

《澳門特別行政區養老保障機制》
2015年7月30日至9月12日公眾諮詢

總結報告

澳門特別行政區政府

2016年4月

目錄

前言	1
第一章 諮詢工作概況	3
1.1 諮詢宣傳安排	3
1.1.1. 新聞發佈	3
1.1.2. 傳媒廣告	3
1.1.3. 專題講解會	4
1.1.4. 互聯網平台	4
1.1.5. 諮詢文本	4
1.2 意見收集工作	5
1.2.1 諮詢專場	5
1.2.2 傳統媒體及網絡意見	5
1.2.3 信函邀請	5
1.2.4 其他意見收集渠道	5
第二章 意見整理摘要	6
2.1 意見來源	6
2.2 主議題取向意見分佈	7
2.3 具體話題意見分佈	9
第三章 重點意見分析及回應	10
3.1 澳門特區養老保障機制	10
3.1.1 機制宗旨	10
3.1.2 適用對象	11
3.1.3 行動計劃規劃時限	11
3.1.4 統籌、協調及執行系統	12

3.2 “醫社服務”範疇	12
3.2.1 防病及宣傳	13
3.2.2 治療	13
3.2.3 復康與長期照顧	19
3.3 “權益保障”範疇	24
3.3.1 法律保障	24
3.3.2 經濟保障	26
3.3.3 社會氛圍	32
3.4 “社會參與”範疇	32
3.4.1 持續教育	32
3.4.2 義務工作	34
3.4.3 社會資本	34
3.4.4 資訊傳播	35
3.4.5 文娛康體	36
3.5 “生活環境”範疇	37
3.5.1 交通與出行	37
3.5.2 建築與住房	41
第四章 總結	44

附件：《澳門特別行政區養老保障機制》公眾諮詢調研報告。

（請到社會工作局網頁“www.ias.gov.mo”或澳門長者服務資訊網“www.ageing.ias.gov.mo”下載）

前言

特區政府為全面應對人口老齡化對澳門社會帶來的各種機遇和挑戰，透過設立“澳門養老保障機制跨部門研究小組”（下稱“研究小組”），制訂了“澳門特別行政區養老保障機制政策框架及 2016 至 2025 年長者服務十年行動計劃（草案）”，並於 2015 年 7 月 30 日至 9 月 12 日，就有關內容進行了為期 45 天的公眾諮詢，期間獲社會各界人士和相關持份者的積極參與，提供寶貴意見。

為了分析社會大眾對“澳門特區養老保障機制”的意見，研究小組亦透過委託獨立的第三方調研機構，以內容分析法，將諮詢期內所收集到的意見作出整理和歸類，並在此基礎上編撰了本總結報告。研究小組期望透過本報告，讓社會大眾了解是次公眾諮詢工作的總體情況，以及特區政府對有關議題的取向和回應，同時進一步優化和完善“澳門特區養老保障機制”的政策框架及行動計劃，以為長者創造更好的安老條件。

總結報告共分為四個章節：第一章是諮詢工作概況，第二章是意見整理摘要，第三章是重點意見分析及回應，第四章是總結。

研究小組謹向所有關心“澳門特區養老保障機制”和在諮詢期間提供寶貴意見的所有市民和社團機構致以由衷的謝意。

澳門養老保障機制跨部門研究小組
協調員
社會工作局局長
黃艷梅

※ 基於環保，社會工作局僅備有少量總結報告的印刷文本，有需要的市民可致電 83997705 與社會工作局長者服務處聯絡，安排索取。此外，市民亦可到社會工作局網頁（www.ias.gov.mo）或長者服務資訊網（www.ageing.ias.gov.mo）下載。

第一章 諮詢工作概況

1.1 諮詢宣傳安排

在諮詢期內，研究小組透過新聞發佈、專題講解會、傳媒廣告、互聯網平台、諮詢文本等多種方式，向社會宣傳有關訊息，推動市民參與討論和發表意見。

1.1.1. 新聞發佈

- 在 2015 年 7 月 30 日舉行新聞發佈會，透過各大傳媒向市民公佈“澳門特區養老保障機制”的內容和公眾諮詢的安排；



1.1.2. 傳媒廣告

- 於 2015 年 7 月 30 日、8 月 12 日、8 月 19 日及 9 月 7 日刊登報章廣告；
- 在諮詢期間，定時播放電視宣傳短片和電台宣傳廣告。

1.1.3. 專題講解會

- 在 2015 年 8 月 5 日以專題講解會的形式，向來自 42 間長者服務機構，合共 61 名前線服務人員引介公眾諮詢的具體內容和有關安排。

1.1.4. 互聯網平台

- 研究小組設立了公眾諮詢的專題網站，向公眾宣傳“澳門特區養老保障機制”的具體內容和諮詢工作的各項安排，以及發佈相關的調研報告，供市民瀏覽及下載。在諮詢期內，合共有 4,784 人次瀏覽了專題網站；
- 在社會工作局網站設立電子宣傳橫額，並於澳門人口政策研究報告網站設置連結至公眾諮詢的專題網站。

1.1.5. 諮詢文本

- 諮詢期間，在社會工作局總部及各社會工作中心、民政總署各市民服務中心及服務站、政府資訊中心、公共行政大樓、政府綜合服務大樓、文化局轄下圖書館、仁伯爵綜合醫院及各衛生中心等地點放置諮詢文本，供公眾取閱。

1.2 意見收集工作

1.2.1 諮詢專場

- 研究小組在諮詢期內共舉辦了 7 場諮詢專場，分別為 2 場長者專場、3 場大眾專場和 2 場特邀專場，合共有 383 人次出席。



1.2.2 傳統媒體及網絡意見

- 收集本澳 25 個傳統媒體、8 個網絡論壇在諮詢期內有關“澳門特區養老保障機制”的意見及訊息。

1.2.3 信函邀請

- 向各社會服務團體/機構、專業公會、諮詢委員會、專家學者和相關的政府部門等發出公函，提供諮詢文本，邀請發表意見。

1.2.4 其他意見收集渠道

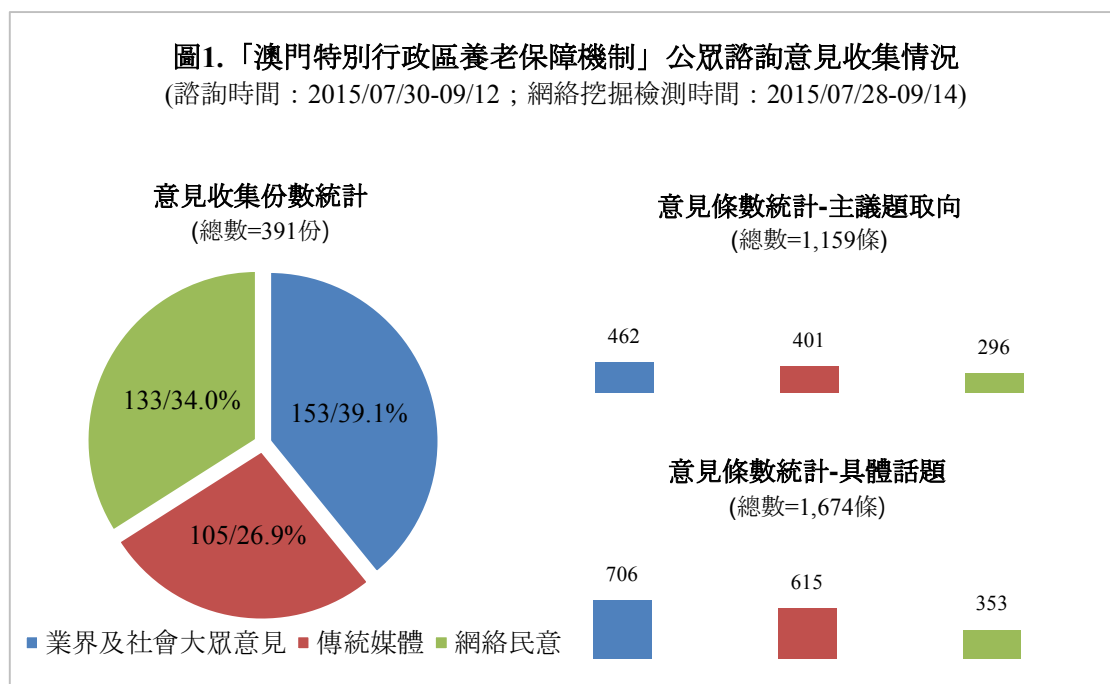
- 包括市民親自提交、郵寄、電郵、24 小時電話留言熱線、專題網站、傳真等渠道。

