

澳門特別行政區養老保障機制

公眾諮詢文本

諮詢期：2015年7月30日至9月12日

老有所養、老有所屬、老有所為

澳門特別行政區政府
養老保障機制跨部門研究小組
2015年7月

目 錄

前言.....	1
第一章：人口老化挑戰	
1.1 人口老化與澳門社會	3
1.2 人口老化與發展挑戰	4
1.3 養老保障機制政制框架與長者服務十年行動計劃.....	4
第二章：澳門特區養老保障機制	
2.1 宗旨及對象.....	5
2.1.1 機制宗旨	5
2.1.2 適用對象	5
2.2 機制構成	5
2.2.1 政策框架	5
2.2.2 行動計劃	6
2.2.3 統籌、協調及執行系統.....	6
2.2.4 監測、評估及檢討機制.....	6
2.3 理念原則	7
第三章：醫社服務	
3.1 政策背景	9
3.1.1 長者身心健康	9
3.1.2 醫療社福開支	9
3.1.3 醫療社福的人資需求	10
3.2 政策目標及行動計劃	10
3.2.1 防病及宣傳.....	11
3.2.2 治療	12
3.2.3 復康與長期照顧.....	13
第四章：權益保障	
4.1 政策背景	16
4.1.1 長者社經地位	16
4.1.2 福利發放開支	16

4.1.3 長者就業保障	17
4.2 政策目標及行動計劃	17
4.2.1 法律保障	18
4.2.2 經濟保障	18
4.2.3 社會氛圍	19

第五章：社會參與

5.1 政策背景	20
5.1.1 積極老年生活	20
5.1.2 長者持續進修	20
5.1.3 資訊科技應用	21
5.2 政策目標及行動計劃	21
5.2.1 持續教育	22
5.2.2 義務工作	22
5.2.3 社會資本	23
5.2.4 資訊傳播	24
5.2.5 文娛康體	24
5.2.6 公民參與	25

第六章：生活環境

6.1 政策背景	26
6.1.1 長者交通出行	26
6.1.2 居住環境狀況	26
6.1.3 跨代同住安排	27
6.2 政策目標及行動計劃	27
6.2.1 交通與出行	27
6.2.2 建築與住房	29

第七章：協作、推行與評檢

7.1 統籌、協調及執行系統	31
7.1.1 行政長官及其授權的司長	31
7.1.2 跨部門策導小組	31

7.1.3	長者事務委員會	31
7.1.4	跨部門執行小組	31
7.2	監測、評估及檢討機制	32
7.2.1	評檢系統	32
7.2.2	結構與運作	32
7.3	公眾參與	33

第八章：發表意見及諮詢重點

前言

人口老齡化是本澳未來人口結構轉變的一個重要趨勢。為此，特區政府於 2012 年成立了“澳門養老保障機制跨部門研究小組”（下稱“研究小組”），負責制訂系統性的養老保障機制和長者服務行動計劃，以回應人口老齡化為本澳社會各個方面帶來的機遇和挑戰。

研究小組在檢視和評估了國際社會的相關經驗和本澳社會的實際情況後，提出了由“醫社服務”、“權益保障”、“社會參與”和“生活環境”等四個範疇和十四個次範疇組成的“澳門特區養老保障機制”政策框架和首個十年行動計劃建議。由 2015 年 7 月 30 日至 9 月 12 日，研究小組就上述機制進行公眾諮詢，期望透過集思廣益，進一步優化和完善有關政策框架和行動計劃的各項內容。

本諮詢文本摘述了“澳門特區養老保障機制”政策框架和行動計劃的重點內容，而詳細的完整文本可於 www.ageing.ias.gov.mo/consult 下載^註。

