

安老事務委員會
第六十六次會議記錄

日期：二零一一年三月十日(星期四)

時間：上午九時三十分

地點：中環下亞厘畢道中區政府合署東座一樓118室

出席人士：

主席

梁智鴻醫生，GBM，GBS，JP

副主席

陳章明教授，BBS，JP

委員

陳志育先生

陳漢威醫生

張滿華博士

趙鳳琴教授

莊明蓮博士

馮玉娟女士

劉惠靈牧師，BBS，JP

馬清鏗先生，BBS

馬錦華先生

黃以謙醫生

鄔滿海先生，SBS

任燕珍醫生，BBS

邱浩波先生，BBS，JP

李淑儀女士，JP

食物及衛生局常任秘書長

楊碧筠女士，JP

勞工及福利局局長代表

聶德權先生，JP

社會福利署署長

梁士莉醫生

衛生署署長代表

呂廣輝先生

運輸及房屋局局長/房屋署署長代表

列席人士：

何小萍女士

勞工及福利局首席助理秘書長

吳馬金嫻女士，JP

社會福利署助理署長

黃毓棠先生

社會福利署總社會工作主任

甄婉美女士

社會福利署總社會工作主任

林靜華女士

社會福利署高級社會工作主任

香永強先生

社會福利署高級社會工作主任

陳秀明女士

社會福利署高級社會工作主任

梁美華女士

社會福利署高級社會工作主任

張潤屏女士

社會福利署高級社會工作主任

陳德儀先生

社會福利署高級社會工作主任

李穎詩女士

社會福利署高級社會工作主任

關婉玉女士

社會福利署高級社會工作主任

蔡王麗珍女士

社會福利署高級社會工作主任

吳秉琛醫生

衛生署高級醫生

李翺全先生	勞工及福利局助理秘書長
勞俊衡先生	勞工及福利局助理秘書長
莫廸珊女士	勞工及福利局總行政主任
李穎恒女士	勞工及福利局行政主任
孫玉菡先生	食物及衛生局首席助理秘書長[議程第 3 項]

因事缺席人士：

陳恒鑛先生
鄭錦鐘博士，JP
馬陳鏗先生
醫院管理局行政總裁

秘書

陳蔡寶珍女士 勞工及福利局首席助理秘書長

* * * * *

主席梁智鴻醫生歡迎各委員出席是次會議。他特別歡迎新任衛生署助理署長梁士莉醫生，並感謝已榮休的前任助理署長陳慧敏醫生，在其任內為委員會作出了重要貢獻。

2. 主席提醒委員，當與討論事項有潛在利益衝突時，應申報有關利益。

議程第 1 項：通過第六十五次會議記錄

3. 由於各委員對秘書處分別於本年 3 月 1 日及 7 日發出的會議記錄的中、英文版初稿並無提出任何修訂建議，該份會議記錄獲通過。

議程第 2 項：續議事項

第六十五次會議記錄第 5 段

4. 有關長者醫療券試驗計劃(下稱“醫療券計劃”)的中期檢討報告，食物及衛生局(下稱“食衛局”)將於議程第 3 項「2011-12 年度財政預算案相關措施簡介」作匯報。

第六十五次會議記錄第 6 至第 10 段

5. 食衛局首席助理秘書長孫玉菡先生表示，截至本年 1 月 24 日的截止日期，食衛局共收到 18 份來自不同非政府機構提交的申請書。經初步評審，當中 17 份符合申請資格，預期約有 27 隊牙科外展隊會由本年四月起陸續展開服務，惠及約 54 000 名居於安老院舍的長者和長者日間護理中心的服務使用者。至於餘下的一間申請機構，食衛局正與之商討服務細節。

第六十五次會議記錄第 11 至第 15 段

6. 孫先生表示，基層醫療推廣運動將於本年四月展開。

第六十五次會議記錄第 25 段

7. 主席表示，香港按揭證券有限公司應勞工及福利局(下稱“勞福局”)的邀請，已於本年 2 月 16 日向委員會簡介安老按揭試驗計劃。

議程第 3 項：2011-12 年度財政預算案相關措施簡介

醫療衛生

8. 食衛局常任秘書長李淑儀女士首先以投影片介紹 2011-12 年度財政預算案中有關醫療衛生的項目。

9. 孫先生接著特別就當中屬持續推行措施的醫療券計劃作匯報。他表示醫療券計劃的中期檢討顯示，約八成使用醫療券的長者滿意該計劃。然而，約七成長者將醫療券用於醫治偶發性的疾病，與局方期望他們將醫療券用於預防護理的原意有偏差。一般而言，長者每次會使用一至兩張醫療券，而四分之三的長者會選定一位服務提供者，多次使用其服務。此外，調查顯示長者對分擔自付費用概念的反應不大理想。因應檢討結果，食衛局建議醫療券計劃續行三年至 2014 年年底，並把每年的醫療券金額由

