

立法會

Legislative Council

立法會CB(3) 835/10-11號文件

檔 號： CB(3)/M/MM

電 話： 2869 9205

日 期： 2011年6月2日

發文者： 立法會秘書

受文者： 立法會全體議員

2011年6月8日
立法會會議

就“訂立安老服務5年規劃”議案 提出的擬議修正案

繼於2011年5月26日發出的立法會CB(3) 795/10-11號文件，有5位議員(黃成智議員、張國柱議員、方剛議員、梁家傑議員及潘佩璆議員)已分別作出預告，會在2011年6月8日的立法會會議上，分別就譚耀宗議員的“訂立安老服務5年規劃”議案動議修正案。按照立法會主席指示，議員各自提出的修正案將會按所交來的原有措辭印載在立法會議程上。

2. 主席會命令就上述議案及各項修正案進行合併辯論。為協助議員就有關的議案及修正案進行辯論，本人現列出以下程序，供議員在辯論時遵循：

- (a) 主席請譚耀宗議員發言及動議他的議案；
- (b) 主席就譚耀宗議員的議案提出待議議題；
- (c) 主席請擬動議修正案的5位議員按以下次序發言，但在此階段不得動議修正案：
 - (i) 黃成智議員；
 - (ii) 張國柱議員；

- (iii) 方剛議員；
- (iv) 梁家傑議員；及
- (v) 潘佩璆議員；

- (d) 主席請負責的政府官員發言；
- (e) 主席邀請其他議員發言；
- (f) 主席批准譚耀宗議員就各項修正案第二次發言；
- (g) 主席再次請負責的政府官員發言；
- (h) 按照《議事規則》第34(5)條，主席決定請擬動議修正案的5位議員依上文(c)段所載的次序分別動議修正案。主席請黃成智議員就議案動議修正案，並隨即就黃成智議員的修正案提出待議及待決議題，付諸表決；
- (i) 在表決完畢黃成智議員的修正案後，主席會處理其餘4項修正案；及
- (j) 在處理完畢所有修正案後，主席會請譚耀宗議員發言答辯。接着，主席會就譚耀宗議員的議案或其經修正的議案(視乎情況而定)提出待決議題，付諸表決。

3. 現將原議案及議案若經修正後的措辭載列於**附錄**，方便議員參照。

立法會秘書

(林鄭寶玲女士代行)

連附件

2011年6月8日
立法會會議
“訂立安老服務5年規劃”議案辯論

1. 譚耀宗議員的原議案

鑒於香港社會老齡化趨勢加快，本會促請政府全速計劃，及早制訂更全面的安老政策，並且訂立安老服務5年規劃，以每5年為期，訂立具體的安老服務發展目標及承諾，以期改善服務供求失衡、輪候服務人數眾多、服務輪候時間漫長的嚴重問題，並加強照顧長者的生活需要，努力改善民生；有關措施應包括：

- (一) 確立長者院舍服務及社區照顧的5年規劃及服務承諾，大力增加安老院舍宿位及社區照顧名額；檢討安老服務統一評估機制；參考現時的學券制模式，向長者提供安老服務費用資助；以及加強長者‘居家安老’政策的配套措施；
- (二) 取消申領‘生果金’的離港限制，使長者可以安心在內地定居養老，並讓領取傷殘津貼的長者可兼領‘生果金’，以改善生活；
- (三) 深化長者福利可攜性政策；設立長者回鄉生活津貼，讓選擇回鄉安享晚年的長者每月獲發放生活補助金；積極與內地有關部門研究港人內地養老醫療保障計劃，並考慮與內地合辦醫院或門診服務，以服務在內地居住的港人；
- (四) 建議在‘生果金’及綜合社會保障援助(‘綜援’)制度以外，推行一套全新的‘長者生活補助計劃’，為一些未能申請綜援的長者提供資助，幫助他們改善生活；
- (五) 提高長者醫療券金額至1,000元，以及降低年齡要求至65歲，並簡化行政安排，鼓勵更多醫生加入服務；以及放寬長者藥物資助政策；
- (六) 加快從‘關愛基金’撥出資源，設立長者鑲補牙齒津貼，並加強長者的牙科護理服務，包括在全港18區設立牙科診所、推出長者牙科保健服務，以及開放公營牙科診所予長者使用等；

