

2026 年 1 月 30 日  
資料文件

## 立法會衛生事務委員會 醫務衛生局的政策措施

香港擁有高水平的醫療專業和高效率的醫療系統，多項健康指標領先世界，屬全球人均壽命最高<sup>1</sup>而嬰兒死亡率最低<sup>2</sup>的地區之一。2023/24 年度的香港公共醫療衛生經常性開支，相對本地生產總值的百分比僅為 4.3%。這數字在長者人口比例相若的其他地區及經濟體中屬較低水平，但已能提供全港超過九成的住院及日間住院服務，並達致國際高水平的醫療質素。

2. 然而，隨著社會高齡化加劇、慢性疾病日益普遍，加上醫療資源持續緊張，香港醫療體系正面臨多重挑戰。為提升香港醫療體系的可持續性，並發展香港成為國際醫療創新樞紐，醫務衛生局（醫衛局）正全面深化醫療改革，在醫療服務、醫療藥械及醫療融資三方面推行改革措施。同時，政府亦積極推動各項促進公共衛生的措施。本屆政府自 2022 年以來已推出多項政策及措施，並正分階段落實。醫衛局將適時向衛生事務委員會匯報進度，亦會就新政策及措施向委員會徵詢意見，主要範疇如下：

- （一） 提升公營醫療體系
- （二） 強化基層醫療服務
- （三） 推動中醫藥發展
- （四） 推進醫護專業規管及人力發展
- （五） 發展國際醫療創新樞紐
- （六） 落實規管私營醫療
- （七） 拓展醫健通電子基建
- （八） 深化跨境醫療合作
- （九） 加強癌症預防、篩查、診斷和治療
- （十） 控煙措施

---

<sup>1</sup> 2024 年出生時平均預期壽命為男性 82.7 歲和女性 88.2 歲；2046 年（推算）為男性 86.4 歲和女性 91.8 歲。

<sup>2</sup> 2024 年嬰兒死亡率為 1.7（按每千名登記活產嬰兒計算）。

- (十一) 促進精神健康
- (十二) 應對流感季節

### (一) 提升公營醫療體系

3. 為提升市民健康，改善醫療保障及質量，發揮醫療專業優勢，政府會繼續深化醫療體系改革，包括醫院管理局（醫管局）、衛生署和基層醫療署的職能與分工。

4. 隨著社會對公營醫療服務的需求上升，公營醫療體系將繼續按照「以病人為本」的原則，提升病人接受服務的體驗，讓醫療服務更具溫度。醫管局、衛生署和基層醫療署將通過優化服務流程，為長者、殘疾人士及孕婦提供更便捷、舒適與安全的就醫體驗。

5. 政府一直致力提升公營醫療措施。醫管局自成立以來，為香港市民提供全面、優質和以人為本的服務，是本港公營醫療的骨幹及安全網。政府將繼續強化醫管局提供的公營醫療服務，包括：

- (a) 提升公營醫療服務的安全、質素和效率，強化以病人安全為重的服務理念，推進管治及權責分工的改革；
- (b) 繼於2024年第四季完成優化藥物名冊引入新藥的程序，將納入新藥至藥物名冊或安全網的所需時間減少一半後，醫管局將會成立「引進創新藥物及醫療器械辦公室」，透過大數據資料確定本地病人對創新藥物治療的需要和效益，主動引入符合病人利益和具成本效益的創新藥械；
- (c) 檢討非資助服務收費和定位，為具負擔能力的市民提供更多服務選擇；
- (d) 逐步根據國家認證標準建設胸痛中心、中風中心和「心血管疾病綜合醫療中心」，提升治療成效。相關工作陸續取得具體成果。瑪麗醫院胸痛中心於2025年成為全港首間獲國家認證的胸痛中心；而瑪麗醫院及屯門醫院的中風中心亦於2025年成為全港首兩間獲國家認證的三級醫院中風中心；

