

# 「长者院舍住宿照顾服务券」 可行性研究

## 最后报告

### 顾问团队

#### 首席研究员

徐永德博士	香港大学
罗致光博士	香港大学

#### 团队成员

白雪博士	香港理工大学
马学嘉博士	岭南大学
黎永亮教授	卡尔加里大学
钱黄碧君女士	香港理工大学
戴乐群医生	香港中文大学

# 目录

报告摘要	p.1
<b>第一章：导言</b>	
研究背景	p.14
研究宗旨及目的	p.14
研究方法	p.15
问卷调查前的持份者聚焦小组讨论及访谈	p.15
问卷调查	p.16
<i>以中央轮候册上的长者为对象的调查</i>	
<i>与安老院舍营办者进行的问卷调查</i>	
分析现有数据	p.19
公众参与及收集持份者对初步建议的意见	p.19
<b>第二章：香港院舍照顾服务的概况</b>	
现有及规划供应	p.21
长者院舍照顾服务的相关议题	p.22
总结	p.27
<b>第三章：服务券制度-香港以外地方的经验</b>	
服务券作为资助模式概述	p.28
潜在效益	p.29
潜在的不良影响	p.29
其他地方的经验	p.29
克服不良影响	p.31
<b>第四章：研究结果</b>	
与潜在服务券使用者及其照顾者的问卷调查前聚焦小组讨论及访谈	p.34
以中央轮候册上的长者为对象的问卷调查	p.35
提供非资助宿位安老院舍的问卷调查	p.43
总结从持份者访谈及公众参与活动 / 书面意见中搜集到有关初步建 议的观点	p.46

<b>第五章：计划的可行性及可取性讨论</b>		
推行院舍券的可行性及可取性		p.50
有关潜在不良效果的考虑		p.51
供应与需求		p.53
可能影响院舍券计划可行性的因素		p.55
其他事宜		p.56
<b>第六章：建议</b>		
拟议的院舍券试验计划		p.57
建议		p.57
认可服务机构及服务范围		
有关适用于院舍券的甲一级或以上水平宿位的供应量的分析		
确保知情选择		
目标服务对象		
在中央轮候册上的状态		
院舍券面值		
经济状况审查、院舍券面值及层递式资助		
额外付款购买升级 / 增值服务		
质素保证和监管		
其他事宜		p.75
<b>第七章：总结</b>		p.76
<b>附录 I</b>	提供资料机构	p.78
<b>附录 II</b>	中央轮候册长者问卷调查抽样范围说明	p.79
<b>附录 III</b>	中央轮候册上长者问卷调查统计表	p.83
<b>附录 IV</b>	提供非资助宿位安老院舍问卷调查统计表	p.102
<b>附录 V</b>	各类院舍在空间及人手方面的规定	p.107
<b>附录 VI</b>	院舍券试验计划甲一级或以上水平的宿位数目的详细计算方法	p.109
<b>附录 VII</b>	非资助宿位安老院舍的价格范围	p.116
<b>附录 VIII</b>	公众参与活动持份者意见	p.117

## 词汇

略称	说明
本研究	「长者院舍住宿照顾服务券可行性研究」
安委会	安老事务委员会
社署	社会福利署
社区券试验计划	「长者社区照顾服务券试验计划」
「计划方案」	「安老服务计划方案」
院舍券	长者院舍住宿照顾服务券计划
劳福局	劳工及福利局
「统评机制」	「安老服务统一评估机制」
综援	综合社会保障援助
牌照处	安老院牌照事务处

## 报告摘要

### 研究背景

1. 安老事务委员会（安委会）于 2008 年委托顾问进行「长者住宿照顾服务顾问研究」，探讨是否可就长者院舍照顾服务引入一个设有经济状况审查机制的服务券计划，以透过一个可持续的方式满足本港日趋高龄化社会在长期护理服务方面的需要。有关报告在 2009 年发表。
2. 在完成 2009 年的研究后，安委会于 2010 年进行另一项「长者社区照顾服务顾问研究」，探讨如何改善社区照顾服务，并于 2011 年发表报告。为落实该研究报告的建议，社会福利署（社署）在 2013 年 9 月推行一项为期四年的「长者社区照顾服务券试验计划」（社区券试验计划）。
3. 随着社区券试验计划的推行，当局认为是适当时候探讨在长者院舍照顾服务推行类似的资助服务券计划是否可行。在 2014 年的《施政报告》中，行政长官委托安委会进行有关长者院舍住宿照顾服务券计划（院舍券）的可行性研究。
4. 2014 年 7 月，劳工及福利局（劳福局）因应安委会的建议，委聘香港大学社会工作及社会行政学系的顾问团队以协助安委会进行「长者院舍住宿照顾服务券可行性研究」（本研究）。

### 研究宗旨及目的

5. 本研究旨在评估推行院舍券的可行性。具体目的为：
  - a) 评估推行院舍券计划是否可行及可取，并在过程中衡量：有关计划的潜在效益；会否导致非预期的不良后果；市场的承受能力；计划是否切实可行；需要长期护理服务的长者及其他持份者对计划的预期反应；以及其他于安委会 2009 年「长者住宿照顾服务顾问研究」报告中提出的其他议题；及
  - b) 如能确立院舍券是一可取及可行的方案，草拟院舍券试验计划的实施细节，包括试验计划的申请资格、提供服务的机构类别及服务范围、院舍券面值、共同付款安排及经济状况审查机制、服务质素要求，以及试验计划的执行和评估方法。

## 研究方法

6. 研究采用多种方法搜集资料，包括：(1) 问卷调查前的持份者聚焦小组讨论及访谈；(2) 与长者及其照顾者进行的问卷调查；(3) 安老院舍营办单位问卷调查；(4) 现有数据分析；及 (5) 就初步建议进行公众参与活动。
7. 研究团队就中央轮候册上申请轮候护理安老院及护养院的长者进行问卷调查。调查采用分层系统抽样法，共抽选 3 951 人作调查，包括：(1) 居于社区及使用社区照顾服务的长者；(2) 居于社区但没有使用社区照顾服务的长者；及 (3) 居于安老院舍的长者。样本包括正领取及没有领取综合社会保障援助（综援）的长者。成功完成问卷的长者或其照顾者的个案数目为 1 030 宗。有关数据其后按抽样法采用的 13 个分层作加权计算，以确保数据能反映目标总体的代表性。
8. 与安老院舍营办者进行的问卷调查的对象，包括全部 622 间于 2014 年 9 月底正提供非资助宿位的安老院舍，当中包括：(1) 未有参与「改善买位计划」的私营院舍；(2) 「改善买位计划」下的甲二级私营院舍；(3) 「改善买位计划」下的甲一级私营院舍；(4) 自负盈亏院舍<sup>1</sup>；及 (5) 津助及合约院舍。调查旨在了解提供非资助宿位的安老院舍对院舍券的兴趣、它们是否有足够条件提供服务、对提升其院舍标准的意向，以及宿位空置的情况。结果有 346 个成功完成问卷个案。为确保数据的代表性，资料按受访院舍类别在整体院舍中所占比例，以及每类院舍的回应率作加权计算。
9. 研究团队也收集了不同政府部门的数据进行分析，以估算服务需求，以及合适空置宿位的供应状况数目。
10. 研究团队曾就初步建议进行公众参与活动，包括：(1) 举办两场共有来自 153 间机构 / 单位的 246 名代表出席的公众参与活动；(2) 在立法会福利事务委员会作简报；(3) 出席立法会福利事务委员会两场由团体表述意见的会议；(4) 与关注团体的代表会面；及 (5) 参考 13 份向顾问团队递交的书面意见。
11. 研究团队亦参考了社会人士在其他平台所提出的相关意见，包括：(1) 《2015 福利议题及优次建议书》中有关院舍券的意见；(2) 立法会福利事务委员会就监管私营安老院舍及有关服务质素所召开的团体会议；(3) 公众就院舍券研究向劳福局提交的书面意见。

---

<sup>1</sup> 在本报告中，自负盈亏院舍指非牟利的自负盈亏院舍。

## 现行及规划中的服务供应

12. 香港的长者院舍照顾服务以公私营混合模式提供。资助宿位由津助 / 合约安老院舍，及参加「改善买位计划」和「护养院宿位买位计划」的私营 / 自负盈亏院舍提供。非资助宿位则主要由私营院舍营办者提供，但自负盈亏院舍、合约院舍及津助院舍亦有提供小部分（约 7%）的非资助宿位。
13. 截至 2015 年 7 月 31 日，本港共有 156 间津助 / 合约院舍，及 143 间私营安老院舍提供资助宿位，宿位数量为 26 384 个；此外，亦有 74 间津助 / 自负盈亏 / 合约院舍及 546 间私营院舍提供共 47 022 个非资助宿位。由以上数据可见，大部分（64%）安老院舍宿位均为非资助宿位，包括 57%来自私营界别的宿位，而资助宿位只占总供应量的 36%。
14. 政府正以多管齐下的方式增加资助宿位的供应。根据于 2015 年底所得的资料，政府会于 2014-15 至 2017-18 年度期间，增加 1 700 个额外的资助宿位。这些宿位会透过于新的公营房屋发展项目、私人住宅发展项目、市区重建项目及空置校舍兴建新合约院舍的方式提供。政府亦计划于另外 16 个发展项目中提供约 1 000 个宿位。此外，政府已推出「私人土地作福利用途特别计划」，预计可提供约 7 000 个额外宿位。总括而言，于 2015 年 12 月，新近落成及正在计划的宿位有超过 9 000 个。

## 长者院舍照顾服务的相关议题

### 人口高龄化及长者院舍照顾服务需求增加

15. 香港正面对人口急速高龄化的挑战。随着人口的平均预期寿命持续上升，预计长者院舍照顾服务的需求将会增加。
16. 虽然政府的安老政策方针是「居家安老为本，院舍照顾为后援」，但一些体弱长者的护理需要仍只能透过院舍满足。

### 服务的财政安排

17. 政府一直在安老服务方面投放大量资源。政府透过直接及 / 或间接资助，让非政府机构提供资助宿位。此外，政府亦透过「改善买位计划」，向参与计划的院舍购买最多 50%的宿位。现时在所有私营院舍提供的宿位当中，资助宿位约占 16%。
18. 许多居于非牟利或私营安老院舍的长者均有领取综援，政府变相对长者院舍照顾服务提供间接资助。现时使用资助宿位的长者当中，平均 63.5%为领取综援人士；而使用私营院舍非资助宿位的长者中，平均有 80.0%领取综援。

19. 现时以公帑支付、全面普及且不论经济状况的长者院舍照顾服务供应模式，长远而言在财政上或许不能持续。社会应该制定措施，以确保需要长期护理服务但缺乏经济能力的人士能免受财政危机影响。公共资源应集中照顾最有护理及经济需要的人士。

#### 资助安老宿位轮候时间太长但非资助宿位则未尽其用

20. 截至 2015 年 7 月 31 日，在中央轮候册内登记轮候资助长者院舍照顾服务的长者共有 31 737 人，轮候时间甚长。另一方面，非资助宿位却未尽其用。
21. 在居于私营安老院舍非资助宿位的长者中，许多(估计大概 80%)为领取综援人士。他 / 她们每月平均领取约 7,600 元<sup>2</sup>。这些长者经济能力有限，家人亦没有诱因去付出额外金钱为长者购买更优质的服务。因此，很多私营安老院舍将服务收费与综援金额挂钩，而且优化其服务质素的诱因亦有限。
22. 虽然政府一直致力透过传统方式（即津助院舍、合约院舍及「改善买位计划」下的买位）增加资助宿位数目，但社会亦值得探讨能否尽量利用非资助宿位的资源，特别是使用率较低的私营院舍非资助宿位，满足长者对服务的需要。探讨其他提供资助服务的新模式，可以为正在中央轮候册的长者提供更多选择。

#### 以服务券作为资助模式概览

23. 安委会于 2009 年及 2011 年分别就长者院舍照顾服务及长者社区照顾服务发表的研究报告均提出服务券模式可让长者自由选择服务机构，并确保服务券使用者得到物有所值的服务。此外，服务券可以鼓励竞争，促使服务机构提升服务质素及适当地回应使用者的需要。
24. 采用服务券模式可透过提供更多优质选择，形成一个类似市场划分的机制，将能够负担较高服务费用的人士，分流至较高端的非资助服务。
25. 作为一种「用者主导」(“consumer-directed care”)的照顾模式，服务券经常用作鼓励长者居家安老或鼓励家属和照顾者为长者提供家居照顾。检视多个与香港社会及经济发展体系相似的地区之后，研究团队发现英国、美国、德国、内地及台湾都有提供长期护理服务的现金津贴。根据从香港以外地方所得的经验，服务券模式有其潜在效益，但亦可能有不良作用。

---

<sup>2</sup> 截至 2015 年 9 月 30 日的数据。



26. 服务券可增加消费者选择、增加消费者购买力、鼓励服务机构提供更高质素服务、让公帑用于最有需要的人士身上、鼓励使用者共同承担责任，以及缩短服务的轮候时间。但同时计划或可能导致一些不良作用如服务价格上升，以及诱使长者过早或无必要地入住院舍等。研究团队在深入研究后及顾及本港情况后，认为这些不良效果的实际影响将会有限，而且可透过在设计计划时加入相应机制，以抵消其潜在不良效应。

### 中央轮候册长者的问卷调查结果<sup>3</sup>

#### 对院舍券的意向及对经济状况审查的看法

27. 逾三分一的受访者（36.5%）愿意考虑以共同付款形式使用院舍券，以入住由私营及 / 或非政府机构院舍提供，等同甲一级的非资助宿位。另外 14% 受访者表示会在将来有需时考虑使用。此外，现时正居住在院舍的长者较为倾向考虑使用院舍券。
28. 在愿意考虑使用院舍券或表示有需要时会考虑使用院舍券的受访者中，43.3% 同意进行经济状况审查；45.4% 反对；11.3% 则无意见。同意经济状况审查的受访者中，72.2% 表示即使有经济审查，亦不会影响他们接受院舍券的意向。
29. 总括而言，在所有受访者当中的 11.8% 对考虑使用附带经济状况审查机制的院舍券显示出较强倾向。若连同那些表示现时并无需要，但会于有需要时考虑的受访者，倾向使用院舍券的比例则增至 15.2%。
30. 逾半（53.7%）受访者认为应以长者个人的经济状况为审查单位；45.5% 受访者则认为长者家人的财政状况亦应考虑在内。

#### 对固定金额 / 层递式院舍券资助模式的看法

31. 在有兴趣使用院舍券的长者中，62.6% 同意因应长者的经济状况采用层递式资助模式；31.5% 则认为资助金额应该划一。

#### 对额外付款以使用升级或附加服务的意愿

32. 在有兴趣使用院舍券而没有领取综援的受访者当中，78.9% 愿意考虑额外付款，以使用升级或附加服务。53.2% 有领取综援的受访者亦愿意付出更多费用，以使用升级或附加服务。

---

<sup>3</sup> 由于研究的主要目的是评估长者对院舍券的服务及资助模式的接受程度，以及探讨影响长者对院舍券意向的因素。因此，在进行问卷调查时，报告摘要第 51 段及之后所列举的详细建议尚未制订。然而，为了让受访者对院舍券的服务模式有一定的了解及概念，受访者在回答相关问题之前，访问员会向受访者描述院舍券试验计划的初步框架；包括：计划将包括所有达到一定标准的私营及非政府机构院舍、使用院舍券人士可按自己意愿选择及转换服务机构、费用将采用层递式的共同付款安排、院舍券使用者需退出中央轮候名册等。详细内容见第四章。

### 领取综援的状况及使用院舍券后退出综援的意愿

33. 在所有受访者中，35.2%有领取综援。而于问卷调查期间已居住在院舍的受访者中，领取综援的人数更占了大多数（58.3%）。在对院舍券有兴趣而又有领取综援的人士当中，47.4%表示愿意退出综援计划。

### **提供非资助宿位安老院舍问卷调查结果<sup>4</sup>**

34. 假设政府对院舍券的要求和资助与「改善买位计划」甲一级的安老院舍相若，现时已参与「改善买位计划」的甲一级安老院舍最有兴趣成为认可服务机构（90.9%）。其他院舍类别方面，61.1%津助 / 合约院舍及 30%自负盈亏院舍亦表示有兴趣。至于现时未符合甲一级标准，需要加强人手编制及空间要求才有条件成为认可服务机构的私营院舍，63%甲二级院舍及 33.6%非「改善买位计划」的私营院舍，表示有兴趣成为认可服务机构。
35. 在有兴趣成为认可服务机构及暂时未有决定的受访院舍中，所有现时已达甲一级的「改善买位计划」院舍，都表示有条件在计划实施之初，就开始让合格的长者入住。而在「改善买位计划」下属甲二级标准的院舍亦对参与计划持乐观态度，94.4%认为院舍可以在计划实施时，具备足够条件成为认可服务机构。津助 / 合约院舍和自负盈亏院舍则有 70% 认为可以在计划开始让合格长者入住。
36. 考虑到各相关因素，如推出院舍券试验计划，预期私营及非牟利界别的营办者均有机会成为认可服务机构，为使用者提供选择。

### **公众参与活动收集的意见**

37. 持份者对认可服务机构的最低人手编制及空间要求（即最低标准应高于、低于或设于甲一级标准）有不同意见。服务质素、有效的监管机制，以及认可服务机构会否在增加收费的同时不相应提升服务，亦是持份者提出的主要意见。
38. 有持份者关注院舍券或会造成长者过早或无必要地入住院舍。另外，亦有持份者关注长者或会因院舍券的面值较社区照顾服务和社区券的单位成本为高，加上有机会缩短轮候时间，因而由社区照顾服务转向院舍照顾服务。

---

<sup>4</sup> 和与长者进行的问卷调查一样，在进行安老院舍营办单位问卷调查时，尚未有试验计划的详细建议。为了让受访者对院舍券的服务模式有一定的了解及概念，问卷描述了院舍券试验计划的初步框架。详细内容见第四章。

39. 此外，由于初步建议中有提及为院舍券使用者设立个案管理服务，有持份者关注或会增加负责工作人员的工作量。部分持份者表示许多负责工作人员所属机构同时亦提供长者院舍照顾服务，担心或会出现角色冲突。

### 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%受访者对设有经济状况审查的院舍券计划显示较强考虑选择的倾向。若连同那些表示现时并无需要，但会于有需要时考虑的受访者，有关数字将增至 15.2%。另外，有 35.3%受访者表示要视乎方案的具体内容（特别是有关经济状况审查方面的内容）才可决定。综合而言，普遍受访者对院舍券有中度的兴趣。
41. 在需求方面，若采取一个审慎的估算方法（即撇除表示会于有需要时考虑院舍券的受访者）并只以上述 11.8%推算，按 2015 年 7 月正在中央轮候名册内轮候资助护理安老宿位的人数推算（有关数字为 25 525 人），研究团队粗略估计约有 3 012 名长者有意于计划开始实施时考虑使用院舍券。此外，考虑到截至 2015 年 7 月为止的一年之内的新申请轮候资助护理安老院宿位人数（有关数字为 15 525 人），研究团队亦预计每年会有额外 1 832 名长者对院舍券有兴趣。此两组数字还未包括预计在有需要时会使用院舍券的 3.4% 长者。
42. 在供应方面，部分低于甲一级水平的安老院舍表示有意提升标准，亦有相当百分比的非牟利安老院舍表示有意成为服务机构（见第 43 至 46 段）。结果显示院舍券可让安老院舍有机会改善其服务质素，并为服务使用者提供更多选择。
43. 根据安老院舍营办者问卷调查中，有关受访者是否有条件成为认可服务机构的数据，并假设所有津助 / 合约院舍，以及超过一半的自负盈亏院舍都能达到甲一级水平，目前在市场上可符合即时甲一级水平，并能即时提供的空置宿位数目为 952 个。
44. 至于未能达到甲一级水平的安老院舍，它们将需要提升其空间及人手编制，方可成为认可服务机构。问卷调查结果显示，63.0% 甲二级及 33.6% 非「改善买位计划」的私营院舍表示有兴趣接纳院舍券使用者。考虑到安老院舍对参与院舍券计划的兴趣，研究团队估计在现时空置的宿位中，合共 2 043 个宿位可在未来三年提供作院舍券计划的宿位。若进一步考虑到院舍券或会分配予目前正居住于将成为认可服务机构的安老院舍的长者，研究团队估计各类院舍可能提供的宿位，将足以满足 2 482 张院舍券的服务需求。
45. 院舍券宿位的潜在供应，将会随着未来数年新合约院舍落成、「私

人土地作福利用途特别计划」的推行，以及现有宿位的流转而得以进一步得到补充。根据以上考虑，研究团队预计宿位的供应将足以满足最少 3 000 位院舍券使用者的服务需求。鉴于长者普遍倾向选择合约或由非政府机构营运的院舍，由自负盈亏、津助及合约院舍提供的非资助宿位预期会较受服务券使用者欢迎。考虑到正在规划的宿位将透过新合约或非政府机构营运的院舍提供，顾问团队亦预期这些院舍长远而言会在非资助院舍照顾服务界别占更大份额；而这类型院舍的认可服务机构数量亦会上升。服务选择将因此而增加，并会鼓励竞争，有利服务质素提升。

46. 总括而言，两份问卷调查的结果显示，应有足够数量的服务使用者及潜在服务机构有兴趣参与为数 3 000 张的院舍券试验计划。发放的院舍券数量将足以检测社会对院舍券的实际接受程度、执行安排是否切实可行、会否引致任何不利影响、以及计划能否达到预期的目标及效益。

#### 避免过早或在不必要情况下入住院舍

47. 调查结果显示，受访者对于附有经济状况审查及共同付款机制的院舍券的接受程度属一般而并非特别高。有 54.5% 受访者表示，即使在接受访问时或不久的将来能获分配资助宿位（即无论是院舍券或合约 / 津助 / 「改善买位计划」院舍的资助宿位），他 / 她们亦不会接受。这反映情况许可的话，长者大多宁愿居家安老。事实上，社署的服务数据显示，在现行的机制下，在获分配资助护理安老宿位的申请人中，有 22.3% 会拒绝入住，证明大部分中央轮候册申请人都倾向继续居于社区。考虑到以上情况，以及政府近年正加强长者社区照顾服务，研究团队认为出现过早或不必要情况下入住院舍的风险应该不高。
48. 由于长者必须通过「安老服务统一评估机制」（「统评机制」）评定其需要护理的程度，才合资格参与院舍券计划，因此计划不大可能吸引一些没有真正服务需要的长者参与其中。因此，院舍券计划只会为中央轮候册申请人提供多一项选择。

#### 对价格及服务质素的影响

49. 为确保服务质素达到要求，以及避免私营安老院舍只提高价格而没有改善服务质素，社署必须订明清晰的空间及人手编制指标，以及在服务协议中列明认可服务机构必须提供的「标准服务」。认可服务机构收取的其他费用亦必须透明，让中央轮候册申请人可作出知情的选择。
50. 试验计划应包括有使用者参与的有效管理和监察机制。在社署设立的专职个案管理队伍亦可为服务券使用者提供个案形式的支援，保障他们的利益和协助监察认可服务机构的表现。

#### **拟议的院舍券试验计划**

### 院舍券试验计划的目标：

51. 试验计划旨在测试在资助院舍照顾服务试行「钱跟人走」的资助模式。考虑到有关院舍券潜在效益的分析，试验计划的设计应能测试院舍券是否可以：
- (a) 为有需要的长者提供综援以外的经济支援，使他们可从合格的私营或非政府机构营运的安老院舍得到院舍照顾服务；
  - (b) 根据经济状况，让有能力的长者及其家人共同分担部分服务费用；
  - (c) 为合资格长者提供更多院舍照顾服务选择，从而善用私营安老院舍的资源，并提升其服务质素；及
  - (d) 鼓励私营及自负盈亏安老院舍更积极投入安老服务，在中长期提供更多有质素的护理宿位。

### 建议

**建议 1:** 所有提供非资助宿位的安老院舍，包括私营院舍、津助院舍、自负盈亏院舍及合约院舍，只要领有牌照最少一年，并达到甲一级空间及人手编制标准或以上，均可合资格申请成为认可服务机构。同时，申请单位亦需符合下列条件：

- (i) 在申请为认可服务机构日期前的五年内，没有因触犯《安老院条例》(第 459 章)，或就经营安老院之事务触犯其他刑事法例而被定罪；及
- (ii) 由申请日期计的过往一年内，院舍所接获社署发出的警告不得多于两项；及于最近六个月内保持清白纪录。

除了以上规定，社署作为认可机构的审批部门，有权拒绝任何申请一即使该申请者并无定罪或被警告的纪录。此外，应鼓励申请者参与认可的服务质素评审计划。

**建议 2:** 因应申请人普遍有选择地区 / 区域的倾向，位于 18 区内所有合格的安老院舍均可提交申请成为认可服务机构，让不同地区的中央轮候册申请人可作出选择。

**建议 3:** 认可服务机构的服务范畴应与「改善买位计划」的护理安老院舍所提供的服务相若。认可服务机构不能在有合适空置宿位的情况下拒绝任何资助券使用者入住。在院舍券使用者入住后，认可服务机构有责任提供所需的服务。除非有充分理由（例如：违反入住院舍规则等）并事先征得社署许可，否则认可服务机构不得随意将院舍券使用者退院。如院舍券使用者的健康情况转差并需要更高护理程度的照顾，将获安排再作评估以在中央轮候册上轮候护理程度更高的服务。为院舍券使用者而向认可服务机构提供的补助金（即：「疗养照顾补助金」及「照顾认知障碍症患者补助金」），将参考现行资助院舍照顾服务的做法处理。

**建议 4：** 院舍券计划分为三个阶段推出，每阶段为期十二个月，详情如下：

- 第一阶段：只限于合格的津贴 / 合约及自负盈亏院舍参与；
- 第二阶段：只限于第一阶段的合资格院舍及符合认可服务机构资格的甲一级「改善买位计划」院舍参与
- 第三阶段：只限于第一及第二阶段的合资格院舍，以及其他所有符合认可服务机构资格的院舍参与

**建议 5：** 第一阶段发出的院舍券数目为 250 张。在第二及第三阶段，每阶段会发出两个批次的院舍券，每批次相隔六个月。于第二阶段两个批次及第三阶段首批额外发出的院舍券数目为 500 张，而第三阶段最后一个批次发出的数目为 1 250 张。每个批次发出的实际院舍券数目，可因应合资格宿位的数目及院舍券的使用情况作调整。

**建议 6：** 社署应成立由个案经理组成的专责小组，为长者或其家人提供个案管理服务，协助他们在选择认可服务机构时作出知情的选择，并提供跟进服务，例如：处理行政程序、安排上门探访，及在有需要时作出转介等。个案经理亦须协助监察认可服务机构的表現，以及在有需要时采取行动，保障院舍券使用者的权益。

**建议 7：** 社署应设立一个提供认可服务机构资料的专设网页。该网页提供的资料包括：认可服务机构的院舍类别、地址、床位数目、现有空缺、人手编制、宿费及其他征收费用的分类细目、参与认证的情况，以及任何关乎其认可服务机构资格的重要转变（如被暂时终止或吊销资格）。

**建议 8：** 院舍券的对象为经「统评机制」评定为身体机能中度或严重受损，并需要护理安老院照顾的长者。

**建议 9：** 院舍券以公开形式接受申请，并将订明发放的数量。如某批次的申请人数较推出的院舍券为多，可考虑其他因素以决定分配的优次，例如中央轮候册的排位、领取综援情况、家人可提供的支援、是否正居于安老院舍等。

**建议 10：** 由发出院舍券予中央轮候册的申请人当日起计，允许为期 6 个月的「试用期」<sup>5</sup>。院舍券使用者可于试用期内或之后转换至不同的认可服务机构。若使用者在试用期后退出试验计划并回到社区生活而社区券尚有名额，他 / 她可选择领取社区券，以作替代。

---

<sup>5</sup> 若院舍券使用者在第六个月才成功入住认可服务机构，试用期会在入住之后起计一个月后才届满。试用期的最长期限为七个月。

**建议 11:** 在进入试用期后,院舍券使用者在中央轮候册的个案将被列为「非活跃」类别。在试用期届满后,如院舍券使用者仍在使用由认可服务机构提供的院舍照顾服务,他们将自动退出中央轮候册。若申请人于「试用期」内选择退出试验计划,或未有在「试用期」内使用院舍券,他/她都会回复至原本的轮候位置。在这情况下,他/她将被视为退出试验计划,并会恢复其原来在中央轮候册的位置。

**建议 12:** 院舍券的总面值会与「改善买位计划」的市区甲一级买位费用(即资助金额加上使用者收费)挂钩(2015-16年为12,134元)。

**建议 13:** 如院舍券面值为12,134元,按甲一级水平标准计,共同付款<sup>6</sup>的级别建议如下:

建议共同付款的层递级别

级别	入息审查				资产限额 (元)	共同付款		政府资助 (元)
	最低限额		最高限额			比率	元	
	家庭住户每月入息中位数	元	家庭住户每月入息中位数	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

**建议 14:** 被评定为共同付款级别 0 的院舍券使用者,如评定为需要使用额外即弃用品,例如纸尿裤、特别膳食或医疗/复康消耗用品等,将按其需要程度提供照顾补助金。

**建议 15:** 应考虑在适当情况下,为被评定为共同付款级别 0 的院舍券使用者提供领取综援人士可使用的医疗服务(例如:公立医院及诊所医疗收费减免机制、撒玛利亚基金、公私营合作计划等)。

**建议 16:** 院舍券申请人的入息及资产均需纳入经济状况审查,而以个人为单位较为切实可行。院舍券使用者的共同付款级别将按照其入息和资产而定。级别0的资产限额会与申请综援的限额挂钩<sup>7</sup>;级别1

<sup>6</sup> 建议的共同付款安排只适用于院舍券面额。

<sup>7</sup> 有关金额于拟备报告时为45,500元。

至6则会与申请单身长者公共房屋挂钩<sup>8</sup>。如申请人的入息或资产超出级别 6 的限额，或申请人选择不参与经济状况审查，其共同付款级别将评定为级别7。

**建议 17：** 领取综援人士如选择使用院舍券，须退出综援计划。

**建议 18：** 院舍券使用者可以额外支付不多于院舍券总面值 75% 的款项，以购买升级 / 增值服务（举例：如院舍券面值为 12,134 元，长者或其家庭成员可额外支付最多至 21,235 元，以购买院舍的标准院舍照顾服务及其他升级 / 增值服务）。

**建议 19：** 应设有监察机制以确保认可服务机构的服务质素，措施包括巡察、突击检查、审核文件及记录，以及对投诉进行调查等。如认可服务机构违反服务协议，可被警告及惩处（例如暂时终止或吊销其认可服务机构资格）。认可服务机构须加入服务质素小组计划，让社区持份者参与监察。

