

基層發展中心

安老政策 首重養老 政策精神 在於敬老

不滿政府拒行全民退休保障 反對安老服務引入經濟審查

《安老服務計劃方案》(下稱《方案》)經過三輪公眾諮詢建立共識,《方案》最終在今年6月底獲政府接納。基層發展中心(下稱本會)在諮詢期間全程參與,並積極發表意見,但最終公布的方案,令社會非常失望。本會認為政府對「政策方向」的諮詢預設立場,限制了研究團隊諮詢公眾的討論策略和範圍,完全是一種「鳥籠式」的假諮詢。研究團隊以大量時間吸納社會意見,制訂政策框架,卻以「政府合約限制」為理由,在過程中「篩走」了大量「制度性」和「改革式」的建議,只集中處理一些「程序性」和「技術式」的建議,此舉既無助解決過去長期累積的服務需要,亦無助制訂一套安老政策的長遠策略。

鳥籠式諮詢只是學術包裝政治 經濟審查、責任外判方是政策真章

我們對於政府假借諮詢過程,將原有的政策框架「偷天換日」,建立所謂的社會共識,是將未來的安老服務重新定義為只為「經濟上」最有需要而非「因健康缺損程度」有需要的長者作出提供,收緊長者申請服務的資格,引入「經濟審查」的服務資格,推動「安老服務私營化」鋪路。我們絕不接受這是社會共識,亦對此表達強烈的不滿!我們對顧問團隊的建議並沒有全盤否定,但我們絕不接受一些誤導公眾,「以學術包裝政治」的建議。

任何社會政策,除了要有明確政策目標外,絕不能迴避「融資安排」。政府在今次諮詢中提出「社會普遍認同」資助安老服務模式應符合長遠可持續的要求,從而提出「改善現有的資助撥款安排」,卻沒有回應民間團體強烈認為要改善的,應是「政府公共財政模式」如何令服務發展滿足市民對服務的需求,本會對此極度遺憾。諮詢期間,我們曾提出下列的融資方案:

1)善用財政儲備——運用未來基金:政府在2016年1月成立2200億「未來基金」,力求透過長線投資,為財政儲備爭取更高回報。若以每年有5%回報,以複息計算,本金每十四年就可以增加一倍,或每年有約100億的額外回報。我們認為,有關基金可定為「專款專用基金」,將本金及累算權益用於未來與安老服務有關的醫療護理、社區照顧及院舍照顧的服務之上。

2)能者多付稅——社會資源再分配:香港的利得稅稅率只有16.5%,以發達國家來說非常低,政府在維持經貿競爭力的同時,應促進社會均衡發展,引入累進利得稅。此外,政府應積極考慮開徵可作「專款專用」的富豪稅、資產增值稅等「薪俸稅」以外的「入息稅」;而為了打擊房地產壟斷及炒賣,亦可考慮開徵物業空置稅及土地囤積稅,逐步推動稅制改革。

3)共同付款——建立供款式儲蓄保險計劃:每一個市民都有責任為自己安享晚年作出準備,《諮詢文件》建議16亦不敢否定「政府可考慮重新探討不同的安老服務財政安排,包括如長期護理服務保險等的供款性儲蓄安排,以供長期規劃和準備」。我們認為,香港可以效法日本或新加坡,長遠發展一套由政府管理的個人供款式保險計劃,建立一套長期護理系統。

4)公私分營——私營機構自行融資辦服務：只要不死、人皆會老。我們認為最基本的長者護理服務，正如醫療服務和教育機會一樣，是每一個市民可以享有的權利。諮詢期間，有私營院舍經營者提出「公私分流」的想法，我們不反對私營安老院舍經營者，效法「私家醫院」或「直資學校」，自行發展優質或高收費的長者護理服務，由私人市場自行融資，讓經濟富裕的長者自行選擇。政府可以參考《諮詢報告》建議 16，將協助非政府機構善用其土地的「私人土地作福利用途特別計劃」，擴大至私營機構提供長者護理服務，但本會重申，絕不接受「以公帑支持商界謀利」的「服務資助券」計劃。

至於犬馬，皆能有養；不敬，何以別乎？

九七回歸後，首屆特區政府提出「老有所養、老有所屬、老有所為」作為安老政策的方向，但雷聲大，雨點小。而林鄭女娥政府更在推行全民退休保障取得社會共識時，斬釘截鐵表示不會推行，視民意如無物。沒有人會反對「居家安老」的精神，問題是能夠居家安老的經濟及社會條件是否存在。我們不能空談如何解決香港的「人口老化」的危機而迴避其與「貧窮化」之間的結構性關係入手。「安老政策，首重養老；政策精神，在於敬老」。我們認為政府要制訂一套安老服務長遠策略，已不能靠「小修小補」了事。必須從長者的經濟生活保障、醫療護理、服務支援、家居照顧及住宿照顧各個環節作整體配套，按長遠需要預留足夠的財政資源作出配合，才能真正讓長者有條件選擇以「居家安老」或「住宿照顧」安享晚年。

我們重申《安老服務計劃方案》必須落實：

- 1) 養老：我們絕不放棄爭取落實「全民退休保障計劃」，為香港的長者建立經濟安全保障，應付香港「老齡化」和「貧窮化」的結構性問題，讓長者在居家安老或住宿照顧真正有機會作出選擇。
- 2) 安老：在提倡「居家安老」精神的同時，必須要全面檢討現時各項與安老服務有關的政策矛盾，包括長者經濟生活保障、公營醫療及離院照顧安排、公屋政策及護老者政策的配合、長者護理服務評估機制、公私營安老院及社區支援服務的配套等，並預留足夠資源落實。
- 3) 敬老：我們反對安老服務進行擾民式的「經濟審查」。政府倡議居家安老，鼓勵家人照顧長者的同時，須承認「生老病死」在現代社會已非純然個人的問題。長者不論貧富，經歷年老患病、始終會走到不能自理的階段，社會不能只提居家安老的口號，政府必須在醫護系統提供基本及實質的照顧服務，讓所有長者可以安享晚年，有經濟條件的長者自行選擇。
- 4) 策略：「安享晚年」是長者的基本權利，我們強烈反對過往「安老服務私營化」的政策方針，現屆政府必須集中資源，在五年內解決現時仍然輪候住宿照顧人士的需要，同時加強醫療服務、社區照顧及護理照顧各系統之間的協調，避免現時醫療專業人士不必要地將康復後獨居或體弱的長者，經常轉介往私營安老院。長遠而言，要透過由專責官員在全港層面統籌政策發展，在地區層面協調服務規劃，改善現行安老服務模式之餘，做好人力培訓及綜合財務融資計劃，讓長者可以真正有條件選擇自己「安享晚年」的方式。

基層發展中心

2017 年 12 月 21 日

對「安老服務計劃方案」

聯合立場書

老人權益中心

大窩口長者權益聯會

葵涌邨居民權益關注組

老人福利關注組、青年退保關注組

工友權益聯社、照顧者關注組、基層發展中心

爭取全民退休保障聯席、捍衛基層住屋權益聯盟

2016 年 12 月 31 日

前言

我們十個來自不同界別的民間團體，包括**長者**（老人權益中心、大窩口長者權益聯會）、**青年**（老人福利關注組、青年退保關注組）、**家庭照顧者**（照顧者關注組）、**勞工**（工友權益聯社）、**基層**（基層發展中心）、**社區**（葵涌邨居民權益關注組）、**房屋發展**（捍衛基層住屋權益聯盟）及**退休保障**（爭取全民退休保障聯席），對於特區政府在 2014 年委託安老事務委員會進行為的「安老服務計劃方案」研究，主動制訂安老服務長遠策略，一直予以肯定，期間亦動員各所屬團體積極參與，發表意見。

「計劃方案」第三階段以《安老服務計劃方案框架及初步建議討論文件》（下稱《諮詢文件》）諮詢公眾意見，嘗試建立共識。然而，經過三輪諮詢後，各團體均認為政府對諮詢的「政策方向」預設立場，限制了研究團隊諮詢公眾的討論策略和範圍，完全是一種「鳥籠式」的假諮詢。研究團隊以大量時間吸納社會意見，制訂政策框架，卻以「政府合約限制」為理由，在過程中「篩走」了大量「制度性」和改革的建議，只集中處理一些「程序性」和「技術性」的建議，此舉既無助解決過去長期累積的服務需要，亦無助制訂一套安老政策的長遠策略。

政府在今次諮詢中強調香港社會人口老化，認定持份者「普遍認同」資助安老服務模式應符合長遠可持續的要求，故應改善「現有的資助撥款安排」，卻一句也沒有提及團體有強烈意見認為要的改善的應是「政府公共財政模式」，如何令服務發展滿足市民對服務的需求。我們對於政府假借諮詢過程，將原有的政策框架「偷樑換柱」，建立所謂的社會共識，是將未來的安老服務重新定義為只為「經濟上」最有需要而非「因健康缺損程度」有需要的長者作出提供，收緊長者申請服務的資格，引入「經濟審查」的服務資格，推動「安老服務私營化」鋪路。我們各團體絕不接受這是社會共識，亦對此表達強烈的不滿！

這份立場書是綜合了不同類別團體的意見，我們不滿今次諮詢的安排，但我們沒有全盤否定顧問團隊的建議；當然，我們亦絕不會對一些「以學術包裝政治」誤導公眾的建議，採取視而不見的態度。我們對《諮詢文件》內一些合理和有助改善現行安老政策的建議，會予以支持；但對於我們不能認同的建議，亦會明確表示反對。

九七回歸至今，香港經歷風雲跌宕的歲月，儘管這個社會機器目前仍能如常運轉，但社會撕裂嚴重，各個系統之間長期出現結構性不協調。我們認為，今次「安老服務計劃方案」提出的建議，已不能靠「小修小補」了事。政府要制訂一套安老服務長遠策略，必須從長者的經濟生活保障、醫療護理、服務支援、家居照顧及住宿照顧各個環節作整體配套，按長遠需要預留足夠的財政資源作出配合，才能真正讓長者有條件選擇以「居家安老」或「住宿照顧」安享晚年。

