



# 在國家改革開放進程中貢獻香港力量

舉世矚目的中共二十屆三中全會昨日在北京開始舉行，習近平總書記代表中央政治局向全會作工作報告，並就《中共中央關於進一步全面深化改革、推進中國式現代化的決定（討論稿）》向全會作了說明。在時代發展的洪流中，中國堅定不移推進改革開放，不斷以自身的新發展為世界提供新機遇、作出新貢獻。香港要抓住這一時代機遇，助力中國式現代化建設的同時，實現自身更好的發展。

中共十八大開啟新時代，十多年來，改革不停頓，開放不止步。從中央全面深化改革領導小組，到中央全面深化改革委員會，習近平總書記主持召開72次重要會議，引領波瀾壯闊、氣象萬千的改革航程。72次中央深改委（領導小組）會議錨定全面深化改革總目標進行頂層設計，審議通過600份改革文件，指引各方面出台3000多項改革方案，逢山開路，遇水架橋，推動國家和人民的各項事業不斷向前發展。

改革體現了問題導向，一次又一次會議，正是以問題為抓手，讓改革有的放矢、縱深推進，包括改革人民法院案件受理制度、改革招生制度、建立自貿區等等，一系列行之有效的改革方案令

人耳目一新，並在實踐中確保精準發力、落地生效；改革體現了「人民至上」，老百姓關心什麼、期盼什麼，改革就要抓住什麼、推進什麼，戶籍制度改革、解決老百姓看病難的醫療改革、「綠水青山就是金山銀山」的環境治理……；改革啃的都是難啃的硬骨頭，農村改革如是，司法體制改革、院士制度改革亦如是，大刀闊斧，迎難而上。

當前及未來的一段時期，是以中國式現代化全面推進強國建設、民族復興偉業的關鍵時期。而深化改革開放是實現民族復興的必由之路。去年4月，中共二十大閉幕後召開第一次中央全面深化改革委員會會議，明確要堅持用改革開放「解決發展中的問題、應對前進道路上的風險挑戰。堅持以開放促改革、促發展，建設更高水平開放型經濟新體制，積極主動把我國對外開放提高到新水平。」中共二十屆三中全會的召開，傳遞出了「敢於向頑癭痼疾開刀，勇於突破利益固化藩籬，將改革進行到底」的強烈信號。

國家四十多年改革開放，改變了中國，也影響了世界。「一國兩制」下的香港，在波瀾壯闊的國家改革開放和現代化建設的洪流中從未缺席。香港為國

家改革開放作出歷史性貢獻，而國家改革開放也促進了香港的發展，成就了香港的長期繁榮穩定。香港既是國家改革開放的見證者和參與者，也是貢獻者和受益者。沒有國家的改革開放，香港就沒有今日的成就。

中共二十屆三中全會是劃時代的，必將成為中國改革開放的又一座里程碑。香港社會對此高度關注，這是推動香港高質量發展的又一重大歷史契機，必須抓住。香港要更加積極融入國家發展大局，加快推進大灣區建設，擔當好國家深化改革開放排頭兵、試驗田的角色；香港要對接好國家發展戰略，發揮好同國際規則順暢銜接的優勢，在構建國家高水平對外開放新格局中發揮重要功能；香港要加快推動科創建設，助力國家發展新質生產力，這也是香港推動經濟轉型、進一步提升香港國際競爭力的必由之路。

「香港在國家改革開放的壯闊洪流中，敢為天下先，敢做弄潮兒」，習主席在香港回歸祖國25周年時，高度評價香港的角色和作用，這也是對香港提出的要求和任務。在全力以赴助力中國式現代化建設的征途上，香港將共享民族大復興的榮光，重鑄新輝煌。

# 從「重治療」到「重預防」

醫務衛生局轄下的基層醫療署昨日正式成立，承接現有基層健康辦事處的工作，專責管理與基層醫療相關的服務供應、標準制定、質素保障和人員培訓工作。同日成立的基層醫療委員會，協助基層醫療署有效發揮其職能及行使職權。

基層醫療署的成立，標誌着香港公共醫療體系的重大改革，在治療理念上，由重治療轉向重預防；在服務主體上，由公立醫院轉向社區健康中心，達到減少急診室排隊、優化醫療資源分配、提升市民福祉的目的。