**建议 20：** 若认可服务机构于一年内接获三项警告，其认可服务机构资格将被暂时终止<sup>9</sup>最少六个月，直至有关院舍作出更正并符合相关资格（即于一年内不得接获多于两项警告）为止。若认可服务机构因触犯《安老院条例》（第 459 章），或因经营安老院事务触犯其他刑事法例而被定罪，其认可服务机构资格将会被暂时终止达三年。认可服务机构资格只会在暂时终止期届满，并已再次达到认可服务机构资格之后才可恢复（即在一年内不得接获多于两项警告，及在三年内没有相关定罪纪录）。社署应有最终决定权，即使院舍未有被定罪及未有接获警告，仍可暂时终止院舍的资格。

**建议 21：** 若认可服务机构的经营牌照被吊销或不获续期，其资格将被吊销<sup>10</sup>。社署应有最终决定权，即使院舍未有被定罪及未有接获警告，仍可吊销院舍的资格。

**建议 22：** 院舍券计划须定期进行成效评估。

## 其他事宜

52. 推行院舍券计划会导致各类人手的需求上升，包括个人照顾员、护理员、护士及物理治疗师。当局需考虑采取措施，增加界别内的人手资源。

---

<sup>8</sup> 有关金额于拟备报告时 484,000 元。

<sup>9</sup> 被暂时终止资格的认可服务机构不得接受新的院舍券使用者。而在暂时终止资格前已居住在该院舍的院舍券使用者，个案管理人员会跟进长者情况，了解他 / 她们是否希望转换认可服务机构。

<sup>10</sup> 若院舍券使用者正居于被吊销资格的认可服务机构，社署会协助他 / 她们转住其他认可服务机构。



## 评估试验计划

53. 评估应于试验计划完结前最少一年进行，并应按计划的目标评估其成效。

## 第一章 引言

### 研究背景

54. 鉴于社会对资助院舍照顾服务的需求增加，安委会于 2008 年委托顾问进行「长者住宿照顾服务研究」，探讨：(i) 如何将资助院舍照顾服务用于最有需要的长者身上；(ii) 如何进一步提升非资助院舍照顾服务的质素；及(iii) 如何鼓励个人、家庭和社会共同承担长者长期护理需要的责任。研究报告于 2009 年发表，当中探讨是否可以为院舍照顾服务引入设有经济状况审查机制的服务券计划，以可持续的方式应付高龄化社会对长者长期护理服务的需要。
55. 虽然研究团队认为院舍券会带来若干好处，但若没有社区照顾服务的配合，可能会导致一些不良效果，例如：院舍券或会诱发需求而令部份长者或会过早或不必要地入住院舍。因此，顾问团队建议政府应首先考虑加强社区照顾服务。
56. 为跟进以上建议，安委会于 2010 年委托顾问进行另一项「长者社区照顾服务研究」，当中探讨的包括各项加强社区照顾服务的措施，以配合政府「居家安老为本，院舍照顾为后援」的政策方针。研究报告于 2011 年发表，其中一项建议是引入社区照顾服务券。社署采纳此项建议，并于 2013 年 9 月推出为期四年的「社区券试验计划」。「社区券试验计划」将会在 2016 年开始第二阶段，并推出一系列的优化措施，包括增加服务券及认可服务机构的数目、扩大服务券所涵盖的服务选项等。
57. 随着社区券试验计划的推行，当局认为时机正合适探讨在长者院舍照顾服务推行类似的资助服务券计划是否可行。在 2014 年的《施政报告》中，行政长官委托安委会进行有关院舍券的可行性研究。
58. 2014 年 7 月，劳福局因应安委会的建议，委聘香港大学社会工作及社会行政学系的顾问团队，协助安委会进行本研究。

### 研究宗旨及目的

59. 本研究旨在：
- a) 考虑院舍券计划的潜在效益，以评估院舍券计划是否可行及可取；会否导致非预期的不良后果；市场的承受能力；计划是否切实可行；需要长期护理服务的长者及其他持份者对计划的预期反应；以及其他于安委会 2009 年「长者住宿照顾服务研究」报告中所提出的其他议题；及

- b) 如能确立院舍券的可行性及可取性，则草拟院舍券试验计划的实施细节，包括试验计划的申请资格、提供服务的机构类别及服务范围、院舍券面值、共同付款安排及经济状况审查机制、服务质素要求，以及试验计划的执行和评估方式。

## 研究方法

60. 研究采用多种方法搜集资料，包括问卷调查前的聚焦小组讨论及访谈、问卷调查、现有数据分析，及公众参与活动，详情如下：

### 问卷调查前的持份者聚焦小组讨论及访谈

- 61. 在问卷调查前进行聚焦小组讨论及访谈，旨在了解持份者对调查的整体方向、涵盖的议题，以及相关事宜的用语的反应，并按此制订和修改问卷内容，以确保当中的提问用字准确并能切合实际情况，从而令搜集到的信息能准确地反映受访者的意见。
- 62. 2014 年 9 月期间共安排了四次聚焦小组讨论及两次个人访谈。参与者包括 20 位正在中央轮候册上的长者及其照顾者。这些聚焦小组讨论和个人访谈的参与者按以下参数分类：
  - a) 居于社区或居于院舍
  - b) 是否正使用社区照顾服务
  - c) 综援受助人或非综援受助人
  - d) 长者 / 照顾者
- 63. 访谈内容包括：受访者于什么情况下决定申请长期护理服务；选择继续于社区安老或入住安老院舍的考虑因素；选择安老院舍类别的考虑因素；对于「钱跟人走」(money-following-the-user) 的资助模式、经济状况审查、共同付款安排及支援居家安老的初步意见。
- 64. 此外，顾问团队亦与业界的主要持份者进行了半结构式的深入访谈。对象包括：
  - a) 私营院舍营运者，包括参与「改善买位计划」的营运者；
  - b) 提供非资助服务的非政府机构；
  - c) 安老院牌照事务处（牌照处）；
  - d) 服务质素评审计划机构；及
  - e) 前线员工（受访名单于附录 I）。

访谈目的为搜集持份者对现时院舍照顾服务的看法，例如：不同院舍类别的供求、服务质素及其改善空间等。此外，访谈亦探讨若推出「钱跟人走」资助模式对服务机构、服务使用者及服务质素所衍生的影响。

65. 顾问团队根据聚焦小组讨论及半结构式访谈搜集到的意见，微调问卷内容及设计，以及作为建议试验计划的参考。

### 问卷调查

66. 为完成 a) 及 b) 两项目标，顾问团队安排了两项问卷调查，对象分别为潜在院舍券的使用者及服务机构；亦即是在中央轮候册上的长者，以及提供非资助宿位的安老院舍。

### *以中央轮候册上的长者为对象的问卷调查*

67. 这份问卷调查的目的为搜集中央轮候册上的长者在下列范畴的数据，包括：
- a) 社会人口特征及健康状况；
  - b) 现有的护理安排及对院舍照顾服务的期望；
  - c) 对院舍券的兴趣；
  - d) 对院舍券设有经济状况审查的看法，及对共同付款机制和购买额外服务的意愿 / 承受能力；及
  - e) 对于正居于安老院舍的长者，其开支及使费来源，以及会否因推行院舍券而选择较佳的服务机构。
68. 抽样方式：抽样人口对象是在中央轮候册名单上等候护理安老院或护养院的长者。调查采用分层系统抽样方法，根据长者的以下参数设定十二分层：
- a) 现有的护理安排（居家照顾 / 院舍照顾；有使用社区照顾服务 / 没有使用社区照顾服务）
  - b) 申领综援状况
  - c) 正轮候护理安老院或护养院
69. 除了上述三项参数之外，部份长者虽然被评估为需要院舍照顾服务（包括「只适合院舍照顾服务」个案及「双重选择」个案），但最终选择了使用社区照顾服务，并同意将其院舍照顾服务申请暂时搁置，成为「非活跃」个案<sup>11</sup>。顾问团队假设这类个案在考虑院舍券时或会和一般在轮候册上的长者有别，因此，在十二个分层之外，另加一层「非活跃个案」，因此样本共有十三个分层。

---

<sup>11</sup> 社署不会为「非活跃」个案的长者作出院舍照顾服务编配，直至他们选择重新列为「活跃」个案。成为「非活跃」个案并不会影响其在中央轮候册的原本位置。

70. 照顾者亦是院舍照顾服务的主要持份者之一。参考安委会在 2009 年的「长者院舍住宿照顾服务研究」<sup>12</sup>，有相当部份被抽中的样本未必具备足够的认知能力理解问卷内容，因此由照顾者以代理人身份接受访问。因此，以长者为对象的问卷亦包括了和照顾者有关的问题，让问卷可以在照顾者代答时搜集相关资料。
71. 样本的目标数量为 1 500 人。为求每分层都能达到预期的成功个案目标数量，顾问团队在估算抽取样本的同意参与调查比率后，从十三个分层先后两次共抽取了 3 951 个样本<sup>13</sup>。预计成功个案数量为 1 545<sup>14</sup>。表 1.1 显示问卷调查抽样框架及预期成功个案数量。附录 II 提供抽样框架的详细描述。
72. 被抽中的个案样本，会首先透过负责工作人员征得其本人或照顾者 / 代理人的口头同意，然后再安排面谈访问。访问地点为长者住所或由受访者提议之地点。如受访者同意接受访问，但因个人理由及 / 或未能安排合适的会面时间，访问会改以预约电话访谈方式进行。

表 1.1: 中央轮候册上长者的问卷调查抽样框架及预计成功个案数量

参数			轮候的安老院舍类别	
			护理安老院	护养院
			估算成功个案数量	
非综援长者	居家照顾	没有使用社区照顾服务	108	129
		有使用社区照顾服务	113	145
	居于院舍		116	116
综援长者	居家照顾	没有使用社区照顾服务	115	77
		有使用社区照顾服务	145	59
	居于院舍		118	104
非活跃个案			200	
总数			1545	

73. 问卷设计: 按以下对象分别设计三类结构式问卷:
- 甲类: 于社区居住并正使用社区照顾服务的长者
  - 乙类: 于社区居住但并没使用社区照顾服务的长者

<sup>12</sup> 徐永德等: 安委会就《长者住宿照顾服务所进行的顾问研究》。安委会, 香港, 2009。在此研究中, 由代理人(家庭照顾者)回答问题的个案占「只等候安老院舍」(包括居于社区及居于私营安老院舍)样本的 64.5%, 而对于正等候安老院舍并同时使用社区照顾服务的个案而言, 有关比例为 54.2%。

<sup>13</sup> 由于面谈访问成功率仍低于预期, 因此需采集第二次样本以达目标的 1 500 个成功个案数量。两次抽样共采集了 3 951 个案样本。

<sup>14</sup> 此为最接近由十三个分层抽取 1 500 个样本之预期目标。

c) 丙类：于院舍居住的长者

表 1.2：抽样框架及问卷类型

参数			轮候的安老院舍类别	
			护理安老院	护养院
			问卷类型	
非综援 长者	居家照顾	没有使用社区照顾服务	乙	乙
		有使用社区照顾服务	甲	甲
	居于院舍		丙	丙
综援 长者	居家照顾	没有使用社区照顾服务	乙	乙
		有使用社区照顾服务	甲	甲
	居于院舍		丙	丙
非活跃个案			甲、乙或丙	

74. 问卷所设的问题，主要围绕下列范畴：

- a) 现有护理安排及影响决定护理安排的因素；
- b) 使用社区照顾服务的情况及选择取向；
- c) 对建议的院舍券、经济状况审查机制、共同付款安排和购买额外服务的看法；及
- d) 社会经济背景。

75. 问卷设计与调查前的聚焦小组讨论同时进行。顾问团队其后因应聚焦小组讨论所搜集的资料，修订草拟的问卷内容，以确保问题能涵盖各种可能出现的情况及受访者的回应。在正式进行问卷调查之前，顾问团队先向十名长者进行测试访问，结果显示问卷及调查程序无需作出重大调整。

*与安老院舍营办者进行的问卷调查*

76. 问卷调查目的是收集数据，以了解有提供非资助宿位的安老院舍的宿位数目，并探讨这些院舍是否有意和准备参与拟议的院舍券计划。收集的数据包括院舍可提供的宿位数量、空缺情况、对院舍券的兴趣及是否已有准备接收院舍券使用者，以及对将来提升设施及服务标准并参加服务质素评审计划的意向。

77. 抽样方式：样本包括截至 2014 年 9 月为止，所有提供非资助宿位的安老院舍。总数为 622 间。

78. 问卷设计：顾问团队假设正提供非资助宿位，但不同类型的院舍对院舍券的意向有别，因此问卷共分为五组，对象分别为：

- a) 非「改善买位计划」的私营安老院舍
- b) 「改善买位计划」下的甲一级私营安老院舍
- c) 「改善买位计划」下的甲二级私营安老院舍
- d) 自负盈亏院舍
- e) 津助及合约院舍

79. 问卷以邮寄方式发放，并附邮费预付回邮信封。在指定时间内没有寄回问卷的安老院舍，顾问团队会以电话联络并邀请他们完成问卷。部份安老院最终以电话访问完成问卷调查。

### 分析现有数据

80. 顾问团队透过政府部门网站或向有关部门索取资料，收集有关服务需求及使用情况的现有数据。这些数据用作分析及估算服务需求、合适空置宿位供应量，及财务影响。

### 公众参与及收集持份者对初步建议的意见

81. 在完成问卷调查的初步数据后，本研究就院舍券试验计划作出初步建议，并透过下列方式搜集不同持份者对初步建议的看法。包括：

- a) 举办两场公众参与活动，共有来自 153 间机构 / 部门的 246 名代表出席（2015 年 2 月 11 日及 14 日）
- b) 在立法会福利事务委员会作简报（2015 年 2 月 9 日）
- c) 出席立法会福利事务委员会两场由关注团体表述意见的会议（2015 年 3 月 23 日及 28 日）
- d) 与关注团体的代表会面（2015 年 3 月 26 日及 2016 年 4 月 20 日）
- e) 13 份向顾问团队递交的书面意见<sup>15</sup>。

---

<sup>15</sup> 1. 争取资助院舍联席；2. 中小企国际联盟安老及残疾服务联席李伯英主席；3. 立法会张国柱议员办事处；4. 一群关注长者福利及「长者院舍住宿照顾服务券试验计划」的长者服务同工（曾于不同时间递交两份意见书）；5. 退休社会工作者刘光杰；6. 邓国俊；7. 罗日光；8. 香港安老服务协会（由劳福局转达）；9. 救世军华富长者中心（由劳福局转达）；10. 老人权益中心（由劳福局转达）；11. 关注家居照顾服务大联盟（由劳福局转达）；12. 一封由多个团体联署提供的意见书（由劳福局转达）；13. 葵涌邨居民权益关注组（由劳福局转达）。13 份提交的意见书当中，有四份在工作小组通过最后报告拟稿后接获。意见书内所列举的意见已经考虑及在最后报告拟稿中阐述。

82. 顾问团队在撰写最后报告时，亦参考了其他平台所讨论有关院舍券的意见，包括：
- a) 2015 福利议题及优次建议书的有关意见（2015 年 6 月 3 日）；
  - b) 公众就拟议的院舍券向劳福局提交的书面意见<sup>16</sup>（2015 年 7 月 15 日）；  
及
  - c) 立法会福利事务委员会就监管私营安老院舍及有关服务质素所召开的团体会议（2015 年 7 月 23 日）。

---

<sup>16</sup> 由香港安老服务协会向劳福局局长发出的书函



## 第二章 香港院舍照顾服务的概况

### 現有及規劃供应

83. 在香港，长者院舍照顾服务主要以公营及私营模式混合提供。资助宿位的供应来自津助 / 合约安老院舍，以及透过「改善买位计划」及「护养院宿位买位计划」，分别向私营或自负盈亏安老院舍购买的护理安老或护养院宿位。非资助宿位则主要由私营营运者提供，但亦有小部份来自自负盈亏、合约及津助院舍的非资助宿位，占大约 7%。
84. 于 2015 年 7 月，全港共有 156 所津助 / 合约院舍及 143 所私营安老院，提供合共 26 384 个资助宿位。此外，亦有 74 所津助 / 自负盈亏 / 合约院舍及 545 所私营院舍提供合共 47 022 个非资助宿位。概括来说，大部份（64%）的宿位属非资助宿位，当中 57%（即九成的非资助宿位）来自私营机构。资助宿位则占总供应的 36%（见表 2.1）。
85. 就护理程度而言，安老院舍主要分为护理安老院及护养院两类。因应政府推动在安老院舍提供持续照顾服务的政策，社署于 2005 年 6 月推出转型计划。现时大部份津助护理安老院已转型为可提供持续照顾服务的院舍，让有需要长者可以留在原来的院舍，而无需因健康情况转差而转到护养院。现有的资助及非资助宿位分布（按服务类别分类）可参见表 2.1。
86. 当长者希望申请资助长期护理服务时，他们可联络医务社会服务部、综合家庭服务中心或安老服务单位，以安排进行护理需要评估。经初步筛选后，合资格长者会根据「统评机制」接受进一步评估，以确定其需要的护理服务（院舍照顾及 / 或社区照顾）；社署会将其申请纳入中央轮候册，安排长者轮候合适服务。申请院舍照顾服务的长者可按其喜好选择院舍，例如指定院舍或符合某些条件（例如院舍所在地区 / 地域、营运者的宗教背景或有否供应特别膳食）的院舍。社署会根据申请者的意愿进行编配。

表 2.1: 长者院舍住宿照顾服务宿位于不同类别安老院舍的分布 (截至 2015 年 7 月 31 日)<sup>17</sup>

安老院舍类别	资助宿位 <sup>18</sup>		非资助宿位		总数
	津贴及 合约院舍	改善买位计划 (私营院舍)	非牟利自负盈 亏院舍 / 合约 院舍	私营院舍	
护理安老院	15 062 <sup>19</sup>	7 928	3 677	41 970	68 637
护养院	3 394 <sup>20</sup>	---	1 375 <sup>21</sup>	---	4 769
<b>总数</b> (百分比)	18 456 (25%)	7 928 (11%)	5 052 (7%)	41 970 (57%)	73 406 (100%)

87. 政府正透过多管齐下的方法，物色合适的土地及处所，以增加资助安老宿位的供应。社署一直和相关部门 / 机构协作，在新的公共房屋发展项目、私人房屋发展项目、市区重建项目以及空置校舍预留合适地点，作为发展新合约院舍之用。根据 2015 年底的资料，政府计划于 2014-15 年度至 2017-18 年度之间提供的新增资助宿位数目为 1 700 个。同时，政府亦在 16 个发展项目预留地点，估计可提供另外 1 000 个资助宿位。除此之外，政府亦推出「私人土地作福利用途特别计划」，预计能提供约 7 000 个额外宿位。总括而言，于 2015 年 12 月，新近落成及正在计划的宿位有超过 9 000 个。

## 长者院舍照顾服务的相关议题

### 人口高龄化及长期护理服务需求增加

88. 香港正面对人口急速高龄化的挑战。根据 2015 至 2064 年的人口推算，65 岁或以上的长者人数到 2041 年将会增加至 2014 年的两倍以上，达至 249 万，占总人口的 30.3%<sup>22</sup>。本港人口的预期平均寿命亦持续上升，意味着在 65 岁或以上的长者当中，年龄较大的长者所占比例亦有上升趋势；而年纪越大，因身体转弱而需要院舍照顾服务的机会就越大（详见表 2.2）。

<sup>17</sup> 资料由社署提供。

<sup>18</sup> 长者宿舍及安老院宿位正逐步取消，并不再接受新申请。上表并不包括现时由这些院舍中提供的 67 个资助宿位；有关宿位亦不会在此研究中讨论。

<sup>19</sup> 包括提供持续照顾的护理安老院。

<sup>20</sup> 包括在「护养院宿位买位计划」下的护养院。

<sup>21</sup> 包括只在卫生署注册的自负盈亏护养院的宿位数目。

<sup>22</sup> 政府统计处 (2015)。香港人口推算 2015-2064。政府统计处网页：  
<http://www.statistics.gov.hk/pub/B1120015062015XXXXB0100.pdf>

表 2.2: 推算年中人口数据<sup>23</sup> (65 岁或以上人口)

	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
总数	1065.9	14.7	1275.5	17.1	1535.7	20	2323.4	28.6	2489.3	30.3

89. 虽然大部份的长者希望能透过家人、朋友和邻居的支援在家中或社区安享晚年，多于在院舍中接受照顾。而政府也一直致力推行「居家安老为本，院舍照顾为后援」的政策。然而，部份长者会由于身体状况太弱（例如有较严重认知 / 功能障碍），社区照顾服务未能满足其照顾需要。这些长者无可避免需要选择院舍照顾服务<sup>24,25</sup>。

#### 财政安排

90. 政府每年均投放不少资源于安老服务。在 2014-15 年度，社署在资助院舍照顾服务的支出为 3.92 亿元，与 2004-05 年度相比，增幅达 95.5%<sup>26</sup>。在非政府机构方面，政府为资助院舍照顾服务提供直接和 / 或间接资助，包括提供：  
a) 大幅资助的场地；b) 建设成本（例如建筑、装修、购置家俱及设备）；以及 c) 营运资金（例如员工薪酬及活动经费）。至于私营院舍提供的资助宿位，政府会透过「改善买位计划」为私营院舍内最多 50% 的宿位提供资助。整体而言，资助宿位约占私营院舍宿位的 16%。

91. 此外，大部份居住于非牟利或私营安老院舍的长者都有领取综援，成为政府为院舍照顾服务提供的另一种间接资助。数据显示，60.5% 正居住在津助、自负盈亏及合约院舍或使用买位的长者正领取综援；有关比例在私营院舍的非资助宿位中为 80%（见表 2.3）。

<sup>23</sup> 推算数据不包括外籍家庭佣工。

<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> 资料由社署提供。

表 2.3：居于不同类别安老院舍的综援长者数目（截至 2015 年 7 月 31 日）

	津贴、自负盈亏 及合约院舍	「改善买位计划」 宿位	私营院舍 <sup>27</sup> (不包 括「改善买位计 划宿位」)
领取综援人数 <sup>28</sup>	11 160	4 250	24 936
宿位数 <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>
院友人数	17 953 <sup>33</sup>	7 509 <sup>34</sup>	31 162 <sup>35</sup>
领取综援所占百分比	62.2 <sup>36</sup>	56.6	80.0

92. 现时，资助院舍照顾服务的申请资格只考虑申请人的年龄及护理需要。在人口高龄化及人均寿命增加的共同影响下，社会对长期护理服务的需求在未来三十年将会持续上升<sup>37</sup>。若继续沿用现今的资助模式，即由政府透过税收为安老服务提供大部分的运作资金，公共财政将会面临沉重负担。

93. 安委会在「长者院舍住宿照顾服务顾问研究」的报告<sup>38</sup>中建议，为应对人口高龄化所带来的长期护理服务开支增加，社会需要制订一套可行及能够持续的长期护理服务融资模式。现时以公帑支付，免经济状况审查的模式，长远而言，在财政上未必可以持续。报告同时指出，社会应该制定措施，确保需要长期护理服务但缺乏经济能力的人士能免受财政危机影响。报告亦建议将公共资源集中于最有护理和经济需要的人士。

#### 资助服务轮候名单长但非资助宿位则未尽其用

94. 截至 2015 年 7 月 31 日，中央轮候册上共有 31 737 位申请者（不包括「非活跃个案」<sup>39</sup>）正轮候资助院舍照顾服务。津贴及合约院舍提供的护理安老宿位平均轮候时间为 35 个月（以 2015 年 5 月至 7 月的三个月计算）；而「改善

<sup>27</sup> 当中包括部份分类为私营院舍的自负盈亏院舍的非资助宿位使用者。

<sup>28</sup> 社署截至 2015 年 7 月 31 日资料。

<sup>29</sup> 社署网页于 2015 年 7 月 31 日的资料。

<sup>30</sup> 香港审计署(2014)。为长者提供的长期护理服务。

<sup>31</sup> 社署截至 2014 年 12 月 31 日资料

<sup>32</sup> 同上

<sup>33</sup> 根据自负盈亏院舍入住率所推出的入住数字（截至 2014 年 3 月 31 日）

<sup>34</sup> 实际入住人数

<sup>35</sup> 实际入住人数

<sup>36</sup> 估计入住人数

<sup>37</sup> 根据香港未来二十五年的人口结构转变，预期八十岁以上的人口（这类人口须要长期护理服务的机会最大）将不断上升，至 2050 年才会开始微跌。

<sup>38</sup> 徐永德(2009)。安委会就《长者住宿照顾服务所进行的顾问研究》。安委会。

<sup>39</sup> 这些个案中的长者大部份都获评定为「只适合院舍照顾服务」及「双重选择」，并正接受社区照顾服务。

买位计划」院舍提供的宿位的轮候时间则为 8 个月<sup>40</sup>；至于护养院宿位，平均轮候时间为 30 个月<sup>41</sup>（详见表 2.4）。

表 2.4：各类安老院舍的轮候人数及平均轮候时间（截至 2015 年 7 月 31 日）

资助服务		申请人数	平均轮候时间 (月) <sup>42</sup>
护理安老院	津助 / 合约院舍	25 525	35
	参与「改善买位计划」的私营院舍		8
护养院		6 212	30
总数		31 737	

95. 由于院舍照顾服务的申请资格只考虑年龄及护理需要，现行机制无法分辨出经济状况较佳，并有较多方法（例如购买非资助服务或聘请家庭佣工等）满足其照顾需要的申请人。在现有的财政模式下，院舍照顾服务的轮候名单预计只会不断增长，而长者等候的时间亦会延长。
96. 于此同时，非资助宿位却未被充分使用。各类安老院舍的非资助宿位都有相当数目的空缺，包括：自负盈亏院舍、津助院舍及合约院舍合共有 865 个空缺（占 18.3%）<sup>43</sup>；甲一和甲二级「改善买位计划」院舍共有 1 339 个空缺（占 16.5%）<sup>44</sup>；而非「改善买位计划」的私营院舍中，空缺数目为 9 469 个（占 28%）<sup>45</sup>。
97. 上述数据反映长者（或包括其家人）一般都倾向选择资助院舍服务。虽然非资助宿位或可在短时间内满足其院舍照顾服务的需要，但大部份长者都宁愿继续在中央轮候册等待。值得一提的是，由自负盈亏院舍及非「改善买位计划」私营院舍所提供的非资助宿位，空缺率最高（分别为 23.7%及 28%）（详见表 2.5）。

<sup>40</sup> 平均轮候时间包括普通及优先申请个案，但不包括「非活跃」个案。

<sup>41</sup> 包括由津助及自负盈亏护养院和合约院舍提供的资助护养院宿位

<sup>42</sup> 数据根据三个月内的入住个案，由轮候日至入住日计出的平均月数（包括普通及优先申请，但不包括「非活跃」个案）。

<sup>43</sup> 营运者提供的实际空缺数字。

<sup>44</sup> 根据「改善买位计划」院舍提供的实际床位所估算的数字。

<sup>45</sup> 根据社署备存的私营院舍牌照容量所估算的数字。

表 2.5: 非资助宿位的数量及空缺

非资助宿位（截至 2015 年 7 月 31 日） <sup>46</sup>	宿位	空缺	百分比
自负盈亏院舍	3 097	733 <sup>47</sup>	23.7
津助院舍	358	37 <sup>48</sup>	10.3
合约院舍	1 262	95	7.5
<i>小计</i>	<b>4 717</b>	<b>865</b>	<b>18.3</b>
甲一级院舍	4 148	738	17.8
甲二级院舍	3 944	601	15.2
<i>小计</i>	<b>8 092</b>	<b>1 339</b>	<b>16.5</b>
非「改善买位计划」私营院舍	33 878	9 469	28.0
全部私营院舍（包括「改善买位计划」及非「改善买位计划」院舍）	41 970	10 808	25.8

98. 申请院舍服务的长者普遍选择轮候资助宿位，而非资助宿位却又未能充分利用，这情况或许反映长者一般对资助宿位的质素较有信心。事实上，私营安老院舍的服务质素及其监管措施，一直备受社会关注。

99. 现时香港所有的安老院舍均受 1994 年 10 月颁布的《安老院条例》规管。《安老院条例》旨在透过规管院舍的设施（例如设计，楼宇安全及防火措施），以及管理和人手编制等，确保院舍提供的服务具有一定水平，令院友在体格、情绪和社交方面都受保障<sup>49</sup>。所有安老院舍均需领有牌照才可在香港营运。「改善买位计划」下的私营安老院舍在楼面空间及人手编制方面有较高要求。而津助院舍及合约安老院舍则必须提供额外的专业人手。这些楼面空间和人手编制的差异或许是令资助宿位较受欢迎的原因之一。

100. 再者，私营院舍的营运成本主要来自住院费用。没有参与「改善买位计划」的私营院舍的平均收费约 5,400 元至 8,800 元不等；而参与「改善买位计划」的则由 5,800 元至 9,600 元不等。值得一提的是，在居住于私营院舍非资助宿位的长者当中，领取综援的长者占相当比例（估计为大概 80%，见表 2.3）。这类长者每月领取约 7,600 元的援助<sup>50</sup>。他们的资源有限，而且在综援制度下，家人无甚诱因去为长者购买额外服务，其中一个原因是因为这些款项会被视为收入来源，在综援金额中扣除。亦因为领取综援长者的经济条件有限，很多私营院舍只能将服务收费和综援金额挂钩。因此，私营院舍往往没有充足

<sup>46</sup> 资料来自社署。

<sup>47</sup> 数据根据社署于 2015 年提供的资料作估算。

<sup>48</sup> 同上。

<sup>49</sup> 「怎样根据安老院条例申领牌照及政策声明」。社署网页：

[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> 于 2015 年 9 月 30 日的数字。

的诱因及条件，提升服务质素。许多没有参与「改善买位计划」的私营院舍，只能做到法定要求最低的人均面积及人手编制水平<sup>51</sup>。

101. 资助宿位的月费远低于非资助宿位的费用。根据不同程度的照顾需要，资助护理安老院宿位收费由 1,603 元至 2,000 元不等。此外，资助院舍照顾服务亦不设经济状况审查，所有长者不论其经济条件都可作出申请。只要长者获「统评机制」评定为有院舍照顾服务需要，他们都会获安排进入中央轮候册。
102. 另一个可能导致私营院舍非资助宿位未能被充分利用的原因之一，是私营院舍一般位于商业或住宅大厦，空间通常较狭窄，但租金却相对昂贵。相反，由于有政府的支援，津助院舍或合约院舍多位于公共屋邨，或由政府提供的专用综合大楼，条件相对较好。因此，长者宁愿继续留在中央轮候册上等待，也不愿入住非资助宿位，实不足为奇。

