香港社會服務聯會
推進社會服務粵港澳大灣區標準建設
背景資料・議題框架・進展報告（10月15日香港宣講版）

張麗華女士
業務總監

2026年10月15日

任何未經社聯授權許可，請勿複製、編輯、轉載或使用。

建設灣區標準的重要性

政策依據：對接國家「十五五」規劃 + 香港第一個五年規劃

國家《十五五規劃綱要》

2026-03-13 發布

「深化粵港澳大灣區建設，強化科技創新、經濟發展、公共服務等方面規則銜接、機制對接……加快建設國際一流灣區。」

國家級依據：社會服務標準 ——「公共服務規則銜接」的落地

香港《第一個五年規劃（2026—2030）》 • 2026-09-16 公布

5.61 完善銀髮服務標準

「加強香港認證機構與國家認證機構交流協作，促進資格互認和『一檢兩證』……推動將現有認證標準提升至國家級標準。」

5.50 深化與內地社會服務合作交流

「推動粵港澳大灣區社會服務合作項目，深化粵港澳大灣區優質社福服務融合和協同發展……支持香港社福機構引進及應用適用於內地的社會服務高新技術和智能設備，同時協助國家將相關產品和服務『走出去』。」

5.56 促進跨境養老

「優化跨境養老配套措施……物色更多優質安老院加入廣東院舍照顧服務計劃……深化粵港兩地養老事務交流合作，按優勢互補原則共同推進兩地人員培訓、服務提升，以及市場發展。」

建設灣區標準的重要性

社福界對接國家規劃：香港勞福局局長在社聯2025年週年大會上提出「市場化、數據化、智能化及可持續發展」，「四化」成為三地共同的政策語言，標準成為銜接政策、資源與服務的關鍵工具。

市場化



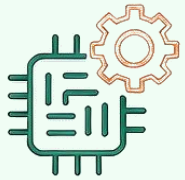
引入市場機制，鼓勵社會資源參與公共服務供給，形成多元化供給體系

數據化



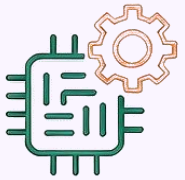
以數據與實證衡量服務成效，建立可量測、可驗證可推算的共同語言

智能化



利用數字與智能技術提升服務精準度與掌握覆蓋面

可持續發展



善用複合式公益體系與營運效益，推動服務發展的可持續

15 項標準議題一覽

1　促進跨專業協作

整合醫療、社福、教育與社區的協作經驗，轉化為可互認的服務標準。

- 05　青少年自殺危機評估與介入
- 06　青少年精神健康篩查與介入
- 10　認知障礙症服務
- 09　安寧療護／臨終關懷

2　善用社會支援網絡

結合制度化系統及民間互助網絡，在社區建立可複製的支援網絡。

- 03　企業專才義工通用規範
- 07　學前自閉症兒童家長支援
- 08　藥物濫用防治

3　健康醫療科技及樂齡產品應用

結合遠程康復、水療與機械人技術，並推動產品標準化賦能樂齡產業。

- 01　養老情感陪護機械人技術
- 02　水治療設施（康復水治療）
- 04　遠程康復及服務
- 11　照護食（已發布）
- 12–15　適老化產品評價（4 項）

共 15 項＝2026 年 6 月首批 10 項＋9 月新增 5 項（4 項《適老化產品評價》＋《企業專才義工通用規範》）

工作策略

1 推動「灣區標準」重要性



- 香港優勢不止金融貿易，更有制度、標準、認證與國際聯繫；
- 人流、物流、資金流發展蓬勃，服務流具發展潛力；
- 照護食已納入「灣區標準」清單，政府、社聯、業界、商界均體現「有標準」的重要性，並落實推動各項發展。

2 把握國家的發展方向及社會治理格局



《粵港澳大灣區發展規劃綱要》明確指出：推動社會服務協同發展，鼓勵社會力量參與公共服務供給。

3 市場化 - 探討粵港澳三地的服務供給體制



公益慈善以複合型服務供給體系構成， 研究政府、央企國企、社會組織、中小企業與公眾，甚至保障制度等等多元角色所產生的複合式供給體制；

市場機制是服務注重品質、效率和實際成果。

4 專業化與標準化



探討引進市場化發展機制，以提供服務；

推動社會服務產業邁向高質量發展，規範化及標準化是一個過程，促進營運效率及及提升服務素質。

制度銜接

以「市場化」為導向，用好內地既有制度——服務可持續長久提供

用好國家對個人的『六險一金』——養老、醫療、失業、工傷、生育保險＋社保『第六險』長期護理保險＋住房公積金，以及養老、護理等專項補貼；2026年3月長護險由試點轉向全國推行，為照護服務提供穩定支付來源。