250 元增加至 500 元。此外，食衛局亦會提升「醫健通」系統的收集數據功能，例如要求服務提供者記錄長者每次使用醫療券所分擔的自付費用，以及詳細記錄其求診原因。爲了推廣預防性護理，食衛局亦會與服務提供者探討提供類似長者健康中心模式的健康檢查服務，服務費用會設有上限。此外，食衛局會在現時參加醫療券計劃的九個服務提供者類別以外，引入視光師護理服務。

10. 主席及其他委員提出下列的問題和意見：

醫療券計劃

- (a) 申領醫療券的長者只佔合資格長者的 47%，其他長者不申領的原因爲何？
- (b) 食衛局要求服務提供者詳細記錄長者求診的原因及所分擔的自付費用，此舉無可避免會增加私家醫生的工作量，以及可能令他們誤以爲局方藉此調查個別醫生有否因醫療券資助額增加而提高收費。建議先與香港醫學會商討有關要求。
- (c) 長者健康中心提供的健康檢查服務涉及繁複的程序，私家醫生未必能提供類似的服務。此類服務的費用亦不低，長者可能在一次服務中便用罄其醫療券。
- (d) 醫療券計劃引入視光師服務可能引發眼科醫生和視光師

在基層醫療專業範圍方面的爭議。

- (e) 長者普遍擔心醫療券的資助額不足以應付其醫療開支，因此建議政府向公眾清楚說明醫療券旨在為長者在公營醫療系統以外提供額外選擇，有需要時，長者仍可繼續使用公營醫療服務。此外，亦建議政府宣傳醫療券的適用範圍是包括物理治療和職業治療等，並鼓勵長者利用醫療券接受預防性護理，例如身體檢查。
- (f) 由於聽力對維持長者自我照顧能力和預防跌倒亦十分重要，建議將聽力治療師納入醫療券計劃的服務提供者類別。
- (g) 會否考慮降低參加醫療券計劃長者的合資格年齡？

其他預算案措施

- (h) 預算案提及「把老人精神科服務擴展至另外約 80 間安老院舍」。現時在安老院舍提供老人精神科服務的覆蓋率為何？
- (i) 更換關節服務的使用者是否以長者居多？輪候該服務的時間和所需費用為何？
- (j) 預算案表示會增撥資源予醫院管理局(下稱“醫管局”)額外招聘 300 名護士，此舉會否令非政府機構護士人手短

缺？

- (k) 由於護士除了在醫護界服務外，在社福界如安老院舍等亦扮演非常重要的角色，建議政府為護士(包括學位和非學位護士)的供應作整體規劃。此外，公營醫院醫生流失問題亦趨嚴重。
- (l) 預算案建議把每支香煙的煙草稅調高五角，每支雪茄的煙草稅又提高多少？
- (m) 建議把煙草稅的收入用作支付戒煙服務和禁煙工作的開支。此外，必須加強執法，打擊私煙。

11. 食衛局李女士及孫先生就醫療券計劃回應如下：

- (a) 食衛局及衛生署於年前曾協助安老院舍及長者日間中心的長者登記開設醫療券戶口，惟一些長者可能因為經濟狀況較佳或他們慣常求診的醫生並無參加醫療券計劃，而未有申領醫療券。局方對 47%的合資格長者曾申領醫療券基本上感到滿意。
- (b) 按方便使用者的原則，提升「醫健通」系統的收集數據功能的同時，局方會提供選項讓私家醫生可方便快捷地輸入長者每次使用醫療券所分擔的自付費用和具體的醫療服務資料。

- (c) 私家醫生可考慮與非政府機構合作提供健康檢查服務。據了解，目前市場上由非政府機構提供類似的服務，收費均低於一千元。
- (d) 食衛局已就引入視光師護理服務諮詢香港醫學會，包括向該會澄清無意藉醫療券計劃改變眼科醫生和視光師的專業服務範疇。
- (e) 計劃以註冊醫護人員為本。鑑於聽力治療師現時無須註冊，食衛局在現階段暫未考慮將聽力治療師納入醫療券計劃的服務提供者類別。
- (f) 醫療券計劃旨在提供部分資助，使長者可以在自己所屬的社區內選擇最切合他們需要的私營基層醫療服務，從而加強為長者所提供的基層醫療服務及提倡家庭醫生的概念，讓長者在現行公營基層醫療服務以外有其他選擇。食衛局會繼續加強宣傳，包括強調現時為長者提供的公營醫療服務不會因推行計劃而減少，有需要的長者仍可使用公營醫療服務，希望可以消除市民對醫療券計劃的誤解。
- (g) 現時，長者年滿七十歲，毋需通過經濟狀況審查，便可參加醫療券計劃。未符合資格參加計劃的長者，仍可使用衛生署轄下的長者健康中心和醫管局的普通科門診診所及社區健康中心的基層醫療服務。

