

屯門區議會
2018-2019 年社會服務委員會
第六次會議記錄

日期：2018 年 9 月 18 日(星期二)

時間：上午 9 時 30 分

地點：屯門區議會會議室

| <u>出席者</u> | | <u>出席時間</u> | <u>離席時間</u> |
|--------------------|-------------------------|-------------|-------------|
| 蘇嘉雯女士 (主席) | 屯門區議員 | 上午 9:30 | 會議結束 |
| 曾憲康先生 (副主席) | 屯門區議員 | 上午 9:30 | 會議結束 |
| 梁健文先生, BBS, MH, JP | 屯門區議會主席 | 上午 9:30 | 會議結束 |
| 蘇焯成先生 | 屯門區議員 | 上午 9:30 | 會議結束 |
| 陶錫源先生, MH | 屯門區議員 | 上午 9:35 | 上午 10:39 |
| 陳有海先生, BBS, MH, JP | 屯門區議員 | 上午 9:30 | 會議結束 |
| 黃麗嫦女士 | 屯門區議員 | 上午 9:30 | 會議結束 |
| 何杏梅女士 | 屯門區議員 | 上午 9:30 | 會議結束 |
| 徐帆先生, MH | 屯門區議員 | 上午 9:30 | 會議結束 |
| 程志紅女士 | 屯門區議員 | 上午 9:30 | 會議結束 |
| 龍瑞卿女士, MH | 屯門區議員 | 上午 9:30 | 會議結束 |
| 陳文華先生, MH | 屯門區議員 | 上午 9:30 | 會議結束 |
| 朱順雅女士 | 屯門區議員 | 上午 9:30 | 會議結束 |
| 巫成鋒先生 | 屯門區議員 | 上午 9:30 | 會議結束 |
| 楊智恒先生 | 屯門區議員 | 上午 9:30 | 會議結束 |
| 甄紹南先生 | 屯門區議員 | 上午 9:30 | 會議結束 |
| 譚駿賢先生 | 屯門區議員 | 上午 9:30 | 會議結束 |
| 余大偉先生, MH | 增選委員 | 上午 9:43 | 上午 10:56 |
| 朱偉明先生 | 增選委員 | 上午 9:30 | 上午 10:56 |
| 曾嘉麗女士 | 增選委員 | 上午 9:52 | 會議結束 |
| 葉俊遠先生 | 增選委員 | 上午 9:30 | 會議結束 |
| 陳柏森先生 | 增選委員 | 上午 9:30 | 會議結束 |
| 黃梓雋先生 | 增選委員 | 上午 9:30 | 會議結束 |
| 何翠雲女士 (秘書) | 民政事務總署屯門民政事務處行政主任(區議會)一 | | |

應邀嘉賓

關慧敏醫生
羅麗婷醫生

醫院管理局新界西醫院聯網服務總監(質素及安全)
衛生署高級醫生(社區聯絡)1

列席者

周嘉年先生
林文光先生
黎寶儀女士
李偉明先生
羅善柱先生

民政事務總署屯門民政事務處高級聯絡主任(二)
教育局屯門區高級學校發展主任(屯門)3
社會福利署屯門區助理福利專員 2
香港警務處屯門警區警民關係組社區聯絡主任
醫院管理局新界西醫院聯網院務經理(公共事務及籌募)

缺席者

江鳳儀女士
甘文鋒先生
吳鏢珮女士
曾慶忠先生

屯門區議員
屯門區議員
增選委員
增選委員

I. 歡迎詞

主席歡迎各與會者出席社會服務委員會（下稱「社委會」）第六次會議。

2. 主席提醒各委員，如發現會議討論的事項涉及其個人利益，應在討論該事項前作出申報。她會根據《屯門區議會會議常規》第39(12)條，決定曾就某事項披露利益關係的委員可否就該事項發言或參與表決，可否留在席上旁聽，或應否避席。所有作出利益聲明的個案均會記錄在會議記錄內。

