

貧窮兒童研究系列二十二：  
貧窮兒童  
健康及使用醫療服務調查報告



香港社區組織協會  
兒童權利關注會  
(2016年7月)

## 目錄

|                                   | 頁數 |
|-----------------------------------|----|
| 1. 調查背景.....                      | 3  |
| 2. 調查目的.....                      | 6  |
| 3. 調查範圍.....                      | 7  |
| 4. 調查對象.....                      | 7  |
| 5. 調查方法.....                      | 7  |
| 6. 研究結果.....                      | 7  |
| 7. 研究結果分析.....                    | 14 |
| 8. 總結及建議.....                     | 22 |
| 9. 調查報告圖表.....                    | 25 |
| 10. 調查問卷.....                     | 42 |
| 11. 附件：貧窮家庭學童主要使用的健康及醫療服務簡介 ..... | 47 |

**香港社區組織協會 兒童權利關注會**  
**貧窮兒童研究系列 二十二： 貧窮兒童健康及使用醫療服務調查報告**

**1. 調查背景**

**1.1. 本港貧窮兒童狀況**

香港是先進富裕城市，人均生產總值位居世界前列，惟貧富差距情況嚴重，不少家庭陷入貧窮中，當中貧窮兒童尤其最受影響。統計資料顯示(2014年)，全港共有1,016,900名18歲以下的兒童，當中246,000名兒童生活在貧窮線下，其中83,805名(2015年10月)兒童領取綜援，其他來自低收入家庭，香港兒童貧窮率高達24.2%，換言之，本港每四名兒童之中，便有一名生活在貧窮線下。<sup>1</sup>回顧過去十年(2005年至2014年)，兒童貧窮率只是稍微下跌，惟兒童貧窮率仍屬高水平，遠高於其他同是富裕的地區<sup>2</sup>，亟待社會正視。

兒童是社會未來的棟樑，其健康成長尤其重要。對於貧窮兒童的協助，不僅出於人道關懷，亦是履行國際人權職責。聯合國《兒童權利公約》第6條亦列

<sup>1</sup> 即按住戶人數劃分居於全港住戶每月入息中位數一半及以下的人口，在2016年第1季(香港統計處 綜合住戶統計調查按季統計報告 2016年1月至3月)全港按住戶人口的住戶入息中位數如下：8,000元(1人)、18,400元(2人)、30,000元(3人)、36,700元(4人)。若以其一半界定為貧窮線，則貧窮線訂定如下：4,000元(1人)、9,200元(2人)、15,000元(3人)、18,350元(4人)。另外，各年貧窮兒童人數表列如下：

| 年份                | 2005      | 2006      | 2007      | 2008      | 2009      | 2010      | 2011      | 2012      | 2013      | 2014      |
|-------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 全港兒童人口<br>(18歲以下) | 1,274,200 | 1,207,315 | 1,176,900 | 1,157,500 | 1,120,800 | 1,096,500 | 1,073,500 | 1,053,800 | 1,027,300 | 1,016,900 |
| 貧窮兒童人口<br>(18歲以下) | 359,900   | 370,799   | 332,900   | 338,500   | 315,300   | 290,600   | 281,900   | 273,400   | 249,100   | 246,000   |
| 兒童貧窮率(%)          | 28.3%     | 30.7%     | 28.3%     | 29.2%     | 28.1%     | 26.5%     | 26.3%     | 25.9%     | 24.2%     | 24.2%     |

2

| 國家/ 地區<br>Country/City | 貧窮百分率 %       | 國家/ 地區<br>Country/City | 貧窮百分率 %      |
|------------------------|---------------|------------------------|--------------|
| 香港 Hong Kong           | 26.3% (2011年) | 荷蘭 Holland             | 10.6%(2011年) |
| 墨西哥 Mexico             | 25.8% (2011年) | 盧森堡 Luxemburg          | 11.8%(2011年) |
| 美國 USA                 | 20.5% (2011年) | 德國 Germany             | 8.1%(2011年)  |
| 意大利 Italy              | 17.3% (2011年) | 匈牙利 Hungary            | 16.7%(2011年) |
| 英國 UK                  | 9.5% (2011年)  | 比利時 Belgium            | 12.7%(2011年) |
| 加拿大 Canada             | 14.2% (2011年) | 瑞典 Sweden              | 9.4%(2011年)  |
| 波蘭 Poland              | 13.1% (2011年) | 挪威 Norway              | 5.4%(2011年)  |
| 澳洲 Australia           | 13% (2011年)   | 芬蘭 Finland             | 4%(2011年)    |
| 韓國 Korea               | 9.7% (2011年)  | 日本 Japan               | 15.7(2011年)  |
| OECD                   | 13.7% (2011年) |                        |              |

(資料來源：<http://www.oecd.org/newsroom/oecd-s-how-s-life-shows-children-paying-a-high-price-for-growing-inequality.htm>  
 Poverty rate from Luxemburg Income Study, OECD 社會開支資料 2015年)

明，每個兒童均有生存權，政府有責任確保他們的生存與發展。《公約》第 24 條亦指出，兒童應享有最佳的健康保障。政府應注重提供醫療及保健服務。<sup>3</sup>《公約》第 27 條亦指出，兒童應享有足以促進其身心發展的生活水平，這不僅是父母的首要責任，政府亦應給予適當協助。因此，兒童不論貧富，若在個人健康及接受醫療服務上遇有困難，其父母亦未能全面照顧時，特區政府便有責任完善各項與兒童福祉相關的健康及醫療政策，落實貧窮兒童的兒童權利，確保兒童獲得適時的醫療服務。

特區政府一直強調每年投放大量公共資源於健康及醫療服務，極力關注下一代健康成長，並承諾「不容有市民因經濟困難而得不到適當的醫療服務」(no one should be denied adequate health care through lack of means)<sup>4</sup>。但近年政府不斷壓縮公共醫療開支，貧窮人口不斷增加，市民對醫療服務的需要有增無減。不少市民亦投訴輪候公共醫療服務時間愈來愈長，醫療服務質素令人質疑。

## 1.2. 現存公營醫療服務的問題

香港公營醫療服務奉行全民性的醫療服務，有經濟能力的市民可選擇接受私營醫療，但任何香港市民均可前往公營醫療系統(包括:門診、急症室、專科醫療等)接受醫療服務。面對人口老齡化及醫療科技不斷進步，市民對醫療服務的需求亦有增無減。有經濟能力人士固然可選擇私家醫療，惟對於基層及貧窮家庭，當不幸患病而需要醫療診治時，最終只能選擇費用廉宜的公營醫療服務。

然而，礙於特區政府多年來奉行大市場、小政府的公共理財哲學，導致公營醫療服務的財政投入、醫護人手，乃至設施均遠遠趕不上社會的實際需求。

### 1.2.1 醫療財政資源投入不足

首先，以本年(2016/17 年度)財政預算案為例，特區政府仍未有適時相應增加公共醫療開支。現時本港醫療開支僅佔本地生產總值約 5.4%，遠低於經濟合作暨發展組織(OECD)的 9.3%(2011)。此外，2015/16 年度的人均公共醫療開支亦

<sup>3</sup> 聯合國《兒童權利公約》第 24 條:

1. 締約國確認兒童有權享有可達到的最高標準的健康，並享有醫療和康復設施，締約國應努力確保沒有任何兒童被剝奪獲得這種保健服務的權利。
2. 締約國應致力充分實現這一權利，特別是應採取適當措施，以
  - (a) 降低嬰幼兒死亡率；
  - (b) 確保向所有兒童提供必要的醫療援助和保健，側重發展初級保健；
  - (c) 消除疾病和營養不良現象，包括在初級保健範圍內利用現有可得的技術和提供充足的營養食品和清潔飲水，要考慮到環境污染的危險和風險；
  - (d) 確保母親得到適當的產前和產後保健；
  - (e) 確保向社會各階層、特別是向父母和兒童介紹有關兒童保健和營養、母乳育嬰優點、個人衛生和環境衛生及防止意外事故的基本知識，使他們得到這方面的教育並幫助他們應用這種基本知識；
  - (f) 開展預防保健，對父母的指導以及計劃生育教育和服務。

3. 締約國應致力採取一切有效和適當的措施，以期廢除對兒童健康有害的傳統習俗。

4. 締約國承擔促進和鼓勵國際合作，以期逐步充分實現本條所確認的權利。在這些方面，應特別考慮到發展中國家的需要。

<sup>4</sup> 香港特別行政區政府食物及衛生局 (2008 年 3 月)「掌握健康 掌握人生」醫療改善諮詢文件, 第 iv 項

醫療亦僅為 7,538 元，遠低於經濟合作暨發展組織(OECD)的 18,921 元(2011)。

雖然 2016/17 年度財政預算案指出來年在醫療衛生的經常性開支近 573 億元(佔政府經常開支 16.5%)，較去年增加僅 8 億元<sup>5</sup>，相比 2015/16 年度的修訂預算，實質增長亦只有 1.2%，增幅如去年仍屬各項政策範疇中最低的一項<sup>6</sup>。此外，當局在 2016/17 年度預算向醫管局提供的經常撥款 516 億元，較 2015/16 修訂預算增加不足 1 億元，增幅僅 0.1%。

### 1.2.2 醫護人手不足

除公共財政投入外，本港醫護人手亦非常緊張。以國際標準為例，已發展國家的醫生人數水平，應為每 1,000 人口約有 3 名醫生；然而，本港醫生人手全港每 1,000 人口中不足 1.9 名醫生。再者，在全港 13,000 多名醫生中，當中更只有四成多(即 5,600 多名)於公立醫院任職，惟這些公營醫生卻要照顧全港近 9 成的住院病人，每名公營醫生要守護 1,250 名市民的健康(即公立醫生與人口比例為 0.8 對 1,000)，可見公營醫護人手極為不足，情況非常嚴峻。

更甚者，政府未有預視人口老齡化帶來的新增醫療服務需要，相反，政府於 2003 年起削減醫科生數目，直至 2009 年才逐步增加。在醫科畢業人數不足及新服務人手需求增加，2015 年共缺少 360 名醫生，2016 年更會缺少 400 名醫生。雖然情況於 2016 年後開始改善，但直至 2020 年仍欠缺 330 名醫生。可見缺乏長遠醫護人手規劃下，對市民福祉造成莫大損害。

### 1.2.3 醫療設施不足

除醫護人手不足外，醫療設施硬件亦遠趕不上需求。根據規劃署在 2015 年 10 月修訂的《香港規劃標準與準則》中列明，每 1,000 人應設 5.5 張病床(包括公立及私立醫院各類型病床)<sup>7</sup>。以 2014 年為例，現時社會對病床的需求約 4 萬張(40,150 張病床)(以香港約 730 萬人口計算)，然而，現有病床卻不足 32,000 張，即欠約 8,600 多張病床。

雖然本年(2016/17 年度)財政預算案宣佈政府會預留 2,000 億元，在未來十年增加 5,000 張病床，惟假設 10 年後(2025 年)人口增長至約 770 萬，按規劃標準應有 42,350 張病床，假設同期增加 1,000 多張私家醫院病床，預計屆時(2025 年)全港病床供應差額仍多達 4,800 多張。

<sup>5</sup> 2016/17 年度財政預算案 第 129 段 <http://www.budget.gov.hk/2016/chi/budget35.html>

<sup>6</sup> 2016/17 年度財政預算案演詞 附錄 B [http://www.budget.gov.hk/2016/chi/pdf/c\\_appendices\\_b.pdf](http://www.budget.gov.hk/2016/chi/pdf/c_appendices_b.pdf)

<sup>7</sup> 香港特別行政區政府規劃署 香港規劃標準與準則 (2016 年 6 月) 第三章: 社區設施 [http://www.pland.gov.hk/pland\\_tc/tech\\_doc/hkpsg/full/ch3/ch3\\_text.htm#3](http://www.pland.gov.hk/pland_tc/tech_doc/hkpsg/full/ch3/ch3_text.htm#3)

| 年份            | 2014 年 | 2025 年(10 年後)  |
|---------------|--------|----------------|
| 全港病床需求/張      | 40,150 | 42,350         |
| 全港病床數目/張      | 31,537 | 37,537         |
| 公營病床數目/張      | 27,631 | 32,631(+5,000) |
| 私營病床數目/張      | 3,906  | 4,906(+1,000)  |
| (供應差)不足病床數目/張 | 8,613  | 4,813          |

## 1.2.4 兒童健康及醫療服務未見改善

早於上世紀九十年代(1990年12月)，香港政府在「基層健康服務工作小組報告書」中以社會日漸富裕，公營醫療服務日漸完善為由，將兒童健康及醫療服務由以往健康及醫療並重的學童保健計劃轉為以健康服務為主的學生健康服務，兒童醫療需要由兒童自行往公營或私營診所處理。因此，現行的兒童健康及醫療服務由以往健康及醫療並重的「學童保健計劃」轉為以健康服務為主的學生健康服務，兒童醫療需要由兒童自行往公營或私營診所處理；貧窮家庭患病時只能選擇公營醫療機構，或甚至因服務求過於供而延醫或甚不求醫，不少兒童投訴求醫困難，情況令人憂慮。政府實在有必要檢討兒童健康及醫療服務。

此外，雖然特區政府自2010年提出計劃籌備在啟德發展區設立多方合作的兒童專科中心，預期中心設有四百多張病床，並致力縮短兒童及青少年精神健康評估和診症服務的輪候時間。然而，有關計劃未能解決即時兒童的醫療需要。再者，醫療開支並未按社會需要發展調整，令公共醫療服務質素大受影響，輪候時間有增無減，未有任何即時性計劃，無承諾提供任何兒童醫療券，未有施行學童保健計劃，導致貧病兒童得不到適切醫療服務。

為進一步了解貧窮家庭兒童在接受醫療服務的情況，香港社區組織協會早於2009年曾就貧窮兒童使用健康及醫療服務進行調查。為探討2016年最新情況，本會再次展開類似調查，探討貧窮兒童使用健康服務及接受醫療服務的情況，研究該項服務能否有效地改善兒童貧窮的生活狀況，以及就改善各項服務提出政策建議。

## 2. 調查目的

- 2.1 探討貧窮家庭兒童的個人健康及使用醫療服務的情況
- 2.2 探討貧窮家庭兒童對公立醫院門診、急症室及專科醫療服務的意見
- 2.3 探討貧窮兒童對學童健康評估服務及學童牙科保健計劃的建議
- 2.4 研究如何改善貧窮家庭兒童的醫療服務

### 3. 調查範圍

3.1 貧窮家庭之兒童的家庭背景及經濟狀況

3.2 貧窮家庭之兒童的健康狀況

3.3 貧窮兒童的求診模式及使用公共醫療服務的經驗及面對困難

3.4 貧窮兒童對現存各項預防醫療服務的使用情況及意見

3.5 貧窮兒童及其家庭對醫療收費減免計劃及改善現行醫療服務的意見及建議

### 4. 調查對象

169 名來自貧窮家庭的兒童(包括正領取綜援、工作或工作並領取低收入綜援的貧窮家庭)。

### 5. 調查方法

5.1 聚焦小組---工作人員從社協一直探訪的舊區赤貧家庭中，篩選領取綜援或低收入而又有兒童的家庭，並從中隨意選出個別個案家庭的兒童，組成聚焦小組，了解患者時求診情況模式，以及對他們健康的影響，藉以協助草擬問卷。

5.2 量性調查---在擬備問卷初稿後，工作人員會嘗試在小組使用問卷，並作出修正。由於調查欲研究貧窮家庭兒童使用醫療服務的情況，從本會認識的在職貧窮家庭中隨意抽樣(easysampling)貧窮兒童，受訪家庭的經濟收入均低於貧窮線，包括低收入或綜援家庭。受訪家庭涉及 169 名兒童(年幼兒童需由家長陪同一起作答)，進行問卷調查以探討問題。搜集問卷後，便利用 SPSSVersion17.0 系統進行數據整理及分析。

### 6. 研究結果

#### 6.1 受訪者基本資料

是次調查在 2016 年 2 至 6 月進行，調查共訪問 169 名來自貧窮家庭的兒童，五成多(51.5%)為男童，其餘為女童(48.5%)(表一)。受訪兒童平均年齡及中位數均為 10 歲，七成以上受訪者(70.4%)年齡介乎 4 至 12 歲，受訪家庭兒童最小年齡為 1 歲，最大則為 18 歲。(表二)教育程度方面，近六成(58.2%)受訪兒童正就讀小學，兩成多(23.6%)就讀中學，其餘則正就讀幼稚園(17.0%)或未受教育(1.2%)(表三)。

居住情況方面，超過一半(56.3%)的受訪兒童居於私人樓宇，其餘均居於公屋(43.7%)。居住於私樓的受訪者中，近六成(59.6%)租於套房，其餘則居於板間房(22.3%)、租住整個單位(7.4%)或租住天台屋(6.4%)等。(表四)在居住單位面積方



面，面積中位數為 200 平方呎，近六成(58.1%)受訪兒童的家庭居住面積不足 200 平方呎，兩成多(22.3%)為 201 至 300 平方呎(表五)。在居住人數方面，受訪家庭大多為 2 至 3 人家庭(56.2%)，家庭人數中位數為 3 人，與全港家庭住戶平均人數(2.9 人)大約相約(2015 年)。(表六)在家庭成員方面，絕大部份受訪者(91.1%)均與母親同住、近半(49.7%)受訪者與父親同住、其餘亦有近兩成(18.9%)受訪者與哥哥、弟弟，或妹妹或姊姊(18.9%)同住。(表七)

在租金方面，受訪家庭每月平均租金為 3,213 元，租金中位數為 2,950 元，超過半數受訪者(52.7%)的家庭每月租金為 1,001 至 3,000 元，三成半(36.4%)為至 3,001 至 5,000 元。(表八)，整體受訪家庭的每月租金中位數(2,950 元)佔入息中位數(10,132 元)近三成(29.1%)。

## 6.2 受訪者經濟狀況

在家庭收入來源方面，近半(46.0%)受訪家庭收入來自工作，近四成(38.0%)現正領取綜援，其餘則為工作及領取低收入綜援(5.5%)或其他(10.4%)(例如：一份綜援兩人用)。(表九)受訪家庭每月總工資主要介乎 9,001 元至 17,000 元(43.5%)，每月工資中位數為 13,000 元。(表十)另外，在有領取綜援的受訪家庭方面，每月綜援金中位數為 8,000 元(表十一)。超過一半(50.7%)受訪家庭每月總收入大多介乎 5,001 至 13,000 元，家庭每月總收入中位數為 10,132 元(表十二)。若按家庭人數分列各受訪家庭的收入總收入，參考 2016 年第一季的官方貧窮線(即家庭入息中位數一半以下)計算，絕大部份受訪家庭的每月收入屬低於貧窮線[2 人家庭(89.5%)、3 人家庭(86.0%)、4 人家庭(89.8%)、5 人或以上家庭(62.5%)](表十二(甲))

## 6.3 個人健康狀況

為了解受訪貧窮家庭的狀況及比較 2009 年類似情況，以下部份數據將與 2009 年一比較(有關 2009 年的數據將以[XX(2009)]顯示)。在 2016 年有關受訪者個人健康方面，三成半(36.5%)[56.3%(2009)]受訪家庭表示現時子女沒有任何一種疾病，三成多(35.9%)受訪家長表示子女患有傷風/感冒、一成多(11.4%)患有呼吸道疾病[24.1%(2009)]、另外一成多(10.8%)表示有腸胃問題，顯示受訪貧窮兒童整體健康狀況較 2009 年為差。(表十三)

在心理健康方面，四成半(44.2%)[48.4%(2009)]受訪家長表示子女沒有任何一種疾病，三成半(35.2%)[25.3%(2009)]表示專注力不集中、一成半(15.2%)[4.4%(2009)]患有學習障礙，另外一成多(12.1%)[18.7%(2009)]表示不知道。(表十四)此外，絕大部份(84.2%)家長表示過去一年，子女有患上疾病(表十五)，七成半(74.0%)表示[89.9%(2009)]患有傷風/感冒、其餘疾病包括發燒(65.0%)、腸胃炎(19.0%)、牙痛(18.2%)、頭痛(15.3%)等。(表十六)



此外，在被問及過去一年有否患有疾病數目上(包括:身體及心理疾病)，近三成(29.9%)受訪者表示沒有患病，近兩成受訪者表示患有三種(18.6%)或兩種(18.0%)疾病，受訪者全年平均患病數次為二次。[表十四(甲)] 調查亦嘗試探討受訪兒童的居住環境與其健康狀況的關係，發現不論來自那種住屋類型，受訪兒童普遍表示過去一年，身體上有介乎 1 至 3 類疾病(包括:身體及心理疾病)，顯示住屋類型與受訪兒童是否患有疾病，兩者關係並不顯著。[十四(乙)]

#### 6.4 個人求醫途徑及選擇原因

若遇有以上疾病時，受訪家庭的兒童最常會選擇到公立醫院急症室求診(73.5%)[57.7%(2009)]、到公立醫院普通科門診求診(61.4%)[59.8%(2009)]、自行購買藥物服用(52.4%)[50.5%(2009)]及到私家西醫求診(37.3%)[45.4%(2009)]。值得注意的是，有超過兩成受訪兒童(20.5%)[9.3%(2009)]表示不接受任何治療。(表十七)若按優先次序排列，受訪兒童首先會到公立醫院急症室求診(29.3%)[29.5%(2009)]、其次是以自行購買藥物服用作治療(24.5%)[30.9%(2009)]、或到公立醫院普通科門診求診(20.4%)[29.5%(2009)]作為首要求醫方式。(表十八)另外，若遇有疾病時，最常使用的第二種治療方式為到公立醫院普通科門診求診(30.2%)[29.5%(2009)]。(表十九)

