

以下組織聯署（排名不分先後）：

同路人同盟、專注不足/過度活躍症(香港)協會、輕度智障權益關注組、殘疾人士及長期病患者就業關注組、香港斜視重影病患者協會、香港協痾會、關心您的心、香港弱智人士家長聯會、香港柏金遜症會、康和互助社聯會

一、出席的組織有以下共識，一同集中倡議共同的項目，使政府及諮詢顧問團感受自助組織是團結一致的。

二、共識共同爭取的大方向及項目如下：

1. 【為《方案》正名及設立監測制度】

· 將《康復計劃方案》改為《殘疾事務方案》。方案檢討不應只局限於治療及復康層面，而是規劃全方位的殘疾事務，促使殘疾人士及長期病患者自主、自立及自決。

· 應設立具體執行指標、計劃、監測及檢討進度，以改善現時《康復計劃方案》的執行成效。

2. 【改變殘疾概念】

· 殘疾是一個流動互動的概念，因每個人都可能在面對身體與環境互動時發生障礙。

· 障礙程度是由一個人的身體功能結構、活動參與、環境因素及個人因素所影響，以改善現時醫療模式忽略不同環境參與活動的能力與限制。

3. 【修訂殘疾人士定義】

· 使用《國際健康功能與身心障礙分類系統》（下稱ICF），身心功能與結構的8大分類，以及活動參與、環境因素及個人因素來界定殘疾定義。

4. 【本港殘疾人士數據】

· 於2019年人口普查中進一步使用ICF相關的問題（包括華盛頓殘疾統計小組的問題集詳盡版），並考慮加入社會參與的數據等，作更完善的整體復康及其他服務規劃。

· 在是次《方案》檢討架構中設立「長期病患工作專責小組」，專題研究長期病患及家屬的服務需要，並規劃相關的服務

5. 【制訂全人及度身訂造的參與及復康計劃】

· 「以人為本」為不同殘疾及功能障礙人士提供度身訂造發展性、全方位的復康計劃，修正現時以「機構為本」的服務提供形式；

· 檢討及建立全面的照顧者支援政策及服務；

· 服務使用者/身心障礙者觀點優先於專業工作者制定服務。

6. 【確立自助組織角色及法定地位】

- 設立自助組織條例及註冊制度，以加強其法定地位及認受性；
- 自助組織為同路人提供的支援，彌補了現時政府及非政府組織的不足；
- 自助組織於健康促進、疾病預防、復康等不同的範疇發揮著的功能與政府主張理念一致，同時亦能為同路人提供身心靈健康關顧。

7. 【將自助組織納入法定及服務諮詢架構】

- 將自助組織代表納入不同的服務及政策諮詢架構內，肯定自助組織於醫療、教育及社會服務的角色；
- 透過納入組織代表，有助加強監察服務質素，以及政策制定的透明度；
- 將自助組織與現時不同政府部門及非政府組織建立互相聯繫網絡

8. 【制定自助組織恆常性支援政策】

- 向自助組織投放恆常性資源，如營運資金、場地、專業人士、支援網絡及資訊；
- 於各區設立病人自助組織中心，使自助組織有其會址辦公及舉辦活動；
- 設立自助組織集中地可促進自助組織之間的互助交流及資源共享，而且方便有需要市民尋求支援；
- 為自助組織與現時不同政府部門及非政府組織建立互相聯繫網絡及相關轉介機制，加強跨界別的溝通和服務銜接。

26/4/2018