

津贴及服务协议¹

严重肢体伤残人士综合支援服务

(中文译本)

I 服务定义

简介

严重肢体伤残人士综合支援服务(「综合支援服务」)旨在透过在离开医院前后阶段制定妥善协调的照顾计划,以及提供能满足他们在个人照顾、训练和护理方面所需的综合到户支援服务,协助他们融入社区,藉以加强对严重肢体伤残人士的支援,并减轻其家人/照顾者的压力。为减轻严重肢体伤残人士因使用辅助呼吸医疗仪器而须支付庞大开支所带来的财政负担,综合支援服务亦透过提供租用辅助呼吸医疗仪器及/或购买医疗消耗品的津贴,将两个关爱基金援助项目(即「为严重肢体伤残人士提供租用辅助呼吸医疗仪器的特别津贴」及「为严重肢体伤残人士提供购买与辅助呼吸医疗仪器相关的医疗消耗品的特别津贴」)恒常化。

目的及目标

2. 综合支援服务的具体目标如下：

¹ 这份《津贴及服务协议》样本只供参考之用。

- (a) 加强严重肢体伤残人士的支援服务，为他们作好离院准备，并为当中居于社区者提供离院后跟进服务，协助他们全面融入社区；
- (b) 为居于社区的合资格严重肢体伤残人士提供特别现金津贴，以供租用辅助呼吸医疗仪器及购买医疗消耗品；以及
- (c) 纾缓家人／照顾者在严重肢体伤残人士返家居住后的压力，并提升家人／照顾者在家中继续照顾体弱残疾人士的能力。

服务性质及内容

3. 服务营办者必须提供由个案经理统筹并有助服务使用者继续在社区生活的一站式综合支援服务，从而满足他们的整体和个别需要。为有效整合各类服务并避免资源重迭，个案经理将与服务使用者建立互相信赖的服务关系，就其需要安排以面见方式进行多专业评估，与相关人士联络并让服务使用者及其家人／照顾者参与其中，以便制订和实行各方同意的个人护理计划。他们会灵活善用其他社区服务和设施，以满足服务对象的各种需要。服务营办者在提供支援服务时，必须与其他服务提供者紧密合作、互相协调，以及建立联系网络，让服务对象能尽量在日常生活中加强活动能力、改善社区生活质素，并减轻家人／照顾者的照顾压力和财政负担。为确保适时更新和满足服务使用者的需要，个案经理亦负责就个人护理计划安排最少每半年 1 次以面见方式进行多专业检讨。

4. 综合支援服务将提供以下核心服务：

适用于现金津贴及综合到户支援服务²

(a) 个案管理服务：

个案管理服务包括但不限于：接收个案及为个别服务使用者进行评估；个案检讨／会议／会面；与各类适用于服务使用者的专业服务(包括医疗、辅助医疗、专职医疗及社会服务)合作和协调；整合各类社区和中心为本的支援服务，以满足服务使用者整体的康复需要；灵活而有效的安排，以协助弥补各项服务之间可能出现的不衔接之处；综合支援服务团队员工之间的合作和协调；以及转介服务使用者接受其他福利服务／医疗和健康服务；

(b) 社会工作服务包括但不限于为服务使用者提供引导和辅导支援，以协助他们接纳残障，适应／融入社区生活；以及支援因照顾他们而感到压力的家人，减轻他们的精神负担；协助处理服务使用者的情绪／行为问题；提供晚晴教育；以及

² 由物理治疗师／职业治疗师／言语治疗师／治疗助理员／护理人员／个人照顾工作员进行涉及专业评估／意见的个案活动，例如个案检讨、品质控制、出席个案会议／会面、指导照顾者及为新入职的物理治疗师／职业治疗师／言语治疗师／护理人员进行指导／个案交接／入职培训、与设备供应商联络、安排转介，以及物理治疗师／职业治疗师／言语治疗师／护理人员的跟进工作(包括准备家居改装规格详情及安排设备报价等)，会另行载于补充资料。

- (c) **照顾者支援服务**³包括但不限于为家人／照顾者提供训练及支援服务，以加强他们的照顾能力，同时亦提供特别安排，使训练更为有效，例如使用日常起居生活房间及与其他康复单位合办活动、提供资源教材、介绍社区资源、组织互助小组以为照顾者建立支援网络、动员义工、借用和维修辅助器材、心理社交教育、运动及基本健康建议(例如健康风险评估／健康监察／健康教育)等。

