

安老事務委員會
第六十五次會議記錄

日期：二零一一年一月五日(星期三)

時間：下午二時三十分

地點：中環雪廠街11號中區政府合署西座六樓601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

陳恒鑛先生

陳漢威醫生

鄭錦鐘博士，JP

趙鳳琴教授

莊明蓮博士

馮玉娟女士

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

李國榮先生，JP

運輸及房屋局局長/房屋署署長代表

吳秉琛醫生

衛生署署長代表

戴兆群醫生

醫院管理局行政總裁代表

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

顏文波先生

社會福利署總社會工作主任

黃毓棠先生

社會福利署總社會工作主任

林定楓先生

社會福利署總社會工作主任

關婉玉女士

社會福利署高級社會工作主任

林靜華女士

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

劉思敏女士	勞工及福利局助理秘書長
商振霆先生	勞工及福利局助理秘書長
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 及第 4 項]

徐永德博士	香港大學社會工作及社會行政學系 副教授
-------	------------------------

劉敏怡女士	香港大學社會工作及社會學系 高級研究助理
-------	-------------------------

} 議程第
五項

因事缺席人士：

張滿華博士

劉惠靈牧師，BBS，JP

馬陳鏗先生

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：通過第六十四次會議記錄

2. 由於各委員對秘書處分別於 12 月 23 及 30 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

第六十四次會議記錄第 6 段

3. 社會福利署(下稱“社署”)助理署長吳馬金嫻女士表示，房屋署已和保良局簽下租約，讓後者在葵涌邨合葵樓內一個面積 274 平方米的單位開設名為「長幼天地」的服務中心。此外，社署亦正與區內另一社福機構商討，在葵涌邨內一個面積較小的空置單位開辦長者中心服務。葵涌邨居民權益關注組對上述安排表示滿意。

第六十四次會議記錄第 7 段

4. 主席表示，「黃金歲月樂無窮」退休前準備活動已於去年 11 月 6 及 7 日舉行。他感謝積極樂頤年工作小組主席馬錦華先生及專責小組各位成員為籌辦此活動所作的努力。

第六十四次會議記錄第 14 段

5. 食物及衛生局(下稱“食衛局”)常任秘書長李淑儀女士表示，已委託香港中文大學檢討長者醫療券試驗計劃，稍後會進行數據分析及撰寫中期檢討報告。

議程第 3 項：院舍及日間中心長者基礎牙科外展服務先導計劃

6. 食衛局首席助理秘書長孫玉菡先生以投影片簡介院舍及日間中心長者基礎牙科外展服務先導計劃(下稱“先導計劃”)的目的、服務對象、參加機構的資格、外展牙科服務隊的服務規格及其便攜設備，以及先導計劃的預期成效、撥款需求及未來路向。

7. 主席及委員普遍支持政府為有需要的長者提供牙科服務，他們就先導計劃提出下列的問題和意見：

- (a) 建議考慮以中央採購方式協助參與先導計劃的機構購置牙科設備，希望藉此減低他們在購買設備方面的成本開支。
- (b) 居於院舍的長者是以個人身份申請外展牙科服務，還是由院舍為長者安排接受有關服務？如屬後者，會否先徵求長者或其家人的同意？
- (c) 鑑於先導計劃需要安老院舍協助安排長者接受服務，私

營安老院舍是否歡迎推行先導計劃？由於計劃能夠為居於院舍的長者提供基礎牙科治理，改善其口腔衛生，從而間接幫助長者吸收營養，故此大部份私營院舍應該會支持推行計劃並作出配合。

- (d) 此外，口腔健康良好亦能有效減低肺炎的病發率，因而減低長者入院的機會。
- (e) 居於安老院舍的長者，以及長者日間護理中心的服務使用者，無論他們的經濟狀況如何，均可成為先導計劃的受惠者。然而，非居於安老院舍但經濟有困難的長者卻不能受惠於計劃，當局有否考慮此差別？
- (f) 先導計劃給予參加機構每年 18 萬元(即每月 15,000 元)資助，以聘請年輕牙醫，這金額對年輕牙醫來說是否具足夠吸引力？此外，由於居於安老院舍的長者的牙齒狀況普遍欠佳，預期每人所需接受牙科服務的時間頗長；參加先導計劃的牙醫是否有足夠時間達至每年服務 2000 名長者的目標？
- (g) 現時，有部份私家牙醫會要求醫院管理局(下稱“醫管局”)轄下的社區老人評估小組(下稱“評估小組”)，代為評估求診長者是否適合進行牙科手術。預期先導計劃推行後，會有更多類似要求，故此，建議局方研究先導計劃對評估小組工作量的影響。

