

申訴團體的關注和要求

申訴團體表示，根據推算，2010年全港60歲以上的人口為126萬，約佔全港人口15%，人口亦有逐漸老化的趨勢，所需的醫療和照顧服務需求大增。然而，由於全港資助院舍／護養院舍的宿位有限，長者往往需等候超過3年，才獲安排入住有關宿位。申訴團體關注到，有關安排不但未能解決有迫切護理需要的長者的燃眉之急，令他們缺乏妥善照顧，更令他們的家人在照顧有關長者(如曾中風而不能自理等)方面疲於奔命。此外，即使身體狀況較佳但仍需護理的長者，在輪候日間護理中心服務方面亦需等候最少7個月，令有關長者及其家人倍感不便。申訴團體並指出，由於當局所投放的資源匱乏，患白內障的長者需平均等候3年或以上才可獲安排進行白內障手術。申訴團體指出，由於眼睛屬人體的靈魂之窗，患上白內障而令視力模糊的長者往往因此而令他們行動不便，嚴重影響其生活質素。有鑒於此，申訴團體要求當局大量增撥資源，以便提供更多資助院舍／護養院舍的宿位，以及縮短長者輪候日間護理服務／進行白內障手術的時間，以真正貫徹政府當局關懷長者的政策方針。

立法會秘書處

2010年2月26日



致立法會議員台鑑：

長者淪為三等公民???

2010年全港60歲以上人口為126萬人，65歲以上人口為88.7萬人¹，雖然長者人口佔全港15%(60歲以上)，但其醫院使用率佔50%(以留院日子計算)，反映長者對醫護服務需求極大。根據統計處推算，77,800名在社區居住的長者日常活動有困難²，亦有研究估計2006年有約70,000名社居住長者患有痴呆症³，現時長者院舍及醫療服務，均顯示有困難長者輪候時間過長，當中包括輪候院舍、輪候白內障手術、輪候日間護理服務，令長者成為「三等公民」。

輪候院舍時間太久

10年1月全港有26,017名長者輪候資助安老院，輪候時間一直長達3年，09年10月特首施政報告並沒有為縮短輪候時間作出承諾，2010年1月安老事務委員會報告建議中有四個方案，當中亦提及社會需大量增加長者護理資源：

方案一：按09年施政報告建議增加500個買位院舍及142個合約院舍，可惜政府從未為縮短輪候時間定下服務承諾。本年只增加142資助院所對「3年輪候時間」幫助極微。

方案二：強制適合住院、適合社區照顧的「雙重選擇」長者，必須先使用社區服務：要先大幅增加「日間護理服務」

現時50%的長者在接受安老服務統一評估後取得「雙重選擇」，建議是強制該批長者先接受社區照顧服務，但我們需要指出的是：對於需要全護理的長者，其護理需要較嚴重而所需「輪候護養院」時間較長(41個月)，因護理安老院宿位只有2958個、而輪候人數為6415名長者，輪候時間未見改善，對於50%被強制使用社區照顧服務長者，現時輪候「日間護理服務」需時為7個月，除非政府加大資源投入「日間護理服務」，否則同樣會令社區服務輪候時間倍增。

方案三：「輪候院舍引入審查機制」：效用不大

委員會建議設立經濟審查機制，目的是用公平方式把公帑分配給最需要院舍的人；社協的擔心是如何界定審查機制，如報告中所參考醫管局的「醫療豁免機制」，1人收入介乎3500至5250元間，現時九成以上居於院舍長者均為領取綜援人士，以至引入審查機制對縮短輪候時間作用不大。

¹ 香港人口推算2004-2033 香港政府統計處 2004年6月

² 主題性住戶統計調查第四十號報告書 香港政府統計處 2009年

³ Prevalence of very mild and mild dementia in community-dwelling older Chinese people in HK, International Psychogeriatric Association, 2007

方案四：引入有經濟審查的住宿服務資助券：長遠融資問題

根據報告及長者服務經驗，長者是傾向留在社區或自己家庭，報告提現時 24 隊改善家居及社區照顧服務、60 隊綜合家居照顧服務隊及 58 間長者日間護理中心服務已經飽和。

