

# 11 社會福利制度

## 健康管理與社會關懷 (中四至中六)



本學習資源為教師提供學與教資源以作參考，歡迎學校使用作非牟利的教學用途。

本學習資源並非教科書，版權屬於香港特別行政區政府教育局擁有。未經本局事先允許，不能以任何形式使用其中教材作出版或其他用途，否則教育局將保留一切追究的權利。

## 健康管理與社會關懷主題冊

健康管理與社會關懷課程旨在培養學生從個人、家庭、朋輩、社區、機構組織、社會、國家以至全球的不同層面，多方面探討和瞭解「健康與疾病」、「良好或欠佳的健康狀態」、「個人與社群的關懷」等現象，以及分析他們之間錯綜複雜的相互關係。

本部分學與教資源包括十九本主題冊，作為教師的學與教參考材料。主題冊編排以下表所列的層面為基礎，並根據「健康管理與社會關懷課程及評估指引(中四至中六)」第二章「課程架構」的課程內容，整合為下列五個關鍵問題，讓教師作參考，從而引導學生掌握課程的整體架構和重要概念重心，加強學生結合和運用相關的知識以及培養他們的分析能力。詳情如下：

層面	關鍵問題	主題冊	
個人、家庭及群體	怎樣才是健康？	1	個人在人生不同階段的需要和發展
		2	健康和幸福
	如何保持健康？	3	健康體魄
		4	精神健康
		5	社群健康 - 人際關係
社區	怎樣才是健康的社區？	6	健康的社區
		7	關愛的社區
		8	生態與健康
		9	建設健康城市
社會	如何共建健康及關愛的社會？	10	健康護理制度
		11	社會福利制度
		12	醫護與社福界專業
		13	健康和社會關懷政策
		14	關懷社會行動
本地社會至全球	全球及本地社會有甚麼健康和社會關懷議題？	15A	健康和社會關懷議題 - 人口老化
		15 B	健康和社會關懷議題 - 歧視
		15 C	健康和社會關懷議題 - 家庭暴力
		15 D	健康和社會關懷議題 - 成癮
		15 E	健康和社會關懷議題 - 貧窮

## 如何共建健康及關愛的社會？

就「健康管理」整個概念來說，主題冊(1)至主題冊(9)已從不同角度、不同層面分析「健康」。《渥太華約章》定義健康為「每天生活的資源，並非生活的目標。健康是一種積極的概念，強調社會和個人的資源以及個人軀體的能力。」既然健康是生活的、個人的及社會的「資源」，那麼便需要把這資源好好「管理」。

簡單來說，管理就是通過計畫、組織、指揮、協調和控制善用資源，在最合適的時間把最合適的東西用在最合適的地方發揮最合適的作用。管理也不僅僅局限於政府和商業機構，非政府機構和其他社會關懷組織同樣需要管理。健康管理，就是針對健康需求對健康資源進行計畫、組織、指揮、協調和控制。主題冊(10)至(14)，便是從制度、政策、專業人員及專業服務中探討如何組織、分配及運用資源，達至全人健康。

下表列出主題冊(10)至(14)在健康管理與社會關懷課程(中四至中六)所涵蓋的課題，方便教師參考：

主題冊	課程評估指引課題
10) 健康護理制度 11) 社會福利制度	<b>必修部分</b> 2D 健康及社會關懷行業的發展 3B 製訂健康和社會關懷/福利政策 3C 健康和社會關懷政策的實施 3D 文化與政治方面的不同意見和張力 4A 疾病預防（第一、第二及第三級），在日常生活習慣和方式中可採取的預防措施
12) 醫護與社會福利專業	<b>必修部分</b> 5A 健康和社會服務的專業人員 5B 健康及社會關懷的機構和服務
13) 健康和社會關懷政策	<b>必修部分</b> 3B 製訂健康和社會關懷/福利政策 3C 健康和社會關懷政策的實施 3D 文化與政治方面的不同意見和張力
14) 關懷社會行動	<b>必修部分</b> 4D 社會關懷、健康的關係、社會責任，對家庭、社區和群體的承擔 5A 健康和社會服務的專業人員 5D 健康及社會關懷服務所需的領導才能

## 11 社會福利制度

### 內容

<b>11.1 社會關懷的概念</b>	A. 正規照顧 B. 非正規照顧 C. 義工提供的服務	P.6
<b>11.2 社會福利</b>	A. 社會福利概念 B. 香港社會福利的規劃 C. 香港的福利支援服務 1. 家庭及兒童福利服務 2. 青少年服務 3. 安老服務 4. 殘疾人士服務 5. 醫務社會服務 6. 臨牀心理服務 7. 違法者服務 8. 社區發展	P.8
<b>11.3 社會保障</b>	A. 社會保障的概念 B. 不同的社會保障措施	P.24
<b>11.4 香港社會福利的發展</b>	第一期：緊急救濟為主的移民社會 第二期：社會福利的開展期 第三期：社會福利發展的黃金期 第四期：福利發展的挑戰期 第五期：金融危機下的社會福利 第六期：應對廿一世紀的挑戰	P.30
<b>11.5 不同國家的社會福利</b>	A. 福利模式 B. 不同國家(例如：英國、美國)的社會福利	P.41
<b>11.6 相關議題</b>	A. 公營和私營機構和組織在有關服務中所擔當的角色 B. 資助社會服務的成本效益 C. 回應社會突如其來及長期需要	P.45

## 學習目標

---

透過使用本主題冊，我們期望學生可以：

### 價值觀和態度

- 對家庭、社區和群體有所承擔
- 照顧弱勢社群及有需要人士

### 知識

- 明白及分辨正規與非正規照顧的角色
- 認清有需要人士能得到的支援和服務並提出可行解決方案
- 瞭解香港及/或其他地方的社會福利
- 瞭解香港的社會關懷與福利未來可能的發展

## 主要問題

---

要達到上述學習目標，教師可以運用以下主要問題幫助學生思考：

- 甚麼是社會關懷？應該如何關懷有需要的人？
- 社會福利有甚麼目的與價值觀？
- 社會保障及社會福利如何照顧弱勢社群的需要？
- 香港與其他地方的社會福利各自有甚麼特色？

## 11.1 社會關懷

社會關懷建基於一個大前提：社會有責任幫助成員克服個人和社會的問題，以及盡量令他們完滿達成人生的角色。這責任特別包含幫助弱勢社群在社會中可以達至可接受的生活水平。

社會上一些未能照顧自己的人需要照顧者的照顧和支援。照顧就是一個看顧別人的行動或過程，承擔他們未能自行完成的事務<sup>1</sup>。

### (A) 正規照顧

正規照顧是以付費為基礎提供的一類照顧。它由公營／法定機構、私營機構或志願機構提供。照顧者通常需要受過專業訓練以提供照顧，例如：護士、醫生、社工、輔導員、心理學家、保健員、個人護理員。正規照顧提供資訊和支援服務，讓社會上的每一個人都可以取得所需的服務，維持自己的健康和身心安康。

### (B) 非正規照顧

非正規的照顧是以非付費為基礎提供的一類照顧，接受照顧者通常是家人、親密朋友或伴侶。它在私人層面提供。這些非正規照顧者大多是朋友、家人、鄰居或親戚。這些人或會構成一個社會支援網絡，在困難的時刻互相支持。他們互助互勉，又支持自己所照顧的人。照顧形式可能是幫助長者或他們的家庭照顧者清潔和購物，陪伴他們就診，或是照顧病患者。

照顧者和接受照顧者之間的互相關懷，促進彼此成長。有些人因為經歷過一些共同的問題或生活處境，甚至有時在正規服務的工作人員協調與輔導下，組織自助或互助小組。藉分享經驗來互相支援，集合實用的資料和處理問題的方法。這些小組一般是由他們自行組織及運作。各個成員都因為自己的需要，驅使他們希望與處境自己相同的人聚集在一起。

非正規照顧通常都成為解決與日常需要、情緒與健康有關困難的首選。往往因為這些非正規支援未能提供接受照顧者所需的專業服務，或這些非正規照顧者因他們的身體與精神健康的局限而未能應付，一個人或家庭才會考慮求助於正規照顧。舉例來說，當長者的健康狀況惡化，家庭照顧者日復一日地承擔艱鉅的任務變得越來越困難。照顧者可能需要從正規照顧中尋求幫助，例如將接受照顧者送到日間護理中心，甚至考慮申請院舍照顧服務。

---

<sup>1</sup> Harris, J., & White, V. (2018). *A Dictionary of Social Work and Social Care* (Oxford Quick Reference) (2nd ed.). Oxford University Press

### (C) 義工提供的服務

---

- 非正規照顧 - 義務工作者

義務工作者不會向接受照顧者收取義工服務費用。義務工作是市民展現社會關懷和履行責任的方式，也是一種社區支援，補足私人護理和社區照顧，例如：探訪獨居長者；為家庭照顧者提供支援；為有特殊需要的兒童舉辦活動；為殘障人士提供家居協助；以及為精神病患者的照顧者提供情感支援。

- 正規照顧 - 組織義工的非政府機構

時至今日，義務工作者一般由專業人士主導的非政府機構所組織及協助，例如：義務工作發展局。

**義務工作發展局** <https://www.avs.org.hk/>

**義務工作發展局**是非牟利機構。義工局提供義工轉介服務，為市民提供義務工作機會，並為需要義工協助的機構招募合適人選。

## 11.2 社會福利

---

### A. 社會福利概念

---

社會福利是指政府提供計畫、福利與服務的制度，從而協助人民滿足他們的社會、經濟、教育及健康需要，促成社區或社會的集體福祉<sup>2</sup>。

這些福利的提供促進不同層面的集體福祉，例如<sup>3</sup>：

- 教育
- 衛生
- 房屋
- 社會保障
- 社會服務

在香港，政府的財政及政策分類中，社會福利、教育、醫療及公共房屋均屬於**社會服務**的範圍。這些社會服務由不同的政府部門提供，例如社會福利署(社署)、教育局、衛生署、房屋署。

在**社會福利**方面，政府旨在協助社會上有需要的個人及家庭。這些計畫、福利與服務主要由社署及非政府機構提供。

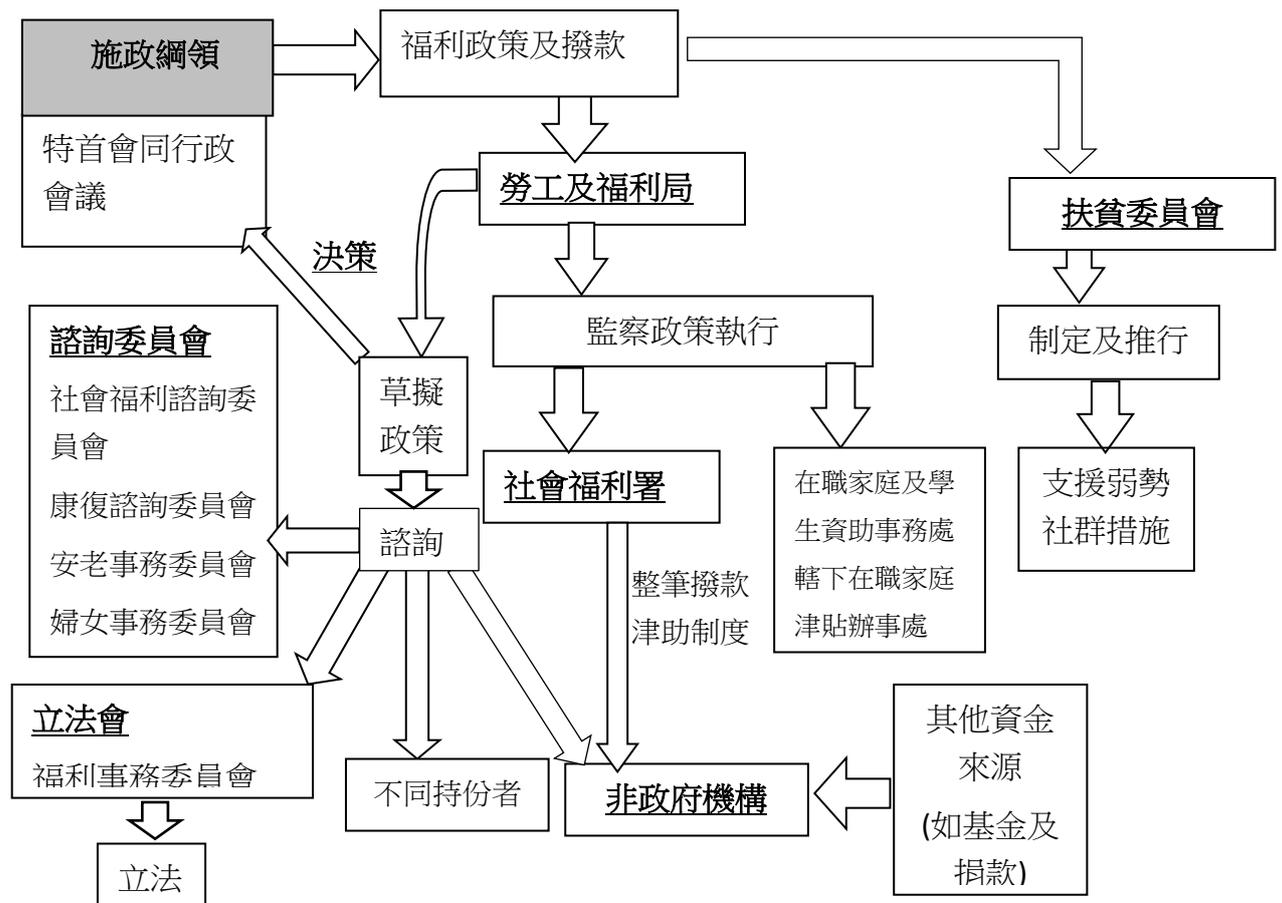
---

<sup>2</sup> Barker, R. L. (2003). *The Social Work Dictionary, 5th Edition (5th ed.)*. NASW Press

<sup>3</sup> Harris, J., & White, V. (2018). *A Dictionary of Social Work and Social Care (Oxford Quick Reference) (2nd ed.)*. Oxford University Press.

