

# 長者住宿服務

## Residential services for the elderly

---

**主席：**

各位早晨，歡迎各位列席政府帳目委員會就審計署署長衡工量值式審計結果報告書進行的公開聆訊。該報告書在 2001 年 10 月至 2002 年 2 月期間完成，並已在 2002 年 4 月 24 日提交立法會。

政府帳目委員會是立法會轄下一個常設委員會。審計署署長對政府帳目進行審計及對政府和接受政府資助的組織進行衡工量值審計工作，並將報告書提交立法會後，政府帳目委員會便會研究這些報告書，藉以監察公共開支。委員會研究審計署署長報告書的目的，是聽取和報告書內容有關的證供，從而確保審計署署長報告書所載的事實準確無誤，並且抱着建設性的精神和進取的態度作出結論及建議。我同時強調一點，整項研究工作的目的是希望藉過往經驗所汲取的教訓，以及委員會對有關官員的表現所提出的意見，能有助政府當局在顧及經濟原則和講求效率及效用的前提下，改善對公帑開支的控制。

委員會按照既定的程式研究審計署署長的報告書，在有需要的情況下會舉行公開聆訊，並會進行內部商議及發表委員會的報告書。委員會已訂定程式，確保有關的各方都有合理的陳詞機會。當委員會確信本身已確立有關的事實真相後，便會根據這些事實作出判斷，然後擬訂報告書的結論及建議。根據《立法會議事規則》第 72 條，委員會必須在審計署署長報告提交立法會省覽當日起計的 3 個月內，就該份報告書向立法會提交報告。

委員會經過初步研究審計署署長第三十八號報告書後，決定就報告書中 5 個章節邀請有關的官員和人士到委員會席前應訊，回答我們提出的問題。除了今天的聆訊外，我們亦訂於 5 月 8 日上午和 9 日下午舉行公開聆訊。我們在研究有關問題及聽取所需的證供後，便會作出結論與建議，以反映委員會獨立而公正的意見。這些建議會在我們向立法會作出報告時公布。在該日之前，我們不會以委員會或個人名義，公開發表任何結論。

我宣布聆訊正式開始。第一個聆訊的章節是審計署署長第三十八號報告書第 5 章關於長者住宿服務。今天請來的證人，包括社會福利署署長林鄭月娥女士、社會福利署總社會工作主任（牌照）龍小潔女士、醫院管理局行政總裁何兆煒醫生、醫院管理局高級行政經理（醫務規劃發展）戴兆群醫生、衛生署署長陳馮富珍醫生、署理房屋署署長鄔滿海先生、房屋署助理署長（編配及行動）鄭耀剛先生、衛生福利局局長楊永強醫生及衛生福利局副局長聶德權先生。首先請朱幼麟議員提問。

## 長者住宿服務

### Residential services for the elderly

---

**朱幼麟議員：**

多謝主席。政府提供長者住宿服務方面並不足夠，現在的情況是有 26 000 位長者等候此服務，輪候時間超過 3 年。

首先，我希望向社會福利署署長提問。在 1998 年安老事務委員會作出建議，身體健壯和有自我照顧能力的長者，應該留在其社區安老，這建議相當合情合理。如果這些長者留在自己的社區內，那麼其親戚朋友、家屬亦可以提供一定的服務，從而減低政府所需的工作。不過，社署現在仍然接受安老院宿位的申請，有超過 6 200 位長者輪候安老服務，而輪候時間差不多需要 19 個月；如果社署或政府可以減少這些安老院宿位，讓這服務由社區供應，那麼便可節省大量金錢用以津助新設的護理安老宿位，因為護理安老需要醫生與護士等服務，這些才是真正需要幫助的長者，為甚麼社署沒有積極地執行安老事務委員會於 1998 年提出的建議？

**主席：**

林鄭月娥女士。

**社會福利署署長林鄭月娥女士：**

多謝朱議員的提問。自從安老事務委員會作出剛才朱議員概述的建議，社署在衛生福利局的督導下，就這方面是做了很多工作。報告書內提及我們仍然容許長者輪候安老院宿位，是存在的事實；而在短期內應該處理是否仍然容許長者輪候這些安老院，我們並無異議。

首先，讓我概述由 98 年至今，我們按安老事務委員會的提議及策略所作的工作。不爭的政策目標是讓長者在社區得到持續照顧，盡量減少住院。隨着這政策目標，在過去幾年，我們已將可以自顧的長者的宿舍宿位由 1 225 個減至 2001 年的 260 個；另外，安老院的宿位，透過將它們轉變為護理安老院而持續減少。在新發展的項目，我們再沒有建設這兩類宿舍的位置，因為大家都認為長者如果有自顧能力，應該留在其社區內；同時我們亦推出一些新的家居和社區照顧的服務，自去年開始已誕生了一個全新的改善家居及社區照顧服務，經過我們的催谷和推廣，目前已有 1 750 名長者，其實他們的受損程度可能需要住院，亦有家人的照顧。我希望朱議員能明白，整體的工作是在進行中，唯一就是我們仍然容許長者輪候院舍，以及現在不能一下子將 7 000 個宿位取消，因為有很多長者在內居住。

正如我回應審計署署長報告書時提到，長者對於其住慣的環境有很大的認同感，我們不能為了推動一些政策要他們由院舍搬出或者轉到其他院舍。但是為了準備落實我們已同意審計署的建議，我們在今年年初已就現在仍然輪候長者安老院宿位的

## 長者住宿服務

### Residential services for the elderly

---

6 500 多位長者做了一些分析，分析結果顯示，絕大部分輪候的長者仍然與家人同住，亦沒有房屋的需要。

我們進一步就今年首 3 個月申請輪候安老院的個別個案做了一些評估，我希望議員明白，數字是這麼大，而能讓長者輪候安老院是由很多地方轉介，包括家庭服務中心、醫院的醫務社工中心及綜合安老服務中心，亦因為現在沒有一個完善的電腦系統配合，所以很多時候一些文件或一些評審的報告是文件的形式。在 2002 年的 3 月 1 日至 3 月 31 日，大概有 300 個新申請安老院的個案。據我們的分析頗有趣，有 23% 的長者曾買保險，是一個心理及社會上的保險，其實他們現在非常健全，沒有房屋、護理、經濟等方面的需要，但是他們卻是買保險，恐怕日後因身體衰弱或與家人關係變差的時候，有一個容身之所。所以我覺得我們必須認真處理這問題，讓這類長者輪候會令我們的政策推行受到很大的牽連，因為會被指責有那麼多長者輪候，政策肯定做得不妥當。以現時的 6 000 多個個案為例，有 1 000 多個是非活躍個案，即使今天批出宿位，他們亦不會入住。所以這一連串的問題，我們正進行籌備工作，希望今年稍後能提交安老事務委員會，就審計署署長報告書進行這些建議。多謝主席。

**主席：**

多謝林署長。朱幼麟議員。

**朱幼麟議員：**

我明白政府在這方面已做了很多工作，不過政府應該考慮需要護理的長者比安老的長者的需求更加迫切。一個需要護理的長者不一定可以多等兩、三年，而安老服務可在社區或其他方法處理，所以我希望政府更多重視護理服務。

還有另一個問題希望跟進，現時約有 7 500 個安老宿位，如果政府的方向是希望減低安老宿位的服務，在 1998 年安老事務委員會提出建議時，有多少個安老宿位？比現在多還是少？我想了解安老宿位在過去 4 年的趨勢。多謝主席。

**主席：**

署長。

**社會福利署署長：**

多謝朱議員的提問。我現在手上沒有 1998 至 99 年度的資料，2000 年安老院的宿位屬於社署的有 88 個，這個數目至今沒有減少；資助院舍當時有 7 449 個；而審計署署長報告書是以 2001 年 3 月為界線，至今個財政年度完結，我們將之減至

## 長者住宿服務

### Residential services for the elderly

---

7 143 個；目前減少宿位的策略，就是當在安老院住宿的長者的身體機能到達需要護理的程度，我們就會向該院提出將這些宿位轉為護理院，我們會提供額外資源，無論在家具設備、裝修或經常性的資助金等都會增加。希望慢慢轉變，好處就是不需要長者離開該院，只是該院“變身”來遷就長者。但是這項工作進度緩慢，我希望朱幼麟議員能明白。另外，在這 7 000 個安老院宿位中，有一些硬體是不能轉動，是有相當限制的，所以我們現在需進一步分析，從而確定究竟有多少個可以轉，多少個不能轉，希望能訂定一個更好的策略。

我順帶一提，社會福利署唯一的安老院、88 個安老宿位和一些自顧的宿位，其實只是提到一間位於沙田的安老院，大家都知道我對成本效益比較緊張，所以在上任初期，我曾探訪這安老院兩、三次，亦曾和一些長者傾談，希望這安老院停止運作，因為我覺得社署的直接服務，並不比非政府機構或私人機構優勝。但正如我回應審計署署長報告書時提到，長者的情緒是比較敏感，有些講到差不多哭出來，要求我不要將他們遷出，希望可以在那裏終老，所以這方面是我們在處理長者課題時，不能不考慮的因素之一。