- (e) 除了近年已成功通過《國際醫院評審認證標準(中國)》和採納該標準展開醫院認證計劃的五間公立醫院，醫管局會進一步推展計劃至各公立醫院聯網內一間大型急症醫院，同時助力國家醫院認證標準走向國際；
- (f) 縮短外科專科穩定新症輪候時間**10%**(約十周)。過去數年，醫管局透過多項措施成功改善專科門診的輪候情況，包括將內科專科門診穩定新症的輪候時間縮短逾**20%**(至約29周)、耳鼻喉科及骨科專科門診穩定新症的輪候時間各縮短逾**10%**(分別至約13周及17周)；
- (g) 提升整體眼科服務，增加專業人員培訓，包括擴展「眼科專科護士注射專才培訓」計劃、引入創新藥物及增設全新高流量日間白內障手術中心；
- (h) 全面升級「退化性膝關節管理計劃」，推動早期預防，避免發展至需手術治療的晚期病變；及
- (i) 推動人工智能(AI)於臨床流程的應用，包括在撰寫醫療報告、電腦掃描造影AI分析、病人會診即時傳譯服務和數字病理學等方面的應用。

6. 醫管局於2026年1月1日起實施公營醫療收費改革，務求透過改革資助架構，引導市民善用醫療資源、減少浪費濫用，全方位加強對病人的醫療保障，從而提升醫療系統的可持續性。改革措施實施至今取得初步成效，包括急症室的整體求診人次減少，所有危殆和危急病人均可得到及時治療，緊急病人的治療效率亦得以提升，使急症室能集中資源救急扶危。收費改革下，醫管局同步加強了對「貧、急、重、危」病人的保障，其中包括擴大了醫療費用減免機制。自改革措施實施以來，醫管局批出的醫療費用減免申請較以往以倍數大幅增加，顯示措施有效加強支援低收入家庭及弱勢社群。醫管局會善用已成立的專隊和提升電子系統，以處理醫療費用減免申請，便利有需要的市民。基於循序漸進的原則，收費水平將繼續按既有機制每兩年進行檢討，目標為五年內達至約九成的整體公營資助率。

7. 醫管局亦持續提升醫院基建及設施，現正陸續推展和完成「第一個醫院發展計劃」下的16個工程項目，預計會為整個公營醫

療系統增加約220萬平方米建築樓面面積，包括6 557張病床<sup>3</sup>及105間手術室；而醫管局轄下公立醫院病床數目會由2022年3月約30 000張增加至2031年約35 000張，手術室會由約250間增加至約360間。

## （二）強化基層醫療服務

8. 政府於2022年12月推出《基層醫療健康藍圖》（《藍圖》），將醫療健康架構的焦點由治療轉向至預防疾病，推動預防護理及基層醫療服務改革，以建立一個可持續的醫療系統。基層醫療署負責推進相關工作，包括管理基層醫療服務的提供、標準制定和質素保證，以及基層醫療專業人員的培訓。

9. 按照《藍圖》所提出的改革措施，政府正加強基層醫療健康服務，包括：

- (a) 為賦權基層醫療署擬訂法案，制訂全港性的基層醫療服務標準，建立跨專業服務網絡；
- (b) 擴展醫管局家庭醫學門診為弱勢社群提供預防篩查和護理服務，增加服務量，政府已於2025年逐步把選定的家庭醫學診所服務點由首階段七區擴展至全港18區，並逐步將現時家庭醫學門診的延長服務時段常規化；
- (c) 持續推進於2023年11月開展的「慢性疾病共同治理先導計劃」，截至2025年12月17日，參加計劃的市民達185 200人。約112 300名（約六成）參加者已完成篩查<sup>4</sup>，其中約48 000名（約四成）被診斷為血糖偏高<sup>5</sup>，或患有糖尿病、高血壓或高血脂。他們得以馬上進入治療階段，接受獲政府資助的跨專業跟進，達致「早發現、早治療」的目標。政府亦於2026年1月26日公布推出「乙

<sup>3</sup> 數字包括將在啟德新急症醫院提供作調遷伊利沙伯醫院（伊院）服務的新增病床。現時伊院約有1940張急症及延續護理病床，而該等病床的重置情況將視乎伊院於服務調遷後所空置大樓的調配或重建計劃而定。

<sup>4</sup> 「慢病共治計劃」初期（2025年3月28日前）的篩查項目為糖尿病及高血壓，其後擴展至包括血脂檢查。因此，完成篩查的參加者中，部分只接受了糖尿病和高血壓篩查，其餘則接受「三高」篩查。

