

## 安老事務委員會 第六十九次會議記錄

日期： 2011年12月20日(星期二)

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

陳章明教授，BBS，JP

#### 副主席

林正財醫生，BBS，JP

#### 委員

陳漢威醫生

陳曼琪女士

陳呂令意女士

鄭錦鐘博士，JP，MH

莊明蓮博士

馮玉娟女士

馬清鏗先生，BBS，JP

馬錦華先生

謝偉鴻先生

董秀英醫生

黃帆風先生，MH

黃以謙醫生

黃黃瑜心女士

鄔滿海先生，SBS

邱浩波先生，BBS，JP，MH

鄧國威先生，JP

勞工及福利局常任秘書長

袁銘輝先生，JP

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

聶德權先生，JP

社會福利署署長

廖敬良先生

運輸及房屋局局長/房屋署署長代表

梁士莉醫生  
繆潔芝醫生

衛生署署長代表  
醫院管理局行政總裁代表

**列席人士：**

楊碧筠女士，JP  
張馮泳萍女士  
謝小華女士  
林瑞萍女士  
農尙青先生  
李婉華女士  
吳肇基先生  
吳秉琛醫生  
李翺全先生  
莫廸珊女士  
李穎恒女士

勞工及福利局副秘書長  
勞工及福利局首席助理秘書長  
電子健康記錄統籌處處長  
電子健康記錄統籌處副處長  
電子健康記錄統籌處政務主任  
社會福利署助理署長  
房屋署高級政務主任  
衛生署高級醫生  
勞工及福利局助理秘書長  
勞工及福利局總行政主任  
勞工及福利局行政主任

**因事缺席人士：**

張滿華博士

**秘書**

陳蔡寶珍女士

勞工及福利局首席助理秘書長

\* \* \* \* \*

主席陳章明教授歡迎各委員出席是次會議。他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：通過第六十八次會議記錄**

2. 由於各委員對秘書處分別於 12 月 12 日及 16 日發出的會議記錄中、英文版初稿無任何修訂建議，該份會議記錄獲通過。

## 議程第 2 項：續議事項

### 第 68 次會議記錄第 5 段

3. 主席表示，本委員會將於 12 月 22 日與香港社會服務聯會（下稱“社聯”）會面，聽取社聯對本委員會就長者社區照顧服務所進行的顧問研究的意見，以及了解社聯推行「長者友善城市」運動的最新情況。

### 第 68 次會議記錄第 25 段

4. 主席表示，政府的中央政策組已於 12 月 15 日舉行焦點小組會議，與本委員會就優化現行退休保障制度進行討論。參加的委員就如何優化現行制度以強化社會支援及鼓勵個人責任提出了寶貴意見。中央政策組將考慮再安排另一次會議，就如何改善強制性公積金制度進一步聽取委員的意見。

## 議程第 3 項：電子健康記錄互通系統

5. 電子健康記錄統籌處（下稱“統籌處”）副處長林瑞萍女士，以投影片簡介政府擬議的電子健康記錄互通（下稱“醫健通”）系統。她表示食物及衛生局（下稱“食衛局”）早於 2008 年 3 月發表的醫療改革第一階段公眾諮詢文件中，建議開發一個全港性、以病人為本的醫健通系統；該建議獲市民普遍支持。食衛局其後於 2009 年 7 月獲立法會財務委員會撥款 7 億 2 百萬元，以推行第一階段醫健通計劃，並設立統籌處專責推展計劃。鑑於市民對資料私隱及系統保安方面非常關注，因此，統籌處在電子健康記錄互通督導委員會轄下成立了法律、私隱及保安問題工作小組（下稱“工作小組”），讓持份者及相關組織，包括醫護專業團體、病人組織、個人資料私隱專員公署、資訊科技專家、消費者委員會、醫院管理局（下稱“醫管局”）及衛生署等，參與制定計劃的法律、私隱及保安框架。

6. 林女士表示，雖然現時《個人資料(私隱)條例》(第 486 章)已就個人資料私隱訂定了一般保障措施，但基於醫健通系統擁有獨特功能，並會迅速傳送大量敏感的健康資料，因此有必要訂立專門規管醫健通的法例。在制定有關法例時，最主要的原則是醫健通計劃是由病人自願參加的，而醫療服務提供者只可在病人同意下，取覽病人的健康資料。此外，當局會對病人、醫療服務提供者以及醫