第二章 意見整理摘要

在公眾諮詢期間，研究小組透過各種意見收集渠道合共收集到 391 份意見，整理後得到 1,159 條主議題取向意見，1,674 條具體話題意見。

2.1 意見來源

在收集到的 391 份意見中，來自「**業界及社會大眾意見**」有 153 份，佔 39.1%，整理出 462 條主議題取向意見和 706 條具體話題意見；來自「**傳統媒體**」有 105 份，佔 26.9%，整理出 401 條主議題取向意見和 615 條具體話題意見；來自「**網絡民意**」有 133 份(有效意見為 110 份)，佔 34%，整理出 296 條主議題取向意見，353 條具體話題意見。



2.2 主議題取向意見分佈

在「**業界及社會大眾意見**」的主議題取向意見中，各個主議題均以「部分認同/部分不認同」的意見較多，所佔比例介乎於 51.7%至 91.9%。

在「**傳統媒體**」的主議題取向意見中，除了“長者服務十年行動計劃”以「無明確態度」的意見(64.5%)佔較多外，其他主議題均以「部分認同/部分不認同」的意見較多，所佔比例介乎於 60.0%至 87.6%。

在「**網絡民意**」的主議題取向意見中，“權益保障”、“長者服務十年行動計劃”和“其他議題”均以「無明確態度」的意見佔較多，所佔比例介乎於 50.0%至 77.3%；而“澳門特區養老保障機制政策框架”、“醫社服務”、“社會參與”、“生活環境”則以「部分認同/部分不認同」的意見佔多數，所佔比例介乎於 50.0%至 63.6%。

整體而言，在 1,159 條主議題取向意見中，以「部分認同/部分不認同」和「無明確態度」的意見為最多，而在各個意見來源中，對主議題表達「全部認同」的意見所佔比例介乎於 0.0%至 31.0%，而表達「全部不認同」的意見所佔比例介乎於 0.0%至 16.0%，當中大部分是在 10%或以下。詳細的主議題取向意見分佈可參閱表 1。

表 1. 「澳門特別行政區養老保障機制」主議題取向意見分佈

主議題	取向	百分比(%)		
		業界及社會大眾意見	傳統媒體	網絡民意
澳門特區養老保障機制政策框架	全部認同	3.5%	10.5%	5.5%
	部分認同/部分不認同	85.9%	87.6%	50.0%
	全部不認同	2.1%	1.9%	11.8%
	無明確態度	8.5%	0.0%	32.7%
長者服務十年行動計劃	全部認同	31.0%	6.5%	4.5%
	部分認同/部分不認同	51.7%	19.4%	18.2%
	全部不認同	6.9%	9.7%	0.0%
	無明確態度	10.3%	64.5%	77.3%
醫社服務	全部認同	2.3%	6.3%	1.7%
	部分認同/部分不認同	91.9%	86.3%	53.4%
	全部不認同	0.0%	2.5%	5.2%
	無明確態度	5.8%	5.0%	39.7%
權益保障	全部認同	5.4%	8.6%	9.4%
	部分認同/部分不認同	75.7%	77.1%	31.3%
	全部不認同	0.0%	1.4%	9.4%
	無明確態度	18.9%	12.9%	50.0%
社會參與	全部認同	5.1%	25.7%	0.0%
	部分認同/部分不認同	76.9%	60.0%	63.6%
	全部不認同	7.7%	0.0%	0.0%
	無明確態度	10.3%	14.3%	36.4%
生活環境	全部認同	4.5%	0.0%	0.0%
	部分認同/部分不認同	86.4%	73.5%	51.9%
	全部不認同	0.0%	2.0%	7.4%
	無明確態度	9.1%	24.5%	40.7%
其他議題	全部認同	23.1%	0.0%	4.0%
	部分認同/部分不認同	73.1%	61.3%	28.0%
	全部不認同	0.0%	6.5%	16.0%
	無明確態度	3.8%	32.3%	52.0%

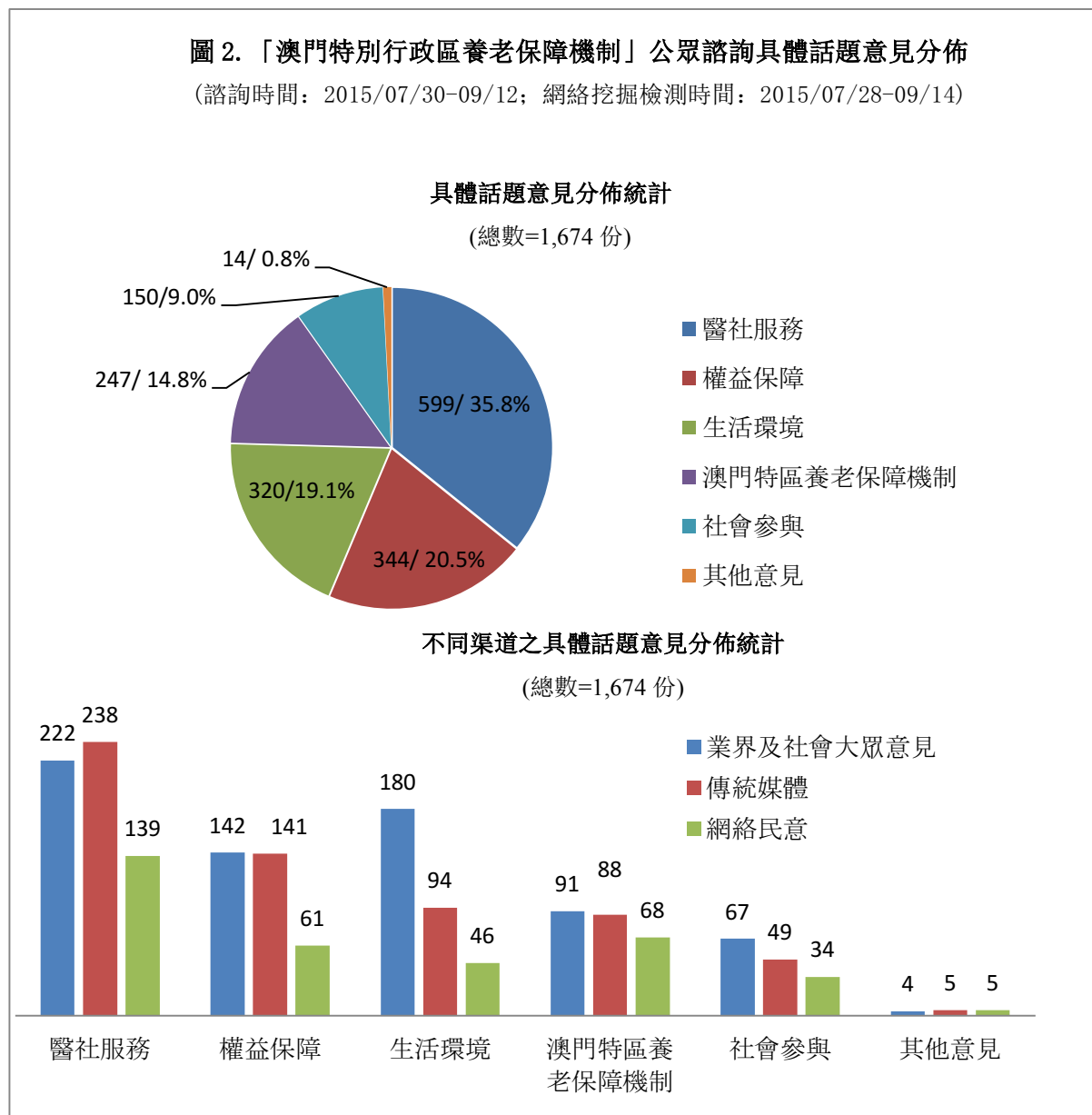
※紅字為佔比例最多的取向。

2.3 具體話題意見分佈

在收集到的 1,674 條具體話題意見中，以“醫社服務”範疇最多，共有 599 條（35.8%），其後依次為“權益保障”範疇共有 344 條（20.5%）、“生活環境”範疇共有 320 條（19.1%）、“澳門特區養老保障機制”共有 247 條（14.8%）、“社會參與”範疇共有 150 條（9.0%）、“其他意見”則有 14 條（0.8%）。

