

扶贫委员会

老人贫穷

目的

本文件汇报安老事务委员会与扶贫委员会在二零零六年四月举行有关老人贫穷问题的分享会要点。

背景

2. 在扶贫委员会二零零五年四月的第二次会议上，委员同意把委员会的工作集中在：(i)儿童 / 青少年、(ii)在职人士、(iii)长者和(iv)地区方面。根据委员在二零零六年一月的会议上所提出的建议，扶贫委员会与安老事务委员会在二零零六年四月举行了有关老人贫穷问题的分享会。分享会的讨论撮要载于附件，供各委员参阅。

基本考虑

3. 参加者认同人口老化问题为社会带来严峻挑战。我们能否应付这项挑战，取决于我们如何设计整体的安老服务和支持，特别是如何支持有需要的长者。参加者同意以下有关设计长者支持系统的基本考虑

- 可持续的长者支持架构，应以个人、家庭和社会**共同承担责任**的概念为基础；
- 虽然经济援助很重要，但我们不应只从经济需要的角度去看长者援助的问题。我们应该全面考虑他们的需要，并特别着重各项基本**需要**(例如健康、家庭 / 社会支持、住屋)和这些需要的相互关系；以及
- 采用**预防性**的策略，让长者继续融入社群与社会保持联系，是较为有效、可持续和有利于社会的做法。因此，有关策略应集中提倡**积极的年长生活**，使长者能善用他们的资源。

老人贫穷 — 进一步工作的范畴

4. 参加者认同安老事务委员会就制订综合安老政策向政府提供意见时，已全面顾及上述各项基本考虑。有关与扶贫委员会相互协调以发挥更大的协同作用方面，参加者同意合作的重点应是加强对有较大需要的长者的支持。在分享会上，参加者提出了三个应展开进一步工作的范畴 —

- (a) 安老服务的**对象**应更严格限定为亟需援助的长者；
- (b) 进一步**加强社区支持和网络**，这不但可提供一个有利于推广积极年长生活的环境，而且有助识别社会上的“隐蔽个案”；以及
- (c) **加深认识**社会上亟需援助的长者的情况，以助进一步的政策审议。

5. 关于上文(b)项，参加者察悉扶贫委员会地区为本扶贫工作专责小组正进行有关地区支持贫困人士的研究，并会考虑如何在地区层面加强对有需要的长者的支持。

6. 委员在扶贫委员会二零零六年一月的会议上曾表示，应完善医疗费用减免制度，以帮助有需要的非综援受助人获得基本服务。安老事务委员会就此事告知委员，医院管理局已把有限期收费减免的适用范围扩至普通科门诊的预约覆诊服务，而减免有效期最长为六个月。至于需经常覆诊的高龄长期病人，则可获最多 12 个月的定期减免证书。

未来路向

7. 委员请备悉在上文概述的讨论内容。该分享会是安老事务委员会与扶贫委员会首次以长者的需要为焦点交换意见，双方会继续就为有需要的长者提供服务的模式保持联系，包括跟进上文第 4 段所提出的事项。

委员会秘书处

二零零六年五月

扶贫委员会及安老事务委员会

有关老人贫穷的分享会

日期：二零零六年四月十日(星期一)

时间：下午十二时三十分至二时三十分

地点：香港中区花园道美利大厦 20 楼 2005 室

讨论撮要

现时为长者提供的支持

参加者备悉由衞生福利及食物局提供有关现时为有需要长者提供的各项援助的背景资料。参加者亦备悉扶贫委员会文件第 9/2006 号，该文件撮述扶贫委员会委员早前就老人贫穷问题所提出的关注事项。

2. 在无须供款的经济援助方面，参加者备悉截至二零零五年年底，在 70 岁或以上的长者中，有 91%(即 549 408 名受助人)接受综合社会保障援助(综援)、高龄津贴或伤残津贴的直接援助。65 岁或以上长者的有关比例为 80%(即 677 348 名受助人)。发放综援不但是为了照顾在经济上无法自给的人士的基本需要，亦是为了藉提供较高标准金额、特别津贴和补助金，特别照顾长者的需要。

