



## 就立法會人力事務委員會討論 有關 2014 年香港職業安全狀況的立場書

2015 年 6 月 15 日

香港工人健康中心成立於 1984 年，由專科醫生、職業健康安全專業人士、康復治療師及社會工作者組成，多年來致力保障前線工人的職業健康。

本中心得悉勞工處將於明日（6 月 16 日）在立法會人力事務委員會（下稱「委員會」）的會議中就本港 2014 年度的職業安全狀況進行匯報及討論，就此，本中心就有關議題表達以下立場和建議：

### 1. 文件內容和數字只涵蓋個別行業，未能全面反映本港整體情況

根據勞工處提交給委員會的討論文件（下稱「文件」）中，勞工處用了整個篇幅交待「建造業」、「餐飲服務業」及「貨櫃處理作業」的工業意外情況，在附加的數據亦只及有關政府部門在 2014 年針對該些行業所執行的減低工業意外措施，卻對其他行業或本港所有行業的職業安全數字未有半點著墨。

參考勞工處最新公佈的 2014 年職業傷亡數據<sup>1</sup>，雖然職業傷亡總體個案數字為 37,523 宗，較 2013 年的 38,027 宗在數字上略有下降，但死亡數字卻由 2013 年的 188 宗上升至 2014 年的 210 宗，升幅達 11.7%，並同時較 2011 年及 2012 年的為高<sup>2</sup>（分別為 191 宗和 196 宗）。再如勞工處新公佈的 2014 年所有工作地點之職業傷亡個案數字所顯示，「進出口貿易、批發及零售業」及「公共行政以及社會及個人服務」的傷亡個案數字分別為 4,164 和 7,822 宗，同樣遠遠高於「建造業」的 3,573 宗，但該兩個行業卻並沒有在討論文件中被提及。

儘管「建造業」、「餐飲服務業」及「貨櫃處理作業」這三個行業的職業傷亡個案數字確實令人關注，但香港作為一個多元發展的社會，而經濟體系的發展亦已由數十年前的工業、轉變為今時今日的服務性行業為主導的模式，因此，本中心希望勞工處作為監管及致力改善香港職業健康安全（下稱「職安健」）的政府機構，在關注高危行業之餘，亦不應忽略其他行業的職安健情況，以免導致香港的職安健發展出現嚴重失衡，令前線員工蒙受本可避免的傷害。

<sup>1</sup> 勞工處。《二零一四年職業安全及健康統計數字摘要》。

[http://www.labour.gov.hk/tc/osh/pdf/OSH\\_Statistics\\_2014wy\\_TC.pdf](http://www.labour.gov.hk/tc/osh/pdf/OSH_Statistics_2014wy_TC.pdf)

<sup>2</sup> 勞工處。《職業安全及健康統計數字 2012》。

[http://www.labour.gov.hk/tc/osh/pdf/archive/statistics/OSH\\_Statistics\\_2012.pdf](http://www.labour.gov.hk/tc/osh/pdf/archive/statistics/OSH_Statistics_2012.pdf)





## 2. 只談服務次數，未有制度監察實際效益

就政府當局往往在推行不同的職安健相關措施和活動（如加強巡查、提供從業員訓練、舉辦大型推廣活動和提供資助計劃等）後，未有採取直接和合適的評鑑方法來反映及檢討措施的成效，本中心便曾在 2011 年及 2012 年向當局呈交立場書，並建議當局引入個別的針對性評鑑方法來協助長遠發展（詳見附件一和附件二）。

惟時至今日，此問題仍未得到有關當局的具體回覆，而在勞工處每年呈交的文件中亦見不到有作出任何轉變。本中心再次強烈建議有關當局就監察、執法及宣傳教育推廣等每項工作設立個別的針對性評鑑方法，這有助當局就制定長遠政策有更詳盡的數據支持，確保持續增加的人力、物力資源投入用得其所；並同時要求公開有關評鑑結果，讓公眾得悉各項措施的成效，亦有助加強市民大眾的職安健意識。

## 3. 勞動人口老化及人手不足，但仍未有具體的「復能復職管理」計劃

根據聯合國的規定，當一個國家或地區 65 歲以上的人口佔總人口的 10% 以上時，就標誌著這個國家或地區已經進入老齡化社會，而香港現時老齡人口所佔比例早已超越聯合國規定的老齡化指標，並預期會在 2033 年兩倍於該指標<sup>3</sup>，因此老齡化問題乃是現時本港各項民生議題、以及職安健發展的重大挑戰。

由於人口結構的變化和老齡化現象，香港不同行業本身已面臨不同程度的人手短缺問題，但預防措施的執行並未有受到僱主或員工足夠的重視，加上個別僱主亦未有作出嚴謹的監察和自律，令前線員工容易因為工作環境和程序中的不安全情況而受傷，當中不少還是富有經驗的熟練工人。這些富有經驗的員工通常是家中的主要經濟支柱，如一旦發生意外受傷以致未能工作，「手停口停」，便有可能因此出現經濟困難。

