敬啟者：立法會-長期護理政策聯合小姐委員會負責人

本人余鑑忠是一位殘疾人士，今次寫信來是提交意見書俾立法會於 7 月 18 日的長期護理政策聯合小姐委員會的『資助長期病患者購買昂貴藥物的政策』會議。

其實香港是一個國際社會及比較富裕國家，政府儲備金是足夠，為何點解我哋市民係無錢去得到醫療服務，購買昂貴藥物及醫療器材，經常聽到新聞及身邊朋友無足夠藥物、醫療設施服務、特別檢查及其它服務等等，因為好多特別病症的藥物都價錢貴及無津貼要自己俾錢買，例：癌症、眼科(眼針)、腎病(洗腎藥水)及其它不同類型等等，亦有精神病患者得不到最新的精神科藥物及昂貴藥物。有時真係等到死個刻，都得唔到一個服務、藥物等等。

我哋經常睇醫生，只俾幾粒藥我哋，唔想俾足夠藥物，就算精神康復者都唔會俾貴藥我哋，好多時醫務人員塹醫院工作，會得到任何藥物、手術、醫療設備都有優先，只要講關係，都唔願意俾足夠藥物我哋殘疾人士。

我記憶中，港英政府年代大約 1975 年，想每個香港人都有份納稅，所以訂立了間接稅。經常在電視有外藉政府官員說過，其實每一個人都有納稅，叫做『間接稅』，來源每一個人有消費俾商人，由佢哋集齊之後俾香港政府，就是『利得稅』所以經濟及商業學講過，每一個人都有納稅！但殘疾人士就沒有太多人關注，其實我哋都是納稅人呢！點解我哋未能得到應有的醫療福利及醫療服務呢？我有移民美國好多親人，有多樣不同生意，我有表哥在紐約做醫生，負責腦科或婦科，傳聞中在紐約開醫院。我每一年佢哋都會派人來香港，睇下我哋屋企生活情況如何，會滙報返去亦都會講下美國所有嘢。美國除了醫療保險福利，有好多不同類型基金，其中一種基金是政府自己設立，叫聯邦基金(再肯定我哋可以寫信去問清楚)，可以幫到弱勢社群、基層、低收入人士、中層人士等等去購買藥物及醫療服務、醫療檢查、醫療器材及手術等等。

以下是我哋殘疾人士的經歷困難及醫務人員不公平待遇，令到我哋得不到合理的醫治，影響到要找其它昂貴方法去購買藥物或眼鏡或治療等！嚴重到我曾經在醫院自殺過。

例 1): **聖母醫院唔做醫療檢查，令到我要自己付錢**，多年前我曾經有一次糖尿好高，入了聖母醫院檢查，佢哋安排到女醫生做檢查，我住了兩三日，心口長時間都好痛，有營養師、醫務社工、護士等等都建議我同醫生講需要做『電腦血管素描』，驚我心臟血管閉塞長期痛。但多次我同醫生溝通，佢哋話我太年輕唔需要做，但係就算中文大學、香港大學教醫生的教授都在電視或我親身聽到佢哋講，有好多病都已經年青化，亦都包括『血管閉塞』。2016 年 5 月 5 日，『動新聞』都有講過有個剛出世的 BB 都會『腦中風』。其實聖母醫院可能為了慳資源及藥物，唔想同病人做檢查。最後，聖母醫院要我自己用$5,000 去聖德肋撒醫院做檢查，我及太

太因為擔心影響健康及金錢，當時我哋每月只得$1,500，點樣可以有多餘錢去做呢！我問都無人借，唯有我厚住面皮必不得已問妹妹借了近$5,000，去排期聖德肋撒醫院做原價是$8,000，但現在是聖母醫院轉介才有$5,000『電腦血管素描』檢查。但後來，妹妹都在社交群組唱我要問佢借錢，令到我死慳死抵唔食都要儲蓄還番錢俾佢先。

例 2): <u>我在近 10 年來在聖母醫院覆診內科，但兩年多前開始被歧視對待</u>，因為我細過經歷男性暴力性侵犯，好多時睇醫生都盡力安排女醫生俾我，但 2014 年 9 月 5 日下午時 4 時 45 分覆診，當日是中秋節前一日，所以街上很塞車遲到。我趕到去只安排到男醫生，因為要急住醫生簽“營養金”續期，我唔想再改期，唯有迫住要睇男醫生。如果簽唔到“營養金”津貼，我及太太就基本上每日只食一餐飯，繼續下去我會好辛苦。當時男醫生態度很差，我入到醫生房，他就鬧我『點解咁遲，早啲嗎，所有醫生都走晒』我當時都有講『唔好意思，因為塞車』但佢不斷態度說話很差，自從換了新一班醫生後，所有態度很差。我都講了很多條文及法律去對待殘疾人士，但佢哋醫生永遠無聽病人的處理問題、意見及意願。佢哋取緊納稅人錢，但永遠覺得自己高高在上，亦都有講過<u>聯合國殘疾人士公約</u>及<u>國家法</u>等。當時我入醫生房前已經量血壓，結果是(上壓 180, 下壓 130)，所以醫生都要求我入醫控制病情。

