

醫療衛生研究基金
二零二一至二二年度報告

目錄

醫療衛生研究基金	1
管理	3
二零二一至二二年度工作摘要	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 2022 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 2022 年 3 月 31 日止年度)

醫療衛生研究基金

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 億 1,500 萬元的新承擔額，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內。

二零一六年五月二十八日，財務委員會批准把基金的核准承擔額增加 15 億元，即由 14 億 1,500 萬元增至 29 億 1,500 萬元，以繼續維持基金在二零一七至一八年度到二零二一至二二年度五年間的運作，以及擴大基金的範圍至涵蓋前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，健康護理及促進基金委員會(健康護理及促進基金的管理組織)則改稱為健康護理及促進委員會。

為進一步精簡基金的運作，健康護理及促進委員會與其小組委員會(即其技術部門)於二零一八年八月一日合併，並納入評審撥款委員會(研究局的技術部門)，負責就健康護理及促進計劃為研究局提供技術支援。此後，研究局成為基金的唯一管理機構，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。二零一八年十二月，研究員擬定項目和健康護理及促進計劃由原先每年各自公開接受撥款申請合併為每年單次公開接受撥款申請。

二零二一年四月二十八日，立法會批准進一步把基金的核准承擔額增加 13 億 800 萬元(即由 29 億 1,500 萬元增至 42 億 2,300 萬元)，以繼續維持基金的運作，並擴大基金的資助範圍。

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的以實證為本科學知識，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

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護理的活動和相關研究，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，主要集中資助促進健康的活動和預防疾病。

意識，改變不良健康的行為及締造健康的生活環境，鼓勵市民採納健康的生活方式。

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(例如基層醫療、非傳染病及中醫藥等)；
- (b) 傳染病的預防、治療及控制，尤其是初次和再次出現的傳染病；
- (c) 應用先進科技的先進醫療研究，包括但不限於醫藥生物科技、藥物使用和治療、臨床試驗，以及遠程醫療等網上健康服務的研究，有助把衛生及醫護服務或傳染病研究所得的知識應用於臨床實務和制訂醫療政策；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。

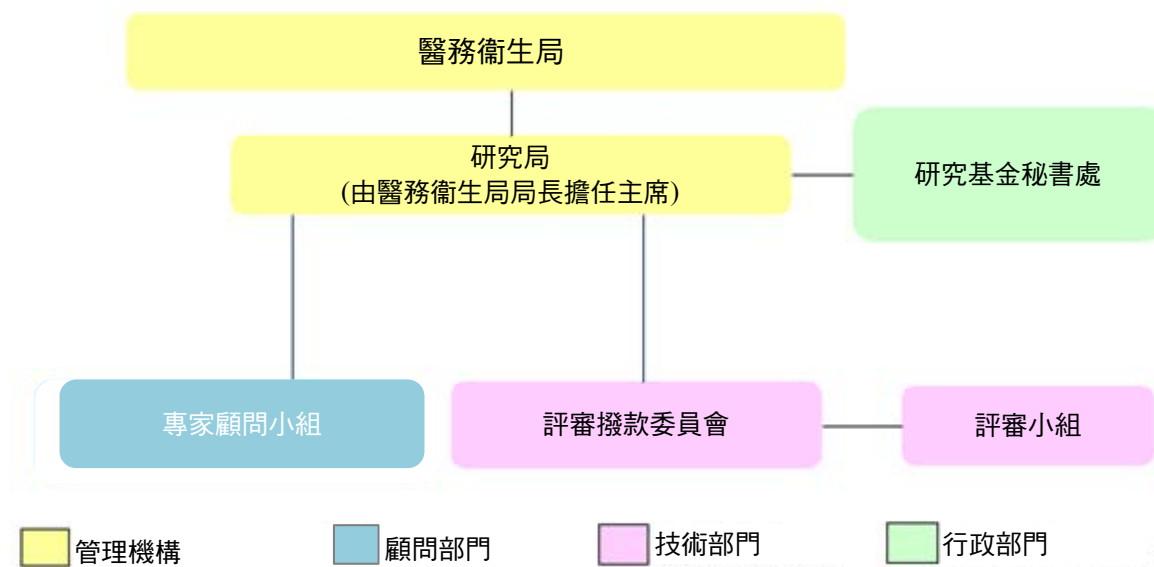
基金為下列類別的項目提供撥款資助：

- (a) 研究員擬定項目(撥款上限：每個項目 150 萬元)一資助個別申請人應基金的公開邀請，按優先課題所提交的研究項目和促進健康項目。
- (b) 政府委託的項目一資助受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等工作。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。
- (c) 研究獎學金計劃(撥款上限：每個獎學金 120 萬元)一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發研究獎學金。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。大專院校、醫院、醫學院、非政府機構或其他合適的中心、單位、服務，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。