适用于现金津贴

- (d) **安排租用辅助呼吸医疗仪器及／或购买医疗消耗品的现金津贴：**

合资格的服务使用者将获发现金津贴，以(i) 租用辅助呼吸医疗仪器；及／或(ii) 购买医疗消耗品。

适用于综合到户支援服务

- (e) **离院前的支援服务：**

为使服务使用者能面对离院后的种种严格挑战，并协助他们顺利过渡到社区为本的照顾服务，综合支援服务旨在因应服务使用者在离院后的医疗情况和对医疗相关物品的需要，协调医院各专业人员的建议，在离院时制定一个妥善的个人护理计划。综合支援服务的个

³ 为加强对照顾者的支援，物理治疗师／职业治疗师／护士／保健员免费向照顾者提供严重残疾人士综合支援服务。

案经理将负责为准服务使用者进行资格评估、与有关的医疗和辅助医疗专业人员交换意见以制订出院计划，以及安排合适的社区支援服务。

(f) 离院后的到户专业支援服务：

根据议定的个人护理计划，综合支援服务的营办者将会提供和安排整套一站式及以家居为本的专业支援服务，包括个人照顾、职业治疗／物理治疗／言语治疗康复训练服务及护理服务，以满足服务使用者的需要。个人护理计划须最少每半年或相隔更短时间进行 1 次定期的多专业检讨，以配合残疾人士现时或预见会转变的情况及其照顾者的需要。个案经理在有需要时可能征询医疗和辅助医疗人员的意见。整套离院后服务的详情如下：

(i) 护理服务包括但不限于临床观察和监察血压、脉搏、体温和体重等生命表征、指导服药、胃喉进食、导尿管护理、伤口护理、尿液测试、造口护理、失禁护理、糖尿病护理、感染控制、腹膜透析、医疗消耗品的使用、呼吸护理、辅助呼吸医疗仪器的管理等；

(ii) 康复训练包括但不限于提供疗养和康复运动、一般体能运动及按医疗和辅助医疗专业人员建议进行的任何其他治疗运动或活动、家居环境安全评估及改善建议等。如有需要，可为服务使用者物色和安排中心训练设施；

(iii) **个人照顾服务**包括但不限于位置转移、个人卫生、喂食或协助进食、送饭／送货服务、穿着和更换衣服、淋浴或沐浴、修整仪容(包括洗头、剪发、剃须、剪指甲)、如厕、处理大小便失禁、简单保健运动等；

(iv) **护送服务及／或接载服务**包括但不限于到医院／诊所覆诊、上学和到康复福利单位接受服务／参加活动等，以协助他们融入社会；

(v) **为服务使用者提供非办公时间紧急支援**。提供 24 小时热线服务，让服务使用者或其家庭照顾者在遇上紧急情况时可致电求助或寻求建议；以及

(vi) **家居暂顾服务**⁴包括但不限于提供短期到户支援服务，使家人／照顾者得到短暂休息等。

服务对象及申请资格

5. 综合支援服务下的现金津贴及综合到户支援服务的服务对象分别如下：

现金津贴

(a) 需要依赖辅助呼吸医疗仪器的人士⁵；以及

⁴ 个别服务营办者应按其向社署提交的建议书营办家居暂顾服务。

⁵ 为确定申请人是否有需要使用辅助呼吸医疗仪器及医疗消耗品，可能需要公立医院／诊所的专业医疗／辅助医疗人员的推荐。

- (b) 现正租用辅助呼吸医疗仪器及／或使用医疗消耗品；
以及
- (c) 通过下文第 7 至 8 段所述的财政状况评估；以及
- (d) 没有从其他资助来源⁶获得任何有关辅助呼吸医疗仪器／医疗消耗品的津贴；

以及

- (e) 在社区居住，并正领取公共福利金计划下的高额伤残津贴；或
- (f) 现正留院但有确实的离院计划，且有需要租用或已开始租用辅助呼吸医疗仪器及／或已购买医疗消耗品，但并没有领取任何有关援助的人士，并获公立医院／诊所医生评定其伤残程度等同申领公共福利金计划下高额伤残津贴人士的程度；或
- (g) 需要依赖辅助呼吸医疗仪器并曾领取公共福利金计划下的高额伤残津贴的人士，但因转到政府资助的院舍(包括资助／合约院舍及参与不同买位计划院舍的资