不過，工傷及職業病的康復問題至今仍沒有得到相關政府部門的實質重視和支持，往往導致這些富有經驗的工傷工人未能在最短時間內有效地處理傷患，結果令他們需要更長時間才可重返工作崗位，甚至更可能因延誤處理而減低康復後的工作能力，導致行業人手不足問題更雪上加霜，例如近年最常聽到的建造行業。從僱主的角度來說，培訓新員工也需要投放更多資源和時間，導致經營成本上升；而政府亦會因為更多家庭需要的不同福利保障，而令財政負擔增加。

本中心一直積極推廣「復能復職管理 (Disability Management)」計劃，以冀

<sup>3</sup> 香港社會服務聯會。長者人口情況。

[http://www.hkcss.org.hk/c/cont\\_detail.asp?type\\_id=11&content\\_id=1049](http://www.hkcss.org.hk/c/cont_detail.asp?type_id=11&content_id=1049)





透過預防、康復及重返工作管理，減低員工因工受傷或患病的機會，並為曾經患病、受傷的員工進行復能復職訓練及適應，讓其盡早重新投入工作，再次融入社會，實現其自我價值。該計劃早已在國際上多個國家得到推行和重視，而實際經驗更證實不但對受傷或患病員工自身有積極的推動作用，對於其家庭、整個社會來說，亦能帶來不少的正面幫助。例如，如果這些員工能夠得到復能復職機會，將會同時減輕員工因病 / 因工喪失工作能力、僱主因缺失熟練員工、家庭因喪失經濟支柱、政府因需要提供補貼的負擔，從而達到多贏的局面。

因此，本中心希望政府能在政策層面和配套上為「復能復職管理」計劃提供更多支援，並多宣傳及鼓勵各行業機構都推行此計劃。本中心亦建議政府當局可聯同一些提供不同的專業工傷 / 職業病個案管理服務的非牟利社會福利機構，透過主動的個案轉介程序及個案經理管理模式，協助患病 / 受傷員工在傷後的關鍵時期度過生理和心理難關，並在妥善安排下重投工作，為社會創造價值。

#### 4. 「拒絕只談安全·重新關注真正職業健康」

國際上，多個權威組織都早已明確界定「職業健康」的定義和功能，世界衛生組織指出，「在工作場所中所有與員工健康和安全性有關的，都屬職業健康的範疇，當中包括癌症、意外、肌肉骨骼疾病、工作壓力引起的功能紊亂等」<sup>4</sup>，可見因意外而導致人體受傷的「安全」問題，亦是「職業健康」的其中一環。

勞工權益機構—國際勞工組織亦表示，「職業健康及安全 (Occupational Health & Safety)」是一項包攬多個專業範疇的學科，應旨在：

- 推廣及維持各行業從業員的生理、心理和社交健康的最高水平
- 預防從業員因其工作情況而出現的不良健康影響
- 保護從業員在其就業期間的不良健康因素而導致的風險
- 設置及維持適宜從業員的生理及心理需要的職業環境
- 為人而改造工作

因此，「當 (工作上的) 健康問題能夠被處理，那便一定是安全的，因為一個健康的工作場所在定義上也同樣是一個安全的工作場所」，並進一步強調「健康及安全兩方面的議題都必須在每個工作場所中得到探討」<sup>5</sup>。

多年來，本港的職安健相關的工作都是由勞工處負責，而為此而訂立的《工廠及工業經營條例》(香港法例第 59 章) 和《職業安全及健康條例》(第 509 章) 及它們的附屬法例亦分別在上世紀 50 年代和 90 年代引入，目的旨在「確保僱用的

<sup>4</sup> 世界衛生組織。 [http://www.who.int/topics/occupational\\_health/en/](http://www.who.int/topics/occupational_health/en/)。

<sup>5</sup> 國際勞工組織。 [http://training.itcilo.org/actrav\\_cdrom2/en/osh/intro/introduc.htm](http://training.itcilo.org/actrav_cdrom2/en/osh/intro/introduc.htm)。





所有的人健康及工作安全」<sup>6</sup>。

但反觀過去多年，勞工處在委員會所作的匯報及所提交的資料，絕大部份都只提及與「安全」相關的數據和內容，先不論國外專業機構一致認定的標準定義，當局甚至連本港法例中所述的「健康」部份都較少主動報告或回應，正如是次匯報般，或有機會變相導致真正的「職業健康」得不到社會大眾的認識和關注。

