



HONG KONG PROFESSIONALS AND SENIOR EXECUTIVES ASSOCIATION

香港專業及資深行政人員協會

「2021-22 年度財政預算案」

建議書

2021 年 1 月

香港銅鑼灣渣甸街 54 號富盛商業大廈 9C 室

Unit C, 9/F, Prosperous Commercial Building, 54 Jardine's Bazaar, Causeway Bay, Hong Kong
Tel: 3620 2918 Fax: 3620 3106 Email: office@hkpasea.org Website: www.hkpasea.org



HONG KONG PROFESSIONALS AND SENIOR EXECUTIVES ASSOCIATION

香港專業及資深行政人員協會

2020/2021 年度
理事會成員名單

會長	:	黃偉雄先生, MH, JP	
創會會長	:	容永祺先生, SBS, MH, JP	*理事會當然成員
前會長	:	胡曉明博士工程師, SBS, JP	*理事會當然成員
	:	謝偉銓測量師, BBS, JP	*理事會當然成員
	:	盧偉國議員, SBS, MH, JP	*理事會當然成員
	:	陳紹雄工程師, JP	*理事會當然成員
上屆會長	:	李鏡波先生	*理事會當然成員
常務副會長	:	潘焯昌博士, SBS	
副會長	:	李惠光工程師, JP	史泰祖醫生, JP
	:	伍翠瑤博士, JP	吳長勝先生
	:	林義揚先生	羅范椒芬女士, GBM, GBS, JP
	:	黃友嘉博士, GBS, JP	陳鎮仁博士, GBS, JP
	:	周伯展醫生, BBS, JP	梁廣灝工程師, SBS, OBE, JP
	:	羅志聰先生	梁世民醫生, BBS, JP
	:	何建宗博士	吳宏偉講座教授
	:	鄭正煒工程師, JP	
財務長	:	吳德龍先生	
秘書長	:	蔡淑蓮女士	
副秘書長	:	彭一邦博士工程師, JP	
理	:	楊位醒先生, BBS, MH	楊素珊女士
	:	施榮懷先生, BBS, JP	林力山博士測量師
	:	余秀珠女士, BBS, MH, JP	葛珮帆議員, BBS, JP
	:	洪為民教授, JP	廖長江議員, GBS, JP
	:	王桂壠律師, BBS, JP	容海恩議員, JP
	:	楊全盛先生	龐朝輝醫生博士, MH
	:	范家輝博士	黃元山先生
	:	黃家和先生, BBS, JP	劉敏儀博士
	:	任江工程師	黃健兒測量師
	:	鄒廣榮講座教授	龐寶林先生
	:	李文輝博士	李應生先生, BBS, MH, JP
	:	賴旭輝博士測量師, JP	鍾志斌先生
	:	龔永德先生	李漢祥先生
	:	杜珠聯律師	陳健平先生, JP
	:	馮星航先生	廖錦興博士

註：依職位資歷及筆劃排序



香港專業及資深行政人員協會

討論：「2021-22 年度財政預算案」

政治及公共行政委員會

主席：容永祺先生, SBS, MH, JP

李鏡波先生
任江工程師
羅志聰先生
陳顯滬先生
甘志成先生
李煥明博士
張謙華博士
陳少康測量師

經濟事務委員會

主席：梁廣灝工程師, SBS, OBE, JP

潘榮昌博士, SBS
龐寶林先生
梁美芬議員, SBS, JP
尹德川先生
吳文傑先生
徐永如女士
梁偉健先生

註：排名依本會職銜、姓氏筆劃排列



香港專業及資深行政人員協會
「2021-22 年度財政預算案」建議書
2021 年 1 月

1 疫後支援 (第 3 頁)

- 1.1 加大力度鼓勵市民參與自願檢測
- 1.2 進一步放寬「回港易」
- 1.3 增撥醫療資源擴大公私營協作計劃
- 1.4 加強醫護人員培訓
- 1.5 成立失業援助金
- 1.6 向受疫情影響之非資助機構提供緊急支援金

