

財務委員會討論文件

2007 年 1 月 26 日

總目 170－社會福利署

分目 700 一般非經常開支

項目 530 嚴重急性呼吸系統綜合症信託基金

請各委員批准把嚴重急性呼吸系統綜合症信託基金的核准承擔額提高 5,000 萬元，由 1 億 5,000 萬元增至 2 億元。

問題

從嚴重急性呼吸系統綜合症信託基金(下稱「信託基金」)領取經濟援助已達 500,000 元累計上限的嚴重急性呼吸系統綜合症(下稱「綜合症」)康復者或「疑似」患者¹人數不斷增加。他們當中，有部分因健康情況欠佳仍然未能恢復工作。我們有需要決定如何最有效地透過信託基金繼續為這些患者提供經濟援助，協助他們渡過經濟困境。

建議

2. 衛生福利及食物局局長建議把信託基金的核准承擔額提高 5,000 萬元，由 1 億 5,000 萬元增至 2 億元，以便－

- (a) 繼續向綜合症康復者或曾接受類固醇治療的綜合症「疑似」患者提供恩恤經濟援助，但這些人士須有醫療和經濟需要的證明；

¹ 綜合症「疑似」患者指在入院時被臨牀診斷為感染綜合症，並接受綜合症的治療，但其後證實為非綜合症患者。

- (b) 向領取經濟援助已達 500,000 元累計上限的綜合症康復者或「疑似」患者提供進一步的恩恤經濟援助，不設累計上限，但這些人士須有醫療和經濟需要的證明；以及
- (c) 如財務委員會批准提高核准承擔額，則在不會對其他恩恤計劃構成任何先例效應的情況下，從信託基金發放追溯款項予在財務委員會批准日期前領取經濟援助已達 500,000 元累計上限的綜合症康復者或「疑似」患者，使他們在領取經濟援助已達累計上限後不會中斷接受援助，但這些人士須有自領取經濟援助已達累計上限的日期起計的醫療和經濟需要證明。

理由

信託基金的目標和最新情況

3. 香港在 2003 年 3 月至 6 月爆發獨一無二和史無前例的綜合症。其後，有 1 456 名綜合症患者已經康復，299 名患者卻不幸去世。病故者遺下依賴其供養的家屬，需要援助以解決生活所需。部分綜合症康復者或「疑似」患者可能出現機能失調²，需要援助以渡過經濟困境。有見及此，財務委員會在 2003 年 11 月 7 日批准成立信託基金，以值得同情的理由，向綜合症病故者的家屬、綜合症康復者和「疑似」患者發放特別恩恤金(請參閱 FCR(2003-04)44 號文件)。

4. 信託基金自 3 年前成立至今，已向 185 名綜合症病故者的家屬發放一筆過恩恤金。根據財務委員會批准的準則，受助人不需接受經濟狀況審查。此外，信託基金亦曾向 634 名出現機能失調的綜合症康復者或「疑似」患者按月發放援助金。迄今為止，有 342 名(約 54%)出現與綜合症有關的機能失調問題的患者已經康復；有 13 人領取經濟援助已達 500,000 元累計上限，須按現行規定，停止從信託基金獲取經濟援助。另外，有 8 人去世，38 人撤回申請。目前，共有 233 人仍然接受信託基金的經濟援助。

² 機能失調主要包括骨枯症(骨骼退化)、心肺毛病、日常生活和行動受到限制、體力上的機能失調和心理失調。

5. 在上述 233 人當中，有 67%(156 名患者)正領取醫療開支援助³；餘下的 33%(77 名患者)則因綜合症而蒙受收入損失或非醫療開支的增加，因此正同時領取每月經濟援助金。

6. 總括而言，我們共批准 887 宗要求信託基金援助的申請，涉及 819 名患者和 1 億 3,500 萬元。已批准的申請當中，有 253 宗與綜合症病故者有關，批出款額共 8,200 萬元；另外 634 宗則與康復者或「疑似」患者有關，至今涉及的恩恤金款額為 5,300 萬元。信託基金目前的結餘為 1,500 萬元。

繼續提供援助的需要

7. 我們注意到，在 634 名信託基金受助人當中，超過 50%已從機能失調中康復過來，而他們每人從信託基金領取的累計援助額低於 500,000 元的上限。由於個別患者的康復進度不同，有少數信託基金受助人在領取經濟援助達到累計上限後，仍未能從機能失調中康復過來。我們手頭上的現有 13 宗個案，全屬這類情況。我們已覆檢他們的處境，當中有些患者因健康情況欠佳仍然未能恢復工作，有些要依靠個人積蓄／家人支援過活，有些須領取綜合社會保障援助(下稱「綜援」)計劃的援助金，而有些則須轉換工作，以致收入減少。按照目前估計，未來 3 年大約有多 63 名患者領取經濟援助逐步達到累計上限。如他們屆時仍未能從機能失調中康復過來，便可能會面對類似的經濟困境。

