

# 立法會

## Legislative Council

立法會CB(2)2978/03-04號文件  
(此份會議紀要業經政府當局審閱)

檔 號：CB2/PL/WS

### 福利事務委員會

#### 會議紀要

日 期：2003年12月8日(星期一)  
時 間：上午10時45分  
地 點：立法會大樓會議室A

出席委員：陳婉嫻議員, JP (主席)  
梁劉柔芬議員, SBS, JP  
蔡素玉議員  
李鳳英議員, JP  
麥國風議員  
陳偉業議員  
黃成智議員  
馮檢基議員

缺席委員：羅致光議員, JP (副主席)  
朱幼麟議員, JP  
何秀蘭議員  
李卓人議員  
李華明議員, JP  
梁耀忠議員  
楊森議員  
胡經昌議員, BBS, JP

出席公職人員：議程項目III及IV

社會福利署署長  
鄧國威先生, JP

衛生福利及食物局首席助理秘書長(福利)  
黃淑嫻小姐

議程項目 III

社會福利署助理署長(資訊系統及科技)  
薛棟先生

社會福利署屯門區福利專員  
陳偉明先生

社會福利署南區福利專員  
馮民樂先生

香港大學社會工作及社會行政學系主任  
梁祖彬博士

議程項目 IV及 V

衛生署助理署長(長者健康服務)  
陳慧敏醫生

醫院管理局高級行政經理  
戴兆群醫生

議程項目 IV

社會福利署助理署長(康復及醫務社會服務)  
陳肖齡小姐

議程項目 V

衛生福利及食物局副秘書長(安老服務)  
聶德權先生

社會福利署助理署長(安老服務)  
吳馬金嫻女士

**列席秘書** : 總議會秘書(2)4  
蘇美利小姐

**列席職員** : 高級議會秘書(2)4  
王劍菲小姐

## I. 確認通過會議紀要

(立法會CB(2)526/03-04號文件)

於2003年11月10日舉行的會議的紀要獲確認通過。

## II. 下次會議的討論事項

(立法會CB(2)527/03-04(01)號文件)

2. 委員商定，由於有多位委員須出席“調查政府與醫院管理局對嚴重急性呼吸系統綜合症爆發的處理手法專責委員會”於2004年1月12日舉行的公開研訊，原定於2004年1月12日舉行的下次例會將改於2004年1月9日下午3時30分舉行。

3. 委員進而商定，於2004年1月的會議上討論以下事項 ——

(a) 衛生福利及食物局局長就行政長官2004年施政報告舉行的簡報會；及

(b) 推行社區投資共享基金的進度報告。

(會後補註：下次例會其後再改於2004年1月5日上午10時45分舉行，以討論上文(b)項及入住殘疾人士院舍的統一評估工具兩個議項。上文(a)項於2004年1月9日下午3時30分舉行的特別會議上另行討論。)

4. 主席建議於2003年12月份召開一次特別會議，聽取代表團體對綜合社會保障援助(下稱“綜援”)及公共福利金計劃的居港7年規定的意見。委員表示同意。陳偉業議員進而建議，將討論範圍擴闊至包括領取綜援的現有資格準則及在綜援計劃下發放的援助。委員表示同意。秘書將會在諮詢委員及政府當局的意見後訂定特別會議的日期。

## III. 社會福利署地區辦事處擴大職能後的效能評估研究報告

(立法會CB(2)257/03-04(06)號文件)

5. 應主席所請，香港大學的梁祖彬博士及社會福利署助理署長(資訊系統及科技)利用電腦投影設備，分別講述有關“社會福利署地區辦事處擴大職能後的效能評估研究”(下稱“評估研究”)第一部分報告的研究結果和建議，以及社會福利署(下稱“社署”)對這些建議的回應。