研究小組誠邀全澳居民，包括長者和年青一代對未來本澳的養老保障機制發表寶貴意見，提供積極建議，共同為構建一個老有所養、老有所屬和老有所為的共融社會貢獻力量。

對於是次公眾諮詢倘有任何查詢，歡迎居民致電 8399 7760 或電郵 ageing@ias.gov.mo，與社會工作局聯絡。

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

容 光 耀

註：基於環保原因，社會工作局備有少量印刷文本，有需要的市民可致電 8399 7760 與社會工作局聯絡，安排索取。

第一章：人口老化挑戰

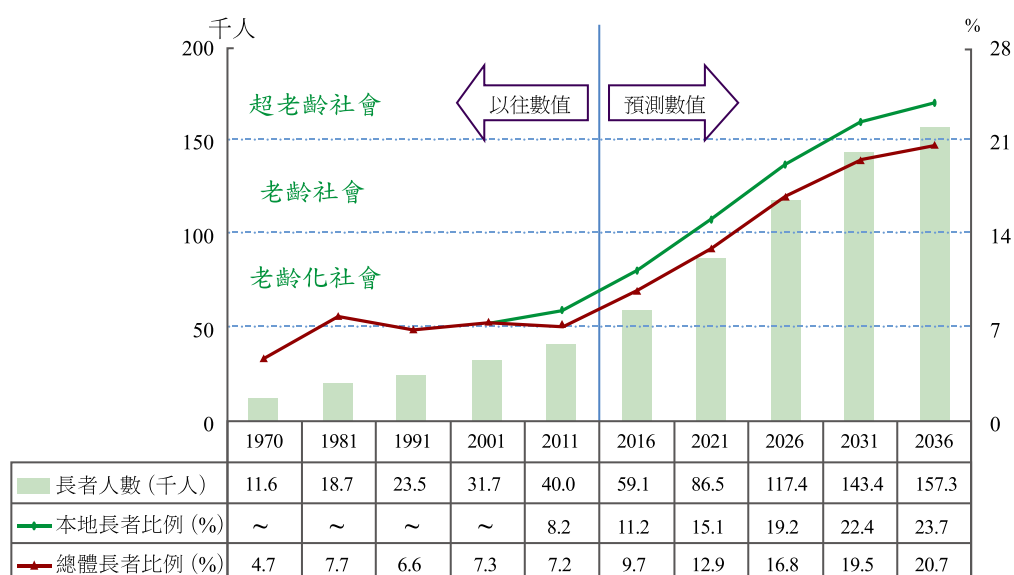
建設養老保障機制，應對人口老化需要。

1.1 人口老化與澳門社會

人均壽命延長、生育率下降、戰後嬰兒潮出生人口步入老齡，都令老年人口佔總人口的數目及比例持續上升，構成人口老化。根據聯合國定義，當一個地方年滿 65 歲及以上人口佔總人口的比例達到 7%，即已步入老齡化社會；若比例達到 14%則成為老齡社會；若超過 20%即為超老齡社會。截至 2014 年年底，本澳 65 歲及以上的長者人口約佔總人口的 8.4%。隨著大量戰後嬰兒時期出生的居民在未來陸續跨越老齡界線，預計到 2036 年時，本澳長者人口比例將增至 20.7%。同時，反映本澳婦女生育水平的總和生育率於 2014 年為每千名女性對 1 749 名活產嬰兒，與過去多年一樣仍遠低於一般標準 2.1 名的人口替代水平，使本澳長年成為全球生育率最低的地區之一。

長者人口增多、生育率偏低、少子高齡化現象持續，未來人口老化的情況隨之將會進一步加劇，因此，預計本澳在 2036 年時將有很大機會成為一個超老齡化的社會。

圖 1：澳門人口老化趨勢及預測



資料來源：統計暨普查局《人口老化的趨勢與挑戰》

1.2 人口老化與發展挑戰

本澳長者在過去的艱苦歲月中辛勤工作，努力建設，默默地為家庭及社會的發展作出了重大的貢獻，為今天澳門的繁榮進步奠定了穩固的基礎。因此，為長者提供所需的照顧和支持，是家庭、政府和社會的基本責任。

隨著人口老化的步伐加劇，本澳符合資格享受老齡福利的人數在未來將會持續增加，同時與長者相關的醫療和社福服務等開支亦會同步增長。根據現時本澳社會的人口結構及服務現況概略推算，在未計算通漲等因素影響的情況下，特區政府用於敬老金和養老金的開支金額預計將由 2011 年的 7.9 億澳門元增加至 2036 年的 71.7 億澳門元；用於與長者相關的醫療服務開支金額預計將由 2016 年的 4.3 億澳門元增加至 2036 年的 11.5 億澳門元；而用於與長者服務設施的定期資助金額預計則由 2011 年的 0.96 億澳門元上升至 2036 年的 3.4 億澳門元。此外，為進行老齡化社會所需的各種建設和服務計劃，澳門特區亦須面對在人力和土地等資源方面的各樣新增需求與發展挑戰。

與此同時，少子老齡化現象趨勢持續，未來本澳的老年撫養比率，預計將由 2011 年的 10.5%，大幅增加至 2036 年的 38.6%。年輕子女贍養父母甚至祖/外祖父母的負擔將會增大。這種情況加上本澳的勞動力參與率預計亦將由 2011 年的 69.1% 減至 2036 年的 57.0%，無可避免地將使澳門社會應對人口老化挑戰的難度變得更大。

1.3 養老保障機制政制框架與長者服務十年行動計劃

為應對人口老化帶來的需要和影響，澳門特區行政長官在 2012 年提出並設立了由 13 個部門組成的“澳門養老保障機制跨部門研究小組”^註，負責對長者醫療、住屋、退休保障等方面開展綜合評估，探討本澳人口老化的現況和趨勢，制定養老保障機制政策框架及 2016 至 2025 年的長者服務十年行動計劃，回應社會老齡化帶來的機遇和挑戰，以為本澳長者以至全體居民謀求福祉。

^註包括：社會工作局、社會文化司司長辦公室、統計暨普查局、勞工事務局、衛生局、教育暨青年局、文化局、體育發展局、社會保障基金、澳門理工學院長者書院、土地工務運輸局、房屋局及交通事務局。

第二章：澳門特區養老保障機制

落實養老政策方針，構建跨代共融社會。

2.1 宗旨及對象

2.1.1 機制宗旨

“澳門特區養老保障機制”的建立宗旨，是為落實“家庭照顧，原居安老；積極參與，躍動耆年”的政策方針，致力構建一個“老有所養、老有所屬、老有所為”的共融社會，透過個人、家庭、社區、政府和社會整體的多方合作與共同承擔，確保長者在生理需要、身心安全、社會歸屬、個人尊嚴和自我實現等方面，獲得充分的保障和適切的支持。

2.1.2 適用對象

本機制所指的“長者”為年滿65歲及以上的本澳居民，但並不妨礙個別政策和服務計劃因應具體情況，在適用對象方面所作的特別安排。

2.2 機制構成

“澳門特區養老保障機制”是由“政策框架”、“行動計劃”、“統籌、協調及執行系統”和“監測、評估及檢討機制”四個部份組成（詳見本諮詢文本第三至第七章）。

2.2.1 政策框架

由“醫社服務”、“權益保障”、“社會參與”、以及“生活環境”四大範疇及其下十四個次範疇組成，作為指導本澳未來養老保障服務發展的政策方針。上述四大範疇的總體目標如下：

- 醫社服務：支持長者增進身心健康，維持獨立和自主的生活能力。
- 權益保障：確保長者與其他年齡人士一般享有平等的權利及待遇，並為他們提供所需的支援和保護。

- **社會參與**：支持長者參與家庭及社會的生活，創造條件協助長者實現老有所為的積極角色。
- **生活環境**：保障長者能夠在安全、包容和無障礙的環境之中生活。

2.2.2 行動計劃

行動計劃涵蓋十年時間，而首個十年是指 2016 至 2025 年，分為短、中及長期三個階段。短期指 2016 至 2017 年，中期指 2018 至 2020 年，長期指 2021 至 2025 年。上述三個階段所述的各項措施，將在 2016 年行動計劃正式啟動後因應具體情況，有序開展籌備工作並陸續予以推行。