社聯的願景 –
推動大灣區社會服務專業發展，提升社會服務質素

1

目標



善用香港社會服務專業發展，推動大灣區的服務發展及提升服務質素

2

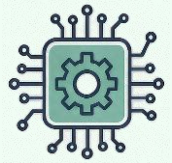
定位



將香港成熟的社福實踐經驗轉化為大灣區共同資產，建立有質素的灣區社會服務標準

3

策略



連結三地跨界別包括政府、社福機構、學界、專業團體、創新科技、稅務、法律、政策顧問及專家、商業公司及社區網絡，組成跨專業協作平台，擴大合作網絡及提升專業能力，共建服務標準

4

初心及發展方向



欣賞三地的優勢，尊重法規及文化的差異；

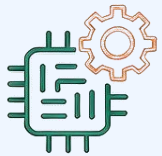
「服務標準」的推進落地要有制度銜接與市場化發展，科技應用則有助驅動可持續發展；

初心是提升服務質素幫助人

工作策略

5

技術創新賦能



善用科技產品應用，提升服務精準化；

深化大數據與雲端協同應用，精準對焦核心需要，實現服務最大覆蓋與高效成果。

6

匯聚資本 ($)



善用政府及公益慈善機構體制，同時引導企業及市場資金注入公益領域，實現經濟效益與社會價值雙贏；

構建多元協作、民間參與的永續發展。

7

凝聚社會資源 (人)



「 鼓勵社會力量參與 ，促進多方合作」 -

動員民間友善力量與社區志願者參與，善用互助網絡，為社會治理與公共服務注入溫暖及持久的貢獻。

政策依據:

