

立法會 *Legislative Council*

立法會CB(2)1646/10-11(04)號文件

檔 號：CB2/PL/WS

福利事務委員會
2011年5月9日舉行的會議

立法會秘書處擬備的背景資料簡介

嚴重急性呼吸系統綜合症信託基金

目的

本文件旨在提供資料，闡述議員就嚴重急性呼吸系統綜合症信託基金(下稱"信託基金")的運作及相關事宜進行商議的過程。

背景

2. 財務委員會(下稱"財委會")於2003年11月7日批准開立為數1億5,000萬元的新承擔額，以設立信託基金作下述用途

- (a) 向嚴重急性呼吸系統綜合症(下稱"沙士")病故者的合資格遺屬發放一筆過的恩恤金。其家屬獲發放的特別恩恤金數額如下：尚存配偶(20萬元)、尚存的受供養子女(每名年齡在18歲以下的子女獲發50萬元，每名年齡已達18歲但未滿21歲並正在全日制學校就讀的子女獲發30萬元)、尚存的受供養父母(每人30萬元)，以及不屬於上述類別的家屬(每個家庭10萬元)。受助家庭和個人無須接受任何經濟審查；及
- (b) 向因沙士(包括受治療沙士的藥物的影響(如有的話))引起較長遠的後遺症，以致可能出現某程度的機能失調的合資格沙士康復者及曾接受類固醇治

療的沙士"疑似"患者¹，每月提供恩恤經濟援助，但他們必須有醫療和經濟需要的證明。

信託基金對沙士康復者和"疑似"患者提供的援助包括每月經濟援助金²和每月醫療開支援助³。每名受助人可得的累積經濟援助金額以50萬元為上限，確實數額由沙士信託基金委員會(下稱"基金委員會")按個別情況釐定。當局會每半年對受助人進行醫療評估，以跟進他們的健康情況，以及在適當情況下，再次評估他們的經濟需要。若受助人仍有醫療需要，而其資產總值仍低於訂定的上限，當局才會繼續發放經濟援助。

3. 基金委員會於2003年11月8日成立。主席由非官方人士擔任，成員包括非官方和官方人士，負責就申領準則的詳情和個別申請的審議工作，向政府當局提供意見。

4. 每宗申請會由社會福利署和醫院管理局(下稱"醫管局")審理，然後才提交基金委員會考慮；基金委員會接着會向信託基金受託人(即社會福利署署長)提出建議，並由署長作最後決定。申請人如不滿意基金委員會的建議，可向沙士信託基金覆檢委員會提出上訴。

過往討論提出的主要觀點

信託基金的承擔額

5. 衛生事務委員會及福利事務委員會曾於2003年10月29日舉行聯席會議，討論開立為數1億5,000萬元的新承擔額以設立信託基金的事宜。委員關注到，當局為沙士康復者及曾接受類固醇治療的沙士"疑似"患者預留7,000多萬元，是否足以援助所有此類病人。

¹ 沙士"疑似"患者指在入院時被臨牀診斷為感染沙士，並接受沙士的治療，但其後證實為並非感染沙士的人士。

² 在訂定每月經濟援助金額時，當局會計及上述受助人因沙士導致的收入損失或減少，並參考類似家庭(即其成員數目與完全依賴有關受助人供養的家庭成員數目相若)的當時"每月家庭入息中位數"，以及基金委員會按個別情況釐定為合理的特別需要。當局計算資產總值時，只會計算申請人的資產，即不會把申請人的其他家庭成員的資產計算在內。

³ 醫療開支包括公營醫院／診所的住院和門診費用，藥物(包括中藥)、必要醫療／康復器具及治療，以及任何其他須由基金委員會酌情批准的特殊例外醫療開支。援助的金額將會扣除受助人因同樣用途在其他方面得到的津貼或索償，例如由僱主或醫療保險所支付的款項。

6. 政府當局回應時表示，如有合資格的申請人因信託基金的款項不足而未能獲得經濟援助，政府當局日後可向財委會申請額外撥款。鑒於沙士"疑似"患者接受的類固醇劑量不大，而一經證實他們並非感染沙士便會立即停用類固醇，當局預期因接受沙士治療而出現較長遠後遺症的人數並不多。

7. 在福利事務委員會、衛生事務委員會和人力事務委員會於2006年3月9日舉行的聯席會議(下稱"聯席會議")上，委員察悉，信託基金自2003年11月成立以來，合共批核了632項申請，為患上沙士而導致機能失調的合資格病人提供特別恩恤經濟援助。委員察悉，信託基金當時的結餘為2,300萬元(原來的撥款為1億5,000萬元)，很快便會用罄，且有290名沙士病人及其家屬仍依賴該信託基金提供的援助。委員認為，政府當局應向信託基金注入額外款項，以便向沙士病人提供長期支援。