政策的發展背景

今次「安老服務計劃方案」研究提出「以居家安老為本，住宿照顧為後援」的政策定位，其實絕不新鮮。港英政府早在 1977 年發表的《老人服務綠皮書》，曾就安老政策目標、居家服務、住院照顧等 11 範疇提出建議，當中提及：「老年人在不同年齡階段中需要各種不同的服務……，當一個家庭在照顧老人方面感到吃力時，政府便要提供各種服務作為對家庭一種支持和協助……；要達到使老人得到家居照顧的目的，不但須滿足老人的基本需要，最重要的還要充分給予他們所需的個人照顧，特別是缺乏家人照顧的無依老人，可能以尋求住院照顧作為唯一的解決辦法……。為了改善安老院服務水準參差，制定三種方法：第一，訂定服務標準；第二，社會福利署協助各院達到協議的標準；第三，研究立例管制各院所」。

九七回歸後，香港回歸之時，首位行政長官董建華提出三老政策：「老有所養、老有所屬、老有所依」，為長者安老政策訂下清晰施政藍圖，制定長者晚年在醫食住行長、中、短期的目標及福利規劃。然而，自政府於九十年代發表《跨越九十年代香港社會福利白皮書》(1991 年)及《香港社會福利發展五年計劃》(1998 年)後，特區政府於 1999 年停止進行五年程序計劃及定時檢討機制，香港社會福利的發展方向和策略及規劃模式變得不明確，安老服務亦欠缺長遠的服務規劃。此外，社會服務資助模式於 2001 年亦改以「整筆撥款津助模式」，結果造就今天安老服務無法趕上老齡化及貧窮化社會的新形勢、服務斷層無法到位、人手不足人才欠奉、條例過時質素參差、更逐步邁向私營化的局面。

現行問題的成因

政府在進行今次為期三年的「安老服務計劃方案」諮詢前，其實早有部署。安老事務委員會在多年前已委託港大顧問團隊完成兩份顧問研究，包括《就長者住宿照顧服務所進行的顧問研究最後報告》(2009 年)及《長者社區照顧服務所進行的顧問研究最後報告》(2011 年)。首份《報告》(2009)的結論指出：「絕大多數的香港長者都希望有一個自己熟悉的環境安老…而不是入住安老院舍」(24 段)、「居家安老是香港大部份長者的意願」(41 段)，但該《報告》卻指出香港的院舍入住率偏高(26 段)。《報告》在建議要「引入經濟狀況審查機制」，但當時仍「猶抱琵琶」地指出按當時的情況，「不論採用那一個入息限額，對縮短中央輪候冊名單的作用不大…預計對輪候時間的影響亦很少」(第 154 段)。

《報告》承認「由於家庭規模縮小，照顧家中長者的能力下降…關鍵因素包括身體突然轉差和離院後缺乏過渡性的支援」(第 27 段)等社會性因素，但卻迴避提及我們這一代長者「缺乏基本退休生活保障」，與及香港社會貧富懸殊極為嚴重所造成的問題，令一般基層家庭在經濟上無力照顧出現健康惡化的長者！《報告》清楚呈現一個事實：現時 7 萬多名居於安老院舍的長者，有超過 75% 以上都是領取綜援！(第 40 段)。「人又老、錢又無，身體又唔好，子女幫唔到」的處境，令長者無法選擇「居家安老」。

第二份《報告》(2011)進一步指出「現時香港的長者長期護理服務出現了失衡的情況，社區照顧服務的規模及政府支出明顯落後於院舍服務……無疑與居家安老的原則背道而馳」(214段)。報告列出大量數字，引導公眾相信香港長者現時過度依賴住宿照顧，將責任歸結為照顧護理服務出現「失衡」，服務發展方向應該轉為增強「社區照顧」，為「家居照顧」提供支援。報告更進一步觸及政策財務安排的原則，諸如「共同承擔和公平分配」，指出「是次研究的受訪者大多數接受選擇性地向真正有需要的人士提供政府資助服務」(199段)與及「大多數來自不同組別的受訪者同意，建議的資助券計劃實行經濟狀況審查」(200段)。顧問報告的底線很清楚，即「假定香港應不會大幅改變現行稅制及財務政策的大前提下…繼續為長者提供長期護理服務」(215段)，為推行「經濟審查」製造民意基礎。可以說，這兩份顧問報告提出「居家安老」、「資助券計劃」，以至「經濟審查」等說法，早已為今次「安老服務計劃方案」諮詢鳴鑼開道。

政策欠缺長遠規劃 服務系統協調失效

上述兩份顧問報告披露一個事實：現時全港接受住暫照顧服務的長者中，七成居於私營安老院舍，當中有超過 75%以上都是領取綜援 (40 段)。但令我們感到失望的是，研究團隊建議政府制訂未來安老政策方向和策略時，只提出有近 7%長者入住院舍屬於偏高這個「結果」，卻沒有深入分析為何有這麼多長者「領取綜援入住院舍」。其實，「居家安老」一直是政府安老政策的理念，過去種種令長者入住院舍住宿的原因，主要是政府欠缺長遠規劃，政府政策互相矛盾，政府各部門互不協調所造成！

首屆特區政府雖然提出「三老政策」作為安老政策的方向，面對香港社會人口老化及長者貧窮持續惡化的情況，不但全民退休保障至今仍落實無期，而且自 1999 年停止沿用多年的五年程序計劃及定時檢討機制後，香港社會福利的發展策略變得不清晰及不明確，安老政策亦欠缺長遠的服務規劃，更遑論落實長期護理服務。

首先，政府投放於社區照顧服務的資源不足，申請服務大排長龍，當長者健康出現問題時，如果家人無力作出照顧，長者根本無法留在社區生活。其次，醫療系統服務使用率緊張，長者情況稍有改善即被要求離院，但社區服務未能配合，資助住宿照顧需要輪候多年，結果將長者療養的護理需要，直接推往私營安老院。再者，自 1999 年開始，社署硬性規定「與子女合住的長者」不能再獲「獨立」申領綜援的權利，如果長者因為健康出現惡化，而家人又缺乏經濟能力，將長者送進安老院舍，反而可以「獨立」申領綜援。可以說，今天長者入住私營安老院的比率如此高，當中接近 75%靠申領綜援，是政府政策互相矛盾一手造成，並在醫護、社福各個系統合力推動及的結果！因此，我們絕不能倒果為因，假借「居家安老」的道德口號，引入服務券計劃，以為將問題推給私營市場就可以解決問題。

法例過時令監管失效 安老服務變一盤生意

正當安老事務委員會就「安老服務計劃方案」進行公眾諮詢，並打算推出住宿照顧服務券之際，去年爆出大埔劍橋護老院「露天除衫等沖涼」的醜聞，令公眾嘩然。其實，私營安老院虐老事件時有所聞，被揭發的事件已不只是冰山一角。《安老院條例》自 1995 年生效以來，社會署到

底接獲多少宗有關私營安老院虐待長者的投訴（包括蓄意虐待或疏忽照顧）？有多少宗事件是由社署執行巡查時發現？對安老院虐老事件進行過多少調查？採取過何種行動？吊銷過多少間安老院的牌照？曾經出現問題的安老院持牌人，在改頭換面後再次申請經營會否被拒絕？我們認為，私院服務質素的問題不單在於監管之上，問題的根源是政府一直想透過安老服務市場化，推卸承擔提供資助服務的責任，面對私營安老院種種問題時，採取「投鼠忌器」的態度。

經濟審查收緊資格 服務私營推卸責任

我們必須強調一項基本的事實：自 2003 年起，所有獲准納入中央輪候冊申請住宿照顧的長者，必須是經過政府「統一評估機制」確定為「有需要人士」。截至 2016 年 10 月底，現時 **2 萬多名** 使用資助院舍的長者與及在輪候冊上 **3 萬多名** 申請人，都是「**經確認需要住宿照顧服務**」的「有需要人士」（有關數字已經沒有計算每年近五千名輪候期間去世的長者）。安老會今次委託顧問團隊進行的「安老服務計劃方案」諮詢，建議透過「服務券計劃」，做到收緊申請服務資格，逐步轉移至只為「**經濟上最有需要**」而非「**健康缺損程度有需要**」的長者，提供適切的安老服務，這到底是反映現時「統一評估機制」門檻太寬，還是以學術包裝政治，借「**收緊資格、融資轉嫁**」，為政府「**砌理由、閃水喉**」？

