

第 5 章

香港特別行政區政府

政府一般收入帳目

政府總部

衛生福利局
房屋局

政府部門

社會福利署
衛生署
房屋署

公共機構

醫院管理局

長者住宿服務

香港審計署

二零零二年三月二十日

長者住宿服務

目 錄

	段數
撮要及主要審計結果	
第1部分：引言	
背景	1.1 – 1.5
帳目審查	1.6 – 1.9
當局的整體回應	1.10 – 1.11
第2部分：護理安老院津助宿位的供應	2.1
社署津助的護理安老院宿位	2.2
審計署對社署提供護理安老院宿位的情況的意見	2.3 – 2.19
審計署對社署提供護理安老院宿位的情況的建議	2.20
當局的回應	2.21 – 2.22
第3部分：長者宿舍和安老院津助宿位及長者住屋津助單位的供應	3.1
社署提供或津助的長者宿舍	3.2
社署提供或津助的安老院宿位	3.3
審計署對逐步取消安老院宿位的情況的意見	3.4 – 3.13
審計署對逐步取消安老院宿位的情況的建議	3.14
當局的回應	3.15 – 3.16
房屋委員會提供的長者住屋	3.17
審計署對房屋委員會提供長者住屋單位的情況的意見	3.18 – 3.25
審計署對房屋委員會提供長者住屋單位的情況的建議	3.26
當局的回應	3.27 – 3.28
第4部分：護養院及療養院津助宿位的供應	4.1
社署津助的護養院宿位	4.2
醫院管理局提供的療養院宿位	4.3
審計署對提供護養院及療養院津助宿位的意見	4.4 – 4.15
審計署對提供護養院及療養院津助宿位的建議	4.16 – 4.17
當局的回應	4.18 – 4.19
醫院管理局的回應	4.20
第5部分：政府對津助長者住宿服務的財務安排	5.1
政府對提供長者住宿服務的津助	5.2 – 5.3

目 錄 (續)

	段數
審計署對提供津助長者住宿服務的政府財務安排的意見	5.4 – 5.21
審計署對提供津助長者住宿服務的政府財務安排的建議	5.22
當局的回應	5.23 – 5.24
審計署對發放綜援金給入住療養院的長者的意見	5.25 – 5.29
審計署對發放綜援金給入住療養院的長者的建議	5.30
當局的回應	5.31
第6部分：社署對安老院舍的發牌和監察	6.1
《安老院條例》的發牌規定	6.2 – 6.9
社署安老院牌照事務處的工作	6.10 – 6.15
審計署對督察隊定期視察的意見	6.16 – 6.28
審計署對督察隊定期視察的建議	6.29
當局的回應	6.30 – 6.32
第7部分：社署對津助長者住宿服務的監察	7.1
由非政府機構以政府資助提供的津助宿位	7.2 – 7.5
審計署對社署監察津助長者住宿服務的情況的意見	7.6 – 7.12
審計署對社署監察津助長者住宿服務的情況的建議	7.13
當局的回應	7.14
第8部分：安老院舍的醫護服務	8.1
社署對安老院舍醫護服務的監察	8.2
衛生署在加強安老院舍醫護服務方面的角色	8.3 – 8.4
審計署對監察安老院舍醫護服務的情況的意見	8.5 – 8.31
審計署對監察安老院舍醫護服務的情況的建議	8.32 – 8.33
當局的回應	8.34 – 8.35
附錄 A：護理安老院、長者宿舍、安老院、護養院和療養院的津助宿位及長者住屋津助單位的入住準則	
附錄 B：醫院管理局及社署津助宿位的申請程序	
附錄 C：各類護理安老院在員工方面的最低規定(每40個宿位計算)	
附錄 D：估計可節省的金額及因而可增設的津助宿位數目	
附錄 E：多付給入住醫院管理局轄下醫療機構的長者的綜援金	

目 錄 (續)

附錄 F：《安老院規例》附表 1 內每類安老院舍的最低人手規定

附錄 G：一九九九年四月一日至二零零一年三月三十一日期間社會工作督察隊、保健衛生督察隊、屋宇安全督察隊及消防安全督察隊未能如期進行的視察

附錄 H：資助非政府機構的安老院舍的服務質素標準

附錄 I：衛生署健康外展隊伍在二零零零年舉辦的健康教育活動

附錄 J：衛生署健康外展隊伍近年的主要活動

附錄 K：審計署訪問的保健員及護理員的教育程度、工作經驗及曾受培訓的分析

附錄 L：中文版從略

長者住宿服務

撮要及主要審計結果

A. 引言 根據《安老院條例》，社會福利署(社署)負責安老院舍(包括護理安老院、長者宿舍及安老院)的發牌及規管事宜。社署亦提供資助給一些非政府機構，並向私營安老院舍買位安置該署津助住宿服務輪候名冊上的長者。此外，房屋委員會設長者住屋計劃，為長者提供特別的租住公屋單位，而醫院管理局則提供療養院宿位給需要長期住院的長者。在2000-01年度，為滿足長者的住宿需求而動用的公共資源共25億元(第1.1至1.11段)。

B. 護理安老院津助宿位的供應 截至二零零一年三月三十一日，社署共津助10 210個在資助安老院舍內的護理安老院宿位和4 303個在買位院舍內的護理安老院宿位。上述14 513個宿位，即為每1 000名長者(65歲或以上)提供了19.3個津助護理安老院宿位。過去三年，社署已增加了5 302個津助護理安老院宿位，其中3 103個(59%)透過買位/改善買位計劃提供。不過，審計署注意到，資助院舍的服務質素(以每名住客所佔的最低面積和員工的最低要求而言)較買位的院舍為高。因此，大部分長者寧願輪候35個月才入住資助宿位，也不願意接受只需輪候11個月的買位宿位(第2.1至2.22段)。

C. 安老院津助宿位的供應 截至二零零一年三月三十一日，社署共津助7 537個在資助安老院及一間社署營辦的安老院內的宿位。安老事務委員會認為，身體健壯和有能力照顧自己的長者，應繼續留在社區安老。政府已接納安老事務委員會的建議，把安老院逐步取消。不過，審計署注意到，社署仍然接受安老院宿位的申請，並將之列入安老院的宿位輪候名冊內。審計署估計，政府取消這7 537個安老院宿位可節省的金額每年達3.652億元。這筆款額可用作津助5 895個新設護理安老院宿位(第3.1至3.16及5.20段)。

D. 長者住屋單位的供應 截至二零零一年三月三十一日，房屋委員會共提供9 383個長者住屋單位給60歲或以上的租戶。審計署注意到，在上述長者住屋單位中，有657個(7%)已空置超過六個月(其中174個單位已空置超過24個月)。審計署估計這657個空置的長者住屋單位損失的租金收入一年達800萬元。房屋委員會已停止興建長者住屋單位，而集中興建有獨立設備的小型單位供長者居住(第3.17至3.28段)。

E. 療養院津助宿位的供應 醫院管理局提供津助療養院宿位給那些需要個人照顧，醫療護理和其他專業服務的長者，讓他們得以頤養天年。截至二零零一年三月

三十一日，醫院管理局共提供1 134個療養院宿位。然而，輪候名冊上有5 218人，平均輪候時間為31個月。審計署注意到，提供上述1 134個宿位，即每1 000名長者(65歲或以上)設1.5個療養院宿位，遠低於醫院管理局每1 000名長者設五個療養院宿位的規劃目標(第4.3及4.6至4.20段)。

F. 護養院津助宿位的供應 津助護養院提供的服務類型，介乎療養院與護理安老院之間。截至二零零一年三月三十一日，社署共津助1 400個由非政府機構管理的護養院宿位，而護養院宿位輪候名冊上則有4 729人。照顧需要療養服務的長者，其護養院宿位的成本為每月18,625元，療養院宿位的成本則為每月30,000元。審計署注意到，在先進的國家，毋需深切醫療服務的長者，通常會在福利院舍環境下的護養院內接受照顧，而不是在醫院環境下的療養院。審計署估計，假如把投放在該1 134個療養院宿位的資源轉用於提供同一數量的護養院宿位，安置毋需深切醫療服務的長者，每年將可節省1.548億元。這筆款額可用作津助693個新設護養院宿位(第4.2、4.4、4.5及4.10至4.20段)。

G. 提供長者住宿服務安排的成本效益 二零零一年七月，社署招標承辦一間位於政府樓宇內的護理安老院。每個以招標形式提供的護理安老院宿位的每月成本為5,163元，遠低於資助非政府機構護理安老院的8,918元。此外，審計署注意到，先進國家的長者通常可自由選擇由政府代辦機構或私人經營者提供的住宿院舍。這些國家的政府則直接向長者(而非服務機構)發放津助款項，用以津助院舍費用。審計署估計，如果政府在提供10 210個現有資助護理安老院宿位時採取更具成本效益的安排(例如以公開招標方式邀請承辦有關服務、削減資助院舍的經營成本，或直接向長者發放津助款項)，每年可節省4.601億元。省下的資源可用作津助7 426個新設護理安老院宿位(第5.11至5.15及5.20至5.24段)。

H. 提供長者住宿服務的財政資源 在2000-01年度，政府付出總額為24.18億元的津助，透過社署及醫院管理局提供長者住宿服務。基於人口老化，審計署估計這方面所需的公共資源在二零零九年會增至26.32億元，到二零一九年更會增至37.34億元。截至二零零一年三月三十一日，長者輪候資助護理安老院宿位平均需35個月，津助療養院宿位需31個月，津助護養院宿位則需13個月。在現行安排下，申請津助宿位的長者毋須接受資產和入息上限審查。審計署注意到，先進國家的長者通常須付出一筆款項，支付部分或全部宿位費用，而款額則根據他們的入息和資產計算出來，這通常稱為經濟狀況調查制度。審計署亦注意到，安老事務委員會曾指出，政府和資助機構應優先照顧有需要但沒有經濟能力的長者。審計署估計，當局如就津助長者住宿服務作出某種形式的經濟狀況調查，政府每年可節省2.69億元。這筆款額可用作津助175個新設護養院宿位和3 711個新設護理安老院宿位(第5.1至5.10及5.16至5.24段)。

I. 安老院舍的發牌和監察 社署成立了四支督察隊，負責定期視察安老院舍，即社會工作督察隊、保健衛生督察隊、屋宇安全督察隊及消防安全督察隊。審計署曾進行抽樣審查，發現四支督察隊有時沒有遵從社署的視察次數規定。審計署亦注意到，目前把699間安老院舍的視察結果和跟進工作記錄在約2 800個紙文件夾的做法，既無效率，又未能讓社署有效地監察安老院舍的表現(第6.1至6.32段)。

J. 津助長者住宿服務的監察 一九九八年年底，社署引進服務表現監察制度，監察受政府資助的非政府機構的服務表現。審計署認為，社署應改善有關制度，採用風險評估方法釐定評估次數及推行電腦化評估系統。審計署亦認為，社署應為買位／改善買位計劃下院舍所提供的服務引進自我評估和社署評估(第7.1至7.14段)。

K. 安老院舍的醫護服務 二零零一年十二月，審計署在顧問及社署協助下，探訪20間隨機抽選的安老院舍，並訪問了在這些安老院舍工作的16名保健員(保健員須完成一個認可的醫護培訓課程)及80名護理員。審計署注意到，在安老院舍十個常見的醫護和緊急情況下，很多受訪的保健員和護理員的護理知識並不足以協助長者住客。審計署注意到，這些安老院舍的醫護設施仍有可以改善之處，例如加裝叫喚鈴系統、及提供病牀和高背老人椅設施。審計署認為，社署的保健衛生督察隊目前只有兩名護士長，因此未能妥善監察699間安老院舍，以確保這些安老院舍為長者提供滿意的醫護服務(第8.1、8.2、8.5至8.18、8.32、8.34及8.35段)。

L. 衛生署健康外展隊伍提供的培訓 衛生署成立18支健康外展隊伍，為729間長者住宿機構的長者和護理人員提供健康教育活動。審計署注意到，健康外展隊伍到這些機構提供健康教育活動的次數有差異。二零零零年，在這729間住宿機構中，22間沒有健康外展隊伍到訪，但另外38間曾有健康外展隊伍到訪超過20次。審計署認為到訪次數的差異是由於這些機構可選擇是否接受健康外展隊伍的服務所致(第8.3、8.4、8.20至8.26及8.33至8.35段)。

M. 審計署的建議 審計署提出以下主要建議，認為社會福利署署長應：

護理安老院津助宿位的供應

- (a) 採取行動，盡量劃一所有津助護理安老院宿位的服務水平，包括每名住客佔用的最低面積、員工的資歷和數目，以及院舍設施(第2.20(b)段)；

安老院津助宿位的供應

- (b) 就逐步取消現有安老院一事，訂定工作計劃及目標完成日期(第3.14(d)段)；

安老院舍的發牌和監察

- (c) 採用風險評估方法釐定視察安老院舍的次數，使那些高風險的安老院舍須接受更多視察 (第6.29(c) 段)；
- (d) 採用電腦化視察系統，方便策劃、記錄和監察督察隊的視察工作 (第6.29(d) 段)；

津助長者住宿服務的監察

- (e) 採用風險評估方法釐定社署評估的次數，使未能符合服務質素標準的資助院舍和未符合服務水平準則的買位院舍須接受更多視察 (第 7.13(a) 段)；

安老院舍的醫護服務

- (f) 要求社署督察隊對發現提供服務和設施不足的安老院舍進行視察 (第8.32(b) 段)；及
- (g) 着手修訂《安老院規例》，規定護理安老院在任何時間都須有至少一名曾接受認可醫護培訓的人員當值 (第8.32(c) 段)。

N. 審計署提出以下主要建議，認為衛生福利局局長應：

護養院及療養院津助宿位的供應

- (a) 進行全面檢討以決定應否在福利院舍環境下而非在醫院環境下提供療養服務 (第4.16(a)及 (b) 段)；及

政府對津助長者住宿服務的財務安排

- (b) 全面檢討提供津助長者住宿服務的安排。檢討時應考慮下列各點：
 - (i) 資助院舍的成本與社署最近招標取得的成本價差距甚大 (第5.22(a) 段)；
 - (ii) 各個提供長者住宿服務方案的成本效益。這些方案包括：在可行的情況下，以公開招標方式承辦有關服務；削減資助安老院舍的經營成本；及直接向長者發放津助款項 (第5.22(b) 段)；及
 - (iii) 應否引入經濟狀況調查制度，使有能力負擔的人士分擔提供住宿服務的費用 (第5.22(d) 段)。

O. 審計署亦提出以下主要建議，認為房屋署署長在諮詢房屋委員會後應：

長者住屋津助單位的供應

- (a) 制定策略為有自我照顧能力的長者提供有獨立設備的小型單位(第 3.26(a) 段)；及
- (b) 考慮把長期空置的長者住屋單位，分配給房屋委員會輪候名冊上其他合資格的申請人，使這些單位得以充分利用(第3.26(c) 段)。

P. 審計署亦提出以下主要建議，認為社會福利署署長應與衛生署署長合作：

安老院舍的醫護服務

- (a) 向在安老院舍工作的保健員和護理員提供更多培訓(第8.33(a) 段)；
- (b) 請衛生署健康外展隊伍協助加強對安老院舍醫護服務的視察工作，例如借調人手和提供專業意見(第8.33(b) 段)；及
- (c) 請求有關方面澄清《安老院條例》是否賦權社署授權健康外展隊伍為安老院舍的員工提供合適的培訓課程(第8.33(c) 段)。

Q. 當局的回應 當局大致上同意審計署的建議(第 2.21、 2.22、 3.15、 3.16、 3.27、 3.28、 4.18、 4.19、 5.23、 5.24、 8.34 及 8.35 段)。

第1部分：引言

背景

政府的長者住宿服務政策

1.1 政府在一九九一年公布了《跨越九十年代香港社會福利白皮書》。書中指出，長者住宿服務的對象，是因為健康或其他理由無能力照顧自己，並且在有需要時沒有親友照料的長者。

1.2 政府在一九九七年發表的《施政報告》中，將“關懷長者”定為政府的重點政策目標之一，務求令長者能夠“老有所養、老有所屬、老有所為”。安老事務委員會(註1)於一九九七年七月成立，主要工作是就安老政策和服務向政府提供意見。

社會福利署的角色

1.3 《安老院條例》(第459章)在一九九六年六月全面生效。該條例授權社會福利署署長監察及規管為60歲或以上人士提供住宿照顧服務的安老院舍。該條例規定，凡為長者提供住宿照顧服務的護理安老院、長者宿舍和安老院，均必須向社會福利署(社署)申領牌照。

主要的服務供應機構

1.4 下列公營機構為長者提供住宿服務：

(a) 社署：

(i) 向由非政府機構經營的安老院舍提供資助；

(ii) 向私營安老院舍購買宿位，安置社署住宿服務輪候名冊上的長者；及

(iii) 自一九九八年起，在六間設有醫護設施的護養院提供1 400個津助宿位(見下文第4.2段)；

(b) 醫院管理局為需要長期住院的長者提供療養院宿位；及

(c) 房屋委員會設長者住屋計劃，為長者提供特別的租住公屋單位，為有需要入住公屋的人士提供協助。

註1：安老事務委員會由20名非官方和官方成員組成。非官方成員包括學者、社會工作者、醫護專業人員和社會服務界的社區領袖。官方成員包括來自衛生福利局、房屋局、教育統籌局、房屋署、衛生署、社會福利署和醫院管理局的代表。

長者住宿服務的類別

1.5 長者住宿服務大致有下列六個類別 (括號內為 2000-01 年度的估計公共開支費用) :

- 護理安老院 (14.194億元) ;
- 長者宿舍 (760萬元) ;
- 安老院 (3.652億元) ;
- 護養院 (2.172億元) ;
- 療養院 (4.082億元) ; 及
- 長者住屋單位 (6,200萬元)。

入住上述類別的津助宿位的準則，載於附錄A。申請入住由醫院管理局和社署提供的津助宿位的程序，載於附錄B。入住這些津助院舍和長者住屋單位須繳付費用。截至二零零一年三月三十一日，為長者提供的津助與非津助宿位數目，載於下文表一。

表一

截至二零零一年三月三十一日的長者宿位數目

宿位類別	宿舍 / 院舍 / 療養院 / 公共屋邨數目	宿位數目	佔總數的 百分比
(A) 津助宿位			
<i>護理安老院</i>		14 513	20.6%
由非政府機構提供	87間 (註1)	10 210	
根據買位計劃及改善買位 計劃由私人經營者提供 (見第2.7段)	96間	4 303	
<i>長者宿舍</i>		260	0.4%
由社署提供	1間 (註2)	69	
由非政府機構提供	6間 (註1)	191	
<i>安老院</i>		7 537	10.7%
由社署提供	1間 (註2)	88	
由非政府機構提供	76間 (註1)	7 449	
<i>護養院</i>			
由非政府機構提供	6間	1 400	2.0%
<i>療養院</i>			
由醫院管理局提供	13間	1 134	1.6%
		24 844	35.3%
<i>長者住屋單位</i>			
由房屋委員會提供	49個屋邨	9 383	13.4%
		34 227	48.7%
		35 993	51.3%
(B) 非津助護理安老院宿位			
由私營機構提供	520間	34 354	
由非牟利機構提供	30間	1 639	
		70 220	100.0%
	總計		

資料來源：社署、醫院管理局和房屋委員會的記錄

註1：部分非政府機構在同一院舍內提供超過一種住宿服務(例如護理安老院、長者宿舍或安老院服務)。

註2：社署轄下一間安老院舍提供69個長者宿舍宿位和88個安老院宿位。

帳目審查

1.6 香港人口持續老化，愈來愈多長者需要津助的住宿服務。在2000-01年度：

- (a) 政府支出24.18億元津助24 844個宿位，包括護理安老院、長者宿舍、安老院、護養院和療養院的宿位 (詳情見下文第5.2段表五)；
- (b) 房屋委員會提供 9 383 個長者住屋單位，成本為 6,200 萬元 (見下文第 3.18 段)；及
- (c) 為應付長者住宿需求而動用的公共資源，總計約24.8億元 (24.18億元 + 6,200 萬元)。

1.7 公眾一向關注私營安老院舍的醫護和住宿服務質素。一九九四年，當局制定《安老院條例》，授權社署監察和規管長者宿舍、安老院和護理安老院的服務。

1.8 在上述背景下，審計署最近進行審查，檢討了下列項目：

- (a) 護理安老院津助宿位的供應 (第2部分)；
- (b) 長者宿舍和安老院津助宿位及長者住屋津助單位的供應 (第3部分)；
- (c) 護養院和療養院津助宿位的供應 (第4部分)；
- (d) 政府對津助長者住宿服務的財務安排 (第5部分)；
- (e) 社署對安老院舍的發牌和監察 (第6部分)；
- (f) 社署對津助長者住宿服務的監察 (第7部分)；及
- (g) 安老院舍的醫護服務 (第8部分)。

1.9 是次帳目審查旨在審核政府在計劃、提供和監察長者住宿服務方面的節省程度、效率及效益。審計署發現多個可予改善的地方。審計署估計每年因此可節省12億元，這筆款項可用作多津助868個護養院宿位及17 032個護理安老院宿位 (見下文第5.20段)。審計署對有關的問題，作出了一系列建議。

當局的整體回應

1.10 社會福利署署長表示：

- (a) 審計署就提供津助長者住宿服務的節省程度、效率和效益進行檢討，可說正合時宜。香港正面臨人口老化的問題。目前65歲或以上人士在整體人口中所佔的比率稍高於10%，預計到二零二一年年底會升至15.7%；

- (b) 如果政府希望繼續照顧有需要的長者，為他們提供優質的支援服務，就必須採取具前瞻性和有遠見的模式。面對財政緊縮的現實，為應付長者的住宿及照顧需要而實施的持續政策和策略，必須加倍着重經濟效益，並需要不同界別的合作。在財政安排方面，必須把政府的津助給與需求最殷切的人士。社會福利署署長很高興看到，這連串互有關連的事宜，在本審計報告內都能夠逐一予以探討；
- (c) 審計署的若干建議已考慮到社署近期在提高長者住宿照顧服務的經濟效益方面的措施，例如報告書第5.11至5.12段提及投標營辦特建安老院舍的做法；及
- (d) 社署深明要改變長者住宿服務的現行制度，將牽涉到複雜的問題，尤其是當前經濟環境困難，公眾都關注失業率不斷上升的情況。因此，社署認為在實施任何新策略和經修訂的安排前，充分徵詢有關各方的意見以期就採取的行動取得共識，至為重要。社署的改革步伐應切合實際，並須顧及提供服務的機構及其員工、服務使用者，以至整個社會的合理關注。

1.11 衛生福利局局長表示：

- (a) 在香港，大部分長者都身體健康。衛生福利局已經開始，並會繼續以長者及步入晚年人士的身心健康為重點，向社會各界宣傳“康健樂頤年”的觀念；
- (b) 有部分長者因長期患病及身染殘疾，而長期需要特定形式的照顧和支援。為應付長者人口不斷增長所帶來的需求，衛生福利局的首要任務是以全面、以客為本和綜合的方式提供優質的長期護理服務；
- (c) 為滿足長者在家安享晚年的選擇，以及盡量使他們仍然融入社區，衛生福利局日後會繼續着重家居及社區照顧，讓體弱長者在住宿照顧以外有另一可行選擇。該局會擴展轄下的改善家居及社區照顧服務，並會重組現有的服務，務求使更多體弱長者受惠。此外，該局會繼續興建社區綜合設施，為家有老弱長者需要照顧的家庭提供一站式服務和支援；及
- (d) 對於在家中無法得到所需照顧的長者，衛生福利局會按他們不同的需要提供合適的住宿照顧服務。該局會繼續發展由非政府機構和私營機構參與的可延續及優良的住宿照顧制度。

