



## **2023年施政報告政策倡議 - 黃金時代基金會諮詢會回應報告**

行政長官李家超將於10月25日發表第二份施政報告，並已展開諮詢會徵詢公眾意見。黃金時代基金會(本會)特別於9月20日召開諮詢會議，與本會各委員、顧問及伙伴機構進行討論及收集意見，集思廣益，為特區政府提供專業建議。

根據聯合國的定義，當一個地區65歲的人口佔全區總數7%，那個社會便進入了老齡化社會的階段；而當百分比上升至20%以上，便進入了超老齡化社會的階段。香港在2023年，65歲的人口已佔全港總數20%以上。預計在2036年，香港65歲的人口會升至約31%。面對香港人口急速老化，香港已踏入臨界點，制定全盤的人口老化政策已是刻不容緩。

本會特此匯集了民、商、學、科研、專業人士、投資者，以及各利害關係者，共同攜手探究解決人口老化帶來的挑戰和方案。是次會議針對了以下主題及相關產業進行討論：

1. 黃金時代經濟 (商業及金融)
2. 護理人才的可持續發展
3. 智齡科技
4. 長者膳食
5. 大灣區長者服務
6. 長者住屋
7. 長者照護
8. 產業發展

### **重點建議：成立全新政府部門專責人口高齡化的政策，研究、策劃、推動、監管及統籌跨部門協作**

現時香港沒有一個中央架構來管理人口老化、長者及金齡人士等相關問題。醫療體系、環境設計、設施配套、經濟架構、居家安老、日常生活等問題分散在政府不同的部門去處理，令到問題很難集中地找到一個有效的解決方法。現在很多長者服務都被推到勞工及福利局處理，但當整個安老產業沒有造血能力，缺乏相應的經濟行為，勞工及福利局、社會福利署及其他部門的壓力就只會隨著時間增加。

本會建議政府成立全新部門來處理核心問題及解決方案。隨著高齡人口持續增長，市民不同的需要不斷擴大，產生的問題只會越來越複雜，環環相扣。這個獨立和專責部門作全面和長遠的規劃，打通政府各有關部門的渠道和建立與各持分者的合作。此新部門亦要制訂全面及長遠措施，在福利政策外，更要發展協作式的營商環境、服務、及產品。另一方面，此新部門也可以運用不同形式來幫助公營及私營機構營運長者服務，提供相關的教育、資訊、培訓等支援。

## 1. 黃金時代經濟 (商業及金融)

現行政策：

- 政府銀色債券
- 推動安老按揭

建議一) 銀色債券

1. 3年年期太短；建議提升至7至10年
2. 債券限制給60歲以上人士認購，未能滿足市場需求，建議增加供應

建議二) 年金計劃

很少年金計劃會支援到終老，市場有很多延期年金計劃，但是透明度不高，費用貴。香港資本市場長線債券不多，因此年金計劃得不到需要的資助，而私人市場亦很難承擔投資風險，導致年金計劃的配合和保障不如理想。

1. 建議深化年金計劃的教育，令更多人明白及了解內容
2. 提高年金計劃的透明度，費用要清晰
3. 與資本市場配合，加長年金計劃時期，減少投資風險

建議三) 安老按揭

本會認為現在的安老按揭措施方向良好，例如近年來提升了安老按揭的限額等。但因這方面的教育比其他投資政策較低，導致很多人對安老按揭卻步。

1. 建議提升安老按揭的教育，令更多人明白及了解內容
2. 提供選擇令安老按揭可以全程按至終老

建議四) 退休儲蓄

1. 市場可提供更多投資選項；令市民除了強制性公積金計劃以外，還有其他低風險及穩定的投資選項，提高市民資金流，作日後退休養老之用

建議五) 退休保障

香港缺少退休保障／服務，令退休人士對規劃日後的護理服務有困難。

1. 建議制訂措施，令保險供款可以與護理服務掛鉤，一來幫助護理服務持續營運，二來可以幫助市民儲錢，對應突發病變所需的資金壓力
2. 參考外國保險措施，可以向保險公司索賠過渡護理照顧服務