## 总结

103. 虽然政府已致力透过传统方式（即津助院舍、合约院舍及「改善买位计划」）增加资助院舍照顾服务的供应，但由于对资助院舍照顾服务的需求正不断上升，资助宿位的轮候时间仍然甚长。因此，政府需要考虑其他增加资助宿位的方法，例如探讨如何善用现时未被充分利用的非资助宿位，包括自负盈亏院舍、津助 / 合约院舍及私人院舍的非资助宿位，以满足长者对服务的需求。
104. 目前长者获得院舍照顾服务的途径，主要包括在中央轮候册轮候由津助 / 合约院舍，或由「改善买位计划」提供的资助宿位；或自费入住非资助宿位。若能透过其他途径发掘具质素的资助服务，可给予在中央轮候册上的长者额外的选择。

---

<sup>51</sup> 香港审计署：为长者提供的长期护理服务（2014 年 10 月）

### 第三章 服务券制度-香港以外地方的经验

#### 服务券作为资助模式概述

105. 服务券制度的定义是「以使用者的需求为主导，在竞争市场以公帑资助购买社会服务或产品，作为单从公共供应该项服务以外的选择」<sup>52</sup>。安委会于 2009 年及 2011 年有关院舍照顾服务及社区照顾服务的研究亦指出，以服务券作为资助长期护理服务的理念，是透过容许服务使用者在竞争市场作出选择，带来契机，改变营运机构和使用者的行为，提升服务质素<sup>53</sup>。其基本原则是为使用者提供选择的自由，确保付出的费用与服务质素相称；并鼓励服务机构在质素和回应顾客方面竞争<sup>54</sup>。

106. 换言之，服务券可透过更灵活地运用政府资助（即「钱跟人走」）以及容许额外付款，增加消费者的选择，促使非资助服务界别改善服务质素。这些措施或有助建立长者（及其家人）对这类服务的信心及兴趣，从而更有效地运用非资助宿位，满足人口高龄化的需要。此外，由于院舍在设施、人手及管理流程等方面的改善会惠及所有提供的宿位，院舍券所促成的服务质素改善，亦可让其他院舍照顾服务使用者得益，例如那些居住在私营院舍非资助宿位，但没有使用院舍券的长者。如果院舍券模式设计得宜（例如制订一个能符合长者负担能力的经济状况审查机制，并配合共同付款安排等），应能处理社会对收费水平及经济状况审查等事宜的关注。

107. 由于人口高龄化，预期对院舍照顾服务需求的增加，加上本港的低税制，一个由公帑支付，以及无需使用者供款的长期护理服务模式，长远而言在财政上未必可以持续。社会需要以最有效的方式运用资源，并集中为最需要的人士提供服务。社会应探讨以其他财政和服务模式提供院舍照顾服务，让经济状况较佳的长者分担较大比重的长期护理服务成本，例如透过共同付款及 / 或使用者供款等机制。就这方面而言，院舍券可透过为长者提供更多优质的选择，建立一个「市场划分」的机制，让有能力负担较高服务费用的人士，转移到较高端非资助服务。

108. 参照其他地区的经验，使用服务券作为政府提供资助社会服务，虽然一方面可带来潜在效益，但亦可能会引致一些不良的影响。

---

<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> 两份研究分别为「长者住宿照顾服务研究」（2009）及「长者社区照顾服务研究」（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)



## 潜在效益

### 增加消费者的选择

109. 服务券制度的原则是尊重使用者的选择。同时，这些选择亦可设置一定程度的规范和限制，意思是：持券者虽然可以选择不同类型的服务供应机构，但为了达到特定的政策目标，政府可对供应机构所提供的服务范畴及 / 或服务水平有所要求，订下产品及服务范围及 / 或规格条件。在这方面，服务券是一项良好的政策工具，为使用者提供「中等」水平的选择<sup>55</sup>；但需因应不同项目的目标和原则来订定恰当的规范和限制。

### 提高消费者的购买能力

110. 服务券的另一优点是能提高使用者的购买能力。理论上，以服务券作为资助模式，使用者可以将本来购买该服务或商品的资源重新分配。这可作为服务券的「替代」效应，有助改善家庭的经济状况。对于正在轮候资助服务的长者或其家庭成员，服务券可以让他们腾出本来需要用作支付私营市场院舍照顾服务，或在家中照顾长者的使费的家庭开支。

### 促使提供更高质的服务

111. 由使用者选择他们心仪的服务供应机构，可促进营运机构之间的竞争，并提供诱因鼓励他们改善服务质素。此外，如第 109 段所述，服务券可订定所购买服务的水平或商品的要求。服务券除了促进竞争外，亦可透过订立较高标准，改善服务质素。

### 将公帑分配给最有需要的人士

112. 现时香港的院舍照顾服务主要是按申请人的护理需要而提供，并由政府大幅资助。服务券能引进资源分配机制（例如层递式共同付款机制），适当地考虑使用者的经济承担能力，让经济能力较低的人士获得较多资助，反之亦然。

### 鼓励使用者分担责任

113. 一个设有共同付款机制的服务券计划亦能确保使用者分担责任，而非单靠公帑资助。此外，因为服务券使用者的购买力可因而提高，他们或会透过额外付款，选择购买额外或更高质素的服务，成为由使用者共同分担责任的另一种形式。

---

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

### 缩短服务轮候时间

114. 服务券作为代替轮候资助宿位的另一种选择，可让服务券使用者及选择留在轮候册上的长者缩短轮候时间。

### **潜在的不良影响**

#### 或会导致格价上升

115. 部份人士关注由于服务券使用者会接受政府资助，服务券可能会为服务供应机构提供机会调高收费。此外，一如其他的资助制度，服务券亦可能令服务需求增加，若服务供应在尽用现有空置后仍不能追上需求，价格或会因此上升。

### 择优效应 (Cream-skimming)

116. 另一项关注是服务营运机构或会从成本角度考虑，并选择性地接收护理需要较低的长者。若服务需求大，而服务营运机构欠缺诱因增加供应，择优效应便有可能出现<sup>56</sup>。

### 过早或不必要地入住院舍

117. 现时不少评核为有长期护理需要的长者，都倾向选择在中央轮候册上轮候资助院舍照顾服务。由于服务券 / 院舍券亦属政府资助服务，2009 年的研究指出，推行院舍券或会导致过早或不必要的入住院舍情况。尽管如此，数据显示，在现行机制下，相当比例获分配资助护理安老宿位的申请者会拒绝接受服务编配（在 2014 年达 22.3%）<sup>57</sup>。这情况可能是基于部份长者为确保能在冗长的中央轮候册取得较前的轮候位置而提出申请。换言之，纯粹因为被分配资助服务（无论是通现有机制或是通过引入院舍券计划）而导致过早或不必要地入住院舍的情况可能有限。

### **其他地方的经验**

118. 在香港以外的其他地方，以服务券代替服务分配的机制，一般是作为一种「使用者主导」的照顾模式。参照多个与香港社会和经济发展体系相似的地区，包括澳洲、加拿大、美国、英国、日本和德国；以及华人社会地区如台湾、新加坡及中国内地等；顾问团队发现在英国<sup>58</sup>，美国<sup>59</sup>，德国<sup>60</sup>，中国内地<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> 数字由劳福局提供。

<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)《北京市财政局关于深入开展居家养老服务试点工作的通知》，上海市民政局 (2004)《关于进一步深化居家养老服务工作的通知》

台湾等地<sup>62</sup>均有提供给予长期护理照顾的现金津贴。根据相关文献，这些资助一般旨在为使用者提供多选择和更大弹性，以选择符合他们需要和喜爱的服务提供者，从而希望达致更高的使用者满意度。许多经济体亦以服务券的资助模式作为政策工具，让使用者可以运用服务券购买家居照顾服务或作为家庭照顾者的津贴，从而鼓励居家安老。此类资助模式的另一个目标是促进服务供应机构之间的竞争。在丹麦和芬兰进行的客户调查发现，大部份的长期护理服务券使用者对此模式感到满意。当中值得注意的是，他们的满足感主要源于自由选择权，而非服务的内容<sup>63</sup>。

119. 在经济合作及发展组织成员当中，奥地利是唯一提供以现金津贴（称为“Pflegegeld”）购买院舍服务的国家。然而，奥地利的经验和香港的亦有一定的差别。其中，奥地利容许使用者有较大自由度，选择服务类别。例如在奥地利，服务使用者亦可运用现金资助 / 津贴选择社区和 / 或居家安老服务。此外，对于需要 24 小时家居照顾（「全天候护理」）的人士，使用者可申请额外资助，代替院舍服务。据 2008 年的报导，在 65 岁以上的人口中，有 24% 接受家居长期护理服务，而只有 0.9% 需要在院舍接受照顾<sup>64</sup>。

### 克服不良影响

120. 在制订服务券的执行机制时加入适当措施，可以避免或减少潜在的不良影响。例如，针对收费上涨但服务质素却没有相应提升的忧虑，服务券计划要确保能提供一个有广泛服务供应机构参与的网络。此外，计划亦需要有一个有效的监管制度。这类措施可提供一个具竞争的环境，促使供应机构提供更优质的服务。同时，订明服务券所涵盖的基本服务内容，能保障服务券使用者不受价格上涨影响。择优效应则可透过要求服务机构必须按照服务协议向服务券使用者提供服务来减至最低。至于过早或不必要的入住院舍的忧虑，可透过加强社区照顾服务、确保评估机制能准确评估长者对院舍照顾服务的需要、引入包括经济状况审查的共同付款机制等方式，鼓励长者居家养老，从而让服务券能为真正有需要的申请人提供资助。

---

<sup>62</sup> 长期护理保险的初步计划（简报）：  
[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> 奥地利的长期护理照顾 (2011). 取自 <http://www.oecd.org/austria/47877397.pdf>

121. 香港以外地方的经验显示，并没有单一类别或模式的服务券可应用于不同的国家、社会和环境。服务券的设计及推行必须符合当时的社会状况及条件。总的来说，设计任何形式的服务券制度时，应考虑以下因素<sup>65</sup>：

#### 财政方面

- 服务券的面值
- 使用者或服务机构可否自行于服务券面额之上作额外付款 / 收费

#### 服务内容和质素监察方面

- 目标受惠对象
- 服务券所涵盖的服务种类
- 可从之兑换服务的服务机构种类
- 服务机构的营办条件及要求，包括对服务质素及资源投入的要求

#### 资讯提供方面

- 向使用者发放的资讯，包括计划的设计、可选择的服务和服务机构
- 为服务券使用者在作出选择方面提供的支援
- 投诉机制

122. 服务券制度会以公帑资助特定受惠对象，因此于设计及推行时，需采纳以下四大原则及评估标准<sup>66</sup>。这包括四项元素，分别为足够性（Adequacy）、负担能力（Affordability）、公平性（Equity）、效益（Efficiency）（简称为 A-A-E-E 原则），阐述如下：

123. 足够性（Adequacy）：服务券的面值应足够让使用者购买服务，满足其基本护理需要。亦应考虑相关机制，让使用者可透过额外付款安排，购买升级 / 增值服务。在社会层面，服务券制度的受惠人士，数量应足以在社会带来上文提及的预期效益。

124. 负担能力（Affordability）：服务券的面值应足够涵盖合理范围的服务，而共同付款部份亦应考虑最弱势人士的负担能力，以免有需要的人士得不到所需的服务。

---

<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): 服务券作为公共资助制度, 应如运用其他公共资源一样般公平分配。服务券设计应恰当地显现「纵向平等」及「横向平等」两个概念。「纵向平等」指资源较充裕及负担能力较高者应获得较少公共资助; 而「横向平等」指拥有资源水平相若的群体应得到同等水平的支援。
126. 效益 (Efficiency): 减省行政费用为推行任何行政政策时应守的原则之一。服务券设计应避免令政府部门、服务机构及服务券使用者付出不必要的行政成本。

## 第四章： 研究结果

### 与潜在服务券使用者及其照顾者的问卷调查前聚焦小组讨论及访谈

127. 顾问团队曾与 20 位院舍券的潜在使用者或其照顾者共进行了四次聚焦小组讨论及两次个人访谈。有关工作旨在更深入地了解他们申请长期护理服务的情况、老人在中央轮候册轮候期间的照顾安排、受访者对拟议院舍券<sup>67</sup>的意见，包括经济状况审查、共同付款安排及院舍券对中央轮候册位置和领取综援的影响等。访谈所得资料用以丰富和调整问卷的内容。

128. 聚焦小组讨论及访谈的主要结果为：

- a) 长者健康状况会否令其有迫切需要获得院舍照顾，是受访者考虑是否选用拟议院舍券的主要因素。受访者认为，若院舍券使用者需要离开中央轮候册，这项因素便更为重要。
- b) 私营院舍的服务质素是另一项重要考虑，影响受访者参与院舍券试验计划的意愿和对认可服务机构的选择。受访者表示知道社会上对私营院舍服务质素的关注，而他 / 她们对私营院舍的印象，主要来自媒体报导及朋辈口碑。整体而言，受访者觉得较难获得所需的安老院舍的资讯，以作出知情选择。
- c) 受访者认为若院舍券使用者有权转换认可服务机构，他 / 她们使用院舍券的意愿会加强。
- d) 受访者认为只要是以个人作为评估单位，他 / 她们并不介意拟议院舍券计划是否设有经济状况审查。受访者并认为能者多付的层递式共同付款模式可以接受，而共同付款金额可以每月 4,000 至 5,000 元为限。
- e) 有领取综援的受访者普遍同意院舍券使用者原则上应退出综援计划，但他 / 她们亦关注退出综援可能会带来额外开支，例如医疗费用等由综援相关福利涵盖的项目。

129. 顾问团队就讨论和访谈所得修订问卷内容，以确保受访者关注的事项包括在问卷之内，并且将各类因素及考量列入回答选项，令量化研究能搜集有用的数据。

---

<sup>67</sup> 问卷提供了一个院舍券基本构思的模拟情境，包括服务会设于甲一级或以上水平、可能包括的服务机构的种类（私营院舍、自负盈亏院舍、合约院舍、非政府机构提供的非资助宿位）、标准服务内容等。

## 以中央轮候册上的长者为对象的问卷调查

130. 为确保长者掌握院舍券的概念，访问员会在提出相关问题之前，向受访者读出模拟院舍券的一些基本元素，包括：

- a) 合资格服务机构需要符合人手编制及空间标准要求(甲一级别或以上)；
- b) 可能包括的服务机构类别 (提供非资助宿位的私营或非政府机构)；
- c) 标准服务与甲一级别院舍所提供的资助服务相若；
- d) 共同付款金额按申请人个人或家庭的经济状况而定；
- e) 可额外付款，购买升级或增值服务；
- f) 选择院舍券后需要退出中央轮候册；及
- g) 可自由转换到其他合资格的服务机构。

### 调查结果

131. 问卷按不同样本组别分为三类，包括：

组别甲：在社区居住并正接受社区照顾服务

组别乙：在社区居住但没有接受社区照顾服务

组别丙：于院舍居住的长者

132. 三组问卷共成功访问了 1 030 个个案（见表 4.1）。

133. 研究采用分层系统抽样方法，从中央轮候册中抽取正等候护理安老院或护养院的个案。抽样方法的细节见附录 II。为达至 1 545 的目标样本数量，顾问团队从中央轮候册中抽取了共 3 951 个个案。负责工作员先联络被抽中人士，并取得 1 522 个个案的初步同意，参与问卷调查。这数字较预期的 1 545 个个案为低，是因为拒绝参与比例高于预期。成功访问的个案数字为 1 030。表 4.1 按回应种类列出了同意受访个案数字：

表 4.1：同意受访个案数字（按回应分类）

回应种类	数量
同意受访个案总数	1 522
失效个案 <sup>68</sup>	44
未能联络 <sup>69</sup>	260
事忙未能进行访问	86
拒绝受访	102
成功完成	1 030

<sup>68</sup> 包括 32 个联络方式不正确及 12 个于受访时已去世的个案。

<sup>69</sup> 顾问团队曾尝试于最少五个不同时间联络这些个案。

回应率	70% <sup>70</sup>
-----	-------------------

### 回应率及加权调整

134. 数据分别按 13 个抽样分层进行加权调整，以增加其群体代表性。由于其中一个个案因欠缺资料而未能确定其分层，因此未有纳入在数据分析内。因此，纳入分析的总个案数量为 1 029（附录 III，表 I）。

135. 表 4.2 按问卷分类列出加权后的受访人数和种类。当中 82.7%的受访者是由代理人 / 照顾者作答。普遍来说，需要护理程度越高的长者，由代理人 / 照顾者作答的机会亦越大(组别丙为98%，组别甲为74.5%，组别乙为28.6%)。

**表 4.2: 受访者数字 (按长者本人 / 代理人分类)**

	甲		乙		丙		总数	
	f	%	f	%	f	%	f	%
代理人 / 照顾者有参与	257	74.5	81	28.6	386	98.0	845	82.7
只有长者本人参与	88	25.5	202	71.4	8	2.0	177	17.3
<b>总数</b>	<b>345</b>	<b>100.0</b>	<b>283</b>	<b>100.0</b>	<b>394</b>	<b>100.0</b>	<b>1 022*</b>	<b>100</b>

\*漏缺资料= 7

### 受访者人口特征

136. 样本中男性受访者的比例较女性低，比率为 1:1.7（附录 III，表 II）。年龄方面，大部份受访者为 80 岁以上（79.3%），而 85 岁或以上占约一半（附录 III，表 III）。样本平均年龄为 83 岁，中位数是 84。超过一半受访者（53.2%）为鳏寡人士。居住在社区的长者当中，15.3%为独居（附录 III，表 IV）。教育程度方面，40%从未接受教育、不识字，或只认识很少文字（附录 III，表 II）。

### 申请资助安老院舍服务的原因

137. 问卷要求受访者按重要性排列申请资助院舍照顾服务的原因。受访者普遍认为最重要的原因是「健康状况持续恶化及家人无法照顾」（63.1%），大幅高于其他原因。当中，下一个被视为重要的原因是「独居及无人照顾」（10.7%）（附录 III，表 V）。

138. 当被问及申请资助院舍照顾服务的原因有否随时间改变，约 20%的受访者称他们申请服务的原因在受访时已有转变（附录 III，表 VI）。当中 76.4%指出他们的健康情况恶化；而 13.2%则指他们的健康情况转好（附录 III，表 VII）。

<sup>70</sup> 不包括失效个案；回应率 = 1030/(1522-44)=70%



139. 约三分之一的受访者（31.9%）已在中央轮候册上轮候一至两年，27.6%则轮候了两至三年（附录 III，表 VIII）。顾问团队其后接受访者个案在中央轮候册上属活跃 / 非活跃作进一步分析，发现在中央轮候册上时间越久的长者，属非活跃个案的比率越高（附录 III，表 IX）。受访者可以留在中央轮候册上相当时间，或许是因为他 / 她们所接受的社区照顾服务已经满足到他们的护理需要，因此可以留在社区安老而无需即时入住院舍。由于申请人可以在将来有需要时再启动其申请状态，而中央轮候册位置不会受影响，申请人或会因而选择维持其非活跃状态。

140. 超过一半受访者（52.8%）指出在申请资助安老院舍时，长者的子女为最主要的决策者。只有 22.8%受访者称长者本人为关键决策者。专业人士如医生和社工等，亦在决定长者申请院舍照顾服务的需要时担当重要角色，10.9%的受访者称专业人士为最重要的决策者（附录 III，表 X）。

#### *影响选择安老院舍的因素*

141. 大部份受访者在选择合适的安老院舍时会有一个或多个条件。90.5%的受访者称有不同因素影响其选择（附录 III，表 XI）。当中 62%认为安老院舍的位置最为重要。排行第二的是服务质素，分别有 20.3%及 26.2%的受访者将之列为最重要及次重要的因素。排行第三为院舍提供的护理照顾支援，共有 33.2%受访者将此项的重要性，排第一或第二位（附录 III，表 XII）。

142. 问卷亦问及受访者偏向选择资助宿位而非非资助宿位的原因。受访者最普遍提出的原因是资助宿位的收费较低（81.4%）。另一个常见的原因是人手资源和设施配套（照顾技巧较好：67.3%；设施较完备：66.9%；人手比例较高：61.6%；及居住环境较好：59.6%）。近一半受访者会考虑院舍的名声（51.5%）。约三分一受访者会考虑院舍提供的活动数量（34.9%）、地点（31.1%）及膳食（30.1%）。家人和 / 或专业人士的角色同样重要，38.8%及 27.6%受访者指其选择由家人或专业人士（例如医生或社工）建议（附录 III，表 XIII）。

143. 即使获编配资助宿位，部份受访者亦未必会即时接受编配。14%受访者表示曾经拒绝接受所分配的资助宿位（附录 III，表 XIV）。当中，有 46%是因为在获得服务编配时仍可以在家中得到照顾，因此拒绝接受编配。另一关键因素为安老院舍的位置，21.4%受访者指曾因位置欠佳而拒绝接受获编配的资助宿位（附录 III，表 XV）。

144. 超过半数（54.5%）受访者指即使于当时或不久将来获分配资助宿位，亦不会或多数不会接受（附录 III，表 XVI）。当中有超过一半（52%）表示因为长者仍然可以在家中得到照顾，因此短期内都不会或多数不会考虑入全资助宿位。30.2%需要考虑获编配的院舍的位置，而 22.9%则会考虑获编配的院舍的服务质素。与其他的回复相似，家人在作出决定时的角色非常重要，24.3%的长者会由家人作决定（附录 III，表 XVII）。

#### *社区照顾服务的使用情况及偏好*

145. 为探讨受访者在选择社区照顾服务和院舍照顾服务时的偏好，以及社区照顾服务的使用习惯，问卷向在社区居住的受访者问及他 / 她们对社区照顾服务的看法及选择社区照顾服务或院舍照顾服务的考虑因素。

146. 对于进行问卷调查时有使用社区照顾服务的受访者，大部份在刚被纳入中央轮候册时或开始轮候不久，便使用社区照顾服务（附录 III，表 XVIII）。当中多为资助服务（84.1%）（附录 III，表 XIX）。当被问到若在不久将来获编配资助宿位，他 / 她们会否选择继续接受社区照顾服务还是转而接受院舍照顾服务时，大多数（62.4%）受访者希望维持现状（附录 III，表 XX）。至于选择社区照顾服务而非院舍照顾服务的原因，部份受访者表示因为尚能照顾自己（35.5%）。除此之外，是否有其他照顾者也很重要。46.7%认为有家人照顾，30.8%认为有家庭佣工照顾，都是长者选择留在社区照顾服务的原因之一。再者，21.5%受访者认为现有的社区照顾服务，已能满足他们在社区生活的照顾需要（附录 III，表 XXI）。

147. 问卷亦探讨了照顾者对社区照顾服务的看法。大部份（81.8%）觉得社区照顾服务有用（附录 III，表 XXII）。当被问及有甚么方法可以为照顾者提供支援，以鼓励长者选择社区照顾服务而非院舍照顾服务时，近半数照顾者（49.4%）认为照顾技巧训练有用；约 40%认为提供照顾者津贴及加强照顾者对老化过程的认知有用。认为加强家居照顾和日间照顾服务有帮助的照顾者则约有三分之一。然而，在正使用社区照顾服务的长者当中，仍有 26.5%的照顾者倾向选择院舍照顾服务而非社区照顾服务（附录 III，表 XXIII）。

148. 对于进行问卷调查时住在社区，但未有使用社区照顾服务的受访者，他 / 她们被问及没有使用社区照顾服务的原因。近半数指他 / 他们有自己的非正式照顾网络，可以透过家人或家庭佣工等获得照顾，因此未有需要使用社区照顾服务。此外，有约 15%表示不知道社区照顾服务的内容，或认为现时的社区照顾服务未能满足所需（附录 III，表 XXIV）。

### 对院舍券的意向及对经济状况审查的看法

149. 问卷以三题逐渐具体的问题去探讨受访者对院舍券的接受程度和对经济状况审查的看法，包括：（一）是否愿意考虑院舍券；（二）如愿意，是否同意经济状况审查；及（三）如愿意，会否影响他们最初对院舍券的意向。

150. 超过三分一（36.5%）受访者愿意考虑使用设有共同付款的院舍券，以取得由私营或非政府机构所提供，最少达甲一级水平的非资助宿位。另有 14%表示会在将来有需要时考虑。按问卷类别，现时已在院舍居住的受访者表现会考虑使用院舍券的比例最高（在院舍居住：48.2%；在社区生活并有使用社区照顾服务：31.5%；在社区生活但没有使用社区照顾服务：26.2%）（表 4.3）。

151. 表示愿意考虑院舍券或在将来有需要时会考虑的受访者中，43.3%同意计划应设有经济状况审查；45.4%不同意；11.3%没有意见（附录 III，表 XXV）。为进一步了解经济状况审查会否影响受访者对参与院舍券的意欲，问卷向表示赞成经济状况审查的受访者询问有关安排会否影响其对院舍券的意向。72.2%的受访者表示即使有经济状况审查，也不会影响他 / 她们接受院舍券的意向（附录 III，表 XXVI）。

152. 表 4.3 根据具体程度，列出受访者对院舍券的意向。即使采用最保守的数字，仍有 11.8%受访者表示会考虑使用院舍券，并且同意计划应设有经济状况审查，而有关安排将不会影响其意向。如将表示没有即时需要，但不排除在有需要时会考虑使用院舍券的受访者计算在内，有关数字将增加至 15.2%。

**表 4.3：受访者对院舍券的意向及对经济状况审查的接受程度**

对院舍券的意向	甲=346		乙=286		丙=398		总数=1 029	
	f	%	f	%	f	%	f	%
愿意考虑	109	31.5	75	26.2	192	48.2	376	36.5
愿意考虑+同意经济状况审查	54	15.6	38	13.3	77	19.3	169	16.4
愿意考虑+同意经济状况审查+不会影响意向	36	10.4	36	12.6	49	12.3	121	11.8
有需要时愿意考虑	71	20.5	44	15.4	29	7.3	144	14.0
有需要时愿意考虑+同意经济状况审查	27	7.8	14	4.9	15	3.8	56	5.4
有需要时愿意考虑+同意经济状况审查+不会影响意向	18	5.2	8	2.8	9	2.3	35	3.4

153. 问卷调查并向有意考虑及有需要时愿意考虑院舍券，并同意经济状况审查的受访者询问他 / 她们对经济状况审查方式的意见。过半数受访者（53.7%）认

为只应评估长者本人的经济状况；认为长者家人的经济状况亦应一并考虑的占 45.5%（附录 III，表 XXVII）。

154. 在中央轮候册的轮候时间亦可能影响受访者会否考虑使用院舍券，而轮候的第三年及第五年似乎尤为关键。受访者考虑使用院舍券的比例由轮候的第三年起出现明显的下降趋势，由等候一年至少于三年的 61.5%，下降至三年至少于五年的 17%。在第五年之后，表示有兴趣的比例急降至 3.4%（附录 III，表 XXVIII）。

#### *考虑使用院舍券的原因*

155. 顾问团队在进一步研究有意使用院舍券的受访者愿意考虑使用该券后发现，75.3%的受访者认为计划吸引是因为院舍券有机会缩短轮候时间。大部份有意使用院舍券的受访者亦认为可选择合适及满意的安老院舍是另一个重要因素。其中，69.1%的受访者表示他们是因为可以选择合适的服务机构，而 55.6%则提出了一个相似的原因，表示使用者如不满意服务机构的服务，院舍券可让他 / 她们转至其他院舍。最后，另外 55.3%表示喜欢院舍券提供弹性，让使用者可以透过额外付款购买升级 / 增值服务（附录 III，表 XXIX）。

#### *不考虑使用院舍券的原因*

156. 在无意使用院舍券的受访者中，有 71.1%觉得其他形式的资助宿位较佳，因为其价格较低而服务质素又较高（例如居住环境、设施、照顾员人手及培训等）。68.2%表示宁愿留在中央轮候册轮候传统的资助宿位。同时，61.6%因对现有市场上非资助宿位的服务没有信心，而无意使用院舍券（附录 III，表 XXX）。

157. 虽然上述三个不选择院舍券的原因最为常见，但顾问团队亦注意到有相当比率的受访者（27%）是因为在受访时未有急切使用院舍照顾服务的需要，因此希望留在中央轮候册中轮候传统资助宿位。另外，有 16%表示他们不知如何选择有质素和合适的服务机构；8.6%因担心申请过程繁复而却步；5%表示他 / 她们希望接受社区照顾服务，而非院舍照顾服务（附录 III，表 XXXI）。

### *对定额资助 / 层递式资助的看法*

158. 在有意使用院舍券的受访者中，62.6%赞成按个人经济状况层递式计算资助金额；只有31.5%表示定额资助较为合适（附录 III，表 XXXI）。

### *可负担的共同付款比率*

159. 由于在现行安排下，领取综援的长者会获全数资助入住安老院舍，研究因此假设此类长者将无需作共同付款。至于有意使用院舍券但没有领取综援的受访者，研究则就他 / 她们的负担能力作分析。结果显示，这类受访者绝大部分（74.4%）的个人入息，大约相等于全港住户每月入息中位数的50%或以下（附录 III，表 XXXII）。根据他 / 她们的个人入息中位数，以及他 / 她们表示可以负担购买标准服务的金额；若以院舍券面值12,134元来计算，超过半数（55.4%）受访者表示他们最多只有能力负担院舍券面值的5%。选择之后两个负担能力级别的受访者比例有所减少；认为自己有能力负担5%至少于10%或10%至少于15%面值的分别为10.2%及10.3%。下一个负担能力级别（即负担15%至少于25%面值）的比例则上升至18%。之后其余的级别的比例则下降至少于5%（附录 III，表 XXXIII）。

160. 就资产而言，除却物业，大部份受访者表示其资产总值少于50,000元（85.9%）。在没有领取综援的受访者中，资产总值少于50,000元的占78.8%；而资产总值由50,000元至500,000元的组别则占14.1%（附录 III，表 XXXIV）。

### *对额外付款购买升级 / 增值服务的意向*

161. 为探讨受访者对额外付款购买升级 / 增值服务（例如陪诊，中医，针灸等）的意见，有意使用院舍券的受访者被问及会否考虑额外付款，以购买院舍券面额所涵盖的标准服务以外的其他服务。在非综援人士的受访者当中，78.9%表示愿意考虑额外付款，购买升级 / 增值服务。而在有领取综援的受访者中，亦有53.2%表示愿意考虑付出更多费用来购买升级 / 增值服务（附录 III，表 XXXV）

