

醫療衛生研究基金

二零二四至二五年度報告

目錄

| | |
|---------------------|---------------------------------|
| 醫療衛生研究基金 | 1 |
| 管理 | 3 |
| 二零二四至二五年度工作摘要 | 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：二零二四年度研究員擬定項目撥款申請 |
| 附件 C | 財務報告 (截至 2025 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的功能。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，透過建構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。基金也資助以實證為本的促進健康項目，透過提高公眾的健康意識，改變不良的健康行為和締造健康的生活環境，從而鼓勵市民採納健康的生活方式。

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。

基金會考慮為下列範疇的醫療衛生研究／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）；
- (b) 預防、治療及控制對公共衛生有影響的傳染病；
- (c) 應用先進科技的先進醫療研究，而有關研究會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：

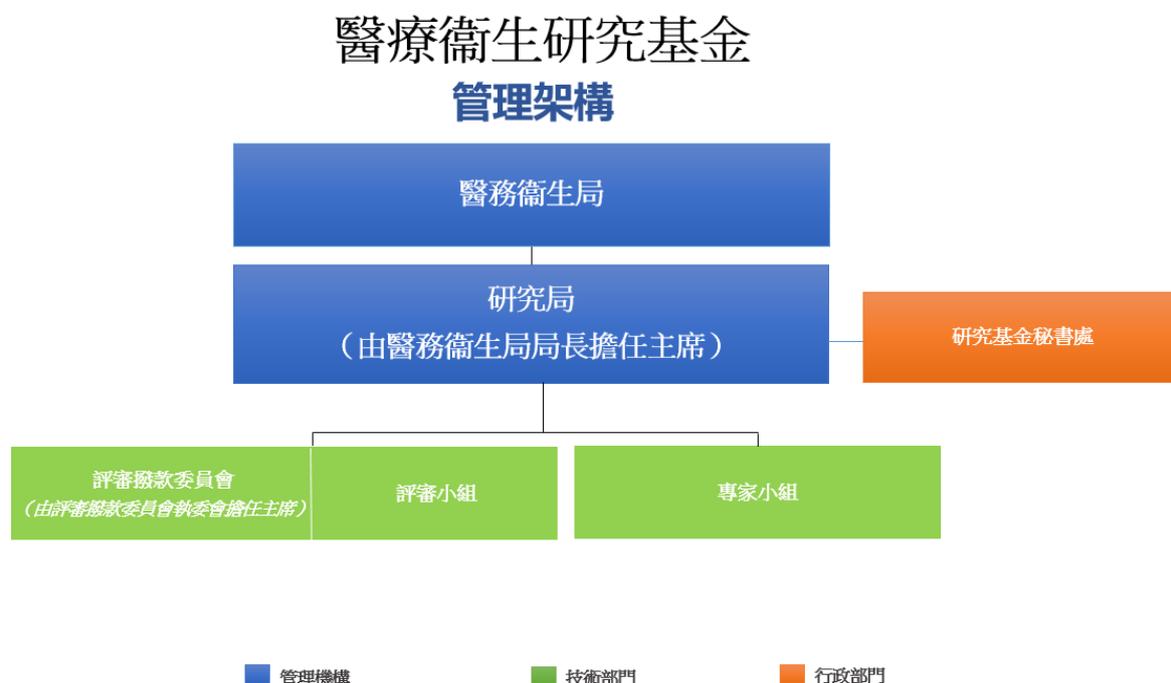
- (a) 研究員擬定項目（撥款上限：每個項目 150 萬元）—資助個別申請人應基金的公開邀請，按優先課題所提交的研究項目和促進健康項目。
- (b) 政府委託的項目—資助受委託進行的特定項目，以建立科研能力、填補科研知識不足之處、協助制訂政策、應對特定事件，以及評估需要和威脅等工作。資助範圍可涵蓋研究項目、設備、基礎設施及其他建立科研能力的措施。
- (c) 研究獎學金計劃（撥款上限：每個獎學金 120 萬元）—旨在提高科研潛能和建立有助把知識應用於制訂醫療政策及臨床實務的科研能力。因應研究局的建議，合資格的申請人會獲頒研究獎學金。獎學金涵蓋一系列研究範疇及專科。