12. 食衛局李女士及孫先生，以及社會福利署(下稱“社署”)助理署長吳馬金嫻女士，就其他財政預算案措施回應如下：

- (a) 醫管局轄下的老人精神科外展服務正為全港約 125 間安老院舍提供老人精神科服務，預計於本年內會為另外約 80 間安老院舍提供服務。屆時將有約 205 間院舍獲提供老人精神科服務，佔全港七百多間安老院舍三成。
- (b) 食衛局將於會後以書面提供更換關節服務的輪候時間和費用資料。

[會後補註：食衛局就更換關節服務的輪候時間和費用提供的資料如下 —

截至 2009-10 年度，醫管局醫院關節置換手術輪候名單上大約有 5 100 名病人，而估計輪候時間約為 33 個月。為應付不斷增加的服務需求及縮短手術輪候時間，醫管局已增撥額外資源，於 2010-11 年度及 2011-12 年度分別在香港佛教醫院及仁濟醫院設立關節置換中心。有關中心提供的服務會按醫管局的標準費用收費(即「符合資格人士」住院服務每天 100 元)。]

- (c) 食衛局、衛生署和勞福局定期評估其服務對護士的需求，並會透過教育局向大學教育資助委員會反映，以便院校在規劃相關課程時作為參考。醫管局總護理行政經理兼委員馮玉娟女士亦表示醫管局於 2008 年重開護士學校，第一批共超過 300 名註冊護士學員將於本年內畢業，預期可逐步填補市場上的空缺。此外，醫管局每年

為社署訓練約 200 名登記護士，畢業後為社福界服務。

- (d) 除了每年有一定數目的醫科畢業生投入醫生行列之外，醫管局和食衛局近年透過人事管理，例如加開晉升職位，吸引公營醫療系統的醫生留任。
- (e) 雪茄的稅率增幅與香煙及其他煙草產品的稅率增幅相同，即調高 41.14%。

13. 孫先生補充說，基層醫療推廣運動的啓動禮將於 4 月 10 日在荃灣荃新天地舉行，他誠邀各委員出席。

長者福利

14. 勞福局副秘書長楊碧筠女士接著以投影片簡介 2011-12 年度財政預算案中與長者福利有關的措施。

15. 委員普遍歡迎預算案建議的各項改善安老服務的措施。他們提出下列的問題和意見：

- (a) 是否綜合社會保障援助(下稱“綜援”)的長者受助人，均可獲發放社區生活補助金？
- (b) 預算案建議增撥資源，讓參加「改善買位計劃」的甲一級私營院舍為長者安排物理治療及康復訓練，惟現時市場上物理治療師和職業治療師人手短缺，購買其服務的

費用相當昂貴，新增資源未必足夠。此外，由於其他醫護人手短缺，物理治療師和職業治療師往往亦須協助醫護人員處理個案管理工作。

- (c) 建議香港理工大學(下稱“理大”)考慮為復康助理開辦進修課程，讓他們可輔助職業治療師和物理治療師執行部份工作，亦可提升他們的專業技能，有助日後晉升。此外，亦建議政府探討為有關專業開設非學位職級的可行性。
- (d) 政府每年增加安老宿位的供應，院舍對社區老人評估小組的外展醫護服務的需求因而增加，但評估小組人手卻沒有增加，因而未必能滿足安老院舍的需求。就此，港島東醫院聯網總監兼委員任燕珍醫生表示，其聯網曾為一些居於安老院舍的體弱離院長者提供電話跟進服務，結果有效地減低了該些長者再次入住醫院的機會。她期望此項服務可擴展至其他聯網，從而減輕社區老人評估小組的工作量。
- (e) 整體而言，建議政府就所有醫護專業的職位進行全面的人力規劃檢討。
- (f) 委員會委託香港大學就「長者社區照顧服務」所進行的研究有待完成，期望 2011 年的施政報告中可加入與居家安老或社區照顧相關的先導計劃，此舉將有助落實有關政策的長遠規劃。

