

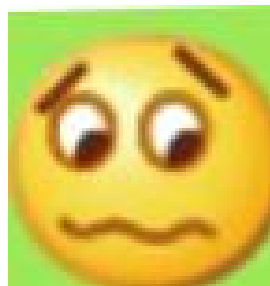
致立法會福利事務委員會



白田關注組

傷殘津貼檢討及處理有關申請制度

意見書



前言

傷殘津貼由 1973 年推行，推行目的為香港永久性居民的肢體殘障或心智機能上完全缺陷的人士提供一種無需資產審查的福利金。傷殘津貼最大意義上並非像綜援般助受助人解決經濟需要，而是香港政府象徵性發放零用錢予受助人，在不幸的遭遇同時，亦能定期得到一筆福利金，以慰藉受助人其他需要，如參與活動、購買心儀日用品。而且 65 歲以下受助人亦能申請到「殘疾人士身份」個人八達通，享受\$2 乘車優惠。

意見

1. 取消\$2 乘車優惠，將相關補貼開支轉移到增加交通補助金

傷殘津貼中普通傷殘津貼為\$1695，而高額傷殘津貼為\$3396。而 12-64 歲受助人更可每月獲\$270 的交通補助金。但同時亦可獲\$2 乘車優惠，明顯有所重疊。

市民都會知道通常在港鐵、小巴、巴士，當使用有\$2 優惠的八達通，都會發出特別聲響。而大多數市民印象中只會見到長者、肢體傷殘人士使用。而對於外表行為上與正常人無疑的心智殘缺人士，如精神病患者，\$2 優惠確實會帶來尷尬、奇異目光，更甚者會帶來標籤性及歧視。完全違背政府推行此政策目的。

優惠八達通拍卡時特別聲響變相是對精神病患者的標籤



曾經接觸過一名四十歲的患精神病的受助人表示，在港鐵入閘時，遇上港鐵職員查票，而相關職員面露疑惑眼光，該名受助人為儘快離開即大大聲表示：「係呀，張八達通係我架，我係精神病架」。

而\$2 乘車優惠是政府向被使用交通機構，補貼回正價差額。而有部分殘疾人士基於方便、安全考慮，未必經常乘搭人多擠迫、空間狹窄的交通工具，所以他們不一定能經常享受到\$2 乘車優惠，反而他們會選擇乘搭的士。但\$270 的交通補助金根本不足以應付交通開支。

在減低精神病患者在乘車上的尷尬、自卑及為安全考慮，讓肢體殘障人士能安心負擔的士開支，政府應考慮取消\$2 乘車優惠，將相關預計補貼開支，轉為增加每月的交通補助金。建議由本身的\$270 增加到\$670。

2.反對政府在高盈餘情況下「度縮」

2.1 領取綜援的殘疾人士亦有權享有傷殘津貼

傷殘津貼並非為受助人應付殘疾以外的困難，特別是經濟困難。傷殘津貼真正意義應該是香港政府對傷殘人士不幸遭遇所給予的少少心意，好讓他們積極樂觀面對未來，亦是援助他們在殘疾情況下額外需要。而綜援計劃的目的

是向有需要的個人及家庭提供經濟援助，使他們的人息達到一定水平，以應付生活上的基本需要。「殘疾援助」及「生活援助」是兩種不同性質的支援，兩者不應相提並論。

2.2 合資格接受高額傷殘津貼人士，任何情況下不應轉為接受普通傷殘津貼

領取高額傷殘津貼人士在院舍/醫療機構接受住院照顧或在特殊學校寄宿每次超過 29 日其可獲發津貼由高額傷殘津貼金額調至普通傷殘津貼金額。雖然領取高額傷殘津貼的住院人士可以向申請減免住院費豁免。但病人在住院期間亦有動用津貼的需要。受助人在住院或寄宿期間可能需要自己甚至透過家人購買在住宿期間所需的用品。

~據以往政府官員解釋，不接受領取其他公共福利金人士同時領取傷殘津貼，是避免受助人得到雙重福利金，在這種福利金免供款、無需資產審查的性質下，會減低計劃可持續性。

~ 而接受住院照顧人士方面，由於他們接受免費醫療服務下，政府認為他們接受太多福利的情況下將他們本身接受的高額傷殘津貼金額減半，變為普通傷殘津貼。

但政府在本年度盈餘超過 900 億元，理應大方增加福利撥款，幫助最有需要的殘疾人士。

3.傷殘津貼審批權由醫生單一主導轉移為醫生、醫務社工共同主導

一直以來，傷殘津貼審批權都在相關病人的主診醫生手中，因為他需要證明相關病人的殘疾情況符合領取傷殘津貼。現時醫療服務膨脹，醫生面對龐大醫療壓力下，在門診服務中面對大量病人，會面時間可能只有幾分鐘，如何能在診症同時，再去清楚判斷病人符合傷殘津貼資格？而社工接觸病人傾談時間往往比醫生長，故此建議政府將由單一由醫生簽署審批，轉為同時亦可由醫務社工審批，醫務社工在與病人詳細會面下，參考醫療報告後，因應情況批出傷殘津貼。