

立法會 *Legislative Council*

立法會 CB(2)1287/16-17(01)號文件

檔 號：CB2/PL/WS

福利事務委員會
2017 年 5 月 4 日舉行的特別會議

立法會秘書處擬備的最新背景資料簡介

檢討傷殘津貼及相關申請審批制度

目的

本文件旨在綜述立法會及其轄下委員會過往就檢討公共福利金計劃下的傷殘津貼及傷殘津貼申請審批制度所作的討論。

背景

2. 傷殘津貼最初於 1973 年設立，為嚴重殘疾人士提供一些經濟援助，以應付殘疾為他們帶來的特別需要。申請人須得到公營醫院的醫生證明他/她的殘疾程度，按《僱員補償條例》(第 282 章)("該條例")附表 1 所訂的準則而言，大致上相等於失去 100% 賺取收入能力，才會被視為嚴重殘疾。該條例附表 1 載於**附錄 I**。

3. 傷殘津貼申請人無須供款，亦無須接受經濟狀況審查。傷殘津貼分為普通傷殘津貼和高額傷殘津貼兩種。高額傷殘津貼申請人須經由衛生署或醫院管理局("醫管局")醫生評定為在日常生活中需要他人不斷照顧，但並沒有在受政府資助的院舍(包括津助/合約院舍及參與不同買位計劃院舍的資助宿位)或醫管局轄下的公營醫院及機構接受住院照顧，或在教育局轄下的特殊學校寄宿。現時普通傷殘津貼和高額傷殘津貼的每月金額分別為 1,695 元及 3,390 元。

4. 據政府當局表示，申訴專員於 2009 年 10 月發表"社會福利署如何審批傷殘津貼及處理上訴個案"主動調查報告。為跟進申訴專員的建議，社會福利署("社署")於 2009 年 11 月

成立了一個傷殘津貼計劃執行機制檢討跨部門工作小組("社署工作小組")。為使醫療評估能夠一致和客觀地進行，並能達到傷殘津貼的政策目的，社署工作小組修訂了醫療評估所用的醫療評估表格及"申領普通傷殘津貼的醫療評估檢視清單(適用於極度失聰以外的殘疾)"("檢視清單")。其中一項修訂是從檢視清單中刪除與申請人"從事原有的職業及擔任其他任何適合他/她的工作"的能力有關的準則("工作能力準則")，不用以此作為評估的準則。此外，社署工作小組亦就各有關單位處理傷殘津貼申請的流程及指引作出修訂。

5. 福利事務委員會("事務委員會")在 2013 年 2 月 25 日會議上得悉，勞工及福利局已另外成立傷殘津貼檢討跨部門工作小組("勞福局工作小組")，負責研究行政長官在其競選政綱及施政報告中提出有關"容許單肢傷殘人士申領傷殘津貼"的課題。應事務委員會要求，勞福局工作小組亦會按社署工作小組的建議檢討醫療評估表格。據政府當局表示，勞福局工作小組已委託香港大學的顧問團隊("顧問團隊")，探討外地向殘疾人士提供經濟援助的方法("顧問研究")。顧問研究主要涵蓋澳洲、英國、美國及台灣等 4 個地方，並檢視了澳門和西班牙的經驗。勞福局工作小組完成工作後，提出合共 9 項建議，包括兩項改善現時傷殘津貼評估機制的建議，即(i)修訂傷殘津貼的醫療評估表格，確保醫療評估的一致性和客觀性；及(ii)統一在傷殘津貼醫療評估中使用復康器材的安排。

議員的商議工作

修訂醫療評估表格的建議

6. 據政府當局表示，勞福局工作小組就醫療評估表格提出多項修訂，藉以更利便醫生進行評估，並確保評估的一致性和客觀性。擬議修訂包括：從檢視清單中刪除工作能力準則，以及刪除"喪失 100%賺取收入能力"的提述("該提述")及醫療評估表格第 I(B)部中 6 項情況(即器質性腦綜合徵、弱智、精神病、神經官能病、人格障礙及導致完全喪失心智機能的任何其他情況)("該 6 項情況")。擬議修訂旨在澄清傷殘津貼的審批與申請人的工作能力無關，以及沒有需要在該 6 項情況下特別指出這些殘疾類別。