## B. 香港社會福利的規劃

政府每年都在《施政報告》設定主題和方向。勞工及福利局負責制定社會福利政策，並監察社署和在職家庭及學生資助事務處轄下在職家庭津貼辦事處落實有關政策的情況。在制定福利政策方面，政府會徵詢社會福利諮詢委員會、安老事務委員會、康復諮詢委員會、婦女事務委員會和兒童事務委員會的意見。<sup>4</sup>此外，扶貧委員會亦會推行不同的措施，制定官方「貧窮線」，構思和落實低收入在職家庭津貼，推動關愛基金和社會創新的工作。<sup>5</sup>



- 社會福利署<sup>6</sup>

社會福利署負責執行政府的社會福利政策，並統籌和發展香港的社會福利服務，包括社會保障、安老服務、家庭及兒童福利服務、醫務社會服務、小組及社區工作、青少年服務、殘疾人士康復服務、違法者感化工作及住院訓練等。

<sup>4</sup> 香港年報 2020 - <https://www.yearbook.gov.hk/2020/tc/index.html>

<sup>5</sup> 扶貧委員會 <https://www.povertyrelief.gov.hk>

<sup>6</sup> 香港便覽 — 社會福利 [https://www.swd.gov.hk/tc/index/site\\_pubpress/page\\_fact/](https://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubpress/page_fact/)

- **非政府機構**

香港大部份的社會福利服務都是由非政府機構提供的，例如：香港家庭福利會、明愛、東華三院和聖雅各福群會，但亦有一些非社署資助的社會服務計劃，例如：關護長者協會、國際十字路會。它們通常由非政府機構或私人機構營運，旨在為服務使用者提供更多選擇。但在財務上，這些服務需要依靠服務使用者支付的費用或其他的捐贈來源。

- **資金來源**

主要由政府**稅收撥款**提供資金，**獎券基金**亦是資助非政府機構主要經費來源之一。根據社會服務聯會 2022 年初資料，在超過 500 間機構會員中，約 30%獲社會福利署提供恆常資助，其餘 70%是主要由各類型慈善基金、企業及個人捐獻支持的自資營運機構，而其中大部分是相對規模較小的機構。

- **整筆撥款津助制度**

- 向非政府機構批出經常性資助，讓他們提供社會福利服務。
- 非政府機構亦可向獎券基金申請撥款，以支付非經常開支。
- 社署通過檢視非政府機構定期提交的自我評估報告，並進行評估或突擊探訪，以監察受資助服務單位的服務量、成果和質素。

### C. 香港的福利支援服務

---

香港的社會福利服務大致可分為直接經濟援助以及福利支援服務。直接經濟援助將於 11.3 社會保障那部分介紹，而本部分將介紹以下範疇的**福利支援服務**<sup>7</sup>：

1. 家庭及兒童福利服務
2. 青少年服務
3. 安老服務
4. 殘疾人士服務
5. 醫務社會服務
6. 臨牀心理服務
7. 違法者服務
8. 社區發展

---

<sup>7</sup> 社會福利諮詢委員會《香港社會福利長遠規劃報告書》(2011 年 7 月)

## 一) 家庭及兒童福利服務

### I. 家庭

<b>目標</b>	維繫親情和加強家庭凝聚力，改善家庭成員的關係，協助市民預防和應付個人及家庭問題，並提供適切的服務，滿足有需要的家庭 <sup>8</sup>
<b>服務</b>	
<b>第一層</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>預防家庭問題</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 通過及早識別問題和推行公眾教育、宣傳及自強活動，</li> <li>- 設立社署部門熱線，提供服務資訊、輔導及其他援助。</li> </ul> </li> </ul>
<b>第二層</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>提供涵蓋一系列預防、支援和補救性質的家庭服務</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 由社署或非政府機構營辦<b>綜合家庭服務中心</b>及<b>綜合服務中心</b>提供</li> <li>- 包括家庭生活教育、親子活動、諮詢服務、義工培訓及服務、外展服務、小組及活動、輔導和轉介服務等</li> </ul> </li> </ul>
<b>第三層</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>為涉及家暴和兒童管養權及監護權糾紛的個案提供專門服務</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 由社署<b>保護家庭及兒童服務課</b>為有虐待配偶／同居情侶、虐待兒童及兒童管養權爭議問題的家庭提供服務</li> <li>- <b>婦女庇護中心、危機介入及支援中心和家庭危機支援中心</b>，為面對家庭暴力或身處危機的個人及家庭提供緊急棲身之所、臨時住宿及其他綜合服務</li> <li>- <b>共享親職支援中心</b>，為離異家庭提供支援服務</li> </ul> </li> </ul>

### II. 兒童

<b>目標</b>	為有不同需要的兒童，提供和安排安全、舒適的環境，讓他們健康成長，成為社會負責任的一員 <sup>9</sup>
<b>服務</b>	
<b>幼兒照顧</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>日間幼兒照顧服務</b>支援因工作或其他原因暫時未能照顧子女的父母，社署資助部分獨立經營的<b>幼兒中心</b>和附設於幼稚園的<b>幼兒中心</b>，以提供全日制幼兒照顧服務</li> </ul>
<b>經濟援助</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>在職家庭及學生資助事務處</b>的<b>學生資助處</b>管理須接受入息審查的《<b>幼稚園及幼兒中心學費減免計劃</b>》，為那些有需要把子女交由幼兒中心全日照顧的家庭提供援助</li> </ul>
<b>住宿照顧</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 社署為因家庭、行為或情緒問題而需要離家接受照顧的兒童及青少年，提供<b>住宿照顧服務</b></li> </ul>

<sup>8</sup> 香港年報 2020 - <https://www.yearbook.gov.hk>

<sup>9</sup> 社會福利署回顧 2017-18 & 2018-19

寄養	<ul style="list-style-type: none"> <li>社署中央寄養服務課負責推廣和統籌招募寄養家庭事宜，及協調各寄養服務機構為有需要兒童安排寄養服務</li> </ul>
領養	<ul style="list-style-type: none"> <li>社署領養課與根據《領養條例》獲認可的非政府機構合作，為遭父母遺棄或父母未能撫養的兒童安排本地或海外領養</li> </ul>

## 二) 青少年服務

目標	發展青少年的潛能，協助他們健康成長和面對來自家庭、朋輩、學校及社會的挑戰，並培養他們對社會的歸屬感，從而對社會作出承擔 <sup>10</sup>
<b>服務</b>	
青少年 (年齡介乎 6至24歲， 包括邊緣 青少年)	<p>社署資助非政府機構提供預防、發展、支援和補救服務。社署的<b>策劃及統籌小組</b>負責促進及統籌各區的青少年發展服務</p> <p>非政府機構營辦的<b>綜合青少年服務中心</b>採取全人和社區模式，提供兒童及青年中心服務、外展社工和學校社工服務，通過個案工作、小組工作和社區工作等多種介入方法，以綜合和全面的方式照顧青少年不斷轉變的需要，包括個人指導及輔導、為身處不利環境的青少年提供支援服務、發展和社交活動，以及社區參與活動</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>外展社工服務</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>青少年深宵外展服務</b>為夜間在區內黑點流連的青少年服務</li> <li>- <b>青少年外展社會工作隊</b>通過外展服務手法，接觸那些通常不大參與傳統的社交或青少年活動，並且容易受不良影響的青少年，提供輔導和指引</li> </ul> </li> <li>● <b>學校社工服務</b>：旨在識別和幫助那些在學業、社交或情緒發展上有困難的學生，使他們能夠充分把握學習機會，發展潛能，為進入成年階段作好準備</li> <li>● <b>網上青年支援隊</b>：提供專業社工介入服務，例如網上及非網上輔導，並與社區其他持份者建立伙伴關係，加強跨界別合作，照顧邊緣和隱蔽青少年的需要</li> </ul>
青少年罪犯	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>社區支援服務計劃</b>：由非政府機構營辦的服務隊為接受警司警誡的青少年、被捕青少年及他們有違規行為的朋輩提供服務</li> <li>● <b>家庭會議計劃</b>：社工、警務人員和受警誡青少年的老師及家長，合力協助第二次接受警司警誡或需要三個或更多機構提供服務的青少年</li> </ul>

<sup>10</sup> 社會福利署回顧 2017-18 & 2018-19

吸毒者	<ul style="list-style-type: none"> <li>社署資助住院戒毒治療及康復中心和中途宿舍、濫用精神藥物者輔導中心，以及戒毒輔導服務中心，並根據《藥物倚賴者治療康復中心(發牌)條例》，規管治療及康復中心，並制定實務指引和提供發牌規定方面的專業意見，保障入住中心者的福祉</li> </ul>
弱勢兒童和青少年	<ul style="list-style-type: none"> <li>青少年地區支援：社署通過地區青少年發展資助計劃提供現金援助，以照顧 24 歲或以下弱勢兒童和青少年的發展需要</li> </ul>

### 三) 安老服務

- 安老服務的信念是使長者能夠有尊嚴地生活，並為他們提供適當的支援，以期實踐「老有所屬、老有所養、老有所為」的理想。<sup>11</sup>
- 長期護理服務分為社區照顧服務和院舍照顧服務兩種形式。社區照顧服務以「居家安老」和「持續照顧」為基本原則，為長者提供了各類社區照顧及支援服務，協助長者盡可能留在社區中安享晚年。體弱長者如需要深切的個人和護理照顧卻別無他選，可接受院舍照顧服務<sup>12</sup>。

#### I. 居住社區的長者

目標	透過一系列支援服務，照顧長者各方面的需要和提升他們的生活質素，盡量使他們留在熟悉的社區環境生活	
<b>服務</b>		
老有所為活動計劃	鼓勵長者參與社會事務，建設長者友善社區	
長者咭	持有人可以享用公私營機構和政府部門提供的優惠、折扣及優先服務	
社區照顧及支援	服務以綜合模式為主，旨在讓長者盡量留在社區中安享晚年，以及為護老者提供支援	
	長者中心	旨在為長者及其護老者提供地區和鄰舍層面的社區支援服務，以便長者及其護老者在鄰近其住所的中

<sup>11</sup> 社會福利署- <https://www.swd.gov.hk/>

<sup>12</sup> 社會福利署回顧 2017-18 & 2018-19

	<b>服務</b>	心接受多元化的服務	
		<b>長者地區中心及長者鄰舍中心</b> <sup>13</sup>	服務包括護老者支援服務、輔導服務、非預約服務、教育及發展活動、健康教育、膳食及洗衣服務、發放社區資訊及轉介服務、外展及社區網絡工作、社交及康樂活動，以及義工發展。 <b>長者地區中心</b> 還為長者提供個案管理、社區教育及長者支援服務隊
		<b>長者活動中心</b>	服務包括舉辦康樂、社交或教育／發展小組或活動、提供資料及在需要時轉介長者到合適的服務或機構、鼓勵長者籌辦互助活動和參與社區事務、提供聚會地方作聯誼場地
	<b>長者社區照顧服務</b>	旨在為體弱而於日間缺乏家人照顧的長者在熟悉的家居及社區環境內提供照顧、護理、復康訓練和社交活動  服務包括 <b>長者日間護理中心/單位</b> ， <b>長者日間暫託服務</b> ， <b>改善家居及社區照顧服務</b> ， <b>綜合家庭居家照顧服務</b> ，以及 <b>家務助理服務</b> 。這些服務亦為長者提供臨時日托服務或短期暫住服務。	
	<b>長者社區照顧服務券</b>	以「錢跟人走」的模式，讓合資格長者因應個人需要，選擇合適的社區照顧服務。	

