

## 8 扶助低收入家庭 減低通脹壓力

### 10 鼓勵就業 擴展「交通費支援計劃」至18區

為全港18區的合資格求職人士及低收入僱員，提供交通津貼，以推動低技術勞工就業，改善生計，自力更生。

- 將現時只在四個地區推行的「交通費支援計劃」，擴展至全港18區，讓各區的低收入及求職人士均能受惠。有關資助額可沿用現時求職津貼（最多600元）及在職交通津貼（每月600元，以12個月為限）的安排。由於現時仍有足夠撥款，政府暫時不需要額外注資。

# 10

### 11 支援雙待青年、善用人力資源

提升雙待青年的人力資本，減低青少年持續高企的失業率，善用人力資源。

- 撥款五千萬元，就過去協助青年就業的成功計劃予以財政上的支持，以強化其成果。
- 於不同區份成立一條龍式的青少年就業輔導及職前培訓中心。
- 成立跨部門的工作小組，跟進及監督「青少年持續發展及就業相關培訓專責小組」提交報告建議。



# 13

### 13 支援殘疾人士 建立共融社會

全面推動殘疾人士的社會及經濟參與，令殘疾人士可享有平等機會，發展所長，貢獻社會。

- 與中國一起，立即全面落實聯合國《殘疾人權利國際公約》，並檢視現時公共政策有否抵觸公約，並提出相應的改善方案。
- 為聘用殘疾人士的私營公司提供稅務優惠，並立法制定僱用殘疾人士的配額制度。
- 為公開就業的殘疾人士設立就業支援服務，以促進他們繼續就業，協助建立一個健康、友善及互相支援的工作間及僱傭關係。

# 15

### 15 凝聚社會共識 制訂長遠扶貧策略

正視貧窮問題對長遠社會可持續發展的影響，促進跨界別參與以建立共識，共同訂定扶貧政策。

- 重新設立扶貧委員會，協調及制定各項有關改善民生、協助基層市民脫貧的政策措施，致力消除跨代、老年及在職貧窮，並縮窄貧富差距。
- 立法制定最低工資及標準工時，同時制訂相應配套如評估機制等，保障殘疾人士的就業機會。
- 研究制訂負入息稅，為有工作但低薪的工人提供補貼，以鼓勵低收入勞工繼續就業，同時改善香港就業貧窮的問題。

## 9 加強就業支援服務 促進綜援人士脫貧

推動各項就業支援及培訓服務的發展以更有效協助低技術人士就業（尤其是中年人士），及改善現時綜援制度以鼓勵低收入人士增加收入。

- 提升綜援制度內可豁免計算入息金額，以增加工作誘因。
- 推出先導計劃，為健全在職成人設立個人發展戶口，將其不獲豁免計算的收入，全數撥入該純為脫貧而設的戶口，以用於本人及子女教育、培訓及自僱創業等脫貧計劃。在戶口累積金額達到某一水平後（如應付家庭六個月基本生活需要的水平），受助人即可離開綜援。在個人發展戶口制度下，多勞多得，受助人可以為自己及子女儲存資產，早日脫貧。相反，在現時制度下，賺多扣多，影響受助人外出工作的意欲。此制度雖然會增加政府的短期開支，但由於可協助綜援人早日脫貧及離開綜援網，長遠將有助政府節省開支。
- 透過制訂及舉辦有系統的課程，為從事就業支援服務的從業員提供訓練，以建立專業化的就業支援服務人員隊伍。另外，為就業支援服務發展各種適合本地使用的評估工具及個案管理制度。
- 為再培訓局提供明確的資源承擔，以執行今年年初完成的再培訓未來路向檢討的各項建議，不會因為暫停徵收外傭稅而出現資源不足的情況。

