

香港社會服務聯會  
向香港特別行政區行政長官提交之  
周年建議書

2020 年

## 目 錄

|                              |           |
|------------------------------|-----------|
| 前言                           | 1         |
| Foreword                     | 3         |
| 建議撮要                         | 5         |
| Summary of Recommendations   | 10        |
| <b>應對就業、基本生活保障、及社區精神健康問題</b> | <b>17</b> |
| 失業和收入不足問題                    | 18        |
| 房屋開支負擔                       | 25        |
| 社區精神健康                       | 27        |
| <b>建立服務系統及能力應對未來挑戰</b>       | <b>29</b> |
| 建立基層醫療系統及能力                  | 30        |
| 照顧者體系建立                      | 32        |
| 完善社區照顧服務                     | 35        |
| 建立網上學習的能力                    | 37        |
| 修補家庭功能                       | 38        |
| 保存公民社會能力                     | 40        |

## 前言

過去一年，香港經歷了前所未有的狂風巨浪。自 2019 年 6 月起，由修訂「逃犯條例」引發的大規模社會運動，把本來已分化的社會進一步撕裂開來，政府與民間社會、警察與市民的基本互信盡失，市民因修例爭議的立場分歧，變得壁壘分明，世代之間對香港社會發展的遠景、價值觀、行為取態，更可說是出現了急劇和深刻的斷裂。社會撕裂不再是陌生人之間、群組與群組之間，而是深入到個人人際的層面，無論同事、朋友、親戚、甚至親子關係，均出現了前所未有的張力、衝突、甚至仇恨，社會上出現了玉石俱焚的社會氣氛，已令人十分憂慮。

踏入 2020 年不久，一場新型冠狀肺炎疫症，我們從嚴重的「社會撕裂」步入到「社會孤立」的狀態。疫症雖然把上年的社會運動浪潮暫時中斷，但市民對政府的信任未見恢復，社會互信仍然十分低，暗湧仍然存在；然而，疫症對香港造成前所未有的社會經濟衝擊，香港依仗的支柱產業如旅遊、運輸物流等受到嚴重打擊，與之相關的各行各業均面臨財困，無法經營，預期引發大規模的失業問題。同時，疫症之下，因為要維持社交距離，並且要避免往高危處所，無論醫療服務、教育、社會服務等重要民生服務，均受到極大的影響；服務使用者固然無法獲得適切服務，一些非受政府資助的服務提供者，無論是機構或個人均受到重創，往後或無法再維持其服務。

為了即時應對龐大的社會及經濟需求，政府自 2 月以來，已動用三千多億港元嘗試去穩住大中小企業的經濟力量，及保障就業及失業人士的收入，成效如何，有待觀察。然而，縱觀內地和環球的疫情及經濟狀況，即使疫情回穩，本港社會經濟已受重創，第一季衰退達近百分之九，預期主要產業將受重大影響，相信在往後的數年，未必能夠完全復元。

社聯和社會福利界在近月就應對疫情盡力去動員和連繫社會各界，開拓民間社會的各種資源和力量，回應業界和服務使用者的即時需要。但面對當下的社會狀況，並展望 1-3 年，香港的政治、經濟、社會環境充滿著各種不確定因素，政府和業界均有需要作好準備，去應對各種挑戰。

雖然有不少社會政策和福利服務尚有很多空間改善，但面對當下的處境，政府以至全社會都應該集中資源和力量，應對幾項至為重大的問題。今年的周年建議書將以「固本培元」為題，從兩個方面提出政策及服務建議：

1. 應對短、中期的三大社會問題，包括：
  - a. 失業和收入不足問題
  - b. 房屋開支負擔
  - c. 社區精神問題
2. 建立必須的系統或能力，確保社會和社區有足夠能力應對社會問題
  - a. 建立基層醫療系統及能力
  - b. 照顧者體系建立
  - c. 完善社區照顧服務
  - d. 建立網上學習的能力
  - e. 修補家庭功能
  - f. 保存公民社會能力

## **Foreword**

Hong Kong has experienced a year of big turbulences since June 2019. The amendment of extradition law triggered a big social and political movement which further divides Hong Kong society. The mistrust between the government and the civil society and between the police and the citizens results in conflict and confrontation of opposing camps. There emerges a radical rupture of vision, value and attitude towards social development of Hong Kong between the older generations and those of the younger. Social division deeply penetrates into personal close relationships among colleagues, friends, relatives, and parents and children, resulting in tensions, conflicts, and even hostility. It is worrying us all that there emerges even an “whatever-it-takes mentality”.

Early in 2020, a pandemic of COVID-19 has further brought our society from social division to social isolation. Despite it halted the social and political movement, the general social mistrust towards the government and among different stakeholders has prevailed. The pandemic hit the society and the economy hard, resulting in unprecedented attack on the pillar industries of Hong Kong. Related businesses were closed down, causing large scale of unemployment/underemployment problem. Access to medical, education, social services of different social groups was greatly disrupted. Non-subsidized service providers were also impacted to an extent that their future operation and existence might be jeopardized.

In response to enormous social and economic demands for assistance, the government has been injecting over HK\$300billion to preserve the economic capacity of enterprises of different sizes, as well as the employment and income of many people, since February 2020. While the effect is still to be observed, it is anticipated that the Hong Kong economy has already been hard hit, based on observations that a negative growth of 9% in GDP in the first quarter has been recorded and the economic outlook of mainland China and other countries in the world is not favorable. Our major industries are going to be significantly impacted and the damage may last for a couple of years.

The HKCSS, together with the welfare sector, has mobilized much community resources and capacity to meet the urgent needs of the sector and the service users as a response to the pandemic. We anticipate that in the coming few years, our political, economic and social environment will be full of uncertainties, and we think that the government and the sector should get more prepared to face the challenges posed by the current social conditions.

While we understand that there remains much room for improvement in terms of many social policies and services, we think that the government and the

entire society should put resources and efforts on a number of major problems to meeting the current crisis. The Annual Submission this year advocates a theme of consolidating for rebuilding our foundation and proposes policy and service suggestions along two major dimensions:

3. Responding to 3 major social problems in the short and medium term, namely:
  - a. Unemployment and shortage of household income
  - b. Burden of housing expenditure
  - c. Community mental health problem
4. Establish systems or capacity to ensure the society and communities are capable of responding to social problems
  - a. Establish primary health care system and capacity
  - b. Establish carer support system
  - c. Enhance home care service
  - d. Establish online learning system and capacity
  - e. Remedy family functioning
  - f. Protect the capacity of civil society

## 建議撮要

### 一、失業和收入不足問題

#### 1. 可聚焦於以下行業創造就業職位，回應社會需要：

##### 1.1 護理行業

為低技術/學歷人士創造合適的職位，包括增加資助社會服務、護理及照顧人手。同時，透過增加資助提高職位的工資水平，加強培訓以提升專業服務的質素和效益。

##### 1.2 促進本地生產及銷售

協助建立本地製造業、農業及文創產業等的生產點及銷售點，提供更多如工廈/土地等空間。同時重發流動小販牌照、支援墟市發展等。

##### 1.3 部份時間形式的職位

政府於創造就業職位時，需要加入部份時間形式、彈性上班模式及在家工作模式的工作崗位。

##### 1.4 為少數族裔人士創造職位

政府在創造就業時，考慮在與少數族裔生活相關的公共服務部門及機構（包括醫院管理局、衛生署、房屋署及教育局等），聘請少數族裔人士擔任服務大使。

2. 建議參考社會福利署於 2003 年曾推行的「深入就業援助計劃」模式，把綜合就業援助計劃的服務對象擴展至綜援領取者以外的貧窮人士，讓「準綜援受助人」（即很有可能跌進綜援網的人士）提供服務，同時把短暫經濟援助開放予這些服務使用者。
3. 優化僱員再培訓局的「人才發展計劃」及「特別愛增值計劃」，增加「特別愛增值計劃」下的課程，開放現時為副學位或以下程度僱員提供的所有課程供「特別愛增值計劃」學員選擇。同時，建議參考最低工資水平調整培訓津貼的水平，「全日制」課程的特別津貼額亦相應由現時的每日 223 元提升至 300 元；「部分時間制」課程的特別津貼額由每日 111.5 元相應提高至 150 元。再培訓津貼的每月上限，則調整至 7,800 元<sup>1</sup>，並每年最低工資的標準作出調整。建議應先向報讀「特別愛增值計劃」課程的學員發放津貼，若學員最終未能滿足課程要求才向學員追討津貼，以即時減輕失業人士的經濟壓力。
4. 資助有需要群體進修
  - 4.1 取消「專上學生資助計劃」(30 歲或以下)的年齡限制，支援中年人士進修。

---

<sup>1</sup>全日制課程津貼額以\$37.5x8 小時計算，半日制課程津貼以\$37.5x4 小時計算，最高津貼額以\$300x26 日計算

- 4.2 為修讀香港自資學士課程的學生提供的「免入息審查資助計劃」及「專上學生資助計劃」資助範圍，建議由只涵蓋全日制課程擴至兼讀制；同時可透過向大學提供補助，鼓勵院校開設兼讀制課程，增加取錄成年學生的學額，提升本港勞動質素。
- 4.3 擴闊持續進修基金資助範圍，涵蓋本地及海外院校營辦的網上課程。
5. 進一步放寬綜援申請門檻，把建全人士申請綜援的門檻與職津水平看齊，為期六個月，以提供失業支援。政府應同時展開研究，長遠發展獨立於綜援制度外的失業援助金制度。
6. 政府牽頭聘請殘疾人士
  - 6.1 政府在增聘公務員的時候，應同時加大力度聘用更多殘疾人士。在未來 2 年在公營及私營界別創造約 30,000 個有時限的職位時，我們亦期望這些有時限的職位有一定比例聘用殘疾人士。
  - 6.2 政府必須帶頭訂立「聘用殘疾人士指標」，政府亦應為在外判合約中加入聘用殘疾僱員的條款。透過立法設立殘疾人士就業配額制度。
  - 6.3 增加殘疾學生的實習訓練名額，並增撥資源鼓勵公營部門提供實習機會，讓不同學歷程度的殘疾人士都可以獲得實習機會。同時與職業康復機構合作，讓機構的學員亦可以參與上述的實習訓練。實習計劃完成後，政府應積極聘用有關殘疾人士成為公務員。現時社署的輔助就業服務、「陽光路上」服務及在職培訓計劃中對僱主的首六個月薪金資助，與勞工處展能就業科推行的「就業展才能」計劃的首六個月的薪金資助，相差達 30%，由於上述計劃的目標及服務內容非常相似，建議提升社署相關服務的薪金資助。
  - 6.4 殘疾的綜援受助人，公開就業後不只失去綜援的基本生活資助，亦會同時失去其他特別護理津貼，當中包括支援殘疾人士在醫療及復康用品上的必要支出。建議應檢視有關措施，研究繼續為離開綜援保護網的在職殘疾人士提供相關特別護理津貼。
  - 6.5 經「生產能力評估機制」評估後未能取得最低工資的殘疾人士，政府應為他們提供工資差額補貼。

