

屯門區議會
2016-2017 年社會服務委員會
第九次會議記錄

日期：2017 年 5 月 9 日(星期二)

時間：上午 9 時 31 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
蘇炤成先生	屯門區議員	上午 9:33	會議結束
陶錫源先生, MH	屯門區議員	上午 9:33	上午 11:02
江鳳儀女士	屯門區議員	上午 9:30	會議結束
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 9:34	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 9:35	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
張恒輝先生	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
甘文鋒先生	屯門區議員	上午 9:35	會議結束
巫成鋒先生	屯門區議員	上午 10:53	會議結束
葉文斌先生	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
吳鏢珮女士	增選委員	上午 9:30	上午 10:51
余大偉先生	增選委員	上午 9:32	下午 12:02
朱偉明先生	增選委員	上午 9:30	會議結束
曾慶忠先生	增選委員	上午 9:30	上午 11:40

賴嘉汶女士
何翠雲女士 (秘書)

增選委員
民政事務總署屯門民政事務處行政主任(區議會)一

上午 9:30

會議結束

應邀嘉賓

廖慶榮醫生	醫院管理局總行政經理 (財務規劃及收入管理)
陳少雯女士	醫院管理局高級行政經理 (聯網運作及服務)
歐陽東偉醫生	醫院管理局新界西醫院聯網服務總監 (基層及社區醫療)
蕭建香女士	社會福利署屯門區助理福利專員(一)
李珮詩女士	食物及衛生局醫療規劃及發展統籌處高級行政主任(二)
羅麗婷醫生	衛生署高級醫生(社區聯絡)1
李澤文先生	屯門區公民教育委員會十八區公民教育活動資助計劃主委

列席者

周嘉年先生	民政事務總署屯門民政事務處高級聯絡主任(二)
梁灼輝先生	教育局屯門區學校發展組高級學校發展主任(屯門)一
伍吳麗春女士	社會福利署屯門區助理福利專員(二)
李偉明先生	香港警務處屯門警區警民關係組社區聯絡主任
張錦威先生	廉政公署高級廉政教育主任

缺席者

曾嘉麗女士	增選委員
陳浩庭先生	增選委員
蘇偉聯先生	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」）第九次會議。

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. 秘書處收到增選委員曾嘉麗女士因事缺席會議的通知。

III. 通過2017年3月14日舉行的第八次會議的會議記錄

4. 社委會一致通過上述會議記錄。

IV. 續議事項

**(A) 冷氣設備應納入標準教學設施
（社委會文件 2017 年第 10 號）
（上次會議記錄第 20 至 24 段）**

5. 主席表示，社委會於上次會議就議題進行討論後，通過於是次會議續議議題，並要求教育局代表向有關方面反映委員的意見，並於是次會議向委員滙報。她請教育局代表報告有關進展。

6. 教育局梁灼輝先生回應表示，局方已根據現行政策為最需要空調設備的學校及設施安裝空調設備，當中包括受噪音影響的課室、圖書館等特別室及有特別需要學生的學校。若進一步在所有資助學校的所有課室及特別室安裝空調設備，將涉及龐大公共資源。在考慮運用公共資源的優次時，局方必須審慎。局方會繼續不時檢視現行政策，在資源許可的情況下，協助學校改善校舍設施。

7. 有委員查詢局方給予學校的撥款是否包括冷氣的電費開支，如學校將電費開支轉嫁學生家長，會加重家長的負擔。

8. 有委員認為政府所有辦公室均安裝了冷氣，不明白局方為何不為所有學校安裝冷氣設備，以及拒絕將冷氣設備列為標準設施。他建議社委會去信教育局，促請局方體諒學校及學生的情況，接納委員就改善學校設施提出的意見。他另指出教育是解決跨代貧窮最有效的辦法，一般來說，入讀設施較

優良的私營學校的學生的家境都比較富裕，如局方堅持不投放資源改善資助學校的設施，只會令學習環境的差距變得更大，亦無助改善貧富懸殊。

9. 教育局梁先生回應表示，如學校的空調設備是由局方安裝，其維修保養及電費開支亦會由局方負責。

10. 委員提出另一輪的意見，有關內容綜述如下：

- (i) 認為即使冷氣設備是由學校自行安裝，局方亦應向學校增撥資源以支付電費，藉此減輕學校負擔，以及為學生提供一個較佳的學習環境；
- (ii) 指出學校如受噪音影響，教育局會為受影響的課室安裝冷氣，而為免只有個別學生能享用冷氣設備，學校會自行籌集資金為其他未受噪音影響的課室、禮堂及圖書館安裝冷氣；以及
- (iii) 指出學校每年的冷氣維修及電費支出約為22萬元，而全港有600多間中小學，總支出約為一億多元。較早前候任特首表示會增撥50億元作為教育方面的經常性開支，如教育局同意為學校安裝冷氣以改善教育質素，可考慮利用此筆撥款。

11. 主席總結表示，為了向下一代提供一個優良的學習環境，教育局應將冷氣設備列為標準設施，並應就冷氣設備的相關開支向學校提供資助。她表示社委會將去信教育局反映委員的意見，並同時請教育局代表向局方作出反映。

