

# 立法會

## *Legislative Council*

立法會CB(3) 467/11-12號文件

檔 號： CB(3)/M/MM

電 話： 3919 3300

日 期： 2012年2月17日

發文者： 立法會秘書

受文者： 立法會全體議員

---

### 2012年2月22日的立法會會議

#### **就“加強對認知障礙症患者及其照顧者的支援”議案 提出的修正案**

繼於2012年2月9日發出的立法會CB(3) 422/11-12號文件，有3位議員(黃成智議員、李國麟議員及梁家傑議員)已分別作出預告，會在2012年2月22日的立法會會議上，分別就潘佩璆議員的“加強對認知障礙症患者及其照顧者的支援”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) 主席請潘佩璆議員發言及動議他的議案；
- (b) 主席就潘佩璆議員的議案提出待議議題；
- (c) 主席請擬動議修正案的3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) 李國麟議員；及

(iii) 梁家傑議員；

- (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) 主席批准潘佩璆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3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，主席會處理其餘兩項修正案；及
- (j) 在處理完畢所有修正案後，主席會請潘佩璆議員發言答辯。接着，主席會就潘佩璆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

**2012年2月22日的立法會會議  
“加強對認知障礙症患者及其照顧者的支援”議案辯論**

**1. 潘佩璆議員的原議案**

認知障礙症(又稱‘腦退化症’或‘癡呆症’)是一種患者數目眾多、病情影響層面廣闊、對家屬造成重大照顧壓力的疾病；雖然行政長官分別於2010-11年度及2011-12年度發表的施政報告都曾經提及改善和增加對老年癡呆症患者提供的服務，然而情況卻未有實質改善；隨着人口老化，本港認知障礙症患者人數不斷增加，但政府一直欠缺一套長遠而全面的政策，而所給予的支援及資源亦不足以應付有關需求，使該等患者未能得到適切的治療及護理；就此，本會促請政府：

- (一) 統籌醫、社的配合和合作，並訂定一套跨部門、長遠而全面的政策，以應付認知障礙症問題；
- (二) 為認知障礙症患者提供及時的診斷、評估、治療及跟進服務，並為該等患者設立專門的日間護理及支援中心，令有需要的患者得到適切的照顧；
- (三) 立即增加安老院舍及長者日間護理中心的服務名額，並延長服務時間及增加人手，以縮短使用者的輪候時間；
- (四) 設立照顧者津貼及情緒輔導服務，以加強對認知障礙症患者家人及照顧者的經濟及精神支援；
- (五) 在設計院舍時，應考慮使用者的需要，設計便利認知障礙症患者的設施；
- (六) 建立認知障礙症患者資料庫，以便對該等病人的情況作出更深入的研究和統計，並在有需要時可迅速協助他們得到適切的幫助；
- (七) 向有關的專業人員提供訓練，以加強他們對認知障礙症患者的治療、診斷及處理等方面的專業知識；及

- (八) 加強有關認知障礙症的全民教育，藉此在社區及早偵測出認知障礙症患者，以助在病情早期進行治療，緩減患者的病情。

## 2. 經黃成智議員修正的議案

**鑑於**認知障礙症(又稱‘腦退化症’或‘癡呆症’)是一種患者數目眾多、病情影響層面廣闊、對家屬造成重大照顧壓力的疾病；雖然行政長官分別於2010-11年度及2011-12年度發表的施政報告都曾經提及改善和增加對老年癡呆症患者提供的服務，然而情況卻未有實質改善；隨着人口老化，本港認知障礙症患者人數不斷增加，但政府一直欠缺一套長遠而全面的政策，而所給予的支援及資源亦不足以應付有關需求，使該等患者未能得到適切的治療及護理；就此，本會促請政府：

- (一) 統籌醫、社的配合和合作，並訂定一套跨部門、長遠而全面的政策，以應付認知障礙症問題；
- (二) 為認知障礙症患者提供及時的診斷、評估、治療及跟進服務，並為該等患者設立專門的日間護理**設立及資助專為認知障礙症患者提供服務的日間護理、評估及支援中心**，令有需要的患者得到適切的照顧；
- (三) 立即增加安老院舍及長者日間護理中心的服務名額，並延長服務時間及增加人手，以縮短使用者的輪候時間；
- (四) 設立照顧者津貼及情緒輔導服務，以加強對認知障礙症患者家人及照顧者的經濟及精神支援；
- (五) 在設計院舍時，應考慮使用者的需要，設計便利認知障礙症患者的設施；
- (六) 建立認知障礙症患者資料庫，以便對該等病人的情況作出更深入的研究和統計，並在有需要時可迅速協助他們得到適切的幫助；
- (七) 向有關的專業人員提供訓練，以加強他們對認知障礙症患者的治療、診斷及處理等方面的專業知識；及

