

康復諮詢委員會會議記錄

日期：二零零六年九月二十一日

時間：下午二時三十分

地點：香港中環花園道美利大廈 20 樓
2005 室

出席者

郭鍵勳博士 (主席)

李文俊先生 (副主席)

陳智軒教授

張德喜先生

鍾惠玲博士

葉國忠先生

林國基醫生

李嘉耀先生

李樹榮博士

李香江先生

馬黎碧蓮女士

羅吳慧芬女士

蘇麗珍女士

謝明浩先生

崔碧珊女士	
鄧國威先生	社會福利署署長
林樊潔芳女士	教育統籌局首席助理秘書長 (學校行政及支援)
藍芷芊醫生	衛生署兒科顧問醫生(兒童體 能智力測驗服務部)
薛棟先生	社會福利署助理署長
馬羅道韞女士	康復專員
黃藝蕾女士(秘書)	衛生福利及食物局助理秘書長

列席者

胡御珍女士	教育統籌局
陳家蓮女士	政府統計處
蕭惠芬女士	政府統計處
鄭琪先生	衛生福利及食物局
伍甄鳳毛女士	衛生福利及食物局
高慧德女士	衛生福利及食物局
梁志明先生	衛生福利及食物局

因事缺席者

許宗盛先生
梁胡桂文女士
莫儉榮先生
鄧兆華教授

楊國琦先生

戴兆群醫生

利敏貞女士

I. 通過上次二零零六年三月三日會議的記錄

1. 由於沒有收到委員對康復諮詢委員會(委員會)上次會議記錄擬稿提出意見，會議記錄擬稿被視為獲得通過。

II. 續議事項

2. 在跟進上次會議記錄第 2 段的工作時，**秘書**報告說，國際共融藝術節的籌備工作一直進展理想。衛生福利及食物局局長將於二零零六年十月五日主持記者招待會，為一連串通過電子傳媒、報章雜誌、互聯網及其他網絡進行的宣傳活動揭開序幕。最新的藝術節日誌已分發予委員參閱。

3. **主席**呼籲全體委員在自己的行事曆中記下藝術節的活動，屆時參與活動，以及協助向廣大市民推廣藝術節。

4. 關於第 3 段的事項，**政府代表**報告說，康復計劃方案的檢討工作已進入最後定稿階段。這方面的進展較原定時間表稍慢，原因是工作小組成員持續提出修訂和在擬稿內加入新項目。因此可能需要較多時間才能定稿。

5. 關於第 4 至 18 段的事項，**政府代表**表示，繼上次委員會會議後，立法會轄下研究殘疾人士的交通需要及為他

們提供公共交通票價優惠的事宜小組委員會決定，應先為領取傷殘津貼的人士和喪失 100%謀生能力的綜合社會保障援助(綜援)受助人提供公共交通票價優惠。上述殘疾人士的總數為 95000 人。為協助環境運輸及工務局與公共交通機構作出跟進，當局已委託香港大學進行調查，以便掌握殘疾人士使用公共交通工具的模式，以及確定票價優惠對公共交通機構可能造成的財政負擔。十一月初會有初步調查結果。

6. 關於第 19 至 30 段的事項，**社會福利署代表**表示，繼上次委員會會議後，立法會福利事務委員會在二零零六年三月二十一日討論有關私營殘疾人士院舍的事宜。政府當局承諾為所有資助及私營殘疾人士院舍設立發牌機制。這類院舍全港共有逾 200 間。同時，社會福利署(社署)會推出一項自願登記計劃，以協助提升私營殘疾人士院舍的質素。

7. 在跟進第 48 至 50 段的工作時，**秘書**報告說，考慮到委員於二零零六年年底時非常忙碌，以及委員會本擬前往考察的省/州在秋季將舉行州長選舉，因此決定把原訂於今年秋季進行的考察推遲至對大部分委員都最為方便的時間，例如復活節假期前後。**主席**認為明年夏季是進行考察的理想時間。

8. 正如上次會議所協定，這次考察的主題將集中了解協助殘疾人士完全融入社會的社區支援政策及措施。至於考察對象方面，我們會盡量物色那些可以協助我們更加了解海外政策、傳統機構和創新計劃的成功例子，以及有關的歷史發展。**秘書**根據主席和委員的建議，以及個人的研究

所得，建議考察地點應集中在北美西岸區，而委員亦表示贊同。會上考慮的目的地包括加利福尼亞州(殘疾人士獨立生活理念的發源地，亦是數十年來推動獨立生活運動的先驅)；以及俄勒岡州(率先推行創新的康復計劃，近年成績備受高度讚揚)。主席請秘書繼續循上述方向跟進。

III. 有關殘疾人士及長期病患者的統計調查

9. 一位列席者講解二零零六／零七年度透過綜合住戶統計調查進行的殘疾人士及長期病患者統計調查的設計和進展。上次的統計調查於二零零零年進行。為確保新的統計調查可提供有用資料，以應付社會不斷轉變的需要和情況，統計處已進行全面的諮詢工作。在設計新的統計調查時，統計處已審慎考慮在諮詢期間從立法會、康復界、相關機構和政府部門及其他有關方面收集到的所有意見。舉例來說，統計處已應康復界的要求，在調查中加入兩個新類別，即特殊學習困難和注意力不足／過度活躍症。