1.《粵港澳大灣區發展規劃綱要》明確指出，「推動社會服務協同發展，鼓勵社會力量參與公共服務供給」；

2. 中央宣導「政府主導、社會協同、公眾參與」的社會治理格局，為市場化運作提供了政策支持。

推動落實的策略

1 扮演標準研製的召集者

- 聯繫香港、內地及澳門三地的社會服務機構、醫療、教育組織、大學及專家學者，組織專家會議，共同研究並擬訂適合（最具共識的範疇）三地協同發展的標準。



2 梳理香港優質服務實踐

掌握三地的社會服務發展現狀，總結香港在社會服務領域成熟的實務經驗，

1) 精準找出共同痛點、發展缺口與機遇，

2) 建立共同基線，並以此歸納為立項標準的草案，

3) 研究三地適用性，把香港經驗與內地及澳門的狀況及規範 結合分析，聚焦可落地的內容，並構想可提昇服務質素的部份。



由召集研製到梳理實踐——把香港優質服務轉化為三地共通的灣區標準

推動落實的策略

3. 採取「最大公約數」原則，篩選出「高共識、可標準化」的領域

服務規範包括：

青少年自殺危機評估與介入

- 專業倫理、評估及介入原則
- 評估範圍及風險分級
- 按風險級別的進行分工與持續跟進

認知障礙症服務

- 聚焦社區及居家認知障礙症服務 (非院舍標準)
- 非藥物介入、照顧者支援、環境設計

安寧療護－臨終關懷

- 生死教育的標準及相關培訓　或
- 預設照顧計劃標準及相關培訓



推動學習與交流：籌劃業界層面的專業培訓及研討會議，凝聚業界共識，並輸出香港經驗，培養灣區專業人才。

以專業培訓與交流推動落地生根

推動落實的策略

4 引入市場機制與可持續營運模式

多元資金來源：積極探討政府、社會慈善資金、自負盈虧服務及能者自付等多元收入模式。

制度支持：結合內地「六險一金」等制度保障與專項補貼政策，推動市場化機制發展。

以**關顧弱勢為本**：善用市場力量參與公共服務供給之同時，建立兼具效率與關顧弱勢的供給體系，確保服務發展的可持續。



5 促進跨域/跨專業合作與各種角色的優勢互補

理解體制差異及探討發展機遇：尊重香港、內地及澳門在社會服務運作機制 (包括教育、醫療、政府主導及小區管理) 的差異，共同探討的發展機遇。

發揮多元優勢：深入研究並探討三地認可的專業人員/從業員的經驗認可，及培訓機制，嘗試界定各方在服務提供過程中的獨特角色與專業貢獻，推動優勢互補。



6 重視文化、價值觀與專業倫理

適應治理屬性，尊重差異，應對挑戰：在制訂標準時，必須尊重三地的體制及文化素養，從而探討服務理念與倫理層面的特色、情境差異及挑戰。



用好內地制度支持與專項補貼，以市場化機制讓灣區標準在三地落地生根、持續營運

15 項標準議題 - 覆蓋三大方向及維度

1　促進跨專業協作

整合醫療、社福、教育與社區的協作經驗，轉化為可互認的服務標準

- 05　青少年自殺危機評估與介入
- 06　青少年精神健康篩查與介入
- 10　認知障礙症服務
- 09　安寧療護／臨終關懷

2　善用社會支援網絡

結合制度化系統及民間互助網絡，在社區建立可複製的支援網絡

- 03　企業專才義工通用規範
- 07　學前自閉症兒童家長支援
- 08　藥物濫用防治

3　健康醫療科技及樂齡產品應用

結合遠程康復、水療與機械人技術，並推動產品標準化賦能樂齡產業

- 01　養老情感陪護機械人技術
- 02　水治療設施（康復水治療）
- 04　遠程康復及服務
- 11　照護食（已發布）
- 12–15　適老化產品評價（4 項）

三大方向互相支撐：跨專業協作提升服務質量　·　社區網絡擴大**覆蓋面及複製性**　·　科技應用驅動可持續發展

推動大灣區社會服務專業發展 - 第一個方向

01

促進跨專業協作
堅守以人為本

重視各專業的角色及貢獻，實踐以人為本的專業介入，從精神健康、認知障礙症服務到臨終關懷，全面整合醫療、社福、教育與社區的協作經驗，轉化為可互認的服務標準與實踐框架。

本類議題

05	青少年自殺危機評估與介入	精神健康
06	青少年精神健康篩查與介入	精神健康
10	認知障礙症服務	認知障礙
09	安寧療護／臨終關懷	安寧療護

青少年自殺危機評估與介入

危機介入機制已建立，下一步須統一分級、分工與持續跟進

發展狀況

粵

分級干預、善後轉介

心理老師評估危機後分級應變。低危由學校承托，高危轉介就醫 + 家校社醫聯動。

港

三層應急 + 專門服務

按風險由校內、校外或醫療系統支援，社區也有24小時自殺危機介入及熱線。

澳

校園危機管理機制

預防 → 識別 → 危機介入 → 轉介治療 → 事後支援

共同痛點

① 自殺忌諱阻礙求助

②「高危 = 就醫」忽略自殺多維度成因

③ 分級準則及跟進責任不清

結果 | 可能過度依賴醫療、根源處理不足致自殺隱患持續、個案在系統間流失。

未來方向　把「危機處理」延伸為「持續支援」，建立三項共同基線：

① 專業倫理、評估及介入原則

- 生命第一 + 理解背後心理痛苦
- 知情同意、私隱保障及資料使用原則
- 創傷知情

② 評估範圍及風險分級

- 評估維度（涵蓋自殺風險及背後個人、家庭及社會因素）
- 工具選擇及分級指標

③ 按風險級別的分工與持續跟進

- 家校社醫的持續跟進責任、角色
- 升級時點

參考：香港撒瑪利亞防止自殺會七向度自殺危機評估、LivingWorks Asist、Collaborative Assessment and Management of Suicidality等

下一步 | 確認共同最低標準的牽頭單位、試點範圍與時間表

青少年精神健康篩查

早識別已有基礎，三地仍需統一篩查、資料與轉介標準

發展狀況

粵

心理健康納入國家戰略

「健康教育、監測預警、諮詢服務、干預處置」四位一體工作體系

港

校本三層支援

「普及性、選擇性、針對性」三層模式，涵蓋預防教育、教師培訓、識別及轉介機制、跨專業協作

澳

四級聯防、四環緊扣

預防→輔導→心理門診→專科醫療

衛生局、社工局、教青局及NGO聯動

共同痛點

① 篩查及資料治理原則欠統一

② 學對篩查信任度參差，影響成效

③ 分級準則及跟進責任不清

結果｜青少年信任、識別準確度、資源分配及跨部門協作均受影響。

未來方向　先建立三項共同基線：

① 專業倫理、篩查原則

- 知情同意
- 私隱保障及資料使用原則

② 篩查目標及方法

- 鎖定要識別的青少年群組
- 篩查範疇及選擇合適工具

③ 分級準則與分工

- 分級及升級介入要求
- 各級跟進、轉介要求

參考：WHO 相關指引、英國NICE Guidelines、香港「平行心間」和醫教社同心協作計劃經驗等

下一步｜確認共同最低標準的牽頭單位、試點範圍與時間表

認知障礙症服務

認知障礙症服務

發展狀況

粵

國家已推出《應對老年期痴呆國家行動計劃（2024—2030年）》，推動預防、篩查、診療、康復及照護服務。內地已有認知障礙症相關標準，惟現有灣區專項標準相對有限，較集中院舍照顧，社區及居家非藥物介入、照顧者支援仍有標準化空間。