7. 部分議員雖然支持有關刪除該提述的建議，但警告，從評估準則中刪除工作能力準則，將會大幅提高傷殘津貼的門檻，令一些目前獲醫生評定為合資格領取傷殘津貼的嚴重

殘疾(例如喪失單肢)人士變成不合資格。鑒於這情況對申請人申領傷殘津貼的資格會有直接影響，這些議員籲請政府當局檢討新的醫療評估表格。在 2013 年 12 月 9 日的會議上，事務委員會通過一項議案，促請政府當局及早落實申訴專員就醫療評估表格提出的修訂建議，刪除該提述，但反對從檢視清單中刪除工作能力準則的建議，以便單肢傷殘或其他情況(包括器官殘障)的人士可有機會獲醫生判斷為嚴重殘疾並符合資格領取傷殘津貼。

8. 政府當局強調無意收緊傷殘津貼的申領準則，並表示公營醫院的醫生就傷殘津貼進行評估時無須標示傷殘津貼申請人是否符合工作能力準則或檢視清單所列其他 3 項日常活動準則中任何一項或多於一項。¹ 當局看不到刪除工作能力準則會令現有的傷殘津貼受助人喪失申領傷殘津貼的資格。另一方面，據醫管局透露，不少醫管局醫生感到難於評估傷殘津貼申請人"從事原有的職業及擔任其適合的任何其他種類的工作"的能力，因為當中涉及社會及環境考慮因素，故此他們一直要求政府當局將工作能力準則從檢視清單中刪除。據政府當局表示，申訴專員認為，雖然醫生已表明在這方面作出評估感到困難，但社署堅稱，醫生完全有能力就醫療評估表格內列明的項目作所需的評估，而社署人員無權質疑醫療評估。結果，申請人就這項準則有否獲得充分評估，實成疑問。經考慮申訴專員觀察所得及社署工作小組收集到的醫生意見，政府當局建議從檢視清單中刪除工作能力準則，不用以此作為評估的準則。

9. 部分議員促請政府當局在新的醫療評估表格中保留工作能力準則，因為若刪除此項準則，將無視殘疾程度對傷殘津貼申請人工作能力的影響。他們認為，醫生有能力評估傷殘津貼申請人的殘疾情況會否令其不能從事原有的職業及擔任其適合的任何其他種類的工作，從而判定其是否符合資格領取傷殘津貼。他們又表示，有 4 種日常活動用以評估傷殘津貼申請人是否符合傷殘津貼計劃下嚴重殘疾的定義，工作能力準則僅為其中之一，而申請人如符合該等準則中任何一項，便會符合資格領取傷殘津貼。建議刪除工作能力準則，將會減低申請人領取傷殘津貼的機會。

¹ 其他 3 項日常活動準則為：(a)自我照顧及處理個人衛生、包括進食、穿衣、整理儀容、如廁及沐浴；(b)在日常活動中需要站立或坐下時，可維持個人的姿勢及平衡，在室內轉換位置(床/椅、地面/椅、如廁)，前往診所、學校、工作地點；及(c)表達自己，與別人溝通和互動，包括交談、書寫、使用社會(社區)資源，向別人求助，以及參與康樂和社交活動。

10. 在 2016 年 5 月 3 日的事務委員會特別會議上，部分團體/個別人士反對有關刪除工作能力準則的建議，因為他們認為此項準則可供公營醫院的醫生在評估傷殘津貼申請人的日常需要時作參考，以及刪除此項準則會令部分器官殘障人士喪失申請傷殘津貼的資格。另有團體/個別人士強烈反對從醫療評估表格中刪除上文第 6 段所述的該 6 項情況。他們質疑，如刪除該 6 項情況，公營醫院的醫生可如何評估患有自閉症及/或智障的申請人是否符合資格申領傷殘津貼。