### *领取综援情况及对使用院舍券后退出综援的意向*

162. 在所有受访者中，35.2%有领取综援。相比在社区居住并正使用社区照顾服务，以及在社区居住但没有使用社区照顾服务的长者，在院舍居住的受访者有较大比例同时有领取综援（58.3%）。至于经济状况审查方面，75.3%同意以个人为单位，赞成以长者家庭为审查单位的有大约四分之一（附录 III，表 XXXVI）。

163. 有领取综援的受访者再被问及如院舍券的资助金额高于综援，会否愿意选择院舍券并退出综援。为确保受访者明白上述选择的影响，在提出相关问题前，访问员会向受访者读出退出综援后可能会失去的附带资助，例如各类补贴、特别津贴、豁免公立医院或门诊费用；但同时亦可考虑其他资助，如高龄津贴、长者生活津贴、普通伤残津贴等。清楚上述情况后，46.2%的受访者表示他 / 她们愿意考虑院舍券并退出综援（附录 III，表 XXXVII）。

#### *长者在选择服务机构时的考虑*

164. 表示在受访时或将来有需要时会考虑使用院舍券的受访者亦被问及在选择院舍券服务机构时的考虑因素。大约三分二的受访者都表示考虑以下三个因素，分别为服务质素（68.5%）、地点（66.4%）和院舍环境（66.4%）。约一半受访者（50.5%）强调院舍券容让转换服务机构的重要性（附录 III，表 XXXVIII）。

#### 中央轮候册上长者问卷调查总结

165. 问卷结果显示受访者对院舍券的兴趣为中等。有意考虑院舍券作为替代传统资助宿位的受访者认为，院舍券的吸引之处是可缩短轮候资助服务的时间，并会给予使用者自由，以选择和转换服务机构。约一半受访者愿意在现在或将来有需要时考虑使用院舍券。

166. 数据显示已在私营安老院舍居住并正等候资助宿位的长者，对院舍券的兴趣最大。再者，大部份住在私营安老院舍的长者都有领取综援。为符合这些长者的经济条件，很多私营安老院舍都会将收费（或部份宿位的收费）和综援金额挂钩。碍于收入有限，服务质素很难有进步空间。由于院舍券的面值较高，可让居住在私营安老院舍，尤其是领取综援的长者，在市场上寻找较为优质的服务。事实上，问卷调查发现，受访期间居住在私营安老院舍非资助宿位的长者中，有过半数愿意选择院舍券并退出综援。

167. 虽有近半数有意使用院舍券的受访者同意经济状况审查及层递式共同付款机制，但大部份受访者似乎对透露其财政状况有保留。因此，当问题提及院舍券有经济状况审查机制时，受访者对院舍券的兴趣便下跌。如将经济状况审查的接受程度考虑在内，保守估计有约 11.8%的受访者明确表示会即时有兴趣使用服务券。按 2015 年 7 月底为止的数字，有 25 525 名长者在中央轮候册等候资助护理安老宿位<sup>71</sup>，可推算出约有 3 012 个个案愿意在计划推出时考虑使用院舍券。

---

<sup>71</sup> 于 2014 年 12 月 31 日为问卷调查进行抽样时，共有 25 201 名长者在轮候资助护理安老宿位。

168. 对于希望继续在中央轮候册上轮候传统资助宿位的受访者而言，他们的主要考虑为提供服务单位的质素及传统资助服务的收费低廉。另一项值得留意的发现是，只有少于一半的受访者在受访时认为有即时需要，或在不久将来才有需要院舍照顾服务。事实上，有 14% 受访者曾经获编配传统资助宿位但没有接受。换言之，可能有相当数量的受访者其实没有即时获得院舍照顾服务的需要。这些结果再一次说明如长者家人能提供照顾，他们的首选会是社区照顾服务。

169. 对大部份长者及其家人来说，入住院舍是生活上的重大转变。因此，他们在作出决定时都会深思熟虑。院舍券的吸引处在其可以缩短轮候时间及有更大的选择空间和弹性。但要令院舍券成为提供资助宿位的另一个可行选择，在设计院舍券时，就必须考虑如何制定机制，确保认可服务机构的服务质素；并确保使用者得到知情选择，以及考虑院舍券容许的弹性安排及制定合适的资助幅度。此外，亦要考虑领取综援人士因使用院舍券而退出综援之后，对其医疗费用的支援等问题。

#### 提供非资助宿位安老院舍的问卷调查

170. 问卷对象为所有提供非资助宿位的安老院舍。主要目的是探讨他们对成为认可服务机构的意向及合适宿位的数量。问卷对象包括五类型安老院舍，分别为：参与「改善买位计划」的甲一级及甲二级安老院舍；非「改善买位计划」的私营安老院舍；自负盈亏安老院舍；及津助 / 合约安老院舍。所有共 622 间<sup>72</sup>服务机构 / 单位都获邀请参与问卷调查。

#### 結果

##### 回應率及加權調整

171. 问卷成功访问 346 个个案，回应率为 55.6%。数据按其类别作加权调整后，各类安老院舍回应率见表 4.4：

表 4.4：各种院舍的回应率

	安老院舍数量	回应数量	回应率(%)	报告内加权调整后数量
种类一：甲一级别的私营安老院舍	60	25	41.7	33
种类二：甲二级别的私营安老院舍	82	38	46.3	46

<sup>72</sup> 为问卷调查于 2014 年 9 月安排时的安老院舍总数。

种类三: 不在「改善买位计划」内的私营安老院舍	411	225	54.7	229
种类四: 自负盈亏安老院舍	36	34	94.4	20
种类五: 津助 / 合约安老院舍	33	24	72.7	18
总数	622	346	55.6	346

### 成为院舍券服务机构的意向

172. 问卷以甲一级安老院舍为模拟的服务机构标准。结果显示现在已参与「改善买位计划」的甲一级安老院舍兴趣最大（90.9%）。其他有机会提供相等于甲一级或以上标准的安老院舍中，61.1%津助 / 合约院舍和 30%自负盈亏院舍表示有兴趣。至于可能需要提升人手编制及空间要求才达甲一级水平的私营安老院舍，63%甲二级私营安老院舍和 33.6%非「改善买位计划」私营安老院舍表示有意成为院舍券服务机构（表 4.5）。

表 4.5: 有意成为院舍券服务机构的安老院舍

	安老院舍种类									
	甲一级私营安老院舍 n=33		甲二级私营安老院舍 n=46		不在「改善买位计划」内的私营安老院舍 n=229		自负盈亏安老院舍 n=20		津助 / 合约安老院舍 n=18	
	f	%	f	%	f	%	F	%	f	%
有意	30	90.9	29	63.0	77	33.6	6	30.0	11	61.1
无意	0	0.0	10	21.7	120	52.4	11	55.0	2	11.1
未决定	3	9.1	7	15.2	32	14.0	3	15.0	5	27.8

173. 当表示没有兴趣成为院舍券服务机构的院舍被问及其原因时，大部份都称是因为希望维持现状。另一普遍原因，是认为其院舍未有能力在人手编制和空间要求方面达到甲一级水平，包括难以聘请如物理治疗师、护士等专业人员。亦有部份指出他们对院舍券内容并不清晰，因而没有兴趣（附录 IV，表 II）。

174. 部份安老院舍表示未有决定是否参与院舍券计划，原因普遍是对院舍券内容不了解；部份亦对成为院舍券服务提供单位的经济效益存疑。



### 对接受院舍券的预备

175. 问卷并向有兴趣及未决定是否参与院舍券计划的院舍，询问他们在接受院舍券使用者方面的情况<sup>73</sup>。所有甲一级院舍都表示有条件在院舍券实施时就可即时接收使用者。大部份甲二级别的院舍亦有正面回应，94.4%称可以在计划实施时预备好；而约 70%的津助 / 合约院舍及自负盈亏院舍认为他们亦有充分预备。然而，进一步分析之后发现，甲一级别和甲二级别安老院舍认为他们已准备充足的比例较表示有兴趣成为服务提供机构的比例为高。这或许显示这类别的安老院舍即使由于其他因素而未能成为服务机构，但都认为自己具足够条件提供服务（附录 IV，表 IV）。这分析和他们向顾问团队在不同访谈及公众参与活动的表达一致。

### 名额與空缺

176. 问卷搜集不同类型安老院舍的名额与空缺数据。有关数据按各类院舍对成为院舍券服务机构的意向作分析。总体而言，有明显意向成为院舍券服务机构的安老院舍普遍空置率较高，而津助或合约安老院舍的情况就略有不同。一般来说，津助或合约安老院舍的空置率较为平均，而表示有兴趣参与院舍券计划的院舍，其空置率甚至较一般为低。这可能反映此类安老院舍的意向较不易受院舍空置宿位数量的影响（附录 IV，表 V）。不同类别安老院舍非资助宿位的平均流失率为每年 15.6%（表 VI）。

### 提升至甲一级或更高水平的意向

177. 为探讨现时未达甲一级别，但有意提升标准的安老院舍的比率，对表示有兴趣成为院舍券服务供应机构及未有决定的安老院舍，问卷进一步问及其对提升级别标准的意向。

178. 在未达甲一级别的院舍（即甲二级别及不在「改善买位计划」内的私营安老院舍）当中，甲二级院舍表示有意提升至至甲一级别，并预备成为认可服务机构的比率较高。超过三分一的甲二级院舍表示有意升级，而只有 20%的非「改善买位计划」私营安老院舍有此意愿。在自负盈亏的安老院舍中，有 25%希望升级至甲一级别。不过，仍有大约三分一的甲二级及非「改善买位计划」内的私营安老院舍还未决定。至于提升级别所需的时间，在有意参与的院舍中，约 40%的非「改善买位计划」私营安老院舍表示他们需要六个月，而甲二级别私营安老院舍中，约 77%指需时一年（附录 IV，表 VII）。

---

<sup>73</sup> 问卷假设的推行日期为 2015 年 9 月。

## 安老院舍参与本地服务质素评审计划的情况

179. 为了解院舍参与本地服务质素评审计划的情况，问卷有两题问题询问院舍现时及有否计划参与评审。与其他问题相同，只有表示有兴趣成为院舍券服务机构及未有决定的安老院舍需要回答这问题。在有回答问题的院舍中，75%的甲一级及45.7%的甲二级私营安老院舍现时有参与本地的安老院舍服务质素评审计划。至于津助 / 合约 / 自负盈亏院舍以及非「改善买位计划」私营院舍，其参与率则明显较低（约16%或以下）。然而，大部份目前未有参与任何认证计划的院舍，似乎都没有这样的打算（附录IV，表VIII）。

## 总结提供非资助宿位安老院舍的问卷调查结果

180. 假设甲一级别为院舍券服务机构的门槛，私营市场对院舍券的热衷程度会因应个别院舍的水平与甲一级标准的差异而有所不同。然而，值得注意的是，有不少未达甲一级别水平的私营安老院舍仍有意成为认可服务机构。再者，更有为数不少的受访院舍表示有意提升至甲一标准。由此可见，院舍券的确可以鼓励部份私营安老院舍提高其服务质素。虽然如此，但亦有部份私营安老院舍对成为认可服务机构持观望态度，担心此举会增加院舍在翻新和增聘额外人手的成本，但却未必可以吸引足够的院舍券使用者。

181. 另外一项值得留意结果是，在提供非资助宿位的非牟利安老院舍当中，有兴趣参与院舍券计划的仍占相当比例（尤其是津助及合约安老院舍）。因此，预计若院舍券计划正式落实，私营及非牟利安老院舍都有机会成为认可服务机构，达到为长者提供更多选择这目的。另外，考虑到津助院舍的数目会因为「私人土地作福利用途特别计划」而增加，并提供更多的资助和非资助宿位，顾问团队亦预期非牟利界别在非资助院舍照顾服务方面将会占更大份额。

## 总结从持份者访谈及公众参与活动 / 书面意见中搜集到有关初步建议的观点

182. 因应半结构访谈的结果以及就问卷调查初步数据<sup>74</sup>所作的分析，研究在2015年初制订院舍券试验计划的初步建议。顾问团队透过多种方式搜集各持份者对初步建议的看法，其中包括：

- a) 举办两场公众参与活动，共有来自153间机构 / 部门的246名代表出席（2015年2月11日及14日）
- b) 在立法会福利事务委员会作简报（2015年2月9日）
- c) 出席立法会福利事务委员会两场由关注团体表述意见的会议（2015年3月23日及28日）

<sup>74</sup> 初步数据分析乃根据612个成功个案的资料进行。

- d) 与关注团体的代表会面（2015年3月26日及2016年4月20日）
- e) 13份向顾问团队递交的书面意见。

183. 从持份者访谈及公众参与活动所搜集的意见摘要见附录 VIII。持份者发表的主要意见录于随后的段落，而顾问团队对有关意见的考虑的讨论则载于第五章。这些意见亦有在制订第六章的建议时纳入考虑。

#### 认可服务机构及院舍券使用者的资格

184. 其中一项初步建议提出院舍券认可服务机构在人手编制及空间上的要求，最少应达「改善买位计划」甲一级别私营安老院舍的标准。持份者对此有不同意见。部份持份者，特别是关注团体和非政府机构代表认为，以甲一级别院舍标准作门槛，对合资格长者未必有足够的吸引力，提出要以更高标准为门槛。但亦有持份者持相反意见，提议标准可调低（例如，甲二级别标准或法例下的发牌规定），让更多的营运机构可参与计划，成为认可服务机构，为院舍券使用者提供更多选择。

185. 对于建议院舍券只适用于护理安老院，部分持份者表示关注，理由为严重体弱长者对院舍照顾服务及院舍券有更迫切需要，提议院舍券亦应该适用于护养院。

#### 经济状况审查及共同付款

186. 初步建议包括经济状况审查机制，并采用层递式的共同付款安排，以考虑申请人的负担能力。持份者对此亦持不同意见，部分认为经济状况审查有助公共财政在承担长期护理服务开支的可持续性，但亦有部分人则认为无论长者的经济状况为何，都应可受惠于安老服务。

187. 有意见提出长者的财政状况可能会转变，建议考虑设立重审机制。

188. 初步建议提出参加院舍券计划的综援长者需退出综援计划。部分持份者认为此建议可有效地运用共同付款 / 额外付款等措施，让使用者得到更优质服务。另一方面，有持份者关注院舍券面值是否足以涵盖长者参与综援计划时所得到的各项补助 / 津贴。

## 使用者在中央轮候册的申请状态

189. 初步建议提出给予六个月的试用期，让使用者有足够时间决定是否转为参与院舍券计划以获取资助院舍照顾服务。部分持份者建议应保留使用者在中央轮候册上的位置，长者可继续等候传统的资助宿位，而院舍券则可作为在等候期间的过渡安排。

## 提供個案管理服務

190. 初步建议提出设立个案管理服务，并暂定由负责工作人员提供有关服务。在公众参与活动中，持份者普遍欢迎个案管理服务的建议，但不少参加者考虑到负责工作人员沉重的工作量（尤其在长者地区中心和长者邻舍中心工作的负责工作人员），因此对服务应否由负责工作人员提供有保留。亦有部份参加者指出，大部份的负责工作人员都受聘于有提供院舍照顾服务的非政府机构，忧虑可能出现角色冲突。

191. 有持份者提议个案管理服务应由社署提供。试用期可以缩短，但应在试用期完结后继续提供支援。

## 确保服务质素之措施及服务监管

192. 初步建议的监管机制包括：巡察、抽样检查、审核文件 / 记录及调查收到的投诉。违反服务协议可被警告及惩处（例如暂停或终止认可服务机构的资格）。建议亦包括定期进行成效评估，包括由服务使用者参与的服务满意程度调查。

193. 初步建议亦提出应提升持份者及院舍券使用者的参与程度，并增加认可服务机构服务表现记录的透明度（如：列明警告及检控数字），以便公众协助监察。

194. 此外，初步建议提出鼓励认可服务机构参与认可的服务质素评审计划。长远而言，应将参与服务质素评审计划纳入为认可服务机构资格之一。部分持份者建议提供诱因，鼓励参与服务质素评审计划。

195. 对于院舍券能否改善私营安老院舍的服务质素，部分持份者抱怀疑态度。部份持份者担心私营机构可能只会攫取院舍券的资助作为利润而不会相应地提升服务质素。有建议用利润管制作为确保服务质素的措施；亦有人提出社署应参与制定服务质素评审计划的指引，而服务使用者亦应参与监管。

196. 确保服务质素为大部份持份者所关注的问题。许多人指出业界人手短缺是提升服务质素的主要挑战之一。

#### 院舍券发放机制及计划设计

197. 初步建议提出在试验计划期内，以分层抽样方法，按合资格长者在轮候册上的轮候时间进行加权处理，邀请他 / 她们参加试验计划。持份者认为此举会对其他未被抽选，但有服务需要的长者不公。此外，持份者亦担心抽选及处理个案会对个案工作人员构成额外的工作量。持份者建议设立中央电话热线，处理有关申请的事宜及解答查询。

198. 初步建议提出认可服务机构不能拒绝院舍券使用者入住及 / 或强制院舍券使用者迁离院舍。不过，部分持份者担心有长者可能因为身心状况欠佳，出现行为问题（如：认知障碍症）。对部份缺乏人手 / 专业人员的私营院舍，可能因为难以应付而不得不拒收或要求离院。

#### 过早和不必要的情况下入住院舍

199. 由于长者普遍倾向轮候资助院舍服务，部份持份者担心引进院舍券可能会导致更多过早和不必要地入住院舍的情况。也有人担心推行院舍券会令使用社区照顾服务的长者转用院舍券。另一些意见认为社区照顾服务更为重要，因此不应在社区券试验计划的评估工作完成前考虑院舍券。

#### 其他意见

200. 部分持份者认为院舍券计划的政策目标并不清晰，担心长者对各式服务券，如：社区券，甚或「改善买位计划」等等感到困惑。有意见认为应在完成社区券试验计划评估工作，并适当考虑当中建议之后，才推出院舍券。

201. 部分持份者认为院舍券或会推高私营市场的服务价格，影响其他没有兴趣使用院舍券，但经济状况欠佳的长者。亦有意见担心院舍券将构成整个资助院舍服务「市场化」或「私营化」。

## 第五章 计划的可行性及可取性讨论

### 推行院舍券的可行性及可取性

202. 院舍券的其中一个主要目的,是为在中央轮候册轮候资助院舍照顾服务的长者,提供一个额外的选择。申请人可考虑以院舍券代替在中央轮候册轮候,并获得更大的自由选择,和在较短时间内得到认可服务机构提供的资助服务。按「钱跟人走」的原则,若提供的服务不符合院舍券使用者的期望,使用者可转用其他认可服务机构的服务。由于资助程度会考虑使用者的负担能力,院舍券能确保公共资源可投放在最需要的人士身上。此外,透过鼓励长者选择自己最满意的服务,能促进服务机构之间的竞争,激励它们提升服务质素。

203. 为探讨院舍券潜在使用者对院舍券的兴趣<sup>75</sup>,访问员会在问卷调查时读出院舍券的主要初步构思,即以甲一级别为认可服务机构的最低标准、按负担能力的层递式共同付款机制、购买增值服务的机会、由政府执行的质量监察、转换到另一认可服务机构的灵活性,及在选择院舍券后退出中央轮候册的安排。受访者考虑上述因素后,结果显示对部份仍在中央轮候册上的长者来说,院舍券会是一个在传统服务编配模式以外一个不错的额外选择。有略多过三分之一的受访者愿意考虑接受院舍券,而有 14%的人则表示如有需要时也会考虑。受访者被问及有关经济状况审查的具体问题,及经济状况审查会否影响他们对院舍券的意向之后,仍有 11.8%的受访者表示有兴趣及另有 3.4%的人表示如有需要时也会考虑。换言之,共有 15.2%的受访者认为计划的整体方案具一定吸引力,而另外 35.3%的受访者则会视乎具体设计,特别是经济状况审查机制,才作决定<sup>76</sup>。

204. 总的来说,受访者对院舍券的兴趣程度为中等。受访者一般仍以居家安老为首选。对于没有急切院舍照顾服务需要的长者,他/她们似乎并不介意留在中央轮候册等待。然而,对院舍券有兴趣的长者,缩短轮候时间、院舍券的灵活性/选择多样化是具吸引力的元素,足以让他们考虑使用院舍券,代替在中央轮候册上继续轮候。

205. 换言之,院舍券应该能够提供足够的诱因,吸引部份正在中央轮候册上轮候由非牟利机构/「改善买位计划」院舍提供的资助宿位,并在轮候资助宿位

---

<sup>75</sup> 部份持份者关心家庭成员在决定长者护理计划的角色,以及问卷调查的回应是否只反映了长者的观点,未能将家庭成员的观点加以考虑。结果显示超过八成的问卷回应都有代理人的参与,而这些代理人大多数都是长者的家人。换言之,至少八成问卷有参考家庭成员的意见。

<sup>76</sup> 正如第四章第 130 段所言,院舍券的关键资料在回答有关提问前已提供给受访者。长者(或其代理人/照顾者)都已被告知院舍券或会包括层递式的共同付款安排,并以个人或家庭为单位的经济状况审查。若在问卷调查时已列出详细建议或可能会影响长者对院舍券的兴趣。例如,若事先指出领取综援人士(占受访者的 35.2%)无需共同付款费用,或会影响他们对院舍券的兴趣。

期间自费入住非资助宿位的长者；。如采用保守的估算，以 11.8%表示对院舍券整体方案有兴趣的长者为基础，根据截至 2015 年 7 月的数据，有 25 525 名长者正轮候资助护理安老院宿位，估计大约有 3 012 名长者会在院舍券推出时，有明确意向考虑接受院舍券。再者，参考 2015 年 7 月之前一年的数据，新申请护理安老院的人数为 15 525 人，即估计每年会增加 1 832 名对院舍券有兴趣的长者。两个数据均未包括 3.4%表示有需要时考虑使用院舍券的长者。

206. 有持份者认为既然大部份受访者对院舍券没有表示兴趣，就不应推行试验计划。顾问团队明白这意见是考虑到若最终使用院舍券的人数太少，推行计划的成本效益就值得商榷。但根据推算，表示有兴趣使用院舍券的长者数目，应可以吸纳建议作试验性质的 3 000 张。不过，调查结果是基于一个模拟的情境，实际接纳程度有待试验计划推行之后，才可真正测试院舍券能否有效成为长者在中央轮候册以外的额外选择。

207. 院舍券试验计划的其中一个主要目的，是以需求所带来的资助作为诱因，促使私营市场提升服务质素。模拟方案以甲一级别或以上的标准为认可服务机构的门槛。在焦点小组访谈中，有机会成为认可服务机构的机构对院舍券计划都表示兴趣，而程度则会因为估计的成本效益及预期的障碍而有所不同。不过，亦有现时低于甲一级别的安老院舍表示打算升级，也有相当比例的非牟利安老院舍表示有兴趣成为认可服务机构。由此显示，院舍券的确可提供诱因，促使安老院舍改善其服务质素。此外，由于不同类型的服务机构都有表示兴趣，使用者将会有有多元化的选择。

208. 综合以上所述，从两项问卷调查的数据显示，有机会使用服务的长者及服务机构对推行院舍券试验计划都有一定的兴趣，数量足以测试让试验计划推行，以测试他们对院舍券的实际接受程度、计划的可行性、会否出现不良效果，以及计划的效益。

### **有关潜在不良效果的考虑**

209. 如之前章节所述，院舍券或会带来潜在的不良影响。在不同公众参与活动中，亦有持份者提出当中部份关注。

### **过早或不必要的情况下入住院舍**

210. 有人提出疑虑，认为推行院舍券会诱使对长者院舍照顾服务的需求，即「鼓励」没有迫切院舍照顾需要的长者使用该等服务。忧虑源于不少人留意到，被评为有长期护理需要并被纳入中央轮候册内的长者，普遍都会因为资助宿位轮候人数众多而倾向选择院舍照顾服务。有意见提出，院舍券会为长者提供资助服务，因此引入院舍券或会与其他资助院舍照顾服务的情况一样，导

致长者过早或不必要地入住院舍。本研究对此有深入的探讨。

211. 问卷调查数据显示, 受访者对设有经济状况审查及共同付款机制的院舍券计划反应中等, 并非特别踊跃。正如问卷调查结果显示, 当问及如果现在或不久将来获编配入住资助宿位(无论是院舍券或合约 / 津助 / 「改善买位计划」院舍的资助宿位), 大部份受访者 (54.5%) 都表示不会或可能不会接受。进一步分析的结果显示, 目前在社区生活的长者表示不会 / 可能不会的比率较高 (现正接受社区照顾服务的甲类受访者有 69.1%; 没有接受社区照顾服务的乙类受访者有 66.8%), 而目前已在院舍居住的长者, 百分比则较低 (丙类受访者有 33%)。此结果反映在情况许可下, 大部份受访者有强烈倾向选择居家安老。事实上, 即使在现行机制下, 不接受获编配资助护理安老院宿位的比率亦有 22.3%, 进一步显示在中央轮候册的长者仍然希望在社区居住。另外, 只有 11.8% 的受访者明确地表示会接受有经济状况审查的院舍券。对这部份的受访者而言, 院舍券确实符合他们的需求, 但没有证据显示此计划会吸引其他长者过早或不必要地入住院舍。加上部份长者表示, 即使获编配的是有较佳人手编制及空间的合约或津助院舍资助宿位, 也宁愿留在社区生活, 这更加证明长者一般不会选择过早或不必要地入住院舍。

212. 再者, 要合乎院舍券的资格, 长者必须经「统评机制」评定其护理需求和程度。若评定为没有院舍照顾服务的需要, 便不符合申请资格。因此, 院舍券只会为在中央轮候册上, 因体弱而有需要入住院舍的长者提供额外选择, 尤其是当他们因欠缺家庭照顾者的支援, 而令单靠社区照顾服务变得不合适或不安全时。

213. 顾问团队亦认同, 对部份长者而言, 提供适当的社区照顾服务的确可延迟入住院舍的时间。一个能准确评估护理需要的机制, 加上主动的跟进工作, 两者配合, 才可确保服务能切合长者的需要。在这方面, 顾问团队得悉「统评机制」正进行检讨<sup>77</sup>, 以制定一个更有效的评估系统, 提供更准确的长期护理服务配对。在社区照顾服务方面, 从 2014 年 7 月研究计划开始起计, 长者日间护理服务的名额已由 2 799 个增至 2015 年 12 月的 3 011 个。此外, 另有 748 个额外名额正在规划中并会由 2016 至 17 年度开始逐步投入服务。自 2015 年 3 月开始, 「体弱长者家居照顾服务试验计划」的主要服务内容 (包括日间到户看护及到户照顾者培训), 已和「改善家居及社区照顾服务」整合, 并获增加资源以提供额外 1 666 个名额。除此之外, 政府亦在 2013 年 9 月开始推行第一阶段的社区券试验计划, 并计划在 2016 年展开第二阶段, 提供共 3 000 个资助社区照顾服务名额, 加强对居于社区的体弱长者的支援。现正进行的「私人土地作福利用途特别计划」亦估计可额外提供 2 000 个社区照顾

<sup>77</sup> 审计署(2014)。〈为长者提供的长期护理服务〉香港。



服务名额。

### 对价格及服务质素的影响

214. 有持份者担心私营安老院舍可能只提高价格，而不会应地改善服务质素。

215. 为避免出现此等不良影响，并确保服务质素能达到规定的标准，社署需确保认可服务机构能够达到空间和人手编制的要求，并根据服务协议提供「标准服务」，以及实行有效的监控措施。

216. 此外，将服务标准定为高于《安老院条例》订明的基本要求，可为改善服务质素提供空间。截至 2014 年 9 月底，在 622 间提供非资助宿位的安老院舍当中，89%为私营院舍。当中 10.8%是参与「改善买位计划」的甲一级私营安老院，14.8%是甲二级别院舍，但仍有 74.3%并没参与「改善买位计划」。调查数据显示，平均有 24.2%未达到甲一级别的安老院舍，表示会为了加入院舍券计划而升级。另外，由于有 33.3%的院舍表示未有决定，估计有一定数量的安老院舍可能会在较属时间提升服务。由此可见，有服务营运机构会因为院舍券提供的经济诱因而决定升级。

### 择优效应

217. 若认可服务机构选择性地接受护理需要较低的长者，以降低其营运成本，就可能出现「择优效应」。为减低此不良影响出现的机会，可在服务合约中明确列出服务要求及成效指标，包括接收 / 拒收院舍券使用者的准则，须提供的标准服务等。此外，亦可透过补贴，令服务合约更能顾及可能出现的额外成本，例如为长者的额外护理需要提供补贴、容许使用者购买增值服务等。

### 供应与需求

218. 为了估算市场中适合院舍券的宿位数目，顾问团队设计的两份问卷都以甲一级别的院舍为门槛，受访者则按问卷所描述，以「甲一类别相等」的服务标准为模拟情境作答。

219. 在其后与持份者举行的公众参与活动中，顾问团队了解认可服务机构的资格和私营安老院舍的服务质素是持份者最主要的考虑之一。部份持份者表示，社会对安老服务质素的期望已有改变，因此，院舍券认可服务机构的资格应以高于甲一级水平为目标。另一方面，部份私营机构表示，在没有政府的额外支持下，难以进一步改善服务。

220. 顾问团队得悉政府的政策方向是希望将甲二级别的院舍升级至甲一级别<sup>78</sup>，而政府亦已投放更多的资源，协助安老院舍进行升级。此外，自 2011 至 12 年起，有关当局已停止购买新的「改善买位计划」甲二级宿位。因此，长远而言，将服务水平定于甲一级以下会是退步的做法。但另一方面，将水平定于津助 / 合约院舍水平亦不切实际。附录五胷列了各类安老院舍的人手标准和空间要求。基于租金高昂及缺乏适合的场所，对于私营安老院舍而言，单改善空间（16 平方米到 18 平方米）已是极其困难，遑论其他如人手编制的要求。若没有足够的诱因，将水平定得过高只会令院舍券不能达到为使用者提供更多选择和改善私营院舍服务质素的主要目的。

221. 虽然顾问团队同意政府应通过提升「改善买位计划」的标准，以持续改善私营安老院舍的服务质素，但要求私营安老院在短时间内提升服务水平至津助院舍的标准，并不切实际，而且亦不可行。事实上，「买位计划」于 1989 年开始推行，但及后推出的「优化版」，即以甲一级和甲二级两层标准并行的「改善买位计划」，则需于九年后的 1998 年才可实施。建议的院舍券计划可在短时间内改善部份私营安老院舍的服务质素，尤其是对于领取综援并居住在私营安老院舍，同时在中央轮候册上轮候资助宿位的长者，这些改善更为重要。如私营安老院缺乏诱因在短期内改善服务，对这批长者而言，可以改善其服务质素的机会就更低。考虑到持份者的意见，以及非资助院舍住宿照顾服务市场的实际情况和各类安老院舍的意向，顾问团队决定根据甲一级别来估算可供院舍券使用的空置宿位名额。

