



明愛九龍社區中心

「社區人士對醫療服務的 意見調查」

報告書

二零零八年六月十二日

前言：

香港明愛青少年及社區服務本著關顧社會上的弱勢社群為己任，同時亦不斷推動社區人士了解、參與及承擔社會需要，致力推動社區教育。於 2008 年 3 月 14 日，由食物及衛生局局長周一獄提出醫療改革諮詢文件及收取市民意見。明愛九龍社區中心就此亦非常關注，5 月內在屬下的各小組進行小組研習，並由中心各組磋商了街頭問卷，於 5 月下旬在九龍城區內進行街頭訪問，以了解社區人士對這份諮詢文件的意見，以及向政府反映，其結果如下：

調查目的

∞ 了解社區人士對現行公共醫療服務及醫療改革諮詢文件的意見，亦期望將此意見向政府反映

調查對象

- ∞ 九龍城區內社區人士，包括：青少年、婦女、長者
- ∞ 將受訪對象劃分為四類別年齡層：
1) 20 歲或以下 2) 21 – 40 歲 3) 41 – 60 歲 4) 61 歲或以上

調查方法

1. 是次調查主要了解九龍城區社區人士對現行醫療服務兩方面的意見，第一方面為了解社區人士對公共醫療服務的意見，第二方面則為社區人士對醫療改革諮詢文件的意見
2. 由中心各小組及九龍城區社區人士填寫問卷
3. 問卷調查於 5 月 15 日至 5 月 31 日內進行

調查結果

- ∞ 是次調查共訪問了 254 位九龍城區社區人士
- ∞ 受訪者的年齡分佈如下：
 - ◆ 31 位受訪者(12%)年齡為 20 歲或以下
 - ◆ 84 位受訪者(33%)年齡介乎 21- 40 歲之間
 - ◆ 65 位受訪者(26%)年齡介乎 41- 60 歲之間
 - ◆ 59 位受訪者(23%)年齡為 61 歲或以上
 - ◆ 15 位受訪者(6%)沒有回答及表示年齡
- ∞ 受訪者性別分佈如下：
 - ◆ 29%(73 位)受訪者為男性，佔 54%(166 位)為女性，另有 6%(15 位)受訪者沒有表示於問卷中性別資料

困難及限制

- ∞ 基於人手不足，調查的地區只局限於九龍城
- ∞ 由於天氣不穩定，影響受訪者的人數
- ∞ 問卷由社區人士自行填寫，各人對問卷中的名詞在理解上均有不同
- ∞ 鑑於社區人士對醫療改革諮詢文件的認識未能掌握，令他們的意見較為表面及狹窄

