的骨灰安放在香港	先人的骨灰安放在公眾骨灰龕場	先人的骨灰安放在私營的骨灰龕場
十分贊成/贊成	83.6% (219)	85.5% (206)	83.5% (106)
十分反對/反對	16.4% (43)	14.5% (35)	16.5% (21)

整體而言，非常贊成及贊成政府發牌規管私營骨灰龕的受訪者佔大多數 (79.7%)；而不論受訪者先人的骨灰是否安放於本地公眾或私營的骨灰龕場，贊成政府發牌規管依然佔大多數 (83.6%、85.5%及83.5%)

研究結果 – 規管私營骨灰龕 (二)

對於現時未能符合發牌條件的私營骨灰龕 (將推出)，應給予他們若干寬限期以作改善？



	沒有先人的骨灰安放在香港	先人的骨灰安放在公眾骨灰龕場	先人的骨灰安放在私營的骨灰龕場
多於三年	8.2%	7.7%	12.7%
二年至少於三年	17.2%	19%	13.6%
一年至少於二年	42.2%	36.7%	39.8%
一年內	25.8%	27.6%	22%

對於發牌制度推出後，未能符合發牌條件的私營骨灰龕，較多受訪者認為應給予一年至少於兩年的寬限期 (35.4%)；而不論受訪者先人的骨灰是否安放於本地公眾或私營的骨灰龕場，認為應給予一年至少於兩年的寬限期者依然較多 (42.2%、36.7%及 39.8%)

政策建議 – 發牌規管

7. 建議食環署實施發牌制度，規管私營骨灰龕
8. 於發牌制度實施後，給予未能符合發牌條件的私營骨灰龕最多兩年的臨時寬限期（獲最多受訪者贊同），以便他們作出改善

~ 答問時間（二）

議題（三）：禁毒

重點：

- （一）通過驗毒打擊毒品
- （二）預防、治療及輔導為主等，檢控是最後手段

在大部分打擊毒品的策略中，驗毒是必不可少的部份。

例子：美國；英國；新加坡

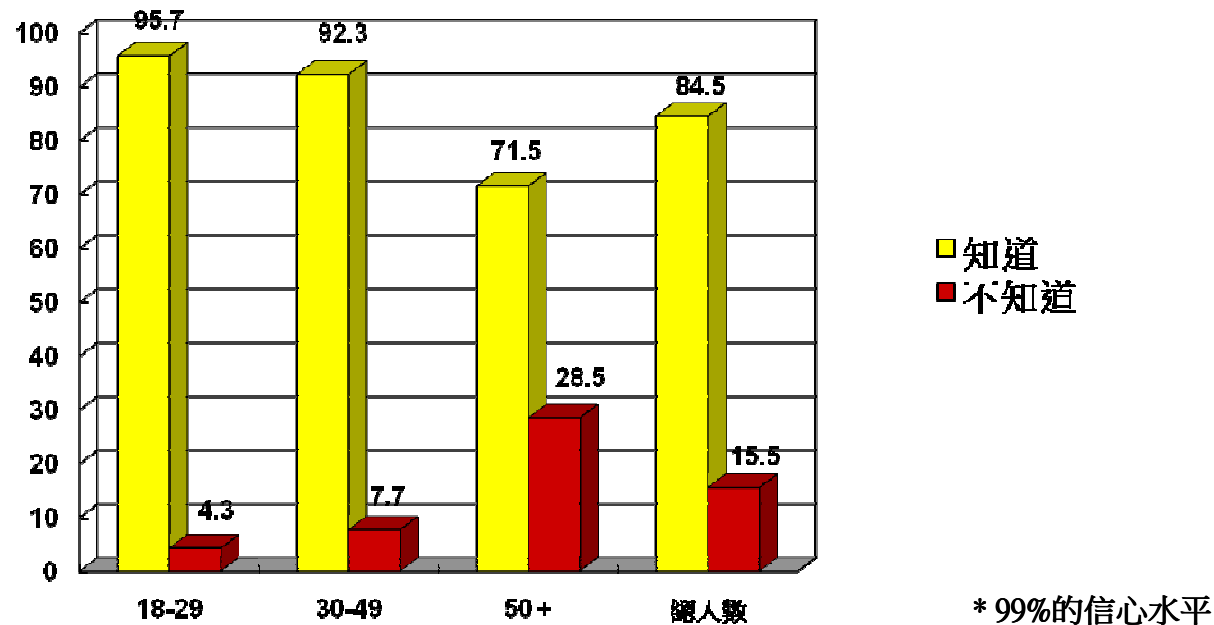
- ✓ 起阻嚇作用
- ✓ 更能針對隱性吸毒的問題
- ✓ 及早介入、跟進
- ✓ 作為執法工具 (堵塞取證困難的漏洞)