選擇曾「不接受任何治療」的受訪者中，當中大多表示原因是認為輪候公立醫療服務時間過長(76.3%)[58.3%(2009)]、可節省醫療開支(39.5%)[25.0%(2009)]、擔心醫療費用昂貴(36.8%)[58.3%(2009)]、甚至認為身體會自然康復(36.8%)[25.0%(2009)](表二十)。

在選擇「自行購買藥物」服用的受訪者中，主要原因是方便快捷(52.2%)[26.5%(2009)]、輪候公立醫療服務時間過長(51.5%)[53.1%(2009)]、費用便宜(36.7%)[49.0%(2009)]、可節省醫療開支(32.2%)[61.2%(2009)]。(表二十一)

至於選擇向「私家中醫求診」的受訪者，其主要原因是方便快捷(60.9%)[0.0%(2009)]、輪候公立醫療服務時間過長(34.8%)[30.0%(2009)]、擔心醫療費用昂貴(17.4%)[20.0%(2009)]。(表二十二)另外，選擇向「私家西醫求診」的受訪者，主要原因是方便快捷(65.1%)[61.9%(2009)]、輪候公立醫療服務時間過長(50.8%)[52.4%(2009)]及認為其他治療方法效用不大(12.7%)[9.5%(2009)]。(表二十三)

選擇到公立醫院普通科門診求診的受訪者中，他們主要是因為普通科門診費用廉宜/免費(75.3%)[63.9%(2009)]、未能負擔私家門診醫療費用(54.6%)[39.9%(2009)]及擔心私家醫療費用昂貴(47.4%)[21.3%(2009)]等。(表二十四)至於選擇到公立醫院急症室求診的受訪者，其主要原因是由於費用廉宜/免費(75.3%)[48.1%(2009)]、未能負擔私家門診醫療費用(54.6%)[35.2%(2009)]、擔心

私家醫療費用昂貴(47.4%)[31.5%(2009)]。(表二十五)另外，被問及為何選擇到志願團體的免費/優惠中/西醫求診時，最多受訪者表示可節省醫療開支(53.6%)、其次為輪候公立醫療服務時間過長/約不到(44.6%)及沒有錢付醫療費(41.1%)(表二十六)。

另外，若以最常使用的治療方式為例，近三成(27.5%)[22.2%(2009)]受訪者表示求診費用為 100 元。(表二十七)若粗略估計，四成(40.0%)[22.4%(2009)]受訪家庭兒童每年用於醫療服務的開支為 500 元或以下，其次兩成半(26.4%)介乎 501 元至 1,000 元，每年醫療開支中位數為 1,205 元[1,084.7 元(2009)]，每年醫療開支平均數為 1,000 元 [800 元 (2009)](表二十八)。另外，不足一半(48.3%)[57.0%(2009)]受訪者領取綜援獲醫療豁免證明書(表二十九)。事實上，近六成(59.7%)[61.8%(2009)]受訪者表示曾經因醫療費用昂貴而不求醫或延遲求醫(表三十)。

## 6.5 對公立醫院門診、急症室及專科醫療服務的意見

絕大部份受訪者(87.1%)[85.7%(2009)]曾經患病時，表示會使用公立醫院的普通科門診/急症室服務(表三十一)。在等候治療方面，超過一半受訪者(51.8%)[71.6%(2009)]表示在普通科門診等候 1 小時以上，才能接受醫生診治，兩成多(20.3%)[20.5%(2009)]表示等候半小時至一小時。

以門診服務為例，門診平均等候時間中位數為 90 分鐘、平均數為 102 分鐘、門診最長等候時間中位數為 120 分鐘、平均數為 148 分鐘；另外，門診最短等候時間中位數為 60 分鐘，平均數為 65 分鐘。此外，急症室平均等候時間中位數為 180 分鐘、平均數為 208 分鐘、急症室最長等候時間中位數為 300 分鐘、平均數為 317 分鐘；另外，急症室最短等候時間中位數為 200 分鐘，平均數為 148 分鐘。(表三十二)此外，絕大部份受訪者(82.7%)[79.1%(2009)]表示每次在普通科門診為他/她診症的醫生並非屬同一人，其餘則表示不知道或屬同一人。(表三十三)。

在評價普通科門診服務有何不足時，最多受訪者批評門診服務輪候時間太長(68.3%)[69.7%(2009)]、打電話預約很困難(66.7%)[57.4%(2009)]、醫生診治時間太短(34.1%)[31.9%(2009)]、名額不足(34.1%)[(20.2%)(2009)]、藥物效用不大(22.2%)[27.7%(2009)]、電話預約制度使用不方便(19.8%)[25.5%(2009)]等。(表三十四)

在評價公立醫院急症室服務有何不足時，最多受訪者批評急症室服務輪候時間太長(90.5%)、醫生診治時間太短(33.6%)、急症不能及時治療，加重病情(22.6%)(表三十五)。

另方面，超過一半(56.1%)受訪者表示曾經/現在輪候公立醫院的專科服務(表三十六)。在曾經/現在輪候公立醫院的甚麼專科服務方面，順次序為兒科(56.3%)、外科(16.1%)、精神科(14.9%)、耳鼻喉科(12.6%)等。(表三十七)有關輪候了多久/現輪候多久才可以見到專科醫生，近六成(58.8%)受訪者表示輪候時間為6個月或以下，兩成半(26.3%)為7至12個月；輪候會見專科醫生中位數為6個月，最長為30個月，最短則為1個月。(表三十八)被問及如何評價公立醫療專科服務有何不足之處時，最多受訪者(84.1%)表示輪候時間太長、其次為不能及時治療，加重病情(46.6%)、醫生診治時間太短(35.2%)。(表三十九)有關因輪候公立專科/門診/急症太久造成什麼問題方面，受訪兒童主要認為因此而要請假，上不了學(68.5%)、病情加深(43.3%)、通宵輪候，令自己更病(40.2%)(表四十)。

## 6.6 對醫療收費減免計劃的意見

對於現時公立醫院推行的醫療收費減免計劃，超過七成(73.1%)[54.2%(2009)]受訪者表示並不知道，市民若有經濟困難，可向醫院申請減免醫療費用，不足三成受訪者表示知道(26.9%)[45.8%(2009)](表四十一)；八成以上(83.8%)[70.8(2009)]受訪者表示未曾使用公立醫院的醫療收費減免計劃，只有不足兩成(17.7%)[29.2%(2009)]受訪者曾使用該服務(表四十二)。

被問及對公立醫院醫療收費減免計劃有何意見時，最多受訪者認為申請程序繁複令申請人卻步(63.4%)[38.5%(2009)]、過半數(51.8%)[49.2%(2009)]受訪者認為申請需提交太多文件，十分不便；申請資格(例如：入息及資產限額等)太過嚴苛(44.6%)[38.5%(2009)]、豁免時期太短，導致每次求診均要重新申請(35.7%)[47.7%(2009)]、更有受訪者批評不批准涵蓋所有家庭成員及所有醫療服務，造成很大不便(32.1%)[35.4%(2009)]。有受訪者希望每一申請可獲一年豁免，並且能令一家人豁免。(表四十三)有接近一半的受訪家庭兒童表示現行的門診服務未能為兒童提供適時治療(46.6%)[52.6%(2009)]，近三成(29.2%)[32.7%(2009)]表示不知道/沒有意見(表四十四)。此外，近九成(88.2%)[(87.6%)(2009)]受訪兒童認為接受完善醫療服務屬兒童權利。(表四十五)

## 6.7 學生健康評估服務

大部份受訪兒童(70.1%)[87.6%(2009)]有參加學生健康評估服務，近三成(29.9%)[9.3%(2009)]表示沒有參加。(表四十六)沒有參加學生健康評估服務的兒童中，主要原因是不知道有此計劃(78.0%)、沒有能力繳付服務計劃的費用(12.0%)、認為計劃作用不大(12.0%)(表四十七)。被問及學生健康評估服務能否有效改善或監察健康狀況時，受訪者普遍認為服務成效一般(37.3%)[42.2%(2009)]，表示一般、頗有效至非常有效者達(78.4%)[64.5%(2009)](表四十八)

被問及對學生健康評估服務意見方面，六成(60.1%)[41.0%(2009)]受訪者批評服務未有蓋涵體能智力測驗評估、過半數(54.1%)[57.4%(2009)]認為並非全港各區均設立中心，十分不便、服務未有蓋涵精神健康評估(45.9%)[44.3%(2009)]。(表四十九)

## 6.8 學童牙科保健計劃

近七成受訪者(68.1%)[88.3%(2009)]表示有參加學童牙科保健計劃，三成多(31.9%)[16.2%(2009)]受訪兒童則沒有參加。(表五十)受訪者沒有參加學童牙科保健計劃，主要原因是不知道有該計劃(60.4%)[60.0%(2009)]、政府沒有提供有關服務給中學生(37.7%)[20.0%(2009)]，以及計劃服務範疇不大(15.1%)[20.0%(2009)]。(表五十一)大部份受訪者表示每一年才接受曾參加牙科保健計劃(61.9%)[71.9%(2009)]、近兩成(18.2%)[12.5%(2009)]表示從來沒有參加(表五十二)整體而言，受訪家庭的兒童普遍(86.0%)[76.8%(2009)]認為現行學童牙科保健計劃能有效幫助護理口腔(表五十三)；另外，近七成半(74.5%)[74.0%(2009)]受訪者認為計劃的服務年級範圍並不足夠(表五十四)。

除了學童牙科保健計劃外，受訪兒童普遍(68.5%)[66.3%(2009)]從來沒有接受牙齒檢查或洗牙，只有兩成多(22.2%)[20.2%(2009)]表示每隔一年會先行接受牙齒檢查或洗牙，反映學童牙科保健計劃對學童牙齒健康的重要性(表五十五)。受訪兒童除學童牙科保健計劃外，並沒有定期接受牙齒或洗牙，主要原因是服務收費昂貴(78.2%)[79.4%(2009)]、沒有金錢(53.8%)[94.1%(2009)]，不足兩成(16.0%)[19.1%(2009)]表示沒有需要。(表五十六)

## 6.9 改善服務建議

被問及如何改善學生健康評估服務方面，受訪兒童建議為所有在港就學的兒童提供健康檢查服務(73.2%)[64.0%(2009)]、在全港各區均設立中心以方便各區學童(67.1%)[69.7%(2009)]、將健康服務檢查計劃範圍涵蓋體能智力測驗評估(64.0%)[43.8%(2009)]、並將健康服務檢查計劃範圍涵蓋精神健康評估(55.5%)[34.8%(2009)]等。(表五十七)

另外，在改善為貧窮兒童提供的醫療及健康服務方面，受訪兒童主要建議順序如下：將現行的學童牙科保健計劃擴展至全港幼稚園及中學生(84.8%)[58.9%(2009)]；恢復學童保健計劃，資助貧窮兒童到區內接受私家診所治療(78.7%)[61.1%(2009)]；增加資源，縮短公立門診/急症室/專科服務的輪候時間(77.4%)；為貧窮家庭兒童提供醫療券，以便使用私家診所的醫療服務(73.8%)[58.9%(2009)]；訂立兒童中央健康資料庫，定期持續監察兒童健康狀況(60.4%)[42.1%(2009)]；增加宣傳醫療收費減免計劃(58.5%)[42.1%(2009)]、簡化

醫療收費減免計劃的申請程序及放寬計劃的申請資格(52.4%)[43.2%(2009)]、檢討醫管局藥物名冊，費用高昂但成效顯著的藥物可以標準收費提供(40.2%)[25.3%(2009)]等。

## 7. 研究結果分析

健康對於每一名兒童均非常重要，完善的醫療體系及公共醫療服務亦有助改善貧病兒童的健康。然而，現時政府提供的醫療服務極為不足，亦未有從兒童的角度考慮。貧窮家庭由於沒有經濟能力負擔昂貴醫療費用，子女患病時大多向全港各區的普通科門診求醫，求診人次逐年上升。然而，公立醫療普通科及專科的輪候時間均十分長，服務未能配合社會大眾及貧窮家庭的需要。

### 7.1 醫療服務不善，兒童患病不求醫增

是次調查顯示，相對於2009年類似調查，受訪貧窮兒童的健康狀況普遍多些病(例如:傷風/感冒、專注力不集中、學習障礙、病癥如發燒、牙痛、頭痛、頭暈等)，同時在接受治療上面對更大的經濟困難。2016年調查發現，兒童患病時不求診(20.5%)或自行購藥了事(52.4%)，高於2009年(9.3%及50.5%)(表十七)；近八成(76.3%)表示由於輪候公立醫療服務時間過長/約不到(表二十)，反映貧窮家庭由經濟困難，原來賴以治療的公營醫療服務存有極大問題，間接迫使貧窮家庭「不求醫」、或甚「自己醫自己」。

### 7.2 公營門診、急症、專科預約及輪候時間長且難，貧童延遲治療，病情加重

調查顯示超過一半受訪兒童(51.8%)輪候公營普通門診需時1小時以上，輪候門診治療平均長達近2小時，急症室平均輪流達3個多小時，最長更達5小時(表三十二)；此外，貧窮兒童輪候各項專科需時長達6至30個月不等；四成受訪兒童表示因延誤治療令病情惡化，損害兒童健康。(表三十八)縱使受訪兒童普遍(88.2%)認為接受完善醫療服務是兒童權利，但此權利卻未能體現。(表四十五)

醫管局自2006年10月在全港推行公立普通科門診電話預約服務，但各區使用醫療服務的市民人數極多，預約服務遠低於社區需求。不少貧窮家庭表示，若兒童生病，他們往往要花上好幾個小時、甚至整天打電話預約也打不通。雖然有些家長希望可排隊輪候，但醫管局卻以避免有輪候人龍重新出現為由而拒絕重設排隊預約制度。然而，問題的關鍵是當局應增加輪候籌數及名額，讓所有求診的貧窮家庭獲得適切的治療。

公立醫院專科及普通科門診服務各年度求診人次

| 財政年度    | 求診人次(較前一年的升幅)    |                   |
|---------|------------------|-------------------|
|         | 專科門診             | 普通科門診             |
| 2000/01 | 5,775,448        | 6,566,970         |
| 2001/02 | 5,943,653(+2.9%) | 6,462,599(-1.6%)  |
| 2002/03 | 6,078,683(+2.3%) | 6,632,364(+2.6%)  |
| 2003/04 | 5,486,710(-9.7%) | 5,323,330(-19.7%) |

|           |                   |                  |
|-----------|-------------------|------------------|
| 2004/05   | 5,833,849(+6.3%)  | 5,302,779(-0.4%) |
| 2005/06   | 5,839,664(+0.01%) | 5,179,203(-2.3%) |
| 2006/07   | 5,810,020(-0.5%)  | 4,842,247(-6.5%) |
| 2007/08   | 5,776,233(-0.5%)  | 4,799,472(-0.9%) |
| 2008/09   | 6,070,631(+5.1%)  | 4,968,586(+3.5%) |
| 2009/10   | 6,392,410(+5.3%)  | 4,700,543(-0.5%) |
| 2010/2011 | 6,630,190(+3.7%)  | 4,979,754(+5.9%) |
| 2011/2012 | 6,731,155(+1.5%)  | 5,316,486(+6.7%) |
| 2012/2013 | 6,885,455(+2.3%)  | 5,633,407(+6.0%) |
| 2013/2014 | 7,040,833(+2.3%)  | 5,813,706(+3.2%) |
| 2014/2015 | 7,191,780(+2.1%)  | 5,905,262(+1.6%) |

資料來源:醫院管理局各年年報統計資料(附錄9)

[http://www.ha.org.hk/ho/corpcomm/AR201415/PDF/HA\\_AnnualReport2014-15\\_FINAL.pdf](http://www.ha.org.hk/ho/corpcomm/AR201415/PDF/HA_AnnualReport2014-15_FINAL.pdf)

### 醫管局急症室診症平均輪候時間(分鐘)<sup>8</sup>

|         | 平均輪候時間(分鐘)  |             |           | 平均輪候時間(分鐘)  |             |           | 平均輪候時間(分鐘)  |             |
|---------|-------------|-------------|-----------|-------------|-------------|-----------|-------------|-------------|
|         | 分流4<br>-半緊急 | 分流5<br>-非緊急 |           | 分流4<br>-半緊急 | 分流5<br>-非緊急 |           | 分流4<br>-半緊急 | 分流5<br>-非緊急 |
| 2005/06 |             |             | 2009/10   |             |             | 2013/2014 |             |             |
| 港島東聯網   | 50          | 90          | 港島東聯網     | 68          | 113         | 港島東聯網     | 72          | 113         |
| 港島西聯網   | 67          | 116         | 港島西聯網     | 70          | 119         | 港島西聯網     | 90          | 155         |
| 九龍中聯網   | 47          | 80          | 九龍中聯網     | 77          | 104         | 九龍中聯網     | 174         | 207         |
| 九龍東聯網   | 68          | 113         | 九龍東聯網     | 76          | 114         | 九龍東聯網     | 95          | 146         |
| 九龍西聯網   | 69          | 78          | 九龍西聯網     | 92          | 101         | 九龍西聯網     | 106         | 109         |
| 新界東聯網   | 52          | 66          | 新界東聯網     | 69          | 68          | 新界東聯網     | 95          | 81          |
| 新界西聯網   | 69          | 76          | 新界西聯網     | 61          | 65          | 新界西聯網     | 135         | 142         |
| 醫管局整體   | 61          | 86          | 醫管局整體     | 75          | 95          | 醫管局整體     | 106         | 124         |
| 2006/07 |             |             | 2010/2011 |             |             | 2014/2015 |             |             |
| 港島東聯網   | 58          | 104         | 港島東聯網     | 56          | 100         | 港島東聯網     | 87          | 128         |
| 港島西聯網   | 76          | 129         | 港島西聯網     | 69          | 118         | 港島西聯網     | 110         | 177         |
| 九龍中聯網   | 61          | 92          | 九龍中聯網     | 70          | 106         | 九龍中聯網     | 156         | 183         |
| 九龍東聯網   | 79          | 126         | 九龍東聯網     | 82          | 145         | 九龍東聯網     | 103         | 158         |
| 九龍西聯網   | 86          | 96          | 九龍西聯網     | 91          | 110         | 九龍西聯網     | 112         | 107         |
| 新界東聯網   | 53          | 61          | 新界東聯網     | 73          | 71          | 新界東聯網     | 99          | 82          |
| 新界西聯網   | 100         | 102         | 新界西聯網     | 63          | 77          | 新界西聯網     | 130         | 139         |
| 醫管局整體   | 73          | 98          | 醫管局整體     | 74          | 101         | 醫管局整體     | 110         | 127         |
| 2007/08 |             |             | 2011/2012 |             |             |           |             |             |
| 港島東聯網   | 53          | 96          | 港島東聯網     | 56          | 91          |           |             |             |
| 港島西聯網   | 79          | 133         | 港島西聯網     | 76          | 133         |           |             |             |
| 九龍中聯網   | 63          | 98          | 九龍中聯網     | 96          | 130         |           |             |             |
| 九龍東聯網   | 89          | 132         | 九龍東聯網     | 90          | 158         |           |             |             |

<sup>8</sup> 食物及衛生局 2008 年 12 月 17 日、2009 年 5 月 29 日、2010 年 10 月 5 日、2011 年 8 月 31 日、2012 年 3 月 30 日、2013 年 3 月 28 日、2014 年 5 月 2 日及 2015 年 8 月 18 日回覆香港社區組織協會的查詢，以及新聞公報立法會一題：公立醫院服務病人輪候時間 (2012 年 2 月 8 日)

[http://gia.info.gov.hk/general/201202/08/P201202080331\\_0331\\_89967.pdf](http://gia.info.gov.hk/general/201202/08/P201202080331_0331_89967.pdf)



|         |    |     |           |     |     |  |  |
|---------|----|-----|-----------|-----|-----|--|--|
| 九龍西聯網   | 97 | 117 | 九龍西聯網     | 82  | 100 |  |  |
| 新界東聯網   | 57 | 61  | 新界東聯網     | 64  | 60  |  |  |
| 新界西聯網   | 80 | 73  | 新界西聯網     | 77  | 92  |  |  |
| 醫管局整體   | 75 | 96  | 醫管局整體     | 76  | 103 |  |  |
| 2008/09 |    |     | 2012/2013 |     |     |  |  |
| 港島東聯網   | 56 | 104 | 港島東聯網     | 60  | 94  |  |  |
| 港島西聯網   | 72 | 126 | 港島西聯網     | 79  | 139 |  |  |
| 九龍中聯網   | 65 | 101 | 九龍中聯網     | 144 | 177 |  |  |
| 九龍東聯網   | 77 | 124 | 九龍東聯網     | 90  | 148 |  |  |
| 九龍西聯網   | 88 | 108 | 九龍西聯網     | 93  | 106 |  |  |
| 新界東聯網   | 54 | 54  | 新界東聯網     | 79  | 74  |  |  |
| 新界西聯網   | 50 | 51  | 新界西聯網     | 107 | 121 |  |  |
| 醫管局整體   | 66 | 89  | 醫管局整體     | 90  | 114 |  |  |

