

立法會

Legislative Council

立法會CB(2)1509/04-05號文件
(此份會議紀要業經政府當局審閱)

檔 號：CB2/HS/1/04

研究有關減貧事宜小組委員會

會議紀要

日 期：2005年3月22日(星期二)
時 間：下午4時30分
地 點：立法會會議廳

出席委員：馮檢基議員, JP (主席)
田北俊議員, GBS, JP (副主席)
何俊仁議員
李卓人議員
周梁淑怡議員, GBS, JP
梁耀忠議員
劉慧卿議員, JP
鄭家富議員
譚耀宗議員, GBS, JP
石禮謙議員, JP
李鳳英議員, BBS, JP
梁家傑議員, SC
梁國雄議員
張超雄議員
湯家驊議員, SC
鄭經翰議員

缺席委員：李華明議員, JP
吳靄儀議員
陳婉嫻議員, JP
劉千石議員, JP
王國興議員, MH
鄭志堅議員

出席公職人員： 生福利及食物局副秘書長(家庭及婦女事務)
黎蕙明女士

生福利及食物局首席助理秘書長(家庭事務)
鄭琪先生

生署首席醫生(家庭健康服務部)
梁士莉醫生

扶貧委員會助理秘書長
黃婉玲女士

列席秘書： 總議會秘書(2)5
李蔡若蓮女士

列席職員： 高級議會秘書(2)1
馬淑霞小姐

議會事務助理(2)5
張慧敏女士

經辦人／部門

I. 跟進就小組委員會工作計劃提出的各項建議

[立法會 CB(2)583/04-05(01)、CB(2)1097/04-05(01)
及CB(2)1132/04-05(01)號文件]

如何跟進代表團體就小組委員會工作計劃提出的建議

主席表示，在2005年2月23日的會議席上，部分委員及代表團體就小組委員會的工作計劃提出多項建議。為方便委員討論如何跟進這些建議，立法會秘書處擬備了一份討論文件(立法會CB(2)1097/04-05(01)號文件)，以及代表團體提出的意見及建議摘要(立法會CB(2)1132/04-05(01)號文件)。主席進而表示，代表團體提出的大部分建議已包括在小組委員會的工作計劃內。

2. 李卓人議員表示，小組委員會可在討論到特定議題時參考代表團體提出的相關意見和建議及海外地方的經驗。委員表示同意。

3. 主席表示，小組委員會在上次會議席上通過有關“選定地方的減貧策略”的研究大綱擬稿。該研究報告將於2005年5月份的會議上提交小組委員會審閱。主席進而表示，部分曾出席上次會議的代表團體曾告知小組委員會，它們正就某些海外地方的減貧措施進行研究，並可於2005年5月向小組委員會闡述研究結果。

4. 委員對文件第7段所載的建議並無異議。委員同意，無須在小組委員會之下成立工作小組研究特定議題。主席補充，為擬定小組委員會工作計劃而於2004年12月成立的工作小組將會解散。委員表示同意。

小組委員會進行視察

5. 主席請委員參閱文件[立法會CB(2)1097/04-05(01)號文件]第6段所載，張超雄議員建議小組委員會進行視察，以獲取有關貧窮問題的第一手資料。主席並請委員就張議員提出的上述建議發表意見。

6. 劉慧卿議員詢問張議員所提建議的細節。張超雄議員表示，由財政司司長擔任主席的扶貧委員會曾到天水圍進行區訪，蒐集地區團體對貧窮問題的意見。由於小組委員會大部分委員並非扶貧委員會成員，他建議小組委員會考慮前往本港貧窮問題最嚴重的地區進行視察，以獲取有關貧窮問題的第一手資料。

7. 周梁淑怡議員建議採取問題為本的方針進行區訪，即小組委員會應首先訂定擬研究的特定問題，再前往出現有關問題的地區進行區訪。

8. 湯家驊議員認為，小組委員會的工作不應與扶貧委員會的工作重疊。湯議員詢問身兼扶貧委員會成員的小組委員會主席，他認為扶貧委員會最近前往天水圍進行區訪是否有用。

9. 主席告知委員，扶貧委員會曾於2005年3月7日到訪天水圍。在訪問期間，扶貧委員會成員瞭解過由一家當區非政府機構舉辦“深入就業援助計劃”的情況，並在一個公開論壇上與大約100名社區代表就如何處理貧窮問題交換意見。主席表示，進行區訪有助各成員對不同地區面對的不同貧窮問題有更深入的瞭解。

