

香港申诉专员公署
二零零九 / 一零报告年度第三期
(二零零九年十月二十九日)



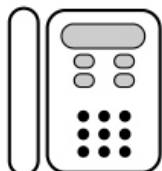
不披露个案所涉人士身份的调查报告

一份不披露个案所涉人士身份的有关投诉地政总署及土地注册处的调查报告撮要载于**附件 A**。



**有关社会福利署如何审批伤残津贴及
处理上诉的主动调查**

主动调查报告摘要载于**附件 B**。



查询

如有查询，请与高级行政主任（外务）陈锡霞女士联络（电话：2629 0565；电邮：kathleenchan@omb.gov.hk）。

香港申诉专员公署
二零零九年十月二十九日

对地政总署及土地注册处的投诉

调查报告摘要

投诉

二零零零年，投诉人发现，其所拥有的一幅新界土地，在他全不知情的情况下，被错误登记于某四名人士名下。于是，他向地政总署辖下某分区地政处查问该地段的业权，但该处未有妥善回应。同年，投诉人要求土地注册处更正土地注册记录，但亦不获受理。

2. 四年后，投诉人委托律师要求地政处跟进，同时要求土地注册处更正记录，但地政处直至二零零七年，才表示不能更正有关记录，而土地注册处亦覆称并无责任纠正该项错误。

3. 因此，投诉人向本署投诉上述两部门未有协助他解决问题。

事件经过

4. 投诉人自一九六三年购入事涉地段后，从未有转让。但是，在一九七五年，当时的新界民政署某分区理民府辖下「物业转易手续柜位服务」*的职员误把事涉地段纳入送赠转让契约（「事涉契约」）及其注册摘要（「事涉注册摘要」）内，把另四名人士于土地登记册上列为该地段的业主。

5. 二零零零年，投诉人因收不到事涉地段的差饷缴费通知书，向地政处查询，才发现事涉地段业权竟曾被更改；他遂向该处投诉。地政处只表示，假如他的业权被非法侵占，他应征询律师的意见。

* 自九十年代初至今，「物业转易手续柜位服务」已交由地政总署负责处理。

6. 二零零四年，投诉人的律师向地政处查询。由于事情涉及土地注册处的记录，地政处把个案转介该处。土地注册处迅即通知投诉人的律师，表示事涉注册摘要由理民府拟定，该处无权修订有关记录。
7. 二零零四年至二零零五年期间，投诉人的律师四度致函要求地政处跟进，但地政处于二零零六年才征询内部法律意见。
8. 地政处内部法律意见认为，若理民府误把事涉地段纳入事涉契约内，政府有责任更正错误，并应由土地注册处处理。
9. 因此，地政处于二零零七年咨询土地注册处。后者覆称，香港法例第 128 章《土地注册条例》并没有赋予该处处长撤销注册文件记录的权力。
10. 地政处遂再征询内部法律意见。法律意见表示由于没有事涉契约的副本，遂不能肯定有关错误是否只出现于事涉注册摘要，甚或事涉地段根本有否被错误转让。由于政府并非事涉契约的当事人，地政处不能纠正有关错误，投诉人须采取法律行动更正注册处记录。地政处遂按此回复投诉人的律师。

地政总署的回应

11. 地政总署表示，若投诉人能确证事涉地段被错误纳入事涉契约内，地政处会寻求方法改正有关错误。另一方面，若投诉人能找到事涉契约的当事人，以书面确认他们并不拥有事涉地段的合法业权，投诉人可委托律师凭借有关确认书到土地注册处注册。
12. 二零零八年，地政处告知投诉人上述方案。由于事涉注册摘要上列有四名人士为业主，因此，投诉人须联络他们，要求他们书面确认在事涉地段并无合法业权。

土地注册处的回应

13. 根据《土地注册条例》，土地注册处主要负责备存土地登记册，并无权力更正或删除已注册文书内容的谬误。该处表示，没有于二零零零年收到投诉人要求更正土地注册记录内有关错误。

14. 经本署介入后，土地注册处仔细覆检投诉人的个案。该处指出，虽然投诉人可主动以申请法庭命令等方式更正有关记录，但程序相当繁复。毕竟，错误是理民府造成，政府总体上应有责任更正。

