

兩位工傷者的遺憾

2021年12月26日

余少甫

筆者在去年認識兩位工傷工友：樺哥和英姐，他們皆因不同程度的工傷而不能工作：樺哥之前是倉務員，因四年前一次工業意外，導致雙手永久性傷殘，現時已喪失了超過七成的工作能力，醫生直言樺哥已無法再搬動重物；而英姐則在三年前在工作中的廚房滑倒，現時右手及上半身無力，右手甚至不能舉高過肩，無法再任職廚師，至今也只能找兼職工作！

他們異口同聲表示在康復初期，因輪候專科及物理治療時間過長，而錯過了最佳的康復時期！樺哥憶述他在出院後，等待了兩個月才第一次見到骨科醫生，再輪候兩星期後，才首次進行物理治療，而療程需時半年，每兩星期覆診一次，每次卻只有短短的廿分鐘，然而康復進程並不理想！一年多前工傷後遺症漸現，雙手出現「手指屈肌腱狹窄性腱鞘炎」(俗稱彈弓手)，最近才剛完成第二次物理治療療程，他經常向治療師抱怨治療時間過短，治療師反建議他再輪候看專科醫生，然後再轉介他回來再做治療。樺哥不禁要問，為何工傷者只可以在公立醫院不斷排期見專科醫生或物理治療師，而不能主動要求承保勞工保險公司在康復初期盡快獲得適切的治療，例如轉介他去其他醫療服務，例如中醫診治？從而減少等待評估及專科治療時間，亦不用白白錯過了「黃金康復期」！

而英姐遇到的情況更差，她在出院後足足等待了一年多才輪候到見骨科醫生、再等候了近九個月才開始進行物理治療，起初每星期做兩次、後來因疫情關係減少至一星期只有一次，而每次治療時間由原先廿分鐘縮短至十分鐘，她笑說未足夠熱身就已經要離開！她曾詢問物理治療師，治療時間這麼短，如何可以康復？治療師則建議她在家持續鍛鍊，但英姐獨居於劏房，既無器材、亦無空間舒展與治療相關的動作！而最令人啼笑皆非的是治療師建議英姐多用瑜伽球做鍛鍊，但劏房根本無法放得下瑜伽球！英姐認為現時的物理治療對病情沒有幫助，康復進度也不理想！

立法會人力事務委員會文件中提過，雖然國際間未有就工傷後的「黃金康復期」的定義達成共識，但有醫學證據顯示，復康服務的介入點應設在病假開始後六星期左右。然而樺哥及英姐等候治療時間明顯地過長，他們對錯過「黃金康復期」感到非常遺憾，認為以現時醫管局的診療及提供的康復服務，根本無法針對工傷者復康及希望盡快重返工作的實際需要！他們建議應盡早展開康復療程、或為工傷者另設輪候隊伍，不用與其他公立醫院病人共用同一資源，俾能在最佳的康復

期取得成效！否則拖延太久才開始進行康復治療，不但錯過時機、治療效果亦事倍功半！

為樺哥及英姐的情況，他們憂慮的不單是個人身體上的復康，他們對錯過「黃金康復期」更擔憂的是，未能重返原有工作或未能盡快恢復工作能力，對家庭收入的嚴重打擊。聖若望保祿二世曾提醒我們：「工資以外，多種社會福利致力於確保工人的生活和健康，以及他們家庭的保障。有關保健方面的費用，特別是在工作的意外事情中，要求工人能易於獲得醫療，而且費用應該低廉，或是免費。」（《人的工作》通諭 19）

現時大部份工傷者多數依賴醫管局的診療及康復服務，但事實上公營系統內，並沒有專為職業傷病者治療及復康的系統，因此各公營醫療專業未能因職業傷病僱員的特殊重返工作需要，而作出診療上的協調，加上的輪候時間太長，加重了職業傷病者的沮喪情緒，往往令僱員錯失了復康黃金期，影響日後重返工作的機會！

2019 年《施政報告》中，政府建議於 2022 年推出一個為期三年工傷僱員復康先導計劃，以建造業工人為對象，並採用個案管理模式，由私營市場提供復康治療服務，以加快工傷僱員的康復速度及復工成效。2019 年 11 月勞工處舉行工傷僱員復康先導計劃的諮詢會，勞委會在是次諮詢會中就外判服務模式、個案經理獨立性、甄選承辦醫療機構條件及從職業傷病者的治療及康復角度提出意見，期望政府可以進一步完善工傷處理及復康機制。

教區勞工牧民中心-新界 供稿