圖 2. 「澳門特別行政區養老保障機制」公眾諮詢具體話題意見分佈

（諮詢時間：2015/07/30-09/12；網絡挖掘檢測時間：2015/07/28-09/14）



第三章 重點意見分析及回應

3.1 澳門特區養老保障機制

“澳門特區養老保障機制”方面共收集到 247 條意見，內容涵蓋“機制宗旨”、“適用對象”、“行動計劃規劃時限”、“政策框架”、“統籌、協調及執行系統”、“監測、評估及檢討機制”、“整體評價”的相關意見，當中來自業界及社會大眾意見有 91 條、傳統媒體有 88 條和網絡民意有 68 條。意見要點及回應如下：

3.1.1 機制宗旨

- **意見：**建議鼓勵及宣傳生育政策，降低長者人口佔總人口比例。

回應：澳門特區政府政策研究室在 2015 年 7 月公佈了《澳門人口政策研究報告》，內容預計未來本地人口的總和生育率與人口更替水平仍有差距，建議特區政府在尊重市民個人生育選擇的前提下，考慮採取持續強化優生優育措施，積極推行家庭友善政策，對生兒育女家庭提供經濟支持和重視年輕家庭的住屋訴求等措施，以提高生育率。而作為應對人口老齡化挑戰的“澳門特區養老保障機制”，在落實 2016 至 2025 年長者服務十年行動計劃的期間，將會遵從特區政府在這方面將會採取的政策措施，在各個參與部門的職能範圍和協作網絡之中，落實各項相關計劃與工作項目。

3.1.2 適用對象

- **意見：**建議“長者”的定義應涵蓋身體機能比常人提早退化的人士，如智力障礙人士等，並綜合考慮各種因素，如身體殘疾情況的加劇程度、身體機能及表現功能的衰退、其他老化癥狀等，以評定該等人士是否符合“長者”的定義，以便對特殊群體的不同需要採取應對的措施和政策。

回應：現時國際上一般都是以年齡作為劃分“長者”和“非長者”的界線，如聯合國分別將 60 歲和 65 歲作為發展中國家和已發展國家的“長者”界線。在這次諮詢收集到題述的意見，反映出智障人士家長等持份者對智障人士社會保障的關心。特區政府重視殘疾人士的支援與服務，現正透過制訂康復服務的十年行動規劃，更好地為包括智障者在內的殘疾人士及其家庭提供切合需要和實際條件的社會保障和相關服務。

3.1.3 行動計劃規劃時限

- **意見：**認為特區政府應該要有明確的時間表和增加透明度，確保市民知悉進度和可以適時參與討論。

回應：“2016 至 2025 年長者服務十年行動計劃”主要分為短、中、長期三個階段。短期是指 2016 至 2017 年、中期指 2018 至 2020 年、長期指 2021 至 2025 年。不論是短期、中期或長期階段的措施，特區政府都會在行動計劃啟動後，參照規劃的時段及社會的實況，

有序籌備及推行各項工作。

此外，特區政府將會在執行十年行動計劃期間開展各項階段性的評估工作，透過使用者回饋、面談訪問、焦點小組、問卷調查和民意分析等多元途徑，充分聽取核心持份者和社會各界人士的回饋意見，以讓公眾監督，共同推動各項計劃的有效執行及完善發展。

3.1.4 統籌、協調及執行系統

- **意見：**關注行動計劃的 400 多項具體措施如何有序落實，並建議制訂一份「老齡主流化檢視清單」，為政府部門制訂政策/服務提供指引。同時，有意見關心私人機構或者非牟利機構在機制中如何配合和參與“2016 至 2025 年長者服務十年行動計劃”。

回應：為確保行動計劃各項措施能按序落實，將設立“澳門特區養老保障機制跨部門策導小組”（下稱“策導小組”），負責在每年對行動計劃進行年度評檢，並就未來兩年的工作項目進行具體準備，從人力、財政及其他資源方面，保證計劃的有效執行。研究小組認同制訂「老齡主流化檢視清單」的積極作用，將會把有關建議納入短期規劃之中，以供部門施政的參考。此外，在十年行動計劃的推行期間，特區政府將一如既往與民間機構充分合作，以求儘量發揮政府與非政府組織相輔相成的協作效能。

3.2 “醫社服務”範疇

“醫社服務”範疇共收集到 599 條意見，內容涵蓋

“防病及宣傳”、“治療”、“復康與長期照顧”的相關意見，當中來自業界及社會大眾意見有 222 條、傳統媒體有 238 條和網絡民意有 139 條。意見要點及回應如下：

3.2.1 防病及宣傳

- **意見：**建議在醫療單位和長者機構設立營養師團隊，關注長者的營養攝取，以及希望多推廣健康生活模式。

回應：為貫徹“妥善醫療，預防優先”的理念，衛生局通過衛生中心、疾病預防控制中心和慢性病防制委員會等不同部門，開展一系列的健康教育工作，結合社區的力量，積極倡導健康的生活模式，以及持續舉辦慢性病自我管理培訓課程和籌辦健康管理工作坊，提高患者及其家屬的疾病照護能力，向市民灌輸正確的健康知識，減少疾病發生的機會。此外，目前公營醫療機構除了設有老人保健門診和專科門診外，亦有營養師團隊關注長者的營養攝取情況。而在長者機構，尤其是家居照顧、日間護理及長者院舍等設施，現時均有醫護人員關注長者的營養攝取及推廣健康生活。未來社會工作局將會繼續留意有關情況，研究進一步強化相關工作的可行措施。

3.2.2 治療

- **意見：**反映醫療服務的輪候、轉介、覆診時間過長；看診不仔細及時間過短，無法詳細了解長者狀況便開藥結束看診，同時，期望仁伯爵綜合醫院的專科排期時間由半年縮短至 3 個月。

回應：世界各國的公共醫療服務均需要輪候，衛生中心和仁伯爵綜合醫院已有為長者提供優先就診、取藥和掛號等措施，便利長者。同時，與其他地區相比，本澳的門診和急診輪候時間已是相對較短。為此，衛生局一直強調需按輕重緩急診治病人。

- **意見：**建議設立長者專線及長期病患候診服務、以及衛生中心設立分流站，增加長者接受治療的機會，方便行動不便的長者於社區看診。

回應：現時長者除了可在仁伯爵綜合醫院獲得服務外，亦可在衛生中心、衛生站、老人保健站、非牟利醫療機構門診、鏡湖醫院急診、病人資源中心等得到免費的服務，以及使用醫療券到私人診所就診，反映市民可通過多渠道、多層次的醫療模式，容易、方便獲得治療，醫療保障安全網亦已較全面。

- **意見：**增加牙科的相關服務，如洗牙、植牙、鑲牙和補牙等，並增設牙齒津貼。

回應：牙科服務方面，現時在黑沙環、筷子基、塔石、海傍、海洋花園等衛生中心，以及新啟用的湖畔嘉模衛生中心均可為全澳居民提供免費的口腔保健服務，包括補牙、洗牙、牙溝封閉、牙科治療諮詢、簡單的拔牙和為有需要的病人轉介往仁伯爵綜合醫院口腔科作進一步的治療。

- **意見：**建議衛生中心為長者提供牙科、復康科、老人科或其他高級醫療服務；此外，有意見認為可由藥房藥劑師或老人中心專業人員協助教導長者服藥方法

或由他們代替衛生中心進行檢查血壓及血糖，以減輕衛生中心壓力。

回應：衛生中心主要為全澳市民提供產前、兒童、成人、婦女、口腔、中醫針灸、學童等各類保健，以及老人保健門診、健康教育、家庭訪視、戒煙諮詢、疫苗接種、心理、社工等服務，近年又增加了老人保健門診和長者保健區，進一步完善初級衛生保健系統。倘有需要，衛生中心的醫生會轉介病人前往仁伯爵綜合醫院跟進。另外，衛生局一直通過推廣慢性病自我管理課程，建立健康的生活模式。又於 2015 年 11 月與慢性病防制委員會推出“自我健康自家管理”計劃，在全澳 31 個服務地點，包括非牟利社團、仁伯爵綜合醫院大堂、衛生中心及衛生站，設置全自動血壓計和身高體重測量儀，提高居民自我監測健康的意識。

此外，現時部分長者服務中心有為長者提供基本的健康檢測和用藥指導，未來社會工作局將進一步普及有關工作，加強對長者的關顧和服務。

- **意見：**有意見認為長者服務十年行動計劃提出的培訓醫護人才計劃沒有具體的量化指標，希望可以訂定明確的目標。

回應：因應本澳長者的醫療服務發展需要，特區政府尤其重視醫護人才的培養和專業水平的提升。根據衛生局《完善醫療系統建設方案》的規劃，在 2014 至 2018 年期間將招聘 275 名專科培訓醫生，以及與港澳高校合作在十年內培訓 100 名專科護士，加強重急症、

