

醫療衛生研究基金  
二〇二二年度研究員擬定項目優先課題

**I. 傳染病**

**參考編號          說明**

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

**病源學和流行病學**

- A-0101    ◦    推動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的研究
- A-0102    ◦    探索呼吸道病毒出現抗藥性的機制及風險因素，制定及評估有效的策略以減少抗藥性的情況
- A-0103    ◦    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-0104    ◦    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

**預防和疫苗接種**

- A-0105    ◦    研究呼吸道病原體的傳播途徑（包括影響傳染性的決定因素），及尋找非藥物干預措施來防止病毒在醫院及社區擴散
- A-0106    ◦    制定及評估策略以提高2019冠狀病毒病和季節性流感疫苗的接種（尤其是對高危群組）

**檢測和診斷**

- A-0107    ◦    開發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    ◦    促進研究、評估和創新方法，以改良和革新對呼吸道病原體的檢測和診斷
- A-0109    ◦    識別和描述長新冠的不同特徵及其流行病學（尤其是對不同年齡組別和高危人士）

### 治療方法的開發和評估

- A-0110 ○ 識別對呼吸道病原體免疫保護的新相關因素
- A-0111 ○ 開發對呼吸道病原體的候選疫苗或療法
- A-0112 ○ 識別和評估對長新冠的全新或改變用途的療法和康復計劃

### 主題二：抗菌素耐藥性

- A-0201 ○ 研發嶄新的診斷方法，以協助確診和治療細菌感染和抗菌素耐藥性
- A-0202 ○ 制訂預防抗菌素耐藥性的新措施
- A-0203 ○ 研發新型抗菌素或替代療法
- A-0204 ○ 促進有關抗菌素耐藥性、感染預防及控制的認知和教育，以及抗生素導向計劃
- A-0205 ○ 研究有關鼓勵公眾改變抗菌素使用的習慣
- A-0206 ○ 研究評估抗菌素耐藥性帶來的本地醫療負擔
- A-0207 ○ 研究環境在抗菌素耐藥性演變中的作用
- A-0208 ○ 研究防止抗菌素耐藥性經環境傳播

### 主題三：大流行病和流行病的準備及應變

- A-0301 ○ 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-0302 ○ 評估感染控制措施對心理，社會和經濟的影響
- A-0303 ○ 制定框架評估數碼醫療科技的使用所引起的道德、法律和私隱方面的問題

## II. 非傳染病

### 檢測、治療和管理

- B-0001 ○ 流行病學；識別可改變的風險或保護因素以預防或發展為主要的非傳染病（包括心血管系統疾病、癌症、慢性呼吸系統疾病、糖尿病和精神病）
- B-0002 ○ 開發和測試嶄新方法以加強對主要非傳染病的預防、早期診斷、治療和復原/康復
- B-0003 ○ 研究有效措施以舒緩照顧者的生理及心理負擔，並提升其能力，尤其是弱勢的照顧者，如單親家庭和年老夫婦
- B-0004 ○ 就未獲足夠照顧的群組研究消除健康差異，並改善對該群組在醫療衛生服務方面的質素

### 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 ○ 尋找方法增強大眾的精神健康素養及提升大眾精神健康，並減低對有精神健康需要人士的誤解
- B-0008 ○ 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

### III. 基層醫療

- C-0001    ◦    加強基層醫療服務以預防和管理非傳染病，及避免對第二層及第三層的醫療需求
- C-0002    ◦    就非傳染病及多病同發的情況制定在社區層面（如地區康健中心）的預防和管理的協作、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、協調和預防性護理
- C-0005    ◦    識別和評估資助或加強措施以鼓勵市民（尤其是長者）優先使用基層醫療服務

## (IV) 預防醫學

### 控煙

- D-0001 ○ 制定和評估創新的控煙措施以進一步降低本港的吸煙率
- D-0002 ○ 開發創新的方法、措施和研究設計以評估對吸煙的認識、態度、觀感和行為（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 ○ 開發和評估創新的措施，以切合實際需要和可持續地促進公眾（包括不同的群組、主要的環境和文化）實踐均衡飲食，增加進食蔬果及減少攝取鹽、糖和脂肪
- D-0004 ○ 開發和評估創新的方式，包括測試數碼技術（如智能電話或穿戴式裝置）以促進公眾（包括不同的群組、主要的環境和文化）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，更好地管理自己的健康

## (V) 遙距醫療和先進科技

- E-0001     ◦   臨床應用遺傳學或基因組的知識以預防疾病或作個性化治療
- E-0002     ◦   運用大數據分析臨床資料，用於預防、診斷、治療、康復和提供病人更佳的照顧
- E-0003     ◦   開發、應用和評估以科技為本的臨床管理系統，包括以數碼醫療、人工智能、遙距醫療的方式以改善病人的護理和體驗
- E-0004     ◦   開發、應用和評估資訊科技工具或解決方案和先進技術，以支援智慧醫療的發展，如智慧病房、智慧診所、智慧藥房

## (VI) 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素和效用。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 Sustainability Model），RE-AIM（Reach Effectiveness Adoption Implementation Maintenance），TDF（Theoretical Domains Framework）和PARHiS（Promoting Action on Research Implementation in Health Services）。HCD（Human-centred design）是另一個框架，可就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。

鼓勵有意提交執行科學的研究撥款申請的非學術機構與學術機構合作。

- F-0001 ○ 制訂策略，以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、臨床程序或指引的相關措施，特別是運用智能技術促進病人護理
- F-0002 ○ 研究醫療和公共衛生政策和其他背景因素，以影響發布或執行成效
- F-0003 ○ 就改善執行成效及其可持續性，進行進展及過程評估
- F-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
- F-0005 ○ 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