

# 第 1 章

醫務衛生局

醫療衛生研究基金

香港審計署

二零二六年三月三十一日

這項審查工作是根據政府帳目委員會主席在1998年2月11日提交臨時立法會的一套準則進行。這套準則由政府帳目委員會及審計署署長雙方議定，並已為香港特別行政區政府接納。

《審計署署長第八十六號報告書》  
共有8章，全部載於審計署網站  
(網址：<https://www.aud.gov.hk>)。



審計署網站

香港  
金鐘道66號  
金鐘道政府合署  
高座6樓  
審計署

電話：(852) 2867 3423  
傳真：(852) 2824 2087  
電郵：[enquiry@aud.gov.hk](mailto:enquiry@aud.gov.hk)

# 醫療衛生研究基金

## 目 錄

	段數
摘要	
第 1 部分：引言	1.1 – 1.12
審查工作	1.13
政府的整體回應	1.14
鳴謝	1.15
第 2 部分：處理資助申請	2.1 – 2.2
邀請及提交申請	2.3 – 2.7
審計署的建議	2.8
政府的回應	2.9
審批申請	2.10 – 2.24
審計署的建議	2.25
政府的回應	2.26
批核申請	2.27 – 2.35
審計署的建議	2.36
政府的回應	2.37
第 3 部分：監察資助項目	3.1
監察項目	3.2 – 3.12
審計署的建議	3.13
政府的回應	3.14
發放撥款	3.15 – 3.18
審計署的建議	3.19
政府的回應	3.20

	段數
第 4 部分：管治及行政事宜	4.1
醫療衛生研究基金的管治	4.2 – 4.6
審計署的建議	4.7
政府的回應	4.8
應用科技	4.9 – 4.11
審計署的建議	4.12
政府的回應	4.13
衡量表現準則及評估	4.14 – 4.27
審計署的建議	4.28
政府的回應	4.29
未來路向	4.30 – 4.33
審計署的建議	4.34
政府的回應	4.35

附錄	頁數
A： 醫療衛生研究基金管治架構 (2025年9月30日)	58
B： 醫務衛生局：組織架構圖(摘錄) (2025年9月30日)	59

# 醫療衛生研究基金

## 摘要

1. 醫療衛生研究基金(基金)於2011年12月成立，承擔額為14.15億元。其後曾於2016和2021年獲注資，以繼續維持基金運作及擴大其資助範圍，總核准承擔額增至42.23億元。基金旨在建立香港的科研能力，鼓勵、促進和支援本地醫療衛生研究，以及資助在香港進行以實證為本的促進健康項目。截至2025年8月31日，三個類別的基金資助項目承擔額合共35.36億元，當中包括：(a)22.81億元用於研究員擬定項目，資助受聘於管理撥款機構(例如本地大專院校和醫學院)的個別申請人的研究項目和促進健康項目；(b)11.49億元用於委託研究項目，資助能夠建立科研能力、協助制訂政策和應對特定事件等受委託進行的特定項目；及(c)1.06億元用於研究獎學金計劃，支援處於事業初期至中期的研究人員或專業人員，以加強他們在公共衛生和衛生服務研究方面的能力。

2. 基金由研究局管理，該局提供策略督導及監督基金的管理工作。研究局由以下技術部門提供支援：評審撥款委員會、評審小組、研究獎學金評審小組和專家小組。醫務衛生局(醫衛局)的研究及數據分析辦事處負責監督基金的運作，並擔當基金的秘書處(即研究基金秘書處(秘書處))。截至2025年9月，秘書處有34名職員。審計署最近就醫衛局管理基金的工作進行審查。

## 處理資助申請

3. 秘書處透過年度公開邀請(就研究員擬定項目和研究獎學金計劃)和特別邀請(就委託研究項目)的方法邀請申請人提交申請(第1.7段)。

4. **就委託研究項目邀請申請方面有可予改善之處** 根據基金的運作程序，秘書處會按所需的專業能力物色機構，建議邀請其提交建議書，再經研究局通過有關建議。若僅建議邀請一間機構，則須在研究局文件中提供客觀證據及有力理由，以供研究局通過。審計署審查了2021至2025申請年度委託研究項目的相關記錄，發現在6個項目中有5個(83%)項目均只有一間機構獲邀提交申請(理由例如良好往績和相關經驗)。然而，並沒有文件記錄顯示曾向研究局提供任何其他機構的資歷分析作參考(第2.3及2.4段)。

## 摘要

5. **研究獎學金計劃下某些申請機構或某些研究範疇的申請數目偏低** 在每個申請年度，研究局都會設定獎學金名額，頒發予獲大學教育資助委員會資助的大專院校和兩所指定教學醫院的申請人。根據申請指引，視乎申請的質素，獎學金會頒發予最少4個針對非傳染病的可預防或可改變風險因素(例如吸煙和酒精傷害)的項目(4個風險因素各有1個項目會獲頒發獎學金)。審計署審查了2021至2024申請年度研究獎學金計劃的相關記錄，發現：**(a)**在上述每個申請年度內兩所指定教學醫院的申請數目皆屬偏低，比名額少1至3個不等；及**(b)**擬研究範疇與4個風險因素有關的申請所佔百分比由2021申請年度的33%跌至2024申請年度的17%。在2022和2023申請年度，分別沒有接獲與4個風險因素中的2個和1個因素相關的申請(第2.6及2.7段)。

6. **需要減低研究獎學金計劃下申請遭早期拒絕的比率** 申請由秘書處篩選，再由評審團體評審(例如研究獎學金申請由研究獎學金評審小組評審)，然後由研究局通過。審計署審查了2021至2024申請年度研究員擬定項目和研究獎學金計劃中未達評審資格而遭拒絕(下稱早期拒絕)的申請，留意到研究獎學金計劃的早期拒絕比率由2021申請年度的4%升至2024申請年度的26%。審計署經分析後留意到，2022至2024申請年度研究獎學金計劃的早期拒絕原因，部分可能關乎申請人不熟悉提出申請和提交文件的要求(例如超出訂明字數限制及不符合申請資格的準則)(第1.8、2.2、2.10及2.11段)。

7. **委派評審員評審研究員擬定項目申請方面有可予改善之處** 醫衛局表示，就研究員擬定項目而言，在兩層的同行專家評審程序中，每層均會委派兩名評審員評審申請。第一層同行專家評審的評審員在評審獲委派的申請前，要按要求表明是否接受評審邀請。根據運作程序，在每個申請年度，每名研究員擬定項目評審員一般應評審不多於10份申請。審計署審查了2022至2024申請年度研究員擬定項目的評審員委派記錄和評審記錄，發現：**(a)**在第一層同行專家評審中向評審員發出的6 759次評審邀請中，有1 655次(24%)被評審員拒絕，另有1 268次(19%)未獲其回覆。雖然評審員按要求提供拒絕評審邀請的原因(例如“過於繁忙”或“技術費用不吸引”)，但在一些個案中，並沒有提供原因，亦沒有文件記錄顯示曾就拒絕原因備存管理資料；及**(b)**在第一層同行專家評審的1 240名評審員和第二層同行專家評審的374名評審員中，分別有14名(1%)和31名(8%)評審員評審多於10份申請(介乎11至25份申請不等)(第2.13至2.16段)。

8. **在評估和記錄研究獎學金計劃申請人面試表現方面有可予改善之處** 研究獎學金申請會以書面評審和面試方式作評審。醫衛局表示，申請人的面試表

## 摘要

---

現將於評審申請時予以考量。審計署審查了研究獎學金計劃2022至2024申請年度申請的評審和通過記錄，留意到：**(a)**沒有評分標準或一套評審準則用以評估申請人的面試表現；或**(b)**沒有文件記錄顯示成功或不成功申請人的面試表現，或研究獎學金評審小組作出資助建議的依據(例如評審與面試所佔比重)(第1.8、2.20及2.21段)。

9. **發出批核通知書的適時程度可予改善** 申請一經通過，秘書處會向成功申請人發出資助決定通知書。完成一切須辦事項(例如回應評審員的意見)後，批核通知書便會發出，而相關各方亦會簽署資助協議。審計署審查了2022至2024申請年度研究員擬定項目和研究獎學金計劃的相關記錄，留意到：**(a)**在357個獲批項目中，資助決定通知書與批核通知書的發出日期之間相隔的時間介乎86至567天不等(平均為207天)，當中28個(8%)項目的相隔時間超過300天；及**(b)**就2023和2024申請年度中相隔時間超過300天的15個項目，秘書處需用相當時間跟進所需行動。舉例而言，就15個項目中12個需要申請人澄清的項目，秘書處在收到申請人就評審員意見作出的首次回應後過了50至111天(平均為87天)才要求澄清(第1.9、2.27、2.28及2.30段)。

10. **簽署資助協議的適時程度可予改善** 醫衛局表示，資助項目應在妥為簽署的資助協議生效後方能開始。審計署審查了2022至2024申請年度360個獲批項目的相關記錄，留意到在351個已簽署資助協議的項目中：**(a)**批核通知書發出日期與協議日期之間相隔的時間介乎23至154天不等(平均為55天)；及**(b)**有68個(19%)項目在資助協議所載的項目開始日期後才簽署，相隔時間介乎1至196天不等(平均為36天)(第2.32及2.33段)。

### 監察資助項目

11. **需要改善提交項目成果的適時程度** 根據資助協議和申請指引，獲資助人士須在所訂時限內向秘書處提交項目成果(例如結題報告和經審計帳目)，以作監察和評估之用。審計署審查了2021至2023申請年度項目中截至2025年12月31日到期提交的項目成果的提交記錄，發現：**(a)**有些項目成果沒有在所訂時限內提交(例如在委託研究項目的155個項目成果中有94個(61%)遲交，平均逾期日數為75天)，尤其有7個項目成果(包括5份經核證財務報表和2份經審計帳目)逾期超過1年；及**(b)**有些項目成果截至2025年12月31日仍未提交(例如研究員擬定項目的1 272個項目成果中有112個(9%)和委託研究項目的155個項目成果中有12個(8%)

## 摘要

仍未提交，平均逾期日數分別為48天和137天)，尤其有2個項目成果(包括1份經核證財務報表和1份經審計帳目)逾期超過1年仍未提交(第3.3及3.4段)。

12. **處理獲資助人士就資助項目提出的變更申請方面有可予改善之處** 根據提供予獲資助人士的指引，變更申請由秘書處檢視，並由指定批核單位(例如秘書處負責預算調撥，而研究獎學金評審小組則負責培訓方面的變更)批核。審計署揀選了2021至2023申請年度的40個項目／研究作審查，發現在已處理的92項變更申請中：(a)秘書處的處理時間介乎同日至217天不等(平均為44天)，而其他批核單位的處理時間則介乎27至303天不等(平均為108天)；及(b)有3項(3%)變更申請並沒有任何文件記錄顯示指定批核單位已予批核(第3.6及3.7段)。

13. **與實地視察和項目團隊簡報相關方面有可予改善之處** 根據運作程序，秘書處每年會揀選進行中的項目作實地視察(在項目場地)／項目團隊簡報(在醫衛局處所或以視像會議向該局作簡報)。揀選準則包括資助額較高並涉及購置昂貴設備及／或設施支援的項目等(第3.8段)。審計署留意到以下事宜：

- (a) **需要記錄揀選依據** 審計署的審查發現：(i)在2020-21至2024-25年度期間，秘書處所揀選的18個項目(包括2023-24年度的2個項目和2024-25年度的1個項目)，全部選作進行項目團隊簡報。被揀選的委託研究項目有14個，而研究員擬定項目只有1個，即使該項目類別持續未達表現目標和指標(見第16段)；及(ii)尚有其他進行中的委託研究項目(自其開展以來至2024-25年度未被揀選)，其資助額皆高於在2024-25年度揀選進行項目團隊簡報的項目，及／或涉及購置超過10萬元的設備。然而，只用項目團隊簡報一種方法的理據和揀選項目的依據並沒有記錄在案(第3.9段)；
- (b) **需要妥為記錄因應項目團隊簡報所作的討論和跟進行動** 醫衛局表示，簡報完結後，項目團隊與出席者會進行討論。然而，就該18個項目(見上文(a)項)中有5個(28%)，並沒有文件記錄所作的討論(例如出席者的意見)或任何跟進行動。至於餘下13個(72%)項目，則沒有採用標準格式備存討論和跟進行動的記錄(第3.10段)；及
- (c) **需要檢視檢查文件以支持發還款項申請的程序** 根據運作程序，就獲批款額超過10萬元的項目而言，無須向秘書處提交發票正本／核證真確副本以支持發還款項申請，但須提交經核證財務報表／經審計帳目。秘書處應在實地視察過程中，抽樣查驗會計程序(即作為經

## 摘要

核證財務報表和經審計帳目之外的額外監控措施)。在2021至2024申請年度，秘書處沒有檢查發票正本／核證真確副本(因每個項目的獲批款額均超過10萬元)，亦沒有進行抽樣查驗(因全部18個項目均揀選進行項目團隊簡報)(第3.8、3.9及3.11段)。

14. **需要改善處理發還款項申請的適時程度** 根據運作程序，提交中期報告和結題報告時須同時提交經核證財務報表／經審計帳目(見第13(c)段)，以處理發放款項事宜。審計署審查了2023-24至2025-26年度(截至2025年9月)期間管理撥款機構所提交並獲醫衛局接納的發還款項申請，發現在合共460項申請中，秘書處處理申請的時間介乎3至588天不等(平均為89天)。審計署留意到，有8項(2%)申請的處理時間超過1年，在加快處理當中部分申請方面有可予改善之處。舉例而言，由1名獲資助人士提交的2項申請中(涉及因應評審單位的意見，對提交以處理發還款項申請的1份中期報告進行合共3次修訂)，秘書處由收到評審單位的意見至通知獲資助人士須再作進一步修訂之間，每次修訂的通知平均需時50天(第3.11、3.16及3.18段)。

## 管治及行政事宜

15. **處理利益衝突申報方面有可予改善之處** 根據運作程序，就利益衝突申報制度而言，研究局、評審撥款委員會、評審小組和研究獎學金評審小組採用兩層申報制度，包括第一層申報(即在獲委任時及按年申報；例如受薪職位)及第二層申報(即在評審申請及討論事宜前申報；例如申請評審日期之前三年內是申請人所屬部門的同事)，而專家小組則採用一層申報制度(即兩層申報制度的第二層申報)(第4.3段)。審計署留意到以下事宜：

- (a) **需要適時通知委員會成員／委員在第一層申報階段申報利益衝突的規定** 根據運作程序，成員／委員應使用夾附於運作程序並向其傳閱的標準表格，以書面形式向秘書處登記其利益。審計署審查了研究局、評審撥款委員會、評審小組、研究獎學金評審小組和專家小組(以下統稱為委員會)成員／委員在2023/24和2024/25任期年所提交的利益衝突申報表格，發現有些委員會成員／委員在第一層申報階段沒有提交申報表格(例如22名研究局成員中有2名(9%)及10名研究獎學金評審小組成員中有2名(20%)沒有在獲委任時提交申報表格)，因為他們不在傳閱名單之列(第4.3及4.4段)；及

## 摘要

- (b) **需要確保委員會成員／委員妥為提交利益衝突的申報** 根據運作程序，標準表格(見上文(a)項)列明，如在指定限期未收到回覆，將假設有關成員／委員並無申報事項。審計署審查了2024/25任期年的相關記錄，留意到在186名評審撥款委員會委員中，有12名(6%)沒有在獲委任／再獲委任時及按年提交申報(涉及20項申報)(即假設並無利益衝突)。然而，相關委員在會議上申報與申請人是工作上的同事關係，反映出本應在第一層申報階段申報的受薪職位(第4.3及4.4段)。