2.2.3 統籌、協調及執行系統

由於行動計劃涉及各個部門和相關實體的不同職能，因此，“澳門特區養老保障機制”將會設立跨部門的統籌、協調及執行系統，連結和整合各項具體工作。

2.2.4 監測、評估及檢討機制

為持續跟進行動計劃的實施進展，“澳門特區養老保障機制”將設立監測、評估及檢討機制，以便因應服務需求和社會情況的變遷，對各項政策及相關服務作出適時和適當的調整。

圖 2：“澳門特區養老保障機制”的構成部份



2.3 理念原則

“澳門特區養老保障機制”依循下列的七項理念原則，引領各項政策與相關計劃的規劃和實施工作：

- **尊老護長：** 認同和肯定長者對家庭及社會發展作出的積極貢獻，承傳並彰顯敬老精神，保障長者的獨立自主與生活尊嚴。
- **滙入主流：** 貫徹“老齡主流化”的實施，在施政工作之中充分關注和積極考慮長者群體的需要和意見，以及政策對長者帶來的影響。
- **共同承擔：** 強調個人、家庭和社會的多方合作，重視養老的個人責任和家庭支持的核心價值，以及公共資源的適當投放與服務提供的基本責任。
- **社會共融：** 促進不同世代之間的接觸和溝通，推動長幼互助、鄰舍守望和社會關懷，營造良好環境支持長者融入家庭和社區生活。
- **平等公正：** 確保長者不會因不同種族、國籍、膚色、性別、語言、社經背景、宗教信仰、政治見解、意識形態等區別而受到不平等的待遇。
- **實證為本：** 重視透過調查研究與社會諮詢等適當方法，確保社會資源的有效運用和各項施政計劃能夠切合長者的實際需要。
- **持續發展：** 遵行審慎理財和量入為出等基本原則，保障長者政策和相關服務的可持續發展，平衡和照顧不同世代間的負擔和福祉。

圖 3：“澳門特區養老保障機制”七大理念原則



第三章：醫社服務

支持長者增進健康，維持獨立自主能力。



3.1 政策背景

3.1.1 長者身心健康

隨著年齡增長，長者會因身體老化而在體能、免疫力和認知等方面出現不同程度的變化。此外，從工作崗位退下，職涯角色改變，加上子女獨立成家、同輩親友相繼離世，以至自身健康情況轉變等狀況，均會加重老年生活適應的負擔。長者如何應對身心健康方面的重大變化，將對他們能否維持獨立和自主的生活能力等社會功能構成各種影響。為此，發展合適的醫療和社福服務以支持長者維持健康生活，是未來“澳門特區養老保障機制”將會優先關顧的重要課題。

3.1.2 醫療社福開支

相對於其他年齡層的人士，長者一般需要較多使用醫療服務。隨著人口老化，長者人數增加，未來長者使用醫療服務的需求將會不斷增長。此外，大部份長者在可能的情況下都希望留在家庭及社區生活。社會老齡化的發展趨勢加劇，預計未來本澳用於長者

服務的開支將會持續上升。為此，妥善應對人口老化帶來的醫社服務需求和財政資源負擔，是未來“澳門特區養老保障機制”需要積極面對的一項挑戰。

3.1.3 醫療社福的人資需求

根據世界衛生組織的資料，2013 年全球每千人口的醫生和護士比例分別為 1.4 和 2.9，而本澳每千人口的醫生和護士比例為 2.5 和 3.1，略高於世界衛生組織的全球平均水平。然而，長者服務屬於人力密集的行業，社福業界反映難以招聘及挽留人員，從業人員，尤其護理人員、各類治療師不足的情況長期存在，對本澳的長者服務構成直接影響。為此，確保醫社服務人力資源的培養、供應和發展，是未來“澳門特區養老保障機制”將會致力處理的重點問題。

3.2 政策目標及行動計劃

透過預防、治療及復康性的服務，分別以居家式、社區式及機構式的提供模式，協助長者在可能的範圍內維持或增強獨立自主的生活能力，並為護老者提供所需的支援。

圖 4：醫社服務政策



3.2.1 防病及宣傳

協助長者維護和提升健康水平，盡量避免或緩減因為急性及慢性疾病或意外事件等引致的傷害和失能，預防有關問題對長者生活的獨立自主造成不良影響。策略及重點計劃包括：

3.2.1.1 增強包括長者在內之全年齡人士對自我健康管理的能力

- 建立“澳門長者健康生活專案”，透過跨部門合作模式為促進長者健康生活開展專項活動及系列計劃；
- 協同長者服務機構推行自我健康管理宣傳教育活動；
- 加強推廣均衡飲食、適當運動及預防疾病等健康生活及防病訊息；
- 在“體育健康諮詢站”增設長者健康諮詢及身體狀況檢測服務，並將有關服務拓展至長者服務機構。

3.2.1.2 減低長者患病及意外受傷的風險因素

- 將“慢性病自我管理培訓課程”及“慢性病自我管理組長培訓計劃”推廣至長者服務機構；
- 透過衛生中心或受資助民間機構，為參與出院計劃的病人提供到戶支援服務，以增加長者及其護老者對各科藥物的認識；
- 為較多長者從事的行業（如物業管理）制定職安健工作環境指引。

3.2.1.3 掌握居民身心健康狀況

- 對居於社會房屋的長者開展抽查式入戶調查，以評估有關長者的社會、經濟、健康等狀況；
- 建立有效的本澳慢性病資料庫和系統，增加市民對慢性病傳染病的行為風險因素及早期病徵的警覺性；
- 定期開展《澳門市民體質監測》，並根據有關結果為全澳長者開展相對應的工作計劃；