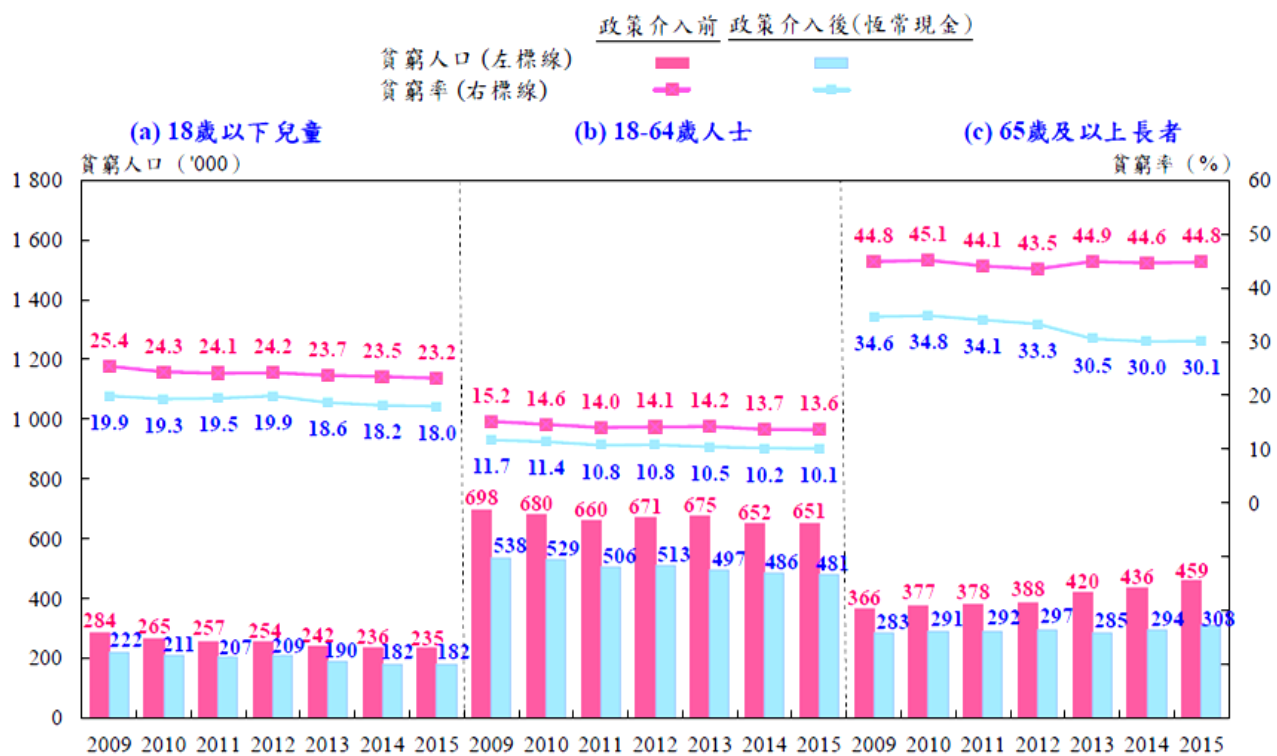
事實上，《諮詢文件》以「居家安老」為道德幌子，花大量功夫羅列各項建議，目的不外是為了減低長者選擇資助住宿照顧服務，盡快擴大社區照顧服務，引入有經濟審查的「服務資助券」，進一步引入「私人市場」提供服務。我們認為，現在的問題不是「住宿照顧」與「社區照顧」服務是否失衡的問題，而是長者「**有沒有條件選擇留在社區居家安老**」的問題！香港的醫療服務的改善令長者「延長衰退的歲月」；家庭核心化的發展令「家庭照顧能力下降」；缺乏養老保障令長者的生活方式「缺乏選擇權」。對於顧問研究指出「居家安老」是香港大部份長者的意願，我們無須質疑，但諷刺的是，現時等待社區照顧服務及入住安老院舍，已成為一群「人又老、錢又無、身體又唔好、子女幫唔到」的長者們最後、也是最無奈的選擇！我們認為將安老服務市場化，沒有對症下藥，只是「**飲砒霜、止肚痛**」，反而令問題更加惡化。

「居家安老」成為道德口號 「老無所養」難以安享晚年

根據 2016 年 10 月扶貧委員會高峰會公布 2015 年貧窮情況數字顯示，65 歲或以上長者為貧窮問題最嚴重的組群，在「政府恆常現金政策介入」後，仍有 308500 萬貧窮長者（佔 30.1%）。截止 2016 年 9 月底，60 歲或以上的長者領取綜援個案數目為 145000 宗，佔所有領取綜援個案的 60.5%。這些數字反映了甚麼問題？反映了香港出現了一種「**結構性老年貧窮**」的趨勢。要處理香港社會「**老齡化**」的問題，卻想迴避社會「**貧窮化**」的趨勢，是自欺欺人，是無視香港的社會現實！

由於上一代長者缺乏退休生活保障，香港社會貧富兩極化的趨勢，令一般基層家庭在「經濟上」無力照顧出現健康惡化的長者！長者貢獻一生，用青春、血汗創造了社會財富，社會有責任為他們的晚年提供基本的經濟生活保障。沒有「經濟保障」讓長者解決日常生活所需，多麼動聽的「道德口號」，也只能是鏡花水月。

圖 2.16：2009-2015 年貧窮人口及貧窮率，按年齡劃分



資料來源：政府統計處綜合住戶統計調查。

附圖：2016 年香港貧窮情況報告

回應《安老服務計劃方案框架討論文件》

顧問團隊在《諮詢文件》整個政策分析框架中，到底如何預計和分析香港社會未來的變化呢？顧問團體在文件提到「**對安老服務需要和期望的轉變**」時指出：「工作小組留意到的第二個人口趨勢是長者的人口特徵轉變：**將來的長者的預期壽命會更長、更關注健康、有較高的教育水平、對資訊科技有更多認識，並有更良好的經濟能力**。工作小組預計長者對服務的種類和質素將會有更高的期望，並會期望在選擇服務時有更大彈性和自主。不過，雖然預期未來世代長者的健康會普遍較佳，但一些與年齡有關的疾病個案，如認知障礙症，預計會隨著平均壽命上升而有所增加。」(第 11 段)

顧問團隊想像未來的長者，是一批「知識型」長者，有良好經濟能力，對服務質素有更高期望，所以只討論社會「高齡化」對未來安老服務帶來的挑戰，完全沒有考慮社會「貧窮化」對安老服務帶來的挑戰。正如上文指出，只是空談如何解決香港的「人口老化」的危機，而迴避其與「貧窮化」之間的結構性關係，這樣的安老服務改革能真正解決問題嗎？或許我們與顧問團隊對制訂「安老服務長遠發展策略」的主要分歧就在於此。

我們對現況的分析

香港面對的是「結構性老年貧窮」

自上世紀八十年代，出現全球化的產業轉移與分工，香港經濟結構亦因應中國改革開放而去工業化，令勞動分配不均的問題持續惡化。由於財經政策嚴重傾斜，政府過去吹噓的「滴漏效應」完全發揮不到作用，九七回歸以來，貧窮人口近年來急升至 100 萬，退休長者的狀況尤其嚴重。「去工業化」後香港社會，金融、地產等依靠資本密集的行業主導了香港經濟發展，而一些勞動力密集的服務行業，如保安、清潔、護理等，只淪為低薪工種，勞力與收入完全不成比例。大量從事服務業的轉業工人，收入多年來並沒有隨經濟發展增長，反而被通脹蠶食，出現「在職貧窮」，甚至學歷高於上一代的青年人，亦無法跳出貧富兩極化的怪圈。

根據報章去年作出的調查，大專生畢業後的平均月薪為\$10,800。莫說一般年輕人的「工資收入」無法追上香港「房價租金」的升幅，很多青年人除了要支付日常生活費及家用外，工作初期仍要承擔起為數不少的「學債」。顧問團隊成員當年「學成、升職、加薪、置業、結婚、生仔」的人生階梯，這一代年輕人不知要花上多少倍氣力，仍不能望其後背，就是要保住穩定的工作和收入，也非一件易事。當今天這一代年青人勞碌一生，日後成為長者，或許會如預期般「**壽命會更長、更關注健康、有較高的教育水平、對資訊科技有更多認識**」，但會否如顧問團隊預期「**有更良好的經濟能力**」，實在成疑。

人口老齡化與公共服務私營化

二戰後出生的一代，為香港社會創造財富，在人口老化及貧窮化的趨勢下，退休後卻面對生活保障不足的危機。香港現時三成長者跌入貧窮網，就算扣減了政府福利轉移的補貼，情況仍持續惡化。民間社會一直要求政府設立全民退休保障，以回應因人口老化帶來的長壽風險，紓緩結構性老年貧窮為社會帶來的種種問題。

「養老問題」以外，長者的自我照顧能力開始減退，需要家人或社會提供不同的安老照顧服務。多年以來，「居家安老」的口號叫得響亮，但政府的回應策略一直放於「減少長者入住院舍比率」之上。由於多年來缺乏長遠規劃，現時經過「安老服務統一評估」等候服務提供的長者越積越多，以三年時間進行的「安老服務計劃方案」諮詢，重點不在於解決現行政策之間的矛盾、公共資源運用的錯配，與改善醫、護、家、社服務系統之間協調不足，而在於引入「審查機制」和市場服務供應，逐步替代現行的安老服務。政府推出社區照顧服務券及院舍住宿照顧券，表面上是鼓勵長者選擇服務，實質上是將責任外判，透過資助一眾私營市場營運者，把安老服務私營化及市場化，以減少長遠財政承擔。在「市場主導」下，安老服務不再以服務需要為主導，政策以「錢跟人走」和「能者多付」為原則。我們認為，面對人口老化的趨勢，未來醫療及安老服務開支必然不斷上升，政府考慮「錢從何來」各項融資方案時，不能只從壓縮公共開支著手，必須將改善市民的福祉作為主要目標。

政策方案框架偷樑換柱

我們認為，今次《諮詢文件》的魔鬼細節在於建議利用服務券模式引入「與支付能力相稱的共同付款」原則（變相「經濟審查」），確立安老服務私營化發展的方向。

作為公共政策的制定者，在釐定「政策目標」後，制定政策分析框架需要處理四個基本問題，包括：分配(Allocation)、提供(Provision)、供應(Delivery)、及財務(Finance)。

「分配」是指獲取條件，可以源於「過往貢獻、行政規條、就業要求、私人協議、法庭判決、酌情權或經濟審查」。

「提供」是指形式設計，可分為「金錢、服務、實物、機會、稅務優惠、代用券或決定權」。

「供應」是指供應架構，可以由「政府，非政府機構或私營機構提供」

「財務」是指融資安排，可透過「政府稅收、持份者供款、使用者收費、保險形式或私人捐獻」

一直以來，長者獲取安老服務的條件都是以「年齡」為準則，背後的精神是肯定長者「過往的貢獻」，但自 2003 年起，長期護理服務已加入「身體缺損」的準則，申請人須經「統評機制」評定為中度或以上缺損人士。提供形式則以「直接服務」為主，服務供應以「非政府機構」為主，亦有向優質的私營機構購買服務，財務安排主要由政府以「稅收」支付，服務使用者會以「同一金額」支付部份費用，無須「擾人自擾」的經濟審查。（至於長者申請須經濟審查的綜援金入住私人安老院舍，則無須經過「統評機制」）

然而，顧問團隊在今次《諮詢文件》提出的政策框架，建議安老服務未來發展需作出重大改變。在「獲取服務條件」方面，顧問團隊建議收緊「年齡定義」。《諮詢文件》建議 2 提出：「**服務涵蓋對象應按使用者與年齡有關的需求而訂，亦應考慮各種服務的目的和對資源的影響。具體來說，應為積極樂頤年項目／社區支援服務，以及為長者直接提供的長期護理服務訂立不同的年齡要求，亦應因應個別長者的情況而在年齡要求上作出彈性處理。**」

