

# 主動調查報告摘要

## 社會福利署如何審批傷殘津貼及處理上訴個案

### 背景

社會福利署（「社署」）負責執行的傷殘津貼計劃，旨在為嚴重殘疾人士提供經濟援助，不論他們是否受僱工作，亦無須接受經濟狀況審查及無須供款。

2. 為了解當局是否按照計劃的宗旨，公平一致地審批申請，申訴專員展開這項主動調查，審研範圍包括：

- (a) 傷殘津貼的申領準則；
- (b) 處理傷殘津貼申請及處理上訴的程序和實際執行；以及
- (c) 社署作為傷殘津貼計劃的執行部門及該署署長作為撥款管制人員的角色。

### 申領準則

3. 傷殘津貼分為兩種：普通和高額傷殘津貼。任何人經衛生署署長或醫院管理局（「醫管局」）行政總裁根據《僱員補償條例》（第282章）附表1所訂的準則，評定其殘疾程度大致相等於喪失100%謀生能力，方符合申領普通傷殘津貼的資格。此外，申請人亦須符合規定的居港年期。至於高額傷殘津貼，除必須符合領取普通傷殘津貼的資格外，申請人並須接受評估，證實是需要他人不斷照顧。

### 醫療評估表格

4. 醫生須填寫醫療評估表格，說明傷殘津貼申請人的情況。該表格亦詳載申領準則。

5. 醫生在評估申請人時，須根據表格所列取材自《僱員補償條例》附表 1 的指明類別情況，以及另一類別：「**任何其他導致全面喪失機能的情況**」。在評估「其他情況」時，則必須參考醫療評估表格所載的指引。

6. 根據指引，「**任何其他導致全面喪失機能的情況**」是指申請人在活動方面受到相當大的限制，或沒有能力或不能自行活動，以致十分倚賴他人協助才能夠進行以下任何一項或多項活動：

- 從事原有的職業及擔任其他適合的工作；
- 能夠照顧自己及處理個人衛生；
- 維持坐立姿勢及身體活動時的平衡；
- 表達意思、與別人溝通和交流。

7. 在評估高額傷殘津貼的申請人時，醫生須評估申請人需要特別照顧及監管的程度，是否符合資格領取高額傷殘津貼。

## 處理申請的程序

8. **轉介**：社會保障辦事處的社會保障助理員（「社保助理員」）或高級社會保障助理員（「高級社保助理員」），或醫院的醫務社會工作者，會先接見申請人，才把申請轉介衛生署或醫管局進行醫療評估。

9. **醫療評估**：醫療評估表格旨在為評估者提供清楚易明的指示，而無需額外說明。醫生評估申請人是否合資格時，只須在醫療評估表格內選取最適當地形容申請人狀況的項目，然後建議應否批出傷殘津貼。

10. **審閱與批核**：在收到填妥的醫療評估表格後，社保助理員或高級社保助理員會查核申請人的居港年期，以及有否領取其他社會保障福利（以免申請人獲得雙重福利）。該職員亦須按照社署的內部指引審閱醫療評估表格，查看醫生的評估有否前後矛盾或模稜兩可之處。

假如認為符合申領準則，便會把申請提交二級或一級社會保障主任（「社保主任」）批核。

## 申領準則與程序的改變

11. 過去多年，政府當局曾應醫管局、專業團體及病人組織的要求修訂傷殘津貼計劃。然而，至今仍有尚待處理之項目。

12. 自二零零七年四月以來，醫管局曾多次敦促社署檢討申領準則及醫療評估表格，因為醫生認為難以評估申請人是否十分倚賴他人協助才能夠「**從事原有的職業及擔任其他適合的工作**」。醫管局亦曾要求社署重新檢討申領準則的「100%喪失謀生能力」這項令人產生誤解的提述，但社署俱沒有跟進。

## 評估的一致性

13. 儘管社署訂有內部指引（**第 10 段**），但是並沒有設立制度，以查核具備類似情況及背景的申請人是否獲得一致的評估。社署與醫管局只是偶爾會就一些個案及其他運作事宜開會，而且沒有正式記錄。對於主要應由哪方負責確保評估的一致性，社署與醫管局之間似乎亦缺乏基本共識。

## 上訴

14. 傷殘津貼申請人如不滿社署的決定，可向由非政府人員組成的社會保障上訴委員會提出上訴。

15. 對於針對醫療評估的上訴，上訴委員會首先會安排上訴人接受醫療評估委員會重新評估，然後根據評估委員會的建議作決定。上訴委員會的決定是最終決定。

16. 上訴委員會無須就其決定解釋原因。事實上，在本署曾研究的大部分個案中，發給上訴人的通知信都沒有提供上訴委員會或醫療評估委員會的審議詳情。因此，上訴人及隨後作評估的醫生均不知道上訴委員會作決的理據。

## 本署觀察所得

17. 上述情況及**調查報告第四章**內的個案研究反映出：

- 申領準則存在問題；
- 社署推卸就傷殘津貼申請作決定的責任；以及
- 上訴的審議詳情及考慮因素欠缺透明度。

## 申領準則

18. 當局在一九七三年推出傷殘津貼計劃時，就傷殘的準則，只能簡單地參照工傷補償。鑑於時移勢易，特別是僱傭問題與這項計劃明顯無關，當局應徹底檢討有關準則。

19. (1) **「任何其他情況」**——關於申請人是否十分倚賴他人協助才能夠**「從事原有的職業及擔任其他適合的工作」**，這除了是醫學判斷外，也涉及社會及環境的考慮因素。雖則醫生已清楚表明在這方面的評估感到困難，但是社署堅稱：醫生完全有能力就醫療評估表格內列明的各項作所需的評估，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。