**主席：**

多謝署長。請李華明議員，接着是劉慧卿議員，最後劉江華議員。李議員。

**李華明議員：**

主席，就這個課題，政策是非常清楚，政府是不應再向自我照顧能力高的長者提供安老宿舍，應該集中在需要療養或護養的長者。剛才署長提及今年仍然繼續接受這方面的申請，對此我有質疑，房屋署一直提供這方面的單位，我參考房屋署提供的資料，有 887 個提供給 60 歲以上、可自己煮食、購物、照顧自己起居飲食的長者的空置單位，而大部分已空置半年以上，有現存的資源，你卻沒有提供這方面的資源，而長者繼續輪候，那是否資源運用方面出現了問題？為甚麼不將輪候自我照顧的宿舍盡量轉介去房屋署，並停止長者的申請？如果提到心理保障，是應該去輪候護理安老方面，因為那些才是心理保障，你提到不需入住這些單位的人士，繼續讓他們輪候，為了買個保險，影響政府政策。我不明白為何仍維持這樣的做法。

**主席：**

李議員，這個報告書提供了多種不同服務的資料，名稱亦很接近，我們盡量澄清有關服務，我相信你所提到的是第 3.12 段有關接受安老院宿位申請的事宜。

## 長者住宿服務

### Residential services for the elderly

---

**李華明議員：**

是第 3 部分有關安老院宿位及長者住屋津助單位，這是無需醫療服務的。

**主席：**

對，署長。

**社會福利署署長：**

報告書附錄 A 提及現時各類安老院舍的入住準則。在安老院方面，存在一些社會因素，就目前來說，雖然長者的身體機能未受損，但很多時候因為社交的需要，都可以由社工轉介輪候。但我亦同意審計署的建議，我們應該用其他服務去滿足他們社交或房屋的需要。

在這班輪候者中，房屋的需要並不高，剛才我亦提到我們特別做了一個評估，在 300 位新申請人士中，有房屋需要的只有兩位，佔 0.7%，這個發現比我想像中還要低，我最初處理這問題時，與鄔滿海署長討論，正如李議員所說，希望利用房屋署現行的單位，如長者住屋或最新有廚廁的長者住屋去解決，但基於這個調查，我們可能要調校我們解決的方案。

看起來很多都有社交、心理支援的需要，所以我們在這兩年推出了支援長者的網絡，稍後亦會將社署資助的 139 隊家居照顧隊提升到能照顧更多長者全面社交和心理的需要，希望能直接提供這一類服務給長者。但李議員建議讓他們輪候護理安老院，這審計署的建議相距更遠，因為他們現在的身體狀況是完全正常，亦有自顧能力，我們為何要讓他們輪候護理安老院呢？

過去一年多，我們就評估長者的身體需要，發出了一份統一評估機制。往時長者的護理程度不同均可入住安老院，原因是沒有一個共同的工具去評估長者是否需要入住護理安老院。但統一評估機制運作了一年多，這方面的問題稍為得到解決。多謝主席。

**主席：**

李議員。

## 長者住宿服務

### Residential services for the elderly

---

**李華明議員：**

主席，問題是今天仍然接受輪候申請，但根本上是不會再增加這項服務，政策上希望取消這一類服務，而我是質疑這一點。如果有住屋需要就可以將問題交給鄔署長解決，但現在有很少住屋需要，需要的是社交、支援網絡等，根本就不是宿位的輪候。我看到你們的方向是繼續接受輪候申請，你們仍未提到何時會取消輪候申請，我希望再跟進此方面。

**主席：**

對，最重要是是否停止了輪候申請。

**社會福利署署長：**

至今尚未停止，仍然可以輪候。剛才我回應朱議員時提問到，在短期內我們會諮詢安老事務委員會，不再接受申請輪候安老院，但這需要一些配套，根據我們手上 3 月份的資料，有 300 位長者不是自己安排的，而是經過各個單位的社工轉介去安老院，所以他們是符合部分附錄 A 所提到有關社交需要，有些長者有能力照顧個人衛生，但可能在日常生活，譬如煮食、打掃、粗重工夫方面需要幫助，所以我們在作出決定不再批准輪候安老院，我們希望同時可以告訴他們，如果他們需要上述的社交、煮食或打掃等支援，我們可以立即提供，我們需要一些時間把配套服務做得更好。這財政年度很幸運，我們有額外約一億元撥款用於增加和改善家居服務和提升 139 隊家居照顧隊的服務。多謝主席。

**主席：**

我想議員亦想知道諮詢安老事務委員會的結果，既然會諮詢安老事務委員會，我相信未必只就這問題提出諮詢，而是會就多個話題諮詢安老事務委員會，署長可否早些一併告訴我們，讓我們到時一次過跟進。

**社會福利署署長：**

我們計劃是在今年內就着一系列有關安老院舍的服務諮詢安老事務委員會，我們現還未諮詢，我們將會諮詢。

## 長者住宿服務

### Residential services for the elderly

---

**主席：**

你們是分幾次還是一次過諮詢安老事務委員會？我們要在審計署署長報告書發出後 3 個月內提交報告，在 6 月下旬就要作出建議和結論，我們如能早點知道諮詢的進度，作出結論時會比較清晰。

**社會福利署署長：**

是基於審計署是一系列關於安老事務的建議，我們必定會在短期內提交給安老事務委員會討論，但個別建議的跟進時間表，要在討論中決定。我相信就不再容許輪候安老院事宜，和幫助有社交或心理需要的長者的配套措施，是會優先處理。至於審計署在審查方面的建議，我想可能需要一段很長的時間。但我們會全面告知安老事務委員會，我們就審計署署長報告書有甚麼初步的看法和跟進時間表如何，就整體時間表和個別措施諮詢安老事務委員會，我們會提交政府帳目委員會。

**主席：**

楊永強局長。

**衛生福利局局長楊永強醫生：**

主席，其實安老事務委員會也曾討論就提供長者護理服務需求的整體政策。審計署署長提出的一些建議，以及今天委員會討論的問題，我們有甚麼需要執行的，都會提交安老事務委員會考慮。現在政策上是落實了，至於執行方面，正如林署長提到還有很多配套需要處理，我們要看看這可行性和何時可以做到。

現時安老院的服務，安老院的長者一般並非完全健全，在輪候時，我們會對他們作出評估才能入住安老院舍，但有些長者可能在生活上一般都能夠做到，但在煮食、買餸等方面可能有困難，這就必須要有一個配套。所以在近幾年我們加強了家居照顧，所以我們與房屋署提到這類長者日後不再輪候我們的安老院舍，獲編配到房屋署的宿舍，要有足夠的人手幫忙才可以。所以在配套方面，要考慮到我們的能力才能執行，但我同意整個政策已經落實，我們現在要考慮如何執行，一步步盡快去做。

此外，我們亦看到朱議員所提到關於護理的需求，在政策上，我們準備將來只有一種安老院舍，長者無需到處搬動。現時有三、四種不同種類安老院舍的安排是很不妥當的。在輪候時間內，大部分長者基本上都在院舍或宿舍接受服務，只有一小部分是未曾接受服務，輪候數字的反映出現問題，安老事務政策已顧及這些問題，但配套設施仍未準備妥善。審計署署長亦提到，安老院舍的員工培訓不足，所以我們要加強員工培訓和護士的照顧，才可達到我們的目標，現在正積極地進行。

## 長者住宿服務

### Residential services for the elderly

---

**主席：**

我看過報告書後，有時亦不十分清楚。似乎安老事務委員會已對一些意見作出討論，政府似乎亦已接受，正如楊醫生所提到，取消安老院宿舍已是既定的政策，現在只是諮詢如何落實和落實的時間表，何時停止輪候申請，那是執行的細節。似乎亦討論過資產審查。究竟政府現時的政策是準備去做，未決定還是如何？

**衛生福利局局長：**

主席，其實大部分都是決定做的，安老事務委員會仍未深入討論如何長遠地在提供服務方面的財政安排。是否需要訂立一個新的機制去審查長者的收入，這個問題仍未詳細討論，亦較為複雜。安老事務委員會原則上同意其他的建議，但在執行上，署長會在不同的階段向安老事務委員會匯報執行的進度。

此外就是整個配套，正如林署長所提到，會諮詢安老事務委員會有關輪候時間，即輪候的程度，將來我們希望一條隊去輪候，需要護理照顧是一條隊輪候，將來只有一種院舍，提供家居照顧或院舍照顧要視乎評估的機制，需要家居照顧就提供家居照顧；需要院舍照顧就提供院舍照顧，不必再去擔心。現在很多長者擔心，如果沒有輪候這類院舍，當需要時卻沒有宿位。現在我們準備有一個統一評估，譬如你最初的評估是需要家居照顧，就提供家居照顧；但後來身體狀況轉差，需要院舍就立刻提供院舍照顧。盡量是這種做法。

**主席：**

對於這方面我仍有不少疑問。先讓劉慧卿議員提問。

**劉慧卿議員：**

多謝主席。我明白這件事情的複雜性，如果要更改，必須小心謹慎。我們留意到香港社會服務聯會的來信，署長亦已作覆。審計署署長提到外國經驗，但有些設施香港是沒有的，任何修改都必須小心謹慎。和須有詳盡的公眾諮詢。