原本 2014 年 9 月 12 日我要返去覆診，我好驚要入院，因為要完成手頭上的義工服務，所以太太幫我改了期 2014 年 10 月 8 日下午 4 時 15 分，原本安排女醫生，我等到最後，護士同我講女醫生走了，當日忽然醫生走晒，只可安排男醫生，如果要看男醫生會有身體接觸，每次發生這事我返到屋企晚上都會哭、恐懼、失眠、情緒不穩定。當時護士話陪我入去睇醫生，但我同她講不是信心問題，而是感覺問題，就算什麼人陪我都沒有用。當時我話有一封信交給醫生簽，申請買血壓計、血糖機、血糖紙等，但護士不斷唯難我，又問我點解唔睇醫生，之後又講些難聽說話。我曾經打過 2 次電話俾“病人聯絡主任”<u>徐生</u>，他不瞭解我哋精神科病人的病情需要，每個病人不可以同一方法去解決。<u>徐生</u>只講些偏幫醫務人員的說話，不會為到病人的情緒及對待去想多一想，沒有盡力協助病人的真正需要。只會說到時睇下 15 號覆診再如何。他後來改了 15 號，他原先可以安排到女醫生。10 月 15 日下午 4 時，我再去覆診時，我等到 5 時左右有位護士叫我入房，但當時都是男醫生，但我同她解釋我的病情需要只俾殘疾人士登記證會安排到女醫生，護士問我有無醫生信，我說以往都不需要，她處處唯難，我每次投訴，每次都唯難我，他們好似順我者生，逆我者死，令到市民都被他操縱。我都解釋<u>幼苗基</u>金及社會福利署有統計資料顯示，男性暴力性侵犯個案都比女性高，高 6-10 倍或 10-20 倍以上但支援就完全沒有，形成我哋在沒有支援下比一般人生活得更加辛苦。**但今日的香港及全世界都沒有研究過男性性侵犯，所有福利都沒有提供男性的需要，佢哋用對女性的醫治方法轉去用於男性醫治，我有 HKU 博士研究生同學及朋友，幫我搵過資料及我都曾於 19 8 幾年電視中聽過，在美國加洲大學曾做過一個研究，女性曾經經歷過暴力性侵犯及強姦，只需要她積極面對就可以過一生。其**

實兩者生活習慣及面對問題不同；例如：女性可以跟女性溝通及接觸，入女廁及更衣室，可以不與男性交往就可以過一生，但男性就不可以，所以一直我的病沒有好轉不斷惡化。所以醫生簽了永久傷殘給我。

10 月 15 日當日有姑娘又說：『點解放個痴線佬入嚟醫生房！』男醫生又用侮辱說話『你痴線架，點解一定要睇女醫生』我在大堂哭住說，『我都唔想有個咁病，我生不如死，我都好辛苦』情緒控制唔到，愈哭愈大聲，最後佢哋搵到女醫生-關醫生。我要求醫生寫轉介信，想去伊利沙伯醫院或廣華醫院的內科，但醫務人員永遠沒有體諒病人的需要，仍寫聯合醫院內科。

我都曾入住過九龍醫院，好多時精神科病人在住醫院期間，如果有其它科目病痛，例：傷風感冒、肚疴...等，會等好長時間甚至乎無醫生來看及巡房，唯有未經醫生診治下問姑娘取藥食。以往我經歷過有些男醫生，要我睇病一定要睇他，否則要我強行要我簽名唔再睇醫生，之後就唔俾我再覆診。自從換了新一班醫生及護士後，所有態度很差。我都講了很多條文及法律去對待殘疾人士，但佢哋醫生永遠無聽病人的處理問題、意見及意願。佢哋收緊納稅人錢，但永遠覺得自己高高在上，亦都有講過聯合國殘疾人士公約及國家法等。

我的病症是精神科狂躁症，病情很飄忽，情緒高漲，令到自己很有自信，自信到爆棚；有時三日三夜不睡，不停做嘢，有時情緒好低落，哭住不能睡覺，亦有自殺及暴力傾向。精神病及心理狀態已經去到高危情況，來源在 2000 年小欖一班女心理學家及曾經性侵犯過人的罪犯，他們用小組形式評估我。輕的會傷害到自己，重的會傷害到別人，所以非常危險。危險程度非並以前經歷情況性侵犯別人，有可能以不知不覺地底下，會用暴力及謀殺或想唔到情況下，而自己不能控制發生事情。因為性罪犯細過經歷性侵犯或暴力性侵犯，或被屈性侵犯，形成大過無任何支援及幫助，所以才去侵犯別人。人出生以來不是一張白紙，根據心理專家講關於佛洛依德人本論 --『一個人天生以來有殘酷心態，不斷追求慾望及性的需求，而不斷追求期間有個自私心態，如果追求不到可能會毀滅別人得到自己目的。』總括多位心理學家的理解，自己要識保護自己，但不可太嚴謹、苛刻、主觀，否則必然物極必反。根據小欖監獄一班女心理學家講過，通常性侵犯罪的人有 2 點要注意：

1) 細過經歷過性侵犯或暴力性侵犯，而一直以來到大過都冇任何支援及協助，令到佢心態會犯性罪行。
2) 一個男性曾經被女性屈過非禮、性侵犯，他報復心態所以會去犯性罪行，他會冇咗前途、希望、慾望，為了保護自己會不斷重犯。

由 1991 年看精神科這十幾年看不少心理學家都想撇掉細過經歷暴力性侵犯及其它問題，想過正常人生活，但都不能做到，我都非常可惜及憤怒，見過顧修全、社會福利署陳生心理學家、基督教家庭服務中心張生、善導會羅生及廖生、小欖一班女心理學家及其他心理學家都無法將我完全解決問題，**已經做了 20 幾年解決方法，如果可以解決到，一早就可以做到。(一個不公平的待遇會令到我病愈來愈**

嚴重。)