II. 委員請假事宜

3. 秘書報告沒有收到委員的告假申請。

III. 通過上次會議記錄

4. 主席表示，機電工程署於2018年9月12日就社委會2018-2019年第五次會議記錄提出了修改建議。就此，秘書處於會前已透過電郵通知委員有關修訂詳情。沒有委員反對機電工程署的修改建議及提出其他修改建議，主席遂宣布通過上述會議記錄。

IV. 討論事項

(A) 要求增加幼兒照顧服務名額 （社委會文件 2018 年第 45 號） （社會福利署的書面回應）

5. 文件第一提交人指出零至三歲的幼兒照顧服務名額嚴重不足，令年輕的母親為了照顧子女而未能外出工作，社會間接損失了大批勞動人口。她建議社會福利署盡快增加幼兒的照顧服務名額，讓年輕母親安心外出工作。

6. 委員就此議題提出不同意見，內容綜述如下：

(i) 指出18區中只有12間幼兒中心提供共78個托兒名額，供應量並不能應付社會的需要。年輕的母親會透過不同方法（如聘請其他婦女）照顧子女，他認為這些婦女並不專業，由她們照顧兒童或會有不良影響；部分父母則會讓子女入讀幼兒班，但幼兒班的名額亦不足夠，認為社會福利署有需要增加幼兒服務名額；

(ii) 表示此議題已於屯門區議會討論多年，但仍未獲解決。他認為如政府加強托兒服務，不少婦女將可重投勞動市場。此外，他建議托兒中心的服務時間延長至晚上八時，令跨區就業的父母下班後有足夠時間前往托兒中心接子女回家；

- (iii) 表示社會對托兒服務的需求日益增加，很多年輕家庭的父母均需外出工作，其子女則由祖父母照顧。她認為政府如鼓勵生育，便應研究增加托兒服務的名額；
- (iv) 指出本港的出生率每年約50,000多人，但全港只有738個托兒服務名額，認為應將名額增加至出生率的百分之五至十，以及於18區設立托兒中心，減少部分家長需要跨區接送子女前往托兒中心後再上班的情況；
- (v) 認為在短時間內增加托兒中心或長全日制幼稚園會較困難，建議社會福利署推廣鄰里支援幼兒照顧計劃，加強宣傳及訓練社區褓姆，以及增加社區褓姆的薪金，令更多婦女投入上述計劃，協助雙職家長照顧子女；以及
- (vi) 認為增加托兒中心只能提供有限的名額，故建議政府推行全面的托兒計劃，例如聘請婦女協助照顧小朋友，讓有子女的家長可重返社會工作。

7. 社會福利署黎寶儀女士感謝委員的意見。她表示署方在2016年12月邀請了香港大學進行「幼兒照顧服務的長遠發展研究」，目標為檢視幼兒照顧服務的情況，並參考其他國家（包括新加坡、澳洲、南韓及芬蘭）的情況，以便檢視在香港所提供的服務模式、內容、對象、規劃、人手編制及培訓。香港大學在2018年7月將研究的中期報告提交予督導委員會審批，並希望可在2018年內完成上述研究。

8. 社會福利署黎女士續指出，就著委員的關注，研究報告內亦有相關探討及分析，例如幼兒中心的位置分布、幼兒工作人員的人手比例及如何善用鄰里支援幼兒照顧服務等。因應屯門區對幼兒照顧服務的需求日益增加，屯門第54區的公營房屋發展項目將計劃開設一所提供100個名額的資助獨立幼兒中心，而署方亦會繼續審視屯門區的情況，以及與各部門研究能否增加相關服務。有關幼兒中心的服務時間，部分幼兒中心和幼稚園暨幼兒中心亦有「延長時間服務」，其服務可提供至晚上八時，她會向署方的家庭及兒童福利科反映委員的意見。