受資助項目完成後，其結題報告及研究結果報告經評核後會在網站 (<https://rfs.healthbureau.gov.hk>)、《香港醫學雜誌》，以及每月舉行的醫學期刊聯誼會會議上發表。此外，基金每兩至三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促進健康課題分享知識和成果，也藉此機會表揚受基金資助的優秀項目。

管理



研究局由醫務衛生局局長擔任主席，負責就資助醫療衛生研究和促進健康項目事宜提供策略督導，並監督基金的行政工作，包括分配撥款予獲資助項目。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) 批核邀請提交撥款申請的程序和審批撥款申請的準則；
- (c) 批核受資助人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成果；以及
- (h) 監督基金的管理與投資。

研究局由顧問部門和技術部門提供支援，前者為專家顧問小組²，後者為評審小組、評審撥款委員會及評審撥款委員會執委會(評審撥款委員會主席)。獲選加入評審小組的成員包括非本地業內專家，他們各自具備特定範疇的專門知識，能協助評審撥款申請。

研究局及其支援委員會的成員名單載於**附件 A**。這些單位由醫務衛生局轄下研究處的研究基金秘書處提供運作支援。

二零二一至二二年度工作摘要

研究員擬定項目

基金自二零一一年成立以來，資助了 1 572 個研究員擬定項目，其中 795 個項目已經完成並結束。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—主要非傳染病(包括心血管病、腦血管病、癌症及糖尿病)的管理和預防；可改變的生活因素(包括控煙、精神健康、預防受傷、睡眠不足、運動與健康)；生殖健康；醫護服務(包括基層醫療、慢性疾病管理、長者護理及中醫藥)；
- (b) 傳染病—流行病學、監察和控制初次和再次出現的傳染病、抗菌素的耐藥性，以及免疫學和疫苗研究；
- (c) 先進醫療研究—利用先進科技了解多種人類疾病和病理情況的普遍性、風險因素、成因、診斷、治療及預防；以及
- (d) 促進健康—減少煙草／酒精相關問題，加強兒童、青少年、長者及少數族裔人士的預防護理，推廣健康生活模式，提升病人管理慢性疾病的能力，促進精神健康，預防受傷，以及推廣母乳餵哺、婦女健康及性健康。

² 二零一八年八月，研究局通過成立多個專家顧問小組，作為其顧問部門，負責(a)按各自專長的範疇，就研究政策和重點向研究局提供意見；以及(b)就研究員擬定研究／項目的優先課題向研究局提出建議。

年內，基金已評核 79 個研究員擬定項目的結題報告。如有關項目的研究結果值得向科研界廣泛發布，會以增刊形式在《香港醫學雜誌》發表，並上載網站(<https://rfs.healthbureau.gov.hk/>)供公眾查閱。

研究員擬定項目年度公開邀請

二零二一年十二月，基金公開邀請二零二一年度研究員擬定項目的撥款申請。屬優先課題(載於**附件 B**)的撥款申請將獲較優先考慮。研究局會根據優先課題和既定的評審準則³，考慮評審撥款委員會有關撥款申請的建議。撥款申請結果將於二零二二年十月公布。

政府委託的項目

基金自成立以來，有 24 個委託項目(包括約 200 項獨立研究)獲批，涵蓋下列範疇：

- (a) **傳染病**：包括 2019 冠狀病毒病等傳染病的預防、控制和治療研究，當中涉及重要的研究領域，包括病毒的傳播及傳染性、有效的檢測和監測、疾病的預防策略，以及研發疫苗和治療方法；流感的監察及疫苗接種計劃臨床試驗的評估(包括為長者和慢性病患者注射配以咪喹莫特的流感疫苗)；
- (b) **非傳染病**：包括識別罹患乳癌的風險；政府大腸癌篩查先導計劃成效的評估；以及不同年齡組別的精神健康調查；
- (c) **生命歷程研究**：針對兒童人口，例如建立母乳餵哺友善社區及識別完全以母乳餵哺的障礙；調查嬰幼兒和孕婦攝取維生素 D 的情況；檢視香港兒童的成長表；以及長者護理，包括檢視善終服務和服務模式，以改善長者醫療服務質素；