⁶ 有关租用辅助呼吸医疗仪器的现金津贴，申请人现时必须没有领取政府、法定机构或任何慈善基金(例如综合社会保障援助(综援)、肺尘埃沉着病补偿基金、撒玛利亚基金、仁济永强全瘫病人基金、仁济传心传义基金等)的津贴，以支付辅助呼吸医疗仪器的租金，而申请人在提出申请前三年内，不曾接受政府或上述任何慈善基金的援助，以购买辅助呼吸医疗仪器(如有关仪器已经损坏则属例外)。有关购买医疗消耗品的现金津贴，申请人现时必须没有领取政府、法定机构或任何慈善基金(例如综援、撒玛利亚基金、肺尘埃沉着病补偿基金、仁济永强全瘫病人基金、仁济传心传义基金等)的津贴，以支付购买医疗消耗品。

助宿位)或医院管理局辖下任何公立医院或机构接受住院照顾,或在教育局辖下的特殊学校寄宿,而改领普通伤残津贴,且仍须租用或已开始租用辅助呼吸医疗仪器及/或购买医疗消耗品。

综合到户支援服务

- (a) 需要使用辅助呼吸医疗仪器和经常接受护理,并在社区居住的严重肢体伤残人士(不论是否符合领取上述现金津贴的资格⁷);或
- (b) 在社区居住的四肢瘫痪病人⁸;或
- (c) 未经医生证明为四肢瘫痪,但经职业治疗师/物理治疗师评定其康复/护理需要与四肢瘫痪病人相若的严重肢体伤残人士;或
- (d) 经「严重残疾人士家居照顾服务评估工具」评定为合格接受服务的严重肢体伤残人士⁹;或

⁷ 高额伤残津贴受助人按定义是经医疗评估为严重残疾,而且需要经常接受护理的人士。不过,要确定其肢体伤残的严重程度是否有需要接受到户支援服务,则须经职业治疗师/物理治疗师就其身体机能、依赖程度、护理需要等进一步评估及确认。非高额伤残津贴受助人也须经职业治疗师/物理治疗师评估,以确认他们是否合资格。

服务营办者会采用一套评估工具,以确认下列人士的申请资格:需要使用辅助呼吸医疗仪器和经常接受护理的严重肢体伤残人士〔适用于申请资格(a)〕,以及身体及四肢瘫痪、丧失日常活动能力和依赖膀胱及肠道护理的病人〔适用于申请资格(c)〕。评估须由职业治疗师/物理治疗师进行,并获服务营办者的高级职业治疗师/物理治疗师认可。

⁸ 为评估申请人是否四肢瘫痪,可能需要公立医院/诊所的专业医疗人员的推荐。申请人如有医疗记录/医生建议/医疗诊断确认为四肢瘫痪,即合资格直接获得支援服务。

⁹ 「严重残疾人士家居照顾服务评估工具」由社署康复及医务社会服务科辖下

- (e) 上文(a)、(b)、(c)及(d)项的服务使用者如正入住政府资助的院舍或医院管理局辖下任何公立医院及机构，或在特殊学校寄宿，他们会在返家度假期间获提供服务；或
- (f) 上文(a)、(b)、(c)及(d)项的服务使用者如正居于自负盈亏残疾人士院舍，他们不会获安排接受个人护理、护送、接载及家居暂顾服务，因该等院舍的经营者已经以常规服务的形式向服务使用者提供或安排这些服务；
- (g) 上述服务使用者的照顾者。

财政状况评估机制

6. 服务营办者在收到申请后，会按照适用于不同家庭成员人数的指定入息及资产限额，评估申请人在综合支援服务下获批现金津贴的资格。现金津贴是为需要依赖辅助呼吸医疗仪器但没有领取综援或从其他信托基金获得有关开支的资助而又通过综合支援服务财政状况评估的人士，提供经济援助，以租用辅助呼吸医疗仪器及购买医疗消耗品。

7. 租用辅助呼吸医疗仪器及购买医疗消耗品的津贴上限各为每月 2,500 元。综合支援服务的入息限额为政府统计处公布的最新家庭住户每月入息中位数的 150%。津贴分为三级，以确保能

的跨专业工作小组制订，成员包括社工、辅助医疗人员及临床心理学家。评估工具参考了「残疾人士住宿服务评估工具」，涵盖三大主要评估范畴，即护理需要、功能缺损程度及行为问题。家居照顾服务的评估工作须由社工或辅助医疗人员进行，他们须已完成社署认可的评估工具使用方法培训课程。