## 二、房屋開支負擔

1. 於明年下半年試行的恆常現金津貼計劃的受惠資格，應包括現時關愛基金一次過生活津貼的受惠對象。同時，津貼應發放直至受惠對象正式上樓為止。
2. 政府成立了工作小組研究劏房租務管制的可行方案，社聯期望政府最終採納的方案，能以滿足基層劏房租戶的可負擔租金水平、可負擔的加租水平、以及保障租戶租住權為主要前提，然後適當地向業主提供優惠政策吸引他們留在市場。建議於推行劏房租務管制之前，亦需要設立緊急基金以濟劏房迫遷戶之燃眉。



3. 建議於劏房密集區域增設劏房社工服務隊，以每 2,000 個劏房戶設四名社工作一小隊，支援劏房戶改善其生活質素。
4. 出租公屋的佔整體房屋供應比例應不少於四成，目標於合理時間內將平均輪候公屋的時間減至三年。為實現以上目標，政府應多元覓地增建公屋，例如利用市區重建收回的土地、棕地及私人遊樂場地契約用地等。

### 三、社區精神問題

1. 擴大線上輔導服務規模及容量，透過真人對話支援有輔導服務需要的市民。
2. 支持民間發展線上自助工具，促進精神健康保健（例子：心之流），藉線上自助工具，可發展「線上找社工」平台，提供專業人本服務導航，按需要提供服務接駁轉介。
3. 建立自主社區第三空間，編織學校、家庭以外的安全網，尊重青少年自主及鼓勵參與，共同商議資源運用（例子：Level Mind@JC）。

### 四、建立基層醫療系統及能力

1. 加快設立十八區地區康健中心，利用地區醫護能力回應各種公共衛生的挑戰及社區健康需要，如借助中心發放健康資訊、健康及防疫物資、接種疫苗，並向受到較大健康風險的社群（例如少數族裔、劏房戶、精神康復者等）提供特別介入。
2. 於十八區開設社區藥房，政府可直接於地區康健中心增設社區藥房，亦可考慮讓社區藥房於地區獨立開設，交由非政府機構運作，使之與該區地區康健中心靈活合作提供基層醫療服務。
3. 開拓「遠程醫療（Telehealth）」系統，讓市民選擇以系統接受各種治療服務例如遠程診症、配藥及取藥、護理及復康等。
4. 確立對病人及復康自助組織的恆常資助政策，為自助組織提供充足財政支援，以增強它們在社區協助支援相關病人或服務使用者的工作
5. 設立專門基金，鼓勵機構試行社區為本的先導基層醫療服務，例如參考政府過去曾推出的「健康護理及促進基金」，協助機構發展地區的先導項目。

### 五、照顧者體系建立

1. 制定「照顧者為本」的照顧者政策和支援措施，確定理念和方向、整合常規服務、發動社區和跨界別支援、推動社會關注不同種類照顧者的福祉和需要。同時，讓業界、照顧者、相關界別和社會共同參與討論，達致共識方向和政策優次。

2. 增加更多元化照顧者喘息服務，參考外國或本地「照顧者咖啡室」的經驗，加強於正規和非正規的喘息服務以紓緩照顧者壓力。
3. 增撥資源發展專業服務（包括個案管理、專業輔導、熱線服務等），重點識別高危和家庭功能薄弱的照顧者，透過個案管理、專業輔導及熱線服務等支援措施，應對照顧者的各種需要。
4. 推動照顧者友善的工作環境及措施，例如彈性工作時間、有薪或無薪照顧假、重返職場的職業配對計劃等。
5. 改善及恆常化照顧者津貼
  - 5.1 擴展計劃覆蓋範圍至未有輪候服務而有同等缺損程度的個案，降低申領津貼的入門檻，建議以全港相關住戶入息中位數水平為界線；
  - 5.2 提升照顧者津貼的援助水平，可參考以現時高額長者生活津貼的水平，或實行兩級制，設定一個標準的津貼額，收入較低者可獲較標準額為高的水平，應容許領取照顧者津貼人士，同時領取傷殘或長者生活津貼；
  - 5.3 擴展照顧者津貼中培訓津貼的使用範圍，改為讓照顧者可運用培訓津貼參與各項支援照顧者的活動（包括支援放鬆照顧壓力活動）。

## 六、完善社區照顧服務

1. 完善社區照顧服務規劃標準，把規劃標準中的服務對象年齡訂為 60 歲，並在現時已有的地區性規劃準則以外，建立全港性的服務規劃準則。
2. 檢討「錢跟人走」的融資模式對推行社區照顧的利弊，評估能否真正讓服務使用者行使其選擇權、因應其經濟能力得到相應的服務，以及如何確保服務的質素。
3. 檢視綜合家居照顧服務(普通個案)的定位，為有輕度缺損的長者盡快獲安排服務，減慢他們身體機能的退化；同時應考慮當他們缺損程度提升時如何使他們順暢地過渡至長期護理服務系統內，接受較高程度或不同類別的社區照顧服務。
4. 改善離院社區照顧服務系統，整合「離院長者綜合計劃」及「支援在公立醫院接受治療後離院的長者試驗計劃」，提供一個整全的服務系統，覆蓋所有公立醫院不同專科，使離院長者可按需要得到家居支援及護理服務。
5. 設立樓梯機服務隊，促進長者在社區內獲取服務及享受社區生活
6. 建立以長者為本的個案管理系統，培訓專業人才，調配資源，以滿足長者不同的社區照顧服務需要

## 七、 建立網上學習的能力

1. 提供網上學習設備及建立相關支援系統，訂定目標及時間表，參考「有機上網」計劃的運作，支援缺乏設備的學童網上學習，除確保全港學童有基本的網上學習設備，亦確保設備能與時並進。
2. 支援及提升家長協助學童網上學習能力，向家庭教育服務單位提供資助，為家長提供合適的培訓，提升他們協助學童網上學習的能力。就有特殊教育需要的學童及其父母，應資助服務機構開發平台提供支援，並持續探索和深化有關方面的經驗，善用科技以促進學習效能。

## 八、 修補家庭功能

1. 密切監察家庭暴力趨勢，增強教育宣傳，同時積極物色空置住宅或酒店，以作庇護場所之用，並為被虐配偶及家人提供緊急支援
2. 設立贍養費專責部門，以協助有需要的一方追討贍養費
3. 增強家庭及社區服務能力，並全面檢討家庭服務
  - 3.1 於現時的家庭或社區服務單位，以非暴力溝通或類似的方法，於十八區成立社區聆聽及對話小隊，深入社區及家庭調和衝突，並透過舉辦社區層面活動，建立對話平台，重建家庭及社區互信。
  - 3.2 啟動家庭服務程序計劃，全面檢討家庭服務的目標、服務內容、人力及資源配置。

## 九、 保存公民社會能力

1. 確立支援非資助機構的政策，提供營運補助以鞏固其創新和服務的能力，包括提供恆常的補助金，為非資助機構的中央行政開支（如租金）提供財政支援，同時，參考社會福利發展基金，為非資助機構的財政、人事、管理等相關能力建設提供資助

## Summary of Recommendations

### **A. Unemployment and shortage of household income**

#### **1. Focus on the following industries and create jobs to meet the needs of the society :**

##### **1.1 Care Industry**

Create jobs for those with lower skills and qualifications, including manpower for social service and health care. At the same time, provide resources to increase the salary level while enhance the quality and effectiveness of professional services by providing more training resources.

##### **1.2 Foster local production and sales**

Foster local production in manufacturing, farming and cultural and creative industries by establishing more local production and distribution points such as making use of industrial buildings or space. Re-issue hawker license as well as support street market development.

##### **1.3 Part-time positions**

In creating jobs, the government should also create some positions which suit the needs of those part-timers, flexible working hours or those with family duties.

##### **1.4 Jobs for Ethnic Minorities**

Employ EM ambassadors in departments or bodies related to public service provision (e.g. Hospital Authority, Health Department, Housing Department and Education Bureau)

#### **2. Extend the scope of service of Integrated Employment Assistance Programme for Self-reliance (IEAPS) to people in poverty but haven't applied for CSSA. It is suggest to make reference to Intensive Employment Assistance Programme launched in 2003 and provide service to those who are about to be CSSA recipients (ie. those who are prone to fall within the safety net of CSSA). In connection to this, it is recommended that the short-term financial assistance available to IEAPS service users irrespective of whether they have applied for CSSA.**

#### **3. Improve the Manpower Development Scheme and Love Upgrading Special Scheme run by ERB by allowing trainees of Love Upgrading Special Scheme to choose courses currently offered only to those employees with Associate Degree or below. At the same time, it is recommended to adjust the training allowance by making reference to the minimum wage. Allowance for courses of full time mode should be adjusted from \$223 to \$300 while that for part-time mode should**

be adjusted from \$111.5 to \$150. Retraining allowance monthly upper limit should also be adjusted to \$7,800 and be adjusted annually in accordance with the minimum wage. It is also recommended that allowance should be released in advance to ease their financial pressure due to retraining. When the trainees are unable to meet the course requirement, the allowance can be clawed back.