³ 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。用以評審研究項目的既定準則包括：研究項目的原創性、研究項目是否與基金的資助範圍和優先課題有關、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、申請人過去的表現和往績，以及管理機構的科研能力。用以評審健康促進項目的既定準則包括：項目對本地目標社羣的醫療需要可帶來的影響、證明擬議的健康促進活動具成效的科學實證、創新元素、是否與優先課題有關、建議的可行性、評估項目效益的方案、跨界別合作(尤其是非政府機構與大專院校之間的合作)、申請人和管理機構的往績、申請撥款的理據、項目的影響及可持續性，以及建立社區促進健康的潛力。

- (d) **臨床試驗和羣組研究**：包括設立第一期臨床試驗中心；進行新型藥劑製品早期臨床試驗；以及跟進不同本地羣組有關長期服用阿士匹靈的情況、早發性糖尿病、晚發性認知障礙症、抑鬱焦慮徵狀、「九七的兒女」出生羣組的非傳染病研究、環境對住戶的影響、長者健康服務、高血壓和糖尿病的基層醫療及心臟病風險因素；以及
- (e) **有關政策事項的研究**：包括檢視醫護人力規劃；檢視醫護專業發展的規管架構；評估控煙政策對香港的影響；以及透過社區伙伴項目促進精神健康。

8 個項目已經完成並結束。

已圓滿完成的項目的結題報告和研究結果報告已上載網站 (<https://rfs.healthbureau.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及醫護服務方面的研究能力。基金每年會邀請大學教育資助委員會(教資會)資助的大專院校提名申請人。為提供更多培訓機會，加強香港的科研能力，以應付未來的需求和挑戰，由二零二一年的撥款申請開始，兩所指定教學醫院(即威爾斯親王醫院和瑪麗醫院)亦會獲邀提交申請。每個獎學金的上限為 120 萬元，其中 40 萬元⁴用以資助申請人參加與醫護服務或公共衛生(特別是公共衛生政策)有關的海外培訓課程或見習計劃。針對癌症及非傳染病的可預防或可改變風險因素(即吸煙、飲酒、不健康飲食和缺乏體能活動)的申請會獲較優先考慮。研究獎學金計劃自推行以來，共批出 44 個獎學金。

研究獎學金計劃在二零二一年九月公開接受二零二一年度的申請，同年十二月三日截止申請後，共收到 24 份申請。研究局會考慮研究獎學金評審小組就申請所提出的建議。申請結果將於二零二二年七月公布。

⁴ 由二零一九年度研究獎學金計劃開始，培訓計劃預算由 20 萬元修訂為最高 40 萬元，研究計劃預算則由約 100 萬元修訂為 80 萬元。

衛生醫護研討會 2021

衛生醫護研討會 2021(研討會)已於二零二一年十一月二十三日舉行，主題為「以實證為本應對 2019 冠狀病毒病和其他全球醫療挑戰」。研討會旨在公布研究結果，表揚出色的研究成果和促進健康項目，以及推動學術交流和醫療合作研究。大會邀請了知名專家就 2019 冠狀病毒病大流行和執行科學發表主題演講。來自本港不同醫療相關範疇的卓越研究團隊也在會上分享了他們就應對 2019 冠狀病毒病疫情和為下次大流行作好準備的研究結果，及把研究結果和知識應用到臨床實務和基層醫療的經驗。是次研討會同時慶祝醫療衛生研究基金成立十周年，吸引了 691 名從事醫療衛生研究及促進健康工作的人士參加，當中包括專家、學者、醫護專業人員和社區領袖。研討會上亦有頒發獎項，以表揚獲基金資助的傑出工作。研討會上頒發了兩項特別獎項，分別為 2019 冠狀病毒病卓越研究隊伍獎項和醫療衛生研究基金十周年獎項。前者為表揚在 2019 冠狀病毒病的委託研究項目中表現突出的研究團隊，後者則表彰得獎者為獲基金資助項目作出的長期貢獻。

財務狀況

截至二零二二年三月三十一日，基金的現金結餘為 25 億 1,910 萬元，未定用途結餘款項(即可供資助新項目／計劃的資金)為 11 億 9,782 萬元。基金在二零二一至二二財政年度的財務報告載於**附件 C**。

截至二零二二年三月三十一日，前健康護理及促進基金⁵的現金結餘為 194 萬元，未定用途結餘款項(以現金結算)為 3 萬元⁶。健康護理及

⁵ 醫院管理局(醫管局)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，以及醫管局持有的銀行存款(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「應收醫管局帳款」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。

