

矢志惠民 享共同富裕 堅定承諾 增幸福希望

就《香港特別行政區經濟和社會發展
第一個五年規劃 (2026-2030)
公眾諮詢文件》提交意見書

香港社區組織協會
(2026 年 7 月)

「矢志惠民 享共同富裕 堅定承諾 增幸福希望」

香港社區組織協會

就《香港特別行政區經濟和社會發展第一個五年規劃 (2026-2030) 公眾諮詢文件》的意見書

1. 引言

本會一直關注本港基層市民的生活，致力倡議完善社會政策和服務，改善民生。2026年是國家國民經濟和社會發展第十五個五年規劃（國家「十五五」規劃）的開局之年。《國家「十五五」規劃綱要》是國家未來五年經濟和社會發展的藍圖和行動綱領，為香港融入和服務國家發展大局提供了重要指引，清晰描畫未來發展機遇。

香港特區首次制定「香港特別行政區經濟和社會發展第一個五年規劃(2026-2030)」(以下簡稱「香港五年規劃」)，務求深化改革，提升治理效能。本會十分支持是次公眾諮詢，認同諮詢實踐「以民為本」施政理念，期望「香港五年規劃」能指引香港未來發展。

本會期盼特區政府能抓緊機遇，制訂具體施政目標及可量度的施政指標，矢志惠民享共同富裕，堅定承諾增加幸福希望，從而提升公眾的幸福感、獲得感和安全感，建立對香港未來發展的信心和希望。

2. 強調本港經濟發展 亦應關注民生及社會發展

「香港五年規劃」闡述香港在未來五年的發展願景及策略方向，涵蓋經濟、產業、空間規劃、基建、綠色轉型，以及醫療、教育、房屋、安全治理等民生福祉範疇。「香港五年規劃」屬前瞻性、策略性和可操作性的指導文件，因此必須訂立具體施政目標、施政方向，以及可量度績效指標，方能讓市民清晰了解未來的發展，增進民生福祉。

「香港五年規劃」涉及香港整體長遠發展，因應本會主力關注本港市民民生福祉，以下將會主力就《諮詢文件》第四部份，即有關民生和社會發展部份，闡述本會意見。在民生及社會發展方面，香港五年規劃在民生及社會發展方面應訂定具體願景、目標，並尤其聚焦各個社群，特別是(1)消滅跨代貧窮、(2)提升在職貧窮收入、(3)促進基層就業、(4)完善社會保障制度、(5)加強長期病及安老支援、(6)關注特定社群的權益、(7)促進社會福利服務發展及(8)規劃人口政策以助脫貧等各個面向。

3. 「香港五年規劃」的基本原則及相關落實條件

香港五年規劃不是憑空想像，各項政策或措施，多年來均融入各項現行政策或服務中，因此，五年規劃需要與現行政策方向相呼應，彼此銜接；加上規劃涉及五年、十年、乃至十五年或以上的社會發展走向，因此，規劃的內容必須緊貼社會發展脈搏，應對新形勢、新發展、新挑戰下作適時調整，更不可因為行政長官或問責官局的人士變動，而影響落實規劃的內容和進度。此外，由於五年規劃亦屬融入行政長官每年的施政報告中，具體訂出執行的時間表和路線圖，兩者相輔相成；以五年規劃作為良政善治的「指南針」，由作為第一責任人的行政長官握好施政的「方向盤」。

過去四年，行政長官帶領現屆政府施政為民，在各政策範疇初步見成效，需要繼續大力推進，以徹底解決問題。適逢五年規劃，政府應抓緊機遇，與民共商未來五年社福大計；結合願景、使命、整體原則及策略方針，訂立社會發展目標（development target），詳列相應工作內容及執行日程，應對福利需要和社會挑戰，切實回應市民對美好生活的期盼。當局在制訂「香港五年規劃」的過程中，本會建議應遵循以下原則，以下嘗試以民生方面為例，說明規劃應包括以下內容：

3.1 建議「香港五年規劃」內容框架

「香港五年規劃」 內容框架	詳情
建立發展願景	提升市民的幸福感、獲得感，回應人民對美好生活的期盼。
社會發展目標	消除全球一切形式的貧窮（End poverty in all its forms everywhere）（SDG 可持續發展目標 1：無貧窮）
確立核心目標	消除或減少本港貧窮人口、改善貧窮社群生活狀況
社會當前挑戰	貧富兩極化（特別是人口老齡化、跨代貧窮、在職貧窮、出生率低、人工智能對就業的挑戰）
重點領域和重大舉措	恢按多面向分析框架（包括以往的貧窮線及現時政府的多面向分析等），於五年規劃內公布需介入的目標群組、檢討綜援安全網、檢討就業支援政策（如：職津、中高齡就業計劃）等
關鍵績效指標(KPI)	扣除長者人口外，在政策介入後本港的貧窮人口減少多少人數、貧窮率相應減少多少百分比
相應資源配套	包括：財務、土地及人力資源，如社福財政撥款、中長期民生專項撥備、社福土地規劃等等

與此同時，當局亦須營造落實五年規劃的各項有利條件，包括：

3.2 建議落實五年規劃的有利條件

落實「香港五年規劃」的有利條件	詳情
政治問責及能量	五年規劃必須跨局跨界別及跨境思維方向，所以必須由行政長官與司長作為首要責任人，而不可僅僅由個別政策局推動。
整全及詳盡數據	任何具體政策或服務規劃，並基本完善的人口推算、需求調查、服務狀況分析，因此必須按各社會議題、特別社群的狀況，定期並持續地公開數據，讓政策制訂者、議會及各社會大眾掌握相關數據狀況，這亦有助掌握社群最新情況，了解政策或服務介入後社群狀況的變化。
跨界別參與	在制定規劃之時，盡可能做到全民參與，包括：政府、非政府機構、學界、商界、服務使用者、特別社群，並使用他們能力所及、能理解的方式參與，務求做到全民參與。
跨局統籌執行機制	在制訂五年規劃後，應由政務司司長或主要官員領導，監督規劃的具體方案及落實進度，並建立常設規劃辦公室，按社會或社群的最新形勢，適時調整規劃內容。
持續財政及公共資源負擔	由於無財不行，為落實五年規劃，當局應突破一年一籌框架，撥備進行中期財政規劃，人力及土地資源亦如是，確保有持續財政投入和公共資源的承擔。
建立定期檢討及公開問責機制	此外，當局應定期檢討規劃落實進度，並邀請專家學者作獨立審核人員，檢視規劃執行上的問題和可改善之處；若有任何人為失責，亦應公開向市民大眾、向中央政府問責，體現負責任和具承擔的態度。

4. 首要處理民生及社會發展議題：貧富兩極化

4.1 識別及介入目標群組，訂立「貧窮影響評估機制」，以減少貧窮為目標

貧富差距一直是本港社會持續存在的深層次矛盾，然而特區政府一直未能有效應對，甚至引起中央政府的關注。2022年7月國家主席習近平在特區成立紀念日上，亦提出新政府要讓發展成果更多、更公平地惠及全體市民。近年本港貧窮問題迫在眉睫，由李家超為首的新一屆政府以「同建關愛共融社會，增加青年上流機會」為四大政策綱領之一，並於上任後隨即成立「擺脫跨代貧窮行動小組」，以解決跨代貧窮為扶貧政策重點，提出「千人計劃」協助劏房兒童。然而，跨代貧窮困境與原生家庭貧窮息息相關，絕非單一計劃即能立竿見影，本港遠有人口老化及貧富懸殊等結構性問題，近有新冠疫情致百業蕭條、失業及開工不足等挑戰，政策必須廣納民意，針對兒童、婦女、長者及其他弱勢社群，多管齊下，以整體思維改革勞工及福利政策。政府宜每五年按扶貧委員會制定的多面向分析框架，及早確定目標群組並制定介入項目，同時應在綜援、就業出路、工資、家庭增富及在職津貼等大政策方面都作出相應改善及加強，才可以大大減低貧窮人口

根據統計處最新資料(參見下表)，2025年人均住戶入息十等分的最低入息組別(即第一組別)，僅為最高入息組別(即第十組別)的2.8%，即第十組別為第一組別的約35倍，反映貧富差距甚大。與此同時，最低兩個入息組別(即第一及第二組別)佔全港所有入息百分比分佈，亦由3.6%(2020年)，下降至3.1%(2025年)，同期最高兩個入息組別(即第九及第十組別)佔全港所有入息百分比分佈，則維持約一半水平(2020年49.7%；2025年48.7%)，反映近年貧富差距持續，單靠個別精準扶貧項目，難以扭轉貧富懸殊問題，政府還需透過公共資源大力支持，達致有效的財富再分配功能。

人均住戶入息十等分劃分的人均住戶入息中位數、家庭住戶人數及家庭住戶每月入息百分比分佈

十等分組別	2020			2022			2024			2025年		
	人均住戶入息中位數	家庭住戶人數	家庭住戶每月入息百分比分佈	人均住戶入息中位數	家庭住戶人數	家庭住戶每月入息百分比分佈	人均住戶入息中位數	家庭住戶人數	家庭住戶每月入息百分比分佈	人均住戶入息中位數	家庭住戶人數	家庭住戶每月入息百分比分佈
	(港元)	(人數)	(百分比)	(港元)	(人數)	(百分比)	(港元)	(人數)	(百分比)	(港元)	(人數)	(百分比)
第一(最低)	1,700	645 700	1.0	1,500	601 400	0.9	1,600	593 900	0.9	1,600	596 600	0.8
第二	4,000	705 800	2.6	4,100	652 300	2.4	4,300	647 900	2.3	4,300	631 700	2.3
第三	5,600	737 200	3.8	5,900	724 300	3.8	6,200	728 600	3.7	6,400	722 600	3.7
第四	7,400	776 000	5.2	7,600	773 300	5.3	8,200	776 000	5.2	8,400	769 600	5.2
第五	9,100	774 900	6.4	9,600	787 300	6.7	10,300	818 600	6.9	10,600	819 000	7.0
第六	11,200	819 200	8.4	12,000	806 200	8.6	13,000	817 500	8.7	13,300	814 900	8.7
第七	14,000	796 800	10.2	15,000	774 000	10.3	16,100	778 500	10.3	16,700	781 400	10.5
第八	18,300	756 900	12.7	19,200	747 600	12.8	20,700	771 600	13.1	21,100	762 200	13.1
第九	26,000	732 700	17.7	27,000	712 400	17.4	29,200	716 100	17.1	30,000	721 400	17.4
第十(最高)	49,300	591 200	32.0	50,000	586 100	31.8	51,900	600 500	31.7	53,800	585 700	31.3
合計	10,000	7336300	100	10,700	7165000	100	11,600	7249300	100	12,000	7205200	100.0

資料來源：政府統計處

訂立「貧窮影響評估機制」(poverty impact assessment mechanism)：現時扶貧委員會的職能包括：檢視現行政策和探討新措施，以達致防貧及扶貧的目的，促進社會向上流動及為有特別需要的群組提供支援；就扶貧議題進行研究及專題分析，以協助制定相關政策及措施。由於貧窮問題成因涉及多方面，各項公共政策與亦貧窮相關，包括：房屋、教育、醫療衛生、社會福利、勞工等；為有系統地檢視現行政策和探討新措施，特區政府應訂立貧窮影響評估機制，規定任何政府決策局、執行部門、公共機構在制訂政策或提供服務時，有系統地評估建議的政策及服務對貧窮人口帶來的影響，並提供減少對貧窮和弱勢社群生活狀況的影響的措施。縱使政策或服務在推行及檢討階段，亦應按照評估機制仍定期檢視，並便修訂政策或服務。此外，有關評估機制亦應同時應用於現行政策，整全地檢視政府各項政策，減少不利扶貧成效的情況。

4.2 助窮人增富及減債

現時不少貧窮人士不但工資低，工作不穩定，有些更負債，不負債的也少儲蓄，尤其經過疫情，很多居民儲蓄用盡或負債，政府應大力開拓債務重整的支援服務。

另外，貧窮人士不單難有儲蓄，連開銀行戶口也難，而銀行是愈多儲蓄，愈多息及有專人跟進投資分析，應要求銀行設立窮人銀行，為基層注入首筆儲蓄，再加高息鼓勵儲蓄，及配對理財顧問及甚至首三年有基金配對，助基層累積財富，作為要銀行續牌的要求，政府可以協助配對家庭基金及義工顧問等，及適量減稅，以表揚表現好的銀行。

而政府現時進行兒童發展基金，有三年配對基金儲錢計劃以助學習支出，建議設有最長 18 年基層兒童儲蓄計劃，讓有需要家庭可以為子女未雨綢繆，政府助配對社會基金及支援團體/義工，以助理財脫貧。

4.3 勞工在最新經濟狀況下的困境

4.3.1 「無就業式經濟復甦」的結構性問題，就業出路要多元，在職津貼及綜援要改革助就業

早前已有經濟學者、乃至前政府經濟顧問，指出「無就業式經濟復甦」，換句話說，經濟雖現增長動力，但未能同時創造就業職位增長。目前市場復甦亦只側向於金融業，發展增長動力側重於金融產業。檢視本港四個主要行業，金融服務業在 2023 年增加價值獨占鰲頭，足佔本地生產總值四分之一 (24.9%)，相對旅遊作為另一主要行業 (當中包括：餐飲、零售活動等)，僅佔本地生產總值 2.6%；金融服務業在 2023 年聘用人數近 27 萬人，僅佔本港就業人口 7.3%，生產總值已佔全港四分之一，比對生產總值稍高至三成 (29.6%) 的「貿易及物流」及「專業及工商支援服務」，則合共聘用逾 115 萬人，佔本港就業人口 31.2%；可見金融服務的含金量極高。因此，經濟增長主要來自金融服務業，其他行業仍飽受困境。

政府強調發展經濟的目標是改善民生，若市場未能有效分配財富，實難達致共同富裕分享發展成果，反映完善財富再分配機制的迫切性。過往最有效的分配機制是提供公營房屋、社會福利、公營醫療服務，當局應在各政策面向加強對基層勞工及其家庭的生活支援，助基層減低恆常基本生活開支，提供財政誘因助勞工轉型和提升技能。對於短期面對失業或就業不足的勞工而言，綜援安全網，應將工作收入要扣的金額為居民儲蓄，到一定水平就脫離綜援及綜援。

另一方面，應改革在職家庭津貼，將兒童津貼與工時脫鉤或降低工時要求，特殊組群，例如長者、傷殘人士等應與單親一樣工時要求較低也有補貼，以鼓勵就業，而企業亦應將撥些共享工作機會，支援特殊社群就業。另外，是 6 個月的工資及工時可以選擇計算平均數，令散工家庭也可以受惠。更理想是整體工時降低，而超過一定工時但收入偏低的勞工，可以領取再高些額低的津貼。政府絕不能對本港貧窮問題掉以輕心，無視貧富差距埋藏在社會核心的深層矛盾。如同中央提及經濟發展的初心，是改善人民生活；在著力發展經濟之時，政府亦須謹記如何達致「共同富裕」，切實處理貧窮問題，收窄貧富差距。不然對於未來特區社會發展和政府管治均構成威脅，無從達致「由治及興」之美好願景。

4.3.2 失業率上升的警號

政府公佈最新失業率（2026 年 3 月至 5 月）為 3.7%，逾 14 萬人處於失業，失業人數稍微上調但仍屬較低水平，惟個別如餐飲、零售、建造業等行業失業率高於整體情況。其中餐飲服務活動失業率為 6.1%、零售業為 4.8%、建造業中的樓房裝飾、修葺及保養更達 7.7%。從最新失業率可預期，未來本港中短期市道仍屬負面，當局應持續檢討輸入外勞計劃，避免本地勞工承受更沉重打擊。失業或就業不足將導致勞工及其家庭收入下跌，陷入貧窮或在職貧窮困境，長遠對社會發展及市民福祉構成影響，政府應有所警惕，並研究如何有效地創造基層就業。