秘書處
教育局

（會後補註：上述信件已於2017年6月22日發出。）

V. 討論事項

(A) 資助婦女發展計劃 （社委會文件 2017 年第 23 號）

12. 主席表示，婦女事務委員會早前致函區議會主席，表示將在2017-2018年度繼續推行「資助婦女發展計劃」，向18區每區撥款53,000元，資助舉辦促進婦女發展的活動。經區議會主席同意後，有關事宜現交由社委會跟進。如委員同意接納此項撥款，社委會可按過往安排，將撥款交由社區關懷工作小組跟進。主席補充表示，過去五年，社委會均接受了此項撥款，並由上述工作小組與婦女團體或非政府機構合辦活動。

13. 有委員表示同意將上述計劃交由社區關懷工作小組跟進。沒有其他委員提出反對，社委會遂通過由社區關懷工作小組跟進2017-2018年度資助婦女發展計劃的撥款。

(B) 6,000 長者輪候宿位途中離世問題
(社委會文件 2017 年第 24 號)
(社會福利署的書面回覆)

14. 文件提交人表示，近年長者宿位的供應嚴重不足，根據截至去年12月31日的數據，資助宿位約有32,000個，但輪候人數則超過40,000人，更有超過6,000名長者於輪候期間身故。他認為政府推出的「長者社區照顧服務券」計劃（下稱「社區券計劃」）及「長者院舍住宿照顧服務券」（下稱「院舍券計劃」）會將長者服務市場化，並會推高私營市場的收費，故長遠而言政府須集中資源增加供應公營長者宿位。

15. 委員的意見綜述如下：

- (i) 表示位於良景邨的中華基督教會基良小學（下稱「基良小學」）校舍的土地用途早年已被更改，有關土地亦已交予社會福利署（下稱「社署」）作安老院舍之用，但上述校舍已空置十年，而計劃仍未有任何進展，她希望署方能盡快開展上述計劃；
- (ii) 指出香港的長者人口超過100萬，但署方來年只提供約9,100個宿位，完全追不上人口老化的速度，故政府應盡快覓地興建安老院舍及日間長者中心；
- (iii) 指出政府推出不同種類的服務券，如衛生署的醫療券，會令長者覺得混淆；
- (iv) 建議除使用空置校舍外，政府賣地時可於條款訂明發展商須撥出部分範圍以興建安老院舍；
- (v) 認為私營安老院舍的質素不及公營院舍，故政府不應將安老服務市場化；
- (vi) 建議可考慮將安老服務融入住宅發展項目，將樓宇的低層部分用作安老院舍，高層用作住宅；以及
- (vii) 建議署方公開優質長者院舍的資料，讓公眾選擇合適的安老服務。

16. 社署蕭建香女士回應表示，署方已預留19個發展項目以提供約2,100個安老宿位，並會透過「私人土地作福利用途特別計劃」增加約7,000個長者住宿服務名額。此外，為確保服務質素，「院舍券計劃」於第一階段只會容許自負盈虧院舍、合約院舍或非政府機構成為服務提供者。在第二階段，計劃則會擴展至涵蓋甲級私營院舍，為長者提供適切的服務。

17. 社署蕭女士指出，署方現正與相關政府部門商討有關基良小學校舍的發展計劃，希望能盡快落實細節及開展項目。如有其他空置校舍，社署樂意考慮是否適合發展為福利設施。現時署方亦有規定私人發展商於發展項目中加入長者設施（如於44區湖安街興建長者日間中心）。

18. 社署蕭女士續指出，署方自2003年起採用統一評估機制，根據有需要長者的缺損程度安排合適的社區及住宿照顧服務。此外，署方亦推出設有1,000個名額的「青年護理啓航計劃」，鼓勵年輕人投身安老及康復護理服務。截至2017年3月，已有569名青年完成培訓並投身安老及康復護理服務界。

19. 社署蕭女士另表示，長者於輪候院舍期間，署方可按其需要提供社區照顧及支援服務，如「綜合家居照顧服務」、「改善家居及社區照顧服務」及「長者日間中心」等，服務包括為長者送飯及個人護理。此外，署方的服務質素小組及發牌小組會突擊巡查院舍，以監察服務質素。

20. 委員提出另一輪的意見及查詢，有關內容綜述如下：

- (i) 指出根據統計署的資料顯示，長者人口於2035年會佔本港總人口一個很高的比例，但現時興建長者宿舍的速度完全追不上人口老化，加上資助院舍的服務質素往往比私營院舍好，以致資助院舍的宿位更加供不應求；
- (ii) 指出私營院舍的工作待遇較差，工時長，日常職務又涉及厭惡性工作，以致招聘出現困難及人手短缺，故建議署方從結構及政策上檢討私營院舍的服務；
- (iii) 查詢如「私人土地作福利用途特別計劃」未能如期提供7,000個長者住宿服務名額，署方是否有後備方案；
- (iv) 查詢現時符合入住資助宿位資格的長者人數；
- (v) 表示探訪偏遠地區的私營安老院時，發現服務質素參差，院舍為防止長者走失而將其綁在輪椅上，認為署方的巡查並未能有效杜絕此類情

況；

(vi) 認為應盡快增加興建資助宿位；以及

(vii) 查詢有關家居服務的情況。

21. 社署蕭女士回應表示，署方很重視私營安老院舍的服務質素，會盡力確保安老院符合署方的要求。「綜合家居照顧服務隊」由以往「家務助理隊」重組而成，而現時共有約61支為長者提供到戶家居照顧的服務隊，署方會繼續留意社區服務的需要。署方會與相關機構努力落實「私人土地作福利用途特別計劃」所提及的7,000個長者住宿服務名額。此外，截至2017年2月，正在輪候護理安老院的人數約為29,549人，輪候時間約為37個月；而輪候護養院的人數約為6,201人，輪候時間約為23個月。