港

香港認知障礙症服務已涵蓋早期識別、社區支援、非藥物介入及照顧者服務。社聯透過《認知障礙症發展行動計劃方案》推動早期介入、跨界協作及以人為本的連續照顧，具備將業界實務經驗轉化為服務標準的基礎。

澳

澳門持續推進認知障礙症預防、照顧者支援及社區照顧服務，並透過琴澳合作推動養老服務規範銜接。橫琴與澳門已開展多項養老服務指導性技術文件及灣區標準合作，可作為探索認知障礙症服務標準的參考基礎。

共同痛點

① 現有灣區相關標準較集中院舍，社區及居家照顧仍有缺口。

② 非藥物介入方式多元，服務流程、人員能力及成效評估欠缺共同規範。

③ 照顧者支援、個案管理及不同照顧階段的服務銜接缺乏三地共同框架。

未來方向　歸納立項的範圍

① 確立標準定位

聚焦社區及居家認知障礙症服務，補足現有院舍相關標準

② 選定優先範疇

以非藥物介入、照顧者支援、環境設計及服務管理為候選方向，收窄可操作的立項範圍

③ 三地共同制定

結合香港服務經驗、國家行動計劃及粵澳政策和實務基礎，推動共同起草及試行

參考：香港業界首輪諮詢共識聚焦社區照顧、「以人為本」、照顧者支援及公眾教育

下一步｜2026年10–12月：確認標準題目、範圍及粵澳合作夥伴

2027年1–3月：完成標準初稿及三地諮詢

2027年4–6月：修訂、試點及推動發布

安寧療護-臨終關懷

安寧療護/臨終關懷

發展狀況

粵

國家於2016年提出健康中國理念，在2017年推出安寧療護中心基本標準，大力推動安寧療護。廣東省有6個試點包括廣州、深圳等等。衛健委在2025年7月出版《廣東省安寧療護服務項目指南》，規範服務。

港

香港的紓緩治療科發展了40多年，服務機構各自推動善終後事服務，在2015年，賽馬會推動社區為本晚期照顧服務，政府亦在2019年為預設醫療指示立法，促進服務機構建立預設照顧計劃及在院舍推動晚期照顧服務。

澳

澳門的晚期照顧服務主要由鏡湖醫院提供。院舍較少提供晚期照顧服務；社會服務機構多推動後事規劃。現時澳門政府正研究立法預設醫療指示，並在兩個院舍試點推動預設照護計劃。

共同痛點

① 市民少討論生死問題及對安寧療護有負面看法

② 在服務層面須要有經驗的安寧療護的工作人員

③ 沒有標準規範生命教育或預設照顧計劃

未來方向　歸納立項的範圍

① 確立題目

1. 生死教育的標準及相關培訓　或
2. 預設照顧計劃標準及相關培訓

-

參考：國際標準關於題目的目標，原則，內容範圍，社工角色與資格，溝通方式，評估方法

下一步 | 2026年10月-12月：了解及探訪兩地的服務需要及確認安寧療護灣區標準的的內容與共同方向
2027年1月-3月：完成標準的初稿
2027年4月-6月：取得三地機構及專家就標準內容的意見

推動大灣區社會服務專業發展 - 第二個方向

02

善用社會支援網絡 凝聚社會合力

透過制度上不同體制及系統包括民間互助網絡，善用紮根社區及社會各類企業為基地，連結各方人力資本包括知識型義工、自閉症家庭/家長支援到戒毒康復者作為朋輩支援網絡等等，在社區中打造出一個個溫暖、可複製的互助支援網絡。

本類議題

03	企業專才義工通用規範	義工
07	學前自閉症兒童家長支援	自閉症
08	藥物濫用防治	禁毒

企業專才義工通用規範

商界ESG剛需，從「傳統勞動型」提升至「知識型」志願服務

發展狀況

粵
將志願服務納入國家治理與社區網格化體系，官方強力推動，具成熟的小區管理方式動員社區內的志願者。企業響應積極，紛紛成立企業志願者隊伍，惟普遍停留在傳統型，對知識型的志願服務對接流程尚在摸索階段。

