

致：立法會福利事務委員會

由：「看不見的殘障」長期病患者關注傷殘津貼小組

日期：2006 年 12 月 11 日

各位議員、政府同事：

本關注組詳閱了申訴專員發表的「審批傷殘津貼申請的制度」報告後，對於報告隻字不提上訴機制這點，感到十分失望。

報告書沒有提及上訴機制：

報告書的題目與內容不完全吻合，尤其沒有提及上訴機制的問題，計有：沒有承諾上訴期要等候多久、上訴期間停止發放傷津、上訴過程「兒戲」，上訴過程繁瑣複雜等。

1. 上訴無了期，上訴個案少：

現時上訴個案那麼少，卻往往需要等候一至兩年的時間才能完成上訴程序，上訴彷彿無了期，上訴期間又被停發傷津，加上現時醫療評估機制沒有太清楚及一致的「嚴重傷殘標準」，上訴手續又繁複，這都嚴重窒礙了申請人的上訴意欲。很多申請人透露，倒不如在覆診時再向另一位醫生求助，他們對自己的病況可能會比上訴委員會的醫生更清楚，能夠成功再獲發傷津的機會比上訴更大。

2. 上訴過程關卡重重

上訴人填寫及遞交表格後，須等候上訴委員會安排與醫療評估委員會醫生會面。但會面完畢後，醫療評估委員會醫生的報告何時交回上訴委員會跟進，卻不設時限，等到報告交回了，上訴委員會又要排期上訴人聆訊，聆訊完結幾個星期後，才致函上訴人通知結果，過程中，完全不能覆實上訴人需要等候多少時間，因為上訴委員會不能預計及不能要求醫療評估委員會的醫生遞交報告日期，上訴人只有無了期地等。

3. 上訴過程兒戲：

上訴人苦苦等候與醫療評估委員會醫生會面，卻換來只是短短 4-5 分鐘的會面。醫生對上訴人的病況、傷殘程度，特別是沒有表面病徵的長期病、或者器官殘障的病人，只是簡單問幾句病人的近況，揭揭幾頁病歷便下判斷，似乎兒戲了一點。

4. 續期被拒，不明不白：

多年來一直有拿取傷津的傷殘人士近年紛紛被拒，但交給申請人的信函卻沒有清楚交代原因。申請人多年來一直被評定為嚴重傷殘，目前也絕對沒有病癒康復，為甚麼現在又不再被評為嚴重傷殘呢？

5. 評估嚴重傷殘的機制：

有上訴委員會醫生曾直言，傷殘程度必須是百分百失去工作能力才符合領取津貼的條件，而醫療評估表格後的檢查清單的其中一項：不能勝任原有工作能力，並不是醫療評估準則，只是參考。醫生進行醫療評估的主觀性，與「何謂嚴重傷殘」定義的客觀標準，在很多看不見的器官殘障的疾病中，如何平衡及互相補足？我們關注組一直提倡"second opinion"（第二意見的制度），及採用 2001 年 5 月 22 日世界衛生大會通過的一套「國際功能、殘疾和健康分類」。在統計處今年的殘疾人口統計調查問卷諮詢中，統計處的同事也同意在下次同類調查時引入這功能表。

具體建議：

1. 縮短上訴期限

任何政府服務及公務均應有服務承諾，傷殘津貼上訴人理應獲得同等對待。假如上訴委員會的義務醫生人數不足，便應設法增加人數；假如義務醫生忙碌，便應考慮另覓「有心人」。政府不能以此為藉口，拖延上訴時間，令上訴人受無謂的困擾。

2. 定時個案檢視

以 3-4 個月為一期，以書面向上訴人交待上訴的進度及預計距離到下一個程序的時間。

3. 清楚具體交待上訴的醫療評估過程及上訴結果

向續期及上訴失敗者較全面解釋他們的病況、傷殘程度及評估準則的考慮，以書面清楚交待。

4. 推行第二意見("second opinion")的制度

進入上訴程序之前，引用第二意見("second opinion")的制度，由一組醫生專責醫療評估的覆檢及抽檢工作，確保同類疾病的醫療評估結果，不會有太大的差異，傷津能真正幫助因疾病及治療而帶來的特別需要。

總結：

最後，本關注小組當然一直倡議對應全面檢討傷殘津貼的嚴重傷殘定義及「傷殘程度大致相等於失去百份之一百工作能力」的準則。

本小組更認為政府應認真考慮採用 2001 年 5 月 22 日世界衛生大會通過的一套「國際功能、殘疾和健康分類」。而早前統計處於今年的殘疾人口統計問卷調查諮詢期間，統計處的同事也同意在下次同類調查時引入這功能表。