- (h) 先導計劃只為長者提供基礎的牙科護理服務，建議探討如何轉介有需要的長者接受跟進治療服務，以及考慮會否為有需要和有經濟困難的長者提供免費的跟進治療服務。
 - (i) 參加先導計劃的非政府機構可否選擇其服務的院舍？
 - (j) 目前，綜合社會保障援助(下稱“綜援”)受助人牙科津貼的使用率如何？
8. 食衛局李女士及孫先生的回應如下：
- (a) 中央採購儀器過程繁複，需時頗長，而且參加機構可能已自備有不同的儀器；先導計劃以等額配對的形式資助參加機構按其個別情況和要求購置設備，將更具效率和彈性。
 - (b) 外展服務隊一般會駐守院舍一段時間，為院舍的長者提供牙科服務。參加機構事前會與院舍聯繫，並由院舍協助取得長者或其家人的同意，然後外展服務隊才會為長者提供服務。
 - (c) 現階段先導計劃旨在為最有需要的長者提供基礎牙科護理，而安老院舍和長者日間護理中心正是長者集中的地方，故此以這兩個地方作為試點。

- (d) 食衛局在籌劃先導計劃時，一直與香港牙醫學會緊密聯繫，商討計劃的細則，並得學會的支持。
 - (e) 發給認可非政府機構的周年資助金可高達 108 萬元，相信足夠聘請註冊牙醫及牙科助理員各一名。
 - (f) 居於院舍的長者大多是行動不便，因此即使他們是綜援受助人，合資格申領牙科津貼，也未能出外就診。先導計劃下的外展牙科服務隊正好能協助這些長者獲取牙科服務的報價，方便他們申請牙科治療津貼和接受服務。由於參加計劃的非政府機構會安排交通和陪診，因此行動不便也不成問題。
 - (g) 非政府機構在申請參加計劃時須表明其屬意服務的地區。它們在參加計劃後，會為其服務地區內的安老院舍和長者日間護理中心的長者提供服務，但除此以外亦可為其轄下位處其他地區的院舍和中心提供服務。
9. 社署署長聶德權先生表示在 2009-10 財政年度，60 歲或以上領取牙科津貼的綜援受助人共有 5510 人，每人領取約 4800 元的牙科治療津貼。
10. 主席總結表示委員會原則上支持先導計劃，但希望食衛局參考委員的意見，適當調整推行計劃的細節，尤其是如何向有需要的長者提供牙科治療跟進服務。此外，當局需提醒參加機構在使用便攜式 X 光機時應注意的輻射安全問題。

議程第 4 項：基層醫療發展策略：基層醫療推廣運動

11. 食衛局孫先生以投影片介紹基層醫療推廣運動的背景和最新發展情況。他表示食衛局剛於 2010 年 12 月在網上發表《基層醫療發展策略文件》，並將於本年 1 月稍後時間發表有關糖尿病和高血壓的基層醫療護理的參考概覽，以及將於 3 月推出《基層醫療指南》西醫及牙醫分支指南第一版。此外，局方已於醫管局特定普通科門診診所推行跨專科的健康風險評估及跟進護理計劃，為糖尿病和高血壓患者提供全面健康風險評估，以便作出適當的預防和護理跟進，以及推行由護士及專職醫療人員組成的跨專業護理診所，為長期病患者提供護理支援服務。至於首個特建社區健康中心，亦將於 2012 年在水圍 109 區投入服務。

12. 孫先生進一步表示，食衛局將會與醫護專業人員和病人組織等持份者合作，於本年 3 月展開全港性推廣運動，向市民大眾推廣家庭醫生的概念。屆時會有一連串的傳媒宣傳活動、簡介會、專業發展活動及派發宣傳品活動等，而推廣運動的中期評估會在本年年底進行。