描述報告：

(1) 你每年看多少次醫生？

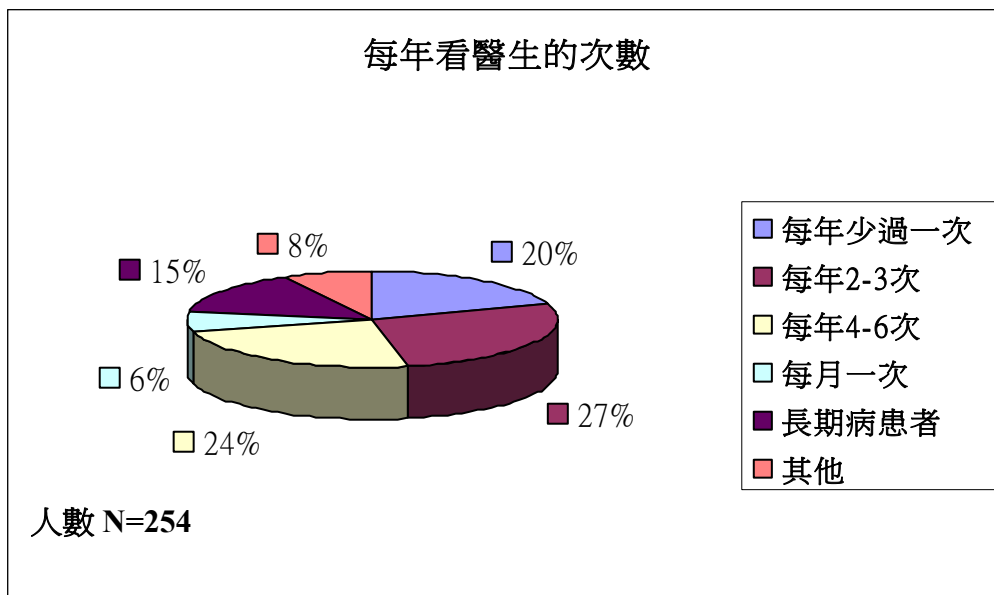


圖 1 每年看醫生的次數

在圖 1 顯示 254 名受訪者中,每年看醫生少過一次的人佔 51 名(20%)，每年看醫生 2-3 次的人佔 68 名(27%)，每年看醫生 4-6 次的人佔 61 名(24%)，每月看醫生一次的人佔 16 名(6%)，長期病患者的人佔 38 名(15%)，其他的佔 20 名(8%)。