此外，醫管局各聯網內急症室診症的輪候時間亦逐年延長。以貧窮家庭聚居的九龍西聯網為例，半緊急(分流4)的求診個案平均輪候時間，已由2005/06年的69分鐘，增加至2014/15年的112分鐘，非緊急(分流5)的求診個案平均輪候時間，亦由2005/06年的78分鐘，延長至2014/15年的107分鐘，情況令人憂慮。全港整體急症室診症平均輪候時間為127分鐘(2014/2015)(次緊急)及110分鐘(2014/2015)(非緊急)。

### 7.3 兒童長期病患未能及早醫治

兒童初步發現有長期病，轉往專科門診就醫，普遍需一年輪候時間，在這段時間，兒童需自費到私家醫生就診，嚴重影響生活質素，而且欠支援服務。政府統計處在2014年就長期病患者進行的統計調查顯示，2013年全港約有137.5萬名長期病患者及57.86萬殘疾人士。在57.86萬殘疾人士中，當中約有2.06萬名為十五歲以下人士，佔全港殘疾人士的3.6%。在2.06萬年齡為十五歲以下人士的殘疾人士中，除智障人士外，其餘人士均患有不同類別的殘疾，包括8,800名患有特殊學習困難、8,200名患有注意力不足/過度活躍症、4,900名言語能力有困難、5,200名患有自閉症等。<sup>9</sup>

此外，向公立醫院求診的兒童人次卻不斷增加。在專科門診方面，以約診兒童及青少年科的新症個案為例，截至2015年3月31日，新症個案數目多達4,118宗，個案輪候時間中位數亦長達2014/2015年的7個星期。然而，當局並未有從兒童的角度考慮增撥資源以紓緩新增的服務需求。

事實上，公共醫療當局提供的專科門診服務輪候時間普遍均十分長，根據醫管局的統計資料，外科的輪候時間中位數長達15個星期，最長輪候時間長達近5年(241個星期)，反映除個別專科外，不少專科門診服務的輪候時間仍未有明顯

<sup>9</sup> 政府統計處 第62號專題報告書 殘疾人士及長期病患者 (2014年12月)  
<http://www.statistics.gov.hk/pub/B11301622014XXXXB0100.pdf>

改善(見下表)<sup>10</sup>。當局在針對貧窮兒童方面，沒有任何具體改善措施。門診預約仍然困難、輪候時間極長、兒童及青少年科預約新症輪候時間愈來愈長[5星期(2009/10)→6星期(2010/11)→6星期(2011/12)→7星期(2012/13)→7星期(2013/2014)→7星期(2014/2015)]，未見改善且日益惡化。奈何當局仍沒有使用公帑立即改善公立醫院及基層醫療服務。

醫院管理局各主要專科預約新症輪候時間(2009/10年度至2014/15年度)

|         | 2009/10年度 |             | 2010/11年度 |             | 2011/12年度 |             | 2012/13年度 |             | 2013/14年度 |             | 2014/15年度 |             |
|---------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|
|         | 中位數(星期)   | 第99個百分值(星期) | 中位數(星期)   | 第99個百分值(星期) | 中位數(星期)   | 第99個百分值(星期) | 中位數(星期)   | 第90個百分值(星期) | 中位數(星期)   | 第90個百分值(星期) | 中位數(星期)   | 第90個百分值(星期) |
| 耳鼻喉科    | 4         | 95          | 5         | 50          | 7         | 52          | 8         | 37          | 11        | 51          | 11        | 57          |
| 婦科      | 9         | 103         | 11        | 49          | 11        | 53          | 11        | 56          | 11        | 58          | 12        | 57          |
| 內科      | 9         | 93          | 10        | 48          | 13        | 53          | 15        | 63          | 15        | 70          | 15        | 77          |
| 眼科      | 4         | 147         | 4         | 50          | 4         | 48          | 4         | 60          | 5         | 60          | 4         | 63          |
| 矯形及創傷科  | 12        | 112         | 13        | 70          | 15        | 94          | 16        | 100         | 15        | 116         | 17        | 124         |
| 兒科及青少年科 | 5         | 48          | 6         | 23          | 6         | 26          | 7         | 24          | 7         | 24          | 7         | 18          |
| 精神科     | 4         | 104         | 4         | 37          | 6         | 44          | 7         | 58          | 8         | 74          | 10        | 74          |
| 外科      | 13        | 241         | 12        | 96          | 13        | 98          | 15        | 97          | 15        | 73          | 16        | 69          |

此外，由於醫療資源缺乏，各主要專科預約新症個案時間均頗長，所有專科平均有一成多(1至28%)預約新症的輪候時間長達1至2年，當中尤以內科(28%)、眼科(22%)及矯形及創傷科(20%)尤其嚴重(2014/15年度)。(見下表)

2011-2012年度醫院管理局各主要專科按輪候時間劃分的預約新症個案數目<sup>11</sup>

|         | 輪候時間 |      |      |     |
|---------|------|------|------|-----|
|         | <1年  | 1-2年 | 2-3年 | >3年 |
|         | %    | %    | %    | %   |
| 耳鼻喉科    | 89%  | 10%  | <1%  | 0%  |
| 婦科      | 90%  | 3%   | 6%   | <1% |
| 內科      | 92%  | 7%   | <1%  | <1% |
| 眼科      | 91%  | 8%   | <1%  | 0%  |
| 矯形及創傷科  | 79%  | 18%  | 3%   | 0%  |
| 兒科及青少年科 | 99%  | 1%   | <1%  | <1% |
| 精神科     | 93%  | 6%   | <1%  | <1% |
| 外科      | 82%  | 12%  | 6%   | <1% |

<sup>10</sup> 食物及衛生局 2008 年 12 月 17 日、2009 年 5 月 29 日及 2010 年 10 月 5 日、2011 年 8 月 31 日、2012 年 3 月 30 日、2013 年 3 月 28 日及 2014 年 5 月 2 日回覆香港社區組織協會的查詢。

<sup>11</sup> 食物及衛生局於 2012 年 2 月 回覆 香港社區組織協會的查詢。

**2012/13年度醫院管理局各主要專科按輪候時間劃分的預約新症個案數目<sup>12</sup>**

|         | 輪候時間 |       |       |      |
|---------|------|-------|-------|------|
|         | <1 年 | 1-2 年 | 2-3 年 | >3 年 |
|         | %    | %     | %     | %    |
| 耳鼻喉科    | 95%  | 4%    | <1%   | <1%  |
| 婦科      | 88%  | 9%    | 3%    | <1%  |
| 內科      | 82%  | 18%   | <1%   | <1%  |
| 眼科      | 86%  | 10%   | 3%    | <1%  |
| 矯形及創傷科  | 68%  | 24%   | 8%    | 0%   |
| 兒科及青少年科 | 99%  | 1%    | <1%   | <1%  |
| 精神科     | 88%  | 11%   | <1%   | <1%  |
| 外科      | 80%  | 13%   | 7%    | <1%  |

**2013/14年度醫院管理局各主要專科按輪候時間劃分的預約新症個案數目<sup>13</sup>**

|         | 輪候時間 |       |       |      |
|---------|------|-------|-------|------|
|         | <1 年 | 1-2 年 | 2-3 年 | >3 年 |
|         | %    | %     | %     | %    |
| 耳鼻喉科    | 91%  | 8%    | <1%   | 0%   |
| 婦科      | 89%  | 8%    | 2%    | <1%  |
| 內科      | 78%  | 22%   | <1%   | <1%  |
| 眼科      | 84%  | 16%   | 1%    | <1%  |
| 矯形及創傷科  | 67%  | 19%   | 14%   | 0%   |
| 兒科及青少年科 | 98%  | 1%    | <1%   | <1%  |
| 精神科     | 83%  | 15%   | 2%    | <1%  |
| 外科      | 80%  | 14%   | 5%    | <1%  |

**2014/15年度醫院管理局各主要專科按輪候時間劃分的預約新症個案數目<sup>14</sup>**

|         | 輪候時間 |       |       |      |
|---------|------|-------|-------|------|
|         | <1 年 | 1-2 年 | 2-3 年 | >3 年 |
|         | %    | %     | %     | %    |
| 耳鼻喉科    | 87%  | 13%   | <1%   | 0%   |
| 婦科      | 87%  | 11%   | 2%    | <1%  |
| 內科      | 71%  | 28%   | 1%    | <1%  |
| 眼科      | 78%  | 22%   | 0%    | 0%   |
| 矯形及創傷科  | 65%  | 20%   | 13%   | 2%   |
| 兒科及青少年科 | 99%  | <1%   | <1%   | <1%  |
| 精神科     | 78%  | 18%   | 4%    | <1%  |
| 外科      | 79%  | 18%   | 2%    | <1%  |

在舊症預約方面，預約日期至覆診日期的相距時間亦十分長。以耳鼻喉科為例，預約日期至覆診日期的相距時間中位數為23星期(近6個月)，兒童、內科、眼科及外科等輪候時間中位數亦長達12至13星期不等。這反映公共醫療服務資源極為不足，不少病人極有可能因延醫而得不到適時的治療，從而影響健康。

<sup>12</sup> 食物及衛生局於 2013 年 4 月 26 日回覆 香港社區組織協會的查詢。

<sup>13</sup> 食物及衛生局於 2014 年 4 月 2 日回覆 香港社區組織協會的查詢。

<sup>14</sup> 食物及衛生局於 2014 年 8 月 18 日回覆 香港社區組織協會的查詢。

## 專科門診穩定新症輪候時間

### Waiting Time for Stable New Case Booking for Specialist Out-patient Services

2015年4月1日 至 2016年3月31日

1 April 2015 – 31 March 2016

(資料只供參考 For reference only)

|                                      | 醫院聯網 Hospital Clusters |                |                           |                     |                     |                |                |
|--------------------------------------|------------------------|----------------|---------------------------|---------------------|---------------------|----------------|----------------|
|                                      | 港島東<br>HK East         | 港島西<br>HK West | 九龍中<br>Kowloon<br>Central | 九龍東<br>Kowloon East | 九龍西<br>Kowloon West | 新界東<br>NT East | 新界西<br>NT West |
| 耳鼻喉科<br>Ear, Nose, Throat            | 45 星期/weeks            | 88 星期/weeks    | 31 星期/weeks               | 88 星期/weeks         | 50 星期/weeks         | 104 星期/weeks   | 70 星期/weeks    |
| 眼科<br>Eye                            | 38 星期/weeks            | 32 星期/weeks    | 74 星期/weeks               | 112 星期/weeks        | 50 星期/weeks         | 68 星期/weeks    | 68 星期/weeks    |
| 婦科<br>Gynaecology                    | 105 星期/weeks           | 159 星期/weeks   | 48 星期/weeks               | 108 星期/weeks        | 63 星期/weeks         | 99 星期/weeks    | 129 星期/weeks   |
| 內科<br>Medicine                       | 53 星期/weeks            | 78 星期/weeks    | 102 星期/weeks              | 103 星期/weeks        | 77 星期/weeks         | 100 星期/weeks   | 78 星期/weeks    |
| 骨科<br>Orthopaedics &<br>Traumatology | 99 星期/weeks            | 62 星期/weeks    | 89 星期/weeks               | 133 星期/weeks        | 124 星期/weeks        | 157 星期/weeks   | 87 星期/weeks    |
| 兒科<br>Paediatrics                    | 18 星期/weeks            | 13 星期/weeks    | 26 星期/weeks               | 24 星期/weeks         | 19 星期/weeks         | 41 星期/weeks    | 15 星期/weeks    |
| 精神科<br>Psychiatry                    | 30 星期/weeks            | 167 星期/weeks   | 25 星期/weeks               | 98 星期/weeks         | 63 星期/weeks         | 127 星期/weeks   | 94 星期/weeks    |
| 外科<br>Surgery                        | 60 星期/weeks            | 112 星期/weeks   | 48 星期/weeks               | 89 星期/weeks         | 77 星期/weeks         | 79 星期/weeks    | 70 星期/weeks    |

**註 Notes:**

(1) 緊急(第一優先)類別及半緊急(第二優先)類別的中位數輪候時間分別為兩星期及八星期之內。

Median waiting time of Urgent Case (Priority 1) Category and Semi-urgent Case (Priority 2) Category are within two weeks and eight weeks respectively.

(2) 穩定(例行)類別最長(90百分位數)輪候時間(即百份之90的新症的輪候時間短於所示數值)

Stable Case (Routine) Category: The Longest (90th percentile) Waiting Time (i.e. the waiting time of 90% of new case bookings are shorter than the value indicated)

(3) 醫護人員會因應病人的病況而決定病人在專科門診就診的先後緩急。

Staff of the Hospital Authority will triage patients based on their clinical conditions and determine the priority of consultation at Specialist Outpatient Clinics.

下次更新日期: 2016年7月29日

Date of Next Update: 29 July 2016

資料來源:醫院管理局專科門診新症輪候時間 [http://www.ha.org.hk/haho/ho/sopc/dw\\_wait\\_ls.pdf](http://www.ha.org.hk/haho/ho/sopc/dw_wait_ls.pdf)

## 7.4 公立等太久，被迫私家就診醫療費成家庭壓力

由於輪候時間極長，部份家長為免延誤診治令子女病情惡化，只好被迫帶子女到私家診所求診，受訪者每年用於醫療服務的開支，亦由 1,085 元(2009 年平均數)，上升至 1,205 元(表二十八)，要節衣縮食以省錢看病，有近六成(59.7%)受訪兒童更曾經因醫療費用昂貴而不求醫或延遲求醫(表三十)；可見醫療費用對病人造成極大經濟壓力，對於貧窮家庭造成沉重負擔。

食物及衛生局於 2013 年 9 月成立醫管局檢討督導委員會，全面檢討醫管局運作，包括管理及聯網制度、資源分配、服務水平及整體成本效益，並於 2015 年發出報告；然而，政府並未有因應人口老化及社會需求而增撥醫療資源，導致服務水平不斷下降。

## 7.5 公立輪候及預約需時，影響兒童上學

68.5%受訪兒童表示為了輪候公立醫院，而要向學校請假，不能上學，這些貧窮兒童因家貧，政府又取消資助私家就診的學童保健計劃，只能以時間及犧牲上學時間，去輪候醫病，40.2%更要通宵輪候。可見，現時公立醫療服務實在未能體恤學童所需。

此外，公立醫院急症室為病情有不同緊急程度的提供分流，然而，數據發現第四類(半緊急)及第五類(非緊急)分流類別病人，2014/2015 年度的平均輪候時間亦分別達 110 分鐘及 127 分鐘，輪候時間極長(最嚴重的平均輪候時間為 183 分鐘!)。不少貧窮家庭兒童求診均等候需時，貧窮家庭的父母為免子女延誤診治，被迫節省食物開支而向私家診所就診，直接影響貧窮兒童的健康及日常生活。此外，公立醫院急症室輪候時間越來越長，就是被視為病情為緊急病人亦需等逾一小時。緊急病人情況可以很嚴重，輪候時間延長隨時令病情惡化。

以往政府設立「社區學童保健計劃」；資助貧窮兒童到社區內的私家醫生接受診治，並只需繳付\$20廉宜的費用，醫生亦可作兒童的家庭醫生，持續監察兒童的健康狀況及身心發展，確保貧窮兒童獲得適當的醫療服務。但政府在九十年代以社會普遍富裕及資源有限為由取消，現時社會貧富懸殊，貧者愈貧，很需要使用公營服務，但公營服務超負荷，沒有選擇的貧窮兒童只能選擇不就醫或被拖延醫治，影響兒童健康，有必要推行類似學童保健計劃的社區學童保健計劃，資助貧窮兒童的尋求社區內的私家西醫及中醫治療。

## 7.6 學生健康服務涵蓋面窄且成效低

衛生署由1995/1996學年開始推行的學生健康服務，參加此項服務的學生為全港小一至中七年級的學生，學生每年會獲安排前往學生健康服務中心接受一系列的健康服務。這些服務是為配合學生在各個成長階段的健康需要而設計，其中包括體格檢驗；與生長、營養、血壓、視力、聽覺、脊柱、性教育、心理

健康及行為等有關的檢查；個別健康輔導及健康教育。經檢查發現有健康問題的學生會被轉介至健康評估中心或專科診所作詳細的評估及跟進。

調查顯示七成(70.1%)學童參加學生健康服務(表四十六)，但約只有四成(40.1%)學童表示學童健康服務非常有效或頗有效改善或監察學童的健康狀況(表四十八)，問題在於未有直接醫療服務跟進，而且不涵蓋體能智力測驗評估及精神健康評估，近年學童愈來愈多精神健康問題，例如過度活躍症等，如不及早發現及治療，影響孩子一生。同時有部份持擔保書的無證兒童因未能豁免費用更沒有參加，未能平等對待兒童，可見服務計劃有待改善。

## 7.7 牙科保健服務涵蓋面窄

現時學童牙科保健服務是衛生署為小一至小六學生提供的服務，目的是專為全港小學生提供基本牙齒及口腔健康護理，鼓勵學童注意口腔衛生及預防常見的牙科疾病，服務的範圍只包括洗牙、補牙、脫牙及口腔健康教育，由受過專業訓練的牙科治療師在政府牙科醫生指導下執行。然而，有關服務並未有提供予幼稚園及中學生。

調查顯示參加者一年才參加一次牙科保健計劃，除學童牙科保健計劃外，近七成(68.5%)均表示從來沒有進行牙齒檢查或洗牙(表五十五)，反映貧窮學童對公營牙科服務需要的迫切性。此外，由於幼稚園及中學生完全沒有牙科服務，他們只能通宵輪候現時政府提供的緊急診療服務，只包括止痛和脫牙，其他情況須自行前往約見私家牙科醫生繼續接受治療，費用根本非一搬家庭可負擔，所以幼兒及中學生面對很大牙齒保健困難。

## 7.8 豁免制度不善

此外，在醫院管理局的服務方面，雖然公立醫療系統設有醫療收費豁免制度，但絕大部份(73.1%)受訪者根本不知道(更遑論曾使用，83.3%表示不曾使用(表四十二)有經濟困難可向醫院申請減免醫療費(表四十一)。再者，由於豁免制度申請手續繁複，批核書不通用於專科及普通科，又不一家人通用，而且逐次批核，有工作的低收入家庭根本沒有精力及時間應付這些審查程序，所以使用率低。持擔保書在港等待團聚的無證兒童更要付高價，難以享用醫療服務，可見政府未能以兒童權利角度幫助兒童。

## 8. 總結及建議

健康對於每一名兒童均非常重要，完善的醫療體系及公共醫療服務亦有助改善貧病兒童的健康。貧窮家庭由於沒有經濟能力負擔昂貴醫療費用，政府有必要按社會需要改善相關的健康及醫療服務。如上文提及，聯合國《兒童權利公約》第24條訂明，兒童應享有最佳的健康保障。政府應注重提供醫療及保健服務。香港作為加入《公約》的地區，理應履行公約訂定的責任，改善貧窮家庭兒童的接受健康及醫療服務的機會。本會建議如下：

### 8.1 制訂公共醫療政策上引入兒童權利的角度

政府應在制訂公共醫療政策上包括兒童健康權利的角度，把患病兒童的需要列入優先處理組別，增撥資源協助貧窮兒童，避免因輪候診症接受治療的時間過長，損害兒童福祉。

### 8.2 按患疾兒童的實際醫療需要增撥醫療資源

此外，政府應撤銷每年不多於百分之二的醫療撥款增長上限，反之，當局按患疾兒童的實際醫療需要增撥醫療資源，確保每名患病兒童都能獲得適時和適切的治療和診治。

### 8.3 研究將公私營協作計劃受惠對象擴展至經常使用普通科門診的兒童

當局自2014年起推行名為「普通科門診公私營協作計劃」，目的是為需要長期在普通科門診覆診的病人提供選擇，讓病人可接受社區內的私營基層醫療服務，以幫助醫管局管理日增的服務需求及提高基層醫療服務的便捷度。在計劃下，每名病人每年可享有十次資助門診服務，包括診治慢性疾病和急症護理、於私家醫生診所獲配治理其慢性疾病病情及偶發性疾病的藥物、以及經參加計劃的私家醫生轉介，接受由醫管局提供特定的相關化驗和X光檢查服務。

每名參加計劃的私家醫生每年最高可獲合共為3,012元的服務費，作為提供最多十次診症，當中已包括醫管局普通科門診收費45元，這費用會由病人在就診後直接繳付給私家醫生。醫管局會為領取綜援及／或獲減免費用的人士負擔普通科門診費用，並於2016/17年度起分階段擴大計劃的範圍，醫管局計劃在三年(約2019/20年)內涵蓋全港十八區。

然而，現行計劃主要針對患有高血壓(或附帶高血脂症)、糖尿病的普通科門診病人，其他疾病患者卻未能受惠。為此，當局應考慮將公私營協作計劃的受惠對象，擴展至需經常使用普通科門診的兒童；長遠而言，每名兒童均可獲接受有關資助以便使用私家醫療服務。



#### 8.4 增加醫護人手及普通科門診名額及延長服務時間

面對醫療服務需求不斷增加，政府應儘快增聘公立醫院醫護人手，以紓緩未能使用私家醫療服務的基層市民的需要。此外，在普通科門診電話預約服務方面，當局亦應增加預約電話線路及每日應診名額，以符所需。同時，應在普通科門診加設晚間及假期服務，讓有工作的家庭可於放工後帶子女求醫，不用往急症室。