16. **在訂立和匯報衡量表現準則方面有可予改善之處** 醫衛局表示，研究局在2015年通過設立衡量表現準則(包括目標和指標)，以衡量基金的表現，而自2016年起，研究局每年均獲匯報這些準則的達標情況。審計署留意到：(a)在2020-21至2024-25年度期間，研究員擬定項目的部分衡量表現準則(例如在項目完成日期起計3或6個月內提交結題報告)已連續4至5年未能達標；(b)並沒有文件記錄顯示研究局已通過為委託研究項目和研究獎學金計劃設立衡量表現準則，或研究局已獲匯報這些準則的達標情況；及(c)有需要訂立更量化的成果評估指標(例如刊物的影響因素)，而醫衛局打算對現行的一套指標進行檢討，並預計有關檢討將在2027年年底或之前完成(第4.14至4.16及4.19段)。

17. **對基金進行評估方面有可予改善之處** 根據運作程序，基金資助項目在項目完結日期後滿了最少24個月和48個月會向獲資助人士進行成果評估調查(即分別為2年期和4年期的成果評估)，亦會在向研究結果使用者發布結題報告後6個月內向其進行傳播研究結果的調查，以收集研究影響的回應／意見。審計署審查了在2023至2025年期間的4年期成果評估調查的結果及在2025年2月進行的傳播研究結果調查的結果，發現：

- (a) 就成果評估調查而言，連續3年少於30%回應者表示研究結果曾用於制訂政策／作出決定、曾應用於改變研究結果使用者的行為／實務，或對其他研究有所貢獻)；及
- (b) 就傳播研究結果調查而言：(i)有36%回應者表示研究結果曾在他們的會議／委員會中討論，另有18%回應者表示研究結果已獲採納／影響了其職權範圍內的臨床指引／醫療政策；及(ii)在30份問卷調查中，只收回了11份(37%)，尤其在7個研究結果使用者中有5個的回應率低於50%(第4.20、4.22、4.24及4.25段)。

## 摘要

---

18. **未來路向** 根據醫衛局於2025年9月就基金研究轉化策略發表的報告，政府和所有持份者均須清楚了解基金資助項目所產生的影響，因為唯有展現研究產生影響的程度，方能證明以公共資源繼續維持基金的合理性。然而，部分範疇評估結果的成績偏低(見第17段)，並有需要訂立更多以成果為本的指標以衡量基金資助項目的影響(見第16(c)段)。鑑於現時基金結餘快將不足以支持新項目(即截至2025年7月31日，可供資助新項目的款額為1.82億元，但新項目的預算每年承擔額約為2.75億元)，而醫衛局將需尋求足夠資源以維持基金的運作，該局在制訂策略以指引基金的未來路向時，有需要考慮基金資助項目的影響、基金的資助優次，以及本審計報告書所載的審計署意見和建議(第4.30至4.33段)。

### 審計署的建議

19. 審計署的建議載於本審計報告書的相關部分，本摘要只列出主要建議。審計署**建議**醫務衛生局局長應：

#### *處理資助申請*

- (a) 加大力度，在切實可行範圍內就委託研究項目建議更多機構供研究局考慮；若認為僅得一間機構合適，提供更全面的資料以闡明理據(第2.8(a)段)；
- (b) 查明研究獎學金計劃下兩所指定教學醫院和針對非傳染病的可預防或可改變風險因素的申請數目偏低的原因，並採取適當跟進行動(第2.8(b)段)；
- (c) 採取措施，減低研究獎學金計劃下申請遭早期拒絕的比率(第2.25(a)段)；
- (d) 就委派評審員評審研究員擬定項目的申請而言：
  - (i) 就第一層同行專家評審的評審邀請被評審員拒絕及不獲其回覆的原因，定期編製管理資料，並採取適當跟進行動(第2.25(c)段)；及
  - (ii) 按照運作程序所訂的申請建議數目，並記錄偏離建議數目的理據(第2.25(d)段)；

## 摘要

---

- (e) 就研究獎學金計劃設立評審準則，以評估申請人的面試表現，並記錄有關資助決定的理據(第2.25(f)段)；
- (f) 查明在發出資助決定通知書後需用偏長時間才發出批核通知書的原因，以及在批核通知書發出後需用偏長時間才簽署資助協議的原因，並採取適當跟進行動，從而加快相關過程(第2.36(a)及(c)段)；
- (g) 採取措施，確保項目在妥為簽署的資助協議生效後方能開始(第2.36(d)段)；

### *監察資助項目*

- (h) 加強措施(例如適當上調扣起獲批資助額的百分比)，以改善資助協議所訂項目成果提交時限獲得遵從的情況(第3.13(a)段)；
- (i) 在指引內訂明處理獲資助人土的變更申請的時限，並採取措施確保變更申請由指定批核單位批核(第3.13(b)及(c)段)；
- (j) 就實地視察／項目團隊簡報而言，妥為備存文件，以記錄揀選項目進行實地視察及／或項目團隊簡報的依據、因應項目團隊簡報所作的討論和跟進行動；及檢視檢查發票正本和提交經核證財務報表／經審計帳目以支持發還款項申請的程序，並採取適當跟進行動(第3.13(d)(i)、(iii)及(iv)段)；
- (k) 監察發還款項申請的處理時間，尤其處理時間較長的個案，以期制訂措施在切實可行範圍內加快處理申請(第3.19段)；

### *管治及行政事宜*

- (l) 採取措施，確保醫衛局人員適時通知委員會成員／委員在第一層申報階段申報利益衝突的規定，以及確保成員／委員按運作程序妥為提交其利益衝突的申報(第4.7(a)及(b)段)；
- (m) 加強措施，提升研究員擬定項目衡量表現準則的達標情況，以及檢視為委託研究項目和研究獎學金計劃所設的衡量表現準則是否足夠(第4.28(a)及(b)段)；

## 摘要

---

- (n) 採取措施，確保就研究成果／影響的衡量表現準則進行的檢討按時完成，並適時新增以成果為本的衡量表現準則(第4.28(c)段)；
- (o) 持續檢視成果評估調查和傳播研究結果調查的結果，並制訂策略以應對相關事宜，以及加大力度改善傳播研究結果調查的回應率(第4.28(d)及(e)段)；及
- (p) 在制訂策略以指引基金的未來路向時，考慮基金資助項目的影響、基金的資助優次，以及本審計報告書所載的審計署意見和建議(第4.34段)。

### 政府的回應

20. 醫務衛生局局長同意審計署的建議。



## 第 1 部分：引言

1.1 本部分闡述這項審查工作的背景，並概述審查目的和範圍。

### 背景

1.2 政府在《2011–2012年度財政預算案》演辭中宣布，前衛生及醫護服務研究基金(註 1)和前控制傳染病研究基金(註 2)將會合併，成為新設的醫療衛生研究基金(基金)，以擴大本港醫療衛生研究的資助範圍。2011年12月，立法會財務委員會批准開立為數14.15億元的承擔額，以成立基金。2016年5月，財務委員會批准承擔額增加15億元至29.15億元以繼續維持基金的運作，並擴大範圍以涵蓋前健康護理及促進基金(註 3)的功能。2021年4月，核准承擔額再增13.08億元至42.23億元，以繼續維持基金運作及擴大其資助範圍。

### 基金

1.3 基金旨在建立香港的科研能力，鼓勵、促進和支援本地醫療衛生研究，以及資助在香港進行以實證為本的促進健康項目。基金資助下列範疇的醫療衛生研究／項目：

- (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；及

---

註 1： 衛生及醫護服務研究基金於 2002 年成立，用於資助衛生及醫護服務研究(例如基層醫療、控煙和健康推廣)。

註 2： 在 2003 年爆發嚴重急性呼吸系統綜合症後，政府成立了控制傳染病研究基金，藉以鼓勵、促進及支援防治和控制傳染病的研究工作。

註 3： 健康護理及促進基金在 1995 年成立，旨在資助促進健康與預防疾病的活動和相關研究，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。2006 年，基金的範疇經修改，主要集中資助促進健康的活動和預防疾病。

- (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。

### 1.4 基金為下列類別的項目提供撥款資助：

- (a) **研究員擬定項目** 在這類別下，基金資助個別申請人(即研究人員)因應年度“研究員擬定項目公開邀請”所提交的研究項目和促進健康項目。申請人須受聘於本地大專院校、醫院、醫學院、非政府機構或其他合適的中心、單位和服務提供者(即管理撥款機構)。符合優先課題(註 4)的申請將獲較優先考慮。每個項目的撥款上限一般為150萬元，時限通常為3年。較大型的先導研究或較易達到目標的小型研究(註 5)，或可獲批每個項目上限為50萬元的種子撥款；
- (b) **委託研究項目** 在這類別下，基金資助根據由研究局(見第1.5段)的意見而確定須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。資助範圍可按情況涵蓋研究項目、設備、基礎設施和其他建立科研能力的措施。委託研究項目只會在有需要時特別邀請研究機構進行，撥款上限和項目時限各有不同，視乎個別項目建議書所載的具體需要而定；及
- (c) **研究獎學金計劃** 在這計劃下，基金支援處於事業初期至中期的研究人員或專業人員，尤其是醫護專業人員，以加強他們在公共衛生和衛生服務研究方面的能力。年度“研究獎學金計劃公開邀請”期間，獲大學教育資助委員會(教資會)資助的大專院校和兩所指定教學醫院，會獲邀提名申請人提交申請。針對癌症及非傳染病的可預防或可改變風險因素(例如吸煙和不健康飲食)的申請，將獲較優先考慮。每個獎學金的撥款上限為120萬元(包括非本地培訓資助40萬元，以及1項小型研究計劃資助80萬元)，時限通常為2年。

---

註 4： 優先課題由醫務衛生局(見第 1.6段)決定、定期檢視及不時更新。2024年度公開邀請的優先課題為：(a)傳染病；(b)非傳染病；(c)基層醫療；(d)預防醫學；(e)數碼醫療和先進科技；及(f)臨床試驗和執行科學。

註 5： 有關研究的例子包括小型臨床試驗、為未來臨床試驗進行的可行性研究、篩查工具／診斷框架驗證、傳染病或非傳染病的流行病學模型，以及前瞻性／回溯性臨床數據的分析。

## 基金的管治及負責的政策局

1.5 **基金的管治** 基金由研究局管理，該局就資助醫療衛生研究和促進健康項目的事宜提供策略督導，以及監督基金的管理工作。截至2025年9月30日，研究局由主席(即醫務衛生局局長)、14名非官方成員(成員為醫護界和學術界人士)和7名官方成員組成，每名成員均由醫務衛生局局長委任。非官方成員的任期一般為2年，最多可連續擔任三個任期(即累積任期最長為6年)。研究局每年開會1次。研究局由以下技術部門提供支援：

- (a) **評審撥款委員會** 評審撥款委員會就科研事宜向研究局提供意見、就初步資助提出建議、評審研究員擬定項目的成果等；
- (b) **評審小組** 評審小組評審委託研究項目的建議書、推薦值得資助的研究、監察獲批研究的進度，以及評審資助項目的成果；
- (c) **研究獎學金評審小組** 研究獎學金評審小組負責甄選和推薦合適的研究獎學金計劃資助申請，並監察和評估獲頒發研究獎學金的研究計劃的表現；及
- (d) **專家小組** 專家小組根據科研價值、與優先課題的相關性及本地適用程度來評審申請，並評審資助項目的成果。

基金的管治架構(截至2025年9月30日)載於附錄A。

1.6 **醫務衛生局(醫衛局)** 醫衛局的研究及數據分析辦事處的職責之一是監督基金的運作，其轄下的研究基金秘書處(秘書處)擔當基金的秘書處。截至2025年9月，秘書處的編制和實際人數(包括研究及數據分析辦事處主管)分別為38人和34人(註 6)。2024-25年度，基金的管理和行政工作所涉開支為2,580萬元(註 7)，而直接營運成本(例如衛生醫護研討會的開支)為380萬元。醫衛局的組織架構圖(截止2025年9月30日)摘錄載於附錄B。

---

註 6： 醫衛局表示，該辦事處轄下有 34 名員工(包括醫院管理局的 30 名借調人員、2 名公務員、1 名合約員工及 1 名中介員工)參與基金的管理和行政工作，其中 10 名員工除了負責基金管理和行政工作之外，亦負責執行其他職務(例如監督該辦事處轄下其他單位，或為其他單位提供一般行政支援)。

註 7： 醫衛局表示，有關款額不包括除基金管理和行政工作以外亦負責執行其他職務的員工的個人薪酬。

### 處理資助申請

1.7 **邀請及提交申請** 就三個項目類別而言，年度申請期各有不同。研究員擬定項目的申請期為12月至翌年3月，研究獎學金計劃則為10月至翌年1月。至於委託研究項目，申請期視乎發出特別邀請的日期而定，通常約為1個月。秘書處透過年度公開邀請和特別邀請的方法邀請申請人於申請期內以電子撥款管理系統提交申請。

1.8 **審批申請** 基金申請的審批程序如下：

- (a) **篩選** 秘書處對申請作初步篩選，剔除未達評審資格(例如不屬資助範圍、資料不夠詳盡或不符合申請資格的準則)的申請；
- (b) **評審** 申請按既定評審準則(例如與資助範圍及優先課題的相關性、科研價值和轉化潛力／價值)予以評審，情況如下：
  - (i) 研究獎學金申請由研究獎學金評審小組以書面評審和面試方式進行同行專家評審；及
  - (ii) 研究員擬定項目和委託研究項目須經過兩層的同行專家評審程序(註 8)。申請先由專家小組評審，然後交予評審撥款委員會(就研究員擬定項目而言)和評審小組(就委託研究項目而言)進行評審；及
- (c) **通過** 獲評審團體推薦為值得資助的申請(下稱可獲資助之項目)須提交予研究局通過。

1.9 **批核申請** 申請一經通過，秘書處會向成功申請人發出资助決定通知書(即公布結果)。完成一切須辦事項(例如資助決定通知書中指定的事項，即如回應評審團體的意見、提交符合倫理／安全／監管的許可(下稱監管許可)，以及存取第三方資料的同意書(下稱第三方同意))後，批核通知書便會發出，而相關各方亦會簽署資助協議。

---

註 8： 根據基金的運作程序，委託研究項目在特定情況(例如屬於要盡快進行的緊急項目，以及特別適用於本地的項目)下可獲豁免進行第一層同行專家評審。

### 監察資助項目

1.10 醫衛局表示，已制訂多項措施以便利監察資助項目，詳情如下：

- (a) **項目成果** 獲資助人士須在項目多個階段提交項目成果，例如進度報告、中期報告、結題報告和經審計帳目，以供相關評審單位(註 9)進行評審；
- (b) **實地視察和項目團隊簡報** 對於進行中的項目，秘書處會到項目場地(例如管理撥款機構的場地)進行以風險為本的實地視察，以檢查與項目執行有關的事項(例如進度和遵從資助協議的情況)和行政事宜(例如採購、會計和資產處理)，或邀請獲資助人士的項目團隊在醫衛局處所或以視像會議進行簡報，以向醫衛局匯報進度(下稱項目團隊簡報)；及
- (c) **評估和發布成果** 為確定資助項目切合基金宗旨的程度，獲資助人士須在項目完成後的2年和4年填報成果評估調查。此外，獲資助人士須應政府要求，在項目完成後於發布活動(例如衛生醫護研討會——例子見照片一)分享經驗和研究結果。

---

註 9： 根據提供予獲資助人士的指引和運作程序，評審單位視乎項目類別和項目成果而有所不同，例如：(a)經審計帳目的評審單位為秘書處；及(b)中期報告的評審單位為評審撥款委員會(就研究員擬定項目而言)、評審小組(就委託研究項目而言)或研究獎學金評審小組(就研究獎學金計劃而言)。

### 照片一

#### 衛生醫護研討會2024



資料來源：醫衛局的記錄

### 基金資助項目

1.11 在2011年基金成立至2025年8月期間，基金已資助：

- (a) 2 237個研究員擬定項目(例如1個有關深度多樣學習模式以管理兒童近視問題的項目)；
- (b) 27個委託研究項目(涵蓋296項獨立研究，例如2019冠狀病毒病社區血清流行病學研究，以及政府乳癌篩查先導計劃的成效評估)；及
- (c) 108個研究獎學金計劃(例如酒精價格政策對公共衛生影響的研究，以及含糖飲料稅影響的研究)。