第2部分：護理安老院津助宿位的供應

2.1 本部分探討社署向長者提供津助護理安老院宿位的情況。

社署津助的護理安老院宿位

2.2 護理安老院指提供住宿照顧、監管及指導予年滿60歲人士的機構。入住的長者一般健康欠佳，而且一些身體機能喪失或衰退，以致在日常起居方面需要專人照顧料理，但不需要高度的專業醫療或護理。截至二零零一年三月三十一日，共有87間資助護理安老院，合共提供10 210個宿位。此外，共有520間私營護理安老院和30間非牟利護理安老院，合共提供40 296個宿位(社署根據買位 / 改善買位計劃向這些私營安老院購買了4 303個宿位)。入住政府資助或買位的護理安老院須繳付費用，資助宿位的費用為每月1,605元至1,813元不等，買位 / 改善買位計劃宿位的費用為每月1,295元至1,707元不等。

審計署對社署提供護理安老院宿位的情況的意見

一九九四年十月《審計署署長報告書》中有關護理安老院宿位的部分

2.3 在一九九四年十月《審計署署長第二十三號報告書》第8章內，審計署檢討了社署提供護理安老院宿位的情況，其主要意見如下：

一九九四年，護理安老院宿位的比率是每1 000名60歲或以上的長者設6.8個宿位，未能符合規劃比率(即每1 000名60歲或以上的長者設11個護理安老院宿位)；及

截至一九九四年三月三十一日，社署的護理安老院宿位輪候名冊上共有11 228名申請人，輪候時間平均為36個月。

2.4 一九九五年一月，立法會政府帳目委員會建議：

- (a) 當局應盡一切辦法達到護理安老院宿位的規劃目標；及
- (b) 衛生福利局局長應全面統籌有關提供長者住宿服務的事宜。

2.5 一九九五年五月，當局在回應政府帳目委員會所作建議的政府覆文中指出，衛生福利局已成立安老服務組，以協調和監察有關照顧長者的服務的整體政策。今次帳目審查的範圍，包括護理安老院宿位的供應和政府帳目委員會所作建議的實施情況。

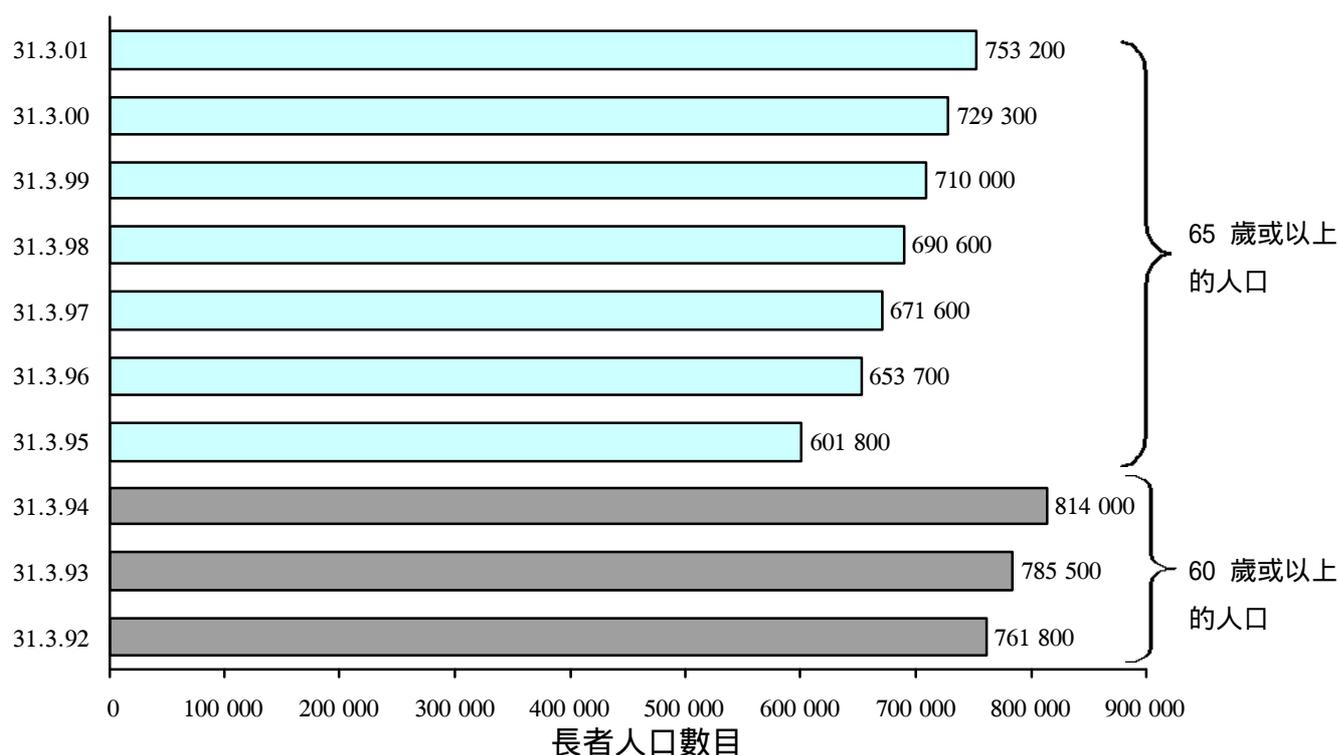
落實護理安老院宿位的規劃目標

2.6 一九九三年十一月，政府委出一個老人服務工作小組(由衛生福利局局長領導)，全面檢討長者服務，並就長者服務的目標和未來發展制訂建議。一九九四年八月，工作小

組提交《老人服務工作小組報告書》，其內提出的建議包括修訂護理安老院宿位的規劃比率，由每1 000名60歲或以上人士設11個宿位，改為每1 000名65歲或以上人士設17個宿位。一九九五年年初，社署接納並實施上述經修訂的規劃比率。下文圖一顯示本港在一九九二年至二零零一年間的長者人口數目。

圖一

一九九二年至二零零一年間的長者人口數目(註)



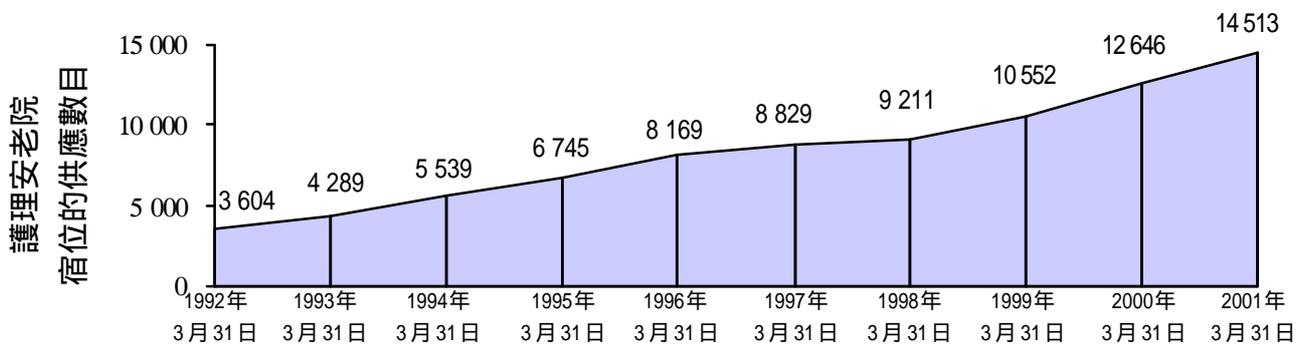
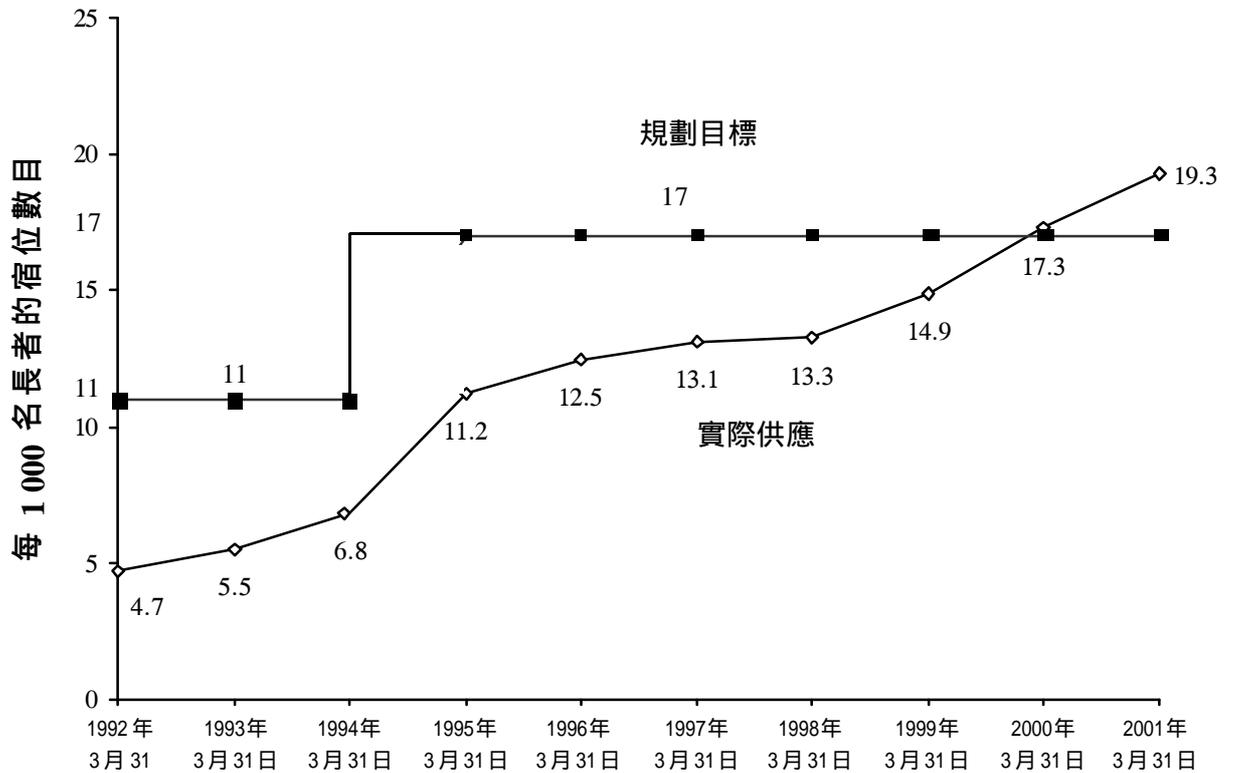
資料來源：政府統計處的記錄

註：在一九九五年之前，規劃比率按60歲或以上的人口制定。由一九九五年起，規劃比率已修訂為按65歲或以上的人口制定。

2.7 下文圖二顯示在一九九二年至二零零一年間，由社署津助的護理安老院宿位(包括透過買位計劃和改善買位計劃提供的宿位，見下文第2.10至2.12段)的規劃目標和實際供應情況。

圖二

一九九二年至二零零一年間
津助護理安老院宿位的供應情況(註)



資料來源：社署和政府統計處的記錄

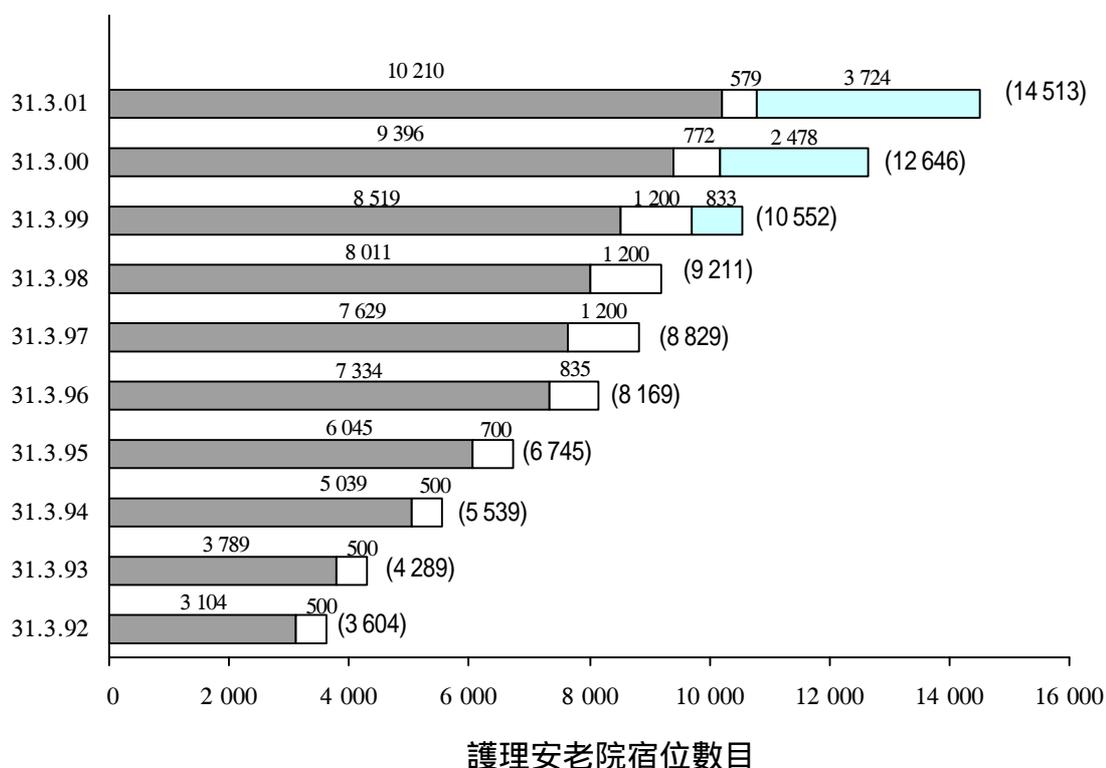
註：在一九九五年之前，規劃比率按60歲或以上的人口制定。由一九九五年起，規劃比率已修訂為按65歲或以上的人口制定。

社署近年增加護理安老院宿位的供應量

2.8 如上文圖二顯示，社署已透過買位計劃、改善買位計劃和資助非政府機構去增加津助護理安老院宿位，由二零零零年三月起，已達到這方面的規劃目標。下文圖三顯示在一九九二年至二零零一年間的津助護理安老院宿位數目。

圖三

一九九二年至二零零一年間
透過政府資助和買位計劃 / 改善買位計劃提供的津助
護理安老院宿位數目 (註)



- 圖例：
- 非政府機構提供的資助宿位
 - 買位計劃提供的宿位
 - 改善買位計劃提供的宿位

資料來源：社署的記錄

註：買位計劃和改善買位計劃分別於一九八九年十月和一九九八年七月推出。

2.9 一九九八年四月至二零零一年三月期間，社署已增加2 199個(即10 210個 – 8 011個)資助護理安老院宿位。同期，社署再透過買位計劃和改善買位計劃，增加3 103個(即579個 + 3 724個 – 1 200個)津助護理安老院宿位，以達到每1 000名65歲或以上長者設17個津助護理安老院宿位的目標比率。在2000–01年度，社署共支出14.194億元以提供護理安老院宿位(即10.926億元用於10 210個資助宿位，3.268億元用於購買4 303個宿位)。

透過買位計劃及改善買位計劃為長者提供護理安老院宿位

2.10 **買位計劃** 一九八九年十月，社署實施買位計劃，向私營安老院舍購買500個宿位，以安置該署護理安老院宿位輪候名冊上的申請人，經費由獎券基金撥款支付。由一九九三年十月起，買位計劃改由社署的補助金資助。根據買位計劃，社署與個別私營安老院舍的經營者簽訂服務合約，訂明購買的宿位數目、每個宿位的費用、員工數目和每名住客所佔的面積。合約一般為期六個月，如果服務令人滿意，可予續訂。買位計劃的宿位共分三類，即甲一級(由2000–01年度起已不再提供)、甲二級(每名住客所佔的最低面積為8平方米)和乙級(每名住客所佔的最低面積為7平方米 見下文第2.14段表二)。

2.11 買位計劃有兩個主要目的：

增加津助的護理安老院宿位，以縮短在社署宿位輪候名冊上長者的輪候時間；
及

提高私營安老院舍的服務水平，因為根據買位計劃，經營者需符合的服務標準較《安老院條例》所訂的為高(例如該條例規定每名住客所佔的最低面積為6.5平方米，買位計劃則為7至8平方米)。

社署已訂下目標，在二零零三年年底前以改善買位計劃的宿位取代所有買位計劃的宿位。

2.12 **改善買位計劃** 一九九八年七月，社署實施改善買位計劃。根據該計劃，安老院舍在每名住客所佔的最低面積(由每人8平方米增至9.5平方米)和員工規定(見下文第2.14段表二)兩方面的要求均較高。由二零零零年年初起，更規定參加該計劃的安老院舍必須有30%的護理員曾接受個人起居照顧員培訓，而這個百分比由二零零二年年初起更提高至50%。改善買位計劃的宿位分兩類，即改善甲一級(每名住客所佔的最低面積為9.5平方米)和改善甲二級(每名住客所佔的最低面積為8平方米)。

資助護理安老院宿位與買位 / 改善買位計劃下護理安老院宿位在服務水平上的差別

2.13 視乎有否資源而定，透過買位計劃和改善買位計劃取得津助護理安老院宿位，不失為社署增加這類宿位供應量的一個方法。不過，審計署注意到，資助護理安老院宿位與買位計劃和改善買位計劃下的護理安老院宿位，無論在服務水平和輪候入住時間方面，均有重大差別(見下文第2.14至2.19段)。

2.14 資助護理安老院宿位與買位／改善買位計劃下護理安老院宿位的服務水平 服務水平主要以每名住客所佔的最低面積和員工的最低規定衡量，兩者均在與受資助團體(如屬資助宿位)和私人經營者(如屬買位)簽訂的服務合約中訂明。下文表二載述各類資助宿位和購買宿位的每名住客所佔面積及員工的最低規定。

表二

各類津助護理安老院宿位在每名住客所佔面積
及員工方面的最低規定

護理安老院宿位類別	每名住客所佔的最低面積	護理安老院的員工數目的最低規定 (每40個宿位計算) (見附錄C)
非政府機構的資助宿位	10.5平方米	21.75
買位計劃下的宿位		
甲二級	8平方米	11
乙級	7平方米	11
改善買位計劃下的宿位		
改善甲一級	9.5平方米	21
改善甲二級	8平方米	19

資料來源：社署的記錄

2.15 員工的最低規定載於附錄C。雖然資助護理安老院和改善買位計劃安老院的最低員工數目大致相同，但前者的專業人員較後者為多。舉例來說，一間設有40個宿位的資助護理安老院有一名高級社會工作助理、一名福利工作員、一名註冊護士和三名登記護士，而改善甲一級的改善買位計劃安老院則只有一名安老院主管和兩名註冊護士／登記護士。

2.16 申請入住資助護理安老院和買位／改善買位計劃下的護理安老院的輪候時間 申請社署津助護理安老院宿位的人士，須表明是否願意入住買位計劃或改善買位計劃下的護理安老院。顯然由於資助護理安老院宿位的服務水平較高，以致截至二零零一年三月三十一日，社署護理安老院宿位輪候名冊的申請人當中，只有9%表示願意入住買位計劃或改善買位計劃所提供的宿位。因此，截至二零零一年三月三十一日：

(a) 願意入住買位計劃或改善買位計劃下所提供的宿位的申請人平均只需輪候11個月(註2)；及

(b) 資助安老院舍宿位的申請人平均需要輪候35個月。

下文表三顯示過去四年內，社署護理安老院宿位輪候名冊上的申請人數目和平均輪候時間(分為願意和不願意入住買位計劃或改善買位計劃下所提供的宿位兩種)。

表三

護理安老院宿位的平均輪候時間

截至 三月三十一日	資助護理安老院			買位計劃或改善買位 計劃下的院舍		
	宿位的 供應數目	在輪候 名冊上的 申請人數 (註2)	平均 輪候時間 (月數)	宿位的 供應數目	在輪候 名冊上的 申請人數 (註3)	平均 輪候時間 (月數)
一九九八年 (註1)	8 011	16 088	28	1 200	3 190	19
一九九九年	8 519	16 311	29	2 033	1 157	9
二零零零年	9 396	16 087	27	3 250	2 034	13
二零零一年	10 210	16 370	35	4 303	1 578	11

資料來源：社署的記錄

註1：安老院舍服務編配系統由一九九七年十一月起開始記錄有關資料。

註2：申請人只接受資助護理安老院的宿位。

註3：申請人亦會接受買位計劃或改善買位計劃下的院舍的宿位。

2.17 由於資助護理安老院宿位需求較大，只接受這類宿位的長者須輪候約35個月。較多長者選擇入住資助護理安老院，可見這些院舍的護理服務質素被認為較佳，主要原因是這些院舍提供較好的設施和較多具資歷的員工。

註2：平均輪候時間是按照在一個財政年度內，申請人入住安老院舍前的輪候月數計算(下稱平均輪候時間)。

2.18 審計署認為有需要減少入住不同類別的護理安老院在輪候時間方面的差異，方法是透過改善在買位計劃及改善買位計劃下的院舍的服務質素，來提高長者接受這些院舍的宿位的意願。

2.19 此外，審計署認為長者非常關注申請入住護理安老院宿位所需的輪候時間。因此，社署應向服務使用者和市民提供這方面的資料。

審計署對社署提供護理安老院宿位的情況的建議

2.20 審計署建議，社會福利署署長聯同衛生福利局局長應：

- (a) 採取行動，減少輪候入住資助護理安老院與在買位計劃或改善買位計劃下的院舍的時間差異；
- (b) 採取行動，盡量劃一所有津助護理安老院宿位在下列範疇的服務水平：
 - (i) 每名住客佔用的最低面積；
 - (ii) 員工的資歷和數目；及
 - (iii) 院舍設施；
- (c) 在申請人遞交護理安老院宿位的申請時，通知他們不同類別的護理安老院宿位的預計輪候時間；及
- (d) 定期把最近的預計輪候時間通知申請人，讓他們能夠在知情的情況下，選擇一類護理安老院。

當局的回應

2.21 社會福利署署長表示：

- (a) 審計署的發現正確，非政府機構經營的資助護理安老院內的津助宿位，與買位計劃／改善買位計劃下所提供的宿位有差別；
- (b) 社署已採取措施，確保改善買位計劃下院舍的服務水平，與資助院舍的相若，例如規定改善買位計劃下的院舍要提供較高的服務水平、須達到服務質素標準和最少有一半的護理員曾接受適當的訓練；
- (c) 資助護理安老院被認為質素較高，主要是因為這類院舍是專為特定用途興建的，而且使用者對院舍經營者較有信心。社署針對造成差異的主因，着手增加特建安老院舍的供應，並設立一套獨立的認可制度，評估和確保所有院舍的服務質素；