9. 委員就社會福利署的回應提出以下意見及查詢：

- (i) 指出在設計社區服務時，不同地區的考慮因素會有所不同，以屯門區為例，在職家長上班所需的交通時間一般會較長，故此在設計或改善幼兒中心的服務時，應針對性地延長服務時間。此外，查詢「幼兒照顧

服務的長遠發展研究」有否考慮各地區的不同因素（例如人口增長比例或生育率），如沒有，則相關的督導委員會應建議上述研究考慮這些因素；

- (ii) 指出部分家庭會由祖父母協助照顧幼兒，當中的長者或需要額外支援。另建議社會福利署盡快建立識別高危家庭的資料庫；以及
- (iii) 再次查詢社會福利署在制訂托兒服務政策時，有否全面地檢視托兒服務，例如聘請婦女協助照顧小朋友，增加婦女的就業機會。

10. 社會福利署黎女士回應表示，「幼兒照顧服務的長遠發展研究」的中期報告正由督導委員會審批，如該委員會提出任何建議，署方會再向委員匯報。她指報告主要分為三部分，第一部分是參考外國的幼兒照顧服務經驗；第二部分是透過推算人口數據及以地理訊息系統作出分析；第三部分是透過問卷調查、面談及聚焦小組，了解幼兒照顧服務使用者及持份者對服務的意見。報告亦指出沒有家庭支援（即沒有家人或外傭協助）的父母是最需要幼兒照顧服務的人士。她多謝委員的建議，如就該報告有進一步建議，署方會再作匯報。

11. 主席總結表示，現時幼兒照顧服務的供應並不能滿足社區需要，希望社會福利署積極增加幼兒服務的名額，以回應雙職家長及需跨代照顧幼兒家庭的需求。此外，她請署方考慮延長幼兒中心的服務時間，並在各區設立幼兒中心，以及加強鄰里支援幼兒照顧計劃。如「幼兒照顧服務的長遠發展研究」的報告有任何進展，社會福利署可透過秘書處通知委員或在社委會會議作出匯報。

社會福利
署

(B) 要求醫管局定期向屯門區議會通報嚴重事故及更新人手空缺數字
（社委會文件 2018 年第 46 號）
（醫院管理局的書面回應）

12. 主席歡迎醫院管理局（下稱「醫管局」）新界西醫院聯網服務總監（質素及安全）關慧敏醫生及院務經理（公共事務及籌募）羅善柱先生出席會議。

13. 文件第一提交人表示，傳媒不時報導屯門醫院發生嚴重醫療事故，情況令人擔心。她指醫管局的書面回應交代了全港的醫療事故數字，並提及會因應事故作出檢討及分析，以避免同類事件發生，但過去十年醫療事故的數字並沒有因此而改善。她明白每宗醫療事故均有所不同，未必能作直接比較，但認為有關情況令使用屯門醫院服務的市民感到擔心。她希望醫管局交代新界西醫院聯網近十年的醫療事故數字，以及在區議會會議或社委會會議定期報告醫療事故的數據。此外，她亦要求醫管局回應屯門醫院的人手編

制，以及該院現時的醫護人手數字，讓委員知悉該院人手短缺的情況。

14. 有委員表示，2018年8月屯門醫院一名氣管有造口的男病人死亡，懷疑是因為醫療人手短缺及訓練不足所致。她指醫管局從未有正面回應屯門醫院醫護人手的情況，認為該局須清楚交代。

15. 醫管局關醫生回應表示，局方十分關注數宗於2018年6月至8月期間在屯門醫院發生的嚴重醫療事故。在現時的機制下，醫管局將醫療事故分類為九種嚴重醫療事故及兩種重大風險事故，各聯網轄下的醫院會跟從上述指引作出匯報。局方希望藉此統一不同醫療事故的成因並進行分析，從而作出改善，因此書面回應中未有將醫療事故的數字按聯網或醫院分拆。局方會因應個案的複雜性及不同情況，考慮成立獨立調查委員會或轉介個案予相關的檢討委員會跟進，藉此透過制度及系統改善服務，加強對病人的保障。局方亦會因應個案的性質，透過政府新聞處向公眾交代事故的情況，並會在考慮病人的私隱、家屬的意願及職員的情況後，在合適的渠道公布事故的詳情。