13. 委員普遍認同基層醫療的發展方向，並提出以下的問題和意見：

基層醫療概念模式

(a) 現時，很多市民都未能掌握家庭醫生的概念、其具體益

處和對家庭經濟的影響。政府需多加宣傳，釋除市民的疑慮，亦可考慮設一些誘因，鼓勵市民使用家庭醫生。

- (b) 現時香港有多少家庭已有家庭醫生？全港有多少名合資格的家庭醫生？他們是否已接受足夠的培訓，可與病人有效溝通？
- (c) 據了解，目前香港家庭專科醫生只有約一百多名。然而，家庭專科醫生與家庭醫生兩者截然不同。鑑於食衛局所指的家庭醫生應是提供基層醫療的醫生，因此建議局方應清晰界定何謂基層醫療，避免引起醫學界的爭拗。
- (d) 建議醫管局普通科門診服務亦採用家庭醫生的概念，使病人及其家人可以由同一醫生診治。

基層醫療指南及參考概覽

- (e) 鑑於《基層醫療指南》內列載的醫生名單和其執業資料如診費等，可能構成廣告宣傳或違反競爭法，建議食衛局須與香港醫務委員會就此進一步溝通。
- (f) 局方將推出有關糖尿病和高血壓護理的參考概覽，供醫護專業人員、病人及其照顧者作參考，涵蓋的對象似乎過於廣泛。

基層醫療服務提供模式

- (g) 建於天水圍的社區健康中心會以何種模式運作？對地區私家醫生會否構成影響？

基層醫療推廣運動及評估

- (h) 應盡量以市民大眾容易理解的文字去宣傳及推廣基層醫療。此外，建議考慮於網上作互動形式的宣傳。
- (i) 建議鼓勵機構和企業參與，向其員工推廣基層醫療的概念。
- (j) 中期評估的方法和涵蓋的內容為何？

14. 李女士和孫先生的回應如下：

- (a) 是次基層醫療推廣運動的主要目標是推廣家庭醫生的概念，無論是專科或普通科醫生，皆可以家庭醫生的概念為市民提供基層醫療服務。食衛局已就此與不同界別的醫護專業人員磋商，並取得他們的共識，才推行上述的家庭醫生概念。
- (b) 由於人手問題，醫管局普通科門診服務暫時未能以家庭醫生的概念，由同一醫生為病人及其家人提供診治。不過，醫管局的普通科門診診所已採用電子病歷記錄，因

此，不同的醫生已可以便捷地參閱病人過往的病歷和藥物處方。

- (c) 《基層醫療指南》只在網上發表，而所有登記執業的醫生均可以將其執業資料加入指南內。食衛局已與醫學界別商討，後者同意指南的內容應包括醫生的專業資格等基本資料、。醫生亦可自願提供其收費、診症時間，以及會否於指定診症時間以外提供服務等資料。
 - (d) 有關糖尿病和高血壓在基層醫療的護理的參考概覽是在諮詢很多醫生的專業意見後所編製，主要是為不同界別的醫護專業人員提供一個通用參考。鑑於概覽將會在網上發表，因此，有興趣的公眾人士亦可參閱。
 - (e) 建於天水圍的社區健康中心會提供全面及持續的護理服務，除了有診症服務外，亦有其他的專職醫療服務如物理治療、傷口護理等。
 - (f) 局方會聘請專業顧問公司，以生動的手法和淺易的字句，向市民推廣基層醫療的概念。
 - (g) 中期評估是用以評估是次推廣運動的成效，以便當局調整 2012 年活動的計劃和策略。
15. 主席總結表示委員會原則上支持基層醫療推廣運動，建議局方繼續詳細考慮及制定各項細節。

議程第 5 項：安老事務委員會就「長者社區照顧服務」所進行的研究的進展報告

16. 主席邀請香港大學社會工作及社會行政學系副教授徐永德博士透過投影片向委員簡介就長者社區照顧服務所進行的研究(下稱“研究”)的進展。

17. 徐博士概述海外的長者社區照顧服務情況，包括其營運和資助模式，以及政策目標。徐博士又簡報了本地業界持份者的意見。他預期可於本年二月完成問卷調查工作。

18. 主席指出，居家安老是長者的意願，政府亦以此為政策目標，故此希望徐博士的研究可找出有助長者居家安老的方法。由於是項研究仍未完成，主席提醒委員應把中期報告的內容保密。他感謝徐博士及他的顧問小組的工作。