凡屬衛生或與衛生相關界別或專業的人士，均可申請撥款。本地大專院校、醫院、醫學院、非政府機構和其他合適的中心、單位或服務，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，亦可申請撥款。

資助項目完成後，其結題報告和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》及每月舉行的研究成果討論會上發表。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，亦藉此機會表揚獲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，並監督基金的管理工作，包括分配撥款予獲批資助項目。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) 批核獲資助人士須遵守的標準條款及條件；
- (d) 在同行專家評審程序完成後批核撥款分配；
- (e) 批核持續監察和評核資助研究／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。

研究局由技術部門，包括評審撥款委員會、評審撥款委員會執委會²、評審小組和專家小組提供支援。成員涵蓋醫療、健康、社會及分析科學等多個領域的本地及非本地業內專家，負責就資助申請提出建議，並評估獲資助項目的進度及成果。

研究局及其支援委員會成員名單載於**附件 A**。這些單位由醫務衛生局轄下研究及數據分析辦事處的研究基金秘書處提供運作支援。

二零二四至二五年度工作摘要

研究員擬定項目

基金自二零一一年成立以來，資助了 2 238 個研究員擬定項目，其中 1 241 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、癌症、慢性呼吸道疾病、糖尿病及精神病）的預防和管理、可改變的生活因素（包括吸煙、網絡遊戲成癮、酒精傷害及缺乏體能活動）、精神健康、睡眠不足、生殖健康、照顧者的心理社交負擔、醫護服務（包括基層醫療、慢性疾病管理、衛生經濟學、兒童的預防護理、長者護理、紓緩治療及中醫藥）；
- (b) 傳染病—流行病學、監察和控制新發現和再次出現的傳染病、傳播動態、病原體的特徵、感染機理、診斷及治療、抗菌素耐藥性、抗生素導向、宿主免疫學、疫苗研究、衛生經濟學和推廣疫苗接種計劃；
- (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，包括開發遙距醫療、利用人工智能和深度學習模型預測結果、改善治療成效和疾病管理、應用遺傳和基因組技術發展個人化醫療；以及
- (d) 促進健康—減少吸煙／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

² 評審撥款委員會執委會由評審撥款委員會主席組成。

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。

195 個研究員擬定項目已於年內完成並結束。

研究員擬定項目年度公開邀請

二零二四年十二月，基金公開邀請二零二四年度研究員擬定項目的撥款申請。基金重視研究成果轉化的潛力，因此只支持**臨床研究和對公共衛生有影響的傳染病研究**。基金支持由基礎以至臨床和社區層面上具轉化能力，以及對公共衛生有影響的傳染病研究，亦支持應用中醫藥理論的臨床研究或關於中醫藥理論和方法學的臨床研究。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。撥款申請結果將於二零二五年九月公布。

政府委託的項目

基金自成立以來，有 27 個委託項目（包括約 296 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、研發疫苗和治療方法、推廣接受、採用和遵守公共衛生和社會措施、對大流行病和流行病的準備及應變，以及評估流感疫苗接種計劃和流感疫苗的臨床試驗（包括為長者和慢性病患者注射配以咪啞莫特的流感疫苗）；
- (b) **非傳染病**：包括識別罹患乳癌的風險、評估政府乳癌篩查先導計劃和大腸癌篩查先導計劃的成效、調查不同年齡組別的精神疾病，以及評估香港基因組計劃和慢性疾病共同治理先導計劃的成效；

³ 撥款申請須經過兩層嚴格的同行專家評審程序，專家小組負責第一層評審，評審撥款委員會則負責第二層評審。評審準則包括科研價值及原創性、本地相關性 / 影響、轉化潛力 / 價值及計劃的可行性、促進健康項目的可持續性、管理撥款機構的能力、申請人的往績、計劃的效益和研究倫理（如適用）。