護人員身份的辨識和認證有所規定，並會確保只有獲授權人士才可取覽醫健通預設範圍內的資料。病人在登記參加醫健通計劃時，必須同意讓醫管局及衛生署取覽和上載資料至醫健通系統。至於給予個別私營醫療服務提供者的同意，病人可選擇設定該同意為無限期(直至撤銷為止)，或有一年時限的滾續同意(即病人如在同意有效期內接受有關醫療服務提供者的治理，則同意期會在治理當日自動續期一年)。至於 16 歲以下的未成年人士、精神上無行為能力的人，和其他無法作出知情同意的病人，則分別會由父母、監護人及直系家庭成員擔任代決人代為給予同意。如病人無代決人，則會由醫療服務提供者以病人最大利益為依歸，決定病人是否參加計劃。

7. 林女士表示，病人可隨時退出醫健通計劃並撤銷曾給予的同意，其資料隨即會被凍結而不能再被取覽。退出病人的資料會繼續在醫健通系統內保存三年，已故病人的資料則會保存十年。另外，納入醫健通系統的資料應只為有必要和對醫療連貫性有利的資料，系統並不設保管箱，病人亦不可選擇性地豁除部份設定範圍內的資料，不予互通。病人可查閱其在醫健通系統內的資料，查閱資料的要求必須由病人自己、對未成年病人有父母責任的人，或精神上無行為能力的人的監護人提出。此外，根據現行做法，醫療服務提供者可主動修訂病人的健康資料，病人亦可要求改正其資料，系統會對更改予以標示，供日後取覽記錄的人士備悉。當局會就醫健通設立處理投訴機制，並會為系統的保安、核證等方面制訂實務守則及指引。

8. 委員在聽取簡介後，提出了下列的問題和意見：

#### 整體計劃

- (a) 博愛醫院轄下的中醫教研中心、綜合中醫專科診所及中醫流動醫療車已使用類似的互聯系統，據悉其運作及效果令人滿意。當局可參考該系統的運作經驗。

#### 醫健通系統的資料內容及來源

- (b) 上載到醫健通系統的資料是否需要很詳盡？會否造成資料氾濫？
- (c) 醫健通系統的資料會否包括病人是否有監護人，以及醫

務社工的記錄？

- (d) 護理及治療計劃的資料何時才會納入醫健通系統？
- (e) 哪些醫護人員可向醫健通輸入資料？他們所輸入的資料會否由更高級的人員核實？
- (f) 醫健通系統只會納入有必要和對醫療連貫性有利的資料。醫學上「醫療連貫性」是否有定義？
- (g) 擔心私營醫療服務提供者只會選擇性地輸入病人治療過程的資料，因而影響其他醫療服務提供者對病人的跟進治療。
- (h) 鑑於很多長者經常入院作治療或前往診所覆診，因此，醫健通系統內資料的更新速度必需快捷，否則可能會影響醫療服務提供者提供的治療。
- (i) 醫健通系統內應設有「保管箱」，以存放極為敏感的資料(例如病人患有精神病、愛滋病)，在必要時方可取覽。
- (j) 建議考慮將治療過程的對話錄音並直接轉化成文字輸入醫健通系統，以減少人手輸入資料可能造成的錯誤。
- (k) 醫健通系統會否涵蓋身處本港以外的病人，及/或他們在當地接受治療的資料(如有)？

#### 取覽電子健康紀錄

- (l) 如無法作出知情同意的病人已預設醫療指示，醫療服務提供者是否可根據該指示取覽其電子健康記錄？
- (m) 如病人處於危急狀態，從何渠道可知悉他是否已同意醫療服務提供者取覽其電子健康記錄？
- (n) 醫療服務提供者可否向保險公司披露病人的電子健康記錄？