- (d) 社署同意應向準服務使用者提供更多資料。鑑於現時輪候時間的差異不能立即減少，社署會向使用者提供資料，讓他們及其家人能在知情的情況下作出選擇，並且已在其網頁內提供下列資料：改善買位計劃下院舍的設施、服務範疇、面積和員工數目，以至多種住宿照顧服務的平均輪候時間(每季更新)；及
- (e) 二零零一年十二月，社署出版了安老院舍服務概覽，讓市民更容易取得有關資料。社工可向社署查看經其轉介的住宿服務申請的狀況。

2.22 衛生福利局局長表示，為減少資助和買位院舍服務水平的差異，衛生福利局正在並且會繼續研究確保服務質素的措施及其他措施，希望進一步提高私營院舍的服務水平。

第3部分：長者宿舍和安老院津助宿位及長者住屋津助單位的供應

3.1 本部分探討社署提供的長者宿舍和安老院宿位，以及房屋委員會提供的長者住屋單位的供應情況。

社署提供或津助的長者宿舍

3.2 長者宿舍指提供住宿照顧、監管及指導予年滿60歲人士的機構。入住的長者有能力照顧自己的個人衛生，亦有能力處理關於清潔、烹飪、購物的家居工作及其他家務。截至二零零一年三月三十一日，共有七間長者宿舍(註3)，合共提供260個宿位，每年開支為760萬元。入住長者宿舍的長者每月支付502元的費用。一九九四年，老人服務工作小組(見上文第2.6段)建議逐步取消這類宿位。工作小組認為，房屋委員會為身體壯健的長者而設的長者住屋計劃，在很大程度上與長者宿舍計劃重疊。社署已着手把長者宿舍宿位改變為安老院宿位(註4)和護理安老院宿位。長者宿舍宿位的數目，已由一九九七年三月的987個，減至二零零一年三月的260個。

社署提供或津助的安老院宿位

3.3 安老院(或《安老院條例》所指的中度照顧安老院)指提供住宿照顧、監管及指導予年滿60歲人士的機構。入住的長者有能力照顧自己的個人衛生，但在處理關於清潔、烹飪、洗衣、購物的家居工作及其他家務方面，則有些困難。安老院會為入住者安排膳食、洗衣服務、有限度的起居照顧和社交活動。截至二零零一年三月三十一日，共有77間安老院，合共提供7 537個宿位，其中76間(合共提供7 449個宿位)獲政府資助而由非政府機構營辦，餘下一間(提供88個宿位)由社署營辦(見上文第1.5段表一)。入住安老院的長者每月支付由1,429元至1,506元不等的費用。

審計署對逐步取消安老院宿位的情況的意見

安老院宿位的規劃目標和供應量

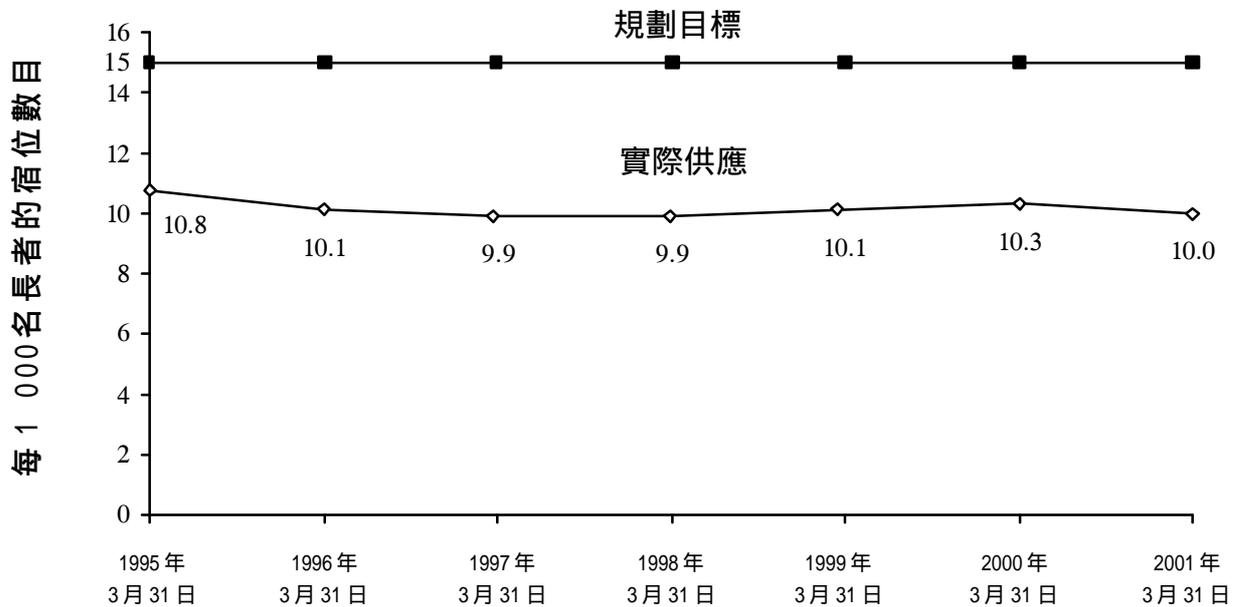
3.4 一九九五年，社署採納了老人服務工作小組的建議，把安老院宿位的規劃比率由每1 000名年滿60歲或以上人士設10個宿位，改為每1 000名年滿65歲或以上人士設15個宿位。下文圖四顯示過去七年內，社署津助安老院宿位的規劃目標和實際供應情況。

註3：七間長者宿舍之中，一間由社署直接營辦，其餘六間獲政府資助，由非政府機構營辦。

註4：政府在二零零零年發表的施政報告中，承諾逐步把現有的安老院宿位(已確認為可予提升的)改變為護理安老院宿位(見下文第3.9段)。

圖四

一九九五年至二零零一年
津助安老院宿位的供應情況



資料來源：社署及政府統計處的記錄

3.5 如上文圖四顯示，安老院宿位的實際供應量遠低於目標，而且近年安老院宿位的供應量只有輕微增長。顯然這是由於政府在一九九七至一九九八年間全面評估安老服務後，決定逐步取消安老院宿位所致(見下文第3.6至3.9段)。

安老事務委員會對逐步取消安老院宿位的建議

3.6 一九九七年，安老事務委員會全面評估過長者對住屋及住宿照顧服務的長遠需求，並建議了一套應付長遠需求的策略。

3.7 安老事務委員會在一九九八年九月公布的報告內指出，住宿照顧服務應集中編配給有真正需要的長者。因此，委員會建議：

長遠來說，安老院和護理安老院日後應同樣採用護理安老院現行的入院準則；
及

身體健壯和有能力照顧自己的長者，應繼續留在社區安老。

3.8 實施上述改革時，安老事務委員會建議修訂後的入住準則應該只適用於輪候名冊上的長者。已入住安老院的長者應該不受影響。

3.9 在二零零零年的施政報告中，政府主動提出逐步把現時的安老院宿位(適合改變的)改變為護理安老院宿位，目標是在2001-02年度改變200個宿位。

3.10 二零零零年五月，社署研究安老院的供應情況，以找出適合改變宿位的安老院。社署進行調查後發現，在7 836個宿位中(包括7 537個安老院宿位及299個長者宿舍宿位)，只有2 977個(38%)技術上可改變為護理安老院宿位。

3.11 二零零一年八月，社署回應審計署查詢有關逐步取消安老院的情況時表示：

- (a) 根據‘老有所屬’的指導原則，應該鼓勵長者住客在健康狀況轉差時留住在原來的院舍；
- (b) 把安老院宿位改變為護理安老院宿位，是實現‘老有所屬’的措施；
- (c) 在上述背景下，長遠來說，社署打算把安老院逐步取消；
- (d) 社署制定逐步取消安老院的計劃時，已考慮下述因素：
 - (i) 安老院的實際情況是否容許改變其宿位；
 - (ii) 安老院的住客是否合資格獲配護理安老院宿位；及
 - (iii) 是否有額外的經常撥款，把安老院宿位改變為護理安老院宿位；
- (e) 社署會研究其他方法(例如把安老院改變為新的房舍)，逐步取消那些因實際情況所限而有困難作出改變的安老院；及
- (f) 社署會加強社區支援服務，以應付可能選擇重返社區的長者的需要。

3.12 不過，審計署注意到，社署仍然接受安老院宿位的申請。這些申請都列入安老院宿位輪候名冊上。截至二零零一年三月三十一日：

- 宿位輪候名冊上有6 194名長者；及
- 入住安老院的平均輪候時間為19個月。

審計署認為，社署應該為逐步取消安老院(如安老事務委員會所建議)這目的而訂定計劃。

3.13 逐步取消安老院的計劃，應該訂定一個把現有的安老院改為護理安老院或作其他用途的時間表。安老院現時的住客如符合入住準則，應該轉往護理安老院。至於不適合改變宿位的安老院(62%)，則應設法把房舍改作其他用途。

審計署對逐步取消安老院宿位的情況的建議

3.14 審計署建議社會福利署署長應：

- (a) 停止接受安老院宿位的新申請；
- (b) 把安老院宿位輪候名冊上合資格入住護理安老院的申請人，轉到護理安老院宿位輪候名冊上；
- (c) 把目前的安老院住客轉往護理安老院；
- (d) 就逐步取消現有安老院一事，訂定工作計劃及目標完成日期；
- (e) 採取行動，加快改建已鑑別為可予提升為護理安老院的安老院；及
- (f) 為不適宜改變為護理安老院的安老院房舍尋找其他用途。

當局的回應

3.15 社會福利署署長表示：

- (a) 根據施政方針，長者的福利設施應集中用於需要照顧的體弱長者身上，而長者的住屋需要可透過長者住屋計劃解決。社署已採取多項措施，處理轄下現有的安老院宿位，例如停止興建安老院，以及在可行的情況下，盡量把現有的安老院宿位改變為護理安老院宿位；
- (b) 社署沒有停止接受安老院宿位的新申請，亦沒有關閉部分安老院，原因是有關決定可能令部分將會和現已入住安老院的長者不滿，而且部分安老院的在職員工也會受影響。例如，社署曾在長者住客強烈反對搬遷的情況下，擱置分拆轄下一間提供長者宿舍和安老院宿位的院舍。衛生福利局承認可能有需要繼續備存安老院剩餘宿位輪候名冊；及
- (c) 社署會與衛生福利局共同再研究逐步取消安老院宿位的現行措施，看能否定下明確的推行時間表。由於房屋委員會有剩餘的長者住屋單位，社署現正研究可否與房屋委員會合作，向現已和將會入住安老院的住客提供住宿照顧／社區支援的綜合服務。

3.16 衛生福利局局長指出，該局樂意按照審計署的建議，與社署和其他有關機構制定逐步取消安老院的長遠策略，包括擬定逐步取消安老院宿位輪候名冊的時間表，以及為不能改變為護理安老院的安老院房舍物色其他用途。

房屋委員會提供的長者住屋

3.17 房屋委員會於一九八七年開始推出長者住屋單位，為60歲或以上、有自我照顧及獨立生活能力的租戶提供住宿服務。長者住屋單位特別為那些需要入住公營房屋的長者設計。根據長者住屋計劃，每名住客可獲編配一個單位(或與其他住客共住一個單位)，並與毗鄰單位的兩至三位住客共用廚房和浴室等設施。長者住屋單位設有舍監服務。長者可透過高齡單身人士優先配屋計劃或共享頤年優先配屋計劃，申請入住這些特別設計的單位。共享頤年優先配屋計劃專為兩位或以上同意同住的長者提供住屋。

審計署對房屋委員會提供長者住屋單位的情況的意見

房屋委員會提供的長者住屋單位

3.18 截至二零零一年三月三十一日，房屋委員會提供9 383個長者住屋單位，每年成本是6,200萬元(註5)，共7 870位住客入住這些單位。租住這些單位的長者須繳付租金，每月由283元至1,760元不等。下文表四顯示過去五年所提供的長者住屋單位數目。

註5：由於長者住屋單位的運作及折舊成本是每單位每月1,568元，而住客繳付的平均月租是1,020元，因此每年成本是6,200萬元(即 $[1,568元 - 1,020元] \times 9\,383 \times 12$)。

表四

房屋委員會提供的長者住屋單位數目

截至 3月31日	提供單位 數目	編配單位 數目	空置單位 數目	空置單位在可供編配單位中 所佔的百分比
	(a)	(b)	(c) = (a) - (b)	(d) = (c) ÷ (a) x 100%
1997	4 046	3 977	69	1.7%
1998	5 648	5 204	444	7.9%
1999	7 201	6 933	268	3.7%
2000	8 786	8 059	727	8.3%
2001 (註)	9 383	8 496	887	9.5%

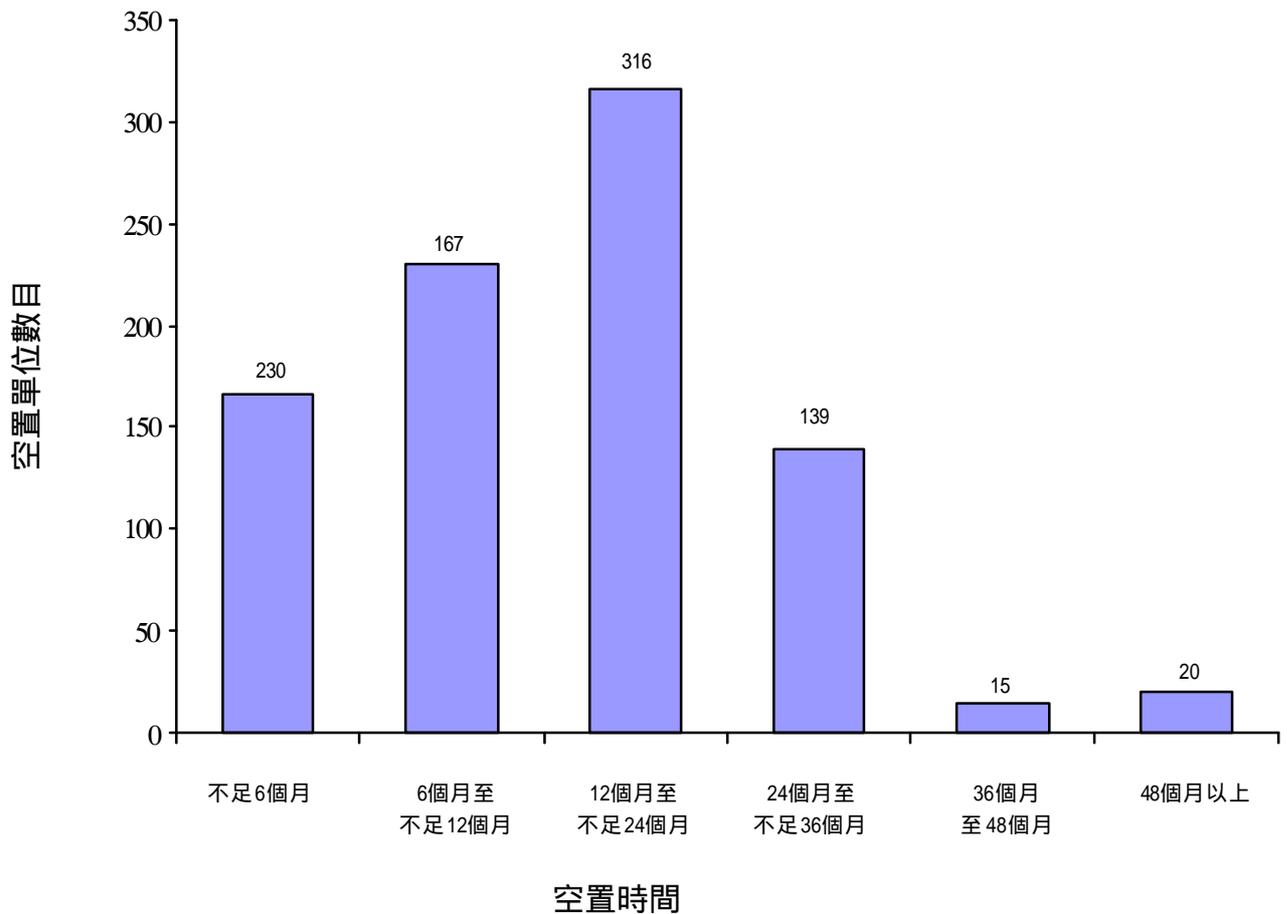
資料來源：房屋委員會的記錄

註：截至二零零一年十二月三十一日，所提供的長者住屋單位共有9 691個，其中8 905個住屋單位已獲編配，786個住屋單位(8.1%) 仍然空置。

3.19 下文圖五是截至二零零一年三月三十一日，887個空置的長者住屋單位的空置時間分析。

圖五

截至二零零一年三月三十一日
887個長者住屋單位的空置時間分析



資料來源：房屋委員會的記錄

3.20 審計署認為，長者住屋單位長期空置的情況並不理想。審計署估計，657個空置半年以上的長者住屋單位(167 + 316 + 139 + 15 + 20)所損失的租金，每年達800萬元(註6)。

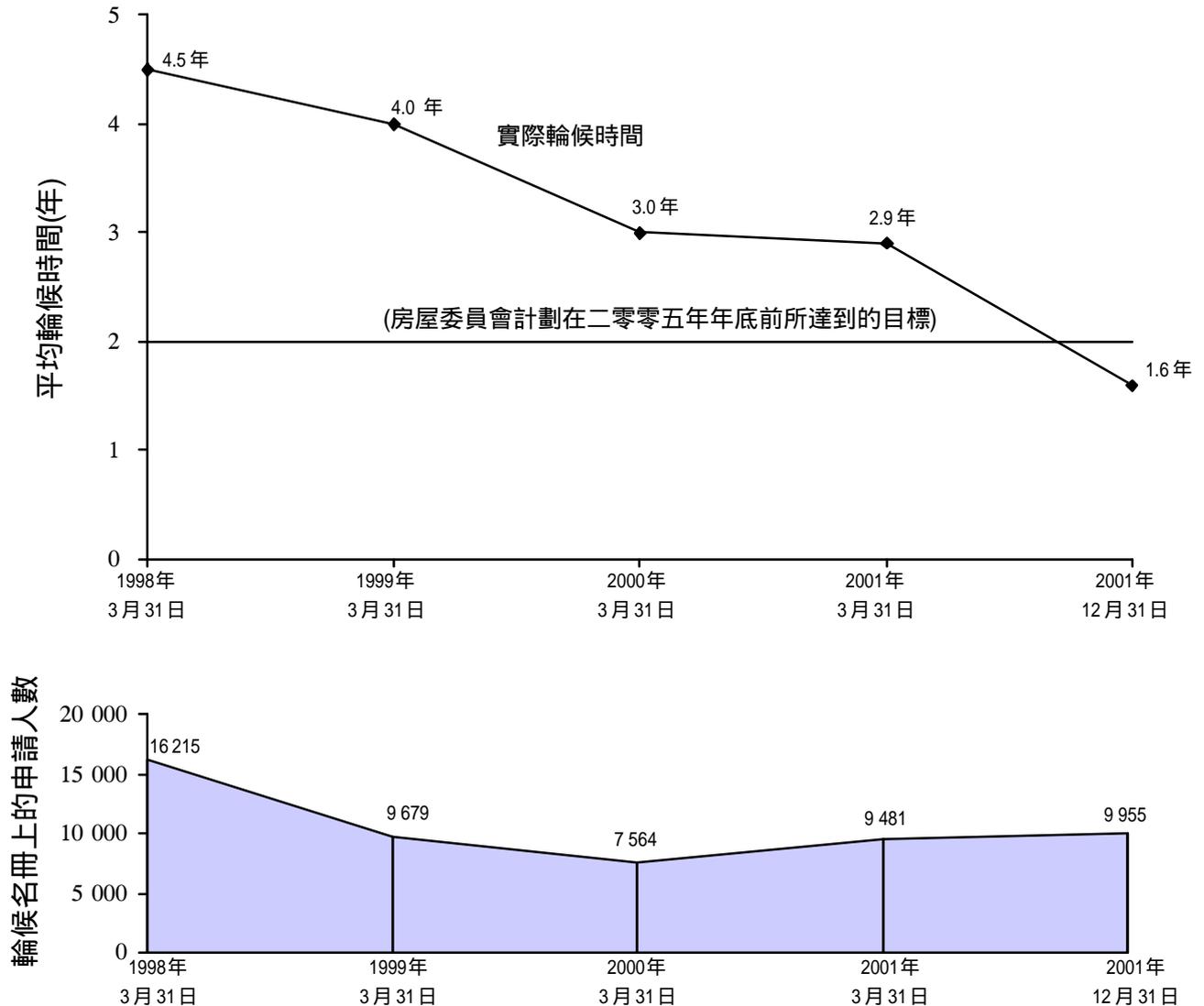
長者住屋單位的規劃目標

3.21 房屋委員會長者住屋單位的規劃目標，是在二零零五年年底前把平均輪候時間減少至兩年。下文圖六顯示一九九八年至二零零一年間，單身長者申請長者住屋單位的平均輪候時間。

註6：由於長者住屋單位的平均月租是每個單位1,020元，因此，每年所損失的租金估計約800萬元(即1,020元 × 657 × 12)。

圖六

一九九八年至二零零一年間
長者住屋單位的平均輪候時間



資料來源：房屋委員會的記錄

3.22 如上文圖六顯示，自二零零一年年底起，房屋署已可以達到輪候時間的目標。然而，部分長者住屋單位長期空置（見上文第3.18段表四和第3.19段圖五）。房屋署在回應審計署的查詢時，指長者住屋單位的受歡迎程度和需求受下列因素影響：

部分長者不願與人分享長者住屋單位內的設施；

部分長者住屋單位地點欠佳；及

部分長者不願入住因前租戶曾發生悲劇而空置的單位，例如有人在單位內逝世或自殺。

公共屋邨的長者住屋及照顧服務的顧問研究

3.23 二零零零年十一月，房屋委員會轄下的策劃小組委員會通過有關‘公共屋邨的長者住屋及照顧服務’的顧問研究結果。該顧問研究：

發現長者住屋不大受長者租戶歡迎，原因是要與他人共用設施；及

建議興建有獨立設備的單位，以滿足單身長者租戶的住屋需要(保留公用休息室、舍監服務和緊急警鐘)。

3.24 房屋委員會已決定：

停止進一步興建長者住屋單位；及

在考慮到長者的選擇和供應的成本效益因素後，集中興建更多有獨立設備的小型單位供長者居住。

3.25 房屋委員會為有自我照顧能力的長者提供有獨立設備的小型單位，以取代長者住屋單位，是正面的做法。審計署認為：

- (a) 為了計劃周詳地向有自我照顧能力的長者提供有獨立設備的小型單位，房屋委員會有需要為此制定策略(根據未來的人口預測)，以每1 000名長者為單位，訂定合適的規劃比率(近似療養院、護理安老院和安老院宿位的規劃比率)。房屋委員會可以按這個規劃比率計劃房屋單位的長遠供應量，以滿足長者的需要。由於衛生福利局負責長者服務和設施的整體供應，衛生福利局應與房屋局和房屋委員會一同訂定這方面的規劃比率；及
- (b) 鑑於有657個(167 + 316 + 139 + 15 + 20)長者住屋單位(佔9 383個的7%)已空置超過六個月(見上文圖五)，房屋委員會應採取行動，把這些空置單位分配給其他在房屋委員會租住公屋輪候名冊上的申請人，以改善這些空置單位的使用率。