研究結果 – 校園驗毒計劃

在大埔推行校園驗毒試行計劃(簡稱計劃)

- 計劃於2009年12月推出，現已完結
- 成功喚起公眾對毒害的關注，尤其青年人

「你知否大埔推行校園驗毒計劃？」(受訪人數 = 710)

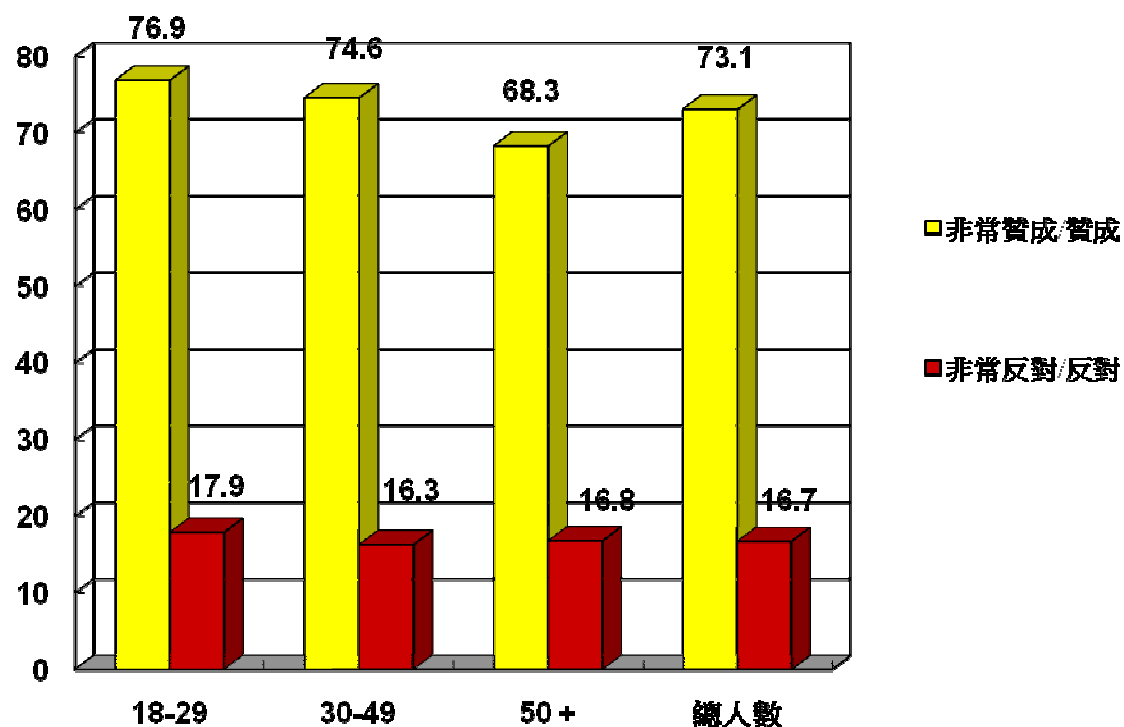
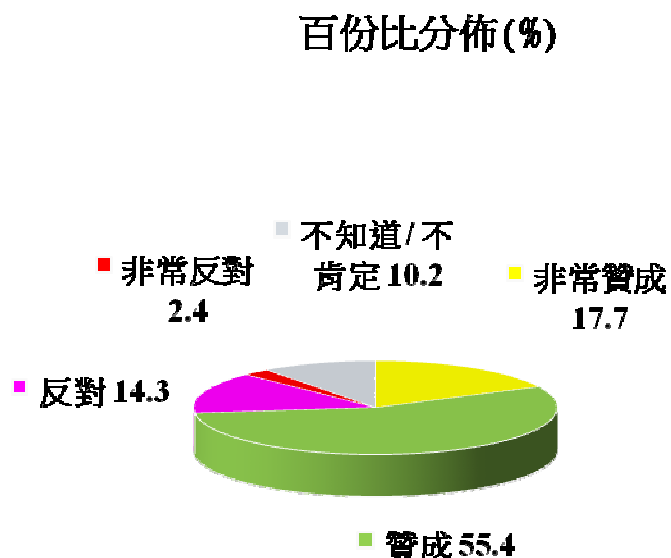