<sup>5</sup> 血糖偏高指糖化血紅素6.0-6.4%或空腹血糖6.1-6.9 mmol/L水平。

型肝炎共同治理計劃」。此外，政府會在2026年下半年分階段推動社區藥物名冊和社區藥房計劃，讓市民更便捷地獲得可負擔的基層醫療藥物和專業社區藥房服務；

- (d) 繼衛生署的婦女健康服務已於2025年整合至基層醫療署轄下的樂妍站，政府正籌備分階段整合衛生署長者健康中心的服務至地區康健網絡，並將擴充地區康健站的服務。中西區、油尖旺區和東區康健站已於2025年擴充為康健中心，令全港18區康健中心數目增至10間；及
- (e) 政府按2024年公布的口腔健康及牙科護理工作小組總結報告，以「做闊做淺」策略廣泛向市民推廣以預防為重的口腔健康護理；並於2025年3月推出「青少年護齒共同治理先導計劃」，透過資助部分費用，協助青少年與私營界別或非政府組織的牙科醫生建立長期伙伴關係，引導他們終身維持定期接受口腔檢查的習慣，預防牙患。另一方面，政府以「做窄做深」策略，聚焦為弱勢社群提供必需的牙科護理服務，並於2025年5月推出「社區牙科支援計劃」。現時，共有32間非政府組織參與計劃，在全港18區逾80個服務點為合資格參加者提供服務。此外，政府會強化公營及資助牙科服務，透過地區康健中心及非政府機構，加強在社區提供口腔健康教育、口腔衛生指導和風險評估等預防性口腔健康服務。

### （三）推動中醫藥發展

10. 中醫藥是香港醫療體系的重要部分，市民一直信賴及使用中醫藥。政府多年來通過不同政策和措施，例如強化中醫藥規管制度、持續擴展中醫藥及中西醫協作服務和啟動中醫藥發展基金等，致力推動中醫藥全方位、高質量和高水平發展。

11. 香港中醫藥發展已進入新里程。政府於2025年12月18日公布《中醫藥發展藍圖》，這是政府首份針對香港中醫藥發展而公布的政策文件，就各主要範疇制訂短、中和長期目標及行動計劃，涵蓋五大領域，並提出八個目標及20個行動。香港中醫醫院及政府中

藥檢測中心兩個推動中醫藥發展的旗艦機構，亦於2025年12月11日投入服務，為香港中醫藥發展開拓新機遇，並成為推動中醫藥服務發展、專業培訓、科研創新、標準制定及國際合作的引擎，向國際充分展現中醫藥的價值與優勢。香港中醫醫院自投入服務以來，廣受市民歡迎。首批使用者對醫院的專業服務和環境給予正面評價。醫院在首個月內已三度增加額外診症名額，積極回應市民對服務的殷切需求。

12. 在此基礎上，政府會積極落實《中醫藥發展藍圖》提出的措施，推動中醫服務、中醫專業、中藥及傳承文化走向世界的發展，實現香港傳承中醫藥智慧，背靠國家發展經驗和資源，利用中醫藥讓香港市民享有更優質及更全面的醫療服務以提升健康水平，同時建設香港成為中醫及中藥走向世界的橋頭堡。

#### （四）推進醫護專業規管及人力發展

13. 香港醫護專業水平在已發展經濟體中向來名列前茅。政府在2024年及2025年先後修訂《牙醫註冊條例》（第156章）、《護士註冊條例》（第164章）及《專職醫療業條例》（第359章），除了透過修改各管理局及委員會的組成強化其規管職能，亦為各專業擴大引入非本地培訓人員的途徑和實施強制持續專業進修等措施，以提升人力資源和確保專業水平，讓各醫療專業界別的發展更能配合醫療政策和社會所需。

14. 政府將進一步加強對醫療服務的專業規管以促進專業發展，保障市民健康並維護醫護專業的水平。就此，醫衛局將於2026年上半年向立法會提交修訂《醫生註冊條例》（第161章）的草案，繼續協助醫生專業更有效維護醫生專業水平和操守，回應社會對加強醫務委員會公眾問責性及強化投訴處理機制的訴求。政府也會在2026年對「認可醫療專業註冊先導計劃」進行檢討，進一步優化計劃下以學會為本的註冊規管機制，確保醫療人員維持專業水平及增加資訊透明度，便利市民選擇合資格的服務提供者。