其實，過去多年來，政府官員在不同的場合中都多次以「職業安全 (職安)」或「工作安全」等詞彙來作出演說，行政長官梁振英先生便曾在 2014 年 5 月 26 日出席一項建造業界的活動中致辭時提到：「我和特區政府非常重視香港建造業的貢獻，更加重視在工地上的施工安全」<sup>7</sup>；而勞工及福利局局長張建宗先生亦曾在本年 2 月 8 日以「建造業安全至上」為題發表網誌文章，文中開首表示「保障工友的職業安全健康，是我向來非常重視的工作。其中，建造業施工安全，更是重中之重...作為執法及推廣部門，勞工處極度關注建造業的職業安全」<sup>8</sup>。

此現象令公眾錯誤地理解政府的立場和預防策略，導致只著重有否出現意外和受傷的「安全表現」，忽略了國際社會更強調的職業病、肌肉骨骼疾病、工作壓力引起的功能紊亂等「健康問題」。正如由職業安全健康局舉辦的「香港職業安全健康大獎」，其九個類別大獎中，便有多達五項的名稱只列出「安全」，包括：安全管理制度大獎、安全表現大獎、安全改善項目大獎、工作安全行為大獎和安全文化大獎<sup>9</sup>。

除此之外，勞工處在當初只單獨引入了「安全主任」這角色，以處理工業環境下的職安健事宜，但其實職安健的專業範疇還包括有職業衛生、職業醫學和人體功效學等專家<sup>2</sup>，作為主要的資源提供者，政府當局在這些年來卻未有再因應國際發展和本地變遷而陸續在職安健管理和改善中引入這些專業人士，也沒有為他們的重點培訓和對外宣傳提供支持，令市民、各行業僱主和僱員俱不了解他們的存在和專業性，因而衍生出其他配套和保障不足的問題；亦由於市場需求較實際需要為低，容易令有意投身的人卻步，導致這些專業人士的培訓和可持續發展也受到一定程度影響，結果或會令這些專業人士在未來數年後都面臨人手不足和青黃不接的難關。

勞工處作為本港負責處理職安健事務的政府部門，其編制中除職業安全主任

<sup>6</sup> 律政司雙語法例資料系統。<http://www.legislation.gov.hk/chi/home.htm>

<sup>7</sup> 香港政府新聞網。特首：互相配合 安全施工。

[http://www.news.gov.hk/tc/record/html/2014/05/20140526\\_113243.shtml](http://www.news.gov.hk/tc/record/html/2014/05/20140526_113243.shtml)

<sup>8</sup> 勞工及福利局。局長網誌：建造業安全至上。[http://www.lwb.gov.hk/blog/chi/post\\_08022015.htm](http://www.lwb.gov.hk/blog/chi/post_08022015.htm)

<sup>9</sup> 香港職業安全健康局。《第十四屆香港職業安全健康大獎》。

[http://www.oshc.org.hk/others/bookshelf/HKOSH\\_Award\\_2015.pdf](http://www.oshc.org.hk/others/bookshelf/HKOSH_Award_2015.pdf)





外，自身亦有聘用職業環境衛生師、職業醫學專科醫生和職業健康護士等專業人士，「為己為人」，若當局能更進一步推廣這些專業人士的功能並協助開拓他們的市場需求，將更有效發揮他們在職業健康預防和保障方面的角色，直接提升本港市民的勞工福利及權益。

本中心促請政府和有關當局重新檢討現時的職安健政策，重視國際公認的「職業健康」定義，以實際行動改變現行作風，更多地推廣職業健康預防文化；並作為「領頭羊」，與各大專業團體和高等學府構建合適的平台，以令廣大市民對其他職安健專業人士有更深入認識和信任，讓後者能一展所長提供更適切而全面的職業健康服務。

〈 完 〉





## 附件一

### 就立法會人力事務委員會討論有關香港建造業安全的立場書

2011年11月16日

香港工人健康中心成立於1984年，由專科醫生、康復治療師、職業安全健康專業人士及社會工作者組成，多年來致力保障前線工人的職業健康。本中心得悉立法會將於2011年11月17日就香港建造業在2011年上半年的職業健康及安全（下稱「職安健」）表現和規管架構提出討論，就此，本中心就有關討論題目表達以下立場和建議：