- (七) 加快在全港18區設立公營中醫診所，並增設長者健康中心及會員名額；
- (八) 投入資源，加強長者照顧服務行業的職業培訓，以增加安老服務及護理人手，提升從業員專業知識及質素；
- (九) 制訂全面及長遠的長者住屋政策，重新審視現有土地規劃，預留作長者住屋用途的土地，並積極研究在私人及公共房屋引進‘混合式發展’概念，設計兼容長者居所及配套設施的住宅模式；
- (十) 加快推行‘安老按揭計劃’(即‘逆按揭’)，以協助持有私樓的長者優化財務，改善晚年居住環境及生活，並為一些只持有物業但生活開支卻無以為繼，且無子女的長者，推行‘以房養老’計劃；
- (十一) 全面在公眾場所落實‘長者友善政策’，切實執行‘無障礙設施’要求，並為長者提供各類方便出入的設施；及
- (十二) 推動各大交通機構為長者提供全面和永久性乘車優惠；透過推出‘長者康體券’及豁免康樂及文化事務署轄下所有展館的長者入場費，豐富長者退休生活，並設立‘長者就業基金’，以協助健康長者延續工作，發揮所長。

2. 經黃成智議員修正的議案

鑒於**現時**，香港社會老齡化趨勢加快，本會促請政府全速計劃，及早制訂更全面的安老政策，並且訂立安老服務5年規劃，以每5年為期，訂立具體的安老服務發展目標及承諾，以期改善服務供求失衡、輪候服務人數眾多、服務輪候時間漫長的嚴重問題，並加強照顧長者的生活需要，努力改善民生；有關措施應包括：

- (一) 確立長者院舍服務及社區照顧的5年規劃及服務承諾，大力增加安老院舍宿位及社區照顧名額；檢討安老服務統一評估機制；參考現時的學券制模式，向長者提供安老服務費用資助；以及加強長者‘居家安老’政策的配套措施；
- (二) 取消申領‘生果金’的離港限制，使長者可以安心在內地定居養老，並讓領取傷殘津貼的長者可兼領‘生果金’，以改善生活；

- (三) 深化長者福利可攜性政策；設立長者回鄉生活津貼，讓選擇回鄉安享晚年的長者每月獲發放生活補助金；積極與內地有關部門研究港人內地養老醫療保障計劃，並考慮與內地合辦醫院或門診服務，以服務在內地居住的港人；
- (四) 建議在‘生果金’及綜合社會保障援助(‘綜援’)制度以外，推行一套全新的‘長者生活補助計劃’，為一些未能申請綜援的長者提供資助，幫助他們改善生活；
- (五) 提高長者醫療券金額至1,000元，以及降低年齡要求至65歲，並簡化行政安排，鼓勵更多醫生加入服務；以及放寬長者藥物資助政策；
- (六) 加快從‘關愛基金’撥出資源，設立長者鑲補牙齒津貼，並加強長者的牙科護理服務，包括在全港18區設立牙科診所、推出長者牙科保健服務，以及開放公營牙科診所予長者使用等；
- (七) 加快在全港18區設立公營中醫診所，並增設長者健康中心及會員名額；
- (八) 投入資源，加強長者照顧服務行業的職業培訓，以增加安老服務及護理人手，提升從業員專業知識及質素；
- (九) 制訂全面及長遠的長者住屋政策，重新審視現有土地規劃，預留作長者住屋用途的土地，並積極研究在私人及公共房屋引進‘混合式發展’概念，設計兼容長者居所及配套設施的住宅模式；
- (十) 加快推行‘安老按揭計劃’(即‘逆按揭’)，以協助持有私樓的長者優化財務，改善晚年居住環境及生活，並為一些只持有物業但生活開支卻無以為繼，且無子女的長者，推行‘以房養老’計劃；
- (十一) 全面在公眾場所落實‘長者友善政策’，切實執行‘無障礙設施’要求，並為長者提供各類方便出入的設施；及
- (十二) 推動各大交通機構為長者提供全面和永久性乘車優惠；透過推出‘長者康體券’及豁免康樂及文化事務署轄下所有展館的長者入場費，豐富長者退休生活，並設立‘長者就業基金’，以協助健康長者延續工作，發揮所長；**及**