22. 社署蕭女士另指出，署方要求院舍約束長者前，必須嚴格遵守社署的指引，院舍員工亦必須定時查看長者的狀況。如有委員發現對個別院舍的服務有不足之處，可聯絡署方作出跟進。此外，署方所安排的巡查均為突擊檢查。

23. 主席總結表示，隨着人口老化問題愈趨嚴重，社會對長者宿位及日間中心的需求十分大。她希望基良小學校舍可盡快完成改建及投入服務，以提供更多宿位。此外，委員反映資助院舍及私營院舍的質素差距大，署方應加強監管，以及增加社區照顧服務並檢討相關政策。她請社署代表向署方反映社會福利署委員的意見。

(C) 反對急症室大幅加價
（社委會文件 2017 年第 25 號）
（醫院管理局的書面回覆）

24. 主席歡迎醫院管理局（下稱「醫管局」）總行政經理（財務規劃及收入管理）廖慶榮醫生、高級行政經理（聯網運作及服務）陳少雯女士及新界西醫院聯網服務總監（基層及社區醫療）歐陽東偉醫生出席會議。

25. 醫管局廖醫生透過投映片（附件一）向委員簡介局方的服務收費檢討及建議。

26. 文件提交人表示，醫管局的回覆所提供的數據顯示，急症室的求診人次由2005年的210萬增至近年的220萬，即十多年來只增加了十萬人次。隨着人口老化，每年的求診人次有所上升是意料之內。他質疑局方在每年人手均有增加的情況下，為何不能應付求診人次的上升。他另指現時公營普通科門

診服務供應不足，以致很多非緊急個案未能成功預約門診而選擇前往急症室。他建議局方擱置增加急症室收費，考慮增加24小時普通科門診服務，以及參考伊利沙伯醫院及威爾斯親王醫院的做法，將急症室的非緊急病人分流至門診，以減低急症室的求診人次。

27. 委員的意見綜述如下：

- (i) 認為部分於深夜感到不適的人士，在沒有其他選擇下才到急症室求診，建議局方開設24小時普通科門診並增加門診及夜診名額；
- (ii) 認為增加急症室收費會引致私家診所加價的連鎖反應；
- (iii) 認為政府應向醫管局增撥資源，以及擱置增加急症室收費；
- (iv) 指出每逢連續多日公眾假期及深夜時分，急症室的求診人數都會大增，建議局方於上述時段增加普通科門診名額；
- (v) 不同意局方以急症室求診人士上升為由而增加收費，認為局方應了解求診人士上升的原因；
- (vi) 認為將急症室服務收費增加八成是不能接受的，建議為領取綜援的人士及有需要的成年人提供豁免；
- (vii) 認為加價無助減低急症室的求診人次；以及
- (viii) 建議加速推行公私營醫療協作計劃。

28. 醫管局廖醫生回應表示，局方自2002年引入急症室收費後，病情非最危急的病人（即分流為第四及第五類別個案）雖有所減少，但仍佔整體使用量的三分之二，當此類求診人士數目上升時，會影響病情較危急病人的輪候時間。局方希望透過收窄與私家門診的收費距離，將部分非緊急求診人士疏導至私人市場，以便騰出急症室人手，加強救治情況危急的病人，例如安排急性缺血性中風病人於病發初期的關鍵數小時內進行溶血劑治療。

29. 醫管局廖醫生續指出，局方已透過不同的行政措施，如向假日加班的醫護人員發放特別酬金，以加強假日時醫院的急症室人手。然而，因近年醫科畢業生短缺，預計情況要到2018年後才有所改善。在有限的人手資源下，將醫護人員集中在急症室會比開設24小時普通科門診更為有效。局方期望未來兩年可增加20,000至40,000個普通科門診名額，而在未來數年，若人手和財

政允許，普通科門診診症名額可以進一步增加，以應付服務需求。

30. 醫管局歐陽醫生補充表示，過去五年，新界西聯網共增加了超過72,000個普通科門診名額，亦增聘了16名家庭醫學專科醫生。新界西聯網一直希望能同時加強社區的基層醫療及急症室服務。就委員指改善區內的基層醫療服務有助分流急症室病人，他會向醫管局總部反映有關意見。

31. 委員提出另一輪的意見及查詢，有關內容綜述如下：

- (i) 重申應擱置增加急症室收費；
- (ii) 認為人口不斷膨脹，政府應做好配套設施；
- (iii) 認為局方沒有回應能否於區內三間普通科門診診所增設夜診服務；
- (iv) 建議局方考慮於周末提供門診服務，或與私營診所合作，提供資助需於假日求診的人士；
- (v) 查詢局方會否考慮按求診人士的緊急類別或求診時段增加收費，如只增加第三類至第五類求診人士的費用；
- (vi) 指出自局方於2003年引入急症室收費後，初期求診人數確有下降，但後來已逐漸回升，故欲查詢局方如何確保收費調整後能減低急症室的求診人數；

