

# 「長者院舍住宿照顧服務券」 可行性研究

## 最後報告

### 顧問團隊

#### 首席研究員

徐永德博士	香港大學
羅致光博士	香港大學

#### 團隊成員

白雪博士	香港理工大學
馬學嘉博士	嶺南大學
黎永亮教授	香港理工大學
錢黃碧君女士	香港理工大學
戴樂群醫生	香港中文大學

# 目錄

報告摘要	p.1
<b>第一章：導言</b>	
研究背景	p.14
研究宗旨及目的	p.14
研究方法	p.15
問卷調查前的持份者聚焦小組討論及訪談	p.15
問卷調查	p.16
以中央輪候冊上的長者為對象的調查	
與安老院舍營辦者進行的問卷調查	
分析現有數據	p.19
公眾參與及收集持份者對初步建議的意見	p.19
<b>第二章：香港院舍照顧服務的概況</b>	
現有及規劃供應	p.21
長者院舍照顧服務的相關議題	p.22
總結	p.27
<b>第三章：服務券制度-香港以外地方的經驗</b>	
服務券作為資助模式概述	p.28
潛在效益	p.29
潛在的不良影響	p.29
其他地方的經驗	p.29
克服不良影響	p.31
<b>第四章：研究結果</b>	
與潛在服務券使用者及其照顧者的問卷調查前聚焦小組討論及訪談	p.34
以中央輪候冊上的長者為對象的問卷調查	p.35
提供非資助宿位安老院舍的問卷調查	p.43
總結從持份者訪談及公眾參與活動／書面意見中蒐集到有關初步建議的觀點	p.46

<b>第五章：計劃的可行性及可取性討論</b>		
推行院舍券的可行性及可取性	p.50	
有關潛在不良效果的考慮	p.51	
供應與需求	p.53	
可能影響院舍券計劃可行性的因素	p.55	
其他事宜	p.56	
<b>第六章：建議</b>		
擬議的院舍券試驗計劃	p.57	
建議	p.57	
認可服務機構及服務範圍		
有關適用於院舍券的甲一級或以上水平宿位的供應量的分析		
確保知情選擇		
目標服務對象		
在中央輪候冊上的狀態		
院舍券面值		
經濟狀況審查、院舍券面值及層遞式資助		
額外付款購買升級／增值服務		
質素保證和監管		
其他事宜	p.75	
<b>第七章：總結</b>	p.76	
<b>附錄 I</b>	<b>提供資料機構</b>	<b>p.78</b>
<b>附錄 II</b>	<b>中央輪候冊長者問卷調查抽樣範圍說明</b>	<b>p.79</b>
<b>附錄 III</b>	<b>中央輪候冊上長者問卷調查統計表</b>	<b>p.83</b>
<b>附錄 IV</b>	<b>提供非資助宿位安老院舍問卷調查統計表</b>	<b>p.102</b>
<b>附錄 V</b>	<b>各類院舍在空間及人手方面的規定</b>	<b>p.107</b>
<b>附錄 VI</b>	<b>院舍券試驗計劃甲一級或以上水平的宿位數目的詳細計算方法</b>	<b>p.109</b>
<b>附錄 VII</b>	<b>非資助宿位安老院舍的價格範圍</b>	<b>p.116</b>
<b>附錄 VIII</b>	<b>公眾參與活動持份者意見</b>	<b>p.117</b>

## 詞彙

略稱	說明
本研究	「長者院舍住宿照顧服務券可行性研究」
安委會	安老事務委員會
社署	社會福利署
社區券試驗計劃	「長者社區照顧服務券試驗計劃」
「計劃方案」	「安老服務計劃方案」
院舍券	長者院舍住宿照顧服務券計劃
勞福局	勞工及福利局
「統評機制」	「安老服務統一評估機制」
綜援	綜合社會保障援助
牌照處	安老院牌照事務處

## 報告摘要

### 研究背景

1. 安老事務委員會（安委會）於 2008 年委託顧問進行「長者住宿照顧服務顧問研究」，探討是否可就長者院舍照顧服務引入一個設有經濟狀況審查機制的服務券計劃，以透過一個可持續的方式滿足本港日趨高齡化社會在長期護理服務方面的需要。有關報告在 2009 年發表。
2. 在完成 2009 年的研究後，安委會於 2010 年進行另一項「長者社區照顧服務顧問研究」，探討如何改善社區照顧服務，並於 2011 年發表報告。為落實該研究報告的建議，社會福利署（社署）在 2013 年 9 月推行一項為期四年的「長者社區照顧服務券試驗計劃」（社區券試驗計劃）。
3. 隨着社區券試驗計劃的推行，當局認為是適當時候探討在長者院舍照顧服務推行類似的資助服務券計劃是否可行。在 2014 年的《施政報告》中，行政長官委託安委會進行有關長者院舍住宿照顧服務券計劃（院舍券）的可行性研究。
4. 2014 年 7 月，勞工及福利局（勞福局）因應安委會的建議，委聘香港大學社會工作及社會行政學系的顧問團隊以協助安委會進行「長者院舍住宿照顧服務券可行性研究」（本研究）。

### 研究宗旨及目的

5. 本研究旨在評估推行院舍券的可行性。具體目的為：
  - a) 評估推行院舍券計劃是否可行及可取，並在過程中衡量：有關計劃的潛在效益；會否導致非預期的不良後果；市場的承受能力；計劃是否切實可行；需要長期護理服務的長者及其他持份者對計劃的預期反應；以及其他於安委會 2009 年「長者住宿照顧服務顧問研究」報告中提出的其他議題；及
  - b) 如能確立院舍券是一可取及可行的方案，草擬院舍券試驗計劃的實施細節，包括試驗計劃的申請資格、提供服務的機構類別及服務範圍、院舍券面值、共同付款安排及經濟狀況審查機制、服務質素要求，以及試驗計劃的執行和評估方法。

## 研究方法

6. 研究採用多種方法蒐集資料，包括：(1) 問卷調查前的持份者聚焦小組討論及訪談；(2) 與長者及其照顧者進行的問卷調查；(3) 安老院舍營辦單位問卷調查；(4) 現有數據分析；及 (5) 就初步建議進行公眾參與活動。
7. 研究團隊就中央輪候冊上申請輪候護理安老院及護養院的長者進行問卷調查。調查採用分層系統抽樣法，共抽選 3 951 人作調查，包括：(1) 居於社區及使用社區照顧服務的長者；(2) 居於社區但沒有使用社區照顧服務的長者；及 (3) 居於安老院舍的長者。樣本包括正領取及沒有領取綜合社會保障援助（綜援）的長者。成功完成問卷的長者或其照顧者的個案數目為 1 030 宗。有關數據其後按抽樣法採用的 13 個分層作加權計算，以確保數據能反映目標總體的代表性。
8. 與安老院舍營辦者進行的問卷調查的對象，包括全部 622 間於 2014 年 9 月底正提供非資助宿位的安老院舍，當中包括：(1) 未有參與「改善買位計劃」的私營院舍；(2) 「改善買位計劃」下的甲二級私營院舍；(3) 「改善買位計劃」下的甲一級私營院舍；(4) 自負盈虧院舍<sup>1</sup>；及 (5) 津助及合約院舍。調查旨在了解提供非資助宿位的安老院舍對院舍券的興趣、它們是否有足夠條件提供服務、對提升其院舍標準的意向，以及宿位空置的情況。結果有 346 個成功完成問卷個案。為確保數據的代表性，資料按受訪院舍類別在整體院舍中所佔比例，以及每類院舍的回應率作加權計算。
9. 研究團隊也收集了不同政府部門的數據進行分析，以估算服務需求，以及合適空置宿位的供應狀況數目。
10. 研究團隊曾就初步建議進行公眾參與活動，包括：(1) 舉辦兩場共有來自 153 間機構／單位的 246 名代表出席的公眾參與活動；(2) 在立法會福利事務委員會作簡報；(3) 出席立法會福利事務委員會兩場由團體表述意見的會議；(4) 與關注團體的代表會面；及 (5) 參考 13 份向顧問團隊遞交的書面意見。
11. 研究團隊亦參考了社會人士在其他平台所提出的相關意見，包括：(1) 《2015 福利議題及優次建議書》中有關院舍券的意見；(2) 立法會福利事務委員會就監管私營安老院舍及有關服務質素所召開的團體會議；(3) 公眾就院舍券研究向勞福局提交的書面意見。

---

<sup>1</sup> 在本報告中，自負盈虧院舍指非牟利的自負盈虧院舍。

## 現行及規劃中的服務供應

12. 香港的長者院舍照顧服務以公私營混合模式提供。資助宿位由津助／合約安老院舍，及參加「改善買位計劃」和「護養院宿位買位計劃」的私營／自負盈虧院舍提供。非資助宿位則主要由私營院舍營辦者提供，但自負盈虧院舍、合約院舍及津助院舍亦有提供小部分（約 7%）的非資助宿位。
13. 截至 2015 年 7 月 31 日，本港共有 156 間津助／合約院舍，及 143 間私營安老院舍提供資助宿位，宿位數量為 26 384 個；此外，亦有 74 間津助／自負盈虧／合約院舍及 546 間私營院舍提供共 47 022 個非資助宿位。由以上數據可見，大部分（64%）安老院舍宿位均為非資助宿位，包括 57%來自私營界別的宿位，而資助宿位只佔總供應量的 36%。
14. 政府正以多管齊下的方式增加資助宿位的供應。根據於 2015 年底所得的資料，政府會於 2014-15 至 2017-18 年度期間，增加 1 700 個額外的資助宿位。這些宿位會透過於新的公營房屋發展項目、私人住宅發展項目、市區重建項目及空置校舍興建新合約院舍的方式提供。政府亦計劃於另外 16 個發展項目中提供約 1 000 個宿位。此外，政府已推出「私人土地作福利用途特別計劃」，預計可提供約 7 000 個額外宿位。總括而言，於 2015 年 12 月，新近落成及正在計劃的宿位有超過 9 000 個。

## 長者院舍照顧服務的相關議題

### 人口高齡化及長者院舍照顧服務需求增加

15. 香港正面對人口急速高齡化的挑戰。隨着人口的平均預期壽命持續上升，預計長者院舍照顧服務的需求將會增加。
16. 雖然政府的安老政策方針是「居家安老為本，院舍照顧為後援」，但一些體弱長者的護理需要仍只能透過院舍滿足。

### 服務的財政安排

17. 政府一直在安老服務方面投放大量資源。政府透過直接及／或間接資助，讓非政府機構提供資助宿位。此外，政府亦透過「改善買位計劃」，向參與計劃的院舍購買最多 50%的宿位。現時在所有私營院舍提供的宿位當中，資助宿位約佔 16%。
18. 許多居於非牟利或私營安老院舍的長者均有領取綜援，政府變相對長者院舍照顧服務提供間接資助。現時使用資助宿位的長者當中，平均 63.5%為領取綜援人士；而使用私營院舍非資助宿位的長者中，平均有 80.0%領取綜援。

19. 現時以公帑支付、全面普及且不論經濟狀況的長者院舍照顧服務供應模式，長遠而言在財政上或許不能持續。社會應該制定措施，以確保需要長期護理服務但缺乏經濟能力的人士能免受財政危機影響。公共資源應集中照顧最有護理及經濟需要的人士。

#### 資助安老宿位輪候時間太長但非資助宿位則未盡其用

20. 截至 2015 年 7 月 31 日，在中央輪候冊內登記輪候資助長者院舍照顧服務的長者共有 31 737 人，輪候時間甚長。另一方面，非資助宿位卻未盡其用。
21. 在居於私營安老院舍非資助宿位的長者中，許多(估計大概 80%) 為領取綜援人士。他／她們每月平均領取約 7,600 元<sup>2</sup>。這些長者經濟能力有限，家人亦沒有誘因去付出額外金錢為長者購買更優質的服務。因此，很多私營安老院舍將服務收費與綜援金額掛鉤，而且優化其服務質素的誘因亦有限。
22. 雖然政府一直致力透過傳統方式(即津助院舍、合約院舍及「改善買位計劃」下的買位)增加資助宿位數目，但社會亦值得探討能否盡量利用非資助宿位的資源，特別是使用率較低的私營院舍非資助宿位，滿足長者對服務的需要。探討其他提供資助服務的新模式，可以為正在中央輪候冊的長者提供更多選擇。

#### 以服務券作為資助模式概覽

23. 安委會於 2009 年及 2011 年分別就長者院舍照顧服務及長者社區照顧服務發表的研究報告均提出服務券模式可讓長者自由選擇服務機構，並確保服務券使用者得到物有所值的服務。此外，服務券可以鼓勵競爭，促使服務機構提升服務質素及適切地回應使用者的需要。
24. 採用服務券模式可透過提供更多優質選擇，形成一個類似市場劃分的機制，將能夠負擔較高服務費用的人士，分流至較高端的非資助服務。
25. 作為一種「用者主導」(“consumer-directed care”)的照顧模式，服務券經常用作為鼓勵長者居家安老或鼓勵家屬和照顧者為長者提供家居照顧。檢視多個與香港社會及經濟發展體系相似的地區之後，研究團隊發現英國、美國、德國、內地及台灣都有提供長期護理服務的現金津貼。根據從香港以外地方所得的經驗，服務券模式有其潛在效益，但亦可能有不良作用。

---

<sup>2</sup> 截至 2015 年 9 月 30 日的數據。

26. 服務券可增加消費者選擇、增加消費者購買力、鼓勵服務機構提供更高質素服務、讓公帑用於最有需要的人士身上、鼓勵使用者共同承擔責任，以及縮短服務的輪候時間。但同時計劃或可能導致一些不良作用如服務價格上升，以及誘使長者過早或無必要地入住院舍等。研究團隊在深入研究後及顧及本港情況後，認為這些不良效果的實際影響將會有限，而且可透過在設計計劃時加入相應機制，以抵消其潛在不良效應。

### 中央輪候冊長者的問卷調查結果<sup>3</sup>

#### 對院舍券的意向及對經濟狀況審查的看法

27. 逾三分一的受訪者（36.5%）願意考慮以共同付款形式使用院舍券，以入住由私營及／或非政府機構院舍提供，等同甲一級的非資助宿位。另外 14%受訪者表示會在將來有需時考慮使用。此外，現時正居住在院舍的長者較為傾向考慮使用院舍券。
28. 在願意考慮使用院舍券或表示有需要時會考慮使用院舍券的受訪者中，43.3%同意進行經濟狀況審查；45.4%反對；11.3%則無意見。同意經濟狀況審查的受訪者中，72.2%表示即使有經濟審查，亦不會影響他們接受院舍券的意向。
29. 總括而言，在所有受訪者當中的 11.8%對考慮使用附帶經濟狀況審查機制的院舍券顯示出較強傾向。若連同那些表示現時並無需要，但會於有需要時考慮的受訪者，傾向使用院舍券的比例則增至 15.2%。
30. 逾半（53.7%）受訪者認為應以長者個人的經濟狀況為審查單位；45.5%受訪者則認為長者家人的財政狀況亦應考慮在內。

#### 對固定金額／層遞式院舍券資助模式的看法

31. 在有興趣使用院舍券的長者中，62.6%同意因應長者的經濟狀況採用層遞式資助模式；31.5%則認為資助金額應該劃一。

#### 對額外付款以使用升級或附加服務的意願

32. 在有興趣使用院舍券而沒有領取綜援的受訪者當中，78.9%願意考慮額外付款，以使用升級或附加服務。53.2%有領取綜援的受訪者亦願意付出更多費用，以使用升級或附加服務。

---

<sup>3</sup> 由於研究的主要目的是評估長者對院舍券的服務及資助模式的接受程度，以及探討影響長者對院舍券意向的因素。因此，在進行問卷調查時，報告摘要第 51 段及之後所臚列的詳細建議尚未制訂。然而，為了讓受訪者對院舍券的服務模式有一定的了解及概念，受訪者在回答相關問題之前，訪問員會向受訪者描述院舍券試驗計劃的初步框架；包括：計劃將包括所有達到一定標準的私營及非政府機構院舍、使用院舍券人士可按自己意願選擇及轉換服務機構、費用將採用層遞式的共同付款安排、院舍券使用者需退出中央輪候名冊等。詳細內容見第四章。

### 領取綜援的狀況及使用院舍券後退出綜援的意願

33. 在所有受訪者中，**35.2%**有領取綜援。而於問卷調查期間已居住在院舍的受訪者中，領取綜援的人數更佔了大多數（**58.3%**）。在對院舍券有興趣而又有領取綜援的人士當中，**47.4%**表示願意退出綜援計劃。

### **提供非資助宿位安老院舍問卷調查結果<sup>4</sup>**

34. 假設政府對院舍券的要求和資助與「改善買位計劃」甲一級的安老院舍相若，現時已參與「改善買位計劃」的甲一級安老院舍最有興趣成為認可服務機構（**90.9%**）。其他院舍類別方面，**61.1%**津助／合約院舍及**30%**自負盈虧院舍亦表示有興趣。至於現時未符合甲一級標準，需要加強人手編制及空間要求才有條件成為認可服務機構的私營院舍，**63%**甲二級院舍及**33.6%**非「改善買位計劃」的私營院舍，表示有興趣成為認可服務機構。
35. 在有興趣成為認可服務機構及暫時未有決定的受訪院舍中，所有現時已達甲一級的「改善買位計劃」院舍，都表示有條件在計劃實施之初，就開始讓合資格的長者入住。而在「改善買位計劃」下屬甲二級標準的院舍亦對參與計劃持樂觀態度，**94.4%**認為院舍可以在計劃實施時，具備足夠條件成為認可服務機構。津助／合約院舍和自負盈虧院舍則有**70%**認為可以在計劃開始讓合資格長者入住。
36. 考慮到各相關因素，如推出院舍券試驗計劃，預期私營及非牟利界別的營辦者均有機會成為認可服務機構，為使用者提供選擇。

### **公眾參與活動收集的意見**

37. 持份者對認可服務機構的最低人手編制及空間要求（即最低標準應高於、低於或設於甲一級標準）有不同意見。服務質素、有效的監管機制，以及認可服務機構會否在增加收費的同時不相應提升服務，亦是持份者提出的主要意見。
38. 有持份者關注院舍券或會造成長者過早或無必要地入住院舍。另外，亦有持份者關注長者或會因院舍券的面值較社區照顧服務和社區券的單位成本為高，加上有機會縮短輪候時間，因而由社區照顧服務轉向院舍照顧服務。

---

<sup>4</sup> 和與長者進行的問卷調查一樣，在進行安老院舍營辦單位問卷調查時，尚未有試驗計劃的詳細建議。為了讓受訪者對院舍券的服務模式有一定的了解及概念，問卷描述了院舍券試驗計劃的初步框架。詳細內容見第四章。

39. 此外，由於初步建議中有提及為院舍券使用者設立個案管理服務，有持份者關注或會增加負責工作人員的工作量。部分持份者表示許多負責工作人員所屬機構同時亦提供長者院舍照顧服務，擔心或會出現角色衝突。

### 推出院舍券的可行性及可取性

40. 正如上文第 29 段提及，11.8%受訪者對設有經濟狀況審查的院舍券計劃顯示較強考慮選擇的傾向。若連同那些表示現時並無需要，但會於有需要時考慮的受訪者，有關數字將增至 15.2%。另外，有 35.3%受訪者表示要視乎方案的具體內容（特別是有關經濟狀況審查方面的內容）才可決定。綜合而言，普遍受訪者對院舍券有中度的興趣。
41. 在需求方面，若採取一個審慎的估算方法（即撇除表示會於有需要時考慮院舍券的受訪者）並只以上述 11.8%推算，按 2015 年 7 月正在中央輪候名冊內輪候資助護理安老宿位的人數推算（有關數字為 25 525 人），研究團隊粗略估計約有 3 012 名長者有意於計劃開始實施時考慮使用院舍券。此外，考慮到截至 2015 年 7 月為止的一年之內的新申請輪候資助護理安老院宿位人數（有關數字為 15 525 人），研究團隊亦預計每年會有額外 1 832 名長者對院舍券有興趣。此兩組數字還未包括預計在有需要時會使用院舍券的 3.4% 長者。
42. 在供應方面，部分低於甲一級水平的安老院舍表示有意提升標準，亦有相當百分比的非牟利安老院舍表示有意成為服務機構（見第 43 至 46 段）。結果顯示院舍券可讓安老院舍有機會改善其服務質素，並為服務使用者提供更多選擇。
43. 根據安老院舍營辦者問卷調查中，有關受訪者是否有條件成為認可服務機構的數據，並假設所有津助／合約院舍，以及超過一半的自負盈虧院舍都能達到甲一級水平，目前在市場上可符合即時甲一級水平，並能即時提供的空置宿位數目為 952 個。
44. 至於未能達到甲一級水平的安老院舍，它們將需要提升其空間及人手編制，方可成為認可服務機構。問卷調查結果顯示，63.0%甲二級及 33.6%非「改善買位計劃」的私營院舍表示有興趣接納院舍券使用者。考慮到安老院舍對參與院舍券計劃的興趣，研究團隊估計在現時空置的宿位中，合共 2 043 個宿位可在未來三年提供作院舍券計劃的宿位。若進一步考慮到院舍券或會分配予目前正居住於將成為認可服務機構的安老院舍的長者，研究團隊估計各類院舍可能提供的宿位，將足以滿足 2 482 張院舍券的服務需求。

45. 院舍券宿位的潛在供應，將會隨着未來數年新合約院舍落成、「私人土地作福利用途特別計劃」的推行，以及現有宿位的流轉而得以進一步得到補充。根據以上考慮，研究團隊預計宿位的供應將足以滿足最少 3 000 位院舍券使用者的服務需求。鑑於長者普遍傾向選擇合約或由非政府機構營運的院舍，由自負盈虧、津助及合約院舍提供的非資助宿位預期會較受服務券使用者歡迎。考慮到正在規劃的宿位將透過新合約或非政府機構營運的院舍提供，顧問團隊亦預期這些院舍長遠而言會在非資助院舍照顧服務界別佔更大份額；而這類型院舍的認可服務機構數量亦會上升。服務選擇將因此而增加，並會鼓勵競爭，有利服務質素提升。
46. 總括而言，兩份問卷調查的結果顯示，應有足夠數量的服務使用者及潛在服務機構有興趣參與為數 3 000 張的院舍券試驗計劃。發放的院舍券數量將足以檢測社會對院舍券的實際接受程度、執行安排是否切實可行、會否引致任何不利影響、以及計劃能否達到預期的目標及效益。

#### 避免過早或在不必要情況下入住院舍

47. 調查結果顯示，受訪者對於附有經濟狀況審查及共同付款機制的院舍券的接受程度屬一般而並非特別高。有 54.5% 受訪者表示，即使在接受訪問時或不久的將來能獲分配資助宿位（即無論是院舍券或合約／津助／「改善買位計劃」院舍的資助宿位），他／她們亦不會接受。這反映情況許可的話，長者大多寧願居家安老。事實上，社署的服務數據顯示，在現行的機制下，在獲分配資助護理安老宿位的申請人中，有 22.3% 會拒絕入住，證明大部分中央輪候冊申請人都傾向繼續居於社區。考慮到以上情況，以及政府近年正加強長者社區照顧服務，研究團隊認為出現過早或不必要情況下入住院舍的風險應該不高。
48. 由於長者必須通過「安老服務統一評估機制」（「統評機制」）評定其需要護理的程度，才合資格參與院舍券計劃，因此計劃不大可能吸引一些沒有真正服務需要的長者參與其中。因此，院舍券計劃只會為中央輪候冊申請人提供多一項選擇。

#### 對價格及服務質素的影響

49. 為確保服務質素達到要求，以及避免私營安老院舍只提高價格而沒有改善服務質素，社署必須訂明清晰的空間及人手編制指標，以及在服務協議中列明認可服務機構必須提供的「標準服務」。認可服務機構收取的其他費用亦必須透明，讓中央輪候冊申請人可作出知情的選擇。
50. 試驗計劃應包括有使用者參與的有效管理和監察機制。在社署設立的專職個案管理隊伍亦可為服務券使用者提供個案形式的支援，保障他們的利益和協助監察認可服務機構的表現。

## 擬議的院舍券試驗計劃

### 院舍券試驗計劃的目標：

51. 試驗計劃旨在測試在資助院舍照顧服務試行「錢跟人走」的資助模式。考慮到有關院舍券潛在效益的分析，試驗計劃的設計應能測試院舍券是否可以：
- (a) 為有需要的長者提供綜援以外的經濟支援，使他們可從合資格的私營或非政府機構營運的安老院舍得到院舍照顧服務；
  - (b) 根據經濟狀況，讓有能力的長者及其家人共同分擔部分服務費用；
  - (c) 為合資格長者提供更多院舍照顧服務選擇，從而善用私營安老院舍的資源，並提升其服務質素；及
  - (d) 鼓勵私營及自負盈虧安老院舍更積極投入安老服務，在中長期提供更多有質素的護理宿位。

### 建議

**建議 1：**所有提供非資助宿位的安老院舍，包括私營院舍、津助院舍、自負盈虧院舍及合約院舍，只要領有牌照最少一年，並達到甲一級空間及人手編制標準或以上，均可合資格申請成為認可服務機構。同時，申請單位亦需符合下列條件：

- (i) 在申請為認可服務機構日期前的五年內，沒有因觸犯《安老院條例》(第 459 章)，或就經營安老院之事務觸犯其他刑事法例而被定罪；及
- (ii) 由申請日期計的過往一年內，院舍所接獲社署發出的警告不得多於兩項；及於最近六個月內保持清白紀錄。

除了以上規定，社署作為認可機構的審批部門，有權拒絕任何申請——即使該申請者並無定罪或被警告的紀錄。此外，應鼓勵申請者參與認可的服務質素評審計劃。

**建議 2：**因應申請人普遍有選擇地區／區域的傾向，位於 18 區內所有合資格的安老院舍均可提交申請成為認可服務機構，讓不同地區的中央輪候冊申請人可作出選擇。

**建議 3：**認可服務機構的服務範疇應與「改善買位計劃」的護理安老院舍所提供的服務相若。認可服務機構不能在有合適空置宿位的情況下拒絕任何資助券使用者入住。在院舍券使用者入住後，認可服務機構有責任提供所需的服務。除非有充分理由（例如：違反入住院舍規則等）並事先徵得社署許可，否則認可服務機構不得隨意將院舍券使用者退院。如院舍券使用者的健康情況轉差並需要更高護理程度的照顧，將獲安排再作評估以在中央輪候冊上輪候護理程度更高的服務。為院舍券使用者而向認可服務機構提供的補助金（即：「療養照顧補助金」及「照顧認知障礙症患者補助金」），將參考現行資助院舍照顧

服務的做法處理。

**建議 4：** 院舍券計劃分為三個階段推出，每階段為期十二個月，詳情如下：

- 第一階段：只限於合資格的津助／合約及自負盈虧院舍參與；
- 第二階段：只限於第一階段的合資格院舍及符合認可服務機構資格的甲一級「改善買位計劃」院舍參與
- 第三階段：只限於第一及第二階段的合資格院舍，以及其他所有符合認可服務機構資格的院舍參與

**建議 5：** 第一階段發出的院舍券數目為 250 張。在第二及第三階段，每階段會發出兩個批次的院舍券，每批次相隔六個月。於第二階段兩個批次及第三階段首批額外發出的院舍券數目為 500 張，而第三階段最後一個批次發出的數目為 1 250 張。每個批次發出的實際院舍券數目，可因應合資格宿位的數目及院舍券的使用情況作調整。

**建議 6：** 社署應成立由個案經理組成的專責小組，為長者或其家人提供個案管理服務，協助他們在選擇認可服務機構時作出知情的選擇，並提供跟進服務，例如：處理行政程序、安排上門探訪，及在有需要時作出轉介等。個案經理亦須協助監察認可服務機構的表現，以及在有需要時採取行動，保障院舍券使用者的權益。

**建議 7：** 社署應設立一個提供認可服務機構資料的專設網頁。該網頁提供的資料包括：認可服務機構的院舍類別、地址、床位數目、現有空缺、人手編制、宿費及其他徵收費用的分類細目、參與認證的情況，以及任何關乎其認可服務機構資格的重要轉變（如被暫時終止或吊銷資格）。

**建議 8：** 院舍券的對象為經「統評機制」評定為身體機能中度或嚴重受損，並需要護理安老院照顧的長者。

**建議 9：** 院舍券以公開形式接受申請，並將訂明發放的數量。如某批次的申請人數較推出的院舍券為多，可考慮其他因素以決定分配的優次，例如中央輪候冊的排位、領取綜援情況、家人可提供的支援、是否正居於安老院舍等。

**建議 10：** 由發出院舍券予中央輪候冊的申請人當日起計，允許為期 6 個月的「試用期」<sup>5</sup>。院舍券使用者可於試用期內或之後轉換至不同的認可服務機構。若使用者在試用期後退出試驗計劃並回到社區生活而社區券尚有名額，他／她可選擇領取社區券，以作替代。

---

<sup>5</sup> 若院舍券使用者在第六個月才成功入住認可服務機構，試用期會在入住之後起計一個月後才屆滿。試用期的最長期限為七個月。

**建議 11：** 在進入試用期後，院舍券使用者在中央輪候冊的個案將被列為「非活躍」類別。在試用期屆滿後，如院舍券使用者仍在使用由認可服務機構提供的院舍照顧服務，他們將自動退出中央輪候冊。若申請人於「試用期」內選擇退出試驗計劃，或未有在「試用期」內使用院舍券，他／她都會回復至原本的輪候位置。在這情況下，他／她將被視為退出試驗計劃，並會恢復其原來在中央輪候冊的位置。

**建議 12：** 院舍券的總面值會與「改善買位計劃」的市區甲一級買位費用（即資助金額加上使用者收費）掛鉤（2015-16 年為 12,134 元）。

**建議 13：** 如院舍券面值為 12,134 元，按甲一級水平標準計，共同付款<sup>6</sup>的級別建議如下：

建議共同付款的層遞級別

級別	入息審查				資產限額 (元)	共同付款		政府資助 (元)
	最低限額		最高限額			比率	元	
	家庭住戶每月入息中位數	元	家庭住戶每月入息中位數	元				
0	0%	-	50%	4,000	45,500	0.0%	0	12,134
1	50%	4,000	75%	6,000	484,000	10.0%	1,213	10,921
2	75%	6,000	100%	8,000		20.0%	2,427	9,707
3	100%	8,000	125%	10,000		30.0%	3,640	8,494
4	125%	10,000	150%	12,000		40.0%	4,854	7,280
5	150%	12,000	200%	16,000		50.0%	6,067	6,067
6	200%	16,000	300%	24,000		62.5%	7,584	4,550
7	300%	24,000	--	--	--	75.0%	9,101	3,033

**建議 14：** 被評定為共同付款級別 0 的院舍券使用者，如評定為需要使用額外即棄用品，例如紙尿片、特別膳食或醫療／復康消耗用品等，將按其需要程度提供照顧補助金。

**建議 15：** 應考慮在適當情況下，為被評定為共同付款級別 0 的院舍券使用者提供領取綜援人士可使用的醫療服務（例如：公立醫院及診所醫療收費減免機制、撒瑪利亞基金、公私營合作計劃等）。

**建議 16：** 院舍券申請人的入息及資產均需納入經濟狀況審查，而以個人為單位較為切實可行。院舍券使用者的共同付款級別將按照其入息和資產而定。級別 0 的資產限額會與申請綜援的限額掛鉤<sup>7</sup>；級別 1

<sup>6</sup> 建議的共同付款安排只適用於院舍券面額。

<sup>7</sup> 有關金額於擬備報告時為 45,500 元。

至6則會與申請單身長者公共房屋掛鉤<sup>8</sup>。如申請人的入息或資產超出級別 6 的限額，或申請人選擇不參與經濟狀況審查，其共同付款級別將評定為級別7。

**建議17：** 領取綜援人士如選擇使用院舍券，須退出綜援計劃。

**建議18：** 院舍券使用者可以額外支付不多於院舍券總面值75%的款項，以購買升級／增值服務（舉例：如院舍券面值為12,134元，長者或其家庭成員可額外支付最多至21,235元，以購買院舍的標準院舍照顧服務及其他升級／增值服務）。

**建議 19：** 應設有監察機制以確保認可服務機構的服務質素，措施包括巡察、突擊檢查、審核文件及記錄，以及對投訴進行調查等。如認可服務機構違反服務協議，可被警告及懲處（例如暫時終止或吊銷其認可服務機構資格）。認可服務機構須加入服務質素小組計劃，讓社區持份者參與監察。

**建議 20：** 若認可服務機構於一年內接獲三項警告，其認可服務機構資格將被暫時終止<sup>9</sup>最少六個月，直至有關院舍作出更正並符合相關資格（即於一年內不得接獲多於兩項警告）為止。若認可服務機構因觸犯《安老院條例》（第 459 章），或因經營安老院事務觸犯其他刑事法例而被定罪，其認可服務機構資格將會被暫時終止達三年。認可服務機構資格只會在暫時終止期屆滿，並已再次達到認可服務機構資格之後才可恢復（即在一年內不得接獲多於兩項警告，及在三年內沒有相關定罪紀錄）。社署應有最終決定權，即使院舍未有被定罪及未有接獲警告，仍可暫時終止院舍的資格。