#### 甲一级别以上院舍可供使用的空置宿位名额

222. 截至 2015 年 7 月 31 日，自负盈亏 / 津助 / 合约院舍的非资助护理安老空置宿位共有 865 个；而「改善买位计划」甲一级别的空置宿位数目为 738 个。这表示甲一级别或以上水平的空置宿位共有 1 603 个。此外，甲二级别的空置宿位数目为 601 个，而非「改善买位计划」私营安老院的空置宿位数目则为 9 469 个（第二章，表 2.5）。

223. 换言之，假设认可服务机构以甲一级别为最低标准，并假设在自负盈亏 / 津助 / 合约安老院舍的宿位都能满足甲一级别水平，目前在市场上可提供及合适的空缺为 1 603 个。部份持份者担心，可供院舍券使用者选择的安老院舍为数不多，而且类型有限。顾问团队的研究结果显示，虽然部份营运机构采取观望态度，但同样亦有不少非政府机构及私营机构表示有意参加试验计划。长远而言，随着更多由非政府机构提供的合适宿位投入服务，预计可供选择

<sup>78</sup> 有关资助安老宿位及残疾人士宿位的供应及为接受院舍照顾服务的病人提供医疗服务的文件(2013)。福利事务暨卫生事务委员会于 2013 年 1 月 29 日立法会资料。取自：<http://www.legco.gov.hk/yr12-13/english/panels/ltcp/papers/ltcp0129cb2-548-1-e.pdf>

的宿位数量及种类将会更多。

224. 基于院舍券的其中一个主要目标为促进服务质素的改善，因此研究需要探讨会否有其他类别的院舍有兴趣改善服务质素，并从而增加认可服务机构的数量。其中，政府亦容许并鼓励甲二级院舍及非「改善买位计划」私营安老院提升服务标准，以申请成为认可服务机构。问卷调查结果显示，有兴趣接收院舍券使用者的甲二级别院舍和非「改善买位计划」私营安老院分别为 63% 及 33.6%。顾问团队亦留意到有为数不少的甲二级别院舍和非「改善买位计划」私营安老院还未有决定（分别为 15.2% 及 14%）（第四章，表 4.2），原因主要是认为现在仍未有足够的资料供他们作决定。

225. 有关可供院舍券使用的空置宿位估算详情，见第六章及附录 VI。

### 可能影响院舍券计划可行性的因素

226. 从以上的分析，假设将认可服务机构的标准设定为甲一级别，会有一些数量的院舍目前并未达标，需要提升级别，才可以增加供应量。而供应量必须足以营造竞争环境，才可激励院舍改善服务质素。不过，从以往推出两个阶段的「改善买位计划」升级计划（甲二级别提升至甲一级别）的经验，顾问团队了解私营院舍对投资进行院舍升级有一定顾虑。在第一阶段的升级计划，19 间获批的「改善买位计划」院舍中，其中六间最终没有进行升级<sup>79</sup>。第二阶段以「维持成本」的模式<sup>80</sup>进行，共有 10 个申请，其中五个遭拒绝及另外两个最终没有进行升级。

227. 就服务机构进行的问卷调查结果显示，在表示对院舍券有兴趣 / 未有决定的院舍当中，甲二级别的受访者有 36.1% 表示有意向升级至甲一级别水平，并预料升级需时六个月至一年。而在非「改善买位计划」私营院舍中，有 20.2% 的受访者表示有意升级至甲一级别水平及可在一年内完成。不过，在这两种类型的安老院中，亦有大约三分一的受访机构表示他们尚未决定是否升级（附录 IV，表 XI）。因此，这些数字必须谨慎诠释，因尚有相当数量的机构仍在考虑接收院舍券使用者的商业可行性。

228. 院舍券旨在为在中央轮候册轮候的申请人提供额外的选择。在行政长官 2013 年的《施政报告》中，政府表示此项政策的方向是提供多样化的选择，「透过各种崭新灵活的津助和服务供应方式，给长者（提供）更多元化的选

<sup>79</sup> 在这六间院舍中，其中五间当时的「改善买位计划」宿位数目已超过 50%。如实施升级，须把已购买的宿位数量减少。

<sup>80</sup> 即社署承诺从已升级的安老院舍购买甲一级别宿位，并保持购买甲一级别宿位的总成本与先前甲二级别宿位的相同。

择」<sup>81</sup>。问卷调查显示，愿意考虑透过院舍券在私营市场获得资助宿位的比例，约为愿意选择在中央轮候册选择「改善买位计划」宿位的三倍。而调查结果亦清楚指出，有机会缩减轮候时间及可自行选择合适的认可服务机构，是吸引受访者的主要因素。

229. 在设计试验计划时，院舍券应有足够的吸引力，让使用者可透过院舍券，即时得到资助宿位，并能补足其继续在中央轮候册轮候带来的潜在好处。因此，要考虑如何确保认可服务机构的服务质素，尊重使用者选择权的措施，及将选择院舍券对资源有限的使用者所带来的影响减至最低。

### 其他事宜

230. 人手短缺是许多安老院舍关心的问题。虽然这不是本研究的范围，但这仍然是现实上需要处理的议题。虽然院舍券会为参与的院舍提供额外资源，但亦会增加对各级工作人员的需求，包括个人护理人员、保健员、护士和物理治疗师等。政府应考虑增加相关项目的配额，如「青年护理服务启航计划」及「先聘用后培训」先导计划，鼓励年青人加入安老服务行业。另一方面，「中年就业计划」为雇主提供培训津贴，其范围包括安老服务。长远而言，应进一步探讨这类鼓励中年人士加入长者服务行业的项目，作为增加人手资源的潜在生力军。

231. 政府亦采取了若干措施来解决这问题，包括进行医护人力规划和专业发展的策略性检讨；增加职业治疗、物理治疗和护理课程在 2012 至 15 学年的学生名额；继续在社福界举行培训登记护士训练的课程；提供训练资助计划；及为长者护理服务行业制定一个清晰的职业发展前景<sup>82</sup>。

---

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

<sup>82</sup> 劳福局因应审计署第 63 号报告第 1 章所提供的资料。来源：[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： 建议

### 拟议的院舍券试验计划

#### 设计范畴

232. 试验计划的设计范畴包括：参加资格、可提供服务的机构类别、服务范围、服务券面值、共同付款安排、经济状况审查机制、服务质素要求，以及执行及评估试验计划的方法。

#### 院舍券试验計劃目的<sup>83</sup>

233. 院舍券试验计划的主要目的，是测试以「钱跟人走」的模式提供资助院舍照顾服务。参考之前有关院舍券可能带来的效益的分析，顾问团队认为计划的设计应以测试院舍券能否达到以下目的为目标：

- a) 为有需要的长者提供综援以外的经济支援，使他们可从合格的私营或非政府机构营运的安老院舍得到院舍照顾服务；
- b) 根据经济状况，让有能力的长者及其家人共同分担部分服务费用；
- c) 为合格长者提供更多院舍照顾服务选择，从而善用私营安老院舍的资源，并提升其服务质素；及
- d) 鼓励私营及自负盈亏安老院舍更积极投入安老服务，在中长期提供更多有质素的护理宿位。

### 建议

#### 认可服务机构及服务范围

234. 现时共有四个在空间和人手方面的标准，适用于市场上的护理安老院：

- a) 《安老院条例》（第 459 章）中订明的标准和要求；
- b) 「改善买位计划」内的甲二级别；
- c) 「改善买位计划」内的甲一级别；及
- d) 高于「改善买位计划」内的甲一级别的标准（注：包括大部分合约 / 津贴院舍的标准和要求）

235. 附录 V 说明各类提供非资助宿位的院舍对人手和空间的要求。所有持牌安老院舍必须遵守法例规定的基本要求；「改善买位计划」内的私营安老院舍则要在空间和人手方面达更高的标准。具体来说，甲一级别的院舍须提供护理人

<sup>83</sup> 劳福局局长的记者会（2014 年 1 月 17 日），2014 年《施政报告》中扶贫安老助弱的部份。

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

员和物理治疗师，而津助 / 合约安老院舍则需要额外提供注册社工、合格的护士及治疗师（物理治疗师或职业治疗师）。

236. 除法律规定的标准外，还有其他由个别组织设立的非法定服务质素评审计划，就提供安老服务方面订立标准。参加这些认可计划属自愿性质，而计划普遍设有收费。这类计划除了订立投放资源的准则外，一般亦会对提供服务的过程设有质素标准。

237. 服务券计划应该可以让合格的使用者有更多的选择，并能够提供诱因促进服务质素改善。若将认可服务机构的要求设于最基本标准（即非「改善买位计划」的私营安老院舍的标准），虽然可让合格的服务券使用者有更多选择，但却未必有足够的吸引力，促使安老院舍提高服务质素。为达致提升院舍服务质素的目的，把水平订得比基本标准为高，较为可取。

238. 另一方面，合约 / 津助院舍标准对人手编制和人均空间有更严格要求，可能会令院舍难以达标。若以此为标准，可能会限制了长者的选择。因此，计划需要在设置门槛上取得平衡。

239. 在两类「改善买位计划」的宿位中，甲一级别对人均空间、护士及物理治疗师的要求较高。若将认可服务机构的门槛设定为甲一级别，由于标准较高，服务质素应较有保证，对长者来说更有吸引力。此外，订立较高门槛会促使私人院舍营运机构提高其服务质素。如前所述，调查结果显示，受访院舍对院舍券多采取观望态度。换句话说，部份甲二级别及非「改善买位计划」的院舍可能会为参与院舍券计划而愿意考虑将服务提升至甲一级别或以上的标准。

240. 由于大部份有机会使用院舍券的长者都正在轮候护理安老院宿位，因此，若将服务范围订为与资助护理安老院舍所提供的服务相若<sup>84</sup>，应足以满足大部份长者的护理需要。

---

<sup>84</sup> 资助护理安老院一般需要提供以下服务：

- (a) 共住的房间；
- (b) 每日最少供应三餐膳食，另加小食；
- (c) 洗衣服务；
- (d) 护理服务，包括药物的服用和监管；
- (e) 安排人员全日 24 小时当值；
- (f) 注册医生定期探访诊症；
- (g) 个人照顾服务，包括照顾长者的起居；
- (h) 治疗运动及疗法配合（以小组或个人形式进行），藉以维持或改善院友的身体机能；以及
- (i) 定期举行活动以满足院友的社交康乐需要，鼓励院友发展个人兴趣及与社区及家人保持接触。

241. 有意见认为试验计划应惠及在中央轮候册中轮候护养院服务的长者，因为他们的身体状况较差，对院舍照顾服务的需要更为迫切。和护理安老院舍不同，现时在市场上的护养院宿位有限，其中非资助的数目就更少<sup>85</sup>。因此，需要护养院宿位的院舍券使用者在现阶段的选择将会非常有限，亦未能充分利用院舍券所带来的效益及好处。由于护理安老院无论在供应及需求方面数量都比护养院大得多，以正轮候护理安老宿位的长者对象更为切实可行。因此，顾问团队建议在试验计划期间只向在中央轮候册上轮候护理安老服务的长者发放，院舍券。至于是否可将院舍券扩展至轮候护养院宿位的长者，则有待取得试验计划的经验后才作探讨。

242. 另一个考虑点，是除了人手编制及空间要求外，是否应将过往的服务表现，纳入认可服务机构资格之内。顾问团队从公众参与活动及社会上的讨论注意到，持分者普遍希望有更多的措施，确保服务机构的质素。正如之前章节所讨论及问卷调查的结果所得，其中一个影响使用者对是否愿意使用院舍券的考虑，是对认可服务机构的质素的信心。虽然建议的人手编制及空间要求可满足院舍券使用者的护理需要，亦可成为监管资源投放的机制，但为加强使用者的信心，计划或许仍有需要考虑申请院舍的往绩纪录，才决定其是否合乎参与试验计划的资格。有关往绩记录的要求见建议 1。需要注意的是，除了往绩纪录外，其他有关成为认可服务机构的申请资格（特别是空间和人手要求）应集中考虑院舍于递交申请时（可能在进行服务提升后）所达到的水平，而非申请院舍以往所属的院舍种类。

243. 政府可考虑提供诱因，鼓励安老院舍参与获「香港认证机构认可计划」认可的评审计划。例如，可考虑向首次申请参与评审计划，并完成整个评审程序的认可服务机构，获发还 50% 的费用。长远来说，应考虑将认证资格纳入为院舍券认可服务机构的申请条件之一，作为另一项确保服务流程和程序质素的措施。

244. 社署应为审批认可服务机构申请的部门。即使申请者并无定罪或被警告的纪录，社署都应有权拒绝其申请。可能需要作出上述处理的情况包括申请机构有严重失当，但有关失当不在《安老院条例》检控范围之内，或申请机构因致命 / 严重受伤事件而正在等候牌照处 / 警方的调查。

**建议 1:** 所有提供非资助宿位的安老院舍，包括私营院舍、津助院舍、自负盈亏院舍及合约院舍，只要领有牌照最少一年，并达到甲一级空间及人手编制标准或以上，均可合资格申请成为认可服务机构。同时，申请单位亦需符合下列条件：

---

<sup>85</sup> 举例来说，于 2015 年 7 月，非资助护养院宿位只有 1 375 个。

- (i) 在申请为认可服务机构日期前的五年内，没有因触犯《安老院条例》(第 459 章)，或就经营安老院之事务触犯其他刑事法例而被定罪；及
- (ii) 由申请日期计的过往一年内，院舍所接获社署发出的警告不得多于两项；及于最近六个月内保持清白纪录。

除了以上规定，社署作为认可机构的审批部门，有权拒绝任何申请—即使该申请者并无定罪或被警告的纪录。此外，应鼓励申请者参与认可的服务质素评审计划。

245. 安老院舍的位置是长者在选择安老院舍时的重要考虑。99.5%的护理安老宿位申请人表示有地区 / 区域 / 院舍方面的偏好。问卷调查显示，66.4%现在或有需要时愿意考虑院舍券的受访者都表示认可服务机构的所在地点，是重要考虑因素之一（附录 III，表 XXXVIII）。因应长者对院舍地点的选择，计划应尽量包括全港 18 区的认可服务机构。

**建议 2：** 因应申请人普遍有选择地区 / 区域的倾向，位于 18 区内所有合资格的安老院舍均可提交申请成为认可服务机构，让不同地区的中央轮候册申请人可作出选择。

246. 为确保公共资源可适当地运用于院舍券使用者身上，服务协议内应详细列明认可服务机构的必须提供的服务的范畴。长远而言，居住在护理安老宿位的长者，可能会因为身体状况变差而需要轮候较高护理程度的服务。有意见认为应考虑如何在这些服务券使用者轮候较高护理程度的服务期间，提供额外的照顾。

**建议 3：** 认可服务机构的服务范畴应与「改善买位计划」的护理安老院舍所提供的服务相若。认可服务机构不能在有合适空置宿位的情况下拒绝任何资助券使用者入住。在院舍券使用者入住后，认可服务机构有责任提供所需的服务。除非有充分理由（例如：违反入住院舍规则等）并事先征得社署许可，否则认可服务机构不得随意将院舍券使用者退院。如院舍券使用者的健康情况转差并需要更高护理程度的照顾，将获安排再作评估以在中央轮候册上轮候护理程度更高的服务。为院舍券使用者而向认可服务机构提供的补助金（即：「疗养照顾补助金」及「照顾认知障碍症患者补助金」），将参考现行资助院舍照顾服务的做法处理。



## 有关适用于院舍券的甲一级或以上水平宿位的供应量的分析

247. 本节阐释估算适用于院舍券的甲一级或以上水平宿位的数量的方法。具體計算見附錄 VI。

248. 顾问团队以非资助宿位的空置宿位数字为基本数据，估算甲一级别宿位的供应量。表 6.1 显示各类安老院舍于 2015 年 7 月的空置宿位数字。

表 6.1: 非资助护理安老院舍宿位的空置宿位数字

非资助宿位 (于 2015 年 7 月 31 日) <sup>86</sup>	名额	空置宿位	百分比
自负盈亏院舍	3 097	733	23.7
津助院舍	358	37	10.3
合约院舍	1 262	95	7.5
<i>小计</i>	<b>4 717</b>	<b>865</b>	<b>18.3</b>
甲一级院舍	4 148	738	17.8
甲二级院舍	3 944	601	15.2
<i>小计</i>	<b>8 092</b>	<b>1 339</b>	<b>16.5</b>
非「改善买位计划」私营院舍	33 878	9 469	28.0
所有私营院舍 (即「改善买位计划」及「非改善买位计划」私营院舍)	41 970	10 808	25.8

249. 以上表格虽然显示各类型安老院舍的空置宿位情况，但并非所有的空置宿位都能在计划开始时，就为院舍券提供服务。原因如下：(i) 部份有空置宿位的安老院舍可能不愿意参加院舍券计划；(ii) 对于部份安老院舍而言，将服务提升到甲一级别或更高标准会减少宿位<sup>87</sup>数目，因而令加入院舍券计划在财务上不可行；(iii) 愿意升级到甲一级别或更高标准的安老院舍，升级后的空置宿位数目估计会比现时少；及(iv) 安老院舍的升级需时。

250. 为了在估算中反映上述三项因素，顾问团队对表 6.1 的空置宿位数目作出以下调整：

- a) 针对第(i)项的考虑，顾问团队参考与营运者进行的问卷调查的结果，估算有条件并有意参与试验计划的院舍所占的比例。调整详情见附录 VI 第(i) 至第(vi)段；

<sup>86</sup> 资料由社署提供。

<sup>87</sup> 宿位减少因人均所需面积有差异。

- b) 针对第 (ii) 及 (iii) 项的考虑，顾问团队作出估算，评估有多少院舍可以在在财务上可行的情况下提升服务，以及在提升服务至甲一级的空间水平后所剩余的空置宿位数目。调整详情见附录 VI 第(ii)(c)段；及
- c) 针对第(iv)项的考虑，顾问团队提出一套数学模型，模拟在试验计划展开后的不同时间，已完成所需服务提升的院舍的数目。调整详情见附录 VI 第(vi)至(xi)段。

251. 在估算适合院舍券的宿位数目时，顾问团队亦考虑到部份正在轮候资助护理安老宿位的长者，正居住于将会成为认可服务机构的安老院舍。若这些长者选择使用院舍券并留在同一间院舍，他 / 她们实际上并不需要使用另一个空置的院舍券宿位。换言之，推行计划实际所需的空置宿位数量应该会少于已发放的院舍券及使用者数目。为反映这项考虑，顾问团队估算了在院舍券使用者中，预计有多少比例的长者已在将会成为认可服务机构的安老院舍居住。估算细节见附录 VI 第(xii)段起。

252. 经以上的调整后，顾问团队估计在试验计划开始后的第三年尾，在表 6.1 所显示的现有空置宿位中，会有 2 043 个适用于院舍券。除了这 2 043 个宿位之外，假设计划到第三年会发出合共 3 000 张院舍券，顾问团队估计会另外有 439 个宿位会来自正居住于认可服务机构的中央轮候册长者。表 6.2 显示这 2 043 个宿位可于甚么时候提供，而这些宿位的详细分类数字于附录 VI 第(x)段。至于来自目前居住在认可服务机构的长者的 439 个名额，这些宿位何时可以使用视乎发放院舍券的安排而定。

表 6.2: 估算在不同时段来自现有空置宿位的甲一级或以上水平宿位的供应情况

计划展开后的时间 (月)	累积总数
1-6	952
7-12	1 489
13-18	1 784
19-24	1 931
25-30	2 005
31-36	2 043

253. 按照以上估计，来自现有空缺的宿位（2 043 个）以及来自发放予正居住于认可服务机构的中央轮候册申请人的院舍券的宿位（439 个），两者合共可提供的宿位数目为 2 482 个。虽然这数目少于 3 000，但这数字仍未包括以下宿位来源：(i) 随着新合约完成落成和「私人土地作福利用途特别计划」的推行而来未来数年可投入服务的额外非资助宿位；以及 (ii) 非资助宿位的流转。后者很可能会显著增加可使用的院舍券宿位总数。表 6.1 显示，于 2015 年 7 月 31 日，有 7 262 名长者在合约、津助、自负盈亏及「改善买位计划」甲一级别院舍的非资助宿位居住。问卷调查显示院舍的平均流失率为每年 15.6%。这表示，单以上述四类院舍计算，平均每年约有 1 133 个宿位会因流转而出现空置。考虑到上文提及有 2 482 个合适空置宿位的估算，再加上以上两个可额外提供院舍券宿位的来源，估计在试验计划推出的第三年年底，试验计划可满足最少 3 000 位院舍券使用者的需求。

254. 由于院舍提升服务需时，试验计划应分批推出院舍券。根据表 6.2，估计在院舍券推出时，从现有空缺中会有 952 个达甲一级或以上水平的宿位可以使用。之后，合适的非资助空置宿位数量会陆续增加，来源包括完成服务提升的院舍、新投入服务的合约及津助院舍，以及因现有宿位的流转。虽然院舍券的发放安排可以简单跟从表 6.2 的数字而订定，但顾问团队建议亦应考虑供应和需要估算以外的其他因素。

255. 其中，顾问团队注意到院舍券所采用的「钱跟人走」资助模式，对资助院舍照顾服务而言属新尝试。各持份者，包括长者及其照顾者、服务机构、社署、以至业界或需要时间适应这新模式。再者，试验计划亦建议提供个案管理服务（见建议 6），这对资助院舍照顾服务而言是一个较新的概念，因为这会包括以下的服务元素如：协助长者在选择 / 转换认可服务机构时作知情的决定、监察服务质素，以及提供其他支援服务。

256. 基于上述考虑，顾问团队建议分阶段实施院舍券，目的是让持份者可逐渐加深对院舍券计划及其行政程序的认识、分阶段观测试市场对院舍券的接纳程度，以及容许安老院舍时间以提升至甲一级或以上水平。

257. 建议的推行方式分为三个阶段。第一阶段将邀请所有津助、合约及自负盈亏安老院舍申请成为认可服务机构。第二阶段的邀请将于计划展开后的第二三年左右进行，并会扩展至现有的「改善买位计划」甲一级院舍。第三（亦即最后）阶段将接受所有达甲一级或以上水平，并符合其他对认可服务机构的要求的安老院舍申请。视乎院舍券的使用率及已发放院舍券是否已成功选配服务，估计试验计划的第三阶段可于推行院舍券后的第三年实施。

258. 下表说明在试验计划的不同阶段，适用于院舍券的甲一级或以上水平宿位的空置宿位数目，以及建议发放的院舍券数量。

表 6.3: 不同阶段甲一级或以上水平空置宿位及建议发放的院舍券数目

阶段	月份	安老院舍类别	批次	估计从现有空缺中可用的宿位	估计发放予现居于安老院舍长者的院舍券数量	院舍券发放数量
I	1-6 (准备期)	津助 / 合约 / 自负盈亏院舍	不适用	不适用	不适用	不适用
	7-12		1	214	42	250
II	13-18	津助 / 合约 / 自负盈亏及「改善买位计划」甲一级院舍	2	979	164	750
	19-24		3	992	167	1 250
III	25-30	所有符合认可服务机构资格的院舍	4	2 005	373	1 750
	31-36		5	2 043	439	3 000

**建议 4:** 院舍券计划分为三个阶段推出，每阶段为期十二个月，详情如下：

- 第一阶段<sup>88</sup>：只限于合资格的津助 / 合约及自负盈亏院舍参与；
- 第二阶段：只限于第一阶段的合资格院舍及符合认可服务机构资格的甲一级「改善买位计划」院舍参与
- 第三阶段：只限于第一及第二阶段的合资格院舍，以及其他所有符合认可服务机构资格的院舍参与

<sup>88</sup> 试验计划开展后的首 6 个月会用作前期准备工作，第一阶段为期约一年。

**建议 5：** 第一阶段发出的院舍券数目为 250 张。在第二及第三阶段，每阶段会发出两个批次的院舍券，每批次相隔六个月。于第二阶段两个批次及第三阶段首批额外发出的院舍券数目为 500 张，而第三阶段最后一个批次发出的数目为 1 250 张。每个批次发出的实际院舍券数目，可因应合资格宿位的数目及院舍券的使用情况作调整。

#### 确保知情選擇

259. 为确保长者是在知情的情况下作出选择，有关认可服务机构的资料应有足够的透明度，并可容易以书面资料形式或在互联网获取。若有需要，应教育长者及其家庭照顾者如何和在哪里可获得相关资料。

260. 鉴于不同长者会有不同的选择，加上认可服务机构种类繁多，计划有必要为他们提供足够的专业支援，协助他们作出知情选择。在本研究的早期，顾问团队曾经建议由负责工作人员担任个案经理，但遭负责工作人员强烈反对。除了工作量的考虑，部份负责工作人员所属的非政府机构亦有机会成为认可服务机构，可能会导致角色冲突。顾问团队经仔细考虑之后，建议试验计划的个案管理服务应由社署提供。

**建议 6：** 社署应成立由个案经理组成的专责小组，为长者或其家人提供个案管理服务，协助他们在选择认可服务机构时作出知情的选择，并提供跟进服务，例如：处理行政程序、安排上门探访，及在有需要时作出转介等。个案经理亦须协助监察认可服务机构的表現，以及在有需要时采取行动，保障院舍券使用者的权益。

261. 另一项有关如何确保长者的知情选择的重要考虑，是资讯（特别是可协助院舍券使用者作出消费选择的资讯）的透明度及是否容易获取。

**建议 7：** 社署应设立一个提供认可服务机构资料的专设网页。该网页提供的资料包括：认可服务机构的院舍类别、地址、床位数目、现有空缺、人手编制、宿费及其他征收费用的分类细目、参与认证的情况，以及任何关乎其认可服务机构资格的重要转变（如被暂时终止或吊销资格）。

262. 认可服务机构应需要负责更新床位数目、空置宿位数目、宿费及其他收费的资料，而资讯系统则可以由牌照处负责管理。

## 目标服务对象

263. 鉴于护养院提供的非资助宿位有限，而大部份在中央轮候册的申请人轮候的是护理安老宿位，加上市场上非资助护理安老宿位的空置宿位较多，因此试验计划较适宜向轮候护理安老宿位的长者提供院舍券。

**建议 8：** 院舍券的对象为经「统评机制」评定为身体机能中度或严重受损，并需要护理安老院照顾的长者。

264. 问卷调查结果显示，一些因素如长者在中央轮候册轮候的时间、申请人现时的护理安排、申领综援状况，都可能影响他 / 她们对院舍券的意向。至于申请院舍券的机制，顾问团队考虑过两个方案，包括开放给所有合格申请人及只邀请经系统抽样取得的合格申请人。作为试验计划，系统抽样的优点，是可以测试就问卷调查所得，有关不同类别长者对院舍券接受程度的假设。这有助进一步发展院舍券，让计划可更有效地针对目标用户。不过，此做法可能会被视为缺乏透明度，而部份有迫切需要的长者未必会获得邀请。公开申请的好处是合格的人士可自行决定是否有迫切需要获取服务，但亦可能会对相对弱勢的申请者不公平，例如体弱和缺乏家庭 / 社区支援的长者，可能不知道如何申请。考虑到相对弱勢人士的问题可透过加强宣传来解决，顾问团队建议采纳开放给所有合格长者申请的方案。此外，若申请人数多于该阶段发放的院舍券数量，计划可按申请人需要院舍券的迫切程度订立申请的优次。问卷调查指出，现已在院舍居住及正领取综援的长者，最有机会考虑院舍券。假设对院舍券的兴趣代表长者认为自己有获得院舍照顾服务的迫切需要，计划可将是否在院舍居住及综援状况列为订立申请优次的考虑因素。另一个考虑因素为申请人在中央轮候册的轮候时间。轮候时间越长，申请人的身体可能越差。在考虑上述因素时，应按该因素对提高长者生活质素的重要性进行处理。

**建议 9：** 院舍券以公开形式接受申请，并将订明发放的数量。如某批次的申请人数较推出的院舍券为多，可考虑其他因素以决定分配的优次，例如中央轮候册的排位、领取综援情况、家人可提供的支援、是否正居于安老院舍等。

## 在中央輪候冊上的狀態

265. 为了鼓励使用院舍券，并建立持份者对院舍券的信心，顾问团队建议为申请人提供「试用期」，让他 / 她们可以有一段时间决定是否选择转到服务券计划。这措施为使用者提供的「试用期」可以让使用者对他 / 她们日后可能需要长期逗留的环境建立信心。

**建议 10：** 由发出院舍券予中央轮候册的申请人当日起计，允许为期 6 个月的「试用期」<sup>89</sup>。院舍券使用者可于试用期内或之后转换至不同的认可服务机构。若使用者在试用期后退出试验计划并回到社区生活而社区券尚有名额，他 / 她可选择领取社区券，以作替代。

**建议 11：** 在进入试用期后，院舍券使用者在中央轮候册的个案将被列为「非活跃」类别。在试用期届满后，如院舍券使用者仍在使用由认可服务机构提供的院舍照顾服务，他们将自动退出中央轮候册。若申请人于「试用期」内选择退出试验计划，或未有在「试用期」内使用院舍券，他 / 她都会回复至原本的轮候位置。在这情况下，他 / 她将被视为退出试验计划，并会恢复其原来在中央轮候册的位置。

### 院舍券面值

266. 顾问团队检视了不同类别的非资助院舍服务价格范围。根据 2015 年 9 月 / 11 月的记录，注册私营院舍的收费介乎每月 5,445 元至 8,792 元，与各提供非资助宿位的院舍比较，属最低价格。其他类别的非资助宿位方面，自负盈亏院舍平均收费介乎每月 8,848 元至 20,943 元，津助及合约安老院舍平均收费介乎每月 9,014 元至 15,137 元，而「改善买位计划」院舍的非资助宿位则由 5,822 元至 9,559 元不等（附录 VII）。不同类型院舍所提供的非资助宿位，价格分别颇大，使用者可透过共同付款和 / 或额外付款安排，选择不同等级的服务。

267. 假设认可服务机构的标准设定在甲一级或以上，院舍券面值应与「改善买位计划」内甲一级别宿位的成本（即政府资助加上使用者收费）挂钩。

**建议 12：** 院舍券的总面值会与「改善买位计划」的市区甲一级买位费用（即资助金额加上使用者收费）挂钩（2015-16 年为 12,134 元）。

268. 院舍券的资助可以透过两种不同方式提供，分别为按比例提供和以固定金额提供。第一种方式（即按比例）是指资助金额占总开支的一个固定百分比。由于资助金额会按开支总额递增，这方式可鼓励有经济能力的长者购买更优质的服务，长远而言有助促进服务质素的改善。然而，「按比例」方式可能会因用户选择更高端的服务而反过来导致资助成本上升。此外，由于服务机构的收费各有不同，政府可能难以在财政上预测和估算总支出。再者，此举也可能诱使服务机构调高收费水平。

