

發揮香港金融顯著優勢 貢獻金融強國建設

新華社受權全文播發「十五五」規劃綱要，全面呈現推進強國建設、民族復興的宏偉藍圖，也為香港鞏固提升競爭優勢、更好融入和服務國家發展大局布局謀篇。規劃綱要提出加快建設金融強國，支持香港鞏固提升國際金融、航運、貿易中心和國際航空樞紐地位。在落實「十五五」規劃的新征程上，香港充分發揮國際金融中心的獨特顯著優勢，深化制度改革創新，增強本港金融市場融資集資競爭力，助力加快建設金融強國，更好服務國家實體經濟高質量發展。

現代化產業體系是中國式現代化的物質技術基礎。除開篇總論外，「建設現代化產業體系、鞏固壯大實體經濟根基」篇目在規劃綱要中為最靠前的，充分體現了國家堅持把發展經濟的着力點放在實體經濟，綱要更提出培育壯大新興產業和未來產業，充分體現了科技創新和產業創新的深度融合，推動打造新優勢、競逐新賽道，塑造經濟發展新動能新優勢。

金融是國民經濟的血脈，建設現代化產業體系、鞏固壯大實體經濟，離不開金融的強有力支撐。加快建設金融強國、為鞏固壯大實體經濟注入強勁動能，是「十五五」時期建設現代化強國的應有之義。香港作為「一國兩制」下的國際金融中心，具有難以替代的優勢，施展所長、貢獻國家實體經濟高質量發展，是香港的重大使命和責任，更是香港主動對接「十五五」規劃、實現跨越式發展的中之重。

規劃明確提出，支持香港鞏固提升國際金融、航運、貿易中心和國際航空樞紐地位，強化全球離岸人民幣業務樞紐、國際資產及財富管理中心、國際風險管理中心功能。

香港建設國際金融中心，擁有得天獨厚的基礎優勢。首先，香港沿用普通法體系，法律透明、公正且與國際接軌，為全球投資者提供了穩定的法治預

期 and 權益保障，這是許多新興市場難以複製的核心競爭力。其次，香港擁有成熟完備的金融基建、自由的資金流動機制以及豐富的專業服務人才庫。這些「硬實力」與「軟環境」的結合，構成了香港金融生態的堅實基礎。

國家建設「金融強國」，需要一個能夠高效配置全球資源、連接國內國際雙循環的超級聯繫人。香港通過優化上市機制，吸引更多國際資本和創新企業聚集，不僅能豐富自身市場生態，更能協助內地企業「走出去」融資發展，同時引導外資有序進入內地市場。這種「背靠祖國、聯通世界」的獨特優勢，使得香港成為國家金融強國建設不可或缺的一環。

昨日，港交所全資附屬聯交所刊發《諮詢文件》，就一系列有關提升香港上市機制競爭力的建議徵詢市場意見，擬大幅放寬「同股不同權」(WVR)上市門檻，並擴大保薦申請範圍。港交所在2018年成功地進行了一系列上市改革，從根本上重塑了香港股票市場的結構，吸引了一大批創新公司來港上市，這次的建議正是基於這些改革成果而提出的，旨在進一步鞏固香港作為成長型企業首選集資地和全球資本布局亞洲首選市場的地位。

香港不斷強化金融制度的競爭力，保持市場的流動性與多元性，才能更好地發揮平台作用，為國家建設金融強國貢獻力量。國家龐大的經濟體量和「十五五」規劃帶來的機遇，也為香港提供了廣闊而深遠的支持。從北部都會區的建設到深港合作平台的深化，內地與香港的融合正為金融創新提供無限可能。

隨著「十五五」規劃的深入實施，香港善用普通法優勢，堅持制度創新，打造更具包容性和國際競爭力的資本市場。這不僅是香港維持長期繁榮穩定的必由之路，更是其肩負時代使命、助力中華民族偉大復興的應盡之責。在國家建設金融強國的宏偉藍圖中，香港國際金融中心的「金字招牌」必將越擦越亮。



WEN WEI EDITORIAL

優化基層醫療 締造健康香港

醫務衛生局局長盧寵茂昨日宣布，「慢性共同治理先導計劃」提早達至超過20萬人參與篩查，並決定將其常規化。同時，基層醫療署昨日推出基層醫療共同治理網絡，整合多個疾病的共同治理計劃，加強基層醫療在不同疾病的預防、篩查、診斷、治理及轉介等協作，目標5年內有70萬人加入。香港的基層醫療邁向「預防為重、以人為本」的全周期健康管理新時代，特區政府整合資源，優化基層醫療體系，更有效應對人口老化、慢性病防治需求上升的挑戰，更好地保障市民健康。

「慢病共治先導計劃」自2023年底推出以來反應熱烈，截至今年1月底，參與人數已突破20萬，較原定目標提早了近10個月達標，局方決定將其常規化為「慢性共同治理計劃」。盧寵茂指出，以20萬參加者為例推算，預計可預防約9,000宗心血管疾病和11,000宗死亡個案，賺獲約54,000個質量調整壽命年，節省約27億元醫療開支，形容是「物超所值」。有年逾50歲的參加者透過計劃確切血糖偏高後，在跨專業團隊支援下建立健康生活習慣，最終更可停藥，重拾活力人生，這正是計劃「物超所值」的生動寫照。