16. 醫管局關醫生續表示，她明白社委會希望醫管局增加透明度，主動通報事故。就此，她會向醫管局總辦事處質素及安全部反映，尋求合適的渠道加強與區議會的溝通。有關人手安排方面，新界西醫院聯網的醫生、護士及其他支援人員的人手在過去兩年一直有所上升。當中2017-18年度醫護人員的總人數已超過10,000，比2016-17年度增加了百分之三。此外，新界西醫院聯網亦透過不同措施，減低醫護人員的流失率，例如增加支援人員以減輕醫護人員的文書工作量，以及招聘已退休的醫護人員參與前線工作，並透過他們的經驗，教育新入職的醫護人員及提升他們的質素。

17. 委員就醫管局的回應提出不同意見及查詢，內容綜述如下：

- (i) 感謝醫管局考慮加強與屯門區議會的溝通及提升透明度，並澄清只希望局方向區議會提供醫療事故的數字，而非在會議討論個別案件的詳情；
- (ii) 認為醫管局仍未回應有關屯門醫院人手編制的情況，促請局方交代該院尚欠多少醫護人員；
- (iii) 認為醫管局雖然每年均主動公布全港的醫療事故數字並作出檢討，但過去十年的醫療事故數字仍未有減少，而市民在考慮是否定居於屯門時會考慮本區的交通及醫療支援，因此希望醫管局提供屯門區的醫療事故數字，供公眾參考；
- (iv) 表示《香港規劃標準與準則》有就人口與醫護人員的比例訂立標準，查

詢屯門醫院根據上述標準尚欠多少醫護人員，以及醫管局每年向社委會匯報醫護人員的增聘數字時，有關數據是否已減去該年度流失的人手；以及

- (v) 指出醫管局每年均有增聘人手，但服務質素卻沒有明顯改善。另查詢是否有醫生同時服務多於一間醫院。

18. 醫管局關醫生回應表示，有關提供新界西醫院聯網醫療事故數字的要求，她需與總辦事處商討有關安排，但初步相信各聯網的數字相若。她明白委員擔心人手不足會影響服務質素，但目前所有聯網均面對人手不足的情況，她會繼續與總辦事處就人手安排保持溝通。而在醫管局的架構下，每位醫生只會服務一個聯網。

19. 委員就醫管局的回應提出以下的意見：

- (i) 表示屯門區議會已就醫護人員人手不足的情況討論多年，但情況未見改善，認為可能與醫護人員不願意長途跋涉前往屯門工作有關。另指出新界西醫院聯網多間醫院陸續完成擴建，但卻沒有足夠醫護人員配合，浪費了硬件設施。他建議醫管局定期向區議會匯報有關醫護人手的數字，以便區議會掌握實際情況後與相關政策局跟進；
- (ii) 指出醫管局於2017年年底製作了以人口為基礎的資源分配模型，從13個選項（例如人口比例及社會經濟狀況等）評估各區的醫療及人手需要。他查詢該模型的研究結果，以及新界西不同專科與醫療項目現時的人手編制與該研究結果的差距；
- (iii) 期望醫管局能透過書面回應提供新界西醫院聯網及屯門醫院每年的醫療事故數字；以及
- (iv) 認為即使所有聯網亦面對人手不足的情況，其不足的幅度也有所不同，而根據《香港規劃標準與準則》，其他聯網的人口及醫護人員比例都比屯門高，認為醫管局不可忽略有關差距。