20. 此外，醫療評估表格的設計既未能確保評估的一致性，也無助於核實資料。由於醫生無須說明就檢視清單上的四個範疇是否已經考慮、是否適用於申請人，以及箇中理由為何，因此醫生在建議向屬**「其他情況」**的申請人批出傷殘津貼時，書面上並無任何理據。

21. 為確保記錄清晰及評估一致，社署應徵詢醫管局及衛生署的意見，以修訂醫療評估表格，規定醫生在提出建議時必須在表格內說明評估所屬的類別及情況，以清晰、精細及明確地顯示批核建議的理據。

22. (2) 「喪失 100%謀生能力」——這項提述在傷殘津貼的申領準則內，令人產生誤解，亦不大相關。傷殘津貼計劃的原意，**並無**考慮申請人是否受僱工作。再者，「謀生能力」並不適用於某些申請人（例如兒童），這令醫生更難以一致及客觀地為這類申請人作評估。因此，這項提述應予刪除。

23. (3) **分類方法粗略及過時**——醫療評估表格缺乏具體指導原則，以評估「精神不健全」及「內臟疾病」等殘疾類別。表格就這些類別給醫生的唯一指引，是有關「殘疾程度須大致相等於喪失 100%謀生能力」。另外，醫療評估表格並沒有採納已廣泛應用的分級制度，例如把「弱智」分為輕度、中度及嚴重等級別。社署在諮詢醫管局及衛生署後，應嘗試修訂傷殘津貼的申領準則，以便作客觀評估。

24. 況且，疾病的分類不斷演變。社署應檢討符合申領津貼的傷殘類別，以配合實際環境，與時並進。

25. (4) **欠清晰的範疇**——傷殘津貼計劃有兩方面需要政府當局澄清：

- (a) 醫生為傷殘津貼申請人進行評估時，應否考慮其情況可能憑藉復康或機械器材而得以紓緩，從而影響他申領傷殘津貼的資格；
- (b) 傷殘津貼的申領準則跟其他計劃（例如「殘疾人士登記證」計劃）的準則是否不同及為何不同。政府當局宜加以宣傳，並考慮把「傷殘津貼」改稱為「嚴重傷殘津貼」。

## **社署的角色**

26. 社署把本身的角色局限於只負責審核非醫療準則，即申請人的居港年期規定，以及有否領取其他社會保障福利。本署研究的個案在在說明，社署這種被動與僵化的取向，令該署對批出傷殘津貼的準則有重大差異或明顯不一致的情況也未能察覺。

27. 社署署長作為撥款管制人員，根據法例負責監管及執行傷殘津貼計劃，就必須確保社署訂立恰當的管理及監察機制，使公帑的運用符合經濟效益，而且卓有成效。然而，社署現時的管理及監察機制實有不足之處。

28. **(1) 缺乏確保評估一致的措施**——沒有證據顯示社署訂有適當機制，查核醫療評估是否有不一致之處，尤其是對於有類同殘疾的不同申請人的評估。上訴機制只能解決部分問題：那些由於醫生評估出錯，或誤解申領準則而獲批傷殘津貼的人，大多不會提出上訴。

29. 醫管局及衛生署必須確保醫生獲得清晰和足夠的指引，以便按照醫療評估表格載列的申領準則進行評估。假如有需要修改，或當醫管局／衛生署與社署之間出現意見分歧，或在理解及做法上不同時，社署作為這項計劃的執行部門有責任主動進行諮詢，尋求共識。

30. **(2) 要求醫生澄清**——社署的指引雖然訂明：假如發現醫療評估有矛盾或不一致之處，職員須要求醫生澄清。然而，本署研究的個案顯示，即使醫療評估出現明顯差異，社署職員亦甚少要求澄清。

31. **(3) 處理申請的職員**——傷殘津貼的申請主要由社會保障助理職系人員負責處理。然而，社保助理員只是相等於協助處理申請表的文員，要求社保助理員或高級社保助理員審核申請，並不合理；而期望他們質疑醫生的評估，更是脫離實際。這類工作需要專業訓練和知識，而社保助理員不可能具備。本署認為，複雜的個案應轉交上司（即二級社保主任和一級社保主任）處理。社署應為此修訂內部指引。

32. **(4) 通知申請結果**——社署通知申請人未能批出傷殘津貼的標準信件，甚少或完全沒有具體解釋原因。申請人因此被剝奪知悉申請被拒的原因的權利。這種情況應予糾正。

### **上訴——審議過程的透明度**

33. 社會保障上訴委員會及醫療評估委員會的審議內容及考慮因素欠缺透明度，對於日後評估事涉申請人毫無幫助。由於日後作評估的醫生無從了解有關決定背後的理據，故此未能把握重點進行檢討。

## 建議

34. 總括而言，申訴專員建議，社署在適當時諮詢醫管局及衛生署，然後：

- (a) 檢討申領準則以便修訂細節；
- (b) 修改醫療評估表格的設計、格式及內容，以便清楚記錄，並方便醫生作有系統的評估；
- (c) 安排定期查核個案，以便找出行政體制上欠妥善及不足之處；
- (d) 釐清與醫管局及衛生署任何意見或處事方式上有分歧差異之處；
- (e) 修訂內部指引，具體訂明在哪些情況下職員須要求醫生澄清及在哪些情況下把個案轉交上司處理；
- (f) 修訂發給申請人的通知信，具體說明拒絕批出傷殘津貼的原因；
- (g) 詳細地記錄醫療評估委員會及社會保障上訴委員會的審議內容及考慮因素；以及
- (h) 考慮全面檢討傷殘津貼計劃，包括申領準則、醫生及社署的角色，以及評估機制。

申訴專員公署  
二零零九年十月