4. Subsidize educational advancement for those in need
  - 4.1 Eliminate the age limit of 30 in Financial Assistance Scheme for Post-secondary Students to support those mid-age adults for educational advancement.
  - 4.2 Extend the subsidy for students pursuing self-financed degree courses, covering not just the full-time courses but those on part-time mode. It is also recommended that the universities may be given financial supplement to encourage tertiary institutions to offer part-time courses for those adult students to enhance the human resource quality of Hong Kong.
  - 4.3 Expand the scope of coverage of Continuing Education Fund by including online courses offered by local and overseas institutions.
5. Provide unemployment assistance by increasing the asset limit of CSSA application to the level equivalent to that of the Working Family Allowance for six months. In the long run, the government should explore and establish unemployment assistance system.
6. Government takes the lead to employ people with disabilities.
  - 6.1 In opening civil servant posts, the government should increase the number of posts for people with disabilities. In creating the 30,000 posts in public and private sectors, the government should designate a certain proportion for people with disabilities.
  - 6.2 The government should take the lead to set up a target for employing people with disabilities. Public service contracts should also stipulate a clause which encourages or requires employment of people with disabilities. A quota system through legislation should be set up.
  - 6.3 Increase placement and training opportunities for students with disabilities by increasing resources for public sector to create such opportunities. The government may also partner with NGOs providing rehabilitation services to deliver such placement and training, and may proactively consider to employ them as civil servants afterwards. In view of the 30% discrepancy of salary subsidy for employers of graduated trainees from Sunnyway under Social Welfare Department and those of Work Orientation and

Placement Scheme under Labour Department, it is recommended that the salary subsidy of the former should be increased.

- 6.4 Review the existing policy that people with disabilities having open employment may lose all health care related subsidies after leaving CSSA and identify measures to continue the provision of these subsidies to keep them in employment.
- 6.5 The government should top up the difference in wage between the minimum wage and the wage determined by Productivity Assessment for Employees with Disabilities .

## **B. Burden of housing expenditure**

1. While the government has announced regularizing rental subsidy for households of subdivided units who have been queuing up for public rental housing for 3 years or more, it is recommended to extend the coverage by making reference to the one-off allowance given by Community Care Fund to cover those who are eligible for but haven't applied for public rental housing.
2. While the government has formed a task force to study subdivided units rental market regulation, it is recommended that the government should ensure the final proposal be able to ensure affordability of the rent and its increase, and protection of rental rights of the households while providing incentives for the landlord to stay in the letting market. Also, before rental market regulation is implemented, it is recommended to set up an emergency fund to relieve the difficulty of those households who are being forced to removal.
3. Set up a social service team in districts populated with sub-divided units, at a manpower ratio of 4 social workers per 2000 units, to improve the quality of life of those households.
4. The government should ensure adequate and stable supply of public rental housing by setting a target of building public rental housing units at 40% of total housing supply. Also, the government should try to restore the original pledge of waiting time no more than 3 years within a reasonable time frame. To do so, the government should diversify strategies to resume lands, such as resumption of land from urban renewal, or brown land or lands used for private recreational purpose etc., to achieve the target.

## **C. Community mental health problem**

1. Expand the scale and volume of online counseling service to provide counseling support service to people in need.

2. Support development of online self-help tools by civil society to foster community mental health protection and prevention (e.g. HK Flow Tool). A platform for searching social workers online may thus be developed to provide service guide for professional services and transfer the needy to the requested services.
3. Establish a new third space in the community outside of schools and families for young people to enjoy greater autonomy and participation in management and utilization of community resources (e.g. Level Mind@JC).

#### **D. Establish primary health care system and capacity**

1. Speed up the establishment of District Health Centre in 18 districts and make use of the health care capacity of the community to meet public health and hygiene challenges, such as disseminating health information, health and sanitizing materials, vaccine taking, and to provide special interventions to groups facing bigger health risk (e.g. EM, tenants of sub-divided units, and ex-mentally ill patients).
2. Establish community pharmacy in 18 districts by either empowering the District Health Centre or to entrust an NGO at the district and work together with District Health Centre to provide primary health care support.
3. Develop “Telehealth” system and enable people to choose means of receiving various kinds of services such as tele-diagnosis, prescription, dispensary, care and rehabilitation services.
4. Establish regular subvention system to support patient and rehabilitation self-help groups so that the latter can enjoy regular and stable financial support to maintain its capacity to provide various kinds of support to patients and users in the community.
5. Establish a funding scheme to support NGOs in the district to pioneer people-centred primary health care programme or service. The Health Care and Promotion Fund previously set up may be a good reference in this endeavor.

#### **E. Establish carer support system**

1. Establish a “carer-centered” policy together with related support measures. Identify value and direction of the policy, consolidate regular services, mobilize community and cross-sectoral support, and foster societal awareness of the wellbeing and needs of various types of carers. During the policy formulation process, the sector, carers, related stakeholders and the entire

society should be engaged to discuss and identify a consensus on policy direction and priority.

2. Increase the volume and variety of respite services, both formal and informal, by making reference to overseas experiences or local “carer café” experience.
3. Increase resources to support development of professional services (including case management, professional counseling, hotline service etc.). In particular, those with higher risks and the family functioning is relatively weak should be identified for special support through case management, professional counselling, and hotline service support.
4. Foster a carer-friendly working environment and develop related measures, such as flexible working hours, paid and non-paid care leave, career matching scheme for those who would like to return to formal employment.
5. Improve and regularize carer’s allowance
  - 5.1. Extend the coverage of the existing scheme to those who have not queued up for services but having the same level of impairment. Lower the eligibility threshold for applying carer allowance, ie. median household income of Hong Kong.
  - 5.2. Increase the level of allowance by making reference to High Old Age Livelihood Allowance or creating a two-tier system (ie. those whole higher income level get a standard rate and lower get more). Allow those who are enjoying carer allowance to enjoy Old Age Livelihood Allowance or Disability Allowance at the same time.
  - 5.3. Allow the training subsidy included in the carer allowance scheme to be used for not just training but other activities which may support the carers (e.g. care-related stress relief activity).

#### **F. Enhance home care service**

1. Improve community care service planning standard by setting the service eligibility age at 60 and set up territory-wide service planning standard in addition to the existing district-based standards.
2. Evaluate the “pay-as-you-go” financing policy in community care service and assess whether it really allows more choice as it is supposed to be, whether users with different economic capacities can enjoy corresponding levels of services, and in short, how service quality can be ensured.
3. Evaluate the positioning of Integrated Home Care Service (ordinary cases) for enhancing the provision of service to those elderly who have mild impairment so as to slow down their physical degeneration. It also helps to



enhance smooth transition to long-term care system once their body functioning deteriorates so that they can quickly enjoy higher level or different kinds of community care services.

4. Improve community care support to the discharged elderly by integrating Integrated Discharge Support Programme for Elderly Patients and Pilot Scheme on Support for Elderly Persons Discharged from Public Hospitals after Treatment to provide a unified service system to cover all departments of all public hospitals, in such a way that different services can be provided to elderly with different service needs.
5. Establish Stair Climbing Service Team to foster elderly easy access to community services and social participation.
6. Establish elderly-centered case management system, with trained professionals and adequate resources, to meet various community care needs of the elderly.

#### **G. Establish online learning system and capacity**

1. Provide on-line learning facilities and establish related support system. Set up target and timetable to provide equipment or device support to students for their online learning to make sure all students in Hong Kong will have basic online learning facilities to learn effectively. Reference can be made to Web Organic.
2. Support and enhance parent capacity in assisting their children in online learning. Provide resource for family education service units to provide suitable training to parents so that they are more competent in assisting their children in online learning. For those with SEN children, provide resources for service providers to develop platform to provide related support and explore how to make use of technology for more effective learning.

#### **H. Remedy family functioning**

1. Monitor the trend of domestic violence and enhance public education against it. More apartments or hotels should be identified for use as shelter. Also, financial assistance should be provided to the abused family members when needed.
2. Set up a specialized department to deal with issues of alimony and help the needy to pursue alimony.

3. Strengthen family and community service capacity and review family services comprehensively
  - 3.1. Set up community listening teams in the family or community service units and engage communities or families in conflict on a dialogue platform to re-build trust through techniques like non-violence communication or community activities that facilitate communication.
  - 3.2. Kick start family services programme plan and comprehensively review the objectives, service contents, and manpower and resource establishment and allocation.

**I. Protect the capacity of civil society**

1. Establish a policy to provide regular support to non-subservient NGOs to protect or maintain their capacity in innovation and service provision. This includes provide regular subsidy for the central administration items (such as rental charge) for these NGOs, and also, referencing Social Welfare Development Fund, provide funding for capacity building in terms of finance, human resource and management.

## 政策建議詳述

應對就業、基本生活保障、及社區精神健康問題

## 1. 經濟急速下滑，市民就業不保，必須盡全力保障弱勢者的收入、就業機會和能力

1.1. 受社會環境及疫情影響，香港失業人數持續上升，市民面對失業或就業不足等問題，社會上各階層均受影響，特別是中層、基層、各種弱勢群體，面對的經濟壓力更為沉重。

1.2. 受疫情影響，香港經濟下行，影響勞工市場。政府統計處公布，今年 2 月至 4 月經季節性調整的失業率為 5.2%，失業人數達 202 500 人。就業不足率亦上升至 3.1%，人數達 118 600 人。失業導致市民收入頓失，面對更大的貧窮風險。

1.3. 部分行業的失業情況尤其嚴重。當中零售業、住宿及膳食服務業失業率達 9.0%，建造業的失業率更上升至 10.0%。部份行業除受疫情影響，相信亦與整體產業結構轉營有關，在疫情過後相信亦未必能在短期內回復至過往水平，部分受影響人士需透過接受培訓轉型或提升技能，促進重投就業，同時提升就業質素。

1.4. 是次失業情況並不限於低學歷人士。按教育程度劃分，2019 年第四季失業率最高群組為專上教育的副學位(4.5%)；其次為初中(4.0%)及小學及以下(3.8%)人士。因此，支援措施亦不能忽略較高學歷人士的需要。

1.5. 由於基層工種更少機會可以在家工作，或面對更大的失業危機；而且他們相對較少積蓄以應付失業或就業不足造成收入減少的問題，因此是次失業問題對基層市民帶來更大衝擊。

1.6. 另一方面，殘疾人士一直面對就業困難的情況。近年，政府聘用殘疾人士的數字持續下降，未有向社會各界樹立僱用殘疾人士的良好榜樣，加上新冠病毒疫情的影響，香港經濟急速下滑，使殘疾人士的就業情況更形嚴峻。