建議六) 強制性公積金計劃

因強制性公積金計劃是基於就業狀況而定，令非僱員關係的照顧者沒有得到任何退休保障。

1. 建議擴大強制性公積金計劃來包括非僱員關係的照顧者：
  - a. 提供自願供款選項
  - b. 提供帳戶管理
2. 增加強制性公積金計劃投資範圍，以助分散風險，平衡市場波動
3. 提升強制性公積金計劃年齡來保障65歲或以上仍然工作的市民

## 2. 人才的可持續發展

現行政策：

- 社會福利署
  1. 社福界登記護士訓練課程
  2. 青年護理服務啟航計劃
- 僱員再培訓局
  1. 護老培訓課程
  2. 透過“先聘用、後培訓”計劃培訓院舍護理員

### 建議一) 增強教育

長者護理服務在香港經常被標籤為厭惡性行業，且缺乏晉升階梯，令人卻步。

1. 建議加強推廣護理行業的前景、可塑性和可擴展至科技等專業
2. 在高中加入人口老化、健康管理與關懷長者的科目，培養學生選科前對有關行業的興趣和認識
3. 設計及推動新課程，涵蓋創新智齡科技，與傳統護理教學融合為一

### 建議二) 建立事業階梯

香港護理服務發展不完整，晉升階梯前景不明朗，令護理服務行業人才不斷流失。

1. 本會建議政府可參考日本及臺灣的護理服務晉升階梯，讓護理工作範圍擴展至營銷及管理層面。
2. 新增培訓機會，以管理或行政角度為社工及護理人員進行專業培訓，讓他們可以在營運層面上發展
3. 制訂嶄新課程，讓經驗豐富的金齡人士經過培訓轉行入護理服務

建議三) 提高退休年齡，同時把MPF供款同步延後。

### 3. 智齡科技

現行政策：

2022年9月政府將申請「樂齡及康復創科應用基金」的資格由資助服務單位擴展至所有私營或自負盈虧的安老院和殘疾人士院舍，令合資格服務單位增加至約2200個。基金至今已合共批出約5.2億元，資助約1600個安老及康復服務單位購置或租用超過13000件科技產品。

建議一) 智齡科技滲透率低

現時香港智齡科技滲透率低，很多安老院舍對應用新科技十分抗拒。

1. 建議增強相關教育。很多護理員年紀老邁，對新科技認識不多，故此擔心因不能善用科技而製造更多的程序、麻煩和壓力
2. 建議擴展基金申請資格去資助教育課程及培訓給予合資格的金齡人士
3. 現時「樂齡及康復創科應用基金」大多用於購買或租用智齡科技，但科技創新不單止是硬件問題。基金的應用不能只放在購買科技產品上，用家的教育、產品的推廣、創新的服務、運作程序等，都是讓智齡科技得以落實的重要環節。

建議二) 居家安老的長者及照顧者

1. 建議擴展基金申請資格至包括居家安老的長者及照顧者；制定或放寬程序，令為居家安老的智齡科技研發公司能夠申請資助來更有效地為護理服務創新
2. 為居港高齡弱老照顧者提供護理津貼。

建議三) 智齡科技的專利

香港智齡科技的使用很多時都被科技的專利性限制，因此有很多國際性的智齡科技因沒有專利而不能在香港應用。

1. 建議政府制定中介程序，協助本港市場及創科公司租借或購買科技專利，使國際性產品也能滲入本港護理服務行業
2. 建議政府以中介身份，與本港的大學、創科公司或私人機構聯手合作，從而令本港研發的智齡科技或專利達到國際性層面。私人市場對智齡科技的投資或發展亦會大大提升

#### 4. 長者膳食

2023年5月，社聯同大學初次制訂全港首份「照護食標準指引」，現時政策或相關指引集中在身體虛弱的長者上，軟餐服務或產品也只專注在糊餐上。然而香港大部份長者活動自如，就算患有長期病，也不至於要進食糊餐。

##### 建議一) 多推加社區飲食運動

1. 建議跟兒童餐一樣，飲食業界應提供適合長者食用的膳食；例如微調食物中的鹽份、添加食物中的水份，加強環境光線、把食物切小塊等等
2. 建議舉行更多像「有營食肆」等運動，讓飲食業界了解市場的需求；並制訂措施，鼓勵任何參與及對長者友善的食肆，一來可以吸引更多長者外出用膳，二來幫助業界發展新的利潤中心