⁶ 未定用途結餘款項指現金結餘(194 萬元)減去已定用途但尚未支付的款項(190 萬元)和應付帳項(1 萬元)。二零二二至二三年度指定的 3 萬元會將在二零二二至二三年用於 Nurturing a Breastfeeding Friendly Community for the Betterment and Sustainability of Children's Well-being 的委託項目中。此項研究的撥款額為 350 萬元，其中 110 萬元由基金支付。

促進計劃的二零二一至二二財政年度(截至二零二二年三月三十一日)
經審計的財務報表載於**附件 D**。

研究局及其支援委員會成員名單
(截至二零二二年三月三十一日)

(A) **研究局**

主席

醫務衛生局局長(或醫務衛生局常任秘書長)

非官方成員

陳重娥教授

鄭智聰醫生

郭志銳教授

林翠華教授

劉澤星教授

梁雪兒教授

林佳靜教授

林光汶教授

呂愛平教授

文偉光教授

莫樹錦教授

顏婉嫦教授

岑浩強教授

黃仰山教授

葉社平教授

官方成員

創新科技及工業局局長(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

醫務衛生局研究處主管

(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) 評估對撥款或結題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。

非官方委員

陳家亮教授

陳基湘教授

周敏姬女士

許樹昌教授

孔繁毅教授

葉玉如教授

郭志銳教授

林小玲教授

劉宇隆教授

梁卓偉教授

文偉光教授

莫禮士教授

曾浩輝醫生

蔡惠宏醫生

黃至生教授

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、評審和公布結題報告的標準運作程序提供意見；
- (b) 評審基金申請，並建議可獲批撥款的項目；
- (c) 評審結題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、先進醫療方面和在更大社區範疇內促進健康的研究發展；
- (e) 監察獲批項目的進度；以及
- (f) 監察獲批項目的財政狀況。

