

第 7 章

勞工及福利局
社會福利署
香港心理衛生會

香港心理衛生會

這項審查工作是根據政府帳目委員會主席在 1998 年 2 月 11 日提交臨時立法會的一套準則進行。這套準則由政府帳目委員會及審計署署長雙方議定，並已為香港特別行政區政府接納。

《審計署署長第七十七號報告書》共有 8 章，全部載於審計署網頁(網址：<https://www.aud.gov.hk>)。

香港
灣仔
告士打道 7 號
入境事務大樓 26 樓
審計署

電話：(852) 2829 4210
傳真：(852) 2824 2087
電郵：enquiry@aud.gov.hk

香港心理衛生會

目 錄

	段數
摘要	
第 1 部分：引言	1.1 – 1.14
審查工作	1.15
香港心理衛生會的整體回應	1.16
政府的整體回應	1.17
鳴謝	1.18
第 2 部分：機構管治	2.1 – 2.3
管治架構	2.4 – 2.12
審計署的建議	2.13
香港心理衛生會的回應	2.14
會議的出席情況和程序	2.15 – 2.26
審計署的建議	2.27
香港心理衛生會的回應	2.28
會員管理	2.29 – 2.33
審計署的建議	2.34
香港心理衛生會的回應	2.35
第 3 部分：提供精神健康服務	3.1
服務表現管理和服務水平	3.2 – 3.14
審計署的建議	3.15 – 3.16
香港心理衛生會的回應	3.17
政府的回應	3.18
應用創新科技改善服務	3.19 – 3.21
審計署的建議	3.22
香港心理衛生會的回應	3.23

	段數
第 4 部分：行政事宜	4.1
財務管理	4.2 – 4.13
審計署的建議	4.14
香港心理衛生會的回應	4.15
人力資源管理	4.16 – 4.24
審計署的建議	4.25
香港心理衛生會的回應	4.26
其他行政事宜	4.27 – 4.37
審計署的建議	4.38
香港心理衛生會的回應	4.39

附錄	頁數
A：香港心理衛生會：管治架構 (2021 年 3 月 31 日)	54
B：香港心理衛生會：組織圖 (摘錄) (2021 年 3 月 31 日)	55
C：53 個服務協議單位所提供服務的分析 (2021 年 3 月 31 日)	56 – 57
D：整筆撥款津助制度非政府機構《最佳執行指引》 列明的項目 (2021 年 3 月 31 日)	58 – 61
E：執行委員會和各核心委員會的職能 (2021 年 3 月 31 日)	62 – 63
F：執行委員會／核心委員會／小組委員會召開會議的次數 (2015–16 至 2020–21 年度 (截至 2021 年 6 月 30 日) 的任期年)	64 – 65
G：執行委員會／核心委員會／小組委員會會議的平均出席率 (2015–16 至 2020–21 年度 (截至 2021 年 6 月 30 日) 的任期年)	66 – 67
H：提交行政核心委員會有關 2018–21 年度策略發展計劃 推展情況的進度報告 (截至 2021 年 6 月 30 日)	68
I：服務質素標準 (2021 年 3 月 31 日)	69 – 70

附錄

頁數

J：	社會福利署在會計審查中發現內部控制有不足之處的範疇 (2013-14、2015-16 和 2018-19 年度)	71
K：	審計署就重要財務事宜的內部控制程序發現的違規情況 (2021 年 6 和 7 月)	72

香港心理衛生會

摘要

1. 政府非常重視市民大眾的精神健康，以綜合和跨專業的模式，透過與主要持份者 (包括政府各決策局及部門、醫院管理局和社會福利界的非政府機構) 協作，致力為市民大眾提供全面的跨界別服務。社會福利署 (社署) 向社會福利界的非政府機構提供津助 (主要通過整筆撥款津助制度)，藉此為本港提供多元化的精神健康服務，包括精神健康推廣和康復服務。

2. 香港心理衛生會是為市民大眾提供精神健康相關服務的非政府機構。該會創立於 1954 年，屬非牟利社會服務機構，成立至今已發展出一系列全面的社區康復服務，為有精神健康需要的人士、智障人士和弱勢社羣提供全人護理服務。執行委員會 (執委會) 是香港心理衛生會的管治組織，負責制訂政策、監管和評估會務，以及落實服務宗旨。香港心理衛生會總幹事按照執委會的指示，監督日常運作。截至 2021 年 3 月 31 日，香港心理衛生會共有 770 名員工。

3. 香港心理衛生會的核心服務分為 4 類，分別是精神康復服務 (例如精神健康綜合社區中心)、智障人士康復服務 (例如宿舍)、職業康復服務 (例如庇護工場)，以及心理健康推廣及教育服務。上述康復服務由不同服務單位提供，每年惠及約 6 500 至 7 000 名服務使用者。

4. 香港心理衛生會的主要收入來自政府撥款。在 2020–21 年度，社署的津助額為 3.29 億元 (佔香港心理衛生會 5.43 億元總收入的 61%)，當中 2.75 億元以整筆撥款模式提供。在整筆撥款津助制度下，社署會以津助提供者的身分，與作為服務提供者的非政府機構簽訂《津貼及服務協議》(《協議》)，而《協議》下的服務單位稱為服務協議單位。截至 2021 年 3 月 31 日，香港心理衛生會轄下提供康復服務的服務協議單位有 53 個。審計署最近就香港心理衛生會進行審查，發現有可予改善之處。

機構管治

5. **需要為所有小組委員會訂立職權範圍** 非政府機構領取整筆撥款津助的其中一項條件，是須注意社署頒布的《社會福利服務“整筆撥款手冊”》(《整筆撥款手冊》)所載有關優良管理方法及程序的意見，其中包括就機構管治及其他管理範疇提供的意見和指引。香港心理衛生會執委會由3個核心委員會支援。核心委員會下設15個小組委員會，負責就服務運作提供建議和監督表現。各核心委員會或小組委員會均應訂立職權範圍，界定各自的職權、角色和責任，以及就委員組合和會議程序加以規定。然而，審計署留意到，有2個小組委員會(分別為質素及風險管理小組委員會和期刊編輯委員會)並沒有訂立職權範圍(第1.13及2.2至2.5段)。

6. **需要檢討沒有定期舉行會議的核心委員會及小組委員會的職權範圍** 執委會、核心委員會及小組委員會的會議頻次已在相關的職權範圍訂明。舉例而言，執委會每年須舉行至少4次會議。至於3個核心委員會及籌款小組委員會，則按需要舉行會議。審計署留意到，在2015–16至2020–21年度(截至2021年6月30日)的幾個任期年(每個任期年為某年的12月起至翌年11月止的12個月)，各核心委員會舉行會議的次數各異：行政核心委員會舉行共20次會議，服務核心委員會舉行共4次會議，而教育核心委員會並沒有舉行會議。至於籌款小組委員會和兩個並沒有訂立職權範圍的小組委員會(見第5段)，在所審查的期間並沒有舉行會議。香港心理衛生會表示：

- (a) 服務核心委員會和教育核心委員會並非常設的委員會，而是當轄下的不同小組委員會有共同議程須予討論和達成共識時，才組成的臨時聯席核心委員會；及
- (b) 有關的小組委員會在履行其指定職能時，會採用不同方法代替定期舉行正式會議。

審計署認為，香港心理衛生會應檢討沒有定期舉行會議的核心委員會及小組委員會的職權範圍，並作出適當修訂，從而更準確反映各委員會的角色，以及在履行其職能時以什麼方法代替定期舉行正式會議(第2.7至2.10段)。

7. **會議出席情況和程序有可予改善之處** 審計署分析了委員在2015–16至2020–21年度(截至2021年6月30日)的幾個任期年的會議出席情況，發現以下範疇有可予改善之處：

摘要

- (a) **需要符合法定人數要求** 審計署留意到，其中 2 個小組委員會各有 1 次會議（在所審查的期間各舉行了 16 次會議）不符合法定人數要求；及
- (b) **需要記錄執委會的缺席批准** 香港心理衛生會的《章程細則》訂明，如執委會委員連續 3 次未經批准而缺席會議，執委會即可宣告其職位出缺，而該人終止擔任委員。審計署的分析顯示，在 2015–16 至 2020–21 年度（截至 2021 年 6 月 30 日）的幾個任期年，15 名執委會委員中有 4 名（27%）曾連續 3 次或以上缺席會議，連續缺席的次數由 5 至 11 次不等。然而，沒有記錄顯示有關委員已取得執委會的缺席批准（第 2.15 至 2.18 段）。

8. **在管理開會時的潛在利益衝突方面有可予改善之處** 審計署審查了執委會由 2015–16 任期年起至 2021 年 6 月 30 日期間的會議記錄，留意到雖然會上不時討論財務事宜，但會議記錄卻沒有載述委員所作的利益申報或他們就沒有利益須予申報而作出的確認。此外，雖然核心委員會及小組委員會也會參與財務或人事方面的決定，但兩層申報利益制度目前只適用於執委會。香港心理衛生會需要考慮把兩層申報利益制度擴展至核心委員會及小組委員會，尤其是涉及財務或人事的委員會（第 2.21 及 2.22 段）。

9. **需要吸納會員** 根據香港心理衛生會的《章程細則》，任何居於香港或外地的成年人如認同該會的宗旨，均可加入成為會員。截至 2021 年 3 月 31 日，香港心理衛生會有 217 名會員。審計署留意到，在 2016 至 2020 年期間：

- (a) 香港心理衛生會只招募了 21 名新會員。會員數目淨增長為 6 名；及
- (b) 周年會員大會的出席率偏低（介乎 9% 至 14% 之間）。

審計署認為，香港心理衛生會需要設法進一步鼓勵和利便會員出席周年會員大會，並加強招募認同其宗旨的人士（包括小組委員會委員）成為會員的工作（第 2.29 至 2.33 段）。

提供精神健康服務

10. **需要密切監察 2019 冠狀病毒疫情對受資助服務的影響** 在整筆撥款津助制度下，非政府機構就《協議》訂明的服務規定和服務標準（例如服務量標準和服務

摘要

成效標準)的達標水平,可用以衡量該機構的服務表現。香港心理衛生會在2016-17至2018-19年度期間,每年只有3至7項(即2%至3%)服務量標準/服務成效標準未能達標。在2019-20和2020-21年度,由於部分服務因2019冠狀病毒疫情而須暫停或作有限度提供,以致較多服務量標準/服務成效標準未能達標。審計署認為,疫情對受資助福利服務的影響雖然在所難免,但隨着服務逐步回復正常,香港心理衛生會應密切監察疫情對轄下受資助服務的影響,並在徵詢社署的意見後,在切實可行的情況下盡力達到所有服務量標準/服務成效標準(第3.4及3.6段)。

11. **需要提升一項受資助服務的使用率** 審計署留意到,一個服務協議單位(即嚴重殘疾人士護理院附設的日間照顧服務(日間照顧服務))在2016-17至2020-21年度期間,持續未能達到一項有關佔用率的服務量標準(實際佔用率介乎22%至87%之間,有關標準為90%)。香港心理衛生會表示,2018-19年度的實際佔用率(85%)低於訂明的服務量標準,是由於有些服務使用者請假,這是不能控制的因素。香港心理衛生會為此制定並推行改善措施,由2018年10月1日起,服務使用者在6個月內不得請假逾30天。香港心理衛生會也採取了超額取錄的做法(即在有5個名額的情況下,容許取錄6名使用者),以提升服務使用率。審計署認為,香港心理衛生會需要在徵詢社署的意見後,考慮採取進一步措施,以提升日間照顧服務的使用率(第3.7至3.9段)。

12. **需要檢討一項職業康復服務的服務量標準** 輔助就業服務是香港心理衛生會提供的職業康復服務之一。此服務提供職業康復支援(例如在職試用和就業後跟進服務),通過主動培訓,加強服務使用者的就業能力。審計署發現,在2016-17至2020-21年度期間,該服務的使用者流動率有下跌趨勢(由102%跌至46%),顯示他們普遍需要較長時間才退出服務。同期,輪候服務的平均申請人數由2016-17年度的31名減至2018-19年度的17名,其後卻逐漸增至2020-21年度的40名。香港心理衛生會表示,使用者流動率由2019-20年度開始下跌,是由於社署為加強服務提供額外資源,為期6個月的就業後跟進服務遂延長至12個月。審計署認為,社署需要適時就輔助就業服務的就業後跟進服務檢討相關的服務量標準,審視該標準對使用者流動率的影響,藉此更有效地滿足服務需求(第3.10至3.12段)。

13. **需要靈活調配兩間精神健康綜合社區中心的人力資源** 精神健康綜合社區中心提供地區為本的一站式社區支援服務,服務對象為精神復元人士、有精神健康需要的人士及其家人/照顧者,以及區內居民。截至2021年3月31日,香港心理衛生會營辦共兩間精神健康綜合社區中心,分別位於觀塘和大埔。審計署就精神健康綜合社區中心員工的工作量,以中心每名員工服務的會員(即服務使用者)數目

摘要

進行分析，發現觀塘精神健康綜合社區中心員工的工作量持續高於大埔精神健康綜合社區中心員工的工作量 (例如在 2020–21 年度，觀塘中心每名員工服務 58 名會員，大埔中心則為 41 名)。審計署認為，香港心理衛生會需要考慮靈活調配兩間精神健康綜合社區中心的人力資源，以平衡工作量 (第 3.13 及 3.14 段)。

行政事宜

14. **儲備管理有可予改善之處** 在整筆撥款津助制度下，非政府機構可保留未動用的整筆撥款津助作為儲備 (稱為整筆撥款儲備)，以應付日後開支。截至 2021 年 3 月 31 日，香港心理衛生會的整筆撥款儲備結餘為 9,250 萬元。“寄存帳戶”的結餘是用作履行對定影員工 (即 2000 年 4 月 1 日在非政府機構的受資助服務單位擔任認可人手編制職位的員工) 的合約承諾，為整筆撥款儲備的一部分。根據一份在 2021 年 7 月發表，有關整筆撥款津助制度的檢討報告 (即《優化整筆撥款檢討報告》)，非政府機構的定影員工數目大幅減少，但寄存帳戶的累積結餘卻沒有相應下降的情況十分常見。審計署留意到，香港心理衛生會的定影員工數目由 2006 年 9 月 1 日的 265 名減至 2020 年 9 月 1 日的 93 名，但寄存帳戶結餘維持在 4,820 萬元 (第 1.13、4.2 至 4.4 及 4.6 段)。

15. **需要改善會計及財務程序的內部控制** 《整筆撥款手冊》已就 9 類重要財務事宜 (例如收入及收據和付款的處理) 的內部控制程序列明相關意見。審計署留意到以下事宜：

- (a) **經社署審查發現的違規情況** 社署會通過會計審查，查核非政府機構有否遵從《整筆撥款手冊》內訂明的會計及財務申報規定。審計署審查了社署最近 3 次對香港心理衛生會進行會計審查的記錄 (涉及 2013–14、2015–16 和 2018–19 年度)，發現有若干內部控制的不足之處曾不止 1 次在社署的審查中發現；及
- (b) **經審計署審查發現的違規情況** 審計署審查了香港心理衛生會 6 間服務中心的記錄，發現若干有關內部控制程序的違規情況。以一項經常在社署會計審查中發現的違規情況 (支付零用現金前未獲妥為批准) 為例，審計署在審查 6 間服務中心時，發現其中 2 間有此情況。審計署並留意到，就大部分在審計署審查中發現的違規情況，其相關的載於《整筆撥款手冊》內的內部控制意見，並沒有被納入香港心理衛生會的有關會計及財務程序指引 (第 4.8 至 4.10 段)。

摘要

16. **需要確保《協議》規定服務沒有補貼非《協議》規定服務** 在整筆撥款津助制度下，香港心理衛生會以整筆撥款形式為轄下所有服務協議單位取得津助，有關資源可在受《協議》約束的服務協議單位之間重新調配。根據整筆撥款津助制度的原則，機構必須確保津助用於《協議》範圍內的既定用途，並確保《協議》規定服務沒有在金錢或實物方面為非《協議》規定服務提供補貼。香港心理衛生會除提供《協議》規定服務外，也提供非《協議》規定服務（例如自資計劃）。審計署留意到，部分支出（例如同時監督兩類服務的高層管理團隊的員工薪酬）並沒有按《協議》規定服務和非《協議》規定服務予以分攤（第 4.11 及 4.12 段）。

17. **需要應對人手短缺所帶來的挑戰和檢視繼任計劃** 審計署留意到以下事宜：

- (a) **人手短缺** 審計署分析了香港心理衛生會在 2016–17 至 2020–21 年度期間的職員編制和實際在職員工數目，留意到整體職位空缺率由 2016–17 年度的 2% 增至 2020–21 年度的 7%。某些工種和服務單位出現人手短缺（例如專職醫療人員及護士的空缺率由 7% 增至 15%）。職位空缺及／或招聘困難已對提供服務造成影響。以在精神健康綜合社區中心提供以機構為本臨床心理服務為例，為中心服務使用者提供的個別臨床服務和臨床小組，在 2020–21 年度的實際節數均未達標，落差分別為 18% 和 64%；及
- (b) **繼任規劃** 根據《整筆撥款手冊》，非政府機構應擬訂並定期檢視繼任計劃。香港心理衛生會在 2018 年 3 月就員工數目進行 10 年期的推算，當中計及退休員工的數目和職位。然而，自 2018 年起，香港心理衛生會沒有再檢視該繼任計劃（第 4.17、4.18 及 4.20 段）。

18. **貨品和服務採購工作有可予改善之處** 香港心理衛生會已就各類貨品和服務的採購制定指引。各服務單位採購日常運作所需消耗品（例如食品）前，員工須向供應商索取書面／口頭報價。服務協議單位並須至少每兩年一次檢討貨品價格和質素。審計署發現，單位就採購食品而進行的報價及價格和質素檢討工作，均有可予改善之處。舉例而言，某服務協議單位未能提供文件證明曾進行報價工作。至於另一個服務協議單位，審計署未能找到任何記錄，顯示該單位曾進行價格和質素檢討（第 4.29 及 4.30 段）。

19. **財務匯報和披露方面有可予改善之處** 非政府機構每年須擬備財務報告提交社署，該周年財務報告須涵蓋獲整筆撥款、其他社會福利津助和其他收入所資助

摘要

的一切《協議》規定服務、《協議》相關活動及相關支援服務。審計署留意到以下事宜：

- (a) **需要把所有《協議》規定服務記入報告** 香港心理衛生會總部大樓位於觀塘，作行政辦事處之用，並附設茶座。香港心理衛生會表示，茶座是模擬業務，旨在通過工作技能訓練，為殘疾人士提供輔助就業服務。審計署留意到，雖然香港心理衛生會認為茶座是受《協議》規定的受資助活動（即輔助就業服務），但有關收支並沒有記入周年財務報告；及
- (b) **需要改善透明度** 審計署審查了香港心理衛生會在2016–17至2019–20年度期間的年報，發現該會並沒有把周年財務報告構成年報的一部分，也沒有把整份最新的周年財務報告上載至其網站，有違《整筆撥款手冊》所載的規定。為方便公眾查閱非政府機構的周年財務報告，社署在其網站備存每個非政府機構的最新周年財務報告網站連結或報告複本。審計署認為，香港心理衛生會需要在年報提供連接至其最新周年財務報告的社署網址，藉此進一步利便公眾查閱其周年財務報告，以及確保符合《整筆撥款手冊》中的規定（第4.4及4.34至4.37段）。