- 規劃及檢討針對年長僱員之職安健政策，適時更新有關條文及法規。

3.2.2 治療

協助長者盡量控制因病引致的傷害及失能情況。策略及重點計劃包括：

3.2.2.1 保障長者不會因任何情況無法獲取適當的醫療

- 拓展初級衛生保健網絡，促進社區初級保健服務的供應；
- 在新規劃的公共房屋設計中，因應需要預留空間提供醫療服務，提高基層醫療系統於公共房屋的覆蓋；
- 提供誘因，吸引在外求學之醫療專業畢業生及在外地執業之醫療專業人士回澳工作，以及尋求增加各醫護人員學額；
- 按序落實“完善醫療系統建設方案”內各項醫療建設，包括離島醫療綜合體內的急症醫院、綜合醫院和康復醫院等。

3.2.2.2 強化長者醫療服務水平

- 強化診察及治療循環系統疾病的能力，重點提升本澳醫護人員於處理複雜心血管手術之技術水平；
- 加強老人科專科門診及老人記憶門診，並成立老人科跨部門工作小組，逐步為有需要長者開展綜合性治療；
- 邀請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。

3.2.2.3 平衡公私營醫療服務參與，於社區醫療服務中推動家庭醫學的發展

- 增加民間和非牟利團體的門診、檢驗和醫院專科服務名額；
- 計劃構建無牆醫院及無縫社區的整合性醫療照顧服務，以社區為基礎，採用家居服務的模式提供包括老人科、社區護理、物理治療等服務，促進公私營醫療之相互配合；
- 研究將老人全科門診推廣至各區衛生中心；
- 建立全澳個人電子病歷，優先整合政府醫療機構、鏡湖醫院和科大醫院的病歷資料，並研究將全澳個人電子病歷資料推廣至社區全科醫生診所及受政府資助的長者院舍。

3.2.3 復康與長期照顧

協助長者在可能範圍內回復、維持或提升獨立和自主生活的能力，並為有需要的長者提供所需服務，創造條件支持他們安全地繼續留在家居和社區中生活。策略及重點計劃包括：

3.2.3.1 協調醫療及照顧系統，確保照護無縫銜接，減少長者重新入院的需要

- 增加康復醫院及相關醫療設施的供應，以提供過渡安排予即將回歸社區之長者；
- 建立療後護理系統，增設社區綜合病區，配備簡易的物理治療服務以協助病人更快返回社會；
- 協調和整合家居照顧與日間護理等相關服務，建立無縫社區長期照顧服務支援網絡；
- 在現存及新建的長者院舍內增設暫顧及康復宿位。

3.2.3.2 增加體弱長者接受長期照顧服務的機曾

- 全面於長者長期照顧服務體系推行統一評估及中央轉介機制，並建構有關機制的輪候資訊平台；
- 設立長者長期照顧的優質服務和評審機制；
- 配合內地建院籌劃工作的進度，落實各項具體事工；
- 按長期照顧服務的規劃比率，逐步增加長者院舍、長者日間護理中心和家居照顧及支援服務等名額，並按實際狀況適時檢討有關規劃指標；
- 制訂失智症服務的規劃和開設專門的失智症服務設施。

3.2.3.3 強化家庭及長者原居安老的能力

- 為獨居和體弱的長者提供個案管理和外展支援等服務；
- 研究引入失智症防走失呼援服務，以及建立社區防走失和個案通報機制；
- 設立失智症長者資料庫；
- 研究設立護老者津貼，支持家庭照顧、原居安老。

3.2.3.4 確保長者臨終前的生活質素和生命尊嚴

- 於長者院舍發展善終服務，並於社區中推動有關生死教育、善終服務和善別輔導的工作；
- 持續提升醫療專業人員對善終服務的認知和專業水平，加強對病患者及其家屬之生理及心理支援；
- 持續資助康寧中心提供善終服務，提升中心服務之質與量。

3.2.3.5 增強長者照護人力資源的培訓，提升照護長者的能力和專業水平

- 於癌症病人資源中心增加護士、社工、營養師、心理諮詢師、物理治療師等護理人員；
- 為長者服務機構的員工和家居照顧者提供持續培訓，優化護理服務水平；
- 培訓長期照顧服務設施的專業人士，以便開展失智症篩檢工作；
- 通過跨部門合作，評估及前瞻長者護理人力需求，適時採取配合措施，確保護理人員的供應。

第四章：權益保障

維護長者應有權益，提供支援保障服務。



4.1 政策背景

4.1.1 長者社經地位

本澳大部份的長者都已退休。與其他地方的長者一般，脫離勞動市場，長者除會失去主要的收入來源外，亦會引致他們在家庭、同輩及社會中擔當的角色發生變化。相對於過去的傳統社會，在強調經濟發展、生產效率和市場價值的當今社會，長者既有的社經地位亦難免受到影響。為此，維護長者的應有權益，保障他們的個人尊嚴，以及促進社會的敬老風尚，是未來“澳門特區養老保障機制”將會著力達成的核心目標。

4.1.2 福利發放開支

從就業崗位退下，由社會保障基金發放的養老金逐漸成為本澳長者重要的收入來源，未來特區政府在這方面的開支亦將不斷增長。此外，隨著長者人口持續增加，由社會工作局負責的敬老金開支隨之也將繼續增長。事實上，因應經濟發展、社會訴求、受益人數增長和社保制度變革等因素，上述兩項福利，尤其是養老金的發放金額在過去幾年已經不斷增加。養老金由 2007 年每月的

1,450 澳門元提升至 2014 年每月的 3,180 澳門元，每年支出由 2007 年的 2.28 億澳門元增加近 9 倍至 2014 年的 22.6 億澳門元。而敬老金每年的金額亦由 2007 年的 1,800 澳門元逐步提升到 2014 年的 7,000 澳門元，開支也由 2007 年的 0.65 億澳門元增加近 6 倍至 2014 年的 4.45 億澳門元。為此，有效處理老齡化社會引來的龐大養老負擔，是未來“澳門特區養老保障機制”需要妥善應對的一項挑戰。

