



碼上看

中國第5座南極考察站 即將建成



掃碼睇文

全球倉儲超市巨頭 為何扎堆深圳?



掃碼睇文

國台辦評論台灣選舉結果 民進黨不能代表島內主流民意

【香港商報訊】據新華社報道，國務院台辦發言人陳斌華13日晚就台灣地區選舉結果表示：

這次台灣地區兩項選舉結果顯示，民進黨並不能代表島內主流民意。台灣是中國的台灣。這次選舉改變不了兩岸關係的基本格局和發展方向，改變不了兩岸同胞走近走親、越走越親的共同願望，更阻擋不了祖國將統一、也必然統一的大勢。

我們解決台灣問題、完成國家統一的立場一以貫之，意志堅若磐石。我們將堅持體現一個中國原則的「九二

共識」，堅決反對「台獨」分裂行徑和外部勢力干涉，與台灣有關政黨、團體和各界人士一道，促進兩岸交流合作，深化兩岸融合發展，共同弘揚中華文化，推動兩岸關係和平發展、推進祖國統一大業。

2024年台灣地區領導人和民意代表選舉13日上午8時開始投票，持續至下午4時，結果於晚間揭曉。依據台當局選舉事務主管機構公布，本次投票有正副領導人、民意代表和政黨3張選票。領導人選舉共有3組候選人，分別為代表中國國民黨參選的侯友宜、趙少

康，代表民衆黨參選的柯文哲、吳欣盈，代表民進黨參選的賴清德、蕭美琴。民意代表選舉部分，總席次共計113席，其中73席區域民意代表由單一選區選出。

據統計，在領導人選舉中，賴清德、蕭美琴以40%的得票率當選。在民意代表選舉中，據台當局選舉事務主管機構宣布，沒有一個政黨獲得過半席位，具體為國民黨贏得52席、民進黨51席、民衆黨8席，其他2席。

流感季料持續至3月

急症室壓力大 當局籲輕症勿往

【香港商報訊】記者周偉立報道：香港已踏入冬季流感季節，新冠疫情亦漸趨活躍，引起社會關注。醫務衛生局局長盧寵茂昨日在電台節目表示，預料流感季節會持續10周或以上，到2月底至3月，強調當局會嚴陣以待。

盧寵茂指出，今次是取消口罩令後首個冬季，市民對流感病毒等的抵抗力較弱，預料感染情況會較嚴重，當局將嚴陣以待。他提醒市民要有準備，但毋須恐慌，醫管局在去年聖誕假期前已作出多項準備措施，會在假期加強服務，增加普通科門診名額。但他呼籲市民若只出現輕微病徵，應自行到社區上的藥房購買成藥，避免湧到急症室求醫。

流感疫苗接種計劃在去年9月展開，盧寵茂指，疫苗接種率按年上升超過兩成，長者和嬰幼兒的接種率有進步，但幼童接種率只有兩成，形容情況不理想，他希望家長明白流感的嚴重性，盡快帶子女接種疫苗。

醫學會會長鄭志文昨日表示，最近感染腺病毒、甲型流感、乙型流感和新冠病毒的個案上升，整體上呼吸道感染個案明顯增加，導致最近一個月求診人數急升，患者亦有出現發燒等明顯病徵。他指出，今年流感疫苗接種率高於去年，但接種新冠疫苗加強劑的反應則較為冷淡，呼籲市民做好預防措施，尤其高危人士及早接種疫苗。

市民在疫後對病毒掉以輕心

此外，民建聯港島東立法會議員梁熙昨日帶領團隊在地區宣傳，並派發防疫包，更邀得醫務衛生局副局長李夏茵及基層醫療健康專員彭飛舟家訪獨居長者及基層家庭，並安排醫生到場為他們接種流感和新冠疫苗。

梁熙等人到柴灣環翠邨家訪獨居長者，不少長者已參與去年9月開展的季節性流感疫苗接種計劃，但未有接種第四劑新冠疫苗，家訪團隊安排醫生上門，為他們接種新冠疫苗。期間，李夏茵向他們講解接種新冠疫苗的重要性。家訪團隊其後探訪柴灣興華邨一個家庭，為11歲小朋友接種流感疫苗。家長都反映子女學校近日大量流感個案，不少父母都後悔沒有及早接種疫苗。