在「提供形式設計」方面，顧問團隊建議引入向私營市場購買服務的「代用券」，改變現時由中央輪候登記冊按申請登記優次先後「編配服務」。《諮詢文件》建議 12 提到：「**政府應適當考慮社區券和院舍券試驗計劃的結果，考慮服務券模式的未來發展**」，而《諮詢文件》建議 8a 更建議：「**社區券試驗計劃第二階段將涵蓋住宿暫託服務，而此試驗計劃的經驗將可成為暫託服務未來發展的參考。**」

在「服務供應架構」上，服務券模式的建議，進一步削弱了政府與非政府機構長期的「伙伴關係」，將長期護理服務由「非牟利機構」主導的服務供應，推向私營服務市場。顧問團隊建議的「公私營合作」，令安老服務私營化的發展方向跨進了一大步。

在「財務融資」上，顧問團隊亦提出「與支付能力相稱的共同付款」的新原則，亦即變相為獲取資格引入「經濟審查」。《諮詢文件》建議 16 提出：「**考慮到長者的社會經濟狀況於隨後數十年會有所改變，當更多長者人口有能力支付部分或全部長期護理服務的成本，並對服務質素有更高的期望時，不同使用者組別可設有不同的付款水平（共同付款）和政府資助。政府或需檢視不同種類的服務收費，特別是長期護理服務。**」

可以說，顧問團隊對安老服務需要和期望的變轉，在制訂「安老服務計劃方案」時，已在不動聲色的情況下，對現有的政策框架作出重大更動。這個亦是我們團體與顧問團隊「無法妥協」的分歧。**基於我們對香港出現「結構性老年貧窮」趨勢的憂慮，我們堅決反對安老服務私營化！**

團體對香港「安老服務長遠發展策略」的意見

安老政策，首重養老；政策精神，在於敬老！養老、安老和敬老，是制訂任何安老政策的核心元素，缺一不可。沒有人會反對「居家安老」的精神，問題是能夠居家安老的經濟及社會條件是否存在。我們認為，只是空談如何解決香港的「人口老化」的危機，迴避其與「貧窮化」之間的結構性關係，任何安老服務的長遠發展，都是不會成功的！政府制訂任何公共政策，必須審視「政策精神」能否解決當前社會的矛盾和回應社會的期望；再討論「服務模式」能否配合社會實際的需要和符合社會發展的趨勢；而所謂「服務融資」，不單是「誰應付鈔」的問題，香港市民也要考慮「誰曾付出」的問題！

我們認同首屆特區政府訂出以「老有所養、老有所屬、老有所為」作為安老政策的方向與使命，政策的精神在於「養老」、「護老」及「敬老」，因此，我們認為未來安老服務的政策定位應是：

——「提供經濟保障、支援家居照顧、擴大社區照顧及增加住宿照顧服務。」

我們認為要創造以「居家安老為本」的安老政策，須符合以下原則：

- | | |
|---------|------------------|
| 1) 老有尊嚴 | 6) 尊重使用者選擇權利 |
| 2) 經濟保障 | 7) 創造長者友善的社會環境 |
| 3) 機會平等 | 8) 資源有效提供給健康欠佳長者 |
| 4) 社會共融 | 9) 能者多付稅 |
| 5) 豐盛人生 | 10) 財政持續依靠綜合融資 |

我們認為「安老服務長遠發展策略」須落實十項策略方針：

- 第一、提供基本經濟保障：落實老有所養
- 第二、制訂五年服務指標：解決供求失衡
- 第三、加強支援家居照顧：改善政策矛盾
- 第四、改善服務系統協調：服務以人為本
- 第五、修訂《安老院條例》：監管服務質素
- 第六、統籌政策發展方向：設立專責官員
- 第七、制訂長遠服務規劃：加強地區協調
- 第八、資助安老服務主導：服務模式整合
- 第九、建立行業晉升階梯：加強人力培訓
- 第十、發展綜合融資方案：確保財政持續

我們建議以上十項服務發展策略，可按緩急、輕重，分兩個階段完成推行。

第一階段：短期策略（下屆政府 5 年任期內完成）

1) 提供基本經濟保障：落實老有所養

根據政府 2015 年 10 月公布的《2015 年至 2016 年香港人口推算》報告指出，2015 年在香港年滿 65 歲或以上的人口比率是 15%，推算到 2034 年將升至 30%，再進一步升至 2064 年的 36%，即每三人之中將有一人為 65 歲或以上的長者，而「長者貧窮」問題更是不可忽視。根據 2016 年 10 月扶貧委員會高峰會公布 2015 年貧窮情況數字顯示，65 歲或以上長者為貧窮問題最嚴重的組群，在「政府恆常現金政策介入」後，仍有 308500 萬貧窮長者（佔 30.1%）。截止 2016 年 9 月底，60 歲或以上的長者領取綜援個案數目為 145000 宗，佔所有領取綜援個案的 60.5%。

由於本港現時未有完善的退休保障制度，長者主要依賴需要經濟審查的綜援計劃及長者生活津貼。長者生活津貼由 2013 年實施至今，本港的長者貧窮率不跌反升，反映存在經濟審查的制度未能確保每名長者都能「老有所養」。此外，香港長期實施低稅率及簡單稅制，政府開支強調「審慎理財」及「量入為出」，現行稅制未能有效發揮社會財富再分配的作用，造成香港貧富懸殊兩極化，堅尼系數高達 0.53。政府現時提供的長者經濟援助全數由庫房稅收支付，根據政府成立的「長遠財政工作小組」的預測，就算維持現有服務水平的情況下，政府到 2029 年便會出現入不敷支的情況。因此，如果讓長者能夠選擇「居家安老」，我們建議政府有必要盡快推行「三方供款」作為融資方案的全民退休保障計劃，為所有長者提供基本經濟收入保障。

具體建議：

在今次諮詢過程中，不同團體三番四次要求將「提供經濟保障」作為落實「居家安老」的條件。有關全民退休保障的計劃，我們建議實施有清晰民意基礎的「全民養老金 2064 方案」（見附表）。有關計劃由 2016 年起開始推行，經精算至 2064 年仍有超過 1600 億元的盈餘，是一個負責任的融資計劃。我們要求顧問團隊將有關建議，重新納入報告之內。

全民養老金 2064 方案		
領取資格：所有 65 歲或以上的香港長者（無需任何經濟審查）		
領取金額：每月 \$3,500*（2016 年價格）		
資金來源	政府	綜援金（標準金額）+ 生果金 + 長者生活津貼
	僱主+僱員	僱主僱員各供款 2.5%**（無須額外供款） 強積金供款減半
	向每年盈利 1000 萬以上的大財團大企業	徵收 1.9% 利得稅（專款專項稅）
	政府額外注資	1000 億元啟動基金（2015 年財算案已預留 500 億）

* 領取金額在 2016 年後按購買力調整 **供款上下限參照強積金

2) 制訂未來五年服務指標：解決供求長期失衡

政府一直鼓吹「居家安老」，現時社區照顧服務雖然名目繁多，但名額卻嚴重不足，現時輪候人數接近 **8000 人**。現時經社署統一評估機制被認為有服務需要的長者，長期輪候仍未能得到支援，令健康情況不斷惡化；而不少缺乏家人照顧的「離院長者」，在沒有選擇的情況下，被逼提早入住私營安老院舍。

社署有關輪候資助長者社區照顧服務的人數（截止 2016 年 10 月底）：

資助長者社區照顧服務	輪候人數
1)綜合家居照顧服務(體弱個案)/改善家居及社區照顧服務	4 248
2)長者日間護理中心/單位	3 730
總數	7 978

http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_csselderly/id_occse/

現時私營院舍佔全港安老宿位約七成，當中約有 75%長者依靠領取綜援金入住，令私營院舍的整體質素嚴重偏低。政府資助安老院舍宿位不足的情況日趨嚴重，現時輪候資助安老院舍的長者約共 **36000 人**，但宿位總數卻嚴重不足，不少長者因為輪候時間過長而在輪候院舍期間過世。

社署輪候資助長者住宿照顧服務人數（截至 2016 年 10 月 31 日）

類別	輪候人數
1)護理安老院（中度缺損長者）	29,860人
2)護養院（嚴重缺損長者）	6,216人
總數	36,076人

http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_residentia/id_overviewon/

隨著人口持續老化，新一屆特區政府要落實「居家安老」的政策方向，必須投入大量資源「擴展」社區照顧服務。此外，政府亦有責任加快經社署「統評」被確認身體出現中度或嚴重缺損的長者，盡快獲得「資助住宿照顧服務」。我們建議政府按現行各項服務的需求，制訂未來五年供應指標，預留足夠資源，解決過去長期累積的問題。具體建議及額外財政開支如下：

服務類別	建議未來 5 年 每年新增名額	處理每宗個案平均每年成本 (以 2015 年 7 月) *註	每年額外開支(每億) (以 2015 年 7 月計)
改善家居及社區照顧服務	1,000	\$ 4,596 x 12 =\$ 55,152	0.552 億元
綜合家居照顧服務	2,000	\$ 1,751 x 12 =\$ 21,012	0.420 億元
長期日間護理中心	600	\$ 7,733 x 12 =\$ 92,796	0.557 億元
護理安老院	5,000	\$14,374 x 12 =\$ 172,488	8.624 億元
護養院	1,000	\$21,034 x 12 =\$ 252,408	2.524 億元
總計：			每年 12.677 億元

*註：根據安老服務計劃方案---制訂建議階段公眾論壇背景資料及討論大綱 香港大學顧問團隊 2015 年 7 月)

3) 加強支援家居照顧：改善政策矛盾

「居家安老」能否有效落實，關鍵是「家居照顧」的支援工作是否到位。當中牽涉家人的照顧意願及能力、家庭的經濟收入能否支持、居住處所是否適合、社區照顧服務能否提供支援等等。然而，現時政府各項社會政策之間，經常出現互相矛盾的情況，令長者和家人無所適從，長者在缺乏選擇的情況下，被逼提早入住院舍。