議程第 6 項：其他事項

醫管局的普通科門診電話預約服務

19. 主席表示，有長者表示在使用醫管局的普通科門診電話預約服務時遇到困難。港島東醫院聯網總監兼委員任燕珍醫生回應時表示除了電話預約服務外，部份診所亦接受病人直接到診所登記求診。她表示由於電話預約制度已推行多時，大部份長者已熟悉電話預約系統的運作；很多時使用者投訴，是因為

部份診所的人手比例未能配合當區的人口數目，以致病人未能於登記當日接受診治。因此，醫管局正與食衛局商討於服務需求甚般的地區診所增加醫生人手。

20. 李淑儀女士補充，如當日診症籌額未滿，診所職員會協助未能成功以電話預約的病人直接登記即日就診，以及預約下一次的服務。若診症籌額已滿，診所職員亦會協助病人尋找當日仍有診症籌額的診所，使其可即日前往就診。她表示當局一直有監察電話預約服務的成效。就長者而言，超過百分之九十三的預約電話皆能接通及成功預約。當局會繼續研究以彈性手法改善服務。

21. 主席請食衛局要求醫管局檢視各診所處理上述情況的手法是否一致，亦建議透過長者服務機構向長者加強宣傳有關措施。此外，有委員亦提議設立網上預約服務，包括於網上提供各診所的診症籌額使用情況的資料。

積極樂頤年工作小組的工作進度

22. 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三月與香港大學秀圃老年研究中心合作，為第一及第二輪的左鄰右里計劃舉行分享會，讓計劃的參加機構交流經驗，對新一輪左鄰右里計劃的申請機構亦有示範作用。

長期護理服務模式工作小組

23. 長期護理服務模式工作小組主席陳章明教授表示，工作小組於較早前已邀請戴樂群醫生就對老年癡呆症患者的支援提交建議，並將在下次小組會議再作討論。此外，他表示目前新界西聯網的部份私家醫生正主動為老年癡呆症患者的家人提供培訓。

24. 主席表示，委員會應積極探討如何為老年癡呆症患者提供更全面的支援。陳教授補充，支援老年癡呆症患者涉及食衛局及勞工及福利局(下稱“勞福局”)的工作範疇，他會和兩局連繫，積極跟進。

安老按揭試驗計劃

25. 主席表示，知悉香港按揭有限公司有意於 2011 年推行安老按揭試驗計劃，他請勞福局邀請該公司向委員會簡介計劃的詳情。[會後補註：簡介會已於 2011 年 2 月 16 日舉行。]

2011-12 年財政預算案

26. 主席指出，去年施政報告已提及將擴展「離院長者綜合支援計劃」及增加資助安老院舍宿位供應。現時政府正制訂來年度財政預算案，委員會可以向政府提出其他建議，例如有助支援居家安老和老年癡呆症患者的措施。

為有需要長者提供交通安排

27. 有委員建議研究為居家安老的長者提供交通安排，使他們可以繼續享有社交生活及支援他們出外活動。主席表示這涉及「無年齡限制城市」的概念，委員會日後可進一步探討。

長者回鄉退休生活津貼

28. 有委員建議委員會探討為回鄉養老的長者設立退休生活津貼的議題。勞福局副秘書長楊碧筠女士表示政府現正就上述議題進行研究。然而，由於當中牽涉法律、財政及技術等問題，政府需詳加考慮。此外，政務司司長領導的人口政策督導委員會亦正就支援回鄉養老長者所需要的各項配套及安排進行研究。政府會在適當的時候向外界公佈上述兩項研究的結果。

29. 有委員表示一些已回鄉養老的長者為符合領取高齡津貼的留港期限而需每年回港居留一段時間。然而，他們在留港期間難覓居所，因此，希望了解房屋署是否會為這些長者提供臨時房屋安排。房屋署副署長李國榮先生表示，這視乎長者在離港前是否有公屋戶藉，及當日離港原因等因素。勞福局楊女士補充，將於 2 月實施的新安排(即放寬高齡津貼離港限制)的受惠對象是已成功申領高齡津貼的長者，他們一般是以香港為居住地點，現時也需每年最少居港 90 天才可以獲得離港寬限，因此不應出現在新安排下難覓居所的問題。

下次會議日期

30. 下次會議暫定於 2011 年 3 月 10 日舉行。

散會時間

31. 會議於下午 5 時結束。

二零一一年二月