#### 8.5 設立兒童醫療券資助貧窮兒童私家求醫

為方便各區貧窮家庭及兒童接受適時的治療，當局應考慮重新設立社區學童保健計劃，或以兒童社區醫療卡/券形式資助貧窮兒童到社區內的私家西醫或中醫接受診治，只需繳付廉宜收費，醫生亦可作兒童的家庭醫生，持續監察兒童的健康狀況及身心發展，確保貧窮兒童獲得適當的醫療服務。此外，當局亦可參考長者醫療券經驗，設立「兒童醫療券」，資助貧窮兒童前往私家醫生診所求醫。若每名兒童資助 3,000 元，以現時約 25 萬名貧窮兒童計算，預計開支約為 7.5 億港元。若扣除 8 萬多名領取綜援的貧窮兒童計算，預計開支約為 5 億元。

#### 8.6 改善學生健康評估服務

在全港各區均設立中心以方便各區學童，為所有在港就學的兒童提供健康檢查服務，並將健康服務檢查計劃範圍涵蓋體能智力測驗評估，將健康服務檢查計劃範圍涵蓋精神健康評估等。

#### 8.7 學童牙科保健計劃擴展至全港幼稚園及中學生

牙科健康對學童整體健康，包括營養、個人儀容等均非常重要，不同年齡階段的兒童亦面對不同的牙齒問題。為此，當局應將學童牙科保健計劃擴展至全港幼稚園及中學生，服務範圍亦應包括洗牙、補牙、脫牙及口腔健康教育，以保障各年級出現牙疾的學生亦獲得相應的治療。

#### 8.8 簡化醫療收費減免計劃的申請程序

由於不少貧窮家庭處於低收入狀態，雖然醫療收費減免計劃的申請資格尚屬合適，但審批程序卻極為繁複，豁免時期亦較短。政府及醫院管理局應簡化減免計劃的申請程序，並加快審批速度；由於申請人需向當局申報全部家庭成員入息及資產狀況，若然通過審查，全部家庭成員應同時獲得減免資格，免卻另一成員求醫時再次申請的麻煩，避免不必要的行政程序，批核書應全家、全科及全年通用。

## **8.9 改善對長期病患者的支援**

政府應增加專科門診資源及名額，縮短輪候時間，並加強輔助服務支援。同時，長期病患者在醫療方面長期支出龐大，非一般家庭可負擔，應特別放寬醫療收費減免計劃全免費用申請資格至家庭入息中位數的 75%，另外，若申請人收入介乎家庭入息中位數的 75% 至家庭入息中位數，則可獲減免部份醫療費用。

## **8.10 無證兒童應享有同等健康及醫療權利**

政府不應兒童的身份及背景而忽視無證兒童的健康及醫療權利，持擔保書的兒童應享有同等醫療費用減免的權利，以免有任何兒童因經濟原因而延誤。

## **8.11 檢討藥物名冊的運作安排**

除了適時的治療外，當局亦應定期檢討醫管局藥物名冊，並應從保障兒童權利的角度，為患者兒童提供費用雖高昂但成效顯著的藥物予他們，並以一般標準收費。此外，前線醫護人員亦對領取綜援或傷殘津貼的患病兒童施以同等的待遇，不應因他們領取政府援助而不處方名冊內的藥物，讓貧窮家庭的兒童可獲得平等機會的接受治療。

## **8.12 設立兒童中央健康資料庫，定期持續監察兒童健康狀況**

此外，政府應訂立兒童中央健康資料庫，定期持續監察兒童健康狀況；當局亦應針對貧窮家庭的兒童訂立健康資料及指標以作參考，這亦有助定期檢討扶助貧窮兒童的健康服務及醫療服務需求。

## 9. 調查報告圖表

表一 受訪者的性別

| 性別 | 選擇人數 | 百分比   |
|----|------|-------|
| 男  | 87   | 51.5  |
| 女  | 82   | 48.5  |
| 合計 | 169  | 100.0 |

遺失個案:0 個

表二 受訪者的年齡

| 年齡        | 選擇人數 | 百分比   |
|-----------|------|-------|
| 3 歲以下     | 9    | 5.3   |
| 4 至 6 歲   | 21   | 12.5  |
| 7 至 9 歲   | 42   | 24.8  |
| 10 至 12 歲 | 56   | 33.1  |
| 13 至 15 歲 | 27   | 16.0  |
| 16 歲或以上   | 13   | 8.3   |
| 合計        | 168  | 100.0 |
| 平均年齡      | 10   |       |
| 年齡中位數     | 10   |       |
| 最小年齡      | 1    |       |
| 最大年齡      | 18   |       |

遺失個案:1 個

表三 受訪者的就讀年級

| 就讀年級  | 選擇人數 | 百分比   |
|-------|------|-------|
| 未受教育  | 2    | 1.2   |
| 幼稚園   | 28   | 17.0  |
| 小一至小三 | 36   | 21.8  |
| 小四至小六 | 60   | 36.4  |
| 中一至中三 | 32   | 19.4  |
| 中四至中五 | 7    | 4.2   |
| 合計    | 165  | 100.0 |

遺失個案:4 個

表四 受訪者的居住形式

|        | 數目  | 百分比   |
|--------|-----|-------|
| 公屋     | 73  | 43.7  |
| 私樓     | 94  | 56.3  |
|        | 167 |       |
| 私樓類別   |     |       |
| 租住板間房  | 21  | 22.3  |
| 租住床位   | 1   | 1.1   |
| 租住閣仔   | 1   | 1.1   |
| 租住套房   | 56  | 59.6  |
| 租住天台屋  | 6   | 6.4   |
| 自置物業   | 2   | 2.1   |
| 租住整個單位 | 7   | 7.4   |
| 合計     | 94  | 100.0 |

遺失個案:2 個

表五 受訪者的居住單位面積

| 面積/平方呎    | 數目  | 百分比   |
|-----------|-----|-------|
| 100 或以下   | 41  | 27.7  |
| 101 至 200 | 45  | 30.4  |
| 201 至 300 | 33  | 22.3  |
| 301 至 400 | 25  | 16.9  |
| 401 或以上   | 4   | 2.7   |
| 合計        | 148 | 100.0 |
| 平均面積      |     | 209   |
| 面積中位數     |     | 200   |

遺失個案:21 個

表六 受訪者的居住人數

| 家庭人數                     | 數目    | 百分比   |
|--------------------------|-------|-------|
| 2 至 3 人                  | 95    | 56.2  |
| 4 至 6 人                  | 68    | 40.2  |
| 7 至 9 人                  | 6     | 3.6   |
| 合計                       | 169   | 100.0 |
| 平均家庭人數                   | 3.4 人 |       |
| 全港家庭住戶平均人數<br>(2015 年年底) | 2.9 人 |       |
| 家庭人數中位數                  | 3 人   |       |

遺失個案:4 個

表七 受訪者的家庭成員

| 家庭成員   | 數目  | 百分比  |
|--------|-----|------|
| 父親     | 84  | 49.7 |
| 母親     | 154 | 91.1 |
| 祖父/外祖父 | 6   | 3.6  |

|        |    |      |
|--------|----|------|
| 祖母/外祖母 | 20 | 11.8 |
| 哥哥     | 31 | 18.3 |
| 弟弟     | 32 | 18.9 |
| 姊姊     | 32 | 18.9 |
| 妹妹     | 25 | 14.8 |
| 其他親友   | 1  | 0.6  |

回應個案:169 個遺失個案:0 個

表八

受訪者家庭租金

| 每月租金             | 數目  | 百分比   |
|------------------|-----|-------|
| 1,000 元或以下       | 2   | 1.2   |
| 1,001 元至 3,000 元 | 87  | 52.7  |
| 3,001 元至 5,000 元 | 60  | 36.4  |
| 5,001 元至 7,000 元 | 12  | 7.3   |
| 7,001 元至 9,000 元 | 4   | 2.4   |
| 合計               | 165 | 100.0 |
| 每月平均租金           |     | 3,213 |
| 每月租金中位數          |     | 2,950 |

遺失個案:4 個

表九

受訪家庭收入來源

| 收入來源           | 人數  | 百分比   |
|----------------|-----|-------|
| 綜援             | 62  | 38.0  |
| 工作及領取低收入綜援     | 9   | 5.5   |
| 工作             | 75  | 46.0  |
| 其他(例如:一份綜援兩人用) | 17  | 10.4  |
| 合計             | 163 | 100.0 |

遺失個案:6 個

表十

受訪家庭每月總工資

| 每月總工資              | 數目 | 百分比    |
|--------------------|----|--------|
| 1,000 元或以下         | 1  | 11.8   |
| 1,001 元至 5,000 元   | 11 | 12.9   |
| 5,001 元至 9,000 元   | 14 | 16.5   |
| 9,001 元至 13,000 元  | 17 | 20.0   |
| 13,001 元至 17,000 元 | 20 | 23.5   |
| 17,001 元至 21,000 元 | 13 | 15.3   |
| 21,001 元或以上        | 9  | 10.6   |
| 合計                 | 85 | 100.0  |
| 每月家庭平均工資           |    | 12,980 |
| 每月家庭工資中位數          |    | 13,000 |

遺失個案:84

表十一

受訪家庭每月領取綜援金額

| 每月綜援金額            | 數目 | 百分比   |
|-------------------|----|-------|
| 3,000 元或以下        | 3  | 4.3   |
| 3,001 元至 5,000 元  | 10 | 14.3  |
| 5,001 元至 7,000 元  | 18 | 25.7  |
| 7,001 元至 9,000 元  | 15 | 27.4  |
| 9,001 元至 11,000 元 | 12 | 17.1  |
| 11,001 元或以上       | 12 | 17.1  |
| 合計                | 70 | 100.0 |
| 每月平均綜援金額          |    | 8,015 |
| 每月綜援金中位數          |    | 8,000 |

遺失個案:99 個

表十二

受訪家庭每月總收入

| 每月總收入              | 數目  | 百分比    |
|--------------------|-----|--------|
| 1,000 元或以下         | 1   | 0.6    |
| 1,001 元至 5,000 元   | 24  | 15.6   |
| 5,001 元至 9,000 元   | 38  | 24.7   |
| 9,001 元至 13,000 元  | 40  | 26.0   |
| 13,001 元至 17,000 元 | 29  | 18.8   |
| 17,001 元至 21,000 元 | 13  | 8.4    |
| 21,001 元或以上        | 9   | 5.8    |
| 合計                 | 165 | 100.0  |
| 每月平均總收入            |     | 10,993 |
| 每月總收入中位數           |     | 10,132 |

遺失個案:4 個

表十二(甲)按家庭人數劃分的受訪家庭總工資及總收入與同期的官方貧窮線

| 家庭人數      | 總收入<br>(總工資及綜援金額)<br>(即政策介入後) |        | 2016年第一季<br>住戶入息中位<br>數的一半<br>(官方貧窮線) | 總收入身處家<br>庭收入屬貧窮<br>線以下的受訪<br>人數/百分比 | 身處家庭收入屬<br>貧窮線以上的受<br>訪人數/百分比 | 總受訪人數<br>/百分比 |
|-----------|-------------------------------|--------|---------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------|---------------|
|           | 最低收入                          | 最高收入   |                                       |                                      |                               |               |
| 2人        | 2000                          | 13,000 | 9,000                                 | 34(89.5%)                            | 4(10.5%)                      | 38(100.0%)    |
| 3人        | 2,800                         | 18,000 | 14,250                                | 37(86.0%)                            | 6(14.0%)                      | 43(100.0%)    |
| 4人        | 2,000                         | 26,000 | 18,000                                | 44(89.8%)                            | 5(10.2%)                      | 49(100.0%)    |
| 5人或<br>以上 | 5,000                         | 25,000 | 19,825                                | 15(62.5%)                            | 9(37.5%)                      | 24(100.0%)    |

遺失個案:154 個遺失個案:14 個

表十三 你的子女現時身體上有沒有患有以下疾病？(可選擇多於一項)

|                | 2016年 |        | 2009年 |        |
|----------------|-------|--------|-------|--------|
|                | 選擇人數  | 百分比(%) | 選擇人數  | 百分比(%) |
| 呼吸道疾病          | 19    | 11.4%  | 21    | 24.1   |
| 心臟病            | 4     | 2.4%   | 1     | 1.1    |
| 各類炎症           | 1     | 0.6%   | 2     | 2.3    |
| 皮膚病            | 12    | 7.2%   | 4     | 4.6    |
| 尿床             | 9     | 5.4%   | 4     | 4.6    |
| 頭虱             | 1     | 0.6%   | 0     | 0.0    |
| 腸胃問題           | 18    | 10.8%  | 0     | 0.0    |
| 嚴重視力問題         | 11    | 6.6%   | 4     | 4.6    |
| 眼疾             | 6     | 3.6%   | 4     | 4.6    |
| 肝病             | 1     | 0.6%   | 4     | 4.6    |
| 糖尿病            | 1     | 0.6%   | 0     | 0.0    |
| 傷風/感冒          | 60    | 35.9%  | /     | /      |
| 發燒             | 44    | 26.3%  | /     | /      |
| 耳部問題           | 10    | 6.0%   | 1     | 1.1    |
| 其他：_____ (請註明) | 5     | 3.0%   | 5     | 5.7    |
| 沒有以上任何一種疾病     | 61    | 36.5%  | 49    | 56.3   |
| 不知道            | 6     | 3.6%   | 17    | 19.5   |

有效個案：167 遺失個案：2(2016年)有效個案：87 遺失個案：17(2009年)

表十四 你的子女現時在心理上有沒有患有以下疾病？(可選擇多於一項)

|       | 2016年 |        | 2009年 |        |
|-------|-------|--------|-------|--------|
|       | 選擇人數  | 百分比(%) | 選擇人數  | 百分比(%) |
| 學習障礙  | 25    | 15.2   | 4     | 4.4    |
| 思覺失調  | 1     | 0.6    | 0     | 0.0    |
| 抑鬱症   | 4     | 2.4    | 0     | 0.0    |
| 過度活躍症 | 24    | 4.5    | 7     | 7.7    |
| 狂燥症   | 1     | 0.6    | 2     | 2.2    |
|       | 58    | 35.2   | 23    | 25.3   |



|                |    |      |    |      |
|----------------|----|------|----|------|
| 專注力不集中         | 4  | 4    | 0  | 0.0  |
| 其他：_____ (請註明) | 73 | 44.2 | 44 | 48.4 |
| 沒有以上任何一種疾病     | 20 | 12.1 | 17 | 18.7 |
| 不知道            |    |      |    |      |

有效個案：165 遺失個案：4(2016年)有效個案：91 遺失個案：13(2009年)

表十四(甲) 受訪兒童的過去一年患有疾病數目(包括:身體及心理疾病)

| 疾病數目(包括:身體及心理疾病) | 數目  | 百分比    |
|------------------|-----|--------|
| 0                | 50  | 29.9%  |
| 1                | 26  | 15.6%  |
| 2                | 30  | 18.0%  |
| 3                | 31  | 18.6%  |
| 4                | 15  | 9.0%   |
| 5                | 11  | 6.6%   |
| 6                | 4   | 2.4%   |
| 合計               | 167 | 100.0% |
| 過去一年患病平均次數       |     | 2      |
| 過去一年患病中位數        |     | 2      |

遺失個案:2 個

表十四(乙) 受訪兒童的居住環境與其健康狀況的關係

|                                    | 數目  | 疾病數目(包括:身體及心理疾病) |    |    |    |    |    |   |
|------------------------------------|-----|------------------|----|----|----|----|----|---|
|                                    |     | 0                | 1  | 2  | 3  | 4  | 5  | 6 |
| 公屋                                 | 73  | 25               | 13 | 18 | 14 | 9  | 4  | 2 |
| 租住私樓不適切居所<br>(例如:板間房、床位、閣仔、套房、天台屋) | 85  | 22               | 11 | 11 | 14 | 6  | 7  | 2 |
| 自置物業                               | 2   | 0                | 0  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0 |
| 租住整個單位                             | 7   | 3                | 2  | 0  | 2  | 0  | 0  | 0 |
| 合計                                 | 167 | 50               | 26 | 30 | 31 | 15 | 11 | 4 |

遺失個案:2 個

Group Statistics

| re_HSG_1               | N / 數目 | Mean / 平均數 | Std. Deviation | Std. Error Mean |
|------------------------|--------|------------|----------------|-----------------|
| total_health 1.00 (私樓) | 94     | 1.8298     | 1.62400        | .16750          |
| 2.00 (公屋)              | 73     | 2.0000     | 1.79505        | .21010          |

Independent Samples Test

|              |                             | Levene's Test for Equality of Variances |      | t-test for Equality of Means |         |                 |                 |                       |   |        |
|--------------|-----------------------------|---|------|------------------------------|---------|-----------------|-----------------|-----------------------|---|--------|
|              |                             | F                                       | Sig. | t                            | df      | Sig. (2-tailed) | Mean Difference | Std. Error Difference | 95% Confidence Interval of the Difference |        |
|              |                             |   |      |                              |         |                 |                 |                       | Lower                                     | Upper  |
| total_health | Equal variances assumed     | 1.126                                   | .290 | -.642                        | 165     | .522            | -.17021         | .26532                | -.69408                                   | .35365 |
|              | Equal variances not assumed |   |      | -.633                        | 146.727 | .527            | -.17021         | .26870                | -.70123                                   | .36080 |

表十五 過去一年，你的子女有沒有患上任何疾病？

|    | 2016 年 |        | 2009 年 |        |
|----|--------|--------|--------|--------|
|    | 選擇人數   | 百分比(%) | 選擇人數   | 百分比(%) |
| 有  | 139    | 84.2   | 89     | 89     |
| 沒有 | 26     | 15.8   | 11     | 11     |
| 合計 | 165    | 100.0  | 104    | 100.0  |

遺失個案:4 個(2016)遺失個案:4 個(2009)

表十六 請問是什麼疾病/病癥？(可選擇多於一項)

|                 | 2016 年 |        | 2009 年 |        |
|-----------------|--------|--------|--------|--------|
|                 | 選擇人數   | 百分比(%) | 選擇人數   | 百分比(%) |
| 傷風/感冒           | 102    | 74.0   | 80     | 89.9   |
| 腸胃炎             | 26     | 19.0   | 13     | 14.6   |
| 皮膚損傷            | 15     | 10.9   | 5      | 5.6    |
| 哮喘              | 9      | 6.6    | 8      | 9.0    |
| 胃病              | 4      | 2.9    | 6      | 6.7    |
| 頭痛              | 21     | 15.3   | 7      | 7.9    |
| 頭暈              | 19     | 13.9   | 4      | 4.5    |
| 牙痛              | 25     | 18.2   | 14     | 15.7   |
| 發燒              | 89     | 65.0   | 48     | 53.9   |
| 其他: _____ (請註明) | 13     | 9.5    | /      | /      |

有效個案：138 遺失個案：31(2016 年)有效個案：89 遺失個案：15(2009 年)

表十七 遇有以上疾病時，你/你的子女通常會選擇那種治療方式？(可選擇多於一項)

|                 | 2016 年 |        | 2009 年 |        |
|-----------------|--------|--------|--------|--------|
|                 | 選擇人數   | 百分比(%) | 選擇人數   | 百分比(%) |
| 不接受任何治療         | 34     | 20.5   | 9      | 9.3    |
| 自行購買藥物服用        | 87     | 52.4   | 49     | 50.5   |
| 到私家中醫求診         | 19     | 11.4   | 11     | 11.3   |
| 到私家西醫求診         | 62     | 37.3   | 44     | 45.4   |
| 到公立醫院普通科門診求診    | 102    | 61.4   | 58     | 59.8   |
| 到公立醫院急症室求診      | 122    | 73.5   | 56     | 57.7   |
| 到私家醫院求診         | 14     | 8.4    | 6      | 6.2    |
| 其他: _____ (請註明) | 43     | 25.9   | 1      | 1.0    |

有效個案：166 遺失個案：3(2016 年)有效個案：97 遺失個案：7(2009 年)

表十八 遇有以上疾病時，你通常首先會選擇那種治療方式？(可選擇多於一項)

|                   | 2016 年 |        | 2009 年 |        |
|-------------------|--------|--------|--------|--------|
|                   | 選擇人數   | 百分比(%) | 選擇人數   | 百分比(%) |
| 不接受任何治療           | 11     | 7.5    | 3      | 3.1    |
| 自行購買藥物服用          | 36     | 24.5   | 30     | 30.9   |
| 到私家中醫求診           | 1      | 0.7    | 2      | 2.1    |
| 到私家西醫求診           | 20     | 13.6   | 14     | 14.4   |
| 到公立醫院普通科門診求診      | 30     | 20.4   | 27     | 27.8   |
| 到公立醫院急症室求診        | 43     | 29.3   | 19     | 19.6   |
| 到私家醫院求診           | 1      | 0.7    | 2      | 2.1    |
| 到志願團體的免費/優惠中/西醫求診 | 6      | 4.1    | /      | /      |

有效個案：147 遺失個案：22(2016 年)有效個案：97 遺失個案：7(2009 年)

表十九 遇有以上疾病時，你通常其次會選擇那種治療方式？(可選擇多於一項)

|                   | 2016 年 |        | 2009 年 |        |
|-------------------|--------|--------|--------|--------|
|                   | 選擇人數   | 百分比(%) | 選擇人數   | 百分比(%) |
| 不接受任何治療           | 0      | 0.0    | 0      | 0.0    |
| 自行購買藥物服用          | 24     | 20.7   | 9      | 11.5   |
| 到私家中醫求診           | 5      | 4.3    | 2      | 2.6    |
| 到私家西醫求診           | 12     | 10.3   | 21     | 26.9   |
| 到公立醫院普通科門診求診      | 35     | 30.2   | 23     | 29.5   |
| 到公立醫院急症室求診        | 34     | 29.3   | 23     | 29.5   |
| 到私家醫院求診           | 0      | 0.0    | 0      | 0.0    |
| 到志願團體的免費/優惠中/西醫求診 | 7      | 6.0    | 19     | 24.4   |