由細到大香港的風俗習慣，男性要同男性做朋友，女性要同女性做朋友，好多人認為男性同女性溝通及做朋友，就認為會溝女、利益、色情及其它等等，所以人際關係好差，我的病細過經歷過男性暴力性侵犯的人會更加辛苦，非常好彩有班女性朋友由細到大保護我及教我保護自己、咩都由得我、教識我好多知識...等等。但好感謝身邊一班女性朋友，好多時身邊女性朋友多，令到我有安全感及温暖。但大過後愈來愈少女性溝通及朋友，接觸男性朋友多，要我勉強接受，用一個不合理手法，令到我壓力無法舒發到。近期電視有講，男性不了解女性，女性又點了解男性經歷男性暴力性侵犯，又話保障老弱婦孺，男性唔應該保護，要自己諗掂。曾經我自殺多次，隻手都有些傷痕，精神科醫生都知道我有少少壓力都接受不到，好似細過時見到男性無着上衫及講粗口，我都會暈低及休克。令到我有身不如死的感覺！

有些醫生睇完我那張殘疾人士登記證，佢話緊有我的理由醫生才簽，我哋有特別安排。有啲好醫生話，佢可以簽任何文件；唔好醫生會話，佢只簽殘疾人士登記證就夠啦；再唔好醫生話，佢唔在現場點簽俾我證明，再唔好醫生話，就算我跳樓自殺都唔會簽俾我哋，認為是浪費資源。之前我覆診的聖母醫院做抽血測試、飲葡萄糖水及前後抽兩支血，結果內科部檢查到我有穩藏血壓高及穩藏糖尿，所以才安排我去見營養師。那位營養師問了我很多問題，然後同我說，因為基本上每日只食一餐飯，我現在身體處於長期饑荒狀態，人的身體會自然儲備一些糖份及脂肪，準備有必須要時用，所以我現在有糖尿病及體重不斷增加肥胖狀態。營養師叫我可以做的話，唔好每日只食一餐飯，及食新鮮食物或食麥皮，但我答她說我非常之困難做到，而**傷殘金不足及有限**，每月只得一千六百幾元，就算加埋我及太太的家庭綜援，兩人只是接近六千元，令到我及太太基本上每日只食一餐飯，如果是食麥皮都有困難，就算累積脂肪都無辦法。營養師說好明白我的問題，只不過做一個建議，但到最後營養師都說無辦法幫到我，惟有叫我不用再覆診，睇醫生如何點做。

如果遇到一個唔好醫生時，有些失明及坐輪椅的殘疾人士，或是病人精神上令到經濟陷入困境，就算領取傷殘金及持有殘疾人士登記證的殘疾人士，都沒有醫生可以簽發到高額傷殘金俾他。相反地，如果一個好醫生，她會了解到病人的真正需要，不單只跟進病情，甚至乎生活實際需要跟進的，都會盡力協助爭取。除了醫務上需要，亦都有環境上需要。遇到一個好醫生時，一個眼睛有問題的殘疾人士，其實只需醫生替他選擇配帶合適眼鏡就可以改善病情，或是一個嚴重傷殘的病人，如果醫生批核到高額傷殘金給他，亦都幫他可以得到更好的醫療設備

及生活上經濟改善需要。就好似最近電視都有提到，點算是一個好醫生呢？醫到病人就係一個好醫生。但我卻遇到一個唔好醫生。

今日 2015 年 4 月 1 日我在聖母醫院再覆診時，再遇到不禮貌的對待，當時有女護士叫我入護士房傾，又話之前已經同我講過，希望可以調我到聯合醫院，因為佢哋話聯合醫院是大醫院，有可能有女醫生，而且住觀塘區應該返去觀塘區睇醫生。但我再聽到姑娘講未必一定安排女醫生時，我情緒激動起又拍枱，話：**『你哋玩夠未？之前是由聯合醫院醫生轉介我到聖母醫院內科，希望可以幫到我的病，但現在你哋的問題又將我調去聯合醫院』**但佢哋仍要我強行接受他的想法。我都話多年來都有報導，觀塘地區人口七十幾萬人口，再加將軍澳區 30 幾萬人口，所以聯合醫院要照顧一百幾萬人口的病人，大家派發的資源及金錢都是一樣，我哋是非常忽略的社群呢！

後來姑娘及醫務社工徐生要求跟太太到房傾，我當時有氣促見到白光，控制唔到情緒，唔想再同佢哋爭吵，所以我在大堂等。我都同護士講唔好欺騙太太，政府用我哋納稅人錢去請佢哋返來，幫我哋解決問題唔係增加我哋問題，唔好成日你哋做唔到嘢用我哋犧牲去就你哋，咁你哋讀幾多書識幾多語文都無用，都唔識解決問題，咁有咩用呢！

太太話姑娘及徐生都是講同一樣，建議我哋轉介去聯合醫院，太太都將事實講出來，姑娘又覺得我現在血糖影響需要入院，但太太都同她講，一入院都未必能接受到男醫生的身體接觸，除非安排到女醫生。又話擔心我病情會有變化。後來太太出來再同我講，我都唔認同姑娘說話。後來太太再入去同姑娘傾時，姑娘問我太太是否有『營養金』文件需要醫生簽，醫生都好想快啲同我哋簽文件，所以今次睇醫生才可以幫我哋。不斷游說太太見男醫生，但我覺得今次接受，代表以後都要接受，有被迫屈服的感覺。後來不斷叫我太太陪我入去睇男醫生，護士叫我坐在遠處不要近醫生，我為了等醫生簽的文件，無辦法下被太太陪住入醫生房，由太太跟他傾。醫生話我血糖偏高，糖化血紅素平均值又比較高，最好需要打胰島素針，否則要留醫院檢查。唯有我忍耐地勉強答了幾句，想盡快離開感覺，然後上去 3 樓糖尿中心見姑娘。

