



病人互助組織聯盟

Alliance for Patients' Mutual Help Organizations

綜援新措施對長期病患者的影響

立法會福利事務委員會
1999年12月13日會議

發言人:主席陳萃菁

自從政府由今年6月起實施一系列削減綜援措施以來，病人互助組織聯盟（聯盟）接觸不少長期病患者的綜援個案，他們反映政府在削減基本金額及特別津貼之餘，亦收緊了審批的標準，使受助人實際被削減的津貼比原先估計的更大。「聯盟」十分關注政府大幅削減綜援對長期病患者帶來的影響，茲將「聯盟」對政府削減綜援之意見詳列於下：

1. 政府無理取消大部份特別津貼

電話費是其中一個削減項目，電話對長期病患者尤為重要，因為大部份長期病患者都不能過正常的社交生活，而電話是他們與外界保持接觸的工具，另外長期病患者的病情不穩定，遇到病情突變便需要緊急求助，而政府貿然取消電話費貼津，實在是罔顧受助人的特殊情況，嚴重影響綜援受助人的基本生活。「聯盟」認為應立即恢復發還電話津貼給所有綜援受助人。

2. 醫療復康用品津貼

部份長期病患者在復康期間仍需要支付醫療用品費用，但自從6月起不知何解醫生收緊了審批準則，原先受助人已證明符合資格的病人都不再獲簽發證明，因此這類受助人便不能以傷殘類別申請復康用品津貼。我們質疑社署「一刀切」的審批標準以及黑箱作業的做法——只接受醫生填寫報告，而忽略受助人的實際需要。

3. 特別交通津貼

對於一些行動不便的長期病患者，在復康期間會由醫院轉介到社區服務機構參加復康課程，而他們都以復康巴士為交通工具。在綜援的津貼項目中，可按需要申請額外的交通津貼，以往病患者都可憑收據獲發還復康巴士車費，但新措施實施後，這項津貼申請便被取消。社署解釋參加復康訓練是「非必要的」。其實，長期病患者參加復康課程對康復有很大的幫助，更有助他們重投社區，過正常社



病人互助組織聯盟

Alliance for Patients' Mutual Help Organizations

交生活。

4. 無醫生證明的長期病患

不少長期病患者由於身體的限制而無法從事公開及全職工作，而一般僱主亦不樂意僱用，在現時的制度下長期病患者都需要醫生證明沒有工作能力方能取得傷殘津貼，否則他們都只能夠被當作一般的失業個案——領取失業綜援金及要參加「自力更生」計劃。

我們認為醫生用醫學角度判斷病人有沒有工作能力是可以理解的，不過問題是政府沒有訂定一個清晰的長期病定義給醫生作指引，醫生就只有靠個人判斷作出決定，所以有不少情況是某醫院對某種病症認為有工作能力，而另一所醫院的醫生就認為沒有工作力，這種情況屢見不鮮，病人就只有自求多福了。

病患者的就業能力不能與他無有工作能力來掛鈎，不過社署就只會用醫生的證明來作唯一的根據，其實器官殘障患者的工作能力應該要有另一套的標準來界定，這個責任亦是政府無可推卸的。所以社署除了要單從醫生的資料作判斷外，就必須考慮到申請人在社會上的就業能力，否則就只會出現一些荒謬的個案。再者政府缺乏就業支援配套的政策，因此未能鼓勵僱主聘用殘疾人士。

5. 對照顧者的影響

家屬照顧患病家人本可盡上照顧責任亦可接供更佳的護理，但社署要求家人將患病家人送到院舍，並要求照顧者出外找工作，這種完全是不近人情的做法。政府近年不斷鼓吹「社區照顧」，而病患者中又以年紀較大的需要較長期的照顧，所以社署這種強迫照顧者出外工作，放棄照顧病患的做法是破壞倫理關係，有違政府倡儀的家庭互相照顧概念。

另一方面，病患者能夠得到家人照顧，可以令病患者更容易重新投入社會，加快復康進度，減低醫療系統的負擔。

6. 自力更生計劃

長期病患者而又得不到傷殘津貼的人士，他們只會取得失業綜援，而且要參加自加更生計劃，他們每星期或兩星期到保障部報到搵工進展，實是程序繁瑣，十分擾民；對於照顧者來說，自力更生計劃更會阻礙了他們照顧病患者的時間。

7. 總結

政府曾經承諾綜援新措施不會對老弱傷殘人士「開刀」，但結果是該類人士亦不能幸免，這種做法是缺乏誠信及有放棄照顧長期病患者責任之嫌，所以「聯盟」要求政府立刻重新檢討綜援措施，並要特別考慮到照顧長期患病者的需要。