- (c) **生命週期研究**：針對兒童人口，例如建立母乳餵哺友善社區及識別持續全母乳餵哺的障礙、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圖表，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；
- (d) **臨床試驗和羣組研究**：包括設立第一期臨床試驗中心、進行新型藥劑製品的早期臨床試驗，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、抑鬱和焦慮徵狀、「九七的兒女」出生羣組、住戶及長者健康服務使用者的非傳染病研究、高血壓和糖尿病的基層醫療及心血管風險因素；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。

17 個項目已經完成並結束。

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（尤其是公共衛生政策）有關的海外培訓課程／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（即不健康飲食、缺乏體能活動、吸煙和酒精傷害）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 92 個獎學金。

研究獎學金計劃在二零二四年十月公開接受二零二四年度的申請，二零二五年一月六日截止申請後，共收到 35 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。申請結果將於二零二五年六月公布。

⁴ 自二零一九年度的研究獎學金計劃申請開始，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。

9 個研究獎學金計劃項目已於年內完成並結束。

已圓滿完成的計劃／項目的結題報告和研究結果報告已上載網站 (<https://rfs.healthbureau.gov.hk>)，供廣泛傳閱。如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，有關資料可在網上查閱。具高轉化價值及本地應用性的研究項目亦將於每月舉行的研究成果討論會上發表。

衛生醫護研討會 2024

衛生醫護研討會 2024（研討會）於二零二四年十一月二十六日舉行，主題為「透過研究和科技促進健康」。研討會吸引超過 850 名醫護專業人員、研究人員、學者、社區和政府代表報名參加，以分享醫療衛生研究基金資助項目的研究成果並交流經驗。

大會亦邀請了四位國際知名專家：Anthony Jorm 教授、吳文達醫生、陳錚鳴教授和 Corinne Faivre-Finn 教授發表主題演講，分別就精神健康、基層醫療的大數據應用、精準醫療，以及真實世界研究跟與會者分享經驗和真知灼見。

研討會上，28 支獲基金資助的本地研究團隊和四位研究獎學金計劃得主獲邀分享他們的研究和轉化成果，內容涵蓋先進醫療技術、基層醫療與預防醫學、非傳染病、精神健康和傳染病等研究。另外，研討會現場亦以海報形式展出近 80 個獲基金資助的項目，分享成果。

為表揚研究人員在醫療衛生、健康推廣和 2019 冠狀病毒病方面的傑出研究及貢獻，大會亦於當日向 13 位研究人員頒發獎項。

研究轉化效益

基金一直高度重視資助項目的轉化價值，資助項目在研究轉化為實務上亦屢有豐碩成果。二零二四年就 145 個基金資助項目及大學科技／知識轉移辦公室進行的成果評估調查顯示：

- (a) 78% 的資助項目已在同行專家評審的期刊發表研究結果，顯示基金有效支持知識創造；

- (b) 42%的資助項目獲額外資金作後續研究，每個項目平均所得的額外資金更高達原先基金資助金額的 5 倍；
- (c) 基金資助項目已在不同地方（包括中國內地、香港、歐洲、美國和日本）提出 162 項專利申請，成立了 15 家衍生公司／合資企業／孵化計劃，並已簽訂 11 份各類合作協議，展示資助項目的產業轉化潛力；以及
- (d) 在應用於制訂醫療衛生政策和實務方面，其中一項由政府委託的基金資助研究項目成功研發出利用污水檢測新冠病毒含量的方法，成為新冠疫情期間政府掌握病毒在社區活躍情況的重要指標。政府現已將相關檢測方法納入恆常「全港性污水病毒監測計劃」，並正計劃將污水監測範圍擴展至檢測季節性流感等傳染病。該檢測方法經優化後更在香港境外獲採納使用。此外，另一項對潛伏性結核病感染篩查的縱向研究結果顯示，為愛滋病病毒感染者就相關感染進行重複測試或許會出現過度測試的情況。衛生署衛生防護中心已在其發布的《就醫治愛滋病病毒與結核病菌共同感染的建議》中引用該研究結果作為指引。