以下是由太太代寫，再一次又發生在聖母醫院的內科覆診，2016 年 1 月 12 日我及太太見了 3 樓糖尿中心見姑娘，她再教我打胰島素針，姑娘建議我見完醫生才決定打幾多度數的藥水。終於 2016 年 1 月 20 日下午 3 時左右，原本我約了期內科覆診。但太太完全唔知我在家人帶了一把生果刀(我唔知不銳利)。差不多 4 時左右太太幫我去登記，我今日為了要跟進打胰島素針事，及肛門出血幾星期，所以迫住要見醫生。我去到坐了一陣才量血壓，要量 2 次才可以。太太再試問職員及姑

娘我的特別情況，可否直至我等到女醫生入去睇。到 **4:30** 左右我都聽到姑娘講未必安排到女醫生，佢再入房間問一問之後，都是出來同我哋講安排唔到女醫生睇！門口職員態度一直好差，太太唔怕時間等女醫生，職員又話我哋『你哋咪等囉！』，後來高瘦姑娘同我量血壓那一位，又態度差話，『你最後一位，無得揀啦！』其實太太及我都見到有女醫生在 **14** 號房，點解唔安排到呢？太太睇到姑娘之後在門口攞走名牌，又話醫生收工，根本有心唯難唔俾我哋睇呢！根本無做到『醫者父母心』『向病人角度去睇』德行，何來講得上是一個好醫生呢！

當時我聽到後激動起來，在褲袋內取出生果刀想界左手手腕，太太見到連手提電話都跌在地上，用手大力捉住我，希望拿走把刀。佢哋班姑娘不斷講，咁會傷害到佢哋班護士及職員，一定要報警呀，又講聽難聽說話只顧佢哋班人的福利及人工，又講佢哋要收工，完全沒有關心到我的病人情緒及需要，亦都無行近問我及太太有沒有受傷。當時我好激動，全身大的打震及全身皮膚變了紫黑色，我見到白光，不斷控制緊呼吸。個班姑娘想調開同太太入房傾，但太太話一定要陪住我，不斷聽到我講，『我一世都好辛苦，無人會幫到我，你哋俾我走啦，不斷咸不斷震，咁辛苦做人不如俾我走算啦！』太太亦都擔心行開後，姑娘唔知會點差對待我，所以太太一直無離開我。

太太陪住我希望我冷靜，又打電話通知我契媽，在電話她叫我唔好做傻事，直至到她來到睇我。我傷心到不斷流淚，身體有震，捉到實太太的手。直至契媽來安慰我，但我仍未完全穩定情緒。當時有幾個警察到場，其中一個過來同太太傾了解發生什麼事，太太講番整個原因及事件俾警察知，那個警察都話以前做救護人員，都明白及體諒我的病情需要，只不過聖母醫院醫務人員唔去特事特辦去解決問題，但手續上都要帶我去急症室檢查身體及醫生睇下是否需要休息一晚。後來警察都陪我去伊利沙伯醫院急症室，太太都再同警察講在急症室時檢查都需要女醫生，否則再刺激到我，警察都盡力同急症室人員講。當檢查及床上休息了一段時間，醫生本來要我留一晚醫院，明早有精神科及生理醫生同我見面，安排有什麼可以幫到我，但程序上太太又不能陪到我，所以我唔想留院，亦醫生都講當入到院，全部都是男護士及男病人，環境上會更加辛苦及唔適合我的病場合。醫生唯有幫我抽血及驗尿，如果無太大嚴重就俾我出院，之後都安排我、太太及契媽陪住我在『羈留觀察室』，順便等睇報告。太太及契媽一直同我傾計希望我分散精神，我 **10** 隻手指開始由紫黑色慢慢回覆正常健康顏色，身體都沒有咁震，所以由入急症室開始到離開抽了 **2** 次血，第二次快速化驗，血糖比較高，其它身體暫時沒有太嚴重。所以女醫生俾我簽字出院，雖然女醫生主動寫轉介信去 **QE** 醫院內科安排女醫生，但將來事未知如何，心結始終解決唔到。**10** 多年前都曾看過『心理醫生』治療，容鳳書醫院精神科心理學家徐玉蘭，佢唔了解病人的需要及幫唔

到男性，一傾到夫妻的性關係及男性性關係，即時冊除檔案，亦都會不禮貌去鬧我哋，只講佢哋的福利及人工，無心去提供服務俾市民。之前多年多位精神科醫生都唔建議我睇佢，終於我見到佢，令到我好失望！

佢哋醫務人員自私自利，只顧保住自己的生活及人工作、福利同佢哋自己的家庭，及其他病人的安全，政府請佢哋返來是提供服務俾市民，幫市民解決問題，唔係增加市民的問題。10 幾年來，我睇到電視、電台及聽到好多教授講，都話醫生、護士、醫務人員等要向病人角度去看，要關懷病人，但我完全沒有感覺到！只係在電影、電視講，醫務人員幾好幾好，但我真實情況就唔覺得！完全沒有關顧到我特別需要的病人！

一直以來，好多醫務人員及醫生都要求我有精神科醫生信證明我的細過經歷男性對我暴力性侵犯，令到我對男性有任何身體接觸及身體外露都會發病，所以需要安排睇女醫生，但其實佢哋都是玩緊我。

一個好醫生同唔好醫生的分別是，如果遇到一個唔好醫生，他說當時我被男性暴力性侵犯他不在現場，唔會寫任何文件，但遇到一個好醫生，唔會對我問長問短，只會盡力協助解決問題，就會寫醫生信證明(例: 我需要睇女醫生)。