6. 鑒於各區福利專員須掌握各種專業及政治技巧，方能推行地區福利辦事處擴大職能後所涵蓋一系列範圍廣泛的措施，李鳳英議員詢問，當局為福利專員提供培訓的情況為何。

7. 社會福利署助理署長(資訊系統及科技)回應時表示，自社署於2001年9月改組後，當局已定期為各區福利專員舉辦相關的培訓計劃／活動，令他們作出更好準備，履行其擴大職能，而當局將會繼續舉辦此類培訓活動。除此以外，當局亦會在完成評估研究的第二部分後，以聯區形式舉辦最佳運作模式分享會，讓各區福利專員得以聚首一堂，交流經驗、挑戰和學習心得，以及從不同角度提升本身的工作技能。社會福利署助理署長(資訊系統及科技)進而表示，倘若福利專員對其工作有任何疑問，可隨時徵詢其上司及其他福利專員的意見，及／或與其職員磋商。

8. 黃成智議員詢問，當局有何措施，以加強福利專員的專業發展，從而更有效地協助他們履行其擴大職能。鑒於福利專員須向社會福利署署長問責，而社會福利署署長又並非專業社會工作者，他質疑社會福利署署長能否向地區福利專員給予專業指引。社會福利署助理署長(資訊系統及科技)澄清，各區福利專員透過其直屬上司(即各社會福利署助理署長)向社會福利署署長問責，而社會福利署助理署長均為專業社會工作者。社會福利署助理署長(資訊系統及科技)進而表示，減少一層架構後，總部和高層管理人員現時對地區事務有深入瞭解。各區福利專員定期參與社會福利署署長舉行的例會，他們可透過這些會議瞭解社署的最新服務方向和發展，並使高層人員得悉地區層面的敏感事宜。

9. 黃成智議員表示，他曾出席由各區福利專員舉辦的若干分享會，並察覺到各區福利專員極少提及其工作的專業範疇。黃議員質疑，出現這情況是否由於社署提供的支援不足，以致未能加強福利專員的專業發展。假如情況屬實，黃議員關注到，這情況會否窒礙社區夥伴在提供服務方面的專業發展。

10. 社會福利署署長回應時表示，社署定期為福利專員提供培訓，令他們作出更好準備，履行其擴大職能。除此以外，福利專員亦可隨時就其工作的專業範疇徵詢有關社會福利署助理署長的意見。社會福利署署長進而表示，分享會可能並非適當的場合，以討論如何在地區層面拓展提供服務的的專業事宜。這是因為與例如安老服務有關的事宜，並非某一社署分區獨有的問題。更務

實的處理方法，是由福利專員將這些事宜轉交總部處理，以制訂更周詳的解決方法。儘管如此，福利專員可考慮協助較小規模的非政府機構，以提升該等機構在提供地區服務方面的專業水平。

11. 陳偉業議員表示，評估研究報告的目的或意義並不清晰。舉例而言，政府當局文件的附件第12段述明：“從短期服務協調和調整逐步邁向發展長期社區夥伴關係，福利專員有需要加強他們的領導才能，以啟發共同的理想、熱忱和責任感，提升整體制度的能力和贏取其他社區夥伴的信任。”。然而，該段並無清楚闡明，其背後涵義是否意指，非政府機構須聽從福利專員在提供地區服務方面的意見。陳議員進而表示，除非下述問題得以適當解決，否則藉擴大福利專員職能所得的任何裨益都會化為烏有。首先，在提供社會服務方面擔當領導角色的部門應該是社署，而非民政事務總署。目前，社署與民政事務總署在地區層面提供服務方面的角色間中會互有重疊。舉例而言，雖然社署負責推行青少年政策，但每年的青少年活動計劃卻屬民政事務總署的負責範疇。其次，福利專員應獲得所需的自由度及資源，以推行能切合其分區的特定福利需要的服務。舉例而言，假如某社署分區有較多少數族群居住，例如巴基斯坦人聚居的地區，有關地區的福利專員應有一定的自由度，以制訂一些能切合這些族群需要的政策，並應獲當局撥給所需資源，以推行這些政策。