为最有需要的人士提供经济援助，并能在各项相关的关爱基金援助项目恒常化之前，配合该等援助项目的津贴水平。家庭入息为家庭住户每月入息中位数的 100% 或以下可获全额现金津贴(最高每月津贴 2,500 元)，家庭入息为家庭住户每月入息中位数的 100% 以上至 125% 可获四分之三现金津贴(最高每月津贴 1,875 元)，而家庭入息为家庭住户每月入息中位数的 125% 以上至 150% 可获半额现金津贴(最高每月津贴 1,250 元)。至于资产限额，综合支援服务采用房屋委员会就租住公屋申请所订明的现行水平¹⁰。

8. 发放的现金津贴额视乎认可申索项目的实际费用而定，并以上述金额为上限。在完成财政状况评估后，津贴会按季经合格申请人领取伤残津贴的银行账户发放。现金津贴申请人的资格通常会每年检讨 1 次。申请人如有任何财政状况的改变以致可能影响其申领津贴的资格，必须向服务营办者申报。

服务规定

9. 根据已界定的综合支援服务申请资格，服务营办者须接收直接申请的个案，或公立医院／诊所的医疗或辅助医疗人员及相关服务单位个案工作者转介的个案。为有效调动资源，向服务使用者提供最佳的社区支援，同时为综合支援服务设立临床支援，并制定有效的转介程序、服务规程和衔接，服务营办者应制定建立网络的策略，藉此促进与外间团体的伙伴关系，建立策略性联盟。这些外间团体包括医院管理局、诊所、辅助及专职医疗专业、

¹⁰ 申请人及其在港同住家庭成员的自住物业和生财工具不计算在内。

其他康复服务单位及家居照顾服务单位、社会企业、义工团体、自助组织、病人小组及其他相关机构等。

现金津贴

10. 凡涉及要求现金津贴的转介／申请个案，服务营办者须按照社会福利署(社署)最新发出的指引及其他有关管理现金津贴发放事宜的规定，进行整个程序，包括资格评估、个案处理、个案审批、现金津贴发放和复核抽查。服务营办者亦须制订机构指引，清楚订明有关现金津贴运作的财政管控程序，以供所有有关员工遵守。

综合到户支援服务

11. 一支多专业团队会透过个案管理模式确认服务用户的需要，并在吸纳服务营办者、服务使用者及／或其家人／照顾者的意见和共识后，为服务使用者制定个人照顾计划。服务营办者可根据议定的照顾计划，提供一整套支援服务，以满足服务使用者的照顾、训练及护理需要。多专业团队须按服务使用者经评估的最新情况，每半年 1 次(或在个案情况有需要时更频密地)检讨和修订个人照顾计划的组成项目。

12. 服务营办者应灵活地提供、安排或购买其他所需的服务，以提升服务使用者在家中的生活质素。为满足服务使用者的需要，服务营办者应准备好在星期日、公众假期及机构的正常服务时间以外，提供与服务使用者及／或其家人／照顾者预先安排和同意

的服务。为照顾者提供支援和暂时减轻其压力，服务营办者在有需要时须为服务使用者安排住宿暂顾服务。

II 服务表现标准

13. 服务营办者须符合服务表现标准，包括服务量与服务成效标准。

服务量

服务量标准	服务量指标	议定水平
1	1 年内获提供个案管理服务(包括为家人／照顾者提供辅导及支援服务)的个案总数(每半年检讨 1 次，即分别于 9 月 30 日及 3 月 31 日进行检讨)	450 宗
2	在收齐所有所需证明文件当日起计 21 个工作天内，向每名津贴申请人发出标明日期的评估结果通知书(首尾两天包括在内)	95%
3	1 年内为服务使用者提供《津贴及服务协议》(《协议》)界定的个人照顾、家居料理、护送、家居暂顾、个案管理、社工服务和照顾者支援服务，以及离院前的支援服务、在医院接受服务申请时的出院评估、活动、社区服务介绍、关怀探访和现金津贴相关支援等的次数	28 630 次
4	1 年内由物理治疗师*／职业治疗师*／言语治疗师提供康复训练服务(包括《协议》界定的康复训练、照顾者支	8 654 小时