**建議 21：** 若認可服務機構的經營牌照被吊銷或不獲續期，其資格將被吊銷<sup>10</sup>。社署應有最終決定權，即使院舍未有被定罪及未有接獲警告，仍可吊銷院舍的資格。

**建議 22：** 院舍券計劃須定期進行成效評估。

### 其他事宜

52. 推行院舍券計劃會導致各類人手的需求上升，包括個人照顧員、護理員、護士及物理治療師。當局需考慮採取措施，增加界別內的人手資源。

---

<sup>8</sup> 有關金額於擬備報告時 484,000 元。

<sup>9</sup> 被暫時終止資格的認可服務機構不得接受新的院舍券使用者，而在暫時終止資格前已居住在該院舍的院舍券使用者，個案管理人員會跟進長者情況，了解他／她們是否希望轉換認可服務機構。

<sup>10</sup> 若院舍券使用者正居於被吊銷資格的認可服務機構，社署會協助他／她們轉住其他認可服務機構。

## 評估試驗計劃

53. 評估應於試驗計劃完結前最少一年進行，並應按計劃的目標評估其成效。

## 第一章 導言

### 研究背景

54. 鑒於社會對資助院舍照顧服務的需求增加，安委會於 2008 年委託顧問進行「長者住宿照顧服務研究」，探討：(i) 如何將資助院舍照顧服務用於最有需要的長者身上；(ii) 如何進一步提升非資助院舍照顧服務的質素；及(iii) 如何鼓勵個人、家庭和社會共同承擔長者長期護理需要的責任。研究報告於 2009 年發表，當中探討是否可以為院舍照顧服務引入設有經濟狀況審查機制的服務券計劃，以可持續的方式應付高齡化社會對長者長期護理服務的需要。
55. 雖然研究團隊認為院舍券會帶來若干好處，但若沒有社區照顧服務的配合，可能會導致一些不良效果，例如：院舍券或會誘發需求而令部份長者或會過早或不必要地入住院舍。因此，顧問團隊建議政府應首先考慮加強社區照顧服務。
56. 為跟進以上建議，安委會於 2010 年委託顧問進行另一項「長者社區照顧服務研究」，當中探討的包括各項加強社區照顧服務的措施，以配合政府「居家安老為本，院舍照顧為後援」的政策方針。研究報告於 2011 年發表，其中一項建議是引入社區照顧服務券。社署採納此項建議，並於 2013 年 9 月推出為期四年的「社區券試驗計劃」。「社區券試驗計劃」將會在 2016 年開始第二階段，並推出一系列的優化措施，包括增加服務券及認可服務機構的數目、擴大服務券所涵蓋的服務選項等。
57. 隨着社區券試驗計劃的推行，當局認為時機正合適探討在長者院舍照顧服務推行類似的資助服務券計劃是否可行。在 2014 年的《施政報告》中，行政長官委託安委會進行有關院舍券的可行性研究。
58. 2014 年 7 月，勞福局因應安委會的建議，委聘香港大學社會工作及社會行政學系的顧問團隊，協助安委會進行本研究。

### 研究宗旨及目的

59. 本研究旨在：
  - a) 考慮院舍券計劃的潛在效益，以評估院舍券計劃是否可行及可取；會否導致非預期的不良後果；市場的承受能力；計劃是否切實可行；需要長

期護理服務的長者及其他持份者對計劃的預期反應；以及其他於安委會 2009 年「長者住宿照顧服務研究」報告中所提出的其他議題；及

- b) 如能確立院舍券的可行性及可取性，則草擬院舍券試驗計劃的實施細節，包括試驗計劃的申請資格、提供服務的機構類別及服務範圍、院舍券面值、共同付款安排及經濟狀況審查機制、服務質素要求，以及試驗計劃的執行和評估方式。

## 研究方法

60. 研究採用多種方法蒐集資料，包括問卷調查前的聚焦小組討論及訪談、問卷調查、現有數據分析，及公眾參與活動，詳情如下：

### 問卷調查前的持份者聚焦小組討論及訪談

61. 在問卷調查前進行聚焦小組討論及訪談，旨在了解持份者對調查的整體方向、涵蓋的議題，以及相關事宜的用語的反應，並按此制訂和修改問卷內容，以確保當中的提問用字準確並能切合實際情況，從而令蒐集到的信息能準確地反映受訪者的意見。
62. 2014 年 9 月期間共安排了四次聚焦小組討論及兩次個人訪談。參與者包括 20 位正在中央輪候冊上的長者及其照顧者。這些聚焦小組討論和個人訪談的參與者按以下參數分類：
- a) 居於社區或居於院舍
  - b) 是否正使用社區照顧服務
  - c) 綜援受助人或非綜援受助人
  - d) 長者／照顧者
63. 訪談內容包括：受訪者於什麼情況下決定申請長期護理服務；選擇繼續於社區安老或入住安老院舍的考慮因素；選擇安老院舍類別的考慮因素；對於「錢跟人走」(money-following-the-user) 的資助模式、經濟狀況審查、共同付款安排及支援居家安老的初步意見。
64. 此外，顧問團隊亦與業界的主要持份者進行了半結構式的深入訪談。對象包括：
- a) 私營院舍營運者，包括參與「改善買位計劃」的營運者；
  - b) 提供非資助服務的非政府機構；
  - c) 安老院牌照事務處（牌照處）；
  - d) 服務質素評審計劃機構；及
  - e) 前線員工（受訪名單於附錄 I）。

訪談目的為蒐集持份者對現時院舍照顧服務的看法，例如：不同院舍類別的供求、服務質素及其改善空間等。此外，訪談亦探討若推出「錢跟人走」資助模式對服務機構、服務使用者及服務質素所衍生的影響。

65. 顧問團隊根據聚焦小組討論及半結構式訪談蒐集到的意見，微調問卷內容及設計，以及作為建議試驗計劃的參考。

#### 問卷調查

66. 為完成 a)及 b)兩項目標，顧問團隊安排了兩項問卷調查，對象分別為潛在院舍券的使用者及服務機構；亦即是在中央輪候冊上的長者，以及提供非資助宿位的安老院舍。

#### *以中央輪候冊上的長者為對象的問卷調查*

67. 這份問卷調查的目的為蒐集中央輪候冊上的長者在下列範疇的數據，包括：
- a) 社會人口特徵及健康狀況；
  - b) 現有的護理安排及對院舍照顧服務的期望；
  - c) 對院舍券的興趣；
  - d) 對院舍券設有經濟狀況審查的看法，及對共同付款機制和購買額外服務的意願／承受能力；及
  - e) 對於正居於安老院舍的長者，其開支及使費來源，以及會否因推行院舍券而選擇較佳的服務機構。
68. 抽樣方式：抽樣人口對象是在中央輪候冊名單上等候護理安老院或護養院的長者。調查採用分層系統抽樣方法，根據長者的以下參數設定十二分層：
- a) 現有的護理安排（居家照顧／院舍照顧；有使用社區照顧服務／沒有使用社區照顧服務）
  - b) 申領綜援狀況
  - c) 正輪候護理安老院或護養院
69. 除了上述三項參數之外，部份長者雖然被評估為需要院舍照顧服務（包括「只適合院舍照顧服務」個案及「雙重選擇」個案），但最終選擇了使用社區照顧服務，並同意將其院舍照顧服務申請暫時擱置，成為「非活躍」個案<sup>11</sup>。顧問團隊假設這類個案在考慮院舍券時或會和一般在輪候冊上的長者有別，因此，在十二個分層之外，另加一層「非活躍個案」，因此樣本共有十三個分層。

---

<sup>11</sup> 社署不會為「非活躍」個案的長者作出院舍照顧服務編配，直至他們選擇重新列為「活躍」個案。成為「非活躍」個案並不會影響其在中央輪候冊的原本位置。

70. 照顧者亦是院舍照顧服務的主要持份者之一。參考安委會在 2009 年的「長者院舍住宿照顧服務研究」<sup>12</sup>，有相當部份被抽中的樣本未必具備足夠的認知能力理解問卷內容，因此由照顧者以代理人身份接受訪問。因此，以長者為對象的問卷亦包括了和照顧者有關的問題，讓問卷可以在照顧者代答時蒐集相關資料。
71. 樣本的目標數量為 1 500 人。為求每分層都能達到預期的成功個案目標數量，顧問團隊在估算抽取樣本的同意參與調查比率後，從十三個分層先後兩次共抽取了 3 951 個樣本<sup>13</sup>。預計成功個案數量為 1 545<sup>14</sup>。表 1.1 顯示問卷調查抽樣框架及預期成功個案數量。附錄 II 提供抽樣框架的詳細描述。
72. 被抽中的個案樣本，會首先透過負責工作人員徵得其本人或照顧者／代理人的口頭同意，然後再安排面談訪問。訪問地點為長者住所或由受訪者提議之地點。如受訪者同意接受訪問，但因個人理由及／或未能安排合適的會面時間，訪問會改以預約電話訪談方式進行。

表 1.1：中央輪候冊上長者的問卷調查抽樣框架及預計成功個案數量

參數			輪候的安老院舍類別	
			護理安老院	護養院
			估算成功個案數量	
非綜援 長者	居家照顧	沒有使用社區照顧服務	108	129
		有使用社區照顧服務	113	145
	居於院舍		116	116
綜援 長者	居家照顧	沒有使用社區照顧服務	115	77
		有使用社區照顧服務	145	59
	居於院舍		118	104
非活躍個案			200	
總數			1545	

73. 問卷設計：按以下對象分別設計三類結構式問卷：
- 甲類：於社區居住並正使用社區照顧服務的長者
  - 乙類：於社區居住但並沒使用社區照顧服務的長者

<sup>12</sup> 徐永德等：安委會就《長者住宿照顧服務所進行的顧問研究》。安委會，香港，2009。在此研究中，由代理人（家庭照顧者）回答問題的個案佔「只等候安老院舍」（包括居於社區及居於私營安老院舍）樣本的 64.5%，而對於正等候安老院舍並同時使用社區照顧服務的個案而言，有關比例為 54.2%。

<sup>13</sup> 由於面談訪問成功率仍低於預期，因此需採集第二次樣本以達目標的 1 500 個成功個案數量。兩次抽樣共採集了 3 951 個案樣本。

<sup>14</sup> 此為最接近由十三個分層抽取 1 500 個樣本之預期目標。

c) 丙類：於院舍居住的長者

表 1.2：抽樣框架及問卷類型

參數			輪候的安老院舍類別	
			護理安老院	護養院
			問卷類型	
非綜援 長者	居家照顧	沒有使用社區照顧服務	乙	乙
		有使用社區照顧服務	甲	甲
	居於院舍		丙	丙
綜援 長者	居家照顧	沒有使用社區照顧服務	乙	乙
		有使用社區照顧服務	甲	甲
	居於院舍		丙	丙
非活躍個案			甲、乙或丙	

74. 問卷所設的問題，主要圍繞下列範疇：

- a) 現有護理安排及影響決定護理安排的因素；
- b) 使用社區照顧服務的情況及選擇取向；
- c) 對建議的院舍券、經濟狀況審查機制、共同付款安排和購買額外服務的看法；及
- d) 社會經濟背景。

75. 問卷設計與調查前的聚焦小組討論同時進行。顧問團隊其後因應聚焦小組討論所蒐集的資料，修訂草擬的問卷內容，以確保問題能涵蓋各種可能出現的情況及受訪者的回應。在正式進行問卷調查之前，顧問團隊先向十名長者進行測試訪問，結果顯示問卷及調查程序無需作出重大調整。

#### 與安老院舍營辦者進行的問卷調查

76. 問卷調查目的是收集數據，以了解有提供非資助宿位的安老院舍的宿位數目，並探討這些院舍是否有意和準備參與擬議的院舍券計劃。收集的數據包括院舍可提供的宿位數量、空缺情況、對院舍券的興趣及是否已有準備接收院舍券使用者，以及對將來提升設施及服務標準並參加服務質素評審計劃的意向。

77. 抽樣方式：樣本包括截至 2014 年 9 月為止，所有提供非資助宿位的安老院舍。總數為 622 間。

78. 問卷設計：顧問團隊假設正提供非資助宿位，但類型不同的院舍對院舍券的意向有別，因此問卷共分為五組，對象分別為：
- a) 非「改善買位計劃」的私營安老院舍
  - b) 「改善買位計劃」下的甲一級私營安老院舍
  - c) 「改善買位計劃」下的甲二級私營安老院舍
  - d) 自負盈虧院舍
  - e) 津助及合約院舍
79. 問卷以郵寄方式發放，並附郵費預付回郵信封。在指定時間內沒有寄回問卷的安老院舍，顧問團隊會以電話聯絡並邀請他們完成問卷。部份安老院最終以電話訪問完成問卷調查。

#### 分析現有數據

80. 顧問團隊透過政府部門網站或向有關部門索取資料，收集有關服務需求及使用情況的現有數據。這些數據用作分析及估算服務需求、合適空置宿位供應量，及財務影響。

#### 公眾參與及收集持份者對初步建議的意見

81. 在完成問卷調查的初步數據後，本研究就院舍券試驗計劃作出初步建議，並透過下列方式蒐集不同持份者對初步建議的看法。包括：
- a) 舉辦兩場公眾參與活動，共有來自 153 間機構／部門的 246 名代表出席（2015 年 2 月 11 日及 14 日）
  - b) 在立法會福利事務委員會作簡報（2015 年 2 月 9 日）
  - c) 出席立法會福利事務委員會兩場由關注團體表述意見的會議（2015 年 3 月 23 日及 28 日）
  - d) 與關注團體的代表會面（2015 年 3 月 26 日及 2016 年 4 月 20 日）
  - e) 13 份向顧問團隊遞交的書面意見<sup>15</sup>。

---

<sup>15</sup> 1. 爭取資助院舍聯席；2. 中小企國際聯盟安老及殘疾服務聯會李伯英主席；3. 立法會張國柱議員辦事處；4. 一群關注長者福利及「長者院舍住宿照顧服務券試驗計劃」的長者服務同工（曾於不同時間遞交兩份意見書）；5. 退休社會工作者劉光傑；6. 鄧國俊；7. 羅日光；8. 香港安老服務協會（由勞福局轉達）；9. 救世軍華富長者中心（由勞福局轉達）；10. 老人權益中心（由勞福局轉達）；11. 關注家居照顧服務大聯盟（由勞福局轉達）；12. 一封由多個團體聯署提供的意見書（由勞福局轉達）；13. 葵涌邨居民權益關注組（由勞福局轉達）。13 份提交的意見書當中，有四份在工作小組通過最後報告擬稿後接獲。意見書內所臚列的意見已經考慮及在最後報告擬稿中闡述。

82. 顧問團隊在撰寫最後報告時，亦參考了其他平台所討論有關院舍券的意見，包括：
- a) 2015 福利議題及優次建議書的有關意見（2015 年 6 月 3 日）；
  - b) 公眾就擬議的院舍券向勞福局提交的書面意見<sup>16</sup>（2015 年 7 月 15 日）；  
及
  - c) 立法會福利事務委員會就監管私營安老院舍及有關服務質素所召開的團體會議（2015 年 7 月 23 日）。

---

<sup>16</sup> 由香港安老服務協會向勞福局局長發出的書函

## 第二章 香港院舍照顧服務的概況

### 現有及規劃供應

83. 在香港，長者院舍照顧服務主要以公營及私營模式混合提供。資助宿位的供應來自津助／合約安老院舍，以及透過「改善買位計劃」及「護養院宿位買位計劃」，分別向私營或自負盈虧安老院舍購買的護理安老或護養院宿位。非資助宿位則主要由私營營運者提供，但亦有小部份來自自負盈虧、合約及津助院舍的非資助宿位，佔大約 7%。
84. 於 2015 年 7 月，全港共有 156 所津助／合約院舍及 143 所私營安老院，提供合共 26 384 個資助宿位。此外，亦有 74 所津助／自負盈虧／合約院舍及 545 所私營院舍提供合共 47 022 個非資助宿位。概括來說，大部份（64%）的宿位屬非資助宿位，當中 57%（即九成的非資助宿位）來自私營機構。資助宿位則佔總供應的 36%（見表 2.1）。
85. 就護理程度而言，安老院舍主要分為護理安老院及護養院兩類。因應政府推動在安老院舍提供持續照顧服務的政策，社署於 2005 年 6 月推出轉型計劃。現時大部份津助護理安老院已轉型為可提供持續照顧服務的院舍，讓有需要長者可以留在原來的院舍，而無需因健康情況轉差而轉到護養院。現有的資助及非資助宿位分佈（按服務類別分類）可參見表 2.1。
86. 當長者希望申請資助長期護理服務時，他們可聯絡醫務社會服務部、綜合家庭服務中心或安老服務單位，以安排進行護理需要評估。經初步篩選後，合資格長者會根據「統評機制」接受進一步評估，以確定其需要的護理服務（院舍照顧及／或社區照顧）；社署會將其申請納入中央輪候冊，安排長者輪候合適服務。申請院舍照顧服務的長者可按其喜好選擇院舍，例如指定院舍或符合某些條件（例如院舍所在地區／地域、營運者的宗教背景或有否供應特別膳食）的院舍。社署會根據申請者的意願進行編配。

表 2.1：長者院舍住宿照顧服務宿位於不同類別安老院舍的分佈（截至 2015 年 7 月 31 日）<sup>17</sup>

安老院舍類別	資助宿位 <sup>18</sup>		非資助宿位		總數
	津助及合約院舍	改善買位計劃（私營院舍）	非牟利自負盈虧院舍／合約院舍	私營院舍	
護理安老院	15 062 <sup>19</sup>	7 928	3 677	41 970	68 637
護養院	3 394 <sup>20</sup>	---	1 375 <sup>21</sup>	---	4 769
總數 （百分比）	18 456 (25%)	7 928 (11%)	5 052 (7%)	41 970 (57%)	73 406 (100%)

87. 政府正透過多管齊下的方法，物色合適的土地及處所，以增加資助安老宿位的供應。社署一直和相關部門／機構協作，在新的公共房屋發展項目、私人房屋發展項目、市區重建項目以及空置校舍預留合適地點，作為發展新合約院舍之用。根據 2015 年底的資料，政府計劃於 2014-15 年度至 2017-18 年度之間提供的新增資助宿位數目為 1 700 個。同時，政府亦在 16 個發展項目預留地點，估計可提供另外 1 000 個資助宿位。除此之外，政府亦推出「私人土地作福利用途特別計劃」，預計能提供約 7 000 個額外宿位。總括而言，於 2015 年 12 月，新近落成及正在計劃的宿位有超過 9 000 個。

## 長者院舍照顧服務的相關議題

### 人口高齡化及長期護理服務需求增加

88. 香港正面對人口急速高齡化的挑戰。根據 2015 至 2064 年的人口推算，65 歲或以上的長者人數到 2041 年將會增加至 2014 年的兩倍以上，達至 249 萬，佔總人口的 30.3%<sup>22</sup>。本港人口的預期平均壽命亦持續上升，意味著在 65 歲或以上的長者當中，年齡較大的長者所佔比例亦有上升趨勢；而年紀越大，因身體轉弱而需要院舍照顧服務的機會就越大（詳見表 2.2）。

<sup>17</sup> 資料由社署提供。

<sup>18</sup> 長者宿舍及安老院宿位正逐步取消，並不再接受新申請。上表並不包括現時由這些院舍中提供的 67 個資助宿位；有關宿位亦不會在此研究中討論。

<sup>19</sup> 包括提供持續照顧的護理安老院。

<sup>20</sup> 包括在「護養院宿位買位計劃」下的護養院。

<sup>21</sup> 包括只在衛生署註冊的自負盈虧護養院的宿位數目。

<sup>22</sup> 政府統計處（2015）。香港人口推算 2015-2064。政府統計處網頁：  
<http://www.statistics.gov.hk/pub/B1120015062015XXXXB0100.pdf>

表 2.2：推算年中人口數據<sup>23</sup>（65 歲或以上人口）

	2014		2018		2022		2035		2041	
	千位	%	千位	%	千位	%	千位	%	千位	%
65-69	326.5	4.5	433.3	5.8	514.4	6.7	510.7	6.3	488.5	5.9
70-74	211.8	2.9	281.8	3.8	401.7	5.2	580.4	7.1	491.5	6.0
75-79	209.5	2.9	192.2	2.6	230.1	3.0	520.9	6.4	533.9	6.5
80-84	165.1	2.3	173.9	2.3	165.3	2.2	365.4	4.5	465.8	5.7
85+	153.0	2.1	194.3	2.6	224.2	2.9	346.0	4.3	509.6	6.2
總數	1065.9	14.7	1275.5	17.1	1535.7	20	2323.4	28.6	2489.3	30.3

89. 雖然大部份的長者希望能透過家人、朋友和鄰居的支援在家中或社區安享晚年，多於在院舍中接受照顧。而政府也一直致力推行「居家安老為本，院舍照顧為後援」的政策。然而，部份長者會由於身體狀況太弱（例如有較嚴重認知／功能障礙），社區照顧服務未能滿足其照顧需要。這些長者無可避免需要選擇院舍照顧服務<sup>24,25</sup>。

#### 財政安排

90. 政府每年均投放不少資源於安老服務。在 2014-15 年度，社署在資助院舍照顧服務的支出為 3.92 億元，與 2004-05 年度相比，增幅達 95.5%<sup>26</sup>。在非政府機構方面，政府為資助院舍照顧服務提供直接和／或間接資助，包括提供：  
a) 大幅資助的場地；b) 建設成本（例如建築、裝修、購置傢俱及設備）；以及 c) 營運資金（例如員工薪酬及活動經費）。至於私營院舍提供的資助宿位，政府會透過「改善買位計劃」為私營院舍內最多 50% 的宿位提供資助。整體而言，資助宿位約佔私營院舍宿位的 16%。

91. 此外，大部份居住於非牟利或私營安老院舍的長者都有領取綜援，成為政府為院舍照顧服務提供的另一種間接資助。數據顯示，60.5% 正居住在津助、自負盈虧及合約院舍或使用買位的長者正領取綜援；有關比例在私營院舍的非資助宿位中為 80%（見表 2.3）。

<sup>23</sup> 推算數據不包括外籍家庭傭工。

<sup>24</sup> Lou, W.Q.V. et al (2009). Characteristics of elderly people who prefer to stay in the community. *Asian Journal of Gerontology & Geriatrics*, Vol.4 (1).

<sup>25</sup> Chi, I. et al (2011). Factors affecting long-term care use in Hong Kong. *Hong Kong Medical Journal*, v.17 n.3, suppl.3, p.8-12.

<sup>26</sup> 資料由社署提供。

表 2.3：居於不同類別安老院舍的綜援長者數目（截至 2015 年 7 月 31 日）

	津助、自負盈虧 及合約院舍	「改善買位計劃」 宿位	私營院舍 <sup>27</sup> （不包 括「改善買位計 劃宿位」）
領取綜援人數 <sup>28</sup>	11 160	4 250	24 936
宿位數目 <sup>29</sup>	19 018	7 928	41 970
入住率	94.4 <sup>30</sup>	94.7 <sup>31</sup>	74.2 <sup>32</sup>
院友人數	17 953 <sup>33</sup>	7 509 <sup>34</sup>	31 162 <sup>35</sup>
領取綜援所佔百分比	62.2 <sup>36</sup>	56.6	80.0

92. 現時，資助院舍照顧服務的申請資格只考慮申請人的年齡及護理需要。在人口高齡化及人均壽命增加的共同影響下，社會對長期護理服務的需求在未來三十年將會持續上升<sup>37</sup>。若繼續沿用現今的資助模式，即由政府透過稅收為安老服務提供大部分的運作資金，公共財政將會面臨沉重負擔。

93. 安委會在「長者院舍住宿照顧服務顧問研究」的報告<sup>38</sup>中建議，為應對人口高齡化所帶來的長期護理服務開支增加，社會需要制訂一套可行及能夠持續的長期護理服務融資模式。現時以公帑支付，免經濟狀況審查的模式，長遠而言，在財政上未必可以持續。報告同時指出，社會應該制定措施，確保需要長期護理服務但缺乏經濟能力的人士能免受財政危機影響。報告亦建議將公共資源集中於最有護理和經濟需要的人士。

#### 資助服務輪候名單長但非資助宿位則未盡其用

94. 截至 2015 年 7 月 31 日，中央輪候冊上共有 31 737 位申請者（不包括「非活躍個案」<sup>39</sup>）正輪候資助院舍照顧服務。津助及合約院舍提供的護理安老宿位平均輪候時間為 35 個月（以 2015 年 5 月至 7 月的三個月計算）；而「改善

<sup>27</sup> 當中包括部份分類為私營院舍的自負盈虧院舍的非資助宿位使用者。

<sup>28</sup> 社署截至 2015 年 7 月 31 日資料。

<sup>29</sup> 社署網頁於 2015 年 7 月 31 日的資料。

<sup>30</sup> 香港審計署(2014)。為長者提供的長期護理服務。

<sup>31</sup> 社署截至 2014 年 12 月 31 日資料

<sup>32</sup> 同上

<sup>33</sup> 根據自負盈虧院舍入住率所推出的入住數字（截至 2014 年 3 月 31 日）

<sup>34</sup> 實際入住人數

<sup>35</sup> 實際入住人數

<sup>36</sup> 估計入住人數

<sup>37</sup> 根據香港未來二十五年的人口結構轉變，預期八十歲以上的人口（這類人口須要長期護理服務的機會最大）將不斷上升，至 2050 年才會開始微跌。

<sup>38</sup> 徐永德(2009)。安委會就《長者住宿照顧服務所進行的顧問研究》。安委會。

<sup>39</sup> 這些個案中的長者大部份都獲評定為「只適合院舍照顧服務」及「雙重選擇」，並正接受社區照顧服務。

買位計劃」院舍提供的宿位的輪候時間則為 8 個月<sup>40</sup>；至於護養院宿位，平均輪候時間為 30 個月<sup>41</sup>（詳見表 2.4）。

表 2.4：各類安老院舍的輪候人數及平均輪候時間（截至 2015 年 7 月 31 日）

資助服務		申請人數	平均輪候時間 (月) <sup>42</sup>
護理安老院	津助／合約院舍	25 525	35
	參與「改善買位計劃」的私營院舍		8
護養院		6 212	30
總數		31 737	

95. 由於院舍照顧服務的申請資格只考慮年齡及護理需要，現行機制無法分辨出經濟狀況較佳，並有較多方法（例如購買非資助服務或聘請家庭傭工等）滿足其照顧需要的申請人。在現有的財政模式下，院舍照顧服務的輪候名單預計只會不斷增長，而長者等候的時間亦會延長。
96. 於此同時，非資助宿位卻未被充分使用。各類安老院舍的非資助宿位都有相當數目的空缺，包括：自負盈虧院舍、津助院舍及合約院舍合共有 865 個空缺（佔 18.3%）<sup>43</sup>；甲一和甲二級「改善買位計劃」院舍共有 1 339 個空缺（佔 16.5%）<sup>44</sup>；而非「改善買位計劃」的私營院舍中，空缺數目為 9 469 個（佔 28%）<sup>45</sup>。
97. 上述數據反映長者（或包括其家人）一般都傾向選擇資助院舍服務。雖然非資助宿位或可在短時間內滿足其院舍照顧服務的需要，但大部份長者都寧願繼續在中央輪候冊等待。值得一提的是，由自負盈虧院舍及非「改善買位計劃」私營院舍所提供的非資助宿位，空缺率最高（分別為 23.7%及 28%）（詳見表 2.5）。

<sup>40</sup> 平均輪候時間包括普通及優先申請個案，但不包括「非活躍」個案。

<sup>41</sup> 包括由津助及自負盈虧護養院和合約院舍提供的資助護養院宿位

<sup>42</sup> 數據根據三個月內入住個案，由輪候日至入住日計出的平均月數（包括普通及優先申請，但不包括「非活躍」個案）。

<sup>43</sup> 營運者提供的實際空缺數字。

<sup>44</sup> 根據「改善買位計劃」院舍提供的實際床位所估算的數字。

<sup>45</sup> 根據社署備存的私營院舍牌照容量所估算的數字。

表 2.5：非資助宿位的數量及空缺

非資助宿位（截至 2015 年 7 月 31 日） <sup>46</sup>	宿位	空缺	百分比
自負盈虧院舍	3 097	733 <sup>47</sup>	23.7
津助院舍	358	37 <sup>48</sup>	10.3
合約院舍	1 262	95	7.5
<i>小計</i>	<b>4 717</b>	<b>865</b>	<b>18.3</b>
甲一級院舍	4 148	738	17.8
甲二級院舍	3 944	601	15.2
<i>小計</i>	<b>8 092</b>	<b>1 339</b>	<b>16.5</b>
非「改善買位計劃」私營院舍	33 878	9 469	28.0
全部私營院舍（包括「改善買位計劃」及非「改善買位計劃」院舍）	41 970	10 808	25.8

98. 申請院舍服務的長者普遍選擇輪候資助宿位，而非資助宿位卻又未能充分利用，這情況或許反映長者一般對資助宿位的質素較有信心。事實上，私營安老院舍的服務質素及其監管措施，一直備受社會關注。

99. 現時香港所有的安老院舍均受 1994 年 10 月頒布的《安老院條例》規管。《安老院條例》旨在透過規管院舍的設施（例如設計，樓宇安全及防火措施），以及管理和人手編制等，確保院舍提供的服務具有一定水平，令院友在體格、情緒和社交方面都受保障<sup>49</sup>。所有安老院舍均需領有牌照才可在香港營運。「改善買位計劃」下的私營安老院舍在樓面空間及人手編制方面有較高要求。而津助院舍及合約安老院舍則必須提供額外的專業人手。這些樓面空間和人手編制的差異或許是令資助宿位較受歡迎的原因之一。

100. 再者，私營院舍的營運成本主要來自住院費用。沒有參與「改善買位計劃」的私營院舍的平均收費約 5,400 元至 8,800 元不等；而參與「改善買位計劃」的則由 5,800 元至 9,600 元不等。值得一提的是，在居住於私營院舍非資助宿位的長者當中，領取綜援的長者佔相當比例（估計為大概 80%，見表 2.3）。這類長者每月領取約 7,600 元的援助<sup>50</sup>。他們的資源有限，而且在綜援制度下，家人無甚誘因去為長者購買額外服務，其中一個原因是因為這些款項會被視為收入來源，在綜援金額中扣除。亦因為領取綜援長者的經濟條件有限，很多私營院舍只能將服務收費和綜援金額掛鉤。因此，私營院舍往往沒有充足

<sup>46</sup> 資料來自社署。

<sup>47</sup> 數據根據社署於 2015 年提供的資料作估算。

<sup>48</sup> 同上。

<sup>49</sup> 「怎樣根據安老院條例申領牌照及政策聲明」。社署網頁：

[http://www.swd.gov.hk/en/index/site\\_pubsvc/page\\_elderly/sub\\_2552/id\\_2555/](http://www.swd.gov.hk/en/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_2552/id_2555/)

<sup>50</sup> 於 2015 年 9 月 30 日的數字。

的誘因及條件，提升服務質素。許多沒有參與「改善買位計劃」的私營院舍，只能做到法定要求最低的人均面積及人手編制水平<sup>51</sup>。

101. 資助宿位的月費遠低於非資助宿位的費用。根據不同程度的照顧需要，資助護理安老院宿位收費由 1,603 元至 2,000 元不等。此外，資助院舍照顧服務亦不設經濟狀況審查，所有長者不論其經濟條件都可作出申請。只要長者獲「統評機制」評定為有院舍照顧服務需要，他們都會獲安排進入中央輪候冊。
102. 另一個可能導致私營院舍非資助宿位未能被充分利用的原因之一，是私營院舍一般位於商業或住宅大廈，空間通常較狹窄，但租金卻相對昂貴。相反，由於有政府的支援，津助院舍或合約院舍多位於公共屋邨，或由政府提供的專用綜合大樓，條件相對較好。因此，長者寧願繼續留在中央輪候冊上等待，也不願入住非資助宿位，實不足為奇。

## 總結

103. 雖然政府已致力透過傳統方式（即津助院舍、合約院舍及「改善買位計劃」）增加資助院舍照顧服務的供應，但由於對資助院舍照顧服務的需求正不斷上升，資助宿位的輪候時間仍然甚長。因此，政府需要考慮其他增加資助宿位的方法，例如探討如何善用現時未被充分利用的非資助宿位，包括自負盈虧院舍、津助／合約院舍及私人院舍的非資助宿位，以滿足長者對服務的需求。
104. 目前長者獲得院舍照顧服務的途徑，主要包括在中央輪候冊輪候由津助／合約院舍，或由「改善買位計劃」提供的資助宿位；或自費入住非資助宿位。若能透過其他途徑發掘具質素的資助服務，可給予在中央輪候冊上的長者額外的選擇。

---

<sup>51</sup> 香港審計署：為長者提供的長期護理服務（2014年10月）

### 第三章 服務券制度-香港以外地方的經驗

#### 服務券作為資助模式概述

105. 服務券制度的定義是「以使用者的需求為主導，在競爭市場以公帑資助購買社會服務或產品，作為單從公共供應該項服務以外的選擇」<sup>52</sup>。安委會於 2009 年及 2011 年有關院舍照顧服務及社區照顧服務的研究亦指出，以服務券作為資助長期護理服務的理念，是透過容許服務使用者在競爭市場作出選擇，帶來契機，改變營運機構和使用者的行為，提升服務質素<sup>53</sup>。其基本原則是為使用者提供選擇的自由，確保付出的費用與服務質素相稱；並鼓勵服務機構在質素和回應顧客方面競爭<sup>54</sup>。
106. 換言之，服務券可透過更靈活地運用政府資助（即「錢跟人走」）以及容許額外付款，增加消費者的選擇，促使非資助服務界別改善服務質素。這些措施或有助建立長者（及其家人）對這類服務的信心及興趣，從而更有效地運用非資助宿位，滿足人口高齡化的需要。此外，由於院舍在設施、人手及管理流程等方面的改善會惠及所有提供的宿位，院舍券所促成的服務質素改善，亦可讓其他院舍照顧服務使用者得益，例如那些居住在私營院舍非資助宿位，但沒有使用院舍券的長者。如果院舍券模式設計得宜（例如制訂一個能符合長者負擔能力的經濟狀況審查機制，並配合共同付款安排等），應能處理社會對收費水平及經濟狀況審查等事宜的關注。
107. 由於人口高齡化，預期對院舍照顧服務需求的增加，加上本港的低稅制，一個由公帑支付，以及無需使用者供款的長期護理服務模式，長遠而言在財政上未必可以持續。社會需要以最有效的方式運用資源，並集中為最有需要的人士提供服務。社會應探討以其他財政和服務模式提供院舍照顧服務，讓經濟狀況較佳的長者分擔較大比重的長期護理服務成本，例如透過共同付款及／或使用者供款等機制。就這方面而言，院舍券可透過為長者提供更多優質的選擇，建立一個「市場劃分」的機制，讓有能力負擔較高服務費用的人士，轉移到較高端非資助服務。
108. 參照其他地區的經驗，使用服務券作為政府提供資助社會服務，雖然一方面可帶來潛在效益，但亦可能會引致一些不良的影響。

<sup>52</sup> Daniels, R.J. & Trebilcock, M.J. (2005). *Rethinking the welfare state: the prospects for government by voucher*. London and New York, Routledge.