審計署的建議

20. 審計署的建議載於本審計報告書的相關部分，本摘要只列出主要建議。審計署建議香港心理衛生會應：

機構管治

- (a) 為質素及風險管理小組委員會和期刊編輯委員會訂立職權範圍，交由執委會通過，並確保各小組委員會召集人和委員均熟悉有關的職權範圍（第2.13(a)段）；
- (b) 檢討沒有定期舉行會議的核心委員會和其他小組委員會的職權範圍，並作適當修訂，從而更準確反映各委員會的角色，以及在履行職能時以什麼方法代替定期舉行正式會議（第2.13(b)段）；
- (c) 確保委員會會議經常符合法定人數要求，並在會議記錄內妥善載述執委會批予委員的缺席批准（第2.27(a)及(b)段）；
- (d) 考慮加強管理在開會時申報利益的安排（尤其是在討論涉及財務或人事的議題時），並考慮把兩層申報利益制度擴展至核心委員會及小組委員會（第2.27(c)及(d)段）；

摘要

- (e) 設法進一步鼓勵和利便會員出席周年會員大會，並加強招募認同其宗旨的人士成為會員的工作 (第 2.34(a) 及 (b) 段)；

提供精神健康服務

- (f) 密切監察 2019 冠狀病毒疫情對轄下受資助服務的影響，並在徵詢社署的意見後，在切實可行的情況下盡力達到所有服務量標準／服務成效標準 (第 3.15(a) 段)；
- (g) 在徵詢社署的意見後，考慮採取進一步措施，以提升日間照顧服務的使用率 (第 3.15(b) 段)；
- (h) 考慮靈活調配兩間精神健康綜合社區中心的人力資源，以平衡工作量 (第 3.15(c) 段)；

行政事宜

- (i) 考慮《優化整筆撥款檢討報告》和審計署的意見，以改善儲備管理 (第 4.14(a) 段)；
- (j) 加強對會計及財務管理的控制 (第 4.14(b) 段)；
- (k) 確保《協議》規定服務沒有補貼非《協議》規定服務 (第 4.14(c) 段)；
- (l) 加強人力資源管理，以應對員工短缺所帶來的挑戰，並定期檢視繼任計劃 (第 4.25(a) 及 (b) 段)；
- (m) 確保所有服務協議單位均遵從已訂明的採購指引 (第 4.38(b) 段)；
- (n) 確保所有《協議》規定服務和《協議》相關活動的收支均已記入周年財務報告 (第 4.38(d) 段)；及
- (o) 在年報提供連接至其最新周年財務報告的社署網址 (第 4.38(e) 段)。

- 21. 審計署建議社會福利署署長應適時就輔助就業服務的就業後跟進服務檢討相關的服務量標準，審視該標準對使用者流動率的影響 (第 3.16 段)。

香港心理衛生會的回應

- 22. 香港心理衛生會同意審計署的建議。

摘要

政府的回應

23. 社會福利署署長同意審計署的建議。

第 1 部分：引言

1.1 本部分闡述這項審查工作的背景，並概述審查目的和範圍。

香港精神健康政策及服務

1.2 在香港，政府非常重視市民大眾的精神健康，同時認為精神健康不單涉及醫療護理，因此採用綜合和跨專業的模式來進行這方面的工作，包括推廣、預防、及早識別，以及為有需要人士提供適時介入、治療和康復服務。政府透過與主要持份者協作，從自我照顧、基層醫療護理和社區支援，以至專科和住宿服務，致力為市民大眾提供全面的跨界別服務。主要持份者包括：

- (a) **政府各決策局及部門** 涉及精神健康服務的相關決策局／部門包括：
 - (i) 食物及衛生局肩負為有精神健康需要的人士提供各項跨專業和跨界別服務的統籌職責；
 - (ii) 勞工及福利局負責制訂和統籌各項福利政策和計劃以協助有需要人士（例如殘疾人士），包括監察由社會福利署（社署）提供的康復服務；
 - (iii) 教育局就有特殊教育需要（包括精神健康需要）的學生向學校提供支援（例如為資助特殊學校提供津助，以及藉學習支援津貼方式為公營學校提供額外資源）；
 - (iv) 衛生署負責推廣工作，通過教育和宣傳來提高公眾對精神健康的意識；及
 - (v) 社署主要通過整筆撥款津助制度向非政府機構提供津助，藉此為殘疾人士提供一系列康復服務；
- (b) **醫院管理局** 為精神科病人提供全面和持續的醫療支援，包括住院和日間醫療護理服務，並與社署和非政府機構合作，提供社區支援；及
- (c) **社會福利界的非政府機構** 在社署資助下，社會福利界的非政府機構擔當重要角色，為本港提供多元化的精神健康服務，包括精神健康推廣和康復服務，例如為精神復元人士提供社區支援、職業康復和住宿照顧服務。

1.3 為確保本港的精神健康政策能夠應付人口增長和老化所帶來的挑戰，政府在 2013 年 5 月成立精神健康檢討委員會（檢討委員會——註 1），着手檢視當時的精神健康政策，以期為本港精神健康服務制訂未來發展路向。檢討委員會並因應社會不斷轉變的需要和可運用的資源，探討加強有關服務的方法和措施。檢討委員會在 2017 年 4 月發表報告，提出共 40 項建議，就多個範疇（包括教育和推廣、提升服務能力，以及為不同年齡組別提供的精神健康服務）加強本港的整體精神健康服務。

1.4 政府在 2017 年 12 月成立精神健康諮詢委員會（諮詢委員會——註 2），以跟進和監察檢討委員會所提建議的落實情況，並就精神健康發展政策和加強精神健康服務提供意見。諮詢委員會在 2020 年 1 月發表首份工作報告（涵蓋 2017 年 12 月 1 日至 2019 年 11 月 30 日期間的工作），並會繼續與相關持份者合作，以期在本港建立一個精神健康友善的社會。

香港心理衛生會

1.5 香港心理衛生會是為市民大眾提供精神健康相關服務的非政府機構，成立至今已發展出一系列全面的社區康復服務，為有精神健康需要的人士、智障人士和弱勢社羣提供全人護理服務。該會創立於 1954 年，屬非牟利社會服務機構，以向公眾推廣精神健康為宗旨，並自 1967 年起提供直接服務。該會於 1970 年根據《公司條例》（第 622 章）註冊為擔保有限公司，並根據《稅務條例》（第 112 章）第 88 條獲認可為豁免繳稅的慈善機構。截至 2021 年 3 月 31 日，香港心理衛生會營運 53 個獲政府資助的服務單位（見第 1.12 段）。

註 1： 檢討委員會由食物及衛生局局長擔任主席，由約 20 名具廣泛代表性的委員組成，當中包括立法會議員、學者、醫療專業人員、服務提供者及其他持份者。

註 2： 諮詢委員會由主席及 34 名委員組成，他們來自不同界別，包括法律、醫療、社會福利和教育界的專業人士和其他持份者，以及不同決策局／部門的當然委員。

香港心理衛生會的管治和組織架構

1.6 執行委員會（執委會）是香港心理衛生會的管治組織，負責制訂政策、監管和評估會務，以及落實服務宗旨。執委會委員是在周年會員大會上由會員互選（見第 2.29 段）得出，並以義務方式參與執委會工作，任期為 3 年。執委會由主席、2 名副主席、義務秘書、義務司庫及 6 名委員組成（註 3），並由 3 個核心委員會（及其下設的 15 個負責就服務運作提供建議和監督表現的小組委員會）和 3 個董事會／校董會（為 2 間附屬公司和 1 間特殊學校而設——見第 1.10 段）支援。該會截至 2021 年 3 月 31 日的管治架構載於附錄 A。

1.7 香港心理衛生會總幹事按照執委會的指示，監督日常運作。截至 2021 年 3 月 31 日，香港心理衛生會共有 770 名員工。香港心理衛生會截至 2021 年 3 月 31 日的組織圖摘錄載於附錄 B。

香港心理衛生會的核心服務

1.8 香港心理衛生會的核心服務分為下列 4 類：

(a) **精神康復服務** 有關服務旨在：

- (i) 為精神復元人士提供過渡期住宿服務和社區支援（例如精神健康綜合社區中心——見照片一），鼓勵他們重塑希望，促進身心復元；
- (ii) 協助有精神健康需要的人士及其家人及早辨識問題和尋求適切的服務支援；及
- (iii) 提供一站式的社區教育、預防和康復服務，促進社區人士以正面態度面對精神健康問題；

註 3： 執委會尚有 7 名增選委員，負責協助執委會處理職務，但沒有投票權，也不計入法定人數。

照片一

精神康復服務——精神健康綜合社區中心



資料來源：香港心理衛生會的記錄

- (b) **智障人士康復服務** 有關服務旨在：
- (i) 為中度至嚴重智障人士提供專業護理及訓練、社交康樂活動和住宿照顧服務 (例如宿舍)，藉以提升其自我照顧能力、發展潛能，以及建立自尊、自立能力和自信；
 - (ii) 推動並鼓勵服務使用者積極參與社區活動，重新融入社會；及
 - (iii) 持續發展支援家屬的工作，以加強智障人士家庭的互助網絡；
- (c) **職業康復服務** 有關服務旨在為殘疾人士提供以人為本和多元化的職業康復訓練 (例如庇護工場——見照片二)、工作實習、就業選配、在職培訓和輔導，配合持續的社區支援服務，藉以滿足他們在不同階段的訓練、就業和個人發展上的需要；及

照片二

職業康復服務——庇護工場



資料來源：香港心理衛生會的記錄

- (d) **心理健康推廣及教育服務** 有關服務旨在：
- (i) 為市民大眾和業界同工提供心理健康資訊、教育和訓練；
 - (ii) 提升精神健康的知識，促進社會人士對精神健康及殘疾人士的認識和關注，營造接納和關懷互助的社區；及
 - (iii) 為企業和機構提供僱員心理健康支援，建構精神健康友善的工作環境。

1.9 第 1.8(a) 至 (c) 段所述的香港心理衛生會核心服務由不同服務單位提供，每年惠及約 6 500 至 7 000 名服務使用者。表一顯示 2016–17 至 2020–21 年度期間這些核心服務的服務使用者人數。

表一

香港心理衛生會核心服務的服務使用者人數 (註 1)
(2016-17 至 2020-21 年度)

服務	使用者人數				
	2016-17 年度	2017-18 年度	2018-19 年度	2019-20 年度	2020-21 年度
精神康復服務					
中途宿舍	360	373	360	344	374
精神健康綜合社區中心	3 619	3 813	3 850	3 771	4 135
輔助居所	33 (註 2)	17	18	18	14
智障人士康復服務					
嚴重殘疾人士護理院	56	56	57	57	78 (註 3)
展能中心	247	244	237	232	219
展能中心延展照顧計劃	47	50	72 (註 3)	77	73
中度智障人士宿舍	174	174	171	172	170
嚴重智障人士宿舍	129	131	129	133	130
職業康復服務					
訓練及就業服務	1 349	1 230	1 071	1 047	1 229
庇護工場	535	548	538	519	517
職業康復延展計劃	48	49	66 (註 3)	68	69
總計	6 597	6 685	6 569	6 438	7 008

資料來源：香港心理衛生會的記錄

註 1：香港心理衛生會表示，由於心理健康推廣及教育服務 (見第 1.8(d) 段) 的接觸層面廣泛，而且公眾教育可通過多種形式和媒體 (例如社交媒體和電台或電視訪問) 進行，因此難以估計服務的使用者人數。

註 2：一間提供 20 個宿位的自資輔助居所在 2017 年 3 月 31 日關閉。

註 3：使用者人數增加的主要原因，是社署提供額外資源加強服務，令服務名額有所增加。

附註：有需要使用精神健康綜合社區中心、輔助居所、訓練及就業服務，以及嚴重殘疾人士護理院附設的日間照顧服務 (見第 3.7 段) 的人士，可直接向香港心理衛生會申請。關於展能中心延展照顧計劃和職業康復延展計劃，相關服務單位會在評估香港心理衛生會的展能中心和庇護工場的使用者後直接安排。至於其他日間或住宿服務，則須由社工經社署管理的康復服務中央轉介系統申請。

香港心理衛生會的其他服務

1.10 香港心理衛生會也營運 2 間自負盈虧的全資附屬公司和 1 間特殊學校，分別是：

- (a) **明途聯繫有限公司** 公司於 2002 年成立並根據《公司條例》註冊，是一間社會企業，通過營運社會企業項目（例如便利店和網上購物平台），致力為殘疾人士和弱勢社羣創造就業機會；
- (b) **社區康復學院** 學院於 2010 年成立並根據《公司條例》註冊，是一所訓練學院，為內地和大灣區的精神康復單位提供督導和培訓，並負責與內地對等機構進行協作，加強兩地在社區康復服務方面的合作交流；及
- (c) **香港心理衛生會——臻和學校** 學校於 1978 年成立，並於 1980 年註冊，是由香港心理衛生會擔任辦學團體的特殊學校，為嚴重智障兒童提供教育和寄宿服務（註 4）。

政府撥款和整筆撥款津助的活動

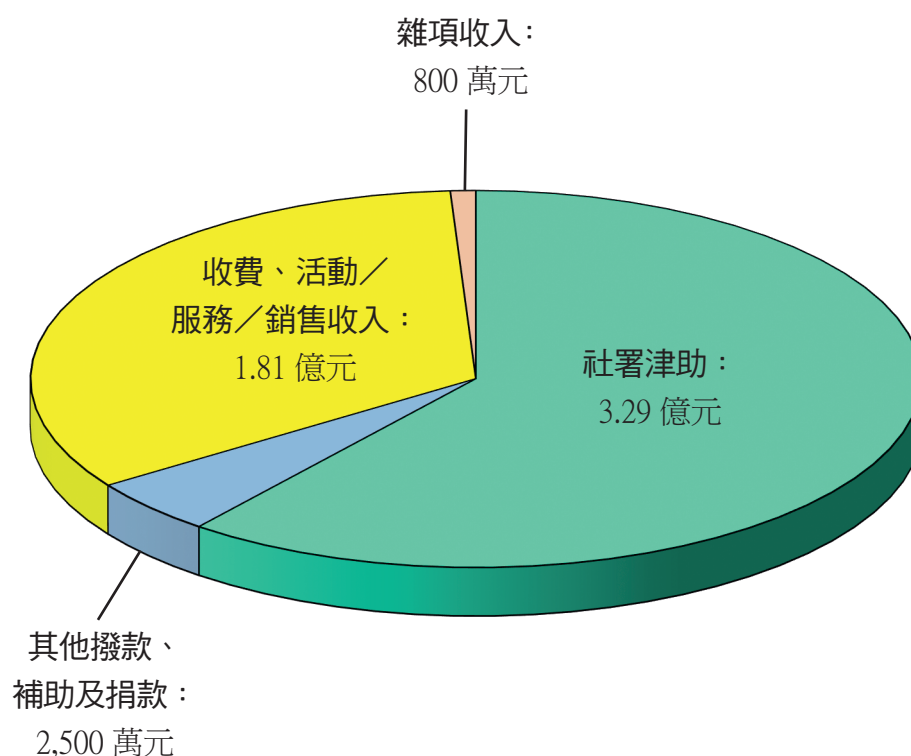
1.11 香港心理衛生會的主要收入來自政府撥款。在 2020–21 年度，社署的津助額為 3.29 億元（佔香港心理衛生會 5.43 億元總收入的 61%），當中 2.75 億元以整筆撥款模式提供（註 5）。香港心理衛生會其他收入來源包括其他補助及捐款、服務收入和銷售收入。圖一顯示香港心理衛生會 2020–21 年度的收入來源分析。

註 4：香港心理衛生會——臻和學校是教育局資助的特殊學校。審計署在 2019 年 10 月完成了名為“特殊教育”（《審計署署長第七十三號報告書》第 5 章）的審查，內容涵蓋教育局推行特殊教育的工作和社署有關特殊教育的工作。

註 5：除整筆撥款外，香港心理衛生會也領取社署其他津助，包括獎券基金撥款。

圖一

香港心理衛生會收入來源分析
(2020–21 年度)



資料來源：香港心理衛生會的記錄

1.12 在整筆撥款津助制度下，社署會以津助提供者的身分，與作為服務提供者的非政府機構簽訂《津貼及服務協議》（《協議》）。《協議》訂明社署對非政府機構的責任、社署監察非政府機構服務表現的角色、所提供的服務種類、服務表現標準和資助基準（註 6）。《協議》下的服務單位稱為服務協議單位。截至 2021 年 3 月 31 日，香港心理衛生會轄下提供康復服務的服務協議單位有 53 個（由服務協議單位提供的服務，下稱《協議》規定服務）。附錄 C 分析香港心理衛生會 53 個服務協議單位所提供的服務。

註 6：一份《協議》可規管超過一個提供同類受資助服務的服務單位。舉例而言，一份關於庇護工場《協議》規管香港心理衛生會轄下 3 個庇護工場，而該等庇護工場會被視為 3 個服務單位。另一方面，一間中心可提供超過一類服務。如該中心提供兩類服務，社署會擬備兩份《協議》，而該中心會被視為兩個服務單位。

1.13 非政府機構領取整筆撥款津助的其中一項條件，是須注意社署頒布的《社會福利服務“整筆撥款手冊”》(《整筆撥款手冊》)及有關《整筆撥款通告》(註7)所載有關優良管理方法及程序的意見，從而在運用公帑以提供福利服務時，能提高問責程度、效率和成本效益。除《整筆撥款手冊》外，社署也在2014年發出《整筆撥款津助制度非政府機構最佳執行指引》(《最佳執行指引》——註8)，當中列明17項指引(見附錄D)，鼓勵在整筆撥款津助制度下的非政府機構改善財務管理、人力資源管理、機構管治和問責程度，從而提升管治水平。為優化整筆撥款津助制度，確保制度與時並進，政府在2017年11月成立優化整筆撥款津助制度檢討專責小組(專責小組——註9)，負責就制度進行檢視和提出建議。專責小組在2021年7月發表《優化整筆撥款津助制度檢討報告》(《優化整筆撥款檢討報告》)。社署會與持份者商討如何有序地落實各項建議，並預計在2022-23年度起逐步推行。

1.14 非政府機構在評估需要後，可在受《協議》規管的服務協議單位之間重新調配整筆撥款資源。香港心理衛生會在2016-17至2020-21年度期間的《協議》規定服務及《協議》相關活動(註10)的收支載於表二。

註7：《整筆撥款手冊》就整筆撥款的運用，為受資助的非政府機構提供指引。社署按照手冊所載的要求管理整筆撥款，包括就優良管理方法及程序提供意見，供非政府機構參考。社署也發出《整筆撥款通告》，載述手冊的補充資料。

註8：《最佳執行指引》包含兩個層次的指引：第一組是非政府機構除非有充分理由，否則理應遵守的指引；第二組是鼓勵非政府機構採用的指引。該指引也就每個項目應如何推行，進一步闡述有關準則及程序。截至2021年3月31日，《最佳執行指引》包括9個第一組項目和8個第二組項目。