11. 政府當局表示，若要符合資格領取傷殘津貼，該人必須是嚴重殘疾，以致亟需他人協助應付日常生活。某人若無能力進行檢視清單載列的任何(縱非全部)日常活動，便符合資格領取傷殘津貼。社署工作小組和康復諮詢委員會("康諮會")認為，刪除工作能力準則可避免出現評估不一致的情況。申訴專員亦指出，工作能力準則不適用於兒童或沒有就業的人士。儘管如此，因應上文第 10 段所述部分持份者對建議修訂醫療評估表格表達的意見，政府當局決定暫時押後落實對該表格的擬議修訂，並會集中實施勞福局工作小組提出的其他建議。²

12. 在 2017 年 3 月 13 日的事務委員會會議上，議員察悉，政府當局已就建議修訂醫療評估表格與持份者會面，並進一步解釋其建議。政府當局表示，勞福局工作小組建議從醫療評估表格中刪除該提述及工作能力準則，以澄清傷殘津貼的申領資格與申請人是否從事有薪工作無關。若刪除該提述而保留工作能力準則，在理據上及實際操作上都不理想。政府當局重申，如上文第 8 段所解釋，醫生已表明感到難於就工作能力準則作出評估。此外，勞福局工作小組認為，刪除該 6 項情況並不會收緊傷殘津貼的申領準則。然而，鑒於有殘疾人士關注刪除該 6 項情況的建議，政府當局或許可探討在經修訂的醫療評估表格加入該 6 項情況，作為醫生可參考的例子。儘管聽取了政府當局的意見，事務委員會通過兩項議案(議案措辭載於**附錄 II**)，重申支持刪除該提述的建議，但反對從醫療評估表格中刪除工作能力準則及該 6 項情況的建議。

建議讓單肢傷殘人士申領傷殘津貼

13. 部分議員察悉，現行傷殘津貼計劃只涵蓋嚴重殘疾並已失去 100%賺取收入能力的人士；他們關注到，許多殘疾人士在

² 傷殘津貼檢討跨部門工作小組建議的推行情況，載於政府當局就福利事務委員會 2017 年 1 月 26 日政策簡報會提供的立法會 CB(2)666/16-17(01)號文件附件二。

此限制下被傷殘津貼計劃拒諸門外。這些議員籲請政府當局就傷殘津貼進行全面檢討，並徵詢顧問團隊對這方面的意見。議員察悉顧問團隊認為，現行傷殘津貼計劃沒有與社會對於殘疾觀念的改變並進。不過，顧問團隊認為，如果對當前有關殘疾人士的政策不作任何改變，便不值得就傷殘津貼精心策劃一個評估機制。反之，考慮把喪失一腿所造成的行動不便納入為傷殘津貼的評估準則，可能會更為可行。

14. 立法會在 2013 年 11 月 27 日的會議上通過一項議案，促請政府當局讓單肢傷殘人士領取傷殘津貼。據政府當局表示，為跟進行政長官在競選政綱中提出，政府當局會容許單肢傷殘人士申領傷殘津貼，勞福局工作小組會審慎檢討傷殘津貼的申領資格和相關事宜；在探討方案時，亦會充分考慮政策、執行及財政等各方面問題。此外，勞福局工作小組亦會研究顧問研究的結果、政府統計處("統計處")在 2014 年 12 月底公布的殘疾人士統計調查結果，以及財政司司長辦公室轄下的經濟分析及方便營商處聯同統計處於 2014 年 12 月底發表的殘疾人士貧窮情況報告等資料。

15. 勞福局工作小組完成傷殘津貼的檢討後，政府當局表示，該工作小組提出了 9 項建議，其中一項是統一醫療評估過程中使用康復及機械器材的安排。預計在落實上述統一安排後，會有更多已安裝義肢的單肢傷殘人士符合資格申領傷殘津貼。在 2017 年 1 月 26 日的政策簡報會上，事務委員會察悉，自 2016 年 12 月 21 日起，公營醫院的醫生為申領傷殘津貼的人士進行醫療評估時，統一以申請人沒有使用康復及機械器材(包括義肢、助聽器和人造耳蝸)時的殘疾情況作為評估基礎。