2 撐企業、保就業 (第 5 頁)

- 2.1 進一步增加「中小企融資擔保計劃」撥款及優化實施細節
- 2.2 暫緩預繳薪俸稅

3 促進經濟發展 (第 5 頁)

- 3.1 擴大「跨境理財通」的廣度及深度
- 3.2 促進保險業互聯互通
- 3.3 吸納更多 IPO 來港上市
- 3.4 強化香港成為資產管理中心
- 3.5 加大力度推動綠色金融
- 3.6 加強網絡道德教育

4 改善民生 (第 7 頁)

- 4.1 土地及房屋
 - 4.1.1 善用土地資源
- 4.2 基建
 - 4.2.1 短線基建項目盡快上馬
- 4.3 教育



4.3.1 代學校考生繳交文憑試考試費納入免費教育系統內

4.3.2 幫助有特殊教育需要的考生

4.4 醫療

4.4.1 增加資助醫護培訓學額

4.4.2 培訓醫護人員人工智能(AI)知識

4.4.3 擴大資助藥物名冊

4.4.4 增加公營醫院病床

4.4.5 融合粵港澳大灣區醫療服務

4.5 支援弱勢社群

4.5.1 向全職照顧者提供恆常津貼及專業照顧培訓

4.5.2 規定強積金可扣作膳養費

5 應對人口老化

(第 11 頁)

5.1 宣傳內地安老服務



「2021-22 年度財政預算案」建議書

2021 年 1 月

前言：

新型冠狀病毒在全球大流行，受疫情影響，本港經濟環境轉差，去年上半年按年大幅收縮 9%，香港本地零售、飲食、旅遊業大受影響。受兩地局部封關及強制隔離檢疫措施限制，不少在內地設有生產線的機構或與內地業務往來的本地企業，面臨被逼裁員或結業的困境。

為紓緩疫情對市民的收入影響，政府共推行四輪防疫抗疫基金，援助多個受疫情重創的行業及人士。不過抗疫基金只能治標，即使政府庫房仍坐擁數千億財政儲備，在疫情未明朗的情況下，財政儲備終有用盡的一天。考慮到政府明年預測仍為財赤，期望政府長遠以量入為出的方式審慎理財，及早作出開源節流措施，包括檢視各部門的資源運用情況，提升行政效率，以減少公共開支，並將釋放出來的資源運用在更有需要的地方。

本會經深入討論後，現就支援企業勞工、金融服務、土地及房屋、基建、教育、醫療、安老服務、支援弱勢社群的範疇提出一些意見。

香港專業及資深行政人員協會之建議：

1 疫後支援

1.1 加大力度鼓勵市民參與自願檢測

疫情不斷反覆拖累經濟復甦，期望政府盡一切努力做好防疫抗疫工作加大力度鼓勵市民進行自願檢測，呼籲私人企業容許員工在辦公時間參與檢測，並為特定高風險行業如醫護等優先檢測，盡快「清零」後經濟才得以恢復。

1.2 進一步放寬「回港易」

除了近日實施的「回港易」，建議政府考慮將計劃放寬至廣



東以外其他省市的香港居民讓有工作、家庭及其他迫切需要的香港居民回港時，均可獲豁免 14 日強制檢疫，以促進兩地經濟交流。

1.3 增撥醫療資源擴大公私營協作計劃

新型冠狀病毒自去年開始肆虐香港，防疫抗疫已成為香港頭等大事，政府已動用了百億額外資源在自願全民檢測及購買疫苗，但面臨仍未止息的疫情，相信未足以應付。建議政府再增撥資源於醫療方面，預備將來有需要進行的強制全民檢測、治療藥物及負壓病床、呼吸機等設備，以配合十年醫院發展計劃。