18 – 29歲的被訪者對「計劃」的認知最高 (95.7%)：而50歲或以上的受訪者對「計劃」的認知最低 (71.5%)

研究結果 – 擴大校園驗毒計劃

知道有此計劃的受訪者被問到：「你是否贊成將大埔校園驗毒計劃擴展到全港18區？」(受訪人數 = 608)

按年齡劃分的百份比



非常贊成及贊成將「計劃」擴展到全港的受訪者佔73.1%；其中，18 – 29歲的受訪者贊成的比例佔最多(76.9%)

政策建議 – 擴大校園驗毒計劃

建議一

擴大「計劃」推出範圍到全港所有中學

- 學校可申請禁毒基金自願性推行「計劃」

- 政府提供專家及必要支援

例如：治療及復康服務

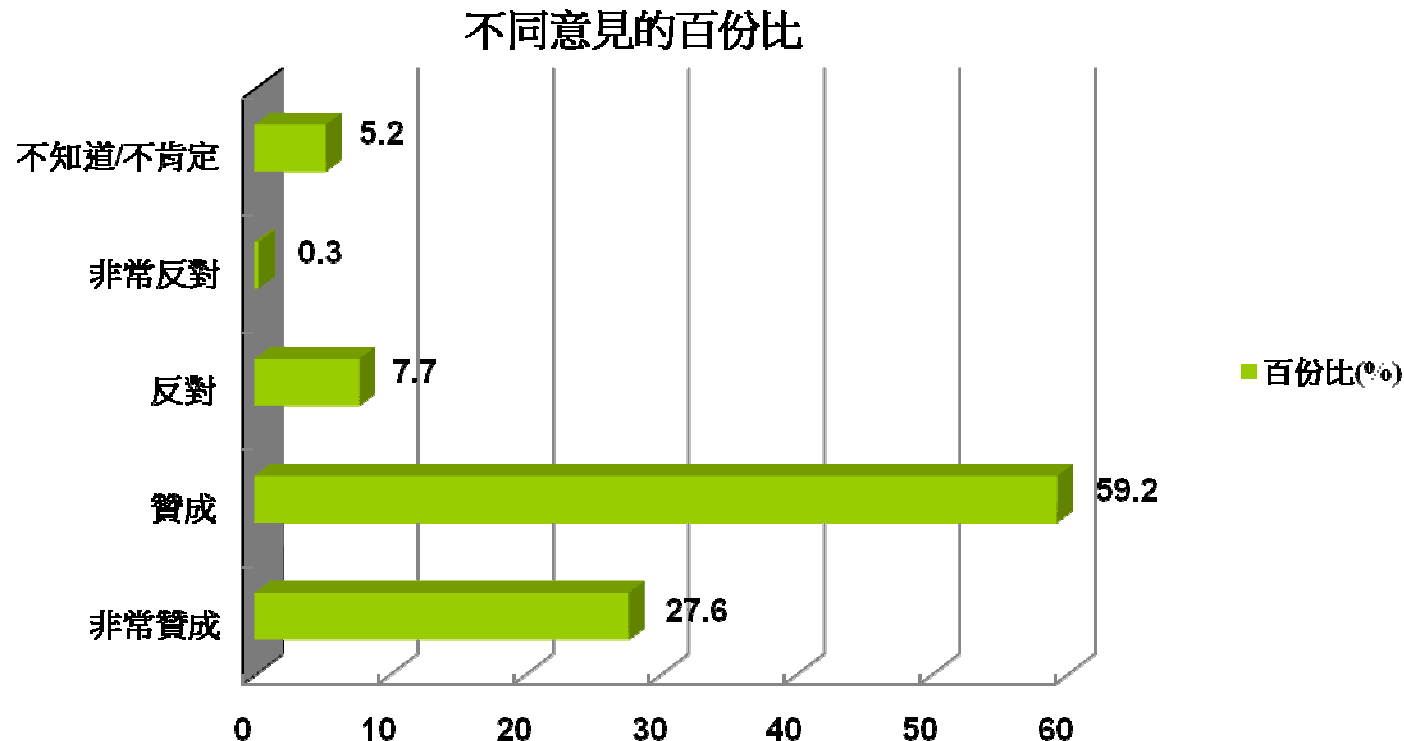
- 取得家長及學生同意的方式，以退出機制 (*opting out*) 代替現行的加入機制 (*opting in*)