10. 李鳳英議員表示，她認為應採取較聚焦的方針進行區訪，並應預留足夠時間讓委員與區內的非政府機構及服務對象作詳細討論。

11. 主席總結時表示，待小組委員會討論到特定議題時，再考慮應否進行區訪。

12. 有關前往海外國家視察的建議，田北俊議員表示，他認為無必要在現階段到海外地方視察，因為香港的貧窮問題與海外國家的貧窮問題不盡相同。田議員補充，前往海外國家視察定必涉及財務承擔。

13. 張超雄議員解釋，一些海外地方曾經成功推行扶貧策略，包括愛爾蘭、印度、內地、新加坡及台灣。他認為小組委員會可考慮前往這些地方視察，以獲取有關這些地方的成功經驗的第一手資料。儘管如此，他同意田北俊議員的意見，小組委員會亦應考慮前往海外地方視察所涉及的財務承擔。

14. 主席表示，立法會行政管理委員會已批准，每位議員在2004至08年度任期內的海外職務訪問帳目的備用撥款額為55,000元。主席進而表示，小組委員會將於2005年5月份的會議上討論有關“選定地方的減貧策略”的研究報告，委員或可押後決定應否前往海外地方視察，待研究過該報告的內容後再作決定。委員表示同意。

II. 下次會議日期及討論事項

[立法會 CB(2)1097/04-05(02)及(03)及 CB(2)1132/04-05(02)號文件]

日後會議的討論事項

15. 劉慧卿議員建議小組委員會應在日後的會議上討論有關提供退休保障的社會保障計劃，並應要求立法會秘書處資料研究及圖書館服務部就其他國家／地方的退休保障計劃進行研究。張超雄議員補充，據他所知，有超過50個非政府機構正共同研究其他地方的退休保障計劃，預計將於2005年6月得出研究結果。

16. 主席表示，有關退休保障計劃的議題可在“現行的社會保障制度是否足夠”或“為長者提供的援助”的議題下討論。小組委員會將會要求資料研究及圖書館服務部就海外地方的退休保障計劃進行研究。委員表示同意。

17. 有關湯家驊議員於會議席上提交的函件，主席表示，協助更生人士的問題將會在“在職貧窮”的議題之下研究。湯家驊議員表示同意。

(會後補註：湯家驊議員於2005年2月25日發出的函件於2005年3月23日隨立法會CB(2)1148/04-05號文件送交委員參閱。)

日後會議的日期

18. 委員同意，小組委員會將於2005年4月28日、5月19日及6月23日舉行會議。

19. 委員並同意2005年4月及5月份會議的擬議討論事項(載於立法會CB(2)1097/04-05(03)號文件)。

III. 2005年《施政報告》所提出的扶貧措施

[立法會CB(2)1132/04-05(03)號文件]

20. 生署首席醫生(家庭健康服務部)利用電腦投影設備向委員介紹“兒童發展先導計劃”(下稱“先導計劃”)的內容及其試行安排，詳情載於政府當局提供的文件內。她表示，當局準備於2005年7月在深水埗試行先導計劃。政府當局會以在深水埗試行先導計劃所得意見及經驗，對先導計劃的內容及運作模式作出調整修改。政府當局預計可在2005至06年度第四季將先導計劃推展至其他選定社區。因應就先導計劃的成效所作檢討的結果，政府當局或會在試行先導計劃的第二年分階段在其他社區推行先導計劃。

21. 生署首席醫生(家庭健康服務部)表示，政府當局會進行評估，以檢討先導計劃的跨專業服務配合模式能否有效及暢順運作。政府當局會緊密監察轉介數字及對各項服務的需求。

(會後補註：有關投影片資料於2005年3月23日隨立法會CB(2)1148/04-05號文件送交委員參閱。)

兒童發展先導計劃

推行兒童發展先導計劃的資源

22. 張超雄議員察悉，政府當局已預留1,000萬元推行先導計劃。他詢問負責推行先導計劃的不同單位獲分配資源的詳情。

23. 生福利及食物局首席助理秘書長(家庭事務)回應時表示，當局已預留1,000萬元，在4個選定社區，即深水、天水圍、將軍澳和屯門區，試行先導計劃。

24. 梁耀忠議員請政府當局提供進一步資料，闡述不同單位分別獲撥多少資源及人手試行先導計劃，以及當局預計將會有多少人受惠於此項計劃。

25. 生署首席醫生(家庭健康服務部)回應時表示，大部分資源將會用於識別及處理產後抑鬱的母親。當局預計，有關在深水埗試行的先導計劃，母嬰健康院將獲分派額外2.5名醫生、3名護士及一些支援人員。至於預計將會有多少人受惠於這項試行計劃，生署首席醫生(家庭健康服務部)表示，政府當局無法即時提供相關資料予委員參考。