(十三) 確保長者能夠維持合理生活水準，並設立全民退休保障制度。

註：黃成智議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

3. 經張國柱議員修正的議案

根據政府統計處資料，香港人口預算會從2003年年中的680萬人上升至2033年年中的838萬人，屆時每4人中便有1人是65歲或以上的長者；鑒於香港社會老齡化趨勢加快，本會促請政府全速計劃，及早制訂更全面的安老政策，並且訂立安老服務5年規劃，以每5年為期以後每5年作檢討，而規劃及檢討過程容許相關的持份者參與，訂立具體的安老服務發展目標及承諾，以期改善服務供求失衡、輪候服務人數眾多、服務輪候時間漫長的嚴重問題，並加強照顧長者的生活需要，努力改善民生；有關措施應包括：

- (一) **確立長者院舍服務及社區照顧的5年規劃及服務承諾，~~夫~~先處理所有輪候者獲取相關服務的事宜，後按長者人口增加的比例增加安老院舍宿位及社區照顧名額；檢討安老服務統一評估機制；~~參考現時~~的學券制模式，向長者提供安老服務費用資助**檢討長者長期照顧服務的融資制度**；以及加強長者‘居家安老’政策的配套措施；**
- (二) 取消申領‘生果金’的離港限制，使長者可以安心在內地定居養老，並讓領取傷殘津貼的長者可兼領‘生果金’，以改善生活；
- (三) 深化長者福利可攜性政策；設立長者回鄉生活津貼，讓選擇回鄉安享晚年的長者每月獲發放生活補助金；積極與內地有關部門研究港人內地養老醫療保障計劃，並考慮與內地合辦醫院或門診服務，以服務在內地居住的港人；
- (四) **制訂長者退休保障計劃，讓長者能夠更有尊嚴地生活；**
- (四)(五) **在制訂長者退休保障計劃前，建議在‘生果金’及綜合社會保障援助(‘綜援’)制度以外，推行一套全新的‘長者生活補助計劃’，為一些未能申請綜援的長者提供資助，幫助他們改善生活；**

- (五)(六) 提高長者醫療券金額至1,000元，以及降低年齡要求至65歲，並簡化行政安排，鼓勵更多醫生加入服務；以及放寬長者藥物資助政策；
- (六)(七) 加快**立即檢討現正試驗的‘院舍及日間護理中心長者基礎牙科外展服務先導計劃’**，並將計劃推廣至全港所有**需要有關服務的長者；在未進行全港服務前，可從‘關愛基金’撥出資源**，設立長者鑲補牙齒津貼，並加強長者的牙科護理服務，包括在全港18區設立牙科診所、推出長者牙科保健服務，以及開放公營牙科診所予長者使用等；
- (七)(八) 加快在全港18區設立公營中醫診所，並增設長者健康中心及**將中心的會員名額全面開放，使全港長者可以受惠**；
- (八)(九) 投入資源，加強長者照顧服務行業的職業培訓，**並與‘資歷架構’掛鈎**，以增加安老服務及護理人手，提升從業員專業知識及質素；
- (九)(十) 制訂全面及長遠的長者住屋政策，重新審視現有土地規劃，預留作長者住屋用途的土地，並積極研究在私人及公共房屋引進‘混合式發展’概念，設計兼容長者居所及配套設施的住宅模式；**同時亦要優化現行香港房屋委員會推行的共享頤年優先配屋計劃及天倫樂優先配屋計劃，放寬限制，以鼓勵更多子女與長者父母同住**；
- (十)(十一) 加快推行‘安老按揭計劃’(即‘逆按揭’)，以協助持有私樓的長者**多一個選擇**以優化財務，改善晚年居住環境及生活，並為一些只持有物業但生活開支卻無以為繼，且無子女的長者，推行‘以房養老’計劃；
- (十一)(十二) 全面在公眾場所落實‘長者友善政策’，切實執行‘無障礙設施’要求，並為長者提供各類方便出入的設施；及
- (十二)(十三) 推動各大交通機構為長者提供全面和永久性乘車優惠；透過推出‘長者康體券’及豁免康樂及文化事務署轄下所有展館的長者入場費，豐富長者退休生活，並設立‘長者就業基金’，以協助健康長者延續工作，發揮所長；及