## II. 需要院舍照顧的長者

<b>目標</b>	為有長期護理需要但未能在家中得到充分照顧的長者，提供住宿照顧服務及設施，並在照顧長者各種個人及起居活動的需要
<b>服務</b>	

<sup>13</sup> 長者社區照顧服務顧問研究(2011年6月)

住宿 照顧	資助住宿照顧服務	包括資助的安老院、護理安老院和護養院
	私營安老院	社署透過加強買位計劃及護養院買位計劃與它們合作，為有需要的長者提供更多的居住護理空間
	《安老院條例》及附屬規例	發牌規管安老院舍的機制，以提升安老院舍照顧服務的質素
	長者院舍住宿照顧服務券	採用「錢跟人走」的原則，為有需要院舍住宿照顧服務並正在中央輪候冊內輪候護理安老宿位的長者提供一個額外選擇，長者可按需要自由選擇及轉換試驗計劃下的院舍

#### 四) 殘疾人士服務

目標	協助殘疾人士盡量發展本身的體能、智能及適應社羣生活的能力，並鼓勵他們融入社區，使其得以全面投入社會	
<b>服務</b>		
教育	幼兒教育	<ul style="list-style-type: none"> <li>社會福利署為有特殊需要兒童提供幼稚園暨幼兒中心兼收計劃、特殊幼兒中心、早期教育及訓練中心，以及到校學前康復服務</li> <li>有特殊需要並正在輪候社署資助學前康復服務的兒童，可申請學習訓練津貼，以接受由非政府機構提供的獲資助訓練服務</li> <li>幼稚園／幼稚園暨幼兒中心第一層支援服務試驗計劃為正在輪候衛生署兒童體能智力測驗中心評估服務，以及在參與計劃的幼稚園就讀且被評為有輕微發展問題的兒童提供訓練，並為其教師及家長提供諮詢服務</li> </ul>
	中小學教育	<p>教育局採用「雙軌制」推行特殊教育：<sup>14</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>融合教育</b> - 推行全校參與模式，學校成立學生支援組，推動所有教師照顧有特殊教育需要的學生，鼓勵這些學生盡量在普通學校接受教育</li> <li><b>特殊教育</b> - 有較嚴重或多重殘疾的學生，教育局會根據專業人士</li> </ul>

<sup>14</sup> 教育局- <https://sense.edb.gov.hk>

		的評估和建議，在家長的同意下，轉介他們入讀資助特殊學校，以便接受加強支援服務
日間訓練與職業康復	日間訓練	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>展能中心</b>為年齡在 15 歲或以上嚴重弱智人士提供日間訓練，為他們提供日間照顧、日常生活和簡單工作技能的訓練，讓他們在日常生活上更為獨立，準備他們更全面地融入社群或在有需要的情況下過渡往其他形式的服務或照顧</li> </ul>
	職業康復	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>庇護工場、輔助就業、綜合職業康復服務中心、綜合職業訓練中心、殘疾人士在職培訓計劃及「陽光路上」培訓計劃</b>為殘疾人士提供服務，提升對殘疾人士的職業康復支援，為參與輔助就業服務的學員提供見習津貼及為透過<b>在職試用計劃</b>試用這些學員的僱主提供工資補助金</li> <li>• <b>「創業展才能」計劃</b>旨在直接為殘疾人士創造職位，增加他們的就業機會。計劃向非政府機構提供一筆種子基金，供其營辦小型業務，條件是每項業務的受薪僱員總數中，須有不少於 50%為殘疾人士。業務包括清潔、飲食、生態旅遊、汽車美容、盲人按摩、零售店服務、蔬果批發及加工等。這些業務創造為殘疾人士而設的就業機會</li> <li>• 在<b>殘疾僱員支援計劃</b>下，僱主每聘用一名殘疾僱員，便可獲發資助，為他們購買輔助儀器和改裝工作間</li> </ul>
住宿照顧		<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>輕度弱智兒童之家及兼收輕度弱智兒童的兒童之家</b>供未能由家人適切照顧的輕度弱智兒童入住</li> <li>• 社署為無法在社區獨自生活或未能由家人適切照顧的殘疾人士，提供<b>資助住宿</b>，包括：住宿特殊幼兒中心、長期護理院、中途宿舍、中度 / 嚴重弱智人士宿舍、嚴重殘疾人士護理院、嚴重肢體傷殘人士宿舍、盲人護理安老院、輔助宿舍、綜合職業訓練中心（住宿服務），或透過<b>私營殘疾人士院舍買位計劃</b>提供宿位</li> <li>• <b>住宿暫顧服務</b> - 讓殘疾人士的家人或照顧者得以在預先計劃的情況下稍作歇息（例如離港旅遊）或處理個人事務（例如接受手術），亦可讓背負沉重壓力的家人或照顧者暫時卸下照顧的責任，減壓調息</li> </ul>
社區支		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 社署為居於社區的殘疾人士(包括精神病康復者)及其家屬和照顧者，提供社區支援服務。這些服務包括<b>殘疾人士地區支援中心、家長／親屬資源中心、嚴重殘疾人士家居照顧服務、嚴重肢體傷殘人士綜合支援服</b></li> </ul>

援	<p>務、嚴重殘疾人士日間照顧服務、四肢癱瘓病人過渡期護理支援中心、日間社區康復中心、自閉症人士支援中心、殘疾人士社交及康樂中心，以及器官殘障人士或長期病患者康復服務</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>精神健康綜合社區中心</b>為精神病康復者、懷疑有精神健康問題的人士、他們的家人／照顧者及居住當區的居民，提供由及早預防以至危機管理的一站式、地區為本和便捷的社區精神健康支援服務</li> <li>● <b>特殊需要信託辦事處</b>為擁有足夠財產且子女有特殊需要的家長，提供可信又可以負擔的信託服務，以照顧其子女的長遠生活需要</li> </ul>
---	---

## 五) 醫務社會服務

目 標	<p>為病人及其家屬提供適時的心理社會輔導介入及/或實質援助，協助他們應付因疾病、創傷或殘疾而引起情緒及生活上的問題。</p> <p>醫務社會工作者擔當着聯繫醫療服務和社會服務的重要角色，協助病人復原和在社區中康復<sup>15</sup></p>	
<b>服務</b>		
社署管理的醫務社會服務部，大致可分為普通科及精神科兩類		
普 通 科 醫 務 社 工	<p>駐於<b>醫院管理局(醫管局)</b>轄下的<b>公立醫院</b>和部分<b>專科門診診所</b>，以及<b>衛生署</b>轄下的<b>兒童體能智力測驗中心和綜合治療中心</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 就因患病、創傷或殘疾而引起的情緒、家庭、照顧、人際關係等問題，向病人及其家屬提供<b>輔導服務</b></li> <li>● 協助病人訂定<b>離院計劃</b>，<b>評估其心理健康</b>，以及轉介病人及其家人申請康復服務及有關社區資源</li> <li>● 提供<b>經濟／實物援助</b>，例如減免醫療收費，申請基金資助，以及購買醫療器材等</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>例子：為配合醫院管理局推行的關愛基金醫療援助計劃，醫務社工協助處理有關計劃的藥物費用資助申請。主診醫生會根據其專業判斷，以決定是否建議病人使用一些自費藥物。若病人有經濟困難支付所需費用，而又符合指定的臨床規定，醫生可以轉介病人至醫務社工，進行經濟審查，以評估病人是否符合資助資格。正在接受綜合社會保障援助(綜援)的人士，毋須通過經濟審查。</p> </div>
精 神 科	<p>駐於<b>醫管局</b>轄下的<b>精神科醫</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>與醫療及專職醫療人員合作</b>，主動接觸社區內有需要接</li> </ul>

<sup>15</sup> 社會福利署回顧 2017-18 & 2018-19

醫務社工	院及專科門診診所	<p>受治療及康復服務的人士，提供及早識別和介入服務，回應社區的需要。 在下列<b>社區為本</b>的服務中，醫務社工擔當重要的角色：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 老人精神科隊伍</li> <li>- 社區老人評估服務隊</li> <li>- 社區精神科小組</li> <li>- 「思覺失調」服務計劃</li> <li>- 防止長者自殺計劃</li> <li>- 精神病患者重投社會康復計劃（毅置安居計劃）</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 為遇到同類問題的病人或其家人安排<b>小組輔導服務</b>或<b>講座</b></li> </ul>
------	----------	--

## 六) 臨牀心理服務

目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 心理治療是以心理學理論、臨床判斷及研究數據為基礎的治療方法，旨在幫助當事人改變對事物的觀點、感受及情緒反應，提高個人的適應能力及消除心理困擾</li> <li>● 透過為有需要人士提供包括心理及智力評估和心理治療等服務，協助他們克服危機及渡過難關。<sup>16</sup></li> <li>● 診斷和治療有心理或精神問題的服務使用者，以減輕他們的困擾，並協助他們回復正常生活。</li> <li>● 為有關專業人員提供臨床諮詢和訓練，並為公眾提供心理健康教育</li> </ul>
<b>服務</b>	
個案工作服務	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 臨床心理學家主要<b>接收</b>來自各綜合家庭服務中心、保護家庭及兒童服務課、感化及社會服務令辦事處和醫務社會服務部的<b>轉介個案</b></li> <li>● 進行完整及客觀的<b>心理評估</b>以分析問題性質及合適的心理服務。若有需要，制訂<b>心理治療計劃</b>。 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 兒童及青少年是接受臨床心理學家服務的主要羣體，</li> </ul> </li> </ul>

<sup>16</sup> 社會福利署- <https://www.swd.gov.hk>

	<p>他們往往是暴力或性侵犯的受害者、管養評估的個案當事人，或有源自心理因素的行為或情緒問題的人士。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 成年人接受服務的原因甚多，包括情緒病、人際關係長期欠佳、適應困難、性偏差，以至各類觸犯法例的罪行等。</li> <li>- 部分服務使用者則可能是家庭暴力個案的施虐者或受害人</li> </ul>
中央心理輔助服務	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 臨床心理學家也會透過中央心理輔助服務，為學前中心及非政府機構營辦的成人康復服務單位，提供臨床個案諮詢和員工及家長訓練及家長小組，協助家長更妥善處理殘疾子女的問題</li> </ul>
危機介入	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 在發生天災或人為災害後為倖存者及其家人以至社會大眾提供特殊事故壓力管理及心理急救等心理支援</li> </ul>
公眾教育	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 舉辦以心理健康、壓力管理、抗逆力、正向心理和靜觀為主題的講座或訓練作預防工作</li> </ul>
專業培訓	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 向社工和其他專業人士合共提供不同的訓練課程</li> </ul>

## 七) 違法者服務

目標	採納社會工作方法，透過社區為本的康復服務及住院服務，協助他們重返社會，成為守法公民。藉著督導、輔導並配合學業、職前、社交生活技能訓練，使違法者具備所需技能，面對生活挑戰 <sup>17</sup>
<b>服務</b>	
感化服務	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 感化主任為法庭及有關機構撰寫各類判刑前的報告，包括感化主任報告、社會服務令報告、背景報告、進度報告；並就長期監禁刑罰覆核和上訴申請減刑提交社會福利報告</li> <li>• 在感化期內，感化主任會與受感化者定期會面、透過家訪、小組及其他活動，以提供監管、個別指導及家庭輔導</li> </ul>

<sup>17</sup> 社會福利署- <https://www.swd.gov.hk>

	當有需要時，感化主任會將違法者、受感化者及其家人轉介到社署轄下的核准院舍或非政府機構轄下為有情緒或行為問題的兒童及青少年而設的宿舍接受住院服務；並會視乎情況轉介他們接受心理治療、福利服務或其他服務如 <b>感化事務義務工作計劃</b> 等
<b>社會服務令計劃</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 法庭可向 14 歲或以上干犯可判監禁罪行人士判處社會服務令，服令者在感化主任督導下須於 12 個月內完成不超過 240 小時的無薪社會服務工作</li> <li>• 感化主任依法庭指示監管服令者，為他們提供輔導及小組服務</li> </ul>
<b>住宿服務</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>感化 / 住宿院舍</b> - 以社會工作介入方法執行法庭的指令，為成長路上有適應困難的兒童／少年及少年違法者，提供住院訓練服務。「屯門兒童及青少年院」是經憲報指定的院舍，依據法例為有需要的兒童／少年及少年違法者提供短期監護及住院訓練服務，「屯門兒童及青少年院」是一所綜合服務院舍，提供收容所、羈留院、核准院舍(感化院舍)及感化院等法定功能</li> <li>• <b>受感化青少年及高危青少年住宿服務</b> - 獲社署津助，由協青社營辦的<b>自立堂</b>，是為由感化主任作出轉介的年輕受感化者，或由社工作出轉介的在職／待業高危青少年，提供為期不超過十二個月的住宿及支援訓練服務。是項服務旨在透過規範化的生活環境及妥善設計的訓練，加強受感化者及高危青少年的自我控制能力及獨立生活技能，使他們能重返社會，作負責任的公民</li> </ul>
<b>其他</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 社署與懲教署合作，設立 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 青少年罪犯評估專案小組，就年齡介乎 14 至 25 歲違法者的判刑方案，向法庭提供專業意見</li> <li>- 監管釋囚計劃，年內協助更生人士改過自新，重新融入社會</li> </ul> </li> <li>• 社署資助非政府機構香港善導會，為更生人士提供住宿和支援服務</li> </ul>