審計署對房屋委員會提供長者住屋單位的情況的建議

3.26 審計署建議，房屋署署長在與房屋委員會商議後，應：

- (a) 制定策略為有自我照顧能力的長者提供有獨立設備的小型單位；
- (b) 與衛生福利局局長和房屋局局長共同合作，就為有自我照顧能力的長者提供上述小型單位訂定適當的規劃比率；及
- (c) 考慮把長期空置的長者住屋單位，分配給房屋委員會輪候名冊上其他合資格的申請人，使這些單位得以充分利用。

當局的回應

3.27 房屋署署長表示：

- (a) 他贊成審計署對房屋委員會提供長者住屋單住的意見和建議；
- (b) 二零零零年‘公共屋邨的長者住屋及照顧服務’的顧問研究，是由房屋委員會建議進行的。為滿足長者的需求，房屋委員會採納了研究的建議，以制定長者住屋及照顧服務的策略。有關策略主要秉承政府在提供長者住屋服務方面的兩大原則：即“老有所屬”及“持續照顧”；
- (c) 二零零一年十一月，房屋委員會租住房屋小組委員會批准把長者住屋單位租予公屋輪候名冊上的非長者申請人和其他遷置類別的人士，以充分運用房屋資源；及
- (d) 有關提供小型單位予有自我照顧能力的長者的規劃比率，房屋委員會是根據房屋局的建議執行，而有關建議是房屋局根據與規劃署商議後制定的房屋需求模式作出的。

3.28 房屋局局長表示原則上贊成審計署的建議，就提供有獨立設備的小型單位予有自我照顧能力的長者制定合適的比率。

第4部分：護養院及療養院津助宿位的供應

4.1 本部分探討社署津助的護養院宿位及醫院管理局提供的療養院宿位的情況。

社署津助的護養院宿位

4.2 政府在一九九三年發表的《施政報告》中，公布會建立設有醫護設施的老人護養院網絡。護養院專為因健康狀況而無法在護理安老院得到充分照顧的長者而設，提供非醫院形式的住宿護理設施。入住的長者並不需要像療養院所提供的深切醫護服務。護養院提供的服務介乎療養院和護理安老院之間，使用護養院服務的長者，收費為每月1,994元。自一九九八年以來，六間非政府機構為由社署轉介的長者提供1400個資助護養院宿位。在2000-01年度，資助款額為2.17億元。

醫院管理局提供的療養院宿位

4.3 醫院管理局轄下的醫院提供療養服務，讓那些健康情況在積極治療下也不可能有進展的長者及殘疾人士獲得照顧。這些醫院的療養服務提供個人照顧、醫療護理和其他專業服務，讓長者得以頤養天年。申請療養院宿位的人士，須接受醫院管理局的健康評估。合資格的申請人將列入於中央療養服務輪候名冊上，等候編配療養病牀。截至二零零一年三月三十一日，醫院管理局轄下13間機構合共提供1134張療養病牀，每年成本為4.08億元（註7）。使用療養病牀的人士須繳付住院費每日68元。

審計署對提供護養院及療養院津助宿位的意見

護養院宿位的規劃目標

4.4 審計署留意到，政府並沒有就護養院宿位訂定規劃比率。截至二零零一年三月三十一日：

護養院宿位的比率為每1 000名65歲或以上的長者設1.9個宿位（註8）；及
護養院宿位輪候名冊上有4 729名長者。

4.5 審計署留意到，雖然輪候入住護養院的時間平均只需13個月（截至二零零一年三月三十一日），但預料不久將來，輪候時間會大幅延長（見下文第5.17段）。鑑於長者及其

註7：除了為醫院管理局輪候名冊上的申請人提供療養病牀之外，截至二零零一年三月三十一日，醫院管理局共為經急症醫院轉介的病人提供1 421個康復療養病牀。這類病人會在康復後出院。

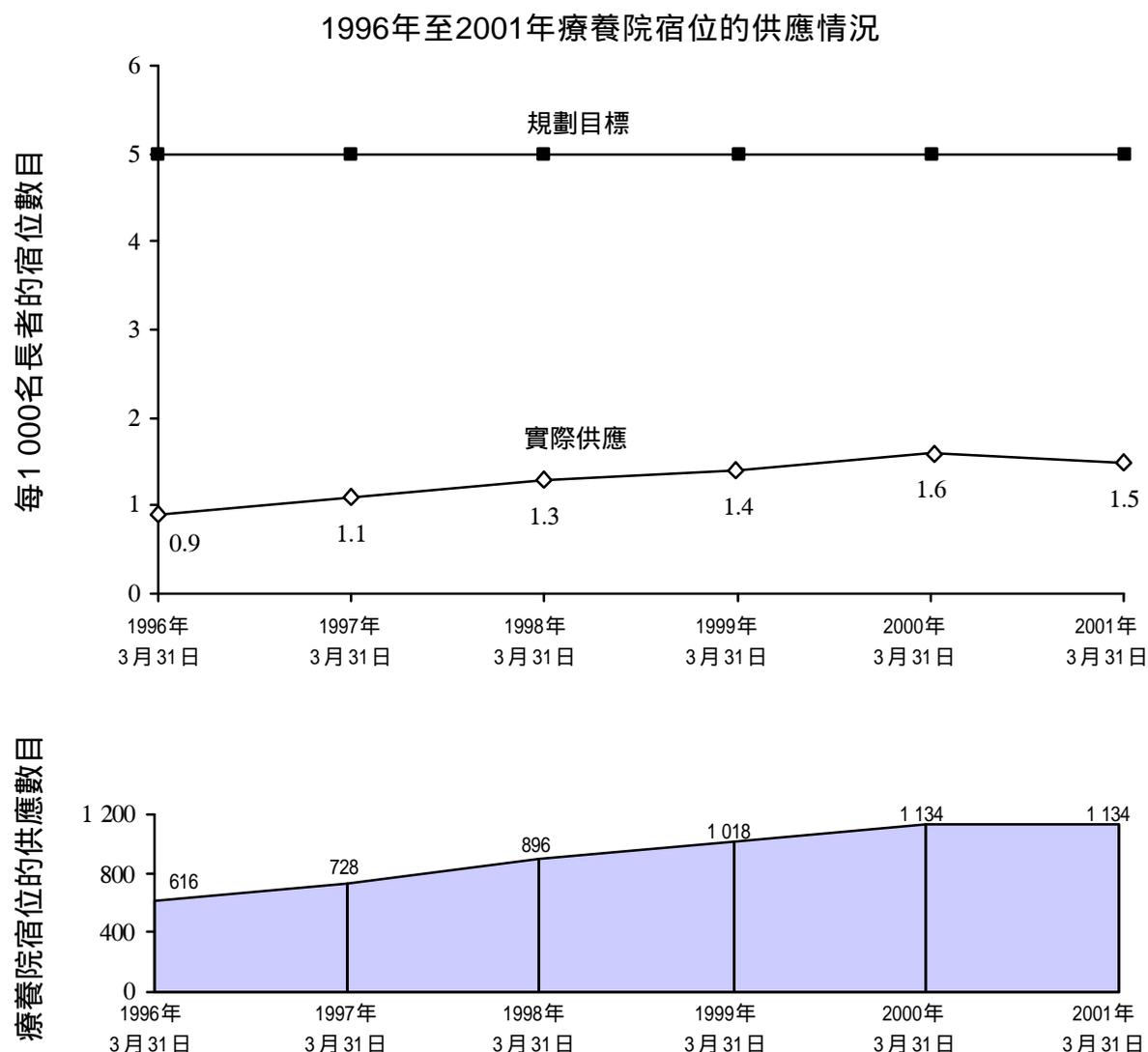
註8：截至二零零一年三月三十一日，753 200名長者（見上文第2.6段圖一）設1 400個護養院宿位（見上文第1.5段表一），因此，比率為1.9 [1 400 ÷ (753 200 ÷ 1 000)]。

家屬都會關注輪候護養院宿位的時間，社署應把平均輪候時間告知他們，讓他們好作安排。

醫院管理局就療養院宿位訂立的規劃目標

4.6 醫院管理局過去多年的療養院宿位規劃目標，是每1 000名65歲或以上的長者設5個宿位。下文圖七顯示過去六年內，醫院管理局療養院宿位的規劃目標和供應量。

圖七



資料來源：醫院管理局及政府統計處的記錄

4.7 審計署注意到，在過去數年，醫院管理局實際提供的療養院宿位遠較規劃目標為少。二零零一年五月，醫院管理局在回應審計署的查詢時表示，療養院宿位的供應量，須按政府就新病牀服務批給醫院管理局的撥款每年予以調整。

4.8 截至二零零一年三月三十一日，療養院宿位輪候名冊上共有5 218名長者(註9)。有關輪候名冊上的長者人數在2000-01年度的變化如下：

療養院宿位輪候名冊上的長者數目	
截至 2000 年 4 月 1 日	5 086
加：2000-01 年度的新申請人	2 671
	7 757
減：下述申請人	
獲編配宿位者	(347)
撤回申請者	(546)
輪候期間逝世者(註10)	(1 646)
	5 218
	5 218

上述347名獲編配宿位長者在入住前平均需輪候31個月(註11)。

註9：截至二零零一年三月三十一日，這5 218名長者的住處如下：

住宿地方	長者	
	(人數)	(百分比)
醫院(不包括療養院)	504	9.7%
資助護理安老院	1 049	20.1%
安老院	39	0.8%
資助護養院	64	1.2%
私營安老院舍	2 507	48.0%
公營房屋	296	5.7%
私人樓宇	456	8.7%
其他	303	5.8%
	5 218	100.0%

資料來源：醫院管理局的記錄

註10：在輪候療養院宿位期間逝世的長者人數：1997-98年度共有1 641人；1998-99年度共有3 499人；及1999-2000年度共有2 006人。

註11：平均輪候時間：在1998年3月是44個月；在1999年3月是46個月；及在2000年3月是36個月。

療養服務政策有欠明確

4.9 從上文第4.6段圖七可見，醫院管理局實際提供的療養院宿位(即在二零零一年三月三十一日是每1 000名65歲或以上的長者設1.5個宿位)，遠低於規劃比率所訂的目標，即每1 000名65歲或以上的長者設5個宿位。二零零一年五月，醫院管理局在回應審計署的查詢時表示：

- (a) 根據‘老有所屬’的政策目標，在福利院舍環境下，預料護理安老院及護養院在照顧體弱長者方面將發揮更大的功用；
- (b) 衛生福利局曾多次與醫院管理局商討及研究停止在醫院環境下提供療養服務的政策，但為嚴重殘疾病人提供急症期過後的護理服務則除外；
- (c) 當局亦曾討論如何鼓勵私人機構更積極在社區層面提供療養服務；
- (d) 在公立醫院附設療養院的規劃目標，日後可能有變；及
- (e) 由於政策不明確，醫院管理局並未修訂規劃目標，直至有清晰的政策方向為止。

有需要檢討療養服務

4.10 鑑於療養院宿位現時尚欠高達70%(註12)，而且輪候入住時間長達31個月，審計署認為衛生福利局應從速進行檢討，決定療養院和護養院日後的角色和須提供的宿位數目，以應付長者的需求。

4.11 審計署注意到，護養院的服務類別，介乎療養院與護理安老院之間。政府提供每個療養院或護養院宿位的成本如下：

由醫院管理局提供的療養院宿位，每月30,000元；及

由受資助非政府機構提供的護養院宿位，每月12,930元。

4.12 鑑於療養院宿位顯著不足，而用於提供1 134個療養院宿位的資源又相當多(每年4.08億元——見下文第5.2段表五)，如果把資源改為投放於提供護養院宿位，似乎會令更多長者受惠。在這方面，審計署所作的研究發現，四個先進國家(澳洲、加拿大、英國及美國)的長者，如果並非需要深切醫療服務，一般都會由不屬於醫院環境下的護養院照料(即並非入住療養院)。

註12：尚欠的2 632個(即70%)宿位名額的計算如下：

目標供應額 (753 200 ÷ 1 000 × 5)	3 766
減去實際供應額	(1 134)
	<u>2 632</u>

4.13 二零零二年三月，醫院管理局回應審計署對療養服務的意見時表示：

- (a) 當局一直把療養病牀的規劃比率定為就每1000名65歲或以上人士提供5張病牀。然而，由於病患者的病情各有不同，而且為病患者提供的支援服務亦不斷發展，長者對住院服務的需求已經改變；
- (b) 社署發放療養院照顧補助金(見下文第4.14段)，應付輪候療養院宿位的長者的護理服務需求。外國通常只有一類長者住宿照顧服務，通稱護養院。這類服務的規劃方針，是把服務視為一個整體來作全盤考慮，而非由零碎的組合部分各自提供服務；及
- (c) 療養及護養服務是不同程度的護理服務。病患者如果由醫院所提供的療養宿位轉送到護養服務機構，必須有額外的醫療，護理和個人護理支援，才可得到適當程度的照顧。

4.14 社署告知審計署，如果居住在護養院的長者經社區老人評估小組評定為需要療養服務，該署會發放一筆療養院照顧補助金給他居住的護養院，金額為每月5,695元，作照顧該體弱長者之用。因此，照顧需要療養服務的長者，其護養院宿位的成本將會是每月18,625元(即12,930元 + 5,695元)。按這個金額計算，審計署估計，如果把投放在醫院管理局1 134個療養院宿位的資源轉用於在福利院舍環境下提供同一數量的護養院宿位，安置無需高度醫療照顧的長者，政府每年將可節省1.548億元 $[(30,000元 - 18,625元) \times 1\ 134 \times 12]$ 。這筆款項足以用來增加693個護養院宿位 $(1.548億元 \div 12 \div 18,625元)$ ，應付療養院宿位輪候名冊上的長者的需要，而現時的輪候時間約為31個月。

4.15 審計署注意到，衛生福利局正考慮停止在醫院環境下提供療養服務，但為嚴重殘疾病人提供急症期過後的護理服務則除外。倘若這項考慮付諸實行，擴展護養院在福利院舍環境下提供長者護理服務的角色會是合適的做法，此舉亦有助控制成本。審計署認為，衛生福利局應對療養院和護養院的角色和服務供應情況進行全面檢討，當中須顧及兩者所提供的服務和涉及成本各有所異。

審計署對提供護養院及療養院津助宿位的建議

4.16 審計署建議衛生福利局局長應：

- (a) 顧及長者對服務的需求及有關措施對財政的影響，全面檢討在提供福利服務給長者時，療養院宿位及護養院宿位的角色；及
- (b) 在進行檢討時，決定應否在福利院舍環境下而非在醫院環境下提供療養服務。

4.17 審計署亦建議社會福利署署長應：

- (a) 在申請人遞交護養院宿位申請時，把估計輪候時間通知申請人；及
- (b) 定期把最新的估計輪候時間通知申請人。

當局的回應

4.18 衛生福利局局長表示：

- (a) 為了讓長者在熟悉的環境度過晚年，衛生福利局正逐步把‘持續照顧’概念引入家居和社區照顧服務，以及住宿照顧服務內。在住宿照顧服務方面，衛生福利局正計劃提供一類可應付長者不同程度護理需要的安老院舍。這樣，長者健康日差時便毋須轉換院舍；
- (b) 長遠而言，在發展‘持續照顧’的概念下，衛生福利局會構思最佳長期護理服務模式，包括提供療養服務的最合適環境；及
- (c) 當局在加強家居和社區照顧服務並推廣‘持續照顧’概念後，應重新研究現行的護理安老院宿位規劃比率。

4.19 社會福利署署長表示：

- (a) 社署同意，該署與醫院管理局在為體弱長者提供長期護理方面的角色，應予檢討，以期在考慮成本之餘，亦全面實踐‘持續照顧’概念。衛生福利局局長注意到，不同界別有可能攜手合作，所以已經與衛生署署長、醫院管理局行政總裁和她本人召開多次會議，共商有關各界別的長者住宿服務互相配合的事項；
- (b) 根據過往經驗及日益着重的‘持續照顧’概念，獨立提供護養院設施的做法並不可取。因此，該署現已停止護養院的發展項目。為配合‘持續照顧’概念，該署將招標承辦的新安老院舍，會附設多種設施，能夠為健康日差的長者提供所需照顧；
- (c) 鑑於現行的財務限制，把療養服務的職責轉交福利院舍環境時，必須在預算方面作出相應調配；及
- (d) 社署已把各類住宿照顧服務的平均輪候時間上載至該署網頁(並會每季更新)，以供瀏覽。

醫院管理局的回應

4.20 醫院管理局行政總裁表示：

- (a) 倘若把療養院宿位輪候名冊上的長者轉往護養院，醫院管理局仍須預留牀位給已度過急症期但仍需療養的病人及現時居所的環境不宜療養護理的人士；及
- (b) 舉例說，每年平均有12000名病人因首次中風入住公立醫院，當中約百分之十可能會變成嚴重傷殘，需要療養護理服務。這些重症病人由於得不到最合適的照料，因此現居於私營安老院。他們應接受短期的進一步醫療護理，直至有合適的環境才轉院。因此，醫院管理局不可藉着把病人轉往福利機構而節省資源。

第5部分：政府對津助長者住宿服務的財務安排

5.1 本部分探討政府對津助長者住宿服務的財務安排。本部分亦報告審計署對先進國家提供類似服務的最新發展情況的研究。

政府對提供長者住宿服務的津助

5.2 下文表五顯示用於提供長者住宿服務的估計政府經常津助 (註13)。

註13：由房屋委員會轄下的長者住屋提供的津助住屋所涉及的成本，並不包括在下文表五內，因為有關成本由房屋委員會承擔，並非直接由政府支付。

表五

政府提供長者住宿服務的估計津助

津助宿位類型	截至二零零一年 三月三十一日的 津助宿位數目	每個宿位的 估計每月津助額	估計每年津助額(註)
	(a)	(b) (元)	(c)=(a) × (b) × 12 (億元)
護理安老院			
由非政府機構提供	10 210	8,918	10.926
根據買位計劃及改 善買位計劃由私人 經營者提供	4 303	6,328	3.268
長者宿舍			
由社署提供	69	3,538	0.029
由非政府機構提供	191	2,070	0.047
安老院			
由社署提供	88	5,969	0.063
由非政府機構提供	7 449	4,015	3.589
護養院	1 400	12,930	2.172
療養院	1 134	30,000	4.082
總計	24 844		24.176
			約 24.18 億元

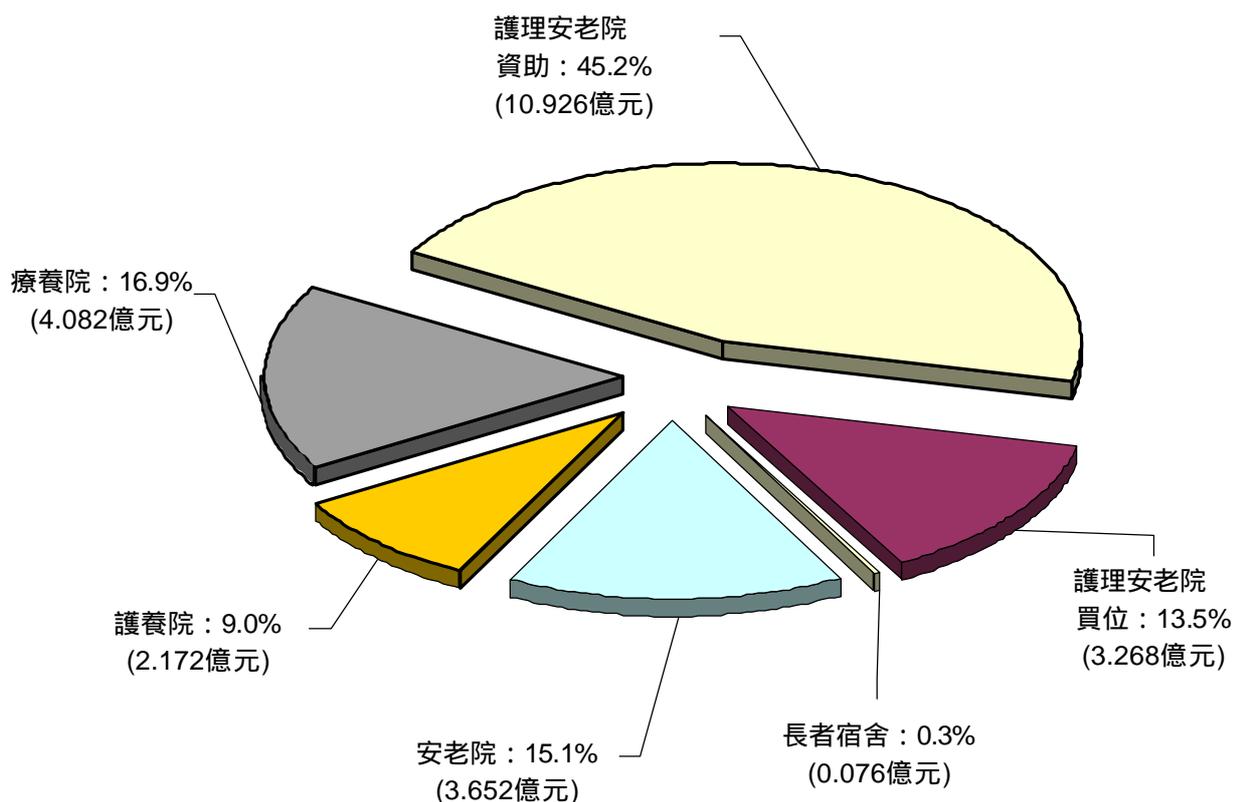
資料來源：社署及醫院管理局的記錄

註：除政府為津助長者宿位而直接提供的津助金外，在2000-01年度，社署向19852名入住私營或自負盈虧的安老院舍的長者支付合共13.97億元的綜合社會保障援助金(見下文第5.6段)。

5.3 下文圖八顯示2000-01年度用於提供津助長者住宿服務的24.18億元政府資源的分配情況。

圖八

2000-01年度用於提供津助長者住宿服務的24.176億元公共開支的分配情況



資料來源：社署及醫院管理局的記錄

審計署對提供津助長者住宿服務的政府財務安排的意見

用於津助長者住宿服務的公共資源

5.4 如上文表五顯示，在2000-01年度，社署及醫院管理局付出總額為24.18億元的津助，用以提供津助長者住宿服務。

5.5 根據現行安排，申請社署及醫院管理局津助宿位的長者，在入住宿位前須分別接受這兩個機構的評估(見附錄B)。只有健康狀況符合入住準則的長者，才會獲准入住社署津助的院舍或醫院管理局的療養院。此外，在評估津助宿位的申請時，社署有時還會考

慮有關申請人社交及居住的狀況。現時，申請社署或醫院管理局津助宿位的長者，並不需經資產和入息考慮，即毋須接受經濟狀況調查。不過，如屬由房屋委員會提供的長者住屋單位，則申請人須符合房屋委員會的資產和入息上限(註14)。

為入住非津助安老院舍的長者提供綜合社會保障援助

5.6 截至二零零一年三月三十一日，入住私營及自負盈虧安老院舍的長者有 26 905 名。在這些長者當中，有 19 852 名(即 74%) 接受綜合社會保障援助(綜援)計劃下的某種形式福利。在 2000-01 年度，根據綜援計劃給予這 19 852 名長者的金額，總數達 13.97 億元，平均每名長者每月獲得 5,864 元。