20. 醫管局關醫生感謝委員的意見，並解釋較早前提供的數據（2017-18年度醫護人員比2016-17年度增加了百分之三）是淨增幅。

21. 醫管局羅先生補充表示，他明白社委會希望得悉資源分配模型的檢討結果，故正與醫管局總辦事處財務部密切跟進，並會在短期內向區議會交代。

22. 主席認為醫管局的回應仍未夠完善，並指出社委會已等候了接近一年，但醫管局仍未有交代資源分配模型的詳情。她建議社委會可考慮續議此議題，或去信食物及衛生局及醫管局，要求醫管局交代資源分配模型的詳情及定期匯報人手缺乏及醫療事故的數字。

23. 文件第一提交人認為社委會應續議此議題，讓醫管局提供相關數字及回應是次會議未能回應的問題。

24. 沒有委員反對上述建議，主席宣布社委會將續議是項議題，並請醫管局反映委員的意見及準備在是次會議未能回應的資料。 醫管局

(C) 要求改善長者醫療券的使用情況及提高透明度 杜絕濫用長者醫療券
(社委會文件 2018 年第 47 號)
(衛生署的書面回應)

25. 主席歡迎衛生署高級醫生（社醫聯絡）1 羅麗婷醫生出席會議。

26. 文件第一提交人提出以下查詢：(i) 如長者使用醫療券時遇上收費不一的情況，可透過甚麼渠道作出投訴；(ii) 是否所有參與長者醫療券計劃(下稱「計劃」)的服務提供者均會張貼投訴機制的步驟及查詢電話；(iii) 如發現投訴個案屬實，相關的服務提供者會否被懲處；(iv) 相關罰則是否有阻嚇性；以及(v) 如參與計劃的診所內有醫生不接受醫療券，診所是否有責任通知使用醫療券的求診人士。他希望衛生署就上述查詢作出回應，並進一步改善計劃的機制。

27. 委員就題述議題提出不同意見，有關內容綜述如下：

(i) 指出有機構會派員探訪長者，並在探訪期間為長者進行基本的身體檢查(如抽血)，然後收取比診所收費更高的醫療券作為服務費用，有濫用醫療券之嫌，希望衛生署就此作出跟進。另建議擴闊醫療券的適用範圍，容許長者使用醫療券向註冊藥劑師購買藥物；

(ii) 表示有長者被收取了\$2,000醫療券購買眼鏡，但因不敢與該商戶理論而沒有追究，促請衛生署加強監管所有參與計劃的服務提供者，避免長者被濫收費用；

(iii) 建議衛生署規定所有參與計劃的服務提供者在診所的當眼處張貼診金及藥物的收費，增加透明度，讓市民了解收費安排及避免服務提供者向使用醫療券的長者收取額外費用；

- (iv) 指出部分集團式經營的診所張貼了參與醫療券計劃的標誌，但診所內並不是所有醫生均接受醫療券，有長者在求診後才得悉該名醫生並沒有參與醫療券計劃，故建議衛生署要求所有參與計劃的服務提供者清楚列明收取醫療券的醫生名稱；
- (v) 表示曾有醫療機構向她表示可以優惠價格為居民提供身體檢查服務，然而此類機構的質素參差，認為衛生署應加強監管上門為長者提供醫療服務的機構；以及
- (vi) 表示有居民反映使用醫療券求診時被收取了較高的費用，向診所查詢後發現因使用醫療券被徵收了行政費，促請衛生署加強監管參與計劃的醫療服務提供者向長者濫收醫療券的情況。

28. 衛生署羅醫生回應表示，政府在2009年推出長者醫療券計劃，政策目標是按照「錢跟病人走」的概念，資助合資格長者使用最切合他們需要的私營基層醫療服務。為保障長者的利益，計劃協議的條款中清楚訂明，醫療服務提供者須確保向長者收取的醫療券金額不超過該次所提供醫療服務的收費，亦不可就開設醫療券戶口或因長者使用醫療券而收取額外費用。署方會定期向參與計劃的醫療服務提供者發放有關使用醫療券的守則，並提醒他們需提高服務收費的透明度，以及在提供服務前向長者說明所需的費用。而長者經醫護人員講解後，可就可能不同收費的醫療方案作選擇，再決定是否使用醫療券。她希望委員協助向市民宣傳有關訊息，讓市民更了解計劃的安排。