（會後補註：醫管局表示，現時區內三間普通科門診診所在周末早上均會提供服務。）

- (vii) 認為增加急症室收費會影響真正有需要的低收入人士，查詢局方會否簡化醫療收費豁免程序；以及
- (viii) 建議局方公開招標，邀請私營診所於公營醫院附近開設診所，以為急症室分流病人。

32. 醫管局歐陽醫生回應表示，新界西的基層市民數目龐大，人口老化問題為全港最嚴峻，而區內亦沒有私家醫院。有見及此，新界西聯網過去數年獲分配的資源的增幅較其他聯網為高，希望藉此能改善區內的醫療服務。他明白新界西需要更多資源以應付未來的服務需求，聯網會繼續向醫管局總部爭取及作出反映。

33. 醫管局廖醫生補充表示，公私營醫療協作計劃於未來兩年會推展至全港18區。就有委員建議按求診人士的求診時段增加收費，他解釋此舉可能導致部分求診人士為節省金錢而不即時就醫，導致病情延誤。局方於2003年引入急症室收費後，求診人數後來雖然逐漸回升，但第四及第五類求診人士的數量並沒有回升，顯示調整收費能有效減少急症室的非緊急個案。就簡化醫療收費豁免程序方面，局方會調整審批門檻，亦會向長期病患者提供較長的豁免許可期（如一年）。另外，局方計劃來年起豁免領取長者生活津貼的75歲或以上的合資格求診人士的所有費用。

（會後補註：醫管局表示，合資格人士指資產不多於144,000元（單身長者）或218,000元（長者夫婦）的長者生活津貼領取人士。）

34. 主席感謝醫管局代表出席會議。她表示委員對增加急症室收費是否有助減少求診人士數目存疑，同時建議局方增加屯門區的醫療配套，如增設普通科門診夜診服務及興建私家醫院，於急症室旁設置門診診所以協助分流，以及於假日提供普通科門診服務。主席表示，社委會將去信食衛局及醫管局，以反映委員的意見。

秘書處

（會後補註：上述兩封信件已於2017年6月22日發出。）

(D) 要求增購復康巴士
（社委會文件2017年第26號）
（勞工及福利局與運輸署的綜合回覆）

35. 文件提交人表示，去年有超過7,000宗未能成功預約電召復康巴士的個案，部分有需要人士甚至需提前數個月至一年預約，反映復康巴士的服務嚴重不足。目前本港殘疾人士的人口超過32萬，故有增加復康巴士的迫切性。就此，她希望勞工及福利局（下稱「勞福局」）可考慮以下要求：增撥資源購買復康巴士；全面評估復康巴士的需求，以制定改善目標及時間表；加強管制無牌復康巴士；以及購買更多可供輪椅上落的交通工具。她另建議相關部門審批途經醫院的專線小巴的續牌申請時，應規定有關專線小巴必須設置低地台供殘疾人士上落。此外，政府可考慮向的士車主提供資助，鼓勵他們購買可接載輪椅人士的的士。

36. 委員的意見綜述如下：

(i) 認為復康巴士是由運輸署管理，署方應派代表出席會議；

(ii) 表示本港有超過32萬殘障人士，但復康巴士只有156輛，接載量非常有限，希望署方購買更多復康巴士；

- (iii) 指出現時復康巴士是由香港復康會營運，建議署方引入競爭，邀請其他機構提供服務；
- (iv) 希望社署能為傷殘人士提供協助；
- (v) 指出香港復康會招聘復康巴士司機的要求苛刻（包括每星期工作六天、每天工作11小時，以及須考獲駕駛執照三年或以上），但月薪只有15,000元，故認為機構須改善司機的待遇，才有機會紓緩招聘困難；以及
- (vi) 指出申訴專員公署最近對勞福局及運輸署的復康巴士服務作出嚴厲批評，指兩個部門均沒有誠意落實2007年制定的《康復計劃方案》。

37. 主席表示，復康巴士與社署的服務環環相扣，她請社署代表向署方作出反映，並表示社委會將去信勞福局及運輸署，以反映委員的意見。

秘書處

（會後補註：上述兩封信件已於2017年6月22日發出。）

(E) 要求加強對認知障礙症患者及家屬的支援
（社委會文件 2017 年第 27 號）
（社會福利署的書面回覆）

38. 主席歡迎食物及衛生局（下稱「食衛局」）醫療規劃及發展統籌處高級行政主任（2）李珮詩女士出席會議。

39. 文件提交人表示，現時政府並沒有就認知障礙症患者每年的人數變化進行統計。根據香港社會服務聯會的非正式統計，全港約有十萬名認知障礙症患者。估計到2024年，屯門區會有超過十萬名患有認知障礙症的長者，她要求相關部門公布新界西認知障礙症患者（包括隱蔽長者）每年人數變化的統計數字。此外，她希望食衛局可考慮以下要求：加強各類型院舍的員工專業護理培訓；設立認知障礙症資訊熱線，以供市民查詢；為認知障礙症患者提供經濟援助；設立認知障礙症患者資源中心，向患者的家人及照顧者提供支援和培訓；以及以社區模式提供認知障礙症患者專車和護理員服務，接送患者往返住所和日間中心。

