

**腎友聯與團體會員聯署要求
醫院管理局
解釋審批普通額傷殘津貼及殘疾人士登記證的準則**

背景

腎友聯（下稱「本會」）於 1996 年 4 月成立，是由全港 9 個腎病病人自助組織所組成。宗旨為加強腎友會間的溝通及聯繫，團結力量向政府反映腎病患者的需要，發揮自助互助精神，並為病人爭取合理權益，現時的團體會員包括：

1. 腎之友（瑪麗醫院）
2. 腎康會（威爾斯親王醫院）
3. 腎友互助協會（瑪嘉烈醫院）
4. 屯門醫院腎誼會（屯門醫院）
5. 東華腎友互助會（東華醫院）
6. 康寧腎友會（基督教聯合醫院）
7. 紅豆會（雅麗氏何妙齡那打素醫院）
8. 伊利沙伯醫院腎友互助會（伊利沙伯醫院）
9. 東區腎友自助會（東區尤德夫人那打素醫院）

前言

「殘疾人士登記證」（下稱「殘疾證」）是由勞工及福利局（下稱「勞福局」）康復服務中央檔案室，發給殘疾人士的證明，目的是讓持證人在有需要時出示，以證明其本身的殘疾身份及類別。根據申請指引，就長期病患/器官殘障而言，釐定準則是着重於殘疾的嚴重程度，是否足以影響個人的基本生活，例如參與社會及經濟活動的能力，包括就業能力、社交活動、日常生活起居及個人的行動，及需較長的康復期。

傷殘津貼計劃於 1973 年推出，旨在為嚴重殘疾人士提供每月的現金津貼，以應付因嚴重殘疾而引致的特別需要。不論他們是否受僱工作，亦無須接受經濟狀況審查或供款，只要符合嚴重殘疾的定義，即根據香港法例第 282 章《僱員補償條例》附表一所訂準則，評定其殘疾程度大致相等於喪失 100% 謀生能力，便符合申領普通額傷殘津貼（下稱「傷津」）的資格。

傷津的原意是為嚴重殘疾人士提供現金津貼，以應付因嚴重殘疾而引致的「特別需要」。腎衰竭患者必須接受腹膜透析、血液透析或腎臟移植去維持生命，這些「特別需要」全因接受腎衰竭治療所引致，但病人卻被醫生界定為不符合申領傷殘津貼的資格，這又是否違反了政府當局設立傷殘津貼的原意呢？

要求及質詢

1. 要求醫管局解釋「器官殘障」的定義？以及解釋腹膜透析、血液透析及腎移植病人是否屬於「器官殘障」及其理據？
2. 要求醫管局回覆現時有否統一的評估機制審批傷津及殘疾證？如有，請詳述各項準則內容及具體細節。如否的話，請問醫生現時是根據甚麼準則審批傷津及殘疾證的申請？
3. 現時支付傷津的公帑，是直接由政府庫房撥出，並不牽涉入醫管局的經常撥款。但有腎病患者指曾有瑪麗醫院的醫生表示，因末期腎衰竭病人已動用醫管局大量的資源，所以不會再獲審批傷津。請問醫管局對審批傷津是否有其他的內部指引？而成功獲審批的個案又是否存在配額制呢？
4. 根據社署及勞福局的指引，醫管局及衛生署轄下的醫生，均有審批傷津及殘疾證的資格，但有不少腎友在覆診時，卻被主診醫生拒絕評估及審批，理由是只有高級或顧問醫生方可審批。請問醫管局有否規定甚麼職級的醫生，方可為腎病患者評估及審批傷津及殘疾證呢？
5. 根據本會瞭解，其他器官移植的病人，例如心臟、肺臟及肝臟移植的病人，均獲簽發傷津及殘疾證，為甚麼唯獨腎臟移植的病人不符合申領資格？
6. 要求醫管局提供 2010-11 年度，心臟及肝臟器官移植患者的人數、以及正領取傷津的人數作引證及參考。
7. 現時，有部份醫院新接受透析的病人，會獲醫生簽發 6 個月的傷殘津貼，但 6 個月後全部不獲續期。但該病人的殘疾程度並沒有明顯改善，仍然需要定期接受透析治療。為甚麼醫生要否決病人有關傷津續期的申請呢？醫生最初又是根據甚麼準則審批傷津的呢？
8. 現時，有部份醫生如發現病人的家庭經濟狀況較差，可能會因此而簽發傷津予有經濟困難的病人。雖然醫生這樣做是基於同情病人，但其實傷津的原意並不考慮病人的經濟情況，而這亦超出了醫生的專業。本會擔心傷津的審批準則會變得不客觀，甚至成為醫生施予或可憐病人的工具，請問醫管局如何解釋這情況？

腎友聯聯絡人

Joey Chan (陳小姐)

81000821