29. 衛生署羅醫生續指出，由於醫護專業人員為不同病人所提供的醫療服務各有不同，同時受不同因素影響（如長者的健康狀況或疾病的複雜程度等），治療方案可能有所不同，因此規管計劃下所有醫療服務提供者的收費水平並不切實可行。署方十分重視醫療券的監管問題，除了向參與計劃的醫療服務提供者作出例行查核及監察外，亦會對使用醫療券的異常交易模式及投訴進行調查。市民如懷疑參與計劃的醫療服務提供者違犯計劃的規定，可透過電話、電郵、傳真或郵寄，向衛生署醫療券組提供相關資料，以便作出跟進。如調查後發現有不恰當的醫療券申報或投訴查明屬實，署方會採取相關措施，例如向服務提供者發出提示、勸諭或警告信，並可能不發還相關醫療券款項，或向該服務提供者追討相關款項。如懷疑涉及詐騙的情況，衛生署會將個案轉介至警方及/或相關執法機構跟進。如懷疑醫療服務提供者有專業行為失當，署方會將個案轉交相關的專業管理委員會跟進。

30. 衛生署羅醫生續表示，有關替假或兼職醫生未能為長者使用醫療券的問題，現時有意參與計劃的醫療服務提供者須先向衛生署登記，及須就他們

所作的醫療券申報承擔責任，讓長者使用醫療券更有保障。參與計劃的醫療服務提供者應張貼計劃標誌於其執業地點，如果有多於一名醫生在同一地點提供服務，建議列明已參與計劃的醫生，方便長者識別。至於有醫療機構上門為長者提供醫療服務的情況，則屬私人市場的運作，市民必須了解清楚相關服務是否由註冊醫護專業人員提供及有關收費等。長者在是否接受有關服務或使用醫療券時，如有不明白的地方，可與家人商討後再作決定。她感謝委員提出有關擴闊醫療券使用範圍的建議，並表示醫療券現時可應用於多項醫療服務，包括由參與計劃的西醫、中醫、牙醫、脊醫、護士、物理治療師、職業治療師、放射技師、醫療化驗師及已註冊的視光師所提供的醫療服務。

31. 主席認為衛生署代表未能充份回應委員的意見，以致委員不斷追問及令討論沒完沒了。她請該署代表重點回應委員的查詢，而非將書面回應再覆述一遍。

32. 委員就衛生署的回應提出以下的意見及查詢：

- (i) 查詢計劃現時的受惠人數，相比計劃在2009年推出時增加了多少，以及計劃推出後由衛生署偵查、警告、懲處、轉介予警方或海關的個案數字；
- (ii) 指出有參與計劃的醫療服務提供者在診所張貼了計劃的標誌，長者因而沒有帶備足夠現金求診，及後才知悉應診的醫生並沒有參與醫療券計劃，此舉令長者十分徬徨。另有視光師會游說沒有需要的長者配戴眼鏡，濫用醫療券；
- (iii) 認為衛生署應加強宣傳，讓長者遇上醫療券被濫用時，懂得提出投訴的方法；
- (iv) 查詢如參與計劃的醫療服務提供者不接受醫療券，是否有指引要求醫生於應診前向長者解釋有關情況；
- (v) 澄清並非要求所有診所劃一服務收費，而是建議它門清楚列出相關費用。另查詢衛生署或相關部門每次巡查會相隔多久，以及其罰則是否有足夠阻嚇性；
- (vi) 認為診所如因更換當值醫生而不接受醫療券，必須於應診前向長者說明或在診所張貼告示。另指部分醫生會向使用醫療券的長者收取較高的費用，建議衛生署研究是否有措施打擊此類情況；