諮詢持分者

26. 張超雄議員表示，當局從未就推行先導計劃諮詢各母嬰健康院，非政府機構亦是在行政長官於2005年1月發表《施政報告》後才得悉當局擬推展這項計劃。張議員進而表示，據政府當局提供的資料，先導計劃似乎側重於照顧產後抑鬱的母親及促進兒童健康成長。行政長官在《施政報告》中承諾，推行先導計劃旨在減少跨代貧窮，但他看不到擬在先導計劃下推行的措施如何有助減少跨代貧窮。

27. 生福利及食物局首席助理秘書長(家庭事務)回應時表示，試行先導計劃的目的，是透過加強母嬰健康院的現有服務，以確保能及早識別兒童及其家庭的不同需要。為此，政府當局將會增撥資源予衛生署及醫院管理局(下稱“醫管局”)。衛生署會與社會福利署(下稱“社署”)協作，共同發展一套評估工具，供母嬰健康院的員工使用，俾能及早識別有社會服務需要的兒童及其家庭。政府當局一直與社署轄下的綜合家庭服務中心及非政府機構商討，應採用甚麼運作模式，跟進由母嬰健康院轉介的個案。

28. 主席告知委員，深水區議會已經成立一個小組委員會，研究貧窮問題。有關試行先導計劃，深水區內4所綜合家庭服務中心已經深切關注到，由綜合家庭服務中心負責跟進母嬰健康院轉介的個案，可能會令綜合家庭服務中心的工作量劇增。雖然地區的非政府機構十分願意協助提供所需服務予先導計劃所識別的個案，但這些非政府機構並不清楚如何參與這項計劃。主席補充，區內超過30家非政府機構的代表於2005年3月22日早上舉行會議，討論試行先導計劃的細節，但機構代表對政府當局並無委派代表出席上述會議甚感失望。

29. 劉慧卿議員認為，政府當局應與非政府機構討論試行先導計劃的實施細節。她補充，如果政府當局並無與非政府機構進行討論，小組委員會可考慮邀請非政府機構就該計劃發表意見。

30. 生福利及食物局首席助理秘書長(家庭事務)表示，政府當局曾在上星期舉行的會議上向深水區議會闡述這項計劃的最新發展及推行細節。政府當局將會諮詢有關團體，再對先導計劃的內容及運作模式作出調整修改。生福利及食物局副秘書長(家庭及婦女事務)補充，自2005年2月份開始，社署和衛生署的職員一直與母嬰健康院、醫管局轄下醫院社區服務隊及綜合家庭服務中心的前線員工進行討論。政府當局亦曾就這項試行計劃與有關非政府機構磋商。

在先導計劃下提供的服務

31. 張超雄議員表示，由於在先導計劃下識別的家庭將會轉介予綜合家庭服務中心跟進，政府當局應該監察轉介數字及對各項服務的需求，確保有足夠資源協助這些家庭。張議員指出，及早識別有社會服務需要的兒童及其家庭並作適時介入，是有關社會服務機構現正提供的服務；而不論是否推行先導計劃，綜合家庭服務中心都會協助有問題的家庭。他關注到，在推行先導計劃之後，綜合家庭服務中心的工作量可能會不勝負荷。張議員表示，一些海外國家採用個案經理制度，確保為每宗轉介個案提供完善的跟進服務。他建議政府當局考慮進行縱向研究，以評估這項計劃的成效。張議員強調，他看不到先導計劃與紓解貧窮問題到底有何關係。

32. 生福利及食物局首席助理秘書長(家庭事務)表示，海外地方的經驗及研究結果顯示，幼兒期對兒童未來發展極為重要。目前有超過九成的新生嬰兒使用母嬰健康院服務，因此母嬰健康院可以作為方便的平台，以識別須作進一步支援的兒童及其家庭。透過及早識別這些家庭，便能夠適時為他們提供合適的專業服務。至於那些對社會服務並無明顯需要的兒童及家庭，亦可藉此瞭解在先導計劃下提供的不同服務，在有需要時懂得尋求協助。