大幅增加社區照顧服務，對於「長者護理服務」是一個很好的發展方向，問題在於資助從何而來，無論是提高稅率、社會保險模式、私人保險？均只是較長遠方案並需社會討論，現時醫療融資尚未能引入社會討論，相信資助券需要更長時間的討論！

老權及社協分析：

基於特首施政報告未有承諾縮短時間，而安老事務委員會報告的建議，亦要求政府大幅增加「社區照顧服務」的資源，才有機會縮短院舍輪候時間。

對於 77,800 名在社區居住的長者日常活動有困難⁴，現時輪候社區護理服務人士，無論是輪候眼科白內障手術、或輪候日間護理中心(物理治療等)，均對社區生活有困難長者造成壓力，長者若因基層護理服務不足，引至長者身體變差而引發入院接受醫療服務，則政府開支更大(公營病床成本為每日不少於 3000 元)。

故老權及社協有下列建議：

- 1) 要求 2 月 24 日財政預算案，大幅增加長者護理及院舍資源；
- 2) 增加資助院所宿位，或增加「社區照顧服務(包括日間護理服務)」，縮短「輪候時間」，同時既能改善私人市場服務，亦能提供更多(合理待遇)的就業機會，故「長者護理服務」同時會是一個扶貧計劃；
- 3) 增加醫療人手，縮短輪候白內障手術時間，或考慮全數資助綜援長者往私院動手術；
- 4) 要求出席立法會福利事務委員會反映長者意見。

香港老人權益聯盟
香港社區組織協會
2010 年 2 月 24 日

聯絡：吳衛東(社區組織幹事)
阮淑茵(社區組織幹事)

⁴ 主題性住戶統計調查第四十號報告書 香港政府統計處 2009 年

表一 長者輪候院舍 / 眼科 / 日間護理服務時間

醫療及護理服務	輪候人數	輪候時間
長期護理服務中央輪候冊(社會署: 31/1/2010)	26,017 長者	資助院舍 31 個月 護養院 41 個月 (6334 名長者輪候只有 2958 個宿位的護養院) ⁵
輪候白內障手術 (醫管局: 27/1/09)	80 歲以上 17,438 長者 71-80 歲 25,063 長者 70 歲以下 11,742 人 合共: 54,153 人	平均 3 年
輪候日間護理服務 ⁶	日間護理中心(物理治療等)	7 個月

表二 長者院舍宿位數目分類

資助/非牟利院舍宿位 a	私營院舍宿位 b	改善買位計劃	全港長者院舍宿位 a+b
22,194	51,749	6,609	73,943
30%	70%	8.9%	100%

⁵就長者住宿照顧服務所進行的顧問研究 安老事務委員會 2010 年 1 月 11 日

⁶就長者住宿照顧服務所進行的顧問研究 安老事務委員會 2009 年 1 月 11 日

政府總部
勞工及福利局



LABOUR AND WELFARE BUREAU
GOVERNMENT SECRETARIAT

Central Government Offices
Lower Albert Road
Hong Kong

香港下亞厘畢道
中區政府合署

本函檔號 Our Ref.: LWB/W/18/41 Pt. 3
來函檔號 Your Ref.: CP/C 771/2010

電話號碼 Tel No.: 2810 3298
傳真號碼 Fax No.: 2523 1973

香港中區吳臣道八號
立法會大樓
中華人民共和國香港特別行政區
立法會秘書處
立法會秘書處秘書長
(經辦人：曾慶苑小姐)

曾小姐：

有關長者護理服務的事宜

多謝你於本年二月九日的來信。就“香港老人權益聯盟”及“香港社區組織協會”在信中所提關於長者護理服務的意見，現回覆如下：

(一) 長者住宿照顧服務

政府十分關注長者對資助安老宿位的需求，並一直投放大量資源，透過不同途徑增加宿位的供應。在未來三年，將會有五間新建合約安老院舍投入服務，合共提供約 300 個資助宿位及 200 個非資助宿位。另外，社會福利署已預留了 12 個院址，興建新的資助合約安老院舍。與此同時，行政長官已於二零零九至一零年施政報告中宣佈採用嶄新及多管齊下模式，加快供應護養院和提供持續照顧的資助安老宿位，有關措施包括提高現有合約安老院舍內護養院宿位的比率、向自負盈虧的護養院及安老院舍購買空置護養院宿位，以及善用轉型計劃下津助安老院舍騰出的空間，增加可提供持續照顧的長期護理宿位。