主席，剛才林鄭月娥署長提到現時有 6 000 多位輪候人士，其中 1 000 多位是非活躍的，即還有 5 000 多位是活躍的。輪候時間約 19 個月，我覺得輪候時間比較長。就算你現在停止新的輪候申請，還有不少輪候人士，你可否向我們解釋，是否這 5 000 多位中是不包括很少房屋需要的 300 多位，即這 5 000 多位是有房屋需要的嗎？



## 長者住宿服務

### Residential services for the elderly

---

另外，我想向房屋署提問，剛才李華明議員提到有 800 多個長者住屋單位空置，其實這些單位很多是沒有人要的單位。我不贊成強迫他人入住沒人要的單位。我們都看了好多次，我們希望盡力協助，亦明白署長空置了是浪費資源，但我相信你在看過這些單位後，你不會希望入住這些單位，亦不希望你的朋友入住這些單位，因為一些是很接近垃圾房、環境嘈吵或非常差的單位，是否真有 800 多個值得住的房屋單位？我希望署長作出回應。其實現在是沒有人喜歡入住這些單位，現在建造的多是獨立式，進度如何？很多問題都很複雜，審計署署長提供了一些數字，以為是可以節省一些開支，但實際上是否如此？

#### **主席：**

這問題分兩方面。請林鄭月娥女士先回應，接着請鄔署長作出回應。

#### **社會福利署署長：**

劉議員亦看到問題是相當複雜。目前有 6 500 多位輪候安老院的長者，其中有 5 500 個是活躍的個案。其中一半，即 2 800 多個已住在公屋，剩餘的 2 900 多個是住在私人樓宇。從社交的需要，即他們是否有社會的支援或家人的支援作考慮，有 54%，即此 5 500 個個案中的 3 159 個是與家人或親戚同住。因此，根據指標，他們是有社會的支援。但從另一角度，即社區的支援，他們是否有廣泛地享用現時社區日間的長者服務、長者活動中心或家居照顧；發覺其中有 3 792 個個案是沒有的，佔整體的 65%。因此，我們認為在處理此問題時，可從這方面着手。3 700 多個正在輪候安老院的長者，原來除自己、親近的家人外，他們不知道社會可以提供這麼多的支援服務，譬如老有所為，亦有人專門上門家居打掃或陪同看醫生等。因此，我認為有很大的空間，即使他們正在輪候安老院，但如果我們給予他們選擇，如果他們知道社會有如此多的支援，他們是否一定要這心理保險、一定要輪候安老院，抑或選擇即時先試用這些服務？在處理安老服務和改動政策的同時，我們必定尊重合理期望的長者；換言之，日後對此 5 000 多個活躍個案逐一詢問後，若他們仍然選擇輪候，我們可能也要接受他們繼續輪候，這就是合理期望的問題。而根據審計署的建議，我們不再讓新的長者輪候，而是在新的長者有社交需要、心理需要時，將其需要立刻作出處理，這似乎亦是一個可行的方法。

另外，我想澄清一點。其實安老事務委員會無論是就此課題，或將政府資助的宿位元給予有需要的長者，只不過是一個籠統性、原則性的討論。以我所參考的文件，安老事務委員會是沒有建議政府取消任何的服務，因此我們會討論當時籠統性的原則具體化，在執行上應該怎樣處理。並不存在安老事務委員會給予清晰的執行指令後，我們卻未有執行，並不存在這個問題。多謝主席。

## 長者住宿服務

### Residential services for the elderly

---

**主席：**

請鄔滿海署長回應。

**署理房屋署署長鄔滿海先生：**

多謝主席。對於劉議員提問有關長者住屋的問題，長者住屋與普通單身或一人的公共屋單位是不同的。長者住屋有公用的設施和社交服務的設計。空置率較高的原因是近年來我們的供應量較多，單身單位供應量亦較多。如果長者有選擇的話，較多長者希望入住一個獨立的單位。空置率較高的單位多是偏離市區或偏遠的地方，因此不十分受歡迎，並不是單位接近垃圾房，是一個整體設計。在一年多前，我們已決定不再興建長者住屋，空置單位會放寬年齡的限制給予 60 歲以下的人士申請。

**主席：**

基本上任何人士都可以申請。劉慧卿議員。

**劉慧卿議員：**

主席，林鄭月娥署長提及有 3 700 多位輪候的長者不知道這麼多的支援服務，妳希望告訴他們有這些支援。今年你們幸運地取得額外的一億元撥款，妳是否有足夠資源以應付長者在知道這些支援服務後，使用這些支援服務的支出？

我也希望就報告書第 3.15(c)段作出提問，社署會與房屋委員會研究，合作向現已和將會入住安老院的住客提供住宿照顧，社區支援的綜合服務。進度如何，這亦需資源，是否進行順利？謝謝主席。

**主席：**

署長。

**社會福利署署長：**

多謝主席。長者的社區支援服務，過去兩年大幅拓展。當然我不能承諾無限和無止境地拓展服務，因為存在財政的壓力。但現時我們網絡非常大，有數百間此類社會社區中心、安老服務中心等。我們在今年稍後時間會與這些營辦機構商討如何透過重整或重組服務，幫助更多有需要幫助的人士，怎樣才能在服務協調方面做得更好，例如往常我們的長者活動中心，舉辦很多康樂或旅行之類的活動，這方面是否可以減少，而在其他方面做多些，特別是康樂及文化事務署就有許多此類的活動。我與

## 長者住宿服務

### Residential services for the elderly

---

康文署署長亦曾作出商討，例如太極班，是否可在公園的層面由康文署負責，而我們的長者服務中心，就能騰出多些資源去服務有需要社交和心理支援的長者。這都是一連串牽動着在香港如何為我們的長者提供更全面及優質的服務，我們會定期向立法會的福利事務小組匯報其進展。

就報告書第 3.15 段，我與鄔署長是定期會面商討如何處理此問題。我想替房屋署作出澄清，我們所看到的長者宿舍，是有條件滿足到輪候安老院宿舍而有住屋需要的長者，而大部分單位並不是劉議員想像中的差。我們在籌備第 3.15(c)段所提及的事項，準備就此方案進行討論時，我本人亦曾親自去看過三、四個單位，覺得設計非常好，李議員亦點頭認同。唯一的不好處是沒有獨立的廚廁，但房屋署心思慎密，雖然沒有廚廁，但位於天水圍的最新設計，向其提供一個洗手盤，起碼在房內可以自己清洗。廚房的設計亦非常理想，只是 3 個人共用。雖然廁所是 3 個人共用，但是分隔開的。有些更有休憩地方和花園。但我認為問題在於第一是地區，現時空置率較高的是天水圍。李議員、劉議員如有興趣，我們可以一起去參觀，設計得非常美麗，亦有社監。但天水圍對於很多長者來說，存有心理障礙，他們擔心到天水圍後，就沒有他們熟悉的環境。第二就是心理，因此我們在第 3.15(c)段的討論，原本的構想可能會有看樓團，安排非政府機構集合長者一起去參觀，那裏亦有服務，亦有長者中心等，希望可以解決他們的心理障礙，從而獲得較理想的居住環境。實際上，房屋署近幾年在此方面是下了不少工夫。多謝主席。

**主席：**

請劉江華議員提問。

**劉江華議員：**

主席，我希望向林署長提問。第一，現時輪候時間要 30 多個月，妳剛才提到有些類別並無房屋需要或是不活躍個案，減除這些人士後，須輪候多少個月？第二是與房屋署合作的問題。現時空置單位總數是 800 多個，是挺浪費的。某些新屋邨的空置率亦挺高，例如尚德邨，190 個單位有 81 個是空置的，舊屋邨的空置率可能更高。我們了解現時的長者，大部分是不希望和陌生人一起居住，如果他們有熟悉的朋友或親戚亦在輪候，但在輪候的時間上存在差異，可否給他們一個與熟悉的人一起居住的選擇，以縮短單位空置的時間，如果將陌生人分配在同一單位居住，他們始終不願意一起居住。是否會循此方面的方向作出考慮？最後，我希望楊局長作出回應。我對你剛才提及的“一站式”院舍很有興趣，即一間院舍包羅萬有，這是很好的方向。可否就此方面解釋其進度？

## 長者住宿服務

### Residential services for the elderly

---

**主席：**

總共 3 個問題。先請林鄭月娥女士回應。

**社會福利署署長：**

劉江華議員提到 30 多個月的輪候時間，即已進入護理安老院的討論。護理安老院在審計署調查時的，輪候時間是 35 個月；但如果長者選擇改善了的買位計劃，輪候時間是 11 個月。而最新在網頁發布的輪候時間，資助院舍是 34 個月，私院的改善買位是 10 個月。至於經過一連串工夫，能夠縮短多少輪候時間，回答這問題有些困難，因為對改善輪候時間最有直接影響的或者是審查。如果我們將資源重新分配給最有需要的長者入住，而“最有需要”是以一個財政角度去審查，這會直接影響和改善輪候時間。但以目前來說，我沒有辦法回應此問題，因為在現階段審查只是一個概念，是一個認為值得支持的討論。