33. 生福利及食物局副秘書長(家庭及婦女事務)補充，先導計劃旨在確保能及早識別兒童及其家庭的不同需要，從而為他們適時提供合適的服務。生福利及食物局副秘書長(家庭及婦女事務)表示，在部分個案當中，母嬰健康院可能只需要轉介有關兒童及家庭接受適當的社會或醫療服務。先導計劃能夠及早提供服務，以有系統的方式照顧學前兒童的發展需要。因此，先導計劃能夠促進兒童的健康成長，從而令他們脫離貧困。

34. 生福利及食物局副秘書長(家庭及婦女事務) 進而表示，雖然進行縱向研究可提供有用數據，以評估先導計劃的成效，但這類研究往往需時10至20年進行，並須設立對照組，以進行比較研究。香港不但人口稠密，而且流動性高，要在香港找出可供比較研究的對照組甚為困難。生福利及食物局副秘書長(家庭及婦女事務) 補充，如有需要，政府當局將會與專家進一步討論如何進行縱向研究。

35. 李卓人議員表示，他歡迎當局採取措施，確保能及早識別兒童及其家庭的不同需要。然而，他看不到先導計劃可如何有助解決貧窮問題。他關注到，假如當局不增撥資源予綜合家庭服務中心，這些中心根本無法應付轉介個案，亦不能為被識別為有需要的兒童及其家庭提供適切的援助。李議員相信，政府應已清楚掌握貧困家庭兒童的需要及問題。舉例而言，對父母是新來港人士的兒童而言，在綜合社會保障援助(下稱“綜援”)計劃的7年居港規定之下，他們的父母現時並不符合資格領取綜援。他認為政府當局應訂定一套完整的措施，照顧貧窮兒童的需要，而非只側重於及早識別其需要。

36. 生福利及食物局副秘書長(家庭及婦女事務) 表示，先導計劃的目標，是識別兒童及其家庭的問題及需要，以便及早以具成本效益的方式為他們提供所需服務。生福利及食物局副秘書長(家庭及婦女事務)表示，政府當局會考慮是否有需要增撥資源，處理在試行先導計劃後所識別的具體問題。

37. 李鳳英議員認為，母嬰健康院現已提供兒童健康服務，建議在先導計劃之下提供的服務並無新意。她詢問試行先導計劃之下有否提供新服務。

38. 生福利及食物局首席助理秘書長(家庭事務) 回應時表示，試行先導計劃將包括下列4個額外組成部分

- (a) 及早識別及處理產後抑鬱的母親；
- (b) 及早識別須作社會服務介入的兒童及家庭；
- (c) 為有健康、發展、行為或家庭問題的學前兒童設立及早轉介和回應制度；及
- (d) 及早識別及全面處理高危孕婦。

39. 李鳳英議員表示，她不反對在母嬰健康院推行新措施，但有問題的家庭所面對的很多困擾，卻並不能透過及早識別而得到解決，當局有需要制訂一套完整的配套措施。她指出，很多兒童並沒有到母嬰健康院檢查，亦有些來自“單親”家庭的兒童，他們的母親仍然留在內地，但其父親年紀老邁，而且不懂得如何照顧子女。結果，這些兒童學習及發展緩慢。李議員認為，當局須改變其他政策，如入境政策，才能解決這些問題。

40. 生福利及食物局副秘書長(家庭及婦女事務)同意，這些家庭很多時都面對多方面的問題。她解釋，由於有超過九成的新生嬰兒使用母嬰健康院服務，因此母嬰健康院可以作為最方便有效的平台，識別須作進一步支援的兒童及其家庭。當局會採取一整套措施，協助這些家庭。舉例而言，母嬰健康院會與綜合家庭服務中心合作，為被識別為有需要的家庭舉辦課程及活動。綜合家庭服務中心的職員亦可透過家訪，為這些家庭提供深入服務。生福利及食物局副秘書長(家庭及婦女事務)補充，透過與幼兒中心及幼稚園合作，當局亦會發展一套轉介及回應制度，使幼稚園教師能識別及轉介這些兒童到母嬰健康院作評估，適時為他們提供進一步的援助。政府當局將會擴大這類網絡聯繫服務的涵蓋範圍。

41. 按照2005年《施政報告》所作承諾，推行先導計劃的目標是減少跨代貧窮，主席對試行先導計劃能否達致上述目標表示有所保留。他指出，由於超過九成的新生嬰兒已經接受現有母嬰健康院的服務，政府當局應該早已識別到這些兒童及其家庭的不同需要。他關注到，根據試行先導計劃作出轉介的個案數目將會增加，假如當局不增撥資源推行這項計劃，將會令服務的質素下降。他質疑當局撥款1,000萬元試行先導計劃，如何能夠達到紓解跨代貧窮的目標。