港
政府推動上市公司對ESG的要求，特別是“S”的具體貢獻。企業與NGO的連結緊密。外資企業、大型跨國公司普遍設有成熟的志願服務政策，鼓勵員工服務社會。惟缺乏標準機制，有效地輸出專才，配對需要。

澳
政府對6大休閒企業，就推動企業志願服務有明確的績效要求，企業均主動支持。專業志願規模相對較少。受限於城市人口與產業結構，其他專才資源相對有限。

共同痛點

① 商界回應社會議題的剛需

② 社會議題無法單憑社會服務機構解決

③ 沒有標準規範組織企業專才志願服務

未來方向　歸納立項的範圍

① 專才義工定義
- 技能型，具相關服務技巧
- 知識型，具相關專業資歷

② 三地專業資格
- 三地專業資格
- 服務流程

③ 統一的專才義工對接流程
- 服務與專業資歷
- 安全與風險

下一步 | 已初步確定共同提出/起草單位，及草擬規範初稿

學前自閉症兒童家長支援

《學前自閉症（孤獨症）兒童家長支援服務》

三地狀況

為推動粵港澳大灣區康復服務的融合與發展，先後與廣州、深圳、佛山、東莞、澳門及香港的復康機構和家長組織舉行交流會議，分享服務經驗，並了解各地相關服務的發展現況。

粵	港	澳
專業人士為自閉症兒童提供針對性訓練，中國殘疾人聯合會定點機構亦為相關兒童提供「康復服務補貼」。惟家長支援相對不足，易引致焦慮與無助，甚至影響精神健康；家長亦普遍缺乏了解兒童狀況及相關資訊的渠道，或影響兒童日後成長。在全生命周期關愛體系中，早期家長支援不可或缺。	除為自閉症兒童提供專業訓練外，政府亦為家長提供支援服務。香港現有23間社會福利署津助的家長／親屬資源中心，提供跨專業支援，涵蓋兒童早期發展及康復訓練階段，協助家長及早識別發展需要、把握介入時機。政府近年增加資助以加強升小銜接支援，家長在關鍵過渡期對兒童適應及銜接成效影響深遠。	社工局及教青局為自閉症兒童提供訓練及家長支援服務，惟現時支援仍有不足。家長教育、家庭活動及互助支援需求殷切，未來將發展更多家長／照顧者服務。

共同痛點及服務缺口

粵港澳三地的自閉症兒童診斷率持續上升，雖然確診兒童普遍能獲得評估及訓練服務，但家長支援仍相對不足，缺乏統一家長支援服務標準，以確保家長獲得全面而足夠的支援，促進兒童學習成效及發展。

1. 家長情緒支援不足 兒童確診後，家長普遍面對焦慮及壓力，缺乏適切的情緒支援。
2. 缺乏實用指導 家長未能掌握與自閉症兒童溝通、相處及處理行為的有效技巧。
3. 家庭訓練支援不足 現有服務多集中於機構，缺乏家居延續訓練及支援模式，影響兒童日後的發展。

未來方向

匯聚粵港澳三地專家及服務機構的專業優勢，透過跨地域協作機制，建構一套標準化的家長支援服務框架，共同推動優質服務模式於三地逐步落實及發展。

大灣區標準「學前自閉症 （孤獨症）兒童家長支援服務框架」

1. 家長及家庭支援
2. 家長教育
3. 家長參與

時間線

- 2026年10-12月 確定專家及起草單位 商討框架內容
- 2027年1-2月 工作組討論 草擬標準
- 2027年3月 修訂標準草案

藥物濫用防治

藥物濫用防治

發展狀況

粵

服務主要由公安、司法、衛生及民政等部門共同推動，加強社區戒毒、社區康復，把吸毒人員納入基層社會治理，透過動態風險評估防範復吸

港

禁毒服務體系涵蓋預防教育、執法、戒毒治療、康復及續顧服務。服務較重視跨專業協作、家庭介入及協助戒毒者重投社會。

澳

由社會工作局聯同民間戒毒機構提供多元化戒毒服務，涵蓋治療、康復、家庭支援及續顧。

共同痛點

① 服務標準及專業訓練三地服務發展概況未完全接軌

② 創傷、精神健康及多重需求的整合服務不足

③ 跨境轉介及續顧製機尚待制度化

未來方向 歸納立項的範圍

① 確立題目

1. 朋輩輔導員訓練規範
2. 朋輩輔導員服務標準化

下一步 | 2026年10月-12月：協作平臺成立 - 成立粵港澳戒毒社會工作標準協作平臺，建立共識基礎，梳理三地服務共通點及差異點。
2027年4月-6月：標準起草啟動 - 成立起草工作小組，以現有團體標準為基礎進行灣區化改編。
2027年10月-12月：三地諮詢修訂 - 開展三地諮詢及修訂，同步開展跨境續顧可行性研究。