雖然你的第三個問題是希望楊局長作出回應，但我亦希望可以提出一些實際例子。其實早在兩年前，我們在 3 間新院舍嘗試持續照顧的概念，即在同一間院舍內，照顧由輕度到嚴重受損的老人，不過社署會按照他們不同的受損程度給予資助金額。另外，用來公開競投的新院舍，譬如第一間位於西營盤的高街安老院，已是 7：3 比例，即七成是護理，三成是護養。換言之，長者由護理到護養的受損程度並不須離開此院舍。我們有討論在接着推出公開競投的院舍，可能會提供 5：5，即五成是護理，五成是護養。當然接着的課題是何時做療養，即 *infirmary*，在報告書內亦有提及，因為這是跨機構。剛才提及的護理和護養並沒有跨機構，都是社署的範圍，因此可彈性處理，但如果正式在我的範疇內做療養，就牽涉醫院管理局的問題。

**主席：**

好。第二個問題請鄔滿海署長回應。

**署理房屋署署長：**

多謝主席。劉議員提到的尚德邨，現時空置的單位已減至 20 個，已減少許多。而你提出的亦是一個很好的建議。近期我們推行一個特快的編配安排，因此長者若有相熟的親友，希望盡快獲分配與親友一起入住長者住屋，可與我們聯絡。透過特快的編配安排，輪候時間不成問題，有需要時便可安排特快編配。但這是針對空置時間較長的單位。對於長者住屋方面，既然我們有較多的單位可以編配，我認為問題是可以獲得處理的。

## 長者住宿服務

### Residential services for the elderly

---

**主席：**

劉議員的問題是可否將申請人盡量配對，譬如他帶同兩名熟悉的朋友申請入住，會否出現問題？

**劉江華議員：**

兩方面我們都應顧及。一方面是社署未能編配長者入住，另一方面是有屋無人住，所以兩方面都需要考慮，而不能只顧房屋署。

你提及的特快安排有條件的限制，限於空置時間較長的單位。在眾多條件限制下，800 多個的空置單位仍是浪費。你提及的特快安排是否有改善的餘地？

**主席：**

鄔署長已在回應時提到，空置單位由 800 多個減至 20 個。

**署理房屋署署長：**

20 個是某一屋邨的空置單位，而非總數。特快的編配安排會給予空置較長時間的單位，因此輪候時間的問題不大。至於有相熟朋友可否立刻安排在一起入住不能一概而論，我們需要考慮輪候時間的先後次序，去處理其申請，我們會小心考慮。若有人和朋友一起申請入住就不需要等候，輪候冊或輪候時間方面將會混亂，便會出現問題。我剛才提到的特快編配可以處理這方面的需求。

**主席：**

實際上劉議員希望你們考慮他的建議，是否有一個明確的答覆給劉議員？

**署理房屋署署長：**

我們現在輪候冊的原則基礎，是以輪候時間先後作出安排，我認為我們需要堅持這一點。如果有朋友一同申請就不需要輪候，會對合理資源分配有影響。

**主席：**

劉江華議員。

## 長者住宿服務

### Residential services for the elderly

---

**劉江華議員：**

主席，我所指的是在輪候冊內，是彼此都在輪候冊內，既然有這麼多空置單位，為何在手續方面還如此僵化，當然逐個編配是最穩妥。

**主席：**

實際上我亦聽得明白，但不知是否有誤解，鄔署長？某些長者輪候的時間較短，但既然有空置單位，何不讓在這種情況下的長者早一點入住？

**署理房屋署署長：**

主席，我剛才亦曾作出解釋，空置時間較長的單位，我們可以透過特快編配安排，輪候時間長短並不重要，都可以編配得到，可以用這種方法處理，但如果當作一個整體政策則比較難編配，因為我們還有輪候冊及輪候時間。

**主席：**

特快編配是否限於某些單位，還是所有空置單位都可以採用這種方式？

**署理房屋署署長：**

空置時間較長的單位才可以特快編配安排來處理。

**主席：**

即並非完全達到劉議員的要求。

**劉江華議員：**

主席，你們的目標是怎樣？你不一定需要在今天回應。現階段空置單位約有 800 多個，單位空置時間長的標準是怎樣？透過這樣的措施，你們的目標就這 800 多個空置單位何時可以善於利用？因為還有很多人士正在輪候。

**主席：**

鄔署長。

## 長者住宿服務

### Residential services for the elderly

---

#### **署理房屋署署長：**

請鄭耀剛先生就哪些單位可以特快編配作出解答。

#### **主席：**

鄭耀剛先生。

#### **房屋署助理署長（編配及行動）鄭耀剛先生：**

多謝主席。以單身長者而言，現時主要有兩個計劃。第一是單身人士優先配屋計劃；第二是“共享頤年”的優先配屋計劃。如果參“共享頤年”的配屋計劃，兩位或三位長者一同申請，可以分配一間房屋，正如劉議員所建議的，但如果他們不需要一間房屋，而希望入住長者住屋時，他們已相熟和願意一起入住，並參加“共享頤年”配屋計劃，我們亦可以安排和分配他們入住在同一個長者住屋內的兩個或三個單位，他們可以共用廚廁或相關設施。

至於署長剛才提到的特快編配計劃，是將經過 5 次編配而沒有人入住的公屋單位定期推出給已經登記在輪候冊內的申請人申請，我們會以書面形式通知申請人是否有興趣，如果有興趣的話，他們可以揀樓。揀樓時，若有兩個已經登記的長者一齊來揀樓的話，如果有相連的單位或有同一個單位內的小單位時，他們可以選擇那些單位居住。

#### **主席：**

我希望鄭先生以書面形式再詳細回應，因為其他同事亦有其他問題提問。  
楊局長

#### **衛生福利局局長：**

主席，關於劉議員的提問，我們最近推行統一護理需要評估機制，考慮每個長者的申請，以配合適切的服務。我們日後亦會考慮，將來有統一申請的機制，我們考慮長者的狀況和作出評估，以決定其適合家居照顧或院舍服務，將來可以實行一條龍服務。屬家居照顧的則不會再輪候院舍服務，因為申請時有護理需求，我們需要考慮有哪些需求而配合適切家居照顧或院舍服務。就院舍服務而言，我們日後只準備一種院舍服務，長者便可以在那裏安享晚年。

## 長者住宿服務

### Residential services for the elderly

---

其他措施則一定要能配合才行。第一，我們將與房屋署商討，例如有房屋需要，就在房屋署取得服務；第二，對於護理服務，我們會對其作出評估，如果需要家居照顧，這兩年我們已加強推行一系列的家居服務，長者有家居的照顧，就不必要入住院舍，這年來推行得非常成功，我們亦會參考現時經驗，將來發展多些家居照顧；第三，新的院舍質素較好，因為新院舍實行招標制度，我們會交給提供最高質素服務的承辦商負責。

但有些私人院舍，設施未必足夠，審計署署長亦提到，現時的私人院舍，有些環境不太適合提供護理服務，亦有困難，所以我們需要考慮設施方面，將來是否可以重新裝修或興建。員工的培訓亦很重要，很多院舍的護士服務並不足夠，要轉變服務，就一定要加強護理服務。我們就整個政策考慮是否可以逐步推行：第一，現有的院舍逐步作出轉變；第二，新院舍會考慮在適當時候轉為“一站式”，新輪候的只是輪候一種護理服務，無論院舍或社區都是一條隊輪候，根據長者的身體狀況自動取得哪些服務。

**主席：**

石禮謙議員。

**石禮謙議員：**

主席，我好高興聽到政府回應審計署署長報告書關於安老院政策時，並不是單從政策，而是從社會市民的需求去考慮。我認為這方面是對的，不需要立即廢除安老院，因為長者除了生理需求，還有心理需求。心理需求是很重要的，尤其長者的心理會對其生理造成很大的影響，所以需要繼續提供服務。社署是最後的防線，如果政府不幫助這些長者，就無其他人了，Elderly Commission 的政策亦未必盡然，因為時間會造成改變，香港人口正在老化。我對你們失望是因為你們看到這些需要，就應該為他們取得更多的資源向他們提供需要的服務。你們為何不向財政司取得更多資源興建更多安老院？審計署是從政策方面考慮，你們是從人方面去考慮，這樣才有用，這是第一個問題。

第二，剛才局長提到將來“一站式”服務的新概念，我們是否應該徵求長者自己的意願，由安老院去 C&A 再去 infirmary，每個階段他們都希望看見自己的朋友身體健康，而不是等死，他們不只是安老，在這方面，是否想過他們的需求，有沒有徵求他們的意見？是否真的需要做這樣的事情？因為長者的想法和我們不同。

第三，有否了解 2 000 多名住在私人房屋的長者是多麼痛苦？還有數千名輪候的長者生理是可以的，他們曾經艱苦的工作，50 多歲的長者看起來像 60 多歲，這些長者選擇入住安老院是他們的權利，亦是他們的福利，你們不能抹煞他們應有的權利及福利。



## 長者住宿服務

### Residential services for the elderly

---

**主席：**

石議員的部分提問似乎偏離了報告書衡量量值的範圍，但我一向給予議員很大的彈性，我給機會。楊局長作出回應，當中亦有些是個人意見。

**衛生福利局局長：**

主席，石議員提到資源的問題，其實這幾年，在安老服務方面已大大增加，現時安老服務的資源是 32 億元，這 5 年增加了 50% 至 60%，社署及非政府機構提供服務，並不單是投放資金後就能提供服務，亦需要培訓員工。以家居照顧為例，在投放資金後，在開始培訓員工及提供服務方面亦遇到困難。如有需要，我們一定會考慮，亦有很大機會重組服務。