# 11

### 11 改善兒童營養 為貧困家庭學童提供膳食津貼

協助低收入、沒有領取綜援的家庭，減輕學童上學的負擔。

- 為現時合資格領取車船及書簿津貼的學生，提供午膳津貼。以現時約8萬學生領取全額津貼、22萬學生領取半額津貼計算，每年開支約為7億港元。

# 12

### 12 協助長者脫貧及有尊嚴地生活

支援長者，提供足夠經濟補貼，減少因貧窮而出現長者拾荒的現象。

- 修訂長者申請綜援的資格，令家人同住的長者可以獨立申請綜援，不會因家人無力供養，以致生活貧乏，甚至需要依靠拾荒幫補生計。
- 放寬長者申請綜援的資產限額，由現時一名長者34,000元限額，大幅提升至68,000元，2名長者51,000元的限額則加至102,000元。
- 改善高齡津貼的調整機制，以食物開支升幅作為調整的基礎，以反映最基本生活開支的物價。由於近年食物價格通脹特別嚴重，我們建議今年將高齡津貼調升200 - 300元。以現時約47萬人領取高齡津貼計算，開支增幅約為11億至17億元。
- 立即全面研究設立全民退休保障計劃，以確保老有所養，每個長者都可享有基本的生活保障，安享晚年。

# 14

### 14 提升綜援租金津貼至合理水平

將綜援租金津貼的最高上限提升，改善現時超過五成居住私人樓宇綜援家庭需要以綜援標準金額補貼租金的現象。

- 以1996年綜援檢討時訂定的標準為依據，將現有租金津貼的最高額，調整至相等於綜援私樓住戶租金的第90個百分位點（90th percentile）的水平。估計不同人數綜援家庭的租金津貼最高額各提高約300元，以現時有2萬2千多綜援家庭需自行補貼不足的租金計算，每年開支約為8千萬港元。

# 17

### 17 縮短公屋輪候時間 研究租金津貼

協助輪候公屋的合資格家庭及人士盡快上樓，回應不斷上升的私樓租金，改善生活環境。

- 檢討並縮短現時輪候公屋3年上樓的目標，並檢視為何輪候人士在2002至2007年間上升近兩成，及研究為正在輪候公屋的合資格人士，提供租金津貼。

# 16

### 16 提升牙科治療 加強為低收入人士服務

加強為低收入人士（包括長者）進行牙齒檢查及補牙。確保低收入人士不會因為付不起有關醫療費用，令牙患影響健康及生活。

- 改善現時衛生署只提供有限度緊急止痛及脫牙服務的政策，建議在各區政府牙科診所，增加專為公眾提供補牙及拔牙等治療性牙科服務；另外，衛生署亦可透過增加對社會服務機構資助，以提升有關服務量。



## 香港社會服務聯會

香港灣仔軒尼詩道15號  
溫莎公爵社會服務大廈13樓  
電話: 2864 2929 傳真: 2865 4916  
電郵: council@hkcss.org.hk



向行政長官提交的周年建議書 (2008年8月)



香港社會服務聯會  
The Hong Kong Council of Social Service

# 社會發展狀況

社聯於2000年起每兩年發表「香港社會發展指數」(SDI)，以一套總數78個客觀、科學化的指標系統，追蹤社會發展進程及評估整體社會的需要。整體社會發展指數的參考基準為100，在2000年首次公布的得分為129，今年則上升至170，顯示香港社會發展穩步向前。

然而，個別分類指數仍然錄得倒退，反映社會發展的不平均。其中特別值得關注的包括：

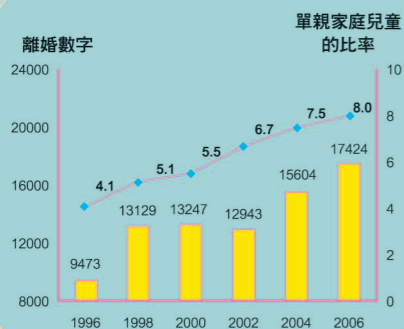
社會發展指數的結果顯示，香港社會並未能為家庭提供一個合適、有利其發揮照顧及培育下一代等家庭功能的環境。另外，貧富差距擴大、社會服務供不應求、通脹加劇，均令基層市民面對極大困境。