10. 該位列席者介紹統計調查的目的，包括統計調查目標、範圍、殘疾人士和長期病患者的定義、數據項目、與二零零零年調查的主要不同之處、減少漏報殘疾人士的措施、點算安排及籌備時間表(該位列席者的講解資料詳載於附件甲(只有英文版)的簡報資料。)

11. 至於甄選殘疾受訪對象，該位列席者補充說，在回答身體活動能力受限制、視覺、聽覺及言語能力有困難的問題時，受訪者須報知所述情況是否持續出現超過六個月；至於自閉症、智障及精神病，受訪者則須報知是否經醫療專業人員或其他特定專業人士的診斷。

12. 在訓練訪問員處理漏報精神病個案方面，該位列席者邀請康復界提供專業意見。一位委員表示其學系可協助訓練訪問員。

13. 主席詢問如何處理故意漏報弱智個案，該位列席者回應時表示，用於精神病個案的甄選問題或不適用於智障個案。因此，除早前所述的措施外，還需要醫療界及康復界提供專業意見及協助。

14. 一位委員留意到統計調查採用了包含性而非排除性的準則。此外，他亦擔心對非肢體傷殘使用過多引導性問題，可能會令統計調查結果有偏頗。

15. 一位委員認為使用包含性或排除性的準則，須視乎統計調查的目的而定。如統計調查結果是用於協助規劃服務的發展，便須採用包含性準則。為避免使用引導性問題，該位委員建議夾附一份一般健康問卷臚列國際通用的中性問題，以協助評估殘疾等級。該位委員又注意到，統計調查問卷只包括有關照顧者的問題，這或會大大加深有關殘疾人士經常需要協助的誤解。他建議加入問題，詢問何種服務會有助殘疾人士更獨立生活。

16. 一位列席者同意部分問題不適宜向兒童發問。例如，有關照顧者的問題，一些兒童或會回答他們需要照顧者，但這只是因為他們年幼而非因其殘疾。她同意該位委員所言，應集中提問殘疾人士的生活質素和獨立能力。

17. 衛生署代表對“言語能力有困難”這一類別表示關注，因為這個問題可以源自多種病因。她質疑這方面的統計調查結果會有何用。

18. 教育統籌局代表表示統計調查涵蓋的各種殘疾和疾病均對有關人士的日常生活造成嚴重影響，但特殊學習困難卻屬教育方面的問題。她懷疑在問卷中加入此項目會否造成混淆，並質疑將其納入統計調查是否恰當。一位列席者表示不應視特殊學習困難為一種殘疾或長期疾病。她澄清說，受特殊學習困難影響的人士具有正常至高於一般的智商，但在接受學校教育時有學習困難。她補充說，特殊學習困難的評估是由心理學家而非醫生提供的。

19. 一位列席者表示，加入特殊學習困難及注意力不足／過度活躍症這兩項，是回應部分立法會議員、康復界和醫療界人士及相關政府部門的要求。她補充說，只有經有關專家評定的個案才會列為統計調查對象。教育統籌局代表及一位委員贊同這做法。

20. 政府代表表示，就康復計劃方案而言，特殊學習困難及注意力不足／過度活躍症應否被視為殘疾或疾病一事，仍在討論之列。部分康復界及醫療界人士建議在統計調查中收集這兩個類別的數據，原因是下一次統計調查要在數年後才會進行。她請委員就特殊學習困難及注意力不足／過度活躍症應如何納入調查，發表意見。

21. 一位委員認為值得在統計調查中加入特殊學習困難及注意力不足／過度活躍症，而她對有關狀況的分類並無強烈意見。她關注會否對報稱有特殊學習困難及注意力不足

／過度活躍症的受訪者進行跟進調查以了解他們的需要。
一位列席者回答說，是次統計調查範圍已包括目標範疇的跟進問題。此外，有興趣人士可根據統計調查結果作進一步研究。

22. 主席表示，委員似乎大致同意在統計調查中加入特殊學習困難及注意力不足／過度活躍症，並請統計處與教統局跟進如何修改有關措辭。

23. 一位委員建議在統計調查中加入公共交通工具方便使用程度的問題。

24. 一位列席者表示她已把委員提出的所有意見記下，並會與有關專家作出跟進，尋求更多專業意見，以便修訂有關問卷。統計處在試用問卷時亦會對其作出測試。

25. 主席表示在二零零零年進行的殘疾人士及長期病患者統計調查在國際上相當知名。他知道內地亦正計劃進行有關殘疾人士的統計調查。隨着更多經驗的累積，應可進一步改善有關統計調查。

