

安老事務委員會 第一百一十次會議記錄

日期：2023年3月24日（星期五）

時間：下午2時30分

地點：香港添馬添美道2號政府總部地下4號會議室

出席人士：

主席

李國棟醫生，SBS，JP

委員

陳志球博士，SBS，JP

陳美潔女士，MH

陳綺貞女士

蔡海偉先生，JP

許鷗思醫生

黎永亮教授

林翠華教授

劉達泉先生

李輝女士，MH

列浩然先生

蕭景威先生

黃楚淇女士，MH

劉焱女士，JP

李佩詩女士，JP

馮品聰先生

梁靜勤醫生

鄧馮淑妍女士

郭孝聰醫生

勞工及福利局常任秘書長

社會福利署署長

醫務衛生局首席助理秘書長3

衛生署助理署長（長者健康）

房屋署助理署長（屋邨管理）（一）

醫院管理局代理總行政經理（基層及社區醫療服務）

列席人士：

郭慧玲女士，JP

李力綱先生

麥子濘女士

彭飛舟醫生

羅荔丹女士

勞工及福利局副秘書長（福利）2

醫務衛生局副秘書長2

醫務衛生局副秘書長3

醫務衛生局基層醫療健康專員

勞工及福利局首席助理秘書長（福利）3

陳德義先生 社會福利署助理署長（安老服務）
何觀玲女士 勞工及福利局總行政主任（福利）4
樓信德先生 勞工及福利局行政主任（福利）4

因事缺席人士：

白雪博士
陸嘉熙醫生
馬衡先生
余翠怡女士，BBS，MH

秘書

陳雅詠女士 勞工及福利局首席助理秘書長（福利）4

* * * * *

主席李國棟醫生歡迎各委員出席是次會議，並表示委員許鷗思醫生將於今年5月辭去委員職務，他代表委員會衷心感謝許醫生過去兩年的貢獻。

2. 主席提醒委員如討論事項涉及潛在利益衝突，須作出申報。

議程第1項：通過第109次會議記錄

3. 由於各委員對秘書處於2023年2月21日發出的會議記錄中、英文版初稿並無提出修訂建議，該份會議記錄獲通過。

議程第2項：續議事項

4. 第109次會議並無續議事項。

議程第3項：基層醫療健康藍圖

5. 醫務衛生局（醫衛局）副秘書長2李力綱先生利用投影片向委員簡介《基層醫療健康藍圖》（《藍圖》）。

6. 主席及委員在聽取簡介後提出下列意見及提問：

- (a) 醫衛局有否估算願意登記參與《基層醫療指南》的醫生數目；
- (b) 期望安老服務與基層醫療健康服務互相協作，例如長者中心和地區康健中心互相配合，推動長者培養健康生活模式。過去香港賽馬會支援長者中心推行「e健樂電子健康管理計劃」，期望《藍圖》下可以整合有關數據；
- (c) 擔心長者在科技應用方面的困難可能窒礙他們使用新的基層醫療健康服務；
- (d) 有否考慮《藍圖》下如何能更有效向長者分派藥物；
- (e) 如何吸引市民使用地區康健中心服務；
- (f) 《藍圖》下家庭醫生的概念與現時相比有何轉變；以及
- (g) 現時市民身體不適會自行尋找專科醫生，或直接到急症室求醫以便得到一站式的治療。關注地區康健中心能否為市民聯繫專科治療、專職醫療以至化驗服務等。

7. 主席表示歡迎政府推出《藍圖》，他期望《藍圖》有助促進醫社合作，從以往由個別醫生處理到現在由團隊支援，達到「治未病」和預防勝於治療的效果。地區康健中心是一個非常好的平台去推動健康教育，鼓勵長者管理自己的健康。主席認為地區康健中心與衛生署轄下的長者健康中心日後應進一步互相協調及融合。此外，《藍圖》可以系統性改革香港的醫療體制，縮短病人的輪候時間，減低對醫院管理局的壓力。

8. 李力綱先生及醫衛局基層醫療健康專員彭飛舟醫生對委員的意見及提問綜合回應如下：

- (a) 現時約有 2 700 名醫生登記參與《基層醫療指南》，醫衛局最近向大約 1 200 名參與長者醫療券和大腸癌篩查計劃的醫生發信，邀請他們在今年 10 月前加入《基層醫療指南》，預期共有 3 000 至 4 000 名醫生參與；