- (g) 對政府推展社區照顧服務以及全面推行離院長者綜合支援計劃甚表欣賞，但擔心長者前往接受各類服務時會面對交通安排問題，希望政府能探討為居家安老長者提供交通安排的措施。此外，亦提議利用地區資源(例如區議會、非政府機構等)，在社區層面舉辦更多長者活動，活化長者的生活，使他們保持身心健康，藉此減低或延遲他們對高度照顧服務的需要。
 - (h) 政府一向主張把有限的資源投放於最需要的人士身上，建議按此原則成立基金，資助有需要長者使用長期護理服務。
 - (i) 雖然近年社會對安老院舍的需求日趨上升，但院舍數目增長的空間不大。由於租金上漲和實施最低工資，私營院舍數目亦可能減少。主席對私營院舍面對的困難和服務水平表示關注，希望委員會日後繼續跟進私營院舍的發展。
 - (j) 建議政府考慮把安老院舍納入城市規劃標準，例如規定公共屋邨及大型私人屋苑必須預留空間作安老院舍用途。
16. 楊女士及社署署長聶德權先生回應如下：
- (a) 現時嚴重殘疾綜援受助人可獲發社區生活補助金。預算

案建議讓所有年滿 60 歲而且於社區生活的綜援受助人也同樣受惠，並且把補助金金額由現時的每月 120 元上調至 250 元。

- (b) 理大將由 2012 學年起的三個學年期間增加訓練物理治療師和職業治療師的學額，並正探討在這些學員畢業前增加有關人手供應的其他方法(例如開辦自負盈虧課程)。
- (c) 政府會繼續以不同方式增加資助安老宿位。鑑於私營院舍在提供安老服務方面扮演重要角色，預算案除了建議增購甲一級宿位之外，也建議提高甲一級宿位的資助額，讓院舍為長者安排物理治療及康復訓練等，這些措施將有助提升私營院舍的服務質素。社署會繼續與業界緊密聯繫，密切留意私營院舍的宿位供應和發展。

17. 主席總結表示，他欣見近年委員會就安老事務提出的建議大部份都獲得政府支持。他特別強調需要全面檢討醫護專業的人手問題，以配合社會需要和推行政府政策。他期望有關當局能為醫護及社福專業訂立資歷架構，為不同程度的資歷提供銜接階梯。此外，他亦期望區議會在地區層面發揮更大作用，為長者提供更適切的服務。

議程第 4 項：其他事項

積極樂頤年工作小組的工作進度

18. 積極樂頤年工作小組主席馬錦華先生表示，工作小組計劃於本年七月為第一及第二輪的左鄰右里計劃舉行分享會暨新一輪計劃的啓動禮。

長期護理服務模式工作小組的工作進度

19. 長期護理服務模式工作小組主席陳章明教授表示，委員會委託香港大學就「長者社區照顧服務」所進行的研究已完成資料搜集工作，工作小組將於稍後深入討論長者社區照顧服務的整體發展方向。

20. 此外，陳教授表示委員會正與勞福局及教育局積極研究為護老行業制訂資歷架構，為不同程度的從業員定出專業銜接的階梯。

21. 陳教授亦表示工作小組正與有關政府部門和機構積極探討如何以醫社合作模式，為老年癡呆症患者提供更全面的支援服務。

長者學苑發展基金委員會的工作進度

22. 勞福局首席助理秘書長陳蔡寶珍女士表示，長者學苑發

展基金委員會(下稱“基金委員會”)轄下的評審撥款申請小組委員會已審批 2010-11 年度第二輪撥款申請，連同四間獲撥款在中學成立的新長者學苑，在中、小學運作的長者學苑將增至 109 間。此外，基金委員會轄下的策略發展小組委員會將於稍後召開會議，探討深化長者學苑計劃的策略。

長者專門網站

23. 陳女士表示長者專門網站的諮詢委員會現正研究第二期的發展方向，及就如何在技術上優化網站提出建議，香港耆康老人福利會計劃於委員會下一次的會議上作介紹。

家庭議會

24. 主席表示，秘書處早前向家庭議會呈交了委員會的工作報告，並已將該份文件以電郵方式發給各委員參閱。

「黃金歲月」電視特輯

25. 有委員對香港電台（下稱“港台”）製作的最新一輯「黃金歲月」電視特輯表示讚賞，認為有助宣揚「積極樂頤年」的訊息，並建議在更多公眾場所(例如學校、診所、社福機構等)播放該特輯。陳女士表示該特輯可於港台的網頁重溫，秘書處會與港台跟進在公眾場所播放有關節目會否涉及版權問題。[會後補註：港台歡迎有關建議，並表示只要事前徵得該台同意，即可於公眾場所播放有關節目。]

支援長者業主外展服務先導計劃

26. 馬先生表示，長者安居服務協會於本年一月經提交建議書後獲發展局邀請推行支援長者業主外展服務先導計劃，為長者業主提供有關物業收購的資訊和支援服務。

下次會議日期

27. 下次會議將於 2011 年 6 月 23 日舉行。[會後補註：下次會議日期後來更改為 2011 年 6 月 15 日。]

散會時間

28. 會議於上午 11 時 20 分結束。

二零一一年六月