#### 實施安排

- (o) 直系家庭成員可能有多人，如他們對無法作出知情同意的病人是否參加醫健通計劃持不同意見，處理的機制為何？
- (p) 局方會否為參加計劃的私營醫療服務提供者提供電腦硬件及軟件？
- (q) 鑑於現時社區照顧服務提供者一般所採用的電腦軟件並非醫療機構所用的電腦軟件，醫健通系統會否容許其他電腦軟件與它連接？
- (r) 居於安老院舍的體弱長者往往是在院舍內接受治療，局方應就安老院舍可如何配合醫健通計劃設立指引。
- (s) 局方在用罄立法會的撥款後，會否就使用醫健通系統徵收費用？

9. 食衛局常任秘書長(衛生)袁銘輝先生、統籌處處長謝小華女士及林女士備悉委員提出的意見，並就委員的提問分別回應如下：

#### 醫健通系統的資料內容及來源

- (a) 只有必要和對醫療連貫性有利的資料才會上載於醫健通系統。
- (b) 醫務社工的資料如屬預設範圍的資料，便會上載至醫健通系統內。病人監護人的資料亦然。
- (c) 由於在信息化及技術發展方面未成熟，因此，有些在預設範圍內的資料(包括護理及治療計劃的資料)未能在第一階段納入醫健通系統。
- (d) 醫健通系統將按醫護人員的職能，為其設定不同的取覽／上載權限。例如：護士不能上載關於處方藥物的資料。資料核實方面，則應由個別醫療服務提供者負責，與現時做法無異。

- (e) 現時建議納入互通範圍的資料均是工作小組認為對醫療連貫性有利的資料。
- (f) 醫療服務提供者應遵守其專業道德操守，不應作出對病人不利的行爲。此外，局方亦會訂立實務守則，規定醫療服務提供者必須輸入醫健通互通範圍內的資料。
- (g) 局方計劃在日後訂立的實務守則中規定醫療服務提供者必須每天將醫健通互通範圍內的資料上載至醫健通系統。
- (h) 雖然某些病歷（例如精神病、愛滋病等）屬敏感性資料，但如醫健通系統不記錄該等資料，或容許病人將資料存放於「保管箱」不讓他人取覽，則醫療服務提供者可能因爲未能全面掌握病人情況而無法給予病人最佳治療，又或者沒有在治療病人時採取相應措施，以致產生危險。其實，若病人不欲披露其敏感性的病歷資料，可選擇不參加醫健通計劃，或只授權其信任的醫生取覽他的電子健康記錄。鑑於病人有這些選擇，故參與工作小組的病人組織代表，亦同意醫健通系統可包涵上述敏感性資料。
- (i) 醫健通計劃的目的是爲在香港接受治療的病人建立一個完整及有連貫性的健康記錄。鑑於系統之間傳輸資料需要通過認證及保安要求，因此，身處本港以外的醫療服務提供者不能登入醫健通系統。

#### 取覽電子健康紀錄

- (j) 如病人在清醒時已根據其個人意願同意參加醫健通計劃，則有關同意即使在其失去作出知情同意的能力後，仍繼續有效。
- (k) 在緊急的情況下，醫療服務提供者可以無須先取得病人同意而取覽其電子健康記錄作治療用途。有關取覽活動將記錄於系統內。
- (l) 醫健通的健康記錄只可用於照顧病人的醫療護理需要，

醫療服務提供者不得將這些資料轉交保險公司。日後成立的醫健通系統營運機構亦只會接受病人本身、未成年病人的父母，或精神上無行為能力的人的監護人，就該病人的電子健康記錄提出的查閱資料要求。

### 實施安排

- (m) 如直系家庭成員對病人應否參加醫健通計劃有爭議，他們應以病人的最佳利益為依歸，代病人作出決定。
- (n) 立法會財務委員會的撥款已包括開發臨床醫療管理系統適配及擴展軟件的費用，該軟件會供參加計劃的醫療服務提供者免費使用，但局方不會資助他們購置電腦。
- (o) 醫健通計劃為私營診所開發的診所管理系統會採用開放源碼技術。局方會向安老院舍免費提供這些診所管理系統軟件，使其本身的系統亦可與醫健通系統連接。

10. 主席總結討論，認為委員普遍支持醫健通計劃，並希望局方日後可進一步探討該計劃可如何配合本委員會為居家安老而推動的醫社合作模式。如委員對計劃有其他意見及建議，可於 2012 年 2 月 6 日或之前提交秘書處。

