

二零零四年十二月十三日
資料文件

立法會福利事務委員會

在非醫院環境下為長者提供療養服務

目的

本文件旨在向委員匯報社會福利署（下稱「社署」）擬推行一項試驗計劃，在非醫院環境下為長者提供資助療養服務。

背景

2. 療養服務旨在照顧健康情況不可能再透過積極及深切的治療而有顯著改善的長者或殘疾人士。達療養程度的長者包括那些需要長期臥床，而又需要完全依靠別人協助以應付日常起居活動(例如沐浴、如廁、進食，移動身體和走動)、大小便失禁、皮膚嚴重潰瘍，或者需要管灌餵食的長者。療養服務的重點是為他們提供高度的起居照顧及護理，讓他們尊嚴地渡過人生的最後階段，並維持生活質素。

3. 目前本港的資助療養服務由醫院管理局（下稱「醫管局」）轄下的醫院提供。截至二零零四年十月，醫管局轄下的醫院共 2 951 張療養病床，當中 1 234 張病床專門接收在中央療養服務輪候名冊（下稱「療養輪候冊」）上的申請人，其餘則用作接收急病後的體弱病人，為他們提供護理復康照顧。

4. 任何透過療養輪候冊申請療養病床的人士，須先經過醫管局轄下社區老人科評估小組的評估，以確定他們的健康情況達療養程度，並確定其護理需要。在申請人獲確定適合接受療養服

務後，其申請會登記在療養輪候冊上，並在療養宿位出現空缺時按先後次序，獲編配服務。

5. 截至二零零四年九月，療養輪候冊上共有 4 443 名申請人，當中 4 173 人為 60 歲或以上的長者。申請人平均需輪候約 29 個月才獲編配療養宿位。療養輪候冊上的申請人當中，大約 70% 在輪候入住療養宿位期間有接受安老院舍住宿照顧服務，其餘 30% 則在社區居住，相信當中部份有接受社區支援服務。

在非醫院環境下提供療養服務的理據

6. 療養服務不一定要在醫院的環境下提供。對於病情反覆的體弱長者而言，留在醫院接受療養服務可以免除他們因身體日漸轉差而需經常進出醫院的折騰，從而提升他們的生活及護理質素。但對於病情穩定的長者，在醫院接受照顧未必是最理想的安排，反而醫院以外的療養服務讓他們可以在不影響護理質素下，在一個更近乎家居及貼近社區的環境生活。事實上，澳洲、加拿大、英國及美國等地的經驗證明，無需經常接受醫藥治療的體弱長者可以在醫院以外由福利機構提供照顧。

7. 從善用資源的角度考慮，將不一定需要在醫院接受療養服務的體弱長者，長時間留在醫院不合乎成本效益。審計署署長於二零零二年發表的長者住宿照顧服務衡功量值第三十八號報告內，亦建議政府考慮在醫院以外由福利機構提供療養服務。

考慮要點

8. 在院舍環境下為達到療養程度的體弱長者提供照顧，在香港並非全新的概念。事實上，不少受資助的護理安老院和護養院，以及私營安老院舍均有照顧一些正在輪候入住療養宿位的體弱長者。由一九八六年十月起，部分資助護理安老院先後設立療養單位，並增加護理人手，以照顧院舍內身體日漸衰弱而需要療養服務的長者。目前，19 間資助安老院舍附設的 29 個療養單位合共提供 580 個宿位。至於沒有附設療養單位的資助安老院舍，以及改善買位計劃下的私營安老院舍，社署分別自一九九七/九八，以及二零零三/零四年度起，向他們發放療養院照顧補助

金（下稱「補助金」），以協助院舍增加人手，照顧需要療養服務的體弱長者。在二零零四/零五年度，共有 737 名居住在 78 間安老院舍的體弱長者符合領取補助金的資格。

9. 另外，在二零零三年嚴重急性呼吸系統綜合症爆發期間，我們安排把 155 名當時在醫管局轄下醫院接受療養服務而病情穩定的體弱長者，轉送到 14 間非政府機構營辦的 19 間安老院舍或護養院暫住。該次經驗，有助社署及有關機構掌握如何在院舍環境下為病情穩定的體弱長者提供照顧。

10. 在非醫院環境下為病情穩定的體弱長者提供療養服務，既符合國際趨勢，亦適合本港的情況。根據醫管局於二零零二年進行的調查，療養輪候冊上 82% 的申請人，以及 65% 當時留院的體弱病人，其實可以在非醫院環境下接受照顧。

11. 在非醫院環境下為病情穩定的體弱長者提供療養服務，有助醫院把其療養服務集中照顧最有需要的病人，包括長者。此外，這樣做亦有助增加長者療養宿位的供應，從而縮短長者輪候入住療養宿位的時間。