IV. 社會資本的發展與傷健共融－社區投資共享基金的進度報告

26. 一位列席者報告社區投資共享基金(基金)的工作和成果。基金已邀請五間專上教育學院和七支研究隊檢討其工作。他藉此機會感謝康復諮詢委員會主席身兼基金評估小組委員會的主席，帶領進行評估工作。

27. 一位列席者講解評估報告的內容，包括社會資本概念、傷健互相扶持、通過跨界別協作提供社區支援以滿足市民的特別需要，以及達致傷健社會經濟共融。該位列席者表示，基金自二零零二年開始運作以來，已經與逾2700間機構合作，並集中推行發展、預防和支援方面的計劃。該位列席者播放視像，與委員分享多個資助計劃的成功例子，參與其中的弱勢社羣(包括殘疾人士)均積極協助和鼓勵他人，並提供服務，最終提升了自我能力，協助本身全面融入社會。

28. 該位列席者進一步講解評估結果。有關結果進一步證明基金以跨界別、跨代、跨層方式，通過彼此互補的策略，達致移風易俗的目的。評估亦發現，計劃的成效端賴計劃統籌人是否積極投入和能否充分理解基金的理念。參加者是否準備施予和付出亦很重要。展望未來，該位列席者表示，基金所採用的方式已獲得亞洲開發銀行確認為與該銀行的社區主導發展策略一致。此外，評估亦發現，通過非財務活動能更有效促進私營機構與公營及非牟利機構的協作。評估過程也有助培育學習文化，促進知識轉移。

29. 一位列席者回應主席的查詢時表示，基金開展時有3億元撥款，至今只用了1億元。另一位列席者補充說，一些需要較少撥款的計劃，由於能夠動員社區支援和取得收入，結果反而更為成功。

30. 一位列席者回應一位委員的查詢時表示，獲基金資助的計劃，不論是否惠及邊緣社羣，都需要跨階層、跨界別的協作。社會上不同背景和擁有不同能力和資源的人士都可以各展所長，互補不足。至於持續發展的問題，兩位列

席者解釋說，計劃在獲得基金初步撥款資助後，須能夠自行維持下去。他們留意到，部分較成功的計劃在未用罄基金提供的種子基金前，已能發展成爲自負盈虧的項目。

31. 主席和委員均讚揚基金工作出色。

V. 康復諮詢委員會轄下無障礙小組委員會和康復服務公眾教育小組委員會的工作計劃

32. 副主席並身兼康復服務公眾教育小組委員會主席，以電腦投影片講述該小組委員會的職權範圍、現正進行的工作和未來路向。(副主席的簡報資料載於附件乙(只有英文版)。)他強調，爲提高公眾教育工作的成效，康復服務公眾教育小組委員會將採取積極主動方式和善用傳媒(例如電視)，以取得最大成果。

33. 一位委員並身兼無障礙小組委員會主席向委員介紹該小組委員會的工作、匯報至今取得的成果，以及概述未來工作計劃。(他的簡報資料載於附件丙(只有英文版)。)

34. 主席讚揚康復服務公眾教育小組委員會及無障礙小組委員會所作的重大努力。

VI. 主席報告：《聯合國殘疾人權利公約》

35. 主席向委員簡介在二零零六年八月公布《聯合國殘疾人權利公約》(《公約》)前的歷史發展。他同時簡介《公約》內容，並強調《公約》序言對“殘疾”訂下廣闊的定義。《公約》亦因有此定義而有別於其他《人權公約》。

此外，他亦提及《公約》載述訂立聘用殘疾人士的配額，但並無列明是一項強制性規定。

36. **主席**又表示，中華人民共和國(中國)一向積極推動採用有關條約。一俟《公約》獲聯合國大會採用並擬供締約國簽署，中國將會是首批簽署該條約的國家之一。他認為條約的適用範圍不久會擴大至香港特別行政區(香港特區)，屆時中國和香港特區會在三年內提交有關《公約》的首份報告。

37. **主席**在回應馬羅道韞女士的提問時表示，本港現時為殘疾人士提供的康復計劃和保障，應已符合《公約》載列的各項規定。不過，《公約》載列的規定只屬最低標準。從政治角度來看，本港在這方面有否進一步改善的空間，可有商討餘地。

VII **其他事項**

“創業展才能”計劃

38. **社會福利署代表**報告說，促進殘疾人士就業諮詢委員會已研究並決定把創業展才能計劃下須聘用殘疾人士的比例基準由現時的 60%放寬至 50%。作出此項決定的背景原因是，創業展才能計劃下多個類型業務(例如書店、美容院及寵物店)的營辦商發現放寬這方面的比例基準可令他們的業務更持續發展。諮詢委員會認為，雖然放寬比例基準可能令獲創業展才能計劃資助的各個企業內的殘疾僱員比例減少，但新措施可有助及鼓勵成立更多這類企業，最

終會為殘疾人士創造更多就業機會。主席及委員備悉有關進展。

39. 餘無別事，主席在結束會議時表示，一俟定出下次會議日期及其他詳情，秘書便會通知各委員。

康復諮詢委員會
秘書處

二零零七年四月