

醫療衛生研究基金
二零二二至二三年度報告

目錄

醫療衛生研究基金	1
管理	3
二零二二至二三年度工作摘要	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 2023 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 2023 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，透過取得並應用從本地醫療衛生研究所得的以實證為本的科學知識，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

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。

康意識，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，尤其是新出現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，以及遙距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。

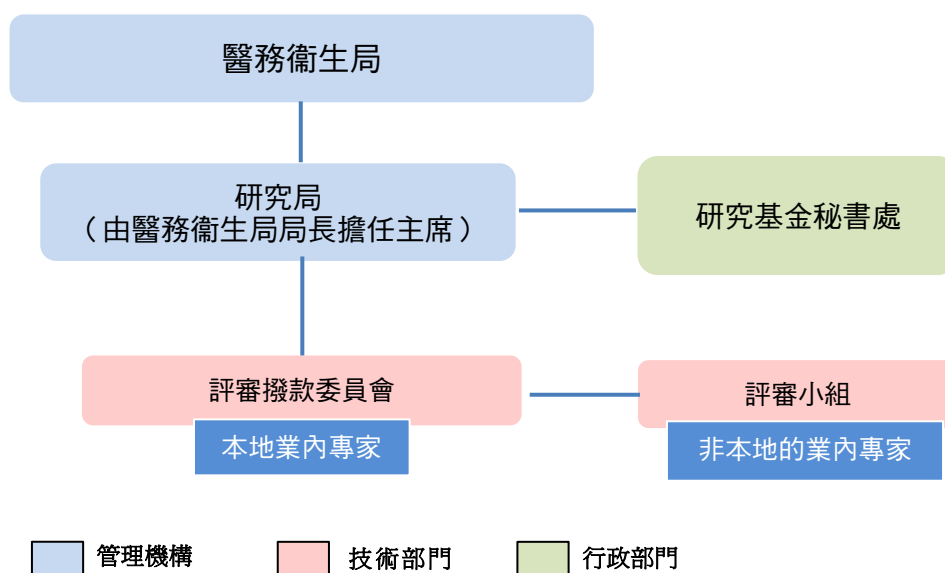
基金為下列類別的項目提供撥款資助：

- (a) 研究員擬定項目（撥款上限：每個項目 150 萬元）—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）—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。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。

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）等技術部門提供支援。獲選加入評審小組的成員包括非本地業內專家，他們具備特定範疇的專門知識，以協助評審撥款申請。

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。

二零二二至二三年度工作摘要

研究員擬定項目

基金自二零一一年成立以來，資助了 1 914 個研究員擬定項目，其中 941 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）的預防和管理；可改變的生活因素（包括控煙、飲酒及缺乏體能活動）；精神健康；預防受傷；睡眠不足；生殖健康；醫護服務（包括基層醫療、慢性疾病管理、衛生經濟學、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、病原體的特徵、感染機理、診斷及治療、抗菌素的耐藥性、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、改善治療效果和疾病管理；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。

年內，基金已評核 110 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

二零二二年十二月，基金公開邀請二零二二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²，考慮評審撥款委員會有關撥款申請的建議。撥款申請結果將於二零二三年九月公布。

政府委託的項目

基金自成立以來，有 26 個委託項目（包括約 285 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，疫苗和治療方法的研發，推廣接受、採用和遵守公共衛生和社會措施，為大流行病和流行病作出準備和應對，以及評估流感疫苗接種計劃和疫苗的臨床試驗（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；政府乳癌篩查先導計劃和大腸癌篩查先導計劃成效的評估；不同年齡組別的精神健康調查；以及香港基因組計劃成效的評估；
- (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；

² 撥款申請須經過兩層嚴格的同行專家評審程序，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。研究項目的既定評審準則包括：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。健康促進項目的既定評審準則包括：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，以及在社區創建健康的潛力。

- (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血管病風險因素；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。

9 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³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 58 個獎學金。

研究獎學金計劃在二零二二年十月公開接受二零二二年度的申請，二零二三年一月三十一日截止申請後，共收到 27 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。申請結果將於二零二三年六月公布。

³ 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。

財務狀況

截至二零二三年三月三十一日，基金的現金結餘為 23 億 1,486 萬元，未定用途結餘款項（即可供資助新項目／計劃的資金）為 7 億 8,083 萬元。基金在二零二二至二三財政年度的財務報告載於 **附件 C**。

截至二零二三年三月三十一日，前健康護理及促進基金²的現金結餘為 107 萬元。健康護理及促進計劃的二零二二至二三財政年度（截至二零二三年三月三十一日）經審計的財務報表載於 **附件 D**。