推動大灣區社會服務專業發展 - 第三個方向

03 引領未來健康科技應用 發展新質生產力

迎接智慧照顧及護理需要，結合遠程康復及服務、水療設施與陪伴機械人發展，並透過推動照護食及市場他落地實踐的適老化產品的灣區標準建設，賦能樂齡與復康產業，邁向市場化發展。

本類議題

04	遠程康復及服務	遠程
02	水治療設施（康復水治療）	水療
01	養老情感陪護機械人技術	機械人
11	照護食	已發布
12–15	適老化產品評價（4 項）	產品標準

康復水治療

水治療設施標準與規範

三地共同痛點／缺口

① 三地水治療康復設施管理體系存在差異。

② 三地並沒有就水治療室內佈局、恆溫通風、無障礙配套、保養及危急處理而設定的統一標準。

③ 隨着人口老化，跨境康復護理需求上升。

結果：規範化的管理有助推動三地水治療康復設施互聯互通，達至高質量持續發展。

制定標準的目標

① 確立統一硬件標準

釐清空間佈局、溫度濕度控制、水處理系統及無障礙設施等技術準則。

② 完善營運及保養機制

落實分級維修保養、感染控制及突發事故緊急應變程序。

③ 建構三地行業發展基礎

透過統一營運標準及管理制度，建立三地同一行業語言，促進日後的交流培訓。

標準框架

標準以六大章節為主導

- 1.範圍
- 2.規範性引用文件
- 3. 術語和定義
- 4. 水治療基本通用原則
- 5.水治療室基礎設施要求
- 6.水治療室設施維護管理規範

三地合作夥伴

粵 參與機構數目：9 間

澳 參與機構數目：1 間

港 參與機構數目：8 間

標準推進「時間表」

2026 Q3 立項階段

- 組成起草工作組。
- 呈交立項建議書，並通過評審及公示。

2026 Q4 起草階段

- 展開資料搜集及實地考察。
- 完成團標初稿。

2027 Q1 徵求意見階段

向大灣區內復康機構、醫療機構及相關單位發放「徵求意見稿」，以收集業界對團標初稿意見，為期一個月。

2027 Q2 技術審查階段及批准階段

向學會標準化辦公室呈交送審稿，進行技術審查會，並根據審查意見作出修改。

完成後，整理報批稿並呈交簽批，以賦予標準編號

2027 Q3 發布階段

由學會統一對外發佈團標全文及配套資料，並組織與實施團標有關的工作。

任何未經社聯授權許可，請勿複製、編輯、轉載或使用。

遠程康復及服務

遠程康復及服務

發展狀況

粵

內地已建立較多遠程醫療及臨床技術規範，惟相關標準主要從醫療及遠程診療角度制定。非醫療性質的遠程康復及社會服務，包括社區及居家照顧，仍缺乏統一的服務流程、專業及品質管理要求。

港

香港人口高齡化加劇，社區及居家照顧需求持續增長，專業人手及服務供應面臨挑戰。遠程康復及服務有助發展線上線下混合照顧模式，提升服務可及性及效率。隨着應用逐步擴展，極需建立統一的服務流程、專業及品質管理要求。

澳

根據與澳門社福單位交流，澳門現時遠程服務主要聚焦遠程醫療，非醫療性質的遠程康復及社會服務尚未廣泛發展。未來可結合三地經驗，探索在社區及居家照顧的應用及相關服務規範。