³ 信託基金為綜合症康復者或「疑似」患者提供的援助包括以下兩部分－

- (a) 每月經濟援助金，參照患者因綜合症而(i)損失／減少的收入；以及(ii)增加的合理開支(包括患者因綜合症而引致的任何合理非醫療開支，例如患綜合症後不能處理家務而須僱用家庭傭工的開支)計算得出。就彌補(i)項所述的收入損失／減少而提供的援助金，以當時的「家庭每月入息中位數」的兩倍為上限，而就(ii)項所提供的援助金則以實報實銷的方式發放；以及
- (b) 醫療開支援助，包括(i)食物補充品和交通費用的開支，每月上限分別為 1,000 元和 750 元；以及(ii)參考醫管局訂定的收費水平而計算的其他可獲發還的合理醫療開支。由 2005 年 2 月起，醫管局為綜合症患者推出收費減免計劃，向他們提供終身的免費醫療服務，以治理可能因綜合症引致的相關問題。綜合症患者已不需向信託基金申請發還與醫管局有關的醫療費用，但仍可繼續申請發還由私家醫生診治的醫療開支。

8. 我們認為有需要繼續向這些患者提供援助，讓他們有更多時間從機能失調中康復過來，以及按情況接受再培訓，以從事一些可能與患上綜合症前不同的工作。成立信託基金的目的，是提供支援，協助綜合症患者渡過從機能失調中康復過來的一段困難時刻。因此，按醫療和經濟需要延長對領取經濟援助已達累計上限的患者的援助，與成立信託基金的原意相符。

9. 此外，根據醫院管理局(下稱「醫管局」)的評估，部分嚴重疾病患者可能會出現永久機能失調。由於我們目前對綜合症的醫學知識和其長遠影響所知有限，需要較長時間觀察綜合症患者，以確定他們會否同樣有永久機能失調的情況。如情況屬實，較長遠來說，我們或須考慮應否在綜援制度以外設立較持久的計劃，為這些患者提供經濟援助。在這方面，醫管局表示，由嚴重疾病引起的併發症大都會在患者出院後的5至6年內出現，因此，我們預計綜合症患者的健康狀況在未來3年(即接近2009年年底)應會穩定下來。屆時，我們便可掌握更可靠的數據，決定應否為醫管局評定為會出現永久機能失調的患者作出較長遠的安排。

建議

10. 我們建議調整信託基金的有關準則，以回應領取經濟援助已經或將會達到累計上限的患者的需要。詳情如下文所述。

繼續提供經濟援助

11. 我們建議作出特別考慮，容許信託基金受助人在領取經濟援助達到累計上限後，繼續申請和領取信託基金的經濟援助。政府會按現行準則，每隔一段時間向繼續領取經濟援助的受助人進行健康和經濟評估。

12. 我們會檢討信託基金所有受助人的情況，並在2009年年底或之前決定是否有需要在綜援制度以外設立較長遠的計劃，以照顧經醫管局評定為有永久機能失調的患者的需要。我們會向立法會福利事務委員會提交中期報告，並在有需要時諮詢財務委員會。

發放追溯款項

13. 如提高承擔額以注資信託基金的建議獲財務委員會批准，我們建議，在財務委員會批准日期前領取經濟援助已達 500,000 元累計上限的綜合症患者，可獲信託基金發放追溯款項，使他們在領取經濟援助已達 500,000 元累計上限後不會中斷接受援助。他們須有自領取經濟援助達到累計上限日期起計的醫療和經濟需要的證明，才合資格領取追溯款項，並須扣減他們或已領取的綜援金額。

14. 我們建議作出追溯安排，是考慮到綜合症獨一無二和史無前例，以及成立信託基金的精神。我們建議發放具追溯性的經濟援助，是因為綜合症事件非常罕有，應不會為其他恩恤計劃開立先例。

健康評估的頻密程度

15. 根據現行安排，醫管局每 6 個月對患者進行一次健康評估，以確定他們是否仍符合資格接受信託基金的援助。醫管局表示，部分患者的病情漸趨穩定，未必會在 6 個月的短時間內出現明顯變化。有見及此，我們建議，交由醫管局的醫療專業人員根據個別患者的健康情況，決定適合進行健康評估的頻密程度，而不須強制綜合症患者每 6 個月接受一次健康評估，以確定他們是否仍符合資格接受信託基金的援助。此舉可減輕患者因未能確知會否繼續獲得援助而產生的疑慮。進行經濟狀況覆檢的頻密程度也會相應地作出調整。