12. 社會福利署署長回應時表示，地區福利辦事處與非政府機構之間屬夥伴關係。政府當局在文件中指出，福利專員應在地區層面提供福利服務方面擔當領導角色，意指福利專員須確保其地區的福利服務能符合該區的福利需要。福利專員須與地區的非政府機構緊密聯繫，以識別該區的福利服務有何不足之處，及／或是否有新的服務需要，並透過消除重複／重疊的服務或重新訂定提供服務的優先次序，將地區的福利服務合理化，以達致上述目標。社會福利署署長指出，加強福利專員的職能只是更切合地區居民需要的起點而已。除在地區層面設立討論平台外，當局亦會考慮為個別地區制訂切合該區獨特需要的計劃。社會福利署署長進而表示，社署與民政事務總署之間的角色與職能並無衝突，因為民政事務總署負責處理社區建設事宜，而社署則負責實行各項在衛生福利及食物局、民政事務局及保安局範疇之下的社會福利計劃。

13. 梁祖彬博士補充，這項評估研究是因應委員在2002年4月8日舉行的事務委員會會議席上所提出的要求而進行的。委員當時要求當局進行一項更嚴謹和更有系

統的研究，以便對地區福利辦事處擴大職能的成效制訂表現指標。梁博士進而表示，按照世界各地的發展趨勢，各地均邁向由政府部門在地區層面擔當領導角色，以啟發主要的組織及人士發展和達致共同的理想，並提供支援的環境，以利跨界別和跨部門的合作。這個由下而上的模式不但可確保社區服務對地區人士的需要作出快速的回應，亦可促進政府與社區不同界別之間的互信與夥伴關係。梁博士希望，福利專員可以加強與地區團體(包括商界)在這方面的合作。

14. 麥國風議員希望，政府當局文件第10段所載的評估研究建議，不會令福利專員感到氣餒。麥議員進而詢問，由於福利專員須履行的職能有所擴大，當局會否考慮提升福利專員的職級。

15. 梁祖彬博士澄清，從問卷調查和焦點小組的意見得知，社區主要組織及人士對地區福利辦事處擴大職能後的表現都提出了非常正面的意見。評估研究的建議旨在改善現有安排。至於提升福利專員的職級，社會福利署署長表示，當局沒有計劃這樣做，因為社署於2001年改組時，才將福利專員的職級提升至首長級薪級表第1點。

16. 主席總結時表示，為令地區福利辦事處的職能可以有效執行，社署總部應將更多權力下放予福利專員。同時，社署應該誠心誠意聽取市民的意見。為此，主席希望社署開放更多渠道，讓地區的關注團體參與地區福利服務的規劃工作。

17. 由於非政府機構在支援地區服務方面擔當重要角色，陳偉業議員建議，應就該報告的內容諮詢非政府機構的意見。秘書將會去信各非政府機構，並會將該報告上載於互聯網。

(會後補註：秘書處已去信香港社會服務聯會，請該會協助統籌各非政府機構就該報告提出的各項意見及建議。)

#### **IV. 嚴重急性呼吸系統綜合症信託基金的進展報告** (立法會CB(2)527/03-04(02)號文件)

18. 衛生福利及食物局首席助理秘書長(福利)向委員闡述於2003年11月8日設立的嚴重急性呼吸系統綜合症(下稱“綜合症”)信託基金的最新情況。有關詳細資料載於政府當局提交的上述文件。

19. 李鳳英議員提出以下問題 ——

- (a) 綜合症信託基金委員會拒絕了多少宗申請及拒絕申請的原因為何；及
- (b) 為何迄今並無接獲由符合資格而曾接受類固醇治療的綜合症“疑似”患者向綜合症信託基金申請特別恩恤經濟援助。

20. 衛生福利及食物局首席助理秘書長(福利)回應李議員提出的第一項問題時表示，截至目前為止，只有一宗涉及病故者的申請遭拒。有關申請人屬第四類申請人，即並非病故者的受供養子女、配偶或受供養父母。該申請人在經濟上並非依賴病故者供養，而有關申請亦沒有其他值得綜合症信託基金委員會特別考慮的因素。至於李議員提出的第二項問題，衛生福利及食物局首席助理秘書長(福利)表示，當局接獲曾接受類固醇治療的綜合症“疑似”患者提出的查詢，並正協助他們向綜合症信託基金申請特別恩恤經濟援助。

21. 陳偉業議員提出以下問題 ——

- (a) 當局有否接獲成功獲批特別恩恤金的申請人投訴經濟援助的金額不足；及
- (b) 在由符合資格的綜合症康復者提出的121宗申請中，為何迄今尚未有任何這類申請獲得批准。