15. 在既无法例可依循，亦不能修订事涉契约的文书之情况下，土地注册处采取前所未有的行动，注册一份由该处人员作出的法定声明，就事涉注册摘要对事涉地段的错误注册给予诠释，以更正事涉地段的土地登记册，显示投诉人为事涉地段的业主。

本署的评论

地政总署方面

16. 这宗个案涉及颇复杂的法律问题，地政处需时澄清，本属未可厚非。然而，投诉人的律师于二零零四年至二零零五年期间四度致函该处，要求跟进事件及查询进展，而该处至二零零六年一月才开始征询法律意见，本署则认为是延误过久，实属行政失当。

17. 此外，本属投诉人的物业，在其全不知情的情况下被转名，他已为此费尽精神和时间；若尚要他采取法律行动更正事涉物业的注册记录，实于理不合。无论事涉契约是否亦有出错，但事实上有关注册摘要及现有土地记录均不正确，对投诉人造成不公和困扰。政府实有责任矫正当日理民府职员所犯的 error。地政总署理应及早主动协助投诉人，积极与注册处共同研究如何更正错误。

18. 基于以上所述，申诉专员认为，对地政总署的投诉**成立**。

土地注册处方面

19. 土地注册处本来并无权责更正注册文书内容的错误，然而，该处终能深明大义，以崭新手法，协助投诉人解决理民府所造成的问题。虽这未能一蹴而就，但该处实已全力以赴，悉心思考，以至突破限制，为民解困，且顾全政府毕竟是一个整体的概念，并不拘泥于事必由地政当局矫正。

20. 因此，申诉专员认为，投诉人对土地注册处的投诉**不成立**。

建议

21. 申诉专员建议地政总署：

- (i) 尽快与土地注册处商讨日后如何合力处理同类个案，以免延误及令事涉人士饱受不公。
- (ii) 训示职员，须积极主动处理市民的诉求，尽力提供协助，妥善解决问题。

22. 地政总署接纳本署的建议。

申诉专员公署

二零零九年十月

主动调查报告摘要

社会福利署如何审批伤残津贴及处理上诉个案

背景

社会福利署（「社署」）负责执行的伤残津贴计划，旨在为严重残疾人士提供经济援助，不论他们是否受雇工作，亦无须接受经济状况审查及无须供款。

2. 为了解当局是否按照计划的宗旨，公平一致地审批申请，申诉专员展开这项主动调查，审研范围包括：

- (a) 伤残津贴的申领准则；
- (b) 处理伤残津贴申请及处理上诉的程序和实际执行；
以及
- (c) 社署作为伤残津贴计划的执行部门及该署署长作为拨款管制人员的角色。

申领准则

3. 伤残津贴分为两种：普通和高额伤残津贴。任何人经卫生署署长或医院管理局（「医管局」）行政总裁根据《雇员补偿条例》（第 282 章）附表 1 所订的准则，评定其残疾程度大致相等于丧失 100% 谋生能力，方符合申领普通伤残津贴的资格。此外，申请人亦须符合规定的居港年期。至于高额伤残津贴，除必须符合领取普通伤残津贴的资格外，申请人并须接受评估，证实是需要他人不断照顾。

医疗评估表格

4. 医生须填写医疗评估表格，说明伤残津贴申请人的情况。该表格亦详载申领准则。

5. 医生在评估申请人时，须根据表格所列取材自《雇员补偿条例》附表 1 的指明类别情况，以及另一类别：**「任何其它导致全面丧失机能的情况」**。在评估「其它情况」时，则必须参考医疗评估表格所载的指引。

6. 根据指引，**「任何其它导致全面丧失机能的情况」**是指申请人在活动方面受到相当大的限制，或没有能力或不能自行活动，以致十分倚赖他人协助才能够进行以下任何一项或多项活动：

- 从事原有的职业及担任其它适合的工作；
- 能够照顾自己及处理个人卫生；
- 维持坐立姿势及身体活动时的平衡；
- 表达意思、与别人沟通和交流。

7. 在评估高额伤残津贴的申请人时，医生须评估申请人需要特别照顾及监管的程度，是否符合资格领取高额伤残津贴。

处理申请的程序

8. **转介**：社会保障办事处的社会保障助理员（「社保助理员」）或高级社会保障助理员（「高级社保助理员」），或医院的医务社会工作者，会先接见申请人，才把申请转介卫生署或医管局进行医疗评估。