共同痛點

① 三地對遠程服務的定義、服務模式及適用對象尚未形成共同規範。

② 服務篩查、知情同意、人員能力、紀錄及風險管理要求存在差異。

③ 平台設備、個人資料保障及跨境服務的品質底線仍有待建立。

未來方向　歸納立項的範圍

① 確立標準定位

聚焦非臨床、非醫療性質的遠程康復及社會服務，強調安全、有效及合規

② 建立11項底線要求

涵蓋服務原則、篩查、知情同意、介入、紀錄、人員能力、平台設備、資料及風險管理等

③ 由香港規範走向灣區

以香港業界實踐為基礎，結合粵澳伙伴共同起草、諮詢、試行及推廣

參考：《設立遠程康復及社會服務規範》（暫名）草案；涵蓋服務流程、平台設備、風險及品質管理底線要求

下一步｜2026年10–12月：完成香港行業規範、啟動灣區標準起草及物色粵澳夥伴

2027年Q1–Q2：完成三地諮詢及標準草案

2027年：確認發布，推動三地機構應用及培訓

樂齡科技及產品系列標準

推動樂齡產品

透過「標準化」推動「市場化」發展

社聯的角色：需求洞察 × 專業發展 × 服務與產業協作

第一種: 康養服務陪伴機械人

- 從市場需要出發：社聯透過「樂齡科技網購平台」引入陪伴機械人產品，確認獨居長者及患有認知障礙症長者具明顯需要。
- 從產品引入到標準建設：透過灣區標準建設，推動切合香港需要的產品加速發展：語言支援、電力規格、私隱及資訊安全。
- **對接法規:** 透過將港澳相關法規要求納入標準制定，讓產品更切合香港及海外的實際應用環境。如: GB/T2099.10-2026《家用和类似用途插头插座 第10 部分：适用于香港特别行政区的插头插座特殊要求》以及 IEC 63310 《互联家庭环境下使用的主动辅助生活机器人性能准则》)。

第二種: 4 項適老化產品灣區標準建設

智能門鎖 | 空調器 | 電視機 | 洗衣機

- **將長者友善設計及服務經驗納入標準制定：**促進產品更符合長者居家生活需要，推動友善產品標準體系建立；
- **建立長者友善產品標準：** 引入社福機構及長者用家意見，把實際服務經驗轉化為產品要求；
- **推動標準制定與國際標準接軌：** 對接國際市場對齊香港及國際適老化產品的分類及性能要求，助力產品拓展海外市場。

由需求驗證 → 產品引入 → 標準建立 → 市場發展

透過連繫社福界、企業及標準制定**機構，共同推動樂齡**科技**及產品的市場化及標準化，支持居家安老與社區安老，建設香港及大灣區長者友善城市。**

社聯推進灣區標準推進進度一覽

灣區標準項目	2026 Q3	2026 Q4	2027 Q1	2027 Q2	2027 Q3	2027 Q4
養老情感陪護機械人技術等樂齡科技標準	立項	審查發布		國標制定發布		
水治療設施（康復水治療）	立項	起草	徵求意見	審查批准	發布	
照護食（已發佈）	基地啟動	灣區落地	全面複製推廣			
遠程康復及服務	香港團標	灣區草案	發布推廣			
青少年自殺危機評估與介入	需求研究		標準起草	試點驗證		確認推廣
青少年精神健康篩查與介入	需求研究		標準起草	試點驗證		確認推廣
學前自閉症兒童家長支援	持份者訪談	需求研究	標準起草	試點推廣		
藥物濫用防治	協作機制		標準起草	諮詢修訂	試點推廣	
安寧療護 / 臨終關懷	小組啟動	標準起草	初稿完成			
認知障礙症服務	諮詢會	標準起草	發佈推廣			

標準制定/起草　徵求意見/審查　試點/驗證　發布/推廣

三地合作資源：9+2 城市

三地機構及專家洽談統計（截至 2026 年 10 月 12 日）

香港

89 家已洽談機構

31 位已洽談學者

內地（粵）

40 家已洽談機構

27 位已洽談學者

澳門

14 家已洽談機構

8 位已洽談學者

香港 已洽談機構（部分）

- 東華三院
- 保良局
- 香港明愛
- 香港小童群益會
- 協康會
- 香港復康會
- 救世軍社會服務部
- 賽馬會耆智園
- 香港基督教服務處

內地（粵） 已洽談機構（部分）

- 中國標準化協會
- 廣東省中醫院
- 深圳市分析測試協會
- 廣州市啟創社會工作服務中心
- 粵港澳大灣區精神健康協作平台
- 廣東省康復醫學會水治療分會
- 深圳守望協會
- 中山大學政治與公共事務管理學院
- 德耆基金會

澳門 已洽談機構（部分）

- 澳門社工局
- 澳門城市大學大健康學院
- 澳門明愛
- 澳門街坊會聯合總會
- 澳門婦女聯合總會
- 澳門自閉症協會
- 澳門基督教新生命團契
- 救世軍睿禧長者綜合服務中心
- 扶康會
- 澳門輔具資源中心