40. 委員的意見綜述如下：

- (i) 認為應由一個政府部門統籌認知障礙症患者的相關政策及支援措施；

- (ii) 表示認知障礙症患者有年輕化的趨勢，認為政府應增加資源，向患者提供社區支援；
- (iii) 指出認知障礙症患者的家人往往因為需要工作而未能照顧患者，建議政府設立專責照顧認知障礙症患者的日間中心；
- (iv) 指出現時的政策並沒有就認知障礙症的相關支援服務設置專項撥款，希望局方日後制定資源分配時能考慮認知障礙症患者的需要；
- (v) 認為政府可透過提供專車接送認知障礙症患者往返住所及日間中心，掌握屯門區內認知障礙症患者的詳細情況並將有關資料網絡化；以及
- (vi) 指出認知障礙症患者不容易與陌生人建立信任，或會因為經常更換照顧者而拒絕覆診，令病情惡化。

41. 食衛局李女士回應表示，局方於2013年成立精神健康檢討委員會，檢討精神健康政策和服務，有關檢討報告已於本年四月公布。該報告載有長者認知障礙症服務的檢討及建議，公眾可於局方醫療規劃及發展統籌處的網頁瀏覽或下載上述報告。

42. 食衛局李女士補充表示，根據醫管局的數據，醫管局現時為約28,000名認知障礙症患者提供服務，當中約12,000宗個案由精神科部門跟進，其他個案則因應患者的主要病患而由不同部門跟進。近年，新界西聯網的精神科部門每年平均處理約1,600宗認知障礙症個案。醫管局於2012年成立24小時由精神科護士接聽的「精神健康專線」，為公眾（包括認知障礙症患者及其照顧者）提供有關精神健康的專業意見，並協助安排轉介服務。此外，醫管局一直為不同年齡人士提供精神科的服務。

43. 主席查詢精神健康專線的電話號碼，食衛局李女士回應說該專線的號碼為2466 7350。

44. 社署蕭女士回應表示，關於院舍內負責照顧認知障礙症長者的員工所需的培訓，署方由2016年11月起，為期兩年，透過獎券基金推行「安老院服務質素提升計劃」，委託香港老年學會以實地諮詢指導的形式，為所有安老院（津助院舍除外）的員工提供培訓，藉此提升院舍服務質素。此外，長者地區中心亦會在社區尋找隱蔽長者並提供協助。現時署方轄下的日間護理中心、改善家居及社區服務隊、綜合家居照顧服務隊及長者社區服務券試驗計劃均有由獎券基金撥款購買的車輛，接送認知障礙症患者及身體有缺損的長者往返住所及服務地點。

45. 社署蕭女士續指出，現時屯門區有兩間中心專門為認知障礙症長者提供支援服務，它們分別是東華三院智趣軒長者社區支援服務中心及仁愛堂（屯門區）長者社區照顧服務券日間護理單位。部分日間中心會推出延展服務，於非辦工時間提供長者照顧服務。非政府機構為長者提供服務時，亦會因應長者的需要，積極加深長者對工作人員的認識及信任。

46. 委員提出另一輪的意見及查詢，有關內容綜述如下：

- (i) 認為精神健康專線仍有不足，建議局方考慮設立提供認知障礙症資訊的專線；
- (ii) 認為局方應加強宣傳精神健康專線的服務；
- (iii) 指出即使部分日間中心會推出延展服務，亦不足以照顧所有有需要的人士，故認為有需要設立認知障礙症基金，讓部分沒有受津助的服務能夠延續下去；
- (iv) 查詢有關隱蔽長者的數字；以及
- (v) 查詢局方的長期護理服務會否有政策上的改變，例如會否按需要而非年齡為不同年齡層的認知障礙症患者提供支援。

47. 社署蕭女士回應表示，香港復康會位於屯門大興邨的社區復康網絡設有認知障礙症照顧者互助小組，為患者的家屬提供緊密支援。關於設立認知障礙症基金的意見，她會向署方反映，並會於會後提供有關隱蔽認知障礙症患者的數字。 社會福利署

（會後補註：社署表示，截止2016年12月31日，屯門區長者地區中心及長者鄰舍中心處理中的隱蔽及需照顧的長者個案數目為413宗，其中136宗為新接觸個案。）

48. 食衛局李女士回應表示，接聽精神健康專線的精神科護士具備專業知識，能為市民解答有關精神健康（包括認知障礙症）的查詢，醫管局會繼續透過合適渠道向公眾宣傳專線服務。另外，她指出精神健康檢討報告建議成立常設的精神健康諮詢委員會，政府會透過此常設平台，跟進檢討報告的建議（包括加強認知障礙症服務的建議）的落實情況，並會檢視精神健康服務的發展。

49. 主席感謝部門代表出席會議作出回應，並請她們向食衛局及社署反映委員的意見。

(F) 要求檢視長者醫療券的使用情況
(社委會文件 2017 年第 28 號)
(衛生署的書面回覆)

50. 主席歡迎衛生署高級醫生（社區聯絡）1羅麗婷醫生出席會議。

51. 文件提交人表示，較早前曾進行問卷調查，當中超過一半的受訪長者表示每年2,000元的長者醫療券並不足夠。此外，部分長者亦不知道長者醫療券可用於牙醫及中醫提供的服務。他建議局方加強宣傳長者醫療券計劃，提高醫療券的金額，以及鼓勵診所清楚列明服務費用。