康復、老年、兒科等護理範疇的培訓工作，以應對社會的發展。此外，衛生局亦已邀請了專家團隊對仁伯爵綜合醫院老人科作出長遠規劃，制訂本澳長者醫療服務的策略和方向，應對未來人口老化帶來的各種服務需求。同時，亦透過制訂《醫療人員專業資格及執業註冊制度》，重新擬訂一套適用於本澳公、私營醫療人員的專業資格及執業註冊制度，以統一專業資格准入標準和執業註冊的條件。

- **意見：**建議可考慮允許在學士的程度上進修，通過兩年碩士課程便可取得護士資格，同時，設立有限度的註冊機制，限制輸入的外地護士只可在輸入的院舍工作，以及適當返聘已退休護士，藉此增加護理人力資源；另外，亦有意見提出可參考香港發展老年學專科，以及在大專校院成立安老專業培訓課程，或短期的安老培訓計劃，讓有志服務長者的市民大眾或護老者接受基本的護理培訓。

回應：根據現行的《護士職程制度》和護士牌照的入職資格或發牌資格，兩者均需要護理學學士學位，以確保人員質素。另外，《醫療人員專業資格及執業註冊制度》建議設立“有限度執照”，目的在於有需要時邀請外地專家或學者來澳提供緊急救援，進行專科醫學培訓、高技術性的研究工作，以及當在本澳不存在或缺乏具特別資歷的醫療人員時邀請其來澳在特定的機構提供醫療服務。

對於護老者的培訓，社會工作局已有並將繼續與本地的護理學校及相關機構合作，為家居和專業的護老者

分別提供基本及持續的進修課程。

- 意見：反映醫療券在使用上有出現被濫收就診費和用作購買物品的漏洞，建議加強監管，又或考慮改以實報實銷/現金發放等方式處理；此外，亦建議增加醫療券金額、設立不同面值的醫療券、取消 1 年的使用限制，以及允許除私人醫院之外的其他受政府資助的醫療單位使用醫療券。

回應：為加強打擊私人衛生單位濫收醫療券行為，尤其針對中醫接受居民以醫療券直接購買參茸海味，衛生局於 2010 年已設立常規巡查機制、《中醫藥物名冊》處方規範，並透過定點觀察、突擊巡查等優化措施，加強監察業界回收醫療券及結帳模式，堵塞業界藉以違規的漏洞。對於會否設立不同面值的醫療券和取消使用年期的限制方面，特區政府正持續評估醫療券的成效和密切關注社會上的意見，從政策上綜合考量。另一方面，特區政府於 2009 年推出醫療補貼計劃，通過向合資格的人士發放醫療券，補貼居民的醫療支出，同時支持和扶助私家醫生的經營和發展，推廣家庭醫生的理念，推動公私營醫療系統的並行發展。因此，受政府資助的醫療單位不能使用。

- 意見：政府可考慮建立長者醫保計劃，讓長者可選擇到本澳的私立醫院就診。

回應：現時本澳的醫療保障制度已採用政府主導，結合非牟利和私人醫療機構，即三方面共同發展的模式，是一種綜合性的健康服務政策。另外，特區政府通過與非牟利醫療機構合作，為合資格的居民，包括 65 歲

或以上的長者提供免費的服務名額，以及通過發放醫療券，讓居民選擇到私人診所求診。

- **意見：認同有需要推行電子病歷，但如果要推行到私人醫院/診所則必須考慮和解決個人資料保護的問題。**

回應：特區政府已按照個人資料保護辦公室的要求，完成相關運作規章文件，並已徵得鏡湖醫院及科大醫院的同意，確保在推行電子病歷後，病患的個人私隱得到充分保障。

- **意見：建議推廣藥物回收箱、設立藥物監管體制、藥物上用中文說明藥物用途和服法等。**

回應：衛生局依法監督本澳藥物的進出口、銷售及其質量等情況，確保藥物的安全性和有效性，並已設有藥物回收服務。另外，政府醫療機構所處方的藥物，均有中文說明其用途及服用方法。

- **意見：建議透過實報實銷、內地銀行設立專戶或與相關醫療機構合作，為長者在內地就診提供免費醫療。**

回應：若涉及將本澳居民的醫療保障福利延伸至內地，需解決因兩地醫療制度不同所造成的收費準則、醫療費用的結算程序及方式、有效監管機制防範濫用等問題，同時還要具備相關法理基礎，以及與內地相關部門磋商及共同建立醫療轉診機制，有關工作涉及層面較廣，仍需再作進一步的研究和考慮。

- **意見：關注本澳中醫和中藥的發展。**

回應：特區政府已設立世衛傳統醫藥合作中心，加強人才培訓，繼續支持中醫藥科技產業園的發展，以及不斷完善中醫藥的法律法規。現時筷子基、黑沙環和湖畔嘉模衛生中心已設有中醫門診，未來將根據實際情況完善相關的服務。

3.2.3 復康與長期照顧

- **意見：建議在人口密集地區、社屋和經屋群、舊區重整或新城區的規劃中增建安老院舍，以增加院舍宿位數量。**

回應：特區政府一直貫徹“老有所養、老有所屬、老有所為”的施政理念，為長者構建養老保障體系，並採取“本地為主，內地為輔”的基本政策，為居民發展長者院舍服務。現時，特區政府根據專業顧問機構的研究建議，訂定了以 65 歲及以上人口的 3.4% 作為院舍宿位的供應目標，並按此規劃指標於本澳境內興建所需院舍。由現時至 2018 年，特區政府將在澳門半島、氹仔和路環各個新建落成的公共房屋或政府建築之中，透過興建或遷建等拓展方式增加 650 多個宿位名額，從而將院舍宿位增至約 2,350 個，未來特區政府將會繼續在公共用地中適當預留地方，以作興建院舍的用途。

- **意見：**建議設立智障人士雙老家庭的長者院舍服務和推出親子模式的住宿服務，為雙老家庭提供支援。

回應：考慮到智障人士和長者的院舍照護服務的規劃，其基本目標、照顧設計、服務安排、環境佈局、人力資源，以致設備資源等方面均存在不同之處，在服務使用方面亦各有評估準則及輪候安排，為此，要將智障人士及其家長同時安排在同一院舍生活，無論在服務設計及實務操作等方面都需要面對眾多的問題和限制。此外，鑑於目前本澳社會發展需求眾多，設施用地非常緊張，為此，在服務發展與資源分配輕重緩急的總體考量下，特區政府暫無計劃興建此類院舍。但社會工作局將針對如何緩解智障人士及其家長因入住院舍而帶來的個人適應及關係維繫等問題進行探討，尤其在心理輔導服務、院舍地區分配及親子互訪安排等方面採取適當措施，回應有關需要。

- **意見：**關注特區政府在橫琴買地興建高端安老院舍的計劃，擔心長者會被“輸出”至內地安老院；同時，特區政府應加強對安老院舍的監管，以提升服務質素和避免虐老事件的發生。

回應：特區政府支持透過區域合作共同推動養老服務，早前曾與珠海方面探討在橫琴購置土地、建設高端養老服務院舍的可行性，主要是為回應長者和民間機構早年提出的訴求，包括部分長者意願回鄉養老或跟隨家人前往內地生活，但期望仍能使用澳門模式院舍服務的呼聲，以為他們在養老安排方面提供多一個選擇。在橫琴以先行先試方式興建安老院舍，亦可作為本澳

與內地在經濟融合的過程之中，探討在民生合作方面可行模式的一個嘗試。對於安老院舍的服務監察，社會工作局一向非常重視。未來將會繼續主動安排准照監管及資助部門，加強對院舍的實地巡查和監察措施，同時透過推廣投訴渠道等具體工作，提高長者及其家屬的權益意識，預防虐老事件並對倘有的問題進行及時的處理。

- **意見：**在護老者津貼方面，建議需清晰照顧者和被照顧者的定義，同時需要嚴謹的審查制度，避免照顧者申領津貼但不履行照顧者的責任；有意見認為發放對象不應侷限於低收入的家庭，應以受照顧長者的健康程度為發放護老者津貼的標準，亦需要研究發放金額多寡對受助者和社會的影響，以及建議申領者需先參加培訓才可申領，從而推動護老者學習更多照顧技巧和多接觸社區，減少隱蔽性。