梁熙又與地區團體向街坊派發防疫包。區議員植潔鈴指出，不少市民尤其是長者在疫情復常後，對病毒掉以輕心，經常以為是小感冒沒有檢測又延後治理，最終越來越嚴重。今次家訪正希望宣傳及早預防的好處，不僅可以保護個人健康，亦可大大紓緩社會的醫療負擔。

公立醫院 急症室輪候時間

數據截至 2024年1月13日 晚上11時



當局預料，流感季節會持續10周或以上，到2月底至3月，提醒市民要有準備。

現時公立醫院急症室收費

合資格人士（持有香港身份證的人士、為香港居民的11歲以下兒童等）：	每次180元
其他人士：	每次1230元

急症室五類分流級別

- 第一類：危殆** 因嚴重事件或意外引致有即時生命危險，主要維生指標極之不穩，如心臟停止跳動、血壓低或呼吸微弱，這類病人不需等候，會立即由醫生進行搶救。
- 第二類：危急** 主要維生指標處於邊緣情況，可能有生命危險，須於15分鐘內接受治療及密切監察病情。
- 第三類：緊急** 主要維生指標較為穩定，但情況嚴重，必須及早處理，最好在30分鐘內見醫生。
- 第四類：次緊急或非緊急** 情況較輕微，但需要處理，可以等候一段時間。
- 第五類：非緊急** 病情輕微及穩定，如輕微擦傷，此類病人可以長時間等候，並沒有病情惡化的風險。



梁熙與李夏茵進行家訪，為老幼接種疫苗。 民建聯圖片

盧寵茂：是時候考慮調整急症室收費

【香港商報訊】記者周偉立報道：本港公立醫院急症室每次收費180港元，近7年沒有加價，行政長官李家超近日稱會檢視急症室服務，防止濫用。醫務衛生局局長盧寵茂昨日表示，公營醫療收費每兩年檢討一次，上一次調整收費已是2017年，現時有合理需要檢討。醫管局行政總裁高拔陞亦指出，香港急症室收費水平過低，無法提供誘因吸引市民使用基層醫療，認同有需要調整收費。

盧寵茂昨早接受電台節目訪問時表示，香港現時面對人口老化，醫護人手短缺、醫療資源有限，如果用有限的醫療資源應付無限需求，最終會失敗。他強調要維持醫療系統的持續性，必須適時檢討各方面的醫療需要，收費是有效控制需求的手段。

盧寵茂表示，公營醫療收費每兩年檢討一次，但上一次真正調整收費是7年前。他指出，醫療資源是有限的，用有限的醫療資源應付無限需求，最終只會失敗，現在是時候考慮調整收費。

過半病人屬次緊急或非緊急

對於政府有意增加公立醫院急症室收費，以打擊濫用，高拔陞在一個電視節目中表示，目前過半數急症室病人，都屬次緊急或非緊急，病情相對穩定，亦沒有即時生命危險，大部分都不需要使用急症室，加上本港人口老化，危殆及危急病人越來越多，擔心醫護要處理相對不緊急的個案，會影響照顧真正有需要的病人。

高拔陞指出，從運作角度來看，現時收費處於低水平，但涵蓋化驗和檢查等多項服務，病人根本沒有誘因轉向普通科門診診所求醫。被問到急症室收費加多少才可減少濫用情況，他相信政府會考慮多項因素，但他直言如果只是加多一點，並無助減少求診人數。

對於當局研究調整急症室收費，醫學會會長鄭志文表示，現時在急症室求診的病人超過一半都是第四、五類人士，並不屬於急症，有人會覺得180元求診「抵睇」，加上急症室無限籌，令前線醫護要花大量時間照顧非緊急病人，不但加重醫護壓力，亦會影響急症室運作，相信加價能夠減少非緊急病人求診的誘因。即使不足以徹底解決問題，只要能減少幾百人求診，都會大大減輕急症室的負擔。

設有機制照顧弱勢社群

至於應該劃一加價或按病人緊急情況不同收費，鄭志文認為，劃一加價是最簡單的處理方法，如果要按情況收費，亦不應該由前線醫護處理，以避免增加他們的負擔。他又指，相信加價最多只涉及一、兩百元，加上每年大概只有一、兩次有需要到急症室求診，相信加價不會對基層病人構成太大壓力。

被問及急症室增加收費對低收入人士的影響，盧寵茂說，公營醫療服務設有機制照顧弱勢社群，領取綜援或長者生活津貼的人士、使用長者院舍照顧服務券計劃的人士均可豁免收費，而低收入家庭符合條件則可申請減免費用，以確保他們不會因為經濟原因得不到醫療服務。