42. 生福利及食物局副秘書長(家庭及婦女事務)表示，在若干海外國家推行的先導計劃證明取得成功，而幼兒期對兒童未來發展極為重要，已屬眾所周知。因此，政府當局決定在香港推行試驗計劃，並會制訂科學化的方法，協助前線員工及早識別兒童的需要。試行先導計劃亦可為那些被識別為有需要的兒童或家庭提供援助。

43. 梁耀忠議員認為，推行先導計劃只是“巧立名目”，為母嬰健康院現已提供的服務另改一個名稱而已。雖然他不反對當局擴展或改善母嬰健康院的現有服務，但他認為擬議計劃側重於為個人提供健康護理服務，並非一項旨在減少跨代貧窮的措施。

44. 生福利及食物局副秘書長(家庭及婦女事務)

回應時表示，扶貧紓困涉及多個不同範疇，並非只是發放現金援助。她解釋，扶貧紓困的目標是助人自助，讓個人有機會加強自力更生的能力。她指出，根據海外地方的經驗，為兒童及青少年提供接受教育及健康成長的機會，將會加強他們的學習能力，對其未來發展大有裨益。因此，如能及早識別有特別需要的兒童及家庭，便能適時向他們施以援手，促進其身心發展，從而減少跨代貧窮。她強調，這項計劃只是眾多扶貧措施的其中一項而已。

45. 梁國雄議員表示，他對政府當局的回應感到憤怒，因為當局在制訂扶貧措施時只是選擇性地參考海外地方的經驗。他指出，政府當局在推行先導計劃時參考了海外地方的經驗；然而，雖然很多其他國家都劃定了貧窮線，但當局卻不願意參照這些經驗，為香港劃定貧窮線。他質疑，政府當局既沒有劃定貧窮線，又沒有評估過香港的貧窮狀況，如何可確定其扶助對象，及提供資源協助他們。梁議員認為，由於有關單位沒有足夠資源應付推行先導計劃後所增加的服務需求，先導計劃將無法達致減少跨代貧窮的目標。

46. 生福利及食物局副秘書長(家庭及婦女事務)

表示，雖然政府其他服務範疇的資源有所減少，但當局將於2005至06財政年度增加社會福利服務的資源。有關資源分配的詳情，將會在審核開支預算案的財務委員會特別會議上向委員作較詳細的交代。

47. 有關劃定貧窮線的問題，扶貧委員會助理秘書長表示，扶貧委員會成員曾在首次會議上討論此問題，初步意見認為，不應僵化地以按收入制訂的單一指標來量度貧窮；對扶貧委員會及政府來說，更重要的工作，是集中協助某些受助對象，並識別他們的特別需要。扶貧委員會助理秘書長補充，試行先導計劃旨在發展一套有利於及早識別兒童及其家庭的不同需要的服務模式，是並非單純以收入為準則提供服務的例子。

48. 梁國雄議員表示，兒童的發展及行為問題並非只有窮人才會面對的社會問題。他認為先導計劃的方向錯誤，因為該計劃並非只集中於協助窮人。由於並非來自貧困家庭的兒童亦在該計劃的涵蓋範圍內，以致在協助貧困家庭兒童方面的資源自然會相應減少。梁議員認為，政府應訂定客觀的貧窮定義，才能針對受助對象提供適當資源。

49. 劉慧卿議員表示，雖然政府當局不斷在會議席上作出解釋，但她始終難以將先導計劃與扶貧措施拉上關係。劉議員問及其他國家相若計劃的實施細節及成效如何。

50. 生署首席醫生(家庭健康服務部)表示，美國推行先導計劃已經數十年。以在美國推行的計劃為例，有關當局會以一羣弱勢社羣的懷孕婦女為對象，以隨機方式將這些婦女劃分為“介入組”及“對照組”。有關當局提供的介入服務包括透過進行家訪提供深入的服務，直至有關婦女的子女滿兩歲為止。當局並會以縱向方式跟進這些母親的情況，直至其子女年滿15歲為止。這些研究顯示，與對照組的情況比較，介入組的兒童的教育程度較高，犯罪率較低，其母親的生活質素亦較理想。美國的經驗證明這項計劃成功，因為當局向該計劃每投入1元，可以取得4元的回報。至於在香港試行的先導計劃，生署首席醫生(家庭健康服務部)補充，醫管局將會評估，香港參照美國服務模式的程度為何。迄今為止，當局並沒有撥款進行縱向研究。