關於“一站式”服務，其實大部分長者的心願都希望在家安享晚年，大部分沒有需要入住院舍，但以前沒有提供家居照顧，自從我們加強家居照顧後，很多長者願意在家安享晚年。當然有部分長者未必適合，因為沒有親人的關係，情願入住院舍。如果能提供這種服務，大部分長者都情願在家安享晚年。但有些身體太差的長者，不適合提供家居服務，需要很多的護理，就一定要入住院舍。對於這方面，我們需要慢慢同長者傾談，使他們明白。正如署長提到加強家居照顧，有些正輪候院舍服務的長者，已逐步詢問他們，我們現在暫時未能提供院舍服務，但可提供家居服務，如果他們接受，我們則向其提供家居服務，我們日後會考慮一些已入住院舍的長者，將來已不再是輪候中，而是提供適切服務，其實現時好多的護老安老院已有提供服務，只需要加強便可，就不需要轉院舍。現時有四、五種院舍要將長者由這種院舍轉在另一種院舍，長者的身體狀況一定會有轉變，因此這種做法根本不實際，對長者不利、對成本效益亦不可行。對於這方面，我們需要考慮如何執行；我們同意石議員的建議，考慮長者自己的期望。

**主席：**

張宇人議員。

**張宇人議員：**

謝謝主席。我盡量想快，不過有一連串的問題，有待醫管局回應才作出跟進，好嗎？

**主席：**

好的。

## 長者住宿服務

### Residential services for the elderly

---

**張宇人議員：**

我想就第 4 部分圖 7 有關醫管局提供療養院宿位所訂立的規劃目標，在 2001 年 3 月底，每 1 000 名 65 歲或以上的長者設有 1.5 個宿位，其實過去多年的規劃目標是每 1 000 名 65 歲或以上的長者設 5 個宿位。在第 4.9(e)段，醫院管理局提到“由於政策不明確，醫院管理局並未修訂規劃目標，直至有清晰的政策方向為止”。據我所知，1996 年已訂立了這樣的政策，就是每 1 000 名 65 歲或以上的長者設 5 個宿位。這政策是誰訂立的？是政府訂立的、還是醫管局訂立的呢？

**主席：**

楊局長。

**衛生福利局局長：**

主席，張議員提到政策上的問題，就療養院而言，暫時仍未改變政策，即還未將療養院服務由社署統一負責，但長遠而言，始終都會統一的。我亦同意審計署署長的意見，就是將來療養服務不應該在醫院層面做，但是哪個層面做呢？現在還未有一個方向，因為現在社署的安老服務問題已很複雜，而且職員是需要培訓才能提供療養服務。現在醫管局所提供的療養服務，有些病人是需要醫生照顧的。為甚麼費用會較昂貴？因為不單是護士服務，還要有醫生提供服務。醫管局部分病人，仍需要長期有醫生照顧，但是一部分是不需要的，所以日後我們要劃分哪部分將來是不需要醫生在院舍提供服務，就可以歸長期護理照顧。

提到醫管局政策不清晰，我們初期與醫管局商討將來應如何安排這些病人，醫管局需要進行深入的分析，研究現在住在療養院和療養院內某些長者入了急症醫院，他們可能因為中風或其他的病情而要長期住院。在整個過程中，起初是需要醫生較多的照顧，但後期則不需要持續醫生直接的照顧，醫生只需要巡房就可以了。這方面是需要醫管局深入分析，如何分配這兩部分的病人和估計將來有多少長者可以分出來，不再屬於醫院層面的照顧。

**主席：**

張議員。

## 長者住宿服務

### Residential services for the elderly

---

#### **張宇人議員：**

主席，1996年訂的宿位的比率，即每1 000名65歲或以上的長者設5個宿位的政策是否政府訂下，而醫管局也認同呢？如果是，為甚麼由1996年只得0.9個宿位，雖然一直都有增加。但根據報告書圖7，根本從未達到5個宿位的目標，是醫管局的疏忽，還是沒有足夠的資源去做，如果因為費用昂貴，沒有人需要此等服務，我是明白的，但現時輪候時間是31個月，是否因為資源不足，令到這麼多人需要輪候？醫管局是需要解釋的。政策已訂了6年的時間，比率由0.9個至2000年最高的1.6個，去年回落到1.5個，但一直以來的目標是5個，為甚麼有這樣的偏差，始終達不到目標呢？安老事務委員會是否沒有反映過意見呢？還是委員會曾反映過意見，只是醫管局沒有資源去做？我想了解一下箇中的情況。

#### **主席：**

我想這個問題應該由醫管局回覆，雖然楊局長也很熟悉。請何醫生回應，因為報告書第4.6段清楚地列明是醫管局所訂的政策。

#### **醫院管理局行政總裁何兆煒醫生：**

多謝主席。多謝張議員的意見。我也想趁機會帶出其中的關係，在我們設計將來的規劃比率時，當然與政府有共識。我們一直有觀察政府政策的取向，例如報告書提到，將來可能考慮這類療養病床應該由社會福利署提供而不是醫管局提供，現在醫管局的病床將來是否要撥出去，這也是將來要考慮的地方。

另外，我想回應的就是每年向政府申請撥款，都要提到每年增加的病床是屬於哪一類病床，所以每一年大家會同意哪些是急症病床、康復病床或療養病床。報告書註7提到，醫管局的療養病床其實是分兩類的，目前有1 134個在這麼多年來一直為輪候名冊上的申請人提供療養病床。另有1 421個也被稱為療養病床，名稱是一樣的，是提供給經急症醫院轉介的病人作康復療養病床，這類病人在某程度上仍然需要很多醫療照顧，他們的情況比普通急症或復康病床的病人較穩定，我們便分配這類病床給這類病人。

政府每年與我們商討資源適用時，每年的資源亦會有一定限制，政府每年給醫管局增加病床時，是需要討論那些病床是屬於急症的用來支援其他急症和康復的療養病床，抑或屬於提供給中央輪候名冊上的申請。所以這麼多年來，每年都要向政府提到多少個的療養病床是屬於哪一類。當這個政策目前很可能是一個轉變的階段，這就解釋了為甚麼會有差距，和我們暫時還未調整 **planning target**，醫管局將來再不需要提供這項服務的政策訂立後，甚至目前的1 100個療養病床都要撥出去，當然我們是會有所調整的。

## 長者住宿服務

### Residential services for the elderly

---

**主席：**

張宇人議員和李華明議員亦想跟進。先請張議員。

**張宇人議員：**

主席，局長和何醫生仍未能回答我的問題的癥結，在 1996 年已訂下這比率，訂出這比率一定有存在的理由，輪候時間要 30 多個月。現時我們不知道明年或後年政策將會如何訂定，但為甚麼由 1996 年至 2001 年都達不到既定的比率，政府為何不多撥資源，以期達到那個比率？是否大家不聞不問，弄至輪候時間這麼長？

**主席：**

如果你翻閱報告書第 4.8 段會更清楚，部分輪候期間的長者都等不到而逝世了。

**張宇人議員：**

逝世的有 1 000 多人。那些人都得不到服務，大家討論將來的政策，現在我想回看以前的錯誤，為甚麼可以繼續這樣做呢？

**主席：**

為甚麼還有人在輪候而目標一直都不肯提高？我想問題是很清楚的。

**張宇人議員：**

是否醫管局有提出要求，政府卻不願意提供資源呢？抑或醫管局不問，政府又不聞，所以沒有提供足夠的資源呢？

**主席：**

請何醫生再就這問題作出回應。如果局長想幫忙，我亦會給他機會。

**醫院管理局行政總裁：**

多謝主席。我想中間亦有一個轉變的過程，我承認很可能當我們大家的配合或對前景較清晰政策是何時轉變時，planning ratio 是可以早點作出更改，因為根據下面的圖表分析，有很多輪候冊上的人其實他們已在不同院舍內居住。

## 長者住宿服務

### Residential services for the elderly

---

將來的方向我們稱為“Ageing in Place”，就是醫管局會提供一些醫療上的外展服務和作出支援以改善有關情況，就不需要將老人調院。我想回應張議員，在這幾年來，其實我們不是沒有下工夫，而是採取另一種方式。這幾年我們大力發展老人科和老人精神科外展服務，很多時就是到院舍，包括私人院舍去作出支援。我們是有做另外的工夫，但未能充分反映在 **planning ratio** 上。

**主席：**

李華明議員，然後劉慧卿議員。

**李華明議員：**

主席，我覺得規劃達不到是一個問題，但我們還要考慮更大的問題。我們今天的討論不是要政府節省資源，將資源回歸庫房，而是將資源留下以服務長者，我想強調這一點，希望不要誤會。審計署亦不希望節省下來的資源歸還政府，而是可以運用資源製造多些宿位，縮短輪候時間。