##### 建議二) 獎勵及推動飲食業界發展長者膳食

1. 建議政府制定推動措施和資助方案，利用跨界專業，把長者餐的研發交給飲食業界，利用他們的經驗和專長，把成本降低以達成成本效益，及有效地把長者餐大量生產，創造新的營商機會

#### 5. 大灣區長者服務

現行政策：

現時雖然有很多長者在大湾区居住，但是他們對大湾区的醫療體系信心不足，需要覆診或看病時最終也會回港就醫。同時大湾区內護老院舍的標準和期望跟香港不一樣，長者需要時間與當地院舍磨合，造成落差。

##### 建議一) 增加醫療配套設施，加強港商在大湾区經營安老服務

1. 建議政府制加強雙方的醫療系統聯繫，以及多加推動本港醫院或大學研究組織上大湾区培訓和發展
2. 制定支援政策，協助香港業界在大湾区建立新經營模式，把優質護老及醫療等產業帶到區內

建議二) 輸入外籍勞工時，香港同時亦要繼續培訓人才，與外籍勞工有明確的分工。以免雙方產生矛盾。

## 6. 長者住屋

現行政策：

政府鼓勵在非政府用地上發展安老院的措施：

- 2003年：推出計劃鼓勵在新私人發展物業內提供安老院舍院
- 2018年7月：只有一宗申請獲批
- 2021年12月底：6個特別計劃的項目已經完工並投入服務，另有1個項目已進入建設階段，預計於2024年完工。這7個項目預計合共提供約290個安老服務名額及約1020個康復服務名額。

現時很多長者都居住在簡約公屋、劏房、臨時房屋等地方，但是它們的設計並不適合長者居住，例如浴室的需要空間比較大，居住或移動的方式也不一樣。

建議一) 在設計房屋藍圖時，多加對長者友善的設備

建議二) GIC (Government, Institution or Community) 用地

1. 建議政府利用GIC (Government, Institution or Community) 用地，與私營機構合作，策劃及建立金齡社區。
2. 建議政府放寬措施，提供特別規劃地積比率給地產發展商，鼓勵他們在屋苑內建設長者友善設施，同時政府也不必拿出額外費用來支援及推動此政策

## 7. 長者照護

現行政策：

- 居家安老
- 地區康健中心
- 容許夫妻共用長者醫療券，並擴大適用範圍。另推出先導計劃，把現時每年2000元醫療券有條件增至2500元，鼓勵使用基層醫療服務

建議一) 多加注重長者精神健康

1. 據估計，大概每8位長者中即有一位患有抑鬱症或焦慮症等常見精神障礙。建議多加注重長者精神健康
2. 增加地區健康中心和相關設施或放寬鍵績效指標(KPI)人數數目；現時長者醫健中心因設有鍵績效指標，在人手短缺情況下，地區健康中心沒法深切地了解及舒緩長者的身心需要。很多時長者的身體需求因相對地容易處理，所以被優先處理，精神需求相對上被忽略

建議二) 長者牙科保健

1. 增加長者牙科專用醫療券的上限。牙齒健康不祇影響長者進食，還會影響其他器官，不容忽視
2. 制訂或推廣長者醫療保險去擴大至包含長者牙科醫療服務



## 8. 安老產業發展

現時政府的政策都是專注在幫助基層長者。本港有大批學歷高又具消費能力的中產金齡人士，但市面上卻缺乏相應的服務及產品。

建議一) 本會建議將安老產業納入為產業發展的板塊之一。

安老產業是朝陽行業，發展潛力龐大。本會曾建議商務及經濟發展局協助發展安老產業。但因香港六大產業的政策不包括安老產業，商經局難以獨力推動。政府應支持安老產業的發展，應對本地和鄰近市場的龐大需求。

如需進一步了解各建議方案，本會樂意詳細解釋，歡迎與我們市場推廣經理，陳佩詩(電話:5217 9833)聯繫。