### 議程第 4 項：香港房屋委員會和香港房屋協會長者房屋安排和服務

11. 助理房屋署署長廖敬良先生以投影片簡介香港房屋委員會(下稱"房委會")和香港房屋協會(下稱"房協")為長者提供的房屋安排和服務。他表示，為了響應政府推動居家安老，房委會自 2009 年 1 月 1 日起推行四種優化家庭和諧共融計劃，旨在鼓勵年青子女與年長父母同住或遷往附近居住，從而建立以家庭為核心的支援網絡。該等計劃包括「天倫樂優先配屋計劃」、「天倫樂調遷計劃」、「天倫樂加戶計劃」，以及「天倫樂合戶計劃」。截至本年(2011 年)9 月，約有 19 400 戶受惠於上述這些計劃。對於因入住安老院舍/醫院逾三個月或參加「綜援長者廣東及福建省養老計劃」而遷出其居所的長者，房委會會發出保證書，保證他們日後無須透過公屋輪候冊重新申請，便可獲得編配安排入住公屋單位。至於與家人同住而又願意刪除戶籍的長者，房委會會發出恢復戶籍保證書，保證他們在日後有需要時，可重返原居公屋單位。



與家人同住。此外，有經濟困難的長者戶可參加租金援助計劃，獲減租四分之一或一半，同時其申請資格亦較為寬鬆，其中包括獲豁免遷往租金較便宜居所的規定。至於有需要使用老人緊急召援系統(如「平安鐘」)的長者，如已參加綜合社會保障援助計劃，可在該計劃下獲資助；其他公屋長者住戶則可向房委會申請一次過最高 2,500 元的安裝津貼。

12. 廖先生表示，房委會所有新公共屋邨均採用通用設計，並引進各種方便長者生活所需的設施，例如安全的家居設施、無障礙通道等。房委會亦撥款推動屋邨管理諮詢委員會夥拍非政府機構，為居於公屋的長者提供服務和舉辦活動。此外，房委會盡可能把非住宅單住租予社會服務機構，以便它們在區內提供各種福利服務，包括長者服務。

13. 廖先生表示，房協亦推動長幼共融政策，鼓勵不同年代的家人互相照顧。因此，三代同堂的家庭可申請以同一租約在同一屋邨內兩個單位居住。此外，居於房協甲類和乙類屋邨長者單位的長者租戶，均可獲租金優惠。房協亦推出長者安居樂住屋計劃，讓合資格長者可以終身租住形式，入住專為其設計、附設健康護理和康樂設施的資助單位。房協現正研究分別在北角和天水圍發展以市場導向模式經營的長者住屋計劃，對象為願意支付市價房租和服務費用的長者。

14. 委員提出了下列的問題和意見：

#### 房屋政策

- (a) 房委會有否給予申請公屋的長者特別的優惠？
- (b) 最近有人提倡興建單身青年宿舍，這與政府推動居家安老，鼓勵年青人與長者同住的政策背道而馳。

#### 配屋及戶籍安排

- (c) 若長者因長期入住安老院舍或醫院而失去戶籍，他們獲發的恢復戶籍保證書會否有期限？
- (d) 「天倫樂加戶計劃」及「天倫樂合戶計劃」的申請人須

符合一個家系的規定。所謂一個家系，是否一定是直系親屬？若是，希望房委會亦考慮容許非直系親屬加入戶籍，以照顧長者。

- (e) 有些年青人以照顧父母為理由，申請加入公屋戶籍，但與父母同住一段時間後，便以雙方不和為藉口，安排父母入安老院舍居住，自己則成為公屋戶主。有父母更會於稍後再獨立申請公屋，以便獲編配另一單位。年青人如此繞過正常程序取得公屋戶籍，房委會有何對策？
- (f) 據悉有居住公屋的單身男性長者與中年女士結婚後，該女士便申請她的子女加入其公屋戶籍，成功後便安排該名男長者入住安老院舍或對他作出虐老的行為，以逼使他遷出單位。房委會如何幫助這些長者？
- (g) 如長者因患病而欲調遷至鄰近其親屬的屋邨居住，以方便照顧，房委會會否優先處理這類調遷申請？
- (h) 建議給予「天倫樂調遷計劃」的申請人裝修津貼；亦建議編配給合戶家庭的單位，應有足夠地方讓留宿傭工居住，以照顧長者，並應免除該等傭工的租金。

