

二〇〇四年十二月十五日

復康不是監控：要求正視工傷、職業病患者的復康和再就業需要

勞工處將於 2004 年 12 月 16 日，向人力事務委員會所提交一份名為「為因工受傷僱員而設的自願康復計劃」的資料文件。工業傷亡權益會對這份文件內容所提出以下的質疑：

1. 計劃參加者對醫療服務的無選擇權，有違市場分配原則。
2. 計劃沒有設立獨立的投訴機制，傷病者在遇上問題時投訴無門。
3. 「無損權益」的講法只流於理論上的層面。實際上，傷病者在申索補償的過程中，是極度依賴他們接受治療的紀錄，與及負責提供治療人士的意見。如果提供治療的人士或機構，與負責補償的團體有直接的利益關係，無疑就是對傷病者申索權益有潛在損害。
4. 計劃抱著減低工傷僱員休假時間為主要目標，其實已經直接影響受傷僱員補償權益，且有可能令有關復康計劃方針偏向迫令工人早日完成療程，使僱員得不到應有的康復照顧。
5. 勞工處只負責補償評估，並擔任監管及接受申訴的角色，有推卸責任之嫌。
6. 檢討計劃的調查並無披露實際受訪者和機構的數字和分佈，無法實質反映服務參與的意見及評價。
7. 調查並無披露或考慮以下有關職業復康的重要數據：接受計劃的受傷僱員的傷勢概況及傷殘程度、復職工傷僱員的留職率、對復職安排和配套的要求及滿意程度等。這使所提及的調查分析流於片面及單向。
8. 文件充分顯示「自願復康計劃」背後的目的是意圖加強僱主及其勞保公司對工傷僱員復康程序的監控，以達至節省成本之效。

對於工傷僱員的復康及再就業問題，工業傷亡權益會的立場和建議如下：

1. 工業傷亡權益會絕對支持增加資源發展工傷、職業病僱員的復康服務和配套。同時，我們亦要求有關當局將職業傷病康復者再就業服務納入整體政策的規劃內。

2. 本會認為，公營醫療系統雖然大致上可以處理工傷、職業病僱員復康需要，但可以透過改變融資的方法，提昇傷病僱員所享有的醫療和復康服務質素，與及改善現時公共醫療系統已存在的毛病。
3. 上述「自願復康計劃」雖然是其中一種不同的融資方法，但基於現時「私營化」勞工保險制度，傷病僱員與保險公司始終有利益衝突。這種衝突無可避免之餘，又會對接受康復服務的僱員的心態構成一定壓力，根本不利於復康過程。
4. 同時，由保險公司來聘用或選擇復康服務，即選擇不止一、兩個，亦未必能夠完全貼切傷病僱員的需要。反之，最惡劣的情況可能會出現「復康服務只向保險公司問責，而不向服務使用者問責」。這種「我買貨物給你用」的融資模式完全違反市場機制，既不夠作出有效的資源分配，亦無助提昇質素。
5. 本會建議，應該由負責支付補償的一方，直接給予傷病僱員財政資助，並讓他們自行選擇醫療和復康服務。形式有如發出「醫療卷」或「醫療卡」，讓病人可以按其需要和經驗，自行選擇合適的醫療服務。
6. 僱員獲得直接的資助就醫和進行復康，成了消費者，透過市場機制，他們除了可以選擇到最合適的醫療服務外，亦可以促使提供有關復康服務的公司和機構提昇其服務質素，剪裁適合傷病僱員的復康計劃和服務，甚至發展成為專職化。在日本、韓國，專職職業傷病復康的醫院比比皆是，無他就是因為傷病者在社會醫療保險所提供的寬大許可下，發揮自由市場功能所促成的。
7. 本會建議，一旦實施工傷僱員醫療卷的制度後，即使是公營醫療機構亦可以成立自負盈虧的職業傷病康復部門，除可協助解決傷病僱員的問題外，更可以有效地利用公營醫療服務內具規模及較完善的設備。
8. 最終，香港一日在實行私營化勞工保險制度，傷病僱員與勞保公司之間的利益衝突根本就無法完全消弭。因此，我們相信，要進行最有效的職業傷病復康，大前題是從根本起改革補償制度，實行中央僱員補償制度，減輕傷病工人在處理補償申索上的負擔和壓力，集中精神和資源投放傷病復康之上。具體成功例子就如本港的肺塵埃沉著病補償機制，將補償中央化後，絕大部份病患者可以輕鬆處理補償申領，而基金亦有資源作復康工作。

職業傷病者的復康服務和規劃是有重要的社會意義，不能草率按一、兩個的試驗計劃來作最終定論。工業傷亡權益會將於未來一星期向工傷和職業病工友進行一次意見調查，希望反映他們對復康服務的需要和期望，協助有關方面的發展。

聯絡人： 陳錦康
工業傷亡權益會 總幹事
2366 5965