當局應研究設立失業及就業不足援助金，支援短期失業勞工及其家庭，並加強本地人力資源培訓，支援基層考牌及轉行等，應設立搵工、培訓、首兩個月上班基金，助儲蓄額低的綜援或非綜援失業人士可以申請，及設立實習機會及津貼，以助就業。另外，如行業失業率高於 4%，便限制輸入外勞，及應有配額制度，並以全民就業為目標，以保障本地就業及增加基層收入。

4.3.3 支援基層勞工職場 AI 化的挑戰

人工智能（AI）發展的影響，似乎已從日常生活，直迫職場每一位勞工。2026 年 5 月勞工及福利局表示，最新適合大學畢業生的全職職位空缺，已由 2022 年約 8 萬個，急跌至 2025 年約 3.1 萬個；當局分析一些較易受自動化技術替代的職位類別（如：行政及資訊科技、編程相關的初階職位）跌幅尤其顯著，空缺跌幅分別接近九成及八成；當局承認如今大學畢業生就業挑戰，遠較數年前為大。AI 浪潮來勢洶洶，就算沒有興趣使用，AI 已影響勞工就業和生計。2025 年教育達大學學位或以上的 15 至 29 歲就業人口約為 26.8 萬人，既年輕且教育程度高，除了工作經驗較淺外，向來都是職場中較具競爭力的一群，如今他們的就業狀況已響起警號。

因應 AI 橫空出世，當局應重新審視 AI 應用對各行業人力資源及經濟活動的影響，重新估算人力需求。若然適合大學畢業生也面對職位空缺驟減難找工作，對於目前逾 65.2 萬（2025 年）只有初中或以下教育程度、資歷程度較低的基層勞工而言〔總勞動人口 346.6 萬（2025 年）近兩成（18.8%）〕，就業前景恐怕更為嚴峻。應在再培訓局及志願團體及網上開設課程

4.4 土地仍需儲備 市民居得其所

4.4.1 長遠土地供應

過往土地供應不足引起龐大社會發展問題。縱使政府宣稱已覓得未來十年可供發展土地，吸取過往慘痛經，政府應預早 10 至 15 年規劃土地及房屋供應，尤其是為中下階層提供可負擔的適切居所。並應有目標，要人人住大些及舒適些，因為香港的公私營房屋絕多是面積很小，子女成年也沒有獨立房間，整個家居太小空間，很多人被迫搬出去生活，對家庭關係發展及開支影響很大。未來十年的「熟地」，當中七成來自北部都會區，在往後的土地儲備及供應，理應在本港其他區域尋找，如以往曾有意發展的中部水域人工島。

4.4.2 劏房規管

在處理不適切居所方面，本會樂見政府立法規管劏房，並訂立簡樸房制度，規管居住面積及設備，建議日後逐步涵蓋床位。隨著兩萬餘個過渡性房屋單位及三萬間簡約公屋單位相繼落成，某程度上能為部份現居於不合乎簡樸房規管要求（如：面積少於八平方米的單位）的住戶提供另類住屋選擇。然而，因應立法規管後劏房改裝成簡樸房，經營者成本大增，改裝成本將轉嫁至租戶身上，對於經濟能力較低的住戶而言，難以負擔，所以政府要有足夠單位安置這些居民，不然可能下流至床位/籠屋等居住環境更惡劣居所。政府並持續監察簡樸房市場情況，亦應設置專責部門，為公眾提供一站式服務，包括簡單查閱劏房資訊查詢、租客及業主的諮詢、轉介服務、處理舉報等，並以各區的劏房數目按比例決定各區辦事處的數目，以應付租戶需求。政府應主動外展登記籠屋、板房及劏房，掌握各單位發展。

長遠而言，政府應引入最低人均居住面積的概念作規管，規定登記後的簡樸房單位最多可居住人數，或以一人及家庭區分，保障基層戶的最基本住屋活動空間。在取締籠屋/床位方面，目前《床位寓所條例》規管 12 個或以上的單人住宿床位，但持牌床位環境仍很不人道，因應簡樸房的規管，政府只更新要求，規定床位闊度最低 800 毫米，即仍然容許籠屋存在。政府應訂立取締不人道的床位/籠屋淘汰時間表，以簡樸房為最低住屋標準，並設立安置政策。

4.4.3 公共房屋政策措施

因應簡約公屋相繼落成，過渡性房屋/社會房屋單位亦要重新定位。五年規計諮詢文件內有關房屋的段落只提及「增加供應，持續推進公營房屋發展，包括興建更多出租公屋和資助出售單位，以及提供「簡約公屋」，滿足不同收入家庭的住屋需要，持續豐富置業階梯」，當中並未提及社會房屋在未來的公共房屋政策措施中的功能。政府在短期內應放寬過渡性房屋的申請資格，增加乙類（即申請公屋少於三年或有迫切住屋需要住戶）申請比例，增加丙類申請，以讓困難，但又未能即時申請公屋的居民，例如：文件未齊，或家中成人是雙程證的兒童/青少年、收入少少超額的基層勞工等，丙類居民應對收入在職津貼的半額收入或以下的應只需給倍半租金而非兩倍及可以續約。由於非所有劏房住戶能搬離劏房，當局應儘快研究立法規管起始租金，避免私樓租戶

持續承受高昂且難以負擔的租金。長遠而言，政府應運用社會房屋處理收入略高於公屋申請資格，又沒有能力置業的邊緣人士的住屋需要。

4.5 善用政府資料，精準扶助弱勢，一站式申請，方便利民

香港社會人口老齡化，社區中體弱長者或殘疾人士數目日增。五年規劃諮詢文件有關社會福利段落提出「主動識別及精準幫扶有需要的個人及家庭」，當局應引入革新思維，善用現有人力資源及個案資料，發掘需要支援的長者及殘疾人士，建立中央名單及資料庫，有系統加強社區中對老弱殘疾人士支援。目前本港各區已先後成立關愛隊，關愛社區中的弱勢社群，當局應善用目前社會保障系統、公屋租戶資料及公營醫療系統的個案資料，識別社區中高危或有緊急需要的個案（例如：貧病的長期病患者或獨居或兩老或殘疾個案等），務求更有效及精準地為弱勢社群提供支援服務。在公屋各樓建立居民的互助關愛隊，劃房則分街道，統合區議員及當區社會服務團體，分工有系統地提供支援。社署社會保障部亦應設立社工或與家庭服務中心互通，經社工識別特殊困難個案。

此外，當局應制訂政策，以全民方式導向，協助弱勢社群就業，增加弱勢社群自力更生及就業能力，提升他們收入。另方面，當局應考慮發展一站式服務，並善用網上 APP，只要市民收入和資產達致某一水平，在申請人同意下，便可馬上展示出合資格的福利服務或津助計劃（例如：在職家庭津貼、學生資助、公營醫療收費減免、其他津助計劃等），加上行政效率、省卻人手重複審批、避免受助人多次提交文件作多次申請，更好地支援基層及弱勢社群。另方面，為加強支援福利申請人，當局應亦動員社區支援照顧者，善用社會保障申領人的資料庫，評估弱勢社群的狀況及變化，並提供所需協助。

4.6 醫療健康

4.6.1 推行全民健康政策

政府應推行全民健康政策，在社區帶頭每人首次健康檢查，之後推行減免身體檢查的稅務優惠，地區健康中心要外展學校及社區做推廣及健康檢查，及推廣飲食、生活、運動及作息健康知識，教科書亦要引入健康知識，並在稅務上獎勵推行健康政策的僱主，包括注重工作安全及勞損或過勞等。

4.6.2 中西醫並重及融合治療的方法

中西醫各有擅長，病人病情有時需要西醫，有時亦需要中醫，香港的醫院應儘量有中西醫並存及大家互相溝通及因應病人需要而展所長，醫生的培訓，可以設立中西醫雙學士科，令中西醫更融會貫通。所有中醫服務應與西醫服務同納入豁免收費制度內。

4.6.3 求診負擔沉重 研究融資機制 優化減免制度

醫務衛生局 2026 年 1 月正式實施公營醫療收費改革。雖然當局強調收費改革並非單純調整收費價格，但對市民而言，仍然是比較新舊收費。新收費高出現時水平數以倍計，加幅甚高令市民難以接受。經濟困難的基層市民及醫療開支較大的中下層長期病患者而言，確實增加了醫療費用。今次收費改革後，政府明言將視乎情況，將政府對公營醫療的資助比率由現時 94%減至 90%。須知道，單靠增加醫療收費不能處理醫療融資，政府應著手研究香港現時醫療融資制度的改良方案，透過風險攤分機制，降低病人實付的醫療開支達到災難性醫療開支或致貧性醫療開支的水平，減低病人及家庭的經濟負擔。

政府雖然同時改善醫療費用減免機制，但仍有漏洞。政府應擴闊自動醫療豁免對象，包括：領取長者生活津貼長者、在職家庭津貼受惠人、理順及簡化「減免機制」申請程序、透過電子化程序以方便取得減免證明書、如申請人未能循「經濟因素」獲批減免，社工應體恤申請人的困難，以「非經濟因素」積極協助、每人每年醫療開支封頂應加一層 5,000 元……等等。

4.6.2 提升慢病共治成效及精神健康服務

衛生署數據顯示，43.2%的 15 歲或以上人士表示曾經被醫生診斷患有一種或多種慢性疾病。隨著慢性疾病病情發展，對市民健康以至社會醫療負擔均可能造成嚴重影響。現時基層醫療署透過地區康健中心推行「慢性疾病共同治理先導計劃」（「慢病共治計劃」）及「乙型肝炎共同治理計劃」，向未有確診市民進行血壓、血糖、血脂及肝炎等篩查。「慢病共治計劃」自 2023 年 11 月計劃開始以來，共約二十多萬市民已參加了此計劃，在十二萬多完成檢驗的參加者中，共有五萬多被診斷為血糖偏高，或患有糖尿病、高血壓或高血脂。上述兩項計劃日後又將納入「基層醫療共同治理網絡」（「共同治理網絡」）。雖然對慢性疾病的治理已初見成效，但仍需明確提升效果。

另外，研究顯示，16 至 75 歲人口之中有 13.3%曾出現情緒病，但只有 26.6%曾尋求協助。因此，在基層醫療層面進行精神健康評估及介入，有助提升情緒病患者的求助比率。「十五五」規劃綱要提出「加強心理健康和精神衛生服務，強化重點人群常見精神障礙和心理問題早期發現與綜合干預」。現時基層醫療署透過地區康健中心推行「健康心靈先導計劃」，為市民進行精神健康評估，進而按其嚴重程度，按階梯模式為輕度至中度情緒困擾市民提供早期介入的心理支援。

4.7 預示人口發展，調整政策，以助減貧

現時人口老化及生育率低是很早發現問題，但調整政策仍不足。此外，對香港人口影響重大的是對內地或對外婚姻而需要家庭團聚的人口。

人口老化方面，在長者就業及老年護理方面，方向應是鼓勵就業，及社區照顧及提供多元的安老照顧選擇，並在地區及政府福利名單已選出高危者跟進。

要提升生育率，政府除了生育津貼，必須大力增加托兒服務及設立學習津貼。

對外婚姻，中港婚姻減少，每日 150 個單程證名額未用盡，2025 年更是只用了不足 70 個，應加快夫妻團聚，同時單非雙非子女因父母不能工作陷赤貧，這些父母估計不少在內地無子女，60 歲又可以憑年老父母倚靠在港成人子女單程證名額來港，與貧困多年才來港，不如現在以工作簽證批准提早來港工作及照顧子女，以減少現時及將來的貧窮問題。

4.8 重建地區組織及治理

扶貧政策需要地區及社區的助力，在舊區設立街道辦及在公屋過渡性房屋及簡約公屋建立居民互助網絡，並以社工統籌，才能有效及快速將扶貧政策遞至有需要的人身上。

5. 訂立七項民生指標 啟示香港五年民生規劃路向

規劃綱要專設二十項主要指標，涵蓋經濟發展、創新驅動、民生福祉、綠色低碳和安全保障五大方面，當中七項屬於民生福祉指標，涉及就業、收入、教育、醫療、健康、一老一幼，突顯改善民生為終極目標的決心（見 9.1）。這些指標與香港今後民生發展又有何啟示？其實發展經濟、把財富的餅造大了，最終也要透過政策和服務與民共享，達致共同富裕。香港可參考上述民生指標，無需要百分百全面複製，因應香港社會實際情況，訂立港版五年民生指標。

5.1 國家「十五五」規劃綱要草案中七項民生指標的具體目標及相關數值

民生指標	具體目標數值	指標說明
城鎮調查失業率	低於 5.5%	2025 年為 5.2%
居民人均可支配收入增長與國民生產總值同步	與生產總值增幅同步	2025 年為 5%
勞動年齡人口平均受教育年限	提升至 11.7 年	相較於當前水平(11.3 年)增長 0.4 年
人均預期壽命	提高至 80 歲	相較於當前水平(79.25 歲)提高 0.75 歲，基本達到高收入國家水準
每千人口擁有執業醫師及註冊護士數目	執業醫師達到 3.7 人、註冊護士達到 5.1 人	當前每千人口擁有執業醫師為 3.1 人、註冊護士為 4.3 人
養老機構護理型床位佔比	提高至 73% 以上	當前水平為 68%，目的是滿足失能、失智老年人的照護需求
3 歲以下嬰幼兒入託率	提高 6 個百分點	由每千人口擁有 3 歲以下嬰幼兒托位數調整而來，以應對託兒需求
人均預期壽命	提高 0.75 歲	從當前的 79.25 歲提升至 80 歲，繼續改善全民健康

本港未來五年的民生指標，可針對就業、勞工、房屋、安老及醫療、兒童照顧等各方面（見表二），面向愈全面愈好，亦要訂立可量度的具體指標，以制訂具體方案，日後檢視成效。部份建議指標如下：

指標一：訂全民就業為目標

就業是民生關注之首。現時最新失業率達 3.7%（2026 年 2 至 4 月），近期建築、餐飲零售等的行業失業率仍稍高（5-6%），基層勞工表示行業輸入外勞對職場就業環境帶來壓力；當局需要持續檢視各行業人手狀況，指定行業輸入勞工的名額，並以全民就業（失業率不多於 3%）為就業政策目標，創造基層就業機會。

指標二：訂定勞工基本收入

合理工資可讓勞動者感受到參與勞動貢獻後帶來的成果，鼓勵僱員積極就業；然而，目前法定最低工資水平過低，今年 5 月新實施的法定時薪僅為 43.1 元，全職月薪不足九千元，難以維持勞工基本生活；當局應參考就業人士每月工資，將工資水平訂於不低於個人工資中位數的 50% 為目標，從而提升勞工工作待遇，讓打工仔真正分享經濟成果，善用職場第一次財富分配，減少財富再分配的依賴（如：稅收、津貼等）。此外，

因應經濟轉型的震痛，不少本地勞工已難以從事原有行業，低技術基層勞工尤為困難，預算案亦倡議全民學 AI（人工智能），政府應制訂目標，確保九成以上勞工獲得提升技能和學習人工智能的機會，助勞工將市場所需技能轉化為生產力，回應職場新的職業需求。