現時關愛基金有「護老者津貼」試驗計劃，本是對照顧者貢獻的一種肯定，但政府卻視之為扶貧措施，引入帶有標籤效應的審查制度，家庭成員既要工作為口奔馳，又缺乏積極的經濟支援，如何全力投入照顧自理能力不足的長者？而且現行申請條件非常苛刻及與其他津貼出現抵銷（例如低收入家庭津貼、交通津貼等），而受照顧的長者更不能選擇使用日間服務，並要減少使用社區照顧服務。

以「綜援政策」為例，自 1999 年開始，社署規定「與子女合住的長者」不能再以獨立身份申領綜援。期間長者因為健康出現惡化，而家人又缺乏經濟能力，將長者送進私營安老院舍，反而可以獲得獨立申領綜援的權利。政府「又話居家安老、又話長幼一家、政策逼人分家、政府自打咀巴！」回歸以來，香港社會人口老化和貧窮化的情況日趨嚴重，但安老服務的增長卻一直追不上需求，安老會公布的長者住宿照顧服務報告(2009 年)發現全港有近 7%的長者需要住宿照顧服務，其中有近七成入住私營安老院，當中竟有 75%的長者是申領綜援入住。

再以「公屋政策」為例，政府現行政策一方面鼓勵子女照顧年長父母，讓長者居家安老。公屋住戶佔全港人口三分之一，「富戶政策」實施 30 年以來，威逼行透，除了令部份有迫使部份家庭購買居屋外，只是造成「較有經濟能力」的子女陸續遷出，獨居或兩老的公屋戶與日俱增，現時佔整體住戶超過一成，當中不少是依靠領取綜援的長者家庭。其實《諮詢文件》亦有提到：「家庭住戶平均人數預料會下跌，這反映家庭照顧者的人數或會減少，對正規長期護理服務的需求構成額外的壓力」。今時今日香港社會的家庭照顧功能被削弱，政府各部門可謂功不可沒！

具體建議：

- 1) **經濟支援**：長者要居家安老，必須考慮照顧者的角色和經濟能力，我們建議香港設立「無須經濟審查」的護老者生活補助金，亦可仿效日本的照顧休業政策，為家中有中度或嚴重缺損長者的家庭提供經濟支援，讓部份家人可以全職照顧家中的長者。
- 2) **住屋政策**：建議為房署制訂「公屋暫住政策」，讓公屋有中度或嚴重缺損的獨居或兩老長者家庭，可以申請一名沒有公屋戶籍的家庭成員，以「暫住形式」照顧長者的日常生活；或容許有公屋戶籍的家庭成員，以調遷方式就近照顧長者，藉此鼓勵及提供機會予家庭成員或青年一代履行「敬老、愛老、護老」的責任。
- 3) **設施規劃**：在社區服務規劃方面，建議房署在公屋設計上，恢復過去在公共屋邨地下空間預留空間給社福機構使用，例如日間護理中心、長者地區/鄰舍中心或院舍暫託服務，令家人就近安排照顧或探望身體狀況轉差的長者，讓長者可以留在社區中「安享晚年」。

4) 改善服務系統協調：服務以人為本

正如上文指出，安老會《就長者社區照顧服務顧問研究報告》(2011 年)指出「現時香港的長者長期護理服務出現了失衡的情況，社區照顧服務的規模及政府支出明顯落後於院舍服務……無疑與居家安老的原則背道而馳」(第 214 段)。報告列出大量數字，顯示現時全港「住宿照顧」佔長者人口近 7%，在國際上屬於高水平，與「社區照顧」的服務提供率是 10 比 1(資助院舍服務與社區照顧服務是 3 比 1，開支差距高近 7 倍)，引導公眾相信香港長者現時過度依賴住宿照顧，將責任歸結為照顧護理服務出現「失衡」，服務發展方向應該轉為增強「社區照顧」。

我們同意政府過去投放於「社區照顧」服務的資源不足，申請人數大排長龍，當長者健康出現問題時，如果家人無力作出照顧，長者根本無法留在社區生活。但我們認為分析問題絕不能倒果為因。因為以上結論，不能解釋為何現時七成入住私營安老院的長者，有 75%是依靠領取綜援入住。

其實，自 2003 年起，所有被納入「統一評估機制」而取得服務資格的長者，都屬於中度或嚴重缺損人士，絕大部份都是經過醫院治療後的「離院長者」。由於醫療系統使用率緊張，成本高昂，長者病情稍有改善，即會被要求離院，但由於社區服務未能配合，資助住宿照顧需要輪候多年，最簡便的處理方法，是將長者療養的護理需要，直接推往私營安老院。可以說，今天長者入住私營安老院的比率如此高，當中接近 75%靠申領綜援，是在醫護、社福各個系統「無心同謀」合力推動一手造成的。因此，「醫務社工」的把關，成為改善整個流程的關鍵！

具體建議：

- 1) 我們同意《諮詢文件》建議 8 提出「應善用提供資助服務院舍的指定暫託宿位和偶然空置資助宿位，以加強對照顧者的支援。亦應作出改善，讓長者和照顧者可適時獲得服務」，但反對建議 8a「社區券試驗計劃第二階段將涵蓋住宿暫託服務，而此試驗計劃的經驗將可成為暫託服務未來發展的參考」，與及建議 8d 提出「考慮到暫託和緊急住宿服務的提供需要運用到資助宿位，而資助院舍照顧服務已有冗長的輪候名單，當局應根據服務需求研究的結果，探討如何善用現有的非資助宿位提供資助暫託和緊急住宿服務。這些非資助宿位可以來自參與「改善買位計劃」的院舍、合約院舍、自負盈虧院舍和津助院舍的非資助部份」，因為住宿暫託及過渡性護理住宿服務，是醫院療養護理服務的延續，因應長者「離院」後「家居照顧」支援不足，長者等候社區照顧服務銜接下的安排，政府應盡量為離院長者提供過渡性的「資助宿位」。
- 2) 我們亦認同《諮詢文件》建議 8b 提出「應加強對離開醫院的長者的過渡性護理支援，以協助他們留於社區和預防過早入住院舍」，但認為「醫務社工」的角色及作用，不應只是一個「資訊發放者」，而是成為一個醫院、護理、家庭、社福各個服務系統的「協調者」。老人權益中心自 2013 年起，爭取社署地區協調辦事處安排與仁濟醫院醫務社工部定期開會，建立緊密溝通，協助不少離院長者安排過渡性社區支援服務，最後無須選擇入住私營安老院。

5) 修訂《安老院條例》：監管服務質素

繼去年爆出大埔劍橋護老院「露天除衫等沖涼」的醜聞，今年的「康橋事件」令公眾再感嘩然。私營安老院虐老事件時有所聞，被揭發的事件已不只是冰山一角。老人權益中心其中一名成員的父親因健康惡化，在 1988 年經社署介紹入住私營安老院，家人某日探望時，竟然發現他「全身衣服被脫光，四肢均被鐵鏈網綁在床上」，家人震驚之餘，立刻報警求助，並將長者送往醫院進行驗傷。由於不滿該私營安老院所作所為，家人奔走多年要求檢控安老院負責人，事件多次被傳媒報導，但政府一直沒有對該院舍作出懲處。

我們不禁要問，《安老院條例》自 1995 年生效以來，社會署到底接獲多少宗有關私營安老院虐待長者的投訴（包括蓄意虐待或疏忽照顧）？有多少宗是由社署執行巡查時發現？對安老院虐老事件進行過多少調查？採取過何種行動？吊銷過多少間安老院的牌照？曾經出現問題的安老院持牌人，在改頭換面後再次申請經營會否被拒絕？條例沒有帶來多少保障，因為私院服務質素的問題不單在於監管之上，問題的根源是政府卸責，一直將安老服務市場化。

自 2003 年政府引入「統一評估機制」，終止直接提供安老院宿位後，私營安老院數目由原來的 200 多間大幅增加，直至現時超過 570 間私營安老院舍。由於《安老院條例》過時引致無法嚴格規管私營院舍服務，只能透過「買位計劃」要求私人院舍提供最基本的服務質素；此外，私院宿位有近 75% 長者透過申領綜援入住，成為私院老闆形容為準時出糧的「米飯班主」，結果縱容它們在「法律罅」之下，不斷賺取利潤而不斷減低成本。然而，近年租金的不斷攀升，令私院經營日益困難，矛頭竟然指向政府，認為「綜援價錢」無法提升業界「服務質素」，大力鼓吹政府以「服務券模式」加大資助，變相成為以「公帑幫商家賺錢」的怪現象。

《安老院條例》至今仍未作出檢討及修訂，政府為求加速推行安老服務的營化，已急不及待推出「住宿照顧服務券」試驗計劃，這是一個極不負責任的做法。而《諮詢文件》建議 5a 中只提出「應適時」檢視《安老院條例》（第 459 章），實在令人失望，彷彿是「老虎屁股」——摸不得。而令我們感不滿的是，《諮詢文件》建議 12 卻毫無避諱，在社區券及院券仍在試驗階段時，認為「政府應適當考慮服務券模式的未來發展」！

現時實施的第二階段「長者社區照顧服務券」試驗計劃，不但引入私營機構提供服務，更偷步向長者及家庭引入「經濟審查」，以圖製造服務使用者共同付款的事實。而即將分階段推出的 3,000 張「長者院舍住宿照顧服務券」就更能徹底地將安老服務推向私營市場，將有住宿照顧及經濟需要的長者改以「長者院舍住宿照顧服務券」替代，美其名是讓長者有選擇，並可讓私營院舍透過良性競爭以提升服務質素，但卻沒有交待，政府的計劃是當長者選擇服務券後，便要取消領取綜援的資格。我們認為，《諮詢文件》的建議是「避重就輕」、「主次不分」，明顯有為政府鳴鑼開道，製造輿論的意圖。

具體建議：

- 1) 特區政府必須在完成第三輪公眾諮詢後，在 2017 年初立即檢討及修訂現行的《安老院條例》(第 459 章)及附例，加強對私營院舍的監管，就安老院的處所設施、人均面積、服務流程、人手編制等作全面檢討，並制定清晰及完善的服務指標，以改善私營院舍的服務質素。
- 2) 在有關法例檢討及修訂完成前，全面停止「長者住宿照顧服務券」試驗計劃，而今次諮詢文件亦應剔除建議 12「政府應適當考慮服務券模式的未來發展」中的建議文字。