預計現行安排所需的公共資源

5.7 根據政府統計處估計，在未來二十年，65歲或以上的人口會不斷上升。2000-01 年度在提供津助長者住宿服務方面的政府撥款估計為 24.18 億元。審計署據此推算，在這方面所需的公共資源，在二零零九年會上升至 26.32 億元，二零一九年則會上升至 37.34 億元。(為求簡便，其他影響推算的因素，例如將來政策及長者一般健康狀況的改變，都不入考慮之列。)下文表六列出人口預測和資源估計的詳情。

表六

人口預測及提供津助長者住宿服務估計需要的公共資源

年份	總人口數目 (a)	65歲或以上 人口數目 (b)	估計需要的 公共資源 (c) (註) (億元)
二零零二年	695 萬	79 萬	24.18
二零零九年	746 萬	86 萬	26.32
二零一九年	828 萬	122 萬	37.34

資料來源：政府統計處的記錄及審計署的估計

註：(c) = [24.18 億元 ÷ 79 萬人] × (b) 欄人口數目

註 14：截至二零零一年十二月三十一日，申請長者住屋單位的單身長者的入息和資產價值上限，分別為每月 6,200 元和總值 21 萬元。

先進國家提供津助長者住宿服務安排的發展情況

5.8 審計署研究了澳洲、加拿大、英國及美國四個先進國家在提供長者住宿服務方面的安排，發現四國的安排大體上相近。

5.9 *住宿服務的選擇* 這四個國家的合資格長者可因應情況，選擇由私人經營者、非牟利機構或政府代辦機構提供的住宿服務。政府會根據長者擁有資產的價值和入息計算津助額，然後把津助款項直接給予長者，以支付全部或部分住宿服務費用。

5.10 *對申請人的評估* 這四個國家的長者都須接受健康評估，以決定合適的住宿服務類別。一般而言，長者須承擔住宿服務的部分費用，所承擔金額，將會根據經濟狀況調查制度，按其入息和資產計算。審計署注意到，這四個國家普遍都設有不同形式的退休保障計劃或長期護理保險計劃，協助長者承擔住宿照顧的費用。

社署最近推行的公開招標承辦護理安老服務計劃

5.11 二零零一年七月，社署推行一項計劃，招標承辦一間位於政府樓宇內的護理安老院。中標者(機構A)獲批一份為期五年的經營合約。該間護理安老院可容納社署宿位輪候名冊上的120名長者，而社署每年會向機構A支付700萬元，用於提供其中115個津助宿位(另外五個宿位的費用以單位成本支付)。根據這項計劃，該署每月付給機構A的費用，平均為每個護理安老院宿位5,072元(即政府的成本)。把每個宿位每月91元的社署行政費用計算入內後，每個以招標方式提供的護理安老院宿位的每月經常費用為5,163元。因此，由機構A提供的每個護理安老院宿位的每月成本，與資助護理安老院的8,918元(見上文第5.2段表五)比較，低出42%。

5.12 審計署注意到，以公開招標方式提供護理安老服務的新計劃，為社署另闢了由服務機構提供護理安老服務的途徑，在減低成本之餘，也能維持合理的服務水平。為求向社署宿位輪候名冊上的合資格長者提供符合成本效益的護理安老服務，審計署認為社署日後提供津助護理安老服務時，應盡量採用公開招標安排。

需要檢討提供津助長者住宿服務的安排

5.13 *政府在提供長者住宿服務方面的角色* 由政府撥款提供的長者宿位達24 844個(見上文第5.2段表五)，佔全港總共60 837個公營及私營宿位(包括24 844個津助宿位和35 993個非津助護理安老院宿位 見上文第1.5段表一)的40.8%。社署也負責規管由私營機構和非政府機構提供的長者住宿服務(註15)。隨着人口老化，住宿服務需求日增。政府交由社署和醫院管理局提供的住宿服務，在應付不斷增加的需求方面，未必能夠符

註15：根據《安老院條例》，社署負責監察和規管安老院舍的服務，這些院舍包括長者宿舍、安老院和護理安老院(見上文第1.3段)。

合成本效益。在先進國家，政府部門或代辦機構一般不會直接撥款給提供住宿服務的機構。這些國家的長者通常可自由選擇院舍，政府則直接向長者(而非服務機構)發放資助款項，用以支付院舍費用。審計署認為，假如有合適的規管機制，以招標競投方式獲取這類服務，可幫助政府提高成本效益。當局或須檢討香港現時由政府直接撥款給服務機構的做法。審計署認為，衛生福利局應檢討政府在提供長者住宿服務方面的角色。

5.14 **私營機構的參與** 最近推行的計劃(上文第5.11段已提及)顯示，如果以招標競投的方式營辦護理安老服務，可節省大量資源，並且可以讓非政府機構及私人經營者提供具成本效益的服務。在這方面，審計署留意到，財政司司長在二零零一年三月發表的2001-02年度財政預算案演詞中提及，政府已：

“ 利用外判服務，給予私營機構更多機會參與公共服務，提高了服務效率及質素。 ” (審計署強調)

財政司司長進一步指出(第106段)“提高公營部門的工作成效是我們對市民的長期承諾”。主要目標包括讓私營機構以不同形式參與公共服務。

5.15 社署最近公開招標承辦一間新護理安老院的管理工作，顯示社署在提供服務方面可收到較高的成本效益(見上文第5.11段)。公開招標的安排顯示，在毋須納租的情況下，護理安老院每個宿位的每月經營成本約為5,163元，遠低於現時資助護理安老院的8,918元。這5,163元或可作為經營護理安老院宿位的基準成本。審計署注意到，日後位於政府物業內的護理安老院，將採用公開招標的安排。審計署認為，在可行的範圍內，現有的護理安老院也應採用同類安排，以確保可達致較低的住宿服務成本。另一方面，社署亦應參考基準成本，考慮降低現有資助院舍的經營成本。省下的資源可用作提供更多護理安老院宿位，縮短現時頗長的輪候時間(見下文表七)。

5.16 **就長者住宿服務實施經濟狀況調查** 如上文第2、3及4部分所述，津助長者宿位顯著短缺，輪候時間亦長。(儘管護理安老院宿位以規劃目標來說並非短缺，但申請人仍需久候。)下文表七撮錄截至二零零一年三月三十一日的津助長者宿位數目和輪候時間。

表七

截至二零零一年三月三十一日
津助長者宿位數目和平均輪候時間

津助宿位 類別	提供的 宿位數目	輪候名冊上 的長者數目	平均輪 候時間 (月數)
護理安老院	14 513	17 948	—
由非政府機構 提供	10 210	16 370	35
根據買位計劃 及改善買位計 劃由私人經營 者提供	4 303	1 578	11
護養院	1 400	4 729	13
療養院	1 134	5 218	31
總計	17 047	27 895	

資料來源：醫院管理局及社署的記錄

5.17 由於長者年事已高，津助長者住宿服務的輪候時間長久的情況實不理想。護養院宿位在一九九八年才開始提供，初期的輪候入住時間較短。不過，護養院宿位的平均輪候時間，已由二零零一年三月的13個月增至同年十二月的16個月。鑑於宿位輪候名冊上的申請人眾多（截至二零零一年三月三十一日的人數為4 729名），宿位卻只有1 400個，長久的輪候時間很可能在短期內惡化。

5.18 審計署認為，為解決住宿服務供不應求的問題，以及縮短輪候時間，這項服務需要更多資源。在提供服務方面，當局可實施某種形式的經濟狀況調查制度（如澳洲、加拿大、英國和美國等先進國家所採用的制度），以取得更多資源。關於這點，審計署注意到，居住在資助院舍和買位／改善買位計劃下的院舍的長者中，分別約有79%和53%是綜援受助人（見下文第7部分第7.3及7.5段）。由此可見，可能仍然有相當百分比居於津

助院舍的長者的資產和入息水平超過了合資格申領綜援的上限。經濟狀況調查制度可鑑別出那些有能力支付費用的人士，從而有助當局減少提供這方面服務所需的資源，也使政府可將資源津助真正需要援助的長者。

5.19 審計署注意到，安老事務委員會在一九九八年九月公布的報告書(見上文第3.7段)內表示：

- (a) 政府和資助機構應優先照顧有需要但沒有經濟能力的長者，而自負盈虧及私營機構應提供較高質素的服務，讓有經濟能力的長者有所選擇；
- (b) 應把資源用於有真正需要的長者身上，提供服務時也應考慮其需要的急切程度；及
- (c) 有經濟能力人士應負擔一定程度的費用。

節省公共資源和增設津助長者宿位

5.20 審計署估計，本報告第3、4及5部分所載有關津助長者住宿服務財務安排的措施推行後，有關的資源將可大幅節省。要大幅節省資源，所受的限制不少，或許在短期內難以實現。不過，審計署相信，只要政府為推行這些措施制定工作計劃，並且定下目標日期，長遠來說，每年可以節省多達12億元。估計節省的資源及因而可增設的宿位數目，載於下文表八。審計署估計節省的資源可用以增設868個護養院宿位及17 032個護理安老院宿位，有助大幅縮短長者輪候津助住宿服務的時間(見上文第5.16段表七)。

表八

估計可節省的資源及
因而可增設的津助宿位數目
(詳細計算方法見附錄D)

本審計報告提及 可節省成本的措施	估計每年 可節省的金額 (億元)	估計可利用省下的 資源提供的額外宿位數目	
		護養院	護理安老院
(a) 逐步取消7 537個安老院宿位 (見第3.14(d)及5.21(b)(i) 段)	3.652	—	5 895
(b) 在醫院環境下提供的1 134個長期護 理宿位轉為在福利院舍環境下提供 (見第 4.13 及 4.14 段)	1.548	693	—
(c) 以基準成本提供10 210個資助護理 安老院宿位 (見第5.15及5.21(a) 段)	4.601	—	7 426
(d) 就23 531個津助護理安老院宿位、 4 303個購買的宿位和2 093個護養 院宿位實施經濟狀況調查 (見第 5.18 及 5.21(b)(ii) 段)	2.690	175	3 711
	—————	—————	—————
總計	12.491	868	17 032
	=====	=====	=====

約 12 億元

資料來源：社署和醫院管理局的記錄及審計署的估計

5.21 為回應載於上文表八的審計署估計節省的資源，二零零二年三月：

- (a) 社署表示，審計署估計可節省的成本，大部分只有在提供有關服務時一切“重新開始”才可省回，因為現有的服務機構一直沿用舊的資助制度及固有的員工職制。這些對員工的責任必須肯定和尊重，而且部分責任已在合約上訂明(註16)；及

註16：審計署相信，政府有需要為推行這些提高成本效益的措施制定工作計劃，並且訂下目標日期(見上文第5.20段)。

(b) 衛生福利局表示：

- (i) 把安老院宿位改為護理安老院宿位是既定政策，該局現正分階段推行。此外，日後可能需要向現時及或會入住安老院的住客提供某類形式的房屋援助(註17)。7537個安老院宿位中，只有38%可改作護理安老院宿位(註18)；及
- (ii) 長者及其家人如要為住宿照顧服務(特別是護理水平較高的服務)長期承擔大比重的費用，會是沉重的財政負擔。

審計署對提供津助長者住宿服務的政府財務安排的建議

5.22 審計署建議，衛生福利局局長應全面檢討提供津助長者住宿服務的安排，增加津助長者宿位的數目，以應付不斷增加的需要。檢討時應考慮下列各點：

- (a) 資助院舍的成本與社署最近招標取得的成本價差距甚大；
- (b) 各個提供長者住宿服務方案的成本效益。這些方案包括：
 - (i) 在可行的情況下，以公開招標方式承辦現時由非政府機構透過資助形式提供的安老院舍服務；
 - (ii) 參照社署最近招標取得的較低成本價削減資助安老院舍的經營成本；及
 - (iii) 採用政府直接向長者發放津助款項的安排，讓長者自由選擇所需的住宿服務；
- (c) 先進國家提供同類福利服務給長者的做法，以及因長者服務在香港需求日增而需要增撥公共資源的情況；
- (d) 應否引入經濟狀況調查制度，使有能力負擔的人士分擔提供住宿服務的費用，而他們所支付的費用可用來增加長者宿位；及
- (e) 安老事務委員會建議，政府和資助機構應優先照顧有需要但沒有經濟能力的長者，而自負盈虧及私營機構應提供較高質素的服務，讓有經濟能力的長者有所選擇。

註17：因安老院宿位逐步取消而估計節省的3.652億元可用以資助不同的長者服務(住屋或護理需要)。為簡單及舉例說明起見，審計署舉例說明這筆款項可用以增設護理安老院宿位。

註18：審計署建議，對於不宜改作護理安老院的安老院，社署應研究將其改作其他用途(見上文第3.14(f)段)。

當局的回應

5.23 衛生福利局局長表示：

- (a) 在制定一套優質並可持續發展的長遠安老制度方面，衛生福利局研究數個方案，包括為住宿照顧計劃作出新的津助安排，讓長者選擇院舍時有更大自由度，並且能迅速獲得所需服務；及
- (b) 為迎接轉變，衛生福利局正採取多項措施，增加優質私營安老院舍的供應量。這些措施包括建立一套院舍認可制度、以公開招標方式在所有政府新建的特建院舍內提供長者住宿服務，並推行計劃鼓勵私人發展商在新發展項目內興建特建院舍。

5.24 社會福利署署長表示：

- (a) 社署邀請非政府機構和私營機構公開投標承辦政府特建院舍內的護理安老院的做法，獲審計署認同是符合成本效益的服務方式，社署為此感到高興；
- (b) 繼西營盤社區綜合大樓安老院舍的首次招標成功後，社署在二零零二年三月再次就一間位於何文田的院舍招標。另外在2002-03年度首季，將會再為四間院舍公開招標。社署日後將以公開招標的方式在所有新特建院舍內提供津助護理安老服務；
- (c) 社署將透過嚴密監管，確保以公開招標方式選出的院舍經營者會提供優質服務。例如這些院舍經營者需要成立使用者委員會，收集使用者的意見並找出需要改善的地方。社署計劃邀請業外人士任評審員協助監管這些院舍；
- (d) 審計署正確地指出，由於人口不斷老化，住宿照顧服務的需求將會上升。即使以具成本效益的方法提供津助服務，由於開支由納稅人負擔，此服務仍需以最需要政府幫助的人士為對象；
- (e) 審計署提出推行某種形式經濟狀況調查的建議，值得支持。其他福利計劃，如綜援、幼兒中心繳費資助計劃和家務助理／家居護理服務，都有類似的做法；及
- (f) 社署同意，在編配服務時必須尊重使用者的選擇。社署現時按長者的選擇和宿位的供應分配宿位，並非最具成本效益的安排。社署相信，審計署建議政府向合資格的長者發放津助，由他們自行選擇院舍的做法，確有好處。為準備實施這項安排，社署有需要設立認可制度，確保院舍提供優質服務和運作時保持高透明度。在社署的支持下，一間非政府機構最近獲政府獎券基金撥款，在未來兩年為安老院舍設立一套認可制度。

審計署對發放綜援金給入住療養院的長者的意見

入住療養院的綜援受助人

5.25 根據社署的規則，綜援受助人入住醫院管理局轄下醫療機構一段時間後，其綜援金額通常會調低。在某些特殊情況下，例如綜援受助人需持續繳付安老院舍費用一段時間，社署人員會行使酌情權，調整綜援金額。

審計署的資料核對工作

5.26 二零零一年八月，審計署進行了資料核對工作(註19)，比較入住醫院管理局轄下療養院的長者與綜援受助人的資料。審計署發現，其中六名綜援受助人曾入住醫院管理局轄下療養院，但沒有即時向社署申報住院一事。社署在這六宗個案多付了共407,686元綜援金。在該六宗個案中：

- (a) 四宗是社署在二零零一年十二月接獲審計署通知有關調查結果前已發現的(這些個案的綜援受助人住院8至34個月後，其家人才向社署申報)；及
- (b) 兩宗是審計署核對資料後發現的。

5.27 向該六名綜援受助人追討多付的407,686元款額的結果如下：

- (a) 在兩宗個案中，社署已收回多付的全部款項，共165,058元；
- (b) 在一宗個案中，社署分12期扣減該名受助人其後領取的綜援金，以討回多付的共18,216元款項；及
- (c) 在三宗個案中，社署正考慮採取何種行動討回多付的共224,412元款項。

該六宗多付綜援金個案的詳情載於附錄E。

5.28 二零零一年十二月，審計署通知社署附錄E所載的發現。社署回應如下：

- (a) 社署管理綜援計劃時，需靠綜援受助人(或其家人)在情況有變(包括入院)時自行申報；
- (b) 社署人員在處理新個案和覆核個案時，會提醒綜援受助人在情況有變時立即申報；
- (c) 附錄E所載的六宗個案均為延遲申報或沒有申報的個案；

註19：所使用的資料是截至二零零一年三月三十一日的個人資料。

- (d) 為了防止留院的綜接受助人不作申報，社署已取得個人資料私隱專員批准，可以把綜接受助人及醫院管理局病人的個人資料互相核對；
- (e) 社署在二零零一年八月首次進行了資料核對工作；及
- (f) 社署的特別調查組會審查個別的個案，以確定是否有多付綜援金的情況。

5.29 審計署認為，社署應定期提醒綜接受助人需即時向該署申報入院一事。這項安排有助社署及時調整綜接受助人(包括長者)的綜援金額。

審計署對發放綜援金給入住療養院的長者的建議

5.30 審計署建議社會福利署署長應：

- (a) 從速向曾入住醫院管理局轄下醫療機構的綜接受助人追討多付的綜援金；及
- (b) 定期提醒綜接受助人在指定時間內向社署申報入住醫院管理局轄下醫療機構一事。

當局的回應

5.31 社會福利署署長表示：

- (a) 按一般做法，社署會確保盡早追討所有多付的綜援金，以免浪費公帑；及
- (b) 社署的一貫做法，是提醒所有綜援申請人和受助人，在入住政府或資助住宿機構、或醫院管理局轄下的醫療機構時，必須向該署申報。綜接受助人須簽署承諾書，答應會把上述變更申報。社署亦會繼續致力防止綜接受助人不把上述變更申報。

第6部分：社署對安老院舍的發牌和監察

6.1 本部分探討社署督察隊所進行的視察。視察的目的是確保安老院舍遵守《安老院條例》的發牌規定。

《安老院條例》的發牌規定

《安老院條例》

6.2 《安老院條例》在一九九六年六月全面實施，規定安老院舍(即長者宿舍、安老院和護理安老院，見上文第1.3段)須獲社署發出牌照或豁免證明書才可經營。根據該條例第2條，安老院舍的釋義為“慣常有超過5名年滿60歲的人士獲收容在其內住宿以便獲得照顧的處所”。該條例規定，社署須負責管理安老院舍發牌制度，以便管制和監察院舍運作。該條例的目的是確保安老院舍達到可接受的服務水平，使入住長者在體格、情緒和社交生活上都獲得妥善照顧。截至二零零一年十二月，699間安老院舍中，有698間已獲社署發牌，餘下一間則按豁免證明書經營，有待社署覆核。

《安老院規例》

6.3 《安老院規例》根據《安老院條例》第23條制定。該規例當中訂明：

- (a) 不同類別安老院舍的定義；
- (b) 註冊成為保健員的資格；
- (c) 安老院舍經營者的職責；
- (d) 主管的職責；
- (e) 安老院舍位置和設計的規定；
- (f) 預防火警及其他危患的措施的規定；及
- (g) 罪行、罰則和費用。

6.4 《安老院規例》附表1列出了每類安老院舍的最低人手規定(見附錄F)。該規例附表2規定，安老院舍每名住客的居住面積不可少於6.5平方米。

根據《安老院條例》制定的《實務守則》

6.5 社會福利署署長根據《安老院條例》第22(1)條發出《實務守則》，為安老院舍的經營、料理、管理和管制事宜，定下原則、程序、指引及標準。

6.6 社會福利署署長如認為申請用作安老院舍的房舍不符合《實務守則》所列關乎設計、結構、防火、健康、衛生或安全的任何規定，可拒絕發牌予申請人。

對安老院舍的監察

6.7 《安老院條例》第17條授權社會福利署署長委任社署和屋宇署人員，以及註冊醫生和註冊護士為安老院舍督察。這些督察和消防處人員可在任何合理的時間進入安老院舍視察。

6.8 根據《安老院條例》第19條，社會福利署署長可向安老院舍發出指示，以確保：

- (a) 院舍的經營和管理情況令人滿意；
- (b) 院舍以恰當方式促進其住客的福利；
- (c) 院舍備有足夠的所需器材及設備，以預防火警或其他很可能危害住客的生命或健康的災患；及
- (d) 該條例的條文獲遵從。

6.9 社會福利署署長在下列情況下，可下令停止將房舍用作安老院舍：

她認為院舍內住客可能遇到危險；或

她指示中的規定未能在所指明的某期限內獲遵從。

社署安老院牌照事務處的工作

6.10 社署的安老院牌照事務處(下稱“牌照事務處”)負責監察和發牌給安老院舍(即長者宿舍、安老院和護理安老院 註20)。牌照事務處以高級社會工作主任為首，輔以三名社會工作主任。為確保安老院舍遵守《安老院條例》、《安老院規例》和《實務守則》列明的規定，社署成立了以下四支隸屬牌照事務處的督察隊，定期視察安老院舍：

- 社會工作督察隊；
- 保健衛生督察隊；
- 屋宇安全督察隊；及
- 消防安全督察隊。

註20：衛生署負責護養院的監察及發牌工作，而醫院管理局則負責療養院的營運和監察事宜。

社會工作督察隊

6.11 社會工作督察隊由兩名助理社會工作主任、四名總社會工作助理和十名高級社會工作助理組成。督察隊的視察範圍主要是檢查安老院舍的整體管理、人手和最低面積是否符合規定、家具和設施、一般醫護服務、營養和飲食、院內的清潔和衛生，以及向住客提供的社交生活照顧。

保健衛生督察隊

6.12 保健衛生督察隊由兩名護士長組成。每名護士長會單獨視察安老院舍，以檢定院舍在醫護服務、住客的營養和飲食、房舍的清潔和衛生情況方面，是否符合發牌規定。

屋宇安全督察隊

6.13 屋宇安全督察隊內兩名屋宇測量師和一名測量主任，是從屋宇署借調過來的。屋宇測量師負責審核安老院舍的建築圖則，並視察院舍是否符合有關樓宇安全的發牌規定，包括屋宇設計、結構安全、逃生途徑、耐火結構等。測量主任則協助屋宇測量師進行實地視察，並向屋宇署索取批准建築圖則，以便進行查證。

消防安全督察隊

6.14 消防處借調兩名高級消防隊長至消防安全督察隊，負責檢定安老院舍的防火措施及消防裝置是否妥善完備。

安老院舍的視察工作

6.15 上述四支督察隊各自進行視察。每次通常由一名人員負責。安老院舍在視察前不獲事先通知。例行視察按照預定次數進行(見下文第6.18段表九)。社會工作督察隊的人員負責統籌所有督察隊的視察工作，他們會根據四支督察隊的視察結果，向安老院舍經營者發勸諭信和警告信。自二零零零年年中起，社署和消防處的高級人員曾抽樣視察安老院舍，確保社會工作督察隊、保健衛生督察隊和消防安全督察隊妥善進行視察。為確保屋宇安全督察隊的視察標準一致，由二零零一年十月開始，社署引入一套制度，安排兩名屋宇測量師每月進行對換抽樣視察。