截至2025年8月，上述項目當中有995個研究員擬定項目、9個委託研究項目和77個研究獎學金計劃正在進行。

1.12 截至2025年8月31日，基金資助項目的承擔額(註 10)和發放額總計分別為35.36億元和21.78億元(見表一)。

---

註 10：醫衛局表示，承擔額包括獲批款額(即獲發批核通知書的項目可得的資助額)和所要求的款額(即經研究局通過為可獲資助但未獲發批核通知書之項目可得的資助額)。

表一

基金資助項目的承擔額和發放額  
(2025年8月31日)

項目類別	承擔額 (百萬元)	發放額 (百萬元)
研究員擬定項目	2,281	1,332
委託研究項目	1,149	814
研究獎學金計劃	106	32
總計	3,536	2,178

資料來源：醫衛局的記錄

## 審查工作

1.13 2025年11月，審計署就醫衛局管理基金的工作展開審查。審查工作集中於下列範疇：

- (a) 處理資助申請(第2部分)；
- (b) 監察資助項目(第3部分)；及
- (c) 管治及行政事宜(第4部分)。

審計署發現上述範疇有可予改善之處，並就相關事宜提出多項建議。

## 政府的整體回應

1.14 醫務衛生局局長感謝審計署就基金進行審查，並同意審計署的建議。

## 鳴謝

1.15 在審查工作期間，醫衛局人員充分合作，審計署謹此致謝。

## 第 2 部分：處理資助申請

2.1 本部分探討有關處理資助申請的事宜，審查工作集中於下列範疇：

- (a) 邀請及提交申請(第2.3至2.9段)；
- (b) 審批申請(第2.10至2.26段)；及
- (c) 批核申請(第2.27至2.37段)。

### 背景

2.2 當接獲申請，秘書處便會進行篩選，再由評審團體進行評審，然後由研究局通過，最後才向成功申請人發出資助決定通知書。完成一切須辦事項後，批核通知書便會發出，而相關各方亦會簽署資助協議。截至2025年12月31日，在2021至2025申請年度(註 11)：

- (a) 在3 120份研究員擬定項目申請中有498份獲批，在15份委託研究項目申請中有13份獲批，而在122份研究獎學金計劃申請中則有51份獲批(見表二)；及
- (b) 研究員擬定項目的獲批款額為5.28億元，委託研究項目的獲批款額為2.71億元，而研究獎學金計劃的獲批款額則為4,800萬元(見表三)。

---

註 11：就三個項目類別而言，年度申請期各有不同，其中委託研究項目並沒有指定申請期(見第1.7段)。為簡明起見，一個申請年度的定義為申請期開始的月份起計的12個月。舉例而言，2024申請年度的項目指：(a)在2024年12月至2025年3月期間開放接受申請的研究員擬定項目；(b)在2024年1月至12月期間開放接受申請的委託研究項目；及(c)在2024年10月至2025年1月期間開放接受申請的研究獎學金計劃。

表二

**2021至2025申請年度按項目類別劃分的基金申請情況分析**  
(2025年12月31日)

項目類別	申請年度					總計
	2021	2022	2023	2024	2025 (註 1)	
	申請數目					
<b>研究員擬定項目</b>						
所接獲的申請 (a)	752	705	784	879	—	3 120
已處理的申請 (b)						
- 獲批	178	165	155	—	—	498
- 被拒	571	536	623	674	—	2 404
- 撤回	3	4	2	—	—	9
正在處理的申請(註2) (c) = (a) - (b)	—	—	4	205	—	209
<b>委託研究項目</b>						
所接獲的申請 (d)	10	2	1	—	2	15
已處理的申請 (e)						
- 獲批	9	2	1	—	1	13
- 被拒	1	—	—	—	—	1
- 撤回	—	—	—	—	—	—
正在處理的申請(註2) (f) = (d) - (e)	—	—	—	—	1	1
<b>研究獎學金計劃</b>						
所接獲的申請 (g)	24	27	35	35	1	122
已處理的申請 (h)						
- 獲批	14	16	18	3	—	51
- 被拒	10	10	17	20	—	57
- 撤回	—	1	—	—	—	1
正在處理的申請(註2) (i) = (g) - (h)	—	—	—	12	—	12

資料來源：審計署對醫衛局記錄的分析

## 處理資助申請

表二(續)

註 1： 截至 2025 年 12 月 31 日，2025 年度研究員擬定項目和研究獎學金計劃的公開邀請仍然開放接受申請(見第 1.7 段)。醫衛局表示，有關申請會待公開邀請截止後才會處理。

註 2： 截至 2025 年 12 月 31 日，就所有正在處理的個案而言，除了 1 個有關委託研究項目的個案尚在評審階段外，其餘皆為已獲研究局通過的可獲資助之項目。

表三

2021至2025申請年度基金資助項目的獲批款額  
(2025年12月31日)

項目類別	申請年度					總計
	2021	2022	2023	2024	2025	
	百萬元					
研究員擬定項目	189	172	167	—	—	528
委託研究項目	239	12	8	—	12	271
研究獎學金計劃	14	15	17	2	—	48

資料來源： 審計署對醫衛局記錄的分析

## 邀請及提交申請

### 就委託研究項目邀請申請方面有可予改善之處

2.3 根據基金的運作程序，秘書處會按進行委託研究項目所需的專業能力物色機構，建議邀請其提交建議書，再經研究局通過有關建議。若僅建議邀請一間機構，則須在研究局文件中提供客觀證據及有力理由，以供研究局通過。

2.4 審計署審查了2021至2025申請年度委託研究項目的相關記錄，發現在6個委託研究項目中，有5個(83%)項目均只有一間機構獲邀提交申請。根據研究局文件，建議邀請該等機構的理由包括其專業能力、良好往績和相關經驗。然而，審計署留意到，1名研究局成員在2022年3月就1個委託研究項目指出，獲建議的機構並非唯一具備擬研究主題相關經驗和往績的機構。秘書處回應時表

示，政府通常會根據本地研究人員在所涉研究範疇的專業能力和往績，邀請最具相關經驗的機構提交建議書。醫衛局於2026年2月回應審計署的查詢時表示，5份研究局相關文件所載理由顯示獲建議機構最具相關經驗。然而，審計署留意到，並沒有文件記錄顯示曾向研究局提供任何其他機構的資歷分析作參考。

2.5 審計署認為，醫衛局需要加大力度，在切實可行範圍內就委託研究項目建議更多機構供研究局考慮；若認為僅得一間機構合適，提供更全面的資料以闡明理據(例如分析其他具相關經驗的機構，並說明為何認為它們不合適)。

### *研究獎學金計劃下某些申請機構或某些研究範疇的申請數目偏低*

2.6 *需要查明研究獎學金計劃下兩所指定教學醫院的申請數目偏低的原因* 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2021申請年度開始，除獲教資會資助的大專院校外，兩所指定教學醫院亦獲邀提名申請人提交研究獎學金計劃的申請。在每個申請年度，研究局都會設定獎學金名額，頒發予獲教資會資助的大專院校(下稱組別A)和兩所指定教學醫院(下稱組別B)的申請人(註 12)。審計署審查了2021至2024申請年度研究獎學金計劃下所接獲申請的數目、可獲資助之項目的數目及可頒發獎學金的名額(見表四)，發現在上述每個申請年度內組別B的申請數目皆屬偏低，比名額少1至3個不等。審計署認為，醫衛局需要查明研究獎學金計劃下兩所指定教學醫院的申請數目偏低的原因，並採取適當跟進行動。

---

註 12：每間獲教資會資助的大專院校和指定教學醫院在每個申請年度可提名最多 8 名申請人(自 2022 申請年度開始，獲教資會資助的兩間指定大專院校可各提名最多 10 名申請人)。

表四

研究獎學金計劃下所接獲申請的數目、  
可獲資助之項目的數目及可頒發獎學金的名額  
(2021至2024申請年度)

	申請年度			
	2021	2022	2023	2024
<b>組別 A</b>				
可頒發獎學金的名額	12	16	16	16
所接獲申請的數目	21	24	32	34
可獲資助之項目的數目(註 1)	13	15	18 (註 2)	15 (註 2)
<b>組別 B</b>				
可頒發獎學金的名額	4	4	4	4
所接獲申請的數目	3	3	3	1
可獲資助之項目的數目(註 1)	1	1	1	1 (註 2)

資料來源：審計署對醫衛局記錄的分析

註 1：根據申請指引，視乎申請的質素和預算需求，研究獎學金評審小組保留絕對權利，決定每個申請年度兩個組別下推薦較多或較少資助申請。

註 2：醫衛局表示，由於發出批核通知書前需時完成所有待辦事項(見第 2.27 及 2.28 段)，因此截至 2025 年 12 月 31 日，有關數字包括 12 個未獲批核的可獲資助之項目(包括 2024 申請年度組別 A 的 11 個項目和組別 B 的 1 個項目)，以及 2 個最終被拒的可獲資助之項目(分別屬於 2023 或 2024 申請年度，但均屬於組別 A)。

**2.7 需要查明研究獎學金計劃下某些研究範疇的申請數目偏低的原因** 根據申請指引，視乎申請的質素，獎學金會頒發予最少 4 個針對非傳染病的可預防或可改變風險因素(即吸煙、酒精傷害、不健康飲食和缺乏體能活動)的項目(4 個風險因素各有 1 個項目會獲頒發獎學金)。審計署審查了 2021 至 2024 申請年度研究獎學金計劃的申請記錄，發現：

- (a) 擬研究範疇與非傳染病的可預防或可改變風險因素有關的申請所佔百分比由 2021 申請年度的 33% 跌至 2024 申請年度的 17% (見表五)；及

- (b) 在2022和2023申請年度，分別沒有接獲與4個風險因素中的2個(即吸煙和酒精傷害)和1個(即酒精傷害)因素相關的申請。

非傳染病的可預防或可改變風險因素是研究獎學金計劃的優先範疇(見第1.4(c)段)。就此，審計署認為醫衛局需要查明該計劃下針對這些風險因素的申請數目偏低的原因，並採取適當跟進行動(例如鼓勵提交更多針對這些風險因素的申請)。

表五

研究獎學金計劃下所接獲申請的擬研究範疇  
(2021至2024申請年度)

擬研究範疇	申請年度			
	2021	2022	2023	2024
	申請數目			
非傳染病的可預防或可改變風險因素				
吸煙	1 (4%)	—	2 (6%)	1 (3%)
酒精傷害	1 (4%)	—	—	1 (3%)
不健康飲食	3 (13%)	2 (7%)	2 (6%)	3 (9%)
缺乏體能活動	5 (21%)	8 (30%)	7 (20%)	6 (17%)
其他(註 1)	16 (67%)	18 (67%)	27 (77%)	29 (83%)
整體(註 2)	24 (100%)	27 (100%)	35 (100%)	35 (100%)

資料來源：審計署對醫衛局記錄的分析

註 1：其他擬研究範疇的例子包括癌症、傳染病和抗菌素耐藥性。

註 2：一份申請可能涵蓋多於一個擬研究範疇。

### 審計署的建議

#### 2.8 審計署建議醫務衛生局局長應：

- (a) 加大力度，在切實可行範圍內就委託研究項目建議更多機構供研究局考慮；若認為僅得一間機構合適，提供更全面的資料以闡明理據(例如分析其他具相關經驗的機構，並說明為何認為它們不合適)；及
- (b) 查明研究獎學金計劃下兩所指定教學醫院和針對非傳染病的可預防或可改變風險因素的申請數目偏低的原因，並採取適當跟進行動(例如鼓勵提交更多針對這些風險因素的申請)。

### 政府的回應

#### 2.9 醫務衛生局局長同意審計署的建議，並表示醫衛局會採取以下行動：

- (a) 秘書處會加緊就委託研究項目物色和建議合適的機構供研究局考慮，並在認為僅得一間機構合適時提供更全面的資料以闡明理據；及
- (b) 秘書處會全面檢視研究獎學金計劃，包括教學醫院的申請數目偏低的情況、其研究優次和評審準則等。

### 審批申請

#### *需要減低研究獎學金計劃下申請遭早期拒絕的比率*

2.10 就研究員擬定項目和研究獎學金計劃而言，如申請未達評審資格而遭拒絕(下稱早期拒絕)，申請人會獲告知有關情況和被拒原因。審計署審查了2021至2024申請年度研究員擬定項目和研究獎學金計劃的早期拒絕比率，並留意到研究員擬定項目的相關比率由2021申請年度的25%跌至2024申請年度的10%，但研究獎學金計劃的相關比率則由2021申請年度的4%升至2024申請年度的26%(見表六)。

表六

研究員擬定項目和研究獎學金計劃的早期拒絕比率  
(2021至2024申請年度)

	申請年度				整體
	2021	2022	2023	2024	
<b>研究員擬定項目</b>					
所接獲申請數目(a)	752	705	784	879	3 120
申請遭早期拒絕的數目(b)	185	89	107	91	472
早期拒絕比率 (c)=(b)÷(a)×100%	25%	13%	14%	10%	15%
<b>研究獎學金計劃</b>					
所接獲申請數目(d)	24	27	35	35	121
申請遭早期拒絕的數目(e)	1	5	8	9	23
早期拒絕比率 (f)=(e)÷(d)×100%	4%	19%	23%	26%	19%

資料來源：審計署對醫衛局記錄的分析

2.11 審計署留意到：

- (a) **早期拒絕原因** 審計署分析了2022至2024申請年度研究員擬定項目和研究獎學金計劃的早期拒絕原因(見表七)，留意到研究獎學金計劃的早期拒絕原因，部分可能關乎申請人不熟悉提出申請和提交文件的要求(例如超出訂明字數限制、不符合申請資格的準則、不屬資助範圍、再次提交不獲基金資助的類似／相關申請(註 13)，以及沒有作出所需申報(註 14))；及

註 13：根據申請指引，就研究獎學金計劃而言，再次提交在過往申請年度不獲基金資助的類似／相關申請，將不獲受理。

註 14：根據申請指引，就研究獎學金計劃而言，申請人須在申請表格申報過往三年獲基金資助或建議支持及獲其他資助機構資助的所有類似／相關申請，以及不獲其他資助機構資助的類似／相關申請。申請人沒有在申請表格作出有關申報，是申請遭早期拒絕的原因之一。

表七

研究員擬定項目和研究獎學金計劃的早期拒絕原因  
(2022 至 2024 申請年度)

早期拒絕原因(註 2)	研究員擬定項目			研究獎學金計劃			整體
	申請年度(註 1)						
	2022	2023	2024	2022	2023	2024	
	申請數目						
不屬資助範圍	57	32	32	2	2	1	126 (41%)
資料不夠詳盡	14	33	17	—	2	—	66 (21%)
沒有作出所需申報	6	20	23	—	—	1	50 (16%)
申請文件不齊全	9	7	6	—	—	—	22 (7%)
本地相關性不明確	1	5	11	—	1	3	21 (7%)
超出訂明字數限制	3	9	1	—	—	1	14 (5%)
不符合申請資格的準則	—	—	—	3	3	2	8 (3%)
用錯範本	—	2	2	—	—	—	4 (1%)
再次提交不獲基金資助的 類似／相關申請	—	—	—	—	—	2	2 (1%)
整體	89	107	91	5	8	9	309 (100%)

資料來源：審計署對醫衛局記錄的分析

註 1：醫衛局表示，自 2022 申請年度起才透過電子撥款管理系統處理和監察研究獎學金計劃的申請，故該系統沒有備存 2022 申請年度之前所提交申請的文件記錄(包括早期拒絕的原因)。

註 2：一份申請可能涉及多於一個早期拒絕的原因。

(b) **醫衛局就研究員擬定項目採取的措施** 審計署留意到，開發新系統(即第二代電子撥款管理系統，以取代電子撥款管理系統)的工作已將應對研究建議書超出訂明字數限制的問題納入待辦事項(另見第4.11(a)段)。審計署亦留意到，醫衛局已採取多項措施以減低研究員擬定項目的早期拒絕比率，例如在研究局文件載述：

- (i) 為盡量減少申請遭早期拒絕的數目，醫衛局在2024申請年度更新了電子申請表格及申請相關資料，並在簡介會上列舉過往申請遭早期拒絕的例子。就此，遭早期拒絕的申請的百分比由2023申請年度的14%跌至2024申請年度的10%；及