回應：對於家中有體弱長者需要照顧，尤其低收入的家庭而言，照顧體弱長者所產生的開支對其經濟情況和生活質素均會做成一定的影響。特區政府在護老者津貼的發放對象方面，在政策上將以家中有體弱長者需要密切照顧的低收入家庭為優先考慮。有關津貼的具體計劃，如發放條件、金額、實施形式和程序，以至申領者的權利與義務等仍需要作進一步研究，具體將在2018年落實相關方案。對於有意見認為護老者津貼的發放對象不應侷限於低收入家庭，特區政府認為須從倫理價值、社會共識、養老體系、公共資源和可持續發展等整體角度進行綜合考慮，尤其應該重視個人、家庭和社會對養老責任的共同承擔，實事求是地

運用有限的資源應對人口老齡化的挑戰。

- **意見：**需要關注護老者的心理支援需求，例如開設中途長者宿舍，讓護老者可將長者暫時寄住安全地方，以獲得喘息機會。

回應：為舒緩護老者的照顧壓力，特區政府已計劃在行動計劃的短期階段，於現存及新建的長者院舍內增設康復及暫顧宿位，一方面提升體弱長者的康復機會，同時為護老者提供喘息的支援。

- **意見：**希望政府醫療機構接納學術單位的失智症評估結果，並加強宣傳推廣失智症的知識和護理技巧，提升社區對失智症長者的關注。

回應：對於失智症患者的診斷標準，衛生局主要是按照世界衛生組織發佈的《國際疾病傷害及死因分類標準》和美國精神醫學會出版的《精神疾病診斷與統計手冊》中訂定的準則來進行相應評估，該標準已獲世界各地的醫療專業者廣泛採用。

然而，當涉及其他非臨床的診斷時，相關機構則按照科研、社會福利及護理院舍等不同項目所制定的規範來進行評估。雖然每一單項的功能評估都有其特定意義，但判斷失智症不能只依靠某一、二或多項評估工具的結果，而是必須由合資格的專業醫生，結合臨床鑑別及診斷，經作出綜合分析後，才能對個案進行確診。

現時本澳的居民或家屬對於親長患有失智症問題，可以透過到衛生中心尋求診治。根據衛生局的資料，現

時各衛生中心會為患病的居民進行檢測，有需要時會協助轉往專科跟進；對於其他醫療單位的服務轉介，衛生局會因應醫生提供的評估報告和患者的病況進行診治。另一方面，社會工作局於 2012 年資助澳門鏡湖護理學院透過記憶中心，免費為有需要的人士提供失智症早期檢測服務。

就失智症的社區宣傳教育方面，社會工作局支持長者服務及護理教育等機構透過有關講座、工作坊、活動等，增加市民對失智症的認識和關注，加強護老者對照顧失智症患者的照護技巧，提升專業人員對失智症的專業知識和能力，亦透過電台廣播和電視台宣傳短片，提升社區對失智症的關注。因應本澳老齡化的趨勢及未來失智症患者及其照顧者的服務需求將會增加，社會工作局於 2014 年透過邀請專業的顧問單位協助進行「失智症服務十年規劃政策藍圖(2016 年至 2025 年)」的研究計劃，透過文獻回顧、海外政策資料分析、聽取本澳不同持份者的意見等方式，並因應本澳的實際情況提出對本澳未來十年的失智症服務政策發展建議，當中包括拓展本澳失智症篩查工作、推行失智症社區宣傳教育工作、培訓專業人員、增設失智症服務設施等，有關建議亦已納入長者服務十年行動計劃內。

- **意見：**在人力資源方面，建議長者服務設施推行彈性上班制度、階梯晉升機會、薪酬待遇等措施。

回應：為支持包括長者服務在內的社會設施穩定人力資源，留置人才，社會工作局於 2015 年 7 月開始推

行新的固定資助制度，制訂各服務範疇所需的標準人員配置框架。資助範圍除包括已有的主管、社工及專業人員外，亦延伸至行政人員和其他服務人員。此外，新制度同時亦為符合條件的設施新設服務督導和副主管職位，增加人員向上流動的機會。而在薪酬待遇方面，新制度要求社會服務設施向員工發放的薪酬，不可低於社會工作局建議參考薪酬的 80%，以確保人員的薪酬待遇得到基本的保障。同時，在每月參考薪酬的基礎上，社會工作局亦額外給付 30% 的人員資助，以及於每年指定月份發放人員雙糧，並規範機構制訂適當的職程制度，以利員工的生涯發展。

- **意見：**可鼓勵更多婦女、退休人士參與短期培訓後參與社區、院舍安老工作服務。

回應：特區政府認同有關意見，將透過開設短期護老者培訓，鼓勵更多人士參與在家或在職的護老工作。

3.3 “權益保障”範疇

“權益保障”範疇共收集到 344 條意見，內容涵蓋“法律保障”、“經濟保障”、“社會氛圍”的相關意見，當中來自業界及社會大眾意見有 142 條、傳統媒體有 141 條和網絡民意有 61 條。意見要點及回應如下：

3.3.1 法律保障

- **意見：**關注《長者權益保障法律制度》的立法進度和落實時間表。

回應：《長者權益保障法律制度》是為整合現行涉及長

者權益的各項法律及法規，藉以補充本澳對保障長者權益的總體法律框架。有關法律草案文本已經完成，並已列入澳門特區政府的 2016 年財政年度法律提案項目，今年將會正式進入立法程序。

- **意見：反映長者參與活動/就業時購買保險出現困難或被拒絕。**

回應：在就業方面，根據第 40/95/M 號法令－《核准對工作意外及職業病所引致之損害之彌補之法律制度》的第六十五條第一及二款分別規定“當最少有三個保險人拒絕訂立保險合同，僱主應請求澳門金融管理局訂定保險合同之特別條件”和“由僱主選定或由澳門金融管理局指定之保險人，必須按所定之特別條件訂立保險合同”，因此，倘出現購買勞工保險困難的情況，可尋求澳門金融管理局的協助和處理。

參加活動方面，長者服務機構在舉辦活動，尤其是外出活動時，應為參與對象購買相關的保險。然而，保險公司一般會因應受保人的年齡、活動地點、活動形式等而提供不同類型的保單及收取不同的費用。倘在購買保險方面出現不合理情況，可向澳門金融管理局方面尋求協助和處理。

- **意見：希望能重新確立子女供養父母的責任意識，為長者構建一個安享晚年的生活環境，以及認為需要有機制（如委託人、平安紙）能保障長者財產的使用，如失智症長者等。**

回應：特區政府十分認同為人子女者應該儘能力履行

贍養父母的義務，在現行的《民法典》和《民事訴訟法》中，亦已對扶養義務和違反扶養義務作出了明確的規定和相關罰則，家庭成員或其他負有扶養義務的人士應依法履行照顧長者的責任。未來，特區政府將透過加強社區宣傳教育，進一步鞏固和促進尊老護長的社會氛圍。而在保障長者財產方面，現行的《民法典》中有禁治產和準禁治產的相關規定，以保障包括失智症長者等無能力處理本人人身及財產事務人士的權益。

3.3.2 經濟保障

- 意見：長者就業方面，有意見反映就業市場有退休年齡限制，提議延長退休年齡，以及設立機制鼓勵企業再聘請已退休的年長人士，以解決本澳人力資源不足的問題；另一方面，亦有意見反映不應以津貼或其它金錢形式支持長者就業。

回應：除了公共行政工作人員以外，本澳現時並沒有法定的退休年齡，因此私人企業的僱主和僱員可以因應各自情況，更靈活和彈性地作出退休的安排。

特區政府正草擬《非全職勞動關係法》法律草案，讓勞資雙方能以更靈活和更具彈性的方式建立及維繫勞動關係，以及讓不具備條件提供全職工作的人士投入勞動市場。一方面，讓企業可更靈活地分配人力資源，有助於增加長者的就業機會；另一方面，讓長者可因應自身的情況選擇以較彈性的工作模式繼續就業，在職業生涯與退休生活之間取得平衡。

在支持長者就業方面，為協助有意願工作的長者提升受聘的能力及機會，勞工事務局將會提供適切支援，例如：

為長者提供就業支援服務：勞工事務局會為長者提供職業諮詢和指導，並會鼓勵企業、社會夥伴或服務機構為長者就業提供支援。

協助長者掌握職業技能：勞工事務局會主辦、與社團合辦或資助社團開辦免費的長者職業培訓課程。

改善長者就業氛圍：勞工事務局將和社會工作局合作推出長者優秀僱員及長者友善僱主的鼓勵計劃，並透過不同的宣傳和教育活動，肯定長者的工作能力和貢獻。

至於“就「企業聘用長者的工作津貼計劃」進行可行性研究”為長者服務十年行動計劃的中期措施之一，對於“是否以津貼或其它金錢形式支持長者就業”，特區政府將會以開放的態度聽取社會各界的意見，並作出分析和研究。