公院急症室總是大排長龍，增加急症室收費固然可以減少急症室被濫用的情況，但治標不治本。事實上，市民一有頭痛腦熱就湧去急症室，除了公院收費較私家便宜，也因為市民無法判斷自己病情的輕重。建立基層醫療體系後，情況將大為不同，患者首先向基層醫療求助，嚴重個案則被轉介至公立醫院。如此一來，就達到分流的目的，讓急症室為真正有需要的市民服務。

基層醫療體系由婦女健康中心、長者健康中心、賽馬會診所、私家診所等機構組成，但長期處於一盤散沙局面。基層醫療署成立後，負責整合這些社區醫療資源，形成健康網絡。基層醫療署還可以透過策略採購統籌，以策略採購方式，規劃基層醫療健康服務和資源分配，從而加強整體醫療服務。

特區政府去年第四季推出「慢病共同治理先導計劃」，積極招募私家醫生參與，這是完善基層治療的重要一步。參與計劃的醫生成為家庭醫生，通過與病人建立長期的醫患關係，提升市民防治慢性疾病的知識和能力，提升其對健康風險的認知能力，從而達至未病先預防、有病則及早治療的目標。基層醫療體系將病痛解決在社區層面，從而大大緩解公院急症室的壓力。

上醫治未病，中醫治欲病，下醫治已病。這一中國傳統治療理念，將隨着基層醫療體系的建立而逐步得到實現，從而更好守護市民健康。

# 基層醫療署成立 全面統籌公私營服務

## 政府研修例 賦權設服務質素保證機制

醫務衛生局轄下的基層醫療署正式成立，加強整體基層醫療服務。醫務衛生局局長盧龍茂表示，基層醫療署會更全面地統籌管理公私營界別的基層醫療服務、制訂標準和設立質素保證機制，全方位鞏固和促進基層醫療發展。政府會研究制定新法例，賦權基層醫療署權限和法定權力，界定服務提供者的服務質素及標準等。

政府正按照《基層醫療健康藍圖》推動基層醫療發展，去年11月推出的「慢性疾病共同治理先導計劃」，現已有逾4.9萬名市民、逾540名家庭醫生參加，覆蓋650個服務點。

大公報記者 易曉彤



▲ 基層醫療署會更全面統籌管理公私營界別的基層醫療服務。

### 基層醫療委員會名單

**主席** 基層醫療健康專員 彭飛舟醫生

#### 非官方委員

- 周偉強醫生 李國棟醫生
- 甘博文博士 吳文達醫生
- 林正財醫生 彭耀宗教授
- 林永和醫生 羅鳳儀教授
- 李金鴻 謝雪兒醫生
- 梁卓偉教授 黃志基教授
- 李嘉欣醫師 黃仰山教授
- 梁世民牙科醫生

#### 官方委員

- 醫務衛生局副秘書長（或代表）
- 衛生署副署長（或代表）
- 勞工及福利局副秘書長／社會福利署副署長（或代表）
- 民政及青年事務局副秘書長（或代表）
- 民政事務總署副署長（或代表）
- 醫院管理局策略發展總監（或代表）
- 醫院管理局總護理行政經理（或代表）

▲ 特區政府於2022年底公布《基層醫療健康藍圖》，為強化基層醫療健康系統制定發展方向及策略。

資料來源：醫務衛生局

基層醫療署將承接現有基層醫療健康辦事處的工作，由基層醫療健康專員彭飛舟帶領，專責管理與基層醫療相關的服務供應、標準制定、質素保證和人員培訓，並透過策略採購統籌處，以策略採購方式規劃基層醫療健康服務及分配資源，從而加強整體基層醫療服務。

### 研設社區藥物名冊及社區藥房

基層醫療署有三大重點工作，包括統籌基層醫療服務，加強跨界別及跨組織協調，與醫院管理局重新檢視普通科門診的服務範圍，與衛生署商討重整婦女健康中心和長者健康中心服務，加強地區健康中心作為基層醫療服務樞紐及個案經理的角色，並研究設立社區藥物名冊及社區藥房計劃；制訂標準和協定護理流程，確保基層醫療服務質素，建立更有系統的病人轉介機制，連貫各地區健康中心，並透過醫健通整合及互通資訊；加強基層醫療專業人員培訓，設立涵蓋所有基層醫療專業人員的《基層醫療名冊》，並

訂定資歷和培訓要求，與學術或培訓院校合作設計和提供培訓等。

政府會研究制定新法例，賦予基層醫療署權限和法定權力，包括界定基層醫療服務提供者、審核和監察相關人員的服務質素、訂立適用於私營基層醫療服務提供者的服務標準，以及設立服務質素保證機制等。