- (八) 加強有關認知障礙症的全民教育，藉此在社區及早偵測出認知障礙症患者，以助在病情早期進行治療，緩減患者的病情。

註：黃成智議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

### 3. 經李國麟議員修正的議案

**隨着人口老化，長者患上認知障礙症(又稱‘腦退化症’或‘癡呆症’)的數目不斷增加；認知障礙症**是一種患者數目眾多、病影響層面廣闊、對家屬造成重大照顧壓力的疾病；雖然行政長官分別於2010-11年度及2011-12年度發表的施政報告都曾經提及改善和增加對老年癡呆症患者提供的服務，然而情況卻未有實質改善；隨着人口老化，本港認知障礙症患者人數不斷增加，但政府一直欠缺一套長遠而全面的政策，而所給予的支援及資源亦不足以應付有關需求，使該等患者未能得到適切的治療及護理；就此，本會促請政府：

- (一) 統籌醫、社的配合和合作，並訂定一套跨部門、長遠而全面的政策，以應付認知障礙症問題；
- (二) 為認知障礙症患者提供及時的診斷、評估、治療及跟進服務，並為該等患者設立專門的日間護理及支援中心，令有需要的患者得到適切的照顧；
- (三) 立即**增設認知障礙症患者護理院舍，為該等院舍設計及訂立特別和全面的護理服務及配套設施，同時增加安老院舍及長者日間護理中心的服務名額，並延長服務時間及增加人手，以縮短使用者的輪候時間，以作緩衝；**
- (四) **引入照顧者充權計劃及設立綜合社區支援服務，以強化照顧者的實務照顧技巧及提供適當的支援，並設立照顧者津貼及情緒輔導服務，以加強對認知障礙症患者家人及照顧者的經濟及精神支援；**
- (五) 在設計院舍時，應考慮使用者的需要，設計便利認知障礙症患者的設施**在設立認知障礙症患者護理院舍及安老院舍時，應在環境及設計上引入分層護理模式，以照顧不同程度的認知障礙症患者的不同需要；**

- (六) 建立認知障礙症患者資料庫，以便對該等病人的情況作出更深入的研究和統計，並在有需要時可迅速協助他們得到適切的幫助；
- (七) 向有關的專業人員提供訓練，以加強他們對認知障礙症患者的治療、診斷及處理等方面的專業知識；及
- (八) 加強有關**腦部健康及**認知障礙症的全民教育，藉此在社區**讓市民作出預防，並進一步加強相關的基層醫療服務**，以及早偵測出認知障礙症患者，以助在病情早期進行治療，緩減患者的病情。

註：李國麟議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

#### 4. 經梁家傑議員修正的議案

**鑑於**認知障礙症(又稱‘腦退化症’或‘癡呆症’)是一種患者數目眾多、病情影響層面廣闊、對家屬造成重大照顧壓力的疾病，**患者及照顧者均應得到社會更多支援與關顧**；雖然行政長官分別於2010-11年度及2011-12年度發表的施政報告都曾經提及改善和增加對老年癡呆症患者提供的服務，然而情況卻未有實質改善；隨着人口老化，本港認知障礙症患者人數不斷增加，但政府一直欠缺一套長遠而全面的政策，而所給予的支援及資源亦不足以應付有關需求，使該等患者未能得到適切的治療及護理；就此，本會促請政府：

- (一) 統籌醫、社的配合和合作，並訂定一套跨部門、長遠而全面的政策，以應付認知障礙症問題；
- (二) 為認知障礙症患者提供及時的診斷、評估、治療及跟進服務，並為該等患者設立專門的日間護理及支援中心，令有需要的患者得到適切的照顧；
- (三) 立即增加安老院舍及長者日間護理中心的服務名額，並延長服務時間及增加人手，以縮短使用者的輪候時間；
- (四) 設立照顧者津貼及情緒輔導服務，以加強對認知障礙症患者家人及照顧者的經濟及精神支援，**提供專門的訓練課程予照顧者報讀，讓他們掌握照顧技巧**；
- (五) 在設計院舍時，應考慮使用者的需要，設計便利認知障礙症患者的設施；

- (六) 建立認知障礙症患者資料庫，以便對該等病人的情況作出更深入的研究和統計，並在有需要時可迅速協助他們得到適切的幫助；
- (七) 向有關的專業人員提供訓練，以加強他們對認知障礙症患者的治療、診斷及處理等方面的专业知識；及
- (八) 加強有關認知障礙症的全民教育，藉此在社區及早偵測出認知障礙症患者，以助在病情早期進行治療，緩減患者的病情；
- (九) 在全港18區增設認知障礙症患者支援中心，提供輔導、情緒支援、轉介等服務，協助及支援照顧者對於長期護理的需要，並提供健康教育和舉辦社交及康樂活動等，令患者及照顧者保持與社區的接觸；
- (十) 成立由醫生、社康護士及社工等組成的外展服務隊，定期探訪在家中接受照顧的患者，跟進情況並主動保持聯繫，以期盡快為有需要的患者及照顧者提供適當的協助；及
- (十一) 設立跨專科服務的綜合診所，因應同時患上其他疾病(甚至是長期病患)的認知障礙症患者不同時間的不同需要，提供合適的治療方案，減少患者走訪醫院各部門的需要。

註：梁家傑議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。