非官方委員

歐永昌博士

白景崇教授

卞兆祥教授

蔡宗葦教授

車錫英教授

陳慧敏醫生

陳應城教授

陳君賜教授

陳文樂教授

陳智軒教授

陳德茂教授

陳鳳英醫生

陳念德醫生

陳英凝教授

陳胡安琪博士

陳志峰教授

陳偉文醫生

陳重娥教授

陳嘉倫醫生

陳國賓先生

周偉強醫生

謝賞恩教授

鄭荔英教授

陳鴻霖教授

陳志偉教授

陳曉瑞醫生

鄭樹基博士

鄭思雅教授

卓家良醫生

張健博士

張耀輝教授

張雅賢教授

張文勇教授

張德輝教授

詹楚生教授

程翼鵬博士

蔡祥熙醫生

周鎮邦醫生

周譚連醫生

朱昭穎教授

崔俊明教授

鍾伯光教授

鍾侃言醫生

高本恩教授

方以德博士

方乃權教授

Tony GIN 教授

高士進教授

何禮明博士

何栢良醫生

何世賢博士

何惠娟女士

何天虹教授

黃聿教授

黃雅君博士

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

邱瑋璇教授

黎志棠先生

黎永亮教授

黎少明教授

賴寶山教授

賴旭佑教授

林青雲教授

林大慶教授

林大邦教授

林國璋博士

林露娟教授

林志良醫生

林翠華教授

藍詠德博士

劉澤星教授

劉德輝教授

李子超醫生

李素輪醫生

李淵莽醫生

李福基醫生

李啟輝博士

李舜華醫生

李湄珍教授

梁子超醫生

梁國輝先生

梁雪兒教授

梁廷勳教授

梁偉強教授

梁永昌醫生

梁綺雯教授

梁若芊博士

梁嘉傑教授

梁永宜先生

李浩祥博士

林志秀教授

羅國煒教授

羅懿之醫生

勞思傑醫生

袁楨德教授

雷雄德博士

雷慧靈博士

雷頌恩教授

林楚明醫生

龍李梅瑞教授

呂愛平教授

麥潔儀教授

莫俊強醫生

黎國思教授

吳偉棠教授

吳呂愛蓮教授

吳文建醫生

吳兆文教授

顏婉嫦教授

彭耀宗教授

潘烈文教授

潘逸才教授

舒菱博士

沈劍剛教授

薛慧萍教授

司徒卓俊教授

譚麗珊教授

譚鉅富醫生

陳俊明教授

鄧亮生教授

鄧智偉教授

羅鳳儀教授

杜家輝教授

唐志傑醫生

曾華德教授

謝鴻發教授

謝洪森先生

謝文杰醫生

詹華強教授

徐國榮教授

徐詠詩醫生

溫麗友女士

尹可如女士

王文炳博士

榮潤國教授

黃卓健先生

王殷厚教授

黃思銓博士

黃金月教授

黃永堅教授

黃仰山教授

王香生教授

黃穎兒醫生

黃志威醫生

胡子祺教授

胡潔瑩博士

任永昌博士

甄秉言教授

葉健雄教授

楊經倫教授

楊美雲醫生

楊德華先生

余維川教授

余秀鳳教授

袁國勇教授

袁偉文博士

容樹恒教授

徐仲鏇教授

張樟進教授

趙中振教授

官方委員

鄭佩欣醫生

鍾偉雄醫生

封螢醫生

馮宇琪醫生

何理明醫生

林德昭醫生

(D) 專家顧問小組

職權範圍：

專家顧問小組的職權範圍如下：

- (a) 按各自專長的範疇，就研究政策和重點向研究局提供意見；以及
- (b) 就研究員擬定研究／項目的優先課題向研究局提出建議。

(i) 癌症專家顧問小組

主席

醫務衛生局局長

非官方委員

陳君賜教授

陳德章教授

鄭靄慧教授

藍詠德博士

梁憲孫教授

龍李梅瑞教授

莫樹錦教授

吳呂愛蓮教授

顏婉嫦教授

黃錦洪醫生

(ii) 傳染病專家顧問小組

主席

醫務衛生局局長

非官方委員

陳基湘教授

許樹昌教授

孔繁毅教授

梁卓偉教授

裴偉士教授

袁國勇教授

(iii) 執行科學專家顧問小組

主席

醫務衛生局局長

非官方委員

林佳靜教授

黃金月教授

黃至生教授

楊永強教授

(iv) 精神健康專家顧問小組

主席

醫務衛生局局長

非官方委員

陳友凱教授

錢惠堂教授

熊思方醫生

林翠華教授

麥穎思教授

謝樹基教授

(v) 基層醫療及非傳染病專家顧問小組

主席

醫務衛生局局長

非官方委員

陳重娥教授

林大慶教授

林露娟教授

黃仰山教授

余秀鳳教授

容樹恒教授

優先課題 – 二零二一年度研究員擬定項目

(A) 傳染病

主題一：呼吸道病原體(季節性及動物傳染流行性感冒(流感)、冠狀病毒、新出現呼吸道病毒和結核病)

參考編號

- A-0101 ○ 促進研究、評估和創新，以研發經改良和嶄新的呼吸道病原體診斷方法、疫苗和治療方法
- A-0102 ○ 促進防控流感和執行有關計劃的運作方面研究
- A-0103 ○ 推動研究，以加深了解病原體的特性和影響呼吸道感染傳播的宿主因素
- A-0104 ○ 研究接種流感疫苗比率(尤其是高危組別)偏低的原因，制定及評估策略；從而提高接種疫苗比率
- A-0105 ○ 探索抗呼吸道病毒藥物出現抗藥性的機制及風險因素，制定及評估策略，從而有效地減少抗藥性的情況
- A-0106 ○ 研究呼吸道病原體的傳播方法(包括影响傳染程度的決定因素)，及尋找非藥物措施，以防止病毒在醫院及社區擴散
- A-0107 ○ 發展嶄新而有效的監察方法，以便在社區及早發現呼吸道病原體
- A-0108 ○ 識別呼吸道病原體感染免疫保護的新相關因素
- A-0109 ○ 評估從動物傳染人類或其他新出現呼吸道病原體的威脅，並制定方法以減低相關的風險
- A-0110 ○ 2019 冠狀病毒病和其他呼吸道病原體的共同傳播或共同感染的影響
- A-0111 ○ 評估同時接種 2019 冠狀病毒病疫苗和其他傳染病疫苗的方案

主題二：抗菌素耐藥性

參考編號

- A-0201 ○ 研發嶄新的診斷工具以協助診斷及治療感染及抗菌素耐藥性個案
- A-0202 ○ 研發嶄新的預防措施以對抗菌素耐藥性
- A-0203 ○ 研發嶄新的抗菌素或其他類似藥物
- A-0204 ○ 促進大眾對抗菌素耐藥性、預防並控制感染、以及如何正確使用抗生素的認識及教育
- A-0205 ○ 研究牲畜飼養、野生動物及環境如何增加人體對抗生素產生耐藥性
- A-0206 ○ 針對受多種抗藥性微生物感染的病人制定嶄新的除菌方法，包括抗菌素治療及／或糞便微生物移植