<sup>53</sup> 兩份研究分別為「長者住宿照顧服務研究」（2009）及「長者社區照顧服務研究」（2011）

<sup>54</sup> Murakami, Y. & Colombo, F. (2013), Incentives for providers and choice for consumers. In *A good life in old age? Monitoring and improving quality in long-term care (chapter 6)*.

取自 [ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=10292&langId=en](http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=10292&langId=en)

## 潛在效益

### 增加消費者的選擇

109. 服務券制度的原則是尊重使用者的選擇。同時，這些選擇亦可設置一定程度的規範和限制，意思是：持券者雖然可以選擇不同類型的服務供應機構，但為了達到特定的政策目標，政府可對供應機構所提供的服務範疇及／或服務水平有所要求，訂下產品及服務範圍和／或規格條件。在這方面，服務券是一項良好的政策工具，為使用者提供「中等」水平的選擇<sup>55</sup>；但需因應不同項目的目標和原則來訂定恰當的規範和限制。

### 提高消費者的購買能力

110. 服務券的另一優點是能提高使用者的購買能力。理論上，以服務券作為資助模式，使用者可以將本來購買該服務或商品的資源重新分配。這可作為服務券的「替代」效應，有助改善家庭的經濟狀況。對於正在輪候資助服務的長者或其家庭成員，服務券可以讓他們騰出本來需要用作支付私營市場院舍照顧服務，或在家中照顧長者的使費的家庭開支。

### 促使提供更高質的服務

111. 由使用者選擇他們心儀的服務供應機構，可促進營運機構之間的競爭，並提供誘因鼓勵他們改善服務質素。此外，如第 109 段所述，服務券可訂定所購買服務的水平或商品的要求。服務券除了促進競爭外，亦可透過訂立較高標準，改善服務質素。

### 將公帑分配給最有需要的人士

112. 現時香港的院舍照顧服務主要是按申請人的護理需要而提供，並由政府大幅資助。服務券能引進資源分配機制（例如層遞式共同付款機制），適當地考慮使用者的經濟承擔能力，讓經濟能力較低的人士獲得較多資助，反之亦然。

### 鼓勵使用者分擔責任

113. 一個設有共同付款機制的服務券計劃亦能確保使用者分擔責任，而非單靠公帑資助。此外，因為服務券使用者的購買力可因而提高，他們或會透過額外付款，選擇購買額外或更高質素的服務，成為由使用者共同分擔責任的另一種形式。

---

<sup>55</sup> Steuerle, C.E. (Ed.) (2000). *Vouchers and the provision of public services*. Washington, DC, USA: Brookings Institution Press.

### 縮短服務輪候時間

114. 服務券作為代替輪候資助宿位的另一種選擇，可讓服務券使用者及選擇留在輪候冊上的長者縮短輪候時間。

### 潛在的不良影響

#### 或會導致格價上升

115. 部份人士關注由於服務券使用者會接受政府資助，服務券可能會為服務供應機構提供機會調高收費。此外，一如其他的資助制度，服務券亦可能令服務需求增加，若服務供應在盡用現有空置後仍不能追上需求，價格或會因此上升。

#### 擇優效應 (Cream-skimming)

116. 另一項關注是服務營運機構或會從成本角度考慮，並選擇性地接收護理需要較低的長者。若服務需求大，而服務營運機構欠缺誘因增加供應，擇優效應便有可能出現<sup>56</sup>。

#### 過早或不必要地入住院舍

117. 現時不少評核為有長期護理需要的長者，都傾向選擇在中央輪候冊上輪候資助院舍照顧服務。由於服務券／院舍券亦屬政府資助服務，2009年的研究指出，推行院舍券或會導致過早或不必要的入住院舍情況。儘管如此，數據顯示，在現行機制下，相當比例獲分配資助護理安老宿位的申請者會拒絕接受服務編配（在2014年達22.3%）<sup>57</sup>。這情況可能是基於部份長者為確保能在冗長的中央輪候冊取得較前的輪候位置而提出申請。換言之，純粹因為被分配資助服務（無論是通現有機制或是通過引入院舍券計劃）而導致過早或不必要地入住院舍的情況可能有限。

### 其他地方的經驗

118. 在香港以外的其他地方，以服務券代替服務分配的機制，一般是作為一種「使用者主導」的照顧模式。參照多個與香港社會和經濟發展體系相似的地區，包括澳洲、加拿大、美國、英國、日本和德國；以及華人社會地區如台灣、新加坡及中國內地等；顧問團隊發現在英國<sup>58</sup>，美國<sup>59</sup>，德國<sup>60</sup>，中國內地<sup>61</sup>及

---

<sup>56</sup> Valkama, P. and Bailey, S.J. (2001) Vouchers as an Alternative Public Sector Funding System. *Public Policy and Administration*. 16(1): 32-58. doi: 10.1177/095207670101600103

<sup>57</sup> 數字由勞福局提供。

<sup>58</sup> United Kingdom long-term care (2011). 取自 <http://www.oecd.org/unitedkingdom/47908664.pdf>

<sup>59</sup> United States long-term care (2011). 取自 <http://www.oecd.org/unitedstates/47902135.pdf>

<sup>60</sup> Germany long-term care (2011). 取自 <http://www.oecd.org/germany/47891361.pdf>

<sup>61</sup> 北京市民政局 (2008)《北京市財政局關於深入開展居家養老服務試點工作的通知》，上海市民政局 (2004)《關於進一步深化居家養老服務工作的通知》

台灣等地<sup>62</sup>均有提供給予長期護理照顧的現金津貼。根據相關文獻，這些資助一般旨在為使用者提供多選擇和更大彈性，以選擇符合他們需要和喜好的服務提供者，從而希望達致更高的使用者滿意度。許多經濟體亦以服務券的資助模式作為政策工具，讓使用者可以運用服務券購買家居照顧服務或作為家庭照顧者的津貼，從而鼓勵居家安老。此類資助模式的另一個目標是促進服務供應機構之間的競爭。在丹麥和芬蘭進行的客戶調查發現，大部份的長期護理服務券使用者對此模式感到滿意。當中值得注意的是，他們的滿足感主要源於自由選擇權，而非服務的內涵<sup>63</sup>。

119. 在經濟合作及發展組織成員當中，奧地利是唯一提供以現金津貼（稱為“Pflegegeld”）購買院舍服務的國家。然而，奧地利的經驗和香港的亦有一定的差別。其中，奧地利容讓使用者有較大自由度，選擇服務類別。例如在奧地利，服務使用者亦可運用現金資助／津貼選擇社區和／或居家安老服務。此外，對於需要 24 小時家居照顧（「全天候護理」）的人士，使用者可申請額外資助，代替院舍服務。據 2008 年的報導，在 65 歲以上的人口中，有 24% 接受家居長期護理服務，而只有 0.9% 需要在院舍接受照顧<sup>64</sup>。

### 克服不良影響

120. 在制訂服務券的執行機制時加入適當措施，可以避免或減少潛在的不良影響。例如，針對收費上漲但服務質素卻沒有相應提升的憂慮，服務券計劃要確保能提供一個有廣泛服務供應機構參與的網絡。此外，計劃亦需要有一個有效的監管制度。這類措施可提供一個具競爭的環境，促使供應機構提供更優質的服務。同時，訂明服務券所涵蓋的基本服務內容，能保障服務券使用者不受價格上漲影響。擇優效應則可透過要求服務機構必須按照服務協議向服務券使用者提供服務來減至最低。至於過早或不必要的入住院舍的憂慮，可透過加強社區照顧服務、確保評估機制能準確評估長者對院舍照顧服務的需要、引入包括經濟狀況審查的共同付款機制等方式，鼓勵長者居家養老，從而讓服務券能為真正有需要的申請人提供資助。

<sup>62</sup> 長期護理保險的初步計劃（簡報）：  
[www.mohw.gov.tw/MOHW\\_Upload/doc/The\\_Preliminary\\_Plan\\_of\\_Long-Term\\_Care\\_Insurance\\_0001765000.ppt](http://www.mohw.gov.tw/MOHW_Upload/doc/The_Preliminary_Plan_of_Long-Term_Care_Insurance_0001765000.ppt)

<sup>63</sup> Cited in Colombo, Francesca, et al. (2011), “Can We Get Better Value for Money in Long-term Care?”, in *Help Wanted?: Providing and Paying for Long-Term Care*, OECD Publishing.  
<http://dx.doi.org/10.1787/9789264097759-15-en>

<sup>64</sup> 奧地利的長期護理照顧 (2011). 取自 <http://www.oecd.org/austria/47877397.pdf>

121. 香港以外地方的經驗顯示，並沒有單一種類或模式的服務券可應用於不同的國家、社會和環境。服務券的設計及推行必須符合當時的社會狀況及條件。總括來說，設計任何形式的服務券制度時，應考慮以下因素<sup>65</sup>：

#### 財政方面

- 服務券的面值
- 使用者或服務機構可否自行於服務券面額之上作額外付款／收費

#### 服務內容和服務質素監察方面

- 目標受惠對象
- 服務券所涵蓋的服務種類
- 可從之兌換服務的服務機構種類
- 服務機構的營辦條件及要求，包括對服務質素及資源投入的要求

#### 資訊提供方面

- 向使用者發放的資訊，包括計劃的設計、可選擇的服務和服務機構
- 為服務券使用者在作出選擇方面提供的支援
- 投訴機制

122. 服務券制度會以公帑資助特定受惠對象，因此於設計及推行時，需採納以下四大原則及評估標準<sup>66</sup>。這包括四項元素，分別為足夠性（**Adequacy**）、負擔能力（**Affordability**）、公平性（**Equity**）、效益（**Efficiency**）（簡稱為 **A-A-E-E** 原則），闡述如下：

123. 足夠性（**Adequacy**）：服務券的面值應足夠讓使用者購買服務，滿足其基本護理需要。亦應考慮相關機制，讓使用者可透過額外付款安排，購買升級／增值服務。在社會層面，服務券制度的受惠人士，數量應足以在社會帶來上文提及的預期效益。

124. 負擔能力（**Affordability**）：服務券的面值應足夠涵蓋合理範圍的服務，而共同付款部份亦應考慮最弱勢人士的負擔能力，以免有需要的人士得不到所需的服務。

<sup>65</sup> Valkama, P. and Bailey, S.J. (2001) Vouchers as an Alternative Public Sector Funding System. *Public Policy and Administration*. 16(1): 32-58. doi: 10.1177/095207670101600103

<sup>66</sup> Hurst, J., & Jee-Hughes, M. (2000). Performance Measurement and Performance Management in OECD Health Systems (p29). DEELSA/ELSA/WD(2000)8. OECD working paper.

125. 公平性 (Equity)：服務券作為公共資助制度，應如運用其他公共資源一樣般公平分配。服務券設計應恰當地顯現「縱向平等」及「橫向平等」兩個概念。「縱向平等」指資源較充裕及負擔能力較高者應獲得較少公共資助；而「橫向平等」指擁有資源水平相若的群體應得到同等水平的支援。
126. 效益 (Efficiency)：減省行政費用為推行任何行政政策時應守的原則之一。服務券設計應避免令政府部門、服務機構及服務券使用者付出不必要的行政成本。

## 第四章：研究結果

### 與潛在服務券使用者及其照顧者的問卷調查前聚焦小組討論及訪談

127. 顧問團隊曾與 20 位院舍券的潛在使用者或其照顧者共進行了四次聚焦小組討論及兩次個人訪談。有關工作旨在更深入地了解他們申請長期護理服務的情況、長者在中央輪候冊輪候期間的照顧安排、受訪者對擬議院舍券<sup>67</sup>的意見，包括經濟狀況審查、共同付款安排及院舍券對中央輪候冊位置和領取綜援的影響等。訪談所得資料用以豐富和調整問卷的內容。

128. 聚焦小組討論及訪談的主要結果為：

- a) 長者健康狀況會否令其有迫切需要獲得院舍照顧，是受訪者考慮是否選用擬議院舍券的主要因素。受訪者認為，若院舍券使用者需要離開中央輪候冊，這項因素便更為重要。
- b) 私營院舍的服務質素是另一項重要考慮，影響受訪者參與院舍券試驗計劃的意願和對認可服務機構的選擇。受訪者表示知道社會上對私營院舍服務質素的關注，而他／她們對私營院舍的印象，主要來自媒體報導及朋輩口碑。整體而言，受訪者覺得較難獲得所需的安老院舍的資訊，以作出知情選擇。
- c) 受訪者認為若院舍券使用者有權轉換認可服務機構，他／她們使用院舍券的意願會加強。
- d) 受訪者認為只要是以個人作為評估單位，他／她們並不介意擬議院舍券計劃是否設有經濟狀況審查。受訪者並認為能者多付的層遞式共同付款模式可以接受，而共同付款金額可以每月 4,000 至 5,000 元為限。
- e) 有領取綜援的受訪者普遍同意院舍券使用者原則上應退出綜援計劃，但他／她們亦關注退出綜援可能會帶來額外開支，例如醫療費用等由綜援相關福利涵蓋的項目。

129. 顧問團隊就討論和訪談所得修訂問卷內容，以確保受訪者關注的事項包括在問卷之內，並且將各類因素及考量列入回答選項，令量化研究能蒐集有用的數據。

---

<sup>67</sup> 問卷提供了一個院舍券基本構思的模擬情境，包括服務會設於甲一級或以上水平、可能包括的服務機構的種類（私營院舍、自負盈虧院舍、合約院舍、非政府機構提供的非資助宿位）、標準服務內容等。

## 以中央輪候冊上的長者為對象的問卷調查

130. 為確保長者掌握院舍券的概念，訪問員會在提出相關問題之前，向受訪者讀出模擬院舍券的一些基本元素，包括：

- a) 合資格服務機構需要符合人手編制及空間標準要求（甲一級別或以上）；
- b) 可能包括的服務機構類別（提供非資助宿位的私營或非政府機構）；
- c) 標準服務與甲一級別院舍所提供的資助服務相若；
- d) 共同付款金額按申請人個人或家庭的經濟狀況而定；
- e) 可額外付款，購買升級或增值服務；
- f) 選擇院舍券後需要退出中央輪候冊；及
- g) 可自由轉換到其他合資格的服務機構。

## 調查結果

131. 問卷按不同樣本組別分為三類，包括：

組別甲：在社區居住並正接受社區照顧服務

組別乙：在社區居住但沒有接受社區照顧服務

組別丙：於院舍居住的長者

132. 三組問卷共成功訪問了 1 030 個個案（見表 4.1）。

133. 研究採用分層系統抽樣方法，從中央輪候冊中抽取正等候護理安老院或護養院的個案。抽樣方法的細節見附錄 II。為達至 1 545 的目標樣本數量，顧問團隊從中央輪候冊中抽取了共 3 951 個個案。負責工作員先聯絡被抽中人士，並取得 1 522 個個案的初步同意，參與問卷調查。這數字較預期的 1 545 個個案為低，是因為拒絕參與比例高於預期。成功訪問的個案數字為 1 030。表 4.1 按回應種類列出了同意受訪個案數字：

表 4.1：同意受訪個案數字（按回應分類）

回應種類	數量
同意受訪個案總數	1 522
失效個案 <sup>68</sup>	44
未能聯絡 <sup>69</sup>	260
事忙未能進行訪問	86
拒絕受訪	102

<sup>68</sup> 包括 32 個聯絡方式不正確及 12 個於受訪時已去世的個案。

<sup>69</sup> 顧問團隊曾嘗試於最少五個不同時間聯絡這些個案。

成功完成	1 030
回應率	70% <sup>70</sup>

### 回應率及加權調整

134. 數據分別按 13 個抽樣分層進行加權調整，以增加其群體代表性。由於其中一個個案因欠缺資料而未能確定其分層，因此未有納入在數據分析內。因此，納入分析的總個案數量為 1 029（附錄 III，表 I）。

135. 表 4.2 按問卷分類列出加權後的受訪人數和種類。當中 82.7%的受訪者是由代理人／照顧者作答。普遍來說，需要護理程度越高的長者，由代理人／照顧者作答的機會亦越大（組別丙為 98%，組別甲為 74.5%，組別乙為 28.6%）。

表 4.2：受訪者數字（按長者本人／代理人分類）

	甲		乙		丙		總數	
	f	%	f	%	f	%	f	%
代理人／照顧者有參與	257	74.5	81	28.6	386	98.0	845	82.7
只有長者本人參與	88	25.5	202	71.4	8	2.0	177	17.3
總數	345	100.0	283	100.0	394	100.0	1 022*	100

\*漏缺資料= 7

### 受訪者人口特徵

136. 樣本中男性受訪者的比例較女性低，比率為 1:1.7（附錄 III，表 II）。年齡方面，大部份受訪者為 80 歲以上（79.3%），而 85 歲或以上佔約一半（附錄 III，表 III）。讓本平均年齡為 83 歲，中位數是 84。超過一半受訪者（53.2%）為鰥寡人士。居住在社區的長者當中，15.3%為獨居（附錄 III，表 IV）。教育程度方面，40%從未接受教育、不識字，或只認識很少文字（附錄 III，表 II）。

### 申請資助安老院舍服務的原因

137. 問卷要求受訪者按重要性排列申請資助院舍照顧服務的原因。受訪者普遍認為最重要的原因是「健康狀況持續惡化及家人無法照顧」（63.1%），大幅高於其他原因。當中，下一個被視為重要的原因是「獨居及無人照顧」（10.7%）（附錄 III，表 V）。

<sup>70</sup> 不包括失效個案；回應率 = 1030/(1522-44)=70%

138. 當被問及申請資助院舍照顧服務的原因有否隨時間改變，約 20%的受訪者稱他們申請服務的原因在受訪時已有轉變（附錄 III，表 VI）。當中 76.4%指出他們的健康情況惡化；而 13.2%則指他們的健康情況轉好（附錄 III，表 VII）。
139. 約三分之一的受訪者（31.9%）已在中央輪候冊上輪候一至兩年，27.6%則輪候了兩至三年（附錄 III，表 VIII）。顧問團隊其後接受訪者個案在中央輪候冊上屬活躍／非活躍作進一步分析，發現在中央輪候冊上時間越久的長者，屬非活躍個案的比率越高（附錄 III，表 IX）。受訪者可以留在中央輪候冊上相當時間，或許是因為他／她們所接受的社區照顧服務已經滿足到他們的護理需要，因此可以留在社區安老而無需即時入住院舍。由於申請人可以在將來有需要時再啟動其申請狀態，而中央輪候冊位置不會受影響，申請人或會因而選擇維持其非活躍狀態。
140. 超過一半受訪者（52.8%）指出在申請資助安老院舍時，長者的子女為最主要的決策者。只有 22.8%受訪者稱長者本人為關鍵決策者。專業人士如醫生和社工等，亦在決定長者申請院舍照顧服務的需要時擔當重要角色，10.9%的受訪者稱專業人士為最重要的決策者（附錄 III，表 X）。

#### *影響選擇安老院舍的因素*

141. 大部份受訪者在選擇合適的安老院舍時會有一個或多個條件。90.5%的受訪者稱有不同因素影響其選擇（附錄 III，表 XI）。當中 62%認為安老院舍的位置最為重要。排行第二的是服務質素，分別有 20.3%及 26.2%的受訪者將之列為最重要及次重要的因素。排行第三為院舍提供的護理照顧支援，共有 33.2%受訪者將此項的重要性，排第一或第二位（附錄 III，表 XII）。
142. 問卷亦問及受訪者偏向選擇資助宿位而非非資助宿位的原因。受訪者最普遍提出的原因是資助宿位的收費較低（81.4%）。另一個常見的原因是人手資源和設施配套（照顧技巧較好：67.3%；設施較完備：66.9%；人手比例較高：61.6%；及居住環境較好：59.6%）。近一半受訪者會考慮院舍的名聲（51.5%）。約三分一受訪者會考慮院舍提供的活動數量（34.9%）、地點（31.1%）及膳食（30.1%）。家人和／或專業人士的角色同樣重要，38.8%及 27.6%受訪者指其選擇由家人或專業人士（例如醫生或社工）建議（附錄 III，表 XIII）。
143. 即使獲編配資助宿位，部份受訪者亦未必會即時接受編配。14%受訪者表示曾經拒絕接受所分配的資助宿位（附錄 III，表 XIV）。當中，有 46%是因為在獲得服務編配時仍可以在家中得到照顧，因此拒絕接受編配。另一關鍵因素

為安老院舍的位置，21.4%受訪者指曾因位置欠佳而拒絕接受獲編配的資助宿位（附錄 III，表 XV）。

144. 超過半數（54.5%）受訪者指即使於當時或不久將來獲分配資助宿位，亦不會或多數不會接受（附錄 III，表 XVI）。當中有超過一半（52%）表示因為長者仍然可以在家中得到照顧，因此短期內都不會或多數不會考慮入全資助宿位。30.2%需要考慮獲編配的院舍的位置，而 22.9%則會考慮獲編配的院舍的服務質素。與其他的回覆相似，家人在作出決定時的角色非常重要，24.3%的長者會由家人作決定（附錄 III，表 XVII）。

#### 社區照顧服務的使用情況及偏好

145. 為探討受訪者在選擇社區照顧服務和院舍照顧服務時的偏好，以及社區照顧服務的使用習慣，問卷向在社區居住的受訪者問及他／她們對社區照顧服務的看法及選擇社區照顧服務或院舍照顧服務的考慮因素。

146. 對於進行問卷調查時有使用社區照顧服務的受訪者，大部份在剛被納入中央輪候冊時或開始輪候不久，便使用社區照顧服務（附錄 III，表 XVIII）。當中多為資助服務（84.1%）（附錄 III，表 XIX）。當被問到若不久將來獲編配資助宿位，他／她們會否選擇繼續接受社區照顧服務還是轉而接受院舍照顧服務時，大多數（62.4%）受訪者希望維持現狀（附錄 III，表 XX）。至於選擇社區照顧服務而非院舍照顧服務的原因，部份受訪者表示因為尚能照顧自己（35.5%）。除此之外，是否有其他照顧者也很重要。46.7%認為有家人照顧，30.8%認為有家庭傭工照顧，都是長者選擇留在社區照顧服務的原因之一。再者，21.5%受訪者認為現有的社區照顧服務，已能滿足他們在社區生活的照顧需要（附錄 III，表 XXI）。

147. 問卷亦探討了照顧者對社區照顧服務的看法。大部份（81.8%）覺得社區照顧服務有用（附錄 III，表 XXII）。當被問及有甚麼方法可以為照顧者提供支援，以鼓勵長者選擇社區照顧服務而非院舍照顧服務時，近半數照顧者（49.4%）認為照顧技巧訓練有用；約 40%認為提供照顧者津貼及加強照顧者對老化過程的認知有用。認為加強家居照顧和日間照顧服務有幫助的照顧者則約有三分之一。然而，在正使用社區照顧服務的長者當中，仍有 26.5%的照顧者傾向選擇院舍照顧服務而非社區照顧服務（附錄 III，表 XXIII）。

148. 對於進行問卷調查時住在社區，但未有使用社區照顧服務的受訪者，他／她們被問及沒有使用社區照顧服務的原因。近半數指他／他們有自己的非正式照顧網絡，可以透過家人或家庭傭工等獲得照顧，因此未有需要使用社區照

顧服務。此外，有約 15%表示不知道社區照顧服務的內容，或認為現時的社區照顧服務未能滿足所需（附錄 III，表 XXIV）。

#### 對院舍券的意向及對經濟狀況審查的看法

149. 問卷以三題逐漸具體的問題去探討受訪者對院舍券的接受程度和對經濟狀況審查的看法，包括：(一) 是否願意考慮院舍券；(二) 如願意，是否同意經濟狀況審查；及(三) 如願意，會否影響他們最初對院舍券的意向。

150. 超過三分一（36.5%）受訪者願意考慮使用設有共同付款的院舍券，以取得由私營或非政府機構所提供，最少達甲一級水平的非資助宿位。另有 14%表示會在將來有需要時考慮。按問卷類別，現時已在院舍居住的受訪者表現會考慮使用院舍券的比例最高（在院舍居住：48.2%；在社區生活並有使用社區照顧服務：31.5%；在社區生活但沒有使用社區照顧服務：26.2%）（表 4.3）。

151. 表示願意考慮院舍券或在將來有需要時會考慮的受訪者中，43.3%同意計劃應設有經濟狀況審查；45.4%不同意；11.3%沒有意見（附錄 III，表 XXV）。為進一步了解經濟狀況審查會否影響受訪者對參與院舍券的意欲，問卷向表示贊成經濟狀況審查的受訪者詢問有關安排會否影響其對院舍券的意向。72.2%的受訪者表示即使有經濟狀況審查，也不會影響他／她們接受院舍券的意向（附錄 III，表 XXVI）。

152. 表 4.3 根據具體程度，列出受訪者對院舍券的意向。即使採用最保守的數字，仍有 11.8%受訪者表示會考慮使用院舍券，並且同意計劃應設有經濟狀況審查，而有關安排將不會影響其意向。如將表示沒有即時需要，但不排除在有需要時會考慮使用院舍券的受訪者計算在內，有關數字將增加至 15.2%。

表 4.3：受訪者對院舍券的意向及對經濟狀況審查的接受程度

對院舍券的意向	甲=346		乙=286		丙=398		總數=1 029	
	f	%	f	%	f	%	f	%
願意考慮	109	31.5	75	26.2	192	48.2	376	36.5
願意考慮+同意經濟狀況審查	54	15.6	38	13.3	77	19.3	169	16.4
願意考慮+同意經濟狀況審查 +不會影響意向	36	10.4	36	12.6	49	12.3	121	11.8
有需要時願意考慮	71	20.5	44	15.4	29	7.3	144	14.0
有需要時願意考慮+同意經濟 狀況審查	27	7.8	14	4.9	15	3.8	56	5.4
有需要時願意考慮+同意經濟 狀況審查+不會影響意向	18	5.2	8	2.8	9	2.3	35	3.4

153. 問卷調查並向有意考慮及有需要時願意考慮院舍券，並同意經濟狀況審查的受訪者詢問他／她們對經濟狀況審查方式的意見。過半數受訪者（53.7%）認為只應評估長者本人的經濟狀況；認為長者家人的經濟狀況亦應一併考慮的佔45.5%（附錄 III，表 XXVII）。

154. 在中央輪候冊的輪候時間亦可能影響受訪者會否考慮使用院舍券，而輪候的第三年及第五年似乎尤為關鍵。受訪者考慮使用院舍券的比例由輪候的第三年起出現明顯的下降趨勢，由等候一年至少於三年的61.5%，下降至三年至少於五年的17%。在第五年之後，表示有興趣的比例急降至3.4%（附錄 III，表 XXVIII）。

#### *考慮使用院舍券的原因*

155. 顧問團隊在進一步研究有意使用院舍券的受訪者願意考慮使用該券後發現，75.3%的受訪者認為計劃吸引是因為院舍券有機會縮短輪候時間。大部份有意使用院舍券的受訪者亦認為可選擇合適及滿意的安老院舍是另一個重要因素。其中，69.1%的受訪者表示他們是因為可以選擇合適的服務機構，而55.6%則提出了一個相似的原因，表示使用者如不滿意服務機構的服務，院舍券可讓他／她們轉至其他院舍。最後，另外55.3%表示喜歡院舍券提供彈性，讓使用者可以透過額外付款購買升級／增值服務（附錄 III，表 XXIX）。

#### *不考慮使用院舍券的原因*

156. 在無意使用院舍券的受訪者中，有71.1%覺得其他形式的資助宿位較佳，因為其價格較低而服務質素又較高（例如居住環境、設施、照顧員人手及培訓等）。68.2%表示寧願留在中央輪候冊輪候傳統的資助宿位。同時，61.6%因對現有市場上非資助宿位的服務沒有信心，而無意使用院舍券（附錄 III，表 XXX）。

157. 雖然上述三個不選擇院舍券的原因最為常見，但顧問團隊亦注意到有相當比率的受訪者（27%）是因為在受訪時未有急切使用院舍照顧服務的需要，因此希望留在中央輪候冊中輪候傳統資助宿位。另外，有16%表示他們不知如何選擇有質素和合適的服務機構；8.6%因擔心申請過程繁複而卻步；5%表示他／她們希望接受社區照顧服務，而非院舍照顧服務（附錄 III，表 XXXI）。

### 對定額資助／層遞式資助的看法

158. 在有意使用院舍券的受訪者中，62.6%贊成按個人經濟狀況層遞式計算資助金額；只有 31.5%表示定額資助較為合適（附錄 III，表 XXXI）。

### 可負擔的共同付款比率

159. 由於在現行安排下，領取綜援的長者會獲全數資助入住安老院舍，研究因此假設此類長者將無需作共同付款。至於有意使用院舍券但沒有領取綜援的受訪者，研究則就他／她們的負擔能力作分析。結果顯示，這類受訪者絕大部份（74.4%）的個人入息，大約相等於全港住戶每月入息中位數的 50%或以下（附錄 III，表 XXXII）。根據他／她們的個人入息中位數，以及他／她們表示可以負擔購買標準服務的金額；若以院舍券面值 12,134 元來計算，超過半數（55.4%）受訪者表示他們最多只有能力負擔院舍券面值的 5%。選擇之後兩個負擔能力級別的受訪者比例有所減少；認為自己有能力負擔 5%至少於 10%或 10%至少於 15%面值的分別為 10.2%及 10.3%。下一個負擔能力級別（即負擔 15%至少於 25%面值）的比例則上升至 18%。之後其餘的級別的比例則下降至少於 5%（附錄 III，表 XXXIII）。

160. 就資產而言，除卻物業，大部份受訪者表示其資產總值少於 50,000 元（85.9%）。在沒有領取綜援的受訪者中，資產總值少於 50,000 元的佔 78.8%；而資產總值由 50,000 元至 500,000 元的組別則佔 14.1%（附錄 III，表 XXXIV）。

### 對額外付款購買升級／增值服務的意向

161. 為探討受訪者對額外付款購買升級／增值服務（例如陪診，中醫，針灸等）的意見，有意使用院舍券的受訪者被問及會否考慮額外付款，以購買院舍券面額所涵蓋的標準服務以外的其他服務。在非綜援人士的受訪者當中，78.9%表示願意考慮額外付款，購買升級／增值服務。而在有領取綜援的受訪者中，亦有 53.2%表示願意考慮付出更多費用來購買升級／增值服務（附錄 III，表 XXXV）

### 領取綜援情況及對使用院舍券後退出綜援的意向

162. 在所有受訪者中，35.2%有領取綜援。相比在社區居住並正使用社區照顧服務，以及在社區居住但沒有使用社區照顧服務的長者，在院舍居住的受訪者有較大比例同時有領取綜援（58.3%）。至於經濟狀況審查方面，75.3%同意以個人為單位，贊成以長者家庭為審查單位的有大约四分之一（附錄 III，表 XXXVI）。

163. 有領取綜援的受訪者再被問及如院舍券的資助金額高於綜援，會否願意選擇院舍券並退出綜援。為確保受訪者明白上述選擇的影響，在提出相關問題前，訪問員會向受訪者讀出退出綜援後可能會失去的附帶資助，例如各類補貼、特別津貼、豁免公立醫院或門診費用；但同時亦可考慮其他資助，如高齡津貼、長者生活津貼、普通傷殘津貼等。清楚上述情況後，46.2%的受訪者表示他／她們願意考慮院舍券並退出綜援（附錄 III，表 XXXVII）。

#### *長者在選擇服務機構時的考慮*

164. 表示在受訪時或將來有需要時會考慮使用院舍券的受訪者亦被問及在選擇院舍券服務機構時的考慮因素。大約三分二的受訪者都表示考慮以下三個因素，分別為服務質素（68.5%）、地點（66.4%）和院舍環境（66.4%）。約一半受訪者（50.5%）強調院舍券容讓轉換服務機構的重要性（附錄 III，表 XXXVIII）。