15. 為壯大本地醫療人才庫以應對未來醫療服務需求，政府多管齊下，既加強本地醫療專業人員培訓，亦增設新途徑吸引合資格非本地培訓的醫療人員來港執業。

16. 在本地培訓方面，大學教育資助委員會資助的醫療相關學

士學額由2009/10學年每年1 300個，增加至2025/26學年近2 100個，增幅近六成。「指定專業／界別課程資助計劃」下須法定註冊的醫療專業有關的資助學額，亦由2015/16學年的420個，增至2025/26學年的2 100個，增幅達五倍。行政長官會同行政會議接納籌備新醫學院工作組（工作組）的意見，原則上批准香港科技大學（科大）籌辦第三所醫學院，開辦四年制第二學位醫學課程，目標在2028/29學年錄取首屆50名學生。成立第三所醫學院是發展香港醫學教育的重要工程，承載著「錯位發展，協同創新」的重要目標。第三所醫學院將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。政府正與科大敲定實施細節的諒解備忘錄。工作組會支持並密切監察實施階段的工作，確保科大按部就班完成目標。

17. 此外，政府已透過修訂相關法例，增設新途徑吸引合資格非本地培訓的醫生、護士、牙醫及專職醫療專業人員來港執業。截至2025年底，已有946名非本地培訓醫療人員在公營醫療機構執業（包括521名醫生和402名護士）。政府會透過進行醫療人力推算持續監察本地醫療人手情況，適時調整醫療專業人員的培訓學額及相關措施。

18. 為善用香港的國際級醫療專業水平和廣泛的國際合作經驗，促進香港與內地及海外專業發展與合作交流，政府會繼續支持在香港舉辦全國或國際級醫療健康專業會議。醫管局亦會推出「環球醫護服務人才鏈計劃」，構建國際醫教研合作平台。

## （五）發展國際醫療創新樞紐

19. 香港銳意成為國際醫療創新樞紐，以制度創新配合科技創新，推動生物醫藥技術新質生產力，加快病人獲得先進診療，助力大灣區打造成為國家乃至全球領先的醫療創新高地。政府正加快改革藥物器械審批制度，提升藥械的監管水平，並積極提升香港臨床試驗能力，推動創新生物醫藥成果轉化。

20. 政府會於2026年內成立「香港藥物及醫療器械監督管理中心」（香港藥械監管中心），並向立法會提交藥物及醫療器械監督管理條例草案，有序整合西藥、中藥和醫療器械的監管職能，務求使香港藥械監管中心盡快成為國際認可的藥械權威監管機構。政府會由2026年開始分階段實施「第一層審批」新藥註冊機制，同時

繼續加快「1+」新藥審批機制<sup>6</sup>，試行優先審批經醫管局建議臨床急需的創新藥，加快病人使用最先進治療。醫管局的「引進創新藥物及醫療器械辦公室」亦會在確定本地病人對創新藥物治療的需要及效益後，主動聯絡創新藥械生產商，善用「1+」機制註冊，將符合病人利益及具成本效益的創新藥械引入香港。

21. 另一方面，政府會繼續推動創新生物醫藥成果轉化。「粵港澳大灣區國際臨床試驗所」（試驗所）將全力深化與深圳園區的「粵港澳大灣區國際臨床試驗中心」的協同效應。以「一所一中心」模式建構的「大灣區臨床試驗協作平台」已於2025年底開通，重點加速罕見病、高端腫瘤藥物及基因治療等先進療法的臨床試驗。為進一步注入發展動能，試驗所將重點建設剛成立的「真實世界研究及應用中心」。該中心肩負推動大灣區醫療數據標準化的關鍵任務，透過整合「港澳藥械通」下的真實世界數據並構建「大灣區真實世界數據平台」，協助醫藥企業利用香港優勢，將創新藥物更快速地推向內地及國際市場。同時，試驗所正積極籌備預計於2027年成立的「國際臨床試驗學院」，以完善人才梯隊建設及舉辦國際高峰論壇。

## （六）落實規管私營醫療

22. 政府正有序推進有關提高私營醫療服務收費透明度的工作，讓市民按其需要作出醫療決定前，能掌握更充分的價目資料，提高市民使用私營醫療服務的信心。政府根據《私營醫療機構條例》（第633章）第61條至第63條落實三項立法建議，分別為規定私營醫療機構（即私家醫院、日間醫療中心和診所）公布價目資料、規定私家醫院提供服務費用預算，以及規定私家醫院呈報及公布過往費用及收費的統計數據。除相關法例修訂以外，政府亦提出三項長遠優化措施，分別為更好整合並共享私營醫療數據、推動醫療服務範圍及收費項目標準化，以及公布臨床指引與質素及效益基準。政府於2025年已就各項擬議措施先後諮詢委員會和不同持份者（包括醫療衛生界、保險業界、病人組織和學術機構等），得到普遍歡迎和支持。政府將於2026年向立法會提交規例草案，並持續與持份者探討逐步落實優化措施。