指標三：完善醫療健康服務

因應公營醫療收費改革，不少基層病人均表示難以負擔新增醫療費用，申請減免費用困難重重。隨著今年及之後當局進一步調升醫療收費，當局應儘快完善醫療費減免機制。在促進基層醫療方面，當局曾估算 2020/21 年度本港約有 31% 的人口患有慢性疾病，但許多患者尚未被診斷；因應較年長人士有較高風險患上慢性病，當局應付優化基層醫療，以五年後全港有 50% 的 45 歲以上人口參與慢性病管理為目標，強化防未病的介入策略。此外，醫療服務總離不開適足人手，目標本港每千名人口僅為 2.16 名執業醫生、10 名護士，根據當局「醫療人手推算 2023」，直至 2030 年，醫生及護士人力供應分別出現 1,570 名和 8,700 名的缺口。除了增加本地培訓學額外，當局亦應簡化有條件註冊的要求，助境外醫護人員來港提供醫療服務，務求將 2030 年醫護人力資源上調至每千名人口有 2.5 名醫生、11 名護士。

指標四：強化長者社區及住宿服務

安老服務方面，當局應透過增加社區照顧及住宿服務名額，大力縮短長者輪候資助社區照顧服務或住宿照顧服務的時間至不多於 3 個月；除了本地服務名額外，住宿服務亦可檢視現行實行大灣區養老的策略和相關配套，包括：醫療支援、生活文化、社區聯繫等障礙，消除長者對北上養老的憂慮。

指標五：幼兒支援及房屋供應

此外，十五五綱要亦表示要「建設生育友好型社會」，在照顧幼兒方面，除了提供新生嬰兒津貼、調升供養子女的免稅額外，當局應全盤檢視育兒支援，增聘照顧幼兒人手及託兒名額，確保所有幼兒可獲得適足的託兒服務，針對社經水平較高的家長，亦可提供聘用外傭免稅額等誘因，務求「幼有所託」；甚至鼓勵企業彈性工時或上班制，遷就有照顧家庭責任的僱員；政府應增設育兒期休假補貼予照顧幼兒的父母，減輕他們因停工育兒帶來的經濟負擔。對於家有初生子女的家長，亦可獲、租樓或置業免稅優惠。另方面，針對輪候公屋家庭而言，未來五年仍要持續增加簡約公屋、過渡性房屋及其他房屋類型選項，以 2030 年公屋綜合輪候時間不多於 3 年為目標。

5.2 參考「十五五」規劃綱要的香港五年規劃(2026 至 2030 年)的民生指標

政策面向	民生指標	2030 年具體目標	指標說明
就業	本港失業率及行業失業率	失業率低於 3%、行業失業率低於 4%	確保達致全民就業、行業失業情況不受輸入外勞影響
收入	法定最低工資每月水平與個人工資中位數掛鈎	水平不低於個人工資中位數的 50%	以 2025 年 9 月至 11 月全港就業人士每月工資中位數 22,500 元為例，若除以全職僱員(每天工作 8 小時，每月工作 208 小時)，法定最低工資水平應為 54.1 港元。
勞工	完善勞工培訓及再培訓制度	90% 以上勞工獲得技術提升及人工智能培訓	確保低技術和基層勞工可獲得適切技能提升、學會運用人工智能，以適應經濟轉型後的職場需要
醫療健康	完善醫療健康服務	- 優化公營醫療收費減免機制 - 全港 50% 的 45 歲以上人口參與慢性病管理	- 確保所有基層及有經濟困難的市民可獲醫療收費減免。 - 2020/21 年度本港約有 31% 的人口患有慢性疾病，但許多患者尚未被診斷。
醫療服務	每千人口擁有執業醫師及註冊護士數目	香港每 1,000 名人口有 2.5 名醫生、每 1,000 名人口有 11.0 名護士	香港每 1,000 名人口有 2.16 名醫生(2024 年 3 月)、每 1,000 名人口有 10.0 名護士(2025 年)
安老	完善長者社區照顧服務及住宿照顧服務	輪候資助長者社區照顧服務或住宿照顧服務的時間不多於 3 個月	- 綜合家居照顧服務(體弱個案)/改善家居及社區照顧服務輪候時間: 15 個月 - 長者日間護理中心/單位輪候時間: 5 個月 - 資助護理安老宿位輪候時間: 12 個月 - 資助護養院宿位輪候時間: 8 個月
幼兒	3 歲以下嬰幼兒入託率	所有幼兒均可獲得相應入託機會	增加兒託名額，並因應不同社經水平的情況提供相應資助或免稅額優惠
房屋	輪候公屋上樓時間	公屋綜合輪候時間平均不多於 3 年	截至 2025 年 12 月底，公屋綜合輪候時間的一般申請者平均輪候時間為 5.1 年
整體幸福感	市民生活幸福感	80% 以上受訪市民表示生活幸福感所有提升	政府在全港展開抽樣調查

6. 民生及社會發展

民生和社會發展涉及面向甚廣，民生方面，當局可考慮從政策（房屋、醫療、教育、社會福利等）面向、社群組群作切入（包括但不限於：1.長者、2.在職貧窮、3.自僱工/零散工、4.長期照顧者、5.劏房戶、6.單身人士、7.殘疾人士、8.貧窮兒童、9.貧窮婦女等）。在社會發展方面，亦可參考聯合國提出的可持續發展目標。聯合國大會在2015年通過《2030年可持續發展議程》（2030 Agenda for Sustainable Development）¹，當中包括17個可持續發展目標和169個具體目標，適用於地球上所有國家和所有人。各國領袖亦承諾未來15年內（2015年—2030年），致力實踐每個可持續發展目標，消除貧窮和保護環境，確保所有人能夠共享和平與安全繁榮。17個可持續發展目標主要分為貧窮、健康、教育、安全、持續性發展和環境等六大範疇。

過去廿載欠社福規劃

以社會福利服務發展為例，其實早於港英殖民年代，本港已有進行為期五年周期的社福規劃；港英殖民政府曾於1973年至1991年期間，先後推出三份社會福利服務白皮書。首先，殖民政府在1973年曾發出香港福利未來發展計劃白皮書，屬香港首份系統性社福規劃文件，期後在1991年至2000年，便公佈社會福利服務的五年計劃，猶如社會福利服務發展的「指南針」。白皮書勾劃日後發展目標和路向，就相關政策綱領服務的人手比例、服務產出等訂立具體目標，有助定期監察各建議落實進度。然而，當年的五年計劃亦非完美，當中亦缺乏社會發展的願景、對社會發展問題亦欠實證研究分析，純粹以行政形式提及如何增加服務，難以引領社會朝向特定發展目標。

社福服務難發展 只能「睇餸食飯」

及至2000年以後，五年計劃逐步淡出，改為推動個別措施，缺乏整體規劃。其後當局以地區、中央及諮詢委員會三個層面收集社會對社會福利發展的意見，取代五年規劃，奈何成效不彰，社福發展方向和力度往往受制於每年公共資源所限。這導致過去廿多年只按每年資源分配機制、施政報告和財政預算，按年訂立下年度的服務發展及可獲分配的資源，社會服務談不起發展，只能「睇餸食飯」，按年派糖的小恩小惠；或許短期獲得掌聲，卻固化不合理的安排，更導致社福發展方向、策略及規劃模式不明確的長遠問題。雖然過去十年當局先後公佈安老及康復等方案，似乎有願景、使命、整體原則及策略方針卻欠硬指標，無助爭取資源落實政策，定期檢視施政成效。

《諮詢文件》第四部份主要論及民生及社會發展，目標是持續完善(1)教育、(2)醫療、(3)房屋、(4)社會福利、(5)勞工及(6)安老政策六大方面的政策。諮詢文件分列出向政策範疇的挑戰，包括：

¹ United Nations (2015) Transforming Our World: The 2030 Agenda for Sustainable Development
<https://sdgs.un.org/2030agenda>

政策範疇	當前挑戰和任務
(1)教育	需要進一步推動多元升學與職涯發展，培育切合未來發展需要的人才
(2)醫療	醫院服務、社區基層醫療、專科服務及醫護人手均需持續加強
(3)房屋	住屋需求、市民對可負擔及適切居所需求殷切，公營房屋供應需加快
(4)社會福利	持續優化為財政作可持續的福利服務
(5)勞工	人力供應變化
(6)安老政策	社會高齡化、家庭照顧壓力

一如諮詢文件所以，上屆及現屆政府已推出以下各項政策，改善民生，包括：基層醫療服務、增加公營房屋供應、推出簡樸房制度以有序取締劣質「劏房」、持續提升基礎教育質素，以及加強長者社區及院舍服務等；然而，各項政策和服務仍有進步的空間，本會亦認同各項亦需要顧及政府的財政狀況，確保維持持續財政穩健，有利政策持續推進。

就諮詢文件提出的六大面向，本會將逐一回應，包括：(1)深化各方面的政策，以及(2)對政策工具作具體建議：

6.1 教育

- 持續提升基礎教育質素，強化學生在語文、人文、體藝、數理、STEAM、數字科技等方面的素養，以及國民教育及價值觀教育的培養。
- 推動中小學教育、專上教育及職業專才教育更好銜接，為學生提供多元升學及就業路徑。
- 加強高等教育國際化、產學研合作及應用研究，培育切合香港、國家及國際需要的人才。

本會回應：同意上述政策方向，建議當局就向方向訂立政策目標及績效指標。

另外建議如下：

基層醫療議題	相關政策和服務建議
1. 貧窮兒童	- 強化學校扶貧功能 推行港版校園 Head Start 計劃：除家庭外，學校是兒童最常逗留及學習的地方。當局應強化學校扶貧功能，並參考美國推行多年行之有效的 Head Start 計劃，全方位支援清貧家庭學童在個人營養、身心健康、學習、課後支援、社交活動等各方向成長所需； - 提升各項津貼 強化原生家庭經濟，包括：完善職津中的「兒童津貼」、允許在查清楚內地父親兄弟姐妹收入後、家庭未能負擔的雙非兒童可獨立申請綜援：現時雙非兒童需要在港尋找領取綜援的香港人成為委託人，方可領取綜援，除非向署長申請酌情，建議政策允許雙非兒童獨立申請綜援、為清貧學童提供較高額的「學生津貼」、與教育局溝通協商，將到校學前康復服務 (OPRS) 延至小學三年級，或為確診 SEN 學齡兒童提供訓練/補習/興趣津貼，以「人本支援」模式彌補「校本支援」不足，解決學前兒童過渡至小學階段的斷層問題； - 增加學生資助及資助貧困學生學習拜技、AI 等新技能。 - 訂立青少年中心活動收費減免機制。

2. 特殊教育需要兒童	- 將「社會福利署 - 為輪候資助學前康復服務的兒童提供學習訓練津貼項目」的受惠對象擴展至 6-12 歲的有特殊教育需要兒童。 - 訂立指引，校方須在 SEN 學童成功申請「學習支援津貼」後書面通知家長該學童所屬的支援層級和對應服務。 - 為改善「學習支援津貼」下外購服務的質素，政府設立一個核准及服務認證的機制，並規定學校必須向已獲取認證的機構購買服務。 - 除現有「校本」支援模式外，為確診 SEN 學齡兒童提供每月 1,200 元的現金資助或學習券，用於訓練、興趣學習和學業補習，以「人本」支援模式協助發展 SEN 兒童的多元智能。
3. 貧窮青年	- 改革綜援職津 涵蓋全日制專上院校學生：綜援及在職家庭津貼應涵蓋大專及大學貧窮學生；保他們基本生活獲得保障和專注學業，避免為應付生活開支而過量工作，影響個人作息及學習； - 另方面，當局應按兒童年齡訂立分層兒童基本金額，以照顧不同成長階段兒童的基本需要，並從新制定綜援水平作為增減標準； - 將正接受全日制專上教育的子女納入為在職家庭津貼受惠對象，並容許他們領取「兒童津貼」，兒童津貼亦與受助家庭的工時脫鉤或要求較低工時，強化對兒童的經濟支援。現時在職家庭津貼計劃，並無協助包括 15 至 21 歲正接受全日制專上教育的學生，當局應將計劃中「兒童津貼」的受惠對象，放寬至 15 至 21 歲正接受全日制專上教育的學生； - 長遠而言，考慮將現行十五年免費教育擴展至十九年，涵蓋至大學和專上教育，並提供生活費資助，為清貧的大學或專上學生提供生活費津貼，取代貸款計劃；可以配以義工時數要求。 - 當局應大力增加本地專上學生實習機會，結合官民商的合作，增加青年（尤其是基層青年）的社會資本，甚或為提供實習機會的企業提供資助或免稅優惠；更可設立「配對基金」，只要企業向實習學生提供津貼，政府便提供相應金額的津貼配對予實習生，這亦有助青年日後投身職場，增加謀生能力。

6.2 醫療

- 完善基層醫療體系，強化社區健康管理、慢性病預防及早診早治，提升公眾健康。
- 深化公營醫療改革，加快提升公營醫療服務容量和效能，推動醫療設施基建發展，提升醫療系統可持續性；提升私營醫療服務質素與效益。
- 推動智慧醫療及醫療資訊基建發展，提升服務效率及質素。
- 加強中醫服務及中西醫協作、醫學教育及醫療創新，培育醫護人才並推動醫療科技應用。

本會回應：同意上述政策方向，建議當局就向方向訂立政策目標及績效指標。

另外建議如下：

基層醫療議題	相關政策和服務建議
1. 改革醫療制度	- 制定宏觀策略，應對因人口老化及慢性疾病人口上升引出的服務需求，作出整體及互為配合的政策措施； - 按醫療專業人力資源推算結果，持續地以各種方法增加各醫療專業人員的人手，包括：透過具備認可質素的資助或自資院校的培訓、大力引入海外合資格專業人員等。日後在人力資源許可下，於推算模型內加入提高服務質素的變項，以反映因此所需的人力需求； - 提升衛生佔政府經常開支的比例最少至 20%，務求令公營醫療開支佔本地生產總值達發達國家平均 6% 水平； - 透過增加資助撥款、醫療人手、基建設施等，提升公立醫院服務容量，尤其需要按醫療標準，為公立醫院病人提供適時的檢查及治療； - 整合仔細分化的專科，減少病人覆診次數。 - 善用公私營協助基金，推出更多公私營協助計劃，縮短病人輪候時間。 - 改善「青少年護齒共同治理先導計劃」及「社區牙科支援計劃」，為有特殊需要及有經濟困難的市民提供資助，接受所需的昂貴牙科治療； - 繼續推動醫委會持續改革，包括：達致業界及業外委員比例最終達致一比一、設立獨立於醫委會委員的審裁機制等。 - 現有門診優先名額，應只需用 HA GO 就可以申請，不用再經醫健通，以免不懂上網居民，未能即使無上網電話，可以找社工代申請名額。 - 善用疫苗接種作為公共衛生策略，例如：先為高危病人接種帶狀疱疹疫苗，再逐步擴展至全港適齡市民。
2. 醫療服務改革	- 進行醫療融資改革，減少基層市民、中下夾心長期病患者及危疾重病病人的經濟負擔，減少因病致貧狀況； - 秉持病人為本原則，將複雜病症整合於同一診所跟進，避免病人四處覆診； - 引入創新藥械時，除成本效益外，應同時評估其社會價值； - 善用公私營合作計劃，由私營界別為慢性疾病病人進行所需的定期評估及檢查（例如：為乙型肝炎病人每半年進行一次超聲波檢查、為糖尿病患者按醫療標準進行心臟血管