- (十四) 為了要讓長者‘老有所為’，政府有必要全面檢討長者就業政策，包括推廣彈性退休年齡，而政府亦可帶頭檢討公務員退休年齡，並鼓勵企業延長僱員的工作年限，甚至採取彈性的退休計劃，例如在‘正式退休’後，以半職或合約制的形式聘用他們。

註：張國柱議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

4. 經方剛議員修正的議案

按政府統計處推算，年屆65歲及以上的人口比例將由去年的13%顯著上升至2039年的28%；鑒於香港社會老齡化趨勢加快，本會促請政府全速計劃，及早制訂更全面**及長遠**的安老政策，並且訂立安老服務5年規劃，以每5年為期，訂立具體的安老服務發展目標及承諾，以期改善服務供求失衡、輪候服務人數眾多、服務輪候時間漫長的嚴重問題，並加強照顧長者的生活需要，努力改善民生；有關措施應包括：

- (一) 確立長者院舍服務及社區照顧的5年規劃及服務承諾，大力增加安老院舍宿位及社區照顧名額；檢討安老服務統一評估機制；參考現時的學券制模式**推出‘安老券’**，向**正在輪候宿位的**長者提供安老服務費用資助，**讓他們自由選購合適的安老服務，直至正式入住院舍為止**；以及加強長者‘居家安老’政策的配套措施；
- (二) 取消申領‘生果金’的離港限制，使長者可以安心在內地定居養老，並讓領取傷殘津貼的長者可兼領‘生果金’，以改善生活；
- (三) 深化長者福利可攜性政策；設立長者回鄉生活津貼，讓選擇回鄉安享晚年的長者每月獲發放生活補助金；積極與內地有關部門研究港人內地養老醫療保障計劃，並考慮與內地合辦醫院或門診服務，以服務在內地居住的港人；
- (四) 建議在‘生果金’及綜合社會保障援助(‘綜援’)制度以外，推行一套全新的‘長者生活補助計劃’，為一些未能申請綜援的長者提供資助，幫助他們改善生活；
- (五) 提高長者醫療券金額至1,000元，以及降低年齡要求至65歲，並簡化行政安排，鼓勵更多醫生加入服務；以及放寬長者藥物資助政策；

- (六) 加快從‘關愛基金’撥出資源，設立長者鑲補牙齒津貼，並加強長者的牙科護理服務，包括在全港18區設立牙科診所、推出長者牙科保健服務，以及開放公營牙科診所予長者使用等；
- (七) 加快在全港18區設立公營中醫診所，並增設長者健康中心及會員名額；
- (八) 投入資源，加強長者照顧服務行業的職業培訓，以增加安老服務及護理人手，提升從業員專業知識及質素；
- (九) 制訂全面及長遠的長者住屋政策，重新審視現有土地規劃，預留作長者住屋用途的土地，並積極研究在私人及公共房屋引進‘混合式發展’概念，設計兼容長者居所及配套設施的住宅模式；
- (十) 加快推行‘安老按揭計劃’(即‘逆按揭’)，以協助持有私樓的長者優化財務，改善晚年居住環境及生活，並為一些只持有物業但生活開支卻無以為繼，且無子女的長者，推行‘以房養老’計劃；
- (十一) 全面在公眾場所落實‘長者友善政策’，切實執行‘無障礙設施’要求，並為長者提供各類方便出入的設施；及
- (十二) 推動各大交通機構為長者提供全面和永久性乘車優惠；透過推出‘長者康體券’及豁免康樂及文化事務署轄下所有展館的長者入場費，豐富長者退休生活，並設立‘長者就業基金’，以協助健康長者延續工作，發揮所長；
- (十三) 為紓緩中產子女供養父母的壓力，並鼓勵他們供養父母，增加各項供養父母／祖父母／外祖父母免稅額；**
- (十四) 放寬供養父母／祖父母／外祖父母的同住扣稅限制，以鼓勵年青一代就近照顧年長父母，促進家庭和諧；及**
- (十五) 為鼓勵聘用本地家居照顧員，如果子女為照料家中長者而聘用曾受認可機構培訓的本地家居照顧員，則由政府提供‘家居照顧免稅額’，以在鼓勵居家安老之餘，促進本地就業。**