4.1.3 長者就業保障

本澳 65 歲及以上的就業人口由 2008 年的 4 000 人（佔當年長者人口約 10%）上升至 2014 年的 6 900 人（佔當年長者人口約 12.9%），顯示隨著經濟的不斷發展，長者就業或再就業的人數和比例亦在相應增加。居民的壽命不斷延長，醫療科技進步令長者愈見健康，長者將有更多條件繼續工作，賺取入息，貢獻社會。為此，如何配合長者的就業意願，加強對年長僱員的保障和支援，是未來“澳門特區養老保障機制”將會積極處理的服務需求。

4.2 政策目標及行動計劃

保障長者的生存、尊嚴、自由、隱私、身心完整、財產及扶養等各項權益，確保他們的基本生活並維護其生活尊嚴。

圖 5：權益保障政策



4.2.1 法律保障

確保除法律特別賦予長者的權利外，長者在平等的條件下享有法律為澳門特區居民規定的權利。策略及重點計劃包括：

4.2.1.1 確保長者於不同法律程序得到公平公正的處理

- 開展長者權益保障法律的普法工作和落實相關的配套措施；
- 加強長者服務人員對預防、處理疏忽照顧及虐待長者的培訓，同時加強對有關長者的保護措施；
- 優化長者就業支援服務及相關法規；
- 加強監察長者就業狀況、待遇等，避免在職長者受到剝削。

4.2.2 經濟保障

支持長者就業和向長者提供基本生活保障。策略及重點計劃包括：

4.2.2.1 配合長者就業意願，提升長者受僱的條件和能力

- 開展長者延續就業及彈性退休政策的專題研究；
- 全力推動《非全職工作制度》法案的制訂，協助已退休或準退休人士可透過更彈性的工作模式繼續就業；
- 研究企業聘用長者的工作津貼計劃；
- 研究開辦長者社會企業。

4.2.2.2 持續優化社會保障制度，保障長者的基本生活，並以更多保障模式分散養老風險

- 建立並運行非強制性中央公積金制度；
- 進行社會保障基金與財政盈餘掛鈎可行性研究和草擬執行藍圖，透過立法及設立撥款機制，優化第一層社會保障制度；
- 研究構建社會保障制度整體調整機制和執行藍圖，包括供款比例、供款金額、給付金額等調整指標和定期檢測

等。

4.2.2.3 鼓勵公共及私人實體對長者提供收費及其他優惠

- 檢討及更新頤老咭計劃；
- 推動電信營運商為長者提供折扣優惠，尤其是數據使用方面；
- 研究提高長者申請社會房屋的資產淨值上限；
- 規劃和鼓勵公私營機構為長者提供各項優惠推廣計劃。

4.2.2.4 提高居民對退休生活準備的意識，推動他們及早進行生涯規劃

- 全面地於本澳學校推行生涯規劃的工作；
- 為 50 歲或以上準退休人士提供過渡至退休生活的諮詢和指導；
- 設計及推行退休生活準備教育，提升個人對退休準備的重視；
- 開展澳門居民老年生活準備與終身發展的專題研究。

4.2.3 社會氛圍

確認長者在過去及現在為本澳社會發展作出的貢獻，彰顯長者的正面形象，傳承孝悌的社會價值。策略及重點計劃包括：

4.2.3.1 營造尊老護長的環境

- 設立“澳門長者日”；
- 設立表揚長者僱員及長者友善僱主的鼓勵計劃；
- 修訂《品德與公民》教材，培養學生尊老護長的精神；
- 以“孝道文化”為主題，組織跨年齡和跨界別的交流、對話與聯合活動，推動和鞏固孝道文化在當今社會的持續發展；

第五章：社會參與

支持長者參與社會，實現老有所為理想。



5.1 政策背景

5.1.1 積極老年生活

對於大部份經已退休及離開職場的長者，特區政府長期與民間機構緊密合作，支持有關機構為長者提供多元化的社會服務、活動機會和社會資訊。鑑於未來本澳長者人口的生活和教育水平將會持續提高，為此，更好地支持長者運用自身的潛能和社會的資源，充實生活內涵、促進人際關係、增添人生姿彩，同時透過義務工作等方式參與社區建設，結合跨代共融的力量推動社會發展，是未來“澳門特區養老保障機制”將會重視開展的工作領域。

5.1.2 長者持續進修

近年，本澳長者參與持續進修的興趣和需求不斷增加，澳門理工學院長者書院和其他長者持續教育機構的各式課程廣受長者歡迎。此外，各類長者活動中心亦為長者提供了各種學習機會，參與人數也不斷增長。隨著未來長者人口增加，文化水平亦較前提高，長者透過參加持修活動以增長知識和相關技能，使得長者參與持

續進修的動機和訴求將會繼續增長。為此，提高長者持續進修課程的質與量，是未來“澳門特區養老保障機制”需要積極推動的重要環節。

5.1.3 資訊科技應用

適時掌握所需資訊，是長者能否有效參與社會生活、善用服務資源和理解相關政策的重要影響因素。隨著資訊科技的急速發展，現代社會的訊息傳播與交流媒介愈趨數碼化，長者能否應用各種資訊取得所需訊息，無疑會對他們的生活，尤其在與外界溝通、獲取機會和參與社會等方面構成愈來愈重要的影響。為此，協助長者學習應用資訊科技，創造條件預防和減少數碼鴻溝，是未來“澳門特區養老保障機制”將會努力處理的一項課題。

5.2 政策目標及行動計劃

重視和珍惜長者擁有的知識、經驗和能力，支持他們按其意願繼續參與社會發展，同時創造條件，保障他們能與其他年齡人士一樣享有參與社會的平等機會。

圖 6：社會參與政策



5.2.1 持續教育

回應長者學習需要，支持長者持續增長知識水平。策略及重點計劃包括：

5.2.1.1 確保長者不會因知識及技能差距而不能參與社會並進行相關活動

- 推出以長者為對象的學習資助方案；
- 在澳門理工學院長者書院及支持民間機構開展各類長者課程和進修活動，同時增設長者持續教育機構，增加長者參與學習活動的機會；
- 優化“終身學習獎勵計劃”和增設“終身學習專項活動獎”。