- (b) 醫衛局正與衛生署安排，轉介長者健康中心的輪候人士至地區康健中心成為會員。現時兩者的服務範疇有部分重疊，醫衛局已開始與衛生署商討優先重整長者健康中心的服務，以收更好的協同效應。醫衛局亦會加強統籌香港賽馬會和其他非政府組織有關長者的服務和數據，如有具成效的試驗計劃，會研究把他們恆常化；
- (c) 基層醫療健康服務目前主要以身份證進行身份核實和登記，不會只限制以電子途徑登記；
- (d) 基層醫療與專科醫療屬於不同層次的醫療服務，基層醫療以預防為重，重點處理慢性疾病。醫衛局策略採購統籌處將逐步設立社區藥物名冊，大量購買藥物以爭取更富競爭力的價錢，讓病人能以較低價錢購買所需藥物。《藍圖》下亦會著重藥劑師向市民提供預防性建議的服務；
- (e) 地區康健中心的服務由家庭醫生、護士和其他專業團隊支援，相信對市民有一定吸引力。此外，地區康健中心會聯繫社區內的非政府組織，為會員統籌個人健康計劃，期望可以發揮地區網絡的作用和提倡預防勝於治療的概念；
- (f) 本港的醫療系統一直以來以治療為主，市民因此傾向到急症室或向專科醫生求診。政府期望《藍圖》帶出預防疾病的重要性和「小病在社區」的概念。現時家庭醫生較少為市民提供預防和自我管理疾病方面的服務，《藍圖》下家庭醫生將會在這方面擔當更重要的角色，例如為市民提供疫苗注射、癌症篩查和慢性疾病治理等；
- (g) 在建立社區醫療服務網絡方面，醫衛局現時並無全面的社區私人醫療服務資料。隨著慢性疾病共同治理計劃的推出，醫衛局會開始購買醫療及其他相關服務（例如視光師和化驗等服務），從而建立基本服務網絡和擴大有關資料庫；以及
- (h) 在人力資源方面，為確保基層醫療相關專業人員（例如家庭醫生、中醫和牙醫）的人手充足，政府會檢討人力推算模型並制定策略，務求更有系統地推算對基層醫療專業人員的需求。

議程第 4 項：《護士註冊條例》（第 164 章）修訂建議

9. 醫衛局首席助理秘書長 馮品聰先生 以投影片向委員簡介《護士註冊條例》（第 164 章）修訂建議。

10. 主席及委員在聽取簡介後提出下列意見及提問：

- (a) 關注長者護理方面的人手需求，擔心將來服務社福界的護士人手不足；
- (b) 建議加強社區實習的元素，以增加服務社福界的護士人手；
- (c) 近年精神科護士的供應似乎比普通科護士多，以致社福界聘請普通科護士比較困難；
- (d) 支持建議修訂法例引入有限度註冊／登記和特別註冊／登記護士的途徑。建議醫衛局注意有關護士的語言能力和文化背景，以及考慮社福界如何可以實際受惠於建議修訂，例如中央統籌相關工作技能培訓，再分配護士到社福界服務；
- (e) 醫衛局建議經有限度註冊／登記途徑來港的護士不可以在香港正式註冊／登記，雖然有助確保有關人士留在社福界服務，但可能對希望轉往醫院工作的人士缺乏吸引力。另有委員認為有限度和特別註冊／登記護士途徑的申請資格並無清晰區別，可能導致兩個註冊／登記途徑互相競爭；
- (f) 建議參考東華三院中醫有限度註冊的做法，引入的中醫只可以在東華三院轄下機構提供服務。此外，長遠可以參考現時不同救護機構的做法（例如聖約翰救傷隊設有輔助護士），加強本港的護士人手供應；以及
- (g) 除引入護士外，本地培訓亦不可以忽略。有委員注意到教資會的護理學學士學額 13 年間只增加了 100 個，而自資護理課程學額則大幅增加，政府可以在學額方面有更佳的規劃。

11. 醫衛局副秘書長 3 麥子濘女士及馮品聰先生對委員的意見及提問綜合回應如下：

- (a) 醫衛局十分重視社福界對護士人手的需求，修訂建議內提出的有限度註冊／登記和特別註冊／登記途徑可以增加護士註冊／登記的彈性，以滿足僱主聘用不同資歷或經驗的護士的需求。在有限度註冊／登記途徑下，院舍、療養院及社署署長指明的社會服務單位均可以引入非本地培訓護士，僱主所物色適合本身工作條件的人士只要符合護士管理局的基本要求，便可以作出申請。醫衛局會繼續就修訂建議的細節諮詢業界，同時亦會與社署合作確保修訂條例的設計能夠配合醫療

