

香港社區組織協會 香港老人權益聯盟
對長者社區照顧服務券試驗計劃
意見書

就安老事務委員會於 2011 年提交長者社區照顧服務顧問研究報告，建議於本年九月推行社區照顧服務券四年計劃，經過本會與會員多次商討，香港社區組織協會及香港老人權益聯盟表明反對實行，理據如下：

一) 反對服務私型及市場化

現行社區照顧服務由社會福利署透過資助或支付合約金形式，委托非政府機構提供服務，獲區內指定單位提供相關服務，包括日間服務及上門服務；但新政策要求使用者繳交由\$500-\$2500 不等的費用，恐怕出現服務質素不受監管、濫收費用等問題。就如市場上充斥著平安鐘及收取醫療券的私家診所，及因資助護老院舍不足而被迫入住私型院舍等，不少長者對這些由市場經營的服務抱有負面意見，服務提供者素良莠不齊，怎至有貨不對辦的情況，長者擔心一旦實施服務券政策，他們要被迫使用沒有監管的服務

二) 新政策未能針對解決服務人員不足問題

現時由資助機構提供的社區照顧服務供應不足，亦因此理由影響服務質素，例如不少使用者對家居清潔及送飯服務都要求改善；新政策不但沒有針對服務的不善，向長者收費亦不能增加服務提供者的數量，只為日後把服務步向市場化鋪路，變相減少長者享用護理服務的權利

三) 長者認為新政策運作複雜仍存有很多疑問

服務券被認為是嶄新的服務形式，提供“錢跟人走”的理念，但長者普遍對執行細節仍然存有很大的疑問；例如綜接受助人擔心新政策收取最少\$500 的費用，政府是否會提供額外補貼？服務券包含\$5000 的價值(實際可用價值只有\$4500)可以用多久？餘額可否累積？實際上如何購買服務？個案管理模式是否有足夠具經驗管理人員應付龐大的長者申請個案？是否行之有效？就以上種種問題，長者擔心“錢跟人散”，最終造成浪費大量資源，服務不到位

四) 以成本價格計算並不吸引

相對現時政府向資助機構提供直接資助的模式，新政策把每項服務以成本價格計算不吸引，特別對有經濟困難及沒有家人支援的長者來說並不划算

五) 缺乏長遠規劃的長者政策

服務券均要求申請者達中度或以上缺損程度，卻未能舒緩大部份普通個案長者面對生活的壓力和使用社區照顧服務的需要，是漠視這些長者的需要，未能做到有效預防的作用，長遠沒有解決長期護理及院舍宿位輪候的需求

六) 政府缺乏承擔的決心

即將實行的試驗計劃每區只有百多名名額，但當中涉及很長的預備時間是十分浪費，有粉飾廚窗之嫌，亦顯示出政府在規劃安老服務時欠缺承擔

社協及聯盟對整體長者長期護理服務的要求：

大幅改善現行長者長期護理政策 增撥資源 承擔對長者長期護理的需要 !!

具體建議如下：

一) 增加日間服務名額

> 大幅增加「長者日間醫院」的「物理治療服務」與「長者日間中心」腦退化症的名額

二) 改善津貼制度，放寬申請資格

> 「關愛基金」為基層非綜緩長者提供「長者日間中心」及「復康巴士」費用津貼，減輕長者沉重的生活負擔

> 「關愛基金陪診服務津貼」應放寬資格，取消 2012 年 10 月 31 日前申請「綜合家居照顧服務（普通個案）」的要求，給予所有符合「統一評估機制」（普通個案）長者申請

三) 優化照顧員待遇，增加人力資源

> 政府應加大力度資助陪診人手，以免長者因得不到資助服務，又付不起私人服務，而得不到陪診服務，延誤治療

四) 協助受中風影響的長者接受較全面及持續性的康復服務

> 建議政府增設「長者復康住宿名額」，提供「積極性中風復康治療」給基層長者(特別是沒有照顧者的獨居長者)，幫助他們達至「居家安老」。

> 大幅增加資助家居復康服務名額以縮短輪候時間。增設另一條輪候服務的行列，使暫停服務超過 1 個月的長者能盡快再次獲得家居復康服務。

五) 大幅增加資助護老院舍宿位

> 大幅增加資助宿位，具體縮短院舍輪候時間

六) 增設護老者津貼

> 反對「社區照顧券」向長者收費；要求增設「護老者津貼」的可行性！

七) 大幅改善基層醫療服務

> 針對長者常患的疾病如糖尿病、白內障、青光眼、中風及腦退化症，增設為 65 歲或以上長者提供「長者每年免費身體檢查」，預防日後使用長期護理服務的壓力

二零一三年六月二十一日

香港社區組織協會 / 香港老人權益聯盟 查詢及絡人

吳衛東 2713 9165 阮淑茵

陳婉文 2725 3165