我希望提醒少少說話，因為在數年前，行政長官面對傳媒向住張超雄議員說過，行政長官說：落了一個指令及公務員事務科同樣落了一個指令，所有公務員及各個政府部門、資助機構：對殘疾人士(盡力協助、優先處理、寬鬆態度去解決問題。)希望有關人士及市民可以多關心及體諒我哋殘疾人士及解決我哋市民的問題！

我都重覆又重覆再解釋，但佢哋都永遠唔聽，幼苗基金及社會福利署有統計資料顯示，男性暴力性侵犯個案都比女性高，高 6-10 倍或 10-20 倍以上但支援就完全沒有，形成我哋在沒有支援下比一般人生活得更加辛苦。由細到大香港的風俗習慣，男性要同男性做朋友，女性要同女性做朋友，好多人認為男性同女性溝通及做朋友，就認為會溝女、利益、色情及其它等等，所以人際關係好差，我的病細過經歷過男性暴力性侵犯的人會更加辛苦，非常好彩有班女性朋友由細到大保護我及教我保護自己、咩都由得我、教識我好多知識…等等。但好感謝身邊一班女性朋友，好多時身邊女性朋友多，令到我有安全感及温暖。但大過後愈來愈少女性溝通及朋友，接觸男性朋友多，要我勉強接受，用一個不合理手法，令到我壓力無法舒發到。近期電視有講，男性不了解女性，女性又點了解男性經歷男性暴力性侵犯，又話保障老弱婦孺，男性唔應該保護，要自己諗掂。曾經我自殺多

次，隻手都有些傷痕，精神科醫生都知道我有少少壓力都接受不到，好似細過時見到男性無着上衫及講粗口，我都會暈低及休克。令到我有身不如死的感覺！

其實我之前都早早尋求精神科醫務社工協助，希望她同醫生講我的需要，每次她回覆話未能見到醫生，太多病人診症無任何時間可以同醫生溝通，叫我直接同醫生講會更好。其實我同精神科醫務社工講過多次，後來前任醫務社工吳姑娘當我正在聯合醫院的痛症科覆診時打電話給我，當時我哭住同她說，香港政府無評估男性被男性性侵犯的幫助，就算衛生局及醫管局情序上，只方便佢哋自己的工作，不會方便市民及納稅者，唔理我哋病人的真正病情需要幫助。

在 2015 年 10 月 31 日左右，在動新聞內有講過，在外國心理學家有研究，當發生問題時，我哋可以好容易將 10 多年內的心理障礙(細過經歷被男性暴力性侵犯)會容易爆發出來，無法不可以收復。

直至 2015 年 4 月初我精神科覆診時，我要自己親口同醫生講，她話等開會再傾如何做。終於，2015 年 7 月 27 日下午覆診時，主診精神科醫生回覆，開會後決定只可以在信中寫『病人需要女姑娘陪伴』，但沒有寫出我的病情需要特別安排女醫生，否則會影響到我病發。當時我都同主診黃醫生說，如果你的方法可以解決問題我就唔會咁辛苦。就算以前我都有睇過心理醫生，但無辦法幫到我，最後都結束我的檔案。我當時好辛苦，我的心即時寒起上來，我都咸住口哀求醫生幫忙，我一直都講是身體接觸問題，唔係信心問題，你哋叫姑娘陪我是信心問題，永遠解決唔到問題，就算點寫『病人需要女姑娘陪伴』都沒有幫助。我再咸住口同醫生講，你點解咁歧視我哋呢？不如妳殺咗我啦，政府用納稅人錢請你返來是解決問題，唔係增加市民問題。我哭住想到將來就慘，沒有人會幫我，沒有人了解我的病情需要。太太亦都哭住叫醫生再想多少少辦法，但醫生不斷話開會決定只可以這樣寫，就算她信件點寫都只是寫住『有姑娘陪伴』，她只叫我唔好想太多，但歷史以來，都有精神科醫生在電視及我面前講過，今日科技只可以了解到 3 份 1，3 份 2(個腦)未能明白及控制到，所以每一個人都無辦法控制個腦唔諗嘢。今時今日好多醫務人員叫我哋唔好諗嘢，其實無可能做到。

我情緒好激動，精神科黃醫生話佢哋要食飯時間，又叫護士入去推我及強行拉我張輪椅推出去病房，因當時我坐輪椅無法反抗，佢哋拉我去治療室。我都哭住口哀求她幫忙，太太亦都咸住口話醫生根本無解決我哋病人的問題，就令到我哋情緒更加失控，我都話男性及女性的經歷處境不同，點解要歧視我哋男性呢！之後所有護士都出去，只有我及太太在房間內。情緒激動影響到我，太太要求姑娘幫我量血壓，發覺我血壓的上壓及下壓都非常之高，後來到太太陪伴我，姑娘

本來叫我休息多一陣。不夠十分鐘左右後，有一位男職員、一位姑娘、一位護衛員，都入去同我及太太講，差不多要出去，夠時間關門，佢哋話要半小時食飯，佢哋要勞工法例，但我就未聽過，就算有佢哋是服務性行業，亦都是以人命關天為準，亦都要有愛心(曾經有個案法官都講過，醫務人員及護士都要有愛心)。佢哋輪流食飯都得啦(出面私人公司服務性行業，大多數都要輪流分派食飯)。