8. 在2007年1月8日的福利事務委員會會議上，委員獲悉，信託基金自成立以來，已向185名沙士病故者的家屬發放一筆過的恩恤金。同時，信託基金曾向634名出現機能失調的沙士康復者或"疑似"患者發放每月援助金，而233人仍正接受信託基金的經濟援助。鑒於信託基金只有1,500萬元結餘，政府當局建議增撥5,000萬元，以增加信託基金的金額。該筆款額應足以在未來3年為信託基金受助人繼續提供經濟援助。委員對該撥款建議表示支持。財委會在2007年1月26日的會議上批准該項撥款建議。

沙士康復者及"疑似"患者的援助水平

9. 在2004年12月13日的福利事務委員會會議上，委員詢問政府當局會否考慮提高向沙士康復者及曾接受類固醇治療的"疑似"患者發放的50萬元特別恩恤經濟援助上限，以及每月1,000元的補充食物援助額及每月500元的交通費援助額的上限。

10. 政府當局表示，沒有計劃提高發放予上述兩類沙士患者的特別恩恤經濟援助的上限。在合資格的申請人當中，90%以上獲發放的特別恩恤經濟援助金額遠低於50萬元上限，證明現時的經濟援助上限應足以照顧他們的需要。此外，醫管局於2005年2月推行新措施，為所有遭遇與沙士有關的問題的患者提供長期免費醫療服務。

11. 政府當局並表示，沒有計劃提高向上述兩類患者每月發放的1,000元補充食物援助額和500元交通費援助額。基金委員會經考慮首220名申請人的實際申請詳情後，才決定該兩類援助額的上限。申請人實際申請的援助額差距甚大，而於2004年6月進

行的分析顯示，有關的上限應可滿足大部分患者的需要。然而，因應部分病患者的要求，基金委員會決定在具有充分理由的特殊情況下，把交通費的每月上限提高至750元。政府當局將會繼續監察情況，以瞭解750元的交通費上限是否足以支付病人來回醫院／診所的交通開支。

12. 在2006年3月9日的聯席會議上，委員察悉，仍有290名病人正接受援助，但信託基金已停止向9名病人提供援助，原因是他們獲得的累積經濟援助金額已達50萬元上限，另有5名病人已獲信託基金提供超過40萬元的特別恩恤經濟援助。委員重申其建議，指當局應放寬向每名沙士康復者及"疑似"患者提供的特別恩恤經濟援助上限，使有關病人可繼續獲得經濟援助，直至他們完全康復。

13. 政府當局重申，把特別恩恤經濟援助的上限定為50萬元，是假設許多病人會逐漸康復，因而不再需要援助。政府當局預期信託基金可繼續運作1至兩年。當局並無計劃提高50萬元的援助上限，但會於有需要時另行考慮為信託基金注入額外款項。

14. 委員認為，政府當局的回應未能顧及沙士病人及其家屬的需要。為使議員及相關的政府官員能考慮聯席會議上就援助沙士病人及其家屬所提出的建議，3個事務委員會商定，徵求內務委員會同意編配辯論時段予聯席會議主席，以便他在立法會會議上動議議案辯論。內務委員會於2006年4月21日批准優先編配辯論時段。立法會在2006年5月17日的會議上通過有關信託基金的議案。

15. 委員隨後於2007年1月8日的福利事務委員會會議上獲悉，政府當局建議改變信託基金的有關準則，當中包括為領取經濟援助達至50萬元累計上限的沙士康復者及"疑似"患者繼續提供經濟援助。據政府當局表示，有13名患者已領取達50萬元的累計援助上限總額，而約有多63名患者所領取的援助總額亦逐步達到上限。政府當局認為須繼續向這些患者提供援助，讓他們有較長時間從機能失調中康復過來，以及按情況接受再培訓，以從事一些可能與其患上沙士前不同的工作。建議延長對已達累積上限患者的援助，符合成立信託基金的原意，即協助沙士患者渡過從機能失調中康復過來之前的困難時刻。政府當局亦建議從信託基金中向已領取達50萬元援助金上限總額的沙士患者發放追溯款項。

16. 部分委員雖然支持政府當局的建議，但批評政府當局延至部分信託基金受助人不再符合資格領取信託基金的經濟援助時，才提交有關建議。政府當局強調承諾協助沙士患者渡過從機能失調中康復過來之前的困難時刻。除徵求財委會批准向信託基金增加撥款外，政府當局亦已改變信託基金的有關準則，透過發放追溯款項和調整進行健康評估及經濟覆檢的時距，回應信託基金援助額已經／將會達至上限的受助人的需要。這些改動並不包括在立法會於2006年5月17日通過的議案所涵蓋的範圍。

17. 應福利事務委員會的要求，政府當局於2008年7月提交信託基金第四份進展報告。據政府當局表示，截至2008年5月底，取消上限後共有41名信託基金受助人繼續領取超逾50萬元的經濟援助。

