

(立法會秘書處撮譯本，只供議員參考用)

**香港中文大學社區及家庭醫學系余德新教授
就《2002年職業性失聰(補償)(修訂)條例草案》提交的意見書**

1. 應修訂該條例附表2，以反映香港醫學專科學院職業醫學附屬專科的設立

職業醫學附屬專科於2001年在香港醫學專科學院轄下的香港社會醫學學院正式成立。該條例附表2宜作出修訂，以反映此情況：

(d) 由香港醫學專科學院香港社會醫學學院**職業醫學附屬專科**提名的1名醫生；

該條例亦曾在1998年就香港醫學專科學院香港耳鼻喉科醫學院的設立作出類似修訂。

2. 付還關於聽力輔助器具的開支

條例草案最低限度應反映1996年工作小組所作的建議，即一筆過向申索人發放15,000元，並按整體補償水平的增減相應調整該款額。為條例草案第27C(1)及(2)條的目的而訂明的款額，很可能不足以達到擬議目的。鑑於有關款項會以實報實銷的方式付還，要取得助聽器又須得到專業人員的推薦和指引，因此，出現濫用情況的可能性極低。一個優質合用的助聽器所需的費用，可能已超出為所述目的訂明的擬議款額。

3. 永久喪失工作能力的百分比

3.1 現時並無醫學理由可解釋為何把職業性失聰患者喪失工作能力的百分比上限定為60%；反觀因職業而受傷或罹患《僱員補償條例》指明的其他職業病引致失聰的工人，其喪失工作能力的百分比上限則可達100%。這點違反了法制下的公平原則。

3.2 在英國，任何人因罹患職業性失聰引致50分貝程度的聽力損失，會被評定為20%身體傷殘，而職業性失聰所造成的傷殘程度最高可達100%。

3.3 因此，現建議將60%的上限刪除，並將永久喪失工作能力列表內的有關數字向上調整。

4. 指定高噪音工作

- 4.1 疾病的診斷有賴錄取病歷(包括職業履歷)、身體檢查及化驗的臨床過程。病者的紀錄(包括職業上接觸的環境)是否與驗出的病徵融合從而得出某種診斷，應由醫生來決定。透過立法把職業病診斷中錄取病歷與檢查身體的部分分開，是前所未見和違反自然的。有關評定“職業權益”的現行規定指明哪些職業及在噪音環境工作的時間，作為指定醫生作出職業性失聰診斷的先決條件，實有違醫學界專業自主的原則。
- 4.2 倘若因行政理由而無法刪除有關“職業權益”的規定，則應刪除僱年期(10年或5年)的規定，並應把指定高噪音工作的工種擴大至包括每日受到相當於80分貝(A)或以上水平的噪音影響的所有其他行業。第一項修訂是必需的，因為有證據證明工人在噪音環境工作少於5年便可能罹患職業性失聰，而且新加坡、美國及澳洲的補償制度亦沒有這項規定。第二項修訂亦屬必需，因為長期承受超出80分貝的噪音已證實會引致職業性失聰，而高噪音工作的種類亦無法一一盡列。放寬有關規定不會導致濫用情況，因每宗個案仍須由醫事委員會覆檢及確認，才會發放補償。
- 4.3 於1996年及2000年進行的兩次檢討中，工作小組均建議在列表中加入“新”的高噪音工作。任何這類列表均非詳盡無遺，任何檢討程序均會阻延認可的工作，這點不難理解。真正罹患職業性失聰的工人，可能純粹因政府過去未有認可某些高噪音工作以致無法獲得補償。

5. 由管理局進行或資助復康計劃

本人非常支持此項建議。現進一步建議當局應撥出資源，為從事高噪音工作的工人提供或進行職前及跟進聽力測試。此類醫療監察計劃有助預防職業性失聰，並能減輕職業性失聰問題日後對補償計劃以至整體社會所造成的財政負擔。

6. 其他建議

- 6.1 有關補償計劃的擬議改善措施應具有追溯力，以首次推出該計劃的日期計算，因為政府的錯誤預測令早期的申請人受到影響。
- 6.2 管理局應定期(例如每兩至3年)為那些已獲發補償但仍繼續從事高噪音工作的工人重新進行聽力評估，並應在剔除年老引致的聽力衰退後，就任何進一步聽力損失提供額外補償。除非勞工處能夠百分百保證所有工作地方均符合噪音方面的安

全標準，否則這些工人可能會因繼續在高噪音環境工作而令聽力進一步受損。倘若工人的聽力沒有進一步惡化，即使重複進行聽力評估，政府也無須作出額外補償。另一方面，現時發放的一筆過款項並沒有補償長期受工作環境噪音影響而可能引致的進一步聽力損失，這樣可能會造成不公平的現象。在現行制度下，有些長期受工作環境噪音影響的工人到退休時才索取補償，因為那時他們的聽力水平會反映出他們長期受工作環境噪音影響所引致的全部聽力損力，他們便可能獲得更高的補償。這些工人延至退休才進行初次評估，亦會減低有效預防失聰的機會。

- 6.3 現有計劃所採用的合資格領取補償的聽力程度，與美國醫學會的指引所訂的相差很大。本人建議採用一個更能反映噪音所致失聰的合資格聽力程度，而非採用現行的標準(即單耳聽力受損程度達40分貝)。

M4183