## 八) 社區發展

<b>目標</b>	促進社群關係，在社區內建立團結精神，並鼓勵個人參與解決社區問題，務求改善社區生活質素
<b>服務</b>	
<b>社區中心</b>	社署資助非政機構營辦社區中心，方便不同年齡的居民聚首和

	聯誼交往的地方。藉着舉辦各種小組及社區工作活動，社區中心亦可促進居民的公民意識，使他們團結一致，建立對社區的歸屬感
<b>鄰舍層面社區發展計劃</b>	由非政府機構在社會設施及福利服務不足夠或完全欠缺的過渡性社區之內推行。這些地區包括臨時房屋區、寮屋區、平房區、水上寮屋，以及部分受房屋委員會重建計劃影響的公共屋邨
<b>邊緣社群支援計劃</b>	香港社區組織協會推行，透過外展服務、個案輔導、小組服務及支援服務，協助於西九龍區的釋囚、精神病康復者及露宿者重投社會

## 11.3 社會保障

### A. 社會保障的概念

若個人在經濟惡劣的情況下無法自行渡過難關，同時亦未能求助於個人社交網絡及自己的社區群體，社會保障便是在人生這些困難時期提供安全網。

根據國際勞工組織(International Labour Organization - ILO)的定義，社會保護或社會保障是指一系列的政策及措施，旨在減少及預防人生不同階段出現的貧窮與脆弱。社會保障包括九個範疇：兒童與家庭福利、生育保障、失業支援、工傷賠償、疾病福利、健康保障、長者福利、殘疾福利及遺屬撫恤金。社會保障制度按照這些政策範疇，組合供款計畫(社會保險)及以稅收資助非供款的社會援助。

18

### B. 不同的社會保障措施

世界銀行<sup>19</sup>建議將社會保障計畫分為以下三類：

措施		目標
社會保險	須予供款	遇上生活動盪仍能確保足夠的生活水平
社會安全網 / 社會援助	無須供款	減少貧窮及不公平
勞動力市場 措施	須予供款 / 無須供款	增加就業及賺取薪酬機會，並在失業期間保持穩定收入，例子包括訓練、薪酬資助及失業保障等

簡單來說，社會保障措施可大致分為：須予供款和無須供款兩類。前者由公眾或僱主定期向計畫供款；而後者則由政府撥款支付。

#### 1. 須予供款計劃

須予供款的計劃所提供的援助，可能與受助人的入息掛勾，或按固定的金額計算。以下是其中兩個例子：

- 社會保險
- 公積金

<sup>18</sup> 參考國際勞工組織. (2021). 《2020-2022 年世界社會保護報告：社會保護處於十字路口——追求更加美好的未來》. 國際勞工組織

<sup>19</sup> “World Bank. 2018. *The State of Social Safety Nets 2018*. Washington, DC: World Bank. © World Bank. <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/29115> License: CC BY 3.0 IGO.”

## 社會保險

- 目的是為個人提供疾病、殘疾、懷孕、退休及失業保障
- 不需要經濟狀況調查申請資格
- 基於保障個人的社會/集體責任
- 社會保險不同於那些市場上的保險計劃。市場上的保險計劃要確保投保人以各種方式繳納的保險金，與將索償的賠額相應，而社會保險計劃則將風險攤分到社會各個群體之中。

### 例子 (1)：中國內地的社會保險

根據《中華人民共和國社會保險法》（簡稱“社保法”），由基本養老保險、基本醫療保險、工傷保險、失業保險、生育保險五類保險構成，保障公民在年老、疾病、工傷、失業、生育等情況下獲得幫助<sup>20</sup>。

僱主有義務每個月從需要支付的工資中扣除僱員個人應承擔的部分社會保險費用，連同僱主應承擔的部分社保費用一併上繳地方政府主管部門。僱主及僱員供款如下<sup>21</sup>：

保險類別	僱員供款	僱主供款	備註
基本養老保險	✓	✓	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 無僱員工的個體工商戶、未在用人單位參加基本養老保險、基本醫療保險的非全日制從業人員和其他靈活就業人員都可以參加基本養老保險、基本醫療保險，由個人按照國家規定繳納其保險費用。</li> <li>• 各地方也有可能徵收某些附加醫療保險費用</li> </ul>
職工基本醫療保險 / 基本醫療保險	✓	✓	
工傷保險		✓	
失業保險	✓	✓	
生育保險		✓	

<sup>20</sup> 中國政府網. (2010, October 28). 中華人民共和國社會保險法（主席令第三十五號）. 中華人民共和國社會保險法. Retrieved February 14, 2022, from [http://www.gov.cn/flfg/2010-10/28/content\\_1732964.htm](http://www.gov.cn/flfg/2010-10/28/content_1732964.htm)

<sup>21</sup> 政制及內地事務局. (2020, February 18). 《中國內地社會保險制度介紹》. Retrieved February 14, 2022, from [https://www.bayarea.gov.hk/filemanager/tc/share/pdf/Introduction\\_of\\_SSI\\_in\\_Mainland\\_China.pdf](https://www.bayarea.gov.hk/filemanager/tc/share/pdf/Introduction_of_SSI_in_Mainland_China.pdf)

## 例子 (2)：瑞典的社會保險

瑞典的社會保險為疾病、傷殘、年老及擁有兒童的家庭提供經濟保障。保險以個人為單位，用來賠償一個人因一些原因而無法工作的收入損失，例如：患病或需要留家照顧幼童。社會保險由瑞典國家社會保險署<sup>22</sup>負責運作，僱員及僱主的供款和稅收是它的財政來源。

社會保險包括全民補助金、個人基本社會保險、資產審查的補助金，以及與入息相關的補助金。

- 全民補助金 – 每個人獲得的補助金相同，包括醫療津貼，包括兒童及領養兒童津貼。
- 具入息審查的補助金 – 包括房屋津貼、領養老人住屋補助及維修樓宇補助支援，這些津貼不必課稅。
- 與入息相關的補助金 – 會徵稅的補助金。

社會保險分為以住所為基礎的保險，以補助金及津貼保障居住生活；以及以收入為基礎的保險，為失去收入提供補助金。兩種保險的範圍皆平等地涵蓋經常性在瑞典境內居住或工作的人。

瑞典一些社會保險的例子可以參考：瑞典社會保險

<https://www.government.se/government-policy/social-insurance>

## 公積金

- 包括自願及強制性的儲蓄
- 基於保障自己的個人責任
- 可以是「中央公積金」，由政府及獨立法定團體管理，例如新加坡和馬來西亞的中央公積金。

## 例子：新加坡的中央公積金

新加坡「中央公積金」（central provident fund - CPF）是一種「綜合式」計劃，將社會保障的幾個方面納入一個綜合計劃，這幾個方面分別是：退休儲蓄、醫療資助、兒童照顧、居者有其屋及教育需要。中央公積金成員也可以將自己的儲蓄轉移到家庭成員之間，互相支持。這與其他國家典型的社會保險與社會援助計劃的主要區別在於：公積金的運作基礎是個人公積金的成員資格及個人賬戶的儲蓄額。

---

<sup>22</sup> Swedish Social Insurance Agency (Försäkringskassan)

### 例子：香港的公積金及強制性公積金 (強積金)

香港沒有中央公積金，但補助/津貼學校公積金為補助/津貼學校教員在辭職、退休、解僱或終止合約時提供付款，或於教員去世後向其遺產付款。

香港設有「強積金」，由法律規定供款，私人管理運作，即僱主及僱員共同於市場選擇積金的服務提供者，如銀行或保險公司。然而，個人強積金賬戶由私人基金經理管理。

## 2. 無須供款計劃

無須供款的計劃包括全民福利及公共援助。

### 全民福利

- 不需要經濟狀況調查但會有限制申請資格
- 以特別需要津貼形式提供

這些無須供款計劃的資金主要來自稅收。

#### 香港的例子

全民福利	
電子消費券計劃	向每名合資格的十八歲或以上香港永久性居民及新來港人士，發放的電子消費券，市民可選定最適切自己的消費模式使用消費券。
學生津貼	為中學日校、小學和幼稚園學生提供學生津貼，以減輕家長在教育支出方面的財政負擔。
長者福利	
高齡津貼	不論貧富，70 歲以上人士皆可領取
公共交通票價優惠計劃	60 歲以上人士可以以優惠票價，使用指定公共交通工具及服務。

### 公共援助

- 所提供的援助須視乎受助人的殘疾、經濟狀況及需要而定，受助人須接受經濟狀況調查，或通過醫療能力測試來區分殘疾的程度，按劃一的金額發放，以維持基本生活水平

#### 香港的例子

<p><b>在職家庭津貼計劃</b></p>	<p>這是一項鼓勵就業措施，旨在支援沒有領取綜合社會保障援助(綜援)計劃而工時較長但收入較低的在職住戶，鼓勵自力更生及協助紓緩跨代貧窮。以家庭為單位申請(包括單身家庭)，符合工作時間要求、收入和資產限制的家庭可以申請三個級別的津貼，根據家庭收入的不同，津貼可按全額、四分之三或半額發放。每位合資格的兒童也可以領取兒童津貼<sup>23</sup></p>
<p><b>綜合社會保障援助計劃(綜援)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 採用<b>現金援助</b>方式，協助<b>有需要的家庭</b>達到一定入息水平，以應付生活上的基本需要</li> <li>• 大致分為下列三類： <ul style="list-style-type: none"> <li>- 按不同類別的綜援受助人而發放的標準金額，以應付基本及一般需要</li> <li>- 根據個別受助人的特別需要而發放的特別津貼，以支付租金、與就學有關的選定項目定額津貼及特別膳食費用等</li> <li>- 發給特定類別受助人的長期個案補助金、單親補助金、社區生活補助金、交通補助金、院舍照顧補助金及就業支援補助金</li> </ul> </li> <li>• 身體健全的成人受助人須參加<b>自力更生支援計劃</b>，透過提供就業支援服務來幫助他們自力更生</li> <li>• 在<b>綜援長者廣東及福建省養老計劃</b>下，符合既定申請資格的綜援長者如選擇到廣東或福建省養老，可繼續領取現金援助</li> </ul>
<p><b>公共福利金</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>高齡津貼及傷殘津貼</b>(分為<b>普通傷殘津貼</b>和<b>高額傷殘津貼</b>)是無須接受經濟狀況審查的現金津貼，旨在分別為年齡在 70 歲或以上或嚴重殘疾的香港居民，每月提供定額津貼，以應付因年老或嚴重殘疾而引致的特別需要</li> <li>• <b>長者生活津貼</b>(分為<b>普通長者生活津貼</b>和<b>高額長者生活津貼</b>)為年齡在 65 歲或以上有經濟需要的香港居民，每月提供特別津貼，以補助他們的生活開支</li> <li>• <b>廣東計劃及福建計劃</b>讓選擇移居廣東或福建並符合申請資格的香港長者，毋須每年回港，亦可獲發高齡津貼或長者生活津貼</li> </ul>
<p><b>意外賠償</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>暴力及執法傷亡賠償計劃</b>為因暴力罪行或執法人員使用武器執行職務而受傷的人或死者的受養人提供經濟援助，受助人</li> </ul>

<sup>23</sup> Working Family Allowance Office - [https://www.wfsfaa.gov.hk/wfao/en/key\\_features.htm](https://www.wfsfaa.gov.hk/wfao/en/key_features.htm)

	<p>無須接受經濟狀況審查</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 無論意外責任誰屬，<b>交通意外傷亡援助計劃</b>也會為道路交通意外的傷者或死者的受養人提供經濟援助，有關人士無須接受經濟狀況審查</li></ul>
<b>緊急救濟</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 社署會為天災或其他災禍的災民提供膳食(或以現金代替膳食)及其他必需品，而緊急救援基金則會向合資格災民或死者的受養人發放補助金</li></ul>
<b>短期食物援助服務計劃</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 透過資助非政府機構，在全港推行短期食物援助服務，向因遭逢突變而有即時經濟困難因而難以應付日常食物開支的個人或家庭，提供短期食物援助</li></ul>