審計署對督察隊定期視察的意見

6.16 為確保《安老院條例》、《安老院規例》及《實務守則》的規定獲遵從，上述四支督察隊會定期視察安老院舍。在安老院舍申請發牌或續牌時，通常每支督察隊都會在牌照簽發或續發前進行視察。

督察隊採用標準視察報告

6.17 社署設計了多款標準視察報告，供社會工作督察隊、保健衛生督察隊及消防安全督察隊視察安老院舍時填寫(同時適用於例行視察及有關發牌或續牌的視察)。這些標準視察報告列明視察時須特別注意的環節。督察隊須在報告內提供每個視察環節的結果/評語。審計署注意到屋宇安全督察隊的督察只會就新牌照申請進行視察時，使用一份標準的視察核對表；就續牌進行視察時，則會在有關的安老院舍的個別檔案內記錄視察結果和評語，然後把檔案交給負責的社署人員審閱和採取所需行動。審計署認為，社署應設計一份類似其他督察隊的視察報告，供屋宇安全督察隊為續牌事宜時使用。

視察次數

6.18 社署已為四支督察隊視察安老院舍的次數定下指引，詳情載於下文表九。

表九

社署規定定期視察持牌安老院舍的次數

安老院舍類別	督察隊的視察次數			
	社會工作 督察隊	保健衛生 督察隊	屋宇安全 督察隊	消防安全 督察隊
私營安老院舍	每半年一次	每半年一次	每年一次	每年一次
買位計劃或改善買位 計劃下的私營安老院舍	每季一次	每半年一次	每年一次	每年一次
資助安老院舍	每年一次	每年一次	每年一次	每年一次

資料來源：社署的記錄

6.19 **審計署的審查** 審計署隨機抽選十間安老院舍，探討社會工作督察隊、保健衛生督察隊及消防安全督察隊在一九九九年四月一日至二零零一年三月三十一日期間，在例行視察時使用標準視察報告的情況。審計署注意到，社會工作督察隊及消防安全督察隊有時並無使用標準視察報告(他們把視察結果及評語記錄在安老院舍的個別檔案內)。在審查督察隊在這兩年間視察這十間安老院舍後，審計署發現：

- (a) 在總共13次的例行視察(註21)中，社會工作督察隊有四次(31%)沒有使用標準視察報告；及
- (b) 在兩次例行視察(註22)中，消防安全督察隊沒有使用標準視察報告。

6.20 審計署認為，在視察時使用標準視察報告的好處如下：

有助確保視察時能顧及所有須特別注意的環節；

這樣的視察記錄可方便採取跟進行動；及

有助社署、消防處及屋宇署的高級人員查證各督察隊有沒有妥善進行視察。

6.21 為確保督察隊用於監察安老院舍表現的資源得以善用，審計署認為社署應以風險評估方法釐定視察安老院舍的次數。根據這個方法，安老院舍可分類如下：

- (a) 低風險(即一向遵守規定的安老院舍)；
- (b) 中度風險(即間中違反規定的安老院舍)；及
- (c) 高風險(即經常違反規定的安老院舍)。

視察次數可按評定的風險高低調整。

6.22 **審計署的審查** 審計署隨機抽選十間安老院舍，然後把四支督察隊在二零零一年三月三十一日為止的兩年內例行視察安老院舍的次數，與上文第6.18段表九所列的社署規定視察次數比較(註23)。審計署注意到，四支督察隊有時沒有遵從視察次數規定。沒有遵從規定的情況撮述於下文表十。

註 21：在一支督察隊為簽發或續發牌照或豁免證明書而視察某間安老院舍後，下次例行視察同一院舍的時間可根據社署的核准視察次數(見上文第6.18段表九)調整。社會工作督察隊進行了另外40次有關簽發或續發牌照的視察，但那些視察不在這次審計署審查範圍內。

註 22：消防安全督察隊在這段期間還進行了另外22次有關簽發或續發牌照的視察，但那些視察不在這次審計署審查範圍內。

註 23：社署沒有設立記錄視察工作的中央系統。各項視察記錄分別存於有關的安老院舍的個別視察檔案內。

表十

一九九九年四月一日至二零零一年三月三十一日期間
未如期視察十間安老院舍的情況
(詳情見附錄G)

	社會工作 督察隊	保健衛生 督察隊	屋宇安全 督察隊	消防安全 督察隊
未如期視察的次數	9次	10次	3次	1次
平均延誤	4個月	5個月	5個月	5個月

資料來源：社署的記錄

6.23 從上文表十可見，四支督察隊並非經常遵從社署的視察次數規定。審計署認為社署有需要推行措施，以確保四支督察隊能如期進行妥善的定期視察。

6.24 **確保如期進行視察的機制** 截至二零零一年十二月三十一日，四支督察隊各自備存699間安老院舍的個別視察檔案(因此共有2 796個視察檔案)。關於消防安全督察隊和屋宇安全督察隊的視察安排，負責的牌照事務處高級社會工作主任在審閱督察提交的視察報告後，會在個別視察檔案上註明，提醒牌照事務處總務組的人員在下次視察(根據規定次數)前再呈閱檔案。總務組的人員會按時把視察檔案呈交負責的高級社會工作主任，由該名主任指示督察隊進行視察。

6.25 社會工作督察隊和保健衛生督察隊則並非依賴總務組按時呈閱檔案，而是由每名督察各自保存登記冊，以便他們按照規定次數策劃和控制視察工作。他們的登記冊自行設計，格式各有不同。

6.26 **需要電腦化系統** 審計署認為，目前把699間安老院舍的視察結果和跟進工作記錄在約2 800個紙文件夾內的做法，既無效率，又未能讓社署有效地監察安老院舍的表現。靠人手呈閱約2 800個紙文件夾的方法，有時會導致延誤。在探討安老院舍的表現時，社署人員要翻查四個檔案(社會工作督察隊、保健衛生督察隊、屋宇安全督察隊及消防安全督察隊各隊的檔案)。整個過程不但費時，還需要大量行政工作。

6.27 審計署認為，要促進效率和效益，社署須引入電腦化視察系統。這系統能有效地幫助督導人員和高級管理人員隨時審查督察隊的工作表現和安老院舍的表現。系統的設計應包括一些特別報告，用以記錄未能完全符合社署規定的安老院舍的表現。為了方便督察隊輸入視察結果，該署可考慮為督察購置手提電腦，並把標準視察報告儲存入內，供督察在視察期間當場填寫。

6.28 電腦化視察系統能：

- (a) 有助確保視察工作按社署規定的次數如期進行；
- (b) 方便督察填寫視察報告和向安老院舍經營者發出催辦信或警告信；及
- (c) 方便牌照事務處的督導人員和社署的高級管理人員監察督察隊的視察工作及安老院舍的表現。

審計署對督察隊定期視察的建議

6.29 為建立效率與效益兼備的機制，讓社署根據《安老院條例》監察安老院舍的表現，審計署建議社會福利署署長應：

- (a) 設計一種標準視察報告，供屋宇安全督察隊為續牌事宜而視察安老院舍時使用；
- (b) 規定該四支督察隊必須使用標準視察報告；
- (c) 採用風險評估方法釐定視察安老院舍的次數，使那些高風險的安老院舍須接受更多視察；
- (d) 採用電腦化視察系統，方便策劃、記錄和監察督察隊的視察工作；及
- (e) 利用該套電腦化視察系統，就表現欠佳的安老院舍提供定期特別報告，以便社署高級管理人員進行特別監察。

當局的回應

6.30 社會福利署署長表示：

- (a) 社署對審計署就加強其對安老院舍的發牌監管和監察的建議表示歡迎。鑑於視察資源有限，採用風險評估方法是必須的。由二零零一年四月起，負責督導社會工作督察隊和保健衛生督察隊的人員，在考慮已提交的視察報告後，會視乎個別院舍遵守發牌規定的情況，在其視察檔案上註明再次呈閱日期。社署將進一步建立這套風險評估方法；
- (b) 社署相信，監察安老院舍的工作在電腦化系統輔助下可大為改善。社署已預留改善現有電腦系統的資源，用以協助監察安老院舍的表現；及
- (c) 社署會考慮審計署就監察安老院舍表現所提出的建議。

6.31 消防處處長表示：

- (a) 他支持審計署有關規定四支督察隊必須使用標準視察報告的建議，並已提醒借調到社署牌照事務處的人員使用標準視察報告；及
- (b) 他亦支持審計署有關督察隊在策劃、記錄和監察視察工作方面推行電腦化系統的建議，並表示會盡力協助推行有關系統。

6.32 屋宇署署長表示：

- (a) 如果由一名屋宇署高級人員負責到安老院舍進行抽樣巡查，並且負責核實屋宇安全督察隊填寫的報告，他同意會有好處。由於此舉涉及資源問題，他會向社署重提此事，以找出可行的解決辦法；
- (b) 對於審計署建議設計一種標準視察報告，供屋宇安全督察隊為續牌事宜而使用，他表示支持。屋宇安全督察隊現正着手設計一種供視察安老院舍時使用的標準視察報告；
- (c) 他支持以風險評估方法釐定視察安老院舍的次數。他注意到，屋宇安全督察隊進行視察時，主要關注屋宇設計及消防安全建設這些並非瞬息萬變的事項；及
- (d) 對於審計署建議採用電腦化視察系統，他表示支持。

第7部分：社署對津助長者住宿服務的監察

7.1 本部分探討社署對以下津助住宿服務的監察工作：由非政府機構以政府資助提供的服務和在社署買位 / 改善買位計劃下由私營安老院舍提供的服務。

由非政府機構以政府資助提供的津助宿位

7.2 在2000-01年度，社署給予非政府機構的資助共16.734億元，用以提供19 250個宿位，讓安老院舍的長者入住 (見上文第5.2段表五)。

7.3 社署定下資助院舍收費最高限額 (由每月502元至1,994元不等)，款額主要根據資助院舍所提供的服務而定。社署向這些提供服務的非政府機構發放資助款額時，會把這些收費考慮在內。有經濟困難的住客可申請綜援，用以支付住院費用。截至二零零一年三月三十一日，在18 269名入住資助院舍 (共有19 250個宿位) 的長者當中，有14 464人 (79%) 正領取綜援。

買位計劃和改善買位計劃下提供的宿位

7.4 截至二零零一年三月三十一日，社署透過買位計劃和改善買位計劃向96間私營護理安老院提供津助。在2000-01年度，社署給予這些私營護理安老院的預計津助共3.268億元 (見上文第5.2段表五)，用以透過買位計劃和改善買位計劃提供4 303個宿位，讓社署所推薦的長者入住。津助額已在個別護理安老院的服務合約上列明，每個宿位每月金額由 4,571元至 6,880元不等。

7.5 入住買位計劃和改善買位計劃下院舍的住客亦須繳交月費。這些費用由服務經營者收取，而社署在計算買位津助時，會把這些費用考慮在內。有經濟困難的住客可申請綜援，用以支付住院費用。截至二零零一年三月三十一日，在3 674名入住買位 / 改善買位計劃下院舍 (共有4 303個宿位) 的長者當中，有1 935人 (53%) 正領取綜援。

審計署對社署監察津助長者住宿服務的情況的意見

資助機構須遵守的規定

7.6 提供長者宿舍、安老院和護理安老院住宿照顧服務的資助機構，須遵從《安老院條例》內適用於所有安老院舍的社署規定 (見上文第6.2至 6.6段)。此外，提供各類長者住宿服務的資助機構，都必須達到與社署簽訂的津貼及服務協議內規定的附加服務標準。主要的標準如下：

- (a) 資助院舍的平均入住率不得少於95%；
- (b) 資助院舍須在每名住客入住後三個月內為他制定個人護理計劃；及

(c) 資助院舍每年須檢討大部分 (不少於90%) 住客的個人護理計劃。

服務表現監察制度

7.7 一九九八年年底，社署引進服務表現監察制度 (監察制度)，由 1999–2000 年度起，分三個階段推行。在監察制度下，受社署資助的非政府機構須每年就19項服務質素標準 (見附錄H) 向社署轄下服務表現事務組提交自我評估報告。非政府機構內的每個服務單位 (例如安老院舍) 都須提交評估報告。其後，社署會選出部分由資助非政府機構提供的服務，再作社署評估。監察制度的三個推行階段如下：

第一階段：推出5項服務質素標準，用於評估資助非政府機構的所有服務 (1999–2000年度)；

第二階段：再推出 5 項服務質素標準，用於評估資助非政府機構的所有服務 (2000–01年度)；及

第三階段：全面推出共19項服務質素標準 (註24)，用於評估資助非政府機構的所有服務 (2001–02年度)。

7.8 社署已經為資助非政府機構提供培訓，使這些機構能夠參與監察制度。在自我評估及 / 或社署評估後，如發現有些非政府機構的資助服務單位未能達到服務質素標準的要求，社署會要求該資助服務單位擬定改善工作計劃，並會跟進和檢討該項工作計劃的進度，以確保該服務單位達到所需標準。

對資助非政府機構的監察有待改善

7.9 審計署注意到，監察制度仍在推行。審計署認為，社署在監察資助非政府機構服務表現的工作方面，該監察制度所提供的機制，效率既高，收效又大。審計署認為，社署如要促進利用該制度監察資助非政府機構表現方面的效率和作用，便應採取上文第6部分建議的優良管理方法，改善該制度。這些方法包括採用風險評估方法釐定評估的次數、引進電腦化評估系統、以手提電腦進行視察和提供特別報告給社署高級管理人員作監察之用。

買位 / 改善買位計劃下的私營院舍須遵守的規定

7.10 根據買位計劃或改善買位計劃提供護理安老服務的私營院舍，須遵守《安老院條例》內適用於所有安老院舍的社署規定 (見上文第6.2至6.6段)。此外，這些私營院舍還

註24：該19項服務質素標準，最近已根據顧問研究的建議精簡為16項。

須符合有關每名住客所佔面積及員工方面最低規定的附加服務規定(見上文第2.14段表二和附錄C)。

監察買位 / 改善買位計劃下私營院舍的表現

7.11 監察私營院舍有否遵守買位合約內服務規定的工作，由牌照事務處轄下四支督察隊在定期視察這些院舍時兼顧(見上文第6.10至6.15段)。

7.12 自一九九八年十一月起，社署規定改善買位計劃下的院舍須遵守19項服務水平準則，這些準則由原來為非政府機構定下的19項服務質素標準修訂而成(見上文第7.7段和附錄H)。然而，社署並未為改善買位計劃(買位計劃將於二零零三年取消)下提供服務的院舍安排自我評估和社署評估。審計署認為，為確保改善買位計劃下的私營院舍按照社署的服務水平準則提供理想服務，社署應規定這些院舍須像非政府機構一般，進行自我評估和接受社署評估。優良的管理方法(上文第6部分建議)亦應獲採用，使監察過程效率更高，成效更大。

審計署對社署監察津助長者住宿服務的情況的建議

7.13 審計署建議社會福利署署長應：

- (a) 採用風險評估方法釐定社署評估的次數，使未能符合服務質素標準的資助院舍和未符合服務水平準則的買位院舍須接受更多視察；
- (b) 引進電腦化系統，促進社署策劃、記錄和監察對資助和買位院舍的評估工作；及
- (c) 在電腦化評估系統協助下，提供有關表現欠佳的資助和買位院舍的定期特別報告，以便社署高級管理人員進行特別監察。

當局的回應

7.14 社會福利署署長表示：

- (a) 社署同意審計署有關加強監察以下院舍的建議：非政府機構經營的資助院舍、買位計劃和改善買位計劃下的私營院舍，以及招標承辦的院舍；及
- (b) 社署會採用風險評估方法，以符合成本效益的方式監察這些院舍。

第8部分：安老院舍的醫護服務

8.1 本部分探討社署對安老院舍醫護服務的監察，以及衛生署為安老院舍提供的醫護培訓。

社署對安老院舍醫護服務的監察

8.2 如上文第6.12段所述，社署牌照事務處轄下的保健衛生督察隊已經成立，負責定期視察安老院舍，檢查它們有否遵守有關醫護服務、住客營養和飲食、院舍清潔和衛生情況的發牌規定。保健衛生督察隊由兩名護士長組成。

衛生署在加強安老院舍醫護服務方面的角色

8.3 一九九八年七月，衛生署設立長者健康服務，以期加強為長者提供基層醫護服務，從而提高他們的自我照顧能力，鼓勵他們建立良好的生活習慣，同時鼓勵家人照料長者，減低他們染病和罹患殘疾的機會。長者健康服務的兩大服務範疇如下：

由18支健康外展隊伍提供外展健康教育服務；及

在18間長者健康中心提供長者綜合醫護服務。

8.4 該18支健康外展隊伍定期到長者綜合服務中心、長者活動中心、房屋委員會的長者住屋及安老院舍提供教育活動，改善長者注意身體健康和提高自我照顧能力。此外，健康外展隊伍亦會為護理人員（即保健員及護理員）提供培訓和支援，加深他們對長者健康的認識和改進照顧長者的技巧。二零零零年，健康外展隊伍在各安老院舍為長者及護理人員舉辦了11 944次健康教育活動，內容涉及40個為長者而設及14個為護理人員而設的專題（見附錄I）。健康外展隊伍在這些中心、長者住屋及安老院舍同意下，免費舉辦這類健康教育及培訓活動。健康外展隊伍近年的活動撮述於附錄J。

審計署對監察安老院舍醫護服務的情況的意見

審計署到20間隨機抽選的安老院舍探訪時的觀察所得

8.5 **審計署探訪20間安老院舍** 二零零一年十二月，審計署在徵得社署同意後，隨機抽選20間安老院舍(註25)進行探訪。在探訪這隨機抽出的20間安老院舍(註26)時，審計署在顧問(註27)的協助下訪問了一些護理人員和住客，並且觀察了院舍提供的設施和服務。

8.6 有關的訪問包括下列範疇：

- (a) **訪問安老院舍的護理人員** 審計署小組訪問該20間安老院舍(註28)共16名保健員和80名護理員。訪問員就十個常見的醫護和緊急情況，逐一詢問保健員和護理員如何協助長者住客(註29)；
- (b) **訪問安老院舍的住客** 審計署小組訪問該20間安老院舍共100名長者(每間安老院舍五名)。訪問員徵詢他們對安老院舍提供的服務的意見，包括日常護理服務、膳食質素和分量、社交活動安排、私人財物保障、個人私隱保障、投訴處理手法及居住環境；及
- (c) **觀察醫護設施和服務** 審計署小組視察安老院舍的環境和衛生情況、供住客穿著的衣物、住客用膳時獲得的協助、護理設施及保障住客安全的措施。

受訪者的回應和觀察所得，由審計署小組記錄在問卷／核對表上，並交由審計署的顧問覆核。

8.7 **訪問護理人員的觀察所得** 關於在安老院舍十個常見的醫護和緊急情況下如何協助住客的情況，未能提供滿意答案的保健員和護理員的百分比分別載於下文圖九及圖十。有關的評估由審計署顧問根據在探訪時受訪者的答案作出。

註25：截至二零零一年十二月三十一日，全港共有699間安老院舍，包括135間資助和564間私營／自負盈虧安老院舍。審計署抽選的20間安老院舍(佔安老院舍總數3%)包括四間資助安老院舍、一間非牟利並自負盈虧的安老院舍和15間私營安老院舍(包括兩間改善買位計劃下的安老院)。

註26：在開始探訪每間安老院舍時，審計署人員告知安老院主管，他接受探訪是完全出於自願的。

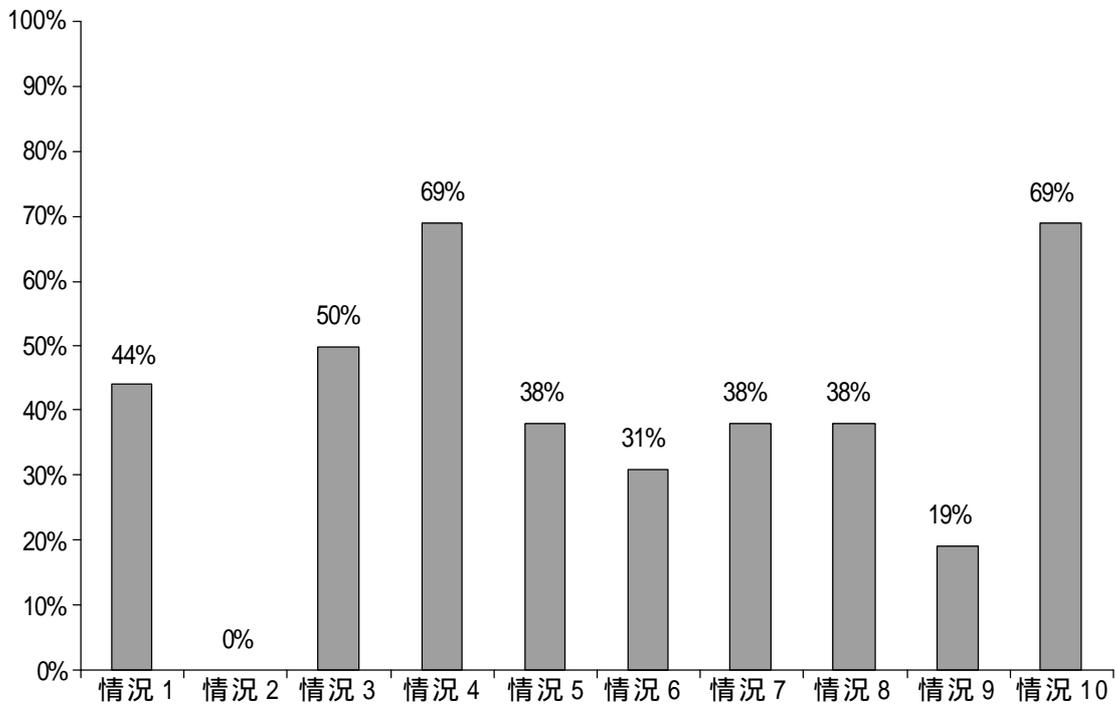
註27：審計署委任四間為保健員(見下文第8.27段)提供培訓機構的其中一間為探訪工作的顧問。該培訓機構派出兩名人員陪同審計署小組進行探訪，其中一名是有經驗的註冊護士。社署亦派出一名人員陪同審計署小組探訪，從旁協助。

