

二零零五年十一月十四日
資料文件

立法會福利事務委員會

檢討公共福利金計劃下的傷殘津貼

目的

本文件旨在告知委員公共福利金計劃(福利金計劃)下傷殘津貼的申請和運作程序。

背景

2. 傷殘津貼包括普通傷殘津貼和高額傷殘津貼，是一項無須供款及進行入息審查的福利金計劃。設立津貼的目的，是為嚴重傷殘的香港居民提供津貼，以應付傷殘所引致的特別需要。
3. 截至二零零五年九月底，共有 111 700 人領取傷殘津貼，其中 97 330 人領取普通傷殘津貼，14 370 人領取高額傷殘津貼。普通傷殘津貼受助人及高額傷殘津貼受助人每月分別可領取 1,120 元及 2,240 元。在二零零五至零六年度，政府用於傷殘津貼的開支為 16.8 億元，佔政府經常開支總額的 0.8%。

申請資格

4. 根據福利金計劃，申領普通傷殘津貼的人士必須：
 - (a) 符合以下居港規定：
 - (i) 已成為香港居民最少七年；以及
 - (ii) 在緊接申請日期前連續居港最少一年(在該年內如離港不超過 56 天，亦視為符合連續居港一年的規定。)¹；

¹ 在二零零四年一月一日前已成為香港居民的人士可獲豁免上述(a)(i)項的居港規定；而申領傷殘津貼的 18 歲以下的香港居民則可獲豁免上述(a)(i)和(a)(ii)項的居港規定。

- (b) 繼續在香港居住；
- (c) 經證實符合計劃對嚴重傷殘所作的定義，而其嚴重傷殘情況將會持續最少六個月，並由公立醫院醫生證實其傷殘情況大致相等於僱員補償條例(第 282 章)附表 1 所界定的喪失 100% 謂生能力；
- (d) 沒有領取計劃下的其他津貼或綜合社會保障援助；以及
- (e) 並非被拘留或監禁。

5. 至於申領高額傷殘津貼的人士，除必須符合申領普通傷殘津貼的資格外，還須符合以下規定：

- (a) 經由衛生署署長或醫院管理局行政總裁證實在日常生活中需要他人經常護理；以及
- (b) 沒有在政府或受資助院舍接受照顧。

6. 為了確保醫療評估能一貫及客觀地進行，醫生會根據劃一的「醫療評估表格」及傷殘程度專業評估檢視清單來為社會福利署(社署)提供意見。「醫療評估表格」列明符合傷殘津貼的準則，而傷殘程度專業評估檢視清單則由醫管局和衛生署制訂的，供醫護人員參考。醫生會根據既定的準則和指引，以及其專業知識和判斷，評估申請人的傷殘程度。申請人如不滿社署就其申請所作的決定，可向社會保障上訴委員會(上訴委員會)提出上訴。上訴委員會由行政長官委任的 7 位非官方人士組成。

申請和運作程序

申請

7. 申請人或其親屬／朋友可以向住所附近的社會保障辦事處直接提出申請，或經由另一個政府部門或非政府機構把申請轉介給社署。申請人也可從社署的網頁下載申請表格，填妥後連同有關證明文件的影印本交回社會保障辦事處。在接獲申請後，社署的職員會盡快安排約見申請人，並在完成調查後向申請人發出正式通知書。為了加快辦理申請，社署鼓勵申請人或其監護人／受委人出示以往的住院記錄或醫院／診所覆診卡，以便安排進行醫療評估。

審批

8. 社署在辦理每宗高額傷殘津貼的申請及覆檢手續時，會向申請人解釋申請資格，並會根據申請人申報是否在家居住或是入住政府或受

資助院舍，評定申請人是否符合條件領取高額傷殘津貼。社署亦會要求申請人於本身情況有變時，包括入住院舍，即需從速向社署申報。

覆檢

9. 覆檢個案的目的，是確定受助人仍然符合領取津貼的資格，同時查看申請人的情況有否改變而可能影響津貼的發放。如醫生證實受助人的嚴重傷殘情況只會暫時持續一段特定時間，社署會安排受助人作新的醫療評估。一般來說，在普通傷殘津貼的個案中，如受助人經證實屬永久傷殘，個案便無須作定期覆檢；在高額傷殘津貼個案中，如受助人經證實屬永久傷殘，則須每三年覆檢一次。如受助人未經證實屬永久傷殘，則須按照其最近的醫療評估之有效期限進行覆檢。

上訴

10. 如申請人不同意社署根據醫療評估結果而作出拒發傷殘津貼的決定，他們可向上訴委員會提出上訴。

11. 申請人必須在接獲社署署長發出決定通知書的日期起計的四星期內提出上訴。上訴委員會會與醫管局安排申請人重新接受醫療評估，有關評估工作會由獨立的醫療評估委員會進行。

多領款項個案

12. 因申請人入住院舍或醫院而引致多領高額傷殘津貼的個案，在過往四年平均分別佔傷殘津貼個案總數和總支出約 1.1% 及 0.2%。社署已經與大部分申請人達成退還多領款項的安排，其中包括通過分期形式攤還多領款項。有關過往四年多領津貼的數據如下：

| 年度 | 入住院舍個案 * | | 入住醫院個案 | |
|-----------|----------|-----------------|----------|-----------------|
| | 個案 數目 | 多領款項 (\$)百萬元 | 個案 數目 | 多領款項 (\$)百萬元 |
| 2001 - 02 | 239 | 1.7 | 641 | 1.9 |
| 2002 - 03 | 282 | 2.6 | 904 | 2.7 |
| 2003 - 04 | 204 | 1.4 | 969 | 2.2 |
| 2004 - 05 | 249 | 1.4 | 1 260 | 2.5 |

* 社署的社會保障電腦系統未能記錄不同類別院舍如學校宿舍或成人服務宿舍的多領款項個案數目。資料記錄只能提供入住院舍個案及入住醫院個案兩大類別。

多領款項個案的處理

13. 根據現行傷殘津貼的自行申報機制，社署不可能完全避免申請人可能漏報或提供錯誤資料的可能性。處理這些個多領款項的個案時，社署職員會了解原因，並與申請人商討合理的退還款項安排。根據規定，入住政府或資助院舍或醫院接受住院照顧的申請人只可領取普通傷殘津貼，目的是要避免出現雙重福利的情況。當發現有多領款項的個案，社署必須按一貫政策要求申請人償還多領款項。

結論

14. 請議員備悉本文件的內容。

衛生福利及食物局
社會福利署
二零零五年十一月