註9：專責小組由社會福利署署長出任主席，成員包括立法會議員、社會福利界非政府機構代表、勞工及福利局和社署代表，以及其他持份者。

註10：在《協議》內沒有指明的服務範疇，如符合《協議》的服務對象、目的、性質等要求，以支援履行《協議》規定服務，即為《協議》相關活動。為免誤會，非政府機構應在舉辦活動前，及早就何謂“《協議》相關活動”諮詢社署。就香港心理衛生會而言，《協議》相關活動的例子包括為嚴重殘疾人士護理院附設的日間照顧服務使用者的照顧者提供的支援服務。

表二

《協議》規定服務及《協議》相關活動的收支
(2016-17 至 2020-21 年度)

	2016–17 年度	2017–18 年度	2018–19 年度	2019–20 年度	2020–21 年度
	金額 (百萬元)				
收入					
整筆撥款津助 (註 1)	207.6	218.2	233.8	262.5 (註 2)	275.0
收費收入 (註 3)	11.9	11.8	12.0	11.4	11.1
租金和差餉	9.4	8.9	9.1	9.8	10.6
其他收入 (註 4)	6.4	6.3	6.6	5.5	2.7
中央項目 (註 5)	0.3	0.3	0.5	3.3	2.7
利息收入	0.5	0.4	0.7	0.9	0.6
總計	236.1	245.9	262.7	293.4	302.7
支出					
個人薪酬	197.3	204.7	213.0	228.6	248.3
其他費用 (例如公用 事業費用和膳食開支)	35.2	35.4	35.9	35.5	33.3
租金和差餉	9.0	9.1	9.0	10.7	10.6
中央項目 (註 5)	0.0	0.3	0.3	2.5	2.2
總計	241.5	249.5	258.2	277.3	294.4
(虧損)／盈餘	(5.4)	(3.6)	4.5	16.1	8.3

資料來源：香港心理衛生會的記錄

表二 (續)

註 1：整筆撥款津助涵蓋薪金和津貼、公積金及其他費用 (例如公用事業費用)。津助水平每年根據以下標準調整：

- (a) 個人薪酬——與公務員薪酬調整幅度一致；及
- (b) 其他費用——根據物價調整因數 (現為綜合消費物價指數) 釐定。

註 2：2019-20 年度的整筆撥款津助有所增加，除註 1 所述的年度調整外，主要是由於推出一項新服務 (即私營殘疾人士院舍專業外展服務試驗計劃 (800 萬元))，以及為提升精神健康綜合社區中心的服務而提高津助水平 (由 2018-19 年度的 4,600 萬元增至 2019-20 年度的 5,400 萬元) 所致。

註 3：收費收入指社署容許非政府機構就其提供的部分福利服務所收取的費用。有關收費在《整筆撥款手冊》訂明。舉例而言，香港心理衛生會的收費收入包括中度智障人士宿舍、嚴重智障人士宿舍和嚴重殘疾人士護理院的住宿費。

註 4：其他收入包括營辦受資助服務時附帶提供的服務的收費，認可的收費收入除外。舉例而言，活動收入是香港心理衛生會的其他收入。

註 5：中央項目由整筆撥款沒有涵蓋的其他資助服務產生，該等服務的資助水平須按照社署發出的其他文件及與香港心理衛生會的通信來釐定。就香港心理衛生會而言，中央項目的例子包括職業治療學及物理治療學碩士課程培訓資助計劃，以及政府因應 2019 冠狀病毒爆發時推行防疫抗疫措施而發放予受資助院舍服務單位員工的特別津貼。

審查工作

1.15 審計署最近就香港心理衛生會進行審查，集中檢視以下範疇：

- (a) 機構管治 (第 2 部分)；
- (b) 提供精神健康服務 (第 3 部分)；及
- (c) 行政事宜 (第 4 部分)。

審計署在上述範疇發現有可予改善之處，並就相關事宜提出多項建議。

香港心理衛生會的整體回應

1.16 香港心理衛生會執委會主席表示：

- (a) 對於審計署在 2019 冠狀病毒疫情期間，仍努力為香港心理衛生會進行審查，他代表該會致以衷心謝忱；

引言

- (b) 香港心理衛生會整體上同意審計署的建議；
- (c) 審計報告對於香港心理衛生會日後提升服務質素和維持現行的良好作業方式，具寶貴的參考作用；
- (d) 在目前的社會和經濟情況下，公眾對精神健康服務的需求十分殷切，香港心理衛生會對此極為關注。自 1954 年成立以來，香港心理衛生會一直致力促進社會人士對該會的服務對象、精神復元人士和智障人士的接納，以及加深市民大眾對精神健康的認識，此中過程漫長而曲折；及
- (e) 他感謝執委會及小組委員會的委員（大部分是業內專業人士）在百忙中抽空參與香港心理衛生會的會務，與該會職員、服務使用者、照顧者和社會人士攜手合作，參與該會的管治工作，以及肩負該會“精神健康 全民共享”的使命。

政府的整體回應

- 1.17 社會福利署署長同意審計署的建議。

鳴謝

- 1.18 在審查期間，香港心理衛生會和社署的人員充分合作，審計署謹此致謝。

第 2 部分：機構管治

2.1 本部分探討香港心理衛生會的機構管治，審查工作集中於以下範疇：

- (a) 管治架構 (第 2.4 至 2.14 段)；
- (b) 會議的出席情況和程序 (第 2.15 至 2.28 段)；及
- (c) 會員管理 (第 2.29 至 2.35 段)。

背景

2.2 機構管治是指機構的策略導向、管控和問責等程序。受資助的非政府機構必須具有良好的管治，確保公共資源用得其所，讓服務使用者受惠。有鑑於此，《整筆撥款手冊》就機構管治及其他管理範疇提供意見和指引，當中參考了效率促進辦公室發出的《受資助機構企業管治指引》(下稱效率辦的《指引》)和廉政公署發出的《防貪錦囊：非政府機構的管治及內部監控》(下稱廉署的《防貪錦囊》)。

2.3 香港心理衛生會由執委會管治，而執委會由 3 個核心委員會 (即行政核心委員會、教育核心委員會和服務核心委員會) 支援。核心委員會下設 15 個小組委員會，負責就服務運作提供建議和監督表現 (見第 1.6 段和附錄 A)。執委會、核心委員會及小組委員會的委員組合如下：

- (a) 執委會由主席、2 名副主席、義務秘書、義務司庫及 6 名委員組成。各委員均是香港心理衛生會會員，在周年會員大會上由會員選出，以義務方式參與執委會工作，任期為 3 年；
- (b) 3 個核心委員會設有當然召集人，行政核心委員會的當然召集人由執委會主席擔任，另外 2 個核心委員會的當然召集人則分別由執委會的 2 名副主席擔任。每個核心委員會轄下小組委員會的召集人會成為相關核心委員會的當然委員；及
- (c) 小組委員會召集人由執委會在香港心理衛生會會員中委任，再由召集人邀請有興趣人士成為小組委員會委員，任期至下一次周年會員大會止。

附錄 E 顯示執委會及各核心委員會 (除非另有說明，執委會、各核心委員會及小組委員會以下統稱“委員會”) 的職能。

管治架構

需要為所有小組委員會訂立職權範圍

2.4 效率辦的《指引》(見第 2.2 段)訂明，非政府機構的管治組織(就香港心理衛生會而言，即其執委會)為處理機構核心業務而設立委員會時，應清楚界定該等委員會的結構、角色和責任，並妥善授予權力。委員會的職權範圍界定其職權、角色和責任，以達到上述目的。

2.5 審計署要求香港心理衛生會提供各委員會的職權範圍，該類資料通常界定委員會的目標、角色、委員組合和會議程序。香港心理衛生會在 2021 年 6 月回應審計署時表示，該會未有為 2 個小組委員會(分別為質素及風險管理小組委員會和期刊編輯委員會)訂立職權範圍。沒有明確界定的職權範圍，有關小組委員會的召集人及委員未必清楚了解其職能和責任。就此，審計署留意到該 2 個小組委員會在過去數年沒有舉行會議(見第 2.8(b)(iii) 段)。審計署認為，香港心理衛生會需要為該 2 個小組委員會訂立職權範圍(例如清楚列明小組委員會的目標和職能)，並交由執委會通過。香港心理衛生會也需要確保各小組委員會召集人和委員均熟悉有關的職權範圍。

需要檢討沒有定期舉行會議的核心委員會及小組委員會的職權範圍

2.6 香港心理衛生會的《章程細則》訂明每年須舉行周年會員大會。周年會員大會通常在每年截至 3 月止的財政年度結束後的 12 月舉行(例如 2018–19 年度的周年會員大會於 2019 年 12 月 10 日舉行)。在每次舉行的周年會員大會上，均會選出會員加入執委會(註 11)。按照慣常做法，在周年會員大會後舉行的執委會首次會議(在舉行周年會員大會的同一月份舉行)上，執委會會為 3 個核心委員會轄下所有小組委員會委任召集人。

2.7 執委會、核心委員會及小組委員會的會議頻次已在相關的職權範圍訂明。表三載列 2021 年 3 月 31 日各委員會的訂明會議頻次。

註 11：執委會委員在完成 3 年任期後可參加重選，唯不能連續擔任有關職位超過兩個 3 年任期。

表三

委員會的訂明會議頻次
(2021 年 3 月 31 日)

委員會	會議頻次
執委會	每年至少 4 次
核心委員會	按需要舉行
小組委員會 (註)	- 籌款小組委員會 —— 按需要舉行 - 其他小組委員會 —— 每年至少 3 次

資料來源：香港心理衛生會的記錄

註：在 15 個小組委員會中，有 2 個 (分別為質素及風險管理小組委員會和期刊編輯委員會) 並沒有訂立職權範圍 (見第 2.5 段)。

2.8 附錄 F 顯示 2015–16 至 2020–21 年度 (截至 2021 年 6 月 30 日) 的每個任期年 (註 12) 所舉行的會議次數。審計署留意到，在 2015–16 至 2019–20 年度的每個任期年，執委會舉行的會議次數已符合或超出所訂要求。至於核心委員會及小組委員會：

- (a) **核心委員會** 3 個核心委員會的職權範圍訂明，會議是按需要舉行。各核心委員會在上述期間舉行會議的次數各異，詳情如下：
- (i) 行政核心委員會舉行共 20 次會議；
 - (ii) 服務核心委員會在 2017–18 任期年舉行了 1 次會議，在 2018–19 任期年舉行了 3 次會議，而在其他任期年則沒有舉行會議；及
 - (iii) 教育核心委員會在所審查的期間並沒有舉行會議；及
- (b) **小組委員會** 在 15 個小組委員會中：
- (i) 12 個小組委員會在 2015–16 至 2019–20 年度的每個任期年，舉行會議的次數均符合規定；

註 12：小組委員會的職權範圍訂明每年須舉行會議的次數，但沒有指明起始和結束月份。由於 3 個核心委員會轄下的所有小組委員會召集人都在每年 12 月，即執委會的首次會議上委出 (見第 2.6 段)，因此在計算會議次數時，以某年的 12 月起至翌年 11 月止的 12 個月為一個任期年。舉例而言，2018–19 年度任期年由 2018 年 12 月起至 2019 年 11 月止。

- (ii) 籌款小組委員會按需要舉行會議，在所審查的期間並沒有舉行會議；及
- (iii) 2 個小組委員會（即質素及風險管理小組委員會和期刊編輯委員會）沒有訂立職權範圍，因此沒有舉行會議次數的規限（見第 2.5 段），在所審查的期間也沒有舉行會議。

2.9 關於上述 2 個核心委員會和 3 個小組委員會在所審查的期間沒有舉行定期會議的原因，香港心理衛生會在 2021 年 3 月和 9 月回應審計署的查詢時表示：

- (a) 服務核心委員會和教育核心委員會（見第 2.8(a)(ii) 及 (iii) 段）並非常設的委員會，而是當轄下的不同小組委員會（分別有 7 個和 4 個小組委員會）有共同議程須予討論和達成共識時，才組成的臨時聯席核心委員會。相關小組委員會的召集人會就小組委員會的所有決定和行動向執委會匯報。服務核心委員會曾舉行 4 次會議（在 2017–18 和 2018–19 任期年），討論《殘疾人及康復計劃方案》（見第 3.19(b) 段），並制定香港心理衛生會的共識立場文件以提交勞工及福利局。至於教育核心委員會，自 2015–16 任期年以來，並沒有該類須召開會議的共同議程；
- (b) 籌款小組委員會（見第 2.8(b)(ii) 段）負責監督籌款項目和活動的統籌和推廣工作，職能明確而獨特。召集人由工作小組（成員包括獲委派處理籌款項目／活動的職員）支援相關工作，並會在有需要時舉行會議。小組委員會及工作小組的表現，反映於每年推出的籌款項目和所籌得的總收益，並會在香港心理衛生會的年報陳述；
- (c) 質素及風險管理小組委員會（見第 2.8(b)(iii) 段）的指定職能，是就有關提供服務的慎密程度標準、安全和風險事宜的所有範疇，向執委會作出保證（註 13）。小組委員會由香港心理衛生會轄下服務單位的職業安全及健康工作小組提供支援，召集人及委員將視乎情況決定會議的次數。過去數年，服務單位在完成風險評估後，以電郵方式把評估結果送交小組委員會，供委員參閱和提出意見，委員也會以電郵方式就風險評估作出討論；及

註 13：舉例而言，質素及風險管理小組委員會除了就預防策略和行動計劃提出意見外，也會就員工在職業安全及健康、風險識別和管理方面的持續發展作出建議。在所審查的期間，小組委員會獲委派檢討員工表現評核制度，以及為配合新制度的推行而設的員工培訓。小組委員會委員也曾協助檢視由管理層擬備的報告，範疇包括就服務質素標準進行的內部審查／評核、所接獲投訴的趨勢和處理投訴的表現，以及就如何適當微調投訴管理程序提出意見。

- (d) 期刊編輯委員會 (見第 2.8(b)(iii) 段) 的指定職能，是負責協助出版《香港心理衛生期刊》(屬跨學科期刊，旨在成為精神健康界交流資訊的匯聚點)。此小組委員會決定每期的主題，以及徵求、審閱和編輯稿件。由於部分委員為海外專家，因此未能定期舉行會議。總編輯 (即召集人) 及委員通過不同通訊方式，就出版相關事宜 (例如決定每期主題) 聯絡。

2.10 審計署留意到香港心理衛生會就服務核心委員會和教育核心委員會角色 (載於第 2.9(a) 段) 所作的澄清，但經澄清的角色並沒有在相關的職權範圍中列明。至於上述 3 個小組委員會，審計署雖留意到有關的小組委員會在履行其指定職能時，會採用不同方法代替定期舉行正式會議 (見第 2.9(b) 至 (d) 段)，但該等方法沒有在職權範圍中記述。審計署認為，除了為 2 個小組委員會訂定職權範圍外 (見第 2.5 段)，香港心理衛生會也應檢討沒有定期舉行會議的核心委員會及小組委員會的職權範圍，並作出適當修訂，從而更準確反映各委員會的角色，以及在履行其職能時以什麼方法代替定期舉行正式會議。

需要考慮設立審計委員會

2.11 審計委員會是機構管治的重要一環，通常由機構管治組織設立，以便獨立檢視財務資料、監控架構、外部審計程序和有否遵從適用法例及規例。隨着社會對機構管治的重視日增，非政府機構設立審計委員會也漸趨普遍。為加強問責程度和財務控制，社署鼓勵非政府機構成立審計委員會，藉此監督財務匯報程序和內部控制。效率辦的《指引》和廉署的《防貪錦囊》(見第 2.2 段) 均有提倡設立審計委員會。

2.12 香港心理衛生會的現行管治架構並沒有設立審計委員會 (見附錄 A)。香港心理衛生會表示，管理風險事宜和檢視內部審計報告的工作，由質素及風險管理小組委員會負責 (見第 2.9(c) 段)。然而，該小組委員會並沒有訂立職權範圍以詳細說明其職能 (見第 2.5 段)，亦並非直接向執委會匯報。過去數年，該小組委員會也沒有舉行會議 (見第 2.8(b)(iii) 段)。審計署認為，香港心理衛生會應考慮設立審計委員會或類似的委員會，以檢視和監督該會的財務匯報程序和內部控制，藉此加強管治。

審計署的建議

2.13 審計署建議香港心理衛生會應：

- (a) 為質素及風險管理小組委員會和期刊編輯委員會訂立職權範圍，交由執委會通過，並確保各小組委員會召集人和委員均熟悉有關的職權範圍；
- (b) 檢討沒有定期舉行會議的核心委員會和其他小組委員會的職權範圍，並作適當修訂，從而更準確反映各委員會的角色，以及在履行職能時以什麼方法代替定期舉行正式會議；及
- (c) 考慮設立審計委員會或類似的委員會，以檢視和監督該會的財務匯報程序和內部控制。

香港心理衛生會的回應

2.14 香港心理衛生會同意審計署的建議，其執委會主席表示，香港心理衛生會將：

- (a) 為質素及風險管理小組委員會和期刊編輯委員會訂定目標和職能，以及訂立職權範圍，並會讓召集人和委員日後熟悉新訂的職權範圍；
- (b) 檢討各核心委員會和籌款小組委員會的職權範圍，從而更準確反映各委員會的角色，以及履行職能的方法；及
- (c) 考慮新設一個委員會，或授權予質素及風險管理小組委員會，負責監督香港心理衛生會的財務匯報程序和內部控制，並直接向執委會匯報。

會議的出席情況和程序

會議出席情況和程序有可予改善之處

2.15 委員會委員在 2015–16 至 2020–21 年度（截至 2021 年 6 月 30 日）的幾個任期年的會議出席情況的分析載於附錄 G。審計署留意到，就服務核心委員會和 6 個小組委員會而言，委員在某些任期年的出席率低於或等於 50%（介乎 36% 至 50%

之間)。審計署進一步分析委員出席會議的情況後，發現若干範疇有可予改善之處，詳見第 2.16 至 2.19 段。

2.16 需要符合法定人數要求 香港心理衛生會就會議訂立了法定人數要求。執委會的法定人數為 5 名委員，而核心委員會及小組委員會的法定人數則一般為 3 名委員。審計署留意到，其中 2 個小組委員會各有 1 次會議（在第 2.15 段所述的審查期間各舉行了 16 次會議）不合法定人數要求：

- (a) 嚴重殘疾人士護理院小組委員會（前稱天瑞宿舍小組委員會）在 2019 年 8 月舉行的會議，只有 2 名委員出席；及
- (b) 展能中心及智障人士宿舍小組委員會在 2019 年 7 月舉行的會議，只有 2 名委員出席。

審計署認為，香港心理衛生會需要採取措施，確保會議經常符合法定人數要求。審計署留意到，該會轄下一些委員會近年以網上視像方式舉行會議。香港心理衛生會可考慮把這種安排推廣至其他委員會，以利便委員出席會議。