**主席：**

將資源給予需要的人士。

**李華明議員：**

是的。剛才何醫生提到，有 1 100 多個是長者的療養病床，1 400 個是復康的療養病床。我們不是把它混淆，反之要將兩種病床清楚地分開。剛才林署長亦提及有 7 355 個宿位，由護理到護養，現時中斷在療養。以前 1 400 個病床是在彭定康時代提出來的，由衛生署負責，及後衛生署轉給社會福利署。療養病床每月 3 萬元，成本最高，比護養院的 18,000 多元的成本高得多，局長和政府亦要回應。何醫生為甚麼不盡快將醫管局轄下 10 多間醫院內的 1 100 張長者療養病床轉回社會福利署負責這類超級護養？問題是分得太細，有護理安老、護養和療養，外國就沒有這樣細分。每種都有輪候的行列，都要 31 個月、35 個月、34 個月，我覺得不可以這樣繼續下去。何醫生何不痛快地講清楚，醫管局將老人療養交給社會福利署負責，復康則完全是屬於你的職責。這樣，不需理會可否達到 5 個宿位或 1.5 個宿位等，我覺得這不是問題。

**主席：**

實際上報告書也有提及，讓何醫生回應，他在報告書內表示他肯放手，但不肯放床位和資源。

## 長者住宿服務

### Residential services for the elderly

---

#### **李華明議員：**

我不明白第 4.20 (b)段，我們指的是那 1 100 多個老人療養病床，而不是那 1 400 個病床。每年 4 億多元的資源是放在 1 100 個老人療養病床，所以對於第 4.20(b)段所述“不可藉著把病人轉往福利機構而節省資源”，我劃了很大的問號。多謝主席提出來。

#### **主席：**

我也劃了問號，何醫生。

#### **醫院管理局行政總裁：**

謝謝主席。我也劃了問號，所以我也很高興有機會清楚地說明。首先關於 1 134 個給中央輪候冊的病床和 1 400 多個給復康療養的病床，在這麼多年來，政府與我們在商討時，提及明年病床的比率是多少，但我們在使用時是一起用的，雖然病人的類別不同，但這幾個病床是不會特別以不同的醫生和護士負責的，所以我們在計算成本時，這 3 萬元是一起計算的。如果我們要將這兩個數字拆開，那 1 134 張病床的成本就不是這麼昂貴，現時我們未有這個數字，其實是可以作出成本核算，如果將來在政策上將屬中央輪候名冊的療養病床撥出去，對於醫管局是完全沒有問題的。但我們要注意的是現在有很多長者是在私營老人院等，我們可能有額外的資源提供外展服務。這項成本目前似乎是屬醫管局的，而並不能在另一方面反映出來。

我們在報告書回應時亦有提到，有些中風或在某些院舍的病人，他們所得到的照顧並不理想。當病人出現問題時，第一時間就送到急症室，這亦沒有在福利界的成本中反映出來，而是反映在醫管局的成本內。因為政策轉變，如果不再由我們提供服務，交出資源完全沒有問題。只需配合這些病床的運用，當我們發展新服務需用到這些病床時，只是考慮舊成本和新成本。但我們需要作出全面的考慮，將來這些長者出院後，得到的是怎樣的照顧？病人不在醫管局轄下的醫院而入住院舍，若這些院舍服務程度達不到水準時，我們仍需付出額外的資源作出支援。

#### **主席：**

在報告書的撮要提到，如果將這些療養院床位轉到護養院床位，每年可節省 1 億 5000 多萬元，這筆款額可用作津助很多個護養院宿位。但依何醫生的說法，似乎審計署的建議完全不可行。即使轉了，資源亦未能轉，是否這樣呢？因為這與審計署的建議的差異很大，我們一定要弄清楚，何醫生。

## 長者住宿服務

### Residential services for the elderly

---

#### **醫院管理局行政總裁：**

主席，因為我們一向以來沒有出現這類問題，對醫院管理局而言，療養病床就是療養病床，所以我們回應外界時，急症病床的成本是多少，療養病床的成本是多少，而護養院病床的成本是多少，我們沒有作一個特別的分析。由中央輪候名冊的病人轉來的病人，一般的病情相對較穩定，因為他們都是由院舍轉過來的，而另外的病人，我們要照顧其康復方面，即李議員所說康復療養病床是有所不同的，我們沒有特意分開成本核算。我們暫不討論這 1 100 位長者是否願意遷出的問題，要把這方面的資源抽出來，我們需要進行另一次成本核算。

#### **主席：**

這對大家很有用處。這是審計署的一個主要建議，如果大家都不清楚是否可節省 1 億多元和節省的準確數額，那我們如何作出決定，林鄭月娥署長？

#### **社會福利署署長：**

多謝主席。就這個課題，我希望作出回應。這問題已經出現，成本亦不知不覺地轉嫁了。報告書註 9 亦有提到，有 5 200 多位長者正在輪候療養院，而有 1 100 多位是滯留在福利界的安老院內，無論是資助護理安老院、護養院或普通的安老院。經過多年的滯留，他們身體的受損程度已遠遠超過福利界可以照顧的範圍，所以我們逼不得已作了審計署署長報告書第 4.13 段和第 4.14 段提到的安排，就是補助金，但補助金並非自動補助住在福利界的資助護理安老院，而身體受損程度是需要住療養院的長者，因為是受現金限制的。

幾年前，庫務局很同情我們，一次過撥款 3,200 萬元作為補助金，但隨着越來越多長者滯留在我們的護理安老院，現時非政府機構能夠攤分到的補助金並不足夠，沒有一個個案可獲 2,500 多元。因為受現金的限制，最初 3,200 萬元足夠 500 個滯留的個案，但現在滯留的有 1 100 個個案，金額照樣是 3,200 萬元，所以非政府機構只能獲得一半的補助金。現在我的壓力亦很大，今年非政府機構又表示不滿，因為得到的補助金不足夠。

#### **主席：**

我們很明白和很清楚整個情況。因為滯留的個案令成本不斷上漲，資源是否善於利用？劉慧卿議員較後亦會作出跟進，但我現在給機會局長談談，兩個都是你轄下的部門，就現在出現的情況，你有何看法或準備如何調停這個問題？

## 長者住宿服務

### Residential services for the elderly

---

#### **衛生福利局局長：**

主席，這是一個較複雜的問題。報告書亦提及將來療養院的安排，我亦提及整個護理安老院的安排需要統一。療養部分需要與醫管局再作分析，哪部分比較適合不在醫院層面提供服務。將來如何計算資源，則要根據長者的護理需求而作出評估。只能概括地說節省多少資源，但正式需求可能不同，因為現時很多長者住在私營老人院，得不到足夠的照顧而要再入住醫院，這種做法對成本效益是不利的。我們需要安排療養院的長者獲得適合的護理照顧，即時調撥出來未必適合，至於如何抽出這部分的資源，則要深入地與醫管局及社會福利署再作討論。我同意這問題需要解決。

現時的情況並不理想，醫管局亦有困難，因為社署未能接收出院的病人，被迫留在醫院內，病人因急症入院，出院不能等，因為床位開支昂貴，浪費資源。所以根據醫管局對住院病人的療養需求，社署必須立刻接手可出院的長者，否則就要滯留在急症醫院和復康醫院，這類醫院的床位更加昂貴。這是一個複雜的問題，我同意需要解決。主席，容許我慢慢解決這問題。

#### **主席：**

希望局長盡快解決這個問題，我們對局長有所期望，需要局長介入弄清楚如何更妥善地利用資源。李華明議員。

#### **李華明議員：**

政府是否同意將醫管局負責的療養老人服務，轉移給社會福利方面統一處理？

#### **主席：**

局長。

#### **衛生福利局局長：**

主席，我們同意將療養服務轉移，不再在醫院的層面，並希望統一安老院舍服務。因為現時由社署提供的服務，較適合由社署負責，就療養部分，我有一個想法，就是將其納入安老院院舍的服務之一。但是否現在實行，則需要考慮整體情況。

#### **主席：**

劉慧卿議員。



## 長者住宿服務

### Residential services for the elderly

---

#### **劉慧卿議員：**

主席，就療養院的宿位，審計署署長報告書清楚寫明尚欠七成，輪候時間需要 31 個月。剛才亦有議員提到，多年來仍未達到目標，我認為是失職。報告書註 10 提到，由 1997 至 2000 年在輪候療養院宿位期間逝世的長者有 7 000 多人，對香港來說是一個污點，每一年都有立法會議員提出質詢，香港有足夠資源而出現這種現象，正如張宇人議員提到，多年來仍未能達到目標，到底由誰負責亦未能交代清楚，局長現在一力承擔當然最好。我同意主席的觀點是要盡快解決這問題。我們贊成需考慮成本效益，但對於這種情況，是不能再容忍的，再多幾個月又有同樣的質詢問題，我不知如何向社會交代。在第 4.19 段，社會福利署署長聲明需要先有資源，才能轉交療養服務，第 4.20 段何醫生亦表示不要減少床位和完全不能藉着把病人轉往福署節省資源，未能達到審計署署長提到節省資源的要求，因為須預留床位給有些中風的病人。要解決這個問題，實際上要向財政司司長申請更多資源，而並非如審計署署長所說可節省資源。楊局長是否可以作出解釋？

#### **主席：**

楊局長。

#### **衛生福利局局長：**

主席，我希望就幾點作出澄清。第一，輪候療養院的長者，大部分都如審計署署長報告書提到的正住在院舍，並已接受所提供服務，社署會加強護理服務，何醫生亦提到外展服務。療養院的病人大部分生命比較脆弱，在輪候期間死亡，1998 年有 3 400 人，1999 年降低至 2 000 人，情況並非沒有轉差。在 5 年內，以我記憶，增加了接近 1,000 張療養病床和增設很多服務。如果大家有興趣，我稍後可提供正式數據。至於日後如何解決，則需要與何醫生在中央輪候和在醫管局住院而有療養需求的病人再作分析，研究中央輪候的千多張病床成本。正如何醫生提到，現在未能清楚分析成本狀況，需要做少許工夫才知道是否如何醫生所說，撥出去的床位是得不到資源，這是需要解決的問題。