但當時我情緒平復，覺得他們有心趕我哋出去坐。回想起我有休克的病歷，如果當時因為趕我出去後，我有機會影響『休克』病發。後來，太太陪我出去醫務社工的門口坐，因為之前已約了社工見面但未夠鐘。我及太太都哭了起來，我未能冷靜下來，有衝動調開太太去洗手間取紙巾俾我，太太離開時仍看住我，發覺我有些不妥，我在袋中取鎖匙扣的旅行刀仔，差點有自殺的動作，好彩太太立即回來在我身旁陪伴左右。太太打電話找朋友同我傾訴，希望我可以冷靜。一直等到醫務社工下午二時回來，太太好心急等到二時十分鐘，終於社工到，我太太同我入去跟吳姑娘傾訴後，吳姑娘俾了一包餅及飲品我食，不繼叫我深呼吸，雖然暫時慢慢平復，但仍哀求醫務社工協助跟醫生在信內提及我的病情需要，否則會病發情緒控制不到會自殺，亦都不知不覺地傷害到人！誰人可以幫我解決問題呢？

近期 2017 年 5 月 7 日九龍灣地鐵色魔事件，有專家講過『經歷暴力性侵犯係一世要社工跟進』，亦都有例子：台灣有女作家細過經歷暴力性侵犯，長大後因困擾而自殺。香港大學防止自殺組研究，佢哋都講過經歷暴力性侵犯都可以影響到一世，男性經歷暴力性侵犯在香港沒有任何支援及援助，亦可以影響好大。

例 3): 殘疾人士的眼鏡津貼申請困難 ~在差不多一年多前眼科覆診時，我都有同醫生講過，我細過經歷的病情需要，希望以下內容提供俾醫生寫給保障部信中，可以更加順利批核兩副眼鏡：~

『病人余鑑忠視力比以前差，無論望遠或望近都會差到看唔到細節，需要帶 1)大眼鏡片及框 2)用非球面鏡片，眼珠碌過去會望到側邊，比較其它鏡片清楚雖然不是百分百，而且價錢都比較廉價，會令到我有安全感，無咁恐懼、害怕。其它鏡片睇側面會比較蕪湖，因我細過經歷男性暴力性侵犯，會對陌生人及環境會害怕、恐懼無安全感，會引發狂躁症脾氣差，會有自殺傾向，有時呼吸急促感覺。令到我頸部四圍轉會好辛苦頸痛。3)變色鏡片(因為我開始年紀大，好擔心會有白內障等病，眼科醫生應該清楚知道，如果去到某個年紀(40 歲以上)太多陽光及紫外光射入眼睛內，又唔好好保護，會好容易有白內障出現。所以好多醫生希望我眼鏡有防紫外光有變色效果，好似太陽眼鏡，是變色鏡片。)』

最初其實保障部職員陳生收到醫生細紙仔文件是寫批到 2 副眼鏡，保障部職員

話醫生只不過寫得不詳細，要求醫生再寫詳細些要什麼鏡片及其它。可能醫生覺得麻煩，後來改了只批得一副。但職員梁小姐話同我哋爭拗話一向只可以寫 1 副眼鏡。後來，保障部陳生直接同佢哋傾。我哋覺得眼科醫院好混亂，令我哋好辛苦，唯有投訴才有醫務社工回覆及協助解決，原來當時因醫生放大假，搵了一段時間才搵到當日覆診醫生，之後我哋不斷追醫務社工協助，直至現在仍不斷同醫務社工跟進，眼科醫生只寫報告話可配 2 副眼鏡，但只寫普通鏡片，因今次特殊情況，要醫生要寫明需要什麼鏡片的字眼，保障部才可以批到錢俾我買。後來保障部陳生再發信要求醫生寫到我的需要，因為我拿拐杖及坐輪椅，如果只帶一副眼鏡(漸進鏡)是睇唔到前面及地下下面，輪椅退後時睇唔到後面，睇嘢會好辛苦及令到我及其他人好危險，會產生預計唔到的意外。**但眼科醫生唔理解病人的需要，只持住自己是醫生及做醫生的方便，認為病人只需要普通鏡片。眼科醫院醫務社工又將責任推來推去，社工想問精神科醫生可唔可以寫證明信我需要特別鏡片，其實最快最直接就是由眼科醫生寫的文件呢！**太太唯有再次要求醫務社工跟進協助同醫生再溝通寫清楚我的情況及鏡片需要，咁不斷拖又差不多一年以上有多，到現在仍未有真正幫到我的結果。

佢哋醫務人員自私自利，只顧保住自己的生活及工作、福利同佢哋自己的家庭，及唔理其他病人的安全，政府請佢哋返來是提供服務俾市民，幫市民解決問題，唔係增加市民的問題。10 幾年來，我睇到電視、電台及聽到好多教授講，都話醫生、護士、醫務人員等要向病人角度去看，要關懷病人，但我完全沒有感覺到！只係在電影、電視講，醫務人員幾好幾好，但我真實情況就唔覺得呢！完全沒有關顧到我特別需要的病人！

一個好醫生同唔好醫生的分別是，如果遇到一個唔好醫生，他說當時我被男性暴力性侵犯他不在現場，唔會寫任何文件，但遇到一個好醫生，唔會對我問長問短，只會盡力協助解決問題，就會寫醫生信證明(例: 我需要睇女醫生)。

如果遇到一個唔好醫生時，有些失明及坐輪椅的殘疾人士，或是病人精神上令到經濟陷入困境，就算領取傷殘金及持有殘疾人士登記證的殘疾人士，都沒有醫生可以簽發到高額傷殘金俾他。相反地，如果一個好醫生，她會了解到病人的真正需要，不單只跟進病情，甚至乎生活實際需要跟進的，都會盡力協助爭取。除了醫務上需要，亦都有環境上需要。遇到一個好醫生時，一個眼睛有問題的殘疾人士，其實只需醫生替他選擇配帶合適眼鏡就可以改善病情，或是一個嚴重傷殘的病人，如果醫生批核到高額傷殘金給他，亦都幫他可以得到更好的醫療設備及生活上經濟改善需要。就好似最近電視都有提到，點算是一個好醫生呢？醫到病人就係一個好醫生。但我卻遇到一個唔好醫生。