2.17 需要記錄執委會的缺席批准 執委會是香港心理衛生會的管治組織，行使機構的一切權力。審計署留意到，在 2015–16 至 2020–21 年度（截至 2021 年 6 月 30 日）的幾個任期年，共有 15 名委員曾在執委會任職。儘管執委會會議的平均出席率由 2015–16 任期年的 60% 增至 2020–21 任期年（截至 2021 年 6 月 30 日）的 85%，但審計署在進一步分析後發現，委員在所審查期間的整體出席率如下：

- (a) 8 名委員的整體出席率逾 75%；
- (b) 3 名委員的整體出席率介乎 50% 以上至 75%；及
- (c) 4 名委員的整體出席率低於或等於 50%（見表四）。

表四

執委會委員出席會議的情況
(2015–16 至 2020–21 年度
(截至 2021 年 6 月 30 日) 的任期年)

整體出席率	委員數目	}	4
0% 至 25%	1		
26% 至 50%	3		
51% 至 75%	3		
76% 至 100%	8		
總計	15		

資料來源：審計署對香港心理衛生會記錄的分析

2.18 香港心理衛生會的《章程細則》訂明，如執委會委員連續 3 次未經批准而缺席會議，執委會即可宣告其職位出缺，而該人終止擔任委員。審計署的分析顯示，在 2015–16 至 2020–21 年度 (截至 2021 年 6 月 30 日) 的幾個任期年，15 名委員中有 4 名 (27%) 曾連續 3 次或以上缺席會議 (見表五)，連續缺席的次數由 5 至 11 次不等。然而，沒有記錄顯示有關委員已取得執委會的缺席批准。

表五

連續 3 次或以上缺席會議的執委會委員
(2015–16 至 2020–21 年度 (截至 2021 年 6 月 30 日) 的任期年)

委員	任期內曾舉行 會議的總數 (a)	出席會議 的次數 (b)	出席率 (c) = (b) ÷ (a) × 100%	連續缺席會議 的次數 (d)
A	10	0	0%	10
B	27	9	33%	11
C	20	8	40%	5
D	24	17	71%	5

資料來源：審計署對香港心理衛生會記錄的分析

附註：截至 2021 年 6 月 30 日，只有委員 B 仍然擔任執委會委員，委員 D 則成為增選委員。

2.19 香港心理衛生會在 2021 年 9 月回應審計署的查詢時表示：

- (a) 執委會委員 (包括連續多次缺席會議的委員) 是以義務方式出任，大部分是醫生或大學教授。他們即使經常要在晚間工作，但仍盡量抽空出席執委會在晚上舉行的會議。然而，如偶然出現特殊情況 (例如突發問題或緊急工作／事宜)，他們就無法在預先安排的會期出席會議；
- (b) 有關委員在會前已向香港心理衛生會表示會缺席會議；及
- (c) 儘管沒有載述在會議記錄內，但執委會主席已在會上宣布委員缺席的理由。

審計署認為，香港心理衛生會需要按照《章程細則》的規定，在會議記錄內妥善載述執委會批予委員的缺席批准。

在管理開會時的潛在利益衝突方面有可予改善之處

2.20 根據效率辦的《指引》(見第 2.2 段)，當某委員會委員或僱員因有機會影響機構的業務或其他決策，而導致個人獲得任何利益或好處，便會產生利益衝突。所

機構管治

申報的利益應準確地載述在會議記錄內。為加強機構管治和問責程度，香港心理衛生會已制定以下有關利益申報和披露的指引：

- (a) 執委會已採用兩層申報利益制度。獲選加入執委會的委員必須在首次加入執委會時和在其後每年，申報任何金錢上或其他個人利益，並披露任何利益衝突，以及在會議上披露任何利益衝突；
- (b) 執委會在 2020 年 12 月的會議上進一步通過，規定獲選的委員須在每年的周年會員大會結束後一個月內作出書面申報，述明可能與履行執委會委員職務有所衝突的金錢上或其他個人利益。委員如發現執委會審議的任何事項涉及其個人利益，委員亦須在事項商議前向主席提交通知作出披露；及
- (c) 至於核心委員會及小組委員會的委員和員工，則採用一層申報利益制度，即在審議任何事項或履行職務時，如發現涉及個人利益，均須作出披露（註 14）。

2.21 審計署審查了執委會在 2015–16 任期年起至 2021 年 6 月 30 日期間的會議記錄，留意到雖然會上不時討論財務事宜（例如為採購資產招標），但會議記錄卻沒有載述委員所作的利益申報或他們就沒有利益須予申報而作出的確認。審計署認為，為進一步改善機構管治，香港心理衛生會可考慮加強管理開會時申報利益的安排，提醒委員如有利益衝突（尤其是在討論涉及財務或人事的議題時）必須作出申報，並確保在會議記錄內妥善載述委員所作的利益申報或他們就沒有利益須予申報而作出的確認。

2.22 目前，兩層申報利益制度只適用於執委會。除執委會外，核心委員會及小組委員會也會參與財務或人事方面的決定。舉例而言，行政核心委員會和人事及財務小組委員會會就資產和服務採購作出決定。香港心理衛生會需要考慮把兩層申報利益制度擴展至核心委員會及小組委員會，尤其是涉及財務或人事的委員會。

在匯報策略發展計劃的推展情況方面有可予改善之處

2.23 策略規劃有助機構實現其宗旨和目標。在規劃過程中，機構可擬訂實際的步驟，以達至願景和使命。為有效推展策略發展計劃，機構需要設立監察和追蹤系統，用以監察進度、收集管理資料，以及確保機構按計劃行事。在 2018 年，香港

註 14：舉例而言，人事及財務小組委員會的委員參與有關採購事宜的決定時，如發現有潛在利益衝突，須向執委會申報利益，以便即時評估他們是否仍適合履行相關職務。

心理衛生會就 2018–19 至 2020–21 年度制定了一份 3 年策略發展計劃 (2018–21 策略發展計劃)。該計劃訂明機構的發展方向，並依據該會的 3 項使命 (分別是優質服務、關顧員工和公眾教育)，釐定主要行動計劃和關鍵績效指標。2018–21 策略發展計劃的發展方向載於附錄 H。

2.24 行政核心委員會負責監督策略發展計劃的推展情況 (見附錄 E)。2018–21 年度策略發展計劃已分別在 2018 年 9 月的行政核心委員會會議和 2018 年 11 月的執委會會議上提交。會上同意，香港心理衛生會的管理層應定期每隔一次會議便向行政核心委員會匯報計劃進度，並按計劃的範圍 (即不同發展方向) 輪流作出匯報。此外，管理層也應在執委會會議上匯報有關進度的重點。

2.25 審計署審查了行政核心委員會和執委會會議記錄中，香港心理衛生會管理層匯報有關推展策略發展計劃的情況，留意到：

- (a) 行政核心委員會曾在 3 次會議上討論策略發展計劃，而管理層也達到定期每隔一次會議便匯報計劃進度的要求 (註 15)。然而，在向執委會匯報方面，管理層只曾在 2020 年 4 月的會議上，也就是在推行策略發展計劃大約兩年後，才匯報進度要點 (內容涵蓋 5 個發展方向的全部 18 個項目)。匯報似乎未有定期和適時進行；及
- (b) 在 5 個發展方向的 18 個項目中，只有 2 個 (40%) 發展方向的其中 5 個 (28%) 項目 (見附錄 H) 涵蓋於提交行政核心委員會的策略發展計劃推展情況進度報告。報告涵蓋的範圍似乎並不足夠。

2.26 香港心理衛生會在 2021 年 9 月回應審計署的查詢時表示：

- (a) 儘管行政核心委員會在 2019–20 年度盡力召開會議，但鑑於社會事件和 2019 冠狀病毒疫情，在顧及員工和委員安全的情況下，最終未能定期舉行會議。執委會委員曾在一次會議上口頭同意 (即並沒有載述在會議記錄內)，可視乎情況，在其他會議或以其他方式匯報某些項目的進度；及
- (b) 提交行政核心委員會的進度報告並沒有涵蓋的 13 個項目中，有 12 個的進度已在提交各小組委員會的服務報告中匯報，以供討論。

註 15：根據行政核心委員會的會議記錄，2018–21 年度策略發展計劃的推展進度已在 2019 年 4 月和 2019 年 9 月的會議上匯報。行政核心委員會在 2020 年 10 月的會議上要求香港心理衛生會管理層在上述計劃期滿後，擬備新一周期的策略發展計劃。

香港心理衛生會表示，2018–21 策略發展計劃的推展進度大致符合既定的時間表。2018–21 策略發展計劃期滿後，香港心理衛生會管理層檢討了該會的策略，並在考慮迅速變化的環境對心理健康服務的影響後，為 2021–25 年度制定了新一周期的 5 年策略發展計劃。審計署認為，這正是適當時機，讓香港心理衛生會檢討並加強就策略發展計劃的推展進度作出匯報的工作，例如把監督策略發展計劃不同項目推展情況的責任正式交予相關小組委員會，以減輕行政核心委員會的負擔，以及就不同發展方向訂立匯報周期，並確切依從。

審計署的建議

2.27 審計署建議香港心理衛生會應：

- (a) 採取措施，確保委員會會議經常符合法定人數要求；
- (b) 在會議記錄內妥善載述執委會批予委員的缺席批准；
- (c) 考慮加強管理在開會時申報利益的安排（尤其是在討論涉及財務或人事的議題時），並確保委員所作的利益申報或就沒有利益須予申報而作出的確認，妥善載述在會議記錄內；
- (d) 考慮把兩層申報利益制度擴展至核心委員會及小組委員會；及
- (e) 檢討並加強就策略發展計劃的推展進度作出匯報的工作。

香港心理衛生會的回應

2.28 香港心理衛生會同意審計署的建議，其執委會主席表示，香港心理衛生會將：

- (a) 採取措施，確保會議經常符合法定人數要求；
- (b) 在會議記錄內妥善載述執委會批予委員的缺席批准；
- (c) 加強管理申報利益的安排，並在所有會議的記錄內載述所申報的利益；
- (d) 討論並考慮按需要把兩層申報利益制度擴展至核心委員會及小組委員會；及
- (e) 制訂機制，就策略發展計劃的推展進度作出清晰和適時的匯報。

會員管理

需要吸納會員

2.29 根據香港心理衛生會的《章程細則》，任何居於香港或外地的成年人如認同該會的宗旨（例如推動本港心理健康計劃的發展），均可加入成為會員，登記會員的數目不限。申請入會的人士須獲得兩名現有會員的書面提名和和議，並經執委會批准，方可成為會員。香港心理衛生會會員有權出席周年會員大會和選出會員加入執委會。周年會員大會的法定人數為20人（包括親身出席或委託代表出席的會員）。

2.30 截至2021年3月31日，香港心理衛生會有217名會員，包括212名終身會員和5名普通會員。終身會員的會費為2,000元（一次過繳交），而普通會員則為每年300元。表六載述香港心理衛生會在2016至2020年的會員數目和周年會員大會出席率（包括親身出席或委託代表出席的會員）的分析。

表六

會員數目和周年會員大會出席情況的分析
(2016至2020年)

年份	新會員數目	會員總數	周年會員大會 出席情況
2016	10	211	27 (13%)
2017	1	210	24 (11%)
2018	3	212	26 (12%)
2019	3	214	30 (14%)
2020	4	217	20 (9%) (註)
總計	21		

資料來源：審計署對香港心理衛生會記錄的分析

註：因應2019冠狀病毒疫情，2020年12月的周年會員大會以混合模式舉行。會員除可親身出席或委託代表出席外，也可觀看網上直播參與會議。香港心理衛生會表示，是次會議有7名會員親身出席，13名會員通過視像會議軟件參與會議。

2.31 審計署留意到，在 2016 至 2020 年期間：

- (a) 香港心理衛生會只招募了 21 名新會員。會員數目淨增長為 6 名 (2020 年的 217 名會員減去 2016 年的 211 名會員)；及
- (b) 周年會員大會的出席率偏低 (介乎 9% 至 14% 之間)。

2.32 審計署留意到，香港心理衛生會在 2020 年周年會員大會採取了措施 (即讓會員選擇網上出席)，以利便會員參與會議。然而，鑑於周年會員大會的出席率一向偏低，香港心理衛生會需要設法進一步鼓勵和利便會員出席周年會員大會。

2.33 擁有更多具備不同經驗和專長的會員，會有利香港心理衛生會的發展。審計署留意到，在公眾領域 (例如該會網站) 無法找到申請成為香港心理衛生會會員的方法。審計署也留意到，小組委員會的召集人可邀請有興趣參與的人士 (不論是否香港心理衛生會會員) 成為委員 (見第 2.3(c) 段)。執委會曾要求召集人邀請小組委員會委員成為香港心理衛生會的會員，從而招募新血，推動該會的傳承 (例如成為執委會委員)。截至 2021 年 3 月 31 日，在 84 名小組委員會委員中，有 27 名 (32%) 並非香港心理衛生會會員，意味着可招募他們成為會員。香港心理衛生會在 2021 年 9 月回應審計署的查詢時表示，該會有招募新會員的機制，包括：

- (a) 執委會主席及義務秘書定期發出邀請，為香港心理衛生會招募新會員；
- (b) 在《香港心理衛生期刊》(見第 2.9(d) 段) 夾附會員申請表；
- (c) 邀請大學和非政府機構的有興趣的人士和精神科醫生參加在周年會員大會開會前舉辦的公開講座，讓他們加深對香港心理衛生會的認識，以期招募他們成為會員；及
- (d) 在周年會員大會向來賓派發會員申請表。

審計署認為，香港心理衛生會需要加強招募認同其宗旨的人士 (包括小組委員會委員) 成為會員的工作。

審計署的建議

2.34 審計署建議香港心理衛生會應：

- (a) 設法進一步鼓勵和利便會員出席周年會員大會；及

- (b) 加強招募認同其宗旨的人士成為會員的工作。

香港心理衛生會的回應

2.35 香港心理衛生會同意審計署的建議，其執委會主席表示，香港心理衛生會將：

- (a) 討論並探討修訂《章程細則》，讓會員以電子通訊方式出席周年會員大會；及
- (b) 在切實可行的情況下加強招募新會員的工作。

第 3 部分：提供精神健康服務

3.1 本部分探討香港心理衛生會提供的精神健康服務，審查工作集中於以下範疇：

- (a) 服務表現管理和服務水平 (第 3.2 至 3.18 段)；及
- (b) 應用創新科技改善服務 (第 3.19 至 3.23 段)。

服務表現管理和服務水平

服務量標準和服務成效標準的達標水平

3.2 社署負責發展和統籌香港的福利服務。非政府機構在社署的津助下，為市民大眾提供福利服務。社會福利署署長負責確保由非政府機構提供的社會福利服務持續達到政府的政策目標。為此，社署就非政府機構提供的每類受資助服務訂立雙方接受的《協議》(見第 1.12 段)。《協議》界定由非政府機構的服務協議單位所提供的福利服務，並訂明下列各項：

- (a) **服務範圍** 包括服務宗旨、目標和性質，以及使用服務的對象；
- (b) **基本服務規定** 因應服務的提供方式而指定的一些基本建構要求 (例如職員資歷和開放時間)；
- (c) **服務質素標準** 該等標準訂明服務協議單位在管理和提供服務方面應具備的質素水平 (例如財務管理方面)。現時共有 16 項服務質素標準，每項均有一套準則及評估指標說明。該等準則及評估指標均為概括性的基本要求，非政府機構可據此以合適方法來達到服務質素標準的要求 (見附錄 I)；
- (d) **服務量標準** 該等標準為若干量化指標，用以衡量與提供個別服務有關的主要工作的表現 (例如使用率和已舉行活動的數目)；及
- (e) **服務成效標準** 該等標準量度服務的成效 (例如服務使用者表示滿意的百分比)。

《協議》也列明社署和非政府機構的角色、要求和責任，並特別訂明非政府機構須遵從《整筆撥款手冊》所載的意見和指引 (見第 1.13 段)。

3.3 香港心理衛生會須就基本服務規定、服務質素標準、服務量標準和服務成效標準的達標水平進行自評，並定期向社署呈交下列報告，以作匯報（註 16）：

- (a) **季度統計報告** 每季按指定格式匯報服務量標準和服務成效標準的實際表現；
- (b) **半年報告** 按標準格式匯報每年截至 9 月 30 日的半年期間，與服務量標準和服務成效標準議定水平比較的差異。機構須擬定跟進行動，以期在財政年度（一般由每年 4 月起至翌年 3 月止）結束時達到服務量標準和服務成效標準；及
- (c) **年度自評報告** 每年匯報遵從基本服務規定和服務質素標準的整體情況，以及服務量標準和服務成效標準的達標水平（包括為達到服務表現標準而可予改善之處）。個別服務協議單位如被評定為未達到所要求的服務表現標準，須制訂行動計劃，在議定時間內改善服務（註 17）。

3.4 非政府機構就《協議》訂明的服務規定和服務標準的達標水平，可用以衡量該機構的服務表現。審計署根據此衡量服務表現的框架審查香港心理衛生會的服務表現管理和服務水平，留意到有可予改善之處。

3.5 香港心理衛生會在 2016–17 至 2020–21 年度期間的自評顯示，該會的服務符合大部分基本服務規定（註 18），並且達到全部服務質素標準。香港心理衛生會在同期的服務量標準和服務成效標準的達標水平，載於表七。

註 16：除須就服務表現呈交報告外，香港心理衛生會也需要符合財務匯報和內部控制方面的匯報要求（例如向社署呈交周年財務報告）（見第 4.4(a)(ii) 段註 27）。

註 17：如服務協議單位經多番努力，服務表現仍未見改善，最終懲處是被社署撤銷該單位的整筆撥款及其他福利津助。

註 18：在 2019–20 和 2020–21 年度，一個服務協議單位因招聘困難，未能符合基本服務規定中的一個範疇（見第 4.18(a) 段）。

表七

香港心理衛生會服務量標準和服務成效標準的達標水平
(2016-17 至 2020-21 年度)

年度	服務協議 單位數目	未能達到服務量 標準／服務成效 標準的服務協議 單位數目	服務量標準／ 服務成效標準 的數目	未能達到的 服務量標準／ 服務成效標準 的數目
2016-17	47	3 (6%)	158	3 (2%)
2017-18	47	3 (6%)	164	3 (2%)
2018-19	51	7 (14%)	244	7 (3%)
2019-20	52	16 (31%)	258	37 (14%)
2020-21	53	16 (30%)	274	42 (15%)

資料來源：審計署對香港心理衛生會記錄的分析

3.6 **需要密切監察 2019 冠狀病毒疫情對受資助服務的影響** 如表七所示，香港心理衛生會在 2016-17 至 2018-19 年度期間，每年只有 3 至 7 項 (即 2% 至 3%) 服務量標準／服務成效標準未能達標。在 2019-20 和 2020-21 年度，由於部分服務因 2019 冠狀病毒疫情而須暫停或作有限度提供，以致較多服務量標準／服務成效標準未能達標 (註 19)。審計署認為，疫情對受資助福利服務的影響雖然在所難免，但隨着服務逐步回復正常 (見註 19)，香港心理衛生會應密切監察疫情對轄下受資助服務的影響，並在徵詢社署的意見後，在切實可行的情況下盡力達到所有服務量標準／服務成效標準。

