



工業傷亡權益會

Association for the Rights of Industrial Accident Victims

香港特別行政區

立法會人力事務委員會郭偉強主席

郭主席：

受傷僱員復康支援及復工政策立場

《僱員補償條例》自 1953 年成立，側重金錢補償，漠視傷病者復康時的生理、心理需要；加上治療等候期長、難以復工等問題，使工傷者及其家人面對龐大的壓力。而政府缺乏在受傷僱員復康支援及復工的政策，以致整個社會都為坡腳政策付出成本。礙於涉及部門之多、系統之複雜，本會及關注勞動價值的非牟利團體，在無官方政策配合下，事倍功半。另一邊廂，部份保險公司亦試行復康管理多年，協助工傷工人康復，希望達至減低勞保補償金額之效。惜礙於多方角色存在利益衝突，一方面難以得到受傷工人信任，另一方面僱主亦沒有誘因配合輕工或工作調配，使復康及復工均成效不彰。

現時復康的問題：

1. 目前康復治療欠缺統籌，傷者未必可即時獲得介入協助，浪費時間在等待專科排期及尋找治療方法上；另因缺乏有系統的跟進和評估，各專科及復康治療部門之間欠缺有效溝通，令部分傷者延誤診療。
2. 現時僱員補償法例中，列明醫療費的付還上限為港幣 300 元，而工傷工人在病假期間只取得五分四人工，可見，工人難以負擔私家醫療費用，令大部分工傷工人依賴公營醫療體制，變相令工人失去選擇權。
3. 現時雖有自願復康計劃，加上部分保險公司會安排復康管理及個案的跟進，無疑為部分傷者提供更多醫療服務。不過，由於獲許參與的僱員，醫療選擇全由保險公司主導，難免令傷者對其中立及信任度有所顧慮，導致其服務不獲完全的信賴，影響成效。
4. 復康專業（如專科醫生、物理治療師、職業治療師、精神科醫生、心理科醫生等等）之間各自為政，欠缺有效溝通，對傷者狀況採取不同的判斷及建議，令傷者無所適從，未能配合發揮各專業的所長，使康復進度參差。
5. 沒有處理工傷者的出院後的照顧需要，令傷者在康復期間仍要奔走於遞交病假紙、出糧、交代意外、醫療授權、勞工處等不同部門及不同程序。疲於奔命之餘，



香 港 公 益 金 會 員 機 構
A MEMBER AGENCY OF THE COMMUNITY CHEST



工 業 傷 亡 權 益 會

Association for the Rights of Industrial Accident Victims

當傷者不了解工傷的程序、對未來不確定性產生憂慮、未能適應心理上及社會角色的轉變，必定造成心理壓力，阻礙康復進度。

6. 部分復康後的傷者需要適應期，及短期調節工作安排，唯現時輕工紙無法反映傷者能力，沒有康復政策配合下，公司不知如何安排才算合適，同時憂慮再次受傷的風險及索償問題，少有作出工作配合（工作崗位或內容上），變相令僱主及僱員陷入矛盾，為復工徒添不必要的糾紛。

7. 在治療期間，傷者原本的工作或以改動，或已被取代。而部分公司工種單一，亦令康復者難以重回原來的崗位。多數僱主寧願聘請新員用也不留任受過傷的員工。以致很多康復者被迫放棄原來工作，其經驗及技術亦無奈流失。

受傷僱員康復及復工的建議：

由官方牽頭，成立職業傷病者康復及復工的中央系統，包括設立復康基金，基金由勞工保險中徵款，以委聘專業中立的復康個案管理員，及早介入，協調各方醫療專業，跟進傷後心理及社會支援的需要。這個中央系統亦需要條例的配合，政府制定有效的復工政策，合力營造配合傷者身心需要及就業市場狀況的復工條件。這個獨立的康復及復工系統，相信能造就勞、資、保險業界及整體社會多方多贏。

1. 確保僱員選擇權

受傷僱員的選擇權及參與，是復康成功的關鍵，因此醫療選擇方面，不應因金額上限制，使傷者無法負擔而失去選擇。用作復康的基金可考慮全數支付傷者的醫療費，現時私營市場上不同的醫療專業未能充分發揮，在新系統下必須引入更多醫療選擇，在黃金復康期盡早安排適量的治療。系統亦可參考澳洲的做法，為私營醫療專業設監管及收費上限，使醫療費用不致成為無底深潭。