- (ii) 在2022申請年度，申請指引和宣傳物品均明確載述先進醫療研究的資助範圍，並重點列舉可獲資助之先進醫療研究項目的例子。就此，不屬資助範圍(包括臨床前／基礎研究)的先進醫療研究相關申請數目顯著減少，由2021申請年度的117份跌至2022申請年度的26份，跌幅達78%。

2.12 參考研究員擬定項目減低早期拒絕比率的經驗(見第2.11(b)段)，審計署認為醫衛局需要採取措施，減低研究獎學金計劃下申請遭早期拒絕的比率，包括提供更多支援，協助申請人了解提出申請和提交文件的要求。

### **委派評審員評審研究員擬定項目申請方面有可予改善之處**

2.13 **需要就研究員擬定項目第一層同行專家評審的評審邀請被評審員拒絕及不獲其回覆的原因編製管理資料** 醫衛局表示，就研究員擬定項目和委託研究項目而言，在兩層的同行專家評審(見第1.8(b)(ii)段)程序中，每層均會委派兩名評審員(註 15)評審申請。評審員在評審獲委派的申請前，要按要求表明是否接受評審邀請(就第一層同行專家評審的評審員而言——註 16)並申報利益衝突。秘書處如在限期延長後仍未收到評審員的回覆，便會委派另一名評審員評審有關申請。

2.14 審計署審查了2022至2024申請年度研究員擬定項目(註 17)的評審員委派記錄，發現在第一層同行專家評審中向評審員發出的6 759次評審邀請中，有1 655次(24%)被評審員拒絕，另有1 268次(19%)未獲其回覆(見表八)。

---

註 15：就撥款上限較低的研究員擬定項目(每個項目為50萬元)(見第1.4(a)段)而言，在兩層的同行專家評審程序中，每層均會委派一名評審員評審申請。就委託研究項目而言，如僅接獲一份申請，會委派全體評審小組成員進行第二層同行專家評審，否則通常會委派兩至三名評審員。

註 16：醫衛局表示，在第二層同行專家評審中，評審員不會被詢問是否接受所委派申請的評審工作。

註 17：醫衛局表示，研究獎學金計劃的評審員不會被詢問是否接受所委派申請的評審工作。在2022至2024申請年度，在3份委託研究項目的申請中，有2份獲豁免進行第一層同行專家評審(見第1.8(b)(ii)段註8)，另有1份則有兩名評審員表明就委派的申請接受評審邀請。

表八

研究員擬定項目第一層同行專家評審中向評審員發出評審邀請所得的回覆  
(2022至2024申請年度)

狀況	申請年度			整體
	2022	2023	2024	
	評審邀請次數			
接受	1 075 (58%)	1 190 (51%)	1 356 (52%)	3 621 (53%)
秘書處撤回 (註 1)	7 (1%)	4 (1%)	11 (1%)	22 (1%)
拒絕	421 (23%)	593 (26%)	641 (24%)	1 655 (24%)
不作回覆	295 (16%)	441 (19%)	532 (20%)	1 268 (19%)
接受邀請後不作 回覆(註 2)	42 (2%)	66 (3%)	85 (3%)	193 (3%)
總計	1 840 (100%)	2 294 (100%)	2 625 (100%)	6 759 (100%)

資料來源：審計署對醫衛局記錄的分析

註 1：秘書處在評估評審員所申報的利益衝突後，撤回評審邀請。

註 2：評審員接受評審邀請，但在限期延長後仍未交回評審表格。

2.15 審計署留意到，雖然評審員要按要求提供拒絕評審邀請的原因，但並沒有文件記錄顯示曾就拒絕原因備存管理資料。審計署審查了2024申請年度10宗拒絕個案的相關記錄，留意到：

- (a) 3宗個案的原因是“擬研究項目超出本人專業領域”；
- (b) 3宗個案的原因是“過於繁忙”及／或“評估工作時限緊迫”；
- (c) 1宗個案的原因是“技術費用不吸引”(註 18)；及
- (d) 3宗個案沒有提供原因。

註 18：截至2026年1月，在第一層同行專家評審中評審申請的技術費用為每份申請1,125元。

鑑於不作回覆的比率由2022申請年度的16%升至2024申請年度的20%，醫衛局宜查明背後原因。鑑於接受評審邀請的比率由2022申請年度的58%跌至2024申請年度的52%，醫衛局宜就研究員擬定項目第一層同行專家評審的評審邀請被評審員拒絕及不獲其回覆的原因，定期編製管理資料，並採取適當跟進行動。

2.16 *需要按照所訂建議數目向評審員委派研究員擬定項目的申請供其評審* 根據運作程序，在每個申請年度，每名研究員擬定項目評審員一般應評審不多於10份申請。審計署審查了2022至2024申請年度研究員擬定項目的評審員評審記錄(見表九)，發現：

- (a) 在第一層同行專家評審的1 240名評審員和第二層同行專家評審的374名評審員中(計及接受委派且沒有利益衝突的評審員)，分別有14名(1%)和31名(8%)評審員評審多於10份申請，他們各自評審了11至25份申請；及
- (b) 由2022申請年度至2024申請年度，每個申請年度中評審員在第一層同行專家評審中評審多於10份申請的比率由1%升至2%，而在第二層同行專家評審的相關比率則由7%升至10%。

然而，並沒有文件記錄顯示曾就委派評審員評審多於10份申請提供理據。

表九

每名評審員評審研究員擬定項目申請的數目  
(2022至2024申請年度)

評審申請的數目	申請年度			整體
	2022	2023	2024	
	評審員人數			
<b>第一層同行專家評審</b>				
1 至 5	353 (89%)	355 (85%)	341 (80%)	1 049 (85%)
6 至 10	42 (10%)	59 (14%)	76 (18%)	177 (14%)
多於 10	2 (1%)	5 (1%)	7 (2%)	14 (1%)
總計	397 (100%)	419 (100%)	424 (100%)	1 240 (100%)
<b>第二層同行專家評審</b>				
1 至 5	89 (72%)	83 (70%)	78 (59%)	250 (67%)
6 至 10	26 (21%)	26 (22%)	41 (31%)	93 (25%)
多於 10	8 (7%)	10 (8%)	13 (10%)	31 (8%)
總計	123 (100%)	119 (100%)	132 (100%)	374 (100%)

資料來源：審計署對醫衛局記錄的分析

### 需要確保評審員適時交回評審表格

2.17 秘書處已訂明評審員交回評審表格的若干時限，例如：

- (a) **研究員擬定項目** 秘書處就第一層同行專家評審向評審員發出評審邀請時已訂明限期，並就第二層同行專家評審在運作程序中訂明應在評審撥款委員會會議(註 19)日期前至少1天交回評審表格；及
- (b) **研究獎學金計劃** 秘書處已在運作程序中訂明，評審表格應在秘書處委派評審工作當天起計4星期內交回(註 20)。

註 19：第二層同行專家評審的評審員會獲邀出席評審撥款委員會會議，討論其對申請的評審結果。與會成員會就每份申請達成共識，並決定其整體評分，評分為 1(即不獲支持)至 4分(即建議支持)，每份申請的資助決定將以該評分為依據。

註 20：醫衛局表示，在特定情況下(例如秘書處在前一位評審員申報利益衝突後撤回評審邀請，以致有關申請需要重新委派評審員)，評審員獲分配的時間可能較短。

2.18 審計署審查了2022至2024申請年度交回評審表格的記錄，留意到：

- (a) **研究員擬定項目** 就研究員擬定項目而言，評審員在第一層同行專家評審的3 621份評審表格中逾期交回1 015份(28%)，在第二層同行專家評審的1 960份中逾期交回32份(2%)。第一層同行專家評審的逾期日數介乎1至28天不等(平均為4天)，第二層同行專家評審的逾期日數均為1天(即於評審撥款委員會會議當天交回)；及
- (b) **研究獎學金計劃** 就研究獎學金計劃而言，評審員在225份評審表格中逾期交回117份(52%)，逾期日數介乎1至21天不等(平均為7天)。

**在評估和記錄研究獎學金計劃申請人面試表現方面有可予改善之處**

2.19 研究獎學金計劃申請指引已訂明評審員甄選申請人入選面試的評審準則。每份申請會獲委派三名評審員進行評審。評審員須對評審準則的各個範疇提供具體書面評語，並在標準評審表格就各個範疇逐一評分。平均得分高於及格分數的申請將入選面試。

2.20 醫衛局表示，申請人的面試表現將於評審申請時予以考量。根據運作程序，面試結束後，研究獎學金評審小組主席將引導成員就資助建議進行討論並達成共識。如投票後未能取得共識，則由主席作出最終決定。審計署審查了研究獎學金計劃2022至2024申請年度申請的評審記錄，留意到：

- (a) 沒有評分標準或一套評審準則用以評估申請人的面試表現；及
- (b) 面試過後，部分申請獲建議支持，其餘申請則被拒，惟有關決定的理據沒有記錄在案。

2.21 審計署進一步審查有關研究局的通過記錄，留意到研究局只獲提交研究獎學金評審小組對可獲資助之項目的具體項目細節(例如樣本數目)的意見供其通過，而這些資料亦向申請人提供以作跟進。沒有文件記錄顯示成功或不成功申請人的面試表現，或研究獎學金評審小組作出資助建議的依據(例如評審與面試所佔比重)。

### *需要密切監察就科研不當行為個案建立交換資訊機制的進度*

2.22 醫衛局表示，秘書處應在審批階段(以研究員擬定項目為例，即在評審撥款委員會會議前)查核申請人的往績記錄(例如科研不當行為)。根據申請指引，科研不當行為(例如抄襲)和違反基金規定的行為(例如沒有充分理據而不在限期前提交結題報告)若查明屬實，可能導致嚴重後果(例如禁止以任何身分參加秘書處所管理的一切資助計劃)。

2.23 審計署留意到：

- (a) 雖然已有機制避免重複資助的情況(即每年透過電郵向多間本地資助機構收集有關可獲資助申請的資料)，但對於查核申請人的科研不當及違規行為，目前做法只靠申請人自行申報並由秘書處檢視申請人在基金下的過往記錄；及
- (b) 醫衛局表示，秘書處一直與帶領相關工作的政府政策局作出跟進，以探討就科研不當行為個案與多間本地資助機構建立交換資訊機制的可行性。然而，截至2026年2月，該機制仍未建立。

2.24 醫衛局於2026年1月回應審計署的查詢時表示，秘書處已採取下列兩項措施就相關事宜作跟進：

- (a) 自2024申請年度(就研究員擬定項目和研究獎學金計劃而言)和2025申請年度(就委託研究項目而言)開始，資助協議加入了以下條款：政府可在其認為合適時在無需諮詢申請人或管理撥款機構的情況下，向任何管理基金以支持醫療衛生相關研究的政府政策局／部門，披露申請人因科研不當行為及／或違反基金規定的行為而向申請人施予的懲處；及
- (b) 截至申請限期當日，凡申報正被基金或其他資助機構(本地或非本地)禁止參加申請資助的申請人，不得向基金提交申請。

為利便秘書處審批申請，審計署認為醫衛局需要密切監察就科研不當行為個案與其他資助機構建立交換資訊機制的進度。

## 審計署的建議

### 2.25 審計署建議醫務衛生局局長應：

- (a) 採取措施，減低研究獎學金計劃下申請遭早期拒絕的比率，包括提供更多支援，協助申請人了解提出申請和提交文件的要求；
- (b) 查明研究員擬定項目第一層同行專家評審的評審邀請不獲評審員回覆的原因；
- (c) 就研究員擬定項目第一層同行專家評審的評審邀請被評審員拒絕及不獲其回覆的原因，定期編製管理資料，並採取適當跟進行動；
- (d) 按照運作程序所訂的申請建議數目，委派評審員評審研究員擬定項目的申請，並記錄偏離建議數目的理據；
- (e) 採取措施，確保評審員在規定時限內交回研究員擬定項目和研究獎學金計劃的評審表格；
- (f) 就研究獎學金計劃設立評審準則，以評估申請人的面試表現，並記錄有關資助決定的理據；及
- (g) 密切監察就科研不當行為個案與其他資助機構建立交換資訊機制的進度。

## 政府的回應

### 2.26 醫務衛生局局長同意審計署的建議，並表示醫衛局會採取以下行動：

- (a) 如第2.9(b)段所述，秘書處會全面檢視研究獎學金計劃，包括透過簡介會和加強第二代電子撥款管理系統功能以支援申請人、交回評審表格和評審準則等事宜；
- (b) 就研究員擬定項目而言，秘書處會就第一層同行專家的評審邀請被評審員拒絕／不獲其回覆的情況定期編製相關數據以制訂適當跟進行動、採取措施以確保評審表格適時交回，以及在委派評審員時在切實可行範圍內按照運作程序所訂的申請建議數目，並把偏離建議

## 處理資助申請

---

數目的理據記錄在案，而相關過程會在第二代電子撥款管理系統加強後獲得支援；及

- (c) 秘書處會密切監察就科研不當行為個案與其他資助機構建立交換資訊機制的進度。

## 批核申請

### *發出批核通知書的適時程度可予改善*

2.27 根據運作程序和資助決定通知書，就研究員擬定項目和研究獎學金計劃(註 21)發出資助決定通知書後，可獲資助之項目的申請人須：

- (a) 在3個星期內回應評審員的意見，並申報在項目開始日期之前沒有進行過類似／相關研究工作(註 22)；及
- (b) 在12個星期內提交監管許可及／或第三方同意。

秘書處會檢視申請人提交的文件(註 23)，並在有需要時可能會要求他們作出進一步澄清。當資助決定通知書內指定的所有事項，包括回應評審員的意見、監管許可及／或第三方同意，以及任何其他待辦事項(例如申請人在基金下其他資助項目仍未提交的項目成果)均已完成後，便會發出批核通知書。

2.28 在2022至2024申請年度，共有592個可獲資助之項目(包括540個研究員擬定項目和52個研究獎學金計劃)。截至2025年12月31日，當中357個(60%)已獲批核、221個(37%)正在處理，並有14個(3%)已撤回／被拒。審計署審查了相關記錄，留意到下列情況：

---

註 21：醫衛局表示，委託研究項目的須辦事項及其提交時限，可能有別(視乎項目迫切性和評審小組共識而定)於研究員擬定項目和研究獎學金計劃。

註 22：在2024申請年度之前，申請人須在收到批核通知書後於申報表格中申報，在資助協議所載項目開始日期前沒有進行過獲批研究工作，否則，申請人須提供相關詳情和解釋，並調整申請的資助範圍和款額供政府考慮及批核。自2024申請年度起，申請人須在收到資助決定通知書時申報，在申請表格所載擬開始日期前未曾進行、沒有正在進行或沒有計劃進行與擬研究項目有關的類似／相關研究工作。

註 23：醫衛局表示，關於就評審員意見作出的回應，相關評審員或會在有需要時獲邀檢視申請人提交的文件。

- (a) **獲批項目** 在357個獲批項目中：
- (i) 資助決定通知書與批核通知書的發出日期之間相隔的時間介乎86至567天不等(平均為207天)；及
- (ii) 有28個(8%)獲批項目的資助決定通知書與批核通知書的發出日期之間相隔的時間超過300天(見表十)；及

表十

研究員擬定項目和研究獎學金計劃  
資助決定通知書與批核通知書的發出日期之間相隔的時間  
(2022至2024申請年度)

相隔時間 (天)	研究員擬定項目	研究獎學金計劃	整體
	獲批項目的數目		
少於或等於120	41 (13%)	3 (8%)	44 (12%)
121至180	79 (25%)	19 (51%)	98 (27%)
181至240	114 (36%)	5 (14%)	119 (34%)
241至300	65 (20%)	3 (8%)	68 (19%)
多於300	21 (6%)	7 (19%)	28 (8%)
總計	320 (100%)	37 (100%)	357 (100%)

資料來源：審計署對醫衛局記錄的分析

- (b) **正在處理的項目** 在221個正在處理的項目中，分別有4個和217個與2023和2024申請年度有關。就2023申請年度的4個正在處理的項目而言，資助決定通知書的發出日期(即2024年9月26日)與2025年12月31日之間相隔的時間為461天。

