

提交與福利事務委員會與衛生事務委員會
長期護理政策聯合小組委員會
【就藥物及醫療/康復用具提供的財政援助】意見書

跨越財政援助的狹隘視野，協助殘疾人士展才能
香港大學秀圃老年研究中心榮譽研究院士黃錦賓博士
2014年3月24日

OECD 於 2003 年出版了一份報告書 Transforming Disability into Ability: Policies to Promote Work and Income Security for Disabled People，透過資料收集和政策分析，提出了一個嶄新的看法，就是 將殘疾人士的社會保障及其他經濟援助，與其工作能力和家庭經濟情況徹底脫鉤。

一. 現有的資助政策由低層次的執行機構訂定，其政策理念過於偏重能者自負，只懂量入為出，忽視了醫療/康復用具協助殘疾社群投入工作，留在社區生活和融入社會的積極意義和價值。

現在撒瑪利亞基金，關愛基金對醫療/康復用具的資助，都對有工作收入和家人照顧的殘疾人士設限，將援助與家庭收入掛鉤，變相不鼓勵殘疾人士工作，亦懲罰了照顧殘疾人士的家庭，因而有許多家庭被逼申領綜援，或與殘疾人士分開居住，或申請院舍照顧。現在的援助機制只是表面上限制了當局個別基金或部門的支出，但是損失有三方面：

1. 殘疾人士更難投身社會工作，亦無法向上流，尤其是從事比較高薪的工作；
2. 殘疾人士家庭的工作收入被高額的醫療/康復支出蠶食，生活質素與貧窮家庭無異，但卻被歸類為不貧窮，與所有福利資助無緣；
3. 院舍和公營醫療康復服務永遠有長長的隊伍，殘疾人士的正能量和潛能不能發揮，被逼依賴綜援和公營的服務，政府總開支不會少了，只是在不同的口袋中花費吧。

當局如是說：『政府當局表示，以病人的家庭收入來評定基金批出的資助額，與其他由公帑提供的安全網，例如公共房屋、學生貸款、法律援助及綜合社會保障援助（下稱“綜援”），做法一致。許多已發展國家亦採用此項公共援助評估準則。其理據是鼓勵家庭成員互相扶持及防止逃避責任，以免他們第一時間尋求公共援助。應注意的是，在審批病人的申請時，基金亦會考慮其他非經濟因素，例如因健康及社會理由而值得酌情處理的特殊個案。』

這些論據不盡不實，敢問有那些發展國家如香港般以關愛基金支付癌症藥物？而

不是在醫療體制和醫療保險中保障市民的健康。敢問有那些發展國家會將呼吸機租金的資助，設定只提供與六十歲以下的嚴重殘疾人士？和以家庭入息中位數為維生儀器資助的審批標準？聯合國殘疾人權公約清楚地指出殘疾人士應能享有高質素的醫療/康復服務，同時有工作和選擇在何處居住的權利。在現今這些『基金』的執行架構，其制定政策的範圍和能力都只是量入為出，連國際社會和發達國家的康復政策都好像知之不詳，在人口老化，殘疾人口上升的趨勢下，這樣的思維只會令殘疾人士及其家庭越來越走上依賴公共援助的道路。當局連準確的殘疾人士統計數據和研究報告也欠奉，請不要以一些不成理由的理由推搪立法會和殘疾人士組織。只重實務和經濟考慮，很難追得上社會的發展和有嶄新的思維去面對人口老化的問題。

二. 請政府有關官員參考國際的權威報告，不要胡亂引用『發展國家做法』

經濟合作與發展組織，簡稱經合組織（OECD），是由 34 個市場經濟國家（包括中國香港）組成的政府間國際經濟組織，旨在共同應對全球化帶來的經濟、社會和政府治理等方面的挑戰。OECD 於 2003 年出版了一份報告書，報告書指出，社會保障制度只對沒有工作和家庭入息低下的殘疾人士提供津貼和援助，與鼓勵殘疾人士投身社會工作的目標背道而馳，使殘疾人士和其家人只能在貧窮線和失業的境況下生活。報告書對整個扶貧和康復政策的方向，有著極大的啟發，值得我們詳細了解和作出理念上的反思。它提出一個嶄新的看法，就是將殘疾人士的社會保障援助 與其工作能力和家庭經濟情況徹底脫鉤 其建議包括下列的要點：