2. 各方均衡參與共議

由有公信力、獨立、中立的第三方主理，勞工處作為政府部門，或職安局應可以採取主導，統籌復康系統。或可參考肺塵埃沉著病補償基金，成立委員會獨立管理勞保中用作復康的資金，傷者、勞工、僱主、保險、醫療專業的參與需得到平衡，免卻利益衝突的猜疑。

3. 個案管理專人跟進

每位傷者的需要、公司的政策、醫療的進度皆不同，難以一刀切。可參考現時殘疾人士及長者的服務，由醫療及地區組織的社工配合，跟進個案的需要，統籌、溝通及轉介合適的服務，支援家庭、經濟、照顧、復康、復工等需要。加拿大的工傷管理的模式，都以復康管理人員作統籌，有效安排，不單可減輕公營醫療負擔，避免資源重



香 港 公 益 金 會 員 機 構
A MEMBER AGENCY OF THE COMMUNITY CHEST



工業傷亡權益會

Association for the Rights of Industrial Accident Victims

疊，更令不同專業、各部門得以協調，加快康復進度。

4. 確保醫療系統的專業可靠

現時醫療專業雖然有包容中西醫學，但欠缺與時並進的檢討機制，有關工傷康復的醫學研究及康復需要的專業關注不足，部分醫療人員缺少職業醫學的培訓，本會認為有必要加強。同時，判傷系統的檢討亦是必須的，應加入不同專業及患者的參與，為評估人員提供足夠的培訓，以反映傷者的實際工作能力影響。

5. 減少利益衝突的疑慮

不論是公營或是私營醫療，治療團隊須具專業知識及透明度，傷者選擇醫療時可有更多依據。例如：醫療人員與個別公司的合作計劃必須公開透明、擔任判傷評估人員須申報避嫌、避免利益衝突等，建立傷者的信心。

6. 僱主參與的復工政策

復康不只是員工的事，僱主亦有責任參與及配合。康復的過程中公司的參與，確保適時及適當安排補償，不但減輕傷者經濟壓力，更能體現對員工的關顧。相信有了明確的復工政策，個案管理可與公司保持溝通，在不影響傷者醫療的權利下，讓公司明白僱員康復進度，盡早與僱員協調安排重返工作，對雙方皆有利的。

7. 工作網絡平台分享資源

復康必須扣連復工政策，才能有效使康復的僱員重投勞動市場。因此建議參考澳洲做法，為工傷僱員設立工作網絡平台，鼓勵公司參與聘用康復的傷者，但如無政策規定將難以實行，建議如受傷僱員原來的公司未能或無法安排受傷僱員復職，該公司必須以金額補貼支付其培訓或轉職的成本，讓其他在工作網絡上的公司聘用有關的復康人士，獲取津貼資助，有相關政策才有足夠誘因令公司考慮復康者的去留，保留工傷復康者的經驗及技術。

尊重工人的貢獻，以傷病者復康治療需要為首要考慮，透過中立的統籌安排，免除傷病者對補償有關的利益衝突疑慮，專注身體康復，盡早重投工作。這樣不單是工人的期望，同時亦可減少傷者因缺勤為公司帶來的額外開支（如聘用、訓練及管理臨時工或新僱員），及對公司日常運作之影響（如影響現職僱員士氣，打擊勞資關係之和諧）。而保險業界，受惠於傷者的早日復康，可能減少職業傷病事故的賠償金額；整體社會亦因有獨立醫療系統，分擔了公營醫療體系的負擔，惠及大眾；僱員早日復康復工，減少傷病對其生活及經濟的影響，避免因傷病引申更複雜之心理或家庭問題，減輕社會勞動力的損失及社會經濟的成本。此改革實在勢在必行，對各方都有益而無害，希望盡早實施，保障市民的權益。

工業傷亡權益會
二〇一八年六月八日



香港公益金會員機構
A MEMBER AGENCY OF THE COMMUNITY CHEST