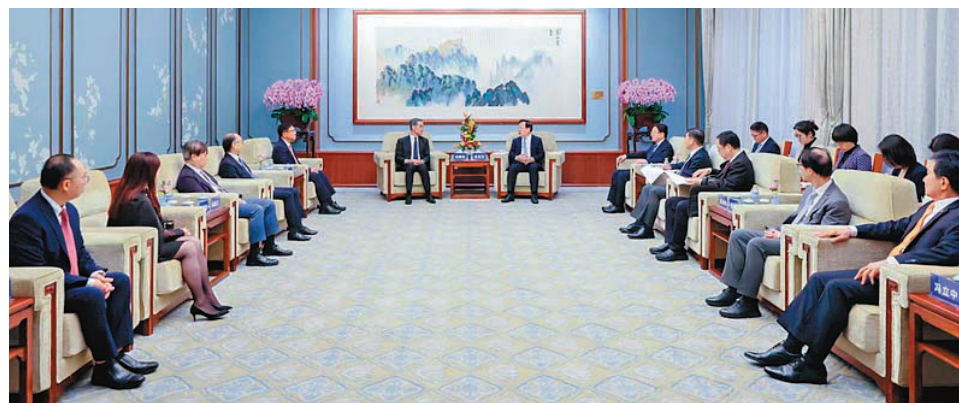


會見梁振英所率香港促進現代化專業人士協會代表團 夏寶龍讚港專業界服務國家 勉緊跟時代步伐作更大貢獻



●夏寶龍在北京會見香港促進現代化專業人士協會代表團。
國務院港澳辦網站圖片

香港文匯報訊 據國務院港澳事務辦公室網訊，10月17日上午，中央港澳工作辦公室主任、國務院港澳事務辦公室主任夏寶龍在北京會見由全國政協副主席梁振英任會長的香港促進現代化專業人士協會代表團。

夏寶龍表示，香港促進現代化專業人士協會成立45年來，積極作為、矢志不渝，充分發揮香港法律、金融、貿易、會計、檢測認證、城市規劃等專業服務優勢，以實際行動為國家改革開放、現代化

建設和香港繁榮穩定作出了積極貢獻。希望大家充分發揮「一國兩制」制度優勢，繼續聚焦國家所需、香港所長，緊跟時代步伐，準確識變、科學應變、主動求變，堅定支持行政長官和特區政府依法施政，在推動香港由治及興中發揮更大作用，為以中國式現代化全面推進強國建設、民族復興偉業作出新的更大貢獻。

中央港澳工作辦公室、國務院港澳事務辦公室分管日常工作的副主任周霽參加會見。

聚焦 施政報告2024

2024年施政報告提出多項措施強化公營醫療服務，包括探討收費架構及水平，優化專科門診的分流制度和轉介安排等。

特區政府醫務衛生局局長盧寵茂昨日在記者會上表示，公立醫院常見治療項目的收費有可能上調，畢竟已經7年沒有調整，應該作恒常價格檢討，令資源落到經濟困難者身上。在提升私營醫療機構收費透明度方面，醫衛局常任秘書長陳松青表示，2016年已與14間私院實行先導計劃，擬於明年上半年與醫療業界諮詢，令收費進一步透明化，提高消費者信心。

●香港文匯報記者 唐文

公院收費將上調 資源挹注貧困者

明年諮詢私院 增收費透明度



●醫衛局闡述施政報告醫療政策範疇。
香港文匯報記者黃艾力攝

公立醫院專科門診新症輪候時間仍然漫長，截至今年6月底，內科門診穩定新症最長輪候時間高達94星期，各醫院聯網輪候時間中位數介乎30至62星期。

香港醫院管理局行政總裁高拔陸表示，醫管局採取上、中、下游分流以及訂立指標等方法，減少個別專科輪候時間，已取得一定成果，「單純增加服務量不足以有效解決問題，我們要繼續優化分流制度，更加快、更加清楚，做出針對性安排，我們今年開始推行電子平台，進行快捷分流，亦會利用綜合門診，減少多重轉介，並安排多專科同時看診，騰出門診診額等。」

加價為縮短輪候時間

盧寵茂強調，公共醫療資源屬於全社會，病人亦有責任避免濫用，「我們的醫療服務是高度補貼，比例高達97%，病人自付很少，這確實會造成誤用或濫用，輪候時間長某種程度都和收費（偏低）有關。公共資源不是無止境，如果不是真正正急症，希望大家用其他方法去處理流感等病症。」

