
第四章

優化人口 匯聚人才

引言

香港正面對人口老化問題的挑戰，未來二十年香港老年人口比例會急劇上升，速度遠高於其他大部分先進經濟體系，對經濟、醫療、福利、退休保障、教育及公共財政都會構成深遠影響。我們必須作好準備應付挑戰。

我們需要繼續提升人口的質素和競爭力，以迎接知識型經濟體系所帶來的挑戰。為此，我們會繼續在教育方面投放大量資源，大力發展勞動力再培訓，並推行各項便利非本地人才入境及居留的措施。

我們亦需要一個能夠應付人口結構變化、醫療需要日益增加，以及醫療成本不斷上升的醫療系統。政府正着手進行全面的醫療改革，包括加強基層醫療服務增進市民健康，通過公私營合作推動醫療市場健康發展，發展電子病歷互通為醫療系統提供基礎建設，強化公共醫療安全網保障弱勢社群，提升醫療系統的服務能量，以及處理醫療融資的長遠可持續性。

繼二零零八年年初發表《掌握健康，掌握人生》醫療改革諮詢文件，徵詢市民對醫療改革和融資的意見，政府計劃於二零零九年提出具體建議，進行第二階段公眾諮詢，進一步深化討論、凝聚共識。因應市民對提升醫療服務的期望，在醫療融資安排得以落實前，政府會投入資源推行一系列措施，加強醫療服務和推動改革。然而，要醫療系統得以持續發展，我們仍須處理醫療融資問題。

新措施

我們會推行下列措施：

- 配合醫療改革的方向，在醫療融資安排得以落實前，利用政府增加的醫療撥款，加強現有醫療服務，並且着手推行各項服務改革，包括下述各項新措施：
 - (a) 加強慢性疾病的護理支援，以便及早發現、預防及治療慢性疾病，教育長期病患者及照顧他們的人士，提倡以需要及風險為本的積極護理服務作為第二層預防，以及及早預防及治理併發症以減低住院需要。為此，我們會試行以下計劃：
 - (i) 推行一項全面跨專業的慢性疾病健康風險評估及針對性的護理計劃，以支援公營診所及私人家庭醫生對慢性疾病的預防護理工作；
 - (ii) 與非政府機構合作發展並推行「病人自強試驗計劃」，為公營診所或私人家庭醫生跟進的長期病患者提供教育支援；以及

- (iii) 在定點普通科門診診所試行成立由護士及專職醫療人員組成的跨專業團隊，協調為長期病患者提供的綜合護理服務；
- (b) 以公私營合作模式加強特定病人組別的醫療服務，以增加公共醫療服務量，縮短輪候時間，為病人提供額外選擇，以及提高成本效益。為此，我們會試行以下計劃：
 - (i) 向私家醫生購買服務，為現時由公營專科門診診所跟進的病人提供額外選擇；
 - (ii) 向私營界別管理的血液透析中心購買服務，為正在公營醫院接受治療的後期腎病患者提供血液透析服務；以及
 - (iii) 擴展為普通科門診診所的特定病人組別向私營界別購買基層醫療服務的試驗計劃；
- (c) 在食物及衛生局之下設立一個專責辦事處，統籌發展一個以病人為本的全港電子健康記錄互通系統，讓不同的醫療服務提供者在得到病人同意下互通與病人健康及醫療有關的重要記錄，為推行醫療改革提供不可或缺的基建平台；

- (d) 在天水圍興建一所醫院，加強區內的醫療服務；以及
 - (e) 更新「兒童免疫接種計劃」，加入肺炎球菌結合疫苗，以加強基層健康服務及疾病預防工作。
- 加強在培養研發人員方面的投資，把「創新及科技基金」下的「實習研究員計劃」擴展至各個研發中心，實習研究員的人選亦擴大至碩士或以上程度學位的畢業生和非本地畢業生。
 - 成立專責小組去積極探討電子學習材料的推廣，以提升學生的自學及互動學習的能力。

持續推行的措施

我們正推行下列措施：

- 繼續鼓勵及推動高等院校進行公共政策研究，藉以提升我們制訂政策的能力，特別是優化政策研究的質素。
- 繼續在教育方面大力投放資源，以提升年輕一代的質素，促進社會流動，應付香港經濟體系不斷轉變的需求和挑戰。
- 繼續推行「學前教育學券計劃」，逐步提高向合資格家長發放的學費資助額，並資助教師的專業進修，以提升學前教育的質素。
- 與餘下四所小學共同策劃改行全日制的安排。
- 與持份者商討，微調在二零零五年公布並計劃由二零一零年九月開始實施的中學教學語言安排。
- 繼續為幼稚園、小學及中學提供多元化的校本專業支援服務，協助學校推行各項教育改革措施。
- 透過發展專業才能和支援教育機構的籌備工作，推動從二零零九年開始的高中及高等教育學制改革。