註28：審計署計劃每間安老院舍訪問五名護理人員。不過，在探訪時，有些安老院舍的當值護理人員不足五名，還有些護理人員不願意受訪。因此，只有96名護理人員受訪。

註29：在訪問安老院舍員工或住客前，審計署人員已告知受訪者，他接受訪問是完全出於自願的。

圖九

未能就常見的醫護和緊急情況
提供滿意答案的安老院舍保健員所佔百分比



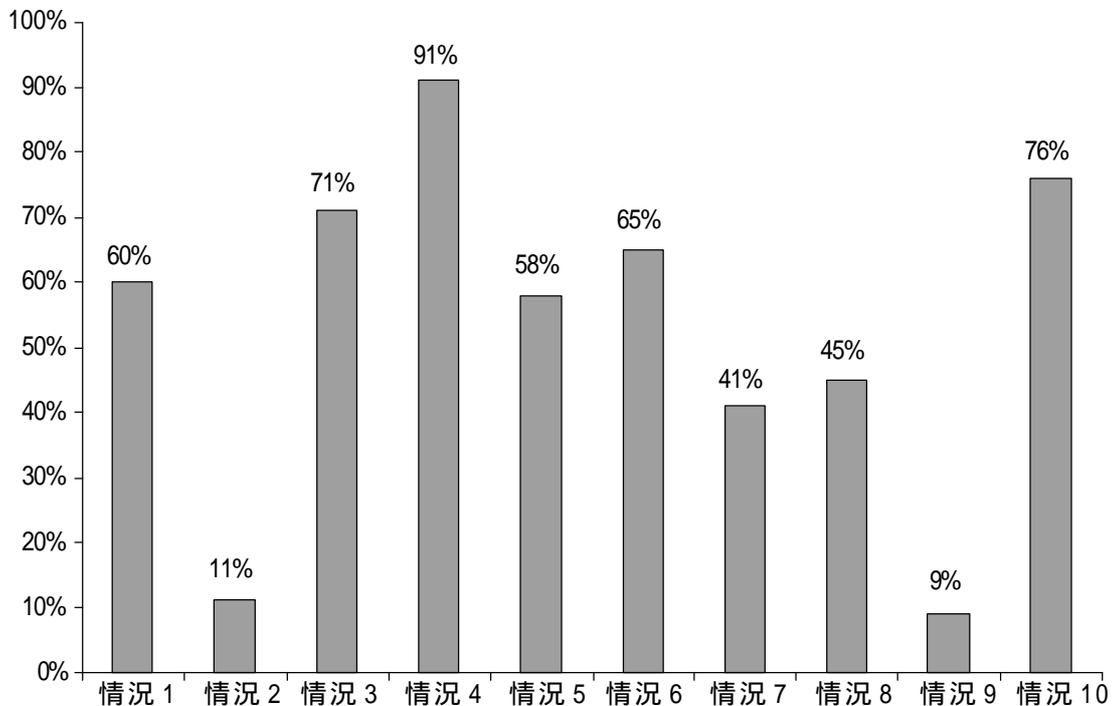
十個常見的醫護和緊急情況 (註)

資料來源：審計署與保健員的訪問

- 註：情況1 成人血壓正常度數。
- 情況2 若院舍住客為癲癇症(抽筋)患者，在量度體溫時，會選用哪個方法。
- 情況3 照顧糖尿病患者最重要注意事項。
- 情況4 院舍內正常長者服藥要注意的主要事項。
- 情況5 在餵食長者過程中，如何避免發生哽塞情況。
- 情況6 若住客於吞嚥過程中出現哽塞情況，會如何處理。
- 情況7 若住客因不慎滑倒地上，導致前額流血，會即時如何處理。
- 情況8 若住客被熱水燙傷，會如何處理。
- 情況9 對於失禁的長者，如何知道他們排尿量不正常。
- 情況10 對於倚靠尿管的長者，如何知道他們排尿量不正常。

圖十

未能就常見的醫護和緊急情況
提供滿意答案的安老院舍護理員(註1)所佔百分比



十個常見的醫護和緊急情況(註2)

資料來源：審計署與護理員的訪問

註1：根據現行安排，護理員毋須具備醫護資歷，所以可能未經醫護培訓。這次訪問護理員的目的，就是評估他們的醫護知識水平是否足夠，從而確定他們的培訓需要。

註2：與上文圖九所述的情況相同。

8.8 有關保健員和護理員(接受審計署訪問者)的教育背景、曾接受長者護理的培訓，以及長者護理工作的經驗，載於附錄K。

8.9 如上文圖九和圖十顯示，在安老院舍十個常見的醫護和緊急情況下，很多保健員和護理員的知識水平不足以協助長者住客。如附錄K顯示，從未接受為長者而設的正規醫護培訓的護理員佔41.2%(即1-58.8%)。在這方面，審計署注意到，現時《安老院條例》、《安老院規例》或《實務守則》內並無條文規定受僱為護理員(見下文第8.28段)須具備的最低資歷。但是，社署規定，改善買位計劃下安老院的護理員中須有半數曾接受醫護培訓(見上文第2.12段)。審計署認為，保健員和護理員的醫護知識水平須予提高。

8.10 關於審計署對保健員和護理員的醫護知識水平的觀察所得，社署在二零零二年三月回應時表示：

- (a) 社署同意安老院舍的醫護服務良莠不齊；及
- (b) 受訪者(保健員和護理員)人數只佔業內護理人員數目的1%左右，而且並非現時從事護理工作的每名人員都須要接受有關培訓(見上文第2.12段)。

8.11 為確保在安老院舍工作的護理人員能因應需要為長者住客提供妥善及有效的照顧，審計署認為社署應與衛生署商討，為安老院舍的保健員和護理員提供所需的相關培訓(見下文第8.26段)。在設計培訓課程時，社署應考慮上文第8.7段圖九及圖十撮述的審計署訪問安老院舍護理人員時的觀察所得。

8.12 *訪問住客的觀察所得* 審計署與該20間安老院舍100名住客的訪問發現，住客大致滿意安老院舍提供的醫護服務。不過，他們的主要投訴如下：

- (a) 損失私人物品(十名住客，或10%)；
- (b) 不滿院舍的環境(五名住客，或5%)；
- (c) 安老院舍沒有跟進他們的投訴(三名住客，或3%)；及
- (d) 冬天時在安老院舍感覺寒冷(三名住客，或3%)。

8.13 審計署注意到，社會工作督察隊和保健衛生督察隊在視察時會訪問住客和他們的家人。審計署認為，督察隊應作跟進，向安老院舍提出住客的合理建議和有根據的投訴，並以標準視察報告記錄訪問詳情。

8.14 *對安老院舍醫護設施和服務的觀察所得* 審計署探訪上述20間安老院舍後，發現提供的醫護設施和服務大致上可以接受。不過，仍有不足之處如下：

- (a) 一間安老院舍的護理員表示不懂如何正確操作氧氣機和吸痰機；
- (b) 一間安老院舍浴室入口闊度不足以讓輪椅通過；
- (c) 三間安老院舍的地面濕滑；
- (d) 三間安老院舍未裝有完善的叫喚鈴系統。這三間安老院舍只向有需要的住客提供手動叫喚鈴。中央電子叫喚鈴系統效用應更大；
- (e) 七間安老院舍內用於照顧院內體弱和長期臥牀住客的病牀數目不足；
- (f) 三間安老院舍的高背老人椅數目不足；及
- (g) 三間安老院舍的家具太多，或會危及住客。

審計署注意到，上述部分不妥或不足之處並無抵觸發牌規定，例如在安老院舍提供病牀便不是發牌規定之一。然而，在這些範疇作出改善，可向住客提供質素更佳的服務。

8.15 審計署認為，社署督察隊(尤其是保健衛生督察隊)應把類似上文第8.14段所述的事項加入視察核對表內。督察隊視察安老院舍時如發現有不足之處，應要求有關院舍及早改善。

社署對安老院舍醫護服務的監察

8.16 如上文第6.12段所述，社署保健衛生督察隊定期視察安老院舍，確保院舍提供滿意的醫護服務。截至二零零一年三月三十一日，保健衛生督察隊有兩名護士長，負責視察 671 間共提供 58 146 個宿位 (10 210 + 4 303 + 191 + 7 449 + 35 993 見上文第 1.5 段表一) 的安老院舍。兩名護士長的職工成本估計為每年170萬元(註30)。保健衛生督察隊的規定期視察次數，為私營安老院舍及自負盈虧安老院舍每半年一次，而資助安老院舍則為每年一次。此外，該督察隊亦須就安老院舍申請發牌或續牌時進行視察。根據《安老院條例》第20條，安老院舍如果不能在通知書上指明的期限內遵從社會福利署署長指示的要求，可遭署長下令停止該房舍作安老院舍用途。

8.17 從附錄G可見，1999-00及2000-01年度內，保健衛生督察隊並無如期到六間安老院舍進行十次視察。審計署認為，保健衛生督察隊目前只有兩名護士長，因此未能妥善監察671間安老院舍(截至二零零一年十二月三十一日共699間安老院舍)，以確保院舍按《安老院條例》規定為長者提供滿意的醫護服務。

8.18 如上文第8.3段所述，為加強對長者的基層醫護服務，衛生署成立了18支健康外展隊伍，由66名人員(註31)負責定期探訪安老院舍，以提供健康教育活動。該18支健康外展隊伍的職工成本估計為每年3,800萬元(註32)。審計署認為，這些具備專業資格的健康外展隊伍，可為社署保健衛生督察隊提供有效率和效益的支援。

8.19 審計署認為，社署應請衛生署健康外展隊伍提供支援，以加強視察安老院舍內有關醫護服務的事項。支援方法可以是借調人員，以及就如何設計有效率和效益的視察核對表及其他有關事宜提供專業意見。

衛生署健康外展隊伍為安老院舍提供的培訓

8.20 審計署注意到，自一九九八年起，衛生署健康外展隊伍一直為安老院舍提供培訓。健康外展隊伍探訪安老院舍時，除了為長者舉辦醫護活動外，還為安老院舍的護理人員舉辦有關護理技術和技巧的醫護教育活動，內容包括約束物的正確使用方法、餵飼技巧及體溫、脈搏、呼吸等的量度方法(見附錄I)。

註30：該項成本估計是根據庫務署職工成本計算便覽第2001/1號所載的職工成本計算出來。

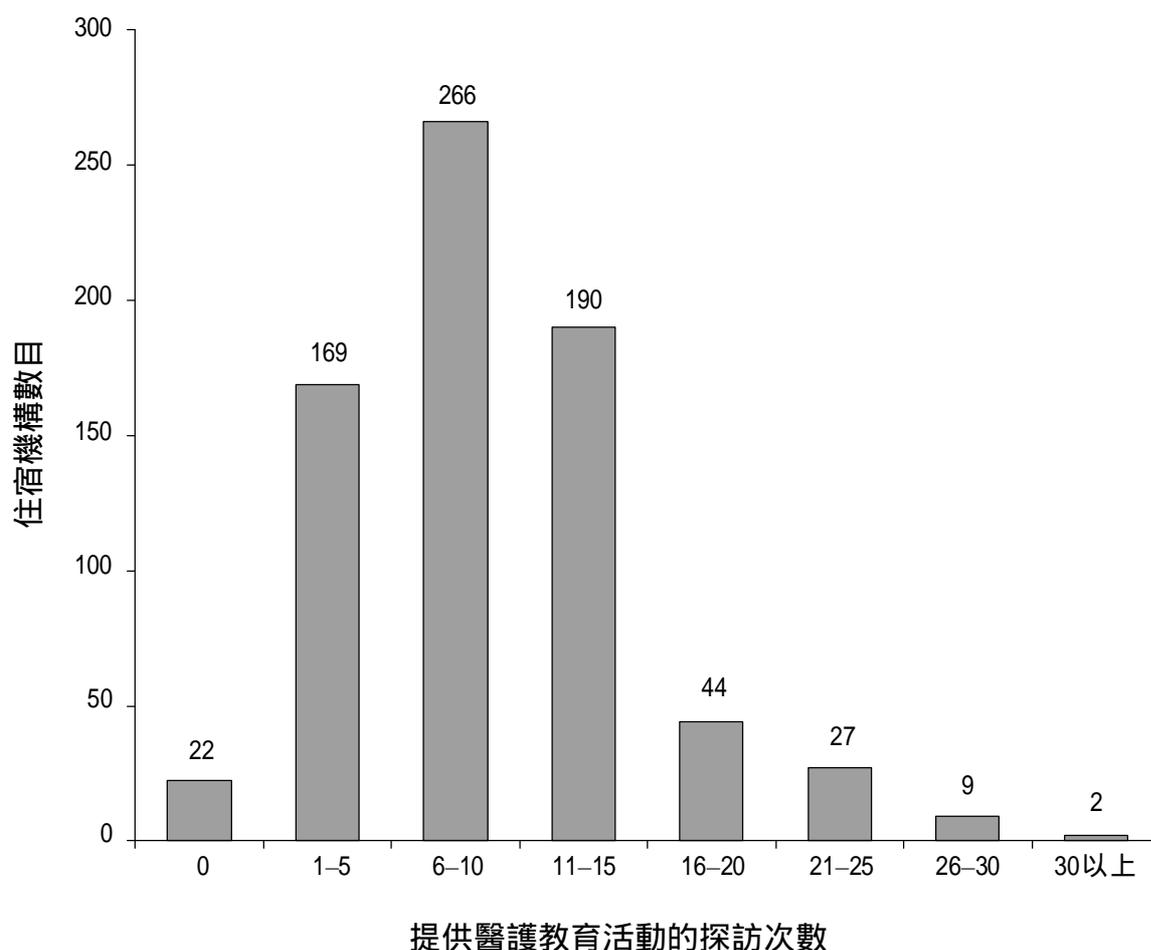
註31：18支健康外展隊伍的66名人員是1名高級醫生、3名醫生、17名護士長、18名註冊護士、18名文書助理和9名司機。

註32：該項成本估計是根據庫務署職工成本計算便覽第2001/1號所載的職工成本計算出來。

8.21 二零零零年，在729間包括安老院舍在內的住宿機構之中，健康外展隊伍探訪了707間(97%)。在該年內，健康外展隊伍探訪這707間機構以舉辦健康教育活動共6812次(平均每間機構探訪9.6次)。這些活動共有93651名長者和26611名護理人員參加。下文圖十一顯示健康外展隊伍在二零零零年探訪這729間機構的次數分析。

圖十一

二零零零年健康外展隊伍探訪729間住宿機構
提供醫護教育培訓的次數分析



資料來源：衛生署的記錄

8.22 如上文圖十一顯示，在二零零零年，該729間住宿機構中有：

- (a) 22間(3%)沒有健康外展隊伍探訪；
- (b) 169間(23%)曾有健康外展隊伍探訪1至5次；及
- (c) 38(27+9+2)間(5%)曾有健康外展隊伍探訪超過20次。

8.23 健康外展隊伍到這些機構提供健康教育活動的次數多寡，可能由於這些機構的性質和背景不同而有差異。由於機構可選擇是否接受健康外展隊伍的服務，不同機構的不同程度意願會影響使用服務的次數。

8.24 衛生署不時把可供參與的健康教育活動通知住宿機構。這些活動通常是應機構的要求而舉辦。對於一些新機構或向來甚少要求此項服務的機構，健康外展隊伍會聯絡其管理層，提議舉辦健康教育活動。不過，不是每間機構都接受有關提議，其所持原因如下：

- (a) 有關機構不需要此項服務，因為他們熟悉有關的健康教育活動內容；及
- (b) 這些活動的舉辦時間不合適，因為有些機構正值裝修。

8.25 審計署認為，健康外展隊伍提供的醫護教育培訓，在改善安老院舍的醫護服務質素方面很有效用。不過，由於衛生署無權要求安老院舍接受健康外展隊伍提供的培訓，健康外展隊伍為安老院舍而設的培訓計劃的效益受到影響。

8.26 為使健康外展隊伍能在所有安老院舍舉辦培訓，社署應考慮如何根據《安老院條例》第19(1)條(註33)，授權健康外展隊伍為安老院舍員工提供適當的醫護培訓。

在安老院舍工作的保健員、護理員和助理員

8.27 如附錄F所述，“保健員”是安老院舍內照顧長者的其中一類員工。根據《安老院規例》第4條，保健員是指完成一項由社會福利署署長批准的培訓課程，或因為他所受的教育、培訓或所具備的經驗，令署長認為他是合適的人選。保健員須向社署申請註冊。社署與四個培訓機構合辦保健員培訓課程，在一九九五年至二零零一年間，舉辦了共73個課程，學員人數達2 482名。每個課程包括共162小時講課、40小時實習及一日探訪長者服務機構的活動。學員須參加並通過筆試和實務測試。課程費用為7,500元，當中5,000元由社署津助。學員須簽署承諾書，保證會擔任安老院舍保健員至少六個月，否則須向社署退還5,000元津助(註34)。

8.28 《安老院條例》、《安老院規例》或《實務守則》並沒有條文指明受聘於安老院舍的護理員和助理員的最低資歷。審計署注意到，部分在安老院舍工作的護理員曾接受急救培訓或修讀醫護服務課程(見附錄K)。

註33：根據《安老院條例》第19(1)條，社會福利署署長可就任何安老院舍發出她認為需要的指示，以確保：

- (a) 該安老院舍的經營和管理情況令人滿意；及
- (b) 該安老院舍以恰當方式促進其住客的福利。

註34：若保健員已工作超過六個月，但不足十二個月，只須向社署退還2,500元津助。

8.29 《安老院規例》(見附錄F)列明，護理安老院(住客不多於40名)須符合下述規定：在下午六時至上午七時期間，須有兩名員工當值(該兩名員工可以是主管、助理員、護理員、保健員或護士)。不過，沒有保證每日下午六時至上午七時期間，護理安老院內會有受過正當和認可醫護培訓的員工當值。審計署認為，現行的安排未能確保護理安老院的長者在任何時間都得到滿意的醫護服務。入住護理安老院的長者多屬身體虛弱和已喪失部分身體機能，需由他人照顧日常起居(見上文第2.2段)。他們在任何時間都需要小心照料。審計署認為，社署應修改《安老院規例》，規定在任何時間，護理安老院內都須有至少一名受過認可醫護培訓的員工當值。

改善安老院舍提供的醫護服務

8.30 審計署認為，健康外展隊伍如擴展為安老院舍提供的服務(見上文第8.19段)，將有助提高這些院舍的醫護服務質素。審計署亦認為，社署和衛生署應作出安排，讓健康外展隊伍為安老院舍設計和舉辦合適的培訓課程時，能夠以社署督察隊在視察安老院舍時察覺的缺點、不足之處或有需要改善的地方為根據。

8.31 審計署亦相信，改善安老院舍護理人員的培訓(見上文第8.29段)和醫護設施，更會進一步提高安老院舍的醫護服務水平。

審計署對監察安老院舍醫護服務的情況的建議

8.32 為改善安老院舍提供的醫護服務質素，審計署建議社會福利署署長應：

- (a) 要求社署督察隊把視察安老院舍時訪問住客的資料記錄下來，並與院舍聯絡，跟進合理的建議和有根據的投訴；
- (b) 要求社署督察隊對發現提供服務和設施不足的安老院舍(例如叫喚鈴系統和病牀數目)進行視察；及
- (c) 着手修訂《安老院規例》，規定護理安老院在任何時間都須有至少一名曾接受認可醫護培訓的人員當值。

8.33 審計署亦建議社會福利署署長應與衛生署署長合作：

- (a) 向在安老院舍工作的保健員和護理員提供更多培訓，特別是有關視察院舍時發現的缺點或不足之處的培訓；
- (b) 請衛生署健康外展隊伍協助加強對安老院舍醫護服務的視察工作，例如借調人手和提供專業意見；及
- (c) 請求有關方面澄清《安老院條例》是否賦權社署授權健康外展隊伍為安老院舍的員工提供合適的培訓課程。

當局的回應

8.34 社會福利署署長表示：

- (a) 社署會修訂視察報告，把視察安老院舍期間訪問住客和其家人的記錄包括入內；
- (b) 叫喚鈴系統功能現已包括在社會工作督察隊的視察範圍內，而供殘疾人士使用的設施，會成為處理新安老院舍發牌事宜時的考慮因素。按照現行的發牌規定，病牀不屬安老院舍的標準設施，但保健衛生督察隊會提醒安老院主管購置病牀，以便照顧體弱長者的需要；
- (c) 社署明白審計署關注到保健衛生督察隊護理人手不足，難以有效監察安老院舍的醫護服務。所有私營安老院發牌工作在二零零一年三月完成後，社署即加緊改善上述服務的質素。社署會不時檢討可否以修訂法例方式改善上述服務；
- (d) 社署一向致力加強安老院舍員工的培訓。社署已預留額外資源，在2001-02至2005-06年度，為照顧體弱長者的護理員提供合共2 160個多技能培訓名額。此外，在2002-03年度，社署會繼續為安老院舍員工提供1 080個急救證書課程，以及684個專為保健員提供的培訓名額；及
- (e) 審計署建議社署利用衛生署健康外展隊伍的資源和專業知識加強監察安老院舍醫護服務，社署對此表示歡迎。社署會向衛生福利局局長提出討論審計署的建議。

8.35 衛生福利局局長表示，衛生福利局已承諾並預留資源加強安老院舍前線員工及專業人員的培訓。

護理安老院、長者宿舍、安老院、
護養院和療養院的津助宿位及長者住屋津助單位的入住準則

護理安老院

申請入住津助護理安老院的人士，必須：

- (a) 通常年屆65歲或以上 (註)；
- (b) 健康欠佳或有身體機能殘疾，以致在個人護理和日常活動方面需要協助；
- (c) 能借助助行器具或輪椅走動；
- (d) 沒有家人可以提供必需的協助，或長者本身會為家人帶來很大壓力；及
- (e) 精神狀況適合過群體生活。

長者宿舍

申請入住津助長者宿舍的人士，必須：

- (a) 通常年屆65歲或以上 (註)；
- (b) 有社交或住屋需要，而且不能獨立生活；
- (c) 有能力照顧個人衛生和進行日常活動；及
- (d) 身體和精神狀況適合過群體生活。

安老院

申請入住津助安老院的人士，必須：

- (a) 通常年屆65歲或以上 (註)；
- (b) 有社交或住屋需要，而且不能獨立生活；
- (c) 有能力照顧個人衛生和清洗個人衣物；
- (d) 在處理 / 照顧日常生活 (如煮食、打掃、上市場和粗重洗熨) 方面有困難；及
- (e) 身體和精神狀況適合過群體生活。

護養院

申請入住津助護養院的人士，必須：

- (a) 通常年屆65歲或以上 (註)；
- (b) 最少符合下列其中一個條件，但所需要照顧的程度不比下列其中一項為高：
 - (i) 申請人患有疾病，病情穩定，但仍需要定期的基本醫護照顧；及 / 或
 - (ii) 申請人有長期身體殘障，行動時無論有否助行器具或輪椅，都要一人協助，但並非完全倚賴輪椅；及
- (c) 精神狀況適合過群體生活，而且並無持續性的暴力、自毀 / 自殘或破壞行為的傾向。

療養院

申請入住津助療養院的人士，必須為下列長者：

- (a) 有長期身體殘障，經過評估證實需要長期住院接受積極的復康治療，使其盡量發揮尚餘的能力，盡量恢復至適當的照顧程度；
- (b) 是末期病患者，需要持續的醫療或護理照顧；
- (c) 是長期病患者，經過評估證實需要深切的專業護理，例如胃造口餵飼；
- (d) 即使嘗試接受過深切的復康治療，但仍然喪失身體機能 and 需長期臥牀，並需要長期接受醫療及 / 或護理照顧；或
- (e) 持續出現長期精神病患後遺病徵，接受精神病評估和治療後仍然需要深切的精神病護理。

長者住屋單位 (由房屋委員會提供)