## 處理資助申請

---

2.29 醫衛局於2026年1月回應審計署的查詢時表示，向申請人發出批核通知書所需時間各異，主要取決於下列因素：

- (a) 申請人在基金下其他資助項目是否有任何仍未提交的項目成果(例如中期報告和經審計帳目)；及
- (b) 申請人是否已取得所需文件，例如監管許可和第三方同意。相關許可和同意由第三方發出(其處理時間各異)，並非申請人所能控制。

2.30 審計署進一步審查2023和2024申請年度中相隔時間超過300天的15個項目(包括11個獲批項目和4個正在處理的項目——註 24)的相關記錄，留意到：

- (a) **秘書處需用相當時間跟進所需行動** 當中涉及：
  - (i) **需用偏長時間才要求申請人澄清** 在15個項目中，有12個項目需要申請人澄清。審計署留意到，秘書處在收到申請人就評審員意見作出的首次回應後過了50至111天(平均為87天)才要求澄清；及
  - (ii) **在申請人提交一切所需文件後需用相當時間才發出批核通知書** 就所審查的11個獲批項目而言，秘書處在申請人提交一切所需文件後過了11至72天(平均為37天)才發出批核通知書；
- (b) **申請人需用偏長時間才取得監管許可及／或第三方同意** 在15個項目中，有13個(87%)項目的申請人需用偏長時間才取得監管許可及／或第三方同意。具體而言，提交監管許可及／或第三方同意的限期延長了187至409天不等(平均為315天)；及
- (c) **項目延遲開始** 在所審查的全部11個獲批項目中，批核通知書均在申請所載原擬項目開始日期過後才向申請人發出，延遲時間介乎101至416天不等(平均為272天)。經修訂開始日期(載於資助協議)比原擬項目開始日期遲了243至577天不等(平均為362天)，尤其有5個獲批核的研究獎學金計劃，經修訂的培訓開始日期比原擬日期遲了126至596天不等(平均為357天)。

---

註 24：15個項目包括5個獲批的研究獎學金計劃、6個獲批的研究員擬定項目和4個正在處理的研究員擬定項目。

2.31 審計署留意到，申請指引雖已訂明發出資助決定通知書的時限(即一般為申請截止日期起計6個月內)，但沒有就下列程序訂定時限：

- (a) 收到就評審員意見作出的回應後要求澄清；
- (b) 申請人提交一切所需文件後發出批核通知書；或
- (c) 發出資助決定通知書後發出批核通知書。

申請人提交申請後需待偏長時間才獲發批核通知書，可能導致研究和培訓延遲開始，而且正如第2.28段所述，需用時間超過300天的情況並不罕見。因此，醫衛局需要查明在發出資助決定通知書後需用偏長時間才發出批核通知書的原因，並採取適當跟進行動(例如在運作程序中訂明時限，以及就符合規定的情況定期編製管理資料以加強監察)，從而加快相關過程。鑑於第2.30(b)及(c)段的審查結果，並為加強監察，審計署認為醫衛局需要定期編製管理資料，包括資助決定通知書發出日期與監管許可及／或第三方同意收到日期之間相隔的時間，以及原擬項目開始日期與經修訂開始日期之間相隔的時間，並採取適當跟進行動。

### **簽署資助協議的適時程度可予改善**

2.32 批核通知書(連同須簽署的資助協議)發出後，下列文件須於2個星期內交回秘書處：

- (a) 由申請人和相關管理撥款機構妥為簽署的資助協議；及
- (b) 申報表格，確認沒有重複申請資助。

政府代表在收到上述文件後會簽署資助協議。醫衛局表示，資助項目應在妥為簽署的資助協議生效後方能開始。

2.33 審計署審查了2022至2024申請年度360個獲批項目(包括320個研究員擬定項目、3個委託研究項目和37個研究獎學金計劃)的相關記錄，留意到截至2025年12月31日，有351個獲批項目已簽署資助協議，而9個獲批項目則尚未簽署資助協議。審查結果包括：

- (a) **在批核通知書發出後需用偏長時間才簽署資助協議** 審計署留意到：
- (i) **尚未簽署資助協議的獲批項目** 在9個尚未簽署資助協議的獲批項目中，批核通知書發出日期與2025年12月31日之間相隔的時間介乎12至180天不等(平均為59天)；及
- (ii) **已簽署資助協議的獲批項目** 在351個已簽署資助協議的獲批項目中，批核通知書發出日期與協議日期(即資助協議由相關各方妥為簽署的日期)之間相隔的時間介乎23至154天不等(平均為55天)。

在部分個案中，所需文件(即資助協議和申報表格)未能於批核通知書所訂時限內(即2個星期內)交回。醫衛局沒有就資助協議在批核通知書發出後需用偏長時間才獲簽署的原因備存現成資料；及

- (b) **資助協議在項目開始日期後才簽署** 在351個項目中，有68個(19%) 在資助協議所載的項目開始日期後才簽署，相隔時間介乎1至196天不等(平均為36天)。

### **需要確保在網站適時發放獲批項目的資料**

2.34 根據運作程序，就已簽署資助協議的項目而言，秘書處會在由其管理的網站(下稱秘書處網站)上發布基金資助項目的詳情，以便公眾搜尋獲批項目。

2.35 審計署審查了2022至2024申請年度351個已簽署資助協議的獲批項目，發現：

- (a) 截至2025年12月31日，在該351個獲批項目中，有4個(1%)並未在秘書處網站上發布。協議日期與2025年12月31日之間相隔的時間介乎272至488天不等(平均為382天)；及
- (b) 在349個(註 25)獲批項目中，有141個(40%)在協議日期過後3至458天(平均為31天)才在秘書處網站上發布。

---

註 25：有關數字不包括 2022 申請年度的 2 個委託研究項目，原因是有關項目沒有透過電子撥款管理系統發布，故未能提供相關發布日期。

## 審計署的建議

2.36 審計署建議醫務衛生局局長應：

- (a) 查明在發出资助決定通知書後需用偏長時間才發出批核通知書的原因，並採取適當跟進行動(例如在運作程序中訂明時限，以及就符合規定的情況定期編製管理資料以加強監察)，從而加快相關過程；
- (b) 就資助決定通知書發出日期與監管許可及／或第三方同意收到日期之間相隔的時間，以及原擬項目開始日期與經修訂開始日期之間相隔的時間，定期編製管理資料，並採取適當跟進行動；
- (c) 查明在批核通知書發出後需用偏長時間才簽署資助協議的原因，並採取適當跟進行動，從而加快相關過程；
- (d) 採取措施，確保項目在妥為簽署的資助協議生效後方能開始；及
- (e) 採取措施，改善在秘書處網站上發布獲批基金資助項目資料的適時程度。

## 政府的回應

2.37 醫務衛生局局長同意審計署的建議，並表示醫衛局會採取以下行動：

- (a) 秘書處將加快發出批核通知書和簽署資助協議的過程，審慎檢視第2.36(b)及(c)段所述過程和相隔時間，並加強運作程序以改善監察過程；
- (b) 秘書處將檢視資助協議簽署過程，並會考慮如何盡量縮短協議日期與資助項目開始日期之間相隔的時間；及
- (c) 秘書處將適時在秘書處網站發布獲批基金資助項目的資料。

## 第 3 部分：監察資助項目

3.1 本部分探討有關監察資助項目的事宜，審查工作集中於下列範疇：

- (a) 監察項目(第3.2至3.14段)；及
- (b) 發放撥款(第3.15至3.20段)。

### 監察項目

3.2 資助協議載列了批出資助的規管條款及條件，以及協議各方的權利與責任。此外，秘書處向獲資助人士發出一套指引，連同經簽署的資助協議，供其遵從。醫衛局表示，秘書處透過提交項目成果和進行實地視察／項目團隊簡報等規定，監察基金資助項目。基金訂立了衡量表現準則，以監察提交項目成果的情況和其他範疇的事宜(見第4.14段)。

#### *需要改善提交項目成果的適時程度*

3.3 根據資助協議和申請指引，獲資助人士須在所訂時限內向秘書處提交項目成果(包括進度報告(就研究員擬定項目和研究獎學金計劃而言)、中期報告、培訓報告(就研究獎學金計劃而言)、結題報告(包括研究成果報告)、經核證財務報表和經審計帳目)，以作監察和評估之用。舉例而言：

- (a) 在開始日期起計第一個周年日後2個月內(就研究員擬定項目和研究獎學金計劃而言)，或按資助協議所訂時限(就委託研究項目而言)，提交中期報告並同時提交經核證財務報表；
- (b) 在項目完成日期起計3或6個月內提交結題報告；及
- (c) 在項目完成後6個月內(就研究員擬定項目和研究獎學金計劃而言)，或按資助協議所訂時限(就委託研究項目而言)，提交經審計帳目。

審計署留意到，醫衛局已訂立機制，在提交到期日之前發出催辦提示，亦已採取措施，應對項目成果逾期未交的情況(註 26)。

3.4 審計署審查了2021至2023申請年度(註 27)項目中截至2025年12月31日到期提交的項目成果的提交記錄，發現就研究員擬定項目、委託研究項目和研究獎學金計劃分別1 272個、155個和155個的項目成果而言：

- (a) **滯交項目成果** 研究員擬定項目、委託研究項目和研究獎學金計劃分別有308個(24%)、94個(61%)和45個(29%)項目成果沒有在所訂時限內提交，平均逾期日數分別為52天、75天和79天(見表十一)，尤其有7個項目成果逾期超過1年，包括：
  - (i) 研究員擬定項目的1份經核證財務報表；
  - (ii) 委託研究項目的2份經核證財務報表和2份經審計帳目；及
  - (iii) 研究獎學金計劃的2份經核證財務報表；及

---

註 26：根據申請指引和提供予獲資助人士的指引(適用於研究員擬定項目和研究獎學金計劃)：

- (a) 如項目進度未如理想或項目成果逾期未交，或累積申領款額已超過總批核預算的80%或90%(視乎資助協議的條款及條件而定)或資助協議所訂支付款額上限，則會暫緩處理有關發還款項的申請。獲資助人士須待研究局收到滿意的結題報告和經核證財務報表/經審計帳目後，方可獲發放餘下10%或20%的款額；
- (b) 獲資助人士如在其他由秘書處管理的資助計劃下有項目成果逾期未交，所提出的新資助申請將不獲批准；及
- (c) 自2024申請年度開始，如資助批出日期起計6個月內仍未提交逾期未交的項目成果，則新資助申請的批核也可能會被撤回。

就委託研究項目而言，資助協議已訂明，除非獲資助人士已提交令政府滿意的結題報告和經審計帳目，否則不會獲發放最後一期撥款。

註 27：截至2025年12月31日，2024和2025申請年度的項目沒有到期提交的項目成果。

表十一

獲資助人士遲交項目成果  
(2021至2023申請年度)

項目成果		研究員擬定項目	委託研究項目	研究獎學金計劃
進度報告	(數目) (天)	41 (13%) 1 至 125 (平均為 23)	不適用	3 (7%) 1 至 110 (平均為 38)
中期報告	(數目) (天)	45 (15%) 1 至 173 (平均為 37)	34 (36%) 1 至 97 (平均為 20)	8 (18%) 1 至 20 (平均為 7)
培訓報告	(數目) (天)	不適用	不適用	5 (11%) 56 至 331 (平均為 167)
結題報告	(數目) (天)	4 (1%) 2 至 10 (平均為 5)	3 (3%) 8 至 12 (平均為 9)	4 (9%) 3 至 126 (平均為 60)
經核證財務報表	(數目) (天)	200 (65%) 1 至 387 (平均為 62)	31 (33%) 1 至 570 (平均為 80)	20 (44%) 4 至 468 (平均為 99)
經審計帳目	(數目) (天)	18 (6%) 5 至 221 (平均為 60)	26 (28%) 6 至 710 (平均為 148)	5 (11%) 31 至 131 (平均為 70)
整體	(數目) (天)	308 (100%) 1 至 387 (平均為 52)	94 (100%) 1 至 710 (平均為 75)	45 (100%) 1 至 468 (平均為 79)

資料來源：審計署對醫衛局記錄的分析

- (b) **未提交項目成果** 截至2025年12月31日，研究員擬定項目、委託研究項目和研究獎學金計劃分別有112個(9%)、12個(8%)和9個(6%)項目成果仍未提交，平均逾期日數分別為48天、137天和126天(見表十二)，尤其有2個項目成果(包括研究員擬定項目的1份經核證財務報表和委託研究項目的1份經審計帳目)逾期超過1年仍未提交。

表十二

**2021至2023申請年度未提交的項目成果  
(2025年12月31日)**

項目成果		研究員擬定項目	委託研究項目	研究獎學金計劃
進度報告	(數目) (天)	28 (25%) 2 至 31 (平均為 21)	不適用	1 (11%) 23
中期報告	(數目) (天)	29 (26%) 4 至 38 (平均為 22)	1 (8%) 31	1 (11%) 135
培訓報告	(數目) (天)	不適用	不適用	2 (22%) 1 至 231 (平均為 116)
結題報告	(數目) (天)	2 (2%) 17 至 38 (平均為 28)	1 (8%) 31	—
經核證財務報表	(數目) (天)	44 (39%) 4 至 548 (平均為 71)	4 (34%) 31 至 257 (平均為 142)	2 (22%) 60 至 168 (平均為 114)
經審計帳目	(數目) (天)	9 (8%) 31 至 245 (平均為 105)	6 (50%) 19 至 457 (平均為 169)	3 (34%) 92 至 275 (平均為 173)
整體	(數目) (天)	112 (100%) 2 至 548 (平均為 48)	12 (100%) 19 至 457 (平均為 137)	9 (100%) 1 至 275 (平均為 126)

資料來源：審計署對醫衛局記錄的分析

3.5 審計署留意到，醫衛局已採取措施，應對逾期未交的項目成果(例如扣起獲批資助額的10%/20%或最後一期撥款，直至結題報告和經核證財務報表/經審計帳目獲政府/研究局接納——見第3.3段註26)。然而，截至2025年12月31日，委託研究項目和研究獎學金計劃仍未提交的經核證財務報表和經審計帳目的平均逾期日數，均已超過100天。為進行監察，審計署認為醫衛局需要

加強措施(例如適當上調扣起獲批資助額的百分比)，以改善資助協議所訂項目成果提交時限獲得遵從的情況。

### *處理獲資助人士就資助項目提出的變更申請方面有可予改善之處*

3.6 根據提供予獲資助人士的指引，關於預算調撥、資助期和研究方案(例如樣本規模和研究設計)等變更的申請應連同理由以書面形式提交，供秘書處事先批核。變更申請由秘書處檢視，並由指定批核單位(例如秘書處負責預算調撥，而研究獎學金評審小組則負責培訓方面的變更)批核。

3.7 審計署揀選了2021至2023申請年度的40個項目／研究，審查已處理的獲資助人士所提出的變更申請(涉及92項變更申請——註 28)。審計署發現：

- (a) **需用偏長時間處理變更申請** 秘書處處理變更申請所需時間介乎同日至217天不等(平均為44天)，而其他批核單位則介乎27至303天不等(平均為108天)。具體而言，就1項(1%)變更申請，雖然獲資助人士已在培訓開始前提交關於培訓時間的變更申請，但研究獎學金評審小組成員在獲資助人士完成培訓後方批核其申請。審計署留意到，截至2026年1月，秘書處並沒有就處理變更申請訂下時限；及
- (b) **變更申請未獲指定批核單位批核** 就3項(3%)變更申請，並沒有任何文件記錄顯示指定批核單位已予批核。具體而言，該3項變更申請中，有2項關於培訓時間(培訓期不變)的變更由秘書處而非由研究獎學金評審小組批核。就此，審計署留意到，提供予獲資助人士的指引和運作程序中，關於培訓方面的變更的指定批核單位並不一致，前者訂明是研究獎學金評審小組，而後者則訂明是秘書處。