- (vii) 建議衛生署在宣傳醫療券計劃時，提醒長者在求診前先確認醫生接受醫療券及留意相關收費，不應只著重宣傳醫療券的金額；
- (viii) 重申衛生署須正視有醫療機構上門為長者提供醫療服務的情況，以及應擴闊醫療券的使用範圍，容許長者向註冊藥劑師購買藥物，並指出如政府能監管視光師，亦應能監管藥劑師。另查詢獲衛生署確認有濫用醫療券的個案中，有多少宗曾被檢控；以及
- (ix) 認為衛生署代表對部分提問避而不答，例如沒有回應會否容許長者使用醫療券向註冊藥劑師購買藥物。

33. 衛生署羅醫生感謝委員的意見及查詢。她回應，截至2018年8月底，超過7,700名醫療服務提供者已登記參與計劃，涉及超過18,000個執業地點，涵蓋全港18區，曾使用醫療券的長者超過112萬人。有關計劃的投訴，衛生署在2015年至2018年8月底共收到210多宗與計劃有關的投訴，內容涉及適用範圍、運作程序、行政及支援服務、懷疑詐騙或醫療服務提供者的服務收費問題。當中被檢控或轉介予相關專業委員會跟進的個案數字，她會於會後提供。就有參加了計劃的診所內有醫生不接受使用醫療券的情況，她會向醫療券組反映。

〔會後補註：就衛生署於2015年至2018年9月底接獲有關參與長者醫療券計劃的醫療服務提供者的投訴（包括媒體報導和相關情報），署方已採取的跟進行動包括：發出32封信件（如勸諭／警告信）予相關的醫療服務提供者、不向醫療服務提供者發還款項或向其討回款項的個案有9宗、取消10名醫療服務提供者參與計劃的資格，和分別轉介了16宗及9宗個案予警方及相關的專業管理委員會跟進。就轉介予警方而警方已完成跟進的個案中，並沒有醫療服務提供者被檢控。〕

34. 衛生署羅醫生續指出，除了在電視台及電台等播出有關宣傳短片及聲帶外，署方亦透過在長者地區中心、鄰舍中心、安老院舍、長者健康中心等，為長者及其家人或照顧者舉辦講座，解釋計劃的內容，讓他們更了解使用醫療券的規則。有關擴闊醫療券的使用範圍並容許長者向註冊藥劑師購買藥物的建議，她會向局方反映，以考慮其可行性。政府自2009年實施計劃以來，推出了多項優化措施，包括在2017年將計劃的合資格年齡由70歲降低至65歲、在2018年將每位長者的醫療券累積上限由\$4,000提升至\$5,000，以及在本財政年度為每位合資格長者提供一次性的額外\$1,000醫療券金額等。現時署方正就計劃與香港中文大學賽馬會公共衛生及基層醫療學院進行全面檢討，當中會探討長者及醫護人員對計劃的意見、醫療券的使用模式，以及計

劃的運作安排（如監察機制）等等。署方預計檢討會在2018年年底完成，並會因應檢討結果及政府的整體財政情況，考慮適當地推行優化措施。

35. 委員就衛生署的回應提出以下意見：

- (i) 表示如該112萬名長者的醫療券沒有被濫用，可有效減輕長者的醫療承擔，而使用醫療券的長者學識水平不一，未必所有長者能明白計劃的內容；
- (ii) 認為衛生署代表仍未能充分回應委員的查詢，建議社委會考慮續議此議題；
- (iii) 認為除加強監管醫療券服務提供者外，亦可向長者收集對服務機構的意見，提倡優質服務；以及
- (iv) 同意社委會續議此議題，並建議邀請醫療券統籌小組出席下次會議。

36. 主席表示社委會將續議此議題，並希望衛生署代表能於下次會議詳細回應委員的查詢，以及考慮邀請醫療券統籌小組安排代表出席會議。

衛生署

(D) 要求改善長者福利政策 放寬長者福利申請門檻及審查條件
（社委會文件 2018 年第 48 號）
（勞工及福利局的書面回應）
（社會福利署的書面回應）
（衛生署的書面回應）