為進一步加強基金的轉化效益，研究局在二零二四年九月的會議上討論了新建議的研究轉化策略，當中涵蓋四個優先事項，即：

- (a) 塑造研究轉化文化；
- (b) 建立優質合作關係；
- (c) 促進資助期終的結果轉化；以及
- (d) 監測和評估研究的成果。

政府其後進行了諮詢工作，以收集不同持份者的意見，並會按所得意見進一步修訂研究轉化策略，在二零二五年九月把經修訂的研究轉化策略提交研究局通過。

財務狀況

截至二零二五年三月三十一日，基金的現金結餘為 17 億 9,957 萬元，未定用途結餘款項（即可供資助新項目／計劃的資金）為 4 億 4,152 萬元。基金在二零二四至二五財政年度的財務報告載於**附件 C**。

研究局及其支援委員會成員名單
(截至二零二五年三月三十一日)

(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

陳胡安琪教授

陳重娥教授

陳嘉倫教授

陳基湘教授

孔繁毅教授

賴偉文醫生

林翠華教授

梁偉強教授

梁嘉傑教授

林佳靜教授

莫樹錦教授

岑浩強教授

詹華強教授

黃仰山教授

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）

大學教育資助委員會秘書長（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

醫務衛生局研究及數據分析辦事處主管

(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，包括委派專家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