醫務衛生局局長盧龍茂表示，作為發展基層醫療的專責機構，基層醫療署會整合和統籌由衛生署、醫管局、非政府機構、私營醫療界別不同單位提供的基層醫療服務，以及發展全新服務和管理模式，全方位鞏固和促進基層醫療發展。他又說，衛生署、醫管局各有分工，基層醫療定位為醫療服務金字塔的基礎，同時為醫院及醫療機構第二和第三層專科醫療服務把關。

為協助基層醫療署有效發揮職能及行使其職權，政府同時成立由官方和非官方委員組成的基層醫療委員會，彭飛舟兼任主席，匯聚多方智慧，向該署提供多角度建議。非官方委員涵蓋不同家庭醫學、中醫、牙科相

關範疇的專家和其他專業界別人士。委員會各委員的任期為兩年。

### 逾4.9萬人已參加「慢病共治」

政府表示，正按照《基層醫療健康藍圖》推動基層醫療發展，去年11月推出「慢性疾病共同治理先導計劃」後，反應正面，截至本月11日參加人數已超過49000人，並有逾540名家庭醫生參加計劃，覆蓋650個服務點。今年6月登記於《基層醫療指南》內的西醫數目，較2022年底《藍圖》公布時增加超過四成，反映家庭醫生網絡正逐步形成。

立法會議員顏汶羽歡迎政府成立基層醫療署，但認為「慢病共治」計劃參與率及地區健康中心的會員人數仍有待提升，期望基層醫療署在加強跨界別及跨組織協調時，做好推廣宣傳及增強社區支援網絡的統籌工作。他又建議把「慢病共治」計劃的公私合作和共治模式擴展至老人科、婦科、兒科和學童保健服務。



▲ 政府在各區陸續設立地區健康中心，加強基層醫療服務。

## 《藍圖》五大改革方向 預防疾病為重

【大公報訊】為應對人口老化、慢性疾病日益普遍所帶來的挑戰，政府於2022年12月公布《基層醫療健康藍圖》，就醫療系統進行系統性改革，將焦點從治療轉向至預防疾病，希望扭轉香港「重治療、輕預防」的醫療體制和觀念。

### 改善市民整體健康

《藍圖》提出五大基層醫療健康改革方向，加強香港基層醫療服務。策略包括以預防為重，以社區為本，以家庭為中心，「早發現，早治理」，願景是改善市民整體健康狀況，提供連貫全面的醫療服務，並且建立可持續的醫療系統。政府會分短、中、長期逐步推展《藍圖》各項建

議。

《藍圖》重點提出一系列改革措施，包括建立社區基層醫療系統，推出「慢性疾病共同治理計劃」；加強基層醫療服務管理，分階段把醫務衛生局轄下的基層醫療健康辦事處改組成基層醫療署，建立基層醫療服務與專科及醫院之間的雙向轉介機制；整合基層醫療健康資源，更廣泛地運用市場能力，以「共同承擔」原則推行由政府資助的基層醫療健康計劃；規劃基層醫療人手，加強所有基層醫療服務提供者的基層醫療相關培訓；改善數據互通及健康監測，將「醫健通」轉型為集醫療數據互通、服務提供及流程管理於一身的全面和綜合醫療資訊基建，規定所有基層醫療服務提供者使用「醫健通」等。

### 熱評

## 醫改邁出重要一步

成立基層醫療署，加強基層醫療服務管理，是特區政府《基層醫療健康藍圖》其中一項建議，也是本港醫療系統改革重要一環。

多年來，政府一直透過衛生署及醫管局直接提供由公帑資助的基層醫療健康服務，以及透過資助非政府機構提供基層醫療健康及社會服務，包括自2009年起推行的長者醫療券計劃、自2014年起推行的普通科門診公私營協作計劃，以及自2016年起推行的腸癌篩查計劃等，但計劃往往予人政出多門的感覺。

成立基層醫療署後，可望全面統籌管理公私營界別的基層醫療服務、制訂標準和設立質素保證機制。

政府公布，基層醫療署將與醫管局重新檢視普通科門診的服務範圍，與衛生署商討重整婦女健康中心和長者健康中心服務等。政府已在多區設立地區健康中心及健康站，並推出「慢病共治」先導計劃，成立基層醫療署後，應重新定位普通科門診服務，優先照顧弱勢社群，特別是低收入家庭和貧困長者。

鄭文迪