---

<sup>89</sup> 若院舍券使用者在第六个月才成功入住认可服务机构，试用期会在入住之后起计一个月后才届满。试用期的最长期限为七个月。

269. 「定额」方式指给予所有符合资格的受益人一个定额的资助。这方式的好处是可以简化行政程序，让计划更合乎成本效益。政府亦可按受益人的数量去估计涉及的总开支。但由于无论服务收费多少，资助金额都固定不变，服务使用者因此没有诱因去使用更高端的服务。不过，如果制度容许额外付款，计划仍可以鼓励使用者选择更高端的服务。

270. 为了平衡这两种方法的相对优点和缺点，计划可以用「层递」资助方式来反映经济承受能力的差异。问卷调查结果指出，大部份同意经济状况审查的受访者都认同「层递」方式的资助(62.6%)。社区券试验计划亦采用「层递」方式的资助。

### 经济状况审查、院舍券面值及层递式资助

271. 现行与长者有关的经济状况审查：现时和长者有关的福利措施中，亦有一些设有经济状况审查。其中最具参考价值的三个项目包括综援、长者生活津贴及第一阶段的社区券试验计划。为了便于比较，以下数据以个人评审标准为准。

表 6.6: 综援、长者生活津贴及第一阶段社区券试验计划的单人经济状况审查比较<sup>90</sup>

	入息审查	资产审查
综援	根据需要程度，平均约每月 4,935 元 <sup>91</sup>	45,500 元
长者生活津贴	<7,340 元	219,000 元 <sup>92</sup>
社区券试验计划第一级 (≤75%家庭入息中位数)	≤7,500 元	不设资产审查
社区券试验计划第二级 (>75% - 100%家庭入息中位数)	7,501 元 - 10,000 元	
社区券试验计划第三级 (> 100% - 150% 家庭入息中位数)	10,001 元 - 15,000 元	
社区券试验计划第四级 (> 150% - 175%家庭入息中位数)	15,001 元 - 17,500 元	
社区券试验计划第五级 (>175%家庭入息中位数)	> \$17,500 元	

<sup>90</sup> 除非另外注明，否则资料以 2016 年中数字为准；由社署提供。

<sup>91</sup> 于 2016 年 2 月，综援为单身长者提供的标准金额为 3,200 元。以此再加上每月 1,735 元的租金津贴，两者总数合共 4,935 元。

<sup>92</sup> 不包括自住物业、供将来自用的骨灰龕，以及保险计划的现金价值。



272. 现行资助安老服务的共同付款方式：不同类型的服务设有不同程度的共同付款费用。第一阶段社区券试验计划<sup>93</sup>共分五个不同的共同付款等级，金额由500元至2,500元不等，每一等级的付款比例分别为8.3%、12.5%、16.6%、25%和41.7%。

表6.7：第一阶段社区券和资助院舍照顾服务的共同付款费用<sup>94</sup>

服务类型 / 计划	共同付款费用 / 用户收费
<b>资助院舍照顾服务收费</b>	
护理安老院	1,813元（领取伤残津贴人士） 1,605元（非领取伤残津贴人士）
持续护理院舍	2,000元
护养院	1,994元
「改善买位计划」甲一院舍	1,707元
「改善买位计划」甲二院舍	1,603元
「护养院宿位买位计划」	2,000元
<b>长者社区照顾服务券共同付款费用</b>	
社区券试验计划第一级	500元
社区券试验计划第二级	750元
社区券试验计划第三级	1,000元
社区券试验计划第四级	1,500元
社区券试验计划第五级	2,500元

273. 在参考现行共同付款机制的同时，计划亦应考虑到服务使用者可以同时申领综援、长者生活津贴或高龄津贴。例如，住在资助安老院舍的综援长者，可同时获发综援的标准金额及其他综援制度下的特殊津贴。

表6.8：不同福利计划的标准援助金额<sup>95</sup>

计划	金额
综援标准金额	3,200元 / 3,870元 / 5,450元（健全 / 残疾 / 需要经常护理）
长者生活津贴	2,390元
高龄津贴	1,235元
伤残津贴	1,580元
高额伤残津贴	3,160元

<sup>93</sup> 社区券金额为6,250元，当中包括共同付款。

<sup>94</sup> 2016年中数字，取自社署网页。

<sup>95</sup> 2016年中数字，取自社署网页。

274. 第一阶段社区券试验计划有五个不同的共同付款级别：

表6.9：社区券试验计划共同付款级别<sup>96</sup>

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

275. 在设计院舍券的共同付款安排时，顾问团队考虑了下列的因素：

- a) 正如在报告第 21 段所述，现居住在非资助宿位，特别是私营院舍的长者中，许多都有领取综援。由于综援无甚空间让长者及其家人以额外付款方式购买升级或增值服务，很多院舍的收费只能与综援金额挂钩。这情况带来的坏处，是会窒碍院舍的服务质素改善。有见及此，院舍券的其中一个主要的目的是提供另一个选择，让领取综援的长者可以得到资助院舍照顾服务。由于长者领取综援的金额一般都能全数支付院舍的费用<sup>97</sup>，在设计院舍券的层递式共同付款安排时，应考虑让入息及资产和综援人士相若的长者无需作共同付款；
- b) 院舍券的另一个目的，是要将公共资源投放于最有需要的人士身上。因此，资助应主要集中在经济条件较差的长者。至于经济条件较佳的长者，他 / 她们的共同付款比例应该较高，但政府亦应给予一定程度的资助。这设计原则亦体现于第一阶段的社区券试验计划。在这计划下，负担能力最高的长者，共同付款的金额约占服务券面值的 40%。由于院舍照顾服务的成本相对昂贵，院舍券的面值亦较高，因此院舍券需要考虑设立较高的共同付款比率。若长者的收入属最高组别，例如入息高于家庭入息中位数的三倍或以上，共同付款比例可订为 75%；及
- c) 介乎最高和最低入息组别的长者，顾问团队建议其共同付款金额应按负担能力续层递增。

<sup>96</sup> 于 2016 年中的数字。社区券试验计划分两个阶段进行，当中第一阶段正在进行。于 2015-16 年，社区券的面额为每月 6,250 元，而第一阶段共同付款为固定金额。资料来源：社署网页

[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> 在基本津贴之外，领取综援的长者在有需要的情况下，亦可得到其他项目的特别津贴，例如：尿片、医疗消耗品等。此外，领取综援人士还可以获全数豁免公立医院的费用，以及可申请其他援助计划，例如撒玛利亚基金，的全数资助。建议 14 及 15 会进一步处理这些考虑。

276. 除了院舍券申请人的入息水平外，顾问团队认为共同付款的金额亦应取决于使用者所持的资产价值，因此试验计划的经济状况审查应包括入息和资产审查。有关资产审查的详细讨论见第 283 段及建议 16。

**建议 13：** 如院舍券面值为 12,134 元，按甲一级水平标准计，共同付款<sup>98</sup>的级别建议如下：

表 6.10：建议的共同付款层递级别

级别	入息审查				资产审查 (元)	共同付款		政府资助 (元)
	最低限额		最高限额			比率	元	
	家庭住户 每月入息 中位数	元	家庭住户 每月入息 中位数	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，院舍券的其中一个主要目的是为综援长者或计划领取综援的长者提供一个可行的额外选择，以获得资助院舍照顾服务。顾问团队得悉，领取综援的长者除了得到基本的津贴金额外，有需要时还可以申请特别津贴，补贴如尿片、特别膳食、康复消耗品等费用。此外，领取综援长者亦受惠于公立医院的医疗收费减免机制。要令院舍券成为可行的选择，应考虑院舍券如何可以补贴医疗费用及上述消耗品的费用。问卷调查结果亦显示，虽然有一定比例的受访者有中等程度的兴趣选择院舍券并退出综援（47.4%），但大部份受访者都担心院舍券计划能否照顾到其他在现行综援计划可获补贴的消耗品，如尿片、特别膳食、康复消耗品，以致殮葬费用等开支。

278. 有见及此，建议社署继续为评定为级别 0 的长者，在入住院舍期间，提供额外费用的资助（即照顾补助金），包括尿片、特别膳食、康复消耗品等费用。被评定为级别 0 的院舍券使用者，亦建议可自动得到医疗费用减免机制的资格。由于综援长者多会在八级的共同付款机制中被归类为级别 0，以上措施应可解决综援长者的关注。再者，除了院舍券的资助外，领取综援的长者亦

<sup>98</sup> 建议的共同付款安排只适用于院舍券面额。

应符合长者生活津贴的申请资格；长者可以此作为其「零用钱」或作为支付其他所需的非经常性开支。而其他杂项开支如殮葬、配制眼镜等费用，可透过其他津贴计划，如长者生活津贴及社署综合家庭服务的慈善基金等提供援助。至于牙科服务，长者可由卫生署的长者外展牙科服务计划得到支援。

279. 至于其他收入组别，虽然都需要消耗品及其他支出；但以其入息计算，加上其他如长者生活津贴和慈善基金等补贴，应有足够能力负担该等费用。

**建议 14：** 被评定为共同付款级别 0 的院舍券使用者，如评定为需要使用额外即弃用品，例如纸尿片、特别膳食或医疗 / 复康消耗用品等，将按其需要程度提供照顾补助金<sup>99</sup>。

**建议 15：** 应考虑在适当情况下，为被评定为共同付款级别 0 的院舍券使用者提供领取综援人士可使用的医疗服务（例如：公立医院及诊所医疗收费减免机制、撒玛利亚基金、公私营合作计划等）。

280. 就经济状况审查而言，计划首要考虑「收入」所涵盖的入息类别。顾问团队建议伤残津贴、长者高龄津贴和长者生活津贴应无需计算在内。

281. 其他经济状况审查机制多以家庭为计算收入单位。但为配合院舍券鼓励家庭成员承担家中长者长期护理责任的目标，家庭成员的收入应无需计算在内。

282. 至于其他固定收入，例如租金、利息和股息等，一般都当作入息，因此应在院舍券经济状况审查中计算在内。

283. 资产审查方面，鉴于院舍照顾服务属具住宿元素，计划可参考公共租住房屋单身长者户的资产审查方法。以 2016 年中计算，数额为 484,000 元。这金额相比综援（45,500 元）、鼓励就业交通津贴计划（123,500 元）、医疗费用减免机制（150,000 元）、长者生活津贴（219,000 元）等政府援助计划中为最高。资产审查的其他安排，应按需要以现行综援的模式处理。

284. 院舍券设计的另一个主要考虑，是经济状况审查应否以个人或家庭为单位。如果长者入住安老院舍，即代表他 / 她已和家人分开居住。而且，大多数住在安老院舍的长者为综援人士，经济状况审查时已经以个人为单位计算。问卷调查结果亦显示，以个人入息为单位是约半数受访者的期望。

---

<sup>99</sup> 基于在调查中的抽样个案，每「综援」个案的平均特别津贴是每月 \$1,370。详细的设计可以参考社署的决定，并受到各种行政因素影响。

**建议16：** 院舍券申请人的入息及资产均需纳入经济状况审查，而以个人为单位较为切实可行。院舍券使用者的共同付款级别将按照其入息和资产而定。级别0的资产限额会与申请综援的限额挂钩<sup>100</sup>；级别1至6则会与申请单身长者公共房屋挂钩<sup>101</sup>。如申请人的入息或资产超出级别6的限额，或申请人选择不参与经济状况审查，其共同付款级别将评定为级别7。

285. 由于共同付款机制中被评为级别0的申请人无需分担费用，并享有照顾补助金及医疗收费减免，院舍券应该可以为轮候资助安老院舍的综援长者提供一个较佳的选择。为避免双重福利，顾问团队建议选择院舍券的综援长者需退出综援。但他/她们仍可申请其他如长者生活津贴等的社会保障计划。

**建议17：** 领取综援人士如选择使用院舍券，须退出综援计划。

#### 额外付款购买升级 / 增值服务

286. 若有更多人愿意购买升级 / 增值服务，相信私营市场的营运机构会有更大意欲去提高服务质素。因此，计划应容许院舍券使用者作额外付款，购买设有上限的升级 / 增值服务。事实上，调查结果显示，在有兴趣考虑院舍券的受访者当中，78.9%的非综援人士及53.2%的综援人士表示愿意缴付额外费用，购买升级 / 增值服务。然而，由于公帑和资源应该公平和有效地用于最需要的人士，额外付款应设有上限，避免有经济能力的院舍券使用者，可以透过高额补贴，获得过于高端的高价院舍照顾服务。

**建议18：** 院舍券使用者可以额外支付不多于院舍券总面值75%的款项，以购买升级 / 增值服务（举例：如院舍券面值为12,134元，长者或其家庭成员可额外支付最多至21,235元，以购买院舍的标准院舍照顾服务及其他升级 / 增值服务）。

#### 质素保证和监管

287. 为了管理和监管试验计划的服务提供者，认可服务机构必须签署一份详细订明服务要求的「服务协议」<sup>102</sup>。服务协议将包括与甲一级别水平相当的护理安老院基本要求及必须提供的服务。社署的牌照处会进行监督，确保认可服务机构遵从甲一级别水平的服务标准。另外，透过社署的个案管理服务，亦能在试验计划期间，协助加强监管服务质素。

<sup>100</sup> 有关金额于拟备报告时为45,500元。

<sup>101</sup> 有关金额于拟备报告时484,000元。

<sup>102</sup> 可以广东院舍住宿照顾服务试验计划为参考。

288. 建议 1 提到，政府应鼓励认可服务机构申请人加入认可的服务质素评审计划，以助持续改善服务质素。调查结果显示，不同类型的安老院参与本地服务质素评审的比率有不同。从甲一级别安老院中最高 的 75%，到自负盈亏院舍中最低的 11.1%。服务质素评审计划的优点之一，是其对服务流程质素的重视，政府应考虑将参与服务质素评审纳入认可服务机构的资格之一。

**建议 19：**应设有监察机制以确保认可服务机构的服务质素，措施包括巡察、突击检查、审核文件及记录，以及对投诉进行调查等。如认可服务机构违反服务协议，可被警告及惩处（例如暂时终止或吊销其认可服务机构资格）。认可服务机构须加入服务质素小组计划，让社区持份者参与监察。

289. 如建议 19 所述，社署可向认可服务机构发出警告及施加惩处。建议 20 阐述拟议的警告及惩处规定。此外，为增加长者及其家庭照顾者对参加院舍券计划的信心。即使没有被定罪或接获警告，社署亦有权指令认可服务机构暂停接受新的院舍券。这些情况包括例如发现认可服务机构有严重失当，但不在《安老院条例》检控范围之内的行为，或该机构 / 单位因致命 / 严重受伤事件，正在等候牌照处 / 警方的调查。

**建议 20：**若认可服务机构于一年内接获三项警告，其认可服务机构资格将被暂时终止<sup>103</sup>最少六个月，直至有关院舍作出更正并符合相关资格（即于一年内不得接获多于两项警告）为止。若认可服务机构因触犯《安老院条例》（第 459 章），或因经营安老院事务触犯其他刑事法例而被定罪，其认可服务机构资格将会被暂时终止达三年。认可服务机构资格只会在暂时终止期届满，并已再次达到认可服务机构资格之后才可恢复（即在一年内不得接获多于两项警告，及在三年内没有相关定罪纪录）。社署应有最终决定权，即使院舍未有被定罪及未有接获警告，仍可暂时终止院舍的资格。

290. 即使没有被定罪或接获警告，社署亦有权终止认可服务机构的资格。情况包括例如发现认可服务机构有严重失当，但不在《安老院条例》检控范围之内的行为，或该机构 / 单位因致命 / 严重受伤事件，正在等候牌照处 / 警方的调查。

---

<sup>103</sup> 被暂时终止资格的认可服务机构不得接受新的院舍券使用者。而在暂时终止资格前已居住在该院舍的院舍券使用者，个案管理人员会跟进长者情况，了解他 / 她们是否希望转换认可服务机构。

**建议 21:** 若认可服务机构的经营牌照被吊销或不获续期,其资格将被吊销<sup>104</sup>。社署应有最终决定权,即使院舍未有被定罪及未有接获警告,仍可吊销院舍的资格。

291. 服务质素保证机制应包括定期的成效评估。由于院舍券使用者及 / 或其家庭照顾者应参与监察服务,因此服务满意程度调查应为定期成效评估的一部份。此举可协助长者确保服务能满足他 / 她们的需要。搜集成效评估的数据可由认可服务机构的职员、社署或由外判独立机构负责。顾问团队建议社署或独立机构进行成效评估较为恰当,以避免利益冲突。

**建议 22:** 院舍券计划须定期进行成效评估。

### 其他事宜

292. 人手短缺是许多安老院舍关心的问题。虽然这不是本研究的范围,但这仍然是现实上需要处理的议题。虽然院舍券会为参与的院舍提供额外资源,但亦会增加对各级工作人员的需求,包括个人护理人员、保健员、护士和物理治疗师等。政府应考虑增加相关项目的配额,如「青年护理服务启航计划」及「先聘用后培训」先导计划,鼓励年青人加入安老服务行业。另一方面,「中年就业计划」为雇主提供培训津贴,其范围包括安老服务。长远而言,应进一步探讨这类鼓励中年人士加入长者服务行业的项目,作为增加人手资源的潜在生力军。

---

<sup>104</sup> 若院舍券使用者正居于被吊销资格的认可服务机构,社署会协助他 / 她们转住其他认可服务机构。

## 第七章：总结

293. 之前的章节讨论了在本港引进院舍券的可取性及可行性。对大部份本港的持份者来说，以服务券作为提供资助院舍照顾服务的模式，是一个崭新的概念。有见及此，顾问团队建议在考虑是否将院舍券正式 / 恒常化之前，应首先推出试验计划。在这方面，顾问团队亦就试验计划的设计提出建议。作为总结，以下段落会讨论应如何评估试验计划的成效，以决定院舍券的未来路向。

### 评估试验计划的成效

294. 评估应在完成试验计划前至少一年之前开始。这个安排可确保计划的持续性。如建议将院舍券计划恒常化，这安排将容许有大约六个月进行评估工作和六个月进行准备 / 微调，为全面开展计划作预备。

295. 试验计划的成效指标应根据设计方案时所作的假设来评估：

- a) 有经济状况审查的院舍券计划可以将公共资源用于最有需要的人士。
  - 院舍券使用者共同付款级别分布和政府资助所涉及的总金额
- b) 「钱跟人走」模式可以增加长者在院舍照顾服务方面的选择和灵活性，并缩短他们轮候资助院舍照顾服务的时间。

#### 选择和灵活性

- 认可服务机构的数量和提供的服务种类
- 长者选择或转换认可服务机构的次数
- 在六个月「试用期」结束时选择院舍券的申请人数目
- 第 291 段所述的服务满意程度调查的结果，尤其有关院舍券使用者在「试用期」完结前 / 后离开计划的原因
- 选择院舍券长者的满意度

#### 缩短轮候时间

- 院舍券使用者在中央轮候册中轮候时间的分布
- 在计划实施的各个阶段中，其他在中央轮候册中长者的轮候时间

- c) 院舍券能鼓励营运机构改善服务质素
  - 提升至甲一级别水平的安老院舍数量
  - 居住在上述安老院舍的院舍券使用者对服务的满意程度
  - 服务协议指标的达标程度



- d) 共同付款及额外付款机制鼓励个人，家庭和社会共同承担责任
  - 院舍券使用者共同付款级别及额外付款金额的分布
  
- e) 院舍券计划能够吸引目前领取综援的长者选择，并退出综援
  - 综援长者选择使用院舍券的数量
  - 有可能申请综援的长者选择使用院舍券的数量
  
- f) 院舍券计划可鼓励家庭成员透过共同付款及额外付款，负担有需要长者的院舍照顾需要，无需再单单依赖综援。
  - 综援长者的家人在共同付款及额外付款的承担
  - 选择院舍券并退出综援长者共同付款及额外付款金额分布

提供资料机构

1. 中小企国际联盟（安老委员会）
2. 香港安老服务协会
3. 香港老年学会
4. 香港社会服务联会
5. 香港明爱
6. 社署及非政府机构的负责工作人员
7. 社署安老服务科代表

## 中央轮候册长者问卷调查抽样范围说明

1. 顾问工作简介中列出了社署中央轮候册上轮候资助院舍照顾服务的六种个案类别，作为研究对象：

1	非综援计划受助人	居住于家庭住户	使用资助或自资社区照顾服务
2			没有使用社区照顾服务
3		居住于非资助安老宿位	
4	综援受助人	居住于家庭住户	使用资助或自资社区照顾服务
5			没有使用社区照顾服务
6		居住于非资助安老宿位	

2. 顾问团队提交的研究建议书中，建议的抽样范围如下：

		类别		样本数目 <sup>#</sup>	
1	等待资助院舍照顾服务人士	非综援受助人	居住于家庭住户	使用资助社区照顾服务	100
2				使用自资社区照顾服务	100
3				其他	100
4		居住于安老院舍的私人宿位	综援受助人	改善买位计划 / 护养院宿位买位计划	100
5				非政府机构自负盈亏院舍	100
6				合约院舍	100
7				其他私营院舍	100
8		综援受助人	居住于家庭住户	使用资助社区照顾服务	100
9				使用自资社区照顾服务	100
10				其他	100
11			居住于安老院舍的私人宿位	改善买位计划 / 护养院宿位买位计划	*
12				非政府机构自负盈亏院舍	*
13				合约院舍	*
14				其他私营院舍	100
15	照顾者		400		
				1 500	
<sup>#</sup> 样本数目为暂定，具体按社署可提供的数据而定。					
* 估计居于改善买位计划 / 护养院宿位买位计划、自负盈亏及合约安老院舍的综援受助人数量极少。					

3. 经审视社署可提供的数据及与社署职员商讨过后，发现以中央轮候册抽样的问题如下：

- (i) 单由中央轮候册的数据，我们无法得知现正住在合约院舍和私营安老院舍的长者，其宿位属资助或非资助。虽然我们可以假设名册上正等候护理安老院宿位的长者，若现正居于合约或私营院舍，理应为非资助宿位。

但若该名长者正轮候护养院宿位而又住在合约或私营院舍，则无法由中央轮候册中得知其宿位是否受资助。

- (ii) 中央轮候册的数据大多是申请时填报，而且只会在有需要时更新。即使在推出社区照顾服务券试验计划、照顾者补助金和广东院舍住宿照顾服务等试验计划时，部份资料已作更新，但大部分的数据仍然过时。我们预计许多个案的「综援状态」和「居住房屋类别」已经改变。例如，部分长者在申请时可能仍住在社区而且没有申领综援，但现在很可能已经居住在私营安老院舍并正领取综援。
4. 因此，我们无法在中央轮候册上清楚识别出部分在研究建议书中提及的抽样类别；而即使在可识别的类别中，其数据亦未必是最新的。
  5. **非活跃个案：**在公众可浏览，有关中央轮候册的大部分资讯中，非活跃个案都会被略去。如截至 2014 年 6 月 30 日的资料，显示名册上一共有 23 464 个个案正轮候护理安老宿位；当中并没有包括非活跃个案。我们假设绝大部分这类非活跃个案正接受资助社区照顾服务；而他们转投院舍照顾服务的机会很微，甚至远低于「活跃」并正在使用社区照顾服务的个案的转投机会。为测试这个假设，我们需要一个非活跃个案的次样本。这一点在顾问工作简介及研究建议书中皆没有提到。
  6. 建议非活跃个案样本数目为 200，假设同意参与及成功完成问卷调查的整体比例为 50%，将需要抽取 400 个样本。这 400 个样本会根据申请号码为序，按样本范围以系统抽样方式随机抽出。根据社署资料，截至 2014 年 6 月 30 日，中央轮候册上一共有 6 946 个非活跃个案。因此，样本比率将会是 17 比 1。
  7. 虽然有些微误差，但我们大致上会沿用顾问工作简介中所列出的类别，只作少许改动。截至 2014 年 6 月 30 日，中央轮候册上的个案分布如下：

			轮候院舍类别	
			护理安老院	护养院
非综援受助人	居住于家庭	没有使用社区照顾服务	9 292	1 005
		使用社区照顾服务	2 097	606
	居住于院舍		4 009	2 257
	其他		113	20
综援受助人	居住于家庭	没有使用社区照顾服务	2 958	174
		使用社区照顾服务	566	98
	居住于院舍		4 385	2 097
	其他		44	18
<b>总数</b>			<b>23 464</b>	<b>6 275</b>

8. 研究建议书提到会另外抽取 400 名照顾者作样本。不过，我们之前的研究得知，因长者无法回答问题而由照顾者代答的个案为数不少<sup>105</sup>。因此，我们会在问卷当中加入以照顾者为对象的问题。换言之，研究将无须另外抽取照顾者样本。预计在调查中可获取约 750 个照顾者样本。
9. 总括而言，问卷调查中将会有 200 个非活跃个案和 1 300 个活跃个案，活跃个案会再分为十二个类别。为得到足够的样本数目进行分析，理论上每个类别会有 108.3 个个案。
10. 由于无法肯定中央轮候册上的资料是否已过时，因此，会按以下推测作为参数，估计每个类别实际需要的抽样数目：

报称为家庭住户，但在访问时已入住院舍人数的百分比	10%
参与问卷调查同意率及访问成功率	50%
正在接受院舍服务，在中央轮候册上未纪录为领取综援，但在访问时已领取综援的百分比	40%
正在社区生活，在中央轮候册上未纪录为领取综援，但在访问时已领取综援的百分比	5%
在中央轮候册未纪录为使用社区照顾服务，但在访问时已使用社区照顾服务的百分比	10%

11. 基于以上参数，若要在每个类别取得 108.3 个样本，抽样数目是：

			轮候院舍类别	
			护理安老院	护养院
非综援受助人	居住于家庭	没有使用社区照顾服务	282	282
		使用社区照顾服务	225	225
	居住于院舍		310	310
综援受助人	居住于家庭	没有使用社区照顾服务	253	253
		使用社区照顾服务	203	203
	居住于院舍住户		27	27

<sup>105</sup> 在 2009 年有关院舍照顾服务的研究中，「只轮候安老院舍（包括正在社区居住和正在私营安老院舍者）长者」的代理人（家属照顾者）比率为 64.5%，而轮候安老院舍并正使用社区照顾服务的长者的代理人（家属照顾者）比率为 54.2%。

12. 根据社署截至 2014 年 6 月 30 日的资料，以及每个类别所需样本，采用的样本比率如下：

样本比率*			轮候院舍类别	
			护理安老院	护养院
非综援受助人	居住于家庭	没有使用社区照顾服务	33	3
		使用社区照顾服务	9	2
	居住于院舍		12	7
综援受助人	居住于家庭	没有使用社区照顾服务	11	1 <sup>#</sup>
		使用社区照顾服务	2	1 <sup>#</sup>
	居住于院舍住户		164	78

\* 样本比率计法：以样本比率为 33 作例子，即每 33 个个案会抽取一个成为样本。在样本范围，从排序第 1 至第 33 个个案中，随机抽取一个，成为首个样本，之后每 33 个抽取另一个样本。

# 样本比率为 1，即样本范围中的每一个个案都会被选入问卷调查。

13. 根据以上样本比率，预计由样本范围所得的个案数目为：

			轮候院舍类别	
			护理安老院	护养院
非综援受助人	居住于家庭	没有使用社区照顾服务	282	335
		使用社区照顾服务	233	303
	居住于院舍		334	322
综援受助人	居住于家庭	没有使用社区照顾服务	269	174
		使用社区照顾服务	283	98
	居住于院舍住户		27	27

14. 根据上文提及的参数，预料最后成功获取的样本数目为：

			轮候院舍类别	
			护理安老院	护养院
非综援受助人	居住于家庭	没有使用社区照顾服务	108	129
		使用社区照顾服务	113	145
	居住于院舍		116	116
综援受助人	居住于家庭	没有使用社区照顾服务	115	77
		使用社区照顾服务	145	59
	居住于院舍住户		118	104
<b>总数</b>			<b>715</b>	<b>630</b>

注：除表格所列的 1 345 个活跃个案样本，第 9 段所述的另外 200 个非活跃个案样本亦会包括在内，总计共有 1 545 个样本。

## 中央轮候册上长者问卷调查统计表

表 I:	个案类别分布
表 II:	受访者人口特征
表 III:	受访者性别和年龄分布
表 IV:	受访者社区居住环境安排
表 V:	受访者申请资助安老院舍的原因
表 VI:	进入中央轮候册后的情况改变
表 VII:	受访者情况有改变的原因
表 VIII	受访者在中央轮候册的轮候时间
表 IX	活跃及非活跃个案在中央轮候册的轮候时间
表 X:	作出护理决定的人士
表 XI:	受访者选择安老院舍有否其他考虑考虑因素
表 XII:	受访者在选择安老院舍时会考虑的因素
表 XIII:	受访者不住非资助安老院舍的原因
表 XIV	受访者曾拒绝入住获编配的资助安老院舍宿位的比例
表 XV	受访者曾拒绝入住获编配的资助安老院舍宿位的原因
表 XVI	受访者对现在或短期内入住资助安老院舍的准备
表 XVII	受访者不愿意现在入住资助安老院舍的原因
表 XVIII	居住在社区并使用社区照顾服务受访者在中央轮候册的轮候时间
表 XIX	居住在社区并使用社区照顾服务受访者所使用的服务类别

表 XX	居住在社区并使用社区照顾服务受访者对使用社区照顾服务或院舍照顾服务的倾向
表 XXI	居住在社区并使用社区照顾服务受访者倾向使用社区照顾服务的原因
表 XXII	居住在社区并使用社区照顾服务的长者，其照顾者对社区照顾服务效益的看法
表 XXIII	居于社区并使用社区照顾服务的长者，其照顾者对推广社区照顾服务措施的看法
表 XXIV	居于社区的受访者不使用社区照顾服务的原因
表 XXV	对院舍券感兴趣，并同意接受经济状况审查的受访者
表 XXVI	对院舍券感兴趣，并同意接受经济状况审查的受访者，其参与意欲受经济状况审查影响的程度
表 XXVII	对院舍券感兴趣的受访者，对经济状况审查评估单位的意见
表 XXVIII	对院舍券感兴趣的受访者在中央轮候册上的轮候时间
表 XXIX	受访者愿意考虑院舍券的原因
表 XXX	受访者不愿意考虑院舍券的原因
表 XXXI	同意资产审查的受访者，对以固定金额或层递方式作共同付款机制的看法
表 XXXII	对院舍券感兴趣的非综援受访者的个人入息水平
表 XXXIII	对院舍券感兴趣的非综援受访者的共同付款能力
表 XXXIV	综援受访者的资产水平
表 XXXV	对院舍券感兴趣，并愿意作额外付款以购买更优质服务的受访者
表 XXXVI	受访者的综援状态
表 XXXVII	对院舍券感兴趣，并愿意退出综援以申请院舍券的受访者
表 XXXVIII	对院舍券感兴趣的受访者，在决定院舍券服务提供者时会考虑的因素