3. 除经济支持外，政府亦为有需要的长者提供各种资助服务，包括房屋、社区支持服务、家居照顾服务及住院照顾服务。政府亦为有经济困难的长者推出医疗收费减免机制。合资格的长者可在医院管理局或衞生署辖下医院 / 诊所获得免费医疗服务 / 申请在指明时限内获减免医疗收费。

学者的意见

4. 周永新教授同意与会者对如何帮助有需要的长者的看法。虽然透过社会保障制度提供经济援助十分重要，但长者的基本需要(例如健康、家庭 / 社会支持、房屋)是互相关连的。因此，当局应作出全盘

考虑。接着，他简介在设计长者支持制度时须考虑的基本因素，即必须确认个人 / 家庭有责任为长者提供保障，以及避免把整个责任转移至社会 / 政府。鉴于资源有限，而人口又迅速老化，我们为有需要的长者提供服务时，必须更具针对性。这个制度若要持续运作，则须由公营和私营机构提供服务，并须从政府、个人及家庭等多个来源获得经费。中央政策组鉴于人口老化问题而对现行退休保障安排进行的相关研究，可作为这方面的参考。

安老事务委员会的意见

5. 安老事务委员会主席梁智鸿医生同意与会者对安老事务委员会工作重点的看法。他认为面对人口老化的挑战，长远的可持续策略是采取预防性的方法，并善用长者的资源。在未来一年，安老事务委员会会致力 (i) 提倡积极及健康的老年生活；(ii) 落实能支持和鼓励长者的服务模式；以及 (iii) 研究退休保障，为长者在社会上建立正面的形象。安老事务委员会副主席陈章明教授及安老事务委员会长期护理服务模式工作小组主席林正财医生分别补充有关两个专责提倡积极老年生活和长期护理的工作小组的工作资料。梁智鸿医生表示，安老事务委员会愿意继续与扶贫委员会合作，以加强对有需要长者的支持。

分享会 / 公开讨论

(i) 把有需要的长者定为服务对象

6. 参加者备悉，扶贫委员会会集中研究如何加强为有需要的长者提供支持。参加者表示须要重新厘定部份长者服务的申请资格，以确保最有需要的长者能受惠。举例来说，委员注意到现时使用住院照顾服务的长者只须进行经济状况审查（针对使用综援金额支付非资助院舍服务的费用的长者） / 需要评估（针对申请资助院舍的长者）。结果，有真正经济及照顾需要的长者往往未必能获得住院照顾服务。为了把最有需要的长者定为服务对象，参加者建议当局应在考虑以下因素后，检讨如何能有效地提供服务给有需要的长者：(i) 伤残程度（即照顾需要评估）；(ii) 负担能力（即经济状况审查）；以及 (iii) 紧急程度（即有否实时支持评估）。

(ii) 进一步加强社区支持及网络

7. 参加者认为，除经济援助外，社区 / 邻舍支持对有需要的长者的生活素质也有重要的影响。除提供情绪及社会支持外，良好的社区及邻舍网络亦有助识别没有主动寻求援助的人士。参加者承认，长者地区中心透过其支持小组接触亟需照顾的长者，有助识别这些隐蔽长者，而政府当局亦正对该中心的角色进行检讨。参加者同意，日后工作的大方向是研究如何进一步推动各地区机构和组织合作，以找出隐蔽长者及善用资源处理他们的需要。为此，现正进行弱势社羣地区为本支持研究的扶贫委员会地区为本扶贫工作专责小组，亦会考虑如何加强为有需要的长者提供的地区支持。

(iii) 加深了解亟需援助的长者情况

8. 在二零零五年十一月讨论有关长者的贫穷指标时，扶贫委员会委员认为，现有数据并未全面反映没有领取综援的有需要长者的情况。由于医院 / 诊所是容易接触到有需要人士 / 贫弱长者的渠道，委员建议在设立全港医疗数据库这项长远发展中，应考虑健康与贫穷的关系。

未来路向

9. 参加者同意人口老化问题为社会带来严峻挑战。至于应以何种方式提供安老服务，特别是如何照顾长者的需要，值得我们仔细重新思考。参加者察悉，该分享会是安老事务委员会与扶贫委员会首次以长者的需要为重点而进行的意见交流。他们同意双方继续保持联系，并探讨 / 跟进能加强对有需要的长者的支持措施。

委员会秘书处
二零零六年四月