他表示，特區政府會探討公院收費架構及水平，以達至鼓勵慎用服務，引導資源

至最有需要及危重病人身上，增加支援有經濟困難患者，並加強公共醫療服務針對性補貼在財政方面的可持續性。

盧寵茂強調，檢視收費是為了幫助有經濟困難的病人，而非簡單加價，不會依據通脹率調整，目標亦不是增加庫房收入。局方最大的考慮點是善用醫療資源，補貼需要幫助的人，達至縮短輪候時間。

在深化醫療體系改革方面，盧寵茂表示，基層醫療署已於今年7月成立，醫管局、衛生署和基層醫療署，三個機構各司其職，以往由醫管局及衛生署提供的基層醫療服務，將撥予基層醫療署統籌，並賦權署方設質素保證及監察機制。醫管局會集中提供更高層及專門的「高、精、尖」醫療服務；而衛生署負責預防及控制疫病、公共衛生健康、藥物器械等監管工作。

設專業平台 訂臨床指引

政府又計劃組織專業平台，以實證為本，制訂臨床指引，研究建立公私營醫療服務質素及效益基準，並會探討就私營醫療收費透明度立法。醫務衛生局常任秘書長陳松青解釋，專業平台制定的指標將統一適用於公私營醫療機構，可供全港業界使用。

在提升私營醫療收費透明度方面，政府聯同香港私家醫院聯合會已於2016年推出相關先導計劃，14間本地私家醫院均有參加，向公眾公開其主要項目收費表，常見治療程序收費預算等。陳松青表示，特區政府根據上述經驗以及其他地區情況已做進一步研究，希望明年上半年向業界展開諮詢，令收費進一步透明化，提高消費者信心。「現有《私營醫療機構條例》下，已有一定條文規管收費，但目前還未生效，我們做完諮詢後，也看看會否利用現有條文。」



●醫管局今年開始推行電子平台進行快捷分流。
香港文匯報記者郭木又攝

政府設工作組 催生新醫學院

香港文匯報訊（記者 唐文、王偉）為紓緩香港醫護人手不足的問題，新一份施政報告提出，支持本地大學籌建第三所醫學院。特區政府隨即於昨日成立籌備新醫學院工作組，負責制定新醫學院的方向及準則，擬於今年內邀請有意開設新醫學院的本地大學提交建議書，從中選出合適的大學，落實籌備第三所醫學院。醫務衛生局局長盧寵茂表示，希望新醫學院與現有兩所醫學院形成差異化的錯位發展，包括增加招收留學生比例，或參考美國醫學院課程，招收已具有本科學歷人士，爭取讓新的醫學院同樣能躋身世界前列。

籌備新醫學院工作組包括聯席主席為教育局局長、醫務衛生局局長；後補聯席主席為教育局常任秘書長/副局長、醫務衛生局常任秘書長/副局長、專家顧問香港醫務委員會主席、香港醫學專科學院主席（或代表）、彭達教授、沈祖堯教授、趙玉沛教授、輔助醫療管理局主席蔡永忠，以及相關政府部門的官方委員。

工作組的職權包括：支持本地醫療體系提供高質量的醫療服務和促進香港發展成為國際醫學培訓、研究和醫療創新樞紐為目標，制定設立新醫學院的方向和準則，以及評核本地大學提交的新醫學院建議書的標準；與有意成立新醫學院的本地大學溝通，邀請他們提交建議書並進行評估，處理包括但不限於資金安排、課程認證、教學醫院和研究的相關事宜，並就設立新醫學院及相關安排向行政長官會同行政會議提出建議，以及與獲選成立新醫學院的大學就實施計劃（包括但不限於資金安排、課程認證、教學醫院和研究）保持溝通，並與相關政府決策局/部門協商，就指定校舍和教學醫院的臨時和長遠安排提供便利。

盧寵茂：可招收有學位者

盧寵茂昨日在施政報告相關政策記者會上表示，成立第

三所醫學院是發展香港醫學教育的重要工程，可促進本地醫學教育和研究精益求精。「我期望新醫學院採取與現時兩所醫學院錯位發展的創新策略定位，包括在醫學課程、收生來源以至研究項目等，以帶動本地醫療教育和研究的多元化發展，吸引更多本地以至海內外的醫學人才擔任教研工作，配合香港發展成為國際醫療創新樞紐。」