申請信託基金的資格準則

18. 福利事務委員會曾先後於2004年12月13日及2005年1月10日的會議上，討論信託基金第三份進展報告。在討論期間，委員關注到，基金委員會過分側重考慮申請人是否一直依賴病故者給予財政支持，忽略了病故者家庭的實際狀況。舉例而言，雖然沙士病故者身故前並沒有向其家庭提供金錢上的支持，但病故者身故前一直幫助照顧家中小孩卻是不爭事實。還有另一種情況，就是沙士病故者的尚存父母，因未能提供病故者在身故前曾供養父母的證據，而不獲發放恩恤金。

19. 政府當局回應時表示，鑒於基金委員會管理的基金來自公帑，故此須按照財委會通過的概括資格準則，制訂審批申請的指引。儘管訂有這些資格準則，基金委員會深知有些未能完全符合訂明準則的個案可能十分值得援助。基於信託基金屬恩恤性質，基金委員會將會考慮個案的所有有關情況，並在其權限內按適當情況行使酌情權。

20. 政府當局向委員保證，家庭成員依賴病故者給予財政支持的程度，是當局決定應否發放特別恩恤金的一項重要因素，但並非唯一的決定性因素。儘管沙士病故者的尚存父母須提交證據，證明沙士病故者生前曾向父母提供金錢上的支持，基金委員會往往運用酌情權免除這項規定。

21. 在2006年3月9日的聯席會議上，委員關注到政府當局對批核特別恩恤金過於嚴苛。委員建議，已故沙士"疑似"患者的家屬，亦應合資格領取特別恩恤金，原因是他們亦同樣因沙士而

失去家人。此外，政府當局應向已故年長沙士病人的家屬發放特別恩恤金，不論受影響的家庭是否依賴已故者的經濟支援。政府當局表示，曾有向這類病人家屬發放特別恩恤金的個案。

22. 在2007年1月8日的福利事務委員會會議上，委員獲悉，政府當局建議延長為信託基金受助人進行強制健康評估的時距，由每6個月一次，延長至由醫管局的醫療專業人員根據個別患者的健康情況決定的合適時距。經濟覆檢的時距也將會作出相應調整。委員認為此舉將有助釋除患者因未知能否繼續受助而產生的疑慮。

信託基金停止接受新申請

23. 委員察悉，自2006年1月1日起，信託基金已停止接受新申請，除非醫管局有醫學上的證明，顯示申請人可能出現與沙士有關的機能失調。

信託基金的長遠安排

24. 據政府當局表示，政府當局將檢討所有信託基金受助人的情況，並於2009年年底決定是否需要在綜合社會保障援助計劃以外設立較長遠的計劃，以照顧被醫管局評定為機能永久失調的病人的需要。

25. 鑒於沙士是一種新疾病，委員關注到，沙士病人的健康情況能否在2009年之前保持穩定。政府當局解釋，根據醫管局的意見，嚴重疾病所引起的併發症大多會在病人出院後的5至6年出現。因此，沙士病人的健康情況預計會在下一個直至2009年年底為止的3年期內保持穩定。政府當局相信，屆時將可掌握更可靠的資料，以決定應否為機能永久失調的病人作出較長遠的安排。政府當局在現階段對於應否作出較長遠的安排未有既定看法。

相關文件

26. 相關文件一覽表載於**附錄**，委員可於立法會網站瀏覽有關文件。

立法會秘書處
議會事務部2
2011年5月3日

嚴重急性呼吸系統綜合症信託基金

相關文件

會議	會議日期	文件
衛生事務委員會 福利事務委員會	2003年10月29日 (議程第II項)	<u>議程</u> <u>會議紀要</u>
財務委員會	2003年11月7日 (議程第1項)	<u>議程</u> <u>會議紀要</u>
福利事務委員會	2004年12月13日 (議程第IV項)	<u>議程</u> <u>會議紀要</u>
福利事務委員會	2005年1月10日 (議程第VIII項)	<u>議程</u> <u>會議紀要</u>
福利事務委員會 衛生事務委員會 人力事務委員會	2006年3月9日 (議程第II項)	<u>議程</u> <u>會議紀要</u> <u>立法會CB(2)2398/05-06(01)號文件</u>
內務委員會	2006年4月21日 (議程第VIII項)	<u>議程</u> <u>會議紀要</u>
立法會	2006年5月17日	<u>會議過程正式紀錄146至178頁(議案)</u>
福利事務委員會	2007年1月8日 (議程第V項)	<u>議程</u> <u>會議紀要</u> <u>立法會CB(2)1356/06-07(01)號文件</u> <u>立法會CB(2)2637/07-08(01)號文件</u>
財務委員會	2007年1月26日 (議程第2項)	<u>議程</u> <u>會議紀要</u>