(2) 你較多使用的醫療服務？

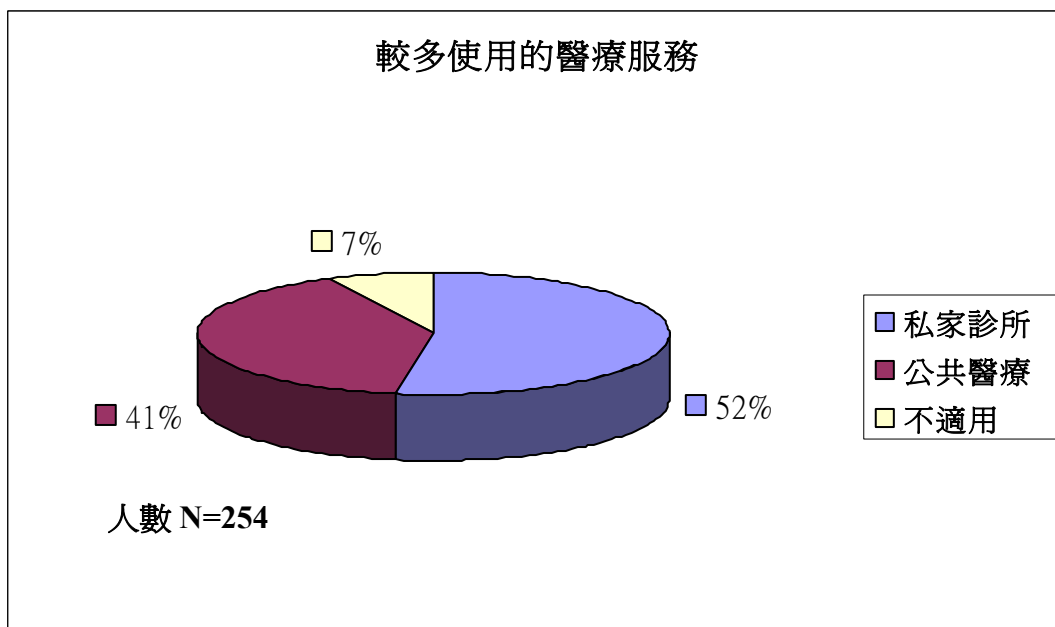


圖 2 較多使用的醫療服務

在圖 2 顯示使用私家診所的人佔 133 名(52%)，使用公共醫療的人佔 103 名(41%)，另外有 18 名(7%)受訪者沒有回答此問題，因此列為不適用。

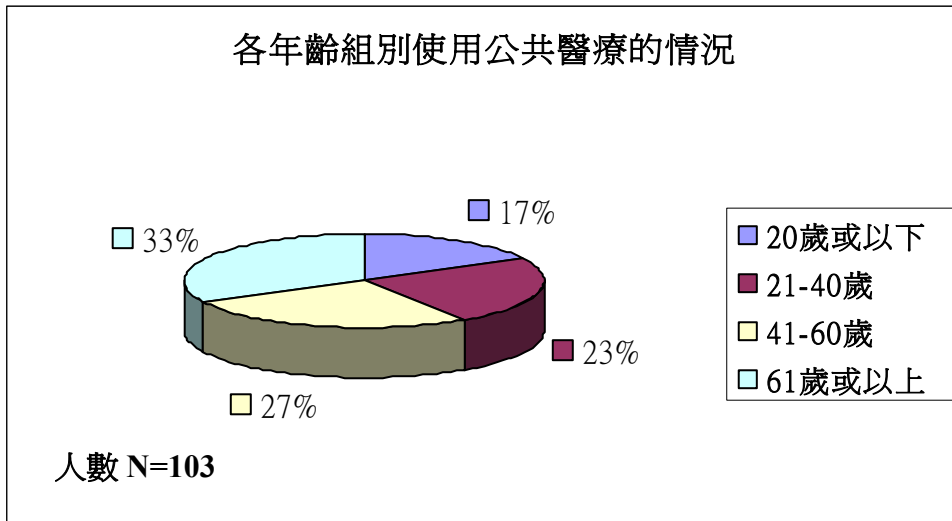


圖 2.1 各年齡組別使用公共醫療的情況

在圖 2.1 顯示 20 歲或以下使用公共醫療的人佔 23 名(17%)，21-40 歲使用公共醫療的人佔 31 名(23%)，41-60 歲使用公共醫療的人佔 36 名(27%)，61 歲或以上使用公共醫療的人佔 43 名(33%)。

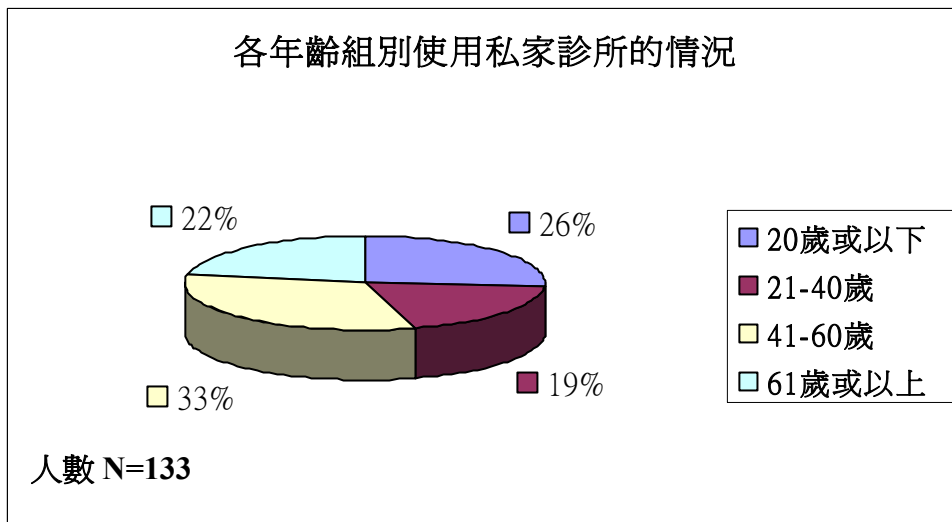


圖 2.2 各年齡組別使用私家診所的情況

在圖 2.2 顯示 20 歲或以下使用私家診所的人佔 27 名(26%)，21-40 歲使用私家診所的人佔 20 名(19%)，41-60 歲使用私家診所的人佔 33 名(33%)，61 歲或以上使用私家診所的人佔 23 名(22%)。