5.2.1.2 推動長者教育的連貫、持續及應用

- 訂立“長者課程指南”，就長者課程種類、師資、設備等進行規範，為開辦長者課程的民間機構提供指引；
- 優化長者導師資助計劃，鼓勵學有所成的長者參與導師工作；
- 建立長者導師資料庫。

5.2.2 義務工作

支持長者繼續以其知識、經驗和能力參與社會。策略及重點計劃包括：

5.2.2.1 透過義務工作延續長者對社會的貢獻

- 為非牟利長者義工組織提供與組織及運作相關之支援服務；
- 研究設立“長者義工”培訓和發展機制，更好地支持和鼓勵長者參與義工服務；
- 推動跨機構及跨界別的義工交流計劃，提升長者義工的服務質量。

5.2.2.2 保障長者透過義務工作貢獻社會的自由和權利

- 建構全澳長者義工資訊平台；
- 支持長者服務機構開拓長者義工計劃；
- 制訂長者義工發展的長遠策略。

5.2.3 社會資本

支持長者充分拓展人際關係網絡，透過與他人的聯繫和互動，促進與同輩和跨代之間的相互支持。策略及重點計劃包括：

5.2.3.1 協助長者拓展社交網絡及社區支持

- 在各類長者服務中心開展專項的活動計劃，積極協助長者增進人際交往，擴寬社交範圍；
- 加強社區獨居或體弱長者支援配套服務，尤其關注居住於唐樓和缺乏子女支援的獨居或體弱長者；
- 研究長者的生活現況，設計合適之社區活動。

5.2.3.2 鼓勵跨代共融

- 設置親子館，讓包括祖孫關係的家人透過遊戲建立良性互動；
- 透過“學校發展計劃”，鼓勵青少年參與長者義務工作，並透過培訓的方式，加強青年與長者溝通和服務長者技巧；
- 鼓勵學生會組織開展“三代共融代際學習計劃”；
- 加強各級學校和長者服務機構的連結，透過跨代共融的資助計劃，為青少年學生和長者之間的互動交流和提供機會。

5.2.4 資訊傳播

協助長者便捷地獲取所需的社會資源、服務和活動等訊息。策略及重點計劃包括：

5.2.4.1 協助長者加強應用資訊科技的條件

- 開辦“社交網絡平台”及應用流動數碼裝置等資訊科技課程；
- 支持長者服務機構開辦培訓課程及增添電腦科技設備；
- 研究資助缺乏經濟條件的長者購置基本的電子設備；
- 開展長者資訊應用及需要之研究，探討長者對資訊科技的認識、困難和需要。

5.2.4.2 建立無障礙資訊傳播的多元渠道

- 在各政府部門入口網站及專題網站適當加入無障礙功能；
- 建立長者福利服務的綜合資訊平台；
- 開發社會房屋輪候查詢系統之無障礙設計；
- 透過跨部門合作，制作適用於本澳的無障礙網頁指引。

5.2.5 文娛康體

為長者提供多元化的文康活動，支持他們充實餘暇，促進身心發展。策略及重點計劃包括：

5.2.5.1 拓展適合長者的文化、康樂及體育活動

- 支持長者服務機構優化服務環境及設備；
- 於合適的文化場所提供長者活動專場，為長者參與文化藝術活動時視情況提供免費參觀、導覽服務等便利及支援措施；
- 通過合辦、協辦及資助等方式，為包括長者在內的全澳市民舉辦更多元化的大眾康體活動。

5.2.6 公民參與

支持長者就長者政策及其關心的公眾議題發表意見，以核心持份者的身份積極參與其中。策略及重點計劃包括：

5.2.6.1 確保長者於政策制定過程的均衡參與，重視長者提出的意見和建議

- 在長者事務委員會中增設傑出長者委員；
- 於長者服務機構設立恆常化的長者意見收集機制；
- 研究構建有效的渠道及機制，更多聽取長者對政府施政的意見。

第六章：生活環境

建設安全易達環境，提高長者生活質素。



6.1 政策背景

6.1.1 長者交通出行

本澳城市面積細小，窄路交錯，交通系統複雜，而長者出行較多依靠公交服務，尤其是巴士。為此，長者出行方便與否，相當程度上取決於公交服務如巴士的設計、路線、班次、候車、上落和座位安排等因素。此外，本澳路面狹窄，交通繁忙，人車交匯時有發生。舉凡交通燈號、行人通道、過路設施等安全設施，對於預防交通意外，保障長者出行，作用非常重要。為此，引入更多無障礙的公共交通工具、道路安全設施和相關的配套安排，尤其便利和保障在視、聽和行動等方面具有不同需要的長者出行，是未來“澳門特區養老保障機制”將會全力推動的重點工作。

6.1.2 居住環境狀況

隨著社會變遷及家庭結構變化，本澳存在為數不少的獨居長者和兩老家庭。居於舊式唐樓的長者由於住處缺乏電梯，上落通道狹窄，形成出行不便。此外，部份殘疾的長者生活於有障礙的家居

環境，容易發生家居意外。再者，基於歷史原因和客觀條件，本澳不少的舊式非住宅用途的私人以至公共建築並未符合當今無障礙設施的建築要求，在建築與道路之間的連接配套不足，增加了長者出入的難度。為此，協助長者改善家居環境，提高家居安全，減少行動障礙，是未來“澳門特區養老保障機制”需要著力應對的一項挑戰。

6.1.3 跨代同住安排

本澳房屋價格高企，居住單位面積較小，不利於跨代同住的安排。而為鼓勵居民與長者一起生活，特區政府在公共房屋，包括經濟和社會房屋方面引入了特別措施，為有長者成員的家團在公屋的分配或購買上提供優先分配的各種安排。面對長者人口持續增長，創造條件進一步鼓勵居民與長者同住，以便更好地落實“家庭照顧，原居安老”的政策方針，是未來“澳門特區養老保障機制”將會重視回應的工作要求。