	檢測等)。
3. 基層醫療發展	- 基於基層醫療網絡概念，促進所有基層醫療服務提供者共同承擔照顧市民的責任； - 透過醫社合作，推動市民使用基層醫療服務及制訂服務使用建議； - 基層醫療的精神健康。 - 改善慢性疾病共同治理計劃：增加公營診所數目及容許參加者直接在診所登記參加計劃；盡快擴展計劃項目至其他可篩查的疾病，提供全面的預防治療服務；設「地區康健基金」鼓勵社區協作。 - 提升地區康健中心的效能：加強與公立醫院的連繫及將服務資助金額設定於成本的九成；加強與病人自助組織的連繫，運用自助組織的資源共同推動健康教育及疾病預防工作，又可協助宣傳自助組織的服務，及轉介長期病患者到相關的病人組織，以作支援；加強以中醫藥支援基層醫療健康的發展；善用電子健康紀錄系統支援基層醫療健康的發展，並容許醫療以外的專業人員（如社工）可使用系統與其他醫療專業就病人健康情況作溝通。 - 盡快推動增設更多地區康健中心，尤應在人口老化及貧窮人口較多的地區優先推行，並盡快開展其他地區的規劃工作。 - 康健中心應加強與公立醫院的連繫，及將服務資助金額設定於成本的九成。 - 康健中心應加強與病人自助組織的連繫，運用自助組織的資源共同推動健康教育及疾病預防工作，又可協助宣傳自助組織的服務，及轉介長期病患者到相關的病人組織，以作支援。 - 應加強以中醫藥支援基層醫療健康的發展。 - 善用電子健康紀錄系統支援基層醫療健康的發展，並容許醫療以外的專業人員（如社工）可使用系統與其他醫療專業就病人健康情況作溝通。 - 為推動市民檢查身體預防疾病，應資助 45 歲及以上市民進行身體檢查。
4. 醫療創新樞紐	- 創新藥械的應用需兼顧健康公平的原則，令公立醫院病人可接受創新藥械的治療，同時，本港病人使用基於本地病歷數據研發的創新藥械，費用應獲優惠。
5. 跨境醫療協作	- 擴大與大灣區醫療機構合作，舒緩香港醫療服務壓力
6. 醫療人才匯聚	- 持續透過多種渠道增加本港所需的醫療專業人手
7. 公營醫療收費減免機制	- 醫務衛生局 2025 年 3 月公布公營醫療收費改革，涵蓋三個主要範疇，即：改革資助架構、減少浪費濫用、加強醫療保障。改革提出的新收費包括：急症室第三至第五類別收費加至 400 元、倍增各項住院、門診、藥物等收費、新增非緊急放射造影及病理檢驗服務收費……等等。雖然當局強調收費改革並非單純調整收費價格，但對市民而言，仍然是比較新舊收費。新收費高出現時水平數以倍計，加幅甚高令市民難以接受。經濟困難的基層市民及醫療開支較大的中下層長期病患者，對新收費更是非常憂慮，擔心難以負擔醫療費用，要求降低格價及改善現時的「減免機制」申請條件及程序。

- 政府應按以下建議完善「減免機制」，確保基層市民及中下層長期病患者無需擔心醫療費用，安心治療，以貫徹公營醫療政策目的：「確保市民不會因經濟困難而無法獲得適當的醫療服務」，建議包括：擴闊自動醫療豁免對象，包括：領取長者生活津貼長者、在職家庭津貼受惠人、理順及簡化「減免機制」申請程序，發出的減免證明書最短期限應不少於一年、延長期期限同樣應不少於一年；透過電子化程序，讓申請人於網上遞交申請文件及以電子身分簽署聲明等，使申請人在無需會見「減免機制」審批職員下，可更方便取得減免證明書、如申請人未能循「經濟因素」獲批減免，社工應體恤申請人的困難，以「非經濟因素」積極協助（例如：病人因提早領取強積金醫病而超出資產上限），務求盡量批出減免，減輕病人經濟壓力、每人每年醫療開支封頂應加一層 5 千元。另外，現時不少基層不懂申請或不知有「減免機制」，當局應多作宣傳及主動轉介申請，並理順及簡化申請程序。
- 醫衛局及醫管局應就改革作公眾諮詢，廣納民意，並應減低加費的幅度，同時需要改善公營基層醫療服務，如增加家庭醫學診所、社區護理服務、夜間門診等，急症室的求診者，一旦確定非緊急，應轉往門診，及退回全費。政府應完善「減免機制」，確保基層市民及中下層長期病患者無需擔心醫療費用，安心治療，以貫徹公營醫療政策目的：「確保市民不會因經濟困難而無法獲得適當的醫療服務」。為此，本會建議如下：
- **放寬一、二人申請入息上限：**採用「從事經濟活動家庭住戶每月入息中位數」計算全數及部份減免的入息水平，避免長者及失業人士拉低住戶入息中位數，以致有工作的家庭未能受惠；或
參考一人住戶申請減免的入息限額定於一人住戶入息中位數 150%的理據，二人住戶申請減免的入息上限可定於二人住戶入息中位數的 125%水平（即 28,250 元），以致申請人入息介乎二人住戶入息中位數的 75%至 125%，可部分減免醫療費用，增加對二人住戶的保障。
- **擴闊自動醫療豁免對象：**現時自動醫療費豁免只有綜援人士或 75 歲領取長者津貼人士，應擴闊至現有其他在政府部門已做了審查了的基層市民，以省行政費及便利基層就醫。增設對象包括：
- **領取長者生活津貼長者應直接獲減免：**全長者戶的單身長者或長者夫婦，如符合申請長者生活津貼（「長生津」）資格，除單身長者的入息限額超出優化「減免機制」的一人住戶全數減免的入息限額外，其他的入息及資產上限均低於全數減免條件。
- 按照公營醫療政策目的，公營醫療服務應照顧長者，尤其任職基層崗位、收入不高的長者，亦可順帶鼓勵長者工作。因

此，建議獨居長者以單身長者身分領取長者生活津貼時，在申明一人獨居後，便可獲全數減免醫療費用。另外，建議正在領取長者生活津貼的全長者戶長者夫婦，既然已符合「減免機制」全數減免的入息及資產限額，便可獲全數減免醫療費用。

- **在職家庭津貼受惠人可直接減免：**除一人住戶的入息額限超出優化後的「減免機制」的一人住戶全數減免的入息限額外，其他的入息及資產上限均低於減免的條件。「職津」受惠住戶既然通過經濟審批，已證明他們有經濟困難，需社會協助。按照公營醫療政策目的，公營醫療服務應照顧有經濟困難的住戶，尤其在職貧窮勞工是貧窮類別最大群的，及因工作，亦最難抽時間申請減免，為讓經濟困難的基層勞工可安心求醫，並簡化「減免機制」申請程序及減省行政成本，因此，建議領取「職津」家庭無需申請「減免機制」，在領取全額或半額「職津」的半年間可直接獲得相應的醫療費用全數或部份減免。
- 現時政府提供各類經濟援助項目（例如上述「長生津」、「職津」、「公屋租金援助計劃」、各項學生資助計劃等），透過經濟審查識別有經濟困難的住戶，從而提供各項現金援助。「減免機制」日後應與現行的經濟援助項目對接，透過現行的經濟審查上，識別有經濟困難而又合符「減免機制」資格住戶，便可在申請人同意下，一併獲得減免證明書。
- **理順及簡化「減免機制」申請程序：**現時合資格申請減免的低收入家庭要見社工，需逐位家庭成員提出申請，每次或只批出一次減免，除非是長期病患者，才可以批出半年或一年減免。政府表示會改善為一位申請了，其他成員再申請會簡化，但申請見社工。基層市民及中下夾心階層市民在遇有特發醫療需要情況，需到急症室或普通科門診求醫時，因增加收費下，可能影響他們的求診意欲，進而甚至令病情惡化。即使在優化「減免機制」的新安排下，社工可發出的臨時減免紙，待申請人事後補交所需文件後，才正式發出減免紙。根據醫管局 2023-24 年度年報顯示，醫療費用的減免總額約 11.6 億元，受惠人士約 60 萬人（包括：27 萬名綜援人士、33 萬名 75 歲或以上的「長生津」長者及約 1.4 萬名現時「減免機制」受惠者），即每宗減免個案平均約 2,000 元，即使在調整收費後，預計每宗減免個案平均約 5,000 元。以這個金額水平，實在無需進行嚴格的經濟審查制度。就此種種情況，社協提出下列八項建議，以方便基層市民申請「減免機制」，到有需要使用公營醫療服務時，便無需擔心經濟壓力，安心求診，亦減省行政成本。
- 為此，建議准許在沒有其他病人急申請下，未有任何覆診預約前，可先行按「減免機制」提出申請，以備不時之需，以致基層市民在有突發醫療需要時可安心求診；以表格方式清楚列明申請人需提交的文件，並上載到醫管局網頁，以便公眾查閱；一次申請獲批後，同時接受入息及資產審核的其他家庭成員可在減免期間同樣受惠，減免範圍涵蓋所有公營醫

	療收費項目，無需再次申請。此外，發出的減免證明書最短期限應不少於一年、延長期期限應不少於六個月。 - 透過電子化程序，讓申請人於網上遞交申請文件及以電子身分簽署聲明等，使申請人在無需會見「減免機制」審批職員下，可更方便取得減免證明書。 - 如未能及時在向急症室、普通科門診或專科覆診求醫前，向社工申請醫療費用減免，公立醫院應向他們發出繳費通知書及提醒有困難可以申請減免，待他們日後循「減免機制」，剔除需繳付費用，又或在他們繳費後，透過申請「減免機制」成功後，退回已繳費用。 - 釐清及統一醫管局及社會福利署轄下的醫務社工及家庭服務部社工對審批申請「減免機制」的職責及準則，包括：可同樣發出臨時（一次使用）或有限期的減免證明書、審批費用減免限期的考慮準則、以「非經濟因素」審批的考慮準則等，日後更可運用智能科技，由醫管局中央統一審批減免申請。 - 如申請人未能循「經濟因素」獲批減免，社工應體恤申請人的困難，以「非經濟因素」積極協助（例如：病人因提早領取強積金醫病而超出資產上限），務求盡量批出減免，減輕病人經濟壓力。 - 公開列明「減免機制」的上訴覆核途徑，並將上訴申請書上載到醫管局網頁，以便不獲減免的申請人知悉上訴途徑及填寫表格提出上訴。 - 每人每年醫療開支封頂應加一層 5 千元：為避免「大病致貧」，當局為每名公立醫院病人每年醫療開支「封頂」於一萬元，病人屆時需自行申請減免「封頂」以外的費用。本會歡迎有關措施，可減少病人的經濟負擔。不過，對於中下夾心階層（即從事經濟活動但入息較低者）而言，醫療費用累積至一萬元才觸碰到「封頂」界線，對他們而言，經濟上的負擔也相對較大。按照公營醫療政策目的，公營醫療服務應照顧有經濟困難的病人。就此情況，社協提出以下三個建議選項，以更全面保障中下夾心階層： - 在無需作任何經濟審查的一萬元「封頂」機制以外，新增一項經濟審查的伍千元「封頂」機制，按「從事經濟活動家庭住戶每月入息中位數」作為入息限額及申請公屋的資產限額，為中下夾心階層提供較易觸碰的「封頂」界線。優化「減免機制」下合資格獲得部份減免者，當每年醫療開支累積至伍千元後，可申請「封頂」。 - 明確表達未達一萬元「封頂」機制的病人可申請酌情減免醫療費用，社工也應更積極以「非經濟因素」協助病人獲得減免。
8. 改善中醫服務及促進中醫中藥發展	- 改善公營中醫服務及減低基層市民就醫負擔：增加免費或廉價的公營中醫服務，增加「中醫診所暨教研中心」名額，並將\$120 元/次的診費調至\$50 元/次，透明和標準化收費；設立真正的公營中醫服務，檢討由非牟利機構營運的「中醫診所暨教研中心」和 2024 成立的中醫院之三方協助模式（醫管局、大學和非牟利機構）；降低《中西醫協作計劃》收費，

	將住院需接受中醫服務的病人收費（住院收費每日 100 元，接受中醫服每天多付 200 元）降低為住院和中醫服務每日合共收費 100 元；除綜援受助者外，低收入家庭（如在職家庭津貼或學生資助全額）及長者生活津貼受助人亦應要豁免費用 - 鼓勵市民善用中醫服務，減低公營醫療系統壓力：善用中西醫合作，除《中西醫協作計劃》外，有效運用中醫舒緩公營醫療系統的壓力，將部分於公立醫院覆診的病人分流至中醫醫院或「中醫診所暨教研中心」；將醫療券的適用對象由 65 歲或以上長者放寬至有需要的基層市民，可考慮設立中醫服務醫療券，鼓勵市民看中醫；正視現時普通科門診、長者健康中心、地區康健中心和公立醫院的服務重疊問題，避免同一批市民重複使用不同資源；增加保險界對中醫服務的覆蓋率，鼓勵市民使用中醫服務；容許公營西醫和中醫共享病人紀錄，促進公私營協作及提升醫護服務質素 - 積極推動中西醫結合；繼續推動資助中醫服務
9. 精神健康	- 增加醫護人力資源——政府推算發展精神健康服務所需的人力資源，包括醫生、護士、臨床心理學家、社工、職業治療師、朋輩支援員等，並撥款予大學及其他教育機構進行培訓；為在職的精神健康服務人員提供持續訓練，提升專業工作知識及技巧；及在精神科醫院及精神健康服務單位內增聘朋輩支援工作員。政府又應以本地生產總值的 1%作為精神復康服務撥款的基礎。 - 提供彈性覆診時間——醫管局應調查精神科病人於診所辦公時間以外的求診需要，並按調查結果提供彈性覆診時間，。 - 改善社區支援服務——社署應提升各區的精神健康綜合社區中心的服務，包括：增聘人手，回應日益增加的社區精神健康需要、增加活動名額，鼓勵康復者參與社交活動、加強社區照顧，尤其是獨居康復者及居住於私營殘疾院舍的舍友等。 - 增加住宿照顧服務——提供更多殘疾人士資助院舍宿位，讓住宿需要的殘疾人士，包括精神病康復者入住。 - 制定就業支援政策——為公營機構設立就業配額，及以不同方法（如提供稅務優惠、加強就業復康服務等）鼓勵私營機構作出聘用精神病康復者。 - 提供恆常照顧津貼——以關愛基金的「為低收入的殘疾人士照顧者提供生活津貼試驗計劃」作為基礎，向需要長時間照顧的精神病康復者的照顧者提供恆常現金津貼每月 2,000 元。 - 增加資助自助組織——增加對自助組織每年的資助金額，令自助組織更有資源服務病友，並進行倡議工作。 - 增加外展醫生服務，以助未肯就醫人士可以有外展服務幫助診斷及提供適切治療

6.3 房屋

- 增加土地及房屋供應，持續推進公營房屋發展，包括興建更多出租公屋和資助出售單位，以及提供「簡約公屋」及過渡性房屋，滿足不同收入家庭的住屋需要，持續豐富置業階梯。並擴大人均居住面積，令每人都有獨立房間。
- 有序取締劣質「劏房」，保障基層租戶有安全、衛生和適切的住房環境。
- 加快土地發展及舊區更新，提升用地效率和房屋供應的可持續性，改善住屋環境及居住質素。