## 11.4 香港社會福利的發展

由開埠至今，香港的社會福利服務亦經歷不少改變。大致來說，香港的社會福利發展可分為以下六個時期：

第一期：緊急救濟為主的移民社會（開埠至 50 年代）

第二期：社會救助的開展期（50 年代至 60 年代）

第三期：社會福利發展的黃金期（70 年代）

第四期：福利發展的挑戰期（80 年代至 1998 年）

第五期：金融危機下的社會福利（1998 年至 2011 年）

第六期：應對廿一世紀的挑戰（2012 年至今）

### 第一期：緊急救濟為主的移民社會（開埠至 50 年代）

- 香港開埠後，陸續吸引了大批華人前來謀生，這些海外漂流的華人失去了原有的社會支援網絡和社區聯繫的屏障，遇到失業、疾病、傷殘或天災時，便容易陷入無助的境地，迫切需要政府和社會伸出援手。
- 在這時期，社會保障主要以民間自我救濟的形式出現，亦主要由非政府機構負責。有兩類民間非政府機構承擔了社會保障的主要責任，其一是華人社團，其二是宗教團體。大部分非政府機構倚靠其他國家和海外救濟組織的資助，為難民提供衣、食、住。
- 在華人社會中，主要的慈善團體為東華三院和保良局。東華三院的成立是由於 1869 年，太平山附近的一所義祠屍體橫陳，臭氣熏天，被前去採訪的記者描繪為人間地獄。來自不同行業的華人便籌畫建立一間為居港華人而設的醫院。1872 年，這所醫院落成，提供包括醫療、救濟、教育、接生及喪葬服務。1906 年的颱風風災、1918 年的馬場大火、1934 年石塘咀煤氣爆炸等災難的救濟工作都是由該院組織。1878 年，保良局成立。當時香港誘拐及販賣婦孺問題嚴重，保良局成立初期主要目的是遏止誘拐婦孺，秉承著「保赤安良」宗旨，為受害者提供庇護及教養。
- 而香港的同鄉 / 宗親會曾一度也成為提供社會服務的重要機構。這些團體所提供的實際援助包括排難解紛、職業介紹、金錢接濟等。有些組織完善的同鄉會還舉辦贈醫施藥，開辦義學、遣送棺柩骨骸回籍等。宗親社團在現代社會中延續了傳統的社會保障。
- 另一類提供社會救助的組織是教會所屬的各種機構。教會在香港創辦醫院、診所、孤兒院、安老院，為本地居民提供免費醫療服務，收容無家可歸的人。教會還向窮人提供形式不同的救濟，幫助他們渡過困境。

## 第二期：社會救助的開展期 (50 年代至 60 年代)

- 50 年代，香港社會所面對的主要困難是人口爆炸所引發的生存危機，大量難民蜂湧而至。當時香港經濟發展有限，而且處於工業化的起步階段，許多人的生活陷入困頓，連最起碼的衣食住都難以得到保障。當時不能只依賴華民政務司署和非政府機構提供社會福利。
- 當時，社會救助主要來自於三方面：
  - 華人組織 - 除原有的東華三院、保良局、宗親 / 同鄉會等組織外，街坊福利會對福利提供亦扮演重要角色。
  - 國際救援組織 - 在香港原有一些國際志願團體外，增加更多國際救援組織。它們得到海外的財政支持，為本地居民提供救濟，例如：紅十字會和救世軍便是在這期間把從總部獲得的物資分配給難民。
  - 政府

房 屋	1953 年 <sup>24</sup> 石硤尾木屋區發生大火。1954 年，六層高的「第一型」徙置大廈在石硤尾落成，安置火災災民。政府設立徙置事務專員一職，以統籌其事。首個廉租屋邨北角邨於 1957 年落成，並於 1961 年正式推出「廉租屋計劃」，提供較徙置屋邨質量為佳的租住房屋。
教 育	政府於 1965 年推行高中學費減免計劃，以學費減免的形式向中四至中七的清貧學生提供資助，以便他們繼續中學教育。於 1968-69 學年推行學校書簿津貼計劃，受助對象只是就讀於政府小學及資助小學的學生。
社 會 福 利	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 政府 1948 年在華民政務司署下成立了社會局。1958 年社會局改稱社會福利署，透過緊急救濟服務災民及貧困人士。</li> <li>• 社署下設公共援助部，負責恆常援助及向赤貧者提供物質援助。但這種援助規模小，救助的形式主要是發放乾糧和熟食，援助僅足以應付貧困人士的需要。1962 年，緊急救濟基金計劃（前稱社會救濟信託基金）為天災災民提供即時的現金及物質援助。</li> </ul>

- 50-60 年代的社會救助措施幫助市民渡過艱難歲月，許多人認為房屋政策是這時期最重要的社會福利政策。這一時期的社會保障仍以補救和救濟為主，提供有限度制度上的保障。60 年代以後，許多國際團體認為香港已經擺脫

<sup>24</sup> <https://www.housingauthority.gov.hk/tc/about-us/photos-and-videos/videos/public-housing-development-in-hong-kong/index.html#>

困境，便陸陸續續撤走並停止援助。當海外捐款縮減，非政府機構更增加對政府資助的依賴。政府日漸取代非政府機構提供基本福利服務的角色，而非政府機構亦嘗試發展新服務以滿足弱勢社群的需要。

### 第三期：社會福利發展的黃金期 (70 年代)

- 1970 年代為香港經濟起飛時期，社會服務進入一個全新時代。

教育	1971 年推行 <b>免費小學教育</b> ，並於 1978 年進一步延伸至初中，推行 <b>9 年免費教育</b>
房屋	公布「 <b>十年建屋計劃</b> 」，成立「 <b>香港房屋委員會</b> 」，接管所有徙置大廈及政府廉租屋邨。房委會是決策機關負責制訂規劃、設計、建造維修及管理公營房屋的政策， <b>房屋署</b> 則負責執行政策及日常運作。政府推行「 <b>居者有其屋計劃</b> 」，使一些收入中下的家庭也有自置居所的可能。
醫務衛生服務	醫護政策目標：「保障及促進整體市民的一般健康狀況，以及確保市民獲得醫療和個人保健服務，對象特別包括大多數倚靠受資助醫療服務的市民。」  由於政府當時並未實施分級收費政策，公營醫護服務實際上是為全民提供的服務，而不論求診人士的入息水平。
社會保障制度	社會保障的範圍逐漸擴大至貧窮人士、長者、失業人士、傷殘人士等，多種需要幫助的情況逐步被納入社會保障的範疇。  <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>貧窮人士</b> - 開始推行入息審查的「<b>公共援助計劃</b>」，向長者、沒有收入或收入低下的人士及家庭提供現金援助。</li> <li>• <b>長者及傷殘人士</b> - 年設立了<b>傷殘老弱津貼計劃</b> (後改稱<b>特別需要津貼計劃</b>)及 <b>暴力執法傷亡賠償計劃</b>，協助嚴重傷殘人士及 65 歲以上的長者。領取<b>高齡津貼</b>的年齡標準從 75 歲降至 70 歲，惠及更多的長者。另外，增設<b>老人補助金</b>，發放給 60—70 歲之間接受公共援助的長者。在公共援助計劃內增設了<b>傷殘補助基金</b>；設立<b>交通意外無辜受害者計劃</b>，以緩解受害者的財政困難。</li> <li>• <b>失業人士</b> - 放寬了<b>公共援助</b>領取資格，允許 15 至 55 歲的失業人士領取公共援助金。</li> </ul>
社會福利服務	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>青少年服務</b>：開展外展社會工作、學校社會工作及家庭生活教育，大青少年輔導的工作範圍。</li> <li>• <b>康復服務</b>：為所有初生至 5 歲兒童推行綜合兒童體能智力觀</li> </ul>

	<p>察計劃；為弱智人士設立各項服務，例如展能中心、體育協會、康樂中心及交誼會所，以及推行家居訓練及暫居照顧服務；擴展復康巴士服務；資助家長資源中心等。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>安老服務：增加長者服務及康樂中心，擴大長者醫療、住房及家庭幫助的服務。增設老人院及護理安老院床位，增加老人宿舍，同時改善老人服務，提供多項社區服務。</li> </ul>
--	---

- 政府了解到當時的經濟發展較社會發展迅速，於是把大量公帑投資社會服務，導致人手不足，因而需要**長遠的社會福利規劃**。1973 年政府提出了規模較大的社會福利未來五年計劃，制訂了諮詢、訓練及非政府機構財政來源等一系列制度。兩份社會福利白皮書《**香港福利未來發展計劃**》及《**進入八十年代的社會福利**》白皮書先後於 1973 年和 1979 年發表。當時不同層面的政策文件及計劃包括：
  - 白皮書**：闡釋政府提供福利主要原則的政策文件，通常在**綠皮書**後刊出。
  - 五年計劃**：不同社會福利服務的五年計劃，由社署及非政府機構兩年檢討一次，主要由香港社會服務聯會作為代表。
  - 程序計劃**：某一特定社會福利服務，例如青年、長者、康復及社會保障服務。

#### 第四期：福利發展的挑戰期（80 年代至 1998 年）

- 1980 年代為香港經濟發展的鞏固期。<sup>25</sup>經濟發展迅速的同時，貧富懸殊問題卻愈來愈嚴重。香港的基尼系數在這時期有上升趨勢
- 1978 年在中國改革開放的政策下，很多製造業北移往中國內地，香港的製造業式微，令香港經濟步入轉型，造成結構性失業。此外，由於大量工廠北移，不少港人需要到中國內地工作，造成家庭成員聚少離多，難於適應，對個人或家庭均造成一定的壓力，亦衍生家庭問題，例如在內地的婚外情。而失業造成個人的經濟困難，亦成為社會的壓力。除了因為製造業北移，年齡歧視亦使到失業問題惡化，很多中年人士難於找尋工作，就算找到的亦只是較低工資的工作。而長者就業率更有下降迹象。這些都加劇了家庭的經濟壓力。貧窮家庭不得不申綜援。香港在 80 年代中期開始經歷人口和經濟結構的重整，帶來大量的社經轉變，例如人口老化和家庭結構及角色的改變，令大眾對社會保障和社會服務需求更高。

**社會** • 推行**綜合社會保障援助計劃**及**公共福利金計劃**，分別取代公援

<sup>25</sup> 政府統計處(2006) - 香港過去四十年的經濟發展 - [https://www.censtatd.gov.hk/FileManager/SC/Content\\_1064/A2\\_C.pdf](https://www.censtatd.gov.hk/FileManager/SC/Content_1064/A2_C.pdf)

保障	計劃及特別需要津貼計劃。
教育	<ul style="list-style-type: none"> <li>向全日制學生發出乘搭<b>車船優待證</b>，學生可憑證以半價乘搭公共交通工具，其後以<b>學生車船津貼計劃</b>取代。</li> <li><b>學校書簿津貼計劃</b>對中小學生提供經濟援助。</li> <li>推行<b>幼稚園學費減免計劃</b>，有需要的家長可以學費減免的形式獲得資助，以便其子女接受學前教育。</li> <li>推行<b>免入息審查貸款計劃</b>，以貸款形式為就讀於大專院校的所有學生提供資助，協助他們支付學費。</li> <li>把學校的社會工作由中學擴大到小學</li> </ul>
勞工及退休保障	<ul style="list-style-type: none"> <li>強制僱主為僱員購買<b>勞工傷亡賠償保險</b>、<b>職業病賠償保障</b>等</li> <li>實施<b>職業退休計劃條例</b>，由僱主自願營辦，計劃設有管限規則，訂定計劃內容，包括計劃權益的歸屬、退休年齡、資格、供款款額及管理費用由誰承擔</li> <li>1995 年，《<b>強制性公積金計劃條例</b>》(條例) 立法通過。條例為由私人管理、與就業有關的強積金計劃提供了制度框架，旨在增加在職人士退休生活的經濟收益。<b>強制性公積金計劃管理局</b>成立於 1998 年，負責指導、監督和運作於 2000 年 12 月實施的<b>強制性公積金制度</b>。</li> </ul>
康復服務	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>復康巴士</b>和<b>勞工處展能就業科</b>相繼投入服務</li> <li><b>衛生福利科</b>成立<b>康復專員辦事處</b>以統籌康復政策的制定和康復服務的提供。</li> <li>各項主要的康復服務，包括<b>學前訓練</b>、<b>展能中心</b>、<b>智障人士院舍</b>、<b>精神病康復者中途宿舍</b>和<b>職業康復服務</b>都急促發展</li> <li>《<b>建築物條例</b>》設立強制性要求多類建築物為殘疾人士提供<b>暢通無阻的通道設施</b>。推行無障礙的通道的新設計標準。</li> <li>《<b>殘疾歧視條例</b>》，以保障殘疾人士在就業、接受教育、住屋和社會日常生活等各方面都能享有平等機會。</li> <li>《<b>精神健康條例</b>》為精神紊亂人士、智障人士，以及他們的照顧者提供所需的法律保障。</li> <li>開始推行<b>融合教育政策</b></li> </ul>
安老服務	<ul style="list-style-type: none"> <li>在私營安老院推行<b>買位計劃</b> / <b>改善買位計劃</b></li> <li>《<b>安老院條例</b>》全面實施規管安老院</li> <li><b>安老事務委員會</b>成立</li> </ul>