第二階段：長期策略

6) 統籌政策發展方向：設立專責官員

長者要居家安老，首要的條件是需要家人參與照顧，但現時不少政策都與安老政策背道而馳。在 2012 年特首選戰中，我們有團體要求特首候選人當選後設立「超級部長」，推動全民退休保障計劃。本屆政府施政強調扶貧、安老、助弱，扶貧委員會由政務司司長擔任主席，統合各部門力量，協調各部門的矛盾，雖然成效強差人意，但總算集中力量回應香港積累多年的貧富懸殊問題。香港人口老化問題迫在眉睫，安老政策涉及政府施政各個方面，但現時政出多門，事權分散，我們認為有需要在全港層面及地區層面加強安老服務的統籌及協調工作。

具體建議：

- 1) **設立專責官員統籌政策：**我們認同《諮詢文件》建議 17 提出「安委會應繼續作為促進不同政策局、部門及有關機構協調的平台，並定期檢視有關政策的進度」，但認為並不足夠。現時的安老事務委員會只屬於諮詢架構，所有委員均屬義務性質，職員由勞工及福利局借調，我們認為下屆政府有需要參照處理扶貧的策略，以「超級部長模式」或成立「安老事務專員」統籌及協調各政府部門，理順現行各個政策的矛盾，解決各個服務系統的紕漏，訂定長遠服務發展所需的資源。
- 2) **協調處理現行政策矛盾：**政府各項社會政策間均出現互相矛盾的情況嚴重，必須透過跨部門協調處理，方能拆牆鬆綁，理順問題。以房屋政策為例，一方面要求子女照顧年長父母，讓長者居家安老，另一方面卻透過「富戶政策」迫令有經濟能力的子女遷出單位，導致長者最終變成獨居或兩老的公屋戶。「長者生活津貼」及「低收入在職家庭津貼」的政策亦突顯經濟審查無助長者及其家人獲得經濟支援。以「低收入在職家庭津貼」為例，津貼只會為兒童提供額外支援，而沒有考慮長者的需要，令需要照顧年老家庭成員的在職人士得不到同等的支援。若家庭成員同時申請交通津貼、長者生活津貼或護老者津貼，低收入在職家庭津貼的入息審查會將上述三項津貼金額計算在住戶入息內，結果令部份低收入家庭失去申請資格。至於關愛基金核下的護老者津貼不但要與長者生活津貼、綜援金等對沖，而被照顧的長者更不能使用日間服務，並要減少使用社區照顧服務。護老者津貼本是對照顧者貢獻的一種肯定，但政府卻視為扶貧措施，引入經濟審查，扭曲照顧者津貼的理念。

7) 制訂長遠服務規劃：加強地區協調

《諮詢文件》建議 14 提出「應檢視安老服務的規劃比率和設施明細表以回應日漸改變的需要」，例如重新在《香港規劃標準與準則》加入安老服務的規劃比率，而這些規劃比率應定期作出檢視（如每五年一次），以反映長者的人口結構轉變，我們原則是支持的。

現任政府一直強調沒有足夠土地興建房屋及相關的服務單位，其實房署早年的公屋樓宇設計，一般都會在底層預留空間作康樂或福利用途。回歸以來，特區政府於 1999 年停止進行五年程序計劃及定時檢討機制，社政府部門各自為政，社署只按每年資源增撥多少計算物色服務處所；房署很多新建公屋的底層空間都沒有預留作福利服務用途，多年來浪費了不少發展空間。

事實上，團體早在 8 年前約見安老會前主席梁智鴻醫生時，已要求安老會在服務規劃上扮演積極角色，促請政府應參考過去的實際經驗，在所有新建的公共屋邨預留底層空間作福利用途，同時因應屋邨落成年期及人口老化程度，逐步改變社福機構種類，讓服務配合社區的持續發展。

此外，我們亦同意《諮詢文件》建議 15a「政府應考慮採用屋苑為本的方式以提供服務和物色場所，而社署則應更積極物色潛在的福利處所及地點，以滿足正在增加的安老服務需求。此外，社署應加強與相關部門的合作，定期檢視是否有合適的場所可滿足尚未解決的處所需求」，及建議 15b 指「社署的地區辦事處應在地區層面的規劃擔當更積極的角色。或有需要檢視現有的地區規劃機制，以確保社署的地區辦事處能擔當更重要的角色，為新增／需要重置的服務單位尋找處所，以及為空間不足的單位設立副辦事處。」

以葵涌邨為例，屋邨重建至今已十多年，現時人口接近四萬人。由於房署在近年設計的和諧式公屋會配合中央式商場設計，而非一如過往，盡量騰空及預留樓宇地下空間作福利用途，結果沒有預留空間設立長者鄰舍中心。2009 年，經居民組織自發邀請安老會前任主席親臨巡視，同時約見社署地區專員極力爭取，雖獲社署確認有需要設立一所長者鄰舍中心，但一直苦無合適處所場地。直至 2013 年底，房署建議在鄰近葵涌邨山坡興建插針樓，社署始能向房署要求預留場地作有關用途。因此，政府在規劃社區服務及設施時，必須聽取地區人士的聲音，了解居民的需要，預留空間發展作社區服務配套。

具體建議：

- 1) 加強地區的服務協調：我們認為必須有「全港層次」的政策規劃及統籌，和「社區層面」服務使用者的意見參與，地區協調工作才能預見服務需要，在服務規劃階段才能做出成效。以大窩口邨為例，屋邨重建接近 40 年，人口老化比率極高。由於樓宇依山而建，社區重建時並無在行人通路加建上蓋，致令長者日常上落斜路時「好天晒、落雨淋」，非常不便。其實，地區辦事處在規劃工作上，以可透過推動「友善社區」協調各部門在行人通道興建避雨上蓋，或加入長者或殘疾人士需要設計，配合「居家安老」政策的落實。

- 2) **地區持份者參與平台**：我們認同《諮詢文件》建議 18b 提出「**應加強社署的地區規劃機制，促進社區的持份者和地方協調委員會的參與，以檢視和監察計劃方案不同方面於其所屬地區的進度。**」以葵涌邨為例，屋邨重建 18 年後，仍因當日「規劃失誤、服務不足」，長者至今仍未有一所長者鄰舍中心。經居民不斷反映及爭取，社署地區辦事處邀請區內各長者服務單位，與居民關注組織成立一個「長者服務協調平台會議」，作為回應社區需要，填補服務罅隙。

8) 資助安老服務主導：服務模式整合

《諮詢文件》建議12提出：「政府應鼓勵公私營合作，例如讓業界了解一些良好的做法、善用私人營運者的服務名額填補服務空缺。政府應適當考慮社區券和院舍券試驗計劃的結果，考慮服務券模式的未來發展。」我們重申這是團體與顧問團隊一個重大的分歧，我們堅決反對「安老服務私營化」及不同意實行變相須「經濟審查」的「服務券模式」。

我們的基本立場是：安老服務以「敬老為本」，是對長者一生貢獻的肯定，不應實行經濟審查。因此，安老服務發展策略及服務模式整合，必須以「資助安老服務為主導」，在「老有所養」的前提下，既鼓勵「老有所為」的推廣，也關注「老有所屬」的照顧。

我們完全接受私營安老院舍經營者是安老服務的持份者，但認為必須堅持「公私營分流」的服務供應模式。我們認為私營機構可以效法「私家醫院」及「直資學校」，自行發展高質素及高收費的長者護理服務，由市場自行融資經營，讓經濟富裕的長者自行選擇。但我們絕不支持以公帑資助商界謀利的「公私營合作」關係，並認為公帑只應資助「非牟利」的非政府機構。

為了配合擴大「社區照顧」服務的發展，我們原則上認同《諮詢文件》建議 3a 提出：「應考慮於適當時候檢視長者地區中心及長者鄰舍中心的功能與角色」。而為了在社區做好預防長者健康衰退，我們歡迎《諮詢文件》建議 4a 提出：「應發展簡化版的統一護理需要評估工具，以識別輕度缺損的長者，並優先為這些長者提供綜合家居照顧服務（普通個案）。」

然而，我們質疑《諮詢文件》建議 6 提出：「在更新評估工具時，應改善「統評機制」以更有效地區分社區和院舍照顧服務的不同需要，並將因認知缺損而產生的護理需要納入考慮。」為何建議：「更新評估工具後，社署應檢視長期護理服務的服務配對機制，以確保『最』有需要的人士能優先接受服務。」統評機制一般按長者的缺損程度劃分服務需要類別，到底顧問團隊所指的「最」有需要人士如何界定？而「能優先接受服務」又是指那種服務？這個說法，到底和《諮詢文件》建議 2 提出：「為長者直接提供的長期護理服務訂立不同的年齡要求，亦應因應個別長者的情況而在年齡要求上作出彈性處理」有沒有關係，相信顧問團隊有必要在報告中清楚交待。

具體建議：

- 1) 識別輕度缺損長者：我們建議地區長者中心／長者鄰舍中心，日後發揮識別及轉介有認知障礙及輕度缺損個案作評估。我們相信，長者在步入老化及衰退階段的初期，如能及時提供適切的社區支援服務，將可協助他們的過渡需要及維持自我照顧能力，延緩身體缺損及惡化的速度，讓他們可以一直居於自己熟悉的社區內生活，亦可以減低因為身體機能大大衰退而需要入住宿舍等未來照顧的成本及醫療開支。

2) **成立系統資料庫：**《諮詢文件》建議 7 提：「應參照不同具個案管理元素的試驗計劃的經驗（社區照顧券試驗計劃、護老者津貼、院舍券試驗計劃），在這些計劃完成後發展一套綜合的個案管理服務模式。」其實現時納入「統評機制」使用社區照顧服務的長者，都設有一名社工作個案工作員。過去一直為業界及服務使用者究病的問題，是工作員無法在現時統評機制下，取得所需的資訊（例如輪候服務所需的時間），我們認為問題出在「資訊系統」而非「服務模式」，因此，我們同意《諮詢文件》建議 19a 提出「長期護理服務編配系統資料庫，以運用當中有關統評機制的資料。」

