

殘障人士及照顧者關注組

立法會衛生事務委員會
2008年5月10及17日會議
就『醫療改革諮詢文件』的意見

就食物及衛生局提交的醫療改革諮詢文件，『聯署團體』認為醫療融資方案無助解決現時對公營醫療服務的需求或改善醫療質素，更忽視我們一羣殘障人士及其家庭的困苦，進一步影響我們現時獲得的醫療服務。『聯署團體』不認同政府提出的6個融資方案，意見如下：

與家人同住，殘疾人士失卻醫療保障

據2001年統計處發表的《第28號專題報告書：殘疾人士及長期病患者》顯示，全港殘疾人士數目約269,500人，另有62,000至80,000名弱智人士不包括在內，換言之，全港殘障人士數目應約有**34萬人**。而最近政府公佈約有**11萬**殘疾人士正領取綜合社會保障援助(綜援)維持生活。由此推算，約有**23萬殘障人士**，沒有申領綜援(此數字仍待政府將公佈的殘疾人士的統計報告為準)。

正如諮詢文件附錄(第106頁)顯示，目前的醫療系統，著實為弱勢社群設立安全網，綜援受助人獲豁免繳付公營醫療收費。但這**23萬**未能受惠於安全網的殘障人士，本身多有健康問題或其殘疾關係不能工作，難以賺取固定入息來維持生活，必需要家人照顧同住。其實，這些家庭長期承擔殘障家屬的龐大醫療開支，已經使不少家庭淪為《隱形的貧窮家庭》。基於愛與責任，我們甚願照顧家中的殘疾家屬，但自力更生的殘障人士家庭，並未能得到政府認同而施以援手，反而在不同的政策下被落井下石(例如：沒有申領綜援的傷殘津貼受助人，留院要繳納院費之餘，還需要被扣減傷殘津貼)，將我們推向絕境。

由於不少殘障人士與家人同住，因著家屬不欲申領綜援生活，而使他們也不合資格申請，以致得不到安全網的保障。日常經濟拮据，為了省減醫療開支，除了復康器材殘舊外，甚或原本只可使用一次的復康消耗品也要清洗重用，困乏境況實不堪提！而且不少照顧者，在長期照顧家中殘障者後，無可避免亦已成為長期病患者，同樣需要穿梭醫院接受治療。若將來以用者自付形式推行(即第二方案)，政府預言醫療收費需加幅最少4倍，還有因制度改變而新增的其他收費項目等…，真的使我們這些殘障人士家庭膽戰心驚。此項方案實難接受。

政府宣稱，所有市民不會因經濟原因而得不到適當的醫療照顧，可是現時的醫療減免機制，根本仍將大部份殘障人士拒之門外。

下為兩個一家四口的殘疾人士家庭例子：

現時的醫療減免機制，四人家庭的入息及資產上限				
四人家庭限額	全家入息： 不超過 \$11,000—可全免 \$16,500—可半費	全家資產限額： 12 萬	醫療減免	備注 入息和資產 兩項也需合格 才可申請
個案 1：陳先生 四人家庭 一人為嚴重殘疾 (長期食藥、需要 定時覆診、間中 需留院治療)	沒有收入 (失業)	(1) 三個家人的人壽保險單儲蓄部份：總值 7 萬 (2) 現金 6 萬 兩項總值 13 萬	不合格	不合格原因： 全家有儲蓄成份的保險單金額，加上現金儲蓄超過 12 萬資產限額。
個案 2：李先生 四人家庭 一人為嚴重殘疾 (長期食藥、需要 定時覆診、間中 需留院治療)	\$17,000	(1) 兩個家人的人壽保險單儲蓄部份：總值 3 萬 (2) 現金 \$9,000 兩項總值 39,000	不合格	不合格原因： 每月入息超過限額 \$16,500

就以上例子顯示，整個家庭的開支，單靠一人工作的入息，已是捉襟見肘，但申請醫療減免又不合格，殘疾人士的醫療需要如何受到保障？

若推行私人或強制性的醫療保險、或醫療儲蓄(即第三、四及五方案)，再要為健全家屬的醫療保險供款，而又未能受惠於「醫療減免機制」，試問只得 6 萬現金的陳先生及家無恆產的李先生，這兩個家庭將來能否承擔大幅增加的各项醫療收費？

