

社會福利署署長葉文娟太平紳士鈞鑑：

香港社區組織協會 香港老人權益聯盟
貧窮長者議題 意見書

2012 年全港 60 歲以上人口達 140 萬，長者人口佔全港兩成，人口老化問題越趨嚴重，其中 37 萬基層長者，每月支出少於 2,000 港元，只能依靠政府提供的公共醫療服務處理健康問題，亦沒有退休保障，即使新政府 2012 年第三季推出 2,200 港元長者生活津貼，亦未能解決以下問題：中風康復治療名額不足、牙科治療未能納入公共醫療網絡、專科排期時間過長及基層醫療服務欠缺規劃等，令眾多基層長者未能獲得全面醫療服務，身體狀況轉差及輪候政府資助安老院舍超過三年。2012 年輪候期間長者死亡人數高達 5,200 人。現時福利及醫療政策嚴重違反「家居照顧者」原則，不鼓勵家人照顧長者，政府缺乏有效的長者政策，低收入長者的晚年生活得不到保障。

2000 年才設立的強積金制度 未能協助 20 年內退休、及已退休的基層長者

現時全港八成已退休長者沒有退休保障，用盡積蓄只能領取綜援，而基於強積金的金額是按「供款年期及工資」決定，即未來 20 年內退休的基層長者，基於其「供款年期較少」及「工資較低」，其「強積金」未能保障其退休生活，故此，作為「願意扶貧」的政府理應考慮長遠的退休保障計劃，可惜政府把責任交了「扶貧委員會」討論而未有訂出諮詢時間表。

缺乏「在職扶貧」政策

2013 年第 2 季¹全港 24.6 萬六十歲以上長者就業，佔長者人口 17.5%，「長者就業收入中位數」遠較平均數為低，60 歲以上女性「長者就業收入中位數」為 7,500 元，全港「長者就業收入中位數」為 13,000 元，60 歲以上「長者就業收入中位數」亦只有 9,500 元，反映長者在職人士工作收入偏低，而政府至今對「低收入長者」並無扶貧政策。

違反「居家安老」原則的福利 及 醫療政策

1999 年起社署取消了「與家人同住長者」獨立申請綜援的權利，而要全家申請綜援而長者才會成為領綜援人士，以至長者從屬於其子女，或者引起長者與家人之間不必要的壓力，又或者折衷辦法是長者立刻搬離開子女，這是「違反長者意欲」亦違反政府「居家安老」原意，而社署在公營醫療有提供「醫療豁免收費」，可惜同樣是審查「全家人的入息及資產」。

安老政策欠缺長遠規劃 關愛基金受惠人數受質疑

由於政府多次拒絕公眾要求安老政策長遠規劃的制定，政府於 2011 年年初推出關愛基金，為社會有需要人士而又未能受惠於恆常福利政策而提供一次性補貼津助。關愛基金已為長者推出了三項相關的津貼，包括資助私人樓宇津助、社區照顧服務津助及牙科服務津助，但申請人數一直沒有向公眾交待，以牙科津貼為例，政府原意只提供 11,000 個名額，但實質申請人數，相反，或申請被拒的人數，公眾都無法掌握，突顯政府沒有決心解決基層醫療的需要，

¹ 綜合住戶統計調查按季統計報告 2013 年 4 月至 6 月

情況令人非常擔心。

資助院舍嚴重不足 「社區照顧服務」趨市場化 政府拒絕承擔

配合安老事務委員會於 2011 年提交長者社區照顧服務顧問研究報告，政府提倡「居家安老」、「社區照顧」、「錢跟人走」及「用者自付」的原則，於 2013 年 9 月開始提出為期四年社區照顧服務券試驗計劃，認為長遠可以減低長者申請輪候資助安老院舍的需求。實際上無助現時的院舍問題：

- 1) 截至 2013 年 6 月 30 日，全港私人安老院有 52,263 個宿位²，而資助院舍只有 22,973 個宿位，而截至 2013 年 7 月 31 日，輪候政府安老院人數為 29,392 位長者，而政府表示 12/13 年度至 14/15 年度，才合共增加 1,700 個宿位³，根本不足以應付需求及改善現行私院服務！
- 2) 社協非常擔心「社區照顧券」收回成本、及把「社區照顧服務」外判予私人機構，尤其是第二階段擴展後，「如何監管私人機構服務」等問題？

檢討綜合社會保障制度

2013 年 6 月領取綜合社會保障人士中有 152,491 為長者個案⁴，佔所有申領綜援個案 57%，反映出長者貧困的狀況；沿用多年的綜援制度亦沒有檢討，不少綜援受助長者慨嘆仍然生活在貧困裏，尤其一些面對私樓昂貴租金，或是有嚴重醫療及護理需要的長者，每月平均約 3,000 港元的生活只是足襟見肘；例如一位被評定為有嚴重傷殘的長者，最高津助少於 7,000 港元，或需較長時間輪候公營醫護服務，只能購買水平不足的護理服務，形成一個惡性循環。

就長者貧窮狀況，社協強烈要求：

- 一) 必須訂出設立「老年退休保障」的時間表並積極向公眾進行諮詢；
- 二) 制政在職扶貧政策：如低收入生活津貼等；
- 三) 大幅增加私院長者綜援金額，以大幅改善私院服務質素，長遠增加院舍資助宿位，為有需要申請及被評為有護理服務需要的長者於一年內提供適切服務；
- 四) 反對全家審查，為免令「與家人同住長者」失去「領取綜援」、「醫療豁免收費」、「社區照顧券」的機會，為長者提供半費公營醫療服務；
- 五) 擴闊「社區照顧券」至用作「護老者津貼」，為有需要的家庭提供合理的補貼，達到真正「居家安老」的目標；
- 六) 為長者設健全醫療服務，如增設為 65 歲以上及有經濟困難長者提供每年免費身體檢查服務，公營醫療服務設位「全面牙科服務」等，預防日後使用長期護理服務的壓力；

香港社區組織協會
香港老人權益聯盟
2013 年 9 月 11 日

² 社會福利署網頁 2013 年 8 月

³ 施政報告 2013 年 1 月

⁴ 香港統計月刊 2013 年 8 月