另外，受疫情影響，去年至今大量確診個案增加本地醫療系統負擔，公立醫院大幅削減非緊急服務，增加市民輪候時間。政府可考慮動用公共資源，向設備完善的私家醫院或醫生購買床位及服務，接收病情或情況穩定的患者，減輕前線公立醫院醫護人員的工作負擔。至於非緊急服務，建議政府增加輪候重災區的眼科、骨科、精神科的公私營協作，相信有助紓緩公私營醫療服務失衡現象。

1.4 加強醫護人員培訓

大流行疫症幾乎每數年至十年就發生一次，如中東呼吸綜合症、非典型沙士及至這次的新型冠狀病毒，政府有必要加強對本港醫護人員的培訓尤其是流行病學，公共衛生學及緊急醫療學，以及考慮各種方法增加公營醫護人員的數量及人手，如增加學額、引入合資格外國醫護等，以應付下一次出現的流行疫症。

1.5 成立失業援助金

由去年年初開始肆虐的疫情，對全港市民生活產生普遍影



響，亦令經濟出現衰退。半年來本港失業率一直處於高位水平，很多家庭一時間失去了經濟支柱。因此，本會建議成立失業援助金，向失業時間超過 3 個月、符合家庭入息及資產審查的人士提供 6 至 12 個月的現金資助，以紓緩他們的生活壓力，減少社會問題。

1.6 向受疫情影響之非資助機構提供緊急支援金

疫情期間非資助社會服務機構運作受限，無法使用小組、社區活動等慣用手法提供服務，服務進程不免受到阻滯。非資助機構的資助形式通常以項目為本，惟即使項目因疫情須延期並蒙贊助者答允，期間涉及的各種營運開支，包括員工薪金等，亦須由機構自身承擔，形成不少的經濟壓力。本會建議，政府可以項目為單位，每月向受疫情影響之非資助機構的項目提供定額資金援助，支援項目直至其真正完結。

2 撐企業、保就業

2.1 進一步增加「中小企融資擔保計劃」撥款及優化實施細節

為協助香港中小企面對在新型冠狀病毒、中美貿易糾紛等因素影響下，香港企業可能因資金鏈斷裂，或銀行抽貸斷貸導致之信貸緊縮而出現的融資困難，建議由政府或金管局為銀行及中小企提供「專款專用」的中小企業信貸「貼現窗」(discount window)，以提高銀行誘因。

2.2 暫緩預繳薪俸稅

疫情導致不少市民收入大減，為紓緩企業和個人因疫情所帶來的財政負擔及現金流，建議政府容許市民暫緩預繳薪俸稅一年，以協助市民渡過難關。

3 促進經濟發展

3.1 擴大「跨境理財通」的廣度及深度



早前行政長官於《施政報告》中提及會加快落實在大灣區的「跨境理財通」，本會建議政府進一步擴大有關計劃，比照「跨境貿易人民幣結算試點計劃」之安排，考慮允許內地居民（如大灣區）於香港銀行開設「非居民帳戶」(NRA; Non-Resident Account)，並允許他們帳戶內資金可投資於香港持牌金融機構及保險公司之金融理財產品或透過證券公司直接投資香港股票市場，同時允許資金回籠後資金停留於 NRA 帳戶作未來投資用途，並考慮擴大現時 1500 億人民幣之限額。

3.2 促進保險業互聯互通

《施政報告》中又提及，香港保險業在 CEPA 框架下，在大灣區內地城市設立售後服務中心，為持有香港保單的港澳和內地居民提供諮詢、理賠、續保等全方位支援。期望政府盡快落實有關措施，以滿足港澳和內地居民的理財及保險需求，實現保險業互聯互通。

3.3 吸納更多 IPO 來港上市

過去多年來香港 IPO 集資額一直在全球名列前茅，但全球環境瞬息萬變，為免被其他國家及地區迎頭趕上，香港必須維持良好的營商環境，吸引更多科技公司赴港上市，形成新經濟的生態圈，鞏固國際金融中心的地位。