#### 中央輪候冊上長者問卷調查總結

165. 問卷結果顯示受訪者對院舍券的興趣為中等。有意考慮院舍券作為替代傳統資助宿位的受訪者認為，院舍券的吸引之處是可縮短輪候資助服務的時間，並會給予使用者自由，以選擇和轉換服務機構。約一半受訪者願意在現在或將來有需要時考慮使用院舍券。

166. 數據顯示已在私營安老院舍居住並正等候資助宿位的長者，對院舍券的興趣最大。再者，大部份住在私營安老院舍的長者都有領取綜援。為符合這些長者的經濟條件，很多私營安老院舍都會將收費（或部份宿位的收費）和綜援金額掛鉤。礙於收入有限，服務質素很難有進步空間。由於院舍券的面值較高，可讓居住在私營安老院舍，尤其是領取綜援的長者，在市場上尋找較為優質的服務。事實上，問卷調查發現，受訪期間居住在私營安老院舍非資助宿位的長者中，有過半數願意選擇院舍券並退出綜援。

167. 雖有近半數有意使用院舍券的受訪者同意經濟狀況審查及層遞式共同付款機制，但大部份受訪者似乎對透露其財政狀況有保留。因此，當問題提及院舍券有經濟狀況審查機制時，受訪者對院舍券的興趣便下跌。如將經濟狀況審查的接受程度考慮在內，保守估計有約 11.8%的受訪者明確表示會即時有興趣使用服務券。按 2015 年 7 月底為止的數字，有 25 525 名長者在中央輪候冊等候資助護理安老宿位<sup>71</sup>，可推算出約有 3 012 個個案願意在計劃推出時考慮使用院舍券。

---

<sup>71</sup> 於 2014 年 12 月 31 日為問卷調查進行抽樣時，共有 25 201 名長者在輪候資助護理安老宿位。

168. 對於希望繼續在中央輪候冊上輪候傳統資助宿位的受訪者而言，他們的主要考慮為提供服務單位的質素及傳統資助服務的收費低廉。另一項值得留意的發現是，只有少於一半的受訪者在受訪時認為有即時需要，或在不久將來才有需要院舍照顧服務。事實上，有 14% 受訪者曾經獲編配傳統資助宿位但沒有接受。換言之，可能有相當數量的受訪者其實沒有即時獲得院舍照顧服務的需要。這些結果再一次說明如長者家人能提供照顧，他們的首選會是社區照顧服務。

169. 對大部份長者及其家人來說，入住院舍是生活上的重大轉變。因此，他們在作出決定時都會深思熟慮。院舍券的吸引處在其可以縮短輪候時間及有更大的選擇空間和彈性。但要令院舍券成為提供資助宿位的另一個可行選擇，在設計院舍券時，就必須考慮如何制定機制，確保認可服務機構的服務質素；並要確保使用者得到知情選擇，以及考慮院舍券容許的彈性安排及制定合適的資助幅度。此外，亦要考慮領取綜援人士因使用院舍券而退出綜援之後，對其醫療費用的支援等問題。

#### 提供非資助宿位安老院舍的問卷調查

170. 問卷對象為所有提供非資助宿位的安老院舍。主要目的是探討他們對成為認可服務機構的意向及合適宿位的數量。問卷對象包括五類型安老院舍，分別為：參與「改善買位計劃」的甲一級及甲二級安老院舍；非「改善買位計劃」的私營安老院舍；自負營虧安老院舍；及津助／合約安老院舍。所有共 622 間<sup>72</sup>服務機構／單位都獲邀請參與問卷調查。

#### 結果

##### 回應率及加權調整

171. 問卷成功訪問 346 個個案，回應率為 55.6%。數據按其類別作加權調整後，各類安老院舍回應率見表 4.4：

表 4.4：各種院舍的回應率

	安老院舍數量	回應數量	回應率(%)	報告內加權調整後數量
種類一：甲一級別的私營安老院舍	60	25	41.7	33
種類二：甲二級別的私營安老院舍	82	38	46.3	46

<sup>72</sup> 為問卷調查於 2014 年 9 月安排時的安老院舍總數。

種類三: 不在「改善買位計劃」內的私營安老院舍	411	225	54.7	229
種類四: 自負營虧安老院舍	36	34	94.4	20
種類五: 津助／合約安老院舍	33	24	72.7	18
總數	622	346	55.6	346

### 成為院舍券服務機構的意向

172. 問卷以甲一級安老院舍為模擬的服務機構標準。結果顯示現在已參與「改善買位計劃」的甲一級安老院舍興趣最大（90.9%）。其他有機會提供相等於甲一級或以上標準的安老院舍中，61.1%津助／合約院舍和 30%自負營虧院舍表示有興趣。至於可能需要提升人手編制及空間要求才達甲一級水平的私營安老院舍，63%甲二級私營安老院舍和 33.6%非「改善買位計劃」私營安老院舍表示有意成為院舍券服務機構（表 4.5）。

表 4.5：有意成為院舍券服務機構的安老院舍

	安老院舍種類									
	甲一級私營安老院舍 n=33		甲二級私營安老院舍 n=46		不在「改善買位計劃」內的私營安老院舍 n=229		自負營虧安老院舍 n=20		津助／合約安老院舍 n=18	
	f	%	f	%	f	%	F	%	f	%
有意	30	90.9	29	63.0	77	33.6	6	30.0	11	61.1
無意	0	0.0	10	21.7	120	52.4	11	55.0	2	11.1
未決定	3	9.1	7	15.2	32	14.0	3	15.0	5	27.8

173. 當表示沒有興趣成為院舍券服務機構的院舍被問及其原因時，大部份都稱是因為希望維持現狀。另一普遍原因，是認為其院舍未有能力在人手編制和空間要求方面達到甲一級別水平，包括難以聘請如物理治療師、護士等專業人員。亦有部份指出他們對院舍券內容並不清晰，因而沒有興趣（附錄 IV，表 II）。

174. 部份安老院舍表示未有決定是否參與院舍券計劃，原因普遍是對院舍券內容不了解；部份亦對成為院舍券服務提供單位的經濟效益存疑。

### 對接受院舍券的預備

175. 問卷並向有興趣及未決定是否參與院舍券計劃的院舍，詢問他們在接受院舍券使用者方面的情況<sup>73</sup>。所有甲一級院舍都表示有條件在院舍券實施時就可即時接收使用者。大部份甲二級別的院舍亦有正面回應，94.4%稱可以在計劃實施時預備好；而約 70%的津助／合約院舍及自負營虧院舍認為他們亦有充分預備。然而，進一步分析之後發現，甲一級別和甲二級別安老院舍認為他們已準備充足的比例較表示有興趣成為服務提供機構的比例為高。這或許顯示這類別的安老院舍即使由於其他因素而未能成為服務機構，但都認為自己具足夠條件提供服務（附錄 IV，表 IV）。這分析和他們向顧問團隊在不同訪談及公眾參與活動的表達一致。

### 名額與空缺

176. 問卷蒐集不同類型安老院舍的名額與空缺數據。有關數據按各類院舍對成為院舍券服務機構的意向作分析。總體而言，有明顯意向成為院舍券服務機構的安老院舍普遍空置率較高，而津助或合約安老院舍的情況就略有不同。一般來說，津助或合約安老院舍的空置率較為平均，而表示有興趣參與院舍券計劃的院舍，其空置率甚至較一般為低。這可能反映此類安老院舍的意向較不易受院舍空置宿位數量的影響（附錄 IV，表 V）。不同類別安老院舍非資助宿位的平均流失率為每年 15.6%（表 VI）。

### 提升至甲一級或更高水平的意向

177. 為探討現時未達甲一級別，但有意提升標準的安老院舍的比率，對表示有興趣成為院舍券服務供應機構及未有決定的安老院舍，問卷進一步問及其對提升級別標準的意向。

178. 在未達甲一級別的院舍（即甲二級別及不在「改善買位計劃」內的私營安老院舍）當中，甲二級院舍表示有意提升至至甲一級別，並預備成為認可服務機構的比率較高。超過三分一的甲二級院舍表示有意升級，而只有 20%的非「改善買位計劃」私營安老院舍有此意願。在自負營虧的安老院舍中，有 25%希望升級至甲一級別。不過，仍有大約三分一的甲二級及非「改善買位計劃」內的私營安老院舍還未決定。至於提升級別所需的時間，在有意參與的院舍中，約 40%的非「改善買位計劃」私營安老院舍表示他們需要六個月，而甲二級別私營安老院舍中，約 77%指需時一年（附錄 IV，表 VII）。

---

<sup>73</sup> 問卷假設的推行日期為 2015 年 9 月。

## 安老院舍參與本地服務質素評審計劃的情況

179. 為了解院舍參與本地服務質素評審計劃的情況，問卷有兩題問題詢問院舍現時及有否計劃參與評審。與其他問題相同，只有表示有興趣成為院舍券服務機構及未有決定的安老院舍需要回答這問題。在有回答問題的院舍中，75%的甲一級及 45.7%的甲二級私營安老院舍現時有參與本地的安老院舍服務質素評審計劃。至於津助／合約／自負盈虧院舍以及非「改善買位計劃」私營院舍，其參與率則明顯較低（約 16%或以下）。然而，大部份目前未有參與任何認證計劃的院舍，似乎都沒有這樣的打算（附錄 IV，表 VIII）。

## 總結提供非資助宿位安老院舍的問卷調查結果

180. 假設甲一級別為院舍券服務機構的門檻，私營市場對院舍券的熱衷程度會因應個別院舍的水平與甲一級標準的差異而有所不同。然而，值得注意的是，有不少未達甲一級別水平的私營安老院舍仍有意成為認可服務機構。再者，更有為數不少的受訪院舍表示有意提升至甲一標準。由此可見，院舍券的確可以鼓勵部份私營安老院舍提高其服務質素。雖然如此，但亦有部份私營安老院舍對成為認可服務機構持觀望態度，擔心此舉會增加院舍在翻新和增聘額外人手的成本，但卻未必可以吸引足夠的院舍券使用者。

181. 另外一項值得留意的結果是，在提供非資助宿位的非牟利安老院舍當中，有興趣參與院舍券計劃的仍佔相當比例（尤其是津助及合約安老院舍）。因此，預計若院舍券計劃正式落實，私營及非牟利安老院舍都有機會成為認可服務機構，達到為長者提供更多選擇這目的。另外，考慮到津助院舍的數目會因為「私人土地作福利用途特別計劃」而增加，並提供更多的資助和非資助宿位，顧問團隊亦預期非牟利界別在非資助院舍照顧服務方面將會佔更大份額。

## 總結從持份者訪談及公眾參與活動／書面意見中蒐集到有關初步建議的觀點

182. 因應半結構訪談的結果以及就問卷調查初步數據<sup>74</sup>所作的分析，研究在 2015 年初制訂院舍券試驗計劃的初步建議。顧問團隊透過多種方式蒐集各持份者對初步建議的看法，其中包括：

- a) 舉辦兩場公眾參與活動，共有來自 153 間機構／部門的 246 名代表出席（2015 年 2 月 11 日及 14 日）
- b) 在立法會福利事務委員會作簡報（2015 年 2 月 9 日）

<sup>74</sup> 初步數據分析乃根據 612 個成功個案的資料進行。

- c) 出席立法會福利事務委員會兩場由關注團體表述意見的會議（2015年3月23日及28日）
- d) 與關注團體的代表會面（2015年3月26日及2016年4月20日）
- e) 13份向顧問團隊遞交的書面意見。

183. 從持份者訪談及公眾參與活動所蒐集的意見摘要見附錄 VIII。持份者發表的主要意見錄於隨後的段落，而顧問團隊對有關意見的考慮的討論則載於第五章。這些意見亦有在制訂第六章的建議時納入考慮。

#### 認可服務機構及院舍券使用者的資格

184. 其中一項初步建議提出院舍券認可服務機構在人手編制及空間上的要求，最少應達「改善買位計劃」甲一級別私營安老院舍的標準。持份者對此有不同意見。部份持份者，特別是關注團體和非政府機構代表認為，以甲一級別院舍標準作門檻，對合資格長者未必有足夠的吸引力，提出要以更高標準為門檻。但亦有持份者持相反意見，提議標準可調低（例如，甲二級別標準或法例下的發牌規定），讓更多的營運機構可參與計劃，成為認可服務機構，為院舍券使用者提供更多選擇。

185. 對於建議院舍券只適用於護理安老院，部分持份者表示關注，理由為嚴重體弱長者對院舍照顧服務及院舍券有更迫切需要，提議院舍券亦應該適用於護養院。

#### 經濟狀況審查及共同付款

186. 初步建議包括經濟狀況審查機制，並採用層遞式的共同付款安排，以考慮申請人的負擔能力。持份者對此亦持不同意見，部分認為經濟狀況審查有助公共財政在承擔長期護理服務開支的可持續性，但亦有部分人則認為無論長者的經濟狀況為何，都應可受惠於安老服務。

187. 有意見提出長者的財政狀況可能會轉變，建議考慮設立重審機制。

188. 初步建議提出參加院舍券計劃的綜援長者需退出綜援計劃。部分持份者認為此建議可有效地運用共同付款／額外付款等措施，讓使用者得到更優質服務。另一方面，有持份者關注院舍券面值是否足以涵蓋長者參與綜援計劃時所得到的各項補助／津貼。

## 使用者在中央輪候冊的申請狀態

189. 初步建議提出給予六個月的試用期，讓使用者有足夠時間決定是否轉為參與院舍券計劃以獲取資助院舍照顧服務。部分持份者建議應保留使用者在中央輪候冊上的位置，長者可繼續等候傳統的資助宿位，而院舍券則可作為在等候期間的過渡安排。

## 提供個案管理服務

190. 初步建議提出設立個案管理服務，並暫定由負責工作人員提供有關服務。在公眾參與活動中，持份者普遍歡迎個案管理服務的建議，但不少參加者考慮到負責工作人員沉重的工作量（尤其在長者地區中心和長者鄰舍中心工作的負責工作人員），因此對服務應否由負責工作人員提供有保留。亦有部份參加者指出，大部份的負責工作人員都受聘於有提供院舍照顧服務的非政府機構，憂慮可能出現角色衝突。

191. 有持份者提議個案管理服務應由社署提供。試用期可以縮短，但應在試用期完結後繼續提供支援。

## 確保服務質素之措施及服務監管

192. 初步建議的監管機制包括：巡察、抽樣檢查、審核文件／記錄及調查收到的投訴。違反服務協議可被警告及懲處（例如暫停或終止認可服務機構的資格）。建議亦包括定期進行成效評估，包括由服務使用者參與的服務滿意程度調查。

193. 初步建議亦提出應提升持份者及院舍券使用者的參與程度，並增加認可服務機構服務表現記錄的透明度（如：列明警告及檢控數字），以便公眾協助監察。

194. 此外，初步建議提出鼓勵認可服務機構參與認可的服務質素評審計劃。長遠而言，應將參與服務質素評審計劃納入為認可服務機構資格之一。部分持份者建議提供誘因，鼓勵參與服務質素評審計劃。

195. 對於院舍券能否改善私營安老院舍的服務質素，部分持份者抱懷疑態度。部份持份者擔心私營機構可能只會攫取院舍券的資助作為利潤而不會相應地提升服務質素。有建議用利潤管制作為確保服務質素的措施；亦有人提出社署應參與制定服務質素評審計劃的指引，而服務使用者亦應參與監管。

196. 確保服務質素為大部份持份者所關注的問題。許多人指出業界人手短缺是提升服務質素的主要挑戰之一。

#### 院舍券發放機制及計劃設計

197. 初步建議提出在試驗計劃期內，以分層抽樣方法，按合資格長者在輪候冊上的輪候時間進行加權處理，邀請他／她們參加試驗計劃。持份者認為此舉會對其他未被抽選，但有服務需要的長者不公。此外，持份者亦擔心抽選及處理個案會對個案工作人員構成額外的工作量。持份者建議設立中央電話熱線，處理有關申請的事宜及解答查詢。

198. 初步建議提出認可服務機構不能拒絕院舍券使用者入住及／或強制院舍券使用者遷離院舍。不過，部分持份者擔心有長者可能因為身心狀況欠佳，出現行為問題（如：認知障礙症）。對部份缺乏人手／專業人員的私營院舍，可能因為難以應付而不得不拒收或要求離院。

#### 過早和不必要的情況下入住院舍

199. 由於長者普遍傾向輪候資助院舍服務，部份持份者擔心引進院舍券可能會導致更多過早和不必要地入住院舍的情況。也有人擔心推行院舍券會令使用社區照顧服務的長者轉用院舍券。另一些意見認為社區照顧服務更為重要，因此不應在社區券試驗計劃的評估工作完成前考慮院舍券。

#### 其他意見

200. 部分持份者認為院舍券計劃的政策目標並不清晰，擔心長者對各式服務券，如：社區券，甚或「改善買位計劃」等等感到困惑。有意見認為應在完成社區券試驗計劃評估工作，並適當考慮當中建議之後，才推出院舍券。

201. 部分持份者認為院舍券或會推高私營市場的服務價格，影響其他沒有興趣使用院舍券，但經濟狀況欠佳的長者。亦有意見擔心院舍券將構成整個資助院舍服務「市場化」或「私營化」。

## 第五章 計劃的可行性及可取性討論

### 推行院舍券的可行性及可取性

202. 院舍券的其中一個主要目的，是為在中央輪候冊輪候資助院舍照顧服務的長者，提供一個額外的選擇。申請人可考慮以院舍券代替在中央輪候冊輪候，並獲得更大的自由選擇，和在較短時間內得到認可服務機構提供的資助服務。按「錢跟人走」的原則，若提供的服務不符合院舍券使用者的期望，使用者可轉用其他認可服務機構的服務。由於資助程度會考慮使用者的負擔能力，院舍券能確保公共資源可投放在最需要的人士身上。此外，透過鼓勵長者選擇自己最滿意的服務，能促進服務機構之間的競爭，激勵它們提升服務質素。
203. 為探討院舍券潛在使用者對院舍券的興趣<sup>75</sup>，訪問員會在問卷調查時讀出院舍券的主要初步構思，即以甲一級別為認可服務機構的最低標準、按負擔能力的層遞式共同付款機制、購買增值服務的機會、由政府執行的質量監察、轉換到另一認可服務機構的靈活性，及在選擇院舍券後退出中央輪候冊的安排。受訪者考慮上述因素後，結果顯示對部份仍在中央輪候冊上的長者來說，院舍券會是一個在傳統服務編配模式以外一個不錯的額外選擇。有略多過三分之一的受訪者願意考慮接受院舍券，而有 14% 的人則表示如有需要時也會考慮。受訪者被問及有關經濟狀況審查的具體問題，及經濟狀況審查會否影響他們對院舍券的意向之後，仍有 11.8% 的受訪者表示有興趣及另有 3.4% 的人表示如有需要時也會考慮。換言之，共有 15.2% 的受訪者認為計劃的整體方案具一定吸引力，而另外 35.3% 的受訪者則會視乎具體設計，特別是經濟狀況審查機制，才作決定<sup>76</sup>。
204. 總的來說，受訪者對院舍券的興趣程度為中等。受訪者一般仍以居家安老為首選。對於沒有急切院舍照顧服務需要的長者，他／她們似乎並不介意留在中央輪候冊等待。然而，對院舍券有興趣的長者，縮短輪候時間、院舍券的靈活性／選擇多樣化是具吸引力的元素，足以讓他們考慮使用院舍券，代替在中央輪候冊上繼續輪候。
205. 換言之，院舍券應該能夠提供足夠的誘因，吸引部份正在中央輪候冊上輪候由非牟利機構／「改善買位計劃」院舍提供的資助宿位，並在輪候資助宿位

<sup>75</sup> 部份持份者關心家庭成員在決定長者護理計劃的角色，以及問卷調查的回應是否只反映了長者的觀點，未能將家庭成員的觀點加以考慮。結果顯示超過八成的問卷回應都有代理人的參與，而這些代理人大多數都是長者的家人。換言之，至少八成問卷有參考家庭成員的意見。

<sup>76</sup> 正如第四章第 130 段所言，院舍券的關鍵資料在回答有關提問前已提供給受訪者。長者（或其代理人／照顧者）都已被告知院舍券或會包括層遞式的共同付款安排，並以個人或家庭為單位的經濟狀況審查。若在問卷調查時已臚列詳細建議或可能會影響長者對院舍券的興趣。例如，若事先指出領取綜援人士（佔受訪者的 35.2%）無需共同付款費用，或會影響他們對院舍券的興趣。

期間自費入住非資助宿位的長者；。如採用保守的估算，以 11.8%表示對院舍券整體方案有興趣的長者為基礎，根據截至 2015 年 7 月的數據，有 25 525 名長者正輪候資助護理安老院宿位，估計大約有 3 012 名長者會在院舍券推出時，有明確意向考慮接受院舍券。再者，參考 2015 年 7 月之前一年的數據，新申請護理安老院的人數為 15 525 人，即估計每年會增加 1 832 名對院舍券有興趣的長者。兩個數據均未包括 3.4%表示有需要時考慮使用院舍券的長者。

206. 有持份者認為既然大部份受訪者對院舍券沒有表示興趣，就不應推行試驗計劃。顧問團隊明白這意見是考慮到若最終使用院舍券的人數太少，推行計劃的成本效益就值得商榷。但根據推算，表示有興趣使用院舍券的長者數目，應可以吸納建議作試驗性質的 3 000 張。不過，調查結果是基於一個模擬的情境，實際接納程度有待試驗計劃推行之後，才可真正測試院舍券能否有效成為長者在中央輪候冊以外的額外選擇。

207. 院舍券試驗計劃的其中一個主要目的，是以需求所帶來的資助作為誘因，促使私營市場提升服務質素。模擬方案以甲一級別或以上的標準為認可服務機構的門檻。在焦點小組訪談中，有機會成為認可服務機構的機構對院舍券計劃都表示興趣，而程度則會因為估計的成本效益及預期的障礙而有所不同。不過，亦有現時低於甲一級別的安老院舍表示打算升級，也有相當比例的非牟利安老院舍表示有興趣成為認可服務機構。由此顯示，院舍券的確可提供誘因，促使安老院舍改善其服務質素。此外，由於不同類型的服務機構都有表示興趣，使用者將會有有多元化的選擇。

208. 綜合以上所述，從兩項問卷調查的數據顯示，有機會使用服務的長者及服務機構對推行院舍券試驗計劃都有一定的興趣，數量足以測試讓試驗計劃推行，以測試他們對院舍券的實際接受程度、計劃的可行性、會否出現不良效果，以及計劃的效益。

### **有關潛在不良效果的考慮**

209. 如之前章節所述，院舍券或會帶來潛在的不良影響。在不同公眾參與活動中，亦有持份者提出當中部份關注。

### **過早或不必要的情況下入住院舍**

210. 有人提出疑慮，認為推行院舍券會誘使對長者院舍照顧服務的需求，即「鼓勵」沒有迫切院舍照顧需要的長者使用該等服務。憂慮源於不少人留意到，被評為有長期護理需要並被納入中央輪候冊內的長者，普遍都會因為資助宿位輪候人數眾多而傾向選擇院舍照顧服務。有意見提出，院舍券會為長者提

供資助服務，因此引入院舍券或會與其他資助院舍照顧服務的情況一樣，導致長者過早或不必要地入住院舍。本研究對此有深入的探討。

211. 問卷調查數據顯示，受訪者對設有經濟狀況審查及共同付款機制的院舍券計劃反應中等，並非特別踴躍。正如問卷調查結果顯示，當問及如果現在或不久將來獲編配入住資助宿位(無論是院舍券或合約／津助／「改善買位計劃」院舍的資助宿位)，大部份受訪者(54.5%)都表示不會或可能不會接受。進一步分析的結果顯示，目前在社區生活的長者表示不會／可能不會的比率較高(現正接受社區照顧服務的甲類受訪者有69.1%；沒有接受社區照顧服務的乙類受訪者有66.8%)，而目前已在院舍居住的長者，百分比則較低(丙類受訪者有33%)。此結果反映在情況許可下，大部份受訪者有強烈傾向選擇居家安老。事實上，即使在現行機制下，不接受獲編配資助護理安老院宿位的比率亦有22.3%，進一步顯示在中央輪候冊的長者仍然希望在社區居住。另外，只有11.8%的受訪者明確地表示會接受有經濟狀況審查的院舍券。對這部份的受訪者而言，院舍券確實符合他們的需求，但沒有證據顯示此計劃會吸引其他長者過早或不必要地入住院舍。加上部份長者表示，即使獲編配的是有較佳人手編制及空間的合約或津助院舍資助宿位，也寧願留在社區生活，這更加證明長者一般不會選擇過早或不必要地入住院舍。

212. 再者，要合乎院舍券的資格，長者必須經「統評機制」評定其護理需求和程度。若評定為沒有院舍照顧服務的需要，便不符合申請資格。因此，院舍券只會為在中央輪候冊上，因體弱而有需要入住院舍的長者提供額外選擇，尤其是當他們因欠缺家庭照顧者的支援，而令單靠社區照顧服務變得不合適或不安全時。

213. 顧問團隊亦認同，對部份長者而言，提供適當的社區照顧服務的確可延遲入住院舍的時間。一個能準確評估護理需要的機制，加上主動的跟進工作，兩者配合，才可確保服務能切合長者的需要。在這方面，顧問團隊得悉「統評機制」正進行檢討<sup>77</sup>，以制定一個更有效的評估系統，提供更準確的長期護理服務配對。在社區照顧服務方面，從2014年7月研究計劃開始起計，長者日間護理服務的名額已由2 799個增至2015年12月的3 011個。此外，另有748個額外名額正在規劃中並會由2016至17年度開始逐步投入服務。自2015年3月開始，「體弱長者家居照顧服務試驗計劃」的主要服務內容(包括日間到戶看護及到戶照顧者培訓)，已和「改善家居及社區照顧服務」整合，並獲增加資源以提供額外1 666個名額。除此之外，政府亦在2013年9月開始推行第一階段的社區券試驗計劃，並計劃在2016年展開第二階段，提供共3 000個資助社區照顧服務名額，加強對居於社區的體弱長者的支援。現正進

<sup>77</sup> 審計署(2014)。〈為長者提供的長期護理服務〉香港。

行的「私人土地作福利用途特別計劃」亦估計可額外提供 2 000 個社區照顧服務名額。

### 對價格及服務質素的影響

214. 有持份者擔心私營安老院舍可能只提高價格，而不會應地改善服務質素。
215. 為避免出現此等不良影響，並確保服務質素能達到規定的標準，社署需確保認可服務機構能夠達到空間和人手編制的要求，並根據服務協議提供「標準服務」，以及實行有效的監控措施。
216. 此外，將服務標準定為高於《安老院條例》訂明的基本要求，可為改善服務質素提供空間。截至 2014 年 9 月底，在 622 間提供非資助宿位的安老院舍當中，89%為私營院舍。當中 10.8%是參與「改善買位計劃」的甲一級私營安老院，14.8%是甲二級別院舍，但仍有 74.3%並沒參與「改善買位計劃」。調查數據顯示，平均有 24.2%未達到甲一級別的安老院舍，表示會為了加入院舍券計劃而升級。另外，由於有 33.3%的院舍表示未有決定，估計有一定數量的安老院舍可能會在較屬時間提升服務。由此可見，有服務營運機構會因為院舍券提供的經濟誘因而決定升級。

### 擇優效應

217. 若認可服務機構選擇性地接受護理需要較低的長者，以降低其營運成本，就可能出現「擇優效應」。為減低此不良影響出現的機會，可在服務合約中明確列出服務要求及成效指標，包括接收／拒收院舍券使用者的準則，須提供的標準服務等。此外，亦可透過補貼，令服務合約更能顧及可能出現的額外成本，例如為長者的額外護理需要提供補貼、容許使用者購買增值服務等。

### 供應與需求

218. 為了估算市場中適合院舍券的宿位數目，顧問團隊設計的兩份問卷都以甲一級別的院舍為門檻，受訪者則按問卷所描述，以「甲一類別相等」的服務標準為模擬情境作答。
219. 在其後與持份者舉行的公眾參與活動中，顧問團隊了解認可服務機構的資格和私營安老院舍的服務質素是持份者最主要的考慮之一。部份持份者表示，社會對安老服務質素的期望已有改變，因此，院舍券認可服務機構的資格應以高於甲一級水平為目標。另一方面，部份私營機構表示，在沒有政府的額外支持下，難以進一步改善服務。

220. 顧問團隊得悉政府的政策方向是希望將甲二級別的院舍升級至甲一級別<sup>78</sup>，而政府亦已投放更多的資源，協助安老院舍進行升級。此外，自 2011 至 12 年起，有關當局已停止購買新的「改善買位計劃」甲二級宿位。因此，長遠而言，將服務水平定於甲一級以下會是退步的做法。但另一方面，將水平定於津助／合約院舍水平亦不切實際。附錄五臚列了各類安老院舍的人手標準和空間要求。基於租金高昂及缺乏適合的場所，對於私營安老院舍而言，單改善空間（16 平方米到 18 平方米）已是極其困難，遑論其他如人手編制的要求。若沒有足夠的誘因，將水平定得過高只會令院舍券不能達到為使用者提供更多選擇和改善私營院舍服務質素的主要目的。

221. 雖然顧問團隊同意政府應通過提升「改善買位計劃」的標準，以持續改善私營安老院舍的服務質素，但要求私營安老院在短時間內提升服務水平至津助院舍的標準，並不切實際，而且亦不可行。事實上，「買位計劃」於 1989 年開始推行，但及後推出的「優化版」，即以甲一級和甲二級兩層標準並行的「改善買位計劃」，則需於九年後的 1998 年才可實施。建議的院舍券計劃可在短時間內改善部份私營安老院舍的服務質素，尤其是對於領取綜援並居住在私營安老院舍，同時在中央輪候冊上輪候資助宿位的長者，這些改善更為重要。如私營安老院缺乏誘因在短期內改善服務，對這批長者而言，可以改善其服務質素的機會就更低。考慮到持份者的意見，以及非資助院舍住宿照顧服務市場的實際情況和各類安老院舍的意向，顧問團隊決定根據甲一級別來估算可供院舍券使用的空置宿位名額。

#### 甲一級別以上院舍可供使用的空置宿位名額

222. 截至 2015 年 7 月 31 日，自負盈虧／津助／合約院舍的非資助護理安老空置宿位共有 865 個；而「改善買位計劃」甲一級別的空置宿位數目為 738 個。這表示甲一級別或以上水平的空置宿位共有 1 603 個。此外，甲二級別的空置宿位數目為 601 個，而非「改善買位計劃」私營安老院的空置宿位數目則為 9 469 個（第二章，表 2.5）。

223. 換言之，假設認可服務機構以甲一級別為最低標準，並假設在自負盈虧／津助／合約安老院舍的宿位都能滿足甲一級別水平，目前在市場上可提供及合適的空缺為 1 603 個。部份持份者擔心，可供院舍券使用者選擇的安老院舍為數不多，而且類型有限。顧問團隊的研究結果顯示，雖然部份營運機構採取觀望態度，但同樣亦有不少非政府機構及私營機構表示有意參加試驗計劃。

<sup>78</sup> 有關資助安老宿位及殘疾人士宿位的供應及為接受院舍照顧服務的病人提供醫療服務的文件(2013)。福利事務暨衛生事務委員會於 2013 年 1 月 29 日立法會資料。取自：<http://www.legco.gov.hk/yr12-13/english/panels/ltcp/papers/ltcp0129cb2-548-1-e.pdf>

長遠而言，隨着更多由非政府機構提供的合適宿位投入服務，預計可供選擇的宿位數量及種類將會更多。

224. 基於院舍券的其中一個主要目標為促進服務質素的改善，因此研究需要探討會否有其他類別的院舍有興趣改善服務質素，並從而增加認可服務機構的數量。其中，政府亦容許並鼓勵甲二級院舍及非「改善買位計劃」私營安老院提升服務標準，以申請成為認可服務機構。問卷調查結果顯示，有興趣接收院舍券使用者的甲二級別院舍和非「改善買位計劃」私營安老院分別為 63% 及 33.6%。顧問團隊亦留意到有為數不少的甲二級別院舍和非「改善買位計劃」私營安老院還未有決定（分別為 15.2% 及 14%）（第四章，表 4.2），原因主要是認為現在仍未有足夠的資料供他們作決定。

225. 有關可供院舍券使用的空置宿位估算詳情，見第六章及附錄 VI。

#### 可能影響院舍券計劃可行性的因素

226. 從以上的分析，假設將認可服務機構的標準設定為甲一級別，會有一定數量的院舍目前並未達標，需要提升級別，才可以增加供應量。而供應量必須足以營造競爭環境，才可激勵院舍改善服務質素。不過，從以往推出兩個階段的「改善買位計劃」升級計劃（甲二級別提升至甲一級別）的經驗，顧問團隊了解私營院舍對投資進行院舍升級有一定顧慮。在第一階段的升級計劃，19 間獲批的「改善買位計劃」院舍中，其中六間最終沒有進行升級<sup>79</sup>。第二階段以「維持成本」的模式<sup>80</sup>進行，共有 10 個申請，其中五個遭拒絕及另外兩個最終沒有進行升級。

227. 就服務機構進行的問卷調查結果顯示，在表示對院舍券有興趣／未有決定的院舍當中，甲二級別的受訪者有 36.1% 表示有意向升級至甲一級別水平，並預料升級需時六個月至一年。而在非「改善買位計劃」私營院舍中，有 20.2% 的受訪者表示有意升級至甲一級別水平及可在一年內完成。不過，在這兩種類型的安老院中，亦有大約三分一的受訪機構表示他們尚未決定是否會升級（附錄 IV，表 XI）。因此，這些數字必須謹慎詮釋，因尚有相當數量的機構仍在考慮接收院舍券使用者的商業可行性。