本會回應：同意上述政策方向，建議當局就向方向訂立政策目標及績效指標。

另外建議如下：

土地及房屋政策	香港社區組織協會建議
土地規劃及土地供應	- 長遠確保土地供應及儲備，依賴長遠土地供應。當局表示未來十年由政府主導的項目中，可提供作發展的土地（即「熟地」達約 3,000 公頃，然而，施政報告並未有詳細著墨十年以後（2034 年以後）的土地供應。 - 盡快確立長遠土地儲備，以應付住屋、社會服務設施、醫療用地、經濟發展等需要。 - 善用現有閒置土地，於空地上興建過渡性房屋，以紓緩現有需求壓力。 - 將運輸及房屋局分家，並將房屋局及發展局（規劃及地政部分）合併。 - 改革土地共享先導計劃，以吸引物業發展商釋出新界農地，提供公營房屋及其他公用設施。 - 將新界土地原有的「鄉郊居所」模式規劃，改為採取高地積比的「都會規劃」發展 - 建立土地債券制度，增加業主轉換土地的機制和誘因。 - 將新界農地納入強拍機制，修例將祖堂地轉售門檻由 100%降至 80%業權，並修訂必須由祖堂司理處理祖堂地的規定。 - 盡快發展全港閒置多年的綜合發展區(CDA)土地，最少涉及 117 幅、總面積近 600 公頃 - 研究發展郊野公園邊陲地帶。
房屋政策	- 增加公私型房屋供應、延長過渡性房屋及簡約公屋，制定消滅籠屋、板房，減少劏房政策。 - 重訂長遠房屋策略指標，每年興建不少於 3.5 萬個出租公屋單位予公屋輪候冊人士。 - 增建廉宜單身人士宿舍，並放寬申請資格及延長住宿時間。 - 透過更多不同渠道（包括資助非政府機構）為低下階層提供租住單位，增撥資源。 - 增建更多適合 4 人或以上家庭的大型公屋單位，以縮短大家庭的輪候時間，減少出現「剔除家庭成員」及所導致新增申請個案。 - 資助輪候冊上的不適切居所住戶進行家居改善措施或基本工程。 - 為合資格而仍未獲分配公屋的低下階層提供恆常性的租金津貼。

	- 重新檢討非長者單身公屋輪候配額及計分制、增建單身人士公屋單位及增加配額。 - 取消新移民編配公屋的七年居港規定。 - 研究於鄰近香港的深圳或珠海市劃出部分地區實行「港式管理」，引入香港社會制度及管治模式，容讓香港居民可自由在該「港式管理特區」生活，並強化人力及土地資源的開發。
租戶保障	- 立法起始租金、樓宇空置稅、為所有公屋輪候人士提供租金津貼。 - 推行全面措施，保障私樓基層租戶的租住權利。
協助不適切居所住戶	- 籠屋為香港之恥應消滅：應取消床位寓所條例，納入簡樸房的規管對象，擴闊劏房定義及規管對象。政府所定義的劣質劏房標準，籠屋、床位及太空艙幾乎「全中」，但當局對於床位及沒改動最建築圖則的板間房，新政策擬議不會涵蓋改革。有出租者及業主表示會考慮將單位改床位以逃避新法規。政府鑑於1990年代推出的，《床位寓所條例》規管12個或以上的單人住宿床位，為避免兩者重複而未有將床位納入新監管，本會當年已反對將床位合法化，本會一直主張取締籠屋，應禁止經營不人道的床位，而現時社會有共識床位及板間房是最惡劣及下流的住屋條件。政府不能故步自封，將陳舊法規凌駕於基層住屋質素，最惡劣的不淘汰，容許雙重最低房屋標準是非常不合理，而且一個是12戶或以上，無最低面積規定、無規定要有窗、無規定要有獨立廁所，一個是規定最低8平方米、有窗、有獨立廁所，差異之大，令人難以信服。政府應積極回應訴求，擴闊劏房的定義及規管類別，將所有不同建築物/樓宇的床位寓所、板間房納入規管，統一最低住屋標準，並且訂立明確時間表，有序地淘汰不合時宜的法規，取締所有惡劣居所，彰顯政策初衷。 - 立法訂立起始租金 現金津貼恆常化：因應立法規管後劏房改裝成簡樸房，經營者成本大增，租金有機會上調，當局應儘快研究立法規管起始租金。由於現時並沒有規管起始租金，在租約結束後，劏房業主大可大幅上調租金，無力負擔簡樸房的劏房戶或被迫下流至床位、板間房居住，居住環境更差，絕非社會所樂見。2022年實施劏房租金管制時，當局曾表示先推行租管，待政府掌握全港各區劏房更多資料後，在2023年第一季起每月公開有關申報資料，並根據數據作分析及回顧，研究是否訂立起始租金。租管條例已實施兩年，當局理應搜集到一定數據，儘快訂立起始租金。當局應參照差餉物業估價署對個別單位估值租金水平，規定所有分間單位總租值，不可超逾原來整個單位租值120%，避免個別業主出租劏房謀取暴利。同時，當局應考慮將現金津貼計劃恆常化，同時增加計劃的津貼額，並將受惠對象亦應放寬至輪候公屋的非長者單者人士，避免租戶因租金上升而未能承擔增加了的租金。 - 現存分間單位登記制度及搬遷通知期：雖然簡樸房條例由登記至改裝有4年期，因有些業主/包租因租期，已急不及待迫遷租戶，建議應要求業主/包租要給居民至少6個月的搬遷時間，另外由諮詢、立法、通過以至執行需時，需要經歷一定的程序。政府應設置專責部門，為公眾提供一站式服務，包括簡單查閱劏房資訊查詢、租客及業主的諮詢、轉介服務、處理舉報等，並以各區的劏房數目按比例決定各區辦事處的數目，以應需求。 - 居民安置及「簡樸房」認證制度方面：近九成劏房戶是貧窮戶，需要安置政策根據劏房租務管制研究小組2021年的調查報告，48.4%劏房戶有申請公屋，48.6%卻沒有申請，其中最多是在港未滿七年，或甚至因家長是內地探親雙程證的香港未成人子女，因而未能申請公屋，再而所有劏房戶中，約12%是租息或超資產，有些有是超了一千幾百元，所以近九成劏房屋是貧窮戶，需要政府幫助及安置。劏房住戶背景存有多樣性，難以按住戶申請公屋的狀態，一概而論於其住屋及經濟需要。當局針對不同情況的租戶，應該有相應安置政策，絕不可以因未有申請公屋，斷言租戶有經濟能力搬遷而毋須協助。安置對象應包括所有被迫遷的劏房戶，由社工隊跟進，個案經理按其需要及資格而制訂的安置方案。安置方案的措施應人性化，酌情放寬條件，尤其是家長是雙程證的香港兒童應仿綜援申請，讓親友代酌情安置，提供包括過渡性房屋及簡約公屋的資訊與申請、協助搬遷至新簡樸房、輔導及諮詢服務、為登記期及執整期而被

要求遷出的租戶，要提供搬遷和租金津貼，津貼期不可少於六個月。

- **確保社房簡約公屋流轉能配合執法 擴闊安置單位來源：**政府視合共約 50,000 個的過渡性房屋及簡約公屋為其中的安置來源，是取締劣質劏房的底氣。現時約三成劏房戶為單人家庭，故簡約公屋應即時開放予非長者單身申請。同時，大部分過渡性房屋已經投租市場，正值進行招募、租伙及營運期，預計約過半的簡約公屋項目會早於簡樸房最快執法期（即 2026 年年底）前完工。故此，政府需要確保過渡性房屋及簡約公屋的單位流轉期及空置單位數目，能配合較大規模的執法期。而且，過渡性房屋及簡約公屋需要加強交通支援，例如為位於中途站的項目增加小巴班次或特定時間由項目作站頭，方便住客出租工作及上班。各項目應加增民生設施配套或團購服務，並為跨區搬租的居民提供就業、教育轉校、醫療、福利等服務，以讓居民適應新區。改善基層住屋狀況有賴官、民、商、社等各界通力合作，眾志成城。現時劏房集中於市區，特別是九龍。除過渡性房屋及簡約公屋外，政府可以加強與社會持份者溝通，例如市區重建局安置大廈、發展商暫時空置的重建單位等。現時過渡性房及簡約公屋以 1 至 2 人單位為主，如劏房業主選擇還原劏房單位時，政府可以考慮提供一定支援或誘因（例如資助復原至獨立單位），網綁他們在若干年期內以較相宜的租金，出租還原後的單位作予大家庭作安置用途。儘管可提供的單位數目有限，但相信可滿足受影響特定租客的地區需求或安置到面積與家庭人數吻合的單位。
- **設立簡樸房認證平台供公眾查閱：**針對登記、寬限以至執法行動會重疊出現，使完成正常租約的租客在尋出新簡樸房租盤時，或會因不清楚房間是否已經獲為識及現時的狀態，而感到困惑至誤租不合規的劏房。政府應設置公開的簡樸房資訊網上平台，列出已登記劏房的地址及狀態，例如處於登記、改修期、各個階段的到期日、是否已經通過為證為簡樸房與時效等，讓租客可以明瞭潛在租盤的狀況。為協助不諳科技的基層租客，政府負責部門、社工隊、區議員、關愛隊以至地區團體，均有責任提供免費服務，為有需要街坊查閱該劏房狀態。當政策運作逐漸成熟時，政府可參考診所的醫療券標籤貼紙，讓合規簡樸房可以貼在當眼位置，並寫有簡單編號，以便租客根據編號進行核實。如被發現貼上不符現實的標籤，更需要加倍懲罰規則，以儆效尤。
- **支援業主/包租/經營者改裝，尤其是較少資本/年老的經營者，**例如：技術指引、工具借用、租戶遷出/安置、租務管制酌情處理等。
- **盡快於條例中加入規管「起始租金」：**政府需立法規管分間單位「起始租金」，以堵塞現時只規管租金加幅，容讓業主在簽訂新租約時肆意抬價的漏洞。加上，撤銷租金管制至今逾 20 年，各方面的數據均反映劏房租金已失控，遠超基層可負擔水平。面對扭曲的市場，現時的條例的保障力度明顯不足，未能徹底解決解決劏房租金「離地」問題。故此，本會建議政府隨著條例實施後對劏房租務市場有更全面的掌握，於兩年內訂定管制「起始租金」的機制，並將「起始租金」包括在相關條例的規管範圍內，以逐步完善法例。建議政府可參照差餉物業估價署對個別單位估值租金水平，規定業主分間單位出租後年租金收入不能高於差餉物業估價署租值 120%，杜絕有個別業主藉出租劏房謀取暴利。
- **設立恆常檢討機制，每兩年檢討租務管制法例：**條例至今實施逾三年，除未有規管「起始租金」外，條例仍存不少漏洞，當中包括未將「寮屋劏房」包含在內，而隨著愈來愈多租戶進入「次期租賃」，在續約的事宜上亦出現各種大大小小的問題。即使另覓新地方遷出，調查中亦及現零星未能退回按金的情況。可見劏房市場租務情況多變，為確保條例能與時並進，建議政府需每兩年檢討條例內容以切實有效保障基層住屋權。
- 政府應推行「非公屋、非綜援的低收入住戶」一次性生活津貼恆常化，以協助未獲租津的低收入基層市民解燃眉之急。
- **加強差餉物業估價署相關專責主動的職能，加強執法主動性，保障舉報人：**除現時透過電話熱線、電郵、信件和辦事處櫃位等被動的方式讓租客查詢及舉報外，租務主任亦應恆常上門抽查，以了解租戶有否遭迫遷或濫收雜費，以及其業主是否有涉嫌違反新法例規定，加強對租客的支援。如有居民因舉報而被迫遷，

	政府應提供安置。 - 加強公眾教育及條例宣傳工作，令業主及租客更認識新法例下的權責：租務服務隊應上門探訪及街頭展覽及諮詢，大力宣傳，及與地區團體合作宣傳，令租客及業主了解權責急。 - 提速、提量興建傳統公屋、簡約公屋及社會房屋，以儘快達至告別籠屋、劏房目標，令人人安居樂業。 - 延長「過渡性房屋」租住年期至分配公屋，公屋編配配合轉區，以增加住屋穩定性，並全面取消甲乙類八二比的要求。 - 受簡樸房影響的租戶應優先入住過渡性房屋或簡約公屋：因簡樸房實施期間，業主/包租可能會很突然要趕租戶離開，租戶又多是低收入無依的居民，建議受簡樸房影響的租戶，一旦面臨迫遷，應立即優先入住過渡性房屋或簡約公屋，不然只按先後次序，很可能屆時沒有位置。 - 政府「丙類租戶」建議惠民，進一步改善利民生：租金分階梯，收入領取職津半額水平免雙倍租以保障基層勞工：現時「丙類租戶」申請人可獲放寬過渡性房屋的現行入息及資產限額(即與現時公屋入息及資產限額相同)，惟日後租金將按其居住時長設三級制，最高須支付雙倍租金。政府增設「丙類租戶」的原意好，但所有超收入劃一有機會要交雙倍租，對只超少少收入的基層勞工太吃力。近年不少關注基層組織亦反映個別家庭人數的公屋收入限額過低，將原來政策協助的組群排拒在外。若按行業劃分就業人士每月收入中位數，從事零售行業僱員月入 1.6 萬元(2025 年第一季)已超出公屋申請限額；而前線接觸不少任職「12 碼」保安的基層劏房長者月入約 1.5 萬元，不符合申請公屋資格。建議政府優化「丙類租戶」資格，加設一條階梯，可稱為丙類甲，收入領取職津半額水平免雙倍租，即一人的收入限額為 16,800 元；二人的收入限額為 22,600 元(參考在職家庭津貼半額津貼於 2025 年 4 月至 2026 年 3 月的申領月份入息限額)，以保障基層勞工。而此收入水平下的分間單位租戶雖高於公屋入息，但考慮其經濟情況在安置入住過渡性房屋時可獲豁免交雙倍租金，最多是 1.5 倍租金及租期可以無上限。建議如過渡性房屋有位，丙類甲這些較少收入基層租戶可安情況續租。 - 「簡約公屋」與「過渡性房屋」應並駕齊驅，同時放寬申請資格，助告別劏房。「簡約公屋」與「過渡性房屋」並存，不少於 5 萬的社會房屋供應，加上公屋供應，告別劏房才有希望。 - 對於需要整改劏房單位的業主，建議設立專業人士和屋宇署人員等成立「改善分間單位支援隊」，協助需要整改的業主提供資訊、包括：修葺的設計、報價等等，以符合法例的規定。 - 為籠屋、板房、劏房等租戶提供恆常 N 無津貼、能源、高溫津貼。
協調房協、市建局的角色	- 為增加公營及資助房屋，政府應在加強撥地及資助予房協興建公營房屋，並支持市建局興建更多資助房屋單位，讓更多市民可以負擔。 - 為加快市區重建步伐，以面對樓宇老化所衍生的樓宇安全問題，政府應在財務承擔上支持重建及維修工作，改善舊區生活，以釋放舊區土地重新規劃。

6.4 社會福利

- 綜合穩步推展多層次和財政上可持續的社會保障援助；支援就業，為來自弱勢社群家庭的兒童及青少年提供上游機會；主動識別及精準幫扶有需要的個人及家庭。
- 強化家庭支援服務，加強支援在職家庭育兒、擴大社區幼兒照顧及課後託管服務。

本會回應：同意上述政策方向，建議當局就向方向訂立政策目標及績效指標。

另外建議如下：

- 長遠規劃社福服務
- 制度化政、商、民三方攜手幫扶弱勢群體的模式
- 應用人工智能支援弱勢群體
- 建設並有序擴展「社福數據分享平台」整合數據
- 主動識別和精準幫扶最需要幫助的群體