#### **主席：**

你們有結論時，希望以書面方式通知我們。

#### **劉慧卿議員：**

最好在我們寫報告前。另外，你可否回應是否同意審計署署長所提到的數字。主席，關於療養院宿位方面，報告書圖 7 是 1996 年至 2001 年療養院宿位的供應數目，這個是否就是剛才楊局長提到的，由 1996 年的 616 個至到 2001 年的 1 134 個？

## 長者住宿服務

### Residential services for the elderly

---

#### **衛生福利局局長：**

主席，不是的，何醫生亦提過，現在有兩類療養病床，第一類是在中央輪候的入院名單；第二類是因急症入住醫管局本身的醫院，在復康期間有療養需求，這類病床有 1 400 張，我記憶中總共有 2 500 張病床。這幾年來是有增幅的，分兩類病床來提供服務，因為有些病人出院後，依照中央輪候名單要等四、五年，要用急症病床會很浪費。就這方面我曾與醫管局商討，認為需分兩條隊，一類在醫院內，一旦有需求就立刻入住療養病床，這部分費用通常會較昂貴，病人在入院時情況不穩定。中央輪候名單內通常是較穩定的。在醫管局要慢慢將之轉往護養院，初時須有醫生照顧，因此成本較高，所以剛才何醫生解釋，為何未能清楚地分開成本，因為病房有兩類病人，要分析兩類病人及計算其需求和成本，才可清楚知道將來可以轉撥多少資源。

#### **劉慧卿議員：**

主席，無論如何，我希望局長能夠盡快提供一些數字，現時的數字是很難令人滿意。以今天香港的經濟發展，卻要這樣對待長者，我相信局長再不會接受，及盡快改善此情況。

#### **主席：**

李華明議員是否還有其他問題提問？

#### **李華明議員：**

是否可以提問報告書的其他部分？

#### **主席：**

還有兩位議員希望提問，現在時間是 10 時 30 分，如果局長同意的話，可以再提問多些問題，看看回應才決定是否需要加開聆訊。李華明議員是否有問題提問？

#### **李華明議員：**

我最關心的是第 7 部分有關社署對津助長者住宿服務的監察，令我感到吃驚的是，在審計署抽查訪問時，發覺有些保健員與護理員不知如何應付及未能夠提供滿意答案，在用藥方面竟然有 91% 和量血壓正常度數方面也出現 44% 的此類情況，從中可以想像到，這些住院的護理員與保健員的質素，我希望社會福利署能夠作出回應。

## 長者住宿服務

### Residential services for the elderly

---

現時並沒有條文規定安老院舍護理員與助理員的最低資歷，在晚上 6 時後至早上 7 時期間沒有一個認可醫護培訓的員工當值。這些都是我看過報告書後擔心的方面，這些情況在私營安老院比較多，而私營安老院提供的床位佔全港六成，是個非常嚴重的問題。

**主席：**

請林鄭月娥署長回應。

**社會福利署署長：**

多謝李華明議員的提問。我想他所提及的應該是第 8 部分，關於我們監察私院服務方面，首先我要強調一點，目前私院只需要按《安老院條例》領牌，我亦要重複一點，目前香港的 500 多間私營院舍雖然已經全面發牌，我承認質素有參差，所以我們需要加強監察。但是在發牌以上，如果要提升質素是一定要有成本，即私營安老院營辦機構是要有成本，於是就引入一個市場機制，如果要不斷提升服務質素，無論是法例規定或透過我們鼓勵而發生，究竟市場上是否有這個承擔能力呢？以今日的情況而言，住私院的長者有些是接受綜援的老人，有些是中等家庭，由自己去支援長者親屬。如果我們不考慮所帶來的後果，而一下子提升質素，令本來可以負擔的家庭都負擔不起，這是一個很大的課題。

當每一次我們討論提高立法標準時，都應考慮對商業機構帶來的影響，這是問題的癥結所在。但是即使在這樣的限制下，我們正運用的方法，就是提供誘因讓其提升質素。誘因是指兩方面：第一是透過買位，政府直接向其買位，希望使這些機構有一個收入的保障及買位價格的要求，例如甲一級在市區是 6,700 多元，對這類宿位要求會比較嚴格，例如人手方面每 40 個宿位須有 21 個，與資助院舍完全一樣，雖然薪酬仍然有差距；另一個方法，正如楊局長反覆強調的培訓，現在無論在私院或津院，我們都一視同仁，邀其參加我們的培訓，大部分的培訓課程都是我們資助的，即使個別要支付的也是輕微的學費，所以我回應審計署署長時，強調我們在這幾年及接下來的兩、三年在保健員和護理員的培訓方面會做很多工夫，單在這個財政年度我們已招標 684 個保健員的培訓名額，直到 2005 年，我們會增加 2 160 個多技能護理員的培訓，從而希望提升私院的質素。多謝主席。

**主席：**

李華明議員。

## 長者住宿服務

### Residential services for the elderly

---

#### **李華明議員：**

審計署發現的情況和建議，是否署長所說的參差，如果要提升質素，在成本上會有很大問題，對報告書內的建議，你們是否沒有認真地考慮？只是提供多一些訓練，卻沒有規定在發牌條件內列明，未能做到實際執行監察的工作。

主席，容許我再多提問一個問題。衛生署保健衛生督察隊只有兩名護士長負責巡查全港的安老院，根本沒可能妥善監察，即使有 18 支衛生署成立的健康外展隊伍，但是否接受健康外展隊的服務安老院可自行作出選擇。這根本是兩回事，即不能以健康外展隊伍代替巡查監察的工作。我希望署長作出回應。

#### **主席：**

首先請社會福利署署長林鄭月娥女士回應。

#### **社會福利署署長：**

我首先澄清一點，兩位護士長是社署的，社署只有兩位護士長巡查全港私院的工作。我們對審計署的建議是會積極跟進，問題是用以法定的手段，還是以我剛才所提及的誘因或合約規管的手段去跟進？目前來說，我是傾向後者。基於今天的經濟和失業狀況，正如行政長官所言，每樣政策的制訂都是從這方面作出考慮。因為追求高質素而提升法例的規定，導致院舍倒閉，長者不能負擔較高的費用，要各自返回家裏居住，或輪候我們的津助院舍，會帶來一連串的影響。

李議員可以放心，我們與私院聯會有緊密接觸，他們是樂意提升人手的水平。譬如所有保健員按法例規定，都要接受我所核准的培訓課程，我們最近核准了幾個新的培訓課程，對護理員的要求，在最新的改善買位計劃中，我們要求達到 50% 的人手要接受過核准培訓，我們陸續在這方面做了工夫，但是過於急進和激烈的手法，我是有所擔心的。多謝主席。

#### **主席：**

這仍未能完全回覆李華明議員的提問，巡查方面是否有改善的計劃？譬如由兩名護士長負責巡查是否足夠？妳提到的誘因，但亦要有巡查才行。在監察方面是否有回應？

## 長者住宿服務

### Residential services for the elderly

---

#### **社會福利署署長：**

一般來說，這些場合是不適合提到自己部門資源不足，但實際上，各位亦可以客觀地看到，現在我的巡查隊，特別是在護理方面，是稍有欠缺的。所以我非常歡迎審計署署長的建議，即衛生署可以向我們提供一些專業的協助或意見，當然這要經過我與陳署長在合作的基礎進行商討。

#### **主席：**

如果妳沒有提到這句，我可能沒有機會請陳署長作出回應。在未經過深入詳細商討的情況下，妳是否有甚麼表達可以協助議員們考慮這個問題，陳署長？

#### **衛生署署長陳馮富珍醫生：**

多謝主席。多謝李華明議員就這個問題給機會我作出回應。衛生署的健康外展隊伍一共有 18 隊，每一區都有一隊，議員可以放心，原則上我們絕對樂意配合社署的工作，審計署署長提議應該要加強的地方，我們完全同意。但我們亦要分清楚，社署作為一個發牌機構，監管的功能與衛生署的功能是有所分別。儘管有分別，我亦可以與各位議員分享健康外展隊自 1998 年成立至今的工作，我們是如何配合。我們會派醫療專業隊伍到院舍提供服務，儘管是自願參與，但有 97% 的院舍願意接受我們的服務，比率是相當不錯。我們在進行實際工作時，按照不同院舍的環境、服務人員的培訓或院舍的需要，就地提供實際培訓和建議去改善他們的服務。根據過去的工作經驗，我們會定期給社署巡查隊伍的護士提供一些 feedback，及反映前線院舍存在的問題，但我們為了令院舍的主辦人放心，不會因為我們去協助他們之餘，令他們覺得我們反映給社署知道他們不足的地方而不肯與我們合作，所以我們不透露個別院舍的名單。但在整體上，我們會向他們反映他們做得好或做得不很好的地方，讓他們去關注。