有效個案：116 遺失個案：53(2016 年)有效個案：78 遺失個案：26(2009 年)

表二十 為何你「不接受任何治療」？(可選擇多於一項)

|                  | 2016 年 |        | 2009 年 |        |
|------------------|--------|--------|--------|--------|
|                  | 選擇人數   | 百分比(%) | 選擇人數   | 百分比(%) |
| 沒有錢付醫療費          | 10     | 26.3   | 3      | 25.0   |
| 擔心醫療費用昂貴         | 14     | 36.8   | 7      | 58.3   |
| 不想接受政府資助         | 0      | 0.0    | 0      | 0.0    |
| 可節省醫療開支          | 15     | 39.5   | 3      | 25.0   |
| 認為身體會自然康復        | 14     | 36.8   | 3      | 25.0   |
| 輪候公立醫療服務時間過長/約不到 | 29     | 76.3   | 7      | 58.3   |
| 其他治療方法效用不大       | 5      | 13.2   | 0      | 0.0    |
| 其他：(請註明)         | 1      | 2.6    | 0      | 0.0    |

有效個案：38 遺失個案：131(2016 年)有效個案：12 遺失個案：92(2009 年)

表二十一 為何你選擇「自行購買藥物」服用？(可選擇多於一項)

|              | 2016年 |        | 2009年 |        |
|--------------|-------|--------|-------|--------|
|              | 選擇人數  | 百分比(%) | 選擇人數  | 百分比(%) |
| 沒有錢付醫療費      | 21    | 23.3   | 9     | 18.4   |
| 擔心醫療費用昂貴     | 22    | 24.4   | 14    | 28.6   |
| 不想接受政府濟助     | 1     | 1.1    | 0     | 0.0    |
| 可節省醫療開支      | 29    | 32.2   | 30    | 61.2   |
| 輪候公立醫療服務時間過長 | 46    | 51.1   | 26    | 53.1   |
| 費用便宜         | 33    | 36.7   | 24    | 49.0   |
| 方便快捷         | 47    | 52.2   | 13    | 26.5   |
| 購藥自行治療十分有效   | 13    | 14.4   | 4     | 8.2    |
| 其他治療方法效用不大   | 3     | 3.3    | 1     | 2.0    |
| 其他：(請註明)     | 3     | 3.3    | 0     | 0.0    |

有效個案：90 遺失個案：79(2016年)有效個案：49 遺失個案：55(2009年)

表二十二 為何你選擇向「私家中醫求診」？(可選擇多於一項)

|              | 2016年 |        | 2009年 |        |
|--------------|-------|--------|-------|--------|
|              | 選擇人數  | 百分比(%) | 選擇人數  | 百分比(%) |
| 沒有錢付醫療費      | 3     | 13.0   | 1     | 10.0   |
| 擔心醫療費用昂貴     | 4     | 17.4   | 2     | 20.0   |
| 不想接受政府濟助     | 1     | 4.3    | 0     | 0.0    |
| 可節省醫療開支      | 3     | 13.0   | 0     | 0.0    |
| 輪候公立醫療服務時間過長 | 8     | 34.8   | 3     | 30.0   |
| 費用便宜         | 2     | 8.7    | 3     | 30.0   |
| 方便快捷         | 14    | 60.9   | 0     | 0.0    |
| 其他治療方法效用不大   | 1     | 4.3    | 3     | 30.0   |
| 其他：(請註明)     | 1     | 4.3    | 1     | 10.0   |

有效個案：23 遺失個案：146(2016年)有效個案：10 遺失個案：94(2009年)

表二十三 為何你選擇向「私家西醫求診」？(可選擇多於一項)

|              | 2016年 |        | 2009年 |        |
|--------------|-------|--------|-------|--------|
|              | 選擇人數  | 百分比(%) | 選擇人數  | 百分比(%) |
| 不想接受政府濟助     | 3     | 4.8    | 0     | 0.0    |
| 費用便宜         | 3     | 4.8    | 3     | 7.1    |
| 方便快捷         | 41    | 65.1   | 26    | 61.9   |
| 其他治療方法效用不大   | 8     | 12.7   | 4     | 9.5    |
| 輪候公立醫療服務時間過長 | 19    | 30.2   | 22    | 52.4   |
| 其他：(請註明)     | 32    | 50.8   | 1     | 2.4    |

有效個案：63 遺失個案：106(2016年)有效個案：42 遺失個案：62(2009年)

表二十四 為何你選擇到公立醫院普通科門診求診？(可選擇多於一項)

|                | 2016 年 |        | 2009 年 |        |
|----------------|--------|--------|--------|--------|
|                | 選擇人數   | 百分比(%) | 選擇人數   | 百分比(%) |
| 未能負擔私家門診醫療費用   | 53     | 54.6   | 24     | 39.9   |
| 擔心私家醫療費用昂貴     | 46     | 47.4   | 13     | 21.3   |
| 費用廉宜/免費        | 73     | 75.3   | 39     | 63.9   |
| 方便快捷           | 11     | 11.3   | 3      | 4.9    |
| 治療方法有效         | 10     | 10.3   | 3      | 4.9    |
| 其他：_____ (請註明) | 1      | 1.0    | 1      | 1.6    |

有效個案：97 遺失個案：72(2016 年)有效個案：61 遺失個案：43(2009 年)

表二十五 為何你選擇到公立醫院急症室求診？(可選擇多於一項)

|                | 2016 年 |        | 2009 年 |        |
|----------------|--------|--------|--------|--------|
|                | 選擇人數   | 百分比(%) | 選擇人數   | 百分比(%) |
| 未能負擔私家門診醫療費用   | 53     | 44.9   | 19     | 35.2   |
| 擔心私家醫療費用昂貴     | 52     | 44.1   | 17     | 31.5   |
| 費用廉宜/免費        | 59     | 50.0   | 26     | 48.1   |
| 病情嚴重           | 44     | 37.3   | 16     | 29.6   |
| 方便快捷           | 10     | 8.5    | 4      | 7.4    |
| 治療方法有效         | 13     | 11.0   | 1      | 1.9    |
| 其他：_____ (請註明) | 5      | 4.2    | 2      | 3.7    |

有效個案：118 遺失個案：51(2016 年)有效個案：54 遺失個案：50(2009 年)

表二十六為何你選擇到志願團體的免費/優惠中/西醫求診？(可選擇多於一項)

|                  | 選擇人數 | 百分比(%) |
|------------------|------|--------|
| 沒有錢付醫療費          | 23   | 41.1   |
| 擔心其他醫療費用昂貴       | 15   | 26.8   |
| 不想接受政府濟助         | 0    | 0.0    |
| 可節省醫療開支          | 30   | 53.6   |
| 輪候公立醫療服務時間過長/約不到 | 25   | 44.6   |
| 費用便宜             | 22   | 39.3   |
| 方便快捷             | 11   | 19.6   |
| 其他治療方法效用不大       | 1    | 1.8    |
| 其他：_____ (請註明)   | 0    | 0.0    |

有效個案：56 遺失個案：113(2016 年)

表二十七 以最常使用的治療方式為例，每次求診費用約需多少？

|                | 2016 年 |        | 2009 年 |        |
|----------------|--------|--------|--------|--------|
|                | 選擇人數   | 百分比(%) | 選擇人數   | 百分比(%) |
| 免費             | 41     | 25.6   | 27     | 30.0   |
| 50 元           | 29     | 18.1   | 18     | 20.0   |
| 80 元           | 6      | 3.8    | 3      | 3.3    |
| 100 元          | 44     | 27.5   | 20     | 22.2   |
| 150 元          | 16     | 10.0   | 19     | 21.1   |
| 其他：_____ (請註明) | 24     | 15.0   | 3      | 3.3    |

有效個案：160 遺失個案：9(2016 年)有效個案：90 遺失個案：14(2009 年)

表二十八 粗略估計，你每年用於醫療服務的開支共有多少？

|                  | 2016 年 |        | 2009 年  |        |
|------------------|--------|--------|---------|--------|
|                  | 選擇人數   | 百分比(%) | 選擇人數    | 百分比(%) |
| 免費               | /      | /      | 12      | 14.1   |
| 500 元或以下         | 44     | 40.0   | 19      | 22.4   |
| 501 元至 1,000 元   | 29     | 26.4   | 31      | 36.5   |
| 1,001 元至 2,000 元 | 18     | 16.4   | 12      | 14.1   |
| 2,001 元至 3,000 元 | 12     | 10.9   | 6       | 7.1    |
| 3,001 元或以上       | 7      | 6.4    | 5       | 5.9    |
| 每年醫療開支中位數        | 1,000  |        | 800     |        |
| 每年醫療開支平均數        | 1,205  |        | 1,084.7 |        |

有效個案：110 遺失個案：59(2016 年)有效個案：85 遺失個案：19(2009 年)

表二十九 你有否領取綜援獲醫療豁免證明書？

|    | 2016 年 |       | 2009 年 |       |
|----|--------|-------|--------|-------|
|    | 選擇人數   | 百分比   | 選擇人數   | 百分比   |
| 有  | 72     | 48.3  | 45     | 57.0  |
| 沒有 | 77     | 51.7  | 34     | 43.0  |
| 合計 | 149    | 100.0 | 79     | 100.0 |

遺失個案:20 個(2016 年) 遺失個案:25 個(2009 年)

表三十 你可曾經因醫療費用昂貴而不求醫或延遲求醫？

|     | 2016 年 |       | 2009 年 |       |
|-----|--------|-------|--------|-------|
|     | 選擇人數   | 百分比   | 選擇人數   | 百分比   |
| 曾經  | 95     | 59.7  | 55     | 61.8  |
| 不曾經 | 64     | 40.3  | 34     | 38.2  |
| 合計  | 159    | 100.0 | 89     | 100.0 |

遺失個案:10 個(2016 年)遺失個案:15 個(2009 年)

表三十一 當你患病時，你曾經使用公立醫院的普通科門診/急症室服務嗎？

|     | 2016 年 |       | 2009 年 |       |
|-----|--------|-------|--------|-------|
|     | 選擇人數   | 百分比   | 選擇人數   | 百分比   |
| 曾經  | 142    | 87.1  | 84     | 85.7  |
| 不曾經 | 21     | 12.9  | 14     | 14.3  |
| 合計  | 163    | 100.0 | 98     | 100.0 |

遺失個案:6 個(2016 年)遺失個案:6 個(2009 年)

表三十二當時你在公立門診等候了多久才接受醫生診治？

|               | 2016 年 |               | 2009 年 |               |
|---------------|--------|---------------|--------|---------------|
|               | 選擇人數   | 百分比(%)        | 選擇人數   | 百分比(%)        |
| 15 分鐘以下       | 1      | 0.9           | 1      | 1.1           |
| 15-30 分鐘      | 19     | 17.0          | 6      | 6.8           |
| 30 分鐘至 1 小時   | 34     | 20.3          | 18     | 20.5          |
| 1 小時以上        | 58     | 51.8          | 63     | 71.6          |
|               | 112    | 100.0         | 88     | 100.0         |
| 門診平均等候時間(分鐘)  | 90     | 中位數<br>(2016) | 102    | 平均數<br>(2016) |
| 門診最長等候時間(分鐘)  | 120    | 中位數<br>(2016) | 148    | 平均數<br>(2016) |
| 門診最短等候時間(分鐘)  | 60     | 中位數<br>(2016) | 65     | 平均數<br>(2016) |
| 急症室平均等候時間(分鐘) | 180    | 中位數<br>(2016) | 208    | 平均數<br>(2016) |
| 急症室最長等候時間(分鐘) | 300    | 中位數<br>(2016) | 317    | 平均數<br>(2016) |
| 急症室最短等候時間(分鐘) | 200    | 中位數<br>(2016) | 148    | 平均數<br>(2016) |

有效個案：112 遺失個案：57(2016 年)有效個案：88 遺失個案：16(2009 年)

表三十三 每次在公立普通科門診為你診症的醫生是否屬同一人？

|     | 2016 年 |       | 2009 年 |       |
|-----|--------|-------|--------|-------|
|     | 選擇人數   | 百分比   | 選擇人數   | 百分比   |
| 是   | 4      | 3.3   | 8      | 9.3   |
| 否   | 97     | 82.7  | 68     | 79.1  |
| 不知道 | 17     | 14.0  | 10     | 11.6  |
| 合計  | 121    | 100.0 | 86     | 100.0 |

遺失個案:48 個(2016 年)遺失個案:18 個(2009 年)

表三十四 你認為普通科門診服務有何不足之處？(可選擇多於一項)

|             | 2016 年 |        | 2009 年 |        |
|-------------|--------|--------|--------|--------|
|             | 選擇人數   | 百分比(%) | 選擇人數   | 百分比(%) |
| 輪候時間太長      | 86     | 68.3   | 65     | 69.1   |
| 藥物效用不大      | 28     | 22.2   | 26     | 27.7   |
| 離家路程太遠      | 14     | 11.1   | 12     | 12.8   |
| 醫生診治時間太短    | 43     | 34.1   | 30     | 31.9   |
| 名額不足        | 43     | 34.1   | 19     | 20.2   |
| 費用太高        | 3      | 2.4    | 2      | 2.1    |
| 打電話預約很困難    | 84     | 66.7   | 54     | 57.4   |
| 電話預約制度使用不方便 | 25     | 19.8   | 24     | 25.5   |
| 其他：(請註明)    | 2      | 1.6    | 2      | 2.1    |

有效個案：126 遺失個案：43(2016 年)有效個案：94 遺失個案：10(2009 年)



表三十五 你認為公立急症室服務有何不足之處？(可選擇多於一項)

|                | 選擇人數 | 百分比(%) |
|----------------|------|--------|
| 輪候時間太長         | 124  | 90.5   |
| 藥物效用不大         | 21   | 15.3   |
| 離家路程太遠         | 29   | 21.2   |
| 醫生診治時間太短       | 46   | 33.6   |
| 費用太高           | 10   | 7.3    |
| 急症不能及時治療，加重病情  | 61   | 22.6   |
| 其他：_____ (請註明) | 0    | 0.0    |

有效個案：137 遺失個案：32

表三十六 你曾經/現在輪候公立醫院的專科服務嗎？

|     | 選擇人數 | 百分比   |
|-----|------|-------|
| 曾經  | 87   | 56.1  |
| 不曾經 | 68   | 43.9  |
| 合計  | 155  | 100.0 |

遺失個案:14 個(2016 年)

表三十七你曾經/現在輪候公立醫院的甚麼專科服務？(可選擇多於一項)

|               | 選擇人數 | 百分比(%) |
|---------------|------|--------|
| 精神科           | 13   | 14.9   |
| 骨科            | 5    | 5.7    |
| 兒科            | 49   | 56.3   |
| 外科            | 14   | 16.1   |
| 眼科            | 3    | 3.4    |
| 耳鼻喉科          | 11   | 12.6   |
| 內科            | 3    | 3.4    |
| 皮膚科           | 6    | 6.9    |
| 其他專科:腎臟科(請註明) | 2    | 2.3    |

有效個案：87 遺失個案：67

表三十八 你輪候了多久/現輪候多久才可以見到專科醫生？\_\_\_\_\_個月□不適用

|                           | 選擇人數  | 百分比(%) |
|---------------------------|-------|--------|
| 6 個月或以下(即半年以下)            | 47    | 58.8   |
| 7 至 12 個月(即 6 個月以上至 1 年)  | 21    | 26.3   |
| 13 至 18 個月(即 1 年以上至 1 年半) | 7     | 8.8    |
| 19 至 24 個月(即 1 年半以上至 2 年) | 3     | 3.8    |
| 25 個月或以上(即 2 年以上)         | 2     | 2.4    |
| 輪候會見專科醫生中位數               | 6 個月  |        |
| 輪候會見專科醫生最短時間              | 1 個月  |        |
| 輪候會見專科醫生最長時間              | 30 個月 |        |

有效個案：80 遺失個案：89

表三十九 你認為公立專科服務有何不足之處？(可選擇多於一項)

|                | 選擇人數 | 百分比(%) |
|----------------|------|--------|
| 輪候時間太長         | 74   | 84.1   |
| 藥物效用不大         | 17   | 19.3   |
| 醫生診治時間太短       | 31   | 35.2   |
| 費用太高           | 2    | 2.3    |
| 不能及時治療，加重病情    | 41   | 46.6   |
| 其他：_____ (請註明) | 1    | 1.1    |

有效個案：88 遺失個案：81

表四十 因為輪候公立專科/門診/急症太久，對你造成何問題?(可選擇多於一項)

|                | 選擇人數 | 百分比(%) |
|----------------|------|--------|
| 要請假，上不了學       | 87   | 68.5   |
| 病情加深           | 55   | 43.3   |
| 通宵輪候，令自己更病     | 51   | 40.2   |
| 其他：_____ (請註明) | 1    | 0.8    |

有效個案：127 遺失個案：42

表四十一 你或你父母知不知道，市民若有經濟困難，可向醫院申請減免醫療費用？

|    |     | 2016 |       | 2009 |       |
|----|-----|------|-------|------|-------|
|    |     | 選擇人數 | 百分比   | 選擇人數 | 百分比   |
|    | 知道  | 43   | 26.9  | 44   | 45.8  |
|    | 不知道 | 117  | 73.1  | 52   | 54.2  |
| 合計 |     | 160  | 100.0 | 96   | 100.0 |

遺失個案:9 個(2016)遺失個案:8 個(2009 年)

表四十二 你可曾使用公立醫院的醫療收費減免計劃？

|    |     | 選擇人數 | 百分比   | 選擇人數 | 百分比   |
|----|-----|------|-------|------|-------|
|    | 曾經  | 22   | 17.7  | 28   | 29.2  |
|    | 不曾經 | 102  | 83.3  | 68   | 70.8  |
| 合計 |     | 124  | 100.0 | 96   | 100.0 |

遺失個案:45 個(2016 年)遺失個案:8 個(2009 年)

表四十三 你對現行公立醫院的醫療收費減免計劃有何意見？(可選擇多於一項)

|                           | 2016 |        | 2009 |        |
|---------------------------|------|--------|------|--------|
|                           | 選擇人數 | 百分比(%) | 選擇人數 | 百分比(%) |
| 申請程序繁複令申請人卻步              | 71   | 63.4   | 25   | 38.5   |
| 申請資格(例如：入息及資產限額等)太過嚴苛     | 50   | 44.6   | 25   | 38.5   |
| 申請需提交太多文件，十分不便            | 58   | 51.8   | 32   | 49.2   |
| 不批准涵蓋所有家庭成員及所有醫療服務，造成很大不便 | 36   | 32.1   | 23   | 35.4   |
| 豁免時期太短，導致每次求診均要重新申請       | 40   | 35.7   | 31   | 47.7   |
| 其他：希望申請一次過一年，一家人均能豁免(註明)  | 6    | 5.4    | 1    | 1.5    |

有效個案：114 遺失個案：55(2016 年)有效個案：65 遺失個案：39(2009 年)

表四十四 你認為現行的門診服務能為兒童提供適時治療嗎？

|          |    | 2016 |       | 2009 |       |
|----------|----|------|-------|------|-------|
|          |    | 選擇人數 | 百分比   | 選擇人數 | 百分比   |
|          | 能  | 39   | 24.2  | 14   | 14.7  |
|          | 不能 | 75   | 46.6  | 50   | 52.6  |
| 不知道/沒有意見 |    | 47   | 29.2  | 31   | 32.7  |
| 合計       |    | 161  | 100.0 | 95   | 100.0 |

遺失個案:8 個(2016 年)

遺失個案:9 個(2009 年)

表四十五 你認為接受完善醫療服務是兒童權利嗎？

|     |   | 2016 |       | 2009 |       |
|-----|---|------|-------|------|-------|
|     |   | 選擇人數 | 百分比   | 選擇人數 | 百分比   |
|     | 是 | 149  | 88.2  | 85   | 87.6  |
|     | 否 | 13   | 7.7   | 9    | 9.3   |
| 不知道 |   | 0    | 0.0   | 3    | 3.1   |
| 合計  |   | 162  | 100.0 | 97   | 100.0 |

遺失個案:7 個(2016 年)

遺失個案:7 個(2009 年)

表四十六 你有否參加學生健康評估服務？

|    |    | 2016 |       | 2009 |       |
|----|----|------|-------|------|-------|
|    |    | 選擇人數 | 百分比   | 選擇人數 | 百分比   |
|    | 有  | 115  | 70.1  | 85   | 87.6  |
|    | 沒有 | 49   | 29.9  | 9    | 9.3   |
| 合計 |    | 164  | 100.0 | 97   | 100.0 |

遺失個案:5 個(2016 年)遺失個案:7 個(2009 年)

表四十七 為何你沒有參加學生健康評估服務？(可選擇多於一項)

|                | 2016 |        | 2009 |        |
|----------------|------|--------|------|--------|
|                | 選擇人數 | 百分比(%) | 選擇人數 | 百分比(%) |
| 不知道有此計劃        | 39   | 78.0   | /    | /      |
| 不符合免費參加服務計劃的資格 | 2    | 4.0    | 8    | 88.9   |
| 沒有能力繳付服務計劃的費用  | 6    | 12.0   | 6    | 66.7   |
| 認為服務計劃作用不大     | 6    | 12.0   | 4    | 44.4   |
| 其他:_____ (請註明) | 1    | 2.0    | /    | /      |