『醫療減免機制』無助解決非綜援受助人獲得『醫療減免』

現時醫療減免機制採用家庭住戶入息中位數作為批核指標，1 人入息超過 \$5,025.00 元已超出資助範疇，如此類推 4 人家庭成員，其整體入息金額亦不可超出 \$16,500.00 元，按最近一項工資調查反映現時基層工友的入息中位數界乎在 \$5,600.00 元，對比現時的醫療減免入息需要定在 \$5025 元以下才合資格，後者所謂減免機制的入息上限還低於最基層的入息指標，試問該 23 萬非綜援人士如何得到保障？他們的保障似乎都最終由家人來承擔！

另外，醫療減免機制除了設有入息限制外，資產上限都需一併備受審查，而現時資產上限其中特別設有家中有長者成員同住會增加資產上限，原先 1 位人士之資產上限為 \$30,000 元，當家中有一位長者其資產上限即時攀升至 150,000 元，由此可見，政府是考慮到長者們大多數均沒有就業能力，加上年老體弱多病，預設更高的資產上限是完全正確的，反之，殘障人士同樣面對缺乏就業機會／能力，再者，一位肢體殘障人士的每月復康護理及醫療開支之金額動輒以千多元計算，從上述圖表及數字已清楚反映出現有的醫療減免沒有顧及到弱勢社群的境況。

當局應首要顧及申請人與家人同住而被迫超出資產不獲資助的一群，原本申請人的醫療開支是獨立需要，強要把家人納入當中，根本是直接剝奪了申請者的申請權利，我們強烈要求政府在構思醫療改革時，定當要切實本著無人因貧窮而得不到醫療照顧的宗旨出發，單單依賴醫療減免機制根本無法處理沒有領取綜援而又需要醫療照顧的一群。現在已經有廿多萬人士忍受著經濟煎熬，既然是改革，著實要即時先改革何謂醫療減免機制。

『醫療改革』切勿重蹈『強積金』覆轍

六個醫療改革融資方案，內容只提及在職人士的個人方案，卻沒有為殘障人士及家庭照顧者的醫療需要，定下針對性方案。猶如『強積金』計劃一樣，沒有收入的家庭照顧者同樣得不到年老退休保障；為何市民的醫療需要與工作掛鈎，沒有工作就沒有資格選擇合適醫療服務的權利。現時『強積金』推行至今，已經使不少行業改變制度，聘請員工皆要求受僱者為《自僱人士》。根據政府統計處 2003 報告書指出，全港約有 20 多萬人報稱為自僱人士，這些被迫成為《老闆》的自僱人士，在強積金計劃下只能成為受害者，甚至在嚴重工傷後，也會因《老闆》身份而不符合『僱員補償條例』範疇，得不到應有的保償。這些被『強積金』迫成為《老闆》的自僱人士，只能自求多福、自生自滅，工作上全無保障。我等基層的殘疾人士家庭不少也是『強積金』受害者，政府直到今天仍不願面對『強積金』引起的種種問題，只抱著掩耳盜鈴的心態，『聯署團體』深表遺憾。為免步『強積金』計劃後塵，最終製造了幾拾萬自生自滅的《自僱人士》。因此，當局探討醫療改革，必須全面審視不同群體的獨特需要。

總結：

政府大力推動社區支援服務，讓照顧者可在社區內照顧嚴重殘疾人士，無需將輪候院舍視為唯一出路，一方面使殘障者能夠得到家屬的關愛，一方面亦減輕政府覓地興建院舍的壓力。但若政府在配套上沒有為這些留在家屬身邊生活的嚴重殘疾人士，定下一些基本的生活及醫療保障的話，這些家庭，最終將會在重重壓力下屈服，提早放棄照顧嚴重殘疾人士，或被迫全家走向綜援網，難以自拔，長期要社會供養，這亦非香港政府所願見。

建議：

六個醫療改革融資方案，對我等家庭面對的醫療需要，沒有考慮在內。『聯署團體』認為政府有豐厚盈餘下，首項工作應改善現時醫療服務質素。並強烈要求當局，從速檢討「醫療減免機制」嚴苛的門檻，使沒有申領綜援的嚴重殘障人士，可受惠於基本的公營醫療保障內。

此文件同時呈交「食物及衛生局」

聯署團體：

自強協會

關注傷殘津貼聯席

嚴重弱智人士家長協會

香港肢體弱能人士家長協會

殘障人士及照顧者關注組

若有問題請聯絡：自強協會（3165-8337）

2008 年 6 月