52. 委員的意見及查詢綜述如下：

- (i) 認為署方應加強宣傳長者醫療券計劃及其適用範圍，因不少長者仍誤以為醫療券是紙張模式的服務券；
- (ii) 認為現時醫療費用高昂，署方有需要增加長者醫療券計劃的金額；
- (iii) 建議延長長者醫療券計劃的有效期至三年，以及提高金額累積上限；
- (iv) 查詢何時會落實向65歲的長者提供長者醫療券；以及
- (v) 指出部分私家診所收取長者醫療券時，會徵收較高的顧問費用，故查詢署方會否要求診所列明費用，以及如發現濫收費用的情況，會否作出懲罰。

53. 衛生署羅醫生回應表示，「長者醫療券試驗計劃」於2009年推出，以資助70歲或以上的長者使用私營基層醫療服務，試驗計劃由2014年起轉為恆常計劃，每名合資格長者每年可獲發的醫療券金額亦倍增至現時的\$2,000，而累積金額的上限為\$4,000。署方於2014年將每張醫療券的面值由\$50調低至\$1，以方便長者靈活使用。政府計劃於2017年內將長者醫療券計劃的合資格年齡由70歲降低至65歲，有關方案仍有待行政程序，暫時未有確實的日期。

54. 衛生署羅醫生續指出，署方會繼續透過不同渠道宣傳長者醫療券計劃，包括電視宣傳短片及電台宣傳聲帶、公共交通工具上的廣告，以讓公眾得悉有關資訊。根據政府統計處發表的香港人口推算，年滿65歲或以上的長者在2020年將達140萬人，而截至2017年3月，曾使用長者醫療券計劃的長者

約有67萬人，故於2020年時合資格使用長者醫療券的人數將會倍增。因此，署方於考慮是否增加長者醫療券的金額時，須審慎評估有關更改對政府財政的長遠財政影響。另外，由於求診人士的需要因人而異，故要求所有診所劃一收費存在實際困難，但署方已要求在長者醫療券計劃下的服務提供者，須確保向長者收取的醫療券金額不得超過該次醫療服務的收費，以及不能就開設長者醫療券戶口收取費用，亦不應以長者是否使用醫療券求診而收取不一致的費用。

55. 有委員建議署方考慮於宣傳長者醫療券時使用圖像，使長者更容易理解有關內容。另外，他認為醫生於釐定診金的金額時，主要視乎診症時間，而非求診者的疾病種類，故建議署方考慮作出監管以增加收費透明度。

56. 衛生署羅醫生回應表示，如參與長者醫療券計劃的服務提供者不遵守計劃協議的條款，該服務提供者提交的醫療券申報將不獲發還款項。如所提交的醫療券已獲支付，署方亦會追討相關款項。如個案涉及詐騙或專業行為失當，署方會將個案轉介警方或有關法定組織（如香港醫務委員會）跟進，以及取消其參與長者醫療券計劃的資格。過去三年，署方一共接獲約15宗懷疑參與計劃的醫療服務提供者濫收費用的投訴，當中兩宗證明屬實並已跟進。

57. 主席請羅醫生向署方反映委員的意見，並認為署方應加強宣傳長者醫療券計劃，以及增加服務提供者收費的透明度。

衛生署

VI. 報告事項

(A) 屯門區福利辦事處 2017-18 年度工作計劃 （社委會文件 2017 年第 29 號）

58. 社署伍吳麗春女士透過投映片（附件二）向委員簡介題述工作計劃。

59. 委員的意見及查詢綜述如下：

- (i) 查詢欣田邨長者日間護理中心可提供多少名額；
- (ii) 指出大部分人的退休年齡都是60歲，查詢若署方將領取長者綜援的合資格年齡提高至65歲，是否仍會向65歲以下的已退休人士提供援助；
- (iii) 查詢署方於巡查安老院舍方面有否訂立任何指標（如巡查次數），以及會否安排突擊檢查；
- (iv) 不贊成署方將領取長者綜援的合資格年齡提高至65歲，認為資產審查已可確保綜援不被濫用；以及

- (v) 查詢署方是否備有與新生精神康復會安泰軒（屯門）的服務相關的工作計劃。

60. 社署蕭女士回應表示，欣田邨長者日間護理中心會於2017-2018年度投入服務（提供服務的日子視乎屋邨落成時間而調整），屆時可提供60個名額。現時署方發牌組所安排的巡查均為突擊檢查，目的是要令院舍有所警惕。發牌組由四隊來自不同專業範疇的人員組成，包括社工、護士、消防員及與建築有關的專業人員，每年會巡查約七次，所檢視的範圍包括院舍的人手安排。新生精神康復會安泰軒（屯門）是一所精神健康綜合社區中心，署方於2017-2018年度會向全港精神健康綜合社區中心增撥32,000,000元，以便增聘24名社工及12名福利人員，為有關復康服務提供支援。

61. 社署吳女士補充表示，將領取長者綜援的合資格年齡由60歲提高至65歲是為了配合延長退休年齡至65歲的政策。在上述政策落實前，現正領取長者綜援的60歲至64歲人士並不會受到影響。署方估計最快可於2018年年底前落實上述政策，她會向相關組別反映委員的意見，並會適時向社委會匯報。