有效個案：50 遺失個案：119(2016 年)有效個案：9 遺失個案：95(2009 年)

表四十八 你認為學生健康評估服務能改善或監察你的健康狀況嗎？

|      | 2016 |        | 2009 |        |
|------|------|--------|------|--------|
|      | 選擇人數 | 百分比(%) | 選擇人數 | 百分比(%) |
| 非常有效 | 22   | 13.9   | 5    | 5.6    |
| 頗有效  | 43   | 27.2   | 15   | 16.7   |
| 一般   | 59   | 37.3   | 38   | 42.2   |
| 頗無效  | 5    | 3.2    | 2    | 2.2    |
| 非常無效 | 4    | 2.5    | 2    | 2.2    |
| 不知道  | 25   | 15.8   | 28   | 31.1   |
|      | 158  | 100.0  | 90   | 100.0  |

有效個案：158 遺失個案：11(2016 年)有效個案：90 遺失個案：14(2009 年)

表四十九 你對學生健康評估服務有何意見？(可選擇多於一項)

|                                | 2016 |        | 2009 |        |
|--------------------------------|------|--------|------|--------|
|                                | 選擇人數 | 百分比(%) | 選擇人數 | 百分比(%) |
| 未有蓋涵精神健康評估                     | 68   | 45.9   | 27   | 44.3   |
| 未有蓋涵體能智力測驗評估                   | 89   | 60.1   | 25   | 41.0   |
| 向非符合資格的學童(例如：持雙程證、行街紙等兒童)徵費不合理 | 9    | 6.1    | 5    | 8.2    |
| 並非全港各區均設立中心，十分不便               | 80   | 54.1   | 35   | 57.4   |
| 其他：(請註明)                       | 8    | 5.4    | 0    | 0.0    |

有效個案：148 遺失個案：21(2016年)有效個案：61 遺失個案：43(2009年)

表五十 你有否參加學童牙科保健計劃？

|    | 2016 |       | 2009 |       |
|----|------|-------|------|-------|
|    | 選擇人數 | 百分比   | 選擇人數 | 百分比   |
| 有  | 111  | 68.1  | 83   | 83.8  |
| 沒有 | 52   | 31.9  | 16   | 16.2  |
| 合計 | 163  | 100.0 | 99   | 100.0 |

遺失個案:6個(2016年)遺失個案:5個(2009年)

表五十一 為什麼你沒有參加學童牙科保健計劃？(可選擇多於一項)

|                | 2016 |        | 2009 |        |
|----------------|------|--------|------|--------|
|                | 選擇人數 | 百分比(%) | 選擇人數 | 百分比(%) |
| 政府沒有提供有關服務給中學生 | 20   | 37.7   | 4    | 20.0   |
| 不知道有該計劃        | 32   | 60.4   | 12   | 60.0   |
| 計劃服務範疇不大       | 8    | 15.1   | 4    | 20.0   |

有效個案：53 遺失個案：116(2016年)有效個案：20 遺失個案：84(2009年)

表五十二 每隔多久你才會接受的學童牙科保健計劃？

|        | 2016 |        | 2009 |        |
|--------|------|--------|------|--------|
|        | 選擇人數 | 百分比(%) | 選擇人數 | 百分比(%) |
| 每隔兩個星期 | 0    | 0.0    | 0    | 0.0    |
| 每隔一個月  | 1    | 0.6    | 1    | 1.0    |
| 每隔三個月  | 8    | 5.2    | 4    | 4.2    |
| 每隔半年   | 15   | 9.7    | 6    | 6.3    |
| 每一年    | 94   | 61.0   | 69   | 71.9   |
| 多於一年   | 8    | 5.2    | 4    | 4.2    |
| 從來沒有   | 28   | 18.2   | 12   | 12.5   |

有效個案：154 失個案：15(2016年)有效個案：96 遺失個案：8(2009年)

表五十三 你認為學童牙科保健計劃能否有效幫助你護理口腔嗎？

|     | 2016 |        | 2009 |        |
|-----|------|--------|------|--------|
|     | 選擇人數 | 百分比(%) | 選擇人數 | 百分比(%) |
| 能   | 135  | 86.0   | 76   | 76.8   |
| 不能  | 11   | 7.0    | 13   | 13.1   |
| 不適用 | 11   | 7.0    | 10   | 10.1   |

有效個案：157 遺失個案：12(2016)有效個案：99 遺失個案：5(2009)

表五十四 你認為現行學童牙科保健計劃的服務年級範圍是否足夠？

|     | 2016 |        | 2009 |        |
|-----|------|--------|------|--------|
|     | 選擇人數 | 百分比(%) | 選擇人數 | 百分比(%) |
| 足夠  | 35   | 22.3   | 15   | 15.6   |
| 不足夠 | 117  | 74.5   | 71   | 74.0   |
| 不知道 | 5    | 3.2    | 10   | 10.4   |

有效個案：157 遺失個案：12(2016)有效個案：96 遺失個案：8(2009)

表五十五 除學童牙科保健計劃外，你平均多久才接受一次牙齒檢查或洗牙？

|       | 2016 |        | 2009 |        |
|-------|------|--------|------|--------|
|       | 選擇人數 | 百分比(%) | 選擇人數 | 百分比(%) |
| 每隔三個月 | 6    | 3.7    | 1    | 1.0    |
| 每隔六個月 | 3    | 1.9    | 6    | 5.8    |
| 每隔九個月 | 4    | 2.5    | 1    | 1.0    |
| 每隔一年  | 36   | 22.2   | 21   | 20.2   |
| 從來沒有  | 111  | 68.5   | 69   | 66.3   |

有效個案：遺失個案：(2016)有效個案：98 遺失個案：6(2009)

表五十六除學童牙科保健計劃，為何你無定期接受牙齒或洗牙？(可選擇多於一項)

|          | 選擇人數 | 百分比(%) | 選擇人數 | 百分比(%) |
|----------|------|--------|------|--------|
| 沒有需要     | 25   | 16.0   | 13   | 19.1   |
| 沒有金錢     | 84   | 53.8   | 64   | 94.1   |
| 服務收費昂貴   | 122  | 78.2   | 54   | 79.4   |
| 其他：(請註明) | 5    | 3.2    | 2    | 2.9    |

有效個案：156 遺失個案：13(2016)有效個案：68 遺失個案：36(2009)

表五十七 你認為可如何改善學生健康評估服務？(可選擇多於一項)

|                        | 2016 |        | 2009 |        |
|------------------------|------|--------|------|--------|
|                        | 選擇人數 | 百分比(%) | 選擇人數 | 百分比(%) |
| 將健康服務檢查計劃範圍蓋涵至精神健康評估   | 91   | 55.5   | 31   | 34.8   |
| 將健康服務檢查計劃範圍蓋涵至體能智力測驗評估 | 105  | 64.0   | 39   | 43.8   |
| 為所有在港就學的兒童提供健康服務檢查計劃   | 120  | 73.2   | 57   | 64.0   |
| 在全港各區均設立中心以方便各區學童      | 110  | 67.1   | 62   | 69.7   |
| 其他：(請註明)               | 0    | 0.0    | 2    | 2.2    |

有效個案：164 遺失個案：5(2016)有效個案：89 遺失個案：15(2009)

表五十八你認為如何改善為貧窮兒童提供的醫療及健康服務？(可選擇多於一項)

|                                | 2016 |        | 2009 |        |
|--------------------------------|------|--------|------|--------|
|                                | 選擇人數 | 百分比(%) | 選擇人數 | 百分比(%) |
| 恢復學童保健計劃，資助貧窮兒童到區內接受私家診所治療     | 129  | 78.7   | 58   | 61.1   |
| 訂立兒童中央健康資料庫，定期持續監察兒童健康狀況       | 99   | 60.4   | 40   | 42.1   |
| 為貧窮家庭兒童提供醫療券，以便使用私家診所的醫療服務     | 121  | 73.8   | 56   | 58.9   |
| 將現行的學童牙科保健計劃擴展至全港中學生           | 139  | 84.8   | 56   | 58.9   |
| 增加宣傳醫療收費減免計劃                   | 96   | 58.5   | 40   | 42.1   |
| 簡化醫療收費減免計劃的申請程序及放寬計劃的申請資格      | 86   | 52.4   | 41   | 43.2   |
| 檢討醫管局藥物名冊，費用高昂但成效顯著的藥物可以標準收費提供 | 66   | 40.2   | 24   | 25.3   |
| 增加資源，縮短公立門診/急症室/專科服務的輪候時間      | 127  | 77.4   | /    | /      |
|                                | 2    | 1.2    | 2    | 2.1    |

有效個案：164 遺失個案：5(2016)有效個案：89 遺失個案：15(2009)

香港社區組織協會 兒童權利關注會問卷編號：\_\_\_\_  
2016年貧窮兒童使用健康服務調查研究

你好，我們現正就兒童健康及使用健康服務情況進行研究，想了解更多你的生活情況，請你花點時間回答以下問題，多謝！

一. 個人資料

1. 兒童姓名：\_\_\_\_\_
2. 電話：\_\_\_\_\_ 地址：\_\_\_\_\_
3. 來港年期：\_\_\_\_\_
4. 性別：男 女
5. 年齡：\_\_\_\_\_
6. 就讀年級：\_\_\_\_\_
7. 現時居住形式：租住板房 租住床位租住閣仔租住套房  
租住天台屋自置物業租住公屋租住整個私人樓單位
8. 居住面積：\_\_\_\_\_平方呎
9. 每月租金：\$\_\_\_\_\_
10. 住戶人數：\_\_\_\_\_人
11. 家庭收入來源：綜援工作及領取低收入綜援工作其他：  
\_\_\_\_\_ (請註明)
12. 在港家庭成員資料(不用再填寫受訪兒童資料)

|    | 家庭崗位 | 年齡 | 來港年期 | 教育程度 | 職業 | 工資收入   |
|----|------|----|------|------|----|--------|
| 1. |      |    |      |      |    |        |
| 2. |      |    |      |      |    |        |
| 3. |      |    |      |      |    |        |
| 4. |      |    |      |      |    |        |
| 5. |      |    |      |      |    |        |
|    |      |    |      |      |    | 總工資:   |
|    |      |    |      |      |    | 綜援金額:  |
|    |      |    |      |      |    | 全家總收入: |

二. 個人健康狀況(此部份由家長作答)

13. 你的子女現時身體上有沒有患有以下疾病？(可選擇多於一項)  
 呼吸道疾病(例如:哮喘)心臟病各類炎症皮膚病尿床頭虱  
 腸胃問題 嚴重視力問題眼疾肝病糖尿病傷風/感冒發燒  
耳部問題其他：\_\_\_\_\_ (請註明)  
沒有以上任何一種疾病 不知道
14. 你的子女現時在心理上有沒有患有以下疾病？(可選擇多於一項)  
學習障礙思覺失調抑鬱症過度活躍症狂燥症專注力不集中  
其他：\_\_\_\_\_ (請註明)沒有以上任何一種疾病不知道

### 三. 使用醫療服務的情況

15. 過去一年，你的子女有沒有患上任何疾病？有沒有(請轉答第 17 條)

16. 請問是什麼疾病/病徵？(可選擇多於一項)

傷風/感冒腸胃炎皮膚損傷哮喘胃病頭痛頭暈牙痛  
發燒其他：\_\_\_\_\_ (請註明)

17. 遇有以上疾病時，你/你的子女通常會選擇那種治療方式？

(請排序 1,2,3.....)(可選擇多於一項)

\_\_\_ 不接受任何治療 →(答第 18 條)  
\_\_\_ 自行購買藥物服用 →(答第 19 條)  
\_\_\_ 到私家中醫求診 →(答第 20 條)  
\_\_\_ 到私家西醫求診 →(答第 21 條)  
\_\_\_ 到公立醫院普通科門診求診 →(答第 22 條)  
\_\_\_ 到公立醫院急症室求診 →(答第 23 條)  
\_\_\_ 到私家醫院求診 →(答第 21 條)  
\_\_\_ 到志願團體的免費/優惠中/西醫求診 →(答第 24 條)  
\_\_\_ 其他：\_\_\_\_\_ (請註明)

18. 為何你「不接受任何治療」？(可選擇多於一項)

沒有錢付醫療費擔心醫療費用昂貴不想接受政府濟助  
節省醫療開支認為身體會自然康復輪候公立醫療服務時間過長/約不到  
其他治療方法效用不大其他：\_\_\_\_\_ (請註明)不適用

19. 為何你選擇「自行購買藥物」服用？(可選擇多於一項)

沒有錢付醫療費擔心醫療費用昂貴不想接受政府濟助  
可節省醫療開支輪候公立醫療服務時間過長/約不到  
費用便宜方便快捷購藥自行治療十分有效  
其他治療方法效用不大其他：\_\_\_\_\_ (請註明) 不適用

20. 為何你選擇向「私家中醫求診」？(可選擇多於一項)

沒有錢付醫療費擔心醫療費用昂貴不想接受政府濟助  
可節省醫療開支輪候公立醫療服務時間過長/約不到費用便宜  
方便快捷其他治療方法效用不大其他：\_\_\_\_\_ (請註明)不適用

21. 為何你選擇向「私家西醫/醫院求診」？(可選擇多於一項)

不想接受政府濟助費用便宜方便快捷其他治療方法效用不大  
病情嚴重輪候公立醫療服務時間過長/約不到其他：\_\_\_\_\_ (請註明)不適用

22. 為何你選擇到公立醫院普通科門診求診？(可選擇多於一項)

未能負擔私家門診醫療費用擔心私家醫療費用昂貴費用廉宜/免費  
方便快捷治療方法有效其他：\_\_\_\_\_ (請註明)不適用

23. 為何你選擇到公立醫院急症室求診？(可選擇多於一項)

未能負擔私家門診醫療費用擔心私家醫療費用昂貴費用廉宜/免費  
病情嚴重方便快捷治療方法有效其他：\_\_\_\_\_ (請註明)不適用

24. 為何你選擇到志願團體的免費/優惠中/西醫求診？(可選擇多於一項)  
沒有錢付醫療費 擔心其他醫療費用昂貴 不想接受政府資助  
可節省醫療開支 輪候公立醫療服務時間過長/約不到 費用便宜 方便快捷  
其他治療方法效用不大 其他：\_\_\_\_\_ (請註明) 不適用

25. 以最常使用的治療方式為例，每次求診費用約需多少？  
免費 50元 80元 100元 150元 其他：\_\_\_\_\_ (請註明)

26. 粗略估計，你用於醫療服務的開支共有多少？每年約\_\_\_\_\_元(注意：有領綜援也要問!) 有領取綜援獲醫療豁免證明書

27. 你可曾經因醫療費用昂貴而不求醫或延遲求醫？曾經 不曾經

#### 四. 對公立醫院門診服務的意見

28. 當你患病時，你曾經使用公立醫院的普通科門診/急症室服務嗎？曾經 不曾經(跳至第 34 條)

29. 當時你在公立門診等候了多久才接受醫生診治？  
平均等：\_\_\_\_\_分鐘或\_\_\_\_\_小時 最短等：\_\_\_\_\_分鐘或\_\_\_\_\_小時  
最長等：\_\_\_\_\_分鐘或\_\_\_\_\_小時 不適用

30. 每次在公立普通科門診為你診症的醫生是否屬同一人？是 不是 不知道  
不適用

31. 你認為公立普通科門診服務有何不足之處？(可選擇多於一項)  
輪候時間太長 藥物效用不大 離家路程太遠 醫生診治時間太短 名額不足  
費用太高 打電話預約很困難 電話預約制度使用不方便  
其他：\_\_\_\_\_ (請註明) 不適用

32. 當時你在公立急症室等候了多久才接受醫生診治？  
平均等：\_\_\_\_\_分鐘或\_\_\_\_\_小時 最短等：\_\_\_\_\_分鐘或\_\_\_\_\_小時  
最長等：\_\_\_\_\_分鐘或\_\_\_\_\_小時 不適用

33. 你認為公立急症室服務有何不足之處？(可選擇多於一項)  
輪候時間太長 藥物效用不大 離家路程太遠 醫生診治時間太短  
費用太高 急症不能及時治療，加重病情 其他：\_\_\_\_\_ (請註明) 不適用

34. 你曾經/現在輪候公立醫院的專科服務嗎？曾經 不曾經(跳至第 38 條)

35. 你曾經/現在輪候公立醫院的甚麼專科服務？(可選擇多於一項)  
精神科 骨科 兒科 外科 其他\_\_\_\_\_ (請註明) 不適用

36. 輪候了多久/現輪候多久才可以見到專科醫生？\_\_\_\_\_個月\_\_\_\_\_ 不適用

37. 你認為公立專科服務有何不足之處？(可選擇多於一項)  
輪候時間太長 藥物效用不大 醫生診治時間太短 費用太高  
不能及時治療，加重病情 其他：\_\_\_\_\_ (請註明) 不適用

38. 因為輪候公立專科/門診/急症太久，對你造成何問題？(可選擇多於一項)  
要請假，上不了學 病情加深 通宵輪候，令自己更病



其他：\_\_\_\_\_ (請註明) 不適用

39. 你或你的父母知不知道，市民若有經濟困難，即使沒有領取綜援，都可以申請減免醫療費用？

知道 不知道

40. 你可曾使用公立醫院的醫療收費減免計劃？(非綜援人士才要作答)

曾經 不曾經 不適用

41. 你對現行公立醫院的醫療收費減免計劃有何意見？(可選擇多於一項)(所有受訪者均須作答)

申請程序繁複令申請人卻步

申請資格(例如：入息及資產限額等)太過嚴苛

申請需提交太多文件，十分不便

不批准涵蓋所有家庭成員及所有醫療服務，造成很大不便

豁免時期太短，導致每次求診均要重新申請

其他：\_\_\_\_\_ (請註明)

42. 你認為現行的門診服務能為兒童提供適時治療嗎？ 能 不能

不知道/沒有意見

43. 你認為接受完善醫療服務是兒童權利嗎？ 是 否

#### 學生健康評估服務

44. 你有否參加學生健康評估服務？ 有(移至第 46 條) 沒有

45. 為何你沒有參加學生健康評估服務？(可選擇多於一項)

不知道有此計劃 不符合免費參加服務計劃的資格

沒有能力繳付服務計劃的費用 認為服務計劃作用不大

其他：\_\_\_\_\_ (請註明)

46. 你認為學生健康評估服務能效改善或監察你的健康狀況嗎？

非常有效 頗有效 一般 頗無效 非常無效 不知道

47. 你對學生健康評估服務有何意見？(可選擇多於一項)

未有蓋涵精神健康評估

未有蓋涵體能智力測驗評估

向行街紙等兒童徵費不合理

並非全港各區均設立中心，十分不便

其他：\_\_\_\_\_ (請註明)

#### 五. 學童牙科保健計劃

48. 你有否參加學童牙科保健計劃？ 有(請移至第 50 條) 沒有

49. 為什麼你沒有參加學童牙科保健計劃？(可選擇多於一項)

政府沒有提供有關服務給中學生 不知道有該計劃 計劃服務範疇不大

50. 每隔多久你才會接受的學童牙科保健計劃？

每隔兩個星期 每隔一個月 每隔三個月 每隔半年 每一年

多於一年 從來沒有

51. 你認為學童牙科保健計劃能否有效幫助你護理口腔嗎？ 能 不能

52. 你認為現行學童牙科保健計劃的服務年級範圍是否足夠？足夠不足夠

53. 除學童牙科保健計劃外，你平均多久才接受一次牙齒檢查或洗牙？  
每隔三個月每隔六個月每隔九個月每隔一年從來沒有其他  
\_\_\_\_\_ (請註明)

54. 除學童牙科保健計劃外，為何你沒有定期檢查牙齒或洗牙？(可選擇多於一項)  
沒有需要沒有金錢服務收費昂貴其他：\_\_\_\_\_ (請註明)

55. 你希望牙科保健包含那些服務？  
洗牙補牙箍牙教導護理口腔檢查牙齒其他：\_\_\_\_\_ (請註明)不適用

#### 六. 改善服務建議

56. 你認為可如何改善學生健康評估服務？(可選擇多於一項)  
將健康服務檢查計劃範圍蓋涵至精神健康評估  
將健康服務檢查計劃範圍蓋涵至體能智力測驗評估  
為所有在港就學的兒童提供健康服務檢查計劃  
在全港各區均設立中心以方便各區學童  
其他：\_\_\_\_\_ (請註明)

57. 你認為可如何改善為貧窮兒童提供的醫療及健康服務？(可選擇多於一項)  
恢復學童保健計劃，資助貧窮兒童到區內接受私家診所治療  
訂立兒童中央健康資料庫，定期持續監察兒童健康狀況  
為貧窮家庭兒童提供醫療券，以便使用私家診所的醫療服務  
將學童牙科保健計劃涵蓋至幼稚園至中學生  
增加宣傳醫療收費減免計劃  
簡化醫療收費減免計劃的申請程序及放寬計劃的申請資格  
檢討醫管局藥物名冊，費用高昂但成效顯著的藥物可以標準收費提供  
增加資源，縮短公立門診/急症室/專科服務的輪候時間  
其他：\_\_\_\_\_ (請註明)

---問卷完，多謝填寫！--

## 附件：貧窮家庭學童主要使用的健康及醫療服務簡介

### (1) 公立醫院普通科門診服務

醫院管理局負責管理所有公立醫院。公立醫院病房每天收費 68 元，專科門診診所每次診症則收費 44 元。所有正在領取綜合社會保障援助和遇到真正經濟困難的人士，均可獲得豁免收費。醫院管理局(醫管局)普通科門診致力提供以社區為本的基層醫療服務，主要服務對象包括長者、低收入人士和長期病患者。