---

註 28：該 92 項已處理的變更申請包括：(a)關於 20 個研究員擬定項目的 21 項申請；(b)關於委託研究項目的 10 項研究的 65 項申請；及(c)關於 10 個研究獎學金計劃的 6 項申請。截至 2026 年 1 月，獲資助人士沒有就 2024 和 2025 申請年度的項目提交變更申請。

**與實地視察和項目團隊簡報相關方面有可予改善之處**

3.8 醫衛局表示，因應2019冠狀病毒病疫情，該局自2020-21年度起(註 29)採用混合模式(即實地視察及／或項目團隊簡報)。根據運作程序：

- (a) **揀選準則** 秘書處每年會揀選進行中的項目作實地視察／項目團隊簡報。揀選準則包括高風險項目(例如或會對政府產生負面影響的項目或懷疑欺詐的個案)、資助額較高並涉及購置昂貴設備及／或設施支援的項目，或具高影響力且涉及醫衛局政策的項目；
- (b) **實地視察** 秘書處會在項目場地進行實地視察。實地視察過程中，秘書處應查詢項目的推行情況、抽樣查驗多項行政程序(例如對所訂數目的會計及盤點程序相關記項抽取便利樣本)，並複印相關文件(如適用)。秘書處會撰寫實地視察報告以作記錄及跟進(例如就實地視察期間找到的不足之處向獲資助人士收集回應，並在收到相關回應後視乎情況決定擬採取的跟進行動)；及
- (c) **項目團隊簡報** 秘書處會邀請項目團隊，在醫衛局處所或以視像會議進行簡報，向該局匯報進度。根據累積至今的經驗，醫衛局認為透過視像會議作簡報的安排具成本及時間效益，有助醫衛局和秘書處迅速和適時取得研究進度的第一手資料。

3.9 **需要記錄揀選依據** 關於進行實地視察／項目團隊簡報方面：

- (a) 審計署審查了在2020-21(即自採用混合模式以來)至2024-25年度(註 30)期間醫衛局的記錄，發現在秘書處所揀選合共18個項目中，全部均選作進行項目團隊簡報(見表十三)。此外：
  - (i) 項目團隊簡報的數目由2020-21年度的8個下跌至2024-25年度的1個；及
  - (ii) 秘書處揀選了14個委託研究項目，而就研究員擬定項目而言，即使該項目類別持續未達表現目標和指標(見第4.15段)，秘書

註 29：在 2020-21 年度之前，秘書處只會就進行中的項目在項目場地進行實地視察。

註 30：在 2025-26 年度(截至 2025 年 12 月)，有 1 個委託研究項目揀選作項目團隊簡報。

## 監察資助項目

處在2022-23年度只揀選了1個該類項目，而在2023-24和2024-25年度更沒有揀選任何該類項目。

然而，揀選上述18個項目的依據(包括在2021-22、2023-24和2024-25年度只揀選1至2個項目的原因)並沒有記錄在案；及

表十三

按項目類別劃分的項目團隊簡報數目  
(2020-21至2024-25年度)

年度	研究員擬定項目	委託研究項目	研究獎學金計劃	總計
2020-21	—	8	—	8
2021-22	—	1	—	1
2022-23	1	2	3	6
2023-24	—	2	—	2
2024-25	—	1	—	1
總計	1	14	3	18

資料來源：審計署對醫衛局記錄的分析

(b) 運作程序訂明，資助額較高並涉及購置昂貴設備及／或設施支援的項目，屬實地視察或項目團隊簡報的揀選準則之一(見第3.8(a)段)，但審計署的審查發現，尚有其他進行中的委託研究項目，其資助額皆高於在2024-25年度揀選進行項目團隊簡報的項目，及／或涉及購置超過10萬元的設備。舉例而言：

- (i) 有1個項目的資助額超過2,000萬元並涉及購置總額超過10萬元(佔獲批資助額的1%)的設備；及
- (ii) 另1個項目的資助額超過1,000萬元並涉及購置總額超過80萬元(佔獲批資助額的7%)的設備。

然而，這些項目自開展以來至2024-25年度，皆未揀選作實地視察或項目團隊簡報。

2019冠狀病毒病疫情過後社會復常，但在2023-24和2024-25年度只有1至2個項目被揀選，而且全部都是選作進行項目團隊簡報。然而，並沒有文件記錄只用這一種方法的理據和揀選項目的依據，包括為何認為實地視察不合適，以及為何沒有揀選資助額較高的項目。雖然醫衛局認為項目團隊簡報具成本及時間效益(見第3.8(c)段)，但這個方法並不涵蓋抽樣查驗。抽樣查驗是運作程序所載的實地視察程序之一(見第3.8(b)段)，以抽樣檢查在項目場地保存的發票正本／核證真確副本，作為經核證財務報表和經審計帳目之外對獲批款額超過10萬元項目(見第3.11段)的額外監控措施。此外，運作程序沒有清楚訂明揀選依據(例如不同揀選準則的比重、購置設備的絕對金額或佔獲批資助額百分比多少才構成“昂貴設備”、決定項目是否具高影響力時考慮的因素)。

**3.10 需要妥為記錄因應項目團隊簡報所作的討論和跟進行動** 該18個項目(見第3.9(a)段)選作進行項目團隊簡報，因此秘書處沒有編製實地視察報告。醫衛局於2026年1月回應審計署的查詢時表示，簡報完結後，項目團隊與出席者會進行討論，並在會上向項目團隊提出意見，而項目團隊或須在會後回應有關意見。然而，就該18個項目中有5個(28%)，並沒有文件記錄所作的討論(例如出席者的意見或獲資助人士的回應)或任何跟進行動。至於餘下13個(72%)項目，則沒有採用標準格式備存討論和跟進行動的記錄。就此，運作程序沒有訂明項目團隊簡報須妥為備存記錄的規定。

**3.11 需要檢視檢查文件以支持發還款項申請的程序** 根據運作程序，作為監控措施，就獲批款額超過10萬元的項目而言，無須向秘書處提交發票正本／核證真確副本以支持發還款項申請，但提交中期報告和結題報告時須同時提交經核證財務報表／經審計帳目，以處理發放款項事宜(註 31)。審計署留意到，在2021至2024申請年度，秘書處沒有檢查發票正本／核證真確副本(因每個項目的獲批款額均超過10萬元)，亦沒有進行抽樣查驗(因全部18個項目均揀選進行項目團隊簡報)。

**3.12 需要在切實可行情況下盡快通過運作程序修訂擬稿** 因應審計署的查詢，醫衛局於2026年2月向審計署提供運作程序修訂擬稿，當中納入了邀約項目團隊簡報的程序，並把具高影響力且涉及政策的項目加入為決定是否進行實地

---

註 31：根據運作程序，如項目獲批款額不超過10萬元，應向秘書處提供發票正本／核證真確副本，以處理發放款項事宜。

視察及／或項目團隊簡報的準則之一。然而，這運作程序修訂擬稿截至2026年2月尚未獲得通過。

### 審計署的建議

#### 3.13 審計署建議醫務衛生局局長應：

- (a) 加強措施(例如適當上調扣起獲批資助額的百分比)，以改善資助協議所訂項目成果提交時限獲得遵從的情況；
- (b) 在指引內訂明處理獲資助人土的變更申請的時限，並採取措施確保規定得以遵從；
- (c) 採取措施，確保獲資助人土的變更申請由指定批核單位批核，包括統一提供予獲資助人土的指引和運作程序所訂的批核單位；及
- (d) 就實地視察／項目團隊簡報而言：
  - (i) 妥為備存文件，以記錄揀選項目進行實地視察及／或項目團隊簡報的依據；
  - (ii) 在運作程序中更清楚訂明揀選項目進行實地視察及／或項目團隊簡報的依據(例如不同揀選準則的比重、購置設備的絕對金額或佔獲批資助額百分比多少才構成購置昂貴設備、決定項目是否具高影響力時考慮的因素)；
  - (iii) 妥為備存文件，以記錄因應項目團隊簡報所作的討論和跟進行動，並在運作程序內訂明須備存相關記錄的規定；
  - (iv) 檢視檢查發票正本和提交經核證財務報表／經審計帳目以支持發還款項申請的程序，並採取適當跟進行動；及
  - (v) 在切實可行情況下盡快通過運作程序修訂擬稿。

## 政府的回應

3.14 醫務衛生局局長同意審計署的建議，並表示醫衛局會採取以下行動：

- (a) 除向申請人和管理撥款機構發出催辦提示和警誡電郵外，秘書處會考慮採取進一步措施，以改善資助協議所訂項目成果提交時限獲得遵從的情況；
- (b) 秘書處會就處理獲資助人土的變更申請進行整體檢討，並會在指引內訂明時限以確保相關規定得以遵從；
- (c) 新的第二代電子撥款管理系統會加強批核獲資助人土的變更申請的現行工作流程，以確保變更申請由指定批核單位批核；及
- (d) 秘書處會就實地視察／項目團隊簡報的安排進行整體檢討，包括揀選準則、文件要求和檢查發票正本的程序等。秘書處會在切實可行情況下盡快把擬議機制提交研究局通過。

## 發放撥款

### *需要改善處理發還款項申請的適時程度*

3.15 根據資助協議和申請指引：

- (a) 就研究員擬定項目和研究獎學金計劃而言，管理撥款機構可申請發還相關項目由開始日期至完結日期期間的開支。管理撥款機構須提交已填妥並經獲資助人土和管理撥款機構簽署的申請表格，連同證明文件(例如經核證財務報表)，向政府提出發放款項的要求。當確認項目進度理想，並獲醫衛局核實和接納每項所提交的申請，便會於6星期內發放款項；及
- (b) 就委託研究項目而言，會按預訂付款時間表分期發放款項。

3.16 審計署審查了2023-24至2025-26年度(截至2025年9月)期間管理撥款機構所提交並獲醫衛局接納的發還款項申請，發現在合共460項申請中，秘書處處理申

## 監察資助項目

---

請的時間介乎3至588天不等(平均為89天)，尤其有8項(2%)申請的處理時間超過1年。

3.17 醫衛局於2026年1月和2月回應審計署的查詢時表示，該8個個案(全部是研究員擬定項目)的處理時間超過1年，因為該等發還款項申請要達到以下情況方會處理：

- (a) 當累積的申請額達5,000元或以上。在8個個案中，有1個個案的申請額少於5,000元，與同一項目下的另1項申請合併處理；及
- (b) 當項目獲確認進度理想。項目進度是否理想，取決於中期報告或結題報告的評審結果。評審過程涉及秘書處的篩查、評審單位(見第1.10(a)段註9)的同行專家評審，以及獲資助人士因應評審單位的意見進行的修訂。在8個個案中，有7個個案的中期／結題報告須因應評審單位的意見進行修訂，而評審單位需時接納經修訂的報告，以致個案處理時間超過1年。

3.18 審計署留意到，獲資助人士已獲告知發還款項申請會在累積申請額達5,000元或以上時方會處理的做法(見第3.17(a)段)。然而，就其餘7項發還款項申請(首次提交中期／結題報告的日期與報告獲得接納的日期之間相隔的時間介乎392至569天不等(平均為476天))，在加快處理當中部分申請方面有可予改善之處，例如：

- (a) 由1名獲資助人士提交的2項申請中，因應評審單位的意見對1份中期報告進行合共3次修訂。然而，秘書處由收到評審單位的意見至通知獲資助人士須再作進一步修訂之間相隔的時間有顯著差異(介乎9至87天不等，平均為50天)；
- (b) 因應衛生醫護研討會2024需要調配人手，加上1名員工的接替安排令有關職位出缺約6個月，導致工作(包括相關結題報告)積壓，需時處理，因而延遲處理2項申請；及
- (c) 1項申請因為電子撥款管理系統設計變更導致內部溝通問題而有所延遲。該申請的結題報告儘管已獲接納，但醫衛局人員誤以為申請無法處理。

## 審計署的建議

3.19 審計署建議醫務衛生局局長應監察發還款項申請的處理時間，尤其處理時間較長的個案，以期制訂措施在切實可行範圍內加快處理申請。

## 政府的回應

3.20 醫務衛生局局長同意審計署的建議，並表示秘書處會審慎檢視發還款項申請的處理過程，尤其處理時間較長的個案，並會在切實可行範圍內加快處理申請的時間。

## 第 4 部分：管治及行政事宜

4.1 本部分探討基金的管治及行政事宜，審查工作集中於下列範疇：

- (a) 基金的管治(第4.2至4.8段)；
- (b) 應用科技(第4.9至4.13段)；
- (c) 衡量表現準則及評估(第4.14至4.29段)；及
- (d) 未來路向(第4.30至4.35段)。

### 醫療衛生研究基金的管治

4.2 研究局是基金的管理機構。截至2025年9月30日，研究局(見第1.5段)、評審撥款委員會、評審小組、研究獎學金評審小組和專家小組(以下統稱為委員會)的主要特點如下：

- (a) **評審撥款委員會** 評審撥款委員會由19名主席(註 32)、161名非官方委員和6名官方委員組成。評審撥款委員會主席由醫務衛生局局長委任，任期一般為2年，累積任期最長為10年，而其他委員則由研究局委任，並無設下最長任期；
- (b) **評審小組** 評審小組成員由研究局為個別委託項目／研究而委任，每項委任並無固定成員人數要求(註 33)。任期一般與委託項目／研究的時限一致；
- (c) **研究獎學金評審小組** 研究獎學金評審小組由1名主席、3名非官方成員和6名官方成員組成。他們由醫務衛生局局長委任，任期一般為2年，而非官方成員的累積任期最長為10年；及

---

註 32：醫衛局表示，評審撥款委員會的主席同時獲委任為評審撥款委員會執委會的委員，負責以專責性質協助評審撥款委員會審議／建議對運作程序作出的修訂、處理受資助撥款所涉事宜、監察同行專家評審的質素(包括委派評審員)，以及就監察項目的進度向秘書處提供意見等。

註 33：截至2025年9月30日，共有8個評審小組，各由4至13名成員組成。

- (d) **專家小組** 專家小組由大約5 000名經多方物色(例如由研究局和評審撥款委員會成員／委員推薦)的成員組成。秘書處透過配對撥款申請的研究範圍與成員的專業範疇，委派專家小組成員評審申請。就專家小組而言，並無設下固定任期(即沒有任期完結日期)和最長任期。

研究局、評審撥款委員會、評審小組和研究獎學金評審小組的主席及成員／委員均為本地業內專家，包括學術界人士及公共機構和團體的代表。專家小組的成員為非本地業內專家。

### **處理利益衝突申報方面有可予改善之處**

#### **4.3 根據運作程序：**

- (a) 研究局、評審撥款委員會、評審小組和研究獎學金評審小組採用兩層利益衝突申報制度。該兩層申報制度包括：
- (i) **第一層申報** 成員／委員應在獲委任時及按年以書面形式登記個人利益(直接或間接，以及金錢或其他性質)。應登記利益的例子包括受薪職位、公司董事職務和股權；及
- (ii) **第二層申報** 成員／委員應在評審申請及討論委員會正在審議的事宜前，向秘書處申報其實際或潛在利益衝突。應登記利益的例子包括申請評審日期之前三年內該成員／委員是研究合作者(即共同資助申請人／獲資助人士)或是申請人所屬部門的同事，以及與申請人有密切的個人關係。

當出現已知直接金錢利益時，秘書處應扣起相關文件，暫停向相關成員／委員傳閱。如有成員／委員的申報涉及潛在利益衝突，主席應決定相關成員／委員可否就涉事議題發言和討論、以觀察員身分留在席上或離開會議室；及

- (b) 專家小組採用一層利益衝突申報制度，意即只有第二層申報(見上文(a)(ii)項)適用於專家小組。

成員／委員應使用夾附於運作程序的標準表格，以書面形式向秘書處登記其利益。標準表格(已向成員／委員傳閱)列明，如在指定限期未收到回覆，將假設有關係成員／委員並無申報事項。