228. 院舍券旨在為在中央輪候冊輪候的申請人提供額外的選擇。在行政長官 2013 年的《施政報告》中，政府表示此項政策的方向是提供多樣化的選擇，「透過各種嶄新靈活的津助和服務供應方式，給長者（提供）更多元化的選

<sup>79</sup> 在這六間院舍中，其中五間當時的「改善買位計劃」宿位數目已超過 50%。如實施升級，須把已購買的宿位數量減少。

<sup>80</sup> 即社署承諾從已升級的安老院舍購買甲一級別宿位，並保持購買甲一級別宿位的總成本與先前甲二級別宿位的相同。

擇」<sup>81</sup>。問卷調查結果顯示，願意考慮透過院舍券在私營市場獲得資助宿位的比例，約為願意選擇在中央輪候冊選擇「改善買位計劃」宿位的三倍。而調查結果亦清楚指出，有機會縮減輪候時間及可自行選擇合適的認可服務機構，是吸引受訪者的主要因素。

229. 在設計試驗計劃時，院舍券應有足夠的吸引力，讓使用者可透過院舍券，即時得到資助宿位，並能補足其繼續在中央輪候冊輪候帶來的潛在好處。因此，要考慮如何確保認可服務機構的服務質素，尊重使用者選擇權的措施，及將選擇院舍券對資源有限的使用者所帶來的影響減至最低。

### 其他事宜

230. 人手短缺是許多安老院舍關心的問題。雖然這不是本研究的範圍，但這仍然是現實上需要處理的議題。雖然院舍券會為參與的院舍提供額外資源，但亦會增加對各級工作人員的需求，包括個人護理人員、保健員、護士和物理治療師等。政府應考慮增加相關項目的配額，如「青年護理服務啓航計劃」及「先聘用後培訓」先導計劃，鼓勵年青人加入安老服務行業。另一方面，「中年就業計劃」為僱主提供培訓津貼，其範圍包括安老服務。長遠而言，應進一步探討這類鼓勵中年人士加入長者服務行業的項目，作為增加人手資源的潛在生力軍。

231. 政府亦採取了若干措施來解決這問題，包括進行醫護人力規劃和專業發展的策略性檢討；增加職業治療、物理治療和護理課程在 2012 至 15 學年的學生名額；繼續在社福界舉行培訓登記護士訓練的課程；提供訓練資助計劃；及為長者護理服務行業制定一個清晰的職業發展前景<sup>82</sup>。

---

<sup>81</sup> 2013 年的《施政報告》。取自：<http://www.policyaddress.gov.hk/2013/eng/p106.html>

<sup>82</sup> 勞福局因應審計署第 63 號報告第 1 章所提供的資料。來源：[http://www.legco.gov.hk/yr14-15/english/pac/reports/63/app\\_15.pdf](http://www.legco.gov.hk/yr14-15/english/pac/reports/63/app_15.pdf)

## 第六章：建議

### 擬議的院舍券試驗計劃

#### 設計範疇

232. 試驗計劃的設計範疇包括：參加資格、可提供服務的機構類別、服務範圍、服務券面值、共同付款安排、經濟狀況審查機制、服務質素要求，以及執行及評估試驗計劃的方法。

#### 院舍券試驗計劃目的<sup>83</sup>

233. 院舍券試驗計劃的主要目的，是測試以「錢跟人走」的模式提供資助院舍照顧服務。參考之前有關院舍券可能帶來的效益的分析，顧問團隊認為計劃的設計應以測試院舍券能否達到以下目的為目標：

- a) 為有需要的長者提供綜援以外的經濟支援，使他們可從合資格的私營或非政府機構營運的安老院舍得到院舍照顧服務；
- b) 根據經濟狀況，讓有能力的長者及其家人共同分擔部分服務費用；
- c) 為合資格長者提供更多院舍照顧服務選擇，從而善用私營安老院舍的資源，並提升其服務質素；及
- d) 鼓勵私營及自負盈虧安老院舍更積極投入安老服務，在中長期提供更多有質素的護理宿位。

### 建議

#### 認可服務機構及服務範圍

234. 現時共有四個在空間和人手方面的標準，適用於市場上的護理安老院：

- a) 《安老院條例》（第 459 章）中訂明的標準和要求；
- b) 「改善買位計劃」內的甲二級別；
- c) 「改善買位計劃」內的甲一級別；及
- d) 高於「改善買位計劃」內的甲一級別的標準（註：包括大部分合約／津助院舍的標準和要求）

235. 附錄 V 說明各類提供非資助宿位的院舍對人手和空間的要求。所有持牌安老院舍必須遵守法例規定的基本要求；「改善買位計劃」內的私營安老院舍則要在空間和人手方面達更高的標準。具體來說，甲一級別的院舍須提供護理人

<sup>83</sup> 勞福局局長的記者會（2014 年 1 月 17 日），2014 年《施政報告》中扶貧安老助弱的部份。

[http://gia.info.gov.hk/general/201401/17/P201401170730\\_0730\\_123563.pdf](http://gia.info.gov.hk/general/201401/17/P201401170730_0730_123563.pdf)

員和物理治療師，而津助／合約安老院舍則需要額外提供註冊社工、合資格的護士及治療師（物理治療師或職業治療師）。

236. 除法律規定的標準外，還有其他由個別組織設立的非法定服務質素評審計劃，就提供安老服務方面訂立標準。參加這些認可計劃屬自願性質，而計劃普遍設有收費。這類計劃除了訂立投放資源的準則外，一般亦會對提供服務的過程設有質素標準。
237. 服務券計劃應該可以讓合資格的使用者有更多的選擇，並能夠提供誘因促進服務質素改善。若將認可服務機構的要求設於最基本標準（即非「改善買位計劃」的私營安老院舍的標準），雖然可讓合資格的服務券使用者有更多選擇，但卻未必有足夠的吸引力，促使安老院舍提高服務質素。為達致提升院舍服務質素的目的，把水平訂得比基本標準為高，較為可取。
238. 另一方面，合約／津助院舍標準對人手編制和人均空間有更嚴格要求，可能會令院舍難以達標。若以此為標準，可能會限制了長者的選擇。因此，計劃需要在設置門檻上取得平衡。
239. 在兩類「改善買位計劃」的宿位中，甲一級別對人均空間、護士及物理治療師的要求較高。若將認可服務機構的門檻設定為甲一級別，由於標準較高，服務質素應較有保證，對長者來說更有吸引力。此外，訂立較高門檻會促使私人院舍營運機構提高其服務質素。如前所述，調查結果顯示，受訪院舍對院舍券多採取觀望態度。換句話說，部份甲二級別及非「改善買位計劃」的院舍可能會為參與院舍券計劃而願意考慮將服務提升至甲一級別或以上的標準。
240. 由於大部份有機會使用院舍券的長者都正在輪候護理安老院宿位，因此，若將服務範圍訂為與資助護理安老院舍所提供的服務相若<sup>84</sup>，應足以滿足大部份長者的護理需要。

---

<sup>84</sup> 資助護理安老院一般需要提供以下服務：

- (a) 共住的房間；
- (b) 每日最少供應三餐膳食，另加小食；
- (c) 洗衣服務；
- (d) 護理服務，包括藥物的服用和監管；
- (e) 安排人員全日 24 小時當值；
- (f) 註冊醫生定期探訪診症；
- (g) 個人照顧服務，包括照顧長者的起居；
- (h) 治療運動及療法配合（以小組或個人形式進行），藉以維持或改善院友的身體機能；以及
- (i) 定期舉行活動以滿足院友的社交康樂需要，鼓勵院友發展個人興趣及與社區及家人保持接觸。

241. 有意見認為試驗計劃應惠及在中央輪候冊中輪候護養院服務的長者，因為他們的身體狀況較差，對院舍照顧服務的需要更為迫切。和護理安老院舍不同，現時在市面上的護養院宿位有限，其中非資助的數目就更少<sup>85</sup>。因此，需要護養院宿位的院舍券使用者在現階段的選擇將會非常有限，亦未能充分利用院舍券所帶來的效益及好處。由於護理安老院無論在供應及需求方面數量都比護養院大得多，以正輪候護理安老宿位的長者為對象更為切實可行。因此，顧問團隊建議在試驗計劃期間只向在中央輪候冊上輪候護理安老服務的長者發放院舍券。至於是否可將院舍券擴展至輪候護養院宿位的長者，則有待取得試驗計劃的經驗後才作探討。

242. 另一個考慮點，是除了人手編制及空間要求外，是否應將過往的服務表現，納入認可服務機構資格之內。顧問團隊從公眾參與活動及社會上的討論注意到，持分者普遍希望有更多的措施，確保服務機構的質素。正如之前章節所討論及問卷調查的結果所得，其中一個影響使用者對是否願意使用院舍券的考慮，是對認可服務機構的質素的信心。雖然建議的人手編制及空間要求可滿足院舍券使用者的護理需要，亦可成為監管資源投放的機制，但為加強使用者的信心，計劃或許仍有需要考慮申請院舍的往績紀錄，才決定其是否合乎參與試驗計劃的資格。有關往績記錄的要求見建議 1。需要注意的是，除了往績紀錄外，其他有關成為認可服務機構的申請資格（特別是空間和人手要求）應集中考慮院舍於遞交申請時（可能在進行服務提升後）所達到的水平，而非申請院舍以往所屬的院舍種類。

243. 政府可考慮提供誘因，鼓勵安老院舍參與獲「香港認證機構認可計劃」認可的評審計劃。例如，可考慮向首次申請參與評審計劃，並完成整個評審程序的認可服務機構，獲發還 50% 的費用。長遠來說，應考慮將認證資格納入為院舍券認可服務機構的申請條件之一，作為另一項確保服務流程和程序質素的措施。

244. 社署應為審批認可服務機構申請的部門。即使申請者並無定罪或被警告的紀錄，社署都應有權拒絕其申請。可能需要作出上述處理的情況包括申請機構有嚴重失當，但有關失當不在《安老院條例》檢控範圍之內，或申請機構因致命／嚴重受傷事件而正在等候牌照處／警方的調查。

**建議 1:** 所有提供非資助宿位的安老院舍，包括私營院舍、津助院舍、自負盈虧院舍及合約院舍，只要領有牌照最少一年，並達到甲一級空間及人手編制標準或以上，均可合資格申請成為認可服務機構。同時，申請單位亦需符合下列條件：

---

<sup>85</sup> 舉例來說，於 2015 年 7 月，非資助護養院宿位只有 1 375 個。

- (i) 在申請為認可服務機構日期前的五年內，沒有因觸犯《安老院條例》(第 459 章)，或就經營安老院之事務觸犯其他刑事法例而被定罪；及
- (ii) 由申請日期計的過往一年內，院舍所接獲社署發出的警告不得多於兩項；及於最近六個月內保持清白紀錄。

除了以上規定，社署作為認可機構的審批部門，有權拒絕任何申請－即使該申請者並無定罪或被警告的紀錄。此外，應鼓勵申請者參與認可的服務質素評審計劃。

245. 安老院舍的位置是長者在選擇安老院舍時的重要考慮。99.5%的護理安老宿位申請人表示有地區／區域／院舍方面的偏好。問卷調查顯示，66.4%現在或有需要時願意考慮院舍券的受訪者都表示認可服務機構的所在地點，是重要考慮因素之一（附錄 III，表 XXXVIII）。因應長者對院舍地點的選擇，計劃應盡量包括全港 18 區的認可服務機構。

**建議 2：** 因應申請人普遍有選擇地區／區域的傾向，位於 18 區內所有合資格的安老院舍均可提交申請成為認可服務機構，讓不同地區的中央輪候冊申請人可作出選擇。

246. 為確保公共資源可適當地運用於院舍券使用者身上，服務協議內應詳細列明認可服務機構的必須提供的服務的範疇。長遠而言，居住在護理安老宿位的長者，可能會因為身體狀況變差而需要輪候較高護理程度的服務。有意見認為應考慮如何在這些服務券使用者輪候較高護理程度的服務期間，提供額外的照顧。

**建議 3：** 認可服務機構的服務範疇應與「改善買位計劃」的護理安老院舍所提供的服務相若。認可服務機構不能在有合適空置宿位的情況下拒絕任何資助券使用者入住。在院舍券使用者入住後，認可服務機構有責任提供所需的服務。除非有充分理由（例如：違反入住院舍規則等）並事先徵得社署許可，否則認可服務機構不得隨意將院舍券使用者退院。如院舍券使用者的健康情況轉差並需要更高護理程度的照顧，將獲安排再作評估以在中央輪候冊上輪候護理程度更高的服務。為院舍券使用者而向認可服務機構提供的補助金（即：「療養照顧補助金」及「照顧認知障礙症患者補助金」），將參考現行資助院舍照顧服務的做法處理。

有關適用於院舍券的甲一級或以上水平宿位的供應量的分析

247. 本節闡釋估算適用於院舍券的甲一級或以上水平宿位的數量的方法。具體計算見附錄 VI。

248. 顧問團隊以非資助宿位的空置宿位數字為基本數據，估算甲一級別宿位的供應量。表 6.1 顯示各類安老院舍於 2015 年 7 月的空置宿位數字。

表 6.1：非資助護理安老院舍宿位的空置宿位數字

非資助宿位 (於 2015 年 7 月 31 日) <sup>86</sup>	名額	空置宿位	百分比
自負營虧院舍	3 097	733	23.7
津助院舍	358	37	10.3
合約院舍	1 262	95	7.5
<i>小計</i>	<b>4 717</b>	<b>865</b>	<b>18.3</b>
甲一級院舍	4 148	738	17.8
甲二級院舍	3 944	601	15.2
<i>小計</i>	<b>8 092</b>	<b>1 339</b>	<b>16.5</b>
非「改善買位計劃」私營院舍	33 878	9 469	28.0
所有私營院舍 (即「改善買位計劃」及「非改善買位計劃」私營院舍)	41 970	10 808	25.8

249. 以上表格雖然顯示各類型安老院舍的空置宿位情況，但並非所有的空置宿位都能在計劃開始時，就為院舍券提供服務。原因如下：(i) 部份有空置宿位的安老院舍可能不願意參加院舍券計劃；(ii) 對於部份安老院舍而言，將服務提升到甲一級別或更高標準會減少宿位<sup>87</sup>數目，因而令加入院舍券計劃在財務上不可行；(iii) 願意升級到甲一級別或更高標準的安老院舍，升級後的空置宿位數目估計會比現時少；及(iv) 安老院舍的升級需時。

250. 為了在估算中反映上述三項因素，顧問團隊對表 6.1 的空置宿位數目作出以下調整：

- a) 針對第(i)項的考慮，顧問團隊參考與營運者進行的問卷調查的結果，估算有條件並有意參與試驗計劃的院舍所佔的比例。調整詳情見附錄 VI 第(i) 至第(vi)段；

<sup>86</sup> 資料由社署提供。

<sup>87</sup> 宿位減少因人均所需面積有差異。

- b) 針對第 (ii) 及 (iii) 項的考慮，顧問團隊作出估算，評估有多少院舍可以在在財務上可行的情況下提升服務，以及在提升服務至甲一級的空間水平後所剩餘的空置宿位數目。調整詳情見附錄 VI 第(ii)(c)段；及
- c) 針對第(iv)項的考慮，顧問團隊提出一套數學模型，模擬在試驗計劃展開後的不同時間，已完成所需服務提升的院舍的數目。調整詳情見附錄 VI 第(vi)至(xi)段。

251. 在估算適合院舍券的宿位數目時，顧問團隊亦考慮到部份正在輪候資助護理安老宿位的長者，正居住於將會成為認可服務機構的安老院舍。若這些長者選擇使用院舍券並留在同一間院舍，他／她們實際上並不需要使用另一個空置的院舍券宿位。換言之，推行計劃實際所需的空置宿位數量應該會少於已發放的院舍券及使用者數目。為反映這項考慮，顧問團隊估算了在院舍券使用者中，預計有多少比例的長者已在將會成為認可服務機構的安老院舍居住。估算細節見附錄 VI 第(xii)段起。

252. 經以上的調整後，顧問團隊估計在試驗計劃開始後的第三年尾，在表 6.1 所顯示的現有空置宿位中，會有 2 043 個適用於院舍券。除了這 2 043 個宿位之外，假設計劃到第三年會發出合共 3 000 張院舍券，顧問團隊估計會另外有 439 個宿位會來自正居住於認可服務機構的中央輪候冊長者。表 6.2 顯示這 2 043 個宿位可於甚麼時候提供，而這些宿位的詳細分類數字於附錄 VI 第(x)段。至於來自目前居住在認可服務機構的長者的 439 個名額，這些宿位何時可以使用視乎發放院舍券的安排而定。

表 6.2：估算在不同時段來自現有空置宿位的甲一級或以上水平宿位的供應情況

計劃展開後的時間 (月)	累積總數
1-6	952
7-12	1 489
13-18	1 784
19-24	1 931
25-30	2 005
31-36	2 043

253. 按照以上估計，來自現有空缺的宿位（2 043 個）以及來自發放予正居住於認可服務機構的中央輪候冊申請人的院舍券的宿位（439 個），兩者合共可提供的宿位數目為 2 482 個。雖然這數目少於 3 000，但這數字仍未包括以下宿位來源：(i) 隨着新合約完成落成和「私人土地作福利用途特別計劃」的推行而來未來數年可投入服務的額外非資助宿位；以及 (ii) 非資助宿位的流轉。後者很可能會顯著增加可使用的院舍券宿位總數。表 6.1 顯示，於 2015 年 7 月 31 日，有 7 262 名長者在合約、津助、自負盈虧及「改善買位計劃」甲一級別院舍的非資助宿位居住。問卷調查顯示院舍的平均流失率為每年 15.6%。這表示，單以上述四類院舍計算，平均每年約有 1 133 個宿位會因流轉而出現空置。考慮到上文提及有 2 482 個合適空置宿位的估算，再加上以上兩個可額外提供院舍券宿位的來源，估計在試驗計劃推出的第三年年底，試驗計劃可滿足最少 3 000 位院舍券使用者的需求。

254. 由於院舍提升服務需時，試驗計劃應分批推出院舍券。根據表 6.2，估計在院舍券推出時，從現有空缺中會有 952 個達甲一級或以上水平的宿位可以使用。之後，合適的非資助空置宿位數量會陸續增加，來源包括完成服務提升的院舍、新投入服務的合約及津助院舍，以及因現有宿位的流轉。雖然院舍券的發放安排可以簡單跟從表 6.2 的數字而訂定，但顧問團隊建議亦應考慮供應和需要估算以外的其他因素。

255. 其中，顧問團隊注意到院舍券所採用的「錢跟人走」資助模式，對資助院舍照顧服務而言屬新嘗試。各持份者，包括長者及其照顧者、服務機構、社署、以至業界或需要時間適應這新模式。再者，試驗計劃亦建議提供個案管理服務（見建議 6），這對資助院舍照顧服務而言是一個較新的概念，因為這會包括以下的服務元素如：協助長者在選擇／轉換認可服務機構時作知情的決定、監察服務質素，以及提供其他支援服務。

256. 基於上述考慮，顧問團隊建議分階段實施院舍券，目的是讓持份者可逐漸加深對院舍券計劃及其行政程序的認識、分階段觀測試市場對院舍券的接納程度，以及容許安老院舍時間以提升至甲一級或以上水平。

257. 建議的推行方式分為三個階段。第一階段將邀請所有津助、合約及自負盈虧安老院舍申請成為認可服務機構。第二階段的邀請將於計劃展開後的第二三年左右進行，並會擴展至現有的「改善買位計劃」甲一級院舍。第三（亦即最後）階段將接受所有達甲一級或以上水平，並符合其他對認可服務機構的要求的安老院舍申請。視乎院舍券的使用率及已發放院舍券是否已成功選配服務，估計試驗計劃的第三階段可於推行院舍券後的第三年實施。

258. 下表說明在試驗計劃的不同階段，適用於院舍券的甲一級或以上水平宿位的空置宿位數目，以及建議發放的院舍券數量。

表 6.3：不同階段甲一級或以上水平空置宿位及建議發放的院舍券數目

階段	月份	安老院舍類別	批次	估計從現有空缺中可用的宿位	估計發放予現居於安老院舍長者的院舍券數量	院舍券發放數量
I	1-6 (準備期)	津助／合約／自負盈虧院舍	不適用	不適用	不適用	不適用
	7-12		1	214	42	250
II	13-18	津助／合約／自負盈虧及「改善買位計劃」甲一級院舍	2	979	164	750
	19-24		3	992	167	1 250
III	25-30	所有符合認可服務機構資格的院舍	4	2 005	373	1 750
	31-36		5	2 043	439	3 000

**建議 4：** 院舍券計劃分為三個階段推出，每階段為期十二個月，詳情如下：

- 第一階段<sup>88</sup>：只限於合資格的津助／合約及自負盈虧院舍參與；
- 第二階段：只限於第一階段的合資格院舍及符合認可服務機構資格的甲一級「改善買位計劃」院舍參與

<sup>88</sup> 試驗計劃開展後的首 6 個月會用作前期準備工作，第一階段為期約一年。

- **第三階段：** 只限於第一及第二階段的合資格院舍，以及其他所有符合認可服務機構資格的院舍參與

**建議 5：** 第一階段發出的院舍券數目為 250 張。在第二及第三階段，每階段會發出兩個批次的院舍券，每批次相隔六個月。於第二階段兩個批次及第三階段首批額外發出的院舍券數目為 500 張，而第三階段最後一個批次發出的數目為 1 250 張。每個批次發出的實際院舍券數目，可因應合資格宿位的數目及院舍券的使用情況作調整。

#### 確保知情選擇

259. 為確保長者是在知情的情況下作出選擇，有關認可服務機構的資料應有足夠的透明度，並可容易以書面資料形式或在互聯網獲取。若有需要，應教育長者及其家庭照顧者如何和在哪裏可獲得相關資料。

260. 鑑於不同長者會有不同的選擇，加上認可服務機構種類繁多，計劃有必要為他們提供足夠的專業支援，協助他們作出知情選擇。在本研究的早期，顧問團隊曾經建議由負責工作人員擔任個案經理，但遭負責工作人員強烈反對。除了工作量的考慮，部份負責工作人員所屬的非政府機構亦有機會成為認可服務機構，可能會導致角色衝突。顧問團隊經仔細考慮之後，建議試驗計劃的個案管理服務應由社署提供。

**建議 6：** 社署應成立由個案經理組成的專責小組，為長者或其家人提供個案管理服務，協助他們在選擇認可服務機構時作出知情的選擇，並提供跟進服務，例如：處理行政程序、安排上門探訪，及在有需要時作出轉介等。個案經理亦須協助監察認可服務機構的表現，以及在有需要時採取行動，保障院舍券使用者的權益。

261. 另一項有關如何確保長者的知情選擇的重要考慮，是資訊（特別是可協助院舍券使用者作出消費選擇的資訊）的透明度及是否容易獲取。

**建議 7：** 社署應設立一個提供認可服務機構資料的專設網頁。該網頁提供的資料包括：認可服務機構的院舍類別、地址、床位數目、現有空缺、人手編制、宿費及其他徵收費用的分類細目、參與認證的情況，以及任何關乎其認可服務機構資格的重要轉變（如被暫時終止或吊銷資格）。

262. 認可服務機構應需要負責更新床位數目、空置宿位數目、宿費及其他收費的資料，而資訊系統則可以由牌照處負責管理。

## 目標服務對象

263. 鑑於護養院提供的非資助宿位有限，而大部份在中央輪候冊的申請人輪候的是護理安老宿位，加上市場上非資助護理安老宿位的空置宿位較多，因此試驗計劃較適宜向輪候護理安老宿位的長者提供院舍券。

**建議 8：** 院舍券的對象為經「統評機制」評定為身體機能中度或嚴重受損，並需要護理安老院照顧的長者。

264. 問卷調查結果顯示，一些因素如長者在中央輪候冊輪候的時間、申請人現時的護理安排、申領綜援狀況，都可能影響他／她們對院舍券的意向。至於申請院舍券的機制，顧問團隊考慮過兩個方案，包括開放給所有合資格申請人及只邀請經系統抽樣取得的合資格申請人。作為試驗計劃，系統抽樣的優點，是可以測試就問卷調查所得，有關不同類別長者對院舍券接受程度的假設。這有助進一步發展院舍券，讓計劃可更有效地針對目標用戶。不過，此做法可能會被視為缺乏透明度，而部份有迫切需要的長者未必會獲得邀請。公開申請的好處是合資格的人士可自行決定是否有迫切需要獲取服務，但亦可能會對相對弱勢的申請者不公平，例如體弱和缺乏家庭／社區支援的長者，可能不知道如何申請。考慮到相對弱勢人士的問題可透過加強宣傳來解決，顧問團隊建議採納開放給所有合資格長者申請的方案。此外，若申請人數多於該階段發放的院舍券數量，計劃可按申請人需要院舍券的迫切程度訂立申請的優次。問卷調查指出，現已在院舍居住及正領取綜援的長者，最有機會考慮院舍券。假設對院舍券的興趣代表長者認為自己有獲得院舍照顧服務的迫切需要，計劃可將是否在院舍居住及綜援狀況列為訂立申請優次的考慮因素。另一個考慮因素為申請人在中央輪候冊的輪候時間。輪候時間越長，申請人的身體可能越差。在考慮上述因素時，應按該因素對提高長者生活質素的重要性進行處理。

**建議 9：** 院舍券以公開形式接受申請，並將訂明發放的數量。如某批次的申請人數較推出的院舍券為多，可考慮其他因素以決定分配的優次，例如中央輪候冊的排位、領取綜援情況、家人可提供的支援、是否正居於安老院舍等。

## 在中央輪候冊上的狀態

265. 為了鼓勵使用院舍券，並建立持份者對院舍券的信心，顧問團隊建議為申請人提供「試用期」，讓他／她們可以有一段時間決定是否選擇轉到服務券計劃。這措施為使用者提供的「試用期」可以讓使用者對他／她們日後可能需要長期逗留的環境建立信心。

**建議 10：** 由發出院舍券予中央輪候冊的申請人當日起計，允許為期 6 個月的「試用期」<sup>89</sup>。院舍券使用者可於試用期內或之後轉換至不同的認可服務機構。若使用者在試用期後退出試驗計劃並回到社區生活而社區券尚有名額，他／她可選擇領取社區券，以作替代。

**建議 11：** 在進入試用期後，院舍券使用者在中央輪候冊的個案將被列為「非活躍」類別。在試用期屆滿後，如院舍券使用者仍在使用由認可服務機構提供的院舍照顧服務，他們將自動退出中央輪候冊。若申請人於「試用期」內選擇退出試驗計劃，或未有在「試用期」內使用院舍券，他／她都會回復至原本的輪候位置。在這情況下，他／她將被視為退出試驗計劃，並會恢復其原來在中央輪候冊的位置。

### 院舍券面值

266. 顧問團隊檢視了不同類別的非資助院舍服務價格範圍。根據 2015 年 9 月／11 月的記錄，註冊私營院舍的收費介乎每月 5,445 元至 8,792 元，與各提供非資助宿位的院舍比較，屬最低價格。其他類別的非資助宿位方面，自負盈虧院舍平均收費介乎每月 8,848 元至 20,943 元，津助及合約安老院舍平均收費介乎每月 9,014 元至 15,137 元，而「改善買位計劃」院舍的非資助宿位則由 5,822 元至 9,559 元不等（附錄 VII）。不同類型院舍所提供的非資助宿位，價格分別頗大，使用者可透過共同付款和／或額外付款安排，選擇不同等級的服務。

267. 假設認可服務機構的標準設定在甲一級或以上，院舍券面值應與「改善買位計劃」內甲一級別宿位的成本（即政府資助加上使用者收費）掛鉤。

**建議 12：** 院舍券的總面值會與「改善買位計劃」的市區甲一級買位費用（即資助金額加上使用者收費）掛鉤（2015-16 年為 12,134 元）。

268. 院舍券的資助可以透過兩種不同方式提供，分別為按比例提供和以固定金額提供。第一種方式（即按比例）是指資助金額佔總開支的一個固定百分比。由於資助金額會按開支總額遞增，這方式可鼓勵有經濟能力的長者購買更優質的服務，長遠而言有助促進服務質素的改善。然而，「按比例」方式可能會因用戶選擇更高端的服務而反過來導致資助成本上升。此外，由於服務機構的收費各有不同，政府可能難以在財政上預測和估算總支出。再者，此舉也可能誘使服務機構調高收費水平。

---

<sup>89</sup> 若院舍券使用者在第六個月才成功入住認可服務機構，試用期會在入住之後起計一個月後才屆滿。試用期的最長期限為七個月。

269. 「定額」方式指給予所有符合資格的受益人一個定額的資助。這方式的好處是可以簡化行政程序，讓計劃更合乎成本效益。政府亦可按受益人的數量去估計涉及的總開支。但由於無論服務收費多少，資助金額都固定不變，服務使用者因此沒有誘因去使用更高端的服務。不過，如果制度容許額外付款，計劃仍可以鼓勵使用者選擇更高端的服務。

270. 為了平衡這兩種方法的相對優點和缺點，計劃可以用「層遞」資助方式來反映經濟承受能力的差異。問卷調查結果指出，大部份同意經濟狀況審查的受訪者都認同「層遞」方式的資助(62.6%)。社區券試驗計劃亦採用「層遞」方式的資助。

### 經濟狀況審查、院舍券面值及層遞式資助

271. 現行與長者有關的經濟狀況審查：現時和長者有關的福利措施中，亦有一些設有經濟狀況審查。其中最具參考價值的三個項目包括綜援、長者生活津貼及第一階段的社區券試驗計劃。為了便於比較，以下數據以個人評審標準為準。

表 6.6：綜援、長者生活津貼及第一階段社區券試驗計劃的單人經濟狀況審查比較<sup>90</sup>

	入息審查	資產審查
綜援	根據需要程度，平均約每月 4,935 元 <sup>91</sup>	45,500 元
長者生活津貼	<7,340 元	219,000 元 <sup>92</sup>
社區券試驗計劃第一級 (≤75%家庭入息中位數)	≤7,500 元	不設資產審查
社區券試驗計劃第二級 (>75% - 100%家庭入息中位數)	7,501 元 - 10,000 元	
社區券試驗計劃第三級 (> 100% - 150% 家庭入息中位數)	10,001 元 - 15,000 元	
社區券試驗計劃第四級 (> 150% - 175%家庭入息中位數)	15,001 元 - 17,500 元	
社區券試驗計劃第五級 (>175%家庭入息中位數)	> \$17,500 元	

<sup>90</sup> 除非另外註明，否則資料以 2016 年中數字為準；由社署提供。

<sup>91</sup> 於 2016 年 2 月，綜援為單身長者提供的標準金額為 3,200 元。以此再加上每月 1,735 元的租金津貼，兩者總數合共 4,935 元。

<sup>92</sup> 不包括自住物業、供將來自用的骨灰龕，以及保險計劃的現金價值。

272. 現行資助安老服務的共同付款方式：不同類型的服務設有不同程度的共同付款費用。第一階段社區券試驗計劃<sup>93</sup>共分五個不同的共同付款等級，金額由 500 元至 2,500 元不等，每一等級的付款比例分別為 8.3%、12.5%、16.6%、25%和 41.7%。

表6.7：第一階段社區券和資助院舍照顧服務的共同付款費用<sup>94</sup>

服務類型／計劃	共同付款費用／用戶收費
<b>資助院舍照顧服務收費</b>	
護理安老院	1,813元（領取傷殘津貼人士） 1,605元（非領取傷殘津貼人士）
持續護理院舍	2,000元
護養院	1,994元
「改善買位計劃」甲一院舍	1,707元
「改善買位計劃」甲二院舍	1,603元
「護養院宿位買位計劃」	2,000元
<b>長者社區照顧服務券共同付款費用</b>	
社區券試驗計劃第一級	500元
社區券試驗計劃第二級	750元
社區券試驗計劃第三級	1,000元
社區券試驗計劃第四級	1,500元
社區券試驗計劃第五級	2,500元

273. 在參考現行共同付款機制的同時，計劃亦應考慮到服務使用者可以同時申領綜援、長者生活津貼或高齡津貼。例如，住在資助安老院舍的綜援長者，可同時獲發綜援的標準金額及其他綜援制度下的特殊津貼。

表6.8：不同福利計劃的標準援助金額<sup>95</sup>

計劃	金額
綜援標準金額	3,200元／3,870元／5,450元（健全／殘疾／需要經常護理）
長者生活津貼	2,390元
高齡津貼	1,235元
傷殘津貼	1,580元
高額傷殘津貼	3,160元

<sup>93</sup> 社區券金額為 6,250 元，當中包括共同付款。

<sup>94</sup> 2016 年中數字，取自社署網頁。

<sup>95</sup> 2016 年中數字，取自社署網頁。

274. 第一階段社區券試驗計劃有五個不同的共同付款級別：

表6.9：社區券試驗計劃共同付款級別<sup>96</sup>

級別	共同付款比率	共同付款金額 (元)
I (≤75%家庭入息中位數)	8.0%	500
II (>75% - 100%家庭入息中位數)	12.0%	750
III (> 100% - 150% 家庭入息中位數)	16.0%	1,000
IV (> 150% - 175%家庭入息中位數)	24.0%	1,500
IIV (>175%家庭入息中位數)	40.0%	2,500