- 計劃主要目的是禁絕毒品、保障學生健康、及早識別和儘快跟進

研究結果 – 毒後駕駛

防止及打擊毒後駕駛

訪問題目：「你是否贊成授權警方在合理懷疑下，強制司機進行驗毒測試？」（受訪人數= 720）



有86.8%的受訪者非常贊成或贊成授權警方在合理懷疑下，強制司機進行驗毒測試

政策建議 – 打擊毒後駕駛

建議二

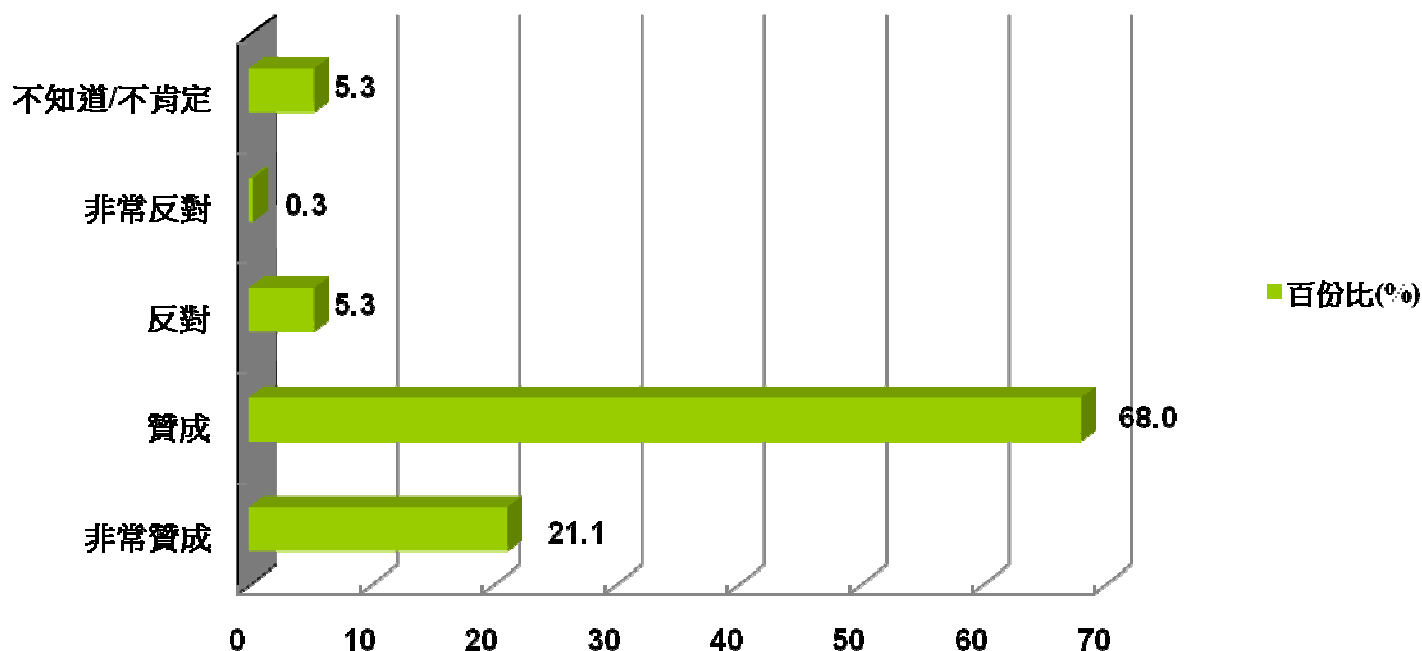
授權警方在合理懷疑下，強制司機進行驗毒測試

- **在收集體液樣本作測試時，必須有超過一名警員在場，作為執法權力的監察、制衡**
- **合理懷疑必須建基於嫌疑者的行為**
- **適宜以尿液或血液樣本作測試**
 - **可顯示近期有否濫藥**
 - **體內樣本 (*intimate sample*) 作為法庭舉證用途，相對頭髮等非貼身樣本的價值/作用更大**

研究結果 – 娛樂場所執法

訪問題目：「你是否贊成授權警方在合理懷疑下，強制在娛樂場所的人士驗毒？」 (受訪人數=720)

不同意見的百份比



有89.1%的受訪者非常贊成或贊成授權警方在合理懷疑下，強制在娛樂場所的人士驗毒

政策建議 – 娛樂場所執法

建議三

授權警方於巡查/執勤期間，在合理懷疑下可強制有關人士(例如娛樂場所內的人士)驗毒

- 適用於任何年齡人士(例如：18/21歲之下及以上)