---

<sup>6</sup> 政府於2023年11月1日起實施「1+」機制，便利用以治療嚴重或罕見疾病的新藥來港註冊，並於2024年11月1日起將「1+」機制擴展至所有新藥，包括任何含新藥劑或生物元素成分的製品及藥物新適應症、疫苗以至先進療法製品。自「1+」機制生效以來，已有16款新藥按此機制獲批准註冊。

23. 針對社會關注不法分子使用具誤導性的名稱或描述，令公眾以為有關處所提供醫療服務，政府會實施《私營醫療機構條例》（第633章）第92條，禁止非獲准機構（即並非持牌醫院／日間醫療中心／診所，或並非獲發豁免書的小型執業診所）的處所使用指明的名稱或描述。在條文生效前，政府會適時諮詢持份者，包括於2026年上半年諮詢立法會，以更全面涵蓋相關名稱或描述。

### （七）拓展醫健通電子基建

24. 醫健通是政府於2016年推出的全港性電子健康系統，讓市民可授權公私營醫護機構取覽和互通他們的電子健康紀錄作醫護用途。截至2025年12月底，逾640萬名市民已參加醫健通，佔全港人口超過85%。政府在2023年《施政報告》公布推出「醫健通+」五年發展計劃，將醫健通提升為集醫療數據互通、服務提供及流程管理於一身的綜合醫療資訊基建。「醫健通+」旨在促進護理協調、跨界別協作及健康管理和監測，讓市民獲得更優質的醫護服務，同時更有效地支援醫療改革及各項醫療政策，包括基層醫療和跨境醫療發展。

25. 政府正根據病人為本原則及四大策略方向，包括「統一電子病歷」、「統一治理流程」、「統一健康工具」及「統一數據平台」，推進「醫健通+」發展。其中重點工作包括：

- (a) 透過技術協助以及提供資助和誘因，包括2025年推出的「醫健通+連通支援計劃」和「醫健通+連通認證計劃」，多管齊下鼓勵及協助私營醫護提供者存放市民的電子健康紀錄至醫健通，以便市民查閱、管理及使用於醫療護理流程；
- (b) 逐步建立一站式「策略性健康服務運作平台」，以支援和規範所有資助醫療計劃和相關公私營醫療服務在臨床和行政工作方面的流程和紀錄，推動基層醫療發展；以及
- (c) 積極強化醫健通流動應用程式與「HA Go」及其他公私營醫護電子平台的整合和無縫連接，並持續新增及完善醫健通流動應用程式的功能，使醫健通成為一個中央平台，讓市民更方便管理他們的醫護需要。

## （八） 深化跨境醫療合作

26. 香港特區政府按照「優勢互補，互利共贏」的原則，在堅持有利於內地和香港的醫療制度發展的大前提下，增加與粵港澳大灣區內地城市的醫療合作，以促進區內醫療專業水平的整體提升，並為選擇在內地發展和生活的本港居民提供更多醫療服務選擇。

27. 在跨境病歷紀錄互通方面，政府自2024年起在香港大學深圳醫院（港大深圳醫院）和「長者醫療券大灣區試點計劃」（「試點計劃」）下合共20間醫療機構，推行「跨境健康紀錄」及「個人資料夾」兩項功能。在自攜病歷的原則下，措施可便利香港市民透過醫健通系統安全地跨境使用電子健康紀錄，獲取更連貫的醫療服務。2026年1月，政府進一步提升「個人資料夾」功能，讓市民可授權三間指定境外醫療機構（包括港大深圳醫院、中山陳星海中西醫結合醫院和深圳新風和睦家醫院），為他們存入較難自行上傳的高解像度放射檢查報告及影像至個人醫健通戶口。政府會持續加強醫健通作為跨境醫療數據互通核心系統的角色，務求更有效地支援市民的跨境醫療需求。