## 家庭形態急變 影響兒童發展

家庭是社會的核心單元，是和諧社會的基石，是兒童發展的關鍵因素。但種種現象直接影響兒童成長及發展的空間，卻未有得到正視：

1. 家庭暴力個案數目由1998年只有1,149宗上升至2007年高達7,509宗，升幅達554%；有關數字更只屬冰山一角。
2. 離婚個案急增，在十年間上升84%，製造更多單親家庭。生活於單親家庭的兒童的比率由1996年的4.1%上升至2006年的8.0%，升幅達95%。(見下圖)
3. 跨境婚姻增加，去年便有四成在港出生的嬰兒，由內地婦女所生。另一方面，非婚生嬰兒所佔的比率亦在過去十年間由4.4%上升超過一倍至9.1%。

在可見的未來，愈來愈多兒童將會生活於單親、再婚、跨境或沒有婚姻關係的家庭，更有不少需面對家暴的恐懼及陰影，如何確保兒童健康成長，是政府及整個社會的重要承擔。



## 貧富懸殊 通脹惡化 基層市民受苦

經濟發展，但基層市民的工資並未得到相應改善，造成貧富之間的差距擴大。而通脹升幅凌厲，更主要集中於佔低收入家庭開支比例最高的食品及私樓租金，令低下階層，尤其是蝸居於私樓、板房的公屋輪候冊家庭，苦不堪言。事實上，公屋輪候人數已由2002年約9萬人上升至2007年超過11萬人，升幅達21%。

從下表可見，在過去20年，無論在甚麼經濟發展周期，香港的貧窮人數及比率都不斷上升，而反映貧富差距的堅尼系數，亦同樣不斷惡化：

年份	低收入住戶人數	貧窮率*	堅尼系數	堅尼系數**
1986	631,158	11.9%	0.453	-
1991	790,106	14.5%	0.476	-
1996	1,073,540	17.5%	0.518	0.466
2001	1,207,972	18.5%	0.525	0.470
2006	1,336,873	20.1%	0.533	0.475

註釋：\* 貧窮率是指低收入住戶人數在全港住戶人數中所佔的百分比。  
\*\* 除稅及福利轉移後

更令人憂慮的是，原本負起供養老年父母及培育下一代的中年人士，貧窮數字上升得特別快，意味著社會需要投放更多資源，提升中年人士的就業能力，及為長者及兒童提供更多服務及支援。

年份	不同年齡組別的低收入住戶人數			
	< 25	25-44	45-64	65+
1986	276,753	158,996	107,604	87,805
1991	295,865	222,159	138,469	133,613
1996	389,390	299,245	194,673	190,232
2001	403,750	293,101	253,785	257,336
2006	413,232	276,026	340,160	307,455

# 施政建議

香港市民一向都十分關注香港的家庭問題及貧富差距不斷擴大的情況。

接二連三的家庭慘劇已為香港亮起警號，但市民亦十分關注長時間工作對更多家庭帶來的影響，包括由於疏忽照顧而引起的家居意外、兒童深夜留連街頭、以至未成年濫用藥物或發生性行為等現象，都令市民關注家庭是否能夠負起應有的角色。我們在上文提到有關家庭結構的轉變，政府應預早作出回應，因為當家庭問題發生後往往都難於補救。政府已在今年初成立家庭事務委員會，對維護香港家庭的功能作出研究，社聯亦會在此作出一些建議。

在過去數月，社會特別關注通脹對民生帶來的影響，尤其是低收入家庭，因為他們的收入遠遠追不上通脹，但開支中佔最大比重的項目(如食物及私人樓宇租金)，都是加幅最厲害的生活必需項目，結果造成愈來愈多人需要向食物援助服務求助，居住於私人樓宇的低收入家庭，更是苦不堪言。就業貧窮已成為香港社會發展的主要挑戰，如何確保低收入家庭的子女有足夠的發展機會，不會困於貧窮循環之中，是社會各界十分關注的議題。我們會在此提出一些建議。

## 促進家庭健康 支援弱勢社群

### 3 支援家庭照顧幼兒 為幼兒學校提供社會工作服務

加強為學前兒童提供支援，並藉此接觸有隱蔽需要的家庭，以達至預早察覺、及早介入的效果，預防家庭問題惡化。

- 於兒童身心全面發展服務及幼兒學校增設社工服務，以達到(1)支援家長參與培訓活動，改善育兒技巧；(2)於各區建立家長互助網絡，提升家長之間的支援；(3)特別支援較貧困和有特別需要子女的家庭。有關服務可以試驗形式在五個地區20所幼兒學校開放，以每所幼兒學校有半個社會工作者為例，每年開支約為5百萬元。