9) 建立行業晉升階梯：加強人力培訓

眾所周知，安老服務業界因缺乏新人加入和高流失率，導致整體人手不足。我們大致同意《諮詢文件》建議13提出：「**應探討如何改善安老服務員工的招聘、留任、工作環境和職業發展**」，並要多管齊下作出改善。包括：

- 考慮透過改善聘聘用條件和工作環境，以增加照顧員職位的吸引力。
- 擴闊安老服務界別的員工的職業路線。資歷架構和能力標準建立護理行業中員工的職業階梯。
- 令不同階層的員工的工作更多元化，以增加其工作滿足感及豐富其技能。
- 推廣電動機械設備的使用以提升職業安全和健康，以減少護理員工受到工傷的風險。
- 加強推廣業界的正面形象，加強培訓，以吸引新人加入安老服務行業。
- 考慮成立安老服務業培訓機構，帶頭推廣護理行業的正面形象。
- 調整專業員工的架構，以令員工的調配更有彈性，並讓員工的工作更有效。
- 成立地區為本的專業團隊（職業治療師和物理治療師），以服務區內的不同服務單位。

反對輸入外地勞工

安老服務業界近年曾多次要求放寬輸入外勞，但我們對於《諮詢文件》建議 13a 提出「**在輸入照顧員時提供更大彈性，以作為短期增加整體人力供應的措施**」，則表明強烈反對。根據現行機制，僱主可透過補充勞工計劃，在未能聘請本地工人時向政府申請輸入外勞。為了通過審批關卡，無良僱主往往會造假，製造勞工短缺的假象，從而獲批輸入外勞。安老院舍透過補充勞工計劃進行本地招聘時，聲稱每天工時為 9 小時，但工友實際每天工作最少 12 小時。這些情況反映，僱主根本無意在本地進行招聘，卻透過假招聘來敷衍補充勞工計劃，意圖蒙混過關。無良僱主一心只想壓低工資，而輸入外勞就最為他們壓抑勞動成本，維護自己最大的利潤。

必須改善現行工作待遇

1) 資助院舍員工：

安老院及相關照顧服務需求大增，在社署實施「整筆撥款津助模式」後，政府過去十多年來不但未有增加資源增設服務，近年更要求各政策局和部門在 2015/16 財政年度起，連續兩年每年要節省恆常開支 1%，我們認為此舉對政府各項民生政策造成極壞的影響。事實上，隨著社會服務推行「整筆撥款津助模式」後，非政府機構也逐步仿效政府做法，為求節流將職位合約化、工作零散化，嚴重時曾出現時薪工。社區照顧服務單位內的工友職位（送飯或清潔服務）曾一度由全職工變時薪工，工友一般要到送飯時間才上班，至送飯完畢下班，每天工作 2-3 小時；由於每周工作時數不足，最終連基本勞工保障也被剝奪。

安老服務需要不少前線服務員，亦需配合不同專業（如：護士、物理治療師、職業治療師等）以提供服務，然而不少機構卻出現同工不同酬的情況，職位亦多以合約方式聘用，甚或部份工作崗位會因應資源不足而被取消，結果導致人才流失。

2) 私人院舍員工

政府自 2003 年終止提供安老院宿位後，私營安老院數目由原來的 200 多間大幅增加，直至現時超過 570 間私營安老院舍。私營院舍人手不足素質參差已是常識，政府條例過時引致無法嚴格規管私營院舍服務，結果縱容它們為了賺取利潤而不斷減低成本，當中不乏聘請未經培訓的工友擔當照顧職位，又或提供「平價膳食」給長者。實施最低工資後，為了進一步縮減人手，工友們就必然成為被剝削的最佳人選；加上尚未立法標準工時，私院老闆經常要求工友長時間工作（一人返兩更），加上院舍長期人手不足，很多時由一名工友照顧多名長者；工傷亦強迫工友按時上班，結果不但長者長期缺乏照顧，工友們缺乏勞工保障及長期受壓迫至體力不支。

事實上，香港女性的勞動參與率只有 54.8%（187.7 萬人），較經濟合作和發展組織（OECD）國家平均數 64.6% 為低。假如香港的女性勞動力參與率提升至 OECD 國家的平均水平，即有 33 萬 5 千名勞動力投入市場。可是，勞動市場上的空缺多數很長，加上工資低，待遇條件太差，而政府在社區層面提供的社區及支援服務照顧又極為薄弱，令本來有就業意欲的婦女卻步。

如何吸引青年入行

在安老服務當中，青年入行是建立持續勞動力的其中一個因素。《諮詢文件》建議 13 雖有提及應考慮透過改善照顧員的聘用條件和工作環境，但卻沒有從青年人的角度思考問題。事實上，現時行內年青勞動力愈來愈少，原因離不開工時長、進修及晉升機會不足。

社會普遍認為青年有很大發展空間，卻忽略青年承受很大壓力。根據報章在 2015 年的調查顯示，大專生畢業後平均月薪為 \$10,800，但支出除了日常生活費及給家用外，還需要承擔十多二十萬的「學債」。龐大的開支令青年找工作時除考慮興趣、能力外，亦需要考慮薪酬、進修及晉升機會等因素。現時安老服務人手嚴重不足，令工時過長，而且工作繁重，令員工難以在工餘時間進修，缺乏發展機會，加上進升機會少，且欠缺在職培訓，令青年人對於在行內長期發展卻步。

現時相關課程都要求學生實習，我們建議院舍聘回畢業的實習同學最少一年，一方面滿足人手需求，一方面幫助畢業生累積經驗，當工作達某一年資時，院舍更可推薦員工進修，增加員工進修及晉升機會，以吸引年青人進入安老服務。有了實質的工作待遇及薪酬改善，在職培訓及設晉升階梯，相信較能吸引年青一代投入服務。

具體建議：

1) 改善工作待遇：

盡快提升最低工資水平及立法標準工時，改善員工待遇。增加在職培訓及提供進升工作機會，以吸引更多青年就業及應徵空缺。此外，工作場所推廣電動機械設備的使用，以提升職業安全 and 健康，以減少護理員工受到工傷的風險。政府亦須做好就業配套措施，特別提供足夠及合適的托兒及社區支援服務，令更多婦女投入勞動力市場。

2) 停止服務外判

社會既然有共識要應對未來人口老化帶來的社會問題，政府首要取消「整筆撥款津助模式」，提高資助水平以改善服務質素，進而停止安老服務外判及市場化的方針，採取措施杜絕濫用合約制，扭轉工作零散、彈性的趨勢。

3) 設立護理照顧訓練學院：

我們支持《諮詢文件》建議 13a 提出「成立安老服務業培訓機構」。眾所周知，青年入行是安老服務當中建立持續勞動力的其中一個因素，而青年找工作時除考慮興趣、能力外，亦需要考慮薪酬、進修及晉升機會等因素，因此，透過成立「訓練學院」，建立青年人的職業資格和晉升階梯，是長遠吸引青年人選擇護理行業的重要因素。

4) 反對輸入外地勞工：

《諮詢文件》只考慮到輸入勞工、培訓非正規護理提供者和外籍家庭傭工等方法，希望能夠以低成本得到人力資源，但卻沒有考慮到問題來源，檢討現時院舍、照顧服務的人手編制安排及規管。我們重申反對輸入外勞計劃，以防止符營院舍無良僱主借機壓低工資，確保勞工有保障。

10) 發展綜合融資方案：確保財政持續

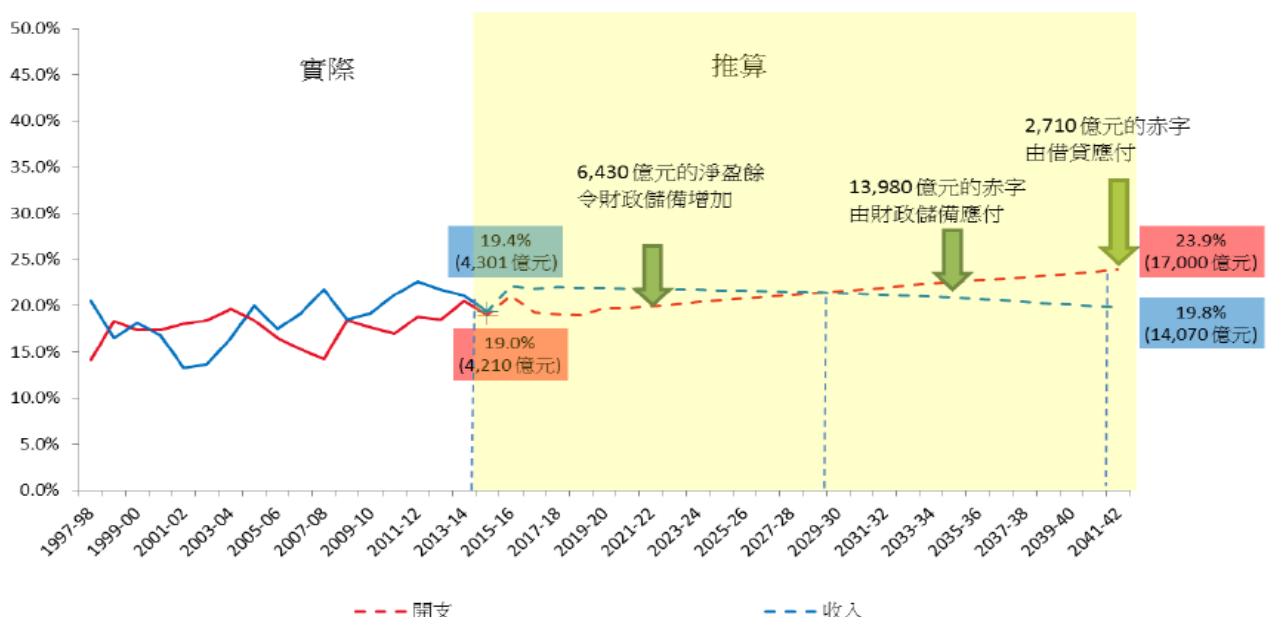
政府在進行今次為期三年的「安老服務計劃方案」諮詢前，其實早有部署。安老事務委員會先後委託港大顧問團隊，在 2009 及 2011 年完成《長者住宿照顧服務》及《長者社區照顧服務》兩份顧問研究，已觸及政策財務安排的原則，諸如「**共同承擔和公平分配**」，指出「**是次研究的受訪者大多數接受選擇性地向真正有需要的人士提供政府資助服務**」與及「**大多數來自不同組別的受訪者同意，建議的資助券計劃實行經濟狀況審查**」。顧問報告的政治底線很清楚，即「**假定香港應不會大幅改變現行稅制及財務政策的大前提下…繼續為長者提供長期護理服務**」，為推行「經濟審查」製造民意基礎。