普通科門診照顧的病人主要分為兩大類，包括病情穩定的長期病患者(如患糖尿病、高血壓等)，以及症狀相對較輕的偶發性疾病病人(如患感冒、腸胃炎等)。有需要覆診的長期病患者於每次覆診後，診所會按病人臨床需要安排下次覆診時間，病人無須另行致電預約。偶發性疾病病人則可透過醫管局的電話預約系統，預約未來 24 小時的診症時段。

普通科門診亦提供一般護理服務，例如：藥物注射及換藥服務。此外，普通科門診亦透過跨專業醫療團隊為患有糖尿病或高血壓等疾病的長期病患者進行健康風險評估及跟進護理服務，以及由護士及物理治療師、職業治療師、藥劑師等專職醫療人員，為高危長期病患者提供針對性的治理服務，包括理遺護理、傷口護理等。為協助吸煙人士戒除吸煙的習慣，普通科門診亦設有戒煙輔導服務。

普通科門診診所遍佈港九新界各區，部份更有夜間、星期日及公眾假期服務。診所一般於上午 8 時 30 分開放。而在惡劣天氣情況下，如天文台發出黑色暴雨警告、八號或以上熱帶氣旋警告信號，請留意醫管局透過電台及電視台宣布有關的服務安排。就診的病人應帶備身份證明文件及醫療紀錄冊(如有)到診所辦理登記手續。如未能依時應診，請盡早取消預約，以騰出籌額供其他病人預約。有關普通科門診診所的服務及偶發性疾病病人預約門診之詳情，請參考以下各項資料。

### 醫院管理局普通科門診電話預約服務

為改善過往市民在清晨排隊輪籌的情況，醫院管理局轄下普通科門診診所的電話預約門診服務已於2006年10月起在全港推行。為了使長者能更方便使用電話預約診症，醫管局已開展一系列新措施，進一步提升電話預約服務。而根據過往長者求診人次，診所已為65歲或以上偶發疾病長者預留電話預約名額，以便需要長者能使用門診服務。為避免電話預約服務線路繁忙，市民現時可隨時致電診所預約未來24小時最早能提供的診症時段，而毋須於每日特定時間開始預約。

醫院管理局引入「普通科門診電話預約服務」的主要目的是善用普通科門診的資源，提高對長者及殘疾人士的照顧，避免市民在清晨排隊輪籌，改善門診擠迫輪候的情況，以及減低病人在診所內交叉感染的風險。現時，「普通科門診電話預約服務」是透過約600條電話線24小時提供預約服務，市民可於任何時間致電預約未來24小時內的診症餘額。

### 備註：

- 電話預約服務適用於曾在該診所登記或求診的人士。新症病人請帶備身份證明文件正本，親身前往日後欲預約的普通科門診診所登記，以核實資料，日後方可使用電話預約服務。
- 如在使用電話預約系統時遇到困難，請向家人或朋友、診所詢問處、長者中心或使用平安鐘尋求協助。

- 如病人於兩個月內達三次不能應約就診又沒有取消預約，便不能使用電話預約服務；如欲使用普通科門診服務，必須親身前往診所查詢。

**參考資料：醫院管理局公立醫院普通科門診服務**

[http://www.ha.org.hk/haho/ho/hacp/IVAS\\_intro\\_txt\\_b5.pdf](http://www.ha.org.hk/haho/ho/hacp/IVAS_intro_txt_b5.pdf)

# 普通科門診 電話預約

輕鬆方便又易做



## 醫院管理局普通科門診電話預約服務

為免患偶發性疾病(如感冒、傷風、腸胃炎等)的病人於身體不適時到診所排隊輪籌而遭日曬雨淋，同時為降低病人交叉感染的風險，我們為大家特設普通科門診電話預約服務，讓你安坐家中進行預約。

### 電話預約系統特色

- ☎ 24小時運作，方便你隨時致電系統預約
- ☎ 搜尋未來24小時的診症時間
- ☎ 當選擇的診所額滿時，系統會自動搜尋就近診所的屬額
- ☎ 設有查詢及取消預約功能
- ☎ 設有長者預約專簿

### 普通科門診服務

醫院管理局普通科門診致力提供以社區為本的基層醫療服務，主要服務對象包括長者、低收入人士和長期病患者。

| 普通科門診照顧的病人        |                   | 預約方法 |
|-------------------|-------------------|------|
| 偶發性疾病人(如患感冒、腸胃炎等) | 病人致電電話預約系統進行預約    |      |
| 長期病患者(如患糖尿病、高血壓等) | 診所按病人臨床需要安排下次復診時間 |      |

## 首次登記

為保障符合資格人士的求診權利，首次使用電話預約系統前請先進行登記，以核實病人的個人資料。請帶備身份證明文件正本，親身前往你日後欲預約的普通科門診診所登記。

## 預約步驟

- 1 致電診所預約系統
- 2 選擇語言  
1 廣東話 3 普通話
- 3 輸入身份證或出世紙號碼  
的頭六個數字
- 4 輸入出生年份
- 5 確定身份證或出世紙號碼  
如正確，請按 1
- 6 確定預約時間  
如確定，請按 1
- 7 記下預約日期及時間


























請帶備身份證明文件及醫療紀錄冊(如有)，於預約時間前15分鐘抵達診所，辦理登記手續。

## 查詢或取消

請致電已約定之診所的電話預約系統，按照指示操作。









## 電話預約之普通科診所名單

|                    |   |          |
|--------------------|---|----------|
| 九龍灣健康中心普通科門診診所     | 九龍灣啟仁街 9 號一樓                      | 31570678 |
| 下葵涌普通科門診診所         | 葵涌麗祖路 77 號                         | 31570100 |
| 大埔賽馬會普通科門診診所       | 大埔汀角路 37 號地下                      | 31570906 |
| 中九龍診所              | 旺角亞皆老街 147 號 A                    | 31570810 |
| 中區健康院普通科門診診所       | 中環九如坊 1 號                          | 35435033 |
| 仁愛普通科門診診所          | 新界屯門屯利街六號地下                       | 35430888 |
| 仁濟醫院全科診所(仁濟醫院)     | 荃灣仁濟街 7-11 號仁濟醫院 C 座 3 樓         | 31570109 |
| 元朗賽馬會健康院           | 元朗青山公路 269 號                      | 35435007 |
| 天水圍(天業路)社區健康中心     | 天水圍天業路 3 號<br>(香港濕地公園及天葵路慧景軒對面)  | 24699222 |
| 天水圍健康中心(天瑞路)       | 天水圍天瑞路 3 號                         | 35435006 |
| 屯門湖康診所             | 屯門湖康街 2 號                          | 35430887 |
| 屯門診所               | 屯門新墟青賢街 11 號                     | 35430886 |
| 方逸華普通科門診診所         | 西貢萬年街 23 號地下                    | 31570652 |
| 牛頭角賽馬會普通科門診診所      | 九龍牛頭角定安街 60 號地下                | 31570680 |
| 王少清家庭醫學中心          | 大埔寶湖里 1 號地下                     | 31570926 |
| 北大嶼山社區健康中心(北大嶼山醫院) | 大嶼山東涌松仁路 8 號北大嶼山醫院 3 樓         | 31570106 |
| 北葵涌普通科門診診所         | 葵涌大白田街 125 號  | 31570101 |
| 石湖墟賽馬會普通科門診診所      | 上水石湖墟馬會道 108 至 130 號地下         | 31570965 |
| 石硤尾普通科門診診所         | 石硤尾巴域街 2 號                       | 31570119 |
| 伍若瑜夫人普通科門診診所       | 梨木樹和宜合道 310 號                   | 31570108 |
| 伍若瑜普通科門診診所         | 慈雲山雙鳳街 55 號                      | 31570116 |
| 西九龍普通科門診診所         | 長沙灣道 303 號長沙灣政府合署地下            | 31570121 |
| 西營盤賽馬會普通科門診診所      | 香港西營盤皇后大道西 134 號               | 35435000 |
| 西灣河普通科門診診所         | 西灣河太康街 28 號一樓   | 31570066 |
| 李基紀念醫局             | 九龍城賈炳達道 99 號                    | 31570868 |
| 李寶椿普通科門診診所         | 旺角鴉蘭街 22 號                       | 31570112 |
| 沙田(大圍)普通科門診診所      | 沙田大圍文禮路 2 號地下                   | 31570992 |



|  |                                |          |
|--|--------------------------------|----------|
| 貝夫人普通科門診診所   | 灣仔皇后大道東 282 號鄧肇堅醫院社區日間醫療中心地庫高層 | 31570000 |
| 赤柱普通科門診診所  | 赤柱黃麻角道 14 號地下                  | 31570011 |
| 明愛醫院家庭醫學診所(明愛醫院)   | 深水埗永康街 111 號明愛醫院懷明樓地下          | 31570123 |
| 東九龍普通科門診診所   | 鑽石山斧山道 160 號                   | 31570117 |
| 東華東院普通科門診部(東華東院)   | 銅鑼灣東院道 19 號東華東院主座大樓地下          | 21626880 |
| 東華醫院普通科門診診所(東華醫院)  | 上環普仁街 12 號東華醫院鶴堅士樓地下           | 35435958 |
| 油麻地賽馬會普通科門診診所  | 油麻地炮台街 145 號一樓                 | 31570880 |
| 長沙灣賽馬會普通科門診診所  | 長沙灣廣利道 2 號                     | 31570122 |
| 本診所的服務暫時遷往明愛醫院懷明樓地下家庭醫學診所，以便進行內部裝修工程。診所將於 2016 年 8 月 1 日在原址重新開放。 |                                |          |
| 青衣市區普通科門診診所  | 青衣青綠街 21 號                     | 31570105 |
| 青衣長康普通科門診診所  | 青衣長康邨長康商場 3 樓                  | 31570103 |
| 南山普通科門診診所  | 南山邨南堯樓地下                       | 31570120 |
| 南葵涌賽馬會普通科門診診所  | 葵涌葵盛圍 310 號                    | 31570102 |
| 柏立基夫人普通科門診診所   | 北角七姊妹道 140 號一樓                 | 31570055 |
| 柏立基普通科門診診所   | 新蒲崗太子道東 600 號                  | 31570113 |
| 紅磡診所   | 紅磡差館里 22 號                     | 31570816 |
| 香港仔賽馬會普通科門診診所  | 香港仔水塘道 10 號                    | 35435011 |
| 香港佛教醫院普通科門診診所(香港佛教醫院)  | 樂富杏林街 10 號香港佛教醫院 A 座低層         | 31570800 |
| 容鳳書健康中心  | 元朗西菁街 26 號                     | 35435009 |
| 柴灣普通科門診診所  | 柴灣康民街 1 號地下                    | 31570088 |
| 粉嶺家庭醫學中心   | 新界粉嶺璧峰路 2 號粉嶺健康中心 1 樓          | 31570937 |
| 馬鞍山家庭醫學中心  | 馬鞍山西沙路 609 號地下                 | 31570982 |
| 堅尼地城賽馬會普通科門診診所   | 堅尼地城域多利道 45 號                  | 35435088 |

|                  |  |          |
|------------------|--|----------|
| 將軍澳(寶寧路)普通科門診診所  | 將軍澳寶寧路 28 號地下                  | 31570660 |
| 將軍澳賽馬會普通科門診診所    | 九龍將軍澳寶林北路 99 號地下              | 31570662 |
| 順利普通科門診診所        | 順利邨利富樓地下                        | 31570682 |
| 順德聯誼會梁鈺琚診所       | 九龍城馬頭圍道 165 號土瓜灣市政大廈暨政府合署 2 樓   | 31570850 |
| 圓洲角普通科門診診所       | 沙田插桅杆街 29 號地下                  | 31570995 |
| 聖母醫院家庭醫學診所(聖母醫院) | 黃大仙沙田坳道 118 號聖母醫院門診大樓地下         | 31570118 |
| 筲箕灣賽馬會普通科門診診所    | 筲箕灣柴灣道 8 號一樓                   | 31570077 |
| 廣華醫院全科門診部(廣華醫院)  | 九龍窩打老道 25 號廣華醫院東華三院徐展堂門診大樓 1 樓  | 31570125 |
| 橫頭磡賽馬會普通科門診診所    | 橫頭磡聯合道 200 號                    | 31570115 |
| 錦田診所             | 石崗錦田路 200 號                     | 35435008 |
| 鴨脷洲普通科門診診所       | 鴨脷洲大街 161 號                     | 35435022 |
| 戴麟趾夫人普通科門診診所     | 荃灣沙咀道 213 號  | 31570107 |
| 環翠普通科門診診所        | 柴灣環翠邨第 12 座地下                | 31570099 |
| 藍田分科診所普通科門診診所    | 藍田啟田道 99 號                    | 31570679 |
| 瀝源普通科門診診所        | 沙田瀝源街 9 號地下                   | 31570972 |
| 觀塘社區健康中心         | 觀塘協和街 60 號地下高層               | 31570687 |



## (2) 公立醫院專科門診服務

市民如有不適，應先向普通科門診或私家/家庭醫生求診，如需進一步由醫管局轄下的專科門診跟進、診症、治療及檢查，診所的醫護人員會作出轉介安排。病人需攜同病人的身份證(或有效身份證明文件)、由本地註冊醫生在最近三個月內簽發的醫生轉介信及住址證明前往登記預約。婦科專科門診現已接受智能電話流動應用程式「預約通」遞交新症預約申請。病人如在輪候專科門診服務期間出現緊急情況，應立即到就近急症室求診。病人於應診時，請攜同身份證明文件，如有檢驗報告及 X 光片，請一併帶同。

[http://www.ha.org.hk/visitor/ha\\_visitor\\_text\\_index.asp?Content\\_ID=10053&Lang=CHIB5&Dimension=100&Parent\\_ID=10042&Ver=TEXT](http://www.ha.org.hk/visitor/ha_visitor_text_index.asp?Content_ID=10053&Lang=CHIB5&Dimension=100&Parent_ID=10042&Ver=TEXT)

### (3) 公立醫院急症室服務

#### 簡介

醫院管理局轄下的十七間公立醫院的急症室，為需要緊急服務的病人提供診症及治療。病人的情況如不危急，應向公立或私家診所求醫。為了確保有緊急需要的市民前往急症室診治時，獲得及時的急症服務，所有急症室已實行病人分流制度。病人登記求診時，分流護士會根據病人需要危殆、危急、緊急、次緊急及非緊急治療而予以分類。病人獲診治的優先次序，是視乎病人的病況而不是根據登記的時間。

#### 分流制度

什麼是分流制度-醫院管理局轄下急症室均實施分流制度，按照病人病情的輕重緩急而定治理的先後次序，而非按先到先得的方法。

#### 怎樣實行

當病人抵達急症室後，先由一名富經驗及接受特別培訓的護士，對病人的病情作出初步評估，危急的病人會獲得優先治理。

分流護士會根據病情將病人分為五類：

- 危殆
- 危急
- 緊急
- 次緊急
- 非緊急

對於分流為危殆類別的病人，他們毋須等候，會即時獲得醫護人員治理。至於一些非緊急的病人，他們可能需要等候較長時間。

#### 分流制度的目標

- 確保病人的病情盡早獲得診斷及評估，並且根據病情的嚴重程度，決定治理的先後次序
- 減少不必要的延誤
- 提供簡單的急救方法
- 採取初步的診斷檢查及治療護理
- 根據病人的病情，轉送至適當的診治地方，以致有效地調配員工及資源
- 控制及加快病人流量，以減低急症室病人積聚及混亂的情況
- 在分流的過程中，透過與病人溝通及慰問，改善病人與醫護人員的關係及部門的形象
- 即時面見病人，與市民建立良好關係
- 與入院前的醫療服務提供者作直接溝通
- 記錄病人的病情、分流的時間及在分流站接受初步的治理
- 為員工提供訓練

#### 服務目標

醫院管理局已訂立服務目標，以確保有急切醫療需要的病人能在合理的時間內得到診治。

- 危殆類別:即時診治
- 危急類別:在 15 分鐘內處理 95%的危急病人
- 緊急類別:在 30 分鐘內處理 90%的緊急病人

## 收費

分流服務是急症室服務其中重要一環，病人經分流後而決定不接受醫生治療，也需要繳付急症室費用。

(參考資料：醫院管理局急症室服務指引

[http://www.ha.org.hk/visitor/ha\\_visitor\\_text\\_index.asp?Content\\_ID=10051&Lang=CHIB5&Dimension=100&Parent\\_ID=10042&Ver=TEXT](http://www.ha.org.hk/visitor/ha_visitor_text_index.asp?Content_ID=10051&Lang=CHIB5&Dimension=100&Parent_ID=10042&Ver=TEXT))

#### (4) 公立醫院及診所費用減免機制

在公立醫院及診所收費架構重整後，醫院管理局（下稱「醫管局」）會貫徹政府的基本理念，即是不會有市民因經濟原因而得不到適當的醫療照顧。因此，領取綜合社會保障援助（下稱「綜援」）的病人，只要出示特別向綜接受助人發出的有效醫療費用豁免證明書，可以繼續獲豁免公營醫療服務的收費。此外，為保障沒有領取綜援的三類人士：低收入人士、長期病患者及貧困年長病人，政府已經制訂措施加強現行的醫療費用減免機制，以免他們承受沉重的經濟負擔。

在加強現行的減免機制時，政府是基於以下的原則：**(1)**公帑應集中資助弱勢社群，以及那些對病人構成沉重經濟負擔的服務；**(2)**在評定病人是否符合資格獲減免公共醫療費用時，設定一套客觀而具透明度的準則；同時須考慮經濟和非經濟的因素；**(3)**經加強後的機制應便利市民使用，而同時維持所需的行政和營運費用在現時的低水平。

非綜接受助人如因經濟困難未能負擔醫療服務收費，可向各公立醫院和診所的醫務社會服務部、社會福利署綜合家庭服務中心或保護家庭及兒童服務課申請減免繳費。醫務社會工作者（下稱「醫務社工」）及社會福利署綜合家庭服務中心或保護家庭及兒童服務課社工（下稱「社署家庭服務社工」）會處理有關申請，並會以家庭為基礎作出資格評估，考慮因素包括申請人患病所引致的經濟、社會和醫療情況。

##### 經濟準則

只要同時符合下列兩項經濟準則，可以根據加強後的機制申請醫療費用減免（如果未符合經濟因素，也可以向醫務社工/社署家庭服務社工提供其他考慮因素）：

- (a) 病人的每月家庭入息，不超過適用於其家庭人數的家庭住戶每月入息中位數的75%；以及
- (b) 病人的家庭資產值低於適用於其家庭人數的指定上限。至於病人家庭所擁有的自住物業則不計算入這項資產值內。此外，由於大部分長者已不再賺取任何收入，而且需倚賴個人積蓄生活，有長者成員的家庭資產限額將較沒有長者成員的家庭為高。

**按家庭人數釐定的家庭住戶每月入息中位數**  
二零一六年第一季

| 家庭人數  | 家庭住戶每月入息中位數 | 家庭住戶每月入息中位數的 75% | 家庭住戶每月入息中位數的 50% |
|-------|-------------|------------------|------------------|
| 1     | \$8,000     | \$6,000          | \$4,000          |
| 2     | \$17,400    | \$13,050         | \$8,700          |
| 3     | \$28,000    | \$21,000         | \$14,000         |
| 4     | \$36,000    | \$27,000         | \$18,000         |
| 5     | \$48,800    | \$36,600         | \$24,400         |
| 6 或以上 | \$48,700    | \$36,525         | \$24,350         |

資料來源：政府統計處綜合住戶統計調查

**獲減免醫療費用家庭的資產上限**

| 家庭人數 | 資產上限(沒有長者成員) | 資產上限(有 1 位長者成員) | 資產上限(有 2 位長者成員) |
|------|--------------|-----------------|-----------------|
| 1    | \$30,000     | \$150,000       | -               |
| 2    | \$60,000     | \$180,000       | \$300,000       |
| 3    | \$90,000     | \$210,000       | \$330,000       |
| 4    | \$120,000    | \$240,000       | \$360,000       |
| 5    | \$150,000    | \$270,000       | \$390,000       |

註：病人家庭如有長者（即年齡不少於 65 歲），資產限額可因應每名長者而獲提升 120,000 元。如病人的家庭入息不超過適用於其家庭人數的家庭住戶每月入息中位數的 50%，並符合資產限額資格，則一般可獲考慮全數減免醫療服務收費。

### 非經濟因素

醫務社工/社署家庭服務社工除了根據病人每月家庭收入和資產值去評估經濟情況外，會同時考慮各項非經濟因素，例如：

- 病人的臨床情況（根據病人使用各項公營醫護服務的頻密程度和病情嚴重性來界定）；
- 病人是否殘疾人士、須供養子女的單親家長，或其他弱勢社群人士；
- 減免收費能否促使和幫助病人解決家庭問題；
- 病人是否需付任何特別開支，令其難以支付公共醫療費用；或
- 其他社會因素。

醫務社工/社署家庭服務社工考慮上述非經濟因素時會確保經常使用公共醫療服務的長者和長期病患者，如有需要時也會得到醫療費用的減免。由於各類社會因素不能盡列，醫務社工/社署家庭服務社工將按個別情況酌情處理。減免醫療服務收費的準則及指引將會定期檢討，以確保需要的病人得到適當的醫療照顧。