試驗計劃

12. 為了落實在非醫院環境下為病情穩定的體弱長者提供資助的療養服務，社署將推出一項試驗計劃。計劃的主要內容如下：

服務規模及性質

13. 社署已就試驗計劃預留了二千萬港元經常撥款，目標是為病情穩定的體弱長者提供約 140 至 150 個資助療養宿位。

14. 參與試驗計劃的營辦機構須在一個安全和近似家居的環境下提供療養服務，包括住宿照顧、膳食／特別膳食、起居照顧、醫療照顧、護理服務、康復服務，以及心理和社交的照顧。除非院友需要在醫院環境下接受急症或療養服務，否則營辦機構須持續為他們提供照顧。

療養服務的處所

15. 社署將不會為參與這項試驗計劃的營辦機構提供特建的院址。參與試驗計劃的營辦機構須自行提供現成或裝修工程已大致完成的處所作為院址，有關處所須在醫院以外且適合從事療養服務。有關處所須能符合《醫院、護養院及留產院註冊條例》(第165章)的規定而獲得註冊，並符合提供有關服務所需的所有基本設施規定。

遴選營辦機構和合約要求

16. 我們會透過公開招標，以公平和具透明度的方式遴選營辦機構。所有持牌安老院舍、護養院或醫院，只要能自行提供醫院以外的合適處所，均有資格提交服務建議書。為使服務更多元化，我們不會批出單一合約，而將會分開以兩張合約提供共約140-150個療養宿位，分別讓兩間營辦機構提供服務。每個營辦機構須各自提供約70-75個療養宿位。

17. 社署會成立一個由衛生福利及食物局(下稱「衛福局」、衛生署，以及醫管局代表組成的評審委員會，審核有關建議書。我們會從服務質素和承諾提供的療養宿位數量兩方面作出評審。最多會有兩個參與競投的機構中標，中標的機構將獲批為期三年的服務合約，並可於合約屆滿後申請續期最多三年。

18. 我們會向中標的機構就其提供的服務繳付定額的合約酬金。合約酬金將根據療養宿位的單位成本而定。我們在計算單位成本時，會考慮營辦機構需為體弱長者提供的特別護理需要、所需的各種醫療支援、所需的額外人手(例如護士)，以及所需的特別設施和器材等。此外，中標的機構可向獎券基金申請撥款，以資助購置家具及設備。

服務對象

19. 計劃的服務對象，是目前已在療養輪候冊上登記，達到療養程度而病情穩定的65歲或以上長者。病情不穩定的體弱長者將不會被揀選。

20. 病情不穩定的體弱長者是指那些擁有下列任何一項或以上的健康情況，而醫管局亦認為有真正需要在醫院內接受療養服務的長者：

- (a) 須依賴醫院的設施及專業照顧，以控制病情及減低死亡機會；
- (b) 在院舍環境下會出現病發率偏高，或未能控制病情的情況；
- (c) 儘管外展隊伍（例如社區老人科評估小組）已提供足夠的醫療支援，但仍需經常入院接受治療；
- (d) 護理過程繁複；以及
- (e) 受損的身體機能需要時間慢慢復原。

21. 我們會徵詢在療養輪候冊上登記的申請人或其家人的意向，確定他們是否願意接受由參與試驗計劃的營辦機構在非醫院環境下提供的療養服務。同意新安排的長者會接受社區老人科評估小組的評估，確認為病情穩定的長者才會獲編配服務。仍舊選擇入住在醫院內的療養宿位的長者，可繼續留在療養輪候冊上等候。

22. 接受試驗計劃提供的療養服務的長者，需支付與在醫院內接受療養服務相若的月費。假如他們的健康情況轉差到上文第 20 段所述的程度，可獲安排接受由醫院提供的療養服務。營辦機構須繼續為他們提供照顧，直至他們獲安排入住在醫院內的療養服務。

監察及檢討

23. 試驗計劃提供的療養服務會受衛生署根據《醫院、護養院及留產院註冊條例》（第 165 章）的監管。此外，社署會負責監察營辦機構的表現以及服務質素。我們會制訂服務表現指標，以評估服務成效。

24. 社署會成立一個成員包括衛福局、衛生署，以及醫管局代表的委員會，針對和解決計劃在營運時遇到的問題，並監察計劃的成效。我們亦會在過程中邀請營辦機構參與討論。

諮詢

25. 我們已於二零零四年十一月二十九日徵詢安老事務委員會的意見。安老事務委員會原則上支持試驗計劃，並認為必須確保參加試驗計劃的長者在非醫院環境下得到適切的照顧。委員會亦就試驗計劃的技術細節提供了意見。

26. 我們亦會向業界簡報試驗計劃的主要內容。

實施時間表

27. 我們會參考委員的意見，完善計劃的內容。待招標文件準備妥當後，我們會公開招標，以期於二零零五年底或二零零六年度初開始提供服務。

未來路向

28. 我們長遠的目標，是讓更多病情穩定的體弱長者在非醫院環境下接受適當的照顧，包括目前在醫院接受療養服務的長者。我們會在總結這項試驗計劃的經驗後，訂出達到此目標的策略。

徵詢意見

29. 請委員就建議中的試行計劃提供意見。

衛生福利及食物局
社會福利署
二零零四年十二月