服务量标准	服务量指标	议定水平
	援服务*和个案管理服务，以及离院前的支援服务、在医院接受服务申请时的出院评估，以及活动等)的时数	
5	1 年内由护士／保健人员提供护理服务(包括《协议》界定的护理*、照顾者支援服务*和个案管理服务，以及离院前的支援服务、在医院接收服务使用者时的出院评估，以及活动等)的时数	5 198 小时
6	每半年或更频密地检讨个人照顾计划的比率	98%
7	1 年内举办的照顾者支援活动总数	18 个
8	1 年内由个案经理转介至其他服务的个案总数	450 个
9	1 年内提供员工培训活动／工作坊／研讨会的总节数	4 节
10	1 年内为促使服务有效提供和发展而与其他服务机构／自助组织／病人小组／其他相关团体进行的联系会议总数	12 个

*对照顾者不设认可收费

服务成效

服务成效标准	服务成效指标	议定水平
1	1 年内服务使用者对所得服务整体表示满意的比率	80%

服务成效标准	服务成效指标	议定水平
2	1 年内家人／照顾者对所得服务整体表示满意的比率	80%

基本服务规定

14. 服务营办者须遵守下列基本服务规定：

- (a) 综合支援服务计划须每周最少运作¹¹ 6 天，每周最少 48 小时；
- (b) 注册社会工作者¹² (最少有 2 名持有社会工作学位)、合格护士¹³、注册物理治疗师¹⁴、注册职业治疗师¹⁵ 及合格言语治疗师均属提供服务的必要人员；
- (c) 为使服务更加灵活，服务营办者可聘请合格专业人士或机构提供言语治疗服务；以及
- (d) 综合支援服务的运作须由 1 名注册社会工作者监督及指导。

¹¹ 个别服务营办者须根据向社署递交的建议书内容营运综合支援服务计划。

¹² 就注册社会工作者而言，其定义受《社会工作者注册条例》(第 505 章)所规限。

¹³ 护士指其姓名列入根据《护士注册条例》(第 164 章)第 5 条备存的注册护士名册，或根据该条例第 11 条备存的登记护士名册的任何人士。

¹⁴ 就注册物理治疗师而言，其定义受《辅助医疗业条例》(第 359 章)所规限。

¹⁵ 就注册职业治疗师而言，其定义受《辅助医疗业条例》(第 359 章)所规限。

质素

15. 服务营办者须符合 16 项服务质素标准。

III 社署对服务营办者的责任

16. 社署会按《协议》通用章节所载的「社署对服务营办者的一般责任」履行职责。

IV 津贴基准

17. 津贴基准载于社署向服务营办者发出的要约及通知书内。

津贴

18. 综合支援服务的津贴将于指定时限内，分别以现金津贴及综合到户支援服务的形式发给服务营办者，并受下文第 22 段载述的原则规限。合资格服务使用者的现金津贴将列为中央项目支付，而综合到户支援服务则会每年按整笔拨款模式以津贴(租金及差饷除外)形式发给服务营办者，以便营办者按规定提供服务。

现金津贴

19. 综合支援服务营办者须负责每季按时向合资格申请人发放津贴，用作现金津贴的拨款将按季发给服务营办者。拨款金额会按运用津贴的模式和需求预测等因素作检讨。

综合到户支援服务

20. 服务营办者将于指定时限内，每年按整笔拨款模式获发津助。整笔拨款已考虑个人薪酬，包括供聘用注册社工、合资格专业人士及支援人员的公积金，以及其他适用于营办和管理整项综合支援服务的「其他费用」(用以支付其他所有相关运作开支，包括雇员补偿保险、公众责任保险、员工的培训费用及交通费等)及认可收费(如有的话)。获社署认可提供津助活动处所的租金及差饷，将按实际费用另行以实报实销形式发放。

21. 服务营办者可灵活使用获发的整笔拨款，但必须遵从最新《整笔拨款手册》、有效的《整笔拨款通告》，以及由社署就津助政策及程序发出的有效管理建议书和通函所载列的指引。整笔拨款或会有所调整，包括因应公务员薪酬调整幅度而作出薪金调整，以及因应物价调整因素(现时为综合消费物价指数)而调整「其他费用」。政府不会承担因综合支援服务所引致而超出核准津助额的任何负债或财政影响的责任。