275. 在設計院舍券的共同付款安排時，顧問團隊考慮了下列的因素：

- a) 正如在報告第 21 段所述，現居住在非資助宿位，特別是私營院舍的長者中，許多都有領取綜援。由於綜援無甚空間讓長者及其家人以額外付款方式購買升級或增值服務，很多院舍的收費只能與綜援金額掛鉤。這情況帶來的壞處，是會窒礙院舍的服務質素改善。有見及此，院舍券的其中一個主要的目的是提供另一個選擇，讓領取綜援的長者可以得到資助院舍照顧服務。由於長者領取綜援的金額一般都能全數支付院舍的費用<sup>97</sup>，在設計院舍券的層遞式共同付款安排時，應考慮讓入息及資產和綜援人士相若的長者無需作共同付款；
- b) 院舍券的另一個目的，是要將公共資源投放於最有需要的人士身上。因此，資助應主要集中在經濟條件較差的長者。至於經濟條件較佳的長者，他／她們的共同付款比例應該較高，但政府亦應給予一定程度的資助。這設計原則亦體現於第一階段的社區券試驗計劃。在這計劃下，負擔能力最高的長者，共同付款的金額約佔服務券面值的 40%。由於院舍照顧服務的成本相對昂貴，院舍券的面值亦較高，因此院舍券需要考慮設立較高的共同付款比率。若長者的收入屬最高組別，例如入息高於家庭入息中位數的三倍或以上，共同付款比例可設訂為 75%；及
- c) 介乎最高和最低入息組別的長者，顧問團隊建議其共同付款金額應按負擔能力續層遞增。

<sup>96</sup> 於 2016 年中的數字。社區券試驗計劃分兩個階段進行，當中第一階段正在進行。於 2015-16 年，社區券的面額為每月 6,250 元，而第一階段的共同付款為固定金額。資料來源：社署網頁

[http://www.swd.gov.hk/en/index/site\\_pubsvc/page\\_elderly/sub\\_csselderly/id\\_pscsv/](http://www.swd.gov.hk/en/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_csselderly/id_pscsv/)

<sup>97</sup> 在基本津貼之外，領取綜援的長者在有需要的情況下，亦可得到其他項目的特別津貼，例如：尿片、醫療消耗品等。此外，領取綜援人士還可以獲全數豁免公立醫院的費用，以及可申請其他援助計劃，例如撒瑪利亞基金，的全數資助。建議 14 及 15 會進一步處理這些考慮。

276. 除了院舍券申請人的入息水平外，顧問團隊認為共同付款的金額亦應取決於用者所持的資產價值，因此試驗計劃的經濟狀況審查應包括入息和資產審查。有關資產審查的詳細討論見第 283 段及建議 16。

**建議 13：** 如院舍券面值為 12,134 元，按甲一級水平標準計，共同付款<sup>98</sup>的級別建議如下：

表 6.10：建議的共同付款層遞級別

級別	入息審查				資產審查 (元)	共同付款		政府資助 (元)
	最低限額		最高限額			比率	元	
	家庭住戶 每月入息 中位數	元	家庭住戶 每月入息 中位數	元				
0	0%	-	50%	4,000	45,500	0.0%	0	12,134
1	50%	4,000	75%	6,000	484,000	10.0%	1,213	10,921
2	75%	6,000	100%	8,000		20.0%	2,427	9,707
3	100%	8,000	125%	10,000		30.0%	3,640	8,494
4	125%	10,000	150%	12,000		40.0%	4,854	7,280
5	150%	12,000	200%	16,000		50.0%	6,067	6,067
6	200%	16,000	300%	24,000		62.5%	7,584	4,550
7	300%	24,000	--	--	--	75.0%	9,101	3,033

277. 如前所述，院舍券的其中一個主要目的是為綜援長者或計劃領取綜援的長者提供一個可行的額外選擇，以獲得資助院舍照顧服務。顧問團隊得悉，領取綜援的長者除了得到基本的津貼金額外，有需要時還可以申請特別津貼，補貼如尿片、特別膳食、康復消耗品等費用。此外，領取綜援長者亦受惠於公立醫院的醫療收費減免機制。要令院舍券成為可行的選擇，應考慮院舍券如何可以補貼醫療費用及上述消耗品的費用。問卷調查結果亦顯示，雖然有一定比例的受訪者有中等程度的興趣選擇院舍券並退出綜援（47.4%），但大部份受訪者都擔心院舍券計劃能否照顧到其他在現行綜援計劃可獲補貼的消耗品，如尿片、特別膳食、康復消耗品，以致殮葬費用等開支。

278. 有見及此，建議社署繼續為評定為級別 0 的長者，在入住院舍期間，提供額外費用的資助（即照顧補助金），包括尿片、特別膳食、康復消耗品等費用。被評定為級別 0 的院舍券使用者，亦建議可自動得到醫療費用減免機制的資格。由於綜援長者多會在八級的共同付款機制中被歸類為級別 0，以上措施應可解決綜援長者的關注。再者，除了院舍券的資助外，領取綜援的長者亦

<sup>98</sup> 建議的共同付款安排只適用於院舍券面額。

應符合長者生活津貼的申請資格；長者可以此作為其「零用錢」或作為支付其他所需的非經常性開支。而其他雜項開支如殮葬、配製眼鏡等費用，可透過其他津貼計劃，如長者生活津貼及社署綜合家庭服務的慈善基金等提供援助。至於牙科服務，長者可由衛生署的長者外展牙科服務計劃得到支援。

279. 至於其他收入組別，雖然都需要消耗品及其他支出；但以其入息計算，加上其他如長者生活津貼和慈善基金等補貼，應有足夠能力負擔該等費用。

**建議 14：** 被評定為共同付款級別 0 的院舍券使用者，如評定為需要使用額外即棄用品，例如紙尿片、特別膳食或醫療／復康消耗用品等，將按其需要程度提供照顧補助金<sup>99</sup>。

**建議 15：** 應考慮在適當情況下，為被評定為共同付款級別 0 的院舍券使用者提供領取綜援人士可使用的醫療服務（例如：公立醫院及診所醫療收費減免機制、撒瑪利亞基金、公私營合作計劃等）。

280. 就經濟狀況審查而言，計劃首要考慮「收入」所涵蓋的入息類別。顧問團隊建議傷殘津貼、長者高齡津貼和長者生活津貼應無需計算在內。

281. 其他經濟狀況審查機制多以家庭為計算收入單位。但為配合院舍券鼓勵家庭成員承擔家中長者長期護理責任的目標，家庭成員的收入應無需計算在內。

282. 至於其他固定收入，例如租金、利息和股息等，一般都當作入息，因此應在院舍券經濟狀況審查中計算在內。

283. 資產審查方面，鑒於院舍照顧服務屬具住宿元素，計劃可參考公共租住房屋單身長者戶的資產審查方法。以 2016 年中計算，數額為 484,000 元。這金額相比綜援（45,500 元）、鼓勵就業交通津貼計劃（123,500 元）、醫療費用減免機制（150,000 元）、長者生活津貼（219,000 元）等政府援助計劃中為最高。資產審查的其他安排，應按需要以現行綜援的模式處理。

284. 院舍券設計的另一個主要考慮，是經濟狀況審查應否以個人或家庭為單位。如果長者入住安老院舍，即代表他／她已和家人分開居住。而且，大多數住在安老院舍的長者為綜援人士，經濟狀況審查時已經以個人為單位計算。問卷調查結果亦顯示，以個人入息為單位是約半數受訪者的期望。

---

<sup>99</sup> 基於在調查中的抽樣個案，每「綜援」個案的平均特別津貼是每月 \$1,370。詳細的設計可以參考社署的決定，並受到各種行政因素影響。

**建議16：** 院舍券申請人的入息及資產均需納入經濟狀況審查，而以個人為單位較為切實可行。院舍券使用者的共同付款級別將按照其入息和資產而定。級別0的資產限額會與申請綜援的限額掛鉤<sup>100</sup>；級別1至6則會與申請單身長者公共房屋掛鉤<sup>101</sup>。如申請人的入息或資產超出級別6的限額，或申請人選擇不參與經濟狀況審查，其共同付款級別將評定為級別7。

285. 由於共同付款機制中被評為級別0的申請人無需分擔費用，並享有照顧補助金及醫療收費減免，院舍券應該可以為輪候資助安老院舍的綜援長者提供一個較佳的選擇。為避免雙重福利，顧問團隊建議選擇院舍券的綜援長者需退出綜援。但他／她們仍可申請其他如長者生活津貼等的社會保障計劃。

**建議17：** 領取綜援人士如選擇使用院舍券，須退出綜援計劃。

#### 額外付款購買升級／增值服務

286. 若有更多人願意購買升級／增值服務，相信私營市場的營運機構會有更大意欲去提高服務質素。因此，計劃應容許院舍券使用者作額外付款，購買設有上限的升級／增值服務。事實上，調查結果顯示，在有興趣考慮院舍券的受訪者當中，78.9%的非綜援人士及53.2%的綜援人士表示願意繳付額外費用，購買升級／增值服務。然而，由於公帑和資源應該公平和有效地用於最需要的人士，額外付款應設有上限，避免有經濟能力的院舍券使用者，可以透過高額補貼，獲得過於高端的高價院舍照顧服務。

**建議18：** 院舍券使用者可以額外支付不多於院舍券總面值75%的款項，以購買升級／增值服務（舉例：如院舍券面值為12,134元，長者或其家庭成員可額外支付最多至21,235元，以購買院舍的標準院舍照顧服務及其他升級／增值服務）。

#### 質素保證和監管

287. 為了管理和監管試驗計劃的服務提供者，認可服務機構必須簽署一份詳細訂明服務要求的「服務協議」<sup>102</sup>。服務協議將包括與甲一級別水平相當的護理安老院基本要求及必須提供的服務。社署的牌照處會進行監督，確保認可服務機構遵從甲一級別水平的服務標準。另外，透過社署的個案管理服務，亦能在試驗計劃期間，協助加強監管服務質素。

<sup>100</sup> 有關金額於擬備報告時為45,500元。

<sup>101</sup> 有關金額於擬備報告時484,000元。

<sup>102</sup> 可以廣東院舍住宿照顧服務試驗計劃為參考。

288. 建議 1 提到，政府應鼓勵認可服務機構申請人加入認可的服務質素評審計劃，以助持續改善服務質素。調查結果顯示，不同類型的安老院參與本地服務質素評審的比率有不同。從甲一級別安老院中最高 75%，到自負盈虧院舍中最低的 11.1%。服務質素評審計劃的優點之一，是其對服務流程質素的重視，政府應考慮將參與服務質素評審納入認可服務機構的資格之一。

**建議 19：**應設有監察機制以確保認可服務機構的服務質素，措施包括巡察、突擊檢查、審核文件及記錄，以及對投訴進行調查等。如認可服務機構違反服務協議，可被警告及懲處（例如暫時終止或吊銷其認可服務機構資格）。認可服務機構須加入服務質素小組計劃，讓社區持份者參與監察。

289. 如建議 19 所述，社署可向認可服務機構發出警告及施加懲處。建議 20 闡述擬議的警告及懲處規定。此外，為增加長者及其家庭照顧者對參加院舍券計劃的信心。即使沒有被定罪或接獲警告，社署亦有權指令認可服務機構暫停接受新的院舍券。這些情況包括例如發現認可服務機構有嚴重失當，但不在《安老院條例》檢控範圍之內的行為，或該機構／單位因致命／嚴重受傷事件，正在等候牌照處／警方的調查。

**建議 20：**若認可服務機構於一年內接獲三項警告，其認可服務機構資格將被暫時終止<sup>103</sup>最少六個月，直至有關院舍作出更正並符合相關資格（即於一年內不得接獲多於兩項警告）為止。若認可服務機構因觸犯《安老院條例》（第 459 章），或因經營安老院事務觸犯其他刑事法例而被定罪，其認可服務機構資格將會被暫時終止達三年。認可服務機構資格只會在暫時終止期屆滿，並已再次達到認可服務機構資格之後才可恢復（即在一年內不得接獲多於兩項警告，及在三年內沒有相關定罪紀錄）。社署應有最終決定權，即使院舍未有被定罪及未有接獲警告，仍可暫時終止院舍的資格。

290. 即使沒有被定罪或接獲警告，社署亦有權終止認可服務機構的資格。情況包括例如發現認可服務機構有嚴重失當，但不在《安老院條例》檢控範圍之內的行為，或該機構／單位因致命／嚴重受傷事件，正在等候牌照處／警方的調查。

---

<sup>103</sup> 被暫時終止資格的認可服務機構不得接受新的院舍券使用者，而在暫時終止資格前已居住在該院舍的院舍券使用者，個案管理人員會跟進長者情況，了解他／她們是否希望轉換認可服務機構。

**建議 21:** 若認可服務機構的經營牌照被吊銷或不獲續期，其資格將被吊銷<sup>104</sup>。社署應有最終決定權，即使院舍未有被定罪及未有接獲警告，仍可吊銷院舍的資格。

291. 服務質素保證機制應包括定期的成效評估。由於院舍券使用者及／或其家庭照顧者應參與監察服務，因此服務滿意程度調查應為定期成效評估的一部份。此舉可協助長者確保服務能滿足他／她們的需要。蒐集成效評估的數據可由認可服務機構的職員、社署或由外判獨立機構負責。顧問團隊建議社署或獨立機構進行成效評估較為恰當，以避免利益衝突。

**建議 22:** 院舍券計劃須定期進行成效評估。

### 其他事宜

292. 人手短缺是許多安老院舍關心的問題。雖然這不是本研究的範圍，但這仍然是現實上需要處理的議題。雖然院舍券會為參與的院舍提供額外資源，但亦會增加對各級工作人員的需求，包括個人護理人員、保健員、護士和物理治療師等。政府應考慮增加相關項目的配額，如「青年護理服務啓航計劃」及「先聘用後培訓」先導計劃，鼓勵年青人加入安老服務行業。另一方面，「中年就業計劃」為僱主提供培訓津貼，其範圍包括安老服務。長遠而言，應進一步探討這類鼓勵中年人士加入長者服務行業的項目，作為增加人手資源的潛在生力軍。

---

<sup>104</sup> 若院舍券使用者正居於被吊銷資格的認可服務機構，社署會協助他／她們轉住其他認可服務機構。

## 第七章：總結

293. 之前的章節討論了在本港引進院舍券的可取性及可行性。對大部份本港的持份者來說，以服務券作為提供資助院舍照顧服務的模式，是一個嶄新的概念。有見及此，顧問團隊建議在考慮是否將院舍券正式／恆常化之前，應首先推出試驗計劃。在這方面，顧問團隊亦就試驗計劃的設計提出建議。作為總結，以下段落會討論應如何評估試驗計劃的成效，以決定院舍券的未來路向。

### 評估試驗計劃的成效

294. 評估應在完成試驗計劃前至少一年之前開始。這個安排可確保計劃的持續性。如建議將院舍券計劃恆常化，這安排將容許有大約六個月進行評估工作和六個月進行準備／微調，為全面開展計劃作預備。

295. 試驗計劃的成效指標應根據设计方案時所作的假設來評估：

- a) 有經濟狀況審查的院舍券計劃可以將公共資源用於最有需要的人士。
  - 院舍券使用者共同付款級別分佈和政府資助所涉及的總金額
- b) 「錢跟人走」模式可以增加長者在院舍照顧服務方面的選擇和靈活性，並縮短他們輪候資助院舍照顧服務的時間。

#### 選擇和靈活性

- 認可服務機構的數量和提供的服務種類
- 長者選擇或轉換認可服務機構的次數
- 在六個月「試用期」結束時選擇院舍券的申請人數目
- 第 291 段所述的服務滿意程度調查的結果，尤其有關院舍券使用者在「試用期」完結前／後離開計劃的原因
- 選擇院舍券長者的滿意度

#### 縮短輪候時間

- 院舍券使用者在中央輪候冊中輪候時間的分佈
- 在計劃實施的各個階段中，其他在中央輪候冊中長者的輪候時間

- c) 院舍券能鼓勵營運機構改善服務質素
  - 提升至甲一級別水平的安老院舍數量
  - 居住在上述安老院舍的院舍券使用者對服務的滿意程度
  - 服務協議指標的達標程度

- d) 共同付款及額外付款機制鼓勵個人，家庭和社會共同承擔責任
  - 院舍券使用者共同付款級別及額外付款金額的分佈
  
- e) 院舍券計劃能夠吸引目前領取綜援的長者選擇，並退出綜援
  - 綜援長者選擇使用院舍券的數量
  - 有可能申請綜援的長者選擇使用院舍券的數量
  
- f) 院舍券計劃可鼓勵家庭成員透過共同付款及額外付款，負擔有需要長者的院舍照顧需要，無需再單單依賴綜援。
  - 綜援長者的家人在共同付款及額外付款的承擔
  - 選擇院舍券並退出綜援長者共同付款及額外付款金額分佈

提供資料機構

1. 中小企國際聯盟（安老委員會）
2. 香港安老服務協會
3. 香港老年學會
4. 香港社會服務聯會
5. 香港明愛
6. 社署及非政府機構的負責工作人員
7. 社署安老服務科代表

中央輪候冊長者問卷調查抽樣範圍說明

1. 顧問工作簡介中臚列了社署中央輪候冊上輪候資助院舍照顧服務的六種個案類別，作為研究對象：

1	非綜援計劃受助人	居住於家庭住戶	使用資助或自資社區照顧服務
2			沒有使用社區照顧服務
3	居住於非資助安老宿位		
4	綜援受助人	居住於家庭住戶	使用資助或自資社區照顧服務
5			沒有使用社區照顧服務
6	居住於非資助安老宿位		

2. 顧問團隊提交的研究建議書中，建議的抽樣範圍如下：

		類別		樣本數目 <sup>#</sup>	
1	等待資助院舍照顧服務人士	非綜援受助人	居住於家庭住戶	使用資助社區照顧服務	100
2				使用自資社區照顧服務	100
3				其他	100
4		居住於安老院舍的私人宿位	綜援受助人	改善買位計劃／護養院宿位買位計劃	100
5				非政府機構自負盈虧院舍	100
6				合約院舍	100
7				其他私營院舍	100
8		綜援受助人	居住於家庭住戶	使用資助社區照顧服務	100
9				使用自資社區照顧服務	100
10				其他	100
11			居住於安老院舍的私人宿位	改善買位計劃／護養院宿位買位計劃	*
12				非政府機構自負盈虧院舍	*
13				合約院舍	*
14				其他私營院舍	100
15	照顧者		400		
				1 500	
<sup>#</sup> 樣本數目為暫定，具體按社署可提供的數據而定。					
* 估計居於改善買位計劃／護養院宿位買位計劃、自負盈虧及合約安老院舍的綜援受助人數目極少。					

3. 經審視社署可提供的數據及與社署職員商討過後，發現以中央輪候冊抽樣的問題如下：

- (i) 單由中央輪候冊的數據，我們無法得知現正住在合約院舍和私營安老院舍的長者，其宿位屬資助或非資助。雖然我們可以假設名冊上正等候護理安老院宿位的長者，若現正居於合約或私營院舍，理應為非資助宿位。

但若該名長者正輪候護養院宿位而又住在合約或私營院舍，則無法由中央輪候冊中得知其宿位是否受資助。

- (ii) 中央輪候冊的數據大多是申請時填報，而且只會在有需要時更新。即使在推出社區照顧服務券試驗計劃、照顧者補助金和廣東院舍住宿照顧服務等試驗計劃時，部份資料已作更新，但大部分的數據仍然過時。我們預計許多個案的「綜援狀態」和「居住房屋類別」已經改變。例如，部分長者在申請時可能仍住在社區而且沒有申領綜援，但現在很可能已經居住在私營安老院舍並正領取綜援。
4. 因此，我們無法在中央輪候冊上清楚識別出部分在研究建議書中提及的抽樣類別；而即使在可識別的類別中，其數據亦未必是最新的。
  5. **非活躍個案**：在公眾可瀏覽，有關中央輪候冊的大部分資訊中，非活躍個案都會被略去。如截至 2014 年 6 月 30 日的資料，顯示名冊上一共有 23 464 個個案正輪候護理安老宿位；當中並沒有包括非活躍個案。我們假設絕大部分這類非活躍個案正接受資助社區照顧服務；而他們轉投院舍照顧服務的機會很微，甚至遠低於「活躍」並正在使用社區照顧服務的個案的轉投機會。為測試這個假設，我們需要一個非活躍個案的次樣本。這一點在顧問工作簡介及研究建議書中皆沒有提到。
  6. 建議非活躍個案樣本數目為 200，假設同意參與及成功完成問卷調查的整體比例為 50%，將需要抽取 400 個樣本。這 400 個樣本會根據申請號碼為序，按樣本範圍以系統抽樣方式隨機抽出。根據社署資料，截至 2014 年 6 月 30 日，中央輪候冊上一共有 6 946 個非活躍個案。因此，樣本比率將會是 17 比 1。
  7. 雖然有些微誤差，但我們大致上會沿用顧問工作簡介中所列出的類別，只作少許改動。截至 2014 年 6 月 30 日，中央輪候冊上的個案分佈如下：

			輪候院舍類別	
			護理安老院	護養院
非綜接受助人	居住於家庭	沒有使用社區照顧服務	9 292	1 005
		使用社區照顧服務	2 097	606
	居住於院舍		4 009	2 257
	其他		113	20
綜接受助人	居住於家庭	沒有使用社區照顧服務	2 958	174
		使用社區照顧服務	566	98
	居住於院舍		4 385	2 097
	其他		44	18
<b>總數</b>			<b>23 464</b>	<b>6 275</b>

8. 研究建議書提到會另外抽取 400 名照顧者作樣本。不過，我們之前的研究得知，因長者無法回答問題而由照顧者代答的個案為數不少<sup>105</sup>。因此，我們會在問卷當中加入以照顧者為對象的問題。換言之，研究將無須另外抽取照顧者樣本。預計在調查中可獲取約 750 個照顧者樣本。
9. 總括而言，問卷調查中將會有 200 個非活躍個案和 1 300 個活躍個案，活躍個案會再分為十二個類別。為得到足夠的樣本數目進行分析，理論上每個類別會有 108.3 個個案。
10. 由於無法肯定中央輪候冊上的資料是否已過時，因此，會按以下推測作為參數，估計每個類別實際需要的抽樣數目：

報稱為家庭住戶，但在訪問時已入住院舍人數的百分比	10%
參與問卷調查同意率及訪問成功率	50%
正在接受院舍服務，在中央輪候冊上未紀錄為領取綜援，但在訪問時已領取綜援的百分比	40%
正在社區生活，在中央輪候冊上未紀錄為領取綜援，但在訪問時已領取綜援的百分比	5%
在中央輪候冊未紀錄為使用社區照顧服務，但在訪問時已使用社區照顧服務的百分比	10%

11. 基於以上參數，若要在每個類別取得 108.3 個樣本，抽樣數目是：

			輪候院舍類別	
			護理安老院	護養院
非綜接受助人	居住於家庭	沒有使用社區照顧服務	282	282
		使用社區照顧服務	225	225
	居住於院舍		310	310
綜接受助人	居住於家庭	沒有使用社區照顧服務	253	253
		使用社區照顧服務	203	203
	居住於院舍住戶		27	27

<sup>105</sup> 在 2009 年有關院舍照顧服務的研究中，「只輪候安老院舍（包括正在社區居住和正在私營安老院舍者）長者」的代理人（家屬照顧者）比率為 64.5%，而輪候安老院舍並正使用社區照顧服務的長者的代理人（家屬照顧者）比率為 54.2%。

12. 根據社署截至 2014 年 6 月 30 日的資料，以及每個類別所需樣本，採用的樣本比率如下：

樣本比率*			輪候院舍類別	
			護理安老院	護養院
非綜接受助人	居住於家庭	沒有使用社區照顧服務	33	3
		使用社區照顧服務	9	2
	居住於院舍		12	7
綜接受助人	居住於家庭	沒有使用社區照顧服務	11	1 <sup>#</sup>
		使用社區照顧服務	2	1 <sup>#</sup>
	居住於院舍住戶		164	78

\* 樣本比率計法：以樣本比率為 33 作例子，即每 33 個個案會抽取一個成為樣本。在樣本範圍，從排序第 1 至第 33 個個案中，隨機抽取一個，成為首個樣本，之後每 33 個抽取另一個樣本。

# 樣本比率為 1，即樣本範圍中的每一個個案都會被選入問卷調查。

13. 根據以上樣本比率，預計由樣本範圍所得的個案數目為：

			輪候院舍類別	
			護理安老院	護養院
非綜接受助人	居住於家庭	沒有使用社區照顧服務	282	335
		使用社區照顧服務	233	303
	居住於院舍		334	322
綜接受助人	居住於家庭	沒有使用社區照顧服務	269	174
		使用社區照顧服務	283	98
	居住於院舍住戶		27	27

14. 根據上文提及的參數，預料最後成功獲取的樣本數目為：

			輪候院舍類別	
			護理安老院	護養院
非綜接受助人	居住於家庭	沒有使用社區照顧服務	108	129
		使用社區照顧服務	113	145
	居住於院舍		116	116
綜接受助人	居住於家庭	沒有使用社區照顧服務	115	77
		使用社區照顧服務	145	59
	居住於院舍住戶		118	104
<b>總數</b>			<b>715</b>	<b>630</b>

註：除表格所列的 1 345 個活躍個案樣本，第 9 段所述的另外 200 個非活躍個案樣本亦會包括在內，總計共有 1 545 個樣本。

## 中央輪候冊上長者問卷調查統計表

---

表 I:	個案類別分佈
------	--------

---

表 II:	受訪者人口特徵
-------	---------

---

表 III:	受訪者性別和年齡分佈
--------	------------

---

表 IV:	受訪者社區居住環境安排
-------	-------------

---

表 V:	受訪者申請資助安老院舍的原因
------	----------------

---

表 VI:	進入中央輪候冊後的情況改變
-------	---------------

---

表 VII:	受訪者情況有改變的原因
--------	-------------

---

表 VIII	受訪者在中央輪候冊的輪候時間
--------	----------------

---

表 IX	活躍及非活躍個案在中央輪候冊的輪候時間
------	---------------------

---

表 X:	作出護理決定的人士
------	-----------

---

表 XI:	受訪者選擇安老院舍有否其他考慮因素
-------	-------------------

---

表 XII:	受訪者在選擇安老院舍時會考慮的因素
--------	-------------------

---

表 XIII:	受訪者不入住非資助安老院舍的原因
---------	------------------

---

表 XIV	受訪者曾拒絕入住獲編配的資助安老院舍宿位的比例
-------	-------------------------

---

表 XV	受訪者曾拒絕入住獲編配的資助安老院舍宿位的原因
------	-------------------------

---

表 XVI	受訪者對現在或短期內入住資助安老院舍的準備
-------	-----------------------

---

表 XVII	受訪者不願意現在入住資助安老院舍的原因
--------	---------------------

---

表 XVIII	居住在社區並使用社區照顧服務受訪者在中央輪候冊的輪候時間
---------	------------------------------

---

表 XIX	居住在社區並使用社區照顧服務受訪者所使用的服務類別
-------	---------------------------

---

表 XX	居住在社區並使用社區照顧服務受訪者對使用社區照顧服務或院舍照顧服務的傾向
表 XXI	居住在社區並使用社區照顧服務受訪者傾向使用社區照顧服務的原因
表 XXII	居住在社區並使用社區照顧服務的長者，其照顧者對社區照顧服務效益的看法
表 XXIII	居於社區並使用社區照顧服務的長者，其照顧者對推廣社區照顧服務措施的看法
表 XXIV	居於社區的受訪者不使用社區照顧服務的原因
表 XXV	對院舍券感興趣，並同意接受經濟狀況審查的受訪者
表 XXVI	對院舍券感興趣，並同意接受經濟狀況審查的受訪者，其參與意欲受經濟狀況審查影響的程度
表 XXVII	對院舍券感興趣的受訪者，對經濟狀況審查評估單位的意見
表 XXVIII	對院舍券感興趣的受訪者在中央輪候冊上的輪候時間
表 XXIX	受訪者願意考慮院舍券的原因
表 XXX	受訪者不願意考慮院舍券的原因
表 XXXI	同意資產審查的受訪者，對以固定金額或層遞方式作共同付款機制的看法
表 XXXII	對院舍券感興趣的非綜接受訪者的個人入息水平
表 XXXIII	對院舍券感興趣的非綜接受訪者的共同付款能力
表 XXXIV	綜接受訪者的資產水平
表 XXXV	對院舍券感興趣，並願意作額外付款以購買更優質服務的受訪者
表 XXXVI	受訪者的綜援狀態
表 XXXVII	對院舍券感興趣，並願意退出綜援以申請院舍券的受訪者
表 XXXVIII	對院舍券感興趣的受訪者，在決定院舍券服務提供者時會考慮的因素

表 1：個案類別分佈

樣本類別 (問卷類別)	根據中央 輪候冊紀 錄的個案 數目	根據受訪者所 述狀態的個案 數目(百分比)	中央輪候冊狀 態與受訪者所 述狀態對比的 百分率	按類別 人口分佈	估計樣本人 口類別分佈 (百分比)	加權比重	報告內經加權處 理的個案數目
<b>輪候護理安老院, 非綜援人士</b>							
1. 居家照顧, 沒有使用社區照顧服務 (乙)	91	101 (9.8)	71.4	9 691	7 707 (20.7)	2.109	213
2. 居家照顧, 有使用社區照顧服務 (甲)	67	113(11.0)	76.1	2 061	2 956 (7.9)	0.723	82
3. 在院舍居住 (丙)	114	101(9.8)	54.4	4 106	4 414 (11.9)	1.208	122
<b>輪候護理安老院, 綜援人士</b>							
4. 居家照顧, 沒有使用社區照顧服務 (乙)	81	45(4.4)	43.2	3 081	1 377 (3.7)	0.846	38
5. 居家照顧, 有使用社區照顧服務 (甲)	119	128(12.4)	78.2	553	1 947 (5.2)	0.421	54
6. 在院舍居住 (丙)	9	71(6.9)	77.8	4 552	6 438 (17.3)	2.507	178
<b>輪候護養院, 非綜援人士</b>							
7. 居家照顧, 沒有使用社區照顧服務 (乙)	78	57(5.5)	52.6	1 050	832 (2.2)	0.404	23
8. 居家照顧, 有使用社區照顧服務 (甲)	122	96(9.3)	58.2	593	998 (2.7)	0.287	28
9. 在院舍居住 (丙)	117	75(7.3)	47.0	2 323	1 543 (4.1)	0.569	43
<b>輪候護養院, 綜援人士</b>							
10. 居家照顧, 沒有使用社區照顧服務 (乙)	40	20(1.9)	30.0	180	215 (0.6)	0.297	6
11. 居家照顧, 有使用社區照顧服務 (甲)	23	24(2.3)	39.1	97	115 (0.3)	0.133	3
12. 在院舍居住 (丙)	9	39(3.8)	55.6	2 153	1 899 (5.1)	1.346	53
<b>13. 非活躍個案</b>	159	159(15.5)		6 781	6 781(18.2)	1.179	187
<b>總數</b>	<b>1029</b>	<b>1029 (100)</b>		<b>37 221</b>	<b>37 221(100)</b>		<b>1 029</b>

表 II : 受訪者人口特徵 (N=1029)

	<i>f</i>	%
<b>性別</b>		
男	383	37.2
女	646	62.8
<b>婚姻狀況*</b>		
未婚	27	2.6
已婚／同居	425	41.3
喪偶	548	53.2
離婚／分居	26	2.5
其他	3	0.2
<b>教育程度**</b>		
未受教育，完全不能閱讀	306	29.8
未受教育，能閱讀少許生字	116	11.3
幼稚園／幼兒園	6	0.6
小學（小一至小三）	227	22.1
小學（小四至小六）	192	18.6
初中（中一至中三）	75	7.3
高中（中四至中五）	69	6.7
預科（中六至中七）	4	0.4
職業訓練學院（證書課程）	0	0.0
大專：（非學位課程／副學士學位課程）	10	0.9
大學：（學士學位課程）	19	1.8
大學：（碩士／博士學位課程）	1	0.1
其他	1	0.1

\*缺失數據= 1

\*\*缺失數據= 1

表 III：受訪者性別年齡分佈

年齡	問卷類別												總數*			
	甲				乙				丙				男		女	
	男		女		男		女		男		女		男		女	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
60-64	7	5.6	4	1.8	7	7.0	2	1.1	6	3.9	4	1.6	20	5.2	9	1.4
65-69	8	6.3	11	5.0	7	7.0	6	3.3	5	3.2	5	2.1	20	5.2	22	3.4
70-74	12	9.5	14	6.4	6	6.0	11	6.0	20	12.9	9	3.7	39	10.2	34	5.3
75-79	19	15.1	24	11.0	25	25	26	14.2	16	10.3	18	7.4	59	15.5	69	10.7
80-84	37	29.4	59	26.9	37	29.4	59	26.9	39	25.2	76	31.3	102	26.8	188	29.1
85+	43	34.1	107	48.9	43	34.1	107	48.9	69	44.5	131	53.9	141	37	324	50.2
<b>總數</b>	<b>126</b>	<b>100</b>	<b>219</b>	<b>100</b>	<b>126</b>	<b>100</b>	<b>219</b>	<b>100</b>	<b>155</b>	<b>100</b>	<b>243</b>	<b>100</b>	<b>381</b>	<b>100</b>	<b>646</b>	<b>100</b>