28. 在國家多個部委的支持下，香港特區政府聯同廣東省和深圳市政府，以及澳門特區政府於2024年11月30日推出「大灣區跨境直通救護車試行計劃」（「試行計劃」）。首階段安排先實行跨境直通救護車由深圳和澳門的指定派送醫院載送病人到香港的指定公立醫院。由2025年11月9日起，「試行計劃」已擴展至珠海和南沙，為病人提供更安全、及時和便捷的轉運安排。粵港澳三地政府部門會持續檢視現行轉運安排的成效及運作經驗，並積極推進《施政報告》提出擴展救護車跨境轉運病人安排至雙向轉運的目標。

29. 政府於2024年推行「試點計劃」，分階段擴大長者醫療券（醫療券）適用範圍至額外七間位於大灣區內地城市的綜合醫療／牙科機構，為合資格香港長者提供更大的便利和靈活性，讓他們在大灣區使用醫療券時可選擇更多服務點。政府於2025年5月公布擴展「試點計劃」，新增12間醫療機構至大灣區九個內地城市全覆蓋，同時更首次加入中醫院。同年8月，全部試點醫療機構已開展服務。連同港大深圳醫院的一院兩點，約179萬合資格長者可以在大灣區合共21個服務點使用醫療券。政府會持續評估及監測醫療券在試點醫療機構的運作及使用，適時檢討「試點計劃」的成效後研究下一步安排。

30. 此外，政府於2023年5月10日推出「支援粵港澳大灣區醫院管理局病人先導計劃」（「先導計劃」），讓已預約醫管局指定門診覆診的病人（合資格病人）可選擇於大灣區指定協作醫療機構（目前適用於港大深圳醫院）接受資助診症。截至2025年11月底，已有超過5 800名合資格病人參加，累積求診逾24 000人次。政府與醫管局會每年檢討「先導計劃」的成效和涵蓋服務範圍。

## （九） 加強癌症預防、篩查、診斷和治療

31. 政府會繼續鞏固香港在癌症研究及防控工作的領先地位，優化對癌症病人的服務，包括：

- (a) 與國家癌症中心在癌症基礎研究、篩查與早診早治、規範化診斷和治療、大數據應用等展開合作；
- (b) 支持 2026 年世界癌症大會於香港舉辦，預計匯集超過 3 000 名國際領導者和專家推進癌症防治；
- (c) 加強子宮頸癌篩查服務，於 2026 年第一季將「人類乳頭瘤病毒（HPV）自行採樣檢測先導計劃」由衛生署母嬰健康院擴展至基層醫療署轄下的樂妍站。醫管局亦會無縫轉介低風險及穩定癌症康復者至基層醫療繼續跟進；
- (d) 強化癌症篩查技術，委託本地大學開展以 AI 協助肺癌篩查；
- (e) 推行精準醫療，透過增加基因及相關檢測服務，提升治療效果，減少副作用；
- (f) 運用癌症數據及生物資源促進腫瘤學研究，加快抗癌藥物及相關創新療法的研發轉化應用，同時加速創新抗癌藥按「1+」機制審批並評估納入醫管局藥物名冊；
- (g) 增加醫管局服務量和添置醫療設備；
- (h) 引入合資格非本地培訓專職醫療人員，例如放射診斷技師及放射治療技師；及

- (i) 於 2026 年中落實《維持生命治療的預作決定條例》，並加強公營醫院病人晚期照顧服務和推廣生死教育。

## （十）控煙措施

32. 政府一直透過立法、執法、徵稅、教育、戒煙服務等多管齊下、循序漸進的方式加強控煙，以進一步降低吸煙率和減少二手煙的影響，保障公眾健康。香港一向獲國家衛生健康委員會和世界衛生組織認可為中國控煙的先驅。繼於2022年果斷地禁止進口、推廣、製造、售賣或為商業目的而管有另類吸煙產品後，政府於2023年和2024年連續兩年增加煙草稅，以及於2024年中公布了整體控煙策略和短、中、長期措施。這些措施均有效降低煙草產品的使用。根據政府統計處最新吸煙情況的主題性調查結果，本港習慣每日吸煙的15歲及以上人士的比率，由2021年9.5%下降至2023年9.1%<sup>7</sup>。雖然吸煙率有所下降，本港現時仍有約58萬人有每日吸煙的習慣。