圖 7：生活環境政策



6.2 政策目標及行動計劃

積極優化交通、道路、建築及住房的設計和建設，致力構建無障礙環境，提高長者在出行和活動等方面的自由和便利。

6.2.1 交通與出行

提供便捷的交通工具及便利的出行條件，方便長者擴展活動空間和參與社會生活。策略及重點計劃包括：

6.2.1.1 確保長者出行安全

- 研究增加巴士的“愛心座”數量；
- 開展有關交通安全之推廣教育及活動；
- 優先拓寬行人量較高的重要場所周邊的行人道空間、改建行人道設施與強化無障礙設施。

6.2.1.2 保障長者出行便利，鼓勵長者出行

- 適時調整及增加巴士服務，以配合長者日常出行及就診需要；
- 開展的士數量調整原則的研究，逐步解決長者搭乘的士困難；
- 研究推動無障礙的士數量，增加長者使用無障礙的士的機會；
- 構建完善澳門區、新興地區及新城填海區的步行系統；
- 拓展復康巴士服務，引入新的接送範圍，支援體弱長者出行。

6.2.1.3 提升居民使用公共交通工具的文明素質

- 以宣導教育提升社會大眾對長者出行需要的關注；
- 設計或修訂“愛心座”具體使用守則，推動敬老讓座文化。

6.2.1.4 優化無障礙運輸交通工具的配置及使用

- 考慮把低地台設計列為新購中巴及大巴購車規定準則，增加低地台巴士的數量；
- 檢討並改善交通場站內外的無障礙設施；
- 按年改造現有具條件之行人天橋或隧道的無障礙設施。

6.2.2 建築與住房

保障長者建築及住房方面的安全和通達，完善相關配套，方便長者原居安老。策略及重點計劃包括：

6.2.2.1 保障長者居所安全

- 優化及拓展“長者家居安全評估及家居環境改善服務計劃”；
- 編制《社會房屋翻新工程指引》，按實際情況增設輔助設施。

6.2.2.2 促進適合長者居住的房屋供應

- 重新編制《公共房屋設計及建造指引》，提高經濟房屋單位室內的可改動性和加強社會房屋單位室內的無障礙設施；
- 開發並建立社會房屋長者資料數據庫程式，記錄長者入住趨勢、經濟來源、家庭狀況等資料，以更有效評估及調整不同程度的無障礙設施的社會房屋單位之供應量。

6.2.2.3 建立有利家庭照顧及養老之居住環境

- 研究對願意與年長直系親屬同住並對長者作出照顧，且符合社會房屋入住條件的申請家團提供額外分數，使其可較早獲分配；
- 開展家居安全宣傳工作，提升市民對長者家居安全的意識。

6.2.2.4 提升長者居所的社會連繫

- 支持社會服務機構舉辦不同的社區活動，提升長者及居民對長者友善社區認識；
- 在土地發展計劃中充分諮詢各方意見，適當預留地方興建各類設施，以協調長者居所周邊服務之規劃發展；
- 提升社會服務設施之無障礙元素。

6.2.2.5 強化長者於居所的獨立生活能力

- 拓展和深化家居照顧及支援服務的項目與內容，加強對長者於居所獨立生活的支持；
- 研究擴大獨居長者的支援服務內容，強化支援能力；
- 優化和增強緊急呼援服務對長者居家生活的關顧和支援。

6.2.2.6 優化無障礙的輔助設施與生活環境

- 制訂《澳門無障礙及通用設計規範指引》；
- 向業界推廣和鼓勵其根據《澳門無障礙及通用設計規範指引》進行設計及建設。同時，鼓勵業界針對現存設施進行改善工程及增設輔助設備；
- 在規定期限後，所有新公共工程及政府資助的工程項目均須遵照《澳門無障礙及通用設計規範指引》進行設計及建設；
- 按《澳門無障礙及通用設計規範指引》的要求，逐步完善和提升本澳公共部門的無障礙及通用設計環境；
- 加強社會服務機構人員對無障礙環境的認識和相關工作能力。

第七章：協作、推行與評檢

分工合作，有效落實，適時更新，持續推進。

7.1 統籌、協調及執行系統

為有效落實及適時調整長者服務十年行動計劃，特區政府將通過下列安排，持續推進有關工作：

7.1.1 行政長官及其授權的司長

負責領導和監護十年行動計劃的推行。

7.1.2 跨部門策導小組

負責十年行動計劃的統籌，協調各項工作，由社會工作局擔任組長，其他成員包括“澳門養老保障機制跨部門研究小組”的原組成部門。策導小組可視乎工作需要，向上級機關建議新增成員，以及邀請相關的公共部門、私人實體及學者專家等列席會議。

7.1.3 長者事務委員會

負責監察十年行動計劃的落實和執行，就計劃的進展發表意見，因應情況需要提出改善建議。當委員會討論有關事宜時，所有組成部門均須參與有關會議，回應和跟進相關意見。

7.1.4 跨部門執行小組

由跨部門策導小組成員委派的領導及/或主管人員組成，負責根據策導小組的決議，協調具體的工作計劃，並就跨部門的合作項目開展協作行動。

圖 8：統籌、協調及執行系統



7.2 監測、評估及檢討機制

7.2.1 評檢系統

為確保十年行動計劃的各個項目能夠順利執行，“澳門特區養老保障機制”將設有評檢系統，按行動計劃的推行時間定期進行各層次的評估工作，同時亦會讓市民大眾，包括長者及其照顧者提供意見和回饋評價，以便集思廣益，完善服務計劃，提高執行能力。

7.2.2 結構與運作

評檢系統將由年度評檢、中期評估及十年總結等部份組成，分別於每年、第五年及第十年進行，並在完成後對外公佈結果。有關的評檢結果將提供客觀的實證資料，以便特區政府因應長者需要及社會發展的情況，調整及更新養老保障機制的政策框架及十年行動計劃內容。