改善傷殘津貼計劃的其他建議

16. 部分議員認為，傷殘津貼計劃就"嚴重殘疾"所下的定義有欠清晰，因為不同的人可能會對該用語有不同的理解。為加強對殘疾人士的保障，他們促請政府當局檢討傷殘津貼的申領準則。舉例而言，在顧問研究所涵蓋的許多地方中，殘疾人士按其殘障程度獲發不同級別的經濟援助。政府當局在制訂傷殘津貼計劃時應依循此方向，並全面探討不同殘障程度的人士的需要，以照顧他們的特殊需要。

17. 政府當局表示，若以失去某個百分比的賺取收入能力或其他方法來決定"嚴重殘疾"的意思，會引起一連串複雜的問題，例如根據甚麼準則決定失去賺取收入能力的百分比，以及失去

某個百分比賺取收入能力的傷殘津貼申請人應獲發的傷殘津貼數額等。政府當局解釋，綜合社會保障援助計劃的申請人須接受經濟狀況審查，不同殘疾程度的受助人可獲發放不同金額的援助。然而，傷殘津貼計劃並沒有這種分類，該計劃旨在為嚴重殘疾人士提供某種形式的經濟援助，申請人無須接受經濟狀況審查。

18. 部分議員關注到，在現行傷殘津貼計劃下，有不少器官殘障或"看不見的殘疾"人士未能符合資格申領傷殘津貼，儘管他們亦有很大需要。這些議員察悉，國際社會早已採用"國際功能、殘疾及健康分類系統"("國際分類系統")進行殘疾人士需要的評估；他們籲請政府當局考慮採納相關國際要求，改革傷殘津貼計劃。

19. 政府當局表示，根據顧問研究提供的資料，世界衛生組織發布的國際分類系統是一套分類系統而非評估工具。根據顧問研究的觀察，台灣於 2007 年至 2012 年為採用以國際分類系統為基礎的分類系統作準備，並制訂適用於當地情況的評估模式，但有關安排預計於 2019 年才會全面實施，而國際分類系統的成效亦有待評估。按勞福局工作小組的建議，政府當局會邀請康諮會持續監察鄰近地區(尤其台灣)採用國際分類系統的情況，以研究如何制訂一套完善和廣為社會接受的殘疾及其程度的定義。

20. 部分議員建議，傷殘津貼申請人的資格應由一組醫生、專業醫護人員及社工而非一名公營醫院的醫生進行評估，以確保醫療評估結果的一致性及客觀性。據政府當局表示，雖然由一個委員會審批申請或可令醫療評估更為客觀，但同時亦會招致不相稱的成本及延長處理申請的時間。政府當局經考慮這項建議的利弊後，決定維持現行做法，由最了解申請人病情的主診醫生進行醫療評估。由於傷殘津貼的目的並非為照顧殘疾人士各方面的需要，故此在決定申請人是否符合資格時，除醫療評估結果外，將不會考慮申請人的社會背景、家庭、就業及經濟狀況等其他因素。傷殘津貼申請人如不滿當局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。由 2010 年 4 月至 2015 年 2 月底，上訴委員會一共就 1 344 宗傷殘津貼申請的上訴作出裁決，當中 961 宗(72%)獲上訴委員會維持社署原來的決定，而更改社署決定的則有 383 宗(28%)。³

³ 據政府當局表示，在 2015-2016 財政年度(截至 2015 年 12 月底)，社會保障上訴委員會接獲 286 宗涉及醫療評估的傷殘津貼上訴個案。

21. 不過，部分議員促請政府當局考慮改革現行傷殘津貼的上訴機制，包括引入社會因素評估，並作全盤考慮，以確保與傷殘津貼有關的上訴個案可獲公平處理。政府當局表示，根據現行傷殘津貼的上訴機制，上訴委員會在接獲涉及醫療評估的上訴後，會與醫管局安排上訴人再度進行醫療評估，而有關評估會由負責社會保障上訴的醫療評估委員會處理。醫療評估委員會由公營和私營醫療機構的醫生組成，該委員會會根據上訴人的殘疾情況、其過往的醫療評估結果、上訴人的陳詞等再作評估，然後向上訴委員會提交評估報告。上訴委員會的成員包括來自社區、醫護衛生界、商界等人士。在接獲評估報告後，上訴委員會會就個別上訴作出決定。社署現無計劃更改上述機制。