1. 因應多個大型建造工程及樓宇維修計劃的開展，本中心早於年前已預料到建造業的職安健情況將面對重大挑戰，當中工業意外、受傷和致命個案數目在未有妥善解決措施下相信將有進一步增加的可能，而勞工及福利局在提交委員會的文件中提到的上半年統計數字正反映有關問題其實並未有效改善。如文件中所述，建造工程往往涉及高風險工序，而2011年上半年的致命個案宗數卻較上年同期多60%，接近2010年全年總數（共9宗），可見有關當局所制定的措施未能有效針對根本問題作出改善，成效存疑。
2. 隨著近年多個舊樓清拆工程及重建項目不斷開展，包括斥資25億港元的「樓宇更新大行動」，令全港各區中小型工程的數目有所增加。雖然政府有制定相關法例規管工業經營，但有關法例條文主要依賴僱主自律和僱主的主動參與，政府部門卻未有妥善的監管，執法力度寬鬆，未能給予前線僱員足夠保障，直接危害他們的職業健康。本中心要求當局制定更完善的監察系統，密切監察每項工程（包括清拆、維修及重建工程），增加工程地點的不定期巡察次數和加強執法力度；同時改善現行的投訴機制，除經當局人員到工程地點搜證外，亦建議增加投訴人證供的影響力，讓當局在審視工業經營有否違規失當時有更多和更全面的理據配合，避免有關人員因錯失時機而未能得到足夠證據作出合適執法的可能。
3. 有關當局和政府部門曾就業界的職安健情況作出多項措施，包括要求從業員必須接受基本訓練、舉辦大型推廣活動和印製宣傳教育刊物等。但除年度統計數字外，有關工作卻未有其他更直接和合適的評鑑方法以反映及檢討措施的成效。本中心強烈建議有關當局就監察、執法及宣傳教育推廣等每項工作設立個別的針對性評鑑方法，有助當局就制定長遠政策有更詳盡的數據支持；並建議公開有關評鑑結果，讓公眾得悉各項措施的成效，亦有助加強他們的職安健意識。





## 附件二

### 就立法會人力事務委員會討論 有關 2012 年上半年香港的職業安全狀況的立場書

2012 年 12 月 14 日

香港工人健康中心成立於 1984 年，由專科醫生、康復治療師、職業健康安全專業人士及社會工作者組成，多年來致力保障前線工人的職業健康。本中心得悉立法會人力事務委員會（下稱「委員會」）將於 2012 年 12 月 18 日就本港 2012 年上半年的職業健康及安全（下稱「職安健」）狀況和對工業安全規管措施作出討論，就此，本中心表達以下立場和建議：

1. 因應多個大型基礎建設工程及樓宇檢驗維修計劃的開展，本港建造業的職安健情況面對重大挑戰，當中以人力資源老化和工程時間不足導致趕工情況最為嚴重。根據建造業工人註冊管理局最新公佈的註冊數字，超過半數有效註冊工人已年逾 45 歲，雖然近年政府部門及組織已推出多項措施以冀吸引更多人材加入建造行業，但由於建造行業相較其他行業需要更高的體力要求和過程中涉及較多危險工序而未能聘用足夠人手，結果在緊迫的工作安排下，導致程序之間未有妥善溝通而出現意外事故及人命傷亡。本中心強烈建議有關當局應就各大小工程的施工時間進行嚴格監管，要求承建商必須就工人每天工作時數及時段和總工程天數作出妥善而合理的安排，更要預留候補時間以避免因天氣變化等情況而要求工人趕工的機會。
2. 本地及國際上多份研究結果早已表明，當工傷病者的年齡越大、身處社會較基層和教育水平較低時，往往需要更多支援來達致全面康復，包括醫療和經濟方面。如前所述，本港建造業正面臨「人口老化」的情況，而且絕大部份從業員俱是家中的主要經濟支柱，如一旦發生意外受傷以致未能工作，「手停口停」，便有可能因此出現經濟困難。現時本港的工傷員工主要依賴公營醫療網絡提供復康服務，但由於政府未有投放足夠資源予有關架構以優化服務，往往令服務輪候需時，導致這些富有經驗的工傷工人未能在最短時間內有效地處理傷患，結果令他們需要更長時間才可重返工作崗位，甚至更可





能因延誤處理而減低康復後的工作能力，導致行業人手不足問題更雪上加霜。現時本港有多個非牟利社會福利機構都有提供不同的專業工傷個案管理服務以協助工傷員工在傷後的關鍵時期渡過生理和心理難關，並在妥善安排下重投工作。本中心建議政府應增加資源予公營醫療網絡以縮短復康服務的輪候時間，而各有關單位亦可聯同這些非牟利社會福利機構，透過主動的個案轉介程序，減少不必要的延誤時間，妥善運用各方既有資源，互助合作，以達致最佳的個案管理效果。

3. 據勞工處早前呈交予委員會的文件中提到，有關政府部門曾就本港的職安健情況推出多項措施，包括要求從業員必須接受足夠的訓練、舉辦大型推廣活動和印製宣傳教育刊物等。但除年度統計數字外，有關工作卻未有其他更直接和合適的評鑑方法以反映及檢討措施的成效。本中心強烈建議有關當局就監察、執法及宣傳教育推廣等每項工作設立個別的針對性評鑑方法，這有助當局就制定長遠政策有更詳盡的數據支持；並要求公開有關評鑑結果，讓公眾得悉各項措施的成效，亦有助加強市民大眾的職安健意識。