1. 殘疾的定義和身份必須與工作能力脫鉤；對殘疾人士的援助，應針對協助他們克服殘疾的障礙，支持他們就業和獨立生活。而不是將有工作能力的殘疾人士排擠出殘疾定義，以及援助對象以外；
2. 建立一個共同承擔的社會文化：就是雇主，政府和殘疾人士及社福機構都應該協助殘疾人士投入工作，發展所長。
3. 殘疾人士應得到合適的『個人工作/資助方案』individual work/benefit package，以不同程度的工作和資助組合，支持他們在社區工作和生活。
4. 殘疾人士本身都有社會參與的責任，但他們就業和社會參與的方式，可以不同，如其工作模式，就業訓練和得到的工資保障等等。
5. 雇主必須參與：殘疾人士的工作機會，必須得到立法保障和雇主的支持。
6. 及早介入，使殘疾人士可以得到就業輔導，訓練，醫療康復等等。
7. 協助殘疾人士的社會保障制度/服務須予以改革，使之與就業援助，訓練，社區支援等連接。

三. 醫療/康復援助的資助政策，應該由全面的跨部門的康復政策主導，並有殘疾持分者積極的參與

1. 必須建立一個系統化和 ICF 殘疾框架的殘疾定義；將殘疾的觀念，與傳統地以缺損或疾病類型分類，轉變為以 ICF 的身體結構/功能，和社會活動參與分類。
2. 建立殘疾人士資料數據庫，可以按部就班地在現有的基礎上收集殘疾人士的資料。
3. 在評審殘疾情況方面，醫療系統和社福系統必須協調和統一，使殘疾人士的檔案可以有連續性，整體的數據可以有效地為需要的資源（包括醫療，福利，工作，教育等等）和相關的社會政策方針提供有力的參考基礎。
4. 參考 OECD 報告書的建議，將協助殘疾人士的津貼，按其需要而釐定，與工作能力脫鉤，以協助殘疾人士就業和獨立在社區生活為主要的方向和目標。
5. 參考英國的政策制定過程，與公民社會，專家，殘疾團體等持分者保持開放，透明和互動的對話，研究和諮詢。

殘疾議題和其他社會議題都同樣重要，因為它關乎基本的人權和社會公義。希望香港政府的官員，能重視殘疾議題，效法世界上其他的國家和地區，以果敢的決心，關懷和寬宏的視野，大幅改革殘疾人士相關的經濟援助和康復政策，不要以殘疾社群為負累，而是要將『殘疾演化為才能 Transforming Disability into Ability』 香港的未來才有希望，才是一個市民能安居樂業的關愛共融之都。

參考資料：

- Marin, B. (2004) Transforming Disability Welfare Policy. Completing A Paradigm Shift. In Marin, B., Prinz, Ch., Queisser, M. (Eds.), Transforming Disability Welfare Policies Towards Work and Equal Opportunities, Book series "Public Policy and Social Welfare", Volume 29, 2004 www.euro.centre.org/ability/introp.pdf)
- OECD (2003) Transforming Disability into Ability: Policies to Promote Work and Income Security for Disabled People
- WHO (2001) International Classification of Functioning, Disability and Health
- UK Office of Disability Issues (2010) Equality Act www.odi.gov.uk
- UK Office of Disability Issues (2013) PIP Assessment Criteria www.odi.gov.uk
- 台灣醫學大學公共衛生暨營養學院劉燦宏副教授《臺灣新制身心障礙鑑定》演講稿