

書面質詢

梁鴻細議員

有關養老保障機制軟硬件配套的書面質詢

養老保障機制跨部門策導小組於十一月舉行本年度第二次會議，會上當局引介了「長者服務十年行動計劃」的推行情況及二零二三年工作規劃、「馬德里老齡問題國際行動計劃」第四次審查結果，及安老院舍遠程門診醫療服務。當局表示，聯合國亞洲及太平洋經濟社會委員會肯定和讚揚本澳長者服務，反映特區政府推行的長者服務取得良好效果。

多年來，特區政府以「家庭照顧，原居安老；積極參與，躍動耆年」為特區養老保障機制的政策方針，致力構建一個「老有所養、老有所屬、老有所為」的共融社會；為保障長者的福祉，不斷推進相關法制建設及行動規劃，鼓勵長者積極參與社會和各級決策的進程，在長者教育、收入及社會保障、保健和長期護理服務、醫療衛生、精神健康、公眾認可和有尊嚴的老齡化、乃至學術研究、智慧樂齡等各方面，均有長足發展，獲得社會高度肯定和支持。

為進一步反映長者居民的訴求，冀當局精益求精，按社會情況及長者實際需要，持續優化特區現行養老保障機制中的軟硬件配套。因此，本人提出以下質詢：

1. 「馬德里老齡問題國際行動計劃」作為2002年第二次老齡問題世界大會所通過有關人口老齡化問題的全球指導性文件，提出了不少應對人口老齡化的指標和要求。當局認為特區政府目前相關的工作，是否完全符合「計劃」標準？當中是否有部分指標，或會受經濟或疫情影響，增速因而放緩？未來特區政府在應對人口老齡化的工作上，是否會針對相關短板情況，調整養老保障機制的政策方向？

2. 仁伯爵醫院專科輪候時間，雖已作出一定的縮減；亦已加開周末門診及增加初診名額，以應付居民候診的需要。但據長者居民反映，大

部分個案新症，仍需輪候約一年才能看診；礙於自身經濟及目前疫情狀況，不便到鄰埠或內地就醫，只能依賴本澳公立醫院的專科診症服務，為免耽誤診治良機；請問當局，目前有關長者專科輪候時間，是否有再一步縮減的空間？會否考慮參考香港最新公共醫療政策的目標設定，規劃年度公立醫院內科專科穩定新症的輪候時間減少之百分率，以提升看診效率？

3. 當局近日公佈，為提供更多安老院舍宿位予本澳長者使用，未來將於新城A區，興建一間全澳最大規模的安老院舍，可提供約900個宿位名額。請問相關設施將於何時建成並投入服務？除A區外，近年收回位於離島的土地不少，當局會否在《總規》的基礎上，撥出部分土地，留作興建安老院舍之用，以應對城市人口老齡化，滿足「原居安老」的方針需要？