3.7 **需要提升一項受資助服務的使用率** 審計署留意到，一個服務協議單位在 2016-17 至 2020-21 年度期間，持續未能達到一項服務量標準。為取得協同效應和充分運用現有資源，嚴重殘疾人士護理院附設嚴重殘疾人士日間照顧服務 (日間照顧服務)，為嚴重殘疾人士使用者提供護理照顧、康復服務、社交及個人照顧服務，

註 19：為預防和控制 2019 冠狀病毒傳播，社署在 2020 年 1 月至 2021 年 2 月期間發出新聞公報，公布受資助福利服務的特別安排。大部分受資助的服務單位 (住宿服務單位和熱線服務除外) 應暫停非核心服務，或在 2019-20 和 2020-21 年度只提供有限度的服務。社署在 2021 年 2 月 16 日發出新聞公報，公布由非政府機構營辦的受資助福利服務將逐步回復正常。社署按照各項服務量標準／服務成效標準及《協議》所載的其他服務規定評核受資助服務單位的表現時，會採取彈性的方針處理。

藉以加強家人／照顧者照顧嚴重殘疾人士的能力。審計署留意到，自 2016–17 年度起，香港心理衛生會在相關服務的佔用率方面，一直未能達到服務量標準（見表八）。

表八

嚴重殘疾人士護理院附設的日間照顧服務的佔用率
(2016–17 至 2020–21 年度)

年度	服務量標準	可提供服務名額 (a)	已使用服務名額 (b)	佔用率 (c) = (b) ÷ (a) × 100%
2016–17	90%	1 210	1 053	87%
2017–18		1 220	1 061	87%
2018–19		1 195	1 015	85%
2019–20		1 210	840	69%
2020–21		1 240	274	22%

資料來源：審計署對香港心理衛生會記錄的分析

附註：服務名額按日計算。舉例而言，上述服務協議單位可提供 5 個日間照顧服務名額。在 2020–21 年度，該單位開放 248 天。因此，可提供的服務名額為 1 240 個（即 248 天×5 個名額）。

3.8 2021 年 6 和 7 月，審計署到訪香港心理衛生會 6 間服務中心（註 20），包括一間附設日間照顧服務的嚴重殘疾人士護理院，以審查提供服務的情況，務求找出可予改善之處。審計署審查香港心理衛生會就日間照顧服務向社署提交的年度自評報告（見第 3.3(c) 段）後，留意到下列情況：

註 20：審計署選擇到訪的服務中心屬於受整筆撥款津助的 3 個核心服務類別，即分別是 1 間精神健康綜合社區中心和 1 間中途宿舍（精神復元人士康復服務）、1 間嚴重殘疾人士護理院和 1 間展能中心（智障人士康復服務），以及 1 間庇護工場和 1 間訓練及就業服務中心（殘疾人士職業康復服務）。該 6 間服務中心涵蓋 19 個服務協議單位。

- (a) 香港心理衛生會表示，2018–19 年度的實際佔用率低於訂明的服務量標準，是由於有些服務使用者請假，這是不能控制的因素。香港心理衛生會為此制定並推行改善措施，由 2018 年 10 月 1 日起，服務使用者在 6 個月內不得請假逾 30 天 (註 21)；
- (b) 為提升服務使用率，香港心理衛生會也採取了超額取錄的做法 (即在有 5 個名額的情況下，容許取錄 6 名使用者)；及
- (c) 由於 2019 冠狀病毒疫情，有些服務使用者在 2020–21 年度選擇留在家中，減低感染機會，以致佔用率偏低 (22%)。

3.9 審計署認為，除繼續推行改善措施應對服務使用者放取長假期的問題外 (見第 3.8(a) 段)，香港心理衛生會需要在徵詢社署的意見後，考慮採取進一步措施 (例如增加合資格使用服務人士的數目，以及加強宣傳有關服務)，以提升嚴重殘疾人士護理院附設的日間照顧服務的使用率。

需要檢討一項職業康復服務的服務量標準

3.10 輔助就業服務是香港心理衛生會提供的職業康復服務之一。根據《協議》，輔助就業服務的使用對象是中度殘疾人士 (例如中度智障人士和附有其他殘疾的輕度智障人士)。此服務提供職業康復支援 (例如就業培訓和輔導、見習、在職試用和就業後跟進服務)，通過主動培訓，加強服務使用者的就業能力。審計署分析了香港心理衛生會的輔助就業服務的使用者流動率，發現在 2016–17 至 2020–21 年度期間，該服務的使用者流動率有下跌趨勢 (見表九)。

註 21：舉例而言，一名服務使用者在 2018–19 年度請假並離港 5 個月探望祖母。在 2019–20 年度，儘管新措施已經實施 (即服務使用者在 6 個月內不得請假逾 30 天)，但仍有另一使用者請假 3 個月。

表九

輔助就業服務的使用者流動率
(2016-17 至 2020-21 年度)

年度	名額 (a)	加入人數 (b)	使用者流動率 (即加入人數 與名額的比例) (c) = (b) ÷ (a) × 100%
2016-17	90	92	102%
2017-18	90	88	98%
2018-19	90	69	77%
2019-20	90	46	51%
2020-21	90	41	46%

資料來源：審計署對香港心理衛生會記錄的分析

3.11 如表九所示，在 2016-17 至 2020-21 年度期間的使用者流動率由 102% 跌至 46%，顯示輔助就業服務的使用者普遍需要較長時間才退出服務。因此，可騰出讓輪候人士使用的服務名額較少。同期，輪候服務的平均申請人數由 2016-17 年度的 31 名減至 2018-19 年度的 17 名，其後卻逐漸增至 2020-21 年度的 40 名。香港心理衛生會在 2021 年 9 月回應審計署的查詢時表示：

- (a) 使用者流動率由 2019-20 年度開始下跌，是由於社署為加強服務提供額外資源，為期 6 個月的就業後跟進服務遂延長至 12 個月；
- (b) 這項改善措施有助提升服務使用者適應勞動市場的能力；及
- (c) 在加強服務後，香港心理衛生會須就一年內曾接受就業後跟進服務不少於 12 個月的參加者比率，達到一個議定水平為 80% 的服務量標準。

3.12 關於使用者流動率下跌和輪候服務的申請人數增加，社署在 2021 年 9 月回應審計署時表示：

- (a) 就業後跟進服務由 6 個月延長至 12 個月，有助在職的殘疾人士維持工作動力和工作意欲；及

- (b) 延長就業後跟進服務後，因受社會事件和 2019 冠狀病毒疫情影響，加上有關統計數字涵蓋的時期較短，以致沒有充分的經驗數據評估非政府機構在提供就業後跟進服務方面的表現。

審計署留意到香港心理衛生會和社署的解釋，但認為社署需要適時就輔助就業服務的就業後跟進服務檢討相關的服務量標準，審視該標準對使用者流動率的影響，藉此更有效地滿足服務需求。

需要靈活調配兩間精神健康綜合社區中心的人力資源

3.13 精神健康綜合社區中心提供地區為本的一站式社區支援服務（包括個案輔導、外展探訪、治療和支援小組、日間訓練、職業治療訓練和公眾教育活動），服務對象為精神復元人士、有精神健康需要的人士及其家人／照顧者，以及區內居民。有需要使用服務的人士可自行向精神健康綜合社區中心申請服務，或經醫生、社工、輔助醫療人員或政府部門轉介。2019 年 10 月，精神健康綜合社區中心的服務對象擴展至有精神健康需要的中學生。截至 2021 年 3 月 31 日，香港心理衛生會營辦共兩間精神健康綜合社區中心，分別位於觀塘和大埔。

3.14 審計署就精神健康綜合社區中心員工在 2016–17 至 2020–21 年度期間的工作量，以中心每名員工服務的會員（即服務使用者）數目進行分析，發現觀塘精神健康綜合社區中心員工的工作量持續高於大埔精神健康綜合社區中心員工的工作量（見表十）。審計署認為，香港心理衛生會需要考慮靈活調配兩間精神健康綜合社區中心的人力資源，以平衡工作量。

表十

精神健康綜合社區中心員工的工作量分析
(2016-17 至 2020-21 年度)

	2016-17 年度	2017-18 年度	2018-19 年度	2019-20 年度	2020-21 年度
觀塘精神健康綜合社區中心					
所服務的會員數目 (a)	2 614	2 725	2 769	2 738	3 001
中心員工數目 (b)	46.75	46.75	52.5	54.0	52.0
每名員工服務的會員數目 (c) = (a) ÷ (b)	56	58	53	51	58
大埔精神健康綜合社區中心					
所服務的會員數目 (d)	1 005	1 088	1 081	1 033	1 134
中心員工數目 (e)	23.5	22.5	25.5	26.5	27.5
每名員工服務的會員數目 (f) = (d) ÷ (e)	43	48	42	39	41

資料來源：審計署對香港心理衛生會記錄的分析

附註：在計算精神健康綜合社區中心員工的工作量時，並沒有把行政人員（例如行政主任和文員）的人數計算在內，因為他們通常不會直接為會員提供服務。

審計署的建議

3.15 審計署建議香港心理衛生會應：

- (a) 密切監察 2019 冠狀病毒疫情對轄下受資助服務的影響，並在徵詢社署的意見後，在切實可行的情況下盡力達到所有服務量標準／服務成效標準；
- (b) 在徵詢社署的意見後，考慮採取進一步措施，以提升嚴重殘疾人士護理院附設的日間照顧服務的使用率；及
- (c) 考慮靈活調配兩間精神健康綜合社區中心的人力資源，以平衡工作量。

提供精神健康服務

3.16 審計署建議社會福利署署長應適時就輔助就業服務的就業後跟進服務檢討相關的服務量標準，審視該標準對使用者流動率的影響。

香港心理衛生會的回應

3.17 香港心理衛生會同意第 3.15 段所載的審計署建議，其執委會主席表示，香港心理衛生會將：

- (a) 在徵詢社署的意見後，在切實可行的情況下盡力達到所有服務量標準／服務成效標準；
- (b) 不時檢視嚴重殘疾人士護理院附設的日間照顧服務的使用情況，並考慮提升使用率的措施；及
- (c) 沿用該會的現行做法，靈活調配人手，以平衡工作量。

政府的回應

3.18 社會福利署署長同意第 3.16 段所載的審計署建議。

應用創新科技改善服務

3.19 世界衛生組織 (註 22) 在 2020 年 6 至 8 月期間在 130 個國家進行調查，以評估 2019 冠狀病毒疫情如何改變精神健康服務的提供方式。結果顯示，不少國家 (70%) 已採用遠程醫療或遠程治療，以解決面診服務因疫情而中斷的問題。就香港而言：

- (a) 政府在 2018 年 12 月推出 10 億元的樂齡及康復創科應用基金 (創科應用基金)，資助合資格服務單位試用和購置或租借科技產品，以改善服務使用者的生活質素，並減輕護理人員和服務使用者的家人／照顧者的負擔和壓力。該基金由社署管理；及

註 22：世界衛生組織是聯合國轄下的機構，旨在促進世界各地人民健康。

- (b) 康復諮詢委員會在 2020 年 6 月的《殘疾人及康復計劃方案》(註 23) 中，建議政府鼓勵服務單位加強在院舍和社區使用科技產品 (例如利用創科應用基金)，藉此提升照顧質素。

需要繼續努力在提供服務方面應用創新科技

3.20 審計署留意到，香港心理衛生會曾採取多項措施，藉應用創新科技以改善服務，有關措施包括：

- (a) **以創科應用基金購置科技產品** 香港心理衛生會申請創科應用基金 (見第 3.19(b) 段)，用以購置科技產品 (例如虛擬實境康復訓練系統和多感官治療系統)。截至 2020 年 11 月，該會的服務中心 (例如嚴重殘疾人士護理院和中度智障人士宿舍) 獲批撥款的項目共有 62 個；
- (b) **在 2019 冠狀病毒疫情期間運用資訊科技提供服務** 在 2019 冠狀病毒疫情期間，香港心理衛生會部分服務須暫停或局部暫停 (見第 3.6 段註 19)。香港心理衛生會表示，為應對疫情，該會採用多種資訊科技方式提供核心服務和保持聯繫，以及向服務使用者和其家人／照顧者提供所需支援，例如：
 - (i) 由於大部分日間服務使用者無法到服務單位接受訓練，而缺乏活動或會導致機能衰退和免疫力下降，物理治療師製作了運動短片，鼓勵服務使用者在家中做運動，並通過視像和電話通話給予指導。香港心理衛生會員工也會在服務使用者接受遙距會診後致電作出跟進，了解他們有否遇到困難或問題；
 - (ii) 在院舍不准親身探訪期間，該會安排服務使用者與家人以電話和視像通話以代替探訪。此舉加強了院舍服務使用者與家人的連繫，讓服務使用者更易獲得家人的支援。該會也提供情緒支援，以紓緩服務使用者因疫情而導致的緊張和焦慮；及
 - (iii) 服務單位也為服務使用者的家人／照顧者提供網上支援，讓他們在家中自學和接受訓練，以協助他們在日間服務暫停期間照顧服務使用者；

註 23：康復諮詢委員會是政府在發展和推行本港康復服務及與殘疾人士福祉相關範疇的主要諮詢組織。為了使康復服務與時並進，政府在 2017 年委託該會制訂新的《殘疾人及康復計劃方案》(上一次在 2007 年更新)。新計劃在 2020 年 6 月正式提交政府。

- (c) **使用流動應用程式** 香港心理衛生會推出了數個流動應用程式以提供精神健康服務，例如在 2017 年 3 月推出了名為“輔負得正”的流動應用程式。程式具備多項功能，包括提供網上輔導服務 (註 24)；及
- (d) **使用社交媒體** 除了流動應用程式外，香港心理衛生會也利用不同社交媒體平台發放有關精神健康的資訊，以及推廣不同服務單位的活動。

3.21 審計署留意到香港心理衛生會利用創新科技來提升服務所付出的努力，包括在 2019 冠狀病毒疫情期間，因應服務暫停而迅速改以網上形式提供服務。在推廣流動應用程式和社交媒體使用量方面，審計署留意到仍有進一步提升的空間。舉例而言，審計署得悉“輔負得正”流動應用程式的輔導服務節數由 2017–18 年度的 2 103 節減至 2020–21 年度的 1 253 節，跌幅為 40%。至於香港心理衛生會的社交媒體帳戶方面，審計署留意到，參與互動的使用者數目 (即回應、分享、留言或點擊帖文的人數) 通常偏低 (例如只有甚少使用者分享帖文和留言)。審計署認為，香港心理衛生會需要繼續更廣泛地運用創新科技以提升服務，包括加強推廣其流動應用程式，以及善用社交媒體平台進行宣傳和教育。

審計署的建議

3.22 審計署**建議**香港心理衛生會應繼續更廣泛地運用創新科技以提升服務，包括加強推廣其流動應用程式，以及善用社交媒體平台進行宣傳和教育。

香港心理衛生會的回應

3.23 香港心理衛生會同意審計署的建議，其執委會主席表示，香港心理衛生會將加強推廣並繼續應用創新科技。

註 24：“輔負得正”的功能包括網上輔導服務、小遊戲、評估抑鬱和壓力程度的自我測試 (提供簡單自我測試問題)、香港心理衛生會的具體資料，以及有用的精神健康社區資源和熱線。

第 4 部分：行政事宜

4.1 本部分探討香港心理衛生會的行政事宜，審查工作集中於以下範疇：

- (a) 財務管理 (第 4.2 至 4.15 段)；
- (b) 人力資源管理 (第 4.16 至 4.26 段)；及
- (c) 其他行政事宜 (第 4.27 至 4.39 段)。

財務管理

儲備管理有可予改善之處

4.2 在整筆撥款津助制度下，非政府機構可保留未動用的整筆撥款津助作為儲備（稱為整筆撥款儲備），以應付日後開支（註 25）。非政府機構可自行斟酌把整筆撥款儲備用於《協議》規定服務及相關支援服務。除整筆撥款儲備外，非政府機構也可保留公積金儲備，有關儲備只可用作支付公積金承擔。

4.3 截至 2021 年 3 月 31 日，香港心理衛生會的整筆撥款儲備和公積金儲備結餘分別為 9,250 萬元和 1,590 萬元。表十一載述香港心理衛生會在 2016–17 至 2020–21 年度期間的儲備結餘。

註 25：累積整筆撥款儲備（不包括公積金儲備和存放於寄存帳戶內的整筆撥款儲備——見第 4.4(a) 段註 26）的上限為非政府機構在該年度內的受資助活動年度營運開支（不包括公積金開支）的 25%，超出 25% 上限的金額須在下一財政年度退還政府。

表十一

整筆撥款儲備和公積金儲備結餘
(2016–17 至 2020–21 年度)

年度	整筆撥款儲備 (百萬元)	公積金儲備 (百萬元)	總計 (百萬元)
2016–17	73.0	16.2	89.2
2017–18	69.2	14.2	83.4
2018–19	70.4	15.6	86.0
2019–20	83.3	18.6	101.9
2020–21	92.5	15.9	108.4

資料來源：香港心理衛生會的記錄

4.4 《整筆撥款手冊》(見第 1.13 段) 訂明，非政府機構應就調配儲備事宜確立妥善的機制。在《優化整筆撥款檢討報告》(見第 1.13 段) 中，專責小組也同意充分善用儲備的原則，並就非政府機構的儲備管理提出下列建議：

- (a) **整筆撥款儲備和寄存帳戶 (註 26)** 非政府機構應：
- (i) 妥善運用整筆撥款儲備和寄存帳戶的累積結餘，並作出有效而長遠的財政預算和安排；及
 - (ii) 改善寄存帳戶的管理，並制訂儲備使用計劃和進行財務推算，以善用儲備，當中包括在周年財務報告 (註 27) 披露寄存帳戶的使用情況和計劃；

註 26：社署在 2004–05 至 2006–07 年度期間暫緩要求非政府機構退還高於 25% 上限的整筆撥款儲備餘額，並容許非政府機構把截至 2007 年 3 月 31 日的累積整筆撥款儲備存放在“寄存帳戶”內，用作履行對定影員工 (即 2000 年 4 月 1 日在非政府機構的受資助服務單位擔任認可人手編制職位的員工) 的合約承諾的開支而實施的配套措施之一。“寄存帳戶”結餘為整筆撥款儲備的一部分，運用時應遵照《整筆撥款手冊》及／或現行政策訂明的相關規定。就香港心理衛生會而言，截至 2021 年 3 月 31 日的“寄存帳戶”結餘維持在 4,820 萬元。

註 27：非政府機構每年須擬備財務報告提交社署，該周年財務報告須涵蓋獲整筆撥款、其他社會福利津助和其他收入所資助的一切《協議》規定服務、《協議》相關活動及相關支援服務。

- (b) **公積金儲備** 非政府機構應按《最佳執行指引》的指引，善用公積金儲備以提高員工士氣和增加員工對機構的歸屬感；及
- (c) **整筆撥款和公積金儲備的整體管理** 非政府機構應進行每年財務推算，以確保機構財務穩健，包括檢視對上一個財政年度的財務推算的準確度和限制，並向董事會匯報詳情。非政府機構也應向公眾發布有關運用儲備的資訊，以提高透明度。