他舉例說，錯位發展包括增加招收留學生比例，或參考美國醫學院課程，招收已具有本科學歷的人士，「我們希望有一些新的收生來源，包括graduate entry，即錄取已取得第一個大學學位的人士，美國也是採用這種制度。這類學生相對年長，經驗和學習經歷更多。以香港的醫學教育、醫療水平，我們絕對相信可以吸引更多全球青年人才來到香港學習醫學。」

盧寵茂指出，由於在港修讀醫學院可取得香港執業資格，相信不少留學生更有誘因留港服務，「醫科與其他學科有些不同，其他學科讀完可能去到全球不同地方工作，醫生因為有牌照影響，一般決定來港讀醫的人，通常也會決定留在香港服務。」

預計年底前會接獲建議書

他表示，特區政府預計今年年底前會接獲有意開設第三所醫學院的大學提交建議書，為避免三所醫學院惡性競爭，希望建議書提出創新性理念，令新醫學院在財政、教職員來源、收生來源、教學醫院、設備等方面獨具特色。

香港科技大學今年初已表明有意籌劃香港第三所醫學院，並已成立不同的工作小組，收集相關持份者的意見，及制定初步建議書。香港理工大學亦已就籌辦第三所醫學院積極展開籌備工作，校方認為憑藉理大在醫療科技教研方面的豐富經驗及扎實基礎，有條件擴展醫療培訓至醫科生，成為綜合性醫療人才培訓基地。

茅台：港可成「酒出去」橋頭堡

香港文匯報訊（記者 王偉）新一份施政報告宣布下調酒精濃度超過30%烈酒的稅率，進口價200元以上的烈酒，200元以上部分的稅率由100%大幅減至10%，200元以下稅率則維持100%。中國名酒茅台集團表示，將因應香港新政策，積極部署透過香港拓展國際市場，將香港當作名酒「走出去」的橋頭堡。

茅台集團表示，香港下調白酒關稅，對集團國際化進程無疑存在重要影響，後續將因地制宜、因時制宜盡快制定並完善市場方案，推動茅台更高質量走向世界。

發言人說：「集團對國際化的重視由來已久，目前茅台產品已經銷往全球64個國家和地區，去

年出口額超過43億元人民幣，佔中國白酒出口額77%。作為內地連接世界的重要窗口，香港是茅台走向國際化的橋頭堡，也是茅台重點耕耘的市場，對於茅台國際化建設至關重要。」

立法會下月6日審議

特區政府商務及經濟發展局昨日向立法會提交一項決議案，以修訂《應課稅品條例》所訂明的稅率，預計新稅率下每年稅收減少2.1億元。決議案將於下月6日在立法會討論，若通過可於下月8日刊憲。

發言人表示，香港過往3年從烈酒稅所得的平均稅收每年約7億元，以2008年取消葡萄酒稅的

經驗，調低烈酒稅可從不同渠道為香港帶來經濟收益，例如刺激高價烈酒在本地市場的銷量，高價烈酒轉口業務運作更具彈性，強化香港烈酒拍賣業務，增加與烈酒相關的培訓業務，以及惠及及其他支援與烈酒相關的業務。

特區行政長官李家超昨日在接受電台聯播節目訪問時指出，降烈酒稅並非鼓勵飲酒，而是藉此推動高檔白酒貿易。

相對此前葡萄酒稅全免，今次減烈酒稅的力度保守。市面上85%的烈酒進口價為200元以下，不受減稅影響，且烈酒進口價加上稅款未必直接相等於零售價，加上受舖租等成本影響，零售價往往比進口價增兩三倍。

特區政府醫務衛生局局長盧寵茂支持減稅，他舉例說，零售價1,000元的烈酒，利潤可能佔一半，進口價只是250元，稅收只是佔（零售價）四分之一；減稅後只是少收45元，「不是一般人的想法，認為零售價1,000元的酒，當中500元是稅項。總結而言雙層稅制方案，是一個有針對性，是只影響本地15%高價烈酒，而預期、檢視過數據後，預計對零售價和本地總烈酒消耗量影響有限。醫衛局和衛生署會密切監察酒精過度使用，以及相關疾病在政策推出後（的變化）會密切監察情況，同時加大力度宣傳過度酒精的禍害。」

就有人質疑減烈酒稅與公共衛生政策背道而馳，並與政府加煙稅作比，盧寵茂說：「要強調酒和煙是兩種不同產品，蘋果和橙有各自不同地方控制策略，以致對健康風險。」