單位和社福界的需求；

- (b) 護士學員除了在醫院環境進行實習外，也可以增加在社福界護理工作的臨床實習培訓。因此，醫衛局早前已與護士管理局商討把護士學員在社福機構進行的實習也計入臨床實習時數，以及適當地減少臨床實習時數，護士管理局已就此展開檢討。醫衛局會繼續與業界及護士管理局商討細節；
- (c) 現時大學學額分配建基於醫衛局每三年進行一次的人力需求估算，以配合大學教育資助委員會（教資會）的三年規劃期，同樣的安排適用於規劃精神科護士的供應。今年年底將會公布新一輪的人力需求估算結果，屆時可以根據最新數據再就學額提出建議；
- (d) 修訂建議一方面要吸引更多合資格護士來港工作，另一方面亦須要考慮護士管理局的護士登記制度。有限度註冊／登記途徑可以讓僱主聘請符合護士管理局基本要求的護士，而其語言能力和工作技能均可由僱主自行決定。提出有限度註冊／登記和特別註冊／登記的目的是希望吸引具備不同資歷的護士和滿足不同需求的僱主，它們的資歷和經驗要求將有所分別，醫衛局會進一步與護士管理局商討相關的安排。經有限度註冊／登記途徑來港工作的護士在通過執業考試後，也可以在香港正式註冊／登記；
- (e) 在修訂《護士註冊條例》時，醫衛局會就實際執行的細節諮詢業界的意見和與社署緊密合作，並會仔細考慮各項可以加強本港專業護士團隊的建議；以及
- (f) 由於近年有較多新的自資院校提供護士培訓課程，以致相關學額增幅較大。此外，自資院校的學額可以每年進行檢討，相比教資會每三年進行一次檢討較具彈性。培訓本地護士非常重要，政府會一如以往因應需求和院校情況，盡力培訓足夠人手滿足業界需求。

議程第 5 項：院舍輸入護理員特別計劃

12. 社署助理署長（安老服務）陳德義先生以投影片向委員簡介有關院舍輸入護理員特別計劃。

13. 主席及委員在聽取簡介後提出下列意見及提問：

- (a) 歡迎政府落實院舍輸入護理員特別計劃（特別計劃）。得悉今年將會有多個大型院舍投入服務，需要大量護理員，詢問特別計劃何時開始接受申請；以及
- (b) 現時在「補充勞工計劃」下，輸入外地勞工的僱主需要就每名勞工向僱員再培訓局繳交每月 400 元的徵費。鑑於僱員再培訓局過往已滾存大量盈餘，可否考慮在特別計劃下減少徵收輸入勞工的金額，以減輕僱主的負擔。

14. 勞福局常任秘書長劉焱女士及陳德義先生對委員的意見及提問綜合回應如下：

- (a) 特別計劃預計於今年 6 月開始接受申請，以配合今年多個大型院舍陸續落成的人手需求；以及
- (b) 根據現行法例，除家庭傭工以外，所有輸入外地勞工的僱主都需要就每名勞工向僱員再培訓局繳付每月 400 元的徵款，以加強培訓及再培訓本地工人，特別計劃亦不例外。僱員再培訓局近年的年度支出遠超過相關徵款的收入，需要依靠政府注資的投資回報應付開支。

15. 主席表示支持再培訓工作，認為是長遠解決人力資源問題的方法。

議程第 6 項：各工作小組及專責委員會的工作進度匯報

安老服務計劃方案工作小組及居家安老工作小組

16. 委員會秘書陳雅詠女士匯報，安老服務計劃方案工作小組及居家安老工作小組預計今年 5 月舉行下次會議。

【會後備註：安老服務計劃方案工作小組及居家安老工作小組已定於今年 5 月 19 日舉行聯合會議。】

長者學苑發展基金委員會

17. 陳雅詠女士表示，評審撥款申請小組委員會上次會議在 2022 年 12 月舉行。小組委員會建議撥款資助 39 項有關長者學苑的申請，涉及共約 497 萬元。長者學苑發展基金委員會已於今年 2 月通過發放有關撥款。下一輪撥款申請將在今年 5 月 31 日截止。

18. 由於長者學苑發展基金現時財政狀況較為緊絀，秘書處建議除了向

政府申請注資外，也向外界募捐，初步計劃向企業、家族慈善基金會、同鄉社團和商會等發出邀請。委員如有建議可聯絡秘書處跟進。

【會後備註：秘書處已開始發出有關捐款邀請。】

19. 主席表示長者學苑計劃很有意義，呼籲委員利用自己的網絡為長者學苑募捐。

議程第 7 項：其他事項

20. 是次會議並無其他討論事項。

會議結束時間

21. 會議於下午 4 時 20 分結束。

下次會議日期

22. 下次會議暫定在 2023 年 6 月 20 日舉行。秘書處將於稍後與委員確定會議詳情。

2023年6月