我們認為，政府在安老服務卻對長者引入「能者自付」概念，並配合資產入息審查等企圖縮減其承擔責任，有扭曲社會大眾對「誰是能者」的質疑，沒有聽取社會近年要求「能者多付稅」，讓賺取財富愈多的人應付愈多的稅，而非向廣大的普羅市民開刀。因此，我們**強烈反對**《諮詢文件》建議 16 提出「**於安老服務的公共支出方面，應採取更具前瞻性的方法，以應對長者人口的社會經濟狀況的改變，以及向現有和未來各世代推廣較公平地共同承擔長期護理服務的開支**」的建議，並認為研究團隊「自我設限」，從不打算從整體社會「資源再分配」的公義角度提出解決建議，有關建議既不具前瞻性，更奢談甚麼推廣「**較公平地共同承擔**」。若和研究「退休保障」的周永新港大研究團隊比較，說得客氣點，「安老服務」這個研究團隊只是「盡忠職守、睇餸食飯」，為政府「搵理由、鬥水喉」；而說得直一點，就是「混淆視聽、為虎作倀」！

特區政府以香港未來面對人口老化為理由，將財政儲備中原來約 2200 億的土地基金，全數撥入 2016 年 1 月成立的「未來基金」，並鎖定在未來十年賺取較高風險的投資回報，但基金一直有未指明具體用途。我們認為，有關基金既以「人口老化」的原因成立，應該成為「專款專項基金」將本金及累算權益，全數撥作應付香港未來 30 年，與「居家安老」政策有關的醫療護理、社區照顧及院舍住宿照顧有關的服務之上。

附圖：長遠財政工作小組 - 在基準情境的現有服務水平情況下的收支推算

相當於名義本地生產總值的百分比



不過，即使財政儲備再充裕也只是老本，真正能撐起長遠社會投資，只有同時增加政府的經常性收入。目前政府的稅收過度依賴賣地收益，導致每年收入不穩，自然無法作長遠承擔。針對社會極為短缺的土地和房屋淪為炒賣工具的狀況，政府可考慮開徵物業空置稅及土地囤積稅。據差餉物業估價處發表的《香港物業報告 2014》顯示，在 2013 年全港 86,396 個面積超過 100 平方米的單位當中有 9.7% 為空置單位，情況相當嚴重。而地產商在新界囤積農地，已造成各種爭議。而為了遏止不勞而獲的社會歪風，亦應考慮開徵資產增值稅，既打擊炒風又避免財富分配越發不均。此外，為免加劇社會「仇富」情緒，政府更可積極考慮開徵連首富李嘉誠也支持的「富豪稅」。

政府要推行任何公共政策，必然涉及融資建議，融資方案可以由政府稅收、持份者供款、個人或社會保險計劃、使用者收費及社會基金或捐獻等不同形式組合而成。政府制訂任何公共政策，必須審視「政策精神」能否解決當前社會的矛盾和回應社會的期望；再討論「服務模式」能否配合社會實際的需要和符合社會發展的趨勢；而所謂「服務融資」，不單是「誰應付鈔」的問題，也要考慮「誰曾付出」的問題！當然，我們相信每一個香港人都有責任為自己安享晚年作出準備，但不同意《諮詢文件》建議 16 提出「按支付相稱的共同付款」，變相提出「經濟審查」，將責任推回長者及其家人。面對香港將會出現「結構性老年貧窮」的發展趨勢，我們相信以一個綜合及多元的融資方案，包括財政撥備、稅制改革、供款保險及公私分營，對確保安老服務的持續發展，更為長遠和穩妥。

對於綜合融資方案建議具體建議：

1) 善用財政儲備——運用未來基金：

政府在 2016 年 1 月成立 2200 億「未來基金」，力求透過長線投資，為財政儲備爭取更高回報。若以每年有 5% 回報，以複息計算，本金每十四年就可以增加一倍，或每年有約 100 億的額外回報。我們認為，有關基金可定為「專款專用基金」，將本金及累算權益用於未來與安老服務有關的醫療護理、社區照顧及院舍照顧的服務之上。

2) 能者多付稅——社會資源再分配：

香港的利得稅稅率只有 16.5%，以發達國家來說非常低，政府在維持經貿競爭力的同時，應促進社會均衡發展，引入累進利得稅。此外，政府應積極考慮開徵可作「專款專用」的富豪稅、資產增值稅等「薪俸稅」以外的「入息稅」；而為了打擊房地產壟斷及炒賣，亦可考慮開徵物業空置稅及土地囤積稅，逐步推動稅制改革。

3) 共同付款——建立供款式儲蓄保險計劃：

每一個市民都有責任為自己安享晚年作出準備，我們認同《諮詢文件》建議 16「政府可考慮重新探討不同的安老服務財政安排，包括如長期護理服務保險等的供款性儲蓄安排，以供長期規劃和準備」。香港可以效法日本及新加坡，長遠發展一套由政府管理的供款式保險計劃，建立一套長期護理系統，服務每一名香港市民。

4) 公私分營——私營機構自行融資辦服務

只要不死、人皆會老。我們認為最基本的長者護理服務，正如醫療服務和教育機會一樣，是每一個市民可以享有的權利。諮詢期間，有私營院舍經營者提出「公私分流」的想法，我們不反對私營安老院舍經營者，效法「私家醫院」或「直資學校」，自行發展優質或高收貴的長者護理服務，由私人市場自行融資，讓經濟富裕的長者自行選擇。政府可以參考《諮詢報告》建議 16，將協助非政府機構善用其土地的「私人土地作福利用途特別計劃」，擴大至私營機構提供長者護理服務，但本會重申，絕不接受「以公帑支持商界謀利」的「服務資助券」計劃。

今天做起 為時未晚

三年過去了，「安老服務計劃方案」公眾諮詢已踏入最後階段，儘管有關政策對社會影響深遠，然而在諮詢期間，官方代表及顧問團隊多次回應市民指，是次諮詢不會處理涉及部門之間（如：財稅改革或房屋規劃）或政策之間（如：綜援政策或醫社系統問題）之矛盾。顧問團隊只會按照合約指示研究安老政策，其他範圍一概不處理。政府一方面標榜由規劃到建立共識都在聽取市民意見，因此擬定十九大範圍以讓市民討論，務求營造有關方案乃透過公眾參與得出的社會共識。另一面卻清楚表態未能將市民意見如實反映及撰寫在報告內，理由很簡單，不是研究範圍。由此可見，政府明顯是「假諮詢」，目的非為全港長者及未來的安老服務作全面及完整的長遠規劃，相反藉機會將安老服務引入所謂市民「共同付款」的模式、製造既定政策及民意假象，實際是要服務使用者通過經濟審查意圖卸責，將長者安老責任推卸家庭一力承擔。

九七回歸後，特區政府提出「老有所養、老有所屬、老有所為」作為安老政策的方向，安老政策，首重養老；政策精神，在於敬老！沒有人會反對「居家安老」的精神，問題是能夠居家安老的經濟及社會條件是否存在。我們不能空談如何解決香港的「人口老化」的危機而迴避其與「貧窮化」之間的結構性關係入手。我們重申「安老服務計劃方案」必須落實：

- 1) **養老**：設立「全民退休保障計劃」，為香港的長者建立經濟安全保障，應付香港「老齡化」和「貧窮化」的結構性問題，讓長者在居家安老或住宿照顧真正有機會作出選擇。
- 2) **安老**：在提倡「居家安老」精神的同時，必須要全面檢討現時各項與安老服務有關的政策矛盾，包括長者經濟生活保障、公營醫療及離院照顧安排、公屋政策及護老者政策的配合、長者護理服務評估機制、公私營安老院及社區支援服務的配套等，並預留足夠資源落實。
- 3) **敬老**：反對安老服務進行擾民式的「經濟審查」。政府倡議居家安老，鼓勵家人照顧長者的同時，須承認「生老病死」在現代社會已非純然個人的問題。長者不論貧富，經歷年老患病、始終會走到不能自理的階段，社會不能只提居家安老的口號，政府必須在醫護系統提供基本及實質的照顧服務，讓所有長者可以安享晚年，有經濟條件的長者自行選擇。
- 4) **策略**：「安享晚年」是長者的基本權利，我們強烈反對過往「安老服務私營化」的政策方針，新一屆政府集中資源在五年內解決現時仍然輪候住宿照顧人士的需要，同時加強醫療服務、社區照顧及護理照顧各系統之間的協調，避免現時醫療專業人士不必要地將康復後獨居或體弱的長者，經常轉介往私營安老院。長遠而言，要透過由專責官員在全港層面統籌政策發展，在地區層面協調服務規劃，改善現行安老服務模式之餘，做好人力培訓及綜合財務融資計劃，讓長者可以真正有條件選擇自己「安享晚年」的方式。

各團體聯絡電郵：

老人權益中心	greypower1997@yahoo.com.hk
工友權益聯社	laborcom1999@gmail.com
照顧者關注組	caretaker.concern@gmail.com
基層發展中心	hkgdc8964@gmail.com
老人福利關注組	kenny_lml@hotmail.com
青年退保關注組	ycgofpension@gmail.com
大窩口長者權益聯會	taiwohauelderlygroup@gmail.com
葵涌邨居民權益關注組	kwaichung1999@gmail.com
爭取全民退休保障聯席	forall@pensionforall.org.hk
捍衛基層住屋權益聯盟	housingrightsalliance@gmail.com