這些數字和個案背後，是無數市民健康狀況的切實改善，是避免病情惡化、入院治療甚至死亡的關鍵，不僅反映了市民對基層醫療服務的殷切需求，更證明了策略性採購和公私營協作模式的成功，同時有力說明將計劃常規化，是建基於科學實證、符合成本效益、回應市

民需求的必然選擇。建設基層醫療共同治理網絡，更是一項意義深遠的舉措，打破以單一疾病或特定群組為本的服務碎片化格局，轉向構建一個整合式、貫穿人生歷程的架構。網絡不再由個別疾病計劃主導，而是由市民的個人健康狀況和風險決定服務內容。這意味着，市民不需要為篩查糖尿病、乙型肝炎，或將來的婦女健康、長者健康問題而「逐個找」，而是透過地區康健中心的「單一入口」，按自身需要進入網絡，接受標準化且個人化的持續健康管理。這不僅大大方便了市民，更體現了特區政府善用資源的施政智慧，真正實現「以人為本」。

基層醫療共同治理網絡將產生更多的正面效果。除納入現有「慢病共治計劃」及「乙型肝炎共同治理計劃」，網絡將逐步擴展至涵蓋更多慢性慢病，讓不同年齡及風險群組在社區獲得全周期的健康管理，例如計劃將放射診斷、季節性流感疫苗等納入服務，以及整合衛生署的長者健康中心和婦女健康服務。

網絡亦強化了跨專業協作，結合護士、專職醫療人員、藥劑師、社工等組成團隊。醫衛局亦會邀請現時在醫管局家庭醫學診所就診的合適病人，以及即將結束的普通科門診公私營協作計劃參加者加入網絡。

基層醫療共同治理網絡的推出，為基層市民提供更立體、多元的支援，長遠能更有效地將資源投放到社區，減輕公營醫療體系的壓力，促進公營醫療體系可持續運作。隨著網絡服務不斷完善，將讓更多市民受惠，締造健康香港。

基層醫療署推共治網絡 冀五年70萬人參與

首階段整合「三高」及乙肝篩治 逐步涵蓋多項慢病診斷

香港特區政府醫務衛生局的基層醫療署宣布，由昨日開始推出「基層醫療共同治理網絡」，整合並強化現時的基層醫療服務，為慢性病高風險人士、長者及婦女等提供疾病預防、篩查、診斷及轉介服務。首階段計劃為期5年，目標參與人數約70萬，將「慢病共治先導計劃」下「三高」篩查和治理，以及乙型肝炎篩查和治理服務納入共同治理網絡中，其後將逐步擴展至涵蓋更多慢性慢病，提供全方位服務。未來將擴大醫療化驗項目及加入放射診斷，涵蓋季節性流感疫苗等。

●文：香港文匯報記者 張弦、圖：香港文匯報記者 涂穴



油尖旺地區康健中心開幕禮暨基層醫療共同治理網絡啟動典禮昨日舉行，盧寵茂（左五）及彭飛舟（右二）等出席。

特 區政府醫務衛生局局長盧寵茂昨日在主持油尖旺地區康健中心開幕暨基層醫療共同治理網絡啟動典禮時，形容是「雙喜臨門、好事成雙」，指油尖旺地區康健中心為舊街市改造，變身基層醫療健康服務樞紐，該處交通便利、整體環境理想，是推動油尖旺區市民基層醫療健康的合適地點。

先導計劃料省27億醫療開支

「慢病共治先導計劃」於2023年底推出，盧寵茂表示，截至今年1月底，參與人數已超過20萬，較原定提早近10個月達標。已完成篩查的參加者中，約四成被診斷有高血脂，或患有糖尿病、高血壓或高血脂，並已進入治療階段，接受政府資助的跨專業跟進，及早管理慢性慢病。

他根據本地大學研究團隊初步分析估算，先導計劃在健康和成本效益方面表現良好，參加者健康狀況普遍有改善，以20萬名參加者為例推算，預計可預防約9,000宗心血管疾病和1.1萬宗死亡個案，賺獲約5.4萬個質量調整壽命年，為香港醫療體系節省約27億元醫療開支，故慢病篩查和治理是物超所值，而上月初推出的「乙肝共治計劃」，重點篩查有乙肝病毒攜帶者家庭，現已找出首例乙肝病毒攜帶者。

盧寵茂表示，從「三高」篩查這個「點」拓

展至乙肝篩查這條「線」，希望再進一步拓展成「面」，這是推出共同治理網絡的初衷，強調政府會全力繼續推動基層醫療發展，因可做到着重預防，以家庭、社區為中心，推進市民健康。