3.4 強化香港成為資產管理中心

為強化香港成為資產管理中心，建議政府著力促進信託、家族辦公室在香港的發展。以家族辦公室為例，香港可利用成熟發達的金融市場、與內地市場的緊密聯繫、全面的專業服務，吸引超高資產淨值家族來港設立家族辦公室，同時帶動香港的金融業發展。



3.5 加大力度推動綠色金融

為進一步推動綠色金融，政府應牽頭成立「綠色金融發展局」，以亞洲綠色金融中心為目標，開拓債券和項目融資市場，料可為香港就業市場帶來更多職位空缺，亦能促進投資管理、衍生工具、保險、私募基金行業的發展。除此之外，政府亦應加大推廣環境、社會及公司治理(ESG)至半官方機構。

3.6 加強網絡道德教育

資料保密是每個商家的責任，特別是金融科技行業及初創公司，公司資料一旦洩漏，便令公司蒙上重大經濟損失，教育員工網絡道德的重要性至關重要。目前國際間未有 ESG 的相關標準，建議政府應在各個層面推廣資訊保安文化，包括為從業員，特別是為 ESG 的高級管理層安排培訓和教育課程，使他們明白保護資料的重要性，令香港的專業操守及網絡道德教育達到世界高水平標準，進一步鞏固香港國際金融中心的地位。

4 改善民生

4.1 土地及房屋

4.1.1 善用土地資源

因應疫情令政府開支大增，要維持政府收支平衡，除了審慎使用儲備，更需著重開源節流。以公務員為例，由於疫情關係，不少公務員需要在家工作，如將來成為常態，政府可考慮再分配土地用途，盡量釋放更多閒置土地資源用以建屋，紓緩土地供應不足的問題之餘，又可節省資源開支。

另外，本會建議政府可重新發展部份未被善用的 GIC 用地，找出未盡用、使用低率或用途重疊的 GIC 用地如閒置校舍等重新規劃，騰出土地空間作其他發展，或重新收回改以賣地形式售出，以增加政府庫房收入。



4.2 基建

4.2.1 短線基建項目盡快上馬

香港正值經濟不景氣之際，政府更應在此時重新檢視全部工程預算，在工資與材料因應疫情而有所調整之下，調低相應預算，並盡快作出其他基建研究，將短期有經濟成效的工程推前加快上馬，通過工程創造就業機會，帶動各行各業盡快復工。

4.3 教育

4.3.1 代學校繳付文憑試考試費納入免費教育系統內

為紓緩考生及家長經濟負擔，特區政府已多年連續為文憑試考生代繳考試費，每年需約 1.5 億元，獲得社會正面反響。鑑於學生人口逐年下跌，即使政府將代繳文憑試考試費納入免費教育系統中，相信亦屬一項可負擔的德政，期望特區政府年年都能資助考生繳付文憑試考試費用。

4.3.2 幫助有特殊教育需要的考生

近年有特殊教育需要及需要特別考試安排的文憑試考生人數及相應開支持續上升，而該開支費用預算由 2018 至 19 年的 1679 萬元，增加至 2021 至 22 年的 2320 萬元。建議政府在這方面制定人力資本發展政策，更有效地支援及透過考評局幫助有特殊需要的考生。

4.4 醫療

4.4.1 增加資助醫護培訓學額

香港現時僅有香港大學及香港中文大學開辦醫學課程，課程長達 6 年加上 1 年實習期，欲成為專科醫生更需再讀 6 年，前後最少需 13 年時間。本會建議政府繼續增加醫療培訓學額，讓更多有志之士加入醫療體系，令