### 減免有效期

醫務社工/社署家庭服務社工經評估後批准的收費減免會分為只限生效一次,或在某段期間內有效。如屬後者，醫務社工/社署家庭服務社工可視乎病人的實際需要和情況，酌情決定這段有效期的長度(最長為十二個月)。為方便需經常到專科門診覆診的長期病患者，醫

務社工/社署家庭服務社工也會因應個別病人的情況，預先審批專科門診費用的減免。此外，為了更方便已獲醫療費用減免的病人，醫務社工所簽發的減免證明書不單適用於病人留院、求診或獲發減免證明書的公立醫院/診所，同時亦適用於屬醫管局及衛生署提供同一服務的其他醫院/診所，包括住院服務、門診服務及社康服務等。

### 申請減免醫療費用的方法

病人若因經濟困難，未能繳付應繳的醫療款項而需要申請醫療費用減免，可於辦公時間內，帶同下列文件(正本及副本各一份)，前往公立醫院/診所的醫務社會服務部、所住地區的社會福利署綜合家庭服務中心或保護家庭及兒童服務課，以便進行有關的評估。

#### (a)病人及家庭成員的同住證明

- 公屋租約

#### (b)病人及同住家人的收入證明

- 受僱人士：銀行戶口簿及/或月結單(顯示最近結餘及最少六個月內的提存賬目紀錄)、薪俸結算書、報稅表、僱主發出的人息證明、強積金供款紀錄或其他收入的文件證明
- 自僱人士：報稅表、收入聲明或其他有關收入的證明文件。

#### (c)病人及家庭成員的資產證明

- 所有個人及聯名銀行戶口，包括儲蓄、定期存款、外幣存款、投資、股票及證券戶口、支票戶口及綜合戶口等的銀行戶口簿/月結單(顯示最近結餘及最少六個月內的提存賬目紀錄)等
- 含有投資或儲蓄成份保單的證明文件(例如：投資連繫的保險計劃，人壽保險的現金價值及紅利)
- 擁有的股份、股票、基金、債券及其他投資項目的證明文件
- 物業擁有權證明(包括在香港、內地及海外)等

#### (d)病人及家庭成員的主要支出證明

- 按揭月結單、租金收據、支出紀錄、醫療單據紀錄等。

#### 注意：

1. 家庭成員意指與病人居於同一住所的人士，例如病人的父母、配偶、兄弟姊妹及子女等。
2. 以上所列之文件僅供參考，醫務社工/社署家庭服務社工可視乎個別申請的情況而要求提供其他文件，及/或在有需要時，聯絡病人的家人或有關人士澄清和核實資料。
3. 醫療費用減免機制是為貧困的病人而設。病人/申請人及家庭成員必須提供完整、準確、適時及真確的資料予醫院管理局/社會福利署。醫院管理局設有覆核機制，會就已批核之醫療費用減免申請個案作定期覆核，以確立有關申請所提供的資料之準確性。

### 已批核個案之覆核機制

申請醫療費用減免時，申請人必須向醫務社工/社署家庭服務社工提供完整、準確、真確及適時的資料，以供評估和核對。為了確保醫療費用援助制度健全及防止被濫用，醫院管理局於 2007 年 3 月成立覆核組(減免申請)(2008 年改稱醫療費用減免組)，負責：

- 預防和偵查醫療費用減免及撒瑪利亞基金的詐騙和濫用
- 對干犯與詐騙有關罪行的嫌疑人土採取恰當行動

為達致上述目標，醫院管理局於總辦事處及各醫院聯網設立的覆核機制會：

- 就懷疑詐騙醫療費用減免或撒瑪利亞基金的個案進行深入調查
- 定期隨機抽查已批核的個案
- 對有高風險出現詐騙及濫用的個案加以覆核
- 與醫院管理局內部、政府部門、銀行、僱主及其他人士作資料核對

(參考資料：醫院管理局公立醫院及診所費用減免機制

[http://www.ha.org.hk/visitor/ha\\_visitor\\_text\\_index.asp?Parent\\_ID=10044&Content\\_ID=10047&Ver=TEXT](http://www.ha.org.hk/visitor/ha_visitor_text_index.asp?Parent_ID=10044&Content_ID=10047&Ver=TEXT))

## (5) 學生健康服務

學生是社會未來的棟樑。求學時期正是學生身心迅速發展的階段。衛生署由 1995/1996 學年開始推行的學生健康服務，旨在透過促進健康及預防疾病服務，保障學生生理和心理的健康，使他們能夠在教育體系中得到最大的裨益及充分發揮潛能。

學生健康服務中心於 1995 年開始為學生提供服務。本服務會安排已參加的學生前往學生健康服務中心，接受每年一次的健康服務。這些服務是為配合學生在各個成長階段的健康需要而設計，其中包括身體檢查；與生長、營養、血壓、視力、聽覺、脊柱、心理健康及行為等有關的檢查；個別健康輔導及健康教育。學生經檢查後如發現有健康問題，會被轉介至健康評估中心或專科診所接受詳細評估及跟進。

### 學生健康服務中心

如有查詢，請於以下服務時間致電各中心

星期一至五：上午九時至下午一時，下午二時至六時（公眾假期除外）

（大埔學生健康服務中心逢星期三休息）

| 中心                 | 地址   | 電話號碼<br>(查詢/改期)      | 傳真號碼     |
|--------------------|--|----------------------|----------|
| 柴灣<br>學生健康服務中心     | 柴灣康民街 1 號<br>柴灣健康院 1 樓<br> <a href="#">位置圖</a>  <a href="#">連結地理資訊地圖</a>      | 25152813<br>25560929 | 29658423 |
| 西環<br>學生健康服務中心     | 上環林士街 2 號<br>林士街多層停車場大廈 9 樓<br> <a href="#">位置圖</a>  <a href="#">連結地理資訊地圖</a> | 25470766<br>25408075 | 29151499 |
| 九龍灣<br>學生健康服務中心    | 九龍灣啟仁街 9 號<br>九龍灣健康中心 7 樓<br> <a href="#">位置圖</a>  <a href="#">連結地理資訊地圖</a>   | 21170894<br>21170895 | 21170648 |
| 九龍城獅子會<br>學生健康服務中心 | 九龍城侯王道 80 號<br>獅子會健康院 1 樓<br> <a href="#">位置圖</a>  <a href="#">連結地理資訊地圖</a>   | 23822220<br>23832976 | 27165949 |
| 藍田<br>學生健康服務中心     | 觀塘啟田道 99 號<br>藍田分科診所 5 樓<br> <a href="#">位置圖</a>  <a href="#">連結地理資訊地圖</a>    | 31634646             | 23497293 |
| 慈雲山伍若瑜<br>學生健康服務中心 | 慈雲山雙鳳街 55 號<br>伍若瑜健康院 2 樓<br> <a href="#">位置圖</a>  <a href="#">連結地理資訊地圖</a>   | 23206790<br>23225931 | 23500524 |
| 沙田<br>學生健康服務中心     | 沙田大圍文禮路 2 號<br>沙田(大圍)診所 1 樓  | 26093461<br>26095591 | 26080947 |



|                 |   |                      |          |
|-----------------|---|----------------------|----------|
|                 |  位置圖  連結地理資訊地圖                                   |                      |          |
| 大埔<br>學生健康服務中心  | 大埔汀角路 37 號<br>大埔賽馬會診所 2 樓<br> 位置圖  連結地理資訊地圖      | 26094597<br>26066214 | 26058376 |
| 石湖墟<br>學生健康服務中心 | 上水石湖墟馬會道 108 號<br>石湖墟賽馬會診所 2 樓<br> 位置圖  連結地理資訊地圖 | 26714027<br>26721856 | 26526944 |
| 南葵涌<br>學生健康服務中心 | 荃灣葵涌葵盛圍 310 號<br>南葵涌分科診療所 2 樓<br> 位置圖  連結地理資訊地圖  | 26152185<br>26142740 | 24086367 |
| 屯門<br>學生健康服務中心  | 屯門新墟青賢街 11 號<br>屯門診療所 1 樓<br> 位置圖  連結地理資訊地圖      | 24416322<br>24300861 | 26135672 |
| 元朗<br>學生健康服務中心  | 元朗青山公路 269 號<br>元朗賽馬會健康院 1 樓<br> 位置圖  連結地理資訊地圖 | 24760500<br>24793057 | 24427615 |

## 健康評估中心

如有查詢，請於以下服務時間致電各中心

星期一至五：上午九時至下午一時，下午二時至六時（公眾假期除外）

| 中心           | 地址  | 電話號碼<br>(查詢/改期) | 傳真號碼     | 無障礙設施   |     |         |
|--------------|---|-----------------|----------|---------|-----|---------|
|              |   |                 |          | 無障礙場地入口 | 升降機 | 暢通易達洗手間 |
| 柴灣<br>健康評估中心 | 柴灣康民街 1 號<br>柴灣健康院 3 樓<br> 位置圖  連結地理資訊地圖      | 21477461        | 25152205 | ✓       | ✓   | ✓       |
| 西環<br>健康評估中心 | 上環林士街 2 號<br>林士街多層停車場大廈 9 樓<br> 位置圖  連結地理資訊地圖 | 25406036        | 29151499 | ✓       | ✓   | ✓       |
| 藍田<br>健康評估中心 | 觀塘啟田道 99 號<br>藍田分科診所 5 樓<br> 位置圖  連結地理資訊地圖    | 31634650        | 23497293 | ✓       | ✓   | ✓       |

## 關於青少年健康服務計劃

### 背景

青少年正經歷成長中的身心變化，加上社會環境轉變，使他們面對著很多的挑戰。如在適應及處理上出現困難，便會直接影響其心理和情緒健康，以及人際關係的發展，亦會促使他們養成不良的生活模式及參與危害健康的行為，包括吸煙、飲酒、吸食危害精神毒品、性濫交、自毀、自殺等。

為使青少年在成長中獲得正面的引導及全面的培育，衛生署學生健康服務於 2001 年開創了青少年健康服務計劃，透過醫生、護士、營養師、社工及臨床心理學家等專業人士，以外展形式在學校推行促進身心社交健康的活動，培育青少年正確的態度和技巧去面對成長中的挑戰，邁向健康快樂的人生。

### 服務發展

這個計劃自推出以來，獲得良好的反應和支持，而香港大學於十八所參與先導計劃的中學作出成效評估，報告顯示參與計劃的學生較不參與者在有關健康之知識、心理社交狀況及行為上有較佳的表現。在 2014 至 2015 年度，一共約有 320 間中學參加，而衛生署除了更新「基本生活技巧訓練」課程以配合青少年的需要外，更邀請香港大學為新課程作跟進評估，以便了解新課程的成效。

### 內容主旨

在學生方面，課程目標包括提高青少年對自我的認識和接納、學習處理自己的情緒和壓力，並提升他們與別人和諧相處和解決問題的能力等。

在老師和家長方面，課程目標是加強他們對青少年身心社交健康的認識，使他們能配合整個計劃，以正確的態度和技巧，一起培育這一代的青少年。

若要了解更多有關青少年健康服務計劃的詳細資料，請瀏覽 <http://www.ahpshs.gov.hk>。

## (6) 政府牙科服務

牙科服務為市民提供促進口腔健康、預防及治療牙患的服務。

服務包括：

|    |   |
|----|---|
| 1. | <p>口腔健康教育組</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>致力提高市民注重口腔健康的意識，提倡良好的口腔健康習慣。</li> <li>協助市民正確使用口腔醫護服務。</li> </ul>        |
| 2. | <p>這連結會以新視窗打開。學童牙科保健服務</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>為小學生提供基本的醫療和預防牙患服務。</li> </ul>                              |
| 3. | <p>政府牙科診所</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>為公務員、其供養的家屬及退休公務員提供牙科服務。</li> <li>於指定診所為市民提供緊急牙科服務(只處理止痛及脫牙)。</li> </ul> |
| 4. | <p>口腔頷面外科及牙科部</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>為醫院病人及轉介病人，包括需要特殊口腔護理的各組別病人，提供專科及緊急牙科服務。</li> </ul>                  |
| 5. | 牙科街症服務診所(只處理止痛及脫牙)  |

### 診所及健康中心一覽表

牙科街症服務診所(只處理止痛及脫牙)

香港

| 診所             | 地址                            | 電話號碼     | 服務時間    |    |
|----------------|-------------------------------|----------|---------|----|
| 堅尼地城社區綜合大樓牙科診所 | 香港堅尼地城石山街 12 號堅尼地城社區綜合大樓 10 樓 | 35833461 | 星期一及星期五 | 上午 |

九龍

| 診所      | 地址                              | 電話號碼     | 服務時間    |    |
|---------|---------------------------------|----------|---------|----|
| 九龍城牙科診所 | 九龍紅磡庇利街 42 號九龍城政府合署九龍城健康中心 3 字樓 | 27689721 | 星期一及星期四 | 上午 |
| 觀塘牙科診所  | 九龍觀塘協和街 60 號觀塘社區健康中心大樓 LG 樓     | 23454787 | 星期三     | 上午 |

## 新界及離島

| 診所   | 地址                     | 電話號碼     | 服務時間     |    |
|--|------------------------|----------|----------|----|
| 大澳牙科診所   | 大澳石仔埗街 103 號大澳賽馬會診所    | 29857657 | 每月第二個星期四 | 上午 |
| 長洲牙科診所   | 長洲長洲醫院路長洲醫院三樓          | 29810578 | 每月第一個星期五 | 上午 |
| 方逸華牙科診所  | 西貢萬年街 23 號方逸華診所 1 字樓   | 21639250 | 星期四      | 下午 |
| 大埔王少清牙科診所  | 大埔寶湖里 1 號              | 26523737 | 星期四      | 上午 |
| 粉嶺健康中心牙科診所   | 粉嶺璧峰路 2 號粉嶺健康中心 3 字樓   | 26712046 | 星期二      | 上午 |
| 荃灣牙科診所<br>(已於 2015 年 8 月 28 日下午 1 時起停止服務, 直至另行通知。牙科街症服務會臨時遷往荃灣政府合署牙科診所。) | 荃灣沙咀道 213 號            | 24920880 | 星期二及星期五  | 上午 |
| 荃灣政府合署牙科診所   | 荃灣西樓角道 38 號荃灣政府合署 14 樓 | 24176511 | 星期二及星期五  | 上午 |
| 仁愛牙科診所   | 屯門屯利街 6 號仁愛分科診所 2 樓    | 24523265 | 星期三      | 上午 |
| 元朗賽馬會牙科診所  | 元朗青山公路 269 號           | 24771808 | 星期二及星期五  | 上午 |

備註：請於個別診所排隊輪候籌號，額滿即止。如欲查詢有關無障礙通道設施，請致電診所與當值職員或無障礙主任聯絡。

(參考資料：衛生署網站 [http://www.dh.gov.hk/tc\\_chi/main/main\\_ds/main\\_ds.html](http://www.dh.gov.hk/tc_chi/main/main_ds/main_ds.html))

## (7) 學童牙科保健服務

學童牙科保健服務由衛生署推行，專為全港小學生提供基本牙齒及口腔健康護理。學童會被派往學校附近的學童牙科診所接受服務。

本服務旨在鼓勵學童注意口腔衛生及預防常見的牙科疾病，由受過專業訓練的牙科治療師在政府牙科醫生指導下執行。

### 服務範圍

本服務由受過專業訓練的牙科治療師提供，並在牙科醫生指導下執行。

我們的服務包括：

- 口腔護理指導
- 口腔檢查
- 預防性的牙科治療
- 基本的牙科治療 \*
- 急症服務（特定時間）

\*牙科醫生會視乎個別學童的需要而提供較複雜的牙科治療。

服務安排

### 每年的口腔檢查

參加本服務的學童可接受每年一度的口腔檢查。在校方同意下，我們會為小一至小五的學童安排一次專車接送，往返學校和學童牙科診所。至於小六學童，我們會安排他們在課堂以外時間自行前來就診，以免妨礙他們的課堂學習。

### 更新學童病歷資料




































學童的病歷資料對我們的診斷及治療方案十分重要，請家長提供學童最新及準確的病歷資料。如病歷資料有任何變更，請儘快通知我們，詳情可致電學童所屬的學童牙科診所查詢。

### 診所服務時間

|         |  |
|---------|--|
| 星期一     | 上午 8:45 - 下午 1:00<br>下午 2:00 - 下午 5:45 |
| 星期二至星期五 | 上午 8:45 - 下午 1:00<br>下午 2:00 - 下午 5:30 |

星期六、星期日及公眾假期

休息

| 診所名稱  | 診所資料  |
|---|---|
| 鄧肇堅學童牙科診所一字樓<br>[地圖][  ]     |  香港灣仔皇后大道東 286 號麥理浩牙科中心一字樓<br> 2892 2147 / 2892 2148<br> 2891 2145 |
| 鄧肇堅學童牙科診所五字樓<br>[地圖][  ]     |  香港灣仔皇后大道東 286 號麥理浩牙科中心五字樓<br> 2892 2125<br> 2591 5270             |
| 亞皆老街賽馬會學童牙科診所一樓<br>[地圖][  ]  |  九龍亞皆老街 147J 一字樓<br> 2760 5214<br> 2762 7519                       |
| 亞皆老街賽馬會學童牙科診所三樓<br>[地圖][  ] |  九龍亞皆老街 147J 三字樓<br> 2760 5232<br> 2624 5974                      |
| 藍田學童牙科診所<br>[地圖][  ]       |  九龍藍田啟田道 99 號藍田分科診所二字樓<br> 3163 4530<br> 2346 3042           |
| 下葵涌學童牙科診所<br>[地圖][  ]      |  新界葵涌麗祖路 77 號下葵涌分科診所及特殊教育服務中心一字樓<br> 3651 5587<br> 2741 7965 |
| 尤德夫人學童牙科診所<br>[地圖][  ]     |  新界沙田插桅杆街 31-33 號一字樓<br> 2210 1678<br> 2647 4037             |
| 屯門學童牙科診所<br>[地圖][  ]       |  新界屯門震寰路 16 號<br> 2460 5667<br> 2464 9783                    |
| 粉嶺學童牙科診所<br>[地圖][  ]       |  新界粉嶺璧峰路 2 號粉嶺健康中心二字樓<br> 2639 4646<br> 2671 2092            |

(參考資料：衛生署學童牙科保健服務)

[http://www.ha.org.hk/visitor/ha\\_visitor\\_index.asp?content\\_id=122630&lang=CHIB5](http://www.ha.org.hk/visitor/ha_visitor_index.asp?content_id=122630&lang=CHIB5)

## (8) 普通科門診公私營協作計劃

(<http://www3.ha.org.hk/ppp/homepage.aspx>)

### 計劃簡介

過往數年，醫管局一直積極尋求與私營界別（包括非政府機構）合作提供公營醫療服務。在《二零一四年施政綱領》中，為加強醫療服務，政府宣布推出普通科門診公私營協作計劃。計劃旨在為需要長期在普通科門診覆診的病人提供選擇，讓病人可接受社區內的私營基層醫療服務，以幫助醫管局管理日增的服務需求及提高基層醫療服務的便捷度。計劃亦有助推廣家庭醫生概念及加強電子健康記錄的使用。

計劃初步會先邀請患有高血壓（或附帶高血脂症），其後將延伸至患有糖尿病，而病情穩定的醫管局普通科門診病人，他們可以自由選擇參加。計劃初步會在觀塘、黃大仙和屯門區試行，當局歡迎所有於試行區域的診所內執業的私家醫生參加計劃。

在計劃下，每名病人每年可享有十次資助門診服務，包括診治慢性疾病和急症護理、於私家醫生診所獲配治理其慢性疾病病情及偶發性疾病的藥物、以及經參加計劃的私家醫生轉介，接受由醫管局提供特定的相關化驗和 X 光檢查服務。

參加計劃的病人每次就診只須繳付普通科門診服務的收費 45 元（按照政府憲報所列）。領取綜合社會保障援助（綜援）或持有有效醫療費用（全費或部分費用）減免證明書的人士，可獲得與使用醫管局服務相同的費用減免安排。若雙方同意，病人可選擇自費接受私家醫生提供的進一步服務和療程，即計劃以外的服務。年滿 70 歲並已參加長者醫療券計劃的人士，可從其醫療券戶口支付額外的收費。

參加計劃的私家醫生每年最高可獲合共為 2,872 元(2016 年 7 月 1 日起將上調至 3,012 元)的服務費（醫管局會以發還款項的方式繳付），作為提供最多十次診症，當中已包括醫管局普通科門診收費 45 元，這費用會由病人在就診後直接繳付給私家醫生。醫管局會為領取綜援及／或獲減免費用的人士負擔普通科門診費用。

此外，醫管局綜合考慮政府的財務承擔；專業醫療組織、病人、私家醫生和員工對計劃的初步正面反應；及社區要求推展計劃至其他地區的訴求後，將由二零一六／一七年度起分階段擴大計劃的範圍，並在三年內涵蓋全港十八區。

<http://www.info.gov.hk/gia/general/201607/26/P2016072600722.htm?fontSize=1>



貧窮兒童研究系列二十二：貧窮兒童健康及使用醫療服務調查報告  
香港社區組織協會 兒童權利關注會（二零一六年七月）

研究員：施麗珊、王智源  
協力：郭永其、歐境欣  
地址：九龍何文田公主道 52 號三樓  
電話：27139165  
傳真：27613326  
網址：<http://www.soco.org.hk>  
電郵：[soco@pacific.net.hk](mailto:soco@pacific.net.hk)