

## 香港基督教服務處的信頭

香港基督教服務處就德勤企業管理公司所完成《香港長者對住院照顧及社區支援服務的需求研究》作出以下回應：

### 1. 引言

- 1.1 相信本處與其他非政府機構一樣，從沒有正式渠道可以與顧問公司聯繫，取得是次研究的詳盡報告，而是在顧問完成任務差不多一年後，才透過立法會福利事務委員會得到該研究的《行政摘要》乙份。此外，亦在同時，可以從電腦互聯網頁上得悉衛生福利局在 98 年 9 月 14 日立法會福利事務委員會會議上曾提交書面報告。
- 1.2 基於以上情況，本處只能就著顧問研究的《行政摘要》，及衛生福利局的書面報告作出分析和回應。若本處提出的疑問在顧問的詳細報告中已有解釋，則另作別論。

### 2. 整體印象

- 2.1 本處認為，顧問公司在評估香港長者的長期照顧服務需要方面作出了頗為科學化和嚴謹的推算，一方面既有參考本地和外國專家的重要文獻（摘要 p.4—5），另一方面亦將香港與同類國家作出比較（p.5，p.28）；最重要的，是就著日後的服務規劃提出了一個基礎方案和兩個另類方案（第 4 章），同時為這些方案提供了理念基礎和成本計算，極具參考價值。
- 2.2 可惜，顧問在有關服務成本方面，未能提出徹底、全面、及可持續性的方案，而一味以「服務私營化」、「用者自付」、「嚴格經濟審查（用者）」等方法，「來增加可供運用的資源，使政府開支不會因而大幅增加」。（p.1，1.4（c）段）
- 2.3 此外，與顧問的《行政摘要》比較，衛生福利局向福利事務委員會提交的書面報告可說是過份簡化，當中完全省略了報告對日後服務的推算和規劃數字，而只集中報道某些調查結果，例如發現現時資助安老院的住院長者身體機能缺損程度不高，又或部份顧問建議已得到跟進等，這種斷章取義的發表方式，與今年 3 月底當局向傳播媒界發放資料時情況一樣（香港經濟日報，98 年 3 月 28 日，A9），令議員和公眾人士對研究報告只能獲得片面印象。令人懷疑，是否有關當局刻意迴避向公眾交代其長遠承擔的意願呢？

### 3. 關於長者服務的融資問題

- 3.1 在服務成本方面，顧問公司非常盡責地計算出各項規劃方案所需的成本，並且在第 5 章詳細描述在現有各種撥款情況下，收入與支出之間的差距（p.50）。
- 3.2 實質數據顯示，即使將服務收費預算在內，政府必須將目前的支出水平增加至 150%，才可將理想中服務的收支差距減至接近兩成，倘若政府堅持目前開支維持不變，則「只能應付所需的住院照顧服務的小部份成本…沒有餘款可供其他服務之用。」（p.52）
- 3.3 此外，顧問在談及香港人口老化時，已經明顯指出：本港的「家庭愈來愈沒有能力為長者提供所需的照顧」，「而護老者的負擔，也會日益加重。」（p.17）但是，在探討增加服務的收入來源時，為了維持政府的開支在現有水平，顧問卻只向用者的經濟能力著眼，包括「提高服務使用者繳付的費用」、審查長者和長者家人的資產和收入、鼓勵服務私營化，讓市場競爭降低服務成本等。（p.53—54）
- 3.4 在提出以上建議時，顧問報告並未能提出數據作為支持，只含糊地列出某些國家已如此執行。本處認為，服務用者的經濟來源—退休保障—正是顧問報告最刻意迴避的焦點所在。
- 3.5 本處認為，要長遠解決香港社會整體人口老化所帶來的沉重負擔，政府必須正視市民的退休保障制度。香港目前的人均壽命已超過 80 歲，個人根本不可能靠 60 歲以前的積蓄去應付 60 歲以後的生活開支，更遑論支付服務費用或醫療費用。倘若要靠子女供養，則一位 80 歲的長者，其子女也到了要為自己準備退休的年齡，在目前的制度來說，最終也要倚賴綜援過活。
- 3.6 事實上，在許多鼓勵私營服務的國家，政府都採用某種退休保障制度（如社會保險制度），以確保服務使用者有經濟能力去購買和選擇服務。這項要點，顧問報告卻隻字不提，例如，在介紹日本為長者服務進行長遠規劃時，訂立了“新黃金計劃”（p.11），卻沒有提出該國政府在稅制方面銳意進行改革，為服務成本融資；在指出新加坡規定長者家人分擔服務費用時（p.54），亦不提及該國早已實施的中央公積金制度。
- 3.7 雖然，目前特區政府已經為強制性私營公積金制度訂下日程，但是進度非常緩慢，同時，在推行過程中，缺乏相應的社區教育，讓廣大市民認識退休保障與自己長遠利益的切身關係，以令他們更廣泛地接受和支持這一類政策。本處倡議政府應全力促成全民退休保障面世，讓香港長者（包括那些未能在強積金制度下受惠的人士，例如非就業人士）的晚年生活保障與綜援制度脫鉤，好讓未來一輩的長者們生活更有尊嚴。