- 《**跨越九十年代香港社會福利白皮書**》在 1991 年發表，載列了提供社會福利服務的整體概念，以及政府部門和非政府機構在提供這些福利服務方面各自擔當的角色，並勾劃五類社會福利服務展目標和路向：家庭及兒童福利服務；兒童及青少年服務；安老服務；社會保障服務；支援服務包括為

福利服務提供資助、社會福利人手策劃及培訓。《香港社會福利發展五年計劃- 1998 年檢討》是最後一份五年計劃。

- 這時期相關服務的公共開支持續增加。如何增加公共服務的成本效益與效能，以及應對上升的公共社會開支成為重要議題。在 1989 年，香港政府財政科出版《公共部門改革》的報告，建議改革公共服務管理，以提高服務效率和效益、讓公務員的工作更有滿足感、為社會提供更好的服務；鼓勵引進提供服務的新模式，例如營運基金、法定機構和外判制。

醫療服務	1985 年《醫院提供的醫療服務》建議設立獨立管理的醫院制度，而醫院提供的醫療服務應削減及收回成本。1988 年成立臨時醫院管理局。1990 年成立醫院管理局（醫管局）。在 1990 至 2000 年期間醫療融資發表《促進健康》（彩虹報告）及《香港醫護改革 — 為何要改？為誰而改？》（哈弗報告）兩份公眾諮詢文件。
房屋服務	1987 年「長遠房屋策略」制訂香港的房屋政策綱領，提出將公屋主導的房屋系統轉為自置物業主導，並於 1998 年推出「租者置其屋計劃」，出售公屋。
社會福利	政府在 1994 年開始委託顧問檢討社會服務資助制度，把制度由側重監察資源的運用改為着重服務成果，同時設立新的監察機制，以增加非政府機構提供福利服務的問責性和成本效益。

### 第五期：金融危機下的社會福利（1998 年至 2011 年）

- 1997 年的亞洲金融危機為公共財政、經濟前景和生活質素帶來巨大壓力。金融危機後，香港經濟亦受到一系列的挑戰，如禽流感、非典型肺炎疫情，以及 2008 至 2009 年的全球金融海嘯的衝擊。政府財政收入不穩定，在 1999 年和 2003 年兩次削減綜合社會保障援助計劃的發放金額。在這期間，政府強調「大市場、小政府」的方針，以及盡可能控制公共開支。

安老服務	社署引入競爭性投標以甄選提供安老服務的機構，通過招標購買的服務還包括膳食服務、家居護理、改善家居及社區照顧服務和安老院。服務的質素由服務規格和合約協議所規管，並由社署的合約管理組嚴謹監察。
醫療服務	《你我齊參與 健康伴我行》建議輔助性的資金來源，改革公營醫護服務的收費制度，並於醫管局轄下公營醫院急症室服務及公營醫護服務開始實施新的收費制度。但同時開始實施醫療收費減免機制，低收入病人、長期病患者及貧困的年老病人可獲減免急症室服務及其他公營醫療服務的收費。

- 除了金融危機外，經濟結構性轉變亦令收入差距有所擴大，由過往以製造業為主的經濟體系，發展為以服務及知識為本的經濟體系，勞工需求轉型至知識較豐富和技術較佳的工人，例如：專業人員、輔助專業人員、經理及行政人員，高收入人士比例增加，但低技術工人的收入中位數則維持不變。2003 年下半年起，本港經濟復蘇。可是，與此同時，香港的收入差距亦有所擴大。
- 政府投入資源及透過公共政策縮窄收入差距及為有需要人士提供安全網：

扶貧委員會	在 2005 年首次成立
兒童發展基金	2008 年設立，結合政府、家庭、社會及商界的資源，促進弱勢社羣兒童的較長遠發展，從而減少跨代貧窮 <sup>26</sup>
電費補貼計劃	2008 年推出，令每個住宅用電的登記用戶得到電費補貼
關愛基金 <sup>27</sup>	於 2011 年初成立，為經濟上有困難的市民提供援助，特別是那些未納入社會安全網，或雖然身處安全網但仍有一些特殊需要未獲得照顧的人
鼓勵就業交通津貼計劃	2011 年推出，資助全港合資格在職人士的交通費用，減輕交通費為低收入在職人士帶來的負擔，並鼓勵持續就業。
最低工資條	獲立法會通過

- 這時期一些社會服務發展：

教育	由 2008 - 09 學年起，香港推行 <b>12 年免費教育</b> ，政府全面資助就讀公營中學的學生至高中畢業為止。 <b>持續進修基金</b> 於 2002 年成立，以無須進行經濟狀況審查的方式資助有志進修的成年學員修讀持續進修及培訓課程，以加強裝備他們，使能配合知識型經濟發展。
醫療福利	為期 3 年的 <b>長者醫療券試驗計劃</b> 在 2009 年推出，年滿 70 歲的長者每人每年會獲發 5 張面值 50 元的醫療券，提供財政誘因，讓長者選擇最切合他們健康需要的私營醫療服務，包括預防性護理服務，藉以輔助現有的公營醫療服務，例如普通科門診和專科門診診所。

<sup>26</sup> 兒童發展基金 - <https://www.cdf.gov.hk/>

<sup>27</sup> 關愛基金 - <https://www.communitycarefund.hk>

- 社會福利諮詢委員會在 2011 年發表《香港社會福利長遠規劃報告書》總結這時期社會福利發展方向：

發展方向	例子
鞏固社會核心價值	<b>自力更生</b> 社署在綜合社會保障援助計劃下推出《自力更生支援計劃》確保有工作能力的綜援領取人及其他弱勢社群克服障礙，積極尋找工作，並自力更生。
強調建立社福界、商界和政府等多方協作，並重視發展社會資本。	<b>社區投資共享基金</b> 提供種子基金予非政府機構及社區團體營運推動社會資本發展的計劃。 <b>攜手扶弱基金</b> 推動社福界、商界和政府的三方合作，建立伙伴關係，推動社區參與及跨界別合作，鼓勵服務使用者參與，充分利用社區內的資源以建立社區支援網絡，加強有需要人士福利的支援。
加強服務規劃及政策的彈性	<b>整筆撥款津助制度</b> 政府 2001 年起推行，以一筆過付款的方式向非政府機構發放經常撥款（因而稱為「整筆撥款」），以加強參與的非政府機構資源調配的彈性，提高他們的營運效率。 <b>安老服務統一評估機制及中央輪候冊</b> 社會福利署將安老院舍宿位辦事處併入安老服務統一評估管理辦事處，提供一站式的統一評估及登記，集中處理為長者而設的受資助的長期護理服務的申請、輪候和服務編配。
發展多元化服務	<b>長者照顧</b> - 一方面於社區安老的長者提供社區照顧服務；另一方面亦為有需要的長者提供不同類型的院舍服務。
創新服務形式並加強服務主動性	<b>網上青年外展試驗計劃</b> ，以互聯網作平台，接觸有需要的青年，特別是邊緣及隱蔽青年，以提供適時支援。
整合服務	將全港的家庭服務中心、單親人士中心及新來港人士中心等服務中心整合成為 <b>綜合家庭服務中心</b> ，以一站式及無標籤效應的形式為有需要的人士提供家庭福利服務。
加強福利服務的問責性及表現監察	引入及優化 <b>服務表現監察制度</b> ，以增加福利服務的問責性，改善服務質素。 所有 <b>私營安老院</b> 都領有 <b>牌照</b> ，並受政府規管。

## 第六期：應對廿一世紀的挑戰（2012 年至今）

貧富差距、房屋問題及人口老化是這時期最受社會關注的民生議題。政府在社會福利方面採取了一些積極的措施，亦大幅增加福利開支。

- 在扶貧方面，2012 年政府重設**扶貧委員會**，推行多種措施，包括：制訂香港的官方「**貧窮線**」，為檢視貧窮情況、制訂政策和審視措施成效，提供清晰客觀的參數，並監察貧窮情況和政策成效。**香港貧窮情況報告**<sup>28</sup>分析顯示長者和在職貧窮住戶需要特別關注，而提供公屋和現金福利就是這時期其中兩項減貧措施。

現金福利	在職家庭津貼	2016 年推出 <b>低收入在職家庭津貼</b> ，在 2018 年更名為 <b>在職家庭津貼（職津）</b> ，由 <b>在職家庭及學生資助事務處</b> 下的 <b>在職家庭津貼辦事處</b> 負責推行。計劃的基本津貼以家庭為單位，與就業及工時掛鈎，鼓勵自力更生，以防止非綜援在職家庭跌入綜合社會保障援助（綜援）的安全網。2021 年，政府降低職津計劃非單親住戶的工時要求，並取消 <b>鼓勵就業交通津貼計劃</b> ，以集中資源推行職津計劃。
	長者生活津貼	在 <b>社會福利署</b> 的公共福利金計劃下推出 <b>長者生活津貼</b> ，為本港 65 歲或以上有經濟需要的長者每月提供特別津貼，以補助他們的生活開支。長者生活津貼在社會保障援助計劃和現有的高齡津貼之外提供額外的退休保障福利，令不符合領取綜合社會保障援助計劃資格，但有經濟需要的長者可以受益。
房屋	房屋供應	公布 <b>長遠房屋策略</b> ，每年更新長遠房屋需求推算，訂定逐年延展的十年房屋供應目標，以提供更多公屋及資助出售單位，並透過穩定的土地供應及適當的需求管理措施，穩定住宅物業市場。
	關愛基金	<b>關愛基金</b> 推出「 <b>非公屋、非綜援的低收入住戶一次過生活津貼</b> 」，提供現金津貼予非公屋低收入住戶。申請人必須沒有領取綜合社會保障援助及沒有在香港擁有任何物業的、每月租金不超過指定上限。

- 應對人口老化

長者的全民福	<ul style="list-style-type: none"> <li>70 歲或以上市民不用經過資產及入息審查、每月皆可申領<b>高齡津貼</b></li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>公共交通票價優惠計劃</b>，讓長者和合資格殘疾人士，可以優惠票</li> </ul>

<sup>28</sup> 扶貧委員會 - <https://www.povertyrelief.gov.hk/chi/archives.html>

利	<p>價使用指定公共交通工具及服務。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 長者<b>醫療券計劃</b>成為恆常計劃，每年為所有長者提供醫療券。</li> </ul>
退休保障	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 沿用現行多支柱的退休保障制度，改良強制性公積金支柱，逐步取消強積金與遣散費或長期服務金的「對沖」。</li> </ul>
安老服務	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>安老事務委員會</b>於 2017 年發表《安老服務計劃方案》，政策方向以家居及社區照顧為重點，而院舍則作為輔助。</li> <li>● 服務券 - 推行「<b>長者院舍住宿照顧服務券試驗計劃</b>」</li> <li>● 醫社合作 - 食物及衛生局聯同醫院管理局(醫管局)和社署推出「<b>智友醫社同行</b>」，以「醫社合作」的模式，在社區層面為患有輕度或中度認知障礙症的長者及其照顧者提供適切的支援服務。此計劃常規化並擴展至全港所有長者地區中心及醫管局聯網</li> <li>● 護老者生活津貼 - 推出「<b>為低收入家庭護老者提供生活津貼試驗計劃</b>」，向低收入家庭護老者發放生活津貼，以補貼其生活開支，讓有長期護理需要的長者能在護老者的協助下，得到適切的照顧及繼續在熟悉的社區安老</li> <li>● 回鄉養老 - 粵港關係日趨緊密，一些長者有意到廣東養老。實施「<b>廣東計劃</b>」，讓居住在廣東省的香港長者毋須每年返港，仍可繼續領取高齡津貼。推出推出「<b>福建計劃</b>」。把長者生活津貼擴展至廣東和福建省，進一步便利選擇在兩省養老的香港長者。此外，推出<b>廣東院舍住宿照顧服務計劃</b>，申請或已在中央輪候冊上輪候入住資助護理安老宿位的合資格長者可按本身的意願及考慮自願選擇入住香港非政府機構在廣東營辦的安老院。</li> </ul>

- 應對社會發展

<p>社福界、商界和政府多方協作，發展社會資本。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 成立「<b>社會創新及創業發展基金</b>」，鼓勵關心社會發展的人士和機構，包括有志創業的青年人，以創新的意念和營運模式，解決貧窮及相關的社會問題。</li> <li>● 本港的<b>社會企業</b>在為弱勢群體服務和充權的蓬勃發展。社會企業是一種強調特定社會目標的商業模式，其利潤將主要用於企業自身的再投資，以進一步實現具針對性的社會目標。社會企業分佈於不同行業，例如長者醫療和個人服務；青年、教育及營商支援；服裝、食品、生活品味及手工藝；生態生活、交通運輸及其他範疇。有些社會企業是作為註冊公司來運作，而有些則是註冊慈善機構或非政府機構屬下的</li> </ul>
------------------------------	---