陳胡安琪教授

陳重娥教授

陳嘉倫教授

陳基湘教授

趙偉仁教授

孔繁毅教授

林小玲教授

劉澤星教授

梁偉強教授

梁嘉傑教授

雷頌恩醫生

文偉光教授

曾浩輝醫生

詹華強教授

徐國榮教授

榮潤國教授

黃至生教授

黃志威教授

楊永強教授

(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

白景崇教授

卞兆祥教授

貝大為教授

蔡璟教授

蔡宗葦教授

車錫英教授

陳慧敏醫生

陳應城教授

陳智仁教授

陳君賜教授

陳文樂教授

陳智軒教授

陳德茂教授

陳英凝教授

陳慧賢教授

陳家亮教授

陳福和教授

陳志峰教授

陳衍里教授

陳喆燁醫生

張穎宗教授

周偉強醫生

周敏姬女士

謝賞恩教授

陳鴻霖教授

陳志偉教授

陳子桂教授

陳曉瑞醫生

鄭詩樂教授

鄭思雅教授

張正龍教授

張健博士

張耀輝教授

張雅賢教授

鍾培言教授

張德輝教授

趙家鋒醫生

周鎮邦教授

朱崇文博士

朱世明先生

朱昭穎教授

崔俊明先生

鍾侃言教授

高本恩教授

鄧新教授

馮奕斌教授

方以德教授

方乃權教授

Tony GIN 教授

高士進教授

何禮明博士

何栢良教授

何永基教授

何天虹教授

黃聿教授

黃雅君博士

許樹昌教授

葉碧瑤教授

葉秀文教授

金冬雁教授

邱瑋璇教授

金真希教授

古惠珊醫生

郭志銳教授

黎永亮教授

黎少明教授

賴旭佑教授

林大慶教授

林國璋教授

林露娟教授

林志良教授

林國輝教授

林翠華教授

林慧翔醫生

藍詠德教授

劉宇隆教授

劉德輝教授

李子超醫生

李啟輝教授

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

梁永昌醫生

梁綺雯教授

梁啟信教授

梁卓偉博士

梁佩如博士

梁杏媚教授

李幸奂教授

李浩祥教授

林佳靜教授

林志秀教授

羅國煒教授

勞思傑醫生

袁楨德教授

雷雄德博士

雷慧靈博士

林楚明醫生

羅銳邦教授

呂愛平教授

馬青雲教授

萬鈞教授

吳國偉教授

吳呂愛蓮教授

吳香玲教授

吳文建醫生

吳兆文教授

顏婉嫦教授

彭耀宗教授

彭鴻昌先生

潘烈文教授

潘昭頤教授

潘逸才教授

Timothy Hudson RAINER 教授

舒菱博士

沈劍剛教授

蕭傑恒教授

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

唐柱霖教授

羅鳳儀教授

杜家輝教授

杜啟泓教授

曾華德教授

謝鴻發教授

謝偉財教授

謝文杰醫生

蔡惠宏醫生

徐詠詩醫生

王文炳教授

王殷厚教授

黃思銓博士

黃麗儀教授

黃金月教授

黃永堅教授

黃仰山教授

胡子祺教授

胡志遠教授

胡潔瑩博士

徐愛民教授

甄秉言教授

葉健雄教授

楊經倫教授

應天祥教授

葉社平教授

Janelle YORKE 教授

姚凱詩教授

余維川教授

余秀鳳教授

袁國勇教授

袁孟峰教授

容樹恒教授

徐仲鏌教授

張樟進教授

官方委員

鄭佩欣醫生

張竹君醫生

封螢醫生

蘇佩嫦醫生

許美賢 醫生

何理明 醫生

二〇二四年度研究員擬定項目優先課題

I. 傳染病

對公共衛生有影響的傳染病，包括在香港流行或對香港及鄰近地區構成威脅的傳染病

參考編號 說明**病源學和流行病學**

- A-0001 推動加深了解病原體特性、發病機理和影響感染傳播風險因素的研究
- A-0002 評估從動物傳染人類或其他新出現傳染病病原體的威脅，並制定方法減低相關風險

預防、檢測和管理

- A-0003 研究傳染病病原體的傳播途徑（包括影響傳染性的決定因素），並尋找非藥物介入措施，以遏止病原體在醫院及社區擴散
- A-0004 進行有關疫苗的經濟研究，制定和評估策略，以提高疫苗的接受程度和接種率（尤其是高危群組）
- A-0005 研發和測試新方法，以提升傳染病及其後遺症的預防、監測、早期檢測、診斷、治療和復原／康復工作

抗茵素耐藥性

| 參考編號 | 說明 |
|--------|--------------------------------------|
| A-0006 | 研發嶄新的診斷方法，以協助診斷和治療細菌感染和抗茵素耐藥性 |
| A-0007 | 制訂預防抗茵素耐藥性的新措施 |
| A-0008 | 研發新型抗茵素或替代療法 |
| A-0009 | 提升有關抗茵素耐藥性、感染預防及控制的認知和教育工作，以及抗生素導向計劃 |
| A-0010 | 研究促進改變公眾使用抗茵素的習慣 |
| A-0011 | 研究評估抗茵素耐藥性帶來的本地醫療負擔 |
| A-0012 | 研究環境在抗茵素耐藥性演變中的作用 |
| A-0013 | 研究防止抗茵素耐藥性經環境傳播的措施 |

大流行病和流行病的準備及應變

| | |
|--------|---|
| A-0014 | 運用運籌學、大數據、人工智能、數碼科技和組學方法於臨床和公共衛生的應用，包括預防、追蹤接觸者、感染篩查、監測、疾病控制、臨床管理和計劃推展 |
| A-0015 | 評估感染控制措施對心理、社會和經濟的影響 |
| A-0016 | 就使用數碼醫療科技所引起的道德、法律和私隱問題制定評估框架 |