#### **4. 關於服務需要的推算**

4.1 本處對顧問報告在服務需要方面的推算上沒有特別意見，只希望提出，報告在論述三個規劃方案時（第 4 章），花了頗多篇幅去分析方案之住院照顧和日間照顧名額的差別；然而，本處卻特別留意到，若依據三個方案的數字分析，在 2006 年時，所謂「家居照顧」所需的服務名額將相等於現時七百多隊家務助理隊的服務量，與目前本港僅有百多隊助理隊之數相比，相距甚遠，本處期望政府對此有積極回應，及早部署，調配所需資源；因為本處相信，對護老者來說，除日間中心外，家居照顧將成爲最大的支援。

#### **5. 關於加強或改革現有服務**

5.1 本處非常同意，現有服務不可一成不變，應該隨用者需要而演變或改革；然而現有服務既然有輪候情況（例如經常被引用的例子是安老院宿位及家務助理的送飯服務），則顯示長者某些需要或選擇事實上存在，當局在將現有服務「升格」至更高的護理水平時，必須確保部份長者仍然得以維持原有的選擇。

5.2 顧問建議日常的家居照顧服務由家務助理隊提供，並將這項服務的目的、宗旨和資源改爲「以提供長期照顧、支援護老者和協助長者進行日常起居活動爲主」（p.61）。本處認爲這是落實「老有所屬」政策的必然路向，也是顧問所提及本港比一般發展國家落後的重要環節（p.28）。如前所述，本處期望政府盡快在這方面定下更積極的目標，同時必須爲「家居照顧」服務重新設計其內容、服務手法、所需人力資源與專業支援。

5.3 關於強化現有的長者服務中心和長者活動中心，以「採用更具活力的營運方式，把特別爲照顧長者的心理和消閒需要…的…活動，擴展至更大的社區層面」（p.61），本處大力支持，但呼籲政府必須落實承擔該等中心的服務支出，同時認真考慮顧問提出的相關規劃比率（即至 2006 年時約有 200 間社區中心，見第 4 章）。本處認爲，既然調查發現本港在社區中的長者患上抑鬱症及有認知能力缺損的比例偏高（p.22, 24），政府在基層服務網絡方面的投資非常重要。

5.4 本處亦十分認同顧問所述，爲長者而設的基層醫療護理和社康護理服務非常重要（p.62），可惜，目前衛生署所開辦（或即將開辦）的 18 間長者健康中心和外展醫療隊伍服務範圍仍然非常有限，距離滿足長者的需要尙遠。同時，本處希望當局積極注意與社區醫療服務有密切關係的配套，例如非緊急救護運送服務，這些輔助對資源調配也有重要影響。

## 6. 總結

### 6.1

德勤顧問報告完成於 1997 年，時至 1998 年，香港的整體社會環境已經起了急劇變化，特別是經濟困境所引至的生活質素倒退，相信已令廣大市民更欠缺信心去面對自己的晚年生活問題，本處深信問題既不能逃避，則宜及早綢繆，所以政府更應為人口老化趨勢擘劃長遠投資計劃，許多發展國家都已具備藍本可供參考，甚至是國內亦早已設立「老年權益保障法」和社會保險制度，香港應該肯定有條件去採納更先進而具遠見的概念，為下世紀的長者提供更具尊嚴與質素的生活條件。

香港基督教服務處  
1998 年 10 月 14 日

附頁（四）