	部門。
教育	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 推行<b>免費優質幼稚園教育計劃</b>，讓<b>免費教育</b>的年期延長至<b>15年</b>。</li> </ul>
康復服務	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 公布《<b>殘疾人及康復計劃方案</b>》，就殘疾人士的各種服務需要闡述策略性方向及措施，涵蓋住宿及社區支援服務、就業支援服務、無障礙設施及交通的提供、醫療、教育、體育、藝術等範疇。</li> </ul>

- 應對疫情

自 2019 年開始，香港經濟因社會動盪及疫情受到重創，政府推出「撐企業、保就業」以及減輕市民生活負擔的一系列措施，包括「防疫抗疫基金」項目，支援在疫情中受創的界別及市民，例如：電子消費券、公共交通費用補貼及電力補貼等。

總括而言，香港自 80 年代至今，雖經過 1997 前的移民潮、1997 年的亞洲金融危機、2003 年的非典型肺炎疫情、2008 年的全球金融海嘯、貧窮的加劇、人口急速老齡化以及 2019 冠狀病毒病爆發等事件，香港社會仍然大致保持穩定，社會福利制度的功能不能忽視。政府除了提供十五年免費教育，也提供「基層健康」為本的醫療服務；香港還有近半數人口居住於各類型的公共房屋及居者有其屋；綜合社會保障援助計劃亦有作為缺乏收入的貧窮人士的安全網。這些社會服務及福利的措施一定程度上緩和了經濟結構調整的壓力。

## 11.5 不同國家的社會福利

### (A) 福利模式

「福利是慈善工作，唯有貧困的人才需要福利。」

「福利是每個公民應該享有的權利。」

「領取福利是基於能力。」

以上是對社會福利<sup>29</sup>三種截然不同的看法。

	剩餘模式	制度性再分配模式	工作能力- 成績模式
福利是...	慈善、援助	公民權利	以職業和就業為基礎
提供福利	經篩選 (例如入息審查、資格限制)	所有人	社會保險計劃成員
社會標籤	可能帶有標籤	沒有標籤	可能帶有標籤 (職業和收入水平之間的資格與福利差異)
理念	自由市場 個人責任	集體主義 政府責任	在勞動力市場的價值和表現

#### 1. 剩餘模式

剩餘模式建基於的假設是：個人需要應透過私人市場和家庭獲得滿足。只有當他們無法發揮正常功能時，社會福利機構才介入，所以只是暫時的介入，並且所提供的協助不會多於基本生活標準，受助者要通過資產審查及嚴格篩查他們的受助資格。目的是減少政府的介入，令市民不需依賴政府提供的福利而生活。

#### 例子：傳統福利

在工業化和現代化之前，傳統的福利是以剩餘模式為主，家庭、社區、教會和慈善團體為其成員在日常生活上給予的照顧和遭逢危困時給予幫助及照顧，政府絕少對其子民提供直接的生活補助。在華人社會，家族、鄉里在供給福利的功能尤其重要。傳統華人社會，福利本質上是剩餘模式，社會福利等同家庭福利。政府只在大規模災難(例如：饑饉)的情況下才施予救援。

<sup>29</sup> Titmuss, R.1974 Social Policy: An Introduction, London: Allen and Unwin.

## 2. 制度性再分配模式

社會福利被視為社會主要的制度，發揮資源再分配的作用；在私人市場以外，按需要原則提供普及化(人人皆享有的)服務。

此模式認為幫助個人實現自我價值正是社會福利計畫必然且應當的功能。接受經濟援助或服務不會是一項羞恥，受助者亦被視為擁有獲得此類幫助的權利。相關的觀點是：個人的困境是由於他/她無法控制的原因造成。出現困境時，應考慮社會因素和盡力改善個人所處的社會制度。<sup>30</sup>

### 例子：瑞典與收入有關及全民的福利<sup>31</sup>

瑞典

- 與收入有關的福利保障個人因疾病或在家照顧孩子等原因而無法靠工作過活，引致收入的損失
- 全民福利金以相同的比率支付給每個人，包括兒童津貼和收養津貼。

## 3. 工作能力 - 成績模式

社會福利被視為經濟體系的附屬品。個人能獲得多少福利取決於他/她對社會的價值與貢獻。而價值可以從生產力中反映出來。

### 例子：德國的社會保險<sup>32</sup>

在德國、法國、荷蘭和奧地利等國家，大多數的社會保險計劃都是以就業為基礎的，獲取的福利與資格的標準很大程度上取決於那人的職業、受僱的機構（例如政府和公共機構）、工作及對養老金或社會保障計劃的繳款年期。

德國的社會保險制度由僱員/自僱者、僱主和政府補貼三方供款，在緊急情況下為提供僱員/自僱者援助包括疾病，失業，老年和護理需求，供款取決於個人的收入。

香港的福利模式很難歸類。本港的福利制度中沒有全民退休保障及失業保障計劃，社會福利都是由政府、非政府機構、家庭，慈善社團和商業機構共同提供。

<sup>30</sup> Zastrow, C. (2008). Introduction to social work and social welfare (9th ed.). Belmont, CA: Thomson Higher Education.

<sup>31</sup> Social insurance in Sweden - Ministry of Health and Social Affairs, Government Offices of Sweden, [https://www.government.se/495457/globalassets/government/dokument/socialdepartementet/socialinsurancensweden\\_august-2016.pdf](https://www.government.se/495457/globalassets/government/dokument/socialdepartementet/socialinsurancensweden_august-2016.pdf)

<sup>32</sup> Federal Employment Agency: <https://www.arbeitsagentur.de/en/social-insurance>

有學者認為香港政府七十年代發表的兩份社會福利白皮書，強調協助社會上最不能自助的人士建基於「剩餘模式」，即社會人士應首先透過私人市場和家庭來滿足自己的需要，無法達到目的才由政府提供協助。

到九十年代初，政府引入安全網的概念，為社會福利邁出了一步。進入廿一世紀，政府亦提供更多全民福利，例如十五年免費教育、公共交通津貼、醫療券。另外，本港亦有與就業相關的社會保障，例如強積金計畫，根據個人繳款年期及金額決定退休福利。在新冠狀病毒病的疫情下，政府在 2020 年推出《保就業計畫》，協助僱主支付僱員的工資，以保住僱員就業。除此以外，政府還向沒有資格申領該計畫的自僱人士，發放一筆過的資助。

同時，政府也扮演了政策制定、資源提供和服務監管的角色。同時，由於民間機構對政府資助的依賴越來越重，除了部分有獨立經濟來源的福利組織，大部分都是配合政府社會福利政策的非政府機構，香港的社會福利基本是由政府主導。

## (B) 不同國家(例如：英國、美國)的社會福利

### (1) 英國<sup>33</sup>

英國社會福利其中一個重要的特色是提供全面及普及的保障。一個英國公民，就算居於海外，也能享有福利制度的不同形式保障。這些福利提供予工作人士、退休人士、家庭及兒童、殘障人士及他們的照顧者。

可是，自 2010 年開始，英國經歷了一系列福利改革，期望能減少支出赤字和平衡國家預算，例如：就稅務優惠進行各種改革，例如取消「嬰兒稅務優惠」。《2012 年福利改革法》引入了一系列重大變化，例如：實行統一福利救濟金，取代現有六項需資產調查福利和對工作年齡人士的稅務優惠；對工作年齡人士可以獲得的福利金額設定上限。《2016 年福利改革和工作法》也旨在減少支出，例如：在兒童稅務優惠中限制在兩個子女內。

以下是一些英國福利的例子：

對象	津貼例子
1. 工作人口	<ul style="list-style-type: none"> <li>給予正在求職人士津貼，但受助者必須承諾遵守找工作的協議</li> </ul>
2. 退休人士	<ul style="list-style-type: none"> <li>國家養老金</li> </ul>

<sup>33</sup> Department for Work and Pension: <https://www.gov.uk/browse/benefits>

3. 兒童	<ul style="list-style-type: none"> <li>兒童福利金</li> </ul>
4. 殘障人士及照顧者	<ul style="list-style-type: none"> <li>給行動不便或難以自理的人士的個人獨立補助金</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>提供給因生病或殘疾難以自理長者的護理津貼</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>提供予照顧者的照護者津貼</li> </ul>

(可參考：英國政府網站 - <https://www.gov.uk/browse/benefits>)

## (2) 美國<sup>34</sup>

美國社會福利的資金來源於僱主繳納的稅款，福利則提供給僱員。當中有各種各樣的社區和社會福利組織也為各種利益團體捐款，成為社會保障資金的一部分。個人支付私人保險的費用和繳交的稅款也成為了福利資金的一部分。國民於慈善事業的捐款，對幫助那些有需要的人士亦十分重要。綜括而言，社會保障資金主要來自於社會、公司和個人。

美國現行的社會福利制度建立於 1936 年《社會保障法》的基礎之上。美國社會保障是一項社會保險計劃，由專門的稅項資助，稱為《聯邦保險稅法》（Federal Insurance Contributions Act）。根據該法，僱主與僱員都需繳納稅款，作為社會保障和聯邦醫療保險的基金用途。

稅收儲備金會調撥給：

- 長者、遺屬和傷殘人士保險
- 聯邦醫療保險

以下是根據 2022 年資料的例子：

受僱工作	社會保障稅	聯邦醫療保險稅
僱員繳納	6.2%	1.45%
僱主繳納	6.2%	1.45%
自僱工作		
自僱者繳納	12.4%	2.9%

<sup>34</sup> Social Security – United States of America - <https://www.ssa.gov/policy/docs/progdsc/ssptw/2018-2019/americas/united-states.html>

以下是美國一些社會福利的例子：

範疇	例子
社會保障	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 退休福利金</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 殘障福利金</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 給領取退休或殘障福利人士家庭成員的家庭福利金</li> </ul>
醫療	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 聯邦醫療保險(Medicare) – 為長者及殘障人士設立的基本健康保險計劃，包括住院保險、醫療保險及處方藥保險</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 醫療補助(Medicaid) - 幫助低收入和資財有限者支付醫療費用</li> </ul>

(可參考美國政府網站：<https://www.ssa.gov>)

受市場經濟主導和其發展的影響，美國的社會保障制度有其不足之處。例如，稅收和福利在不同的州和地方政府之間有很大的差別，特別是南部和富裕的東北部。同時，不同的企業和商業在盈利方面有著不同的潛力和表現，此外，高科技的大企業與小企業的福利待遇都有所不同。工會的談判權亦起著重要的作用。

雖然有對低收入家庭的援助，但稅收和退休政策似乎有利於高收入者。例如，在社會保障中需要繳稅的收入有一個上限，超過上限的收入是免稅的。非勞動所得，如股息、利息、租金等一律免稅，對福利基金的供款也是免稅的，而這給需要繳納重稅的中等收入家庭帶來不平等的待遇。在退休福利方面，公務員與軍人在工作生涯和退休時間上可以享受更多的特權和更低的領取要求。

## 11.6 相關議題

### A. 公營和私營機構和組織在有關服務中所擔當的角色

#### I. 公營機構和私營機構之間的競爭或互補

1980 年代開始，福利服務的提供開始了一些重大的發展：一方面政府逐漸減少對社會福利的介入範圍和程度；另一方面鼓勵企業和商業機構以「外判」和服務券的方式提供服務。政府不再是社會福利的唯一供應者或者直接資助所有服務。部分提供福利的責任由政府部門轉移到非政府機構，由私人市場、福利組織、家庭和個人共同承擔。

##### (1)：外判

例子：院舍住宿照顧服務 (合約院舍) 及護養院宿位買位計劃

理念：

- 增加院舍宿位的供應，縮短輪候時間

內容：

- 合約院舍是基於具競爭性招標機制，選取為中度到重度殘障長者提供住宿照顧的服務營運者。社署監察營運者的服務表現，以確保他們遵守服務合約各項要求
- 根據護養院宿位買位計劃，社署向非牟利及非政府機構營辦的自負盈虧護養院購買空置的護養院宿位

社會服務漸漸引入市場供求機制，例如推出「錢跟人走」的服務券，為服務使用者提供更多選擇。市場的「供求」原則可以促進服務之間的競爭，為服務使用者提供更多的選擇，政府亦更容易在有限資源下控制社會福利支出。

##### (2)：服務券

例子：長者社區照顧服務券

理念：

- 「錢跟人走」：增加選擇的靈活性，為合資格長者提供更多選擇，挑選符合個人需求的社區護理服務。

內容：

- 社區照顧服務分為以下三種模式：

- 中心為本 (全日或部分時間)
- 家居為本
- 中心為本及家居為本的混合模式
- 服務內容包括復康運動、護理服務及個人照顧等
- 服務券使用者依照共同支付協議支付服務費用，這取決於他們的承受能力