(B) 2017-18 年度十八區公民教育活動資助計劃進展報告
（社委會文件 2017 年第 30 號）

62. 主席歡迎屯門區公民教育委員會（下稱「屯門區公民委」）十八區公民教育活動資助計劃主委李澤文先生出席會議。

63. 屯門區公民委李先生簡介文件內容。

64. 身兼屯門區公民委主席的委員感謝社委會與屯門區公民委合辦上述活動，並感謝負責各項活動的主委。

65. 主席感謝屯門區公民委對本區的貢獻，亦感謝李先生出席會議。

(C) 「全城・傳誠」屯門區倡廉活動 2017/18
（社委會文件 2017 年第 31 號）

66. 廉政公署張錦威先生簡介文件。

67. 委員備悉廉政公署有關活動的內容。

(D) 社會服務委員會轄下工作小組的工作匯報
（社委會文件 2017 年第 32 號）

(i) 醫療及復康服務工作小組

68. 委員備悉上述工作小組報告的內容。

(ii) 社區關懷工作小組

69. 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

70. 委員備悉上述工作小組報告的內容。

(iv) 推廣健康飲食工作小組

71. 上述工作小組召集人表示，工作小組已於較早前召開第一次會議，並已確立職權範圍與工作計劃，以及邀請地區團體提交活動計劃。

72. 主席宣布通過四份工作小組報告。

(E) 教育局屯門區學校發展組報告
(社委會文件 2017 年第 33 號)

73. 有委員表示有小學校長對於2016-2017年度幼稚園入學人數大幅減少表示憂慮，查詢局方有何計劃應付上述情況。

74. 有委員指出根據報告顯示，由小六升讀中一的學生每年均有增加，查詢局方是否有資料可解釋此增幅。此外，學制改變後，已沒有中七班，故查詢報告內有關「中七」的數據來源。

75. 教育局梁先生回應表示，局方稍後會與屯門區小學校長會討論如何應付預計小一學生人數下跌的情況。而為了應付2017-18和2018-19學年的小一學位需求，局方現時會利用區內學校的空置課室，並會興建臨時課室，以開辦足夠的小一班級，以及穩定屯門區學校的發展。另外，統計顯示屯門區小六升讀中一的學生人數有所增加，增加的人數可能來自留級生、跨區及跨境學生。而報告內有關「中七」的學生人數為國際學校的數據。

(F) 社會福利署報告
(社委會文件 2017 年第 34 號)

76. 委員備悉社會福利署有關報告的內容。

(G) 報告屯門區罪案數字
(社委會文件 2017 年第 35 號)

77. 委員備悉警務處有關報告的內容。

VII. 其他事項

(A) 第八屆「戒煙大贏家」無煙社區計劃

78. 主席表示，香港吸煙與健康委員會將舉辦第八屆「戒煙大贏家」無煙社區計劃，並邀請屯門區議會任支持機構。區議會已於本年5月2日舉行的會議，通過成為上述計劃的支持機構，並將有關事宜交由社委會跟進。社委會可按過往安排，將有關事宜交由社區關懷工作小組跟進。

79. 沒有委員提出反對，社委會遂通過由社區關懷工作小組跟進題述事宜。

(B) 賽馬會齡活城市計劃

80. 主席表示，香港賽馬會及嶺南大學於本年5月2日舉行的區議會會議上向議員簡介「賽馬會齡活城市計劃」的內容，在該會議席上，程志紅議員、曾憲康議員及她本人獲提名加入計劃的地區評核小組，區議會亦通過將計劃交由社委會跟進。香港賽馬會及嶺南大學已正式展開計劃的研究工作，地區評核小組成員、香港賽馬會及嶺南大學均會適時向社委會作出匯報。

VIII. 下次會議日期

81. 議事完畢，主席在下午1時34分宣布會議結束。下次會議日期為2017年7月11日。

屯門區議會秘書處

日期：2017年6月27日

檔號：HAD TM DC/13/25/SSC/17

醫院管理局 服務收費檢討及建議 (2016)

屯門區議會社會服務委員會
2017年5月9日
簡介會

醫院管理局條例 4(d)

醫管局須

- 就公眾使用醫院服務須付的費用，向食物及衛生局局長建議恰當的政策
- 顧及不應有人因缺乏金錢而不能獲得適當醫療的原則

醫管局服務收費檢討

- 2002: • 2002年11月引入急症室收費
• 全面檢討「符合資格人士」，「非符合資格人士」和私家服務收費，並於2003年4月調整
- 2009: 增加「非符合資格人士」的分娩費用
- 2012: 檢討「非符合資格人士」和私家服務收費，並於2013年4月調整
- 2014: 全面檢討服務收費並將結果呈交食物及衛生局考慮
- 2016: 全面檢討服務收費，並於2016年12月將檢討報告及建議呈交食物及衛生局考慮

香港公營醫療政策

高資助、低收費的公營醫療系統

+

安全網：醫療費用豁免/減免機制

- 「綜援」受助人
- 乎合「長者生活津貼」資格人士
- 低收入人士，長期病患者及其他長者

服務收費理念

- 私家服務
- 非符合資格人士
- 符合資格人士

私家服務收費原則

理念

- 不應用公帑補貼私家症
- 避免與私營市場競爭

收費原則

- 成本價或市場價，兩者中取其較高者

非符合資格人士收費原則

服務理念

- 緊急情況外，公營醫院會在服務有餘額時才為非本港居民提有限度服務

收費原則

- 收回成本

符合資格人士的公眾服務收費原則

收費原則 *

- 高度資助：為鼓勵市民承擔個人健康責任，用者需負部份服務成本
- 考慮市民的負擔能力
- 鼓勵公眾恰當使用公營醫院服務
- 以公營醫療系統服務範疇的優次去擬訂醫療資源運用的分配
- 設立醫療費用減免機制支援經濟有困難的人士
- 收費模式易於明白理解