\*缺失數據=2

表 IV：受訪者社區居住環境安排

居住安排	問卷類別				總數	
	甲		乙*		總數	
	f	%	f	%	f	%
與家人／朋友同住	288	83.5	245	86.3	533	84.7
獨居	57	16.5	39	13.7	96	15.3
<b>總數</b>	<b>345</b>	<b>100</b>	<b>284</b>	<b>100</b>	<b>629</b>	<b>100</b>

\*缺失數據=2

表 V：受訪者申請資助安老院舍的原因

申請資助安老院舍原因*	重要程度					
	第一位		第二 位		第三 位	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
獨居、沒有妥善照顧	110	10.7	76	7.4	15	1.5
同住的家人皆為長者、沒有妥善照顧	97	9.4	116	11.3	24	2.3
資助安老院的居住條件較現時的居住條件為佳	60	5.9	106	10.3	40	3.9
與家人關係不好	8	0.8	11	1.1	9	0.9
健康狀況轉差，家人未能妥善照顧	649	63.1	261	25.4	37	3.6
自上一次出醫院後，便一直入住安老院舍（只用於丙類問卷）	14	1.4	17	1.7	29	2.8
其他	91	8.8	84	8.2	66	6.4

\*受訪者可選多於一項

表 VI：進入中央輪候冊後的情況改變

申請原因有變	<i>f</i>	%
有	216	21.2
沒有	805	78.8
<b>總數</b>	<b>1021*</b>	<b>100</b>

\*缺失數據=8

表 VII： 受訪者情況有改變的原因

情況有改變的原因*	<i>f</i>	%
身體狀況有改善	29	13.2
身體狀況轉差	168	76.4
生活環境有改變	4	1.8
其他	19	8.6
<b>總數</b>	<b>220</b>	<b>100</b>

\*受訪者可選多於一項

表 VIII：受訪者在中央輪候冊的輪候時間

在中央輪候冊的 輪候時間 (截至 2014 年 12 月 31 日)	問卷類別						總數	
	甲		乙		丙			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
<1 年	24	7.0	78	27.3	81	20.5	184	17.8
1 年---<2 年	117	33.7	97	33.8	115	29.0	329	31.9
2 年--<3 年	109	31.5	58	20.3	117	29.5	284	27.6
3 年--<4 年	45	12.9	42	14.8	47	11.9	134	13.0
4 年--<5 年	28	8.2	7	2.6	28	6.9	63	6.2
5 年--<6 年	13	3.8	3	1.1	4	1.1	21	2.0
6 年--<7 年	4	1.2	0	0.0	1	0.1	5	0.5
7 年--<8 年	5	1.4	0	0.0	3	0.6	7	0.7
>=8 年	1	0.3	0	0.0	1	0.3	2	0.2
<b>總數*</b>	<b>346</b>	<b>100</b>	<b>285</b>	<b>99.9</b>	<b>397</b>	<b>99.9</b>	<b>1029</b>	<b>99.9</b>

\*由於四捨五入關係，部分數字相加後可能不等如總數。

表 IX：活躍及非活躍個案在中央輪候冊的輪候時間

在中央輪候冊的輪候時間 (截至 2014 年 12 月 31 日)	活躍		非活躍		總數	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
<1 年	11	6.0	173	94.0	184	100
1 年---<2 年	54	16.4	275	83.6	329	100
2 年--<3 年	55	19.4	229	80.6	284	100
3 年--<4 年	25	18.7	109	81.3	134	100
4 年--<5 年	18	28.1	46	71.9	63	100
5 年--<6 年	14	70.0	6	30.0	21	100
6 年--<7 年	4	80.0	1	20.0	5	100
7 年--<8 年	5	62.5	3	37.5	7	100
>=8 年	2	100.0	0	0.0	2	100
<b>總數*</b>	<b>188</b>	<b>18.3</b>	<b>842</b>	<b>81.7</b>	<b>1030</b>	<b>100</b>

\*由於四捨五入關係，部分數字相加後可能不等如總數

表 X：作出護理決定的人士

作出護理決定的人士*	重要程度					
	第一位		第二位		第三位	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
長者自己	230	22.4	113	11.0	39	3.8
配偶	115	11.2	89	8.6	20	1.9
子女	543	52.8	134	13.0	21	2.0
親戚	19	1.8	11	1.1	0	0.0
朋友	0	0.0	1	0.1	1	0.1
專業人士（如醫生、社會工作者）	112	10.9	70	6.8	32	3.1
其他	7	0.7	0	0.0	3	0.3

\*受訪者可選多於一項

表 XI：受訪者選擇安老院舍有否其他考慮因素

輪候入住安老院舍有否其他考慮因素	<i>f</i>	%
有	931	90.5
沒有	98	9.5
<b>總數</b>	<b>1029</b>	<b>100</b>

表 XII：受訪者在選擇安老院舍時會考慮的因素

在選擇安老院舍時會考慮的因素	重要程度					
	第一位		第二位		第三位	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
地區	577	62.0	133	14.3	106	11.4
服務素質／聲譽	189	20.3	244	26.2	111	11.9
醫護服務支援	75	8.1	234	25.1	149	16.0
輪候時間	49	5.3	69	7.4	71	7.6
宗教背景	15	1.6	21	2.3	8	0.9
符合膳食要求	9	1.0	31	3.3	55	5.9
其他	17	1.8	8	0.9	5	0.5

\*受訪者可選多於一項

表 XIII：受訪者不入住非資助安老院舍的原因

傾向選擇資助院舍，因為：	<i>f</i>	%
費用較低	838	81.4
員工的照顧技巧較佳	693	67.3
設備較佳	689	66.9
員工的人手比例較高	633	61.6
居住環境較好	614	59.6
政府資助院舍的聲譽較好	530	51.5
家人的決定	399	38.8
活動較多	359	34.9
地點方便、方便家人探訪	320	31.1
符合膳食要求	309	30.1
出事有人負責	285	27.7
專業人士建議（例如社工、醫生）	284	27.6
其他	39	3.8

\*受訪者可選多於一項

表 XIV：受訪者曾拒絕入住獲編配的資助安老院舍宿位的比例

曾拒絕宿位	<i>f</i> *	%
有	144	14.0
沒有	882	86.0
<b>總數</b>	<b>1026</b>	<b>100.0</b>

\*缺失數據=3

表 XV：受訪者曾拒絕入住獲編配的資助安老院舍宿位的原因

原因	<i>f</i> *	%
仍然能照顧起居生活，希望日後才入住	58	46.0
院舍地點不合	27	21.4
家人的決定	8	6.3
該院舍的質素不佳	5	4.0
其他	29	23.0

\*受訪者可選多於一項

\*缺失數據=18

表 XVI：受訪者對現在或短期內入住資助安老院舍的準備

若獲派資助安老院舍會否立即入住	<i>f</i>	%
會	468	45.5
未必會／不會	560	54.5
<b>總數</b>	<b>1028*</b>	<b>100.0</b>

\*缺失數據=1

表 XVII：受訪者不願意現在入住資助安老院舍的原因

不願意/很可能不願意現在或短期內入住資助安老院舍的原因*	<i>f</i>	%
現時仍可以照顧自己或由家人照顧	291	52.0
院舍地點	169	30.2
家人的決定	136	24.3
該院舍的服務質素	128	22.9
其他	110	19.6

\*受訪者可選多於一項

表 XVIII：居住在社區並使用社區照顧服務受訪者在中央輪候冊的輪候時間

使用社區照顧服務時間	中央輪候冊輪候時間*											
	1年或以下		1-2年		2-3年		3-4年		4年或以上		總數	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1年或以下	9	37.5	49	41.9	19	17.9	8	17.8	3	5.9	88	25.7
1-2年	0	0.0	43	36.8	37	34.9	9	20.0	4	7.8	93	27.1
2-3年	5	20.8	9	7.7	27	25.5	11	24.4	11	21.6	63	18.4
3-4年	3	12.5	6	5.1	7	6.6	6	13.3	11	21.6	33	9.6
4年或以上	7	29.2	10	8.5	16	15.1	11	24.4	22	43.1	66	19.2
<b>總數</b>	24	100.0	117	100.0	106	100.0	45	100.0	51	100.0	343	100.0

\*缺失數據=2

\*由於四捨五入關係，部分數字相加後可能不等如總數

表 XIX：居住在社區並使用社區照顧服務受訪者所使用的服務類別

社區照顧服務類別	<i>f</i> *	%
資助服務	260	84.1
非資助服務	49	15.9
<b>總數</b>	<b>309</b>	<b>100.0</b>

\*缺失數據=37

表 XX：居住在社區並使用社區照顧服務受訪者對使用社區照顧服務或院舍照顧服務的傾向

意向	<i>f</i>	%
繼續使用社區照顧服務	214	62.4
選擇院舍照顧服務	129	37.6
<b>總數</b>	<b>343</b>	<b>100.0</b>

\*缺失數據=3

表 XXI：居住在社區並使用社區照顧服務受訪者傾向使用社區照顧服務的原因

原因	f	%
家人可以照顧	100	46.7
自己還可以照顧自己	76	35.5
有家傭協助	66	30.8
現時使用的社區照顧服務能滿足需要	46	21.5
家人的決定	28	13.1
其他	39	18.2

\*受訪者可選多於一項

表 XXII：照顧者對社區居住長者所使用的社區照顧服務效益的看法

照顧者對社區照顧服務效益的看法	f	%
有作用	210	81.8
沒有作用	32	12.6
沒有意見	14	5.6
總數	257	100.0

表 XXIII：居於社區並使用社區照顧服務長者，其照顧者對推廣社區照顧服務措施的看法

照顧者認為可協助推廣社區照顧服務，而非院舍照顧服務的措施	f	%
增強照顧者的照顧技巧訓練	127	49.4
為有需要的家庭護老者提供生活津貼	103	40.1
增強照顧者對老化過程的認識	102	39.7
加強長者家居照顧服務	91	35.4
增強長者對老化過程的認識	90	35.0
多作宣傳推廣，令市民更加認識有關服務	85	33.1
加強長者日間照顧服務	84	32.7
提供直接資助，讓長者在市場上自行選擇合適服務（例如「社區照顧服務券」）	83	32.3
加強照顧者對認知障礙症的知識	83	32.3
加強為認知障礙症長者提供的居家照顧支援服務	71	27.6
鼓勵私人市場發展更多元化的服務	38	14.8
其他	23	8.9
始終希望長者能入住院舍	68	26.5

\*受訪者可選多於一項

表 XXIV：居住在社區的受訪者不使用社區照顧服務的原因

不使用社區照顧服務的原因#	f*	%
暫時有家人照顧	85	29.8
暫時有家庭傭工照顧	59	20.7
正在輪候社區照顧服務	17	6.0
社區照顧服務輪候時間過長	10	3.5
現有的社區照顧服務未能設合長者的需要（例如服務時間不配合）	47	16.5
不知道社區照顧服務可提供甚麼服務予長者	42	14.7
其他	93	32.6

\*缺失數據=1

#受訪者可選多於一項

表 XXV：對院舍券感興趣，並同意接受經濟狀況審查的受訪者

同意接受經濟狀況審查	問卷類別*						總數	
	甲		乙		丙			
	f	%	f	%	f	%	f	%
同意	81	44.8	52	43.3	92	42.0	225	43.3
不同意	77	42.5	50	41.7	109	49.8	236	45.4
沒有意見	23	12.7	18	15.0	18	8.2	59	11.3
總數	181	100.0	120	100.0	219	100.0	520	100.0

\*由於四捨五入關係，部分數字相加後可能不等如總數

表 XXVI：對院舍券感興趣，並同意接受經濟狀況審查的受訪者，其參與意欲受經濟狀況審查影響的程度

會否影響接受院舍券意向	問卷類別						總數*	
	甲		乙		丙			
	f	%	f	%	f	%	f	%
會	25	31.6	6	12.0	29	33.3	60	27.8
不會	54	68.4	44	88.0	58	66.7	156	72.2
總數	79	100.0	50	100.0	87	100.0	216	100.0

\*缺失數據=9

表 XXVII：對院舍券感興趣的受訪者，對經濟狀況審查評估單位的意見

對經濟狀況審查評估單位的意見	問卷類別						總數*	
	甲		乙		丙			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
只有長者	75	51.7	51	50.3	83	58.0	209	53.7
長者及其家人	39	26.9	30	29.8	33	23.0	102	26.2
只有子女	30	20.7	20	19.9	25	17.4	75	19.3

\*缺失數據=3

表 XXVIII：對院舍券感興趣的受訪者在中央輪候冊上的輪候時間

在中央輪候冊上的輪候時間	問卷類別						總數*	
	甲		乙		丙			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
≤ 1 年	9	8.2	19	25.3	40	20.8	68	18.0
≥ 1 年至 ≤ 3年	73	66.4	43	57.3	116	60.4	232	61.5
≥ 3年至 ≤ 5年	21	19.1	13	17.3	30	15.6	64	17.0
≥ 5 年	7	6.4	0	0.0	6	3.1	13	3.4
<b>總數</b>	<b>110</b>	<b>100.0</b>	<b>75</b>	<b>100.0</b>	<b>192</b>	<b>100.0</b>	<b>377</b>	<b>100.0</b>

\*由於四捨五入關係，部分數字相加後可能不等如總數

表 XXIX：受訪者願意考慮院舍券的原因

願意考慮院舍券的原因	問卷類別						總數	
	甲		乙		丙			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
可自由選擇合適的院舍	72	66.1	53	70.7	135	70.3	260	69.1
可在較短時間得到院舍照顧	80	73.4	56	74.7	147	76.6	283	75.3
得到資助之餘，可按需要和經濟能力作額外付款，購買較佳的院舍服務	64	58.7	37	49.3	107	55.7	208	55.3
如不滿意，可憑券轉換到其他院舍	65	59.6	45	60.0	98	51.0	209	55.6
其他	12	11.0	5	6.7	15	7.8	33	8.8

\*受訪者可選多於一項

表 XXX：受訪者不願意考慮院舍券的原因

不願意考慮院舍券的原因 <sup>#</sup>	問卷類別						總數	
	甲		乙		丙			
	f	%	f	%	f	%	f	%
資助院舍的條件較好，因為：	94	66.2	95	63.8	136	82.4	324	71.1
員工的照顧技巧較佳	77	54.2	58	38.9	114	69.1	250	54.8
員工的人手比例較高	73	51.4	64	43.0	105	63.6	242	53.1
設備較佳	66	46.5	70	47.0	104	63.0	240	52.6
費用較低	66	46.5	64	43.0	109	66.1	239	52.4
居住環境較佳	69	48.6	60	40.3	103	62.4	232	50.9
醫療照顧較好	67	47.2	58	38.9	100	60.6	224	49.1
活動較多	48	33.8	24	16.1	65	39.4	137	30.0
膳食符合要求	44	31.0	25	16.8	67	40.6	137	30.0
只選擇政府資助宿位，因為：	96	67.6	97	65.1	118	71.5	311*	68.2
現時有需要入住院舍，但仍願意等候	42	29.6	42	28.2	110	66.7	194	42.5
現時未有迫切需要入住院舍，並願意等候	61	43.0	57	38.3	6	3.6	123	27.0
對非資助宿位的質素沒有信心	86	60.6	80	53.7	115	69.7	281	61.6
不懂得如何在市場上選擇具質素的院舍	17	12.0	23	15.4	33	20.0	73	16.0
會選擇使用社區照顧服務	20	14.1	3	2.0	0	0.0	23	5.0
由家人決定	7	4.9	11	7.4	4	2.4	22	4.8
院舍券的申請手續可能煩瑣	8	5.6	6	4.0	25	15.2	39	8.6
其他	28	19.7	29	19.5	25	15.2	82	18.0

<sup>#</sup>受訪者可選擇多於一個選項

\*缺失數據=11

表 XXXI：同意資產審查的受訪者，對以固定金額或層遞方式作共同付款機制的看法

對固定金額或遞增方式作共同付款機制的看法	問卷類別						總數	
	甲*		乙		丙**			
	f	%	f	%	f	%	f	%
固定金額	22	27.8	19	36.5	29	31.9	70	31.5
按承擔能力決定層遞式付款的金額	53	67.1	29	55.8	57	62.6	139	62.6
沒有意見	4	5.1	4	7.7	5	5.5	13	5.9
總數	79	100.0	52	100.0	91	100.0	222	100.0

\*缺失數據=2; \*\*缺失數據=2

表 XXXII:對院舍券感興趣的非綜援受訪者的個人入息水平

非「綜援」受訪者的 個人入息水平	<i>f</i> *	%
0-3999	456	74.4
4000-5999	67	10.9
6000-7999	35	5.7
8000-9999	16	2.6
10000-14900	27	4.4
15000-19999	4	0.7
20000-99999	8	1.3
總數	<b>613</b>	<b>100.0</b>

\* 缺失數據 = 54

表 XXXIII：對院舍券感興趣的非綜援受訪者的共同付款能力

非綜援人士 每月入息  以 百分比計算的共 同付款能力	組別 1： 0 -- 3999		組別 2： 4000 -- 5999		組別 3： 6000 -- 7999		組別 4： 8000 -- 9999		組別 5： 10000 -- 14999		組別 6： 15000 -- 19999		組別 7： ≥ 20000		總數*	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
0-<5%	116	56.2	14	58.5	8	58.0	4	57.1	11	47.4	0	0.0	1	50.0	155	55.4
5%-<10%	22	10.6	3	11.1	0	0.0	0	0.0	4	17.4	0	0.0	0	0.0	29	10.2
10%-<15%	19	9.4	0	0.0	3	23.6	1	14.3	4	15.9	1	100.0	0	0.0	29	10.3
15%-<25%	40	19.3	6	26.8	2	11.4	1	14.3	1	3.8	0	0.0	0	0.0	50	18.0
25%-<50%	9	4.2	1	3.6	1	7.0	1	14.3	2	7.7	0	0.0	0	0.0	14	4.8
50%-<75%	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	5.3	0	0.0	0	0.0	1	0.4
≥75%	1	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	2.5	0	0.0	1	50.0	2	0.8
<b>總數</b>	<b>207</b>	<b>100.0</b>	<b>24</b>	<b>100.0</b>	<b>14</b>	<b>100.0</b>	<b>7</b>	<b>100.0</b>	<b>24</b>	<b>100.0</b>	<b>1</b>	<b>100.0</b>	<b>2</b>	<b>100.0</b>	<b>280</b>	<b>99.9<sup>#</sup></b>

\* 缺失數據=103

<sup>#</sup>由於四捨五入關係，部分數字相加後可能不等如總數

表 XXXIV：綜接受訪者的資產水平

綜援狀態 資產水平	非綜接受助人*		綜接受助人**		總數***	
	f	%	f	%	f	%
0 < 50,000	385	78.7	266	98.9	651	85.9
50,000 < 500,000	69	14.1	0	0.0	69	9.1
>= 500,000	35	7.2	3	1.1	38	5.0
<b>總數</b>	<b>489</b>	<b>100.0</b>	<b>269</b>	<b>100.0</b>	<b>758</b>	<b>100.0</b>

\*缺失數據=178; \*\*缺失數據=94; \*\*\*缺失數據=271

表 XXXV：對院舍券感興趣，並願意作額外付款以購買更優質服務的受訪者

支付額外費用購買 升級／增值服務的 意願	問卷類別						總數	
	甲		乙*		丙**			
	f	%	f	%	f	%	f	%
<b>沒有領取綜援</b>								
願意	122	79.7	72	72.0	94	83.9	288	78.9
不願意	31	20.3	28	28.0	18	16.7	77	21.1
<b>小計</b>	<b>153</b>	<b>100.0</b>	<b>100</b>	<b>100.0</b>	<b>112</b>	<b>100.0</b>	<b>365</b>	<b>100.0</b>
<b>有領取綜援</b>								
願意	12	42.9	10	55.6	81	75.7	103	67.3
不願意	16	57.1	8	44.4	26	24.3	50	32.7
<b>小計</b>	<b>28</b>	<b>100</b>	<b>18</b>	<b>100</b>	<b>107</b>	<b>100</b>	<b>153</b>	<b>100</b>

\*缺失數據=1; \*\* 缺失數據=2

表 XXXVI：受訪者的綜援狀態

綜援狀態	問卷類別						總數	
	甲		乙		丙			
	f	%	f	%	f	%	f	%
非綜援人士	259	75.0	242	84.6	166	41.7	667	64.8
綜援人士	87	25.0	44	15.4	232	58.3	363	35.2
<b>總數</b>	<b>346</b>	<b>100</b>	<b>286</b>	<b>100</b>	<b>398</b>	<b>100</b>	<b>1030<sup>#</sup></b>	<b>100</b>
<i>綜援個案性質</i>								
個人	46	53.5	21	47.7	195	89.4	262	75.3
家庭	40	46.5	23	52.3	23	10.6	86	24.7
<b>小計</b>	<b>86*</b>	<b>100.0</b>	<b>44</b>	<b>100.0</b>	<b>218**&amp;#</b>	<b>100.0</b>	<b>348</b>	<b>100.0</b>

#由於四捨五入關係，部分數字相加後可能不等如總數; \*缺失數據=1; \*\*缺失數據=13;

表 XXXVII：對院舍券感興趣，並願意退出綜援以申請院舍券的受訪者

如院舍券面值較高，願意選擇院舍券及退出綜援	問卷類別						總數*	
	甲		乙		丙			
	f	%	f	%	f	%	f	%
願意	25	29.4	19.0	47.5	114.0	52.5	158.0	46.2
不願意	55	64.7	18.0	45.0	102.0	47.0	175.0	51.2
視乎院舍券面值	5	5.9	3.0	7.5	1.0	0.5	9.0	2.6
<b>總數</b>	<b>85</b>	<b>100.0</b>	<b>40.0</b>	<b>100.0</b>	<b>217.0</b>	<b>100.0</b>	<b>342.0</b>	<b>100.0</b>

\*缺失數據=19

表 XXXVIII：對院舍券感興趣的受訪者，在決定院舍券服務提供者時會考慮的因素

在決定服務提供者時會考慮的因素	問卷類別						總數	
	甲		乙		丙			
	f	%	f	%	f	%	f	%
院舍服務質素	162	90.0	110	91.7	85	38.5	357	68.5
員工的照顧技巧	153	85.0	107	89.2	82	37.1	342	65.6
活動的多寡	124	68.9	60	50.0	54	24.4	238	45.7
符合膳食要求	127	70.6	72	60.0	59	26.7	258	49.5
有醫生診治	134	74.4	79	65.8	71	32.1	284	54.5
護士/康復人員的人手比例	146	81.1	86	71.7	70	31.7	302	58.0
有為認知障礙症患者提供的特別服務	99	55.0	55	45.8	49	22.2	203	39.0
鄰近自己家人	160	88.9	103	85.8	83	37.6	346	66.4
院舍的居住環境	164	91.1	102	85.0	80	36.2	346	66.4
較佳的居住環境	154	85.6	86	71.7	65	29.4	305	58.5
較佳的設施	149	82.8	91	75.8	74	33.5	314	60.3
朋友推介或口碑	87	48.3	43	35.8	43	19.5	173	33.2
可轉換其他認可服務機構	124	68.9	75	62.5	64	29.0	263	50.5
無所謂/沒有特別的考慮	3	1.7	6	5.0	0	0.0	9	1.7
其他	3	1.7	0	0.0	4	1.8	7	1.3

\*受訪者可選多於一項

---

 提供非資助宿位安老院舍問卷調查統計表<sup>106</sup>


---



---

 表 I 不同種類安老院舍的回應數量
 

---



---

 表 II 安老院舍無意成為院舍券服務機構的原因
 

---



---

 表 III 安老院舍尚未決定是否成為院舍券服務機構的原因
 

---



---

 表 IV 不同種類安老院舍對接受院舍券的準備程度
 

---



---

 表 V 不同種類安老院舍的空置率
 

---



---

 表 VI 安老院舍非資助宿位的流轉情況
 

---



---

 表 VII 未達甲一級水平但有意提升服務的安老院舍
 

---



---

 表 VIII 不同種類安老院舍參與本地服務質素評審計劃的情況
 

---



---

 表 IX 不同種類安老院舍所參與的本地服務質素評審計劃
 

---



---

<sup>106</sup> 部份表格由於加權處理後的四捨五入，一些分項數字相加後可能不等如總數或小計數目。

表 I: 不同種類安老院舍的回應數量

問卷類別	院舍數目*	回應數目	回應率(%)	加權比重	報告內經加權處理的個案數目
第一類：「改善買位計劃」甲一級別私營安老院	60	25	41.7	1.335	33
第二類：「改善買位計劃」甲二級別私營安老院	82	38	46.3	1.200	46
第三類：非「改善買位計劃」私營安老院	411	225	54.7	1.016	229
第四類：自負盈虧院舍	36	34	94.4	0.589	20
第五類：津助及合約院舍	33	24	72.7	0.765	18
總數	<b>622</b>	<b>346</b>	<b>55.6</b>	-----	<b>346</b>

\*截至 2014 年 9 月 30 日

表 II: 安老院舍無意成為院舍券服務機構的原因

沒有興趣的原因 <sup>#</sup>	院舍類別*			
	「改善買位計劃」甲二級別	非「改善買位計劃」私營	自負盈虧	津助／合約
	<i>f</i>	<i>f</i>	<i>f</i>	<i>f</i>
不想改變／沒必要作改變	-----	38	2	-----
無法達到甲一級別水平				
院舍的空間及硬件不足	-----	23	1	-----
服務標準要求高	-----	2	-----	-----
硬件和軟件都要求高	2	1	-----	-----
人力資源問題（人手不足，難以招聘如物理治療師和護士等專業人員）	3	21	1	1
無法處理額外文書工作／太多限制	2	13	-----	-----
沒有聽過／不清楚院舍券的內容	2	13	2	-----
未必有經濟效益	1	5	1	-----
宗教原因	-----	-----	1	-----
沒有提供理由	-----	4	3	1
總數	<b>10</b>	<b>120</b>	<b>11</b>	<b>2</b>

\*所有甲一級別院舍都表示有興趣或未決定

<sup>#</sup>可列舉多於一項原因

表 III: 安老院舍尚未決定是否成為院舍券服務機構的原因

未決定的原因	院舍類別				
	「改善買位計劃」甲一級別	「改善買位計劃」甲二級別	非「改善買位計劃」私營	自負盈虧	津助／合約
	<i>f</i>	<i>f</i>	<i>f</i>	<i>f</i>	<i>f</i>
沒有聽過 / 不清楚院舍券的內容	2	1	16	2	1
人力資源問題 (人手不足, 難以招聘如物理治療師、職業治療師和護士等專業人員)	-----	3	3	-----	-----
未必有經濟效益	-----	-----	4	-----	-----
無法達到甲一級別水平					
<i>安老院的空間及硬件不足</i>	-----	-----	1	-----	-----
<i>服務標準要求高</i>	-----	-----	-----	-----	-----
<i>硬件和軟件都有高要求</i>	-----	1	2	-----	-----
無法處理額外文書工作 / 太多限制	-----	-----	-----	-----	1
不想改變	-----	-----	1	-----	-----
沒有提供理由	2	2	5	1	3
<b>總數</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>32</b>	<b>3</b>	<b>5</b>

表 IV: 不同種類安老院舍對接受院舍券的準備程度<sup>#</sup>

是否已有準備可隨時接受院舍券使用者	院舍類別*							
	甲一級別*		甲二級別		自負盈虧**		津助／合約***	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
是	32	100	34	94.4	5	71.4	9	69.2
否	0	0	2	5.6	2	28.6	4	30.8
<b>總數</b>	<b>32</b>	<b>100</b>	<b>36</b>	<b>100</b>	<b>7</b>	<b>100</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

<sup>#</sup>表示有興趣及未決定的受訪院舍才需要回答此問題。非買位計劃持牌院舍由於升級需時，所以亦無需回答此問題。

\*缺失數據=1, \*\*缺失數據=2; \*\*\*缺失數據=3

表 V：不同種類安老院舍的空置率

成為服務提供者的意向	院舍類別				
	甲一級別	甲二級別	非「改善買位計劃」	自負盈虧	津助／合約
	非資助宿位平均空置率 (%)				
有興趣	17.2	14.8	17.3	28.6	5.8
沒有興趣	不適用	12.5	11.9	13.3	6.7
未決定	12.6	8.6	11.0	41.9	6.1

表 VI：安老院舍非資助宿位的流轉情況

	院舍類別					總數
	甲一級別 n=31*	甲二級別 n=43**	非「改善買位計劃」 n=214***	自負盈虧 n=19****	津助／合約 n=18	
非資助宿位數目	2 220	2 262	14 534	1 627	821	21 464
流失率 /年(%)	23.5	19.6	13.6	21.7	6.8	15.6

\* 缺失數據=2; \*\* 缺失數據=3; \*\*\* 缺失數據=15; \*\*\*\* 缺失數據=1

表 VII：未達甲一級水平但有意提升服務的安老院舍#

有意升級	院舍類別					
	甲二級別 n=36		非「改善買位計劃」私營 n=109		自負盈虧 n=8*	
	f	%	f	%	f	%
是	13	36.1	22	20.2	2	25.0
所需時間						
< 6 個月	0	0.0	9	40.9	1	50.0
6 -- < 12 個月	10	76.9	6	27.3	0	0.0
12-- 18 個月	2	15.4	0	0.0	1	50.0
缺失數據	1	7.7	7	31.8	0	0.0
否	11	30.6	49	45.0	5	62.5
未決定	12	33.3	38	34.9	1	12.5

#表示有興趣及未決定的受訪院舍才需要回答此問題

\* 缺失數據=1;

表 VIII：不同種類安老院舍參與本地服務質素評審計劃的情況<sup>#</sup>

參與本地服務質素評審計劃	院舍類別									
	甲一級別 n=32 <sup>*</sup>		甲二級別 n=35 <sup>**</sup>		非「改善買位計劃」 私營 n=109		自負盈虧 n=9		津助／合約 n=15 <sup>***</sup>	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
有	24	75.0	16	45.7	17	15.6	1	11.1	2	13.3
沒有	8	25.0	19	54.3	92	84.4	8	88.9	13	86.7
有計劃參與	0	0.0	0	0.0	2	2.2	1	12.5	2	15.4
沒有計劃參與	8	100	14	73.7	80	87.0	7	87.5	10	76.9
缺失數據	0	0.0	5	26.3	10	10.9	11	0.0	1	7.7

<sup>#</sup>表示有興趣及未決定的受訪院舍才需要回答此問題

<sup>\*</sup>缺失數據=1; <sup>\*\*</sup>缺失數據=1; <sup>\*\*\*</sup>缺失數據=1

表 IX：不同種類安老院舍所參與的本地服務質素評審計劃<sup>^</sup>

本地服務質素評審計劃 <sup>*</sup>	安老院類別									
	甲一級別 n=24		甲二級別 n=14 <sup>#</sup>		非「改善買位計劃」 私營 n=13 <sup>##</sup>		自負盈虧 n=1		津助／合約 n=2	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
香港老年學會香港安老院舍評審計劃	18	75.0	6	42.9	7	53.8	1	100	1	50.0
香港醫護學會優質長者服務計劃	4	16.7	6	42.9	4	30.8	1	100	1	50.0
香港品質保證局(「安老服務管理認證計劃」)	4	16.7	0	0.0	2	15.4	0	0.0	0	0.0
SGS ISO:9001 2008	5	20.8	4	28.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0

<sup>^</sup>表示有興趣及未決定的受訪院舍才需要回答此問題

<sup>\*</sup>受訪院舍可提供多於一個答案

<sup>#</sup>缺失數據=2; <sup>##</sup>缺失數據=4

## 各類院舍在空間及人手方面的規定

	津助／合約院舍 <sup>107</sup>	「改善買位計劃」 <sup>108</sup>		法定最低要求	買位計劃 <sup>109</sup>		
		甲一	甲二		甲一	甲二	乙
人均樓面淨面積(平方米)	由政府根據當時「設施明細表」提供處所	9.5	8	6.5	9.5	8	7
職員水平	須分別遵守《津助及服務協議》的「基本服務規定」或安老院舍營辦者與社署簽訂的服務合約所定的人手安排規定。	人手編制參照有 40 宿位名額的護理安老院為基礎，以每名員工每天工作 8 小時計。		職員最少為兩更制。每名工作人員的工作時數視乎僱主與僱員之間所訂的協議。	人手編制參照有 40 宿位名額的護理安老院為基礎，以每名員工每天工作 8 小時計。		
院舍經理		1	1	1	1	1	1
物理治療師		0.5	-	-			
註冊／登記護士		2	不需要	(除非有保健員在場，否則，在上午 7 時至下午 6 時的期間，) 每 60 名住客須有 1 名護士在場 (不足 60 人作 60 人論)	1 <sup>110</sup>	0	0
保健員		2	4	(除非有護士在場，否則，在上午 7 時至下午 6 時的期間，) 每 30 名住客須有 1 名保健員在場 (不足 30 人作 30 人論)	8 (根據一比五的住宿者比例)	6 (根據一比七的住宿者比例)	6 (根據一比七的住宿者比例)
護理員	8	8	(在上午 7 時至下午 3 時的期間，) 每 20 名住客須有 1 名護理員在場 (不足 20 人作 20 人論) (在下午 3 時至晚上 10 時的期間，) 每 40 名住客須有 1 名護理員在場 (不足 40 人作 40 人論) (在晚上 10 時至上午 7 時的期間，) 每 60 名住客須有 1 名護理員在場 (不足 60 人作 60 人論)	7			