33. 為推動新一階段控煙措施，政府於去年推出《2025年控煙法例（修訂）條例草案》。該草案於同年9月獲立法會通過後，政府正分階段落實相關措施。首輪控煙措施於2025年9月19日條例刊憲後即時生效，重點是打擊私煙及防止新世代吸煙，包括提高私煙罰則和禁止向18歲以下人士提供另類吸煙產品和傳統吸煙產品。為有效區分已完稅和未完稅香煙以打擊「白牌煙」，海關於2026年1月初順利完成「完稅標籤制度先導計劃」，並計劃在2027年第二季全面推行。此外，三項針對吸煙罪行的修訂已於2026年1月1日生效，包括擴大法定禁煙區、排隊輪候公共交通工具和進入指定地方時禁止吸煙，以及提高吸煙罪行定額罰款。就以上各項新措施，衛生署控煙酒辦公室、海關，及相關部門已在各層面加強宣傳和執法，控煙酒辦公室亦持續加強戒煙服務。

34. 政府在2026年會繼續推進各項控煙工作。禁止在公眾地方管有另類煙用物質的規定將於2026年4月30日生效；為進一步減少煙草包裝的宣傳效果，政府今年內會就傳統吸煙產品統一包裝設計提交附屬法例，目標是在2027年第二季與完稅標籤制度同步全面推行。

---

<sup>7</sup> 吸煙率根據每日吸食傳統捲煙人士計算。

## （十一）促進精神健康

35. 政府一直重視市民的精神健康，以識別、介入及治療為策略。醫衛局及轄下部門／機構的相關主要措施包括透過《精神健康職場約章》及每年舉辦「職場精神健康大獎」加強推廣社區精神健康；針對社交媒體對兒童及青少年精神健康的影響，成立跨部門專家諮詢小組檢視科學證據及國際經驗，適時更新使用電子屏幕及社交媒體的健康建議。同時，現有三個地區康健中心推行「健康心靈先導計劃」並將於2026年擴展至九個中心，由受過培訓的人員提供免費評估及跟進服務。此外，精神健康諮詢委員會於2025年12月向政府提交「精神健康分層護理模式」框架，並會繼續討論各項執行細節和跨部門協作。政府在規劃支援大埔宏福苑火災居民時亦有參考此護理模式框架。

36. 另外，政府其他政策局及部門，例如教育局及社會福利署亦有多項針對精神健康的工作，詳情不在本文件載述。

## （十二）應對流感季節

37. 為應對季節性流感，衛生署、醫管局、基層醫療署及醫衛局中醫藥處推行了一系列措施。傳染病監測方面，衛生防護中心一直密切監察流感季節的出現，並呼籲未接種2025/26年度流感疫苗人士盡快接種，特別是孕婦、長者、兒童及長期病患者等高危群組。接種流感疫苗是最有效預防流感及其併發症的方法之一，而2025/26年度「季節性流感疫苗接種計劃」已於2025年9月全面展開。為鼓勵市民接種疫苗，衛生署推出五項優化措施，包括擴大合資格組別、優化學校外展、為院舍長者提供重組疫苗、試行替家庭醫生採購疫苗，以及優化資訊發放。基層醫療署則積極推廣疫苗接種，透過各區康健中心提供疫苗接種建議與資訊。市民可經康健中心預約疫苗教育和接種服務，合資格人士可透過資助計劃免費接種。署方正分階段將康健中心接種點擴展至25個，並與私家醫生合作，便利市民預約和接種疫苗。截至2026年1月11日，各計劃共接種逾193萬劑，較上一季度同期增加約3.6%。

38. 同時，醫管局根據過往高峰期經驗，從病人角度制訂全面應對計劃，涵蓋社區支援、急症室、住院服務等，靈活調配資源以更有效應對服務需求高峰期並提升病人體驗。中醫藥方面，醫衛局中醫藥處過去多次匯集並發布中醫診所在流感季節和長假期

間的應診安排。中醫藥處將繼續與中醫藥團體／機構保持緊密溝通，適時向業界通報季節性流感的最新情況，並呼籲業界在高峰期間加開中醫診所服務和確保中藥供應穩定。

## 總結

39. 醫衛局將持續深化醫療體系改革，有序落實《施政報告》各項政策措施。醫衛局期待與各位立法會議員在衛生事務委員會深入交流，合力深化醫療改革和促進公共衛生，為香港市民提供高質素的醫療服務和高效益及可持續的醫療衛生系統，保障市民健康。

醫務衛生局

2026 年 1 月