另外，我們亦會跟進和協助他們草擬《院舍專業守則》，要他們加強較弱的環節。審計署署長亦留意到，某些院舍我們去得多，有些去得少，林署長剛才提到，他們的服務質素參差，有些做得相當不錯，經過社署的發牌制度是有所改善；有些規模相當大，有 20 人左右的院舍，有 200 人的院舍，當然 200 人的院舍，我們會多去幾次，查閱病人吃藥的記錄或營養方面，如院舍有興趣，我們會不停地巡迴，給他們加強培訓，務求他們在培訓後提高服務質素。我覺得整體而言，進度是一直提升的，我承諾會再與林署長商議，如何可以做得更好。

## 長者住宿服務

### Residential services for the elderly

---

**主席：**

剛才李議員亦提到對於你們的巡查，是自願邀請的性質，並不是監察的方式，亦表達了有參差。作為巡查監管或提高質素方面，不能等他們要求你們才去，我想你們須考慮這個建議。

**衛生署署長：**

多謝主席。容許我再作回應，社署作為發牌機構，它的巡查功能與我們作為提供教育是兩回事，如果我要強迫他們接受教育，就牽涉到審計署署長的建議，是否需要修改法律去強迫他們接受教育？社署署長亦覺得現時未是時機。儘管是自願性質，亦有 97% 的院舍參與，是否需要強迫剩餘的 3% 參與，我寧願向這些院舍進行游說較強逼為佳。

**主席：**

劉慧卿議員。

**劉慧卿議員：**

主席，我希望提問報告書第 5 部分關於政府對津助長者住宿服務的財務安排，審計署署長提到其他國家的經驗，很多會引入經濟狀況調查制度。我看到局長與社會福利署署長的回應，局長提到現在正在研究新的津助安排，讓長者選擇院舍時有更大自由度，這是好的。但他沒有多提到資產審查的問題。社署署長在第 5.24(e) 段提到審計署提出推行某種形式經濟狀況調查的建議是值得支持，我相信兩位亦知道這件事在公眾方面引起很大的回響，甚至恐慌，在社聯的書面表達意見的函件第 7.3 段提到，根據 2000 年進行的綜合住戶調查，長者的入息中位數是 2,600 元，他們認為花去不少行政費用成立所需的行政制度去審查及批核津貼，最終只有很少長者可以負擔較多院費，增加政府的成本是否可以在現階段告訴我們及公眾，你們是否打算推行資產審查制度？新的津助安排是甚麼？多謝主席。

**主席：**

這個問題應該由局長還是署長先回答？兩位的回應亦曾被引用，署長亦曾公開評論一些有關的問題，或者讓署長先回應，局長稍後再作補充，署長。

## 長者住宿服務

### Residential services for the elderly

---

#### **社會福利署署長：**

多謝劉議員的提問。當時我回應審計署署長時提到這個建議值得支持，我們的理據是社會福利制度基本的原則，是將有限的公共資源給最需要的人士，這個大原則基本上在每一年的施政報告和財政預算案均有重複的強調。面對目前財政緊絀越來越嚴重的情況下，提議將我們僅有能夠增加的宿位編配給最有需要的長者，我覺得從這個大原則出發，這個建議是值得支持。

但你亦會留意到我在 5.24(e)段提出以某種形式經濟狀況調查，很多人誤以為資產審查就是審查，結果就是獲得或不能獲得服務，但不一定的。其實某種形式的經濟狀況調查，目前來說，已實施在社會福利的安老服務內，相信各位也曾聽過有家居照顧及改善家居照顧服務，那些上門的安老服務並非劃一收費，是有 3 種收費的。例如長者要我們送飯到家裏，我們是有 3 層的收費架構，是經過某種經濟狀況的審查，在家的長者，收入是綜援水平，這一頓飯就收 12.6 元；如果長者的經濟狀況較綜援水平為佳，但並非超出綜援水平的 150%，這一頓飯就收 15.4 元；但如果長者的經濟水平是超過綜援水平的 150%，這一頓飯就要收 18.6 元。住在半山的長者，需要此項服務，我們亦會提供，只是經過簡單的經濟狀況審查，因此議員不須擔心，一提到資產審查，就以為令長者不能獲得服務。當然在現階段我亦不知道在安老方面會怎樣審查，但這是較公平的做法。反之現在有個現象，我想不用我說大家都知道，有些經濟狀況好，家庭能夠負擔的長者，入住了我們津助的院舍，只須交 1,813 元；但某些經濟狀況很差，而且急需院舍服務，已等不及的。排隊輪候我們向其買位的私院，亦需 10 個月，在這樣的情況下，其家人怎樣找出路呢？我可以告訴大家，是透過他們向我們表示不再供養長者，要求我們向長者提供綜援，讓他們入住私院。這種情況令人心痛。某種情況下，要透過綜援解決最有需要、最值得社會支援的長者去取得院舍服務。這一系列的問題，透過一個較合理的分配制度，應該能夠得到改善的。

#### **主席：**

局長。

#### **衛生福利局局長：**

主席。這問題並不簡單，因此我們正多方面考慮是否有新的津助安排。一般長者未必有能力供款，我們的資源有限，津助的服務必須具針對性。較有經濟能力的人士就應供款。至於有多少百分比，我們現在未有這類資料。

在制訂制度時，我們須考慮入住護養院的時間較長。如果要收回成本，一個月要 6,000 元，或將來甚至是 7,000 元、8,000 元。以現時的香港而言，未有退休金或保險的制度，依我所見，大部分長者要付出這筆費用會有困難。林署長提到，一部分

## 長者住宿服務

### Residential services for the elderly

---

人士可能負擔得起，亦入住了院舍。所以我們現在特別考慮的是，正如署長所說，現在有部分人士，是領取綜援入住私院，完全是由我們資助，但不受控制的，因為他們是先入私院，然後申請綜援。我們將來就會考慮是否需要另一個機制資助這類人士，而不是提供綜援去入住私院。而是以一條龍去安排此等資助，考慮可否先處理此部分的問題？在完成此部分後，根據經驗再考慮下一步。深入研究一般市民的負擔能力，這會牽涉到住院服務的收費，現時每日住院的費用是 68 元，當中政府一般資助 98%。而院舍和住院的收費不同，將來可能產生的問題，就是他們寧可不出院。這是另一個需要考慮的問題。所以在哈佛報告中亦提出，長遠而言，我們須有一個保險的模式，讓市民在年紀大時，部分的保險款額可用於買到長期的護理服務。所以我們須從長遠着眼，並不是這樣簡單，現在就可以解決問題的。

**主席：**

劉慧卿議員。

**劉慧卿議員：**

我亦高興聽到此問題是較複雜，因此須作出詳細的諮詢，不可倉卒而行。社聯的來函亦有提及部分長者被家人遺棄。署長亦提到有些個案是領取綜援入住私院。社聯的函件內亦提到審計署署長報告書沒有列明，經濟調查是否包括子女的經濟狀況亦須一併審查？如果要審查子女的經濟狀況，部分長者會被遺棄，令家庭破碎，我相信香港不希望付上此社會代價。因為此問題的複雜性，我相信，今天局長與署長給予我的印象是須慢慢研究。我希望在此過程中能夠多作諮詢，必須徵詢立法會才推行新政策。多謝主席。

**主席：**

這只是劉議員的意見。我亦希望簡單發問，正如局長所提及的輪候冊是分開的。現在是否有長者同時申請幾項服務？有多少長者完全未獲得服務？多少長者正接受一個不適合他們的服務。服務錯配 **under-serviced** 或未能達到其所需的服務水平？就這幾種情況，是否有方法作出清楚的統計？能否將所有的輪候名冊綜合起來，以計算不同程度服務的登記人數？然後再計算多少長者正接受所需服務？多少長者是 **under-serviced**，而他們需要高一層次的服務，卻達不到？多少長者完全未能有獲得任何服務？將不同的輪候名冊做一個 **consolidation**，技術上是否可行？倘若可行，相信大家對整個問題可以看得更清楚。現在我本身亦難以掌握，因為可能重複出現在不同的輪候名冊和接受不同的服務，我們是完全不知道整體長者對服務的需求。



## 長者住宿服務

### Residential services for the elderly

---

#### **衛生福利局局長：**

我們在數年前已做過院舍服務的統一輪候冊，家居照顧是另一個名單。在輪候院舍方面，我們已有一個統一的輪候冊，但困難並不在於沒有已入住長者的數據顯示，但登記在輪候名冊時，我們並未對其作出評估，而是到相當時間才評估其需求。因為名冊內有太多長者輪候，我們建議將來在列入輪候名冊前先行評估；而不是先列入名冊後作評估。因此我們不知道名冊內的長者需要甚麼服務，到長者需入住院舍才作出評估。署長會考慮一個新的申請方法，即在列入名冊前，就立刻作出評估。有房屋需要的，就安排提供房屋；有護理需要的，若未能提供院舍，就給予家居照顧。我們有意這樣做。

#### **主席：**

我想各位的提問都差不多了，今天的聆訊到此為止。多謝各位出席證人的耐性。我們會內部討論處理的方法。下一個公開聆訊在 5 月 8 日星期三上午 9 時正舉行。多謝各位。

**Public Accounts Committee**  
**Public Hearing on “Residential services for the elderly”**  
**On 6 May 2002**  
**政府帳目委員會**  
**2002年5月6日就“長者住宿服務”舉行的公開聆訊**

---

1