

香港社區組織協會 香港老人權益聯盟

新春扶老護長者 減赤勿忘顯關愛

大年初五長者新春論壇 新聞稿

蛇年伊始，華人慣與長者拜年祝賀新春，惟在千億財赤之下，各種老年保障首當其衝，基層長者面對水電租金等開支不斷上升，減赤建議對社會福利磨刀霍霍，實難安渡新春。就此，香港社區組織協會（社協）及香港老人權益聯盟（老權）與一眾基層長者，於大年初五向立法會林筱魯、林振昇、林哲玄及狄志遠議員反映新春願望，寄望來年社會減赤不減關愛，保障長者乘車優惠及醫療收費，同時改善照顧服務，支援長者就業持續貢獻社會。

一眾基層長者向立法會及政府當局提出新春願望包括：保留乘車優惠支援積極老年，在醫療收費調整下，擴展基層長者費用減免；放寬長生津工作入息限制，及職津工時限制以鼓勵長者持續就業。同時透過加強緊急暫托及照顧，放寬護老者津貼受惠資格等支援護老者，實現居家安老及減低院舍開支。最後，致力完善社區藥房、慢病共治等社區醫療服務，縮短醫管局輪候時間，並在關愛基金牙科 2026 年結束後，持續協助基層長者鑲配假牙，令長者老有所醫，基層長者新春願望詳情如下：

(一) 保留兩元乘車優惠，減免基層長者醫療收費

乘車優惠是有效的社會投資，對長者保持積極生活，持續就業、照顧孫輩、維持社交等極為重要，除彰顯關愛及改善長者生活質素外，亦支援長者長期參與社會，持續貢獻，減少醫療照顧等社會開支。近日有建議以「長車短搭」混淆視聽，或以長者就職無需優惠為名削減乘車優惠，惟根據當局顧問研究報告，有關開支只佔計劃整體開支 1.8%至 2.3%¹，從何改善雖值得商榷，若由此推翻乘車優惠卻有欠公允。此外，支援就業為政策目標之一、若因長者在職而取消，實在自相矛盾。同時基層中高齡(如 60-64 歲)群組已面對退化勞損，卻未享任何福利保障，削減乘車優惠或令四出散工或兼職的長者百上加斤。故此，本會促請當局勿因一時逆境，動搖鼓勵長者積極頤年的長期政策，保留兩元乘車優惠。

此外，公營醫療收費檢討即將公佈，當局表示檢討旨在鼓勵善用基層醫療服務，減少急症室誤用。現時急症收費早已數倍於門診，長者實因門診名額不足求醫無門，故純以收費分流作用有限。故醫衛局先應加強基層醫療網絡，並在收費檢討豁免貧窮長者(包括所有領取長生津長者)收費，保障長者在百物騰貴下有所保障。

(二) 鼓勵銀髮持續就業，長生津職津勿設限

近年長者勞動人口持續增加至近 23 萬人，參與率約為 14%²，惟與長者就業友善政策較成熟的日本(25%)相比，仍有相當距離。長者持續就業對身心健康均有裨益，亦可減輕社會保障開支，惟基層年長人士長期胼手胝足，體能逐漸下降，部份亦需定時求診跟進長期病，未必能就任全職工作（如 12 小時保安工作），故較多從事兼職工作。因應長者就業的需要，本會促請政府制訂全面的長者的就業友善政策，以鼓勵及支援有意就業長者持續參與社會，提升長者勞動參與率，其中可首先考慮放寬政策限制鼓勵就業，現時在職家庭津貼工時下限為 144 至 192 小時，未能惠及基層兼職長者，本會建議參考單親勞工，將工時下限放寬至 36 至 72 小時；同時，長者生活津貼入息限額過低，導致部份低資產卻有心有力的長者，因憂心影響自己或配偶長生津而未有就業，本會建議放寬長者

¹ 政府長者及合資格殘疾人士公共交通票價優惠計劃全面檢討最終報告，第 111 段
(<https://www.legco.gov.hk/yr20-21/chinese/panels/ws/papers/wscb2-651-1-c.pdf>)