例 4): 聯合醫院婦科及其他醫務人員不肯為殘疾人士及貧窮人士提供生 BB 服務，政府醫院有個服務提供俾已婚女士，太耐時間未能生育需要協助的計劃。我太太多年前已在聯合醫院婦科覆診時，曾經跟醫生講過想生 BB 問題，醫生只會話我哋

殘疾人士無經濟能力、又話我哋窮、無能力去照顧一個 BB，又話我哋殘疾人士無能力照顧人哋，唔會幫我太太參加協助婦科生 BB 的計劃。以前年代又係咁窮，都係咁天生天養，咁唔通無人生 BB 嗎？當年醫生又話太太 40 歲超齡參加唔到，我朋友話唔係，40 幾歲都可以生 BB 有啲去到 50 幾歲都可以，隔一段時間醫生又話 41 歲超齡，但我哋見到朋友唔係，再隔一段時間醫生又話 42 歲，佢不斷耍我哋。我朋友話 40 幾歲都可以參加這計劃，真唔明白醫生點解唔幫太太呢？不斷話我哋殘疾人士無錢比較窮。我只想博個機會，希望有下一代，晚年有人照顧，中國人社會比較現實，比較殘酷，當我哋發生事次次哀求人都唔會有人幫。因為我哋殘疾人士平時都哀求人先達到一般人生活水平，我哋所以希望有個親人可以幫到我哋。我聽過好多單親婦女、國內或外國婦女都話可以唔需要男性，唔依靠男性，只要有下一代就可以。例：領養，我哋都曾經嘗試申請過，但需要 2 人有穩定每月 3 萬元入息，及有層樓，所以都無可能做到。

例 5): 物理治療師或職業治療師唔會為殘疾人士設計及提供合適的醫療用品，要自己搵，好多特別病症的藥物都價錢貴及無津貼要自己俾錢買，例：癌症、眼科(眼針)、腎病(洗腎藥水)及其它不同類型等等，我哋殘疾人士無多餘錢去買到，每月個人領取傷殘金金額只是($1,695)-無資產審查，如果有入息會扣除或會無得攞。傷殘及綜援人士資產限額是(單身人士=$47,000) (二人家庭=$70,000)，對於我哋殘疾人士每月只得$1,695 元，就算加埋我及太太的家庭綜援，兩人只是接近$6,000 幾元，令到我及太太基本上每日只食一餐飯。之前我覆診的聖母醫院做抽血測試、飲葡萄糖水及前後抽兩支血，結果內科部檢查到我有穩藏血壓高及穩藏糖尿，所以才安排我去見營養師。那位營養師問了我很多問題，然後同我說，因為基本上每日只食一餐飯，我現在身體處於長期饑荒狀態，人的身體會自然儲備一些糖份及脂肪，準備有必須要時用，所以我現在有糖尿病及體重不斷增加肥胖狀態。營養師叫我可以做的話，唔好每日只食一餐飯，及食新鮮食物或食麥皮，但我答她說我非常之困難做到，而**傷殘金不足及有限**，每月只得一千五百元，就算加埋我及太太的家庭綜援，兩人只是接近四千幾元，令到我及太太基本上每日只食一餐飯，如果是食麥皮都有困難，就算累積脂肪都無辦法。營養師說好明白我的問題，只不過做一個建議，但到最後營養師都說無辦法幫到我，惟有叫我不用再覆診，睇醫生如何點做。

我並不是歧視他人，只是講出事實環境的根據，長者有$2,500 幾，外面有超過 1,000 個機構提供免費及優惠，另外單親婦女有$2,630 再加$340 亦都其它機構提供不同優惠及服務，而健全人士有$2,420，亦都可以做兼職，而我哋殘疾人士只得$1,600 幾元一個月又咩都無。就算我哋平時出街，好多餐廳，例：麥當勞、KFC、順天個間酒樓、啟田商場的日式放題(長者及小童優惠)、朗豪坊所有自助餐，四圍都有提供長者及小童優惠或免費及其它不能盡寫。但相反我哋殘疾人士去到任何食店或其它，都沒有任何優惠，況且我哋殘疾人士平時出街要哀求人才得到一般