相關文件

22. 相關文件一覽表載於**附錄 III**，此等文件已登載於立法會網站。

立法會秘書處
議會事務部 2
2017年4月27日

《僱員補償條例》附表 1
喪失賺取收入能力百分率

- 根據附表 1，喪失 100% 的賺取收入能力的損傷包括：

項目	喪失賺取收入能力百分率	註
喪失兩肢	100	合資格領取現行的傷殘津貼
喪失雙手或雙手的拇指和所有手指		
喪失雙腳		
完全失明		
全身癱瘓		
引致永久臥床的損傷		
下身癱瘓		
導致永久地完全殘廢的其他損傷		
雙耳失聰		

- 根據附表 1，"自膝以下起喪失一腿"喪失 65% 的賺取收入能力。相等或高於其損傷的項目包括：

項目	喪失賺取收入能力百分率
自膝以下起喪失一腿	65
喪失一隻手的 4 個手指	65(慣用的手)
喪失一個腎(如另一個腎不正常)	65 - 90
喪失肘與腕之間手臂	70 75(慣用的手)
自手腕以下喪失一手	70 75(慣用的手)
喪失一隻手的拇指和 4 個手指	70 75(慣用的手)
自膝或膝以上起喪失一腿	75
自肩以下起喪失手臂	75 80(慣用的手)
喪失肩與肘之間手臂	75 80(慣用的手)
自肘以下起喪失手臂	75 80(慣用的手)
自臀以下起喪失一腿	80

- 根據附表 1，損傷程度達 50%至 64%的項目包括：

項目	喪失賺取收入能力 百分率
一目失明	50
肘關節強硬(在最惡劣位置)	50
臀骨關節強硬(在最惡劣位置)	50
喪失一腳*	55
肩關節強硬(在最惡劣位置)	55
喪失一隻手的 4 個手指(非慣用的手)	60
膀胱功能受損(無反射功能亦無隨意 控制能力)	38-60

*註：腳掌

福利事務委員會

**在2017年3月13日會議上就議程第V項
"傷殘津貼檢討及處理有關申請的制度"
通過的議案**

本委員會認同不能"從事原有的職業及擔任其適合的任何其他種類的工作"是符合領取傷殘津貼的考慮條件之一。因此，政府不應刪除醫療評估表格上有關的提述¹。

動議人：張超雄議員

(Translation)

Panel on Welfare Services

**Motion passed under agenda item V
"Review of Disability Allowance and the system for processing application
thereof"
at the meeting on 13 March 2017**

This Panel agrees that the incapability of "working in the original occupation and performing any other kind of work for which he/she is suited" is one of the eligibility criteria to be considered for the Disability Allowance. Therefore, the Government should not delete such reference from the Medical Assessment Form.

Moved by : Dr Hon Fernando CHEUNG Chiu-hung

¹ 此提述等同背景資料簡介正文中的工作能力準則。

福利事務委員會

在2017年3月13日會議上就議程第V項 "傷殘津貼檢討及處理有關申請的制度" 通過的議案

本委員會認同申訴專員在2009年就"社會福利署如何審批傷殘津貼及處理上訴個案"的主動調查報告建議，應刪除傷殘津貼申領準則"喪失100%謀生能力"的提述²；但反對政府將醫療評估表格上(I)殘疾性質/程度(B)項³刪除，因為這可能會令智障人士、精神病患者、認知障礙患者等喪失領取傷殘津貼的資格。本委員會認為該(B)項應予保留。

動議人：張超雄議員

(Translation)