37. 文件第一提交人對相關政策局及部門的書面回應表示失望，認為內容只是陳述現有的社會保障，並沒有正面回應文件的訴求，由此可見現屆政府的態度強硬，而早前勞工及福利局局長到訪屯門，亦同樣表示沒有打算放寬長者福利的申請門檻，甚至有將合資格年齡上調的可能性。因此，她促請相關政策局及部門正面回應文件的訴求，重新考慮將「政府長者及合資格殘疾人士公共交通票價優惠計劃」及「長者醫療券計劃」的合資格年齡下調至60歲。

38. 委員就題述議題提出不同意見，有關內容綜述如下：

- (i) 認同文件第一提交人的觀點，並指出長者生活津貼的申請門檻苛刻，部分長者因為未符合離港限制而須將申請延後。此外，社會福利署建議長者透過銀行進行物業資產估價，但部分長者因不熟識相關程序而阻礙了申請，故希望當局檢討及放寬長者生活津貼的離港及資產限制；

- (ii) 指出部分長者不懂得填寫長者生活津貼的申請表，但社會保障辦事處的職員不樂意為長者提供協助，希望署方為辦事處增加人手，協助長者填寫表格；
- (iii) 認為長者生活津貼的資產上限並不切合現時的生活指數，建議分別將高額長者生活津貼的資產上限上調至\$300,000（單人）及\$600,000（夫婦），以及將長者生活津貼的資產上限上調至\$500,000（單人）及\$1,000,000（夫婦）；以及
- (iv) 表示內地的物價較香港便宜，不少長者會選擇退休後在內地居住，但因長者生活津貼設有離港限制，故需要在香港居住足夠時限後才可提出申請，認為社會福利署應適時檢討長者福利政策及放寬其申請門檻。另認為衛生署將長者醫療券計劃放寬至容許長者向註冊藥劑師購買藥物應沒有困難，希望衛生署考慮及接納有關建議。

39. 社會福利署黎女士感謝委員的意見，並表示會向署方的社會保障科反映有關放寬長者生活津貼的資產上限及離港限制的建議。此外，她明白部分長者填寫申請表時或會遇上困難，因此已提醒本區職員盡量為長者提供協助。

40. 衛生署羅醫生感謝委員的意見，並表示在較早前的議題已就擴闊醫療券的適用範疇及增加宣傳和推廣提供了相關回應。她表示署方近年為長者醫療券計劃推行了多項優化措施，受惠的長者人數及相關的財政承擔已大幅增加。政府需審慎檢視計劃涉及的長遠財政影響及醫療券的使用情況後，再考慮是否進一步降低計劃的受惠長者年齡。

41. 主席請社會福利署及衛生署代表分別向署方反映委員的意見。

V. 報告事項

(A) 社會服務委員會轄下工作小組的工作匯報 （社委會文件 2018 年第 49 號）

(i) 醫療及復康服務工作小組

42. 委員備悉上述工作小組報告的內容。

(ii) 社區關懷工作小組

43. 委員備悉上述工作小組報告的內容。

(iii) 教育及青少年服務工作小組

44. 委員備悉上述工作小組報告的內容。

45. 主席宣布通過上述三份工作小組報告。

(B) 教育局屯門區學校發展組報告
(社委會文件 2018 年第 50 號)

46. 委員備悉教育局有關報告的內容。

(C) 社會福利署報告
(社委會文件 2018 年第 51 號)

47. 委員備悉社會福利署有關報告的內容。

(D) 報告屯門區罪案數字
(社委會文件 2018 年第 52 號)

48. 委員備悉香港警務處有關報告的內容。

VI. 其他事項

49. 主席表示，她代表社委會恭喜余大偉委員在較早前獲頒授榮譽勳章。

VII. 下次會議日期

50. 議事完畢，主席在上午11時34分宣布會議結束。下次會議日期為2018年11月13日。

屯門區議會秘書處

日期：2018年11月2日

檔號：HAD TM DC/13/25/SSC/18