## 4 推動社區互助 設立社區網絡隊

建立緊密的鄰舍支援網絡，以促進社區互助，加強社區抗逆力，構建和諧社區，達至預防社會問題、及早察覺、早期介入的目標。

- 在公共屋邨及有需要的地區如水圍、深水埗成立以社區工作手法為本的「社區網絡隊」，以鼓勵區內不同人士參與社區的發展，透過動員區內不同持份者的力量，善用社區資源及社會服務，改善弱勢社群的處境。我們建議政府撥款三千萬元推行三年試驗計劃，在十個有需要的地區成立「社區網絡隊」。

- 檢視城市規劃的策略，為各社區設立更多適合休憩的空間，以營造社區參與及居民互動的環境，促進社區建設及居民互助。

### 協助家庭照顧老弱 設立照顧者津貼

加強對家庭照顧者提供經濟支援，減輕照顧者的壓力，以協助家庭發揮功能，協助家庭照顧長者及殘疾人士，及鼓勵家長在兒童成長最重要的階段(0-3歲)負起照顧的責任，減少將照顧的責任轉移或提前轉移至社會服務。

- 制定有系統的照顧者政策，就設立「照顧者津貼」作出研究。

## 為社會福利服務發展 奠定穩固基礎

### 1 優化社會福利服務

加強研究及發展工作，推動發展創新服務，以更有效地回應不斷轉變的社會需要。

- 參考「優質教育基金」的經驗，撥款最少十億元設立「社會發展基金」，用以資助(i)有關社會發展及社會服務的研究及發展項目，以更掌握社會的需要及轉變、制訂服務模式等；及(ii)先導性服務計劃，以實踐不同的創新服務，並透過評估服務效果，為服務發展的方向提供實證。

### 2 落實福利規劃及整筆撥款檢討的建議

為促進社會福利發展制定合適的機制。

- 特首已於去年責成社會福利諮詢委員會檢討長遠福利規劃，我們對此表示歡迎，並建議應設立一個有業界及服務使用者代表參與、經常性的福利規劃機制；同時善用「商界展關懷」已帶來的社會效果，促進商界對社會福利服務的參與及承擔。一個良好的規劃機制及資助制度對於提升福利服務及提供優質服務尤其重要。所謂工欲善其事，必先利其器。過去十年，政府停止福利規劃，令服務發展變得支離破碎，未能最有效地運用公共資源及服務市民。

- 對於現正進行全面檢討的整筆撥款機制，我們建議政府應為切實有效執行各項建議，作出財政承擔，以協助服務機構聘用所需的專業人才，提升服務質素。

## 5 提升生活質素 加強長者長期護理及殘疾人士院舍服務

為體弱及難以留在家中生活的長者及殘疾人士提供足夠的社會服務，以提升他們的生活質素。

- 及早作出規劃，應付未來5至10年間長期護理需求的高速增長，按長者人口的上升，及護理需要，相應增加不同程度的長期護理服務的供應。由於籌劃服務需時，及早規劃有關的供應，改善服務輪候情況，尤為重要。
- 政府訂定五年目標，盡量在五年內滿足各種殘疾人士住宿服務需要。以五年內開設六千個宿位名額為目標，每年亦只需增加撥款約一億多元，以政府現時的財政情況並不難應付。

## 6 預防危疾 改善長者健康服務

加強對長者提供預防及基層醫療服務，一方面預防危疾，另一方面，透過為長者提供定期保健檢查計劃，加強他們留意自己身、心的健康及糾正不良的生活習慣，推遲長期病患的出現及併發症的發生。長者健康中心開放會員人數，並集中加強身體檢查的功能。現時全港有18間長者健康中心，為長者提供身體檢查及健康教育服務。但只有38,042位長者受惠，相對於全港86萬位65歲或以上的長者而言，有極大的改善空間。

- 政府作出檢討，以促進健康及預防疾病為目標，研究如何進一步加強為長者提供的基層醫療服務。