<sup>107</sup> 合約院舍由 2001 年起開始提供

<sup>108</sup> 「改善買位計劃」由 1998 年起取代「買位計劃」

<sup>109</sup> 「買位計劃」是政府以經濟誘因鼓勵私營安老院舍提升服務質量的首個項目；以及作為增加資助安老院宿位的措施。計劃由 1989 年推出，並在 2003 逐步淘汰。

<sup>110</sup> 每間院舍可聘用一位護士或兩名保健員

	津助／合約 院舍 <sup>107</sup>	「改善買位計劃」 108		法定最低要求	買位計劃 <sup>109</sup>		
		甲一	甲二		甲一	甲二	乙
助理員		8	6	(在上午 7 時至下午 6 時的期間，) 每 40 名住客須有 1 名助理員在場 (不足 40 人作 40 人論)	4	4	4
總數		21	19		13	11	11

## 院舍券試驗計劃甲一級或以上水平的宿位數目的詳細計算方法

表 1：不同類別安老院舍的非資助宿位名額及空置情況

非資助宿位 (截至 2015 年 7 月 31 日) <sup>111</sup>	名額	空置數目	%
自負盈虧院舍	3 097	733	23.7
津助院舍	358	37	10.3
合約院舍	1 262	95	7.5
<i>小計</i>	<b>4 717</b>	<b>865</b>	<b>18.3</b>
「改善買位計劃」甲一級別私營安老院	4 148	738	17.8
「改善買位計劃」甲二級別私營安老院	3 944	601	15.2
<i>小計</i>	<b>8 092</b>	<b>1 339</b>	<b>16.5</b>
非「改善買位計劃」私營安老院	33 878	9 469	28.0
所有私營安老院(包括「改善買位計劃」及非「改善買位計劃」)	41 970	10 808	25.8

## 估算對院舍券感興趣並有升級意向的安老院舍空置宿位數目

- i. 並非所有提供非資助宿位的安老院舍均對參與院舍券計劃感興趣。為服務提供者而設的問卷調查中，受訪單位需要填寫其對接受院舍券的意向，表 2 顯示研究結果：

表 2：不同安老院舍類別對接受院舍券的意向

	安老院舍類別									
	「改善買位計劃」甲一級別 n=33		「改善買位計劃」內甲二級 n=46		非「改善買位計劃」私營院舍 n=229		自負盈虧 n=20		津助／合約 n=18	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
感興趣	30	90.9	29	63.0	77	33.6	6	30.0	11	61.1
不感興趣	0	0.0	10	21.7	120	52.4	11	55.0	2	11.1
未有決定	3	9.1	7	15.2	32	14.0	3	15.0	5	27.8

<sup>111</sup> 資料由社署提供

- ii. 除了問卷調查結果之外，顧問團隊在估算願意參與試驗計劃的安老院舍比率時，還作出以下假設：
- (a) 選擇「未有決定」的受訪單位，會按選擇「感興趣」及「不感興趣」院舍的比例估計其最終決定。
  - (b) 選擇「感興趣」的受訪單位中，有 75%最終會參與成為認可服務機構。至於「改善買位計劃」甲一級別的私營安老院，由於已經符合成為認可服務機構的資格，假設所有表示「感興趣」的受訪院舍都會參與院舍計劃。
  - (c) 「改善買位計劃」甲二級別的私營安老院若轉型為甲一級別，宿位將會減少 15.8%<sup>112</sup>。截至 2015 年 7 月 31 日，甲二級別私營安老院的平均空置率是 15.2%。估計空置率少於 15.8%的甲二級別的安老院舍不會有興趣進行升級。假設空置率由 0%至 30.4%的甲二級別院舍為平均分佈型態（即甲二級別私營安老院的最高空置率是 30.4%，而中位數及平均數都是 15.8%），截至 2015 年 7 月 31 日，甲二級別私營安老院有動機轉型為甲一級別的百分比將不會超過 48.0%<sup>113</sup>。所有甲二級別私營安老院的空置宿位有 601 個，當中有動機轉型為甲一級別的總數會減至 139<sup>114</sup>。
  - (d) 所有持牌的安老院最高會達甲二級別水平，空置宿位的減幅為至少 15.8%。
- iii. 基於以上 ii(a) 及 ii(b) 的假設，加上問卷調查中受訪院舍對院舍券計劃意向的結果，經調整後得出不同類別院舍對試驗計劃感興趣的百分比，數字見表 3：

表 3：估算不同類別院舍參與院舍券計劃的百分比

	「改善買位計劃」甲一級別	「改善買位計劃」甲二級別	非「改善買位計劃」私營院舍	自負盈虧	津助／合約
感興趣	100.0%	74.4%	39.1%	35.3%	84.6%
最終參與計劃	100.0% <sup>115</sup>	48.0% <sup>116</sup>	29.3%	26.5% <sup>117</sup>	63.5%

- iv. 未達甲一級別的安老院舍必須升級至甲一級別，方可合資格成為認可服務機構。未達甲一級別但感興趣或未決定是否接受院舍券的安老院舍，在問卷中被進一步問及其對升級至甲一級別的意向，結果見下表：

<sup>112</sup> 宿位的減幅是由於人均地面空間要求的差異，甲一級別是 9.5 平方米、甲二級別是 8 平方米。減幅百分比為  $(9.5 - 8)/9.5 * 100\%$ ，即 15.8%

<sup>113</sup> 有動機轉型為甲一級別的甲二級別私營安老院的百分比 =  $(15.2\% \times 2 - 15.8\%)/(15.2\% \times 2) = 48.0\%$

<sup>114</sup> 轉型後餘下的空置宿位是  $601 \times [(2 \times 15.2\% - 15.8\%)/(2 \times 15.2\%)]^2 = 139$

<sup>115</sup> 基於假設 ii(b)，所有甲一級別的私營安老院將參與計劃

<sup>116</sup> 基於假設 ii(b)，75%的甲一級別私營安老院將參與計劃。至於甲二級別，百分比為 60.7%。但考慮到由甲二級別轉型至甲一級別後，宿位數量會減少。根據 ii(c)關於轉型動機的假設，甲二級別經轉型至甲一級別的參與率調整至 48.0%。

<sup>117</sup> 訪問調查結果顯示，66.7%的自負盈虧院舍在職員編制和空間方面已達至甲一級水平或以上。因此，在計劃推出時，只有 17.7%  $(35.3\% * 0.667 * 0.75)$  (假設 ii(b)) 能夠由計劃實施第一天開始參與計劃。

表 4：未達甲一級別但有意升級的安老院舍

提升至甲一級別的意向	院舍類別					
	「改善買位計劃」甲二級別		非「改善買位計劃」		自負盈虧	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
有	13	36.1	22	20.2	2	25.0
沒有	11	30.6	49	45.0	5	62.5
未有決定	12	33.3	38	34.9	1	12.5

- v. 估計 75%有升級意向及 25%未有決定的院舍，最終會進行升級，以符合認可服務機構的要求。以下為調整後的估算數字：

表 5：經調整後，估計未達甲一級別但有意在有需要時升級安老院舍的百分比

估計將會升級的百分比	院舍類別		
	「改善買位計劃」甲二級別 (%)	非「改善買位計劃」 (%)	自負盈虧 (%)
有興趣並會升級	27.1	15.2	18.8
未有決定但估計會升級	7.7	8.8	3.2
總數	34.8	24.0	22.0

- vi. 經估算，各類對院舍券有興趣並預備升級安老院舍的百分比為：

表 6：估計最終會參與計劃安老院舍的百分比

	院舍類別				
	「改善買位計劃」甲一級別	「改善買位計劃」甲二級別	非「改善買位計劃」	自負盈虧	津助／合約
最終參與計劃	100.0% <sup>118</sup>	34.8%	24.0%	22.0%	63.5%

<sup>118</sup> 基於假設 ii(b)，所有甲一級別的安老院最終會參與院舍券試驗計劃。

vii. 由於未能達至甲一級別要求的安老院舍，需要時間進行升級；因此，對院舍券有興趣的安老院舍會在試驗計劃的不同時段參與。為估算除甲一級別外，不同類型安老院舍升級所需的時間，作出了以下的假設：

- (a) 院舍券試驗計劃將於 2016 年 12 月推出，為期 36 個月。
- (b) 社署會邀請所有提供非資助宿位，包括津助／合約、自負盈虧、「改善買位計劃」甲一及甲二級別院舍及持牌安老院舍，若證明其已符合甲一級別或以上，並符合其他相關要求後，便可申請成為認可服務機構<sup>119</sup>。
- (c) 津助及合約院舍在試驗計劃推出時，已經達至甲一級別水平。
- (d) 所有獲批成為認可服務機構的安老院舍會在兩年半之內參與試驗計劃。採用遞減模式（decaying model）<sup>120</sup>，計劃初期的參與率會較高，隨後每六個月的參與率都會以 50%的比率下降。

viii. 參考表 5，於兩年半後，各類型將會參與試驗計劃安老院舍的比率是：

「改善買位計劃」甲一級別安老院：100%

「改善買位計劃」甲二級別安老院：34.8%

非「改善買位計劃」內的私營安老院：24.0%

自負盈虧安老院：22.0%（17.7%在試驗計劃開始時已達甲一級別，4.3%有意進行升級。）

津助／合約安老院：63.5%

ix. 按遞減模式，已提升至甲一級別的甲二級別安老院、非「改善買位計劃」內的私營安老院及自負盈虧安老院在不同階段的參與率見表 7a 至 7c<sup>121</sup>：

表 7a：估計可提升至甲一級別水平的甲二級別安老院參與率<sup>122</sup>

時段	百分率	空置宿位數目 <sup>123</sup>
6 個月內	18.0%	25
1 年內	27.0%	38
18 個月內	31.5%	44
2 年內	33.8%	47
2.5 年內	34.9%	48

表 7b：估計可達甲一級別水平的自負盈虧安老院參與率

<sup>119</sup> 雖然已達甲一級別水平的安老院舍有資格成為認可服務機構，但頒授成為認可服務機構會分階段進行，詳情見建議四。

<sup>120</sup> 根據遞減模式，若某類型安老院在兩年半內參與院舍券試驗計劃的參與率為 x%，而首六個月的參與率是 y%，因此： $x = y + y/2 + y/4 + y/8 + y/16 = 31y/16$ ，i.e.  $y = 16x/31$  隨後階段的參與率是：第二階段（即在一年內） $= (y + y/2)%$ ，第三階段（即在十八個月內） $= (y + y/2 + y/4)%$ ，如此類推。（表 5a 至 5c）。

<sup>121</sup> 由於四捨五入的關係，部份兩年半後的總百分比會和估算的數字有差異。

<sup>122</sup> 甲二級別、自負盈虧及其他私營安老院升級至甲一級別時，可能會因為對空間要求的不同而引致宿位減少；因此，比率可能有需要進一步調整。

<sup>123</sup> 估計轉型後的空置宿位數目為 154 個。

時段	百分率	空置宿位數目 <sup>124</sup>
計劃開始	17.7%	130
6 個月內	3.7%	27
1 年內	5.5%	40
18 個月內	6.4%	47
2 年內	6.9%	50
2.5 年內	7.1%	52

表 7c：估計可達甲一級別水平的非「改善買位計劃」私營安老院參與率

時段	百分率	空置宿位數目 <sup>125</sup>
6 個月內	12.4%	512
1 年內	18.6%	767
18 個月內	21.7%	895
2 年內	23.3%	959
2.5 年內	24.0%	991

- x. 因此，綜合估算所得的空置宿位數目及達甲一級標準的比率，在不同時段甲一級別空置宿位的數目為：

表 8：預計院舍券推出後不同時段累積空置宿位數目

預計等同甲一級別空置宿位累積數目						
時段	津助／合約	自負盈虧	甲一級別	甲二級別	非改善買位計劃持牌院舍	總計
1 至 6 個月	84	130	738	0	0	952
7 至 12 個月	84	130	738	25	512	1489
13 至 18 個月	84	157	738	38	767	1784
19 至 24 個月	84	170	738	44	895	1931
25 至 30 個月	84	177	738	47	959	2005
31 至 36 個月	84	182	738	48	991	2043

<sup>124</sup> 估計轉型後的空置宿位數目為 733 個。

<sup>125</sup> 假設非「改善買位計劃」內的私營安老院的平均空置率為 25.9%，因此，轉型後空置宿位數目為： $8760 * ((25.9\% - 15.8\%) / 25.9\%) = 3408$ 。

- xi. 基於以上預算，尚未計算 2017 至 2018 年度投入服務的 470 個非資助宿位，可用的甲一級別空置宿位總數會少於 3 000 個。
- xii. 不過，使用院舍券的實際數目，可能會受「折扣系數」影響。即已經居住在甲一級別非資助宿位的院舍券使用者，本身可能並不需要佔用一個空位。預算的計法如下：
- 根據訪問所得，估計在中央輪候冊等候護理安老院宿位並已在院舍居住的個案數目為 10 852 個
  - 已入住院舍並對院舍券有明確興趣，即接受經濟狀況審查而不會改變意向的百分比為 12.3%
  - 已入住安老院並可能接受院舍券的個案數目為 1 335
  - 參考表 1，不同類別安老院的分佈比例為：

津助／合約安老院	3.5
自負盈虧安老院	6.6
甲一級別安老院	8.9
甲二級別安老院	8.4
非「改善買位計劃」安老院	72.6

- 按比例，居住在各類型安老院並可能使用「院舍券」的個案數目為：

津助／合約安老院	47 (1 335*3.5%)
自負盈虧安老院	88 (1 335*6.6%)
甲一級別安老院	119 (1 335*8.9%)
甲二級別安老院	112 (1 335*8.4%)
非「改善買位計劃」安老院	969(1 335*72.6%)

- 參考第 viii 點所列，居住在將會參與計劃的不同類型安老院，並可能使用院舍券的個案數目為：

津助／合約安老院	29 (71*63.5%)
自負盈虧安老院	19 (47*22%)
甲一級別安老院	119(116*100%)
甲二級別安老院	39(116*34.8%)
非「改善買位計劃」安老院	233 (116*24%)
<b>總數</b>	<b>439</b>

xiii. 表 8。估計在不同階段等同甲一級別空置宿位數目及院舍券建議發行數量

階段	推出後月份	院舍類別	批次	估計空置宿位數目	居住在院舍並使用院舍券人數	院舍券發行數量
I	1-6 (預備期)	非政府機構／合約	不適用	不適用	不適用	不適用
	7-12		1	214	42	250
II	13-18	非政府機構／合約+ 「改善買位計劃」甲 一級別	2	979	164	750
	19-24		3	992	167	1 250
III	15-30	非政府機構／合約+ 所有達甲一級別	4	2 005	373	1 750
	31-36		5	2 043	439	3 000

## 非資助宿位安老院舍的價格範圍

安老院舍非資助宿位 <sup>126</sup>										
提供非資助床位的 院舍類別	單位 數目	宿位 數目	最低收費（元）		最高收費（元）		平均（元）		中位數（元）	
			由	至	由	至	最低	最高	最低	最高
自負盈虧院舍 <sup>127</sup>	36	3,047	2,000	22,650	4,000	59,560	8,848	20,943	7,260	11,500
津助及合約院舍 <sup>128</sup>	36	1,680	3,165	13,800	3,165	23,700	9,014	15,137	9,000	14,451
衛生署轄下自負盈虧護養 院 <sup>129</sup>	3	334	14,300	19,980	33,500	66,070	17,927	54,640	19,500	64,350
持牌私營安老院 <sup>130</sup>	547	56,548	1,500	13,500	4,900	3,5000	5,445	8,792	5,200	8,000
私營安老院內的「改善買位計劃」宿位										
參與「改善買位計劃」的 私營安老院 <sup>131</sup>	143	23,011	1,603	13,500	5,800	25,000	5,822	9,559	5,500	9,000

<sup>126</sup> 資料來源：社署網頁 [http://www.swd.gov.hk/tc/index/site\\_pubsvc/page\\_elderly/sub\\_residentia/id\\_listofresi/](http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_residentia/id_listofresi/)

<sup>127</sup> 資料來源：社署網頁 [http://www.swd.gov.hk/tc/index/site\\_pubsvc/page\\_elderly/sub\\_residentia/id\\_listofresi/](http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_residentia/id_listofresi/)（2015年9月30日更新）

<sup>128</sup> 同上

<sup>129</sup> 同上

<sup>130</sup> 社署網頁 2015年11月30日紀錄

<sup>131</sup> 同上

## 公眾參與活動持份者意見

持份者意見	回應
<b>認可服務機構及服務範圍</b>	
<p>私營院舍及由非政府機構營辦的安老院舍都應有資格成為認可服務機構。</p> <p>由於許多私營安老院的服務水平未能達到長者的期望，津助及合約院舍普遍更受長者歡迎。院舍券的吸引力可能取決於參與計劃的津助及合約院舍數量。</p> <p>職員編制及空間要求應設定為低於甲一級別，令使用院舍券的長者可以有更多選擇。但亦有持份者認為應定為高於甲一級別，進一步提升服務標準。</p>	<p>需要考慮在可供選擇的院舍類型及規管服務標準之間取得平衡；並需採取措施，鼓勵改善服務質素。詳情見建議 1 的討論。</p>
<p>由於選址及租金的考慮，部分私營安老院，特別是位於市區的院舍，增加樓面面積以符合空間的要求會有困難。</p>	
<p>應提供更多誘因，鼓勵安老院舍參與院舍券計劃。</p>	<p>院舍券面值及提供補貼等措施會和「改善買位計劃」掛鉤；此外，亦會提供誘因，鼓勵服務機構參與服務質素評審計劃。額外付款機制亦容許院舍券使用者，在基本服務以外，購買升級／增值服務。詳情見建議 3、14、15 及 18 的討論。</p>
<p>私營安老院所提供之服務水平普遍未能令人滿意。私營院舍只會賺取院舍券所提供的資助，但不會提高服務質素。應引入利潤管制措施。</p>	<p>院舍券的其中一個目的是加強市場的競爭，促使服務機構回應使用者的意見，提高其滿意程度。利潤管制一般以規管收費為手段，是一種監管專營機構的措施，本質不是針對服務質素。因應這方面的關注，建議已加強了監管服務質素的機制。詳情見建議 6、7、19、20、21 及 22 的討論。</p>
<p>認可服務機構應包括護養院，為有更高護理需要的長者服務。</p>	<p>由於護養院的宿位有限，以護理安老院作為院舍券試驗計劃的測試點比較恰當。詳情見建議一的討論。</p>
<p>安老服務界別普遍面對人手短缺的問題。對經營者來說，增聘人手以符合職員編制的要求有困難。</p>	<p>顧問團隊備悉這是服務機構可能需要面對的挑戰，應成為試驗計劃檢討項目之一。安老</p>

持份者意見	回應
	服務人力資源的長遠計劃，會在同期進行的「安老服務計劃方案」（「計劃方案」）中處理。
應擴展院舍券至提供暫托服務及緊急安置服務。	顧問團隊備悉這項建議。暫托服務的對象為長者及其家庭照顧者，屬社區支援服務之一。顧問團隊亦知悉第二階段的社區照顧服務券試驗計劃已將服務範圍擴展至暫托服務。
<b>確保知情選擇／個案管理</b>	
大部份負責工作人員現時的工作量已達飽和，未必有時間處理額外的個案管理工作。	經考慮持份者的意見之後，建議個案管理服務由社署安排專責團隊負責。個案經理的職責見建議 6 的討論。
若個案管理工作員受聘的機構同時提供安老院舍服務，可能會產生利益衝突。	
負責工作人員可能沒有足夠的知識（例如某類健康狀況的護理需要）及未必全面掌握最新的資訊，為院舍券使用者提供意見，協助他們選擇合適的服務提供者。	
社署應考慮成立一個專責小組去執行個案管理的工作。	
個案管理系統的詳細內容（如實務守則、個案經理的培訓、作業步驟等）應在實施院舍券之前制定完備。	
應考慮在院舍券試用期屆滿後繼續提供支援予使用院舍券的長者，特別是缺乏家庭支援的長者。	建議為院舍券使用者於參與計劃的整段期間提供個案管理服務。
應延長院舍券試用期（例如一年）。	院舍券使用者會有最多六個月的時間選擇認可服務機構。這段試用期會由使用者參與試驗計劃起計。然而，若使用者在第六個月才入住認可服務機構，其試用期會獲額外延長一個月。這項安排可為使用者提供時間，以決定服務券模式是否合乎他們的期望。若將試用期進一步延長，可能會影響院舍券的發放，減少計劃的受惠人數。

持份者意見	回應
<b>院舍券的目標對象</b>	
正輪候護養院的長者亦應合資格參與院舍券計劃。	就試驗計劃而言，較合適的安排是為輪候護理安老宿位的長者提供院舍券，並在提供持續照顧方面作安排。詳情見建議 1 的討論。
應考慮讓院舍券成為長者出院後的支援之一。	經考慮持份者的意見之後，申請資格會開放給所有在中央輪候冊上輪候護理安老院舍的長者。詳情見建議 8 及 9 的討論。
經評核為單合乎資助長者院舍住宿照顧服務資格的長者，即非雙重選擇個案，應為最主要的目標受助人。	
六十歲以下但有認知障礙的人士，應有資格申請院舍券。	
經現行「統評機制」評定為未有服務需要，但患有認知障礙症的人士，都應受惠於院舍券計劃。	有關加強「統評機制」在評估患有認知障礙症長者的長期照顧服務需要方面，同期進行的「計劃方案」會作討論。
應彈性處理現時被試用期安老服務統一評估機制」評定為未有院舍照顧服務需要，但患有認知障礙症長者的申請。	
<b>中央輪候冊上的位置</b>	
應准許使用院舍券的長者保留其中央輪候冊上的位置，即院舍券作為輪候傳統資助宿位時的暫時性安排。	此舉可能有違院舍券作為促使安老院舍提升其職員編制及空間標準的目的。亦有機會令中央輪候冊的輪候名單長上加長。建議院舍券使用者在試用期內，可轉為「非活躍」個案，若使用者在試用期內選擇退出院舍券計劃，則可重返中央輪候冊。
試用期屆滿後，若情況特殊（例如院舍倒閉、遷址），應彈性處理，讓院舍券使用者可重返中央輪候冊。	若出現特殊情況，影響院舍券使用者的住院狀況，應可透過個案經理，轉至另一所認可服務機構接受服務。
<b>院舍券面值</b>	
應訂定一個較高的院舍券面值。	院舍券面值應和其他提供相同服務標準的資助宿位相同，即甲一級「改善買位計劃」。提供較高資助金額給相同服務並不合理。若有需要調整，可和「改善買位計劃」甲一級別的市區宿位成本掛鉤，詳情見建議 12 的討
應設立機制，調整通脹對院舍住宿照顧服務成本的影響。	

持份者意見	回應
	論。
應按不同職員編制及空間標準的認可服務機構，訂定不同的院舍券面值和資助金額。	此意見和認可服務機構資格有關。詳情見建議一的討論。
若院舍券使用者有其他康復服務的需要，應考慮增加補貼。	被評估為需要較高程度護理服務的院舍券使用者，會獲發放認知障礙症補助金／療養補助金等補貼。經濟條件較低的院舍券使用者，亦會獲發放和綜援計劃相若的補貼。詳情見建議 14、15、17 及 18。
部份在綜援及其他相關計劃中涵蓋的開支，如殮葬費、醫藥費等，若長者選擇院舍券，便會失去這方面的資助。	
即使有經濟條件的院舍券使用者，亦應考慮其「零用錢」的需要。院舍券面值應為一個固定金額，若院舍券使用者選擇的認可服務機構收費較院舍券面值為低，長者可將差額作為其「零用錢」使用。	
<b>經濟狀況審查及遞增共同付款比例</b>	
為維持長期照顧服務的可持續性，可接受經濟狀況審查及共同付款機制。	引入院舍券計劃的一個基本原則是以此機制，將公共資源投放在最需要的人身上。詳情見建議 13、14、15、16 及 17 的討論。
長者服務不應有任何經濟狀況審查。	
建議的經濟狀況審查及共同付款安排應較為寬鬆，例如不需將資產納入審查範圍之內。	
屬共同付款機制級別 0 及級別 1 的院舍券使用者，都應享有醫療費用減免資格。	
雖然要求院舍券使用者退出綜援計劃，可讓家人透過共同付款／額外付款機制購買更優質的服務，但擔心未必可以負擔原本在綜援計劃涵蓋的開支。	
不應要求院舍券使用者退出綜援計劃。	
所有院舍券使用者都應合資格申請療理補助金。	
應考慮設立機制，重新評審經濟狀況有變的院舍券使用者。	
<b>質素保證及監管</b>	
應要求認可服務機構參與服務質素評審計劃，並提供參與該等計劃的誘因。	
社署應參與訂定服務質素評審計劃的指引。	
在監管認可服務機構的服務質素時，需考慮用家的滿意程度。	建議已加強服務使用者／持份者參與監管服務質素。詳情見建議 6 及 22，以及有關試驗
應採用有效的監管機制，確保認可服務機構的服務質素。機制亦應有服務使	

持份者意見	回應
用者的參與。	計劃的使用者滿意程度調查的討論。
應鼓勵家人參與，提供對院舍服務質素的意見。	
社署各分區都應設有「安老院舍服務質素小組」計劃，以加強計劃的效益。	
接獲投訴、警告及／或被檢控的安老院舍，應記名讓公眾及持份者知悉。	這方面的資料會上載於擬議的院舍券試驗計劃資訊科技平台。詳情見建議 7 的討論。現時在社署網頁亦有提供「在最近 24 個月被成功檢控的安老院的記錄」的資料。
若未能確保私營安老院舍的服務質素，長者的選擇其實有限。	顧問團隊備悉這項意見，並會成為評估試驗計劃的項目之一。
應加強安老院舍工作人員的培訓。	相關議題會在「計劃方案」中處理。
應加強措施，提升認可服務機構的服務質素。例如：提供更多員工培訓，透過輸入外勞，舒緩現正面對的人手短缺問題。	
<b>計劃的設計及時間安排</b>	
長者應可以自行提出申請院舍券。以隨機抽養方式邀請長者申請的方案並不恰當。	建議在試驗計劃期間採用公開申請的方案。詳情見建議 8 及 9 的討論。
應設立處理查詢的熱線。	
相關的行政程序，尤其是認可服務機構申請的審批程序，應該越簡單越好。	
測試院舍券的成效未必需要三年。縮短試驗計劃的時間，可有機會將餘下的資源投方在加強社區照顧服務之上。	將試驗計劃定為三年，是考慮到有意申請成為認可服務機構在提升職員編制及空間要求時所需的時間。此舉可確保在不同階段，都有認可服務機構加入服務；亦可在試驗計劃推行的過程中，彈性進行微調。詳情見建議四及五的討論。
應提供更多有關試驗計劃期屆滿後，對院舍券使用者安排的資訊。	一如其他試驗計劃，無論在試驗期屆滿後是否成為恆常項目，使用者都可以按相同的條款繼續使用院舍券。
若院舍券使用者為公共房屋的單人住戶，需考慮使用者在試用期退出院舍券計劃的居所安排。	有關此點的詳情見建議 10 的討論。

持份者意見	回應
應考慮能力缺損長者的自決能力，不一定需要家人的參與。	《精神健康條例》（第 136 章）有關監護人的規定，主要為保障精神上無行為能力成年人的福祉。適用於所有香港的長者。
應完成評估社區照顧服務券工作後，才引入院舍券計劃。	社區照顧服務券及院舍券的服務對象及服務範圍都不同，所得的經驗亦未必相通。再者，由於院舍照顧服務的需求甚殷，越早探討其他提供服務的方案越好。另一個相關議題是對前線工作人員所帶來的工作量；建議六提出由社署成立專責團隊處理相關的工作。
<b>潛在不良影響及計劃成效</b>	
引入院舍券可能會增加過早或無必要地入住院舍的情況。	有關潛在不良影響的詳細考慮及討論見報告第五章。
院舍券計劃可能會令私營市場的價格上升，影響不願意選擇院舍券的綜援人士。	
引入院舍券未必能夠縮短輪候資助護理安老院宿位的時間。	由於在試驗計劃階段，只會推出 3 000 張院舍券，試驗計劃的主要目的並非為縮短中央輪候冊輪候資助護理安老院宿位的隊伍。但對於選擇院舍券的長者而言，就會縮短其輪候時間。
對於居住在社區的「雙老長者」，院舍券對他們的幫助有限。	若兩名長者都符合資格申請院舍券，他們可以運用其選擇權，更有彈性找到對二人都合適的院舍。
對於得到家人照顧，亦無需領取綜援的長者，院舍券對他們的幫助有限。	只要是在中央輪候冊上輪候護理安老院舍的長者，不論是否領取綜援，都有資格申請院舍券。
部份長者可能會將院舍券試用期作為暫托服務，而非縮短其輪候時間。	議題已備悉，並會作為試驗計劃的評估項目。
引入院舍券可能會影響「社區照顧服務券」的接受程度及使用率。	
不清楚院舍券較「改善買位計劃」，孰優孰劣。	

持份者意見	回應
<b>公眾諮詢及宣傳</b>	
在長者決定是否選擇院舍券之前，需要有足夠的宣傳，讓長者可全面了解試驗計劃的詳情。	在中央輪候冊上的長者及提供非資助宿位的安老院舍為對象的問卷調查，範圍已相當廣泛。此外，在擬定初步建議之後，亦舉行了數場公眾諮詢活動；並在立法會福利事務委員會作出匯報及聽取關注團體的意見。社署會在試驗計劃正式推出時推出宣傳項目。
應有更廣泛及為期更長的公眾諮詢。	
院舍券推出時間倉卒，持份者未有足夠時間考慮擬定的建議。	
公眾諮詢期應更長及有更高透明度。顧問團隊亦應諮詢正邁向老年的人士。	
<b>其他意見</b>	
院舍券的政策目標並不明確。	政策目標在報告第六章詳述。
院舍券應和長遠「計劃方案」一併考慮。	議題會在「計劃方案」中審議。
應加強安老服務的長遠計劃，包括縮短服務輪候時間的措施。	
憂慮「錢跟人走」模式對津助服務的影響，或會導致服務提供變得「私營化」，以及政府減少在提供服務方面的承擔。	根據第二章所述，院舍券的數目只佔政府計劃提供的住宿照顧服務的一小部份。至於試驗計劃能否反映使用者對私營市場的選擇，又或者能否發展成為一個市場分流的機制，則有待試驗計劃的評估結果。
應將預留作院舍券用途的八億元用於改善社區照顧服務，購買更多甲一級別宿位，提供更多護養院宿位，以及增加其他住宿照顧服務（暫托／緊急服務）的供應，又或者用於加強對照顧者的支援。	有關資源未必可轉至其他用途。有關為社區照顧及其他支援服務增撥資源的議題會在「計劃方案」討論。社區照顧和院舍照顧服務的長者對象的服務需要有所不同。
應將院舍券面值轉為照顧者津貼，支援長者居家安老。	
院舍券資源應用於加強「改善買位計劃」。	
不同形式的服務券容易令長者感到混淆，難以分辨院舍券及「改善買位計劃」宿位的分別。	不同試驗計劃針對的服務對象及服務需要有別。
應容許長者有更大彈性去選擇院舍券或社區照顧服務券。例如可以發放長者院舍住宿照顧服務及長者社區照顧服務通用的服務券。至於資助金額（亦即服務券面值）是否劃一可進一步探討。	議題在試驗計劃評估工作完成後才審視會較為恰當。
應盡量統一院舍券及社區照顧服務券試驗計劃的經濟狀況審查及共同付款安排。	

持份者意見	回應
應採取其他方法改善居住在非資助宿位，並正輪候資助院舍服務綜援人士的生活質素；例如增加居住在非資助宿位長者的綜援金額。	
院舍券使用者應可申請綜援，選擇使用院舍券後，亦無需退出綜援。	由於院舍券屬資助的一種，應計算為收入之內。因此，綜援人士不應獲雙重資助。
部分地區（如大埔、沙田）並沒有甲一級別的私營安老院，可能限制長者的選擇。	有關安老服務處所及空間議題會在「計劃方案」討論。
為增加宿位供應，應容許彈性增加津助／自負盈虧／合約院舍的非資助宿位數目。	
應增加「統評機制」認可評估員的人數，並縮短社區照顧服務的輪候時間，以避免過早入住院舍。	有關推行服務的效率議題會在「計劃方案」討論。
所有長者院舍照顧服務的服務標準（包括職員編制及空間要求）都應劃一。	議題和更改提供服務的標準有關，不在本研究討論範圍。
應委任獨立機構，檢討長者住宿照顧服務的監察機制及流程。	社署獲委以執行《安老院條例》的權責，不得由其他機構取代。
應檢討《安老院條例》（第 459 章），加強服務監管。	議題會在「計劃方案」討論。
應設立專門服務認知障礙患者的安老院舍。	
應檢討長者住宿照顧服務的人手編制，單位成本亦應計算得較為仔細；才可作為計算院舍券面值的理據。	
在未處理好人手短缺問題之前，改善服務質素將會是極大的挑戰。	
應考慮放寬輸入外勞計劃，舒緩人手短缺問題。	
應提高安老服務業界的專業形象，例如和資歷架構掛鉤。	
應考慮全民退休保障。	議題屬本研究的範圍之外。
由於受訪者沒有被告知在來年投入服務的宿位數字，估算有興趣參與院舍券長者的比例未必準確。	議題已備悉，並會作為試驗計劃的評估項目。