主題三：傳病媒介傳播的疾病(包括由蚊、其他昆蟲和老鼠傳播的疾病)

參考編號

- A-0301 ○ 針對傳病媒介、宿主和人類感染傳病媒介傳播疾病的流行病學、監測和管理
- A-0302 ○ 研發及測試以分子生物學為本的嶄新診斷檢定方法，從而快速識別本地感染的傳病媒介傳播疾病個案
- A-0303 ○ 傳病媒介傳播疾病的嶄新治療策略
- A-0304 ○ 制定及評估策略以減低傳病媒介傳播的疾病在香港蔓延
- A-0305 ○ 研究感染大鼠戊型肝炎的流行病學，從而加深了解這傳染病的本地普遍率、相關風險因素和傳播途徑

主題四：人類免疫力缺乏病毒(愛滋病病毒)／後天免疫力缺乏症(愛滋病)

參考編號

- A-0401 ○ 愛滋病病毒／愛滋病發病機理的免疫機制
- A-0402 ○ 嶄新疫苗以產生保護性免疫反應
- A-0403 ○ 創新小分子及免疫治療藥物(包括抗體藥物)
- A-0404 ○ 治療介入以醫治愛滋病病毒感染或消除潛伏病毒

主題五：大流行病和流行病準備及應變

參考編號

- A-0501 ○ 運用大數據、人工智能、數碼科技和組學方法於臨床和公共衛生應對，包括追蹤緊密接觸者、感染篩查、監測和臨床管理
- A-0502 ○ 評估感染控制措施對心理，社會和經濟的影響
- A-0503 ○ 制定框架評估使用數碼醫療科技的道德，法律和私隱問題

(B) 基層醫療及非傳染病

註釋：

1. 癌症和精神疾病亦屬於非傳染病的一種，其相關優次課題詳述於「癌症」和「精神健康」之範疇。
2. 「基層醫療及非傳染病」範疇下有多個優次課題與老年人口/老齡化相關。請另閱「傳染病」範疇之 **A-0104**，以及「精神健康」範疇之 **C-0006**。

參考編號

- B-0001 ◦ 就主要的非傳染病(包括癌症、糖尿病、心臟病、中風、高血壓、呼吸系統疾病及其相關疾病，如肌骨病疾病和損傷)及其相關風險因素(包括不良飲食習慣、缺乏運動、吸煙或使用尼古丁、酗酒、肥胖及心理社交問題)進行的衛生及醫療服務研究
- B-0002 ◦ 評估為應對非傳染病及其風險因素而採納的措施的成效
- B-0003 ◦ 就有關人口老化情況進行的衛生及醫療服務研究，包括老年性肌肉萎縮、體弱、骨折、跌倒及認知障礙，以及促進長者保持健康
- B-0004 ◦ 利用遺傳學、基因組分析和基因-環境相互作用的知識達到非傳染性疾病的預防或個性化治療的臨床應用
- B-0005 ◦ 運用大數據分析以協助為非傳染病患者提供診斷、治療和康復服務
- B-0006 ◦ 加強基層醫療服務以避免非傳染病及不必要的入院情況
- B-0007 ◦ 就非傳染病及多病同發的情況制定基層醫療和慢性疾病的預防和管理的協作、跨學科、跨部門和綜合護理服務模式(包括公私營界別)，並評估其成效及成本效益

(C) 精神健康

註釋：

1. 精神疾病屬於非傳染病的一種，其相關優次課題亦詳述於「基層醫療及非傳染病」，「癌症」和「精神健康」的範疇。
2. 鼓勵以跨學科研究下列任何優次課題，以期達至可延伸、可實踐及可轉化的干預措施。

參考編號

- C-0001 ◦ 從群體角度就精神病的形成和預防尋找風險及保護因素，以至發病軌跡(包括遺傳，生理，環境及社會因素)，特別是針對弱勢群體，如兒童青少年、少數民族、殘疾人士等
- C-0002 ◦ 測試嶄新及以實證為本的早期介入方法以治療精神病
- C-0003 ◦ 通過執行科學和衛生經濟學研究，特別是在社區中開展醫療-社會合作的研究，開發創新服務模式並提高服務提供效率
- C-0004 ◦ 尋求方法以增強大眾的精神健康素養及提昇大眾精神健康，並把精神病「去標籤化」
- C-0005 ◦ 研究影響精神病患者個人復康的因素
- C-0006 ◦ 研究有效措施以滿足照顧者的生理及心理需要，並提升其能力，尤其是弱勢的照顧者，如單親媽媽和年老夫婦
- C-0007 ◦ 應用創新科技提供精神病無障礙篩查，預防性介入措施及服務
- C-0008 ◦ 評估同時患上身體及精神病症對精神病患者的影響