#### 例子：長者院舍住宿照顧服務券

##### 理念：

- 「錢跟人走」：增加選擇的靈活性，合資格長者長者可按需要自由選擇及轉換試驗計劃下的院舍。
- 「能者多付」：讓負擔能力較低的長者獲得較多政府資助，共同支付水平根據長者個人的資產和收入而定。
- 服務輪候時間縮短：服務使用者可在較短時間內輪候到獲資助的院舍護理服務。

##### 內容：

- 認可服務機構須為個別院舍券持有人提供院舍券面值下的「標準服務」，例如：住宿、餐膳、基本及特別護理、洗衣服務。

社區、商界和政府之間亦形成三方合作的模式。2005 年，政府設立了「攜手扶弱基金」，以促進社福界、商界與政府之間的三方合作，幫助弱勢群體。「攜手扶弱基金」鼓勵商業界與非政府福利機構及學校合作，為來自基層家庭的中小學生推行更多的課外學習及支援計劃，以促進他們的全人發展。

政府還促進「第三行業」在社會福利方面的角色。「第三行業」是指不以營利為目的與不隸屬於政府，完全遵循市場經濟原則的企業類型。「第三行業」一詞後來改為「社會企業」。它與非政府機構的服務理念與社會使命相似，但社會企業不受政府補貼，在經營和生產中採取一定的市場和商業策略。

## II. 私有化

「私有化」/「私營化」又稱「市場化」，是指將部分福利責任從政府轉移到私營機構的趨勢，福利措施和服務不一定由政府資助和實施，資源和服務通過市場機制進行分配和調整。

例如香港房屋委員會在 2005 年分拆出售其商業設施，包括零售及停車場設施，由私營機構 - 領匯房地產投資信託基金(領匯)擁有及營運這些設施，領匯於 2015 年易名為領展房地產投資信託基金(領展))，而只有小部分設施仍由房委會擁有。

私有化的概念主要包含了兩個要素：即減低政府干預和加強市場機制。政府在社會服務方面的介入一般採取三種形式：直接提供、資助和監管。私有化的方向是政府盡量從直接提供走向資助甚至單純監管，為服務提供者和使用者提供更大的靈活性，以及減輕日益增長的服務需求對公共財政的負擔，以非政府或私人公司基於成本效益的原則運作，去取代政府原有的角色。

私有化能夠針對解決由政府直接營運的問題，包括因體制龐大而產生更高的管理成本，以及讓人在市場上幾乎沒有選擇。社會服務私有化促進市場競爭，為消費者帶來更低的價格和更多的選擇。

私有化亦可能出現一些問題：私有化行業最關心的是利潤，因此雖然最初可能為消費者帶來利益，但除非政府實施控制，否則該行業最終可能不會保持低價服務，令有些人難以負擔該種服務。例如有些人擔心領展以市場主導的商業運作模式管理設施，增加租金以牟取更高利潤，或會變相迫走街坊小店，基層市民再難購入價格相宜的日常必需品及貨品。

## B. 資助社會服務的成本效益

---

### I. 中央規劃及服務標準化

---

根據 1981 年推出的中央規劃 (程序計劃) 及服務標準化框架，每一種服務都得到了快速發展。例如，學校社工、長者中心等每一種服務，因有全面的計劃及一些標準化的依據，服務便可以迅速地發展。制度可以保障某種服務的一致性。也許不同青年中心之間在手法上略有不同，但基本上提供的服務會是相差無幾。例如，一個需要家務助理的人在某間機構取得的服務，與他從另一間取得的是一樣的，從而保障服務對象得到的服務有某種統一性。故此，有興趣提供服務的機構便可列入其計劃之中，並知道將來會有什麼項目發展和發展服務的類型，以至撥款的多少等。

然而，中央規劃下，政府訂明了人手編制、薪酬水平和員工資格的標準，嚴格監管非政府機構的資源運用，繁複僵化的規則和程序為社署和非政府機構增添了不少工作，例如須審核員工資格、發還購買認可物品的款項等。

標準化的壞處是令服務趨向千遍一律，因而缺乏彈性以回應新的需要。當新需要出現時，限於資源因已調配而納入五年計劃，或納入政府的津貼服務，造成難以分拆一些資源去回應新的需要。政府一旦撥款資助非政府機構營辦某項服務，即使服務需求有變或服務模式需要更改，也甚少調整資助額；這做法

不能推動非政府機構尋求創新或重整服務，以切合社會不斷轉變的需要。不但未能鼓勵非政府機構較妥善運用資源，藉以減低成本、提高成本效益和改善服務，而且導致資源必須硬性用於某些福利服務，不能盡快調撥作其他用途以應付社會的新增需求。

## II. 整筆撥款制度

2001 年 1 月實行了整筆撥款制度，這是社會福利部門中非政府機構公共資源和管理的重大改革。這種補助改革深受管理主義的影響。管理主義強調公共資源的價值，以及對公眾負責和為顧客提供及時服務。作為社會服務的最大資助者，香港政府對資助制度進行了一項檢討，目的是改變受資助的非政府機構對政府資源的高度依賴性，並加強非政府機構的管理，提高其服務質素。

隨著整筆撥款制度的推行，社署不再對非政府機構的人員編制、薪金結構或個別項目的開支實施嚴格的控制。非政府機構獲得的經常性撥款是一筆過的（因此稱為**整筆撥款**）。而非政府機構被賦予更大的自主權和靈活性來部署資源及重新設計其服務，以滿足不斷變化中的社會需求。

政府與非政府機構關係從「伙伴」到「撥款者」(政府)及「服務營辦者」(非政府機構)，簽訂「津貼服務協議」，要求非政府機構清楚列明服務目標、性質、成果指標及撥款安排。訂立服務質素標準，列明服務單位的政策、程序及做法，保障為受助人獲得優質服務。

整筆撥款有以下優點：

- 非政府機構能更靈活調配資源，滿足社會不斷轉變的需要
- 簡化程序，提高工作成效，增加成本效益
- 鼓勵服務的創意
- 增加問責性
- 提升服務質素和改善表現

從政府角度出發，整筆撥款的目標是如何利用有限的資源提供最多的服務。明顯地，整筆撥款是可以有助政府限制在社會福利方面的撥款支出。在目前水平訂下原則標準，限制了開支，從政府角度看是比較容易達到目標的。政府給了機構撥款，只有當機構面對特別困難，才可向政府提出額外撥款，那麼限制開支就可以達到了。至於機構本身能否達到能令政府給予額外撥款的水平，則是機構本身的問題。

2008 年，立法會福利事務委員會在立法會網站張貼公告，邀請各界對整筆撥款制度發表意見。以下是一些被提出的整筆撥款制度的影響：

- 對受資助福利界別的員工的影響
  - 部分非政府機構須削減員工薪酬，並以較差的僱用條款招聘新員工，以期節省成本，因而導致福利界別的員工被削減工資、薪酬出現差距及士氣低落等情況
  - 部分非政府機構削減員工人數，以節省成本，因而加重了現有員工工作量
- 對參加整筆撥款津助制度的非政府機構的影響
  - 因削減資助，為求財政穩健，機構被迫只舉辦「有利可圖」的活動
  - 非政府機構營辦者擔當了承辦商的角色，而非政府的合作夥伴
- 對服務使用者的影響
  - 薪酬低及高工作量令員工流失率偏高，影響服務的連續性及質素
  - 若須就所提供的部分服務收費，以增加收入，會進一步加重服務對象的財政負擔

為進一步優化整筆撥款津助制度，政府於 2017 年成立「優化整筆撥款津助制度檢討專責小組」，與持份者進行優化整筆撥款津助制度檢討，並提出建議。政府亦成立整筆撥款獨立處理投訴委員會，處理與整筆撥款有關的投訴。

## C. 回應社會突如其來及長期需要的社會保障

### 1. 疫情中的特定紓困措施

新型冠狀病毒於 2019 年爆發。嚴格的防疫措施對抗疫十分重要，但難免影響市民日常生活及商業運作，對面對艱難經濟環境的人士及企業造成打擊。這些被疫情重創或受防疫抗疫措施影響的企業及市民向獲得以下協助或援助：

<b>防疫抗疫基金</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 為受疫情重創、間接受收緊社交距離措施影響、需關閉或經營受限制的行業提供援助，例如：餐飲處所、美容院、按摩院及派對房間、髮型屋、電影院、健身中心、遊戲機中心、幼稚園及私立日校等場所獲發一次性的資助</li> <li>● 為受重創行業的僱員和從事有關工作的人士，以及抗疫的前線人員提供支援，例如：為安老院及殘疾人士院舍員工、在政府物業、公用地方及公共屋邨工作的清潔人員、廁所事務員及保安人員提供每月津貼</li> <li>● 向因疫情關係而短期/臨時失業人士(包括合資格自僱人士)提供一次性資助</li> <li>● 向合資格領取在職家庭津貼及學生資助的住戶，發放一筆特</li> </ul>
---------------	---

	別津貼
額外津貼	<ul style="list-style-type: none"> <li>向綜接受助人發放額外標準金額及向領取公共福利金及以個人為申請單位的鼓勵就業交通津貼的人士，發放額外津貼</li> </ul>

## 2. 人口老化 - 長者財政保障

自 20 世紀 60 年代以來，退休後的收入保障制度在不同年代有不同的建議。這些建議包括私人公積金和中央公積金。1994 年，世界銀行發表了一份報告<sup>35</sup>提出總結：如果政府發展長者保障的三大體系，或「支柱」，長者將得到更好的財務保障。這三大支柱是：

強制性、由政府管理	強制性、由私人機構管理	自願性
用稅收資助的社會安全網	被規管的個人儲蓄計畫	個人儲蓄計畫

世界銀行在 2005 年提出了退休保障的五支柱模式<sup>36</sup>：

零支柱	第一支柱	第二支柱	第三支柱	第四支柱
「基本援助」或「社會年金」，最低限度的社會援助(全民或須入息審查)，全民或剩餘模式的參與，由稅收支付	公共年金計畫，政府管理，強制參與，由供款支付(或部分由財政儲備支付)	職業或個人年金計畫，強制參與，屬金融資產	職業或個人年金計畫，自願參與，屬金融資產	獲得非正規支援(例如家庭成員)，其他正規社會計畫(例如醫療保健)，以及其他個人金融以及非金融資產(例如擁有房屋)，自願參與

<sup>35</sup> 世界銀行 (1994) 《扭轉老年危機：保障老人及促進增長的政策》

<sup>36</sup> 世界銀行 (2005) 《21 世紀老年入息的支援 — 退休金制度及改革的國際視野》。

### 例子：香港的相關措施<sup>37</sup>

各支柱	特性	相關制度措施
零支柱 (毋須供款)	由公帑支付的老年金或社會保障計劃	高齡津貼 長者生活津貼 綜合社會保障援助計劃 傷殘津貼 廣東計劃
第一支柱 (強制性)	公營管理、強制性供款計劃 / 公共年金計畫	沒有
第二支柱 (強制性)	私營管理、強制性職業退休供款計劃	強制性公積金 - 強制性供款 職業退休計劃 公務員長俸 補助/津貼學校公積金
第三支柱 (自願性)	自願性供款或退休儲蓄計劃	強制性公積金 - 自願性供款 退休儲蓄保險
第四支柱 (自願性)	其他財務及非財務性質的支援，如： - 公共服務 - 家庭支援 - 個人資產	公共交通票價優惠 長者醫療券 公營醫療 公營房屋 院舍及社區照顧服務 家庭支援 自置物業

在整體設計上，本港的退休保障制度設有一個由私營機構管理、屬強制性質，並以個人帳戶形式運作的供款制度（第二支柱）- 強制性公積金計劃，要求個人在整段工作年期儲蓄，並保留這些儲蓄作極長線投資直至退休時提取。

可是強制性公積金是一個職業性的退休計劃，受保障的是受僱人士。計劃不保障沒有參與供款的人士，包括實施前已退休的長者、家庭主婦、自僱小販和入息低於工資中位數的低薪工人等。

因此，社會保障支柱（零支柱）與第二支柱互相補足，支援有需要援助的長者。在香港，零支柱和第二支柱都有很高的覆蓋率。社會保障支柱（零支柱）覆蓋超過七成的長者人口，而強積金（第二支柱）差不多覆蓋所有其他職業退休保障計劃以外的工作人口。

<sup>37</sup> 扶貧委員會(2016) 退休保障公眾參與活動顧問報告- <https://www.povertyrelief.gov.hk>

## 非賣品

本書版權屬教育局所有，  
除學校及機構用於非牟利的教學及訓練用途外，  
其他商業用途必須經教育局的書面同意。