22. 为慎用公帑，社署与服务营办者达成协议，按下列原则分配津助拨款：

- (a) 如「获提供个案管理服务(包括为家人／照顾者提供辅导及支援服务)的个案总数」¹⁶低于议定服务量水平的三分之二，服务营办者只会获发总津助额的三分之二；

¹⁶ 每半年须进行 1 次检讨的个案数目指每年截至 3 月 31 日及 9 月 30 日的活跃个案数目。

- (b) 如「获提供个案管理服务(包括为家人／照顾者提供辅导及支援服务)的个案总数」¹⁶达到议定服务量的三分之二水平，服务营办者会获发全数津助额；以及
- (c) 因应《审计署署长第 69 号报告书》的建议，每半年 1 次的服务个案数目检讨将会维持。

23. 根据上述原则，服务营办者获发的津助额，会按个别服务队的实际表现调整，而有关表现每 6 个月检讨 1 次。服务营办者会持续获发总津助额的三分之二，直至「获提供个案管理服务(包括为家人／照顾者提供辅导及支援服务)的个案总数」¹⁶达到议定服务量的三分之二水平，才会获发全额津助。服务营办者如获发总津助额的三分之二，各项服务量标准的议定水平将按比例调整(服务量标准 2 及 6 除外)。如已启动津助额调整程序，社署会考虑服务队每日处理的个案量(指定日子)，按比例计算津助额。

发放款项安排、内部控制及财务申报规定

24. 如服务营办者接纳《协议》，将会每月获发整笔拨款津助。

25. 服务营办者须负责维持稳健有效的财务管理系统，包括预算规划、推算、会计、内部控制及审计。服务营办者须妥善备存与项目(包括现金津贴)有关的收支账簿、记录及证明文件，以供政府代表查核。服务营办者须根据最新《整笔拨款手册》订明的规定，提交经《专业会计师条例》(第 50 章)下注册的执业会计师审查的周年财务报告及审核的整间机构年度财务报表，而有关报告及报表须经 2 名机构的授权代表(即董事会主席／机构主管／

机构社会福利服务主管)签署。周年财务报告应以现金记账方式拟备，而折旧、员工积存休假等非现金项目不应计入报告内。

26. 综合支援服务计划现金津贴的拨款不得转拨作其他用途。服务营办者须根据最新《整笔拨款手册》及有效的《整笔拨款通告》，在周年财务报告的中央项目中汇报现金津贴的收支情况。一年内未动用的现金津贴余款或累计金额(如有的话)须按社署的指示退还或拨入下一年，以继续推行综合支援服务现金津贴。未动用结余的累计金额须存放在独立账户内，以便在社署提出要求时交还。

防贪及诚信规定

27. 服务营办者有责任确保其管理层、董事会成员及员工遵守《防止贿赂条例》(第 201 章)及相关规定。服务营办者须禁止其董事会成员、员工、代理人及承办商在按照《协议》履行职责时提供、索取或接受利益。服务营办者提供资助服务时，须避免及申报任何利益冲突。

28. 服务营办者亦须参照防贪及诚信规定的相关指引，在各范畴秉持诚信。有关范畴包括但不限于廉政公署制定的《防贪锦囊——非政府机构的管治与内部监控》及《与公职人员往来的诚信防贪指南》所载的管治架构、内部监控、财务／资金管理、采购、人事管理、服务／活动提供和维修工程管理等。

V 有效期

29. 本《协议》于指定时限内有效。如服务营办者违反本《协议》条件的任何条款而又未有按社署发出的书面通知上指定的方式及在指定时间内作出相应的补救，社署可在该通知到期后，向服务营办者发出通知期为 30 天的书面通知，以终止本《协议》。

30. 如服务表现标准在协议期内有任何改变，社署会寻求与服务营办者达成共识，而服务营办者须按照指定的推行时间表达至新的要求。

31. 服务营办者是否可继续提供下一期服务，须视乎当时的政策指引、服务需要及服务营办者的表现等相关考虑因素。社署保留重新编配项目的权利。

32. 若出现下列任何一种情况，社署可立即终止《协议》：

(a) 服务营办者曾经或正在作出可能会构成或导致发生危害国家安全罪行或不利于国家安全的行为或活动；

(b) 继续雇用服务营办者或继续履行《协议》不利于国家安全；或

(c) 社署合理地认为即将出现上述任何一种情况。

VI 其他数据

33. 除本《协议》外，服务营办者亦须遵守相关《服务规格》所载列的规定／承诺，以及服务营办者建议书和补充数据的内容

(如有的话)。如这些文件的内容与本《协议》有矛盾，则以本《协议》为准。社署会密切监察服务营办者有否遵守所有上述文件的规定。