9. **医疗评估**：医疗评估表格旨在为评估者提供清楚易明的指示，而无需额外说明。医生评估申请人是否合资格时，只须在医疗评估表格内选取最适当地形容申请人状况的项目，然后建议应否批出伤残津贴。

10. **审阅与批核**：在收到填妥的医疗评估表格后，社保助理员或高级社保助理员会查核申请人的居港年期，以及有否领取其它社会保障福利（以免申请人获得双重福利）。该职员亦须按照社署的内部指引审阅医疗评估表格，查看医生的评估有否前后矛盾或模棱两可之处。

假如认为符合申领准则，便会把申请提交二级或一级社会保障主任（「社保主任」）批核。

申领准则与程序的改变

11. 过去多年，政府当局曾应医管局、专业团体及病人组织的要求修订伤残津贴计划。然而，至今仍有尚待处理之项目。

12. 自二零零七年四月以来，医管局曾多次敦促社署检讨申领准则及医疗评估表格，因为医生认为难以评估申请人是否十分倚赖他人协助才能够「**从事原有的职业及担任其它适合的工作**」。医管局亦曾要求社署重新检讨申领准则的「100%丧失谋生能力」这项令人产生误解的提述，但社署俱没有跟进。

评估的一致性

13. 尽管社署订有内部指引（**第 10 段**），但是并没有设立制度，以查核具备类似情况及背景的申请人是否获得一致的评估。社署与医管局只是偶尔会就一些个案及其它运作事宜开会，而且没有正式记录。对于主要应由哪方负责确保评估的一致性，社署与医管局之间似乎亦缺乏基本共识。

上诉

14. 伤残津贴申请人如不满社署的决定，可向由非政府人员组成的社会保障上诉委员会提出上诉。

15. 对于针对医疗评估的上诉，上诉委员会首先会安排上诉人接受医疗评估委员会重新评估，然后根据评估委员会的建议作决定。上诉委员会的决定是最终决定。

16. 上诉委员会无须就其决定解释原因。事实上，在本署曾研究的大部分个案中，发给上诉人的通知信都没有提供上诉委员会或医疗评估委员会的审议详情。因此，上诉人及随后作评估的医生均不知道上诉委员会作决的理据。

本署观察所得

17. 上述情况及**调查报告第四章**内的个案研究反映出：

- 申领准则存在问题；
- 社署推卸就伤残津贴申请作决定的责任；以及
- 上诉的审议详情及考虑因素欠缺透明度。

申领准则

18. 当局在一九七三年推出伤残津贴计划时，就伤残的准则，只能简单地参照工伤补偿。鉴于时移势易，特别是雇佣问题与这项计划明显无关，当局应彻底检讨有关准则。

19. (1) **「任何其它情况」**——关于申请人是否十分倚赖他人协助才能够**「从事原有的职业及担任其它适合的工作」**，这除了是医学判断外，也涉及社会及环境的考虑因素。虽则医生已清楚表明在这方面的评估感到困难，但是社署坚称：医生完全有能力就医疗评估表格内列明的各项作所需的评估，而社署人员无权质疑医疗评估。结果，申请人就这项准则有否获得充分评估，实成疑问。

20. 此外，医疗评估表格的设计既未能确保评估的一致性，也无助于核实资料。由于医生无须说明就检视清单上的四个范畴是否已经考虑、是否适用于申请人，以及个中理由为何，因此医生在建议向属**「其它情况」**的申请人批出伤残津贴时，书面上并无任何理据。

21. 为确保记录清晰及评估一致，社署应征询医管局及卫生署的意见，以修订医疗评估表格，规定医生在提出建议时必须在表格内说明评估所属的类别及情况，以清晰、精细及明确地显示批核建议的理据。

22. (2) 「丧失 100% 谋生能力」—— 这项提述在伤残津贴的申领准则内，令人产生误解，亦不大相关。伤残津贴计划的原意，并无考虑申请人是否受雇工作。再者，「谋生能力」并不适用于某些申请人（例如儿童），这令医生更难以一致及客观地为这类申请人作评估。因此，这项提述应予删除。