- **意見：**福利政策方面，認為特區政府應重視及關注長者在內地養老的需要，並提供便利的措施讓有關人士可以在內地收取本澳的社會福利，如在內地銀行辦理領取社保全部款項、現金分享、敬老金等。此外，亦建議取消公積金的 183 天的居澳限制，以及設立 80 歲的高齡津貼和增加各類福利津貼的金額。

回應：特區政府一直關注本澳長者回內地養老的安排，對於長居內地長者的可攜性社會民生福利的政策措施，

長者居於內地而符合相關規定，仍可以領取敬老金、養老金、殘疾津貼、現金分享、公積金個人帳戶等福利或津貼。而針對社保福利津貼異地領取措施，現時符合領取資格的本澳長者，可向社會保障基金提出申請透過內地的銀行領取有關福利；此外，其他的福利措施，則長者可自行透過本澳銀行辦理相關手續，以致能於內地領取其個人帳戶的款項。

在居澳期限方面，特區政府肯定每一位居民對本澳社會發展所作出的貢獻，在第 14/2012 號法律《公積金個人帳戶》內設立 183 日的規定，主要是透過設立基本判定標準，確認款項的受惠對象與本澳有較緊密聯繫，在與居民分享經濟成果的同時確保公帑的運用。同時，法律對一些值得考慮的原因作出了豁免，並明確在法律中訂明。

為體現社會關懷，弘揚敬老美德，特區政府自 2005 年起開始推行敬老金計劃，有關計劃是採用普及性的津貼模式，凡年滿 65 歲的本澳永久性居民皆可提出申領，於每年可獲一次性的津貼金額。計劃自推出至今，已經多次調整有關津貼金額，而 2016 年的津貼金額為澳門幣 8,000 元。除敬老金外，還有養老金、現金分享、公積金個人帳戶等，有關長者平均每月約收取澳門幣 5,600 元，另有澳門幣 600 元的醫療卷，而上述各項計劃的對象已包括 80 歲或以上的長者。此外，考慮到未來本澳人口老齡化的現象將會持續加劇，在資源考量和長者服務持續發展的規劃下，特區政府對於未來的服務發展必須審慎衡量各方需要，避免有關項目為澳門社會造成過重的負擔。

- 意見：社會保障制度方面，建議推行雙層式社會保障制度，並將落實強制性中央公積金制度列入長者服務十年行動計劃的時間表內，並建議應適時提高勞資雙方的供款金額以及特區政府的財政撥款機制，使社會保障基金能穩健地發展。此外，亦建議讓符合條件的長者透過補供款方式取得全份養老金和申請臨時性殘疾補助津貼、以及養老金和維生指數掛鉤。

回應：特區政府於 2008 年 11 月發表的《社會保障和養老保障體系改革方案》中，正式確立了構建雙層式社會保障體系的方向。透過第一層社會保障制度讓參保的澳門居民能夠獲得基本的養老保障及就業期間的工作風險保障；而退休後較寬裕的生活保障則由第二層中央公積金制度支持。

第一層的《社會保障制度》是以繳費式社會保險原則及隨收隨付形式運作，旨為居民提供基本的養老保障。制度設定了標準供款年期，使養老金金額與受益人的累積供款期數掛鉤，以鼓勵持續供款。2011 年生效的第 4/2010 號法律已設立的過渡性補扣措施，使過去未有機會供款或未曾供款的居民，能按補扣方式獲得相應養老金，並在自由意志下由居民自行決定是否參與。事實上，只有當時年滿 65 歲或以上的長者經補扣供款後，才能即時申領不高於半額的養老金，其他登錄於新制度的受益人仍需繼續供款，以符合獲發各項社會保障給付所需最少供款月數的規定。若現時再一次接受沒有供款人士進行補扣，將會造成政策的混亂，引起更多群體提出同樣或其他的訴求，對制度造成更大的衝擊。

此外，現行的社會保障制度與非繳費式的社會救助屬不同的政策，不論從資金來源、給付資格、權利義務和調整機制也不盡相同。事實上，在多點支撐、多重保障的基礎上，近年養老金連同敬老金、公積金個人帳戶的預算盈餘特別分配等，長者平均每月所得已高於最低維生指數。需要強調的是，調整養老金及其他給付的考量，除考慮通脹因素外，還需就供款水平、人口結構、社會經濟發展及社會保障基金的承擔能力等作綜合考慮。

特區政府一直關注並致力完善社會保障制度，面對澳門人口老齡化的趨勢及養老金支出的逐年增加，除對社會保障基金作出恆常撥款外，還通過四年時間進行額外注資 370 億澳門元，以及將每年的博彩撥款份額由 60%增加至 75%，藉以加強社會保障基金的穩定性及可持續發展。除持續推動供款額的調升及透過注資強化社會保障基金的財政儲備外，為進一步鞏固社會保障制度的長效與可持續運作，特區政府在 2015 年度的施政方針提出探討建立社會保障基金與財政盈餘掛鈎的撥款機制的可行性研究。為此，社會保障基金已開展有關社會保障財政狀況的精算研究，從而評估社會保障基金的資產狀況與支付能力。相關報告及數據將提供予經濟財政範疇行政機關作為上述撥款機制可行性研究的基礎。

有關第二層的公積金制度構建上，通過廣泛諮詢，收集社會意見，特區政府訂定以非強制模式先行，這是充分考慮到當前中小企業的經營狀況，部分僱員的收入尚處於較低水平，以及部分私人退休基金已經運作

多年等因素。初步計劃在非強制性中央公積金制度實施 3 年後，對其成效作出檢討，並會對僱主及僱員的意見，參加僱主僱員人數，投資選擇分佈等數據，進行分析以評估制度是否具備條件實施強制性中央公積金制度，同時亦會檢討有關之行政操作流程，持續優化中央公積金制度的實施。

- **意見：**逆按揭方面，認為有需要就設立逆按揭開展可行性研究，亦有意見認為透過特區政府和金融界合作推出逆按揭計劃，一方面可提升長者日常生活的流動資金，另一方面亦可以減少特區政府的經濟負擔。亦讓長者以舊式樓宇作抵押換取居住政府房屋養老的資格，以改善長者居住唐樓的問題。

回應：逆按揭計劃涉及的問題十分複雜，除須考慮本澳的市場需求、長者的物業價值、計劃的實際作用、推行的成本效益和計劃的可持續性外，還須顧及社會的文化價值及家庭的倫理期望等眾多因素。然而，作為現代社會的一種養老模式，特區政府將會在“長者服務十年行動計劃”的中期階段（2018 至 2020 年）啟動是否設立逆按揭計劃的專項研究。

- **意見：**在長者社會企業的發展方面，建議啟動社會企業的專項研究、設立社會企業孵化發展平台、提供稅務優惠和制訂相關法律。

回應：社會工作局將參考在康復服務範疇推行社會企業的實際經驗，結合其他地區的相關發展，進一步制訂適合本澳的長者社會企業發展策略和推行方案，有關計劃已列入“長者服務十年行動計劃”之內，預期

於 2018 年至 2020 年進行。

3.3.3 社會氛圍

- **意見：**認為青少年與長者需相互了解和尊重才能達到跨代共融的氛圍。

回應：特區政府十分認同有關意見。在教育方面，現時本澳的《品德與公民》教材中，在小學及初中教育階段設計有關和諧家庭、敬老護幼、關懷長者和尊重生命等教學主題及內容，以整全價值觀培養學生尊老護老的精神。該教材正在修訂中，將於高中教育階段加入認識老齡化社會、跨代共融、相關福利及政策等公民議題。

此外，透過資助鼓勵學校、社區開展以長者為對象的服務學習計劃，促進青少年與長者相互了解，促進跨代間的共融與尊重。

3.4 “社會參與”範疇

“社會參與”範疇共收集到 150 條意見，內容涵蓋“持續教育”、“義務工作”、“社會資本”、“資訊傳播”、“文娛康體”和“公民參與”的相關意見，當中來自業界及社會大眾意見有 67 條、傳統媒體有 49 條和網絡民意有 34 條。意見要點及回應如下：