人的生活水平，咁樣又公平嗎！咁我哋傷殘人士日常生活點慳錢呢？點樣令到我哋達到同一般人生活水平呢？

在今日社會制度底下，行得走得人士、無病無痛人士往往福利多於殘疾人士。香港歷史以來，由香港港英政府年代，到現在中國政府、全世界的政府及全世界有錢人都成日講『有能力人士去照顧無能力人士』，香港到現今都未做咁全面有能力人士去照顧無能力人士，由其是弱勢之中更弱勢的一群殘疾人士、精神康復者同家人。我哋殘疾人士往往要哀求人協助，才可以達到一般人的生活水平。**一個家庭人數愈多，領取金額就愈少，令到我哋將來有疾病時沒有足夠金錢去睇醫生、醫治及藥物，或急需要錢去解決生活上問題時做唔到，急需要錢去買傢俬、電器、日用品、家居維修及其它就沒有錢**，例 1：2014 年外父的殮葬費外家最平都要俾$60,000 幾，買骨灰龕位都要$40,000 多，其它雜費都不知點計，又有誰可以幫到我哋呢？例 2：我哋殘疾人士好多時身邊每日都要用的電動輪椅一部【幾$10,000 元】、電動輪椅車軚【前軚都要$2,000 元或以上】、電動輪椅電池【$6,000 左右一對】、手動輪椅一部【幾1,000 - $10,000 幾元】、手動輪椅的配件車軚【幾$100 –幾$1,000 元】、坐墊【散熱坐墊都要幾$100 元】、復康日用品 - 坐得士的椅【幾$100 元】、士的椅的手柄膠【$30 元以上】仲要最少一次過訂 30 個或以上、士的椅的腳塞【$20 幾元】及其它等等，視乎每個人病情去選用那一隻物料，所有都是靠自己金錢購買及維修，沒有任何津貼或資助，或都難於申請。好多時生活上急需要、緊急睇西醫(政府醫院急症室要等到天光未睇到)及特別藥物等等，所有都是自己錢買，沒有任何津貼可以申請到。買傢俬、電器及其它日用品同家居維修都是自己錢買，我哋儲蓄的錢就是積屋房飢用來急需用，除了日用品，睇醫生是最大消費。我哋殘疾人士電動輪椅要用電，其他人士都不能經常出街，因為不同的病及殘障，要留在家中，靠電腦及電子科技去同外界聯絡及瀏覽資訊。我哋真係好想同長者有同等待遇！

我太太朋友中有在醫院工作，聽聞佢會送禮物俾醫生，其實醫生及醫務人員不應該收市民的禮物，以我所見有好多病人送禮物給醫生及醫務人員之後，在治療方式、使用儀器、約見日期及其它等等有特別優待，比其他市民更好。他們往往送生果籃、朱古力及其它禮物給醫生，希望日後得到好及快的醫治方式。有時我見到醫醫相畏，我哋排隊時無論清潔阿嬸、其他醫務人員及佢哋親朋戚友等，佢哋可以唔洗排隊就可以入去睇醫生。有啲藥物佢哋點樣攞就攞，就算做手術及檢查或其它都會優先。相反地我哋殘疾人士去睇普通科診所或其它，醫生話我哋攞緊社會福利只會俾幾粒藥丸就要我哋離開，第日再去睇，睇唔起我哋。醫生亦都唔會同我哋做任何詳細檢查，連帶手襪做基本檢查都無，佢哋覺哋我哋連累到社會。有其實對於弱勢社群是沒有能力、金錢買任何禮物，但希望不會影響醫生對弱勢社群的待遇，亦都希望醫務人員有改善空間。

最後其實我會覺得殘疾人士及精神康復者無分年齡、性別、國藉，每個人都會老，全世界有一億種病無藥可醫，發生意外的事無人所知幾時會發生，老人家同健全人仕都可以執紙皮維生，但殘疾人仕及精神康復者同長期病患者連執紙皮

都無法做到可以維生，連日常生活及出街都要哀求人協助，才可以生存。總總不同原因，殘疾人仕要好辛苦下才得不到正常人一般的生活所需資源及生活需要。請問是否公平呢！殘疾人士及精神康復者是一班弱勢人士之中更弱勢的一群，比正常人付出更多才得到一般人士的需要。我有以下幾句話想講：

說話 1)曾經聽過某人說有個故事，一次意外有一個人跌進到井下面，想盡辦法都爬不上去，路上行人都眾好多旁觀者，井下面的人不斷叫救命：『有冇人救我呀！』有個路人經過對他說：『點解咁唔小心跌落井下面，你試下大聲呼救試下有冇人來救你啦！』，之後路人走了，井裡的人說：『我都知啦！我都做緊叫救命啦！你估我想咩，我都唔想意外地發生！』；第二個路人經過說：『你試下可唔可以游上來啦，靠自己努力啲啦！遲早可以爬上來嘅，唔好只係叫救命啦！』，之後路人又走了，井裡的人說：『係人都知啦！你都見到我好努力游水啦，我好游水游到好疲倦，已經冇能力返上啦！』；第三個路人想盡辦法，吊條繩落去搵人攬住井底的人，救回他上去。第三個路人才是有實質幫忙及救援，不單只口講沒有行動。

說話 2)以我記憶之中，曾讀經濟學上所講『宏觀經濟』及『微觀經濟』，其實在港英政府年代，在電視上經常說，有能力之人士，應該付出更多去盡社會責任，照顧一班冇能力之人士及弱勢社群。香港歷史以來不是單一用『宏觀』去處理問題，是由『微觀』慢慢轉成『宏觀』處理問題，每種做事方法都一樣，例如：士多及超級市場，當初由小生意用『微觀』去處理不同問題，累積經驗就慢慢擴充生意，變成大型的超級市場，用『宏觀』的態度去處理問題，不斷去擴充，好多發展城市及現代城市都是用『微觀』加『宏觀』去處理問題及經濟問題。

說話 3)我做了 30 幾年義工，亦都在人生內經歷過太多事，數多次都有無助處理境的感覺及現實經歷，亦都有求助過我幫過的某些朋友、議員及機構，沒有人能盡力協助，就算沒有幫過的機構，當我搵他們時亦都有要我哋，有事要幫手好態度，無事就不見人，只是為自己名與利及保住工作去養活身邊的人責任。有自私自利的態度，令到我做了 30 幾年義工，不斷環境愈來愈差，不斷經濟愈來愈差，不斷問題愈來愈多，不斷俾人欺壓。好想知這世上是否真的有善心的人，幫我解決所有問題，將我由低處沒有用的人，拿番起變為社會上認同有用的人及人材同人上人。謝謝！

如有不便之處，敬請原諒！

余鑑忠

[redacted]

2017.7.17.