23. (3) 分类方法粗略及过时—— 医疗评估表格缺乏具体指导原则，以评估「精神不健全」及「内脏疾病」等残疾类别。表格就这些类别给医生的唯一指引，是有关「残疾程度须大致相等于丧失 100% 谋生能力」。另外，医疗评估表格并没有采纳已广泛应用的分级制度，例如把「弱智」分为轻度、中度及严重等级别。社署在咨询医管局及卫生署后，应尝试修订伤残津贴的申领准则，以便作客观评估。

24. 况且，疾病的分类不断演变。社署应检讨符合申领津贴的伤残类别，以配合实际环境，与时俱进。

25. (4) 欠清晰的范畴—— 伤残津贴计划有两方面需要政府当局澄清：

- (a) 医生为伤残津贴申请人进行评估时，应否考虑其情况可能凭借复康或机械器材而得以纾缓，从而影响他申领伤残津贴的资格；
- (b) 伤残津贴的申领准则跟其它计划（例如「残疾人士登记证」计划）的准则是否不同及为何不同。政府当局宜加以宣传，并考虑把「伤残津贴」改称为「严重伤残津贴」。

社署的角色

26. 社署把本身的角色局限于只负责审核非医疗准则，即申请人的居港年期规定，以及有否领取其它社会保障福利。本署研究的个案在在说明，社署这种被动与僵化的取向，令该署对批出伤残津贴的准则有重大差异或明显不一致的情况也未能察觉。

27. 社署署长作为拨款管制人员，根据法例负责监管及执行伤残津贴计划，就必须确保社署订立恰当的管理及监察机制，使公帑的运用符合经济效益，而且卓有成效。然而，社署现时的管理及监察机制实有不足之处。

28. **(1) 缺乏确保评估一致的措施**——没有证据显示社署订有适当机制，查核医疗评估是否有不一致之处，尤其是对于有类同残疾的不同申请人的评估。上诉机制只能解决部分问题：那些由于医生评估出错，或误解申领准则而获批伤残津贴的人，大多不会提出上诉。

29. 医管局及卫生署必须确保医生获得清晰和足够的指引，以便按照医疗评估表格载列的申领准则进行评估。假如有需要修改，或当医管局／卫生署与社署之间出现意见分歧，或在理解及做法上不同时，社署作为这项计划的执行部门有责任主动进行咨询，寻求共识。

30. **(2) 要求医生澄清**——社署的指引虽然订明：假如发现医疗评估有矛盾或不一致之处，职员须要求医生澄清。然而，本署研究的个案显示，即使医疗评估出现明显差异，社署职员亦甚少要求澄清。

31. **(3) 处理申请的职员**——伤残津贴的申请主要由社会保障助理职系人员负责处理。然而，社保助理员只是相等于协助处理申请表的文员，要求社保助理员或高级社保助理员审核申请，并不合理；而期望他们质疑医生的评估，更是脱离实际。这类工作需要专业训练和知识，而社保助理员不可能具备。本署认为，复杂的个案应转交上司（即二级社保主任和一级社保主任）处理。社署应为此修订内部指引。

32. **(4) 通知申请结果**——社署通知申请人未能批出伤残津贴的标准信件，甚少或完全没有具体解释原因。申请人因此被剥夺知悉申请被拒的原因的权利。这种情况应予纠正。

上诉——审议过程的透明度

33. 社会保障上诉委员会及医疗评估委员会的审议内容及考虑因素欠缺透明度，对于日后评估事涉申请人毫无帮助。由于日后作评估的医生无从了解有关决定背后的理据，故此未能把握重点进行检讨。

建议

34. 总括而言，申诉专员建议，社署在适当时咨询医管局及卫生署，然后：

- (a) 检讨申领准则以便修订细节；
- (b) 修改医疗评估表格的设计、格式及内容，以便清楚记录，并方便医生作有系统的评估；
- (c) 安排定期查核个案，以便找出行政体制上欠妥善及不足之处；
- (d) 厘清与医管局及卫生署任何意见或处事方式上有分歧差异之处；
- (e) 修订内部指引，具体订明在哪些情况下职员须要求医生澄清及在哪些情况下把个案转交上司处理；
- (f) 修订发给申请人的通知信，具体说明拒绝批出伤残津贴的原因；
- (g) 详细地记录医疗评估委员会及社会保障上诉委员会的审议内容及考虑因素；以及
- (h) 考虑全面检讨伤残津贴计划，包括申领准则、医生及社署的角色，以及评估机制。

申诉专员公署
二零零九年十月