#### 房屋設施及服務

- (i) 房委會及房協有否印製宣傳單張，介紹它們為長者提供的安排和服務？
- (j) 希望房委會及房協在規劃屋邨時，可更彈性地預留地方給社福機構提供服務。
- (k) 若有公屋單位可租予社會服務機構，房委會會通過什麼渠道發放有關資料？
- (l) 如長者因回鄉養老而取消公屋戶籍，房委會會否為他們暫存其個人物品，以便他們不適應新居所而需要返港時可取回？
- (m) 建議改善屋邨升降機的按鈕設計，讓長者可清楚看到各樓層的數字。此外，亦希望可讓長者選擇其居住單位大

門的顏色，方便他們識別而不會誤闖其他單位。

- (n) 現時仍有些舊型屋邨的單位由三名長者共同居住，不但環境擠迫，而且設施簡陋。房委會會否逐步為這些長者改善其居住環境？
- (o) 建議房委會及房協給予單身長者或兩老住戶更多到戶支援，或透過推廣鄰里守望相助，使這些長者得到適切的關顧。
- (p) 房委會在 90 年代初曾推行屋邨聯絡主任計劃，派員探訪長者住戶。此計劃現時是否仍在推行？最新情況為何？

#### 其他

- (q) 很多時學術機構因研究需要而欲訪問在屋邨居住的長者及其家人，但礙於屋邨的保安措施，研究員往往未能成功上門訪問。房委會可否在此方面作出協助？

15. 廖先生的回應如下：

#### 房屋政策

- (a) 如長者申請公屋單位，他們的申請會被列入另一個輪候名冊。因此，他們輪候公屋單位的時間，較一般申請人的輪候時間為短。
- (b) 房委會會繼續聆聽及考慮社會人士對房屋規劃提出的建議。

#### 配屋及戶籍安排

- (c) 房委會及房協分別透過它們的網絡(包括客務中心及屋邨辦事處)派發宣傳單張，介紹為長者而設的住屋安排和服務。
- (d) 房委會發給長者的恢復戶籍保證書是沒有期限的。持有該保證書的長者在任何時間申請重返公屋居住，只要符

合當時輪候公屋的資格，一般可在六個月內獲編配單位。

- (e) 如果年青人以照顧父母為名，濫用房委會各項長者住屋計劃，房委會會採取適當的行動。例如透過「天倫樂優先配屋計劃」而獲編配公屋單位的年青家庭，如其父母在兩年內取消戶籍，房委會會終止其租約。又例如透過「天倫樂加戶計劃」而加入公屋戶籍的家庭成員，倘若日後提出分戶要求，他們只會獲安置於新界中轉房屋。
- (f) 根據現行政策，公屋住戶夫婦如離婚，其公屋單位會歸於有子女管養權的一方。如有長者因此而失去公屋戶籍而沒有能力自行解決其居住問題，社會福利署(下稱“社署”)可向房屋署推薦合資格的長者申請體恤安置。
- (g) 長者如因醫療或社會因素而希望調遷至鄰近其親友的屋邨居住，又獲醫生、醫務社工或社署等推薦，在資源許可的情況下，房委會樂意作出相應安排。

### 房屋設施及服務

- (h) 房委會在規劃新屋邨時，會向社署了解當區的社會服務需要，以便在屋邨預留足夠地方讓社福機構開辦服務。
- (i) 有關可租予社會服務機構單位的資料，可於房委會或社署的網頁查閱。
- (j) 已取消戶籍的長者並非公屋住戶，房委會難以為他們提供地方寄存其個人物品，亦無意推出此項服務。
- (k) 備悉有關升降機及單位裝置設計的建議；房屋署(下稱“房署”)在設計新屋邨時可作參考。
- (l) 隨着個別屋邨人口老化，房委會近年已逐步改善有關屋邨的環境及設施，以配合長者住戶的需要。
- (m) 自本年起，房委會為有特殊需要的家庭成員(例如體弱長者、殘疾人士)的公屋申請人安排預先參觀預備編配給他們的公屋單位，讓他們可實地觀察及了解單位是否適合他們有特殊需要的家庭成員，然後才正式落實編配安