(D) 癌症

註釋：

癌症亦屬於非傳染病的一種，其相關優次課題詳述於「基層醫療及非傳染病」、「癌症」和「精神健康」的範疇。

參考編號

- D-0001 ◦ 針對有助制定基層預防策略的癌症風險因素的流行病學研究
- D-0002 ◦ 採用合適的篩查策略以及早確診及治療癌症個案
- D-0003 ◦ 研發嶄新的診斷工具和療法，包括先進手術技巧、系統性治療和放射治療，以減低死亡及發病率
- D-0004 ◦ 制定和評估癌症康復/舒緩和護理服務方案，以助病患者應對癌症帶來的長期及晚期影響
- D-0005 ◦ 把遺傳學及基因組學的應用研究運用在個人醫療方面，尤其是針對不同腫瘤的標靶治療
- D-0006 ◦ 運用大數據分析來研究臨床資料，從而為癌症患者提供更佳的治理
- D-0007 ◦ 制定和評估用於癌症護理的遙距醫療方案，包括對患者的知識和授權、篩查、診斷、治療和監測、預防、康復和復康服務，以支援更有效的工作流程

(E) 執行科學

引言

執行科學旨在促進將研究結果和以實證為本的信息系統化地納入常規實踐。同時評估績效，從而提高醫療衛生服務的質量和效用。在這優次課題下提交的申請應旨在改善現有醫療系統，以增強病人護理或有助醫療政策。

現時有幾種已建立的理論、框架、模型和分類法適用於分析執行結果的障礙和促進因素。相關框架包括 **CFIR**（執行研究整合框架），**PRISM**（實用、穩健、實施可持續性模型），**RE-AIM**（覆蓋度、有效度、適合度、執行度和維持度），理論領域框架（**TDF**）和 **PARHiS**（促進衛生服務研究執行的行動）。以人為本的設計（**HCD**）是另一個框架，可向終端用戶提供量身定制的創新，從而收窄有效介入與大規模影響之間的差距。

鼓勵有意申請撥款的非學術機構與學術機構合作提交執行科學的研究撥款申請。

參考編號

- E-0001 ◦ 透過病人層面或系統層面介入，從而加強現有服務系統，就健康促進、預防、篩查、早期檢測、診斷介入措施，以及有效治療、臨床程序或指引的執行策略
- E-0002 ◦ 就臨床、病人層面及系統層面的介入、及以實證為本的執行制定研究有關背景的策略，以推行臨床衛生服務及社區方案
- E-0003 ◦ 進行進展及過程評估，以改善執行成效
- E-0004 ◦ 在社區或醫療服務機構推行多重以執行為本的介入方案，以迎合情況複雜的病者及不同護理體系的需要
- E-0005 ◦ 研究傳播策略旨在推動在公共政策和衛生保健政策中應用實證及其可持續性，並針對政策環境，包括評估適用性和適應性，來制定著重於政策成果和執行的方法和措施。指導政策成果策略的形成性研究設計亦是另一個方向。

截至 2022 年 3 月 31 日的財務報告

	港元	港元
截至 2021 年 3 月 31 日的現金結餘		1,490,221,151.10
2021 年 4 月 1 日至 2022 年 3 月 31 日期間已支付撥款		(279,122,109.06)
<u>前控制傳染病研究基金</u>	委託項目撥款	(39,629.13)
		(39,629.13)
<u>醫療衛生研究基金</u>	委託項目撥款	(134,970,407.69)
	研究員擬定項目撥款	(137,914,411.00)
	研究獎學金計劃撥款	(2,000,855.44)
	健康護理及促進計劃	(556,348.90)
		(275,442,023.03)
已支付的直接營運成本		(3,640,456.90)
		(3,640,456.90)
增加承擔額		1,308,000,000.00
截至 2022 年 3 月 31 日的現金結餘		2,519,099,042.04
減去：		(1,321,278,696.30)
<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	(655,879,197.43)
	研究員擬定項目撥款	(626,238,411.68)
	研究獎學金計劃撥款	(24,048,996.94)
	健康護理及促進計劃	(15,112,090.25)
		(1,321,278,696.30)
截至 2022 年 3 月 31 日的未定用途結餘款項		1,197,820,345.74