² 2024 年第 3 季綜合住戶統計調查按季統計報告

(<https://www.censtatd.gov.hk/tc/wbr.html?ecode=B10500012024QQ03&scode=200>)

生活津貼資產限制，及完全取消工作收入限額，鼓勵資產有限而有意工作的長者持續就業，加強退休保障。長遠而言，當局亦應從就業支援、保障散工權益、病假友善等其他各方面發展長者就業友善政策。

(三) 放寬照顧者津貼，支援護老突發需要

2023年4月特區政府提及「精準扶貧策略」，特別提及555,300名純長者住戶，主要是獨老及雙老長者，其中雙老戶佔165,800戶（即331,600位長者），當中不少為「以老護老」的長者戶。雖然過去兩年政府增設了多項針對照顧者的服務措施，包括「182 183」24小時熱線、照顧者資訊網、恒常化照顧者津貼、成立18區關愛隊接觸並轉介需要戶、增加暫託宿位、及即將成立照顧者資料庫。然而，過去以上的新服務或措施對基層年長照顧者實質幫助有限，未能有效切入其需要。基層年長照顧者因照顧而衍生不同照顧開支；同時亦依靠自身僅有的社會資本，為體弱家人提供社區照顧。然而，基層年長照顧者卻未能領取「照顧者津貼」，因他們往往已領取長者生活津貼、傷殘津貼或綜援，已領取以上社會保障的長者全都不符合申請資格。在僅有的津貼及有限的社會資本下，基層照顧者為政府節省不少院舍及照顧成本開支，但卻得不到任何照顧經濟支援。故此，本會促請取消「照顧者津貼」的雙重津貼限制，讓有需要並正領取長者生活津貼、傷殘津貼或綜援的照顧者亦可申領。同時亦放寬評估門檻，由現時需進行安老服務統一評估機制並得出中度或以上殘缺的資格，改為其他更透明，更能審視照顧者的需要評估。

同時，基層年長照顧者多為「以老護老」，故常會發生突發及偶發的暫託或看顧需要。過去政府需然推出「182 183」24小時專線，但現時政府卻未有任何緊急及即時支援服務隊，未能讓熱線獲得配套支援有突發及偶發的照顧者。現時政府暫託服務的申請亦主要為院舍住宿暫託或日間中心暫託，服務不具彈性。就此，本會應建議當局亦需發展其他不同型式的彈性、短暫或家居暫託，令有即時需要的照顧者可致電「182 183」獲得介入，短暫為照顧者解決燃眉之急。最後，本會亦促請政府加快落實「照顧者資料庫」的推行，儘早制定成立時間表，令更多有潛在風險及隱蔽照顧者被提早識別，提早介入以防危機發生。

(四) 社區醫療待完善，勿撇關愛無啖好食

「身體健康」為不少長者，以致全港市民新年願望，若要坐言起行，令長者及全體市民身體健康，則有賴良好的基層醫療政策，及全面的醫療服務。基層長者祈願當局盡快完善社區醫療服務，包括增設地區康健基金，於社區推動預防性服務；又應於2026年推出的社區藥房，包含可負擔的藥物預先包裝，藥物整合及諮詢服務，同時擴展遙距診症，豁免綜援長者的藥物送遞費（現時為65元），便利行動不便的長者以及慢性病患者，能於社區獲得「及早」而「及時」的治療，免卻長者於公立醫院「排長龍」的苦況。上述各種社區醫療服務，不但提升效率及質量，亦能減輕公立醫院負擔及開支，懇請醫衛局從善如流，令長者身心健康，藥到病除。

此外，衛生署於上月宣佈推出「社區牙科支援計劃」，同時將取消關愛基金資助的長者私營牙科服務。基層長者樂見當局提倡預防勝治療，並提供可負責的社區檢查、補牙及脫牙服務，然而取消關愛基金資助，將令有牙齒缺失的基層長者求助無門，現時私營市場鑲配假牙費用高昂（參考關愛基金資助額上限約為2萬6千元），基層長者難以透過每年二千元的醫療券或儲蓄支付，如取消資助難免令長者無啖好食。

香港社區組織協會
香港老人權益聯盟
2025年2月2日