社會福利議題	相關政策和服務建議
1. 長遠規劃社福服務	- 社會福利涉及各項弱勢社群福祉，既要有短期支援服務及措施，亦需要有長遠社會福利服務規劃。政府應有類似社會福利白皮書制度，有助政府及民間定期就社會福利發展的目標及策略提出具體方向，每五年計劃亦有效監察各項目標的落實情況。縱使社會經濟及需求出現轉變，社會亦需要常設適期性的規劃及監察機制，若社會需要產生較大變化，當局可將五年計劃改為三年計劃，以增加服務指標的彈性及靈活性。政府必須在各項社會服務及發展方面訂立長遠規劃策略，並在財政支援、人力資源發展等方面作出長遠規劃及承擔，才能真正見效。當局應重啟社會福利規劃工作，制訂社會福利白皮書/意見書並諮詢業界、服務使用者及公眾人士，以完善人手及服務資源的長遠規劃，回應各項社會轉變所帶來的挑戰(例如:人口老化、家庭核心化、離婚率上升、幼兒照顧服務需求增加等等)。此外，當局更應定期檢討社會福利及服務的目標、需求及規劃，並每年公布未來五年服務與資源分配的滾動趨勢發展。
2. 社會福利服務發展	- 重啟社會福利規劃工作，制訂社會福利白皮書並諮詢業界、服務使用者及公眾人士，以完善人手及服務資源的長遠規劃，回應各項社會轉變所帶來的挑戰。(例如:人口老化、家庭核心化、離婚率上升、幼兒照顧服務需求增加等等。) - 定期檢討社會福利及服務的目標、需求及規劃，並每年公布未來五年服務與資源分配的滾動趨勢發展。
3. 改善綜援政策	- 全面檢討綜援，以基本生活開支釐定標準金額等。綜援金應將綜援兒童的補習和課外活動擬為基本生活需要，開設特別津貼。 - 以支援就業為目標，設立搵工及首月上班車費及膳食津貼及培訓津貼 - 豁免入息限額需要扣減的金額為居民儲蓄，達到限額才脫離綜援 - 重新恢復 60 歲或以上綜援申請人可以申請長者綜援。

	- 重新恢復與家人同住長者可以獨立領取綜援的權利。 - 重新確立綜援租金津貼上限可應付九成私樓綜援戶的租金開支的政策目標，以配合綜援作為生活安全網的社會功能。 - 改革綜援制度，與家人同住長者及精神病患康復者可獨立申請綜援及醫療費用減免。 - 提高豁免計算工作入息的上限，並將豁免期限增至三個月；將兩年一次豁免機會增至三次；按年檢討豁免入息上限金額。 - 應津貼找工作或首月上班的綜援人士搵工或參加無津貼的培訓班或上班交通費及午膳。 - 建議恢復 2014 年關愛基金的進一步鼓勵自力更生綜合就業援助計劃，幫助工作人士儲蓄及脫離綜援，並應適用於所有綜援人士。 - 為綜援受助家庭的大學/大專學生提供綜援金，按兒童年齡設立分層綜援基本金額。 - 綜援標準金額涵蓋升讀全日制的大專/大學生。 - 在疫情或緊急狀況下提升綜援標準金，或增設有時限性的特別津貼（如抗疫物資津貼），提供購買學童電子學習物資津貼（如網絡、數據卡、電腦或平板等）。
4. 公共福利金	- 檢討及調高傷殘津貼金額。 - 進一步調高申領長者生活津貼入息及資產限額，容讓更多長者受惠。 - 放寬定居內地的長者香港居民，申領長者生活津貼及高齡津貼之前的居港一年規定。
5. 制度化政、商、民三方攜手幫扶弱勢群體的模式	- 建立三方平台，對接慈善捐款與社會福利項目，並由政府作中間人，建立平台並監督各項目執行 - 透過政策鼓勵企業商界參與第三次財富分配，視公益事業為企業社會責任的一部份(包括：作為上市公司 ESG 報告中的必須項目、提供更多稅務優惠)、鼓勵企業為參與幫扶弱勢社群的服務提供津貼(或由政府提供配對津貼等等)
6. 應用人工智能支援弱勢群體	- 設立津貼貧困長者或弱勢群體購買智能手機，並設立相應使用及教育工作坊 - 資助社福機構為長者或弱勢群提供應用人工智能培訓計劃 - 設立基金或資助計劃，鼓勵商界或科技界別開發支援弱勢群體的相關技術，並資助社福機構使用相關服務（例子：安老院舍感知長者跌倒的系統） - 撥款資助社福機構(和服務院舍)在硬件及軟件上升級轉型，在行政及服務環節中善用人工智能，減省不必要服務工序(如：文件處理、產出指標、計劃檢估等)，並優化服務內容和質素(如：安排機械人協助移送臥床長者、設立機械社工/照顧員與長者聊天或玩樂)。
7. 建設並有序擴展「社福數據分享平台」整合數據	- 訂定不同社會福利服務的指標，定期在平台上發放相關數據，監察各項福利服務的發展水平和進度，評估所需資源及改善方案

	- 整合各社會福利機構提供服務的經驗，作經驗累積，針對各服務對象的需要，設立良好作業的服務計劃作模範；長遠作為標準化的服務框架/範本
8. 主動識別和精準幫扶最需要幫助的群體	- 善用政府現有各部門收集居民申請服務的資料作出分析及篩選，定期發佈精準扶貧群組的年度或季度數據，監察各組群人口特徵變化和最新情況，並在地區調配工作 - 除了劏房戶、單親家庭及長者以外，主動識別並檢討現存相關支援服務。(例如：新來港人士、露宿者、貧窮兒童及青少年、少數族裔、長者、精神復元人士、長期病患者、殘疾人士、照顧者、因病致貧社群等) - 設立貧窮線及防貧線，持續監察貧窮人口變化及最新情況
9. 加強及統籌地區治理及跨界別合作社會服務	- 政府應設立跨部門地區治理及跨界別社會服務統籌，收集民意，及動員地區政府部門及志願團體、學校等跨界別合作，並劃分街道設立負責發展社區的工作人員/社工，尤其是較貧困的社區，更需要特別資源及設計解決方法及人手，令服務貼近民心及達到脫貧效力。
10. 回撥購置社會福利處所資源支援前線服務	- 社署於2020年前獲撥款200億元作購置物業用作社福用途，然而截至2024年年底，署方僅用2.4億元。雖然當局表示相關開支額度列明只可用作購買物業，不能改撥給社福機構，建議適時善用珍貴公眾資源，當局應儘快申請回撥部份購買用地的款項，撥入至現存社會福利服務資源，以應對社會福利服務開支削減後持續的服務需求。
11. 完善精準扶貧策略	- 雖然本港經濟持續發展，惟經濟增長的背後，仍有不少市民生活困苦。現屆政府提出精準扶貧策略，選定單親家庭、劏房住戶及長者人口作精準扶貧對象，涉及人數約 95 萬人。現屆特區政府採取精準扶貧的策略，處理本港貧窮問題。扶貧委員會早前識別三個精準扶貧目標群組，包括：居於分間樓宇單位（俗稱「劏房」）住戶（約 214,200 人）、單親住戶（約 213,300 人）及長者住戶（約 555,300 人），合共約 950,800 人。為落實精準扶貧的策略，特區政府通過多面向分析初步識別的精準扶貧目標群組、建議的精準扶貧項目，以及有關建立分析框架的暫定構想，闡述當局如何定義及建議的精準扶貧項目。 - 貧窮問題多年來一直是本港社會的深層次矛盾，現屆政府決心處理貧窮問題，檢視貧窮線定義、乃至識別精準扶貧下的目標群組，態度值得肯定。當局的舉措，除了回應中共中央港澳工作辦公室主任<u>夏寶龍</u>主任對於本港民生的關注外，亦反映特區政府勤政愛民，積極研究如何完善扶貧策略及工作。然而，由於當局提出的項目只針對部份貧窮社群，未有全面照顧所有貧窮社群；建議的扶貧項目亦只屬個別措施，當中亦有改善之處；本會促請當局系統地檢視各貧窮社群狀況，具策略地進一步發展扶貧政策。 - 除四項精準扶貧項目外，特區政府應為劏房貧窮戶及其他社群額外提供以下支援： • 為低收入劏房住戶推行改善家居援助計劃 • 重設「N 無津貼」

	• 為劏房居民提供搬遷津貼 • 強化支援基層單親婦女 推行婦女社區照顧計劃 • 強化支援中港分隔單親家庭 改善現有支援政策：包括提高最低工資、改善職津、綜援等
--	--

此外，支援弱勢社群建議包括：

支援弱勢社群	相關政策和服務建議
4. 貧窮狀況及貧窮線	- 重設官方貧窮線，恢復定期發表香港貧窮狀況報告，持續監察本港貧窮狀況及各項扶貧措施的扶貧成效。現屆特區政府採納針對個別弱勢社群的精準扶貧策略，停用「相對貧窮」概念劃出貧窮線以整體檢視及衡量各項措施成效的做法。但以住戶收入定義貧窮線屬國際社會普遍做法，有助全面檢視社會的經濟成果分享程度，亦有助香港與其他地區比較貧窮狀況。以往特區政府提供貧窮線的數據外，亦計算政府政策介入後的扶貧成效，可以宏觀分析香港市民的收入狀況及政策整體介入後的扶貧成效，與精準扶貧針對個別社群的情況深入扶貧及個別組群分析，相輔相成，作為檢視貧窮狀況的貧窮線及作為扶貧策略的精準扶貧根本沒有矛盾，無需非此即彼。 - 香港除了維持以收入模式（即全港住戶收入中位數一半以下）來定義貧窮線外，同時可引入資產貧窮的概念來檢視本港貧窮狀況，分析低/高收入、低/高資產不同組合下的貧窮人口情況，甚至住戶開支；當局亦應引入多元匱乏（multiple deprivation）的概念，檢視貧窮狀況，並訂立基本生活清單，多元地檢視及監察本港貧窮情況，這亦有助引入新視角，讓當局及公眾思考是否需要及如何從資產貧窮角度處理貧窮問題，甚至可用以評估各項精準扶貧項目對目標群組的成效如何。 - 訂立減貧／減貧綱領及目標，爭取在任期內減少本港貧窮人口至指定水平（如不多於 50 萬人，即將政策介入後的現有貧窮人口於 5 年內減半）。 - 鑑於低下層的一、二人家庭所須付出的日常開支（如房屋開支）所佔總開支比例偏高，因此須對有關低下層小型家庭制定更到位的扶貧策略。 - 為較貧困地區（如深水埗區）制定地區扶貧策略及投放相應資源。
5. 整體處理貧窮策略	- 設立扶貧個案主任跟進：將地區內的貧窮家庭，由所屬地區的社會福利人員/志願團體專人跟進為家庭度身訂做脫貧計劃，善用各扶貧及社區資源，例如：單親家庭參加了托管，扶貧主任可以再跟進其就業進展或培訓或技能提升等，以確

	保扶貧資源落實到有需要的人身上、全面為家庭作出支援，並達至脫貧或減貧。 - 上述扶貧目標將有助針對地識別目標群組困境，制訂相應扶貧策略，並量度各扶貧政策成效，從而達致精準扶貧。此外，當局建議目標群組在物質以外的需要，例如：長者住戶的身心健康及社區參與等。社協認為上述分析擴闊了社會對貧窮的認知，增加了認識貧窮的面向；事實上，相關物質以外的需要亦同樣出現在其他貧窮社群（如：劏房戶、單親住戶、精神復元人士等），當局在檢視或策劃相關服務時，應納入其他貧窮社群為受助對象。除上文提及三個目標群組外，貧窮社群還包括其他貧窮人口，包括：貧窮兒童、貧窮青年、貧窮婦女、職貧窮住戶、綜援受助人、無家者、精神復元人士、少數族裔、居住於劏房內又不符合申領各項福利的中下夾心階層等，當局應一併檢視上述各社群的生活狀況，擬備統計數據等指標定期分析。此外，各項社會政策均對貧窮人口生活影響深遠，例如：安老、醫療、房屋政策等，當局亦可從社會政策的視角，評估各項政策對貧窮社群的影響。 - 訂立「貧窮影響評估機制」(poverty impact assessment mechanism)：現時扶貧委員會的職能包括：檢視現行政策和探討新措施，以達致防貧及扶貧的目的，促進社會向上流動及為有特別需要的群組提供支援；就扶貧議題進行研究及專題分析，以協助制定相關政策及措施。由於貧窮問題成因涉及多方面，各項公共政策與亦貧窮相關，包括：房屋、教育、醫療衛生、社會福利、勞工等；為有系統地檢視現行政策和探討新措施，特區政府應訂立貧窮影響評估機制，規定任何政府決策局、執行部門、公共機構在制訂政策或提供服務時，有系統地評估建議的政策及服務對貧窮人口帶來的影響，並提供減少對貧窮和弱勢社群生活狀況的影響的措施。縱使政策或服務在推行及檢討階段，亦應按照評估機制仍定期檢視，並便修訂政策或服務。此外，有關評估機制亦應同時應用於現行政策，整全地檢視政府各項政策，減少不利扶貧成效的情況。
6. 各弱勢社群	- 善用關愛基金，繼續定期向未受惠現金津貼的非公屋非綜援N無人士發放津貼，並將有關津貼恆常化。
7. 扶貧	- 完善各項扶貧服務/計劃，包括：關注弱勢社群的身心及精神健康，支援有需要人士、加強支援有需要的長者、殘疾人士及其照顧者、支援弱勢家庭同青少年、強化家庭功能及鞏固家庭關係，以及建立社區網絡及發展社區資本； - 深化精準扶貧策略，就貧窮組群（單親家庭、劏房住戶、獨居或兩老長者戶）扶貧項目，包括社區客廳、共創明天、學校托管、關愛隊等，加入個案管理，深度及全面、聚焦支援家庭，以達致脫貧，並持續發掘新的貧窮組群； - 完善現行精準扶貧項目，包括：共創明「TEEN」計劃（增加受惠人數、擴闊受惠對象：所有貧窮中小學生，未有足夠名額時，

	劃房兒童優先、建立申請優次機制、增加師友培訓、增加師友接觸要求、增加獎學金額等)；社區客廳(擴展服務區域、免費服務內容、結合各項社會資源、著力建立劃房家庭社區網絡及社區資本以增強脫貧能力)；在校課後託管服務計劃(增加撥款並設獎勵金、延長服務時間、周末周日全面開放校園、安排接送服務、將課託納入學校資助必須部份等)。
8. 關愛隊	- 目前本港各區已先後成立關愛隊，關愛社區中的弱勢社群，當局可策動各地區居民做義工，例如在公屋各樓建立居民的互助隊，非公屋(如:劃房)則以街道劃分，連繫當區區議員、地區組織和社會服務團體，系統有序地提供持續關顧和支援。社署社會保障部亦應設立與家庭服務中心社工的協作機制，識別特殊/多元困難個案，提供綜合社會保障援助以外的家庭為本全面跟進支援； - 此外，因應新增獨居及雙老長者個案的服務需求，當局亦應相應調撥長者服務資源，持續增加人手以提升服務供應量，避免發掘有需要個案後，缺乏適當的後續支援跟進服務。
9. 低收入家庭	- 全面放寬在職家庭津貼的申請資格(降低工時至 144, 108, 72, 疫症/非常時期應降至 36, 27, 9, 如有關行業被禁運作，應有補償金)及增加津助金額。合資格職津家庭成員，附設一張公立醫院費用全家全科豁免紙。 - 為鼓勵長者就業，應將長者合資格領取職津的工時限制下降至每個月 72 小時。 - 因應租住私樓家庭的住屋開支遠較居於公屋的低收入家庭為高，建議增加租住私樓家庭的受助家庭的津助金額。
10. 兒童權利	- 全面落實《兒童權利公約》及聯合國兒童權利委員會建議，根據《巴黎原則》，設立獨立的兒童權利委員會，對政府實施《公約》的進展情況進行系統、獨立的監測，檢視各項與兒童權利有關的政策和立法，搜集兒童權利相關數據並定期更新，並就各項立法和政策建議展開兒童權利影響評估，同時以迅速和體恤兒童的方式處理兒童的 -
11. 貧窮婦女	- 加社區保姆津貼 應大增服務名額：雖然2024年第4季起，服務名額增加一倍至約2,000個，令2萬名兒童受惠，惟仍與數萬幼童人口相距甚遠（2022年全港0至2歲兒童共11萬人，3至6歲—兒童共21萬人）；當局應大力增加社區保姆的服務名額，並提供更專業化培訓和延長服務時間，從而增加服務的可達性及吸引力； - 強化學校託管（託管、課外活動及功課輔導三合一至下午七時至九時，提供平日及長假期託管服務）；並完善託兒服務，包括：增加名額、資助名額、接送服務； - 進一步增加社區保姆津貼，並設立社區保姆培訓及牌照制度，提供托兒券，增加托兒服務機動性，應包括接送服務； - 設立託兒券，及保姆培訓領牌制度，令勞工可以靈活在私人市場，因應上班時間，找到托管服務；