基層醫療健康專員彭飛舟表示，「慢病共治先導計劃」推出後反應正面，參加者在家庭醫生及地區康健中心定期跟進下，血糖或血壓達至理想水平的機會較未參與計劃的患者為高，反映持續健康管理及專業支援對疾病控制的積極作用。該先導計劃與「乙肝共治計劃」一併納入共同治理網絡，將常規化繼續提供「三高」篩查服務，後者亦繼續提供乙肝篩查服務。

目標由治病走向「以人為本」

共同治理網絡進一步整合現行服務，包括疾病預防、篩查、診斷、治理及轉介，沿用慢病共治計劃的共付模式，市民支付共付額後可選擇在社區接受政府資助的篩查和診症服務。彭飛舟表示，政府現提供的基層醫療服務主要針對單一疾病或為特定群組而設，未來共同治理網絡將擴展至更多慢性慢病，令服務不再由個別疾病計劃主導，而是由市民的個人健康狀況和風險決定，實現「以人為本」的基層醫療理念，而未來發展方向包括長者及婦女健康服務。

參加者成功「控糖」 八旬外母都「心郁」

特稿

「慢病共治計劃」參加者 Michael 分享，他參與計劃後發現確診出血糖偏高，在油尖旺地區康健中心幫助下透過藥物治療、運動及調整飲食等，早前經醫生評估已可停藥，血糖指數有下降，精神和身體狀態均良好，其年過八旬的外母見到其轉變後，也希望成為地區康健中心的會員。



Michael

年逾50歲的 Michael 說，其父母有糖尿病史，妻子先參加了「慢病共治計劃」，他在2024年也參與計劃，結果篩查出血糖偏高問題，開始接受藥物治療，並調整飲食和做運動等，而他參與油尖旺地區康健中心的跑步計劃後八個星期，就成功令體重指標 (BMI) 由24.1下降至21.8，糖化血紅素亦由6.3%下降至5.8%。上月經家庭醫生評估後，他可以不用再服用糖尿病藥物。

由不做運動變能跑10公里

Michael 非常高興透過參加這項計劃改變自己健康情況，感謝中心提供的幫助，令他由不敢做運動變成能跑10公里，且注重飲食，少食以往非常喜歡的飯、粥這類升

糖指數高食物，更戒掉了消夜。現在自己精神與身體狀態非常好，其外母看到他的改變，也表示希望成為中心的會員。

香港文匯報記者昨日參觀了油尖旺地區康健中心，內裏包括一間空間寬敞的治療室，有物理治療師表示會員會先到評估區作

詳細評估，分析其姿勢、體態等，找出痛症原因再制定治療方案。該物理治療師並表示治療室內有一台儀器引入虛擬實景，包括有超過30個場景，例如巴士，虛擬場景配合踏板為會員進行平衡訓練。

●香港文匯報記者 張弦



物理治療師示範使用有虛擬實景的機器進行平衡訓練。

籌備新醫學院工作組設3組支援港科大籌建醫學院

香港文匯報訊 特區政府昨日宣布，籌備新醫學院工作組已成立工作小組，加強支援由香港科技大學籌建的新醫學院計劃有效落實。

隨着第三間醫學院的籌備工作進入實施階段，港科大正穩步推進相關工作，包括啟動與香港醫務委員會的課程認證程序、展開全球教職員招聘，以及敲定清水灣校園醫學院綜合大樓的設計。

為加強支援新醫學院實施階段的工作，確保港科大按部就班完成目標，工作組已成立「課程及師資發展工作小

組」、「臨床教學及科研支援工作小組」及「財務及基建發展工作小組」，由相關政策局及部門代表，以及專家顧問組成。工作小組將負責與科大保持緊密聯繫，就有關範疇提供支援，監察計劃的推行並定期向工作組匯報進度。

其中，「財務及基建發展工作小組」已於昨日召開首次會議，由醫務衛生局常任秘書長陳松青主持。會上，港科大的代表向工作小組匯報有關新醫學院的資金安排及校園發展計劃的最新進展，並交代下一步工作的細節安排。其餘兩

個工作小組將於短期內召開首次會議，分別就新醫學院的課程發展、師資招聘及臨床教學安排等事宜的工作計劃提供意見。

隨着工作由規劃階段轉入實施階段，政府已檢視並優化工作組的成員組成，並邀請具醫學教育、臨床服務、醫學院管理及規劃發展經驗的專家顧問加入工作組，以配合新醫學院在課程發展、臨床培訓及資源規劃等方面的實際需要，進一步加強督導及支援安排，提升整體工作質素和成效。

籌備新醫學院工作組3月16日起最新成員名單

聯席主席：

醫務衛生局局長、教育局局長

後補聯席主席：

醫務衛生局常任秘書長/副局長

教育局常任秘書長/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 沈祖堯 蔡永忠

劉澤星* 趙偉仁* 呂愛平*

岑浩強* 彭耀佳*

官方委員：

發展局常任秘書長 (規劃及地政)

(或代表)

創新科技及工業局常任秘書長 (或代表)

大學教育資助委員會秘書長 (或代表)

衛生署署長 (或代表)

教育局副秘書長 (1)

醫務衛生局副秘書長3

基層醫療健康專員 (或代表)

醫院管理局行政總裁 (或代表)

*新委任