7.2.2.1 年度評檢

各個參與及執行“澳門特區養老保障機制”的公共部門，須於十年行動計劃的每個年度完結時，向跨部門策導小組匯報該年的工作進度、成果和檢討意見，以及未來兩年的行動計劃。

7.2.2.2 中期評估

十年行動計劃開展後第五年，跨部門策導小組將會開展中期評估，結合持份者意見調查、部門評估和其他研究方法，對行動計劃的執行情況進行全面評檢，同時因應長者需要和社會發展，調整隨後五年的行動計劃，使能與時並進。

7.2.2.3 十年總結

十年行動計劃完結後，跨部門策導小組將對有關計劃的各項工作進行總結。此外，策導小組亦須在行動計劃開展後的第八年，即2023年開始準備2026至2035年的新一個十年行動計劃，藉以確保兩個行動計劃之間的無縫銜接。

策導小組將在年度評檢、中期評估及十年總結完成後的緊隨年度的第一季內，向長者事務委員會引介情況，聽取意見，並在其後向行政長官提交相關報告。

7.3 公眾參與

澳門特區政府在執行十年行動計劃的過程，尤其於階段性的評估工作中，將會通過各種適當方式，例如使用者回饋、面談訪問、焦點小組、問卷調查和民意分析等，充分聽取核心持份者和社會各界的意見及建議，以讓公眾監督，共同推動計劃的有效執行及完善發展。

第八章：發表意見及諮詢重點

一、 諮詢期：2015 年 7 月 30 日至 9 月 12 日

二、 索取諮詢文本：

《澳門特別行政區養老保障機制公眾諮詢文本》，可以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、衛生局仁伯爵綜合醫院及各區衛生中心等地點索取。此外，亦可透過公眾諮詢專題網站 www.ageing.ias.gov.mo/consult 下載。

三、 發表意見方式

公眾諮詢期間，除特設的諮詢專場外，“澳門養老保障機制跨部門研究小組”將舉行五場公眾諮詢專場，以廣納民意，詳情安排如下：

日期	諮詢專場	時間	地點
2015 年 8 月 14 日 (星期五)	長者專場	10:00-12:00	鏡湖醫院霍英東博士專科醫療大樓 14 樓演講廳
	社會大眾專場	15:30-17:30	
2015 年 8 月 15 日 (星期六)	社會大眾專場	10:00-12:00	黑沙環衛生中心 3 樓會議室
	長者專場	15:30-17:30	
2015 年 8 月 21 日 (星期五)	社會大眾專場	18:00-20:00	鏡湖醫院霍英東博士專科醫療大樓 14 樓演講廳

除諮詢專場外，亦歡迎社會各界人士在 2015 年 9 月 12 日或之前將寶貴意見或建議透過以下方式送交社會工作局，並註明“澳門特區養老保障機制”公眾諮詢意見。

24 小時留言熱線：(853) 2835 7048 傳真：2835 5161 電郵：ageing@ias.gov.mo 專題網站： www.ageing.ias.gov.mo/consult 郵寄：澳門西墳馬路 6 號 社會工作局總部	
親身提交：	
社會工作局總部	澳門西墳馬路 6 號
花地瑪堂區社會工作中心	澳門台山新街 1 至 15 號利達新邨
青洲區社會工作中心	澳門青洲大馬路災民中心 1 樓
風順堂及大堂區社會工作中心	澳門下環街 61-63 號 1 樓
聖安多尼堂及望德堂社會工作中心	澳門提督馬路 23 號 A 朗悅居 1 樓
氹仔及路環區社會工作中心	氹仔地堡街泉福新村第 2 期第 5 座 地下，AI
長者服務處	澳門巴掌圍斜巷 19 號南粵商業中心 13 樓

四、重點諮詢範疇意見及建議表（可自行複印、延長或自訂回覆格式）：

本人意見如下：

	對重點諮詢範圍的意見及建議
澳門特區 養老保障 機制	對政策框架組成及行動計劃內容的意見/建議：
	對統籌、協調及執行系統的意見/建議：
	對監測、評估及檢討機制的意見/建議：
	其他意見/建議：
醫社服務	對政策目標及計劃措施，尤其是衛生保健和老人科服務、慢性病預防、護老者津貼、失智症、獨居和體弱長者服務等措施的意見/建議：
	其他意見/建議：

權益保障	對政策目標及計劃措施，尤其是長者再就業、開辦長者職業培訓課程、雙層式社會保障制度、退休生活準備等措施的意見/建議：
	其他意見/建議：
社會參與	對政策目標及計劃措施，尤其是長者持續學習、文娛康體設施及活動、跨代共融等措施的意見/建議：
	其他意見/建議：
生活環境	對政策目標及計劃措施，尤其是公共地方的無障礙設施、居住環境等措施的意見/建議：
	其他意見/建議：

聲明：在是次諮詢期間收集的意見或建議，在撰寫諮詢總結報告和最終研究報告時有可能被引用。若提供意見者要求將其個人資料、全部或部份意見保密，特區政府將尊重有關意願。若提供意見者在發表意見時無提出保密要求，則推定同意其意見及所提供的個人資料可予公開。

填表人身份資料（自行選擇是否填寫）

姓名/單位：_____

聯絡方法：_____

是否同意在有需要時聯繫本人，以聽取更多意見：是 否

本人/單位要求保密（倘適用）：

身份資料 提供的意見內容，包括：_____

簽署：_____ 日期_____/_____/_____

感謝閣下提供的意見及建議，有關諮詢總結報告將按《公共政策諮詢規範性指引》規定的期間於專題網頁（www.ageing.ias.gov.mo/consult）發佈。

五、查詢渠道：

對於是次諮詢倘有任何查詢，可致電 8399 7760 或電郵 ageing@ias.gov.mo，與社會工作局聯絡。