II. 非傳染病

參考編號 說明

檢測、治療和管理

- B-0001 流行病學；識別導致主要非傳染病（包括心血管病、慢性呼吸系統疾病、糖尿病、精神病和本港十大主要癌症（根據香港癌症資料統計中心的最新發病或死亡數據））的可改變風險因素，以及預防這些疾病的保護因素
- B-0002 研發和測試對主要非傳染病的加強預防、早期診斷、治療，以及復原／康復的新方法
- B-0003 研究有效措施舒緩照顧者的身心及社交負擔，並提升其能力，尤其是單親家庭、年老夫婦等弱勢照顧者
- B-0004 研究為未獲足夠照顧的群組消除健康差異，並改善為其提供的醫療衛生服務質素

老齡化和長者服務

- B-0005 處理有關人口老齡化的情況，包括老年性肌肉萎縮、體弱、骨折、跌倒及認知障礙，以及促進康健樂頤年
- B-0006 制定和評估紓緩治療和臨終護理服務方案

精神健康

- B-0007 尋找方法提升大眾的精神健康素養，促進精神健康，鼓勵尋求協助，並減低對有精神健康需要人士的偏見
- B-0008 識別和評估處理弱勢社群（包括低收入、少數族裔家庭及長者）精神健康需要的新措施
- B-0009 評估精神病患者、長期病患者及長者同時患有身體及精神疾病的影響
- B-0010 識別和評估提升學生精神健康的新校本介入方法

III. 基層醫療

| 參考編號 | 說明 |
|--------|--|
| C-0001 | 加強基層醫療服務，以預防和管理非傳染病，以及減少非必要的第二層及第三層醫療服務的需求 |
| C-0002 | 制定在社區層面（如地區康健中心）預防和管理非傳染病及多病同發的協作、跨學科、跨界別和綜合護理服務模式（包括公私營界別及醫社合作），並評估其成效及成本效益 |
| C-0003 | 開發和評估公私營基層醫療機構的創新服務模式，以預防、管理和治療有慢性疾病風險或患有慢性疾病的人士和家庭 |
| C-0004 | 制訂策略推廣家庭醫生概念，為個人及其家人提供全面、連貫、全人、協調和預防護理 |
| C-0005 | 制訂策略和措施，實行健康人生計劃，照顧人生各年齡階段及健康狀況的獨特需要，並評估預防護理的成效及成本效益，包括以具體計劃、項目和介入方法為特定年齡組別、羣組或健康狀況人士提供預防護理的成本 |
| C-0006 | 識別和評估資助／加強措施，鼓勵市民（尤其是長者）優先使用基層醫療服務 |
| C-0007 | 制訂策略和措施，促進學前兒童、青少年、長者及弱勢社群的口腔健康 |

IV. 預防醫學

參考編號 說明

控煙

- D-0001 制定和評估創新的控煙措施，進一步降低本港的吸煙率，特別是防止年輕一代吸煙（包括使用另類吸煙產品）
- D-0002 開發創新方法、措施和研究設計，評估對吸煙的認識、態度、觀感和行為，以及其他相關的不健康行為（如酒精傷害、沉迷電子遊戲和濫用藥物），包括最能預測未來吸食傳統煙以外的另類煙草產品的方法

健康生活模式

- D-0003 開發和評估創新措施，以切合實際需要和可持續的方式，促進公眾（包括不同分組人口組別、主要環境和文化的人士）實踐均衡飲食，增加進食蔬果和減少攝取鹽、糖和脂肪
- D-0004 開發和評估創新方式，包括測試數碼技術（如智能電話或穿戴式裝置），促進公眾（包括不同分組人口組別、主要環境和文化的人士）增加體能活動和減少靜態行為

病人自強

- D-0005 促進健康素養和病人自強
- D-0006 促進未獲足夠照顧的群組（如新移民、低收入人士、邊緣族群和少數族裔）參加以實證為本的篩查計劃，更妥善管理自身健康