註：方剛議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

5. 經梁家傑議員修正的議案

鑒於**為了應對**香港社會老齡化**及貧窮化**趨勢加快的**現象**，本會促請政府全速計劃，及早制訂更全面的安老政策，並且訂立安老服務5年規劃，以每5年為期，訂立具體的安老服務發展目標及承諾，以期改善服務供求失衡、輪候服務人數眾多、服務輪候時間漫長的嚴重問題，並加強照顧長者的生活需要**及退休保障**，努力改善民生；有關措施應包括：

- (一) 確立長者院舍服務及社區照顧的5年規劃及服務承諾，大力增加安老院舍宿位及社區照顧名額；檢討安老服務統一評估機制；參考現時的學券制模式，向長者提供安老服務費用資助；以及加強長者‘居家安老’政策的配套措施；
- (二) 取消申領‘生果金’的離港限制，使長者可以安心在內地定居養老，並讓領取傷殘津貼的長者可兼領‘生果金’，以改善生活；
- (三) **取消長者的家人需要提供‘經濟狀況聲明書’(俗稱‘不供養證明書’或‘衰仔紙’)才可以取得獨立申領綜合社會保障援助資格的要求，讓長者得以安享晚年；**
- (三)(四) 深化長者福利可攜性政策；設立長者回鄉生活津貼，讓選擇回鄉安享晚年的長者每月獲發放生活補助金；積極與內地有關部門研究港人內地養老醫療保障計劃，並考慮與內地合辦醫院或門診服務，以服務在內地居住的港人；
- (四) ~~建議在‘生果金’及綜合社會保障援助(‘綜援’)制度以外，推行一套全新的‘長者生活補助計劃’，為一些未能申請綜援的長者提供資助，幫助他們改善生活~~
- (五) **推行全民退休保障計劃，以改善長者、在職貧窮人士及無酬家務勞動者的基本退休生活問題，並在現時社會勞動力仍然充裕的時候，讓勞方、資方及政府三方進行社會儲蓄計劃，為將來人口老化高峰期的危機作好準備；**
- (五)(六) 提高長者醫療券金額至1,000元，以及降低年齡要求至65歲，並簡化行政安排，鼓勵更多醫生加入服務；以及放寬長者藥物資助政策；

- (六)(七) 加快從‘關愛基金’撥出資源，設立長者鑲補牙齒津貼一**並及推出長者牙齒保健券、全面**加強長者的牙科護理服務，包括在全港18區設立牙科診所、推出長者牙科保健服務，以及開放公營牙科診所予長者使用等；
- (七)(八) 加快在全港18區設立公營中醫診所，並**大幅**增設長者健康中心及會員名額，**以及訂出目標，將輪候時間減至少於兩個月**；
- (八)(九) 投入資源，加強長者照顧服務行業的職業培訓，以增加安老服務及護理人手，提升從業員專業知識及質素；
- (九)(十) 制訂全面及長遠的長者住屋政策，重新審視現有土地規劃，預留作長者住屋用途的土地，並積極研究在私人及公共房屋引進‘混合式發展’概念，設計兼容長者居所及配套設施的住宅模式，**增加長者的居住面積以提供足夠地方設置復康用品，以及增加天倫樂優先配屋計劃名額，令更多長者可與家人共同生活**；
- (十)(十一) 加快推行‘安老按揭計劃’(即‘逆按揭’)，以協助持有私樓的長者優化財務，改善晚年居住環境及生活，並為一些只持有物業但生活開支卻無以為繼，且無子女的長者，推行‘以房養老’計劃；
- (十一)(十二) 全面在公眾場所落實‘長者友善政策’，切實執行‘無障礙設施’要求，並為長者提供各類方便出入的設施；及
- (十二)(十三) 推動各大交通機構為長者提供全面和永久性乘車優惠；透過推出‘長者康體券’及豁免康樂及文化事務署轄下所有展館的長者入場費，豐富長者退休生活，並設立‘長者就業基金’，以協助健康長者延續工作，發揮所長。