其他安排

16. 按建議注資信託基金後，除上文所述的變動外，FCR(2003-04)44 號文件所載的所有現行安排將維持不變，包括繼續通過信託基金向綜合症病故者遺下依賴其供養的家屬發放恩恤金、規定所有信託基金受助人(不論他們領取經濟援助是否已達 500,000 元累計上限)接受經濟狀況覆檢和健康評估(雖然頻密程度或會因上文第 15 段的建議而有所變動)，以及保持現行向患者提供的各類援助。

繼續領取經濟援助的申請

17. 綜合症信託基金委員會及綜合症信託基金覆檢委員會會分別繼續處理和覆檢有關的申請。正如我們已在 2007 年 1 月 8 日福利事務委員會會議上承諾，為確保盡快向領取經濟援助已達累計上限但仍有需要

的綜合症患者提供援助，我們正預先作出行政安排，撥款建議經財務委員會批准後，我們便可立即優先處理有關的申請。我們致力在農曆新年之前向這些綜合症患者發放款項。

對財政的影響

18. 我們難以準確估計上述建議在未來 3 年對財政的影響，因為這很大程度取決於仍合資格向信託基金領取援助的患者人數。為制定預算，我們估計，如至少在未來 3 年向信託基金受助人和領取經濟援助已達累計上限的綜合症患者繼續提供經濟援助，所需的最高款額為 6,500 萬元。這個金額是根據下述假設計算得出－

- (a) 信託基金目前每月支援現有受助人的開支，將維持在同一水平，而所有領取經濟援助已經或將會達到累計上限的患者所提出的新申請，都會獲得批准；以及
- (b) 如能在 2007 年年初獲得財務委員會批准，則我們向領取經濟援助已達累計上限的患者發放的追溯款項，總額最高約為 500 萬元。

19. 有關現金流量預測的粗略估計如下－

	2006-07 年度 百萬元	2007-08 年度 百萬元	2008-09 年度 百萬元	2009-10 年度 百萬元 ⁴	總計 百萬元
(a) 向信託基金現有受助人繼續提供特別恩恤經濟援助	2.56	15.36	15.36	15.36	48.64

⁴ 我們會進行檢討並在 2009 年年底前決定是否需要制定較長遠的計劃；在這期間，為應付未能預見的情況，以確保有需要的綜合症患者所得的援助不會中斷，我們在計算對財政的影響時已預留款項，以便信託基金可繼續運作至 2010 年 3 月底，而非 2009 年 12 月底。

	2006-07 年度 百萬元	2007-08 年度 百萬元	2008-09 年度 百萬元	2009-10 年度 百萬元 ⁴	總計 百萬元
(b) 向領取經濟援助已達累計上限的13名患者繼續提供特別恩恤經濟援助	0.60	3.60	3.60	3.60	11.40
(c) 向領取經濟援助已達累計上限的13名患者發放追溯款項	5	—	—	—	5
總計	8.16	18.96	18.96	18.96	65.04 (約 65)

20. 我們難以準確預測提供經濟援助所需的現金流量，因為這很大程度取決於從機能失調中康復過來的患者人數和他們的康復時間。上述估計數字所反映的情況，是假設現有受助人和領取經濟援助已達500,000元累計上限的綜合症患者在未來3年的情況會維持不變。

21. 信託基金目前的結餘為1,500萬元。我們建議把非經常承擔額提高**5,000萬元**，以注資信託基金。建議提高的款項屬一筆過性質，不會帶來經常的財政負擔。

公眾諮詢

22. 我們已在2007年1月8日就上述建議諮詢立法會福利事務委員會。該會議亦開放予所有立法會議員。當天出席會議的議員對建議都表示大力支持，並促請政府盡快向財務委員會申請批准撥款。

背景資料

23. 財務委員會在 2003 年 11 月 7 日會議上，批准開立為數 1 億 5,000 萬元的新承擔額，用以設立信託基金，協助在 2003 年受綜合症影響的家庭。

24. 信託基金只涵蓋綜合症病故者家屬、康復者和「疑似」患者。具體而言，信託基金－

(a) 向綜合症病故者的合資格遺屬發放一筆過的特別恩恤金；以及

(b) 向因綜合症(包括受治療綜合症的藥物的影響(如有者))引起較長遠的影響，以致出現某程度的機能失調的合資格綜合症康復者及曾接受類固醇治療的「疑似」患者，每月提供特別恩恤經濟援助，協助他們渡過困境，但他們必須有醫療和經濟需要的證明。

25. 在醫療需要方面，綜合症康復者或「疑似」患者須在某程度出現與綜合症有關的機能失調，才符合領取經濟援助的資格。

26. 每名綜合症康復者或「疑似」患者可領取的經濟援助，累計上限定為 500,000 元。

衛生福利及食物局

2007 年 1 月