醫療專業人員供應更加穩定。

4.4.2 培訓醫護人員人工智能(AI)知識

隨着人工智能在醫療領先逐漸普及，不少科技公司已研發 AI 影像系統，透過高解析、低延遲的影像擷取技術，方便醫護為患者提供遠程醫療服務。本會促請政府培訓醫護人員人工智能的知識，邀請內地和外國相關專家和科研人才來港分享心得，舉辦講座並邀請醫護出席，推廣 AI 技術在醫療護理上的運用，期望有助解決公營系統人手短缺的問題，亦縮短診症及病人排隊等候的時間。

4.4.3 擴大資助藥物名冊

癌症或罕見病難有根治之法，即使現今醫學昌明，陸續有藥物可控制病情，但該些藥物十分昂貴，若是沒有資助，縱然是中產家庭亦未必負擔得起，建議政府進一步擴大藥物名冊，將更多有需要的患者納入資助範圍內。

4.4.4 增加公營醫院病床

疫情持續加深公營醫院負擔，據醫院管理局最新公佈，公立醫院內科住院病床的使用率為 95%，當中有 6 間醫院病床已爆滿，須額外加開病床，明愛醫院及博愛醫院使用率更達 108%。政府有必要研究如何為公營醫院增加更多設備，尤其是增加病床數目，以應付現時及日後的需求。

4.4.5 融合粵港澳大灣區醫療服務

內地隨着經濟水平日益提高，對優質醫療服務需要更趨殷切，建議政府着力研究大灣區醫療合作，將香港的服務和管理模式引入內地，提升大灣區醫療服務水平，保障三地市民健康，長遠有利紓緩香港公營醫療系統壓



力。

4.5 支援弱勢社群

4.5.1 向全職照顧者提供恆常津貼及專業照顧培訓

全港有數以十萬計的家庭照顧者，以女性為主，包括單親家長及殘疾人士、長期病患、長者的同住家人等。為承擔龐大的照顧壓力，她們往往需付出等同全職的時間和精力，更可能因此犧牲個人的職業發展和未來規劃；然而現時她們的勞動卻沒有相應報酬，亦得不到足夠的重視和政策支援。事實上，照顧者的無償付出讓有需要的兒童、長者、殘疾人士等在社區中得到適當照料，減輕社會福利系統及醫療系統的負荷，亦節省了政府在院舍房屋及護理等方面開支。因此，本會建議政府恆常化地向全職家庭照顧者（每月須達指定照顧時數）提供足夠維持生活的報酬或津貼，以此承認照顧工作的勞動價值、改善照顧者的生活質素。

此外，本會建議政府向全職照顧者提供免費的專業照顧培訓，並將現有「社區保姆」計劃之照顧對象由幼兒推廣至長者及殘疾人士。完成培訓的全職照顧者除了能夠更有餘力地在家中承擔照顧責任，也可培養專業的照顧技能，在卸下照顧責任之時更可成為「社區保姆」，實現個人價值，發揮社區互助效能。

4.5.2 規定強積金可扣作贍養費

根據 2016 年政府統計數據顯示，在會收取贍養費的曾經離婚或分居人士中，有超過四成約 13,900 人未能全數收取贍養費款項，顯示本地拖欠贍養費情況嚴重。本會建議在現有扣押入息令之基礎上，再將強積金納入可扣作贍養費的範疇。在贍養費支付人拖欠贍養費時，受款人可向法院提出申請，通過積金局扣押支付人的強積



金，以支付拖欠的及將來須繳付的贍養費。本會認為，與扣押入息相比，扣押強積金不需經過僱主，可減輕付款人故意隱瞞僱主資料的影響，預期成效更好。

5 應對人口老化

5.1 宣傳內地安老服務

本港人口老化問題嚴重，長者對入住安老院舍需求甚大，不過由於香港地少人多，興建院舍有一定難度，建議政府支持及協助民間建立養老院，緩解香港目前院舍不足問題。同時政府亦應加強宣傳內地的安老服務，積極培訓醫護人手，鼓勵本港居民報讀相關課程並到內地發展，完善當地的安老服務，以吸引更多港人選擇到內地退休。