 - 更公平
 - 避免出現法律漏洞
- 合理懷疑必須建基於嫌疑者的行為
 - 必須有超過一名警員在場
 - 取尿液或血液樣本測試

政策建議 – 不同階段的跟進

目的

1. 首要是提供治療及輔導等跟進服務，特別是未滿21歲的青年
2. 檢控是最後手段

建議四

引入不同階段的跟進架構及設立驗毒紀錄資料庫
首次吸毒者

警告及自願性治療/復康計劃

(例如由社工或福利機構提供資料及輔導)

第二次吸毒者 (邊緣群組):

強制性治療/復康計劃

第三次或以上吸毒者 (濫藥者):

檢控及將驗毒結果呈上法庭作證

有關治療及輔導支援

朋輩治療(peer group therapy)及家庭輔導(family counseling)是戒毒治療中不可或缺的元素。智經希望有關當局能在現時的基礎上，加大推行朋輩治療及家庭輔導的力度

- **2009年，在有濫藥紀錄的吸毒者之中，53.2% (7,019人)表示吸毒是受朋輩影響/希望朋輩認同；在21歲以下青少年吸毒者中，有關比重達67.7% (2,131人)**
- **濫藥者最經常在自己或朋友家中吸毒 – 2010年第1季，75.7%吸毒人士在自己或朋友家中吸毒**
- **家庭影響 (包括正面及負面)對青年人亦十分重要**
- **家人是濫藥者康復的重要支柱**



~ 答問時間 (三)

謝謝