3.4.1 持續教育

- **意見：**隨著未來長者的教育程度逐步提升，建議特區政府加大對長者持續教育的推廣，增加名額和開辦更多課程，例如在各大專院校設立長者持續教育中心，

或要求公立的高等教育機構設定長者名額和設置公開大學專上教育，為長者提供多元化學習內容和選擇。

回應：2011年至2013年推行的“持續進修發展計劃”有效提升了社會進修學習的風氣，為建立人才培養長效機制，提升居民的競爭力和改善生活素養，以維持本澳的可持續發展。2014年至2016年的“持續進修發展計劃”繼續以多元發展，營造知識型社會為目標。藉此，繼續提高長者的生活素質，擴闊他們的社交圈子，保持身心健康，以豐富晚年的生活。截至2015年11月30日，在居民參與持續教育課程中，“長者教育類”佔3.9%，課程主要包括健身操、太極、書法、音樂、養生、舞蹈、語言及資訊科技等。

為向長者提供更多的學習機會，教育暨青年局在2012年開展“支持長者及殘疾人士學習”計劃，資助相關機構舉辦以長者及殘疾人士為對象的課程。

此外，社會工作局未來將繼續支持民間機構開展各類長者護理和進修活動，同時因應需要及實際條件增設長者持續教育機構，增加長者參與學習活動的機會。

- **意見：**建議“持續進修發展計劃”的資助餘額可以累積，即本年度未用完的金額可以留待下一年度一併使用，又或參考醫療券的方式，可供家屬之間轉換使用。

回應：持續教育的重要性日益提高，不但能作為基礎教育的補充，亦是發展每一個人個性和豐富人生體現的重要歷程。知識不但能提升個人技能，亦能產生內化的作用。持續教育除關注對操作性知識的認知外，亦應讓其

成為參與學習者身心的填充物，滿足心靈上的情感需要，提升個人的生活質素。因此，資助是鼓勵每一名符合資格的本澳居民參與持續進修，故有關資助是不可以轉移予他人使用。

此外，為了促使居民學習的積極性，鼓勵居民於每階段的“持續進修發展計劃”使用有關資助，以達至該計劃的目的。因此，現時“持續進修發展計劃”的資助不可累計轉移使用。

3.4.2 義務工作

- 意見：建議為長者提供培訓和設立鼓勵措施，支持長者參與義務工作。同時，特區政府亦可以與民間機構合作，進一步宣傳、推廣和發展有償義工服務，例如根據義工服務時數發放旅遊、購物回贈等優惠，以鼓勵長者參與義工服務。

回應：為鼓勵長者參與義工服務，行動計劃中提出了發展長者義工的相關計劃，包括建立長者義工的培訓和發展機制、支持長者服務機構開拓長者義工計劃、設立長者義工的資訊平台等，以為長者提供多元化的參與服務選擇。特區政府未來在制訂長者義工發展的長遠策略時，將會對有償義務工作的發展模式和具體執行方法進行可行性的研究。

3.4.3 社會資本

- 意見：希望特區政府批准內地超齡子女來澳照顧年長的父母，實現老有所養，以解決人口老化帶來的人力資源不足問題。

回應：研究小組收悉有關家長的期望，並已將他們的意見轉交政策研究室。

- **意見：**希望社會工作中心設立調解員，協助調解長者與年輕家庭成員間的問題。

回應：社會工作局在本澳及離島分別設置了 5 個社會工作中心，為有需要的個人及家庭提供經濟援助和個案輔導等服務。此外，社會工作局亦透過與民間機構合作的方式，在受資助的長者及家庭服務設施配置了社工及心理輔導員等專業人員，為有需要的個人或家庭提供個案工作和情緒支援等服務。

此外，社會工作局亦將推行家事調解的試行計劃，在家庭輔導過程中嘗試透過調解的方式，將有關問題進行先調解、後訴訟，以減省司法成本，亦為相關家庭提供多一個解決問題的途徑。

3.4.4 資訊傳播

- **意見：**現今資訊科技發展迅速，建議加強長者使用互聯網的相關教育和設立統一的長者服務資訊平台，提升長者接收和查找相關資訊的能力。

回應：隨著資訊科技的快速發展，互聯網已經成為各種資訊發佈的重要渠道。因此，為便利長者接收各類福利資訊和活動訊息，支持長者更好地參與社會，社會工作局會設立“澳門長者服務資訊網”。有關網站的內容包括長者政策、長者服務、長者課程、長者活動、醫療保健以及其他與老年生活相關的消息和資訊，讓長者可透過網絡平台，便利地獲取所需訊息。與此

同時，社會工作局將加大支持長者服務及持續進修機構，開展長者應用資訊科技的學習課程。

而在未來，社會工作局亦將持續優化和完善“澳門長者服務資訊網”的相關內容，並視乎實際需要，在下一階段研究設立包括手機版的流動應用程式(APP)，使長者和廣大市民可以更便利的方式獲所需資訊。

3.4.5 文娛康體

- **意見：**長者缺乏活動空間，因此常在公園等地方聚集，建議優先提供如大眾體育設施等公共服務予長者使用，又或協調長者服務設施的服務時間及方式，讓長者有更多參與社會的機會。

回應：特區政府一向重視提供長者多參與運動健身的工作，在“齊運動，健體魄”的宣傳推廣下，長期舉辦合適長者參與的體育活動，如：體育局持續提供長者使用各類公共服務的優惠措施，包括公共體育設施網絡內各游泳設施；並透過舉辦多類型的大眾體育健身興趣班，引導市民大眾養成「終身體育」的健康生活模式，並與各大社區服務中心及頤康中心合作，開展專為長者而設的八段錦班及老年保健操，免費向長者服務。

3.5 “生活環境”範疇

“生活環境”範疇共收集到 320 條意見，內容涵蓋“交通與出行”和“建築與住房”的相關意見，當中來自業界及社會大眾意見有 180 條、傳統媒體有 94 條和網絡民意有 46 條。意見要點及回應如下：

3.5.1 交通與出行

- **意見：**復康巴士方面，認為需要強化和拓展現時的復康巴士服務，例如增加復康巴士數量、增加班次、延長服務時間、擴大接送範圍（包括路環和石排灣）、提供點對點接送、投入資源增聘人手及加設升降機設備等。

回應：為優化本澳復康巴士服務，支援殘疾及行動不便人士出行，融入社區生活，社會工作局於 2014 年委託專業顧問機構進行了「復康巴士服務規劃研究」，就本澳復康巴士服務的發展提供意見。研究結果提出了多項建議，當中包括：除了現時提供點對點接送服務使用者往返醫療場所外，亦需增加支援殘疾及行動不便人士參與更多層面社交生活和社會活動。此外，除需增加復康巴士的數量和人手外，需擴闊復康巴士的服務模式；引入科技系統和設備（包括樓梯機）於復康巴士的服務和管理；增加復康巴士服務的班次，提升接載的人次；增加復康穿梭巴士服務，除澳門區外，亦應有離島區的復康穿梭巴士，到達路環和石排灣等地點，以方便殘疾及行動不便人士出行。社會工作局將跟進上述研究報告的意見和建議，因應實際條件逐

步規劃有關工作。

- **意見：**無障礙出行方面，建議完善本澳社區無障礙設施及無障礙交通系統，例如增設巴士靠站時的聲頻功能，讓視障人士知道到站巴士所屬的路線。

回應：為構建無障礙的通行環境，特區政府正積極擬研及推行各項優化措施，當中包括在公共巴士安裝視障人士助乘發聲設備，有關措施分別於 2014 年及 2015 年在 4 路線及 17 路線試行。視障人士乘坐上述兩路線巴士，透過使用助乘發聲系統，可以更方便出行。在助乘發聲設備試行期間，交通事務局將持續密切監察使用狀況，在兼顧整體安全的情況下，研究推廣至其他路線，逐步完善各項配套設施。另外，土地工務運輸局將持續對有條件之行人過路設施進行加裝無障礙設施，如升降機等之改造工作。

- **意見：**建議逐步或全面地將老舊的巴士更換為低地台和無障礙的巴士。

回應：為向長者及殘疾人士提供更方便的巴士服務，已逐步以低地台、低排放、設有輪椅位置之巴士進行老舊車輛的汰舊換新，致力提升車廂無障礙設施及服務水平。截至 2015 年 9 月，已引入 456 台屬低地台巴士，佔總營運巴士數目五成多，設有輪椅停靠位的巴士總數佔營運巴士數目約四成。