4.5 **相關做法需要更貼近《最佳執行指引》的要求** 《最佳執行指引》(見第 1.13 段) 內有 3 個與整筆撥款儲備的管理有關的項目(見附錄 D)。香港心理衛生會在其年報內表示，該會在 2018–19 和 2019–20 年度均達到《最佳執行指引》內所有項目的要求(註 28)。然而，審計署的審查發現，香港心理衛生會在處理有關儲備狀況的一個項目(見附錄 D 第 3 項)時，做法可更貼近《最佳執行指引》內相關的準則及程序。根據《最佳執行指引》，非政府機構須發布有關整筆撥款儲備的資訊，包括簡述未來如何運用儲備的計劃。香港心理衛生會在呈交社署的 2019–20 年度自評報告中指出，該會已符合該項目的要求，因有關整筆撥款儲備的資訊已於 2018–19 年度的年報的主席報告中發布。然而，審計署審查相關主席報告後發現，當中沒有包括簡述未來如何運用整筆撥款儲備的計劃。

4.6 **應可更妥善運用寄存帳戶和改善披露有關帳戶的事宜** 根據《優化整筆撥款檢討報告》，非政府機構的定影員工數目大幅減少，但寄存帳戶的累積結餘(用作履行對定影員工的合約承諾(見第 4.4(a) 段註 26))卻沒有相應下降的情況十分常見。審計署留意到，香港心理衛生會的定影員工數目由 2006 年 9 月 1 日的 265 名減至 2020 年 9 月 1 日的 93 名，但寄存帳戶結餘維持在 4,820 萬元。該金額為整筆撥款儲備的一部分，在香港心理衛生會的周年財務報告中並沒有分開披露。

4.7 審計署認為，香港心理衛生會應考慮《優化整筆撥款檢討報告》和審計署的意見，以改善儲備管理，包括使相關做法更貼近《最佳執行指引》的要求，以及更妥善運用寄存帳戶和改善披露有關帳戶的事宜。

註 28：《最佳執行指引》自 2014 年 7 月起生效，當時包含 14 個項目(7 個第一組項目和 7 個第二組項目)。該指引在 2018 年 10 月修訂，新增 2 個第一組項目和 1 個第二組項目，使項目總數增至 17 個(9 個第一組項目和 8 個第二組項目)。

需要改善會計及財務程序的內部控制

4.8 根據《整筆撥款手冊》，內部控制是穩健和審慎的財政管理的基礎。非政府機構應該因應其組織和提供服務的性質及規模，時刻確保有足夠的內部控制程序。《整筆撥款手冊》已就 9 類重要財務事宜（例如收入及收據和付款的處理）的內部控制程序列明相關意見。

4.9 **經社署審查發現的違規情況** 社署會通過會計審查，查核非政府機構有否遵從《整筆撥款手冊》內訂明的會計及財務申報規定，以及檢視內部控制程序和提供意見。審計署審查了社署最近 3 次對香港心理衛生會進行會計審查的記錄（涉及 2013–14、2015–16 和 2018–19 年度）（註 29），發現有若干內部控制的不足之處曾不止 1 次在社署的審查中發現（見附錄 J）。

4.10 **經審計署審查發現的違規情況** 審計署在 2021 年 6 和 7 月到訪香港心理衛生會 6 間服務中心（見第 3.8 段），審查該會的會計及財務記錄，以評估是否符合《整筆撥款手冊》內的控制規定。審計署發現若干有關內部控制程序的違規情況。以一項經常在社署會計審查中發現的違規情況（支付零用現金前未獲妥為批准）為例，審計署在審查 6 間服務中心時，發現其中 2 間有此情況（詳情見附錄 K）。審計署並留意到，就大部分在審計署審查中發現的違規情況，其相關的載於《整筆撥款手冊》內的內部控制意見，並沒有被納入香港心理衛生會的有關會計及財務程序指引。香港心理衛生會在 2021 年 9 月回應審計署的查詢時表示：

- (a) 香港心理衛生會已告知社署有關每次審查後的跟進行動；
- (b) 部分經修訂的財務程序雖然未有寫入該會的指引，但已在單位主管會議上作出匯報和討論；及
- (c) 財務經理隨後會發出備忘錄，把經修訂的會計程序和相關表格告知服務經理。

審計署認為，為避免過往會計審查中發現的違規情況再次出現，香港心理衛生會需要在參考《整筆撥款手冊》訂明的相關意見後採取措施，以加強對會計及財務管理的控制。有關措施包括在該會的指引內納入適當的建議控制程序，以及就社署在會計審查提出的建議適時採取跟進行動。

註 29：社署表示，對非政府機構的會計審查是按風險為本的計劃進行。社署每年平均進行逾 50 次會計審查，而對個別非政府機構的審查次數則視乎經評估的風險水平而定（例如津助款額、過往審查結果所顯示的合規記錄等）。

需要確保《協議》規定服務沒有補貼非《協議》規定服務

4.11 在整筆撥款津助制度下，香港心理衛生會以整筆撥款形式為轄下所有服務協議單位取得津助，有關資源可在受《協議》約束的服務協議單位之間重新調配。根據整筆撥款津助制度的原則，機構必須確保津助用於《協議》範圍內的既定用途，並確保《協議》規定服務沒有在金錢或實物方面為非《協議》規定服務提供補貼（註 30）。

4.12 香港心理衛生會除提供《協議》規定服務外，也提供非《協議》規定服務（即自資或由其他津助所資助的計劃）。審計署留意到，部分支出並沒有按《協議》規定服務和非《協議》規定服務予以分攤。舉例而言，如附錄 B 的香港心理衛生會組織圖所示，高層管理團隊（即總幹事、助理總幹事和總主任）同時監督《協議》規定服務（例如精神健康綜合社區中心和中途宿舍）和非《協議》規定服務（例如自資輔助居所，及服務項目和計劃）。同樣地，部分其他員工也同時參與《協議》規定服務和非《協議》規定服務的日常工作。審計署審查了 2016–17 至 2020–21 年度期間的薪酬記錄，留意到同時參與《協議》規定服務和非《協議》規定服務的員工薪酬，並沒有按兩類服務予以分攤。

4.13 為遵守整筆撥款津助制度的原則（見第 4.11 段），香港心理衛生會需要採取措施，確保《協議》規定服務沒有補貼非《協議》規定服務，包括制訂機制把開支按兩類服務予以分攤。就此，專責小組在《優化整筆撥款檢討報告》中曾建議社署制訂指引，訂明在運用整筆撥款津助時的成本分攤安排、基準及例子。香港心理衛生會在制訂分攤機制時應留意社署的指引，並按需要徵詢社署的意見。

審計署的建議

4.14 審計署建議香港心理衛生會應：

- (a) 考慮《優化整筆撥款檢討報告》和審計署的意見，以改善儲備管理，包括使相關做法更貼近《最佳執行指引》的要求，以及更妥善運用寄存帳戶和改善披露有關帳戶的事宜；
- (b) 在參考《整筆撥款手冊》訂明的相關意見後採取措施，以加強對會計及財務管理的控制；及

註 30：同一原則也載於財經事務及庫務局局長發出的《財務通告第 9/2004 號——有關管理及控制政府給予資助機構撥款的指引》（在 2021 年 1 月 29 日更新）。

行政事宜

- (c) 採取措施，確保《協議》規定服務沒有補貼非《協議》規定服務，包括制訂機制把開支按兩類服務予以分攤，以及在制訂分攤機制時留意社署的指引，並按需要徵詢社署的意見。

香港心理衛生會的回應

4.15 香港心理衛生會同意審計署的建議，其執委會主席表示，香港心理衛生會將：

- (a) 擬定儲備管理的程序；
- (b) 把規劃及管理儲備列為人事及財務小組委員會會議每年一次須討論的常設議程項目；及
- (c) 留意社署就有關《協議》規定服務和非《協議》規定服務之間的補貼和分攤機制的指引，並制訂有關非《協議》規定服務分攤開支的內部指引。

人力資源管理

需要應對人手短缺所帶來的挑戰和檢視繼任計劃

4.16 根據《整筆撥款手冊》，人力資源是提供福利服務的非政府機構最寶貴的資產。為確保非政府機構在短期和長期均有合適的員工提供有效率的服務，人力規劃是不可或缺的一環。機構可根據此等規劃，預計其未來的人力和資源需求，以應付不斷轉變的工作優次。

4.17 **人手短缺** 審計署分析了香港心理衛生會在 2016–17 至 2020–21 年度期間的職員編制和實際在職員工數目，留意到：

- (a) 整體職位空缺率 (註 31) 由 2016–17 年度的 2% 增至 2020–21 年度的 7%；
- (b) 按工種的職位空缺率分析，某些工種出現人手短缺，例如：
 - (i) 社工的空缺率由 2016–17 年度的 8% 增至 2020–21 年度的 14%；及

註 31：空缺率按以下方法計算：

$[1 - (\text{實際在職員工數目} \div \text{職員編制數目})] \times 100\%$ 。

- (ii) 專職醫療人員及護士的空缺率由 2016–17 年度的 7% 增至 2020–21 年度的 15%；及
- (c) 按服務單位的職位空缺率分析，某些單位出現人手短缺，例如：
 - (i) 總辦事處和管理人員辦公室的空缺率由 2016–17 年度的 4% 增至 2020–21 年度的 21%；
 - (ii) 精神健康綜合社區中心的空缺率由 2016–17 年度的 –4% (即實際在職員工數目較編制多 4%) 增至 2020–21 年度的 10%；及
 - (iii) 私營殘疾人士院舍專業外展服務試驗計劃的空缺率維持高企，2019–20 和 2020–21 年度的空缺率分別為 39% 和 27%。

4.18 審計署留意到，職位空缺及／或招聘困難已對提供服務造成影響，這方面見於下列例子：

- (a) **未能達到一項基本服務規定** 關於私營殘疾人士院舍專業外展服務試驗計劃，其中一項基本服務規定是聘用臨床心理學家等專業人員提供服務。在 2019–20 和 2020–21 年度，香港心理衛生會在招聘言語／職業治療師和臨床心理學家方面出現困難，因此未能達到該項基本服務規定。結果該會未能提供部分外展康復服務。舉例而言，該項計劃的服務量標準為年內每月提供平均 349 節臨床服務，但在 2019–20 年度每月只提供了 236 節 (68%)；及
- (b) **未能達到服務目標** 關於在精神健康綜合社區中心提供以機構為本臨床心理服務，為中心服務使用者提供的個別臨床服務和臨床小組，在 2020–21 年度的實際節數均未達標，落差分別為 18% 和 64%。根據香港心理衛生會向社署提交的自評報告，未能達標的原因除了受 2019 冠狀病毒疫情影響外，也由於自 2020 年 11 月起，在填補臨床心理學家的職位空缺上有困難。

4.19 香港心理衛生會在 2021 年 9 月回應審計署的查詢時表示：

- (a) 第 4.17 段提及不同服務單位的空缺率增加，是由下列具體原因所致：
 - (i) **總辦事處和管理人員辦公室** 該會獲社署提供額外資源，在 2020–21 年度開設了 22 個有時限的資訊科技助理職位，以便應用資訊科技提升服務；

- (ii) **精神健康綜合社區中心** 該會為應付精神健康綜合社區中心日漸增加的服務需求而增加員額，但職位空缺需時填補；及
 - (iii) **私營殘疾人士院舍專業外展服務試驗計劃** 該項服務屬全新項目，其津助會分階段批出，相關職位空缺也因此須分階段填補，過程需時。此外，大多數空缺屬職業治療師、物理治療師和臨床心理學家等供應嚴重不足的專業人員；及
- (b) 關於第 4.18 段，香港心理衛生會一直努力循不同途徑招聘所需專業人員。然而，非政府機構界別的專業人員供應嚴重不足，康復服務的情況尤甚。此外，該兩個例子的空缺均屬少於一名全職人員的職位，即就私營殘疾人士院舍專業外展服務試驗計劃（見第 4.18(a) 段）而言，須招聘的臨床心理學家每周只須提供大約 1 天服務，而就每間精神健康綜合社區中心（見第 4.18(b) 段）而言，該職位每周只須提供大約 2.5 天服務，有關職位在就業市場並不吸引。

4.20 **繼任規劃** 根據《整筆撥款手冊》，非政府機構應擬訂並定期檢視繼任計劃，以找出主要職位及可能繼任人、員工流失的原因、繼任人的能力和所需要的培訓，以及未有明確繼任人的職位和預計的補救措施（例如直接向外招聘）。香港心理衛生會表示，其繼任規劃工作包括下列各項：

- (a) **10 年期的推算** 香港心理衛生會在 2018 年 3 月就員工數目進行 10 年期的推算，當中計及退休員工的數目和職位；
- (b) **人才培訓計劃** 香港心理衛生會在 2019 年 9 月推行為期 18 個月的人才培訓計劃（包括財務管理和人力資源管理課程），共 22 名員工參加；及
- (c) **進修資助** 香港心理衛生會自 2015–16 年度起推行職員進修資助計劃，以鼓勵員工持續進修，並留住具專業發展潛力的員工，共有 6 名員工參加。

審計署留意到，自 2018 年起，香港心理衛生會沒有再檢視該繼任計劃（即 (a) 項所述的 10 年期的推算）。

4.21 專責小組在《優化整筆撥款檢討報告》中指出，員工流失、職位空缺和離職情況是非政府機構面對的主要挑戰。部分職系（包括專職醫療人員（例如職業治療師）和一般職系人員）的職位空缺情況和離職率一般較高，或會對服務質素造成負面影響。專責小組建議，非政府機構應持續改善人力資源管理，包括善用寄存帳戶

及／或公積金儲備（見第 4.4 段），以及制訂適當的員工友善和減少人手流失的措施。審計署認為，香港心理衛生會需要採取措施加強人力資源管理，以應對員工短缺所帶來的挑戰，當中應考慮《優化整筆撥款檢討報告》提出的建議。在繼任規劃方面，香港心理衛生會需要根據《整筆撥款手冊》定期檢視繼任計劃。

員工培訓有可予改善之處

4.22 根據《整筆撥款手冊》，為了能應付未來的挑戰，非政府機構應制訂一套員工培訓及發展計劃。此計劃的目的是協助員工掌握在改善工作表現和提升工作效能方面所需要的知識、技巧、能力和態度。對於現有管理人員或有潛質擔任管理層職位的員工，機構應發掘及安排他們接受適當培訓，使他們在財務管理及人力資源管理方面具備應有的知識和能力。

4.23 審計署審查了香港心理衛生會在 2016–17 至 2020–21 年度期間為員工提供的培訓和發展活動（見表十二），發現：

表十二

員工培訓活動 (2016–17 至 2020–21 年度)

年度	培訓活動數目	出席人數
2016–17	33	1 078
2017–18	57	2 440
2018–19	34	1 018
2019–20	20	622
2020–21	22	866

資料來源：香港心理衛生會的記錄

- (a) 香港心理衛生會表示，在 2019–20 和 2020–21 年度 2019 冠狀病毒疫情期間，所舉辦的員工培訓課程數目較少；及
- (b) 根據廉署的《防貪錦囊》(見第 2.2 段)，非政府機構應舉辦培訓班，加強員工的防貪意識，有需要時可尋求廉署協助。在 2016–17 至 2020–21 年度期間，香港心理衛生會並沒有舉辦該類培訓班。

4.24 香港心理衛生會表示，自 2020 年年中起，該會已較常使用網上平台為員工提供培訓，在 2021 年更舉辦了由海外講者主講的兩場網上研討會。審計署認為，香港心理衛生會需要更廣泛使用網上平台(例如舉辦網上研討會和上載研討會影片)，為員工提供培訓，以便他們靈活地安排時間參加課程。至於培訓活動的性質方面，香港心理衛生會應繼續提供管理培訓(見第 4.20(b) 及 (c) 段)，以加強員工的管理能力，並舉辦培訓班以提升員工的防貪意識。

審計署的建議

4.25 審計署建議香港心理衛生會應：

- (a) 採取措施加強人力資源管理，以應對員工短缺所帶來的挑戰，當中應考慮《優化整筆撥款檢討報告》提出的建議；
- (b) 根據《整筆撥款手冊》定期檢視繼任計劃；
- (c) 更廣泛使用網上平台，為員工提供培訓；及
- (d) 繼續提供管理培訓，以加強員工的管理能力，並舉辦培訓班以提升員工的防貪意識。

香港心理衛生會的回應

4.26 香港心理衛生會同意審計署的建議，其執委會主席表示，香港心理衛生會將：

- (a) 在過往的基礎上繼續努力，並採取措施，以應對員工短缺所帶來的挑戰；
- (b) 定期檢視繼任計劃；
- (c) 按適當情況使用網上平台，為員工提供培訓；及

- (d) 繼續提供管理培訓，並邀請廉署、個人資料私隱專員公署和平等機會委員會等機構協助，以提升員工對防貪、保障個人資料私隱和平等機會等方面的意識。

其他行政事宜

需要確保符合租約條款

4.27 香港心理衛生會大部分受資助服務均在租賃處所提供。在整筆撥款津助制度下，社署按實報實銷形式資助受資助活動的租金和差餉。為提供《協議》規定服務，香港心理衛生會就用作服務中心（例如宿舍和精神健康綜合社區中心）的租賃處所簽訂租約。審計署審查了香港心理衛生會使用處所的情況，發現在符合其中一份租約的條款方面有可予改善之處。

4.28 香港心理衛生會在大埔租用處所，租約明文規定該處所只准用作“為精神康復者提供自負盈虧服務”（即非《協議》規定服務），不得進行其他業務或活動。審計署留意到，除了非《協議》規定服務外，該場地也用以提供《協議》規定服務（即用作訓練及就業服務中心——註 32）。然而，並沒有文件顯示香港心理衛生會已就使用該處所進行《協議》規定服務一事通知業主。為確保完全符合租約條款，香港心理衛生會需要就使用場地進行租約沒有列明的活動，取得業主的書面同意。

貨品和服務採購工作有可予改善之處

4.29 香港心理衛生會已就各類貨品和服務（例如固定資產、服務和消耗品）的採購制定指引，以確保有關工作具透明度和符合公平公開競爭的原則。各服務單位採購日常運作所需消耗品（例如食品、清潔用品、文具和家具用品）的相關規定如下：

- (a) **報價** 員工須向供應商索取書面／口頭報價（例如款額逾 3,999 元的採購須有至少兩份報價）。一般而言，如貨品質素相若，應選取報價最低者；及

註 32：該處所的租金和公用事業費用按活動使用的場地範圍分攤，當中非《協議》規定服務佔 54%，《協議》規定服務則佔 46%。

- (b) **價格和質素檢討** 服務協議單位須至少每兩年一次檢討貨品價格和質素 (註 33)，作為下一個財政年度選擇供應商的考慮因素。每次檢討時，服務協議單位應向至少 3 個供應商索取報價以作比較，並把評估 (涵蓋價格、質素和供應商的服務表現) 妥為記錄，並把評估記錄和選擇結果提交總主任 (服務) 批核。

4.30 審計署曾到訪香港心理衛生會總部及 7 間服務中心 (註 34)，並就採購貨品和服務進行抽查，以審查該會有否遵從已訂明的指引。在到訪的服務協議單位中，有 5 個單位有採購食品供日常消耗。審計署發現，單位就採購食品而進行的報價及價格和質素檢討工作，有下列可予改善之處：