51. 劉慧卿議員認為，在香港試行的先導計劃與美國的先導計劃並不相同。政府當局應該確切說明香港與美國的計劃有何不同之處。劉議員進而表示，在香港試行的先導計劃資源有限，受惠於這項計劃的家庭或兒童的人數不多。她補充，假如香港無意參照美國的做法，長期跟進被識別為有需要的家庭，試行先導計劃將不能在扶貧紓困方面發揮任何作用。

52. 生福利及食物局副秘書長(家庭及婦女事務)解釋，衛生署轄下設有一個委員會，就5歲以下兒童的服務提供意見，而推行先導計劃的構思，最初就是由這個委員會提出。在香港試行的先導計劃的涵蓋範圍較美國的計劃廣泛，並會以母嬰健康院作為推行這項計劃的平台。政府當局會根據試行計劃所得的意見及經驗，對先導計劃的內容及運作模式作出調整修改。

53. 何俊仁議員認為，當局只撥款1,000萬元試行先導計劃，成效必然有限。何議員表示，母嬰健康院現已有提供服務，識別有特別需要的兒童及其家庭，問題在於如何以有系統的方式跟進有特別需要的個案。何議員表示，由於非政府機構正面對削減資源的困難，倘若當局不向機構增撥資源，它們將難以應付試行先導計劃所帶來的新轉介個案。何議員認為，當局推行的所謂扶貧措施，旨在回應聯合國經濟、社會及文化權利委員會力促政府制訂扶貧策略的評論。他質疑這些措施能否紓解有需要人士所面對的問題。

54. 生福利及食物局副秘書長(家庭及婦女事務)強調，擬議的先導計劃是一項試驗計劃，是眾多扶貧措施的其中一項。除母嬰健康院現時所提供的服務外，試行先導計劃將會提供新增的服務，例如及早識別產後抑鬱的母親，以及盡早將被識別為有發展或其他問題的兒童轉介接受適當服務。生福利及食物局副秘書長(家庭及婦女事務)進而表示，政府有決心解決貧窮問題，在面對預算赤字的情況下，2005至06財政年度的社會服務整體撥款仍然會有所增加。

55. 何俊仁議員表示，小組委員會應監察當局如何跟進在先導計劃下被識別為有需要的兒童及家庭，以及非政府機構個案量增加所造成的影響。

56. 湯家驊議員贊成試行先導計劃，認為這是推行扶貧措施的好開始。

57. 張超雄議員表示，在現行制度下，母嬰健康院已可識別有問題的兒童或家庭，而綜合家庭服務中心已可提供跟進服務。問題癥結並非在於識別需要的機制，而是在推行先導計劃後，由母嬰健康院轉介綜合家庭服務中心跟進的個案一旦增加，綜合家庭服務中心是否有能力應付增加的個案量。張議員進而表示，據他所知，香港社會服務聯會曾經邀請政府當局闡述先導計劃的實施細節，但負責官員卻無法提供有關細節。由於社會福利界對先導計劃所知不多，他建議押後試行先導計劃，以待政府當局與當區的非政府機構進一步討論，如何在資源有限的情況下推行這項計劃。張議員認為，政府當局應於2005年5月舉行的下次會議席上向小組委員會匯報與非政府機構討論的結果。

58. 生福利及食物局副秘書長(家庭及婦女事務)回應時表示，政府當局一直與非政府機構磋商，應如何試行先導計劃，而當局需要一段時間發展各種與先導計劃有關的評估工具及工作守則。她建議於2005年10月向小組委員會匯報有關進展。生福利及食物局副秘書長(家庭及婦女事務)補充，當局目前正與有關部門及機構(包括深水埗區的母嬰健康院及綜合家庭服務中心)進行諮詢，以設定先導計劃的服務提供模式。當局會對有關的評估工具及工作守則作出調整，並會諮詢有關機構。

59. 主席表示，政府當局應在試行先導計劃前，先行諮詢地區機構。他補充，為確保試驗計劃將會達致既定目標，政府當局應該加強與有關非政府機構的溝通，使有關部門與非政府機構能夠建立更有效的夥伴關係。

IV. 其他事項

60. 議事完畢，會議於下午6時40分結束。

立法會秘書處
議會事務部2
2005年5月10日