三地合計 **143** 家機構 · **62** 位已洽談學者 （機構與專家分列；同一機構／專家參與多個議題重複計入）

名單僅代表曾開展溝通，不代表直接關聯；完整名單請見社聯灣區標準官方網站（2026 年 10 月 14 日上線）。

社聯角色

1　標準編制

擔任起草單位：成為標準起草及編制單位

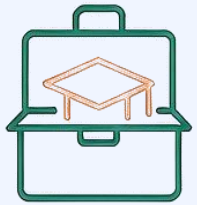
就相關服務範疇提供三地視角及經驗



2　促進機構參與

動員機構參與多個階段的協作
(從草擬至聲明使用歷程的支持、認可與推廣)

- 支持標準研討及持續對草擬內容提供意見
- 透過實踐參與調研
- 參與認可及推廣應用



3　培訓落地與恆常機制

保持恆常溝通

派員參與培訓及配套服務落地



恆常推動：培訓・研討・本地化應用

社聯角色：與歸口單位（組織徵集、議題收集、審查、推廣）與發布單位（標準編號與正式發布）密切聯繫。

機構、學界、專業團體及商界參與方式

2　起草單位

誰實質寫出標準內容

- 加入起草工作組，實質參與章節編寫
- 提供技術內容與驗證數據，留存佐證
- 粵港澳三地共同參與制定
- 列名「灣區標準」清單



3　聲明使用單位

誰自願採用並公開承諾

- 自願採用並向社會公開承諾（非認證/非強制）
- 承諾合規實施、反饋改進、停用告知
- 門檻最低
- 列名「灣區標準」清單



網站與後續安排

讓業界持續掌握進展與參與渠道

1 官方網站上線

2026 年 10 月 上線：15 項議題最新狀況、公開資料及公佈三地已洽談名單。

2 社交媒體發佈最新發展

定期推送各項議題進展，同步收集業界參與意向。

3 對接各界參與

擴大接觸面，歡迎各界持份者參與，持續擴闊頂層建設又同時對焦，促進議題搭建及有系統地推進。

第二場及持續舉行宣講會

2026 年 11 月舉行，聚焦內地服務供給與市場化發展模式。

標準議題團隊負責人及聯繫方式

姓名	負責課題	負責團隊	Unit	職銜／Title	Email	電話
何俊傑 HO Chun Kit, Charles	臨終關懷（居家安寧療護）	政策研究及倡議	Policy Research & Advocacy	總主任 Chief Officer	charles.ho@hkcss.org.hk	+852 2864 2956
何美儀 HO Mei Yee, Joyce	情感陪護機械人技術	善用科技	Tech Enablement	主管（善用科技）Director (Tech Enablement)	joyce.ho@hkcss.org.hk	+852 2922 9233
盧惠敏 LO Wai Mun, Sally	水治療設施	點子匯	Solutions Hub	主管（點子匯） Head (Solutions Hub)	sally.lo@hkcss.org.hk	+852 2864 2974
張展興 CHEUNG Chin Hing, Jim	認知障礙照護・遠程服務	長者服務	Elderly Service	總主任 Chief Officer	jim.cheung@hkcss.org.hk	+852 2864 2951
黃和平 WONG Wo Ping, Peace	戒毒與康復服務	家庭及社區服務	Family & Community Service	總主任 Chief Officer	peace.wong@hkcss.org.hk	+852 2864 2949
阮淑茵 YUEN Shuk Yan, Crystal	學前自閉症兒童支援	復康服務	Rehabilitation Service	總主任 Chief Officer	crystal.yuen@hkcss.org.hk	+852 2864 2931
姚潔玲 YIU Kit Ling, Karen	青少年精神健康・自殺危機介入	兒童及青少年	Children & Youth Service	總主任 Chief Officer	karen.yiu@hkcss.org.hk	+852 2864 2936
潘慕韓 POON Mao Hon, Keevin	企業專才義工通用規範	會員聯繫及服務	Membership Liaison Service	總主任 Chief Officer	kevin.poon@hkcss.org.hk	+852 2876 2455
許凌云 Michael XU	灣區標準建設・整體統籌	企業發展	Corporate Development	大灣區業務統籌長 | Head of GBA Partnership & Integration	michael.xu@hkcss.org.hk	+86 139 0246 2702 微信同號

同一課題通常由該團隊總主任／主任共同負責；如需聯絡個別標準議題團隊，請電郵上述負責人。

總負責人：張麗華 Lai Wah CHEUNG　業務總監　電話：2864 2941　電郵：lw.cheung@hkcss.org.hk