

香港社會服務聯會
對長者住宿照顧服務顧問研究建議的回應
2010年1月11日

就長者住宿照顧服務顧問研究的建議方向，香港社會服務聯會（以下簡稱社聯）在此強調六個重要的原則，希望立法會議員及政府能加以考慮：—

1 長者使用長期護理服務的權利

- 1.1 社聯認為「長期護理」應為政府及市民共同承擔的社會責任。長者使用長期護理服務的權利，乃屬基本權利。長者使用長期護理服務，必須基於其身體缺損及精神健康的程度，家庭支援情況等以作為考慮準則。
- 1.2 顧問研究建議引入的經濟狀況審查機制，不應用作決定長者能否申請長期護理的先決條件，或限制其使用資助長期護理服務的機會。因此引用經濟狀況審查機制，只適用於制定政府和使用者共同承擔（Co-payment）的資助系統或服務收費。

2 設立合理的長期護理資助系統

- 2.1 社聯認為應建立一個政府和使用者共同承擔的合理資助系統，其中可包括定額資助（fixed sum subsidy）、比例資助（Sliding scale subsidy）及經濟狀況審查制度（Mean-testing）等。
- 2.2 在此前題下，當政府引入經濟狀況審查時，須謹慎考慮長者及其家人的負擔能力，避免因服務收費變成長者使用服務的障礙。而市民須因應其能力，為有需要的個人及家庭成員，提供支援及財政支持；讓有能力負擔的市民，擔負較多的長期護理開支。
- 2.3 要落實經濟狀況審查，政府需要理順目前不同類別長期護理服務的資助標準計算方法；同時必須因應服務使用者所需要的護理、照顧人手及資源，確立科學化的長期護理成本計算準則，使之成為政府運用公帑資助長期護理支出的依據。

3 縮短護養院及療養院宿位的輪候時間

- 3.1 以目前服務的供求現況，政府仍然需要儘快提供更多護養院及療養院宿位。
 - 3.1.1 社聯不同意報告(126 段數)所指，「...增加新的宿位會向社會傳達一個訊息：政府支持體弱長者入住院舍，...與政府一向推動『居家安老』的方向背道而馳」。因為兩類服務所提供的照顧目標及程度需要，並不相同。

3.1.2 社聯注意到，以目前政府還未有實施經濟狀況審查的情況下，全港資助院舍供應 17,157 個宿位當中，綜援受助人士佔 13,574 人，非綜援受助人士只佔 3,583 人。這充分地反映入住資助院舍的人士，八成都是有經濟困難的長者。實際上，沒有明確資料顯示，資助安老院的宿位被「非有真正經濟需要」的長者所佔據。

3.1.3 社聯認為儘管香港有較高的院舍入住率(年滿 65 歲的長者中大約有 7%)，但當與其他國家比較時，仍須與其他國家的家居環境、空間大小、家居照顧服務的供應和配套等因素一併考慮，然後才可作判斷。

4 增加社區照顧服務輪候情況的透明度

4.1 社聯反對引入強制性試驗期，要求獲得「雙重選擇」的申請人，必須先嘗試使用社區照顧服務。因為目前社會上仍未有足夠的社區照顧服務，以供長者使用。部份會員機構向社聯反映，某些地區的日間護理服務輪候時間達 12 個月之久；如果政府將如此大量的需求，突然全依靠該區的私營市場，或自負盈虧服務去提供地區為本的社區照顧服務，業界擔心會出現人力資源分配、監管等問題，而且令該區市民誤解政府會進一步減少長期護理的承擔。社聯促請政府應首先公開各區長者輪候社區照顧服務的情況，以進一步實現地區化服務規劃。

5 落實任何長期護理服務資助券制度的先決條件

5.1 政府有責任規管任何以公帑資助的項目，確保資助券用於有質素保證的服務。推動私營或社企提供社區照顧服務，政府必須清楚確定服務質素標準、個人照顧計劃的標準、專業人士、人手的要求、評審制度、投訴及上訴機制、管制的條例、統一發牌和監管社區照顧服務的標準。

5.2 清楚向市民提供資助券的討論細節，並向公眾及長者作出諮詢，細節包括：

5.2.1 資助券金額應否劃一？或視乎與其個人殘障程度而定？還是按「安老服務統一評估」結果，以釐訂個人護理計劃之成本掛鈎？

5.2.2 資助券金額將佔個人護理計劃之成本百分比多少？

5.2.3 市民使用資助券的責任、權利和義務？

5.2.4 資助券的使用範圍，能否用作護老者津貼等？

5.2.5 有否專業人士負責監管資助券的使用？例如社工、護士、輔助醫療人員。

6 同步考慮醫療及長期護理融資

6.1 社聯建議政府在進一步地討論醫療融資方案時，一併處理長期護理的融資安排，徵詢各界的意見，共同商議社會可接納及可行的方案。