#### 4.4 審計署留意到以下事宜：

- (a) **需要適時通知委員會成員／委員在第一層申報階段申報利益衝突的規定** 審計署審查了委員會成員／委員在2023/24和2024/25任期年(註 34)所提交的利益衝突申報表格，發現有些委員會成員／委員在第一層申報階段沒有提交申報表格。經進一步審查後發現，原因之一是非政府官方成員／委員不在傳閱名單之列(見第4.3段)，因此他們未獲通知應在獲委任或再獲委任時或按年申報利益衝突的規定。這些委員會成員／委員包括：
- (i) **研究局** 在22名研究局成員中，有2名(9%)和1名(5%)成員分別在2023年10月獲委任時及應按年申報時(即2024年10月)未獲通知申報規定；及
- (ii) **研究獎學金評審小組** 在10名研究獎學金評審小組成員中，有2名(20%)和1名(10%)成員分別在2023年11月獲委任時及應按年申報時(即2024年11月)未獲通知申報規定；及
- (b) **需要確保委員會成員／委員妥為提交利益衝突的申報** 審計署審查了2024/25任期年的相關記錄，留意到在186名評審撥款委員會委員中，有12名(6%)委員沒有在獲委任／再獲委任時及按年提交申報(涉及20項申報)(即未收到回覆以致在第一層申報階段假設並無申報事項，亦未發現利益衝突)。然而，相關委員在會議上申報與申請人是工作上的同事關係(即在第二層申報階段申報利益衝突)，反映出本應在第一層申報階段申報的受薪職位。

---

註 34：各委員會的任期不一，而評審小組和專家小組並無固定任期。為簡明起見，就研究局、評審撥款委員會和研究獎學金評審小組而言，一個任期年的定義為成員／委員由獲委任月份起計的12個月(即研究局和評審撥款委員會由某年10月起至翌年9月止，研究獎學金評審小組由某年11月起至翌年10月止)，而就評審小組和專家小組成員而言，則由某年10月起至翌年9月止的12個月。

4.5 審計署認為，醫衛局需要採取措施，確保屬下人員適時通知委員會成員／委員在第一層申報階段申報利益衝突的規定。醫衛局亦需採取措施，確保成員／委員按運作程序妥為提交其利益衝突的申報。

**需要採取措施以鼓勵出席次數較低的成員出席委員會會議**

4.6 審計署審查了2022/23至2024/25任期年委員會會議的成員／委員出席情況，留意到成員／委員的整體出席率高於85%(見表十四)。審計署進一步審查相關記錄，發現研究局1名非官方成員在每個為期2年的服務期內的出席率均為50%(即自2019年10月獲委任以來，在6年服務期內的6個會議中出席了3次)。

表十四

委員會會議成員／委員的整體出席率  
(2022/23至2024/25任期年)

	成員／ 委員人數 (註 1)	任期年					
		2022/23		2023/24		2024/25	
		會議次數	出席率	會議次數	出席率	會議次數	出席率
研究局	22	1	86%	1	95%	1	91%
評審撥款委員會	186	28 (註 2)	97%	29 (註 2)	100%	39 (註 2)	100%
評審小組	42	—	—	1	100%	—	—
研究獎學金評審小組	10	1	100%	1	100%	1	100%

資料來源：審計署對醫衛局記錄的分析

註 1：成員／委員人數在不同時間有所不同。有關數字代表截至2025年9月30日的情況。

註 2：醫衛局表示，評審撥款委員會召開會議，就研究員擬定項目進行第二層同行專家評審，以評審申請。每次評審撥款委員會會議僅需主席及獲委派為該次會議所涉申請擔當評審員的委員出席。因此，每次出席評審撥款委員會會議的委員人數不一，例如在2024/25任期年，每次出席會議的委員人數介乎3至7人不等。評審撥款委員會執委會(見第4.2(a)段註32)在所審查的任期年內並未舉行任何會議。

附註：醫衛局表示，專家小組沒有舉行正式會議，原因是專家小組成員會獲個別委派作評審員，以評審研究員擬定項目和委託研究項目的申請。

### 審計署的建議

4.7 審計署建議醫務衛生局局長應：

- (a) 採取措施，確保醫衛局人員適時通知委員會成員／委員在第一層申報階段申報利益衝突的規定；
- (b) 採取措施，確保成員／委員按運作程序妥為提交其利益衝突的申報；及
- (c) 採取措施，鼓勵出席次數偏低的成員／委員出席委員會會議。

### 政府的回應

4.8 醫務衛生局局長同意審計署的建議，並表示秘書處已採取措施，確保所有委員會成員／委員獲悉應在第一層申報階段迅速申報利益衝突，並應妥為提交其利益衝突申報；另外亦會考慮所需步驟，鼓勵出席次數偏低的成員／委員出席委員會會議。

### 應用科技

#### *需要密切監察第二代電子撥款管理系統的推展進度*

4.9 在2013年推出的電子撥款管理系統，用作支援基金運作的一站式網絡平台。該平台由秘書處管理，功能包括：

- (a) 提交和評審資助項目的申請及項目成果；
- (b) 提交、檢視和處理資助項目的變更申請及發還款項申請；
- (c) 提交委員會成員／委員的利益衝突申報；及
- (d) 發布已完成項目的報告及進行成果評估。

截至2026年1月31日，電子撥款管理系統約有28 000個本地／非本地用戶帳號。

4.10 為進一步提升電子撥款管理系統的效率來滿足運作需求，醫衛局已於2024年8月取得撥款以開發第二代電子撥款管理系統，項目費用為1,730萬元。該項目已於2024年12月展開，暫訂於2026年下旬推出新系統。

4.11 截至2025年12月，電子撥款管理系統已運作超過10年，存在下列若干限制：

(a) 醫衛局表示，電子撥款管理系統的軟件應用程式已過時，所涉維修保養費用高昂，運作效率也因配置和數據格式上的限制而受影響。第二代電子撥款管理系統的開發工作已將應對研究建議書超出訂明字數限制的問題納入待辦事項，該問題是其中一個導致申請遭早期拒絕的原因。此外，第二代電子撥款管理系統支援電子簽署資助協議，預計會於2027年推出這項功能；及

(b) 審計署經審查後發現，評審撥款委員會、評審小組、研究獎學金評審小組和專家小組成員／委員只能使用電子撥款管理系統提交利益衝突申報表格作第二層申報而不能作第一層申報，而研究局成員則無法使用該系統作第一層或第二層申報。

### 審計署的建議

4.12 審計署建議醫務衛生局局長應密切監察第二代電子撥款管理系統的推展進度以確保適時推出新系統，並在開發新系統時，考慮在第4.11段所述的審計署意見。

### 政府的回應

4.13 醫務衛生局局長同意審計署的建議，並表示秘書處現正密切監察第二代電子撥款管理系統的推展進度以確保適時推出新系統。在第二代電子撥款管理系統的設計中，會按情況把在第4.11段所述的審計署意見考慮在內。

### 衡量表現準則及評估

#### *在訂立和匯報衡量表現準則方面有可予改善之處*

4.14 醫衛局表示，研究局在2015年通過為項目多個階段設立衡量表現準則(包括目標和指標)，包括處理(即在申請截止日期起計6個月內完成處理申請)、監察、評估及發布成果，以衡量基金的表現。自2016年起，研究局每年均獲匯報衡量表現準則的達標情況。

4.15 *需要加強措施以提升研究員擬定項目衡量表現準則的達標情況* 審計署審查了在2020-21至2024-25年度期間研究員擬定項目衡量表現準則的達標情況，發現部分衡量表現準則已連續4至5年未能達標(見表十五)。舉例而言，就提交中期報告和結題報告設立的衡量表現準則(即表十五第1及2項)，分別已連續4年(在2021-22至2024-25年度期間)及連續5年(在2020-21至2024-25年度期間)未能達標。就此，審計署留意到醫衛局已引入新措施，如申請人有項目成果逾期未交，則會撤回新撥款的批核(由2024申請年度起生效)(見第3.3段註 26)。鑑於部分衡量表現準則持續不達標，而就獲批款額超過10萬元項目提交結題報告的衡量表現準則的達標率亦由2023-24年度的69%下跌至2024-25年度的59%，醫衛局宜加強措施，提升研究員擬定項目衡量表現準則的達標情況。

表十五

研究員擬定項目衡量表現準則例子及其達標率  
(2020-21至2024-25年度)

目標	指標	達標率				
		2020-21 年度	2021-22 年度	2022-23 年度	2023-24 年度	2024-25 年度
<b>項目監察</b>						
1. 在開始日期起計第一個周年日後2個月內提交中期報告	80%	88%	44% (註 1)	36% (註 1)	65%	77%
2. 提交結題報告：						
(a) 獲批款額為10萬元或以下在項目完成日期起計3個月內提交	80%	55%	29% (註 1)	47% (註 1)	63%	79%
(b) 獲批款額超過10萬元在項目完成日期起計6個月內提交	80%	71%	41% (註 1)	33% (註 1)	69%	59%
3. 在獲政府核實滿意及接納後6星期內發還款項	100%	79%	63%	72%	90%	100%
<b>項目評估</b>						
4. 為完成了24個月的項目填報完成後調查	80%	70%	87%	95%	96%	100%
<b>發布成果</b>						
5. 每季發表《香港醫學雜誌》增刊	4期	4期	2期	4期	4期	4期
6. 在項目完結日期起計1個月內把結題報告上載至秘書處網站	100%	95%	96%	85%	95%	98%
7. 在項目完結日期起計1個月內把研究成果報告上載至秘書處網站(註2)	100%	100%	100%	85%	93%	98%

資料來源：醫衛局的記錄

註 1：醫衛局表示，達標率低於50%的主要因為2019冠狀病毒病疫情的影響(例如校園和研究／化驗設施關閉、難以聘請研究人員，以及管理撥款機構實施在家工作安排)。

註 2：就2020-21和2021-22年度而言，表現目標是在取得獲資助人士同意後1星期內把研究成果報告上載至秘書處網站。

附註：本表只包括未達指標的衡量表現準則的情況。

4.16 **需要檢視為委託研究項目和研究獎學金計劃所設的衡量表現準則是否足夠** 審計署留意到，除資助協議載有關於項目監察的表現目標(例如在項目完成日期起計3或6個月內提交結題報告)外，並沒有文件記錄顯示研究局已通過為委託研究項目和研究獎學金計劃設立衡量表現準則，或研究局已獲匯報這些準則的達標情況。醫衛局於2025年12月回應審計署的查詢時表示：

- (a) 就研究獎學金計劃而言，項目處理、監察和評估的表現目標，與為研究員擬定項目所設的表現目標相同(例如為完成了24個月的項目填報完成後調查)；及
- (b) 委託研究項目和研究獎學金計劃的獲批項目數量少得多，而負責人員會向上級提出異常個案，請其注意或給予意見。

4.17 就此，審計署留意到：

- (a) 雖然已為委託研究項目和研究獎學金計劃下的項目就部分階段設立表現目標(見第4.16(a)及(b)段)，但未有設立表現指標。在沒有表現指標的情況下，或難以即時發現須注意的個案作跟進；及
- (b) 在2020-21至2025-26年度(截至2025年9月)期間，秘書處沒有向研究局、評審小組和研究獎學金評審小組就委託研究項目和研究獎學金計劃提出與衡量表現準則有關的個案，請其注意或給予意見。

4.18 審計署認為，鑑於委託研究項目和研究獎學金計劃遲交和逾期末交項目成果的平均日數，均較研究員擬定項目長(見第3.4段表十一及表十二)，醫衛局宜檢視為委託研究項目和研究獎學金計劃所設的衡量表現準則是否足夠，包括為未有設立表現指標／衡量表現準則的項目階段設立有關指標和增設有關準則，以及檢視匯報達標情況的規定。

4.19 **需要確保就研究成果／影響的衡量表現準則進行的檢討按時完成** 根據醫衛局於2025年9月就基金研究轉化策略發表的報告(見第4.30(b)段)，為加強監察和評估影響的機制，報告建議採用更量化的成果評估指標，目的是令成果和影響更可量化，以方便進行持續監察和趨勢分析。例子包括刊物的影響因素、媒體報道數量、臨床指引／政策文件的引用次數，以及加入政府諮詢委員會或團體的成員／委員人數。醫衛局表示，打算對現行的一套指標進行檢討，以確

保質化和量化的指標均會在評審中採用，令研究成果／影響的評審更加平衡和全面，並預計有關檢討將在2027年年底或之前完成。

### **對基金進行評估方面有可予改善之處**

**4.20 需要持續檢視成果評估調查的結果** 根據運作程序，所有基金資助項目如在項目完結日期後滿了最少24個月和48個月，均符合資格進行成果評估(即分別為2年期和4年期的成果評估)。合資格項目的獲資助人士須在收到醫衛局電郵4星期內填報成果評估調查，而所提供的回應會成為基準，供相關單位評審個別項目的成果或達標情況，並用以揀選具影響力的項目在衛生醫護研討會上匯報和接受獎項，以及進一步發布結果等。

**4.21** 醫衛局表示，成果評估調查參考了國際認可框架，專為研究影響的獨特性質而設計。該框架引導獲資助人士就下列5個領域提供資料：

- (a) **刊物、專利及其他知識產權** 這領域指從研究項目直接達成的知識創造，例如刊物、專利及其他知識產權；
- (b) **提升能力** 這領域指提升項目團隊的能力，例如取得額外資歷；
- (c) **制訂政策** 這領域指利用研究結果制訂政策或作出決定；
- (d) **改變做法** 這領域指應用研究結果以改變研究結果使用者的行為或實務；及
- (e) **知識轉移和長遠影響** 這領域指研究的知識轉移和長遠影響，例如除在同行專家評審的期刊內發表以外，透過其他方式發布研究結果。

秘書處每年均會分析及向研究局匯報4年期成果評估調查(註 35)的結果。

**4.22** 審計署審查了在2023至2025年期間的4年期成果評估調查的結果(見表十六)，發現在收集到共432份問卷調查中：

---

註 35：醫衛局表示，由於4年期成果評估調查提供較多有關基金資助項目所產生影響的資料，因此自2024年起研究局只獲匯報4年期的調查結果。

- (a) 5個領域的結果有顯著差異，介乎6%(改變做法)至86%(知識轉移和長遠影響)不等；及
- (b) 在5個領域中，有2個領域(制訂政策和改變做法)和1個領域下的1個範疇(提升能力領域下對其他研究有所貢獻)的結果連續3年(即在2023至2025年期間)低於30%(即少於30%回應者表示研究結果曾用於制訂政策／作出決定、曾應用於改變研究結果使用者的行為／實務，或對其他研究有所貢獻)，尤其制訂政策領域的結果由2023年的9%下降至2025年的7%；改變做法領域的結果由2023年的13%下降至2025年的6%；提升能力領域下相關範疇的結果則由2023年的23%下降至2025年的19%。

表十六

4年期成果評估結果  
(2023至2025年)

領域／範疇	2023年	2024年	2025年
1. 刊物、專利及其他知識產權	79%	78%	69%
2. 提升能力			
(a) 取得額外資歷	47%	59%	53%
(b) 職業發展	49%	52%	52%
(c) 激發項目團隊成員作後續研究	41%	42%	40%
(d) 對他人的進一步研究有所貢獻	23%	26%	19%
(e) 與其他人員／部門／機構合作／建立 伙伴關係	50%	57%	44%
3. 制訂政策	9%	15%	7%
4. 改變做法	13%	11%	6%
5. 知識轉移和長遠影響	83%	80%	86%

資料來源：醫衛局的記錄

附註：醫衛局表示，成果評估調查要求獲資助人士表示是否同意問卷調查內的陳述(例如“是”或“否”)。有關數字代表表示同意問卷調查內有關陳述的回應者所佔的百分比。

4.23 審計署認為，醫衛局需要持續檢視成果評估調查的結果，尤其百分比持續偏低和已呈跌勢的領域／範疇，並制訂策略以應對相關事宜。

4.24 **需要加大力度改善傳播研究結果調查的回應率及持續檢視調查結果** 醫衛局表示，為利便基金資助項目(尤其對臨床實務、醫護服務或政策具影響力的項目)發布研究結果，該局會進行發布活動，包括揀選已完成項目的結題報告向研究結果使用者(註 36)傳閱等。根據運作程序，秘書處須在發布結題報告後6個月內，透過傳播研究結果的調查，就研究對醫療政策和實務的影響向研究結果使用者收集意見(例如研究結果曾否在內部會議中討論，以及能否影響各項指引/政策)，並向高級管理人員匯報有關結果。