1.6.1. 政府於 2014 年 12 底公布了《2013 年香港殘疾人士殘疾情況報告》（《貧窮報告》），指出殘疾人士的貧窮率高達 45.3%，達到 22 萬 6 千多人。《貧窮報告》顯示，在 18 至 64 歲適齡工作的殘疾人士中，其中一個主要致貧的原因是難於投身勞工市場。報告發現適齡工作殘

疾人士的失業率為 6.7%，遠高於同期同年齡組別的整體數字（3.7%）。如按經濟活動身分劃分，近 18 萬名的殘疾適齡工作人士當中，只有 39.1%有從事經濟活動，遠低於整體人口中同年齡層的 72.8%。收入方面，就業殘疾人士的每月入息中位數為港幣 9,800 元，對比整體人口每月收入中位數 13,500 元，只有 72.6%。

- 1.6.2. 根據勞工及福利局在 2019 年 1 月 9 日向立法會提交的書面回覆，公務員體系內殘疾僱員的人數按年下降，由 2013-14 年度的 3,415 人降至 2017-18 年度的 2,942 人，減少近 14%，而殘疾僱員人數佔整體公務員百分比，亦由 2.1%下降至只有 1.7%，是特區政府成立以來最低水平。此外，在 2017-18 年度新入職的殘疾公務員只有 74 人，只佔整體新入職公務員的 0.6%。
- 1.6.3. 新冠疫情爆發，經濟下滑，大中小企均有裁員或縮減生產，殘疾僱員往往首當其衝。即使早年因為如殘疾人士等弱勢社群就業而創設的社企，由於經營面對極大困難，不少或會面臨倒閉，殘疾人士多年來獲得的就業機會，亦化為烏有。
- 1.6.4. 除了殘疾人士外，中小微企倒閉或生意不景，基層工作機會可能更少，同時，以往依靠零散工作形式謀生者，亦會面對更大挑戰。當中，少數族裔人士及婦女，可能面對更大的失業危機。根據前線就業服務同工的觀察，疫情期間的少數族裔求助者有顯著上升。

- 1.7. 鑑於上述情況，我們建議政府應盡快推出四方面的措施：（1）創造就業、（2）提供培訓與支援、（3）提供經濟援助、（4）保障殘疾人士就業，短期內協助失業或就業不足的人士渡過困境。以上各項政策需要彼此配合，才有效處理問題。

| 建議   |                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 創造就業 | <p><b>1. 創造就業職位，回應社會需要</b></p> <p>香港社會過去一直依靠金融、貿易及物流、旅遊和專業及工商業支援服務等主要行業帶動經濟發展，然而受疫情凸顯單靠這些行業為香港經濟支柱的脆弱性。面對社會失業率高企的困境，政府可透過創造就業職位以增加勞工需求。這些職位可針對滿足本地需要的行業，以改變過去過於受全球經濟波動而影響的經濟結構。創造就業機會可聚焦於以下行業：</p> <p><u>護理行業：</u></p> <p>不少社會服務，例如長者/殘疾人士護理服務，服務量不足，人手</p> |

## 建議

比例低而且短缺，以至需要使用服務人士輪候時間長，亦影響服務質素。我們建議為低技術/學歷人士創造合適的職位，包括增加資助社會服務、護理及照顧人手。同時，透過增加資助以提高職位的工資水平，加強培訓以提升專業服務的質素和效益。

### 促進本地生產及銷售

政府應推動本地生產，以增加就業機會，包括在香港推動製造業、農業及文創產業。我們建議政府協助建立本地生產點及銷售點，透過提供如工廈/土地等空間，同時重發流動小販牌照、支援墟市發展等，從而協助本地生產的銷售。

### 部份時間形式的職位

因應家庭照顧者於疫情期間不能參與全職工作的情況，建議政府於創造就業職位時，需要加入部份時間形式、彈性上班模式及在家工作模式的工作崗位，以配合家庭照顧者投入勞動市場的需要。

### 為少數族裔人士創造職位

社會福利署將於 2020 年推出「少數族裔社區大使試驗計劃」，於 9 個少數族裔人口較多的地區聘請共 46 個少數族裔大使。但其他政府部門則較少聘用少數族裔人士，建議政府在創造就業時，考慮在與少數族裔生活相關的公共服務部門及機構（包括醫院管理局、衛生署、房屋署及教育局等），聘請少數族裔人士擔任服務大使，既可增加少數族裔人士的就業機會，亦可提升各政府部門的文化敏感度，有助少數族裔人士接觸及使用公共服務。

## 培訓與支援

### **2. 綜合就業援助計劃的服務對象擴展至綜援領取者以外的貧窮人士**

不少失業的基層人士，除了希望及時找到工作，部分亦需要轉型或提升技能以面對就業困境，有些受影響人士更需要從失業所帶來的沖擊和壓力中從新站起來。現時綜援制度中的綜合就業援助計劃能回應以上需要，但服務對象只限於綜援受助人。我們建議擴展該計劃的對象至綜援領取者以外的貧窮人士，參考社會福利署於 2003 年曾推行的「深入就業援助計劃」模式，讓「準綜援受助人」(即很有可能跌進綜援網的人士)提供服務，以支援更多面對失業或就業不足的基層人士重投勞動市場、自我增值，或使用社會福利及服務。

我們建議有需要人士可直接向營辦機構申請參加入服務，服務內容包括：

- 評估個案需要，度身訂做就業服務，協助設計再就業方法，；
- 介紹工作、提供業選配服務及跟進；

## 建議

- 鼓勵進修、參與職業訓練或再培訓的學習；
- 提供輔導服務，協助處理受影響人士因失業或就業問題引致的個人情緒或家庭問題；
- 提供就業後支援服務；
- 轉介社會保障系統或其他福利服務。

同時亦把為現時就業支援服務綜援領取者而設的短暫經濟援助，開放予有需要的「準綜援受助人」，為他們提供及時的經濟援助，協助他們應付在尋找工作期間或就業初期所需的開支及接受就業援助服務的交通費。

### 3. 優化僱員再培訓局的「人才發展計劃」及「特別愛增值計劃」

現時僱員再培訓局(下稱「再培訓局」)增設的「特別愛增值計劃」，放寬了過去報讀課程的限制，協助近期失業或就業不足人士自我增值。然而「特別愛增值計劃」下只容許營辦單位開設 72 項指定課程，選擇遠較再培訓局為副學位或以下學歷程度的僱員在「人才發展計劃」下提供約 700 項培訓課程少。因此，我們建議增加「特別愛增值計劃」下的課程，開放現時為副學位或以下程度僱員提供的所有課程供「特別愛增值計劃」學員選擇，從而促進失業及就業不足人士提升技能，以協助重投就業、增加勞工的流動性，及提升就業質素。

政府近日宣佈把再培訓的每月津貼上限由每月 4000 元提升至 5,800 元。然而，僱員再培訓局在 1996 年初釐訂給予失業之再培訓學員的再培訓津貼水平時，主要是以當時本港勞動人口整體每月就業入息中位數的一半<sup>2</sup>而釐定。現時津貼上限即使提昇至 \$5,800，水平仍明顯偏低<sup>3</sup>，減低失業人士接受培訓的可負擔能力。

因此我們建議參考最低工資水平調整培訓津貼的水平，「全日制」課程的特別津貼額亦相應由現時的每日 223 元提升至 300 元；「部分時間制」課程的特別津貼額由每日 111.5 元相應提高至 150 元。再培訓津貼的每月上限，則調整至 7,800 元<sup>4</sup>，並每年最低工資的標準作出調整。

此外，因應現時失業人士面對的緊急經濟需要，我們建議先向報讀「特別愛增值計劃」課程的學員發放津貼，若學員最終未能滿足課程要求才向學員追討津貼，以即時減輕失業人士的經濟壓

<sup>2</sup> 立法局會議過程正式紀錄(一九九五年六月二十一日)

<sup>3</sup> 按統計署綜合住戶統計調查按季統計報告，2019 年 10 月至 12 月數據，就業人士(不包括外籍家庭傭工)的每月就業收入中位數一半為 9,500 元

<sup>4</sup> 全日制課程津貼額以 \$37.5x8 小時計算，半日制課程津貼以 \$37.5x4 小時計算，最高津貼額以 \$300x26 日計算

## 建議

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | 力。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 經濟援助 | <b>4. 資助有需要群體進修</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|      | <p>不少已投入勞動市場的中年人士，面對失業或職業生涯上的樽頸時，期望透過進修轉型或再覓向上流動的機會。然而卻未能應付經濟上的沉重負擔，減少他們自我增值的意欲。雖然現時不同單位(例如僱員再培訓局、香港建造學院等)亦設有不少有津貼的資助課程，但課程一般屬資歷架構較低的課程，未能滿足較高學歷，或希望就讀較高程度課程人士的需要。因此，政府需要加強對已投入勞動市場人士的進修支援，同時提供較高程度課程的選擇，鼓勵持續進修，從而增加勞工的轉動力及提升勞工質素。</p> <p>現時「專上學生資助計劃」有年齡限制，30 歲以上中年人士若希望修讀全日制自資副學士學位、高級文憑或學士學位程度專上課程，有經濟需要亦不合資格申領助學金及/或貸款資助。我們建議取消「專上學生資助計劃」(30 歲或以下)的年齡限制，支援中年人士進修。</p> <p>此外，政府亦應透過開拓更多兼讀制課程，讓有工作的人士也能夠兼顧工作及學習，從而鼓勵進修。我們建議為修讀香港自資學士課程的學生提供的「免入息審查資助計劃」及「專上學生資助計劃」資助範圍，建議由只涵蓋全日制課程，擴至兼讀制；同時可透過向大學提供補助，鼓勵院校開設兼讀制課程，增加取錄成年學生的學額，提升本港勞動質素。</p> <p>疫情期間，不少學校/辦學機構需要停學，或轉用網上學習。這次社會實踐，一方面突顯學習方式應具彈性，同時亦體現了網上學習的可行性。政府應進一步推動網上學習的發展，讓在家人士也能持續習，同時亦為希望進修的市民提供更多課程選擇。因此，我們建議擴闊持續進修基金資助範圍，涵蓋本地及海外院校營辦的網上課程。</p> |
|      | <b>5. 進一步放寬綜援申請門檻，長遠建立失業援助制度</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|      | <p>面對失業帶來的收入減少，不少家庭面對沉重的經濟壓力。現時政府只以放寬綜援資產限額一倍以應付失業或開工不足者的需要，然而不少受疫情影響的失業人士都有一定資產，若計及他們其他流動性較低的資產(如保險、汽車)，相信大部份都超出有關資產限額，加上綜援制度長年以來的負面標籤效應，以至大部份受是次疫情影響的失業/就業不足個案，都沒有得到綜援制度的支援。因此，政府應設立失業援助金制度，以協助他們過渡難關。</p> <p>失業援助金的對象為短期落入失業/開工不足狀況的市民，因此不應要求受助人先耗用大部份資產才合乎申請資格，應容許市民以個人(而非住戶)為申領單位，在計算支援水平時，則須考慮本身入息的替代比率。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |



## 建議

考慮到建立失業現金援助制度需時，為解決失業家庭的燃眉之急，建議政府可於未來 6 個月，先透過於現有綜援制度上推行短期失業援助計劃，把建全人士申請綜援的門檻與職津水平看齊，並豁免計算流動想較低的資。

政府應同時展開研究，長遠發展獨立於綜援制度外的失業援助金制度。

### 保障殘疾人士就業

#### 6. 政府牽頭聘請殘疾人士

聯會認為香港特區政府作為全港最大的僱主，應當向社會各界樹立僱用殘疾人士的良好榜樣。

- 政府在今年 4 月中公布第二輪防疫抗疫基金措施，表示會聘請超過 10,000 個公務員，以取代退休人員和填補 2020 至 21 年度預算中新設的職位。社聯認為政府在增聘公務員的時候，應同時加大力度聘用更多殘疾人士。
- 第二輪防疫抗疫基金措施亦會在未來 2 年在公營及私營界別創造約 30,000 個有時限的職位時，涵蓋不同技能及學歷人士，我們亦期望這些有時限的職位亦會有一定比例聘用殘疾人士。
- 政府必須帶頭訂立「聘用殘疾人士指標」，當中包括訂立新聘殘疾公務員的指標，以提升殘疾人士的就業機會，並進而鼓勵公營機構及私人公司仿效。
- 政府亦應為在外判合約中加入聘用殘疾僱員的條款。
- 長遠而言，透過立法設立殘疾人士就業配額制度。

#### 7. 就業培訓及支援

增加殘疾學生的實習訓練名額，並增撥資源鼓勵公營部門提供實習機會，讓不同學歷程度的殘疾人士都可以獲得實習機會。同時與職業康復機構合作，讓機構的學員亦可以參與上述的實習訓練。實習計劃完成後，政府應積極聘用有關殘疾人士成為公務員。

因應僱主的需要，提供適切的支援，鼓勵及協助他們聘用殘疾人士。僱主及其員工提供培訓，讓他們了解不同殘疾人士的特質及能力，及提供一個共融的工作間，讓受聘的殘疾僱員能與同事間溝通無障礙，持續在受聘的公司工作。有關支援內容包括：為殘疾僱員設計工作流程，適應工作環境；建立一個安全網，讓殘疾人士安心工作，如有工作上問題，適時作出支援；為僱主及其他僱員提供培訓，提高他們對殘疾的認識及接納；就輔具提供及改善工作間的環境提供意見；處理殘疾僱員與僱主、同事的溝通問題，協助同事作朋輩支援；處理殘疾僱員可能出現的精神狀態不穩的情況；協助處理相關的法律問題如殘疾歧視；為殘疾僱員提供就業諮詢（例如：勞工法例、離職安排、通知期、殘疾人士最低工資、生產能力評估資訊）；提供個案輔導、情緒支援及電話慰問等支援。

## 建議

現時社署的輔助就業服務、「陽光路上」服務及在職培訓計劃中對僱主的首六個月薪金資助，與勞工處展能就業科推行的「就業展才能」計劃的首六個月的薪金資助，相差達 30%，由於上述計劃的目標及服務內容非常相似，建議提升社署相關服務的薪金資助。

### 8. 就業入息保障

殘疾的綜援受助人，公開就業後不只失去綜援的基本生活資助，亦會同時失去其他特別護理津貼，當中包括支援殘疾人士在醫療及復康用品上的必要支出。建議應檢視有關措施，研究繼續為離開綜援保護網的在職殘疾人士提供相關特別護理津貼。

經「生產能力評估機制」評估後未能取得最低工資的殘疾人士，政府應為他們提供工資差額補貼。

## 2. 減輕基層劏房租戶的房屋開支負擔，推行租金津貼及劏房租務管制

- 2.1. 受疫情影響，基層面對極大的經濟負擔。根據本會進行的「疫情下弱勢社群的生活狀況調查」，近九成受訪者因失業或工作縮減致收入減少，其中超過一半的整體家庭收入跌幅達五成或以上，如果經濟及就業持續未見改善，將有更多劏房租戶負擔不起租金，嚴重者甚或要被迫遷，流離失所。
- 2.2. 新增公屋供應量在過去十年一直維持在每年不足 1.5 萬個，同時輪候公屋申請人近 27 萬宗，一般申請者的平均輪候時間長達 5.5 年。未受公屋支援的基層只能倚靠私人租務市場租住劏房等不適切居所。過去劏房租金高企，劏房租金佔住戶收入比率中位數達三成以上。
- 2.3. 根據政府「長遠房屋策略進度報告」，2019 年居住環境欠佳住戶數目估算為 11.9 萬戶，過去五年間增加了 11.7%。當中居住於劏房的住戶數目佔幅最大，2019 年算數目為 8.6 萬，過去五年增加了 15.1%，顯示近五年的房屋政策下仍未能緩和基層房屋問題，劏房等不適切居所仍大行其道。
- 2.4. 根據統計署的數據，2016「居於分間樓宇單位人士」的住戶租金中位數為 \$4,500，較全港家庭住戶的每月租金中位數的 \$2,180 高出五成，同年劏房住戶「租金佔住戶收入比例」為 31.8%，反映劏房租戶的房屋開支負擔重。

### 建議

#### 1. 對基層劏房租戶提供恆常化租金津貼

雖然施政報告已承諾於本年度以關愛基金向基層劏房戶發放共兩次「一次過生活津貼」，但現時經濟就業環境急劇惡化，經濟衰退料將持續，建議擴闊於明年下半年試行的恆常現金津貼計劃的受惠資格，得以包括現時關愛基金一次過生活津貼的受惠對象，直至受惠對象上樓公屋。

#### 2. 落實劏房租務管制

政府成立了工作小組研究劏房租務管制的可行方案，社聯期望政府最終採納的方案，能以滿足基層劏房租戶的可負擔租金水平、可負擔的加租水平、以及保障租戶租住權為主要前提，然後適當地向業主提供優惠政策吸引他們留在市場。有關優惠政策可參考德國及法國的租務管制案例，例如在行政部門設立租務調解，協助業主處理租務糾紛、又例如向受到租務管制影響的業主提供稅務優惠等。有關研究需時，本會擔心政策未能及時解決基層劏房戶現已面對著的大幅加租、迫遷等問題，建議於推行劏房租務管制之前，亦需要設立緊急基金以濟劏房迫遷戶之燃眉。

#### 3. 設立對劏房住戶的支援服務

鑑於劏房通常較多分佈於一些區域，同時基層劏房戶的福利需要一般也較為殷切，

使該區的常規服務不勝負荷。面對疫情後經濟衰退，勢將增加基層劏房戶的福利需要，建議於劏房密集區域增設劏房社工服務隊，以每 2,000 個劏房戶設四名社工作一小隊，支援劏房戶改善其生活質素。

#### **4. 維持足夠和穩定的出租公屋供應**

社聯認為房屋政策重中之重乃確保有足夠和穩定的出租公屋之供應。面對現時龐大的基層家庭住屋需要，社聯認為出租公屋的比例須佔整體房屋供應不少於四成，目標於合理時間內將平均輪候公屋的時間減至三年。為實現以上目標，政府應多元覓地增建公屋，例如利用市區重建收回的土地、棕地及私人遊樂場地契約用地等。

### 3. 港人長久面對精神壓力，社區整體精神健康面貌充滿沮喪、缺乏信心、和負面情緒，有需要重建社區精神健康

- 3.1. 自從去年年中，港人接二連三地經歷重大社會事件，無論在家庭或社區均充斥著極大的張力。市民精神壓力不斷增加，但家庭關係、社交關係受到嚴重的打擊，個人一方面受各種不能控制的環境因素衝擊，另一方面因為家庭關係破損、友際及社區關係撕裂而得不到基本的支援。在疫症之下，社會全面倡導保持社交距離，人與人之間從社會分離變為社會孤立，提升社區精神健康十分重要。近日，疫症有受控的跡象，然而，香港第一季經濟衰退嚴重，失業浪潮將至，參考 2003 年沙士的經歷，市民收入受影響將進一步打擊市民對前景的信心，壓力、焦慮、甚至抑鬱有可能大增。
- 3.2. 香港大學醫學院於去年進行的香港人精神健康研究，結果顯示在 2019 年的 9 至 11 月期間，每 5 名 18 歲以上成人就有 1 人疑似患有抑鬱症或創傷後壓力症，患病率與經歷大型災難、武裝衝突或恐怖襲擊的地區類似。研究推算本港 240 萬成年人 ( 37.4% ) 有抑鬱症狀、71 萬人 ( 11.2% ) 患疑似抑鬱症、200 萬人 ( 31.6% ) 有創傷後壓力症症狀，81 萬人 ( 12.8% ) 患懷疑創傷後壓力症。
- 3.3. 疫症之下，市民不單擔心感染疫症，又擔心防疫及基本生活物資不足，精神壓力升高。根據社聯於本年三月的調查數據，超過六成半的受訪的服務使用者表示在疫情期間心理壓力增加。
- 3.4. 政府統計處的數據顯示，1-3 月份的失業率為 4.2%，就業不足率達 2.1%，是十年來的新高。由於內地的第一季的經濟出現負增長，海外主要市場的失業情況嚴重，影響國際購買力，預計失業浪潮將會出現。據社署的資料顯示，本年第一季申領綜援的數目大幅增加 10.9%至 14,647 宗。
- 3.5. 除了成年人外，自 2019 下半年因修例風波而引發的社會運動，年輕人一直承受著一浪接一浪的逆境。對為數不少的年輕人來說，去年暑假固然十分不一樣，九月開學後亦未能在一個寧靜的社會環境下專心學習，踏入下半學年，面對公開試、升學的各個組群，一直處於極度不安和不確定的狀態，長時間停學亦令家長及學生擔憂學習進度。近日疫情有所緩和，但社會政治氣氛持續低迷，社