² 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。

研究局及其支援委員會成員名單
(截至二零二三年三月三十一日)

(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

岑浩强教授

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

陳重娥教授

陳基湘教授

周敏姬女士

孔繁毅教授

林小玲教授

劉澤星教授

劉宇隆教授

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

蔡惠宏醫生

黃至生教授

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

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

陳鳳英醫生

陳念德醫生

陳英凝教授

陳胡安琪博士

陳慧賢教授

陳志峰教授

陳衍里教授

陳偉文醫生

陳嘉倫醫生

周偉強醫生

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

陳友凱教授

鄭詩樂教授

鄭樹基博士

鄭思雅教授

張健博士

張耀輝教授

張雅賢教授

張文智教授

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

鍾侃言 醫生

高本恩 教授

馮奕斌 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

何永基 博士

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

葉柏強醫生

金冬雁教授

邱瑋璇教授

郭志銳教授

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

林大慶教授

林偉青教授

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

劉德輝教授

李子超醫生

李素輪醫生

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

梁卓偉博士

梁杏媚教授

李浩祥博士

林佳靜教授

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

呂維加教授

雷慧靈博士

林楚明醫生

呂愛平教授

馬青雲教授

麥敦平醫生

麥潔儀教授

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

潘烈文教授

潘逸才教授

Timothy Hudson RAINER 教授

舒菱博士

沈劍剛教授

蕭傑恒博士

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

杜啟泓醫生

曾華德教授

謝鴻發教授

謝文杰醫生

徐國榮教授

徐詠詩醫生

溫麗友女士

王文炳博士

榮潤國教授

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

黃志威醫生

胡子祺教授

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

余維川教授

余秀鳳教授

袁國勇教授

袁偉文博士

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

鍾偉雄醫生

封螢醫生

何理明醫生

許美賢醫生

林德昭醫生

梁靜勤醫生

優先課題－二〇二二年度研究員擬定項目

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原體在醫院及社區擴散

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（尤其於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

參考編號 說明

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偏見
- 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

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

參考編號 說明

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

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治理
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 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）。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。

參考編號	說明
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

截至 2023 年 3 月 31 日的財務報告

	港元	港元
截至 2022 年 3 月 31 日的現金結餘		2,519,099,042.04
2022 年 4 月 1 日至 2023 年 3 月 31 日期間已支付撥款		(204,239,805.50)
<u>前控制傳染病研究基金</u>	委託項目撥款	-
		-
<u>醫療衛生研究基金</u>	委託項目撥款	(116,654,605.17)
	研究員擬定項目撥款	(80,475,033.56)
	研究獎學金計劃撥款	(3,016,879.08)
	健康護理及促進計劃	(2,122,064.51)
		(202,268,582.32)
已支付的直接營運成本		(1,971,223.18)
		(1,971,223.18)
增加承擔額		-
截至 2023 年 3 月 31 日的現金結餘		2,314,859,236.54
減去：		(1,534,033,604.45)
<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	(571,070,600.35)
	研究員擬定項目撥款	(916,304,172.33)
	研究獎學金計劃撥款	(33,668,806.03)
	健康護理及促進計劃	(12,990,025.74)
		(1,534,033,604.45)
截至 2023 年 3 月 31 日的未定用途結餘款項		780,825,632.09

健康護理及促進計劃

截至二零二三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：

- 於二零二三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，計劃截至二零二三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「核數師就審計計劃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，二零二三年九月二十二日

資產負債表

	2023年 3月31日 港元	2022年 3月31日 港元
流動資產		
應收利息	387	61
現金及現金等值	<u>1,073,679</u>	<u>1,937,705</u>
總資產	<u>1,074,066</u>	<u>1,937,766</u>
基金		
滾存基金	<u>489,603</u>	<u>1,932,766</u>
基金總額	<u>489,603</u>	<u>1,932,766</u>
流動負債		
應付賬款	<u>584,463</u>	<u>5,000</u>
負債總額	<u>584,463</u>	<u>5,000</u>
基金及負債總額	<u>1,074,066</u>	<u>1,937,766</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 2023年3月 31日止年度 港元	截至 2022年3月 31日止年度 港元
收入		
利息收入	16,300	4,744
支出		
資助	<u>(1,459,463)</u>	<u>(982,309)</u>
年內虧損	<u>(1,443,163)</u>	<u>(977,565)</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2021年4月1日	2,910,331
年內虧損	<u>(977,565)</u>
於2022年3月31日	1,932,766
年內虧損	<u>(1,443,163)</u>
於2023年3月31日	<u><u>489,603</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二零二三年九月二十二日獲研究局通過。