V. 數碼醫療和先進科技

| 參考編號 | 說明 |
|--------|---|
| E-0001 | 臨床應用遺傳學或基因組的知識，以預防疾病或作個人化治療 |
| E-0002 | 運用大數據分析臨床資料，用於預防、診斷、治療、康復，以及更妥善管理病人的病情 |
| E-0003 | 開發和評估數碼科技的使用，以加強改善市民健康及提升醫療服務，特別是促進健康、自行健康監測、支援自我照顧、基層醫療及管理醫療服務里程 |
| E-0004 | 開發、應用和評估先進技術，以提供用於社區及醫院（如智慧病房、智慧診所和智慧藥房）的智慧醫療服務 |

VI. 臨床試驗和執行科學

引言

臨床試驗為臨床實踐提供研究證據，有助改善市民健康，而執行科學旨在促進將研究結果和以實證為本的信息有系統地納入常規實踐，同時評估績效，從而提高醫療衛生服務的質素和成效。在這優先課題下提交的申請應旨在改善現有醫療系統，以加強病人護理或幫助制訂醫療衛生政策。

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 (Consolidated Framework for Implementation Research)、PRISM (Practical, Robust Implementation and Sustainability Model)、RE-AIM (Reach, Effectiveness, Adoption, Implementation and Maintenance)、TDF (Theoretical Domains Framework) 和 PARIHS (Promoting Action on Research Implementation in Health Services)。另一個框架 HCD (Human-centred design) 則可為終端用戶提供量身定制的新方法，從而收窄有效的介入方法與大規模應用之間的差距。

參考編號 說明

臨床試驗

- | | |
|--------|--|
| F-0001 | 研發和測試新藥、技術、治療方法、用作診斷和治療的醫療器材、公共衛生和醫療系統措施的臨床試驗，以改善臨床實踐和市民健康 |
| F-0002 | 採用生命周期方式的臨床試驗，以納入兒童和老年人，以及常未獲臨床試驗涵蓋的其他人口組別 |

執行科學

- | | |
|--------|--|
| F-0003 | 制訂策略，以便於現有醫療系統執行和發布以實證為本的健康推廣、預防、篩查、早期檢測、診斷式介入，以及有效治療、臨床程序、指引或認證，特別是運用智能技術促進病人護理 |
| F-0004 | 研究醫療和公共衛生政策，以及其他影響發布或執行工作成效的環境因素 |

| 參考編號 | 說明 |
|--------|---|
| F-0005 | 進行進展及過程評估，改善執行的成效及可持續性 |
| F-0006 | 在社區或醫療服務機構推行多重介入方案，以照顧情況複雜的病者及不同護理體系的需要 |
| F-0007 | 研究減少或停止（「取消執行」）使用無效、未經證實、低價值或有害的臨床和社區實踐方法 |

醫療衛生研究基金

截至 2025 年 3 月 31 日的財務報告

| | 港元 | 港元 |
|--|---------------|--------------------------------|
| 截至 2024 年 3 月 31 日的現金結餘 | | 2,062,067,419.46 |
| 2024 年 4 月 1 日至 2025 年 3 月 31 日期間已支付撥款 | | (262,496,151.82) |
| <u>醫療衛生研究基金</u> | 委託項目撥款 | (78,368,136.29) |
| | 研究員擬定項目撥款 | (167,043,647.60) |
| | 研究獎學金計劃撥款 | (7,212,562.74) |
| | 健康護理及促進計劃 | (6,034,572.83) |
| | | <u>(258,658,919.46)</u> |
| 已支付的直接營運成本 | | (3,837,232.36) |
| | | <u>(3,837,232.36)</u> |
| 增加承擔額 | | - |
| 截至 2025 年 3 月 31 日的現金結餘 | | <u>1,799,571,267.64</u> |
| 減去： | | (1,358,046,723.69) |
| <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 | (366,811,662.07) |
| | 研究員擬定項目撥款 | (939,210,219.49) |
| | 研究獎學金計劃撥款 | (51,494,375.73) |
| | 健康護理及促進計劃 | (530,466.40) |
| | | <u>(1,358,046,723.69)</u> |
| 截至 2025 年 3 月 31 日的未定用途結餘款項 | | 441,524,543.95 |