會運動似乎又有再起之勢。年輕人固然感到沮喪，成年人亦感到無力，對前景感到十分擔憂。

- 3.6. 然而，因為疫症侵襲，全社會保持社交距離，同時，在疫症之前的社會事件，家庭和社交圈子出現嚴重撕裂，以往市民依靠的社交支援受到衝擊，市民的抗拒能力大打折扣。

## 建議

### 1. 擴大線上輔導服務規模及容量，透過真人對話支援有需要的市民

現時絕大部份的醫療和社福服務均只於日間以實體方式進行，近年有晚上、甚至 24 小時於網上提供輔導服務的平台（例子：Open 喻），不受時間及地域限制，又容許求助人不透露個人資料，能配合不同人士的需要，亦能賦予求助者更大的自主，廣受歡迎，亦見成效。建議參考及整理有關經驗，並擴大服務規模及容量。

### 2. 支持民間發展線上自助工具，促進精神健康保健

無論是醫療和社福服務，若只著眼補救工作，資源必定不足以應付社會轉變帶來的精神健康需要，急需革新。建議增加上游（預防工作）資源，由民間（如專業團體或學術機構）發展線上自助工具，在個人私隱受到嚴格保障下，令人安心利用工具了解自己的需要及如何保健（例子：心之流）。藉線上自助工具，可發展「線上找社工」平台，提供專業人本服務導航，按需要提供服務接駁轉介。

### 3. 建立自主社區第三空間，編織學校、家庭以外的安全網

社會事件影響青少年對固有制度的信任，建議於社區由跨專業建立第三空間，為青少年提供學校及家庭以外的安全網，尊重青少年自主及鼓勵參與，跳出過去以專業人員主導的思維，引入服務使用者參與，共同商議資源運用，由他們決定怎樣幫自己，一起編織全新的安全網（例子：Level Mind@JC）。

建立服務系統及能力應對未來挑戰

#### 4. 發展社醫合作為本基層醫療服務以提升市民健康

- 4.1. 疫情曝露了現時醫療服務系統的問題，病人、長者或一些弱勢社群在疫情間亦面對各種健康風險，但由於現時醫療服務高度集中於醫管局的系統，一旦這些處所成為高危地方，這些社群就無法有效獲得應有的服務。疫情期間，我們觀察到市民對基層醫療服務有大量的需要，例如獲取可靠的防疫健康資訊、獲得防疫物資、及有社區覆診配藥點的選擇等。
- 4.2. 本會的「疫情下弱勢社群的生活狀況調查」發現，一半受訪者認為在疫情期間壓力大了，當中一半表示擔心感染、兩成表示擔心買不到防疫物資。這呈現疫情下市民對基層醫療服務的需要而未得到滿足，例如掌握不到健康資訊、建立不到健康行為習慣，打擊了市民自我健康管理的意識及動機。
- 4.3. 本會同一調查亦發現，受訪長期病患者中愈七成人因擔心感染而完全沒有或減少到醫院或診所覆診、取藥或接受治療。反映本港缺乏一直依靠公立醫院提供服務而缺乏社區基層醫療服務點，遇有疫情事件使公立醫院需暫停非緊急醫療服務時，即無任何其他服務點讓長期病患個案覆診及取藥，長此擔心長期病患者的病情會因而惡化。
- 4.4. 隨著人口老化，市民對公營醫療服務需要與日俱增，公營醫療服務早已超出負荷。社聯認為政府應著力發展基層醫療，提升市民整體健康水平及預防疾病，達致「治未病」，期望能舒緩未來公營醫院治療服務的壓力。
- 4.5. 受社會決定因素 ( Social Determinants of Health ) 影響造成健康不公平，疫情中識別到一些社群有較大的健康風險，例如劏房居住環境密集及衛生環境惡劣，而且單位經改建後排污去水管並不合乎衛生指引，使劏房居民增加交叉感染風險。又例如長期病患人士的照顧者一些本來已受精神健康困擾人士，因避疫長期困在家中減少了社交接觸，加劇焦慮與壓力等精神健康問題。這些較高健康風險社群需要針對性措施支援。

#### 建議

1. 加快設立十八區地區康健中心，利用地區醫護能力回應各種公共衛生的挑戰及社區健康需要

政府應善用地區康健中心回應社會健康需要提供基層醫服務，但現時當局以選定幾項病科而設計服務內容，局限了地區康健中心未能就疫情、就個別健康風險較高的



社群設立針對性服務。未來疫情變化仍是未知、疫情所加劇了的社群健康問題只會與日俱增，政府應加快於十八區開設地區康健中心或地區康健站，借助中心發放健康資訊、健康及防疫物資、接種疫苗，並向受到較大健康風險的社群（例如少數族裔、劏房戶、精神康復者等）提供特別介入。

## **2. 於十八區開設社區藥房**

社區藥房能便利長期病患者於就近社區直接取藥，並提供藥物諮詢及藥物個案管理服務。政府可向地區康健中心增撥資源，直接從地區康健中心增設社區藥房，使中心發揮更全面的地區基層醫療服務。政府亦可考慮讓社區藥房於地區獨立運作，能專門處理更多個案，並交由非政府機構運作，使之與該區地區康健中心靈活合作提供基層醫療服務。

## **3. 開拓「遠程醫療（Telehealth）」系統**

遠程醫療能讓市民選擇以系統接受各種治療服務例如遠程診症、配藥及取藥、護理及復康等。

## **4. 確立對病人及復康自助組織的恆常資助政策，為自助組織提供充足財政支援，以增強它們在社區協助支援相關病人或服務使用者工作**

現時社署只在財政狀況許可的時候，為部份自助組織提供一些補助；受資源所限，自助組織難以有策略性地規劃其服務。自助組織是基層醫療及健康不可或缺的一環，它們作為同路人支援及社區教育的角色，是其他持分者無法取代，政府應確立對自助組織的資助政策，並鼓勵醫護及社福服務單位與他們協助，在社區支援有需要的服務者。

## **5. 設立專門基金，鼓勵機構試行社區為本的先導基層醫療服務**

不少地區機構曾以非恆常款項推展社區基層醫療服務，例如義工家訪健康推廣、病人及照顧者同路人互組網絡、社區藥房，及外展上門輔助醫療服務等，是次疫情亦見不少社福機構、民間組織、基層團體能合作於短時間內有效接觸有需要市民並向其分發抗疫物資及講解防疫資訊。政府應善用此類機構作為向地區提供基層醫療服務的一員，設立基金資助他們發展先導項目，例如參考政府過去曾推出的「健康護理及促進基金」（即「健康護理及促進計劃」前身），撥款分類設有「非研究性質的促進健康計劃」。協助機構發展地區的先導項目，能有效建立機構提供基層醫服務的能力，他日這些機構便能伙拍該區地區康健中心成為地區康健中心的社區合作夥伴或採購服務的提供者，達致雙贏。

## 5. 建立照顧者為本的照顧者政策，改善及恆常化照顧者津貼

- 5.1. 面對需要長期被照顧的殘疾人士、體弱長者、長期病患者、有特殊需要兒童等，照顧者於照顧過程需要不同支援以回應被照顧者的需要。他們在長工時和緊張生活節奏，以及面對被照顧者多元需要，無論在生活和經濟上面對不同挑戰，精神壓力越來越明顯。在現時仍未有以「照顧者」為本的照顧者政策情況，如何有效全方位為照顧者提供有效支援，尤其是對於缺乏家庭和社區支援，以及面對經困難的一群更形重要。
- 5.2. 按前線觀察和經驗理解，「照顧者福祉」的範疇主要包括：當事人的身心健康與喘息需要、照顧時的人身安全(勞損或被弄傷)、個人及家庭經濟狀況是否匱乏、照顧者能否過心目中的理想生活(個人休閒、社交及經濟活動參與)、在照顧責任感到有能力(具備知識、技巧、資訊及被重視)，以及對未來生活的計劃目標與希望。另外，社會如何關注及肯定照顧者的角色和貢獻，也是非常重要。社聯一直以「照顧者福祉」的角度考慮照顧者的需要，並倡議以「照顧者為本」的照顧者政策及服務發展。
- 5.3. 為進一步了解照顧者，社聯曾於 2018 年進行照顧者需要及狀況調查，調查顯示有 25%年長護老者(60 歲或以上人士)及 44%在職護老者屬於高危群組，同時出現沉重照顧壓力、家庭功能薄弱及出現抑鬱傾向的情況。社會也需要關注「以老護老」及「照顧不離職」的狀況及所需支援，透過創造有利環境條件和多方支援，以應對護老者的需要。勞工及福利局局長也曾於去年的網誌表示：「政府會持續致力加強支援照顧者，期望研究可更全面地探討照顧者的需要，就照顧者不同的歷程提供不同配套，讓他們從自助走向助人等，發展一套較全面的政策建議。」
- 5.4. 關愛基金「低收入的殘疾人士照顧者提供生活津貼試驗計劃」及「為低收入的護老者提供生活津貼試驗計劃」將於本年 9 月完結，現時計劃不論在申領資格，計劃的資助水平，及計劃執行上都有不少可改善之處，因此，應使計劃恆常化，並於推展時改善現時計劃的設計。

### 5.4.1. 覆蓋範圍狹窄

現時計劃主要針對現正輪候長期照顧服務的長者及殘疾人士照顧者，一些不屬長者的個案並不受惠(如早發性認知障礙症或中風人士，或因選

擇在家照顧而沒有輪候長期照顧服務者)。另外，現時申領入息門檻訂約於住戶入息中位數約七成，對於在職照顧者來說是水平過低。最後，現時計劃限制領取傷殘津貼及高齡津貼的市民不能同時領取照顧者津貼，這亦違反了對殘疾人士照顧者能貢獻家庭、貢獻社會的認同。

#### 5.4.2. 援助金額偏低

\$2,400 的資助水平偏低，如照顧者因照顧責任而不能工作，單靠照顧者津貼的資助難以維持基本生活需要。

#### 5.4.3. 培訓津貼使用率偏低

現時「培訓津貼」的使用率低，這或與制度設計未能針對照顧者的需要有關。不少照顧者表示，照顧者工作為照顧者帶來不同程度的精神壓力和勞損，他們難以有時間及精力參與相關培訓。