- (a) 申請入住高齡單身人士優先配屋計劃下的長者住屋單位的人士，必須：
 - (i) 年屆58歲或以上 (在配屋時須年滿60歲)，在香港居住滿七年而且仍然在本港居住；

- (ii) 每月總收入和資產淨值不超過房屋委員會規定的最高入息和總資產淨值限額；及
 - (iii) 符合適用於一般家庭申請公屋的所有申請條件。
- (b) 在共享頤年優先配屋計劃下，兩名或以上的長者，無論是否有親屬關係，如果在配屋時同意同住，便有資格申請入住長者住屋單位，但他們必須：
- (i) 在一起提交申請表格時年屆58歲或以上；
 - (ii) 家庭總收入和資產淨值不超過房屋委員會規定的最高收入和總資產淨值限額；及
 - (iii) 符合房屋委員會適用於一般家庭申請公屋的所有申請條件。

資料來源：社署、醫院管理局及房屋委員會的記錄

註：年齡介乎60至64歲之間的長者，可提出申請，但須證明確實需要住宿照顧服務。低收入、缺乏家人或護理人員照顧及／或居住環境欠佳的申請人將獲優先考慮。

醫院管理局及社署津助宿位的申請程序

社工的初步評估

1. 長者住宿照顧服務的申請，一般由社署或非政府機構的社工提出。每當發現有長者需要住宿照顧服務，社工首先會初步評估其健康狀況和護理需要，從而決定最合適的住宿照顧服務類別。根據初步評估結果，社會代長者向醫院管理局(如屬療養院宿位)或社署(如屬護養院、護理安老院、安老院或長者宿舍宿位)申請，以待處理。

醫院管理局療養院宿位申請的評估工作

2. 社工如發現有長者需要醫院管理局的療養院照顧服務，會代為向醫院管理局中央療養服務輪候名冊辦事處申請。辦事處接到申請後，會交由醫院管理局社區老人評估小組(評估小組)按遞交申請先後次序進行評估。合資格申請人的名字，會按遞交申請的先後時間順序加入輪候名冊內。評估小組或會根據既定的準則，優先編配宿位給部分申請人。有關的個案工作者也會考慮把不合資格接受療養院服務的長者轉介社署，以便輪候住宿照顧服務(見下文第3至5段)。

社署住宿照顧宿位申請的評估工作

3. 負責的社工如發現長者需要社署的住宿照顧服務(即護養院、護理安老院、安老院或長者宿舍)，會代為向社署安老院舍服務編配系統辦事處申請。申請人可在申請表上註明：

- (a) 選擇哪一間院舍、哪個地區或區域內的院舍；及
- (b) 是否願意接受買位 / 改善買位計劃下的宿位。

4. 社署在接獲申請後，會把申請分類編入有關的輪候名冊內(即護養院、護理安老院、安老院或長者宿舍)。每名申請人都須接受由社署的安老服務統一評估管理辦事處統籌的評估。評估人員通常由社工、護士或職業治療師擔任。申請人如接受評估人員的建議，其申請會按原來的申請日期編入適當的輪候名冊內。在有宿位騰空時，合資格的申請人會按先到先得的原則獲編配宿位。不合資格的申請人會獲通知評估結果。

5. 二零零零年十一月，安老服務統一評估機制內設立上訴程序。長者如果不滿意評估結果或獲編配的宿位，可向安老服務統一評估管理辦事處提出上訴。同樣，津助院舍如果認為社署安排入住的長者不適宜入住該院舍，亦可向有關的評估辦事處(共有五個區域評估辦事處)提出上訴。評估辦事處會安排各方作出調解。如調解工作未能奏效，申請人或院舍可再向五個區域上訴委員會中其中一個再提出上訴。每個區域上訴委員會由該區福利專員擔任主席，並有兩名或以上獨立成員，人選可以是醫生、輔助醫療人員、福利機構社工或社區領袖。委員會會就上訴作出裁決，並向該名長者申請人建議最佳福利計劃。

資料來源：醫院管理局及社署的記錄

附錄 C
(參閱第 2.14、
2.15 及 7.10 段)

各類護理安老院在員工方面的最低規定 (每40個宿位計算)

	資助安老 院舍 員工數目 (註 1)	買位計劃下的 私營安老院舍 員工數目		改善買位計劃下的 私營安老院舍 員工數目		
		甲二級 (註 2)	乙級 (註 2)	改善 甲一級	改善 甲二級	
高級社會工作助理	1	—	—	—	—	
安老院主管	—	1	1	1	1	
福利工作員	1	—	—	—	—	
物理治療師	0.25	—	—	—	—	
註冊護士	1	} 6 (註 3)	} 6 (註 3)	} 2 (註 3)	—	
登記護士	3				—	
保健員	—				2	4
護理員	8				8	8
助理員	—	4	4	8	6	
二級工人	3	—	—	—	—	
助理文書主任	1	—	—	—	—	
司機	1	—	—	—	—	
炊事員 / 廚師	2.5	—	—	—	—	
員工總數	21.75	11	11	21	19	

資料來源：社署的記錄

註 1：資助護理安老院內員工與住客的比例如下：

- 1名登記護士 : 14名住客
- 1名護理員 : 5名住客
- 1名二級工人 : 15名住客
- 1名物理治療師 : 150名住客

資助護理安老院的住客人數一般是100至250人。

註 2：買位計劃下甲二級或乙級院舍的醫護人員與住客比例是1:7。醫護人員中最少應有一名註冊護士、登記護士或保健員。

註 3：此員工數目由下列四類員工組成：註冊護士、登記護士、保健員及護理員。

估計可節省的金額及因而可增設的
津助宿位數目

第 5.20 段表八顯示的數字	估計的根據
(a) 逐步取消 7 537 個安老院宿位	
(i) 每年節省 3.652 億元	$[(5,969 \text{ 元} \times 88 \text{ 個宿位}) + (4,015 \text{ 元} \times 7\,449 \text{ 個宿位})] \times 12$ (5,969 元和 4,015 元分別為社署和非政府機構為一個安老院宿位提供的每月津助額。)
(ii) 節省的金額可用作提供 5 895 個額外的護理安老院宿位	$3.652 \text{ 億元} \div 12 \div 5,163 \text{ 元}$ (5,163 元為社署最近招標中為一個護理安老院宿位提供的每月津助額。)
(b) 把 1 134 個在醫院環境下提供的長期護理宿位改由在福利院舍環境下提供	
(i) 每年節省 1.548 億元	$1\,134 \text{ 個宿位} \times (30,000 \text{ 元} - 12,930 \text{ 元} - 5,695 \text{ 元}) \times 12$ (30,000 元和 12,930 元分別為一個療養院和護理院宿位的每月津助額，5,695 元則為社署發放的每月療養院照顧補助金。)
(ii) 節省的金額可用作提供 693 個額外的護理院宿位	$1.548 \text{ 億元} \div 12 \div (12,930 \text{ 元} + 5,695 \text{ 元})$
(c) 以基準成本提供 10 210 個資助護理安老院宿位	
(i) 每年節省 4.601 億元	$10\,210 \text{ 個宿位} \times (8,918 \text{ 元} - 5,163 \text{ 元}) \times 12$ (8,918 元為資助護理安老院宿位的每月津助額，5,163 元則為社署公開招標中為一個護理安老院宿位提供的每月津助額。)
(ii) 節省的金額可用作提供 7 426 個額外的護理安老院宿位	$4.601 \text{ 億元} \div 12 \div 5,163 \text{ 元}$

第 5.20 段表八顯示的數字	估計的根據	(億元)
(d) 對 23 531 個津助護理安老院宿位 (註 1)、4 303 個購買的宿位和 2 093 個護養院宿位 (註 2) 實施經濟狀況調查	(i) 23 531 個津助護理安老院宿位： 5,163 元 × 12 × 23 531 × (1 – 79%) × 50% (註 3)	1.531
(i) 每年節省 2.69 億元	(ii) 4 303 個購買的宿位： 6,328 元 × 12 × 4 303 × (1 – 53%) × 50% (註 4)	0.768
	(iii) 2 093 個護養院宿位： [12,930 元 × 1 400 + (12,930 元 + 5,695 元) × 693] × 12 × (1 – 79%) × 50% (註 5)	0.391
	總計	2.690
(ii) 節省的金額可用作提供 175 個額外的護養院宿位	0.391 億元 ÷ (12,930 元 + 5,695 元) ÷ 12	
(iii) 節省的金額可用作提供 3 711 個額外的護理安老院宿位	(1.531 億元 + 0.768 億元) ÷ 12 ÷ 5,163 元	

資料來源：社署及醫院管理局的記錄，以及審計署的估計

註 1：該 23 531 個宿位包括 10 210 個資助護理安老院宿位、因逐步取消安老院宿位而獲得的 5 895 個護理安老院宿位 (見上文 (a) 項)，以及因採用基準成本而獲得的 7 426 個護理安老院宿位 (見上文 (c) 項) [10 210 + 5 895 + 7 426 = 23 531]。

註 2：該 2 093 個宿位包括 1 400 個護養院宿位，以及因把 1 134 個在醫院環境下提供的長期護理宿位改由在福利院舍環境下提供後可增設的 693 個宿位 (見上文 (b) 項) [1 400 + 693 = 2 093]。

註 3：資助院舍的住客中有 79% 為綜援受助人 (見上文第 7.3 段)。假設 (a) 餘下的 21% 住客 (1–79%) 都有入息和資產，可用以彌補部分或全部津助額；(b) 這 21% 的長者能夠支付費用來彌補 0% 至 100% 的津助額，而且這些長者的人數是平均分布的。因此，他們平均可付出的款額應可彌補津助額的 50%。

註 4：買位 / 改善買位計劃下院舍的住客有 53% 為綜援受助人 (見上文第 7.5 段)。買位 / 改善買位計劃下每個護理安老院宿位的每月津助額為 6,328 元。

註 5：每月 5,695 元的療養院照顧補助金可能需用於照顧轉送至護養院的病患者 (見上文第 4.14 段)。

附錄 E
(參閱第 5.27 及 5.28 段)

多付給入住醫院管理局轄下醫療機構的長者的綜援金

長者 (註)	入住醫院管理局 轄下醫療機構日期	估計多付的 綜援金額	備註
A 君	2000 年 8 月 7 日	18,216 元 (2000 年 8 月 23 日至 2001 年 4 月 22 日)	長者的家人申報入院一事時，社署始獲通知多付了綜援金。多付了的金額會分 12 期從日後的綜援金中除扣。
B 君	2000 年 1 月 31 日	17,138 元 (2000 年 2 月 17 日至 2001 年 2 月 16 日)	長者的家人申報入院一事時，社署始獲通知多付了綜援金。該名長者在 2001 年 10 月去世，而社署亦在同月討回多付了的款項。
C 君	1999 年 10 月 29 日	147,920 元 (1999 年 10 月 30 日至 2001 年 10 月 24 日)	長者的家人申報入院一事時，社署始獲通知多付了綜援金。社署已在 2001 年 10 月討回多付了的款項。
D 君	1998 年 12 月 24 日	125,866 元 (1998 年 12 月 24 日至 2001 年 11 月 21 日)	長者的家人申報入院一事時，社署始獲通知多付了綜援金。社署正考慮追討款項的方法。
E 君	2000 年 8 月 14 日	58,325 元 (2000 年 9 月 2 日至 2002 年 1 月 9 日)	審計署在 2001 年 8 月進行審計調查時發現有多付了綜援金的情況。社署正考慮追討款項的方法。
F 君	2000 年 12 月 4 日	40,221 元 (2000 年 12 月 10 日至 2001 年 8 月 9 日)	審計署在 2001 年 8 月進行審計調查時發現有多付了綜援金的情況。該名長者在 2001 年 11 月去世。社署正考慮追討款項的方法。
總額		<u>407,686 元</u>	

資料來源：社署的記錄

註：長者在入院前是居於租住公屋或私營安老院舍。

附錄F
(參閱第6.4、
8.27及8.29段)

《安老院規例》附表1內
每類安老院舍的最低人手規定

員工種類	安老院 (即《安老院條例》內指 的“中度照顧安老院”)		
	護理安老院	安老院	長者宿舍
主管	1名主管	1名主管	1名主管
助理員	在上午7時至下午6時期間，每40名住客須有1名助理員(不足40人作40人論)	在上午7時至下午6時期間，每40名住客須有1名助理員(不足40人作40人論)	在上午7時至下午6時期間，每60名住客須有1名助理員(不足60人作60人論)
護理員	(i) 在上午7時至下午3時期間，每20名住客須有1名護理員(不足20人作20人論)； (ii) 在下午3時至下午10時期間，每40名住客須有1名護理員(不足40人作40人論)； (iii) 在下午10時至上午7時期間，每60名住客須有1名護理員(不足60人作60人論)	無需僱用護理員	無需僱用護理員
保健員	除非有護士在場，否則在上午7時至下午6時期間，每30名住客須有1名保健員(不足30人作30人論)	除非有護士在場，否則每60名住客須有1名保健員(不足60人作60人論)	無需僱用保健員
護士	除非有保健員在場，否則在上午7時至下午6時期間，每60名住客須有1名護士(不足60人作60人論)	除非有保健員在場，否則須有1名護士	無需僱用護士

資料來源：《安老院規例》

註：護理安老院或安老院另須符合下述規定：在下午6時至上午7時期間，須有兩名員工當值，該兩名員工可以是主管、助理員、護理員、保健員或護士。

附錄 G
(參閱第 6.22 段表十)

一九九九年四月一日至二零零一年三月三十一日期間
社會工作督察隊、保健衛生督察隊、屋宇安全督察隊及消防安全督察隊
未能如期進行的視察 (註)

安老院舍	安老院舍類別 (以牌照或豁免證明書經營)	規定視察次數：		未能如期進行的視察	
		每次視察相距的時間	第一次視察日期 (a)	第二次視察日期 (b)	相距時間 (c)=(b)-(a)
(A) 社會工作督察隊九次延遲視察的情況					
A	資助 (豁免證明書)	6個月	2000年2月22日	2001年3月26日	13個月
B	資助 (豁免證明書)	6個月	1999年2月12日	2000年3月22日	13個月
		6個月	2000年3月22日	2001年1月12日	9個月
C	自負盈虧 (牌照)	12個月	2000年1月14日	2001年7月10日	17個月
D	買位計劃 (牌照)	3個月	2000年8月1日	2001年2月8日	6個月
E	買位計劃 (牌照)	3個月	2000年8月10日	2001年3月15日	7個月
F	改善買位計劃 (牌照)	3個月	2000年2月16日	2000年6月27日	4個月
G	私營 (牌照)	6個月	1999年12月18日	2000年7月19日	7個月
H	私營 (牌照)	6個月	2000年1月13日	2000年12月1日	10個月
(B) 保健衛生督察隊十次延遲視察的情況					
C	自負盈虧 (牌照)	6個月	1998年2月27日	2000年3月21日	24個月
		6個月	2000年3月21日	2001年5月25日	14個月
D	買位計劃 (牌照)	6個月	1999年7月20日	2000年3月21日	8個月
		6個月	2000年3月21日	2000年11月2日	7個月
E	買位計劃 (牌照)	6個月	1999年4月27日	1999年12月16日	7個月
F	改善買位計劃 (牌照)	6個月	1998年12月14日	1999年10月13日	10個月
		6個月	1999年10月13日	2000年6月19日	8個月
		6個月	2000年9月26日	2001年7月18日	9個月
G	私營 (牌照)	6個月	1999年7月28日	2000年7月11日	11個月
H	私營 (牌照)	6個月	2000年1月11日	2000年9月8日	7個月
(C) 屋宇安全督察隊三次延遲視察的情況					
C	自負盈虧 (牌照)	12個月	1998年2月19日	1999年7月22日	17個月
D	買位計劃 (牌照)	12個月	1999年7月13日	2001年2月12日	19個月
G	私營 (牌照)	12個月	1999年7月21日	2000年12月8日	16個月
(D) 消防安全督察隊一次延遲視察的情況					
D	買位計劃 (牌照)	12個月	1999年8月13日	2001年2月1日	17個月

資料來源：社署的記錄

註：在上述兩年內對這十間安老院舍進行的視察：社會工作督察隊共進行了53次視察，保健衛生督察隊進行了34次，屋宇安全督察隊進行了22次，消防安全督察隊則進行了24次。

資助非政府機構的安老院舍的服務質素標準

標準編號

1. 服務單位確保製備說明資料，清楚陳述其宗旨、目標和提供服務的形式，隨時讓公眾索閱。
2. 服務單位隨時準備向公眾提供服務政策和程序方面的最新資料。這些政策和程序應詳述服務單位如何處理提供服務方面的重要事項，並應記錄在案。
3. 服務單位存備其服務運作和活動的最新準確記錄。
4. 所有職員、管理人員、管理委員會和 / 或理事會或其他決策組織的職務及責任均有清楚的界定。
5. 服務單位實施有效的職員招聘、發展、培訓、評核和調派守則。
6. 服務單位制訂有效的機制，讓服務使用者、職員及其他關注的人士就服務單位的表現提出意見。
7. 服務單位定期檢討及評估本身的表現。
8. 服務單位顯示本身能有效地管理財政。
9. 服務單位遵守一切有關的法律責任及專業守則。
10. 服務單位採取一切合理步驟，以確保職員和服務使用者處身於安全的環境。
11. 服務單位確保服務使用者獲得清楚明確的資料，知道如何申請接受和退出服務。
12. 服務單位運用有計劃的方法以評估和滿足服務使用者的需要(不論服務對象是個人、家庭、團體或社區)。
13. 服務單位保證盡可能與其他服務單位協調其活動，以促使服務使用者獲得最佳的服務成效。
14. 服務單位支持服務使用者維繫家庭關係和社交關係。

標準編號

15. 服務單位盡量尊重服務使用者的自決權利。
16. 服務單位尊重服務使用者的私人財產權利。
17. 服務單位尊重服務使用者保護私隱和保密的權利。
18. 每一位服務使用者及職員均有自由申訴其對機構或服務單位的不滿，而毋須憂慮遭受責罰。
19. 服務單位採取一切合理步驟，確保服務使用者免受侵犯。

資料來源：社署的記錄

註： 服務質素標準適用於資助團體內的所有服務單位。安老院舍是部分資助團體的服務單位之一。在每項標準下，社署都已列明資助團體為達到有關標準而須遵守的準則。

衛生署健康外展隊伍
在二零零零年舉辦的健康教育活動

(A) 長者健康教育活動

- | | |
|--------------|---------------|
| 1. 頸、腰、背護理 | 21. 認識流行性感冒 |
| 2. 燒傷與燙傷 | 22. 睡眠健康 |
| 3. 白內障 | 23. 認識冠心病 |
| 4. 霍亂病 | 24. 足部護理 |
| 5. 認識膽固醇 | 25. 心理健康 |
| 6. 排便秘笈 | 26. 老化過程 |
| 7. 糖尿病 | 27. 飲食健康 |
| 8. 抑鬱症 | 28. 口腔健康 |
| 9. 消化不良 | 29. 認識退化性關節炎 |
| 10. 長者常見飲食問題 | 30. 骨質疏鬆症 |
| 11. 長者保健運動 | 31. 前列腺的毛病 |
| 12. 慎防跌倒 | 32. 聽覺保健 |
| 13. 慎防食物中毒 | 33. 吸煙與健康 |
| 14. 肩周炎 | 34. 長者常見的氣喘問題 |
| 15. 痛風症 | 35. 長者皮膚護理 |
| 16. 認識中暑 | 36. 吞嚥 |
| 17. 認識肝炎 | 37. 認識真菌 |
| 18. 預防家居意外 | 38. 結核病 |
| 19. 高血壓 | 39. 控制體重 |
| 20. 低溫症 | 40. 婦女健康普查 |

(B) 護理人員健康教育活動

- | | |
|-------------|----------------|
| 1. 正確使用約束物品 | 8. 柏金遜症 |
| 2. 外用藥物的使用 | 9. 預防血液傳染病 |
| 3. 老年癡呆症 | 10. 疥瘡 |
| 4. 量度血壓 | 11. 壓力處理 |
| 5. 長者的餵飼 | 12. 中風 |
| 6. 急救常識 | 13. 量度體溫、脈搏、呼吸 |
| 7. 安全扶抱技巧 | 14. 助行器具及輪椅 |

資料來源：衛生署的記錄

衛生署健康外展隊伍近年的主要活動

健康外展隊伍自一九九八年七月成立以來的主要活動如下：

- (a) 健康外展隊伍曾與其他長者服務機構合作，為長者及護理人員舉辦健康教育活動，對象包括區內的健康長者及住宿機構內的長者。一年一度的預防流行性感疫苗注射計劃，則為住宿機構內的長者而設；
- (b) 二零零一年，健康外展隊伍曾探訪逾90%的長者綜合服務中心、長者活動中心、長者住屋及住宿機構最少一次，推行健康教育活動。在二零零一年預防流行性感疫苗注射計劃方面，86.9%的住宿機構住客曾接受防疫注射；
- (c) 二零零一年，衛生署向曾參與健康教育活動的人士及服務中心或機構的主管進行顧客滿意程度調查，結果顯示顧客都十分滿意上述活動；
- (d) 該署以多種形式推行健康教育活動，包括注入互動元素的講座、工作坊、研討會和康樂活動；
- (e) 在為機構提供教育活動及技巧培訓課程方面，健康外展隊伍會評估其特定培訓需要，當中考慮到護理人員的獨特情況和技巧水平，以期針對不足之處設計合適的課程；
- (f) 衛生署在二零零零年七月至二零零一年七月期間舉辦了一項有關支援糖尿病患者的教育活動，其後向 119 間曾參加的住宿機構進行跟進研究。該項活動的內容包括營養教育、食物衛生及餐單設計。衛生署在審閱活動前後的院友餐單後，發現84%的餐單在事後有所改善；
- (g) 健康外展隊伍透過不同媒體推行公共健康教育，傳播有關健康的忠告及信息。健康外展隊伍除了設有24小時電話資訊服務及網頁外，還出版專訊和不同主題的小冊子，更以運動樂頤年等為題製作錄影帶和視像光碟，派給長者服務機構，亦以成本價向市民發售；及
- (h) 健康外展隊伍已經與社署牌照事務處洽商，探討協助安老院舍(特別是情況有待改善的院舍)更加善用健康外展隊伍服務的途徑和方法。

資料來源：衛生署的記錄

附錄 K
(參閱第 8.8、
8.9 及 8.28 段)

審計署訪問的保健員及護理員
的教育程度、工作經驗及曾受培訓的分析

詳情	接受訪問員工總人數	
	保健員 (a)	護理員 (b)
	16	80
教育程度：		
無正規教育	0%	2.5%
小學程度	0%	28.8%
初中程度	6.2%	45.0%
高中程度	81.3%	20.0%
大專程度	12.5%	3.7%
接受教育的地方：		
香港	50.0%	35.0%
中國內地	43.8%	52.5%
海外	6.2%	10.0%
無正規教育	0%	2.5%
長者護理培訓：		
曾受培訓	100%	58.8%
長者護理工作經驗：		
不足 1 年	12.5%	22.5%
1 至 3 年	37.5%	33.8%
3 年以上至 6 年	43.8%	36.3%
6 年以上至 9 年	0%	3.7%
9 年以上	6.2%	3.7%

資料來源：審計署與保健員和護理員的訪問