- (a) **欠缺報價** 服務協議單位 A 在 2020 年啟用，提供院舍康復服務，日常運作需要食品供應。然而，單位未能提供文件證明曾進行報價工作。香港心理衛生會表示，該單位的宿位在啟用初期尚未滿額，食品的訂購量未必等同全面運作時的消耗量，因此沒有進行報價；
- (b) **沒有進行價格和質素檢討** 服務協議單位 B 是一間營運已久的宿舍。審計署未能找到任何記錄，顯示該單位曾進行價格和質素檢討。香港心理衛生會表示：
- (i) 按照慣例，在採購肉類和蔬菜方面，供應商必須提供送貨服務，並以月結形式結帳。該單位附近只有一個供應商符合該等要求；及
- (ii) 就大米和奶粉而言，相關供應商是獨家分銷商，有關進行價格和質素檢討的要求獲得豁免 (見第 4.29(b) 段註 33)。然而，審計署認為，如同類產品 (即大米和奶粉) 可從其他供應商採購，有關規定不應獲得豁免；
- (c) **在未有索取報價的情況下續約** 服務協議單位 C 提供職業康復服務。2019 年 8 月，該單位所委聘的食品供應商結業。因此，該單位須盡快

註 33：服務協議單位在下列情況可豁免進行價格和質素檢討：

- (a) 每類消耗品全年總消費少於 5,000 元；
- (b) 供應商是該類產品的製造商或獨家分銷商；或
- (c) 有關貨品是在超級市場購買的減價貨品。

註 34：除第 3.8 段所述的 6 間服務中心外，審計署也到訪了 1 間在 2020 年啟用的服務中心，以審查有關資本項目 (例如固定裝置) 的採購程序。審計署進行抽查的採購額總值約 120 萬元，佔香港心理衛生會 2020-21 年度總採購額約 10%。

委聘另一個供應商。香港心理衛生會表示，由於受 2019 冠狀病毒疫情影響，該單位難以向其他食品供應商索取報價，因此直接聯絡另一個供應商（該供應商是上一次報價工作中的候選供應商），並簽訂為期一年的合約。2020 年 9 月，在沒有進行新的報價工作的情況下，服務協議單位 C 與該供應商續約；及

- (d) **價格和質素檢討未獲妥善批核** 服務協議單位 D 提供院舍康復服務。儘管該單位曾進行價格和質素檢討，但評估和結果僅由服務經理而非指引所要求的總主任（服務）批核（見第 4.29(b) 段）。

審計署認為，香港心理衛生會需要確保所有服務協議單位均遵從已訂明的採購指引。如有合理理由偏離規定，則須由適當職級的人員（例如總主任）批核。

需要留意有否全面推行《最佳執行指引》

4.31 在整筆撥款津助制度下，社署鼓勵非政府機構採用《最佳執行指引》訂明的最佳做法（見第 1.13 段及附錄 D）。每年 10 月，非政府機構須檢視本身是否已符合第一組要求和採用第二組指引，並向社署提交自評清單。為提升機構管治和問責程度，非政府機構可通過有效的溝通渠道（例如年報和通訊），讓員工和服務使用者了解機構推行《最佳執行指引》的進度。

4.32 截至 2021 年 3 月 31 日，《最佳執行指引》共有 17 個項目（見第 4.5 段註 28）。審計署審查了香港心理衛生會在 2018–19 和 2019–20 年度有否符合或採用《最佳執行指引》的項目（註 35），並留意到：

- (a) 香港心理衛生會在向社署提交的自評清單中報告，除第二組一個有關披露薪酬政策（見附錄 D 第 7 項）的項目外，該會已推行所有其他項目。就該項目的兩項準則及程序，該會已推行其中一項，並正進行另一項的推行工作；
- (b) 香港心理衛生會的相關做法應更貼近《最佳執行指引》內一個有關儲備狀況的項目的準則及程序（見第 4.5 段）；及

註 35：審計署鑑於《最佳執行指引》在 2018 年 10 月經過修訂（見第 4.5 段註 28），而選取該段期間作審查。截至 2021 年 6 月，香港心理衛生會仍未能提供有關 2020–21 年度是否已採用《最佳執行指引》的自評結果。

- (c) 香港心理衛生會在 2018–19 和 2019–20 年度的年報中披露，該會已全面推行《最佳執行指引》的所有項目。

4.33 審計署認為，香港心理衛生會需要設法全面推行《最佳執行指引》，包括當中所有準則及程序，並需要確保就《最佳執行指引》的推行進度向員工、服務使用者和公眾發出的資訊，與提交予社署的自評清單內容一致。

財務匯報和披露方面有可予改善之處

4.34 **需要把所有《協議》規定服務記入報告** 香港心理衛生會總部大樓位於觀塘，作行政辦事處之用。大樓也設有 2 間中途宿舍、1 間中度智障人士宿舍、1 間庇護工場和 1 間附設茶座的訓練及就業服務中心。香港心理衛生會表示，茶座是模擬業務，旨在通過工作技能訓練，為殘疾人士提供輔助就業服務（見第 3.10 段）。

4.35 審計署留意到，雖然香港心理衛生會認為茶座是受《協議》規定的受資助活動（即輔助就業服務），但有關收支並沒有記入周年財務報告（註 36）。審計署認為，香港心理衛生會需要確保所有《協議》規定服務和《協議》相關活動的收支均已記入周年財務報告。

4.36 **需要改善透明度** 根據《整筆撥款手冊》，如非政府機構發表年報，其周年財務報告必須構成年報的一部分。任何非政府機構如選擇不在年報提供周年財務報告，則必須把整份最新的周年財務報告上載至機構網站，並在年報中提供連接至周年財務報告的網址。審計署審查了香港心理衛生會在 2016–17 至 2019–20 年度期間的年報，發現該會並沒有把周年財務報告構成年報的一部分，而是展示其綜合財務報表（即綜合了《協議》規定服務和非《協議》規定服務的財務報表）。然而，香港心理衛生會沒有把整份最新的周年財務報告上載至其網站，也沒有在其年報中提供連接至周年財務報告的網址，有違《整筆撥款手冊》所載的規定。

4.37 為方便公眾查閱非政府機構的周年財務報告，社署在其網站備存每個非政府機構的最新周年財務報告網站連結或報告複本，當中包括香港心理衛生會（即社署已在其網站上載該會的最新周年財務報告複本）。審計署認為，香港心理衛生會需要在年報提供連接至其最新周年財務報告的社署網址，藉此進一步利便公眾查閱其周年財務報告，以及確保符合《整筆撥款手冊》中的規定。

註 36：該茶座在 2019–20 和 2020–21 年度分別錄得約 175,000 元和約 62,000 元的盈餘。

審計署的建議

4.38 審計署建議香港心理衛生會應：

- (a) 就使用場地進行租約沒有列明的活動，取得大埔處所業主的書面同意；
- (b) 確保所有服務協議單位均遵從已訂明的採購指引。如有合理理由偏離規定，則須由適當職級的人員批核；
- (c) 設法全面推行《最佳執行指引》，並確保就《最佳執行指引》的推行進度向員工、服務使用者和公眾發出的資訊，與提交予社署的自評清單內容一致；
- (d) 確保所有《協議》規定服務和《協議》相關活動的收支均已記入周年財務報告；及
- (e) 在年報提供連接至其最新周年財務報告的社署網址。

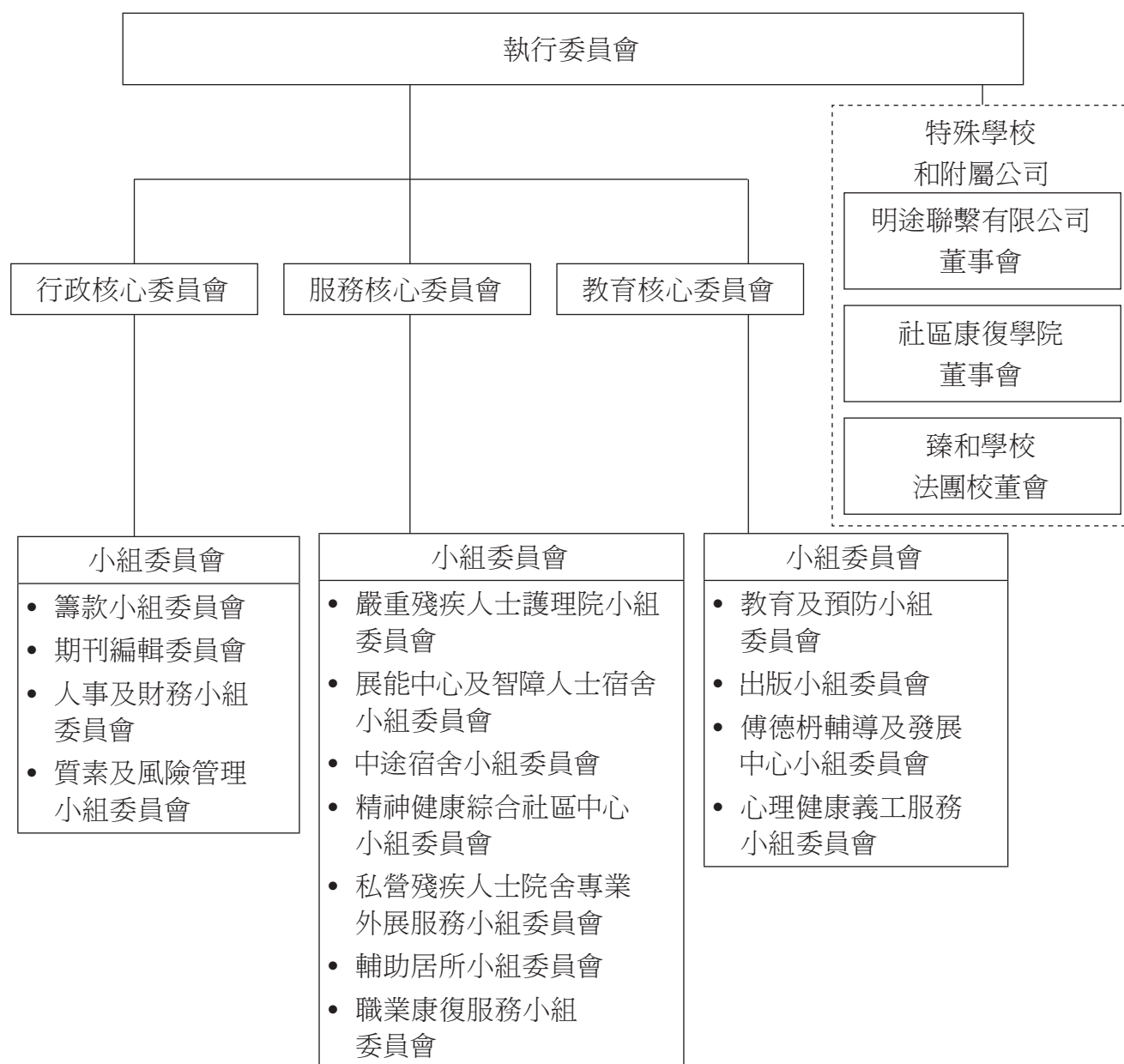
香港心理衛生會的回應

4.39 香港心理衛生會同意審計署的建議，其執委會主席表示，香港心理衛生會將：

- (a) 就場地的現有用途，取得大埔處所業主的書面同意；
- (b) 就需要報價的項目擬定清晰的採購指引，並確保員工遵從指引，如出現偏離規定的情況，將由適當職級的人員批核；
- (c) 設法全面推行《最佳執行指引》，並確保具透明度及內容一致的報告；
- (d) 從 2020–21 年度起，把《協議》規定服務和《協議》相關活動的所有收支記入周年財務報告；及
- (e) 從 2020–21 年度起，在年報提供連接至周年財務報告的社署網址。

附錄 A
(參閱第 1.6、2.3 及 2.12 段)

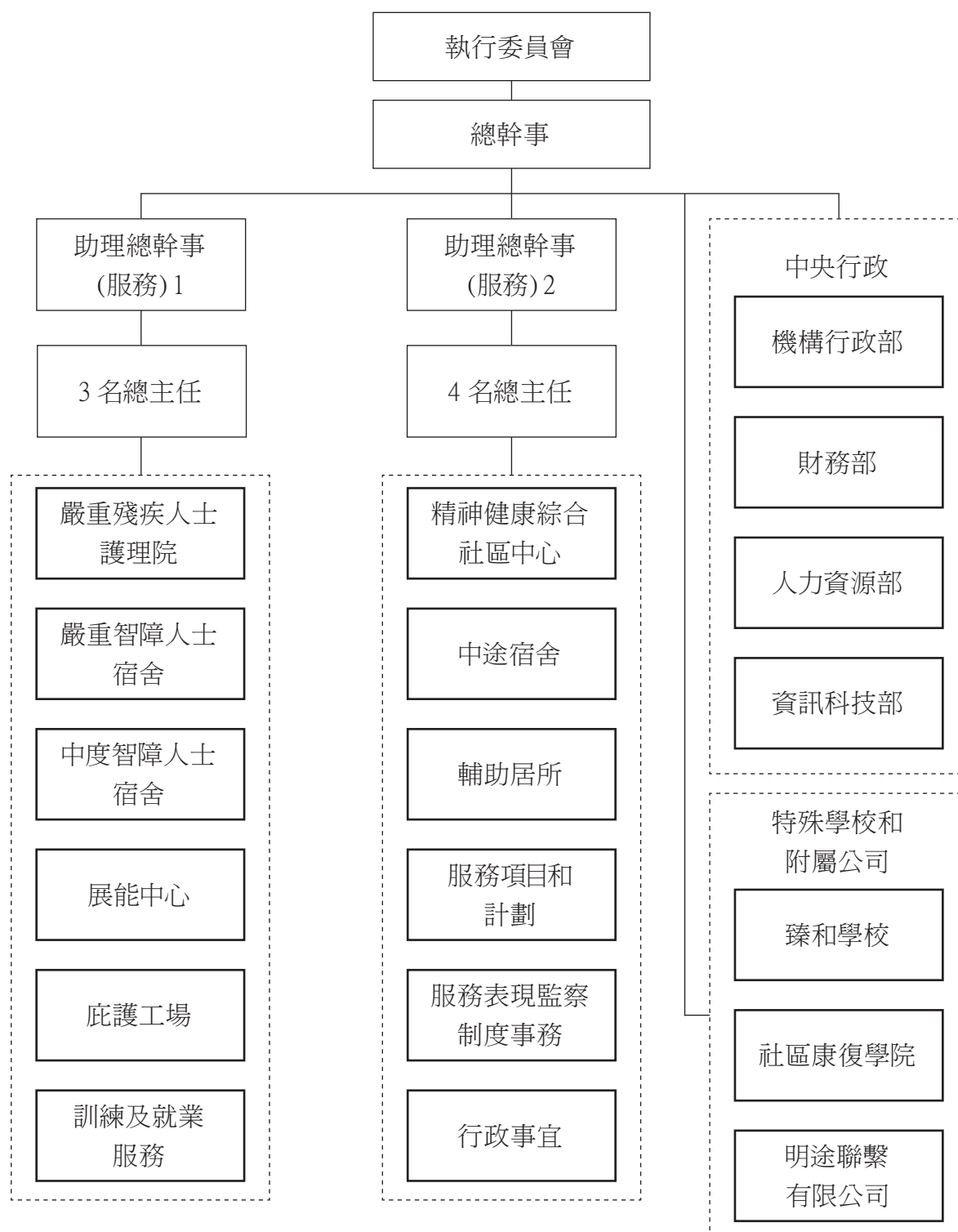
香港心理衛生會：管治架構
(2021 年 3 月 31 日)



資料來源：香港心理衛生會的記錄

附錄 B
(參閱第 1.7 及 4.12 段)

香港心理衛生會：組織圖 (摘錄)
(2021 年 3 月 31 日)



資料來源：香港心理衛生會的記錄

附錄 C
(參閱第 1.12 段)

53 個服務協議單位所提供服務的分析
(2021 年 3 月 31 日)

服務	服務協議 單位數目	核心服務類別 (註 3)		
		精神康復服務	智障人士 康復服務	職業康復服務
中途宿舍	7	✓	✗	✗
精神健康綜合社區中心	2	✓	✗	✗
嚴重殘疾人士護理院／ 嚴重殘疾人士護理院 附設的嚴重殘疾人士 日間護理服務	3	✗	✓	✗
展能中心	2	✗	✓	✗
展能中心延展照顧計劃	3	✗	✓	✗
中度智障人士宿舍	3	✗	✓	✗
嚴重智障人士宿舍／ 展能中心暨嚴重智障 人士宿舍	3	✗	✓	✗
殘疾人士在職培訓計劃 (註 1)	1	✗	✗	✓
庇護工場	3	✗	✗	✓
陽光路上培訓計劃 (註 1)	1	✗	✗	✓
輔助就業服務 (註 1)	2	✗	✗	✓
職業康復延展計劃	2	✗	✗	✓
專職醫療支援及外展 服務 (註 2)	21	✓	✓	✓
總計	53			

資料來源：香港心理衛生會的記錄

附錄 C
(續)
(參閱第 1.12 段)

註 1：這些服務由訓練及就業服務中心提供 (見第 1.9 段表一)。

註 2：這些服務包括下列各項：

- (a) 以機構為本臨床心理服務及中央心理輔助服務，以及在精神健康綜合社區中心提供以機構為本臨床心理服務 (2 個服務協議單位)；
- (b) 駐機構職業治療服務 (1 個服務協議單位)；
- (c) 為殘疾人士院舍的老齡化殘疾人士提供以機構為本言語治療服務 (2 個服務協議單位)；
- (d) 私營殘疾人士院舍專業外展服務試驗計劃 (1 個服務協議單位)；
- (e) 私家醫生外展到診計劃 (14 個服務協議單位)；及
- (f) 在社區精神康復服務單位推行以機構為本朋輩支援服務 (1 個服務協議單位)。

註 3：心理健康推廣及教育服務 (見第 1.8(d) 段) 並非受整筆撥款津助的服務。

整筆撥款津助制度
非政府機構《最佳執行指引》列明的項目
(2021 年 3 月 31 日)

財務管理

整筆撥款儲備的管理

1. 善用儲備 (第一組)

- (a) 非政府機構須依據社署所訂定的用途，確保公平、合理、妥善及有效地運用儲備；及
- (b) 非政府機構應善用儲備，藉此維持或加強服務和推行策略性發展，包括建立一支優質的員工隊伍。

2. 最合適的儲備水平 (第二組)

- (a) 非政府機構應按其大小規模及實際需要，自行發展一套規劃及評估機制以釐訂合適的儲備水平，並透過合適年期的推算以便作出有效監察；及
- (b) 非政府機構在估計所需積蓄的儲備金額時要謹慎，但不宜過於保守或過於進取。

3. 儲備狀況 (第一組) 非政府機構須透過便利、有效及適時的渠道，以簡明的方式向員工及公眾發布有關整筆撥款儲備的資訊，包括簡述未來如何運用儲備的計劃。

使用非定影員工的公積金儲備

4. 使用儲備 (第一組) 非政府機構須按指定用途善用非定影員工的公積金儲備，藉此提高員工士氣，增加員工對機構的歸屬感。

附錄 D

(續)