Panel on Welfare Services

Motion passed under agenda item V "Review of Disability Allowance and the system for processing application thereof" at the meeting on 13 March 2017

This Panel agrees to the recommendation made by the Ombudsman in its Direct Investigation Report on "Granting of Disability Allowance ("DA") and processing of appeals by the Social Welfare Department" in 2009 that the reference to "100% loss of earning capacity" should be deleted from the eligibility criteria for DA; but objects to the Government's removal of Item (B) of (I) Nature/Degree of disability from the Medical Assessment Form, as persons with intellectual disabilities, persons with mental illness, dementia patients, etc. may become ineligible for DA as a result. This Panel is of the view that Item (B) should be retained.

Moved by : Dr Hon Fernando CHEUNG Chiu-hung

² 此提述等同背景資料簡介正文中的該提述。

³ 此項等同背景資料簡介正文中的該 6 項情況。

檢討傷殘津貼及相關申請審批制度

相關文件

委員會	會議日期	文件
福利事務委員會	2005 年 11 月 14 日 (議程第 V 項)	<u>議程</u> <u>會議紀要</u>
	2005 年 12 月 12 日 (議程第 V 項)	<u>議程</u> <u>會議紀要</u>
	2006 年 4 月 10 日 (議程第 III 項)	<u>議程</u> <u>會議紀要</u>
	2006 年 12 月 11 日 (議程第 VI 項)	<u>議程</u> <u>會議紀要</u>
	2007 年 3 月 12 日 (議程第 IV 項)	<u>議程</u> <u>會議紀要</u>
	2007 年 5 月 14 日 (議程第 IV 項)	<u>議程</u> <u>會議紀要</u>
	2008 年 10 月 14 日 (議程第 III 項)	<u>議程</u> <u>會議紀要</u>
	2009 年 5 月 11 日 (議程第 III 項)	<u>議程</u> <u>會議紀要</u>
立法會	2011 年 11 月 9 日	<u>會議過程正式紀錄</u> 第 169 至 200 頁 <u>進度報告</u>

委員會	會議日期	文件
福利事務委員會	2012年12月10日 (議程第IV項)	<u>議程</u> <u>會議紀要</u>
	2013年2月25日 (議程第I項)	<u>議程</u> <u>會議紀要</u>
	2013年7月8日 (議程第IV項)	<u>議程</u> <u>會議紀要</u>
立法會	2013年11月27日	<u>會議過程正式紀錄</u> <u>第203至275頁</u> <u>進度報告</u>
福利事務委員會	2013年12月9日 (議程第V項)	<u>議程</u> <u>會議紀要</u>
福利事務委員會	2015年3月9日 (議程第III項)	<u>議程</u> <u>會議紀要</u> <u>立法會</u> <u>CB(2)1306/14-15(01)號</u> <u>文件</u>
財務委員會	2015年4月2日	<u>政府當局對委員就審核</u> <u>2015-2016年度開支預</u> <u>算所提書面質詢的答覆</u> <u>第550至551頁</u>
福利事務委員會	2016年1月25日 (議程第I項)	<u>議程</u> <u>會議紀要</u>
福利事務委員會	2016年2月15日 (議程第IV項)	<u>議程</u> <u>會議紀要</u>
財務委員會	2016年4月8日	<u>政府當局對委員就審核</u> <u>2016-2017年度開支預</u> <u>算所提書面質詢的答覆</u> <u>第322及556至557頁</u>

委員會	會議日期	文件
福利事務委員會	2016年5月3日 (議程第 I 項)	<u>議程</u> <u>會議紀要</u>
立法會	2016年6月29日	<u>會議過程正式紀錄</u> <u>第 66 至 69 頁</u>
福利事務委員會	2017年1月26日 (議程第 I 項)	<u>議程</u> <u>立法會</u> <u>CB(2)666/16-17(01)號</u> <u>文件</u>
福利事務委員會	2017年3月13日 (議程第 V 項)	<u>議程</u>

立法會秘書處
議會事務部 2
2017年4月27日