	- 全面制定家庭友善政策及立法； - 增設兒童補習和課外活動特別津貼；增加綜援豁免計算入息的受惠資格由1200元增至2500元，鼓勵婦女重投職場。此外應鼓勵受助人參與培訓／再培訓，有關培訓津貼的豁免額可由現時的每月2,950元為限，改為半年6000元；
12. 在職貧窮勞工	- 上調最低工資水平，訂立客觀調整機制：法定最低工資上調至工資中位數的 50%至 60%（即不少於每小時 53 元），並訂立法定最低工資水平計算及調整機制，並就各項調整因素訂立相應權重，以求客觀及科學地調整最低工資水平。最低工資設立的目的不應只是維持勞工的基本生活，更應是逐步地改善生活水平，因此按消費物價指數調整只是被動的做法，只是有「改」而無「善」。除消費物價指數外，當局更應參考整體勞工市場的工資中位數(如：工資中位數的 50%至 60%)的某一水平，作為調整法定最低工資水平的標準。法定最低工資除了一年一檢外，更應採取預測性的方式，加入消費物價的預測性因素，預測未來通脹幅度(例如:2-3%)，避免因統計數據滯後，解決法定最低工資水平的購買力滯後於檢討期的問題。若必須以新方程式作調整法定最低工資水平，當局應取消 20%的百分比作為計算「經濟增長」因素，全面體現與勞動者分享經濟成果，達致共同富裕； - 訂立標準工時：應立法訂立標準工時，並修訂超時工作下的工資補貼水平，促進勞工與家人獲得工作生活平衡； - 改革在職家庭津貼，包括：簡化申請程序及延長申領期、將正接受全日制專上教育的子女納入為兒童津貼的受惠對象、放寬工時規定、將兒童津貼與工時脫勾等；亦未有調升整個受助家庭的津貼。為此，當局應取消兒童津貼與工時掛鈎的規定，並進一步調升住戶每月津貼金額； - 為低收入勞工代供強積金：將強積金供款對象擴闊至在職家庭津貼受助人的工資水平（半額為 16,800 元、3/4 為 14,400 元、全額為 12,000 元），此舉既可即時增加基層勞工每月可動用工資，收立竿見影之效，同時可藏富於民，長遠有助強化基層勞工退休保障、鼓勵勞工積極工作； - 設立長期失業/開工不足援助制度：設立短期失業及就業不足援助金（即每月正常收入的 80%，上限為 16,000 元，最多可領取六個月津貼）是失業福利的一種，短期可處理失業勞工的困境；長遠亦須就設立供款式的失業保險，作廣泛公眾諮詢。 - 政府應每年恆常地向低收入勞工的強積金戶口注資，以強化基層勞工的退休保障。 - 盡快訂立具法律約束力的標準工時，強化對基層勞工的就業保障。
13. 無家者	- 設立「無家者友善政策」，以保障無家者權益，增加「無家者資助宿舍」，社署未來宿舍改善其住宿私隱度，而非如現時資助宿位只是床位間隔未有照顧個人私隱； - 成立為女性無家者而設綜合服務中心、外展隊及緊急住宿服務，聘用女性專業團隊服務女無家者

	- 為有伴侶/同伴的無家者增設不限性別及關係的雙人宿舍，可顧及其人際需要及支援網絡，配合社工的跟進及介入，為已登記的無家者提供免費牙科服務及為無家者提供儲物袋，以解決無家者日間因為外出要「存放個人物品」的需要； - 推行住屋優先計劃 (Housing First Model)：現時無家者住屋支援有不少問題，包括：無家者資助宿舍最多住半年、無家者資助宿舍內沒有常設醫護人手或心理輔導學者，以及對於患有癮癖（毒癮/酗酒/賭癮）或情緒病困擾人士，在沒有醫護人手的宿舍未能受到合適協助。參考歐美的經驗，當地推行「住屋優先計劃」，提供 5-7 年住屋計劃；「住屋優先計劃」有常設醫護人手或心理輔導學者在宿舍；由於計劃屬復康計劃，令無家者在穩定居所接受輔導或治療，期望在一段不短時間後，嘗試面對或處理其個人問題/或精神狀況；當長期無家者願意中長線脫離露宿行列，是會一定程度減低社會成本。 - 增加資助宿位，特別是女性宿位，並延長住宿期至不少於 3 年。 - 增設專為女性無家者而設的綜合服務隊伍。 - 加設市區單身人士宿舍計劃。 - 增設有醫護人員的流動醫療車服務；加強無家者前線服務、醫管局及精神健康綜合社區中心（ICCMW）之連結及合作。 - 增設情緒及精神健康支援服務，增撥聘用臨床心理學家或精神科醫生的額外資源。 - 定期進行全港無家者人口統計。
14. 精神復元人士	- 儘快進行成人復康服務全面檢討，包括：檢討住宿服務及評估需要，增加名額，善用體恤安置計劃及增加名額；檢討精神健康綜合社區中心服務及定位，按地區需要增加相應的資源及人手；檢討就業支援服務，鼓勵私營機構聘請復元人士及為公營機構設立指定殘疾僱員比例，為復元人士提供更多就業機會； - 儘快完成階梯照顧模式人力規劃研究，將「朋輩支援員」列為所需人力資源一併進行人力規劃； - 增加精神科醫療資源，擴展公私營協作計劃，涵蓋精神科病人(包括輪候新症)及私營精神科醫生； - 確立基層醫療政策包括精神健康識別與及早介入的方向，並盡快於地區康健中心全面推行，同時採納三個地區康健中心／康健站推出先導計劃及「樂齡同行計劃」的模式，成為政府資助長期計劃； - 定立目標增加朋輩支援員，統一培訓內容及制訂職涯發展； - 社署及授權服務機構應積極運用體恤安置及增加名額，協助有住屋需要的復元人士盡快入住公屋。 - 改西醫治療及藥外，研究西醫以外的醫療方法，例如：中醫。
15. 殘疾人士	- 招聘公務員及公營機構人員時，訂立聘用殘疾人士比例指標。 - 向私營機構提供稅務優惠及更多聘用津貼，以鼓勵聘請更多殘疾人士。 - 制定策略應對殘疾人士老化情況：評估因殘疾人士老化引申的服務需要，並向服務機構提供足夠資源作出支援。 - 增加資助院舍名額，承擔照顧殘疾人士責任。 - 縮短殘疾院舍豁免證明書的寬限期，嚴格執行法例規定，期限

	屆滿後不再續發豁免書，並提供資源，提升院舍的服務設施，以符合法例的要求。 - 提升法例要求，特別人手比例要求，增加專業及輔助專業人手，加強監察及懲處違規院舍，強制私營院舍必須開放予精神健康綜合社區中心入內為康復者舍友提供服務。
16. 支援少數族裔及新來港人士	- 除檢討《種族歧視條例》確保不同族裔人士獲得平等對待，政府應將內地新來港人士(來港未滿七年的香港居民)納入《種族歧視條例》保障範圍中，設立投訴機制。 - 在本港為新移民提供來港前和後的預備及融入支援。社會福利署須發放指引予各單位，確保雙程證家人可參與社會服務和做義工。 - 重設「新來港定居人士服務統籌委員會」，制定清晰和全面的新移民政策。 - 重設「新來港服務中心」，為來港前後的新移民提供一站式服務。 - 與中央政府商討，撥出單程證名額予中港分隔單親家庭團聚，酌情加快批准等候年期超過四年的家庭。在經濟、房屋、生活上支援這些特殊家庭，支援這些特困戶兒童正常成長。 - 向中央政府索取所有申請家庭團聚人士資料，以便早作政策及相應服務規劃，並爭取入境審批權。60歲可以批來港依靠子女的單非及雙非家長應提早批來港工作及家庭團聚。 - 與內地部門商討，容許雙程證探親人士可在港續簽證，以方便雙程證人士以港照顧未成年子女。 - 加強支援少數族裔跟上學習需要。
17. 被歧視社群	- 確立全方位的反歧視法(例如：年齡歧視、刑事犯罪紀錄(案底)歧視等)。 - 增加對平等機會委員會及民間組織的資助，以檢視現時本港各種歧視情況嚴重程度。 - 在政府提供現金資助或電子消費券資助時，不應排拒「居港滿7年非永久居民」，領取相關資助的權利。
18. 基層婦女	- 立法推行家庭友善政策，支援婦女就業及家庭照顧支援基層婦女發展社區經濟項目，發揮所長，包括：手作、社區照顧服務等。 - 按地區需要增加各類學校/社區託兒及功輔服務的資助名額。 - 提升社區保姆津貼；設立受訓保姆註冊制度，推行兒童社區保姆照顧券，支援婦女就業。 - 為半日制再培訓課程提供津貼，並擴闊可獲津貼的受助人範圍。
19. 地區經濟	- 在公共採購投標時，預留部分資金購買合作社的產品和服務。 - 支援合作社應對由成立到營運所面對的問題。 - 研究包括立法及財政資助等配套措施以協助基層婦女/青年發展社區經濟及創業。 - 在地區設立更多廉租/免費的墟市/小鋪位，並發展地區特色的長期墟市。

6.5 勞工及人力

- 優化就業服務，支援本地勞動力培訓、再培訓及技能提升，協助市民融入新產業與新職位。
- 加強保障勞工權益，促進勞資和諧，持續改善職業安全健康、勞工待遇和保障以及僱傭關係。
- 提供培訓支持全民持續提升技能，鞏固經濟發展動能和競爭力。
- 因應社會高齡化和人力供應變化，完善輸入勞工安排與促進本地就業之間的平衡。

本會回應：同意上述政策方向，建議當局就向方向訂立政策目標及績效指標。

另外建議如下：

勞工及人力議題	相關政策和服務建議
1. 保障基層勞工就業	- 全面檢討優化補充勞工計劃及其他輸入外勞計劃，避免打擊本地勞工就業；當局更應加強巡查及執法，打擊僱主濫用計劃的情況，避免損害本地勞工福祉。當局宜引進各項措施完善優化補充勞工計劃： - 參考按各行業失業率訂立暫緩機制，若該行業失業率較高時，暫緩接受或批出相關外勞申請，避免人力供過於求，損害本地工人就業情況； - 將要求申請輸入侍應及初級廚師的餐飲業僱主須於4周本地招聘期內到勞工處就業中心實地招聘的規定；擴展至更多優化補充勞工計劃的工種，長遠涵蓋所有工種； - 將招聘本地工人與外勞的比例，由目前全公司人員計算，改為按工種計算； - 勞工處主動監察，當輸入外勞時前往該公司拍照留紀錄，一個月後再確認相關的本地員工仍然就職； - 定期公開輸入外勞的僱主名單，加強社會對相關企業聘用本地勞工及外勞的監察； - 若原有全職本地僱員表現稱職，僱主不可解僱本地僱員，亦不可將全職本地僱員改為兼職僱員或減工時或減工資，強化對本地勞工的保障。 - 長遠而言，當局須積極鼓勵本地勞工就業，優化職場待遇，加強培訓及提升企業應用科技應對人力需求，並增加向輸入外勞的僱主徵收向僱員再培訓局繳交的外勞徵費。此外，更要增加基層就業機會，結合善用各區文化特色旅遊活動，發展社區經濟； - 勞工處應主動外展僱主及失業人士，促進就業，並為搵工人士配套培訓課程、托兒服務、情緒輔導等； - 應為失業/開工不足的勞工(包括綜援人士)提供首月的上班開支津貼/基金/借款，令基層勞工可再就業。
2. 訂輸入外勞上限	- 當局自 2023 年 9 月起推行「補充勞工優化計劃」，容讓二十六個職位類別及非技術或低技術職位輸入勞工，包括：侍應生、初級廚師、售貨員、洗碗員、清潔工人、保安員、倉務員、渠工等。 - 截至 2026 年 2 月底，補充計劃下成功輸入逾 10.2 萬名勞工，

輸入人數最多為從事餐飲服務業勞工(41,962 人)、其次為公共行情、社會及個人服務業(18,885 人)。事實上，個別行業如餐飲、零售等，已出現不只長假期，是恆常周末都人流顯得疏落，政府要在業界及旅遊界都有改善，以振經濟，不然估計相關人力需求將下滑。此外，當局透過其他指定行業輸入勞工計劃，截至 2026 年 2 月底，共輸入 2.2 萬名勞工，包括：建造業(13,732 人)、航空業(6,300 人)、院舍護理員(6,049 人)等。

- 政府公佈最新失業率為 3.7%，個別行業如：建築業、零售餐飲服務活動甚高。失業率已是一重要警號，預期未來本港中短期市道仍屬負面，當局應儘快檢討輸入外勞計劃，及早應變，避免本地勞工承受更沉重打擊。失業或就業不足將導致勞工及其家庭收入下跌，陷入貧窮或在職貧窮困境，長遠對社會發展及市民福祉構成影響。
- 雖然在 2026 年 6 月 15 日，勞工處宣佈調整輸入外勞安排，當中包括：
 - 將審批制度分為兩級制。第一級的本地工人及外勞比例為 2:1；第二級則為 3:1，第二級擬適用於飲食業廚房及樓面相關等崗位，洗碗則維持第一級；
 - 加強對違規僱主的行政制裁，將採用疊加模式，若招聘及運作方面均違規，兩者各制裁兩年，最多可疊加至 5 年；
 - 因應本港租金上升，將外勞租金扣減由現時佔薪金 10%增至 20%；
 - 為鼓勵僱主聘請殘疾人士，聘請本地殘疾人士與外勞的比例會定為 1:1；
 - 每名外勞的工作地點亦擬由 3 個地點增至 5 個，以增加彈性。
 - 聘用侍應及初級廚師須先本地招聘 6 周。
- 然而，當前各行業面臨困境，當局應儘快調整輸入外勞策略，訂立行業輸入外勞配額，精準設定輸入外勞上限，當局可考慮按工業或服務行業範疇設定指定限額，有助更精準輸入所需外勞，從而估算所需勞工限額。此外，為保障本地工人的就業機會，「補充勞工優化計劃」(優化計劃)規定有關僱主須持續符合全職本地僱員與輸入勞工人手比例的規定，每 3 名全職僱員，才可以申請輸入一名勞工，即「3 比一」。當局定義的「全職僱員」，是指「僱主直接僱用而每周總工作時數不少於 35 小時」以經營相關業務的本地僱員，當中並不包括：兼職僱員、向僱主提供服務的外判商員工或自僱人士。然而，在實際執行上，有僱主在聘用外勞後，會將原有全職本地僱員減少，例如：由原來每星期工作 60 小時，改為 35 時以上，本地僱員因工時減少致收入減少，導致未能維持基本生活；亦有僱主將僱員改為兼職僱員聘用，甚或解僱原有全職僱員，以輸入勞工取代在職本地僱員，損害本地勞工權益。為此，當局應修訂優化計劃，若原有全職本地僱員表現稱職，僱主不可解僱本地僱員，亦不可將全職本