22. 對於陳議員提出的第一項問題，衛生福利及食物局首席助理秘書長(福利)回應時表示，當局並無接獲有關投訴。然而，衛生福利及食物局首席助理秘書長(福利)指出，如有申請人對綜合症信託基金委員會所提建議感到不滿，可向政府當局文件第3段所述的覆檢委員會提出投訴。至於陳議員提出的第二項問題，衛生福利及食物局首席助理秘書長(福利)解釋，這是由於當局需要時間對以綜合症康復者身份提出申請的人士進行健康評估及經濟評估。

23. 陳偉業議員指出，很多綜合症康復者急需經濟援助，並建議當局考慮在等候其最後的健康及經濟評估結果期間，向他們發放一部分特別恩恤經濟援助，以解燃眉之急。

24. 衛生福利及食物局首席助理秘書長(福利)回應時表示，當局於2003年11月底接獲大批由綜合症康復者提出的申請，而首批這類申請將於短期內送交綜合症信託基金委員會考慮。申請如獲批准，援助金的發放日期一般會由申請日期而非批准日期開始計算。這安排可盡量減少因處理申請所需的時間而對成功申請者可獲發放的援助額造成的影響。

25. 陳偉業議員促請政府當局加快處理由綜合症康復者提出的申請，或在等候其最後的健康及經濟評估結果期間，向他們發放一部分特別恩恤經濟援助。主席同意陳議員的意見，並進而表示，即使政府當局屆時尚未完成對申請人的健康及經濟情況進行的全面評估，亦應在下星期內將這些申請送交綜合症信託基金委員會考慮。

26. 蔡素玉議員提出以下問題 ——

- (a) 綜合症信託基金委員會每隔多久舉行一次會議；
- (b) 處理一宗由綜合症康復者提出的申請需時多久；及
- (c) 政府當局曾否主動接觸所有綜合症康復者及曾接受類固醇治療的綜合症“疑似”患者，確保他們知悉，如有需要，他們可向綜合症信託基金申請經濟援助。

27. 對於蔡議員提出的第一項問題，社會福利署署長回應時表示，綜合症信託基金委員會按需要舉行會議。為確保綜合症信託基金真正為有需要人士提供協助，政府當局須確保所有申請均符合各項資格準則，才將有關申請呈交綜合症信託基金委員會考慮。社會福利署署長補充，委員會自2003年11月8日成立以來，已召開3次會議，考慮收到的申請。

28. 對於蔡議員提出的第二項問題，社會福利署署長表示，處理每宗個案所需的時間各有不同，視乎申請的複雜程度，以及申請人提供的資料是否充足等因素而定。平均而言，如申請人提供的資料充足，處理申請一般需時約一個月。社會福利署助理署長(康復及醫務社會服務)補充，所有申請會由社署和醫院管理局(下稱“醫管局”)先行處理，然後才提交綜合症信託基金委員會考慮；該委員會繼而會向基金受託人，即社會福利署署長提出建議，讓其作最後決定。為加快處理由綜合症康復



者和曾接受類固醇治療的綜合症“疑似”患者提出的申請，醫管局會首先為申請人進行健康評估，以確定他們有否出現財務委員會討論文件所述的有關機能失調。經醫管局證實出現有關機能失調的申請人，如只申請醫療開支，將不須進行經濟評估。只有申請每月經濟援助金的人士，才須接受社署的經濟評估。對於申請每月經濟援助金的人士，社署會顧及他們因感染綜合症(包括接受藥物治療的影響，如有的話)以致損失或減少的收入，或因而增加的支出，從而評估申請人的經濟需要和援助金水平。

29. 醫院管理局高級行政經理亦表示，醫管局一直跟進綜合症康復者和曾接受類固醇治療的綜合症“疑似”患者的健康情況。假如有關病人曾經返回醫管局轄下的診所覆診，醫管局一般可在大約一個星期內向社署發出有關申請人的健康評估。在此之前，醫管局總部的顧問醫生會根據申請人已有的醫療紀錄，就申請人的全面健康評估作出最後覆檢，並就有關機能／心理狀況作出恰當的簽認。這樣做可確保每個申請的審核標準一致。如有需要，會再徵詢專業的意見。