* 立法會資料擇要 檔案編號: HWF CR/13/2/3921/96(01) “重整公營醫護服務的費用及收費”, 2002年11月
醫療改革諮詢文件“掌握健康 掌握人生”, 香港特別行政區政府食物及衛生局, 2008年3月

是次收費檢討

範疇

- 私家病人收費
- 非符合資格人士
- 符合資格人士

➤ 醫管局大會 於2016年12月15日通過檢討報告並提交食物及衛生局考慮

➤ 亦收集社會意見呈交食物及衛生局作考慮

急症室收費檢討 (符合資格人士)理念

➤ 實施急症室收費，旨在鼓勵公眾恰當使用急症室

- 次緊急及非緊急個案佔急症室使用量約65%
- 對緊急個案的服務承諾 (90%於30分鐘內得到醫生診斷)，近年未能達標

➤ 急症室加費可拉近與私家門診的收費距離，減輕因收費便宜而吸引非緊急病人的誘因

醫管局: \$100 vs 市場: \$300

(參考普通科門診公私營協作計劃的收費調查)

➤ 安全網:

- 有經濟困難人士，可透過既定機制申請醫療費用減免
- 急症室服務永遠是服務為先

醫療費用減免機制

綜合社會保障援助(綜援)受助人可獲豁免醫療費用

合乎「長者生活津貼」資格人士亦將獲豁免醫療費用

其他有困難人士可申請醫療費用減免

➤ 考慮因素：

- 1) 經濟準則 - 家庭住戶入息及資產
- 2) 非經濟因素，如需經常使用公營醫護服務，或家庭有其他特殊開支等

➤ 費用減免：一次過或在指定期(如一年)內有效

➤ 申請：公營醫院和診所的醫務社會服務部，社會福利署轄下的綜合家庭服務中心和保護家庭及兒童服務課

多 謝

社會福利署 屯門區福利辦事處 2017-18年度工作計劃

2016-17年度工作回顧

2

2016-17年度工作回顧

- 協助弱勢社群面對困境及加強幼兒照顧服務。
- 為施虐者及受虐人士提供輔導和支援。
- 支援有需要兒童及青少年，促進他們的發展。



3

2016-17年度工作回顧 (續)

- 提倡「長者友善社區」精神，以達至「居家安老」。
- 協助殘疾人士發展潛能及融入社會。
- 協助受感化者成為守法的公民。



2016-17年度工作回顧 (續)

- 推動市民參與義務工作，建立關懷社區。
- 透過社會保障，幫助有需要人士，應付基本及特別需要。



5

2017-18年度工作計劃

6

2017-18年度工作目標

- 支援家庭及預防家暴
- 提倡「長者友善社區」精神
- 協助精神康復者及殘疾人士
- 發展兒童及青年潛能
- 推廣義工精神
- 促進地區服務聯繫和協調

7

家庭及兒童服務

工作重點

- 加強綜合家庭服務，服務有需要的家庭。
- 推行「好家庭學苑」，鼓勵居民建立健康家庭生活。
- 支援弱勢社群，協助他們面對困境。
- 支援新落成公共屋邨的居民，讓他們更快融入社區。
- 加強兒童住宿照顧服務及寄養服務。
- 為施虐者及受虐人士提供輔導和支援。



8

青少年服務

工作重點

- 推行不同的基金計劃，支援社區上弱勢社群兒童及青少年的發展需要。
- 舉辦地區性活動，鼓勵青少年參與及舉辦交流會，探討區內青少年問題。
- 協調區內非政府機構的青少年服務單位，加強對青少年的支援。



安老服務

工作重點

- 繼續推行「長者友善社區計劃」。
- 協助「智友醫社同行計劃」，加強對認知障礙症長者及其護理者的支援。
- 加強院舍照顧服務，協助推廣「長者院舍住宿照顧服務券試驗計劃」。
- 透過地區的「安老院舍服務質素小組」，收集意見，以提昇院舍的服務質素。



康復及醫務社會服務

工作重點

- 加強社區康復服務，支援康復人士及其家人。
- 加強對殘疾人士的照顧和訓練。
- 協調地區的「殘疾人士院舍服務質素小組」，收集意見，以提昇院舍的服務質素。
- 繼續推行「青年護理服務啓航計劃」及「工作體驗計劃」。



11

安老及康復服務的地區發展

工作重點

- 繼續物色用地及跟進各工程進展，以增加安老及康復服務名額及設施，其中包括：
 1. 欣田邨設置的長者日間護理中心。
 2. 屯門小欖醫院舊址重新發展的綜合康復服務大樓。
 3. 「私人土地作福利用途特別計劃」。



12

社會保障

工作重點

- 優化「長者生活津貼」。
- 取消綜援計劃下獨立申請長者的親屬須就他們有否向長者提供經濟援助提交聲明的安排。
- 提高領取長者綜援的合資格年齡至65歲。
- 豁免「廣東計劃」連續居港最少一年的規定。
- 推出「福建計劃」。
- 推出一一次性紓緩措施。

13

推廣義工服務

工作重點

- 以「人人做義工 生活不一樣」的宣傳主題，鼓勵具持續性及深化果效的義工服務計劃。
- 推動義工力量，支援弱勢社群。



14

徵詢意見

歡迎委員給予意見

15