交通事務局將持續進行相關工作，同時將檢討購買巴士之準則，考慮把低地台設計列為新購中巴及大巴的購車規定準則，藉以增加本澳的低地台巴士數量，以

促進長者之出入無障礙，預計屆時中巴及大巴均以低地台巴士營運。

- **意見：**有意見反映現時巴士會出現「飛站」、靠站不貼近行人路而令輪椅難以上落車、未注意乘客上落車等情況，建議司機應進行再培訓，尤其是對長者的關顧和使用無障礙設備等。

回應：為提升公共巴士服務質素，交通事務局一貫要求各巴士公司向司機發出清晰指引，規定司機必需遵照指定的巴士站位置靠站及上落客，亦要求巴士公司需加強司機專業知識，以提高司機的服務質素，同時透過巴士服務評鑑制度監督巴士服務質素及效率。為強化巴士司機照顧長者及殘疾人士乘車出行需要的意識，交通事務局將持續推動業界加強培訓巴士司機使用無障礙設備的技巧和知識，以及關懷殘疾人士的認知，改善他們的駕駛態度，鼓勵其照顧長者及殘疾人士乘車出行需要。

- **意見：**現時到達仁伯爵綜合醫院的巴士路線和班次不足。建議在澳門半島北區、氹仔及路環石排灣公屋群增設直達仁伯爵綜合醫院的巴士路線。

回應：交通事務局一直關注澳門居民的出行習慣及需求，尤其是前往醫療機構的巴士路線規劃。在新路線規劃方面，將增設一條澳門區內的醫院路線，主要便利長者及體弱者就診，路線將途經往返較多長者聚居的社屋群及仁伯爵綜合醫院；離島區方面，首階段計劃將設路線途經科大離島急診站，以方便石排灣居民就診及分流澳門兩間醫院的候診人數，而該路線會配

合現時石排灣公屋入伙的整體規劃適時增加。待上述路線投入運作後，交通事務局會評估成效並有序推進下階段路線優化工作。

- **意見：**的士服務方面，建議增設長者專用之電召的士服務和增加無障礙的士，又或考慮資助成立社會企業去經營無障礙的士，以改善長者的出行問題。

回應：交通事務局已開展的士客運業務特別准照公開競投的工作，有關特別的士營運者將規定須以電召形式接載客人，並須加強無障礙的士方面的服務，藉此鼓勵業界提供無障礙的士服務。長遠而言，將透過全面檢視無障礙的士數量及應用情況，研究增加無障礙的士數量，以增加長者使用無障礙的士的機會，方便長者及其他有需要人士使用。同時，交通事務局致力透過修法及技術層面改善的士的服務品質，持續優化的士服務的質與量，並研究考慮引入智能管理系統的可行性，應用科學化的派遣與管理技術，優先改善地區派車不均的情況，落實的士服務品質的監管，以提升長者使用的士服務的體驗。

- **意見：**有意見表示乘坐巴士時，有很多年青人佔用「愛心座」而不讓座，建議應加強相關的公民教育，以及透過在巴士上廣播的方式，提升公眾對讓座和長者出行需要的關注。

回應：為強化居民照顧長者乘車出行需要的意識，交通事務局持續定期舉辦交通安全講座，以宣導教育提升社會大眾對長者及其他殘疾人士之出行需要的關注，鼓勵從自身做起，敬老護老，有禮出行。

現時所有巴士內皆設立四個專用「愛心座」及配備視訊及語音報站設施，以便長者使用。交通事務局將研究增加巴士車廂內「愛心座」數量，提升公眾讓座文化，確保身心障礙者和老弱婦孺搭乘公交的便利和舒適，避免他們於搭乘公交時因行車時車輛晃動而受傷。同時會持續監察和檢討「愛心座」之使用情況，持續推動敬老尊老的讓座文化。

➤ **意見：**應限制非本澳居民在公共巴士上使用澳門通。

回應：公交車資優惠計劃的推行，旨在鼓勵所有於澳門出行的人士使用公共交通工具，減少使用車輛佔用道路資源，從而理順交通環境，體現“公交優先”的政策。交通事務局將適時對有關計劃作出評估，在條件許可的情況下，將陸續採取多方面的措施優化服務。

3.5.2 建築與住房

➤ **意見：**本澳有很多獨居長者仍然住在舊式唐樓中，沒有能力置換有電梯或更好的房屋，而唐樓的樓梯設計較為陡峭和狹窄，對於長者上落出門有很大困難及危險，所以應解決長者居住唐樓問題，例如增設升降機或樓換樓。

回應：特區政府重視居於唐樓的長者，尤其是體弱長者的服務需要，已透過家居照顧及支援服務隊關顧有關長者的生活。未來亦會推行先導計劃，進一步加強對居於唐樓的體弱長者的照顧服務。至於增設電梯或樓換樓的建議，涉及的問題非常複雜，尤其在土地供

應緊張及房屋需求殷切的情況下，樓換樓的建議不易實行。對此，特區政府將會繼續關注相關情況，探討持續加強對有關長者支援的可行方案。

- **意見：在舊區興建小型社會房屋（現時社會房屋均在市區的外圍而且是大型屋邨，不宜長者出行），優先讓長者遷入居住，以達到“原居安老”。**

回應：公共房屋政策與城市規劃及土地政策緊密相連，特區政府將設法尋找更多的土地資源，並優先進行興建公共房屋的可行性研究。

- **意見：公共房屋政策方面，建議因應獨居長者的房屋需要，放寬或不設經屋、社屋資產淨值上限，以及建議設立老人公寓/老人宿舍。**

回應：社會房屋的對象是經濟薄弱的居民，而經濟房屋的對象是處於特定收入水平及財產狀況的居民，為此，社會房屋設有收入及資產上限，而經濟房屋設有收入上下限及資產上限。鑒於社會房屋的相關法例、法規生效已超過 5 年，故房屋局於 2015 年 7 月 9 至 9 月 6 日就修訂《社會房屋法律制度》進行公眾諮詢，在諮詢文本中房屋局建議放寬長者申請人總資產淨值的限制，以體現對長者的關顧。

- **意見：建議讓 65 歲或居於唐樓的長者優先入住社屋。**

回應：根據現行的社會房屋相關法例，社會房屋公開申請是以計分排序的方式輪候，得分越高，排位越前，即可較早獲安排分配單位。而家團中如有長者，可獲額外的分數，以及如家團居於超過 40 年樓齡的房屋，

亦可獲額外的分數。基於此，計分制已能反映長者或居於高樓齡大廈內人士對住屋需要的優次。

- **意見：關注如何防範、處理不孝子女利用父母名義申請經屋、公共房屋，之後就將長者遺棄，不善待長者。**

回應：在經濟房屋方面，倘有申請人藉借用年邁父母的名義申請經濟房屋，不論立約人或家團成員，以利在組別上獲優先次序排列，若發現在獲分配單位後不允年邁父母居住，將有機會干犯欺詐行為，及須承擔倘有的刑事責任。

在社會房屋方面，法例已規定所有登記於社會房屋合同內的人士必須實際及長期居住於社會房屋，否則，可以解除租賃合同。同時，如屬因與長者共同申請才符合資格，但該長者從未入住社會房屋，將有機會干犯欺詐行為，及須承擔倘有的刑事責任。

3.6 其他意見

“其他意見”範疇共收集到 14 條意見，主要為針對公眾諮詢安排提出的意見，例如諮詢時間短和宣傳不足等。研究小組將總結有關經驗，作為日後開展各階段評檢工作的參考。

第四章 總結

“澳門特別行政區養老保障機制”的公眾諮詢已經順利完成。在此，研究小組再次感謝社會各界人士和市民大眾在諮詢期間提供寶貴的意見。

隨著人口老齡化的快速發展和長者人口增加，本澳現有的安老政策和服務體系將面臨著前所未有的挑戰。特區政府透過制訂系統性的“澳門特區養老保障機制”和首個以長者為對象的十年行動計劃，期望藉此加強社會大眾對人口老齡化的了解和關注，結合個人、家庭、社區、政府和社會整體等多方力量，共同應對人口老齡化的發展需要，構建“老有所養、老有所屬、老有所為”的共融社會。

事實上，建構不分年齡，人人共享的澳門特區，是我們的共同願望。為此，研究小組呼籲本澳居民齊心合力，為個人的老年生活及早做好準備，履行對家中親長的照顧責任，同時發揮鄰舍的互助精神。而特區政府亦將持續優化和發展各類型的長者服務，好讓我們的長者在可能的情況下留在熟悉的家居及社區環境中生活，同時實踐老有所為，躍動耆年的理想老年生活。