30. 至於蔡議員提出的最後一項問題，社會福利署署長表示，有關方面曾經藉親身探訪或以信件聯絡所有綜合症康復者及曾接受類固醇治療的綜合症“疑似”患者，並已告知他們，如有需要，他們可向綜合症信託基金申請經濟援助。

31. 馮檢基議員認為，為確保所有綜合症康復者及曾接受類固醇治療的綜合症“疑似”患者均知悉現已設立綜合症信託基金，社署或醫管局有必要派員親身探訪這些病人。社會福利署助理署長(康復及醫務社會服務)回應時表示，由於這些病人大多由社署的醫務社會工作者跟進其情況，因此他們均對綜合症信託基金有一定瞭解。至於那些出院後沒有返回醫管局轄下診所覆診的病人，社署會繼續透過信件與他們聯絡。醫院管理局高級行政經理亦表示，自醫管局於2003年10月中加強推行全面跟進計劃以來，該局已再次致電所有這些病人。

32. 馮檢基議員詢問，當局在處理涉及病故者的個案時，有否對不同類別的申請訂定不同的處理先後次序。舉例而言，在由綜合症病故者的尚存配偶提出的112宗申請中，91宗成功獲批，但在17宗由尚存的受供養父母提出的申請中，只有1宗成功獲批。衛生福利及食物局首席助理秘書長(福利)答稱，一如社會福利署署長在上文所述，處理每宗個案所需的時間各有不同，視乎申請的複雜程度，以及申請人提供的資料是否充足等因素而

定。社會福利署助理署長(康復及醫務社會服務)補充，在由尚存的受供養父母提出的申請中，迄今只有1宗成功獲批，這是由於當局需要時間確定，申請個案中的父母是否一直與病故者同住，以及是否純粹依賴病故者給予財政上的支持。主席希望當局在處理由綜合症病故者的尚存受供養父母提出的申請時，為這些申請人提供更多援助。

33. 麥國風議員提出以下問題 ——

- (a) 香港因綜合症而死亡的人數達299人，為何當局迄今只接獲174宗涉及128名病故者的申請；及
- (b) 假如有合資格的申請人無法獲得援助，政府當局日後會否申請增加綜合症信託基金的撥款，以支付不足之數。

34. 對於麥議員提出的第一項問題，衛生福利及食物局首席助理秘書長(福利)回應時解釋，這是由於並非所有綜合症病故者的尚存家屬均符合有關的資格準則。社會福利署助理署長(康復及醫務社會服務)補充，截至2003年12月5日為止，當局接獲共205宗涉及153名病故者的申請。社會福利署助理署長(康復及醫務社會服務)進而表示，並非所有綜合者病故者的尚存家屬均向綜合症信託基金申請特別恩恤金的另一原因，在於約半數的病故者為長者，因此，假如他們有子女的話，其子女大多年屆18歲或以上，而這些病故長者亦不大可能有尚存父母。至於麥議員提出的第二項問題，衛生福利及食物局首席助理秘書長(福利)給予正面答覆。

## V. 預防長者感染嚴重急性呼吸系統綜合症的措施 (立法會CB(2)527/03-04(03)號文件)

35. 衛生福利及食物局副秘書長(安老服務)向委員扼述政府當局上述文件的要點。該文件載述衛生署、醫管局及社署為預防長者感染綜合症所採取的措施。

36. 黃成智議員察悉，社署規定所有安老院舍均須在2003年11月1日或以前委任一名感染控制主任。有見及此，黃議員詢問，感染控制主任的職責為何，以及當局有否設立任何機制，以監察感染控制主任的工作表現，包括會否懲處未能履行職責的感染控制主任。

37. 衛生署助理署長(長者健康服務)表示，感染控制主任負責院舍內有關感染控制及預防傳染病蔓延的事

宜。推行感染控制主任計劃的目的，是在懷疑有傳染病爆發時，院舍能及早察覺並向當局呈報，而院舍在有需要時亦能及時加強感染控制措施。衛生署助理署長(長者健康服務)進而表示，《安老院實務守則》已經訂明委任感染控制主任的要求及其職責。社署的督察會定期進行突擊實地巡查，以確保所有安老院舍均已採取所需的傳染病預防措施。