(參閱第 1.13、4.5、4.31 及 4.32(a) 段)

5. **儲備狀況 (第一組)** 非政府機構須以便利、有效及適時的渠道向員工發布有關公積金儲備的資訊，包括簡述未來如何運用公積金儲備的計劃。

人力資源管理

員工薪酬政策及管理

6. **薪酬調整 (第一組)** 非政府機構須把薪酬調整撥款用於其指定目的，向所有受整筆撥款津助的員工作出適時的薪酬調整。
7. **披露薪酬政策 (第二組)** 非政府機構應設有薪酬政策，包括：各職級的薪酬架構及／或起薪點，以備相關職系／職級／職位的員工參考。

合約的處理

8. **調職及終止合約的處理 (第一組)** 非政府機構應就員工僱傭合約的處理訂立清晰及具透明度的政策。
9. **僱傭合約的決策 (第一組)** 非政府機構在處理僱傭合約的決策時，須依從相關的規定和程序。

機構管治和問責

管理策略

10. **溝通 (第二組)** 非政府機構應於董事會、管理層、員工及服務使用者之間設立有效的溝通渠道，以確保非政府機構能就整筆撥款津助有關的事宜收集員工及服務使用者的意見。

附錄 D

(續)

(參閱第 1.13、4.5、4.31 及 4.32(a) 段)

11. **董事會任期 (第二組)** 非政府機構董事會的成員組成若不受相關法例或會章所限，非政府機構便應就董事會成員訂立更替機制，以確保董事會能持續發展。

12. **董事會職能 (第二組)** 就整筆撥款津助有關的事宜，非政府機構應透過各種有效而合宜的安排，以加強董事會對非政府機構及其轄下各項社署津助服務的認識，從而加強其領導職能。

在整筆撥款津助制度下，董事會的職責以及機構在社署津助服務的重要管理事項的決策

13. **界定董事會的職能及責任 (第二組)**

- (a) 董事會及其相關委員會的職能、責任及成員名單應清楚界定並記錄在案；及
- (b) 非政府機構應妥善區分董事會成員與高級管理層之間的職權範圍。

14. **社署津助服務的重要管理事項的決策 (第二組)**

- (a) 非政府機構應就一些影響員工及服務使用者的重要事宜，徵詢他們的意見；
- (b) 一般而言，在非政府機構出現會影響員工的變化時，非政府機構的董事會應先徵詢員工的意見，其中包括：
 - (i) 更改現有職員編制；
 - (ii) 更改薪酬組合或工作條件；及
 - (iii) 重整及理順提供服務的模式，因應需要而更改人力調配的安排；及
- (c) 非政府機構應考慮在切實可行的範圍內，盡量讓服務使用者參與服務重整、更改現有服務提供模式及監察服務表現標準。非政府機構可透過多種渠道，例如服務使用者聯絡組、討論會或意見調查來收集服務使用者的意見。

附錄 D

(續)

(參閱第 1.13、4.5、4.31 及 4.32(a) 段)

15. **社署津助服務的重要管理事項的決策結果 (第二組)** 非政府機構應適時向員工及服務使用者發布與整筆撥款津助有關的重要決策結果。

非政府機構在處理投訴上的角色及責任

16. **不同層級的投訴處理所涉及的人員、職能及責任 (第一組)**

- (a) 就整筆撥款津助有關的投訴，非政府機構須訂立完善機制及政策以清楚說明處理各層級的投訴所涉及的人員，以及每位人員在每個層級的責任及職能；
- (b) 非政府機構須確保所有層級涉及處理投訴的人員均避免利益衝突；及
- (c) 非政府機構須讓投訴人及被投訴人知悉有關的投訴正按照非政府機構／整筆撥款獨立處理投訴委員會所訂明之程序處理。

17. **非政府機構處理投訴的政策及程序 (第一組)**

- (a) 就整筆撥款津助有關的投訴，非政府機構須嚴謹地依據既定政策、程序及成員組合，公正地處理投訴，並輔以合宜的監察及上訴／覆檢機制；及
- (b) 非政府機構須按照整筆撥款獨立處理投訴委員會的程序及要求處理有關的投訴。

資料來源：社署的記錄

附註：該 17 個最佳做法項目各自的準則及程序，在《最佳執行指引》中有進一步闡述。

附錄 E
(參閱第 2.3 及 2.24 段)

執行委員會和各核心委員會的職能
(2021 年 3 月 31 日)

執行委員會／ 核心委員會	職能
執行委員會	(a) 批核會員入會及退會的申請，以及釐訂會員入會費用及每年會費； (b) 決定周年會員大會的舉行日期及地點，接納年報及經審核財務報告，以及在有需要時召開特別會員大會； (c) 於周年會員大會後的第一次會議上選出主席及副主席； (d) 制訂政策及守則，以確保香港心理衛生會的宗旨得以實踐； (e) 制訂及檢視發展策略及組織架構，委任合適的人士擔任相關職務； (f) 授權小組委員會及職員處理各項行政事務； (g) 按政府和提供資助的機構的要求，確保妥善而有效地提供服務和運用撥款； (h) 監察投訴的處理，確保相關機制及程序獲妥善執行；及 (i) 按《章程細則》授予的權力執行其他職能。
行政核心委員會	(a) 檢視行政、財務及人事政策，並就相關事宜向執行委員會提供建議； (b) 審議及批核財務預算及帳目報表； (c) 就機構管治和營運管理提供建議，並監察策略發展計劃的執行； (d) 委派小組委員會及職員處理行政管理相關事務；及 (e) 履行執行委員會委派的其他職務。

附錄 E
(續)
(參閱第 2.3 及 2.24 段)

執行委員會／ 核心委員會	職能
教育核心委員會	(a) 檢視心理健康推廣及教育服務的策劃和執行，並向執行委員會提供建議； (b) 監察有關心理健康推廣及教育服務的運作，並評估成效及提供意見； (c) 就職員培訓及個別服務項目提供專業意見及支援； (d) 委派小組委員會及職員處理與心理健康推廣及教育工作相關的事務；及 (e) 履行執行委員會委派的其他職務。
服務核心委員會	(a) 就服務質素、流程改善及提升職員團隊能力等方面提供建議； (b) 就促進顧客關係及服務使用者參與度的措施提供建議； (c) 檢視服務發展及服務整合的推行，並向執行委員會提供意見； (d) 探討回應新服務需求的措施和策略，並向執行委員會提供意見；及 (e) 委派小組委員會及職員處理與服務相關的事務。

資料來源：香港心理衛生會的記錄

附錄 F
(參閱第 2.8 段)

執行委員會／核心委員會／小組委員會召開會議的次數
(2015–16 至 2020–21 年度 (截至 2021 年 6 月 30 日) 的任期年)

執行委員會／ 核心委員會／ 小組委員會	會議次數						
	2015–16 任期年	2016–17 任期年	2017–18 任期年	2018–19 任期年	2019–20 任期年	2020–21 任期年	總計
執行委員會	5	5	5	5	4	3	27
行政核心委員會	4	5	4	2	1	4	20
籌款小組委員會	0	0	0	0	0	0	0
期刊編輯委員會	0	0	0	0	0	0	0
人事及財務 小組委員會	4	4	3	3	4	2	20
質素及風險管理 小組委員會	0	0	0	0	0	0	0
教育核心委員會	0	0	0	0	0	0	0
教育及預防 小組委員會	3	3	3	3	3	2	17
出版小組委員會	3	3	3	3	3	2	17
傳德枏輔導及發展 中心小組委員會	3	3	3	3	3	2	17
心理健康義工服務 小組委員會	3	3	3	3	3	1	16
服務核心委員會	0	0	1	3	0	0	4
嚴重殘疾人士護理院 小組委員會 (註 1)	3	3	3	3	3	1	16
展能中心及智障 人士宿舍 小組委員會	3	3	3	3	3	1	16
中途宿舍 小組委員會	3	3	3	3	3	1	16
精神健康綜合 社區中心 小組委員會	3	3	3	3	3	1	16

附錄 F
(續)
(參閱第 2.8 段)

執行委員會／ 核心委員會／ 小組委員會	會議次數						
	2015–16 任期年	2016–17 任期年	2017–18 任期年	2018–19 任期年	2019–20 任期年	2020–21 任期年	總計
私營殘疾人士院舍 專業外展服務 小組委員會	不適用 (註 2)			1 (註 2)	3	1	5
輔助居所 小組委員會	3	3	3	3	3	1	16
職業康復服務 小組委員會	3	3	3	3	3	1	16

資料來源：審計署對香港心理衛生會記錄的分析

註 1：嚴重殘疾人士護理院小組委員會在 2020 年 1 月前稱為天瑞宿舍小組委員會。

註 2：私營殘疾人士院舍專業外展服務小組委員會在 2019 年 9 月成立。

附註：在計算會議次數時，以每年的 12 月起至翌年 11 月止為一個任期年 (見第 2.8 段註 12)。

附錄 G
(參閱第 2.15 段)

執行委員會／核心委員會／小組委員會會議的平均出席率
(2015–16 至 2020–21 年度 (截至 2021 年 6 月 30 日) 的任期年)

執行委員會／核心委員會／ 小組委員會	委員數目	平均出席率						
		2015–16 任期年	2016–17 任期年	2017–18 任期年	2018–19 任期年	2019–20 任期年	2020–21 任期年	整體
執行委員會	10 至 11	60%	66%	60%	67%	84%	85%	69%
行政核心委員會	6 至 7	75%	87%	67%	58%	83%	71%	74%
籌款小組委員會	8 至 9	不適用 (註 1)						
期刊編輯委員會	5 至 6	不適用 (註 1)						
人事及財務小組委員會	4 至 5	69%	80%	93%	87%	65%	100%	80%
質素及風險管理 小組委員會	3	不適用 (註 1)						
教育核心委員會	4 至 5	不適用 (註 1)						
教育及預防 小組委員會	8 至 11	45%	36%	52%	44%	46%	44%	44%
出版小組委員會	14 至 16	53%	42%	50%	56%	56%	53%	52%
傅德枏輔導及發展中心 小組委員會	5 至 7	60%	67%	60%	60%	71%	71%	65%
心理健康義工服務 小組委員會	4 至 6	61%	67%	80%	86%	67%	60%	71%
服務核心委員會	6 至 8	不適用 (註 1)		50%	56%	不適用 (註 1)		54%
嚴重殘疾人士護理院 小組委員會 (註 2)	5 至 6	69%	61%	67%	61%	83%	83%	69%
展能中心及智障人士 宿舍小組委員會	6 至 7	52%	55%	57%	43%	62%	100%	56%
中途宿舍小組委員會	8 至 10	43%	60%	53%	42%	50%	75%	51%

附錄 G
(續)
(參閱第 2.15 段)

執行委員會／核心委員會／ 小組委員會	委員數目	平均出席率						
		2015–16 任期年	2016–17 任期年	2017–18 任期年	2018–19 任期年	2019–20 任期年	2020–21 任期年	整體
精神健康綜合社區中心 小組委員會	5 至 8	75%	61%	63%	67%	63%	63%	65%
私營殘疾人士院舍專業 外展服務小組委員會	6 至 7	不適用 (註 3)			50%	85%	71%	76%
輔助居所小組委員會	5 至 6	72%	69%	67%	59%	50%	67%	63%
職業康復服務 小組委員會	7 至 8	76%	63%	54%	58%	71%	100%	66%

說明： 出席率低於或等於 50%

資料來源：審計署對香港心理衛生會記錄的分析

註 1：沒有舉行會議。

註 2：嚴重殘疾人士護理院小組委員會在 2020 年 1 月前稱為天瑞宿舍小組委員會。

註 3：私營殘疾人士院舍專業外展服務小組委員會在 2019 年 9 月成立。

附註：在計算執行委員會委員的出席率時，增選委員的出席率並不計算在內 (見第 1.6 段註 3)。

附錄 H
(參閱第 2.23 及 2.25(b) 段)

提交行政核心委員會
有關 2018–21 年度策略發展計劃推展情況的進度報告
(截至 2021 年 6 月 30 日)

發展方向的範疇	進度報告
A. 優質服務	
1. 實證為本服務 (例如完成至少 6 個包含實證為本研究的項目)	✓
2. 藝術發展 (例如成立督導委員會，以監督藝術發展)	✓
3. 輔助教育 (例如向有特殊需要的青少年提供輔助教育試驗服務)	✗
4. 拓展為年長的智障人士提供的服務	✓
5. 促進持份者參與	✓
6. 加強機構管治	✗
B. 關顧員工	
1. 加強員工溝通和參與	✗
2. 培養欣賞和分享文化	✗
3. 改善員工健康	✗
4. 改善家庭友善的做法	✗
C. 公眾教育	
1. 與社區領袖加強聯繫	✗
2. 增加機構知名度和改善機構形象	✗
3. 為照顧者和家庭加強公眾教育	✗
4. 擴展精神健康急救課程	✓
D. 基本建設工程 (例如配合服務需要的現代化或升級工程)	✗
E. 新措施	
1. 成立澳門心理衛生會	✗
2. 在內地成立社區康復學院	✗
3. 就新項目投標	✗

資料來源：審計署對香港心理衛生會記錄的分析

服務質素標準 (2021 年 3 月 31 日)

原則 1：資料提供

服務的宗旨和目標應明確界定，其運作形式應予公開，讓職員、服務使用者、可能需要接受服務的人士及社會大眾知悉，以資受惠。

標準 1. **服務資料** 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。

標準 2. **檢討及修訂政策和程序** 服務單位應檢討及修訂有關服務提供方面的政策和程序。

標準 3. **運作及活動記錄** 服務單位存備其服務運作和活動的最新準確記錄。

原則 2：服務管理

服務單位應有效地管理其資源，管理的方法應貫徹靈活變通、不斷創新及持續改善對服務使用者提供的服務。

標準 4. **職務及責任** 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。

標準 5. **人力資源** 機構／服務單位實施有效的職員招聘、簽訂職員合約、發展、訓練、評估、調派及紀律處分守則。

標準 6. **計劃、評估及收集意見** 服務單位定期計劃、檢討及評估本身的表現，並制訂有效的機制，讓服務使用者、職員及其他關注人士就服務單位的表現提出意見。

標準 7. **財政管理** 服務單位實行政策及程序以確保有效的財政管理。

標準 8. **法律責任** 服務單位遵守一切有關的法律責任。

附錄 I
(續)
(參閱第 3.2(c) 段)

標準 9. **安全的環境** 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。

原則 3：對使用者的服務

所有服務單位應鑑定並滿足服務使用者的特定需要。

標準 10. **申請接受和退出服務** 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。

標準 11. **評估服務使用者的需要** 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）。

原則 4：尊重服務使用者的權利

服務單位在服務運作和提供服務的每一方面，均應尊重服務使用者的權利。

標準 12. **知情的選擇** 服務單位盡量尊重服務使用者知情下作出服務選擇的權利。

標準 13. **私人財產** 服務單位尊重服務使用者的私人財產權利。

標準 14. **私隱和保密** 服務單位尊重服務使用者保護私隱和保密的權利。

標準 15. **申訴** 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，所提出的申訴亦應得到處理。

標準 16. **免受侵犯** 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

附註：該 16 項標準各有詳細說明，闡述每項標準應如何實施。

附錄 J
(參閱第 4.9 段)

社會福利署在會計審查中發現內部控制有不足之處的範疇
(2013-14、2015-16 和 2018-19 年度)

內部控制有不足之處的範疇	2013-14 年度	2015-16 年度	2018-19 年度
<u>零用現金</u>			
– 批核人員沒有在申請現金表格／發票上簽署及／或寫上日期	✓	✓	✓
– 在獲發還零用現金時，領取零用現金的人員沒有在申請現金表格上寫上日期	✗	✗	✓
– 在結清申請支付的現金時，沒有在申請現金表格上蓋上“已付”／“付訖”印章	✗	✗	✓
<u>固定資產</u>			
– 沒有每年盤點固定資產	✗	✓	✓
– 固定資產登記冊所記錄的經處置資產項目的數量不正確	✗	✓	✗
– 資產的處置未經正式批准	✗	✓	✗
<u>銀行帳戶及支票</u>			
– 沒有每月審查銀行對帳表	✗	✗	✓
– 沒有備存支票簿登記冊；簽發支票的人員同時負責保管未用的支票簿	✗	✗	✓
– 保管人收到由總辦事處提供的新支票簿時，沒有在支票簿登記冊上簽署	✓	✗	✗
<u>活動的收入及支出</u>			
在活動完結後，沒有適時審查財務報告	✓	✓	✗
<u>收入及收據</u>			
– 沒有備存正式收據簿登記冊	✗	✗	✓
– 文員以未用的正式收據簿保管人身分，在正式收據簿登記冊上簽署	✗	✗	✓
<u>付款</u>			
已付款的發票沒有蓋上“已付”／“付訖”印章	✗	✗	✓
<u>現金、支票及貴重物品的保管</u>			
沒有突擊點算現金	✗	✗	✓

資料來源：審計署對社署和香港心理衛生會記錄的分析

附註：在 53 個服務協議單位中，該 3 次會計審查涵蓋了其中 12 個。

附錄 K
(參閱第 4.10 段)

**審計署就重要財務事宜的
內部控制程序發現的違規情況
(2021 年 6 和 7 月)**

項數	《整筆撥款手冊》列明的 財務事宜／ 內部控制程序	違規情況	發現有違規情況 的服務中心數目 (註)
1	<u>收入及收據</u> 每日發出的最後一張收據存根應由 監督人員簡簽	收據存根沒有經監督人員 簡簽	2 (33%)
2	<u>銀行帳戶及支票</u> 損壞或作廢的支票上應蓋上“取消” 字樣正式予以取消，然後由監督／ 批核人員簽署	損壞或作廢的支票上沒有 蓋上“取消”字樣及／或 簽署	5 (83%)
3	<u>零用現金</u> 所有零用現金必須事先獲妥為批 准，方可領取	在未獲妥為批准前，零用 現金已被領取	2 (33%)
4	<u>付款</u> 所有已支付的憑單／發票必須由負 責付款的人員蓋上“已付”／“付 訖”字樣，以避免重複付款	辦事處職員沒有即時在已 支付的憑單／發票上蓋上 “已付”／“付訖”字樣	5 (83%)
5	付款憑單上的修改必須由核對或批 核付款憑單的人員簡簽／簽署	付款憑單上的修改未經簡 簽／簽署	2 (33%)
6	<u>固定資產</u> 固定資產登記冊應載有廢棄或處置 的日期、原因及授權的資料	固定資產登記冊沒有記載 廢棄／處置資產的資料	1 (17%)
7	如要註銷／廢棄資產，必須獲妥為 批准。有關批准的憑證應予以保 存，或記錄在登記冊內	未有適時批准處置 (即批 准日期在處置日期之後)	1 (17%)
8	<u>活動的收入及支出</u> 在每項活動完結後一個月內應為該 活動編制財務報告，並由一名獨立 的高級職員批核	在活動完成後一個月內， 財務報告未獲批核	2 (33%)

資料來源：審計署對香港心理衛生會記錄的分析

註：數字是指在審計署曾到訪的 6 間服務中心 (見第 3.8 段) 中，發現有違規情況的中心數目。