	地僱員改為兼職僱員或減工時或減工資。 - 另一方面，當局更應加強巡查及執法，打擊僱主濫用計劃的情況，避免損害本地勞工福祉。長遠而言，當局須積極鼓勵本地勞工就業，優化職場待遇，加強培訓及提升企業應用科技應對人力需求，並增加向輸入外勞的僱主徵收向僱員再培訓局繳交的外勞徵費。此外，更要增加基層就業機會，結合善用各區文化特色旅遊活動，發展社區經濟。
3. 關顧基層勞工，提升市民幸福感	- 近年政府積極透過各項政策和措施，帶領香港走出疫情，謀求經濟發展，增強經濟動能，目的是改善民生福祉，提升公眾幸福感。然而，基層市民持續面對通脹造成的經濟壓力，支援弱勢社群的服務尚待進一步完善；疫後的失業和就業不足情況雖有改善，但隨後很快出現個別行業失業率較高（例如：餐飲、零售、建造業）。經濟發展因國際局勢不穩，或因市況需求模式不同等，有些公司減省人手或面臨加租及業績未如期，面臨減省人手或關閉，亦有些公司輸入外勞，不少基層勞工反映受外勞影響，因年老或較高薪而被外勞取代，或原本很容易找兼職，現難以找工作。當局一方面要制定支援經濟及企業發展的措施，一方面要改善基層生活狀況，增強就業支援，停止就業不足行業的外勞輸入。在發展經濟之同時，顧及身處困境的基層市民及弱勢社群，保障基層市民及邊緣社群的福祉。
4. 增加中低階層勞工收入，減低生活負擔	- 2024 年施政報告提出本港要「發展新質生產力」，本會認同香港在融入國家發展大局之時，除了完善八大中心發展外，確實要找出既新且高質量的生產力，進一步增強本港發展動能；更重要的是，在經濟發展之時，亦要增加顧及各行業多元均衡發展，更要注重如何讓基層勞工受惠，方能讓各階層感受到生活不斷改善，共同分享經濟發展成果。2025 年 3 月在北京舉行的人大政協兩會會議，當中亦提及「要推動中低收入群體增收減負」；作為國家的一份子，香港特區在發展經濟之時，同樣要思考如何扶助收入較低的群體，協助他們增加收入、減少經濟負擔；適時制訂切合香港社情的扶貧政策，達致共同富裕，惠及基層，創建未來。
5. 財赤下保弱勢福祉，研改政策減少貧窮	- 近年本港公共財政出現財政赤字，當局要求各政策局研究如何提升資源效能、減省不必要開支。為此，當局嚴控政府開支增長，並推行「資源效率優化計劃」，優化資源運用，審視資源分配和工作優次，並通過整合內部資源、精簡程序及善用科技，以更具成本效益方式為市民提供服務；當局需要確保在改革中不會損害基層及弱勢社群福祉，同時應研究有何政策改善，可以減少貧窮及社會問題，又可以長遠減省政府開支或社會成本，例如：給基層兒童足夠教育資源，日後減省貧窮循環，早日批雙非單非父母以工作簽證來港團聚及工作，減少兒童貧窮問題及家庭問題。並為所有政策做貧窮影響評估，以免因政府政策而間接引致貧窮。
6. 助單/雙非家長來港團聚及工作減福利開支	- 對於中港單非或雙非方面，現時累積雙非兒童人數超 20 萬，父母亦達 40 萬，若這些雙非家長內地無子女，香港出生的子女達 18 歲，家長等至 60 歲即可透過單程證中的無依靠父母來港投靠成人子女類別來港，這無疑對香港未來的人口結構和福利負

	擔構成隱憂。當局應儘快統計相關數據，提早讓家長們有序以工作簽證形式，來港團聚及工作，既可減少輸入外勞，刺激內部經濟需求，亦減少社福福利開支，以收一政多益之效。
--	---

6.6 安老

- 繼續貫徹「居家安老為本，院舍照顧為後援」的方針，持續加強社區和院舍照顧及支援服務，讓長者能按自身情況和需要獲得合適服務；優化跨境養老措施，為香港長者跨境養老提供更多選擇。
- 推動「青老」參與社會事務，實踐「積極樂頤年」；加強暫託服務及護老者支援等服務，減輕照顧者壓力。
- 支援長者就業、推動長者參與社會事務、發展銀髮經濟、建設長者友善社區，回應高齡化社會需要。

本會回應：同意上述政策方向，建議當局就向方向訂立政策目標及績效指標。

另外建議如下：

社會福利議題	相關政策及服務建議
1. 應對社會高齡化	- 檢討長者晚年生活支援(包括：醫療、退休保險及社區/院舍照顧服務、照顧者) - 檢討長者生活津貼申請資格及津貼金額 - 探討為長者及準長者(特別是低收入勞工)代供強積金僱員供款部份的可能性 - 全面豁免所有長生津受助人使用公營醫療服務的費用 - 鼓勵長者就業，放寬有工作的長者申領長生津的入息上限；或為沒有領取長生津，而有工作的長者提供鼓勵就業津貼 - 呼籲企業為長者(銀齡人士)提供長者優惠價，減低生活開支 - 持續為長者提供乘車優惠，促進樂活出行
2. 加強支援長者	- 因應人口老化趨勢及「高齡海嘯」，重新研究透過人口政策以優化本港未來人口結構； - 透過成立「社會高齡化對策工作組」，統籌整體安老政策及服務推行，除了促進銀髮經濟，更要協調長期照顧、房屋、醫療健康及長者社會參與等方面的發展； - 推動更完善、惠及全民的退休保障制度，令長者安享退休生活； - 透過政策及立法，協助有意願工作的年長人士繼續參與勞動市場，例如：開設銀髮勞工服務中心，並為年長勞工提供就業津貼、向年長勞工提供薪金及交通津貼、設立個案管理系統，檢視年長勞工就業需要、制訂反歧視法例，保障僱員免受年齡歧視等； - 加強長者照顧服務，包括：增加資助社區照顧服務名額、加強「居家安老」服務、護老者津貼取消要輪候長期護理服務的申請資格，允許領取傷殘津貼、長者生活津貼、綜援人士等按需要領取護老者津貼等； - 增設長者社區保姆，釋放社區勞動力包括基層及婦女，由政府資源直接聘用，受訓的全職或兼職基層人士，以達致社區三贏，長者得到專業人士上門探訪，令社區失業基層得到彈性上班機會，令社區真正做到居家安老，減低院舍供應量不足的問題； - 改善長者住宿服務，包括：加強監管私營院舍，增加入住私營安老院舍的長者之資助金額，以改善買位私院長者的生活水

	平、增建資助院舍，縮短輪候時間至少於 1 年、檢討《安老院條例》、推動私人發展項目中提供院舍設施等。 -
3. 支援長者勞工、體弱長者	- 為基層護老者提供現金津貼，放寬受惠門檻； - 大幅增加緊急暫托服務名額，推動社區保姆提供上門支援； - 放寬長生津資源限制及取消收入限制，簡化職津等就業津貼助長者防貧； - 最低工資改為一年一檢，並提升至最少每小時五十三元； - 訂立長者友善就業政策，以現時政府預算放於「中老年就業計劃」的資源，就長者就業扶貧方面，建議推行「老年就業友善計劃」，包括： - 為有醫生病假證明長者，按病假日子提供「有薪病假」，長者勞工作為先行者，不用跟現時最低勞工法例，要連續病 4 日才獲有薪病假； - 基於長者或因長期病要覆診或個人需要，為長者勞工每月提供「關愛假期」； - 改善現時中老年就業計劃的津分配比例，僱主每月津貼為 5,000 元而年長僱員每月津貼只有 1,000 元，應改善至僱主及年長僱員所得津貼為五五比例，真正鼓勵長者就業； - 應津貼低收入在職長者，建議在職家庭津貼長者時限，跟從單親時限，從現時職業要求時限 192 至 144 小時，長者勞工跟單親一樣，下降至 36-72 小時。 - 為多病長者提供一站式健康管理，以個案模式為有需要長者協調各種醫療及健康服務加強護理；將豁免醫療收費的年齡限制由 75 歲或以上領取高額長者生活津貼的受惠人，放寬至 65 歲或以上長者生活津貼的受惠人，長遠目標豁免所有 65 歲以上長者使用公營醫療費用。 -
4. 強化支援照顧者	- 當局應深化長者社區照顧服務需要規劃，涵蓋暫託服務需求評估，善用社區現有場地增加暫託宿位，包括：考慮使用各社區內的青少年服務中心部份時段提供長者暫託服務，並為有經濟困難的照顧者提供暫託服務費用減免； - 現有領取綜援、長者生活津貼及傷殘津貼的照顧者仍然未能申領照顧者津貼，當局應檢討在綜援及傷殘津貼內，增設照顧開支津貼。 -
5. 完善粵港澳大灣區養老社會福利安排	- 協助擬在內地養老港人參加退保及醫保，包括：(1) 容讓香港僱員在 50 歲後，可將部分強積金供款（以不超過 50% 或一定數額為限），購買內地的退休和醫療保險計劃；(2) 容許到達 60 歲的僱員，提取不超過 50% 強積金積累供款，用作購買內地退休和醫療保險計劃，作用是讓快將退休的港人，可就着在內地大灣區養老早作準備。(周永新教授建議，參見明報，2026 年 4 月 10 日，大灣區養老的前瞻與規劃) - 進一步增加在內地可使用醫療券的醫療機構 - 加強「大灣區跨境直通救護車試行計劃」的幅蓋面(目前只有港、深、珠、澳)，並檢討相關收費金額，為經濟較低長者提供津助，以將服務恆常化

	- 進一步檢討內地長者院舍服務及配套，鼓勵更多須院舍照顧的長者北上養老 - 考慮為北上定居生活的港人長者設立「跨境逆按揭」(跨境安老按揭計劃)服務，定期向長者提供生活費。 - 進一步增加醫健通「跨境健康紀錄」功能可使用指明及認證境外醫療機構數目(截至 2025 年 12 月共 20 間機構)便利跨境就醫
6. 主動識別弱勢社群，有系統加強持續社區支援	- 人口老齡化，社區中體弱長者或殘疾人士數目日增，在有限的公共資源下，當局應引入革新思維，善用現有人力資源及個案資料，發掘需要支援的長者及殘疾人士，建立中央名單及資料庫，有系統加強社區中對老弱殘疾人士支援。目前本港各區已先後成立關愛隊，關愛社區中的弱勢社群，當局應善用目前社會保障系統、公屋租戶資料及公營醫療系統的個案資料，識別社區中高危或有緊急需要的個案(例如：獨居或兩老的綜援長者個案、殘疾類別個案等)，務求更有效及精準地為弱勢社群提供支援服務。在公屋各樓建立居民的互助關愛隊，劏房則分街道，統合區議員及當區社會服務團體，分工有系統地提供支援。社署社會保障部亦應設立社工或與家庭服務中心互通，經社工識別特殊困難個案。
7. 完善統籌架構	- 透過新成立的「社會高齡化對策工作組」，統籌整體安老政策及服務推行，協調長期照顧、房屋、醫療健康及長者社會參與等方面的發展。
8. 支援年長勞工	- 透過政策及立法，協助年長人士繼續參與勞動市場，例如：仿效新加坡政府，設立分階段法定退休年齡機制；參考日本政府開設銀髮勞工服務中心，並為年長勞工提供就業津貼；仿效台灣政府，向年長勞工提供薪金及交通津貼，並設立個案管理系統，檢視年長勞工就業需要；制訂反歧視法例，保障僱員免受年齡歧視。
9. 完善退休保障	- 進一步調高申領長者生活津貼入息及資產限額，容讓更多長者受惠。 - 設立惠及全民的退休保障制度。
10. 加強社區照顧	- 增加長者社區照顧服務名額。 - 加強「居家安老」服務，包括社區康復及家居照顧服務。 - 將護老者津貼恆常化。 - 盡快開展安老服務規劃。 - 豁免領取護老者資格，允許領取傷殘津貼、長者生活津貼、綜援人士等按需要領取護老者津貼。
11. 優化院舍照顧	- 增加入住私營安老院舍的長者之資助金額，以改善買位私院長者的生活水平。 - 增建資助院舍，縮短輪候時間至少於 1 年，加強監管私營院舍，檢討《安老院條例》。 - 加強推動鼓勵私人發展項目中提供院舍設施的建議。 - 增加對本地青年人的培訓機會，以政策(包括提高薪酬待遇、晉升機會、在職培訓、訓練支援等)鼓勵更多本地勞工加入護理行業。

12. 增加醫療及健康支援	- 因應人口老化對醫療衛生的額外需求，全面規劃未來 30 年的公營醫院、床位、設施及人手需要，並因應未來 10-20 年公立醫院發展計劃，預留款項增聘人手，同時確保醫護人員供應能應付長遠需求。 - 增加醫護人手，縮短專科門診輪候時間及延長門診開放時間及日數，於每區設立 24 小時門診。 - 將長者醫療券金額調升至每年 5,000 元，加強監管、教育及配套支援，協助長者善用醫療券作預防及護理，增設牙科保健券，鼓勵 60 歲或以上人士進行牙科保健。 - 推動長者全民保健，為 60 歲或以上長者提供全面健康評估及牙科檢查護理，促進長者健康，並將合資格申領長者醫療券的年齡擴闊至 60 歲或以上人士。 - 為多病長者提供一站式健康管理，以個案模式為有需要長者協調各種醫療及健康服務加強護理。 - 將豁免醫療收費的年齡限制由 75 歲或以上領取高額長者生活津貼的受惠人，放置至 65 歲或以上長者生活津貼的受惠人。 - 申請醫療收費豁免是審查全家，豁免對象亦應涵蓋全家，同時應將一次性批准延至一年，並可以於不同科使用，免卻家庭成員重覆申請的麻煩，避免不必要行政程序。 - 將醫療費用豁免證明書的受惠範圍由領取綜援人士擴大至基層婦女及其家庭（領取低收入在職家庭全額津貼者）。 - 除現有婦女健康服務外，婦女健康中心和地區康健中心可推出骨質密度檢查、痛症、主婦手和婦科等配套服務，並豁免低收入婦女相關服務收費同時為 40-60 歲基層婦女每年或每 3 年提供免費或廉價全身檢查套餐。 - 善用 100 億公私營協作基金，擴展醫學診斷及造影等協作項目至其他慢性病患者，縮短輪候時間（如超聲波、電腦掃描、磁力共振、化驗等）。
13. 加強善終服務	- 盡快透過立法及政策措施加強善終服務。
14. 完善人口政策	- 因應人口老化趨勢，重新研究透過人口政策以優化本港未來人口結構，包括完善處理涉外婚姻、中港婚姻，單非雙非、單程證制度，以及如何善用剩下的單程證名額，協助分隔家庭早日團聚，來港貢獻香港社會發展，尤其是 60 歲可以批准來港的單非雙非父母應以工作簽證批准來港定居，以助自力更生及照顧家庭，亦為香港減少貧窮人口。

香港社區組織協會

二零二六年七月廿七日

聯絡： 施麗珊（副主任）（電話：2713 9165 / 9152 4331）