- 逐步推行資歷架構，包括成立行業培訓諮詢委員會，以釐訂個別行業所需的技能為本的資歷，並以質素保證機制作為資歷架構的根基。
- 成立資優教育學院，提供更有系統、更連貫，以及更富挑戰性的校外培訓課程，讓別具才華的學生發展潛能，並推廣資優教育的理念與實踐。
- 推行語文教育及研究常務委員會建議的「提升語文水平行動方案」，繼續提升香港的語文水平。措施包括提升語文教師的專業培訓、改善學前英語教學的質素，以及與傳媒合作創造有利學習語文的環境。
- 提供專業發展機會及為新高中課程提供專業準備津貼，以加強對教師的支援。
- 推廣海外的學生交流計劃以培養學生的國際視野，並鼓勵他們參與國際活動。
- 由二零零八至零九學年起，為所有就讀公營中學的學生提供免費高中教育，以及全面資助職業訓練局為修畢中三的學生提供全日制課程。
- 籌備由二零零九至一零學年的小一班級開始，在公營小學實施小班教學。

- 在二零零九至一零學年，將公營小學及中學的學位教師比例，分別增至 50% 及 85%。
- 由二零零八至零九學年開始，在公營小學開設副校長的新職級。
- 發展香港成為區域教育樞紐，以吸引及保留非本地學生。措施包括：增加非本地生修讀公帑資助課程的限額；從 10 億元的香港特別行政區政府獎學基金，頒發政府獎學金予傑出學生；放寬非本地學生就業及入境限制。
- 籌備分配四幅已預留的全新土地，供興建新辦國際學校或供現有國際學校擴充校舍之用。
- 為中小學校師生舉辦到內地的考察和交流活動，以提升參加者對國家發展的了解和認識，並藉此加強他們國民身份的認同。
- 參與法律教育及培訓常設委員會的工作，以持續檢討有關制度和香港提供的法律教育及培訓，包括為有意成為法律執業者的人士提供職業培訓的事宜，以及提出建議。
- 繼續宣傳各項輸入人才計劃，並不時檢討申請程序。

- 根據二零零八年三月至六月期間醫療改革第一階段公眾諮詢所收集的意見，制訂服務改革及輔助融資方案，以期於二零零九年上半年再諮詢公眾。
- 配合醫療改革的方向，在醫療融資安排得以落實前，利用政府增加的醫療撥款，加強現有醫療服務，並且着手推行各項服務改革，包括繼續推行下述各項措施：
 - (a) 與醫護專業研究制訂基層醫療醫生名冊及基層醫療服務基本模式，以在社區推廣家庭醫生概念及預防性護理，以及推動公營界別、私營界別及非政府機構合作提供全面基層醫療護理，從而加強基層醫療及社區健康服務；
 - (b) 在二零零九年年初推出一項為期三年的試驗計劃，為70歲或以上長者每人每年提供五張面值50元的醫療券，以資助他們在鄰近的社區使用私營基層醫療服務的部分費用；
 - (c) 繼續在水圍北推行試驗計劃，為正接受醫院管理局（醫管局）普通科門診服務的特定病人組別，向私營界別購買基層醫療服務；
 - (d) 加強社區精神健康支援和外展服務，並提倡及早處理精神健康問題，以提升市民的精神健康；

- (e) 籌備設立多方合作的兒童專科及神經科學專科卓越醫療中心，為病情嚴重複雜的病者提供更優良的醫療服務，並致力提升該兩個專科的研究及培訓水平。該兩中心將匯聚來自本地及境外公私營醫療及學術機構的專家，並與各地知名的卓越醫療中心建立伙伴關係，加強在醫護、研究、培訓三方面的合作，以促進兒童專科及神經科學專科的長遠發展；
 - (f) 繼續研究其他公私營合作計劃，以促進公私營醫療服務相互配合，透過良性競爭，提升服務質素及專業水平，為市民提供更多選擇；
 - (g) 進一步擴大醫管局的「醫療病歷互聯試驗計劃」，讓更多私營醫療機構及參與公私營協作計劃的私營醫療服務提供者，在徵得病人同意下，查閱他們在醫管局的病歷，並輸入病人的診症資料，以推廣病歷互通；
 - (h) 加強對醫護人員的專業培訓和促進他們的專業發展，以及改善他們的工作安排；以及
 - (i) 為醫管局制訂為期三年的撥款安排，並因應醫療改革諮詢公眾的結果，制定長遠和可持續的撥款安排。
- 鞏固中醫藥的規管，包括處理中成藥的過渡性註冊及加強對中藥商的巡查。

- 在二零零九年年初前，將公營中醫診所的數目由 11 間增加至 14 間，加強公共醫療體系內的中醫服務。
- 落實《預防及控制疾病條例》及繼續完善傳染病的監測、控制和通報機制。
- 制訂多管齊下的策略，包括設立一個家禽屠宰場，以減低禽流感爆發的風險。
- 推行《非傳染病防控策略框架》，此框架列出全面的策略，以協調不同界別在預防和控制非傳染病方面的工作。
- 透過縮短癌症呈報所需的時間，加強癌症的監測。
- 透過多重途徑，包括宣傳、推廣、教育、立法和徵稅，繼續控煙工作，以及落實定額罰款制度，加強禁煙規定的執法力度。
- 在學校及食肆提倡健康飲食習慣，並創造有利的環境，以助公眾選擇健康飲食，從而預防各種與生活習慣有密切關係的疾病。
- 參考規管影響評估的結果以及從持份者收集到的意見，擬訂立法規管醫療儀器的建議。

- 與有關團體合作，推出中央器官捐贈名冊（中央管理的電腦資料庫，以供器官捐贈者登記死後捐贈器官的意願），並向公眾推廣器官捐贈登記。