(二) 長者社區照顧服務

目前全港共有 59 間長者日間護理中心／單位為體弱而又在日間缺乏家人照顧的長者提供日間護理服務，內容包括個人護理、膳食、復康訓練和社交活動。這些中心／單位合共提供 2 254 個服務名額，包括我們剛於今年一月於荃灣新增的 20 個名額。另外，我們會於今年三月於大埔、深水埗和南區再增加合共 60 個名額，使名額總數增至 2 314 個。

我們會繼續投放資源加強社區照顧服務，並會於來年於需求較殷切的地區增加資助長者日間護理服務的名額。

(三) 安老事務委員會就長者住宿照顧服務所進行的顧問研究

面對人口高齡化和人均壽命延長的趨勢，安老事務委員會（“委員會”）就長者住宿照顧服務的長遠發展方向進行研究，有關研究由香港大學進行，已於最近完成。委員會於今年一月十一日向立法會福利事務委員會介紹研究結果，並再於二月六日聽取多個關注團體對研究結果的意見。

總的來說，委員會認同顧問建議需要進一步優化本港的社區照顧服務。這與委員會一貫鼓勵長者「居家安老」及「積極樂頤年」的信念一致，亦與國際社會的趨勢及香港政府的政策相符。委員會已決定更深入研究如何以更靈活和多元化的服務模式，加強現時為長者提供的社區照顧服務，協助長者「居家安老」。該研究預期於二零一零年上半年展開。與此同時，委員會亦同意在社區照顧服務發展成熟之前，不應就住宿照顧服務實施分類機制（例如資產審查）或對現時服務配對機制作出調整。

政府大致上認同研究報告的整體方向。有鑑於報告的部分結論和建議（包括引入分類機制及規定長者要先使用社區照顧服務才可輪候宿位）對現行的資助長期護理服務配對機制會有一定影響，政府須更深入研究和聽取意見，現時並無定論。我們會一如既往，繼續秉承『居家安老為本，院舍照顧為後援』的政策方向，投放資源為有需要的長者提供安老服務。

面對人口高齡化，單靠政府不斷增加資助安老宿位，不足以應付持續增長的安老服務需要。照顧長者的責任可以由個人、家庭和社會共同承擔，而公營及私營安老服務均衡發展，則可以讓長者有更多選擇。政府將繼續與委員會探討資助長者長期護理服務的未來發展，尤其是如何配合長者的意願，達至「居家安老」的政策目標。

如有任何查詢，請聯絡本局首席助理秘書長(福利)3 何小萍女士(電話號碼：2810 3298)。

勞工及福利局局長

(何小萍 代行)

二零一零年二月十八日

副本抄送：
食物及衛生局局長(經辦人：盧潔瑋女士)
(傳真號碼：2840 0467)





中華人民共和國香港特別行政區政府總部食物及衛生局
Food and Health Bureau, Government Secretariat
The Government of the Hong Kong Special Administrative Region
The People's Republic of China

本函檔號: LM(1) to FHB/H/16/103 Pt. 2
來函檔號: CP/C 771/2010

電話號碼: (852) 2973 8147
傳真號碼: (852) 2521 0132

中環
昃臣道 8 號
立法會大樓
立法會秘書處
曾慶苑女士

曾女士：

有關長者護理服務的事宜

謝謝你二零一零年二月九日的信件。就信中第 3 段(d)有關白內障手術服務的建議，本局現回覆如下。

醫院管理局(醫管局)在二零零八年二月推出一項名為「耀眼行動」的試驗計劃，透過公私營合作模式讓合資格的病人選擇於私營界別或公立醫院接受白內障手術。這計劃一方面為選擇於私營界別接受手術的病人提供資助，並同時增加在公營醫院的手術次數，以縮短在公立醫院輪候進行白內障手術的時間。經濟能力有限的低收入人士若選擇參加計劃，可以選擇在公營醫院以醫管局標準收費接受手術。

有關計劃推行至今已有超過 7 000 名病人成功接受手術並重拾視力。醫管局現正就計劃進行檢討，以考慮延續計劃讓更多病人受惠。

食物及衛生局局長

(盧潔瑋 盧潔瑋 代行)

二零一零年二月十八日