表 1: 个案类别分布

样本类别 (问卷类别)	根据中央 轮候册纪 录的个案 数目	根据受访者所 述状态的个案 数目(百分比)	中央轮候册状 态与受访者所 述状态对比的 百分率	按类别 人口分布	估计样本人 口类别分布 (百分比)	加权比重	报告内经加权处 理的个案数目
<b>轮候护理安老院, 非综援人士</b>							
1. 居家照顾, 没有使用社区照顾服务 (乙)	91	101 (9.8)	71.4	9 691	7 707 (20.7)	2.109	213
2. 居家照顾, 有使用社区照顾服务 (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>轮候护理安老院, 综援人士</b>							
4. 居家照顾, 没有使用社区照顾服务 (乙)	81	45(4.4)	43.2	3 081	1 377 (3.7)	0.846	38
5.居家照顾, 有使用社区照顾服务 (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>轮候护养院, 非综援人士</b>							
7. 居家照顾, 没有使用社区照顾服务 (乙)	78	57(5.5)	52.6	1 050	832 (2.2)	0.404	23
8.居家照顾, 有使用社区照顾服务 (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>轮候护养院, 综援人士</b>							
10.居家照顾, 没有使用社区照顾服务 (乙)	40	20(1.9)	30.0	180	215 (0.6)	0.297	6
11. 居家照顾, 有使用社区照顾服务 (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. 非活跃个案</b>	159	159(15.5)		6 781	6 781(18.2)	1.179	187
<b>总数</b>	<b>1029</b>	<b>1029 (100)</b>		<b>37 221</b>	<b>37 221(100)</b>		<b>1 029</b>

表 II：受访者人口特征 (N=1029)

	<i>f</i>	%
<b>性别</b>		
男	383	37.2
女	646	62.8
<b>婚姻状况*</b>		
未婚	27	2.6
已婚 / 同居	425	41.3
丧偶	548	53.2
离婚 / 分居	26	2.5
其他	3	0.2
<b>教育程度**</b>		
未受教育，完全不能阅读	306	29.8
未受教育，能阅读少许生字	116	11.3
幼稚园 / 幼儿园	6	0.6
小学（小一至小三）	227	22.1
小学（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
预科（中六至中七）	4	0.4
职业训练学院（证书课程）	0	0.0
大专：（非学位课程 / 副学士学位课程）	10	0.9
大学：（学士学位课程）	19	1.8
大学：（硕士 / 博士学位课程）	1	0.1
其他	1	0.1

\*缺失数据= 1

\*\*缺失数据= 1

表 III: 受访者性别年龄分布

年龄	问卷类别												总数*			
	甲				乙				丙							
	男		女		男		女		男		女		男		女	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
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>总数</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>

\*缺失数据= 2

表 IV: 受访者社区居住环境安排

居住安排	问卷类别				总数	
	甲		乙*			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
与家人 / 朋友同住	288	83.5	245	86.3	533	84.7
独居	57	16.5	39	13.7	96	15.3
<b>总数</b>	<b>345</b>	<b>100</b>	<b>284</b>	<b>100</b>	<b>629</b>	<b>100</b>

\*缺失数据= 2

表 V: 受访者申请资助安老院舍的原因

申请资助安老院舍原因*	重要程度					
	第一位		第二 位		第三 位	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
独居、没有妥善照顾	110	10.7	76	7.4	15	1.5
同住的家人皆为长者、没有妥善照顾	97	9.4	116	11.3	24	2.3
资助安老院的居住条件较现时的居住条件为佳	60	5.9	106	10.3	40	3.9
与家人关系不好	8	0.8	11	1.1	9	0.9
健康状况转差，家人未能妥善照顾	649	63.1	261	25.4	37	3.6
自上一次出医院后，便一直入住安老院舍（只用于丙类问卷）	14	1.4	17	1.7	29	2.8
其他	91	8.8	84	8.2	66	6.4

\*受访者可选多于一项

表 VI: 进入中央轮候册后的情况改变

申请原因有变	<i>f</i>	%
有	216	21.2
没有	805	78.8
<b>总数</b>	<b>1021*</b>	<b>100</b>

\*缺失数据=8

表 VII: 受访者情况有改变的原因

情况有改变的原因*	<i>f</i>	%
身体状况有改善	29	13.2
身体状况转差	168	76.4
生活环境有改变	4	1.8
其他	19	8.6
<b>总数</b>	<b>220</b>	<b>100</b>

\*受访者可选多于一项

表 VIII：受访者在中央轮候册的轮候时间

在中央轮候册的 轮候时间 (截至 2014 年 12 月 31 日)	问卷类别						总数	
	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>总数*</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>

\*由于四舍五入关系，部分数字相加后可能不等如总数。

表 IX：活跃及非活跃个案在中央轮候册的轮候时间

在中央轮候册的轮候时间 (截至 2014 年 12 月 31 日)	活跃		非活跃		总数	
	<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>总数*</b>	<b>188</b>	<b>18.3</b>	<b>842</b>	<b>81.7</b>	<b>1030</b>	<b>100</b>

\*由于四舍五入关系，部分数字相加后可能不等如总数

表 X: 作出护理决定的人士

作出护理决定的人士*	重要程度					
	第一位		第二位		第三位	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
长者自己	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
亲戚	19	1.8	11	1.1	0	0.0
朋友	0	0.0	1	0.1	1	0.1
专业人士（如医生、社会工作者）	112	10.9	70	6.8	32	3.1
其他	7	0.7	0	0.0	3	0.3

\*受访者可选多于一项

表 XI: 受访者选择安老院舍有否其他考虑因素

轮候入住安老院舍有否其他考虑因素	<i>f</i>	%
有	931	90.5
没有	98	9.5
<b>总数</b>	<b>1029</b>	<b>100</b>

表 XII: 受访者在选择安老院舍时会考虑的因素

在选择安老院舍时会考虑的因素	重要程度					
	第一位		第二位		第三位	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
地区	577	62.0	133	14.3	106	11.4
服务素质 / 声誉	189	20.3	244	26.2	111	11.9
医护服务支援	75	8.1	234	25.1	149	16.0
轮候时间	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

\*受访者可选多于一项

表 XIII：受访者不住非资助安老院舍的原因

倾向选择资助院舍，因为：	<i>f</i>	%
费用较低	838	81.4
员工的照顾技巧较佳	693	67.3
设备较佳	689	66.9
员工的人手比例较高	633	61.6
居住环境较好	614	59.6
政府资助院舍的声誉较好	530	51.5
家人的决定	399	38.8
活动较多	359	34.9
地点方便、方便家人探访	320	31.1
符合膳食要求	309	30.1
出事有人负责	285	27.7
专业人士建议（例如社工、医生）	284	27.6
其他	39	3.8

\*受访者可选多于一项

表 XIV：受访者曾拒绝入住获编配的资助安老院舍宿位的比例

曾拒绝宿位	<i>f</i> *	%
有	144	14.0
没有	882	86.0
<b>总数</b>	<b>1026</b>	<b>100.0</b>

\*缺失数据=3

表 XV：受访者曾拒绝入住获编配的资助安老院舍宿位的原因

原因	<i>f</i> *	%
仍然能照顾起居生活，希望日后才入住	58	46.0
院舍地点不合	27	21.4
家人的决定	8	6.3
该院舍的质素不佳	5	4.0
其他	29	23.0

\*受访者可选多于一项

\*缺失数据=18

表 XVI: 受访者对现在或短期内入住资助安老院舍的准备

若获派资助安老院舍会否立即入住	<i>f</i>	%
会	468	45.5
未必会 / 不会	560	54.5
总数	<b>1028*</b>	<b>100.0</b>

\*缺失数据=1

表 XVII: 受访者不愿意现在入住资助安老院舍的原因

不愿意/很可能不愿意现在或短期内入住资助安老院舍的原因*	<i>f</i>	%
现时仍可以照顾自己或由家人照顾	291	52.0
院舍地点	169	30.2
家人的决定	136	24.3
该院舍的服务质素	128	22.9
其他	110	19.6

\*受访者可选多于一项

表 XVIII: 居住在社区并使用社区照顾服务受访者在中央轮候册的轮候时间

使用社区照顾服务时间	中央轮候册轮候时间*											
	1年或以下		1-2年		2-3年		3-4年		4年或以上		总数	
	<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
总数	24	100.0	117	100.0	106	100.0	45	100.0	51	100.0	343	100.0

\*缺失数据=2

\*由于四舍五入关系, 部分数字相加后可能不等如总数

表 XIX: 居住在社区并使用社区照顾服务受访者所使用的服务类别

社区照顾服务类别	<i>f</i> *	%
资助服务	260	84.1
非资助服务	49	15.9
总数	<b>309</b>	<b>100.0</b>

\*缺失数据=37



表 xx: 居住在社区并使用社区照顾服务受访者对使用社区照顾服务或院舍照顾服务的倾向

意向	<i>f</i>	%
继续使用社区照顾服务	214	62.4
选择院舍照顾服务	129	37.6
总数	<b>343</b>	<b>100.0</b>

\*缺失数据=3

表 XXI: 居住在社区并使用社区照顾服务受访者倾向使用社区照顾服务的原因

原因	<i>f</i>	%
家人可以照顾	100	46.7
自己还可以照顾自己	76	35.5
有家佣协助	66	30.8
现时使用的社区照顾服务能满足需要	46	21.5
家人的决定	28	13.1
其他	39	18.2

\*受访者可选多于一项

表 XXII: 照顾者对社区居住长者所使用的社区照顾服务效益的看法

照顾者对社区照顾服务效益的看法	<i>f</i>	%
有作用	210	81.8
没有作用	32	12.6
没有意见	14	5.6
总数	257	100.0

表 XXIII: 居于社区并使用社区照顾服务长者，其照顾者对推广社区照顾服务措施的看法

照顾者认为可协助推广社区照顾服务，而非院舍照顾服务的措施	<i>f</i>	%
增强照顾者的照顾技巧训练	127	49.4
为有需要的家庭护老者提供生活津贴	103	40.1
增强照顾者对老化过程的认识	102	39.7
加强长者家居照顾服务	91	35.4
增强长者对老化过程的认识	90	35.0
多作宣传推广，令市民更加认识有关服务	85	33.1
加强长者日间照顾服务	84	32.7
提供直接资助，让长者在市场上自行选择合适服务（例如「社区照顾服务券」）	83	32.3
加强照顾者对认知障碍症的知识	83	32.3
加强为认知障碍症长者提供的居家照顾支援服务	71	27.6
鼓励私人市场发展更多元化的服务	38	14.8
其他	23	8.9
始终希望长者能入住院舍	68	26.5

\*受访者可选多于一项

表 XXIV：居住在社区的受访者不使用社区照顾服务的原因

不使用社区照顾服务的原因#	f*	%
暂时有家人照顾	85	29.8
暂时有家庭佣工照顾	59	20.7
正在轮候社区照顾服务	17	6.0
社区照顾服务轮候时间过长	10	3.5
现有的社区照顾服务未能设合长者的需要（例如服务时间不配合）	47	16.5
不知道社区照顾服务可提供甚么服务予长者	42	14.7
其他	93	32.6

\*缺失数据=1

#受访者可选多于一项

表 XXV：对院舍券感兴趣，并同意接受经济状况审查的受访者

同意接受经济状况审查	问卷类别*						总数	
	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
没有意见	23	12.7	18	15.0	18	8.2	59	11.3
<b>总数</b>	<b>181</b>	<b>100.0</b>	<b>120</b>	<b>100.0</b>	<b>219</b>	<b>100.0</b>	<b>520</b>	<b>100.0</b>

\*由于四舍五入关系，部分数字相加后可能不等如总数

表 XXVI：对院舍券感兴趣，并同意接受经济状况审查的受访者，其参与意欲受经济状况审查影响的程度

会否影响接受院舍券意向	问卷类别						总数*	
	甲		乙		丙			
	f	%	f	%	f	%	f	%
会	25	31.6	6	12.0	29	33.3	60	27.8
不会	54	68.4	44	88.0	58	66.7	156	72.2
<b>总数</b>	<b>79</b>	<b>100.0</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>	<b>87</b>	<b>100.0</b>	<b>216</b>	<b>100.0</b>

\*缺失数据=9

表 XXVII: 对院舍券感兴趣的受访者, 对经济状况审查评估单位的意见

对经济状况审查评估单位的意见	问卷类别						总数*	
	甲		乙		丙			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
只有长者	75	51.7	51	50.3	83	58.0	209	53.7
长者及其家人	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

\*缺失数据=3

表 XXVIII: 对院舍券感兴趣的受访者在中央轮候册上的轮候时间

在中央轮候册上的轮候时间	问卷类别						总数*	
	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>总数</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>

\*由于四舍五入关系, 部分数字相加后可能不等如总数

表 XXIX: 受访者愿意考虑院舍券的原因

愿意考虑院舍券的原因	问卷类别						总数	
	甲		乙		丙			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
可自由选择合适的院舍	72	66.1	53	70.7	135	70.3	260	69.1
可在较短时间得到院舍照顾	80	73.4	56	74.7	147	76.6	283	75.3
得到资助之余, 可按需要和经济能力作额外付款, 购买较佳的院舍服务	64	58.7	37	49.3	107	55.7	208	55.3
如不满意, 可凭券转换到其他院舍	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

\*受访者可选多于一项

表 XXX: 受访者不愿意考虑院舍券的原因

不愿意考虑院舍券的原因 <sup>#</sup>	问卷类别						总数	
	甲		乙		丙			
	f	%	f	%	f	%	f	%
资助院舍的条件较好, 因为:	94	66.2	95	63.8	136	82.4	324	71.1
员工的照顾技巧较佳	77	54.2	58	38.9	114	69.1	250	54.8
员工的人手比例较高	73	51.4	64	43.0	105	63.6	242	53.1
设备较佳	66	46.5	70	47.0	104	63.0	240	52.6
费用较低	66	46.5	64	43.0	109	66.1	239	52.4
居住环境较佳	69	48.6	60	40.3	103	62.4	232	50.9
医疗照顾较好	67	47.2	58	38.9	100	60.6	224	49.1
活动较多	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
只选择政府资助宿位, 因为:	96	67.6	97	65.1	118	71.5	311 <sup>*</sup>	68.2
现时有需要入住院舍, 但仍愿意等候	42	29.6	42	28.2	110	66.7	194	42.5
现时未有迫切需要入住院舍, 并愿意等候	61	43.0	57	38.3	6	3.6	123	27.0
对非资助宿位的质素没有信心	86	60.6	80	53.7	115	69.7	281	61.6
不懂得如何在市场上选择具质素的院舍	17	12.0	23	15.4	33	20.0	73	16.0
会选择使用社区照顾服务	20	14.1	3	2.0	0	0.0	23	5.0
由家人决定	7	4.9	11	7.4	4	2.4	22	4.8
院舍券的申请手续可能烦琐	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>受访者可选择多于一个选项

<sup>\*</sup>缺失数据=11

表 XXXI: 同意资产审查的受访者, 对以固定金额或层递方式作共同付款机制的看法

对固定金额或递增方式作共同付款机制的看法	问卷类别						总数	
	甲 <sup>*</sup>		乙		丙 <sup>**</sup>			
	f	%	f	%	f	%	f	%
固定金额	22	27.8	19	36.5	29	31.9	70	31.5
按承担能力决定层递式付款的金额	53	67.1	29	55.8	57	62.6	139	62.6
没有意见	4	5.1	4	7.7	5	5.5	13	5.9

总数	79	100.0	52	100.0	91	100.0	222	100.0
----	----	-------	----	-------	----	-------	-----	-------

\*缺失数据=2; \*\*缺失数据=2

表 XXXII:对院舍券感兴趣的非综援受访者的个人入息水平

非「综援」受访者的 个人入息水平	<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
总数	<b>613</b>	<b>100.0</b>

\*缺失数据=54

表 XXXIII：对院舍券感兴趣的非综援受访者的共同付款能力

非综援人士 每月入息  以 百分比计算的共 同付款能力	组别 1: 0 -- 3999		组别 2: 4000 -- 5999		组别 3: 6000 -- 7999		组别 4: 8000 -- 9999		组别 5: 10000 -- 14999		组别 6: 15000 -- 19999		组别 7: ≥ 20000		总数*	
	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>总数</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>

\*缺失数据=103

<sup>#</sup>由于四舍五入关系，部分数字相加后可能不等如总数

表 XXXIV: 综援受访者的资产水平

综援状态 \ 资产水平	非综援受助人*		综援受助人**		总数***	
	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>总数</b>	<b>489</b>	<b>100.0</b>	<b>269</b>	<b>100.0</b>	<b>758</b>	<b>100.0</b>

\*缺失数据=178; \*\*缺失数据=94; \*\*\*缺失数据=271

表 XXXV: 对院舍券感兴趣, 并愿意作额外付款以购买更优质服务的受访者

支付额外费用购买升级 / 增值服务的意愿	问卷类别						总数	
	甲		乙*		丙**			
	f	%	f	%	f	%	f	%
<b>没有领取综援</b>								
愿意	122	79.7	72	72.0	94	83.9	288	78.9
不愿意	31	20.3	28	28.0	18	16.7	77	21.1
<b>小计</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>有领取综援</b>								
愿意	12	42.9	10	55.6	81	75.7	103	67.3
不愿意	16	57.1	8	44.4	26	24.3	50	32.7
<b>小计</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>

\*缺失数据=1; \*\* 缺失数据=2

表 XXXVI: 受访者的综援状态

综援状态	问卷类别						总数	
	甲		乙		丙			
	f	%	f	%	f	%	f	%
非综援人士	259	75.0	242	84.6	166	41.7	667	64.8
综援人士	87	25.0	44	15.4	232	58.3	363	35.2
<b>总数</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>综援个案性质</i>								
个人	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>小计</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>

#由于四舍五入关系, 部分数字相加后可能不等如总数; \*缺失数据=1; \*\*缺失数据=13;



表 XXXVII：对院舍券感兴趣，并愿意退出综援以申请院舍券的受访者

如院舍券面值较高，愿意选择院舍券及退出综援	问卷类别						总数*	
	甲		乙		丙			
	f	%	f	%	f	%	f	%
愿意	25	29.4	19.0	47.5	114.0	52.5	158.0	46.2
不愿意	55	64.7	18.0	45.0	102.0	47.0	175.0	51.2
视乎院舍券面值	5	5.9	3.0	7.5	1.0	0.5	9.0	2.6
<b>总数</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>

\*缺失数据=19

表 XXXVIII：对院舍券感兴趣的受访者，在决定院舍券服务提供者时会考虑的因素

在决定服务提供者时会考虑的因素	问卷类别						总数	
	甲		乙		丙			
	f	%	f	%	f	%	f	%
院舍服务质素	162	90.0	110	91.7	85	38.5	357	68.5
员工的照顾技巧	153	85.0	107	89.2	82	37.1	342	65.6
活动的多寡	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
有医生诊治	134	74.4	79	65.8	71	32.1	284	54.5
护士/康复人员的人手比例	146	81.1	86	71.7	70	31.7	302	58.0
有为认知障碍症患者提供的特别服务	99	55.0	55	45.8	49	22.2	203	39.0
邻近自己家人	160	88.9	103	85.8	83	37.6	346	66.4
院舍的居住环境	164	91.1	102	85.0	80	36.2	346	66.4
较佳的居住环境	154	85.6	86	71.7	65	29.4	305	58.5
较佳的设施	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
可转换其他认可服务机构	124	68.9	75	62.5	64	29.0	263	50.5
无所谓 / 没有特别的考虑	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

\*受访者可选多于一项

---

**提供非资助宿位安老院舍问卷调查统计表<sup>106</sup>**


---

表 I	不同种类安老院舍的回应数量
-----	---------------

---

表 II	安老院舍无意成为院舍券服务机构的原因
------	--------------------

---

表 III	安老院舍尚未决定是否成为院舍券服务机构的原因
-------	------------------------

---

表 IV	不同种类安老院舍对接受院舍券的准备程度
------	---------------------

---

表 V	不同种类安老院舍的空置率
-----	--------------

---

表 VI	安老院舍非资助宿位的流转情况
------	----------------

---

表 VII	未达甲一级水平但有意提升服务的安老院舍
-------	---------------------

---

表 VIII	不同种类安老院舍参与本地服务质素评审计划的情况
--------	-------------------------

---

表 IX	不同种类安老院舍所参与的本地服务质素评审计划
------	------------------------

---



---

<sup>106</sup> 部份表格由于加权处理后的四舍五入，一些分项数字相加后可能不等如总数或小计数目。

表 I: 不同种类安老院舍的回应数量

问卷类别	院舍数目*	回应数目	回应率(%)	加权比重	报告内经加权处理的个案数目
第一类:「改善买位计划」甲一级别私营安老院	60	25	41.7	1.335	33
第二类:「改善买位计划」甲二级别私营安老院	82	38	46.3	1.200	46
第三类:非「改善买位计划」私营安老院	411	225	54.7	1.016	229
第四类:自负盈亏院舍	36	34	94.4	0.589	20
第五类:津助及合约院舍	33	24	72.7	0.765	18
<b>总数</b>	<b>622</b>	<b>346</b>	<b>55.6</b>	<b>-----</b>	<b>346</b>

\*截至 2014 年 9 月 30 日

表 II: 安老院舍无意成为院舍券服务机构的原因

没有兴趣的原因 <sup>#</sup>	院舍类别*			
	「改善买位计划」甲二级别	非「改善买位计划」私营	自负盈亏	津助 / 合约
	<i>f</i>	<i>f</i>	<i>f</i>	<i>f</i>
不想改变 / 没必要作改变	-----	38	2	-----
无法达到甲一级别水平				
院舍的空间及硬件不足	-----	23	1	-----
服务标准要求高	-----	2	-----	-----
硬件和软件都要求高	2	1	-----	-----
人力资源问题(人手不足,难以招聘如物理治疗师和护士等专业人员)	3	21	1	1
无法处理额外文书工作 / 太多限制	2	13	-----	-----
没有听过 / 不清楚院舍券的内容	2	13	2	-----
未必有经济效益	1	5	1	-----
宗教原因	-----	-----	1	-----
没有提供理由	-----	4	3	1
<b>总数</b>	<b>10</b>	<b>120</b>	<b>11</b>	<b>2</b>

\*所有甲一级别院舍都表示有兴趣或未决定

<sup>#</sup>可列举多于一项原因

表 III: 安老院舍尚未决定是否成为院舍券服务机构的原因

未决定的原因	院舍类别				
	「改善买位计划」甲一级别	「改善买位计划」甲二级别	非「改善买位计划」私营	自负盈亏	津贴 / 合约
	<i>f</i>	<i>f</i>	<i>f</i>	<i>f</i>	<i>f</i>
没有听过 / 不清楚院舍券的内容	2	1	16	2	1
人力资源问题 (人手不足, 难以招聘如物理治疗师、职业治疗师和护士等专业人员)	-----	3	3	-----	-----
未必有经济效益	-----	-----	4	-----	-----
无法达到甲一级别水平					
<i>安老院的空间及硬件不足</i>	-----	-----	1	-----	-----
<i>服务标准要求高</i>	-----	-----	-----	-----	-----
<i>硬件和软件都有高要求</i>	-----	1	2	-----	-----
无法处理额外文书工作 / 太多限制	-----	-----	-----	-----	1
不想改变	-----	-----	1	-----	-----
没有提供理由	2	2	5	1	3
<b>总数</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>32</b>	<b>3</b>	<b>5</b>

表 IV: 不同种类安老院舍对接受院舍券的准备程度<sup>#</sup>

是否已有准备可随时接受院舍券使用者	院舍类别*							
	甲一级别*		甲二级别		自负盈亏**		津贴 / 合约***	
	<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>总数</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>表示有兴趣及未决定的受访院舍才需要回答此问题。非买位计划持牌院舍由于升级需时, 所以亦无需回答此问题。

\*缺失数据=1, \*\*缺失数据=2; \*\*\*缺失数据=3

表 V: 不同种类安老院舍的空置率

成为服务提供者的意向	院舍类别				
	甲一级别	甲二级别	非「改善买位计划」	自负盈亏	津贴 / 合约
	非资助宿位平均空置率 (%)				
有兴趣	17.2	14.8	17.3	28.6	5.8
没有兴趣	不适用	12.5	11.9	13.3	6.7
未决定	12.6	8.6	11.0	41.9	6.1

表 VI: 安老院舍非资助宿位的流转情况

	院舍类别					总数
	甲一级别 n=31*	甲二级别 n=43**	非「改善买位计划」 n=214***	自负盈亏 n=19****	津贴 / 合约 n=18	
非资助宿位数目	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

\* 缺失数据=2; \*\* 缺失数据=3; \*\*\* 缺失数据=15; \*\*\*\* 缺失数据=1

表 VII: 未达甲一级水平但有意提升服务的安老院舍#

有意升级	院舍类别					
	甲二级别 n=36		非「改善买位计划」私营 n=109		自负盈亏 n=8*	
	f	%	f	%	f	%
是	13	36.1	22	20.2	2	25.0
所需时间						
< 6 个月	0	0.0	9	40.9	1	50.0
6 -- < 12 个月	10	76.9	6	27.3	0	0.0
12-- 18 个月	2	15.4	0	0.0	1	50.0
缺失数据	1	7.7	7	31.8	0	0.0
否	11	30.6	49	45.0	5	62.5
未决定	12	33.3	38	34.9	1	12.5

#表示有兴趣及未决定的受访院舍才需要回答此问题

\* 缺失数据=1;

表 VIII: 不同种类安老院舍参与本地服务质素评审计划的情况<sup>#</sup>

参与本地服务质素评审计划	院舍类别									
	甲一级别 n=32 <sup>*</sup>		甲二级别 n=35 <sup>**</sup>		非「改善买位计划」 私营 n=109		自负盈亏 n=9		津贴 / 合约 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
没有	8	25.0	19	54.3	92	84.4	8	88.9	13	86.7
有计划参与	0	0.0	0	0.0	2	2.2	1	12.5	2	15.4
没有计划参与	8	100	14	73.7	80	87.0	7	87.5	10	76.9
缺失数据	0	0.0	5	26.3	10	10.9	11	0.0	1	7.7

<sup>#</sup>表示有兴趣及未决定的受访院舍才需要回答此问题

<sup>\*</sup>缺失数据=1; <sup>\*\*</sup>缺失数据=1; <sup>\*\*\*</sup>缺失数据=1

表 IX: 不同种类安老院舍所参与的本地服务质素评审计划<sup>^</sup>

本地服务质素评审计划 <sup>*</sup>	安老院类别									
	甲一级别 n=24		甲二级别 n=14 <sup>#</sup>		非「改善买位计划」 私营 n=13 <sup>##</sup>		自负盈亏 n=1		津贴 / 合约 n=2	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
香港老年学会香港安老院舍评审计划	18	75.0	6	42.9	7	53.8	1	100	1	50.0
香港医护学会优质长者服务计划	4	16.7	6	42.9	4	30.8	1	100	1	50.0
香港品质保证局(「安老服务管理认证计划」)	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>表示有兴趣及未决定的受访院舍才需要回答此问题

<sup>\*</sup>受访院舍可提供多于一个答案

<sup>#</sup>缺失数据=2; <sup>##</sup>缺失数据=4

各类院舍在空间及人手方面的规定

	津贴 / 合约院舍 <sup>107</sup>	「改善买位计划」 <sup>108</sup>		法定最低要求	买位计划 <sup>109</sup>		
		甲一	甲二		甲一	甲二	乙
人均楼面净面积(平方米)	由政府根据当时「设施明细表」提供处所	9.5	8	6.5	9.5	8	7
职员水平	须分别遵守《津贴及服务协议》的「基本服务规定」或安老院舍营办者与社署签订的服务合约所定的人手安排规定。	人手编制参照有 40 宿位名额的护理安老院为基础, 以每名员工每天工作 8 小时计。		职员最少为两更制。每名工作人员的工作时数视乎雇主与雇员之间所订的协议。	人手编制参照有 40 宿位名额的护理安老院为基础, 以每名员工每天工作 8 小时计。		
院舍经理		1	1	1	1	1	1
物理治疗师		0.5	-	-			
注册 / 登记护士		2	不需要	(除非有保健员在场, 否则, 在上午 7 时至下午 6 时的期间,) 每 60 名住客须有 1 名护士在场 (不足 60 人作 60 人论)	1 <sup>110</sup>	0	0
保健员		2	4	(除非有护士在场, 否则, 在上午 7 时至下午 6 时的期间,) 每 30 名住客须有 1 名保健员在场 (不足 30 人作 30 人论)	8 (根据一比五的住宿者比例)	6 (根据一比七的住宿者比例)	6 (根据一比七的住宿者比例)
护理员	8	8	(在上午 7 时至下午 3 时的期间,) 每 20 名住客须有 1 名护理员在场 (不足 20 人作 20 人论) (在下午 3 时至晚上 10 时的期间,) 每 40 名住客须 1 名护理员在场 (不足 40 人作 40 人论) (在晚上 10 时至上午 7 时的期间,) 每 60 名住客须有 1 名护理员在场 (不足 60 人作 60 人论)	7			

<sup>107</sup> 合约院舍由 2001 年起开始提供

<sup>108</sup> 「改善买位计划」由 1998 年起取代「买位计划」

<sup>109</sup> 「买位计划」是政府以经济诱因鼓励私营安老院舍提升服务质量的首个项目; 以及作为增加资助安老院宿位的措施。计划由 1989 年推出, 并在 2003 逐步淘汰。

<sup>110</sup> 每间院舍可聘用一位护士或两名保健员

	津助 / 合约 院舍 <sup>107</sup>	「改善买位计划」 <sup>108</sup>		法定最低要求	买位计划 <sup>109</sup>		
		甲一	甲二		甲一	甲二	乙
助理员		8	6	(在上午 7 时至下午 6 时的期间,) 每 40 名住客须有 1 名助理员在场 (不足 40 人作 40 人论)	4	4	4
总数		21	19		13	11	11



## 院舍券试验计划甲一级或以上水平的宿位数目的详细计算方法

表 1: 不同类别安老院舍的非资助宿位名额及空置情况

非资助宿位 (截至 2015 年 7 月 31 日) <sup>111</sup>	名额	空置数目	%
自负盈亏院舍	3 097	733	23.7
津助院舍	358	37	10.3
合约院舍	1 262	95	7.5
<b>小计</b>	<b>4 717</b>	<b>865</b>	<b>18.3</b>
「改善买位计划」甲一级别私营安老院	4 148	738	17.8
「改善买位计划」甲二级别私营安老院	3 944	601	15.2
<b>小计</b>	<b>8 092</b>	<b>1 339</b>	<b>16.5</b>
非「改善买位计划」私营安老院	33 878	9 469	28.0
所有私营安老院 (包括「改善买位计划」及非「改善买位计划」)	41 970	10 808	25.8