4.25 審計署審查了在2025年2月進行傳播研究結果調查(即截至2026年1月最新的調查)的結果，發現：

- (a) **調查結果有頗大差異** 問卷調查中3個問題的結果(註 37)有顯著差異，分別為36%(在機構/部門內的相關會議/委員會中討論結題報告/研究結果)、18%(採納相關研究結果，或讓其影響機構/部門職權範圍內的臨床指引/建議/醫療政策/其他活動)和82%(向更廣泛的受眾傳閱結題報告)；及
- (b) **回應率偏低** 在30份問卷調查(涵蓋11個項目和7個研究結果使用者)中，只收回了11份(37%)，尤其：
  - (i) 在11個項目中，有5個(45%)項目的相關研究結果使用者沒有填報傳播研究結果調查；及
  - (ii) 在7個研究結果使用者中，有5個(71%)使用者的傳播研究結果調查回應率偏低(即低於50%)，介乎0%至33%不等。

4.26 醫衛局於2026年1月回應審計署的查詢時表示，雖然獲資助人士有合約義務向秘書處提供所需資料，但這義務並不適用於研究結果使用者。就此，秘書處一直與主要研究結果使用者群體合作，以改善相關過程。

---

註 36：醫衛局表示，研究結果使用者可包括非政府機構、政府決策局/部門及公共機構的相關委員會、處別、組別和單位。

註 37：醫衛局表示，傳播研究結果調查要求研究結果使用者表示是否同意問卷調查內的陳述(即“是”或“否”)。秘書處向研究結果使用者收集問卷調查後會編製摘要，以顯示同意每項陳述的回應者所佔的百分比。

4.27 審計署備悉醫衛局的解釋，但經進一步審查後發現，在5個回應率低於50%的研究結果使用者(涉及20份已發出的問卷調查)中，有2個隸屬醫衛局(發出了三份問卷調查，每份回應率皆為0%)，1個隸屬1個政府部門(發出了兩份問卷調查，回應率皆為0%)，以及2個隸屬1間法定機構(發出了15份問卷調查，每份回應率皆為33%)。審計署認為，醫衛局需要持續檢視傳播研究結果調查的結果，尤其百分比偏低的範疇，並制訂策略以應對相關事宜。為提升醫衛局評估基金資助項目影響的能力，醫衛局亦需要加大力度改善傳播研究結果調查的回應率。

### 審計署的建議

4.28 審計署建議醫務衛生局局長應：

- (a) 加強措施，提升研究員擬定項目衡量表現準則的達標情況；
- (b) 檢視為委託研究項目和研究獎學金計劃所設的衡量表現準則是否足夠，包括為未有設立表現指標／衡量表現準則的項目階段設立有關指標和增設有關準則，以及檢視匯報達標情況的規定；
- (c) 採取措施，確保就研究成果／影響的衡量表現準則進行的檢討按時完成，並適時新增以成果為本的衡量表現準則；
- (d) 持續檢視成果評估調查和傳播研究結果調查的結果，尤其百分比偏低、持續偏低和已呈跌勢的領域／範疇，並制訂策略以應對相關事宜；及
- (e) 加大力度改善傳播研究結果調查的回應率。

### 政府的回應

4.29 醫務衛生局局長同意審計署的建議，並表示醫衛局會採取以下行動：

- (a) 為進一步提升基金的效率，秘書處會檢視所有項目類別的衡量表現準則；

- (b) 秘書處會按基金研究轉化策略所訂的推展架構，檢視年度成果評估工作中採用的指標；
- (c) 秘書處會繼續監察成果評估調查和傳播研究結果調查的結果，以便利制訂相關策略。當收集了足夠數據，便會對成果評估下所有範疇進行趨勢分析；及
- (d) 秘書處確認有需要改善傳播研究結果調查的成效，包括其回應率，並正與相關單位(即公共醫護界別的主要研究結果使用者)探討在諮詢和跟進研究轉化策略方面如何重新設計相關機制。

## 未來路向

### 4.30 醫衛局表示：

- (a) 基金具有清晰且明確的使命，旨在透過本地研究推動實證為本的醫療實務和政策，因此一向重視其資助研究的轉化價值。資助項目在研究轉化為實務方面，屢見豐碩成果(例如在2024年，基金資助項目已在不同地方提出162項專利申請)；及
- (b) 為了達到進一步提升基金資助研究的轉化影響力的目的，醫衛局於2024年建議訂立研究轉化策略(註 38)。醫衛局由2024年12月至2025年4月期間進行了諮詢工作，以徵詢持份者對擬議策略的意見，並在2025年9月就該策略發表報告，涵蓋4個優先事項、8項策略措施和18項具體行動(註 39)。

---

註 38：醫衛局表示，參考世界衛生組織和一些海外資助機構採用的定義，有關策略說明研究轉化是以改善個人及公眾健康為目的，一般涵蓋：(a)綜合、發布、交流與應用研究結果的過程，旨在引導進一步的研究、臨床實務、醫療服務和政策；(b)健康行為的改變；及(c)強化醫療系統。

註 39：根據研究轉化策略報告，該策略將以4個優先事項(即塑造研究轉化文化、建立優質合作關係、促進資助期終的結果轉化，以及監測和評估研究的影響)為指導，透過8項策略措施下的18項具體行動予以實施。每個優先事項設有2項策略措施，而每項策略措施包含1至3項具體行動。舉例而言，“加強研究人員與研究結果使用者的聯繫”和“提升研究人員、潛在研究結果使用者及評審員的能力”這2項具體行動，屬於“支持研究人員與研究結果使用者共同設計研究”這項策略措施，而該策略措施又是“建立優質合作關係”這個優先事項的一部分。

4.31 根據研究轉化策略報告，政府和所有持份者均須清楚了解基金資助項目所產生的影響，因為唯有展現研究產生影響的程度，方能證明以公共資源繼續維持基金的合理性。就此，審計署留意到：

- (a) 根據2025年的4年期成果評估調查的結果，分別有7%、6%和19%回應者表示研究結果曾用於制訂政策／作出決定、曾應用於改變研究結果使用者的行為／實務，以及對其他研究有所貢獻(見第4.21及4.22段)；
- (b) 根據傳播研究結果調查的結果，有36%回應者表示研究結果曾在他們會議／委員會中討論，另有18%回應者表示研究結果已獲採納／影響了其職權範圍內的臨床指引／醫療政策(見第4.25(a)段)；
- (c) 截至2026年2月，雖然已在項目的多個階段設立衡量表現準則以衡量基金表現，但只有少數與研究成果／影響直接相關(見第4.14及4.19段)，這不利於評估基金資助項目的研究成果／影響程度；及
- (d) 基金資助項目的轉化價值和影響，一直是立法會議員在討論基金事宜時所關注的重點。

4.32 基金自2011年成立以來，曾於2016和2021年獲注資，以繼續維持基金運作及擴大其資助範圍，總核准承擔額增至42.23億元(見第1.2段)。審計署留意到：

- (a) 截至2025年7月31日，未定用途結餘款項(即可供資助新項目的款額)為1.82億元，但新項目的預算每年承擔額約為2.75億元；及
- (b) 在2025年9月的研究局會議上，成員關注沒有足夠資金支持新項目，包括2025年度研究員擬定項目和研究獎學金計劃公開邀請下的新項目。

醫衛局表示，會尋求足夠資源來滿足資助需求，以繼續維持基金的運作。

4.33 如第4.31段所述，研究產生影響的程度是證明以公共資源繼續維持基金屬合理做法的關鍵因素。然而，如第4.31(a)至(c)段所述，部分範疇評估結果的成績偏低，並有需要訂立更多以成果為本的指標以衡量基金資助項目的影響。鑑

於現時基金結餘快將不足以支持新項目，而醫衛局將需尋求足夠資源以維持基金的運作，該局在制訂策略以指引基金的未來路向時，有需要考慮基金資助項目的影響、基金的資助優次，以及本審計報告書所載的審計署意見和建議。

## 審計署的建議

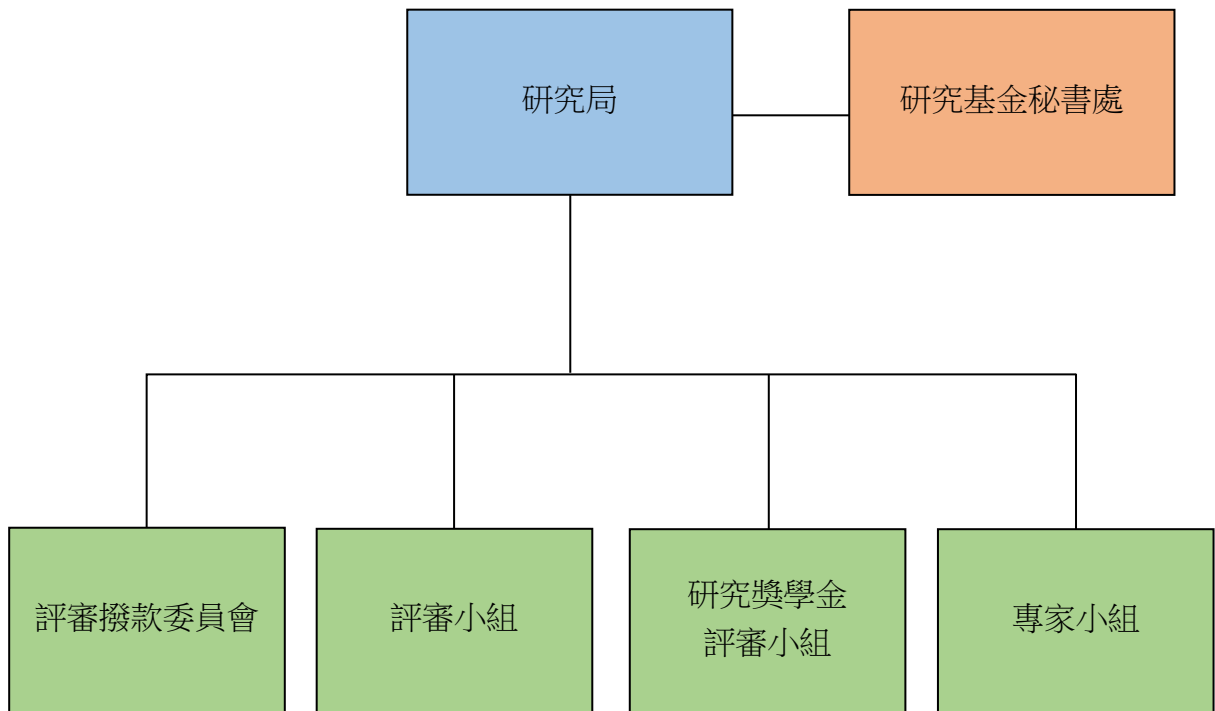
4.34 審計署建議醫務衛生局局長應在制訂策略以指引基金的未來路向時，考慮基金資助項目的影響、基金的資助優次，以及本審計報告書所載的審計署意見和建議。

## 政府的回應

4.35 醫務衛生局局長同意審計署的建議，並表示：

- (a) 醫衛局認為，基金是專為本地醫療衛生研究而設的政府資助計劃，一直在建立本地科研能力方面發揮關鍵作用，為促進發展香港成為國際醫療創新樞紐提供穩固基礎，與中華人民共和國香港特別行政區行政長官在《施政報告》所述的目標一致；
- (b) 基金的使命是促使本地研究協助制訂醫療政策、強化醫療系統、改善臨床實務及改變市民健康行為，以致最終改善公眾健康。醫衛局緊記這項使命，強調基金研究須具影響力的重要性。該局多年來對這項計劃採取一連串加強措施，包括研究局於2025年9月通過的基金研究轉化策略，正好說明這點；及
- (c) 醫衛局將計及不斷改變的本地醫療優次及環球研究情況，繼續檢視並加強基金效益，使其更能實踐使命。醫衛局亦會留意審計署就提高基金效率與成效所提出的建議。

醫療衛生研究基金管治架構  
(2025年9月30日)

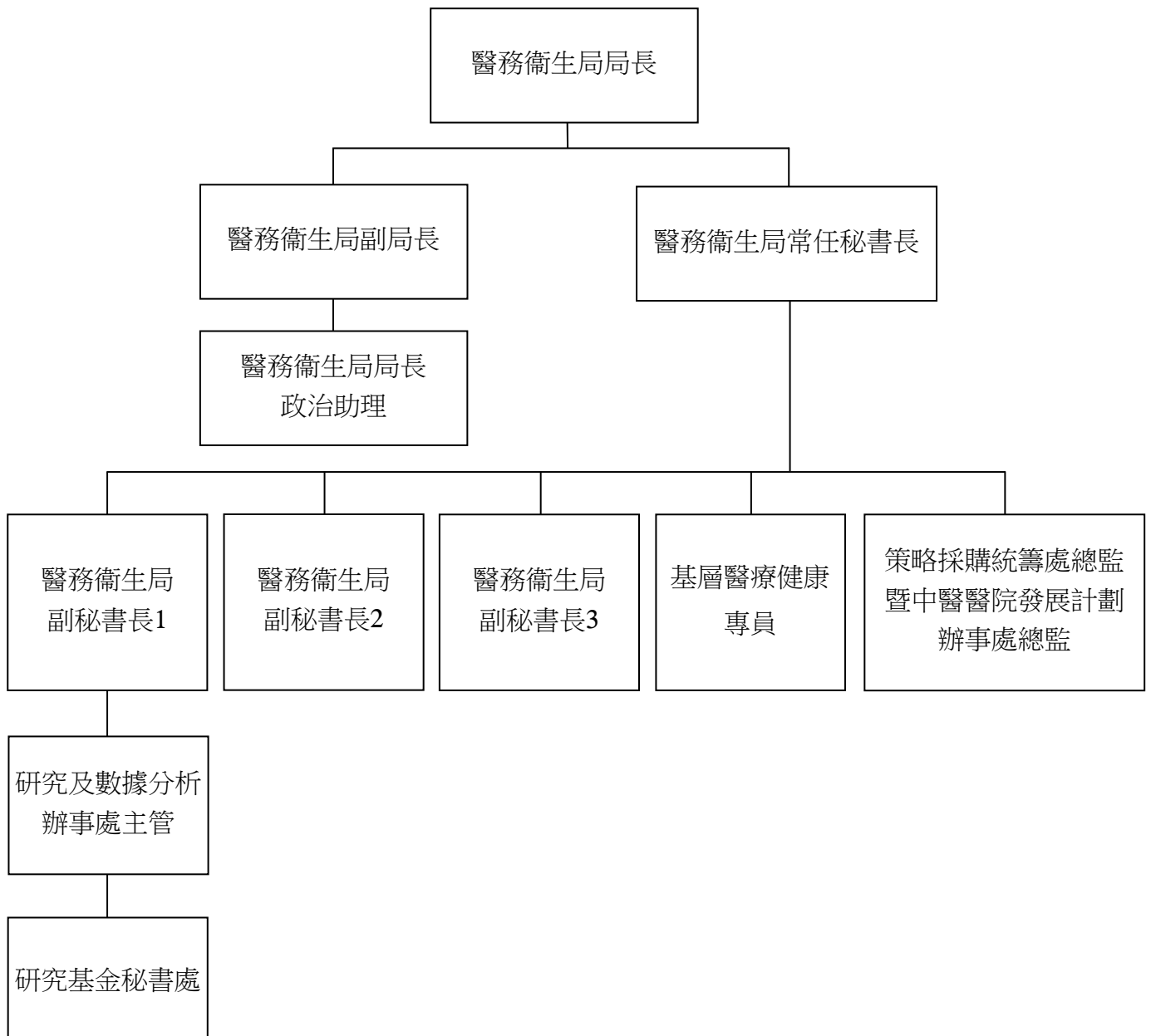


說明：

- 管理機構
- 技術部門
- 行政部門

資料來源：醫務衛生局的記錄

醫務衛生局：  
組織架構圖(摘錄)  
(2025年9月30日)



資料來源：醫衛局的記錄