38. 黃成智議員認為，當局把安老院舍的感染控制責任完全推在感染控制主任身上，並不公平。

39. 衛生福利及食物局副秘書長(安老服務)回應時表示，安老院舍的感染控制工作有賴安老院舍全體員工的合作。當局曾舉辦簡報會及培訓工作坊，讓感染控制主任及安老院舍的員工認識感染控制主任的角色和職責，並會繼續這方面的工作。除此以外，衛生署的長者健康外展隊及醫管局的社區老人評估小組會實地給予培訓及指導，持續為感染控制主任提供支援。當局會對需要更多支援的安老院舍作跟進探訪。

40. 陳偉業議員關注到，政府當局為居於社區的長者提供的資訊不足，以致他們不知道可於何處接受流行性感冒(下稱“流感”)疫苗注射。有見及此，陳議員詢問，當局將會針對此問題採取甚麼措施。此外，對於社署不再繼續推行“關懷行動”，為長者及有需要的家庭提供家居清潔及小型家居維修服務，陳議員亦表示失望，並促請當局復辦這項計劃。

41. 馮檢基議員希望，政府可以成本價為居於社區而並非領取公共援助的長者提供流感疫苗注射。馮議員察悉，在“關懷行動”結束後，社署的地區福利辦事處正積極統籌各義工機構和制服團體，如香港紅十字會和香港童軍總會，繼續為亟需照顧的獨居長者提供家居清潔服務。馮議員希望，這些義工機構和制服團體可優先前往長者聚居的地區，如深水埗和黃大仙，以及長者居住環境惡劣的地區，如南昌街及大角咀。此外，當局亦應考慮由家務助理隊為亟需照顧的獨居長者定期提供家居清潔服務，例如每6個月提供一次清潔服務。蔡素玉議員提出的意見相若。

42. 社會福利署助理署長(安老服務)回應時表示，由2003年11月起，政府亦已透過醫管局轄下的普通科門診診療所及衛生署轄下的長者健康中心，為感染流感風險較高並有經濟困難的非住院長者提供免費流感疫苗注射。此外，非政府機構轄下的服務單位一直以優惠價(即每次注射收費約50至60元)為居於社區而有需要的長者

提供流感疫苗注射。衛生署助理署長(長者健康服務)補充，健康情況良好的長者不一定要接受流感疫苗注射。舉例而言，如經醫生證實適合接受流感疫苗注射，有關長者才可到醫管局轄下的普通科門診診療所免費接受流感疫苗注射。

43. 至於在“關懷行動”結束後，為有需要長者提供家居清潔及維修服務的情況，社會福利署助理署長(安老服務)表示，社署轄下13個地區福利辦事處已經並會繼續與各有關服務單位統籌相關的服務。舉例而言，來自40支長者支援服務隊的義工一直在全港各區提供各類服務，例如為長者提供家居清潔及健康教育。

44. 因應委員提出的要求，衛生福利及食物局副秘書長(安老服務)答允於會後提供以下資料 ——

政府當局 (a) 分區開列長者可以成本價接受流感疫苗注射的地點，並列明每個地點可為長者提供疫苗注射的數目；及

政府當局 (b) 在“關懷行動”結束後，為亟需照顧的獨居長者提供家居清潔服務的情況。

45. 麥國風議員質疑，委任非醫護專業人員擔任安老院舍的感染控制主任，是否恰當的做法。衛生署助理署長(長者健康服務)回應時表示，感染控制主任可以由安老院的護士或健康工作員擔任，他們曾經接受有關長者護理的訓練，事實上，感染控制主任的職務在有關員工的工作範圍之內。一如衛生福利及食物局副秘書長(安老服務)在上文第39段所述，當局除為感染控制主任提供特別培訓課程外，衛生署的長者健康外展隊以至醫管局的社區老人評估小組都會實地給予培訓及指導，持續為他們提供支援。

46. 主席在總結討論時促請政府當局繼續加強為預防長者感染綜合症所採取的措施。

47. 議事完畢，會議於下午1時15分結束。

立法會秘書處  
議會事務部2  
2004年6月30日