## 估算对院舍券感兴趣并有升级意向的安老院舍空置宿位数目

- i. 并非所有提供非资助宿位的安老院舍均对参与院舍券计划感兴趣。为服务提供者而设的问卷调查中, 受访单位需要填写其对接受院舍券的意向, 表 2 显示研究结果:

表 2: 不同安老院舍类别对接受院舍券的意向

	安老院舍类别									
	「改善买位计划」甲一级别 n=33		「改善买位计划」内甲二级 n=46		非「改善买位计划」私营院舍 n=229		自负盈亏 n=20		津助 / 合约 n=18	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
感兴趣	30	90.9	29	63.0	77	33.6	6	30.0	11	61.1
不感兴趣	0	0.0	10	21.7	120	52.4	11	55.0	2	11.1
未有决定	3	9.1	7	15.2	32	14.0	3	15.0	5	27.8

<sup>111</sup> 资料由社署提供

- ii. 除了问卷调查结果之外，顾问团队在估算愿意参与试验计划的安老院舍比率时，还作出以下假设：
- (a) 选择「未有决定」的受访单位，会按选择「感兴趣」及「不感兴趣」院舍的比例估计其最终决定。
  - (b) 选择「感兴趣」的受访单位中，有 75%最终会参与成为认可服务机构。至于「改善买位计划」甲一级别的私营安老院，由于已经符合成为认可服务机构的资格，假设所有表示「感兴趣」的受访院舍都会参与院舍计划。
  - (c) 「改善买位计划」甲二级别的私营安老院若转型为甲一级别，宿位将会减少 15.8%<sup>112</sup>。截至 2015 年 7 月 31 日，甲二级别私营安老院的平均空置率是 15.2%。估计空置率少于 15.8%的甲二级别的安老院舍不会有兴趣进行升级。假设空置率由 0%至 30.4%的甲二级别院舍为平均分布形态（即甲二级别私营安老院的最高空置率是 30.4%，而中位数及平均数都是 15.8%），截至 2015 年 7 月 31 日，甲二级别私营安老院有动机转型为甲一级别的百分比将不会超过 48.0%<sup>113</sup>。所有甲二级别私营安老院的空置宿位有 601 个，当中有动机转型为甲一级别的总数会减至 139<sup>114</sup>。
  - (d) 所有持牌的安老院最高会达甲二级别水平，空置宿位的减幅为至少 15.8%。
- iii. 基于以上 ii(a) 及 ii(b) 的假设，加上问卷调查中受访院舍对院舍券计划意向的结果，经调整后得出不同类别院舍对试验计划感兴趣的百分比，数字见表 3：

表 3：估算不同类别院舍参与院舍券计划的百分比

	「改善买位计划」甲一级别	「改善买位计划」甲二级别	非「改善买位计划」私营院舍	自负盈亏	津助 / 合约
感兴趣	100.0%	74.4%	39.1%	35.3%	84.6%
最终参与计划	100.0% <sup>115</sup>	48.0% <sup>116</sup>	29.3%	26.5% <sup>117</sup>	63.5%

- iv. 未达甲一级别的安老院舍必须升级至甲一级别，方可合资格成为认可服务机构。未达甲一级别但感兴趣或未决定是否接受院舍券的安老院舍，在问卷中被进一步问及其对升级至甲一级别的意向，结果见下表：

<sup>112</sup> 宿位的减幅是由于人均地面空间要求的差异，甲一级别是 9.5 平方米、甲二级别是 8 平方米。减幅百分比为  $(9.5 - 8)/9.5 * 100\%$ ，即 15.8%

<sup>113</sup> 有动机转型为甲一级别的甲二级别私营安老院的百分比 =  $(15.2\% \times 2 - 15.8\%)/(15.2\% \times 2) = 48.0\%$

<sup>114</sup> 转型后余下的空置宿位是  $601 \times [(2 \times 15.2\% - 15.8\%)/(2 \times 15.2\%)]^2 = 139$

<sup>115</sup> 基于假设 ii(b)，所有甲一级别的私营安老院将参与计划

<sup>116</sup> 基于假设 ii(b)，75%的甲一级别私营安老院将参与计划。至于甲二级别，百分比为 60.7%。但考虑到由甲二级别转型至甲一级别后，宿位数量会减少。根据 ii(c)关于转型动机的假设，甲二级别经转型至甲一级别的参与率调整至 48.0%。

<sup>117</sup> 访问调查结果显示，66.7%的自负盈亏院舍在职员编制和空间方面已达至甲一级水平或以上。因此，在计划推出时，只有 17.7%  $(35.3\% * 0.667 * 0.75)$  (假设 ii(b))=17.7%能够由计划实施第一天开始参与计划。

表 4：未达甲一级别但有意升级的安老院舍

提升至甲一级别的意向	院舍类别					
	「改善买位计划」甲二级别		非「改善买位计划」		自负盈亏	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
有	13	36.1	22	20.2	2	25.0
没有	11	30.6	49	45.0	5	62.5
未有决定	12	33.3	38	34.9	1	12.5

- v. 估计 75%有升级意向及 25%未有决定的院舍，最终会进行升级，以符合认可服务机构的要求。以下为调整后的估算数字：

表 5：经调整后，估计未达甲一级别但有意在有需要时升级安老院舍的百分比

估计将会升级的百分比	院舍类别		
	「改善买位计划」甲二级别 (%)	非「改善买位计划」 (%)	自负盈亏 (%)
有兴趣并会升级	27.1	15.2	18.8
未有决定但估计会升级	7.7	8.8	3.2
总数	34.8	24.0	22.0

- vi. 经估算，各类对院舍券有兴趣并预备升级安老院舍的百分比为：

表 6：估计最终会参与计划安老院舍的百分比

	院舍类别				
	「改善买位计划」甲一级别	「改善买位计划」甲二级别	非「改善买位计划」	自负盈亏	津贴 / 合约
最终参与计划	100.0% <sup>118</sup>	34.8%	24.0%	22.0%	63.5%

<sup>118</sup> 基于假设 ii(b)，所有甲一级别的安老院最终会参与院舍券试验计划。

vii. 由于未能达至甲一级别要求的安老院舍，需要时间进行升级；因此，对院舍券有兴趣的安老院舍会在试验计划的不同时段参与。为估算除甲一级别外，不同类型安老院舍升级所需的时间，作出了以下的假设：

- (a) 院舍券试验计划将于 2016 年 12 月推出，为期 36 个月。
- (b) 社署会邀请所有提供非资助宿位，包括津助 / 合约、自负盈亏、「改善买位计划」甲一及甲二级别院舍及持牌安老院舍，若证明其已符合甲一级别或以上，并符合其他相关要求后，便可申请成为认可服务机构<sup>119</sup>。
- (c) 津助及合约院舍在试验计划推出时，已经达至甲一级别水平。
- (d) 所有获批成为认可服务机构的安老院舍会在两年半之内参与试验计划。采用递减模式（decaying model）<sup>120</sup>，计划初期的参与率会较高，随后每六个月的参与率都会以 50% 的比率下降。

viii. 参考表 5，于两年半后，各类型将会参与试验计划安老院舍的比率是：

- 「改善买位计划」甲一级别安老院：100%
- 「改善买位计划」甲二级别安老院：34.8%
- 非「改善买位计划」内的私营安老院：24.0%
- 自负盈亏安老院：22.0%（17.7%在试验计划开始时已达甲一级别，4.3%有意进行升级。）
- 津助 / 合约安老院：63.5%

ix. 按递减模式，已提升至甲一级别的甲二级别安老院、非「改善买位计划」内的私营安老院及自负盈亏安老院在不同阶段的参与率见表 7a 至 7c<sup>121</sup>：

表 7a：估计可提升至甲一级别水平的甲二级别安老院参与率<sup>122</sup>

时段	百分率	空置宿位数目 <sup>123</sup>
6 个月内	18.0%	25
1 年内	27.0%	38
18 个月内	31.5%	44
2 年内	33.8%	47
2.5 年内	34.9%	48

表 7b：估计可达甲一级别水平的自负盈亏安老院参与率

<sup>119</sup> 虽然已达甲一级别水平的安老院舍有资格成为认可服务机构，但颁授成为认可服务机构会分阶段进行，详情见建议四。

<sup>120</sup> 根据递减模式，若某类型安老院在两年半内参与院舍券试验计划的参与率为 x%，而首六个月的参与率是 y%，因此： $x = y + y/2 + y/4 + y/8 + y/16 = 31y/16$ ，i.e.  $y = 16x/31$  随后阶段的参与率是：第二阶段（即在一年内） $= (y + y/2)\%$ ，第三阶段（即在十八个月内） $= (y + y/2 + y/4)\%$ ，如此类推。（表 5a 至 5c）。

<sup>121</sup> 由于四舍五入的关系，部份两年半后的总百分比会和估算的数字有差异。

<sup>122</sup> 甲二级别、自负盈亏及其他私营安老院升级至甲一级别时，可能会因为对空间要求的不同而引致宿位减少；因此，比率可能有需要进一步调整。

<sup>123</sup> 估计转型后的空置宿位数目为 154 个。

时段	百分率	空置宿位数目 <sup>124</sup>
计划开始	17.7%	130
6 个月内	3.7%	27
1 年内	5.5%	40
18 个月内	6.4%	47
2 年内	6.9%	50
2.5 年内	7.1%	52

表 7c: 估计可达甲一级别水平的非「改善买位计划」私营安老院参与率

时段	百分率	空置宿位数目 <sup>125</sup>
6 个月内	12.4%	512
1 年内	18.6%	767
18 个月内	21.7%	895
2 年内	23.3%	959
2.5 年内	24.0%	991

- x. 因此，综合估算所得的空置宿位数目及达甲一级标准的比率，在不同时段甲一级别空置宿位的数目为：

表 8: 预计院舍券推出后不同时段累积空置宿位数目

预计等同甲一级别空置宿位累积数目						
时段	津贴 / 合约	自负盈亏	甲一级别	甲二级别	非改善买位计划持牌院舍	总计
1 至 6 个月	84	130	738	0	0	952
7 至 12 个月	84	130	738	25	512	1489
13 至 18 个月	84	157	738	38	767	1784
19 至 24 个月	84	170	738	44	895	1931
25 至 30 个月	84	177	738	47	959	2005
31 至 36 个月	84	182	738	48	991	2043

<sup>124</sup> 估计转型后的空置宿位数目为 733 个。

<sup>125</sup> 假设非「改善买位计划」内的私营安老院的平均空置率为 25.9%，因此，转型后空置宿位数目为： $8760 * ((25.9\% - 15.8\%) / 25.9\%) = 3408$ 。

- xi. 基于以上预算，尚未计算 2017 至 2018 年度投入服务的 470 个非资助宿位，可用的甲一级别空置宿位总数会少于 3 000 个。
- xii. 不过，使用院舍券的实际数目，可能会受「折扣系数」影响。即已经居住在甲一级别非资助宿位的院舍券使用者，本身可能并不需要占用一个空位。预算的计法如下：
- 根据访问所得，估计在中央轮候册等候护理安老院宿位并已在院舍居住的个案数目为 10 852 个
  - 已入住院舍并对院舍券有明确兴趣，即接受经济状况审查而不会改变意向的百分比为 12.3%
  - 已入住安老院并可能接受院舍券的个案数目为 1 335
  - 参考表 1，不同类别安老院的分布比例为：

津助 / 合约安老院	3.5
自负盈亏安老院	6.6
甲一级别安老院	8.9
甲二级别安老院	8.4
非「改善买位计划」安老院	72.6

- 按比例，居住在各类型安老院并可能使用「院舍券」的个案数目为：

津助 / 合约安老院	47 (1 335*3.5%)
自负盈亏安老院	88 (1 335*6.6%)
甲一级别安老院	119 (1 335*8.9%)
甲二级别安老院	112 (1 335*8.4%)
非「改善买位计划」安老院	969(1 335*72.6%)

- 参考第 viii 点所列，居住在将会参与计划的不同类型安老院，并可能使用院舍券的个案数目为：

津助 / 合约安老院	29 (71*63.5%)
自负盈亏安老院	19 (47*22%)
甲一级别安老院	119(116*100%)
甲二级别安老院	39(116*34.8%)
非「改善买位计划」安老院	233 (116*24%)
<b>总数</b>	<b>439</b>

xiii. 表 8。估计在不同阶段等同甲一级别空置宿位数目及院舍券建议发行数量

阶段	推出后月份	院舍类别	批次	估计空置宿位数目	居住在院舍并使用院舍券人数	院舍券发行数量
I	1-6 (预备期)	非政府机构 / 合约	不适用	不适用	不适用	不适用
	7-12		1	214	42	250
II	13-18	非政府机构 / 合约+ 「改善买位计划」甲一级别	2	979	164	750
	19-24		3	992	167	1 250
III	15-30	非政府机构 / 合约+ 所有达甲一级别	4	2 005	373	1 750
	31-36		5	2 043	439	3 000

## 非资助宿位安老院舍的价格范围

安老院舍非资助宿位 <sup>126</sup>										
提供非资助床位的 院舍类别	单位 数目	宿位 数目	最低收费（元）		最高收费（元）		平均（元）		中位数（元）	
			由	至	由	至	最低	最高	最低	最高
自负盈亏院舍 <sup>127</sup>	36	3,047	2,000	22,650	4,000	59,560	8,848	20,943	7,260	11,500
津助及合约院舍 <sup>128</sup>	36	1,680	3,165	13,800	3,165	23,700	9,014	15,137	9,000	14,451
卫生署辖下自负盈亏护养 院 <sup>129</sup>	3	334	14,300	19,980	33,500	66,070	17,927	54,640	19,500	64,350
持牌私营安老院 <sup>130</sup>	547	56,548	1,500	13,500	4,900	3,5000	5,445	8,792	5,200	8,000
私营安老院内的「改善买位计划」宿位										
参与「改善买位计划」的 私营安老院 <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> 资料来源：社署网页 [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> 资料来源：社署网页 [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> 社署网页 2015年11月30日纪录

<sup>131</sup> 同上



## 公众参与活动持份者意见

持份者意见	回应
<b>认可服务机构及服务范围</b>	
私营院舍及由非政府机构营办的安老院舍都应有资格成为认可服务机构。	需要考虑在可供选择的院舍类型及规管服务标准之间取得平衡；并需采取措施，鼓励改善服务质素。详情见建议 1 的讨论。
由于许多私营安老院的服务水平未能达到长者的期望，津助及合约院舍普遍更受长者欢迎。院舍券的吸引力可能取决于参与计划的津助及合约院舍数量。	
职员编制及空间要求应设定为低于甲一级别，令使用院舍券的长者可以有更多选择。但亦有持份者认为应定为高于甲一级别，进一步提升服务标准。	
由于选址及租金的考虑，部分私营安老院，特别是位于市区的院舍，增加楼面面积以符合空间的要求会有困难。	
应提供更多诱因，鼓励安老院舍参与院舍券计划。	院舍券面值及提供补贴等措施会和「改善买位计划」挂钩；此外，亦会提供诱因，鼓励服务机构参与服务质素评审计划。额外付款机制亦容许院舍券使用者，在基本服务以外，购买升级 / 增值服务。详情见建议 3、14、15 及 18 的讨论。
私营安老院所提供之服务水平普遍未能令人满意。私营院舍只会赚取院舍券所提供的资助，但不会提高服务质素。应引入利润管制措施。	院舍券的其中一个目的是加强市场的竞争，促使服务机构回应使用者的意见，提高其满意程度。利润管制一般以规管收费为手段，是一种监管专营机构的措施，本质不是针对服务质素。因应这方面的关注，建议已加强了监管服务质素的机制。详情见建议 6、7、19、20、21 及 22 的讨论。
认可服务机构应包括护养院，为有更高护理需要的长者服务。	由于护养院的宿位有限，以护理安老院作为院舍券试验计划的测试点比较恰当。详情见建议一的讨论。
安老服务界别普遍面对人手短缺的问题。对经营者来说，增聘人手以符合职员编制的要求有困难。	顾问团队备悉这是服务机构可能需要面对的挑战，应成为试验计划检讨项目之一。安老

持份者意见	回应
	服务人力资源的长远计划，会在同期进行的「安老服务计划方案」（「计划方案」）中处理。
应扩展院舍券至提供暂托服务及紧急安置服务。	顾问团队备悉这项建议。暂托服务的对象为长者及其家庭照顾者，属社区支援服务之一。顾问团队亦知悉第二阶段的社区照顾服务券试验计划已将服务范围扩展至暂托服务。
<b>确保知情选择 / 个案管理</b>	
大部份负责工作人员现时的工作量已达饱和，未必有时间处理额外的个案管理工作。	经考虑持份者的意见之后，建议个案管理服务由社署安排专责团队负责。个案经理的职责见建议 6 的讨论。
若个案管理工作员受聘的机构同时提供安老院舍服务，可能会产生利益冲突。	
负责工作人员可能没有足够的知识（例如某类健康状况的护理需要）及未必全面掌握最新的资讯，为院舍券使用者提供意见，协助他们选择合适的服务提供者。	
社署应考虑成立一个专责小组去执行个案管理的工作。	
个案管理系统的详细内容（如实务守则、个案经理的培训、作业步骤等）应在实施院舍券之前制定完备。	
应考虑在院舍券试用期届满后继续提供支援予使用院舍券的长者，特别是缺乏家庭支援的长者。	建议为院舍券使用者于参与计划的整段期间提供个案管理服务。
应延长院舍券试用期（例如一年）。	院舍券使用者会有最多六个月的时间选择认可服务机构。这段试用期会由使用者参与试验计划起计。然而，若使用者在第六个月才入住认可服务机构，其试用期会获额外延长一个月。这项安排可为使用者提供时间，以决定服务券模式是否合乎他们的期望。若将试用期进一步延长，可能会影响院舍券的发放，减少计划的受惠人数。
<b>院舍券的目标对象</b>	

持份者意见	回应
正轮候护养院的长者亦应合资格参与院舍券计划。	就试验计划而言，较合适的安排是为轮候护理安老宿位的长者提供院舍券，并在提供持续照顾方面作安排。详情见建议 1 的讨论。
应考虑让院舍券成为长者出院后的支援之一。	经考虑持份者的意见之后，申请资格会开放给所有在中央轮候册上轮候护理安老院舍的长者。详情见建议 8 及 9 的讨论。
经评核为单合乎资助长者院舍住宿照顾服务资格的长者，即非双重选择个案，应为最主要的目标受助人。	
六十岁以下但有认知障碍的人士，应有资格申请院舍券。	
经现行「统评机制」评定为未有服务需要，但患有认知障碍症的人士，都应受惠于院舍券计划。	有关加强「统评机制」在评估患有认知障碍症长者的长期照顾服务需要方面，同期进行的「计划方案」会作讨论。
应弹性处理现时被试用期安老服务统一评估机制」评定为未有院舍照顾服务需要，但患有认知障碍症长者的申请。	
<b>中央轮候册上的位置</b>	
应准许使用院舍券的长者保留其中央轮候册上的位置，即院舍券作为轮候传统资助宿位时的暂时性安排。	此举可能有违院舍券作为促使安老院舍提升其职员编制及空间标准的目的。亦有机会令中央轮候册的轮候名单长上加长。建议院舍券使用者在试用期内，可转为「非活跃」个案，若使用者在试用期内选择退出院舍券计划，则可重返中央轮候册。
试用期届满后，若情况特殊（例如院舍倒闭、迁址），应弹性处理，让院舍券使用者可重返中央轮候册。	若出现特殊情况，影响院舍券使用者的住院状况，应可透过个案经理，转至另一所认可服务机构接受服务。
<b>院舍券面值</b>	
应订定一个较高的院舍券面值。	院舍券面值应和其他提供相同服务标准的资助宿位相同，即甲一级「改善买位计划」。提供较高资助金额给相同服务并不合理。若有需要调整，可和「改善买位计划」甲一级的市区宿位成本挂钩，详情见建议 12 的讨论。
应设立机制，调整通胀对院舍住宿照顾服务成本的影响。	

持份者意见	回应
应按不同职员编制及空间标准的认可服务机构，订定不同的院舍券面值和资助金额。	此意见和认可服务机构资格有关。详情见建议一的讨论。
若院舍券使用者有其他康复服务的需要，应考虑增加补贴。	被评估为需要较高程度护理服务的院舍券使用者，会获发放认知障碍症补助金 / 疗养补助金等补贴。经济条件较低的院舍券使用者，亦会获发放和综援计划相若的补贴。详情见建议 14、15、17 及 18。
部份在综援及其他相关计划中涵盖的开支，如殮葬费、医药费等，若长者选择院舍券，便会失去这方面的资助。	
即使有经济条件的院舍券使用者，亦应考虑其「零用钱」的需要。院舍券面值应为一个固定金额，若院舍券使用者选择的认可服务机构收费较院舍券面值为低，长者可将差额作为其「零用钱」使用。	
<b>经济状况审查及递增共同付款比例</b>	
为维持长期照顾服务的可持续性，可接受经济状况审查及共同付款机制。	引入院舍券计划的一个基本原则是以此机制，将公共资源投放在最需要的人身上。详情见建议 13、14、15、16 及 17 的讨论。
长者服务不应有任何经济状况审查。	
建议的经济状况审查及共同付款安排应较为宽松，例如不需将资产纳入审查范围之内。	
属共同付款机制级别 0 及级别 1 的院舍券使用者，都应享有医疗费用减免资格。	
虽然要求院舍券使用者退出综援计划，可让家人透过共同付款 / 额外付款机制购买更优质的服务，但担心未必可以负担原本在综援计划涵盖的开支。	
不应要求院舍券使用者退出综援计划。	
所有院舍券使用者都应合资格申请疗理补助金。	
应考虑设立机制，重新评审经济状况有变的院舍券使用者。	
<b>质素保证及监管</b>	建议提供经济诱因，鼓励认可服务机构参与服务质素评审计划。在社署的支持下，香港创新科技署的认证机构认可计划为安老院服务提供管理系统认证计划的认可评估。详情见建议一的讨论。
应要求认可服务机构参与服务质素评审计划，并提供参与该等计划的诱因。	
社署应参与订定服务质素评审计划的指引。	
在监管认可服务机构的服务质素时，需考虑用家的满意程度。	建议已加强服务使用者 / 持份者参与监管服务质素。详情见建议 6 及 22，以及有关试验计划的使用者满意程度调查的讨论。
应采用有效的监管机制，确保认可服务机构的服务质素。机制亦应有服务使用者的参与。	

持份者意见	回应
应鼓励家人参与，提供对院舍服务质素的意见。	
社署各分区都应设有「安老院舍服务质素小组」计划，以加强计划的效益。	
接获投诉、警告及 / 或被检控的安老院舍，应记名让公众及持份者知悉。	这方面的资料会上载于拟议的院舍券试验计划资讯科技平台。详情见建议 7 的讨论。现时在社署网页亦有提供「在最近 24 个月被成功检控的安老院的记录」的资料。
若未能确保私营安老院舍的服务质素，长者的选择其实有限。	顾问团队备悉这项意见，并会成为评估试验计划的项目之一。
应加强安老院舍工作人员的培训。	相关议题会在「计划方案」中处理。
应加强措施，提升认可服务机构的服务质素。例如：提供更多员工培训，透过输入外劳，舒缓现正面对的人手短缺问题。	
<b>计划的设计及时间安排</b>	
长者应可以自行提出申请院舍券。以随机抽养方式邀请长者申请的方案并不恰当。	建议在试验计划期间采用公开申请的方案。详情见建议 8 及 9 的讨论。
应设立处理查询的热线。	
相关的行政程序，尤其是认可服务机构申请的审批程序，应该越简单越好。	
测试院舍券的成效未必需要三年。缩短试验计划的时间，可有机会将余下的资源投方在加强社区照顾服务之上。	将试验计划定为三年，是考虑到有意申请成为认可服务机构在提升职员编制及空间要求时所需的时间。此举可确保在不同阶段，都有认可服务机构加入服务；亦可在试验计划推行的过程中，弹性进行微调。详情见建议四及五的讨论。
应提供更多有关试验计划期届满后，对院舍券使用者安排的资讯。	一如其他试验计划，无论在试验期届满后是否成为恒常项目，使用者都可以按相同的条款继续使用院舍券。
若院舍券使用者为公共房屋的单人住户，需考虑使用者在试用期退出院舍券计划的居所安排。	有关此点的详情见建议 10 的讨论。
应考虑能力缺损长者的自决能力，不一定需要家人的参与。	《精神健康条例》（第 136 章）有关监护人

持份者意见	回应
	的规定，主要为保障精神上无行为能力成年人的福祉。适用于所有香港的长者。
应完成评估社区照顾服务券工作后，才引入院舍券计划。	社区照顾服务券及院舍券的服务对象及服务范围都不同，所得的经验亦未必相通。再者，由于院舍照顾服务的需求甚殷，越早探讨其他提供服务的方案越好。另一个相关议题是对前线工作人员所带来的工作量；建议六提出由社署成立专责团队处理相关的工作。
<b>潜在不良影响及计划成效</b>	
引入院舍券可能会增加过早或无必要地入住院舍的情况。	有关潜在不良影响的详细考虑及讨论见报告第五章。
院舍券计划可能会令私营市场的价格上升，影响不愿意选择院舍券的综援人士。	
引入院舍券未必能够缩短轮候资助护理安老院宿位的时间。	由于在试验计划阶段，只会推出 3 000 张院舍券，试验计划的主要目的并非为缩短中央轮候册轮候资助护理安老院宿位的队伍。但对于选择院舍券的长者而言，就会缩短其轮候时间。
对于居住在社区的「双老长者」，院舍券对他们的帮助有限。	若两名长者都符合资格申请院舍券，他们可以运用其选择权，更有弹性找到对二人都合适的院舍。
对于得到家人照顾，亦无需领取综援的长者，院舍券对他们的帮助有限。	只要是在中央轮候册上轮候护理安老院舍的长者，不论是否领取综援，都有资格申请院舍券。
部份长者可能会将院舍券试用期作为暂托服务，而非缩短其轮候时间。	议题已备悉，并会作为试验计划的评估项目。
引入院舍券可能会影响「社区照顾服务券」的接受程度及使用率。	
不清楚院舍券较「改善买位计划」，孰优孰劣。	
<b>公众咨询及宣传</b>	

持份者意见	回应
在长者决定是否选择院舍券之前，需要有足够的宣传，让长者可全面了解试验计划的详情。	在中央轮候册上的长者及提供非资助宿位的安老院舍为对象的问卷调查，范围已相当广泛。此外，在拟定初步建议之后，亦举行了数场公众咨询活动；并在立法会福利事务委员会作出汇报及听取关注团体的意见。社署会在试验计划正式推出时推出宣传项目。
应有更广泛及为期更长的公众咨询。	
院舍券推出时间仓卒，持份者未有足够时间考虑拟定的建议。	
公众咨询期应更长及有更高透明度。顾问团队亦应咨询正迈向老年的人士。	
<b>其他意见</b>	
院舍券的政策目标并不明确。	政策目标在报告第六章详述。
院舍券应和长远「计划方案」一并考虑。	议题会在「计划方案」中审议。
应加强安老服务的长远计划，包括缩短服务轮候时间的措施。	
忧虑「钱跟人走」模式对津助服务的影响，或会导致服务提供变得「私营化」，以及政府减少在提供服务方面的承担。	根据第二章所述，院舍券的数目只占政府计划提供的住宿照顾服务的一小部份。至于试验计划能否反映使用者对私营市场的选择，又或者能否发展成为一个市场分流的机制，则有待试验计划的评估结果。
应将预留作院舍券用途的八亿元用于改善社区照顾服务，购买更多甲一级别宿位，提供更多护养院宿位，以及增加其他住宿照顾服务（暂托 / 紧急服务）的供应，又或者用于加强对照顾者的支援。	有关资源未必可转至其他用途。有关为社区照顾及其他支援服务增拨资源的议题会在「计划方案」讨论。社区照顾和院舍照顾服务的长者对象的服务需要有所不同。
应将院舍券面值转为照顾者津贴，支援长者居家安老。	
院舍券资源应用于加强「改善买位计划」。	
不同形式的服务券容易令长者感到混淆，难以分辨院舍券及「改善买位计划」宿位的分别。	不同试验计划针对的服务对象及服务需要有别。
应容许长者有更大弹性去选择院舍券或社区照顾服务券。例如可以发放长者院舍住宿照顾服务及长者社区照顾服务通用的服务券。至于资助金额（亦即服务券面值）是否划一可进一步探讨。	议题在试验计划评估工作完成后才审视会较为恰当。
应尽量统一院舍券及社区照顾服务券试验计划的经济状况审查及共同付款安排。	
应采取其他方法改善居住在非资助宿位，并正轮候资助院舍服务综援人士的	

持份者意见	回应
生活质素；例如增加居住在非资助宿位长者的综援金额。	
院舍券使用者应可申请综援，选择使用院舍券后，亦无需退出综援。	由于院舍券属资助的一种，应计算为收入之内。因此，综援人士不应获双重资助。
部分地区（如大埔、沙田）并没有甲一级别的私营安老院，可能限制长者的选择。	有关安老服务处所及空间议题会在「计划方案」讨论。
为增加宿位供应，应容许弹性增加津贴 / 自负盈亏 / 合约院舍的非资助宿位数目。	
应增加「统评机制」认可评估员的人数，并缩短社区照顾服务的轮候时间，以避免过早入住院舍。	有关推行服务的效率议题会在「计划方案」讨论。
所有长者院舍照顾服务的服务标准（包括职员编制及空间要求）都应划一。	议题和更改提供服务的标准有关，不在本研究讨论范围。
应委任独立机构，检讨长者住宿照顾服务的监察机制及流程。	社署获委以执行《安老院条例》的权责，不得由其他机构取代。
应检讨《安老院条例》（第 459 章），加强服务监管。	议题会在「计划方案」安讨论。
应设立专门服务认知障碍患者的安老院舍。	
应检讨长者住宿照顾服务的人手编制，单位成本亦应计算得更为仔细；才可作为计算院舍券面值的理据。	
在未处理好人手短缺问题之前，改善服务质素将会是极大的挑战。	
应考虑放宽输入外劳计划，舒缓人手短缺问题。	
应提高安老服务业界的专业形象，例如和资历架构挂钩。	
应考虑全民退休保障。	议题属本研究的范围之外。
由于受访者没有被告知在来年投入服务的宿位数字，估算有兴趣参与院舍券长者的比例未必准确。	议题已备悉，并会作为试验计划的评估项目。