#### 5.4.4. 宣傳不足

現時護老者生活津貼試驗計劃，社會福利署於首兩期計劃共發出 49,590 封邀請信予合適個案參加計劃，但只收回 5,840 宗申請。同樣地，殘疾人士照顧者津貼計劃也有類似的情況(發出 14,740 封邀請信，只收回 1,923 宗申請)，可見計劃的宣傳成效不彰。

### 建議

#### 1. 制定「照顧者為本」的照顧者政策和支援措施

制定全面政策理念和方向、整合常規服務、發動社區和跨界別支援、推動社會關注不同種類照顧者的福祉和需要，肯定照顧者的身份和貢獻，落實以照顧者為本位的政策和措施，促進照顧者的健康生活，並讓有需要的照顧者於服務和經濟上獲得支援。同時，讓業界、照顧者、相關界別和社會共同參與討論，達致共識方向和政策優次。

#### 2. 增加更多元化照顧者喘息服務

參考外國不同國家對被照顧者短期的照顧服務(如英國、澳洲、新加坡等地方)，以及現時的「照顧者咖啡室」的經驗，加強於正規和非正規的喘息服務以紓緩照顧者壓力，讓他們獲得適時的休息空間和支援。

#### 3. 增撥資源發展專業服務(包括個案管理、專業輔導、熱線服務等)

增撥資源發展和優化專業服務，重點識別高危和家庭功能薄弱的照顧者，透過個案管理、專業輔導及熱線服務等支援措施，應對於照顧過程出現的沉重照顧壓力和抑鬱徵狀，以及其他所需的實質支援。

#### 4. 推動照顧者友善的工作環境及措施

推動照顧者友善的工作環境及措施，並參考不同國家(如新加坡、加拿大及澳洲等)推出支援照顧者就業的措施，以實際行動關懷和支持照顧者於照顧上的需要和挑

戰，例如彈性工作時間、有薪或無薪照顧假、重返職場的職業配對計劃等。

## **5. 改善及恆常化照顧者津貼**

### **5.1. 擴展計劃覆蓋範圍**

- 擴展至未有輪候服務而有同等缺損程度的個案
- 降低申領津貼的入門檻，建議以全港相關住戶入息中位數為界線

### **5.2. 調整照顧者津貼的援助水平**

- 提升照顧者津貼的援助水平，可參考以現時高額長者生活津貼的水平，或實行兩級制，設定一個標準的津貼額，收入較低者可獲較標準額為高的水平
- 應容許領取照顧者津貼人士，同時領取傷殘或長者生活津貼

### **5.3. 擴展照顧者津貼中培訓津貼的使用範圍**

- 擴展培訓津貼的使用範圍，改為讓照顧者可運用培訓津貼參與各項支援照顧者的活動 (包括支援放鬆照顧壓力活動)

## 6. 完善社區照顧服務，為長者居家安老提供社區支援

- 6.1. 【安老服務計劃方案】指出需要重新平衡院舍服務和社區照顧服務的比重<sup>5</sup>，推算社區照顧服務及院舍照顧服務的需求比率到 2031 年將達至 1:1.1<sup>6</sup>，並認為較合適以十年設立規劃比率<sup>7</sup>。
- 6.2. 根據【香港規劃標準與準則】，每一千名年滿 65 歲或以上的長者設 17.2 個社區照顧服務名額<sup>8</sup>，但實際上現時年滿 60 歲的長者已符合資格接受資助社區照顧服務。若將【規劃準則】的標準，以 2020 年 65 歲或以上的人口推算<sup>9</sup>；大約需要 24,000 個服務名額，但以社區照顧服務的申請資格計算，現時各類資助社區照顧個案總數共有 31,360<sup>10</sup>，還有 13,302 人正在輪候服務<sup>11</sup>，所需名額接近 45,000 個。
- 6.3. 離開醫院的長者因身體機能尚待恢復，部份會入住安老院舍的緊急住宿服務，但其實只要有過渡性的社區照顧服務，他們便可以返回熟悉的社區及家居。現時醫管局的「離院長者綜合計劃」，以及關愛基金的「支援在公立醫院接受治療後離院的長者試驗計劃」，均是針對離院後需要過渡性支援的長者，但在不同的政策局管轄下，情況即使相約的長者，卻會因為所患的病類、或入住的醫院是否在這上述兩個計劃所覆蓋，而在是否獲得服務上有差異，或需要以不同的費用獲取類似的服務。
- 6.4. 要達致居家安老，除顧及長者身體機能的需要外，亦要考慮長者與社會的連結。現時香港仍有不少行動能力欠佳的長者居於唐樓或舊式洋樓，其樓宇設計影響他們出行，令長者難以在社區中獲取醫療和社會服務及享受社交生活。社聯在 2018 年與四間機構推行「樓梯機試驗計劃」，為社區內行動不便的長者及殘疾人士提供樓梯機服務，計劃成效正面，惟計劃於今年年底結束，令服務難以維持。
- 6.5. 現時為長者提供的社區照顧服務有不同的服務對象、門檻、評估機制、不同性質的服務提供者、不同的費用、入息審查制度等，但欠缺一個以長者角度出發的資訊及服務轉介平台，長者難以按自身的需要，選擇及申請適切的服務。

<sup>5</sup> 【安老服務計劃方案】(2017 年 7 月)，安老事務委員會，第 10 頁

<sup>6</sup> 同上，第 49 頁

<sup>7</sup> 同上，第 53 頁

<sup>8</sup> 【香港規劃標準與準則】(2020 年 3 月)，香港特別行政區政府規劃署，第 35 頁

<sup>9</sup> 【香港人口推算】(2017 年 9 月)，香港特別行政區政府統計處，第 12 頁

<sup>10</sup> 各類資助社區照顧服務名額：長者日間護理中心：3,408 (2020 年 3 月)；綜合家居照顧服務(普通個案)：17,587 (2019 年 12 月)；綜合家居照顧服務(體弱個案)：1,120；改善家居及社區照顧服務：9,245。

<sup>11</sup> 各類資助社區照顧輪候人數：長者日間護理中心：4,519 (2020 年 3 月)；綜合家居照顧服務(普通個案)：3,188 (2019 年 12 月)；綜合家居照顧服務(體弱個案)及改善家居及社區照顧服務：5,595 (2020 年 3 月)。

【計劃方案】曾建議參照不同具個案管理元素的試驗計劃的經驗（社區照顧券試驗計劃、護老者津貼、院舍券試驗計劃），發展一套綜合的個案管理服務模式<sup>12</sup>。

| 建議                                                    |                                                                                                                                                                                         |
|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1. 完善社區照顧服務規劃標準</b>                                | 把規劃標準中的服務對象年齡訂為 60 歲，與服務的實況一致，並在現時已有的地區性規劃準則以外，建立全港性的服務規劃準則，為整體服務資源之撥備提供更全面的基礎及參考，以便訂立時間表，讓全港的服務輪候時間分階段達致「零等候」。                                                                         |
| <b>2. 檢討「錢跟人走」的融資模式對推行社區照顧的利弊</b>                     | 「長者社區照顧服務券」試驗計劃由 2013 年運作至今已將近七年，政府應總結計劃的經驗，檢討此融資模式能否真正讓服務使用者行使其選擇權、因應其經濟能力得到相應的服務，以及如何確保服務的質素。                                                                                         |
| <b>3. 為有輕度缺損的長者盡快獲安排服務，理順他們日後過渡至長期護理服務系統的機制</b>       | 藉「支援身體機能有輕度缺損的長者」試驗計劃於 2020 年底完成，檢視綜合家居照顧服務(普通個案)的定位，為有輕度缺損的長者盡快獲安排服務，減慢他們身體機能的退化；同時應考慮當他們缺損程度提升時如何使他們順暢地過渡至長期護理服務系統內，接受較高程度或不同類別的社區照顧服務。                                               |
| <b>4. 改善離院社區照顧服務系統</b>                                | 整合「離院長者綜合計劃」及「支援在公立醫院接受治療後離院的長者試驗計劃」，提供一個整全的服務系統，覆蓋所有公立醫院不同專科，讓有需要過渡性社區照顧服務的離院長者，在同一制度下，按需要得到家居支援及護理服務。                                                                                 |
| <b>5. 設立樓梯機服務隊，促進長者在社區內獲取服務及享受社區生活</b>                | 在全港五區設立配備社工專業人手的樓梯機服務隊，為行動不便而出入居所有困難的長者，安排出入居所服務，讓他們與社區繼續保持連繫。                                                                                                                          |
| <b>6. 建立以長者為本的個案管理系統，培訓專業人才，調配資源，以滿足長者不同的社區照顧服務需要</b> | 建立一個整全及以長者福祉為考慮的個案管理系統，當中包括建立個案管理的理念、訓練專科人手、建立運作系統及流程、制訂監察服務質素的制度、連繫相關的持份者、為服務使用者充權及提供教育，以便全面及持續性評估長者各方面的需要、為他們調配資源，以獲得由不同服務提者在協調下提供的適切服務配套，並監察服務的提供情況、質素，以及長者在狀況改變後為其調整服務計劃，以滿足其轉變的需要。 |

<sup>12</sup> 【安老服務計劃方案】(2017 年 7 月)，安老事務委員會，第 28 頁

## 7. 發展網上學習平台，支援弱勢學生網上學習

- 7.1. 疫情之下全港學校停課多月，不少學校急忙研究推行網上學習，以確保停課不停學。經過多個月來的試驗，不少學校也成功建立了有效的經驗。
- 7.2. 疫情下，揭示不少弱勢學童在進行網上學習遇到實際困難，例如低收入家庭的學童缺乏基本電腦及上網設備，以至無法參與網上課堂，清晰顯示數碼鴻溝直接影響學童的學習機會。
- 7.3. 網上學習為未來趨勢，當局應積極開拓網上學習平台，轉化疫情中的學校經驗為可持續推展的學習模式。

### 建議

#### 1. 提供網上學習設備及建立相關支援系統

訂定目標及時間表，參考「有機上網」計劃的運作，支援缺乏設備的學童網上學習，除確保全港學童有基本的網上學習設備，亦確保設備能與時並進，貼近現實需要，協助學童享有公平的學習機會。