註：梁家傑議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

6. 經潘佩璆議員修正的議案

鑒於**社會對安老服務的需求持續增加，而**香港社會老齡化趨勢加快，本會促請政府全速計劃，及早制訂更全面的安老政策，並且訂立安老服務5年規劃，以每5年為期，訂立具體的安老服務發展目標及承諾，以期改善服務供求失衡、輪候服務人數眾多、服務輪候時

間漫長的嚴重問題，並加強照顧長者的生活需要，努力改善民生；有關措施應包括：

- (一) **針對現時私營安老院舍質素參差，正視業界的經營情況，研究透過完善土地規劃及房屋政策，為市場提供適宜開辦私營安老院舍的地方；同時，確保買位價格足以支持提供優質服務的成本；推動老人院舍的自願評審制度，以鼓勵業界提升質素；**
- (二) **針對社會上失智症(或腦退化症)患者不斷增加，對醫療、社會福利、法律、治安、倫理等範疇均構成影響，正視問題的嚴重性，制訂應對方案，以保障失智症患者及其家屬；**
- (三) **鼓勵本港的電台增設專供長者收聽的頻道，並同時鼓勵電視台製作更多長者節目，以提供更多免費視聽娛樂給年長市民；**
- (四) **透過宣傳教育，積極提倡敬老、愛老和護老的風氣；**
- (一)(五) 確立長者院舍服務及社區照顧的5年規劃及服務承諾，大力增加安老院舍宿位及社區照顧名額；檢討安老服務統一評估機制；參考現時的學券制模式，向長者提供安老服務費用資助；以及加強長者‘居家安老’政策的配套措施；
- (二)(六) 取消申領‘生果金’的離港限制，使長者可以安心在內地定居養老，並讓領取傷殘津貼的長者可兼領‘生果金’，以改善生活；
- (三)(七) 深化長者福利可攜性政策；設立長者回鄉生活津貼，讓選擇回鄉安享晚年的長者每月獲發放生活補助金；積極與內地有關部門研究港人內地養老醫療保障計劃，並考慮與內地合辦醫院或門診服務，以服務在內地居住的港人；另一方面，針對近年不斷有香港長者從內地回流香港，制訂更全面的策略，以協助此等貧苦無依的長者重新在港定居，安度晚年；
- (四)(八) 建議在‘生果金’及綜合社會保障援助(‘綜援’)制度以外，推行一套全新的‘長者生活補助計劃’，為一些未能申請綜援的長者提供資助，幫助他們改善生活；

- (~~五~~)(~~九~~) 提高長者醫療券金額至1,000元，以及降低年齡要求至65歲，並簡化行政安排，鼓勵更多醫生加入服務；以及放寬長者藥物資助政策；
- (~~六~~)(~~十~~) 加快從‘關愛基金’撥出資源，設立長者鑲補牙齒津貼，並加強長者的牙科護理服務，包括在全港18區設立牙科診所、推出長者牙科保健服務，以及開放公營牙科診所予長者使用等；
- (~~七~~)(~~十一~~) 加快在全港18區設立公營中醫診所，並增設長者健康中心及會員名額；
- (~~八~~)(~~十二~~) 投入資源，加強長者照顧服務行業的職業培訓，以增加安老服務及護理人手，提升從業員專業知識及質素；
- (~~九~~)(~~十三~~) 制訂全面及長遠的長者住屋政策，重新審視現有土地規劃，預留作長者住屋用途的土地，並積極研究在私人及公共房屋引進‘混合式發展’概念，設計兼容長者居所及配套設施的住宅模式；
- (~~十~~)(~~十四~~) 加快推行‘安老按揭計劃’(即‘逆按揭’)，以協助持有私樓的長者優化財務，改善晚年居住環境及生活，並為一些只持有物業但生活開支卻無以為繼，且無子女的長者，推行‘以房養老’計劃；
- (~~十一~~)(~~十五~~) 全面在公眾場所落實‘長者友善政策’，切實執行‘無障礙設施’要求，並為長者提供各類方便出入的設施；及
- (~~十二~~)(~~十六~~) 推動各大交通機構為長者提供全面和永久性**免費**乘車優惠；透過推出‘長者康體券’及豁免康樂及文化事務署轄下所有展館的長者入場費，豐富長者退休生活，並設立‘長者就業基金’，以協助健康長者延續工作，發揮所長。

註：潘佩璆議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。