健康護理及促進計劃

截至二零二二年三月三十一日止年度

獨立核數師報告及經審計的財務報表

獨立核數師報告 致研究局

意見

我們已審計的內容

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(以下簡稱「計劃」)列載於第4至8頁的財務報表，包括：

- 於二零二二年三月三十一日的資產負債表；
- 截至該日止年度的收支結算表；
- 截至該日止年度的基金總額變動報表；及
- 財務報表附註，包括主要會計政策概要及其他解釋信息。

我們的意見

我們認為，計劃截至二零二二年三月三十一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。

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。

獨立性

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」)，我們獨立於計劃，並已履行守則中的其他專業道德責任。

注意事項 -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。故此本報告只供研究局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

研究局就計劃財務報表須承擔的責任

研究局須負責按照計劃財務報表附註2所列載的會計政策擬備財務報表，並對其認為為使財務報表的擬備不存在由於欺詐或錯誤而導致的重大錯誤陳述所需的內部控制負責。

在擬備財務報表時，研究局負責評估計劃的持續經營能力，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，除非出現任何事項或情況而導致或可能導致研究局不能持續經營計劃。

核數師就審計計劃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。我們僅按照已同意的協議條款向閣下（作為整體）報告我們的意見，除此之外本報告別無其他目的。我們不會就本報告的內容向任何其他人士負上或承擔任何責任。合理保證是高水平的保證，但不能保證按照《香港審計準則》進行的審計，在某一重大錯誤陳述存在時總能發現。錯誤陳述可以由欺詐或錯誤引起，如果合理預期它們單獨或滙總起來可能影響財務報表使用者依賴計劃的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了專業懷疑態度。我們亦：

- 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。
- 了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

核數師就審計計劃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。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請使用者注意財務報表中的相關披露。假若有關的披露不足，則我們應當發表非無保留意見。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計劃不能持續經營。
- 評價財務報表的整體列報方式、結構和內容，包括披露，以及財務報表是否中肯反映交易和事項。

除其他事項外，我們與研究局就計劃的審計範圍、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。

羅兵咸永道會計師事務所
執業會計師

香港，二零二二年十月十三日

資產負債表

	2022年 3月31日 港元	2021年 3月31日 港元
流動資產		
應收利息	61	102
現金及現金等值	<u>1,937,705</u>	<u>5,361,878</u>
總資產	<u><u>1,937,766</u></u>	<u><u>5,361,980</u></u>
基金		
滾存基金	<u>1,932,766</u>	<u>2,910,331</u>
基金總額	<u><u>1,932,766</u></u>	<u><u>2,910,331</u></u>
流動負債		
應付賬款	<u>5,000</u>	<u>2,451,649</u>
負債總額	<u><u>5,000</u></u>	<u><u>2,451,649</u></u>
基金及負債總額	<u><u>1,937,766</u></u>	<u><u>5,361,980</u></u>

研究局秘書
馮宇琪醫生

第 7 頁至 8 頁的附註是本財務報表的一部分。

收支結算表

	截至 2022年3月 31日止年度 港元	截至 2021年3月 31日止年度 港元
收入		
利息收入	4,744	25,345
支出		
資助	<u>(982,309)</u>	<u>(4,023,983)</u>
年內虧損	<u>(977,565)</u>	<u>(3,998,638)</u>

本年度健康護理及促進計劃的報表中，除了「年內虧損」外，並沒有其他年內綜合收益的組成部分。由於健康護理及促進計劃的「年內綜合收益」與「年內虧損」相同，因此報表中沒有獨立列出綜合收益表。

第 7 頁至 8 頁的附註是本財務報表的一部分。

基金總額變動報表

	滾存基金 港元
於2020年4月1日	6,908,969
年內虧損	<u>(3,998,638)</u>
於2021年3月31日	2,910,331
年內虧損	<u>(977,565)</u>
於2022年3月31日	<u><u>1,932,766</u></u>

第 7 頁至 8 頁的附註是本財務報表的一部分。

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。研究局由醫務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醫務衛生局研究處，負責為計劃提供行政及後勤支援。醫院管理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

編製此計劃的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

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。

計劃的審計費用由醫務衛生局承擔。

(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。

財務報表附註

2. 主要會計政策（續）

(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. 計劃的財務報表的通過

本計劃的財務報表已於二零二二年十月十三日獲研究局通過。