排，以免該住戶因為單位不合用而失去一次編配機會。

- (n) 由於屋邨聯絡主任計劃與社署提供的服務有所重疊，所以在約 10 年前已取消。儘管如此，房署與社署及其他非政府機構一直保持緊密聯繫，互相協調，為長者提供適切的服務。此外，房署職員亦有關顧長者住戶，例如在天氣寒冷時致電問候長者。

#### 其他

- (o) 如學術機構欲訪問公屋住戶，可與房署總部聯絡。在可行的情況下，房署會提供協助。

16. 主席感謝廖先生的詳細介紹，並希望房委會及房協日後推出有關長者的新安排及服務時，再向本委員會作介紹。

#### 議程第 5 項：其他事項

##### 2012-13 年度財政預算案第二輪諮詢

17. 主席表示財政司司長現正就 2012-13 年度財政預算案作第二輪諮詢，並邀請本委員會就政府收入措施提供意見。

18. 副主席林正財醫生表示現行的《稅務條例》已容許納稅人從可課稅入息中扣除供父母/祖父母/外祖父母入住安老院舍的開支。鑑於政府推動居家安老，建議將上述安排延伸至長者社區照顧服務的開支。另有委員就供養父母/祖父母/外祖父母免稅額提交了書面意見。

19. 主席表示如委員於會後仍有其他意見，可於本星期內以書面形式提交秘書處。秘書處會集合所有委員的意見，然後轉交財政司司長辦公室。(會後補註：秘書處已於 12 月 28 日把個別委員提出的意見轉交財政司司長辦公室。)

##### 補充勞工計劃

20. 主席表示由於勞工顧問委員會（下稱“勞顧會”）勞方代表於 10 月 31 日宣佈暫停審批輸入外勞申請，部分安老院舍因而未

能輸入外勞，造成人手短缺。

21. 勞工及福利局（下稱“勞福局”）常任秘書長鄧國威先生表示，輸入外勞申請基本上是由勞工處審批，該署在審批過程中會諮詢勞顧會的意見。勞顧會勞方代表於 12 月 19 日與政府開會商討後，已同意恢復審理工作。勞工處會盡快處理積壓的申請。

#### 長期護理服務模式工作小組的工作進度

22. 身兼長期護理服務模式工作小組主席的副主席表示，工作小組於 12 月 14 日舉行的會議上，聽取了勞福局就籌劃社區照顧服務券試驗計劃的簡介。工作小組成員一致認同試驗計劃的整體方向。有關建議將於 2012 年 2 月提交立法會福利事務委員會討論。鑑於計劃細節可能會再修訂，他提醒委員現階段應將計劃內容保密。

#### 積極樂頤年工作小組的工作進度

23. 勞福局首席助理秘書長陳蔡寶珍女士表示，積極樂頤年工作小組於 11 月 30 日舉行的會議上，就 70 份「左鄰右里積極樂頤年計劃 2011」的撥款申請進行評審，並同意批准其中 50 份申請。至於餘下的 20 份申請，申請機構須就關注事項作出澄清及回應，供工作小組進一步考慮。在完成所有撥款申請的審批工作後，預期計劃可在 2012 年上半年全面展開。

#### 長者學苑發展基金委員會的工作進度

24. 主席陳章明教授表示，圓玄學院承諾捐款港幣五百萬元予「長者學苑發展基金」。勞福局及本委員會將於 2012 年 1 月 13 日假香港電台（下稱“港台”）舉行「長者學苑送兔迎龍賀新歲暨圓玄學院支票捐贈儀式」，他誠邀各委員出席。

25. 陳蔡寶珍女士表示，長者學苑發展基金 2011-12 年度第二輪撥款申請已於 10 月 31 日截止，秘書處沒有收到任何撥款申請。

26. 主席表示，本委員會來年將繼續邀請港台製作新一輯的「黃金歲月」電視節目，稍後會就節目主題徵詢各委員的意見。

下次會議日期

27. 下次會議暫定於 2012 年 2 月 10 日舉行。

散會時間

28. 會議於下午 5 時 15 分結束。

2012 年 1 月