#### 2. 支援及提升家長協助學童網上學習能力

向家庭教育服務單位提供資助，與學校及家教會合作，為家長提供合適的培訓，提升他們協助學童網上學習的能力。

就有特殊教育需要的學童及其父母，進行網上學習時更需要額外的支援和調適，政府可以資助服務機構開發平台，並持續探索和深化有關方面的經驗，善用科技以促進學習效能。



## 8. 多渠道支援及修補家庭關係，以確保家庭發揮功能

- 8.1. 面對逆境，家庭往往是一個重要的避難所，無論是成年男女、長者、青年或兒童，當社會環境欠佳時，確保家庭能發揮其功能，至為重要。
- 8.2. 但隨著本港平均家庭成員人數減至不足 3 人，核心家庭、雙職家庭、單親家庭等數目有增無減，家庭能發揮的功能已大不如前。隨著人口高齡化，而本港的社會政策一直傾向由家庭負擔各種照顧和支援功能，原來能力已極為薄弱的家庭，更加百上加斤。再加上過去一年，家庭關係受到極大的挑戰，不少家庭的父母和子女、夫妻、或親人之間的關係，因政治因素而出現破裂。
- 8.3. 疫症期間，部份家庭中家人間的政見矛盾或許得到緩解，可是因為被迫困在家中，家人之間的關係又面臨不少挑戰。世界衛生組織於五月初提出警告，隨著疫情緩和，部份歐洲國家錄得 60% 以上的家暴救助個案的增幅。而香港，雖然根據警方的數字，本年 1-3 月涉及刑事的家暴數字較去年同期減少，但較去年 12 月卻有所上升，至於不涉刑事的個案，本年 1-3 月的數字較去年同期增加超過 50%。而正如世衛的數據顯示，家暴數字有可能滯後，現時的狀況可能尚未是最壞。
- 8.4. 家庭暴力的因素繁多，家庭經濟困難往往成為家暴導火線。展望未來失業潮即將來臨，家庭暴力個案有可能因而顯著增加。另一方面，部份離異家庭一向有著各種經濟上的糾紛，經濟下滑至基本收入不保，更可能加劇此等個案的問題。根據統計處資料顯示，2016 年有高達 13,900 宗被拖欠贍養費個案，佔整體贍養令四成。其中近九成(12,200 宗)被拖欠個案卻選擇不追討<sup>13</sup>，原因主要是欠缺有效追討渠道，數字顯示單靠現行追討措施，不能改善贍養費被拖欠的問題<sup>14</sup>。現行贍養費追討制度的核心問題，在於完全依賴支付方的主動配合，當出現被拖欠情況，則需由收款一方自行追討。整個追討過程需依循繁複的法律程序，被拖欠者更需要在繁複的程序中奔波，飽受壓力。社聯在 2017 年的《離婚單親家庭貧窮研究》，訪問二十位被拖欠贍養費人士，不少受訪者均指出被拖欠贍養費帶來即時經濟困難，更有受訪者表示無奈地要求子女協助追討，

---

<sup>13</sup> 政府統計處(2016)：《主題性住戶統計調查第61號報告書》。存取自 <https://www.statistics.gov.hk/pub/B11302612016XXXXB0100.pdf>

<sup>14</sup> 立法會文件：[https://www.legco.gov.hk/yr17-18/chinese/fc/fc/w\\_q/hab-c.pdf](https://www.legco.gov.hk/yr17-18/chinese/fc/fc/w_q/hab-c.pdf)



子女被逼成為父母間的磨心。可見，現行制度不但未能保障受款人的權利，更令他們及其子女面臨二度傷害，對家庭帶來創傷。

- 8.5. 無論是政見不同，或因為其他家事而爭執，在面對社會發生各種衝突、人際關係疏離的時候，家人堅持各自的是非對錯觀念、甚至意識形態，打破了彼此的互信關係，導致家庭因為各種原因而破裂。在社會和人心脆弱之際，有需要第三方的支援力量，以深耕細作的方式，重建家庭和社區的有效、相互尊重的溝通渠道，慢慢地從個人和家庭做起，建立互信。其中，本港的家庭及社區服務系統理應是最為合適的第三方支援力量，然而，綜合家庭服務中心應付個案和小組工作已疲於奔命，而家庭生活教育服務單位人手薄弱，社區覆蓋面廣闊，亦難以應付深耕細作的互信建立工作。至於資助的社區服務方面，多年來沒有重大的發展，全港 13 間社區中心，覆蓋地理範圍廣闊，而服務的社群眾多，在資源有限的情況下，實難發揮更大的效用。長遠而言，家庭及社區服務檢討有其必要性，短中期而言，應增強他們的能力，協助家庭和社區關係復元，重建互信。

## 建議

### 1. 密切監察家庭暴力趨勢，增強教育宣傳，並為被虐配偶及家人提供緊急支援

社署密切監察家暴的趨勢，未雨綢繆：

- 1.1. 以創意手法，增加對家暴零容忍的公眾教育和宣傳。
- 1.2. 除了現有的庇護中心外，社署應積極物色空置住宅或酒店，以作庇護場所之用。
- 1.3. 同時，不少求助的被虐配偶或其子女，遇上家暴時一般都會同時失去經濟能力，政府應設立專項援助金，協助被虐配偶過渡經濟難關。

### 2. 設立贍養費專責部門，以協助有需要的一方追討贍養費

參考外國經驗，在現有政府行政架構內設立贍養費專責部門(如澳洲隸屬於社福系統，新西蘭則由稅局管轄)。有關中介機構應具有法定調查及懲處權力，以協助收取、追討及發放贍養費，減少收款人及支款人雙方爭拗。當付款一方拖欠贍養費時，為面對經濟困難的單親家庭，墊支短期贍養費作緊急生活開支，墊支之金額應設有上限，待付款一方補付贍養費後再償還。

短期而言，建議法援署因應贍養費被拖欠者的迫切需要，優先處理追討贍養費者的法援申請，縮短等候審批時間，讓被拖欠贍養費人士能盡快展開追討行動。同時，社署應簡化相關程序，容許被拖欠贍養費者以自我聲明的形式作為證明，確認已展開追討程序，以避免其綜援金額被扣減，減低被拖欠者陷入經濟危機的機會。

### 3. 增強家庭及社區服務能力，並全面檢討家庭及社區服務

- 3.1. 於現時的家庭或社區服務單位，以非暴力溝通或類似的方法，於十八區成立社區聆聽及對話小隊，深入社區及家庭調和衝突，並透過舉辦社區層面活動，建立對話平台，重建家庭及社區互信。
- 3.2. 啟動家庭服務程序計劃，全面檢討家庭服務的目標、服務內容、人力及資源

## 9. 改善支援非資助機構的政策，增強這些公民社會團體在應對社會問題時的能力

- 9.1. 疫情期間，一般受政府資助的機構，雖然服務運作受到很大的影响，但疫情大致未有威脅到它們的生存，所以在有限度的運作當中，這些機構仍然能發揮一定的作用，在社區中支援各服務使用者和弱勢社群；同時，它們亦擔當了社區哨站的角色，緊貼市民的生活困難，透過機構之間的連繫，在較宏觀層面發動各種物資、資金籌集及捐贈等項目，同時亦即時向政府反映有關需要，倡議政府推行政策措施，解救市民的經濟或生活問題。
- 9.2. 然而，一些非資助機構，卻面對極為困難的處境。一方面，它們要為服務使用者的生活困難而憂心，掙扎如何能在疫症之中持續支援這些弱勢社群的需要，另一方面，它們亦受疫情直接打擊，各類籌款活動停止了，大大影響它們的財政能力，不少機構面對資金周轉問題，甚至有倒閉風險。
- 9.3. 直至 2018 年 6 月 31，社聯有 465 個機構會員，當中有 139 間機構有接受社會福利署恒常資助(佔 30%)；有 326 是沒有接受社會福利署恒常資助的機構(佔 70%)。過去十多年，本會的機構會員數目持續增加，以 2004 年 3 月至 2018 年 6 月期間為例，機構會員數目由 297 個增加至 465 個，增幅 64%。這類在 2004 年起加入的新增會員數目為 168 個，有 156 個機構沒接受社會福利署恒常資助，當中只有 11 間接受社會福利署恒常資助。這些機構背景多元化，包括地區團體、宗教服務團體、環保團體及自助組織等等；但機構的規模較小，抵禦社會事故的能力有限。可是，它們服務的對象，卻是一些社會特別的弱勢群體為主，例如女性性工作者、學習障礙兒童及家長、少數族裔、受工傷工友及家庭、受暴力侵害婦女、囚犯重建新生命及喪親者等等。
- 9.4. 非資助機構主要都是靠企業及個人捐助者的捐獻，作為營運資金來源。然而，疫情下很多企業和民間籌款活動、街頭勸捐等紛紛取消或押後。加上經濟不景，不論企業或個人捐助者均正承受經濟壓力，無疑會減低對非資助機構的捐款意向。部分機構坦言，目前已面對現金流問題，若沒有額外資助難以承擔營運開支，如情況持續，下半年或陷入困境，有的更指可能要直接結束營運。

9.5. 這些機構一方面發揮著補漏拾遺的角色，另一方面亦以創新彈性的手法回應社會需要，是香港公民社會中為支援社區和弱勢社群默默耕耘的重要力量。面對香港社會未來的各種不確定性，保障它們的基本生存能力，對維持社區及社會承托能力非常重要。然而，長久以來，政府都因為它們是民間自發的非資助機構而拒絕為它們提供較穩定和實在的營運支援。

9.6. 誠然，作為民間自發、以志願為本的機構，若由政府提供以財政資源提供大量資助，政府必然要集中加強管理，有可能扼殺了這些機構的創意和服務彈性，甚至徹底改變了它們的獨特性質和社會角色。不過，「一刀砌」地忽略對它們的基本需要支援，尤如漠視它們對支援社會和社區的特殊貢獻，政府應研究一套支援非資助機構的模式，區分它們各種服務營運上的需要，提供基本的財政資源，支援這些機構的營運。

## 建議

### 1. 確立支援非資助機構的政策，提供營運補助以鞏固其創新和服務的能力

- 1.1. 提供恆常的補助金，為非資助機構的中央行政開支（如租金）提供財政支援
- 1.2. 參考社會福利發展基金，為非資助機構的財政、人事、管理等相關能力建設提供資助