(3) 你對現時公共醫療服務之感受和意見：

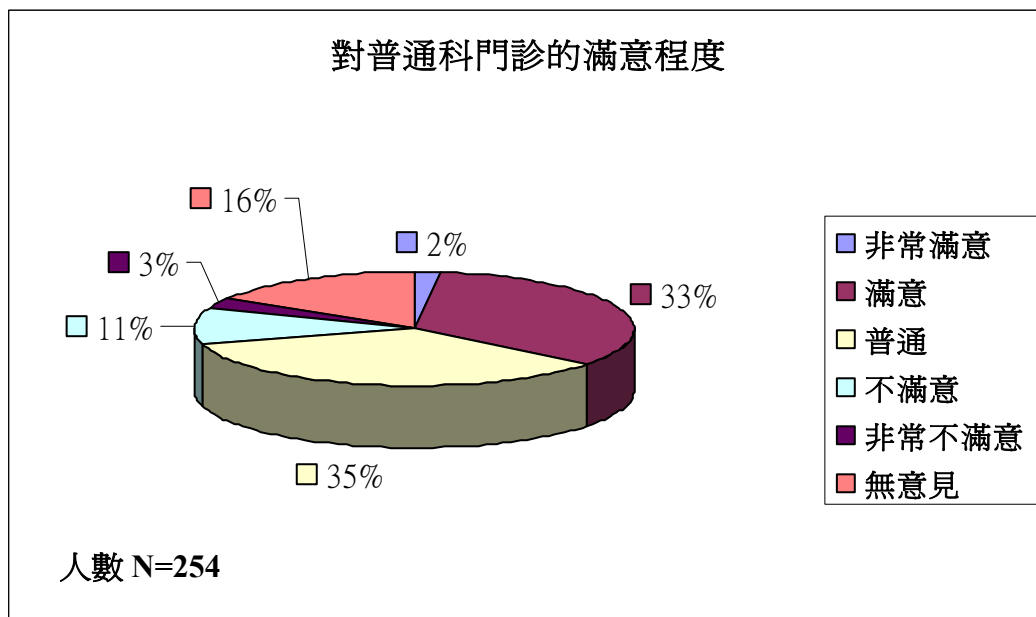


圖 3.1 對普通科門診的滿意程度

在圖 3.1 顯示對普通科門診非常滿意的人佔 5 名(2%)，對普通科門診滿意的人佔 85 名(33%)，對普通科門診表示普通的人佔 89 名(35%)，對普通科門診不滿意的人佔 27 名(11%)，對普通科門診非常不滿意的人佔 7 名(3%)，表示無意見的佔 47 名(16%)。

滿意的原因：

- ☞ 醫護人員服務態度良好
- ☞ 做事細心

不滿意的原因：

- ☞ 醫生質素參差
- ☞ 手續繁複
- ☞ 須預約等候時間長
- ☞ 員工無禮
- ☞ 診症時間太短
- ☞ 診斷不仔細
- ☞ 長者不懂使用電話預約
- ☞ 門診名額太少
- ☞ 草率轉介至專科

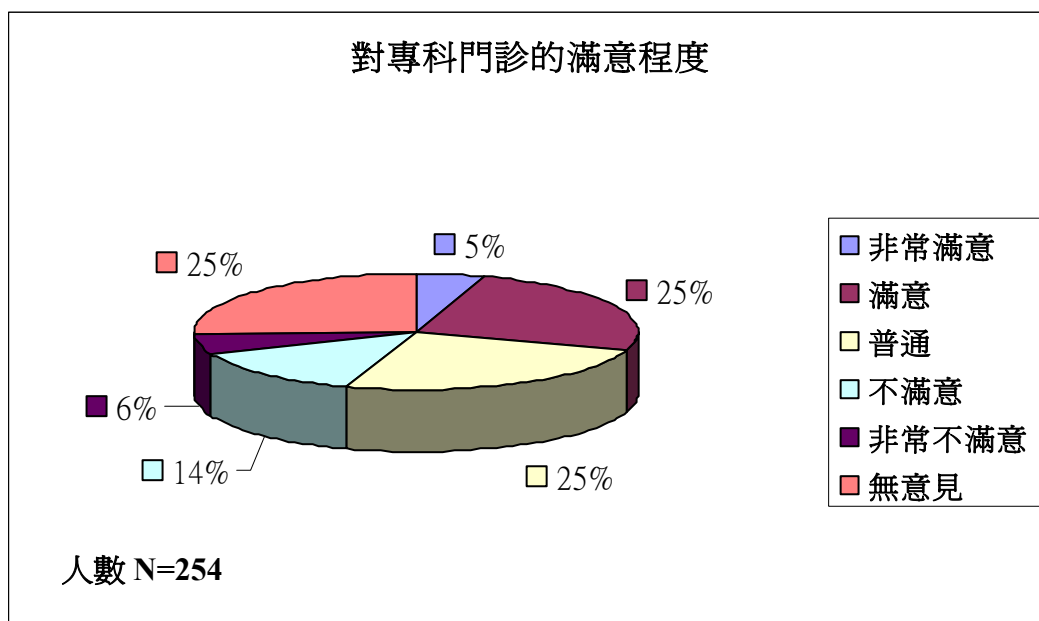


圖 3.2 對專科門診的滿意程度

在圖 3.2 顯示對專科門診非常滿意的人佔 13 名(5%)，對專科門診滿意的人佔 63 名(25%)，對專科門診表示普通的人佔 64 名(25%)，對專科門診不滿意的人佔 35 名(14%)，對專科門診非常不滿意的人佔 14 名(6%)，表示無意見的佔 65 名(25%)。

不滿意的原因：

- ↻ 輪候時間長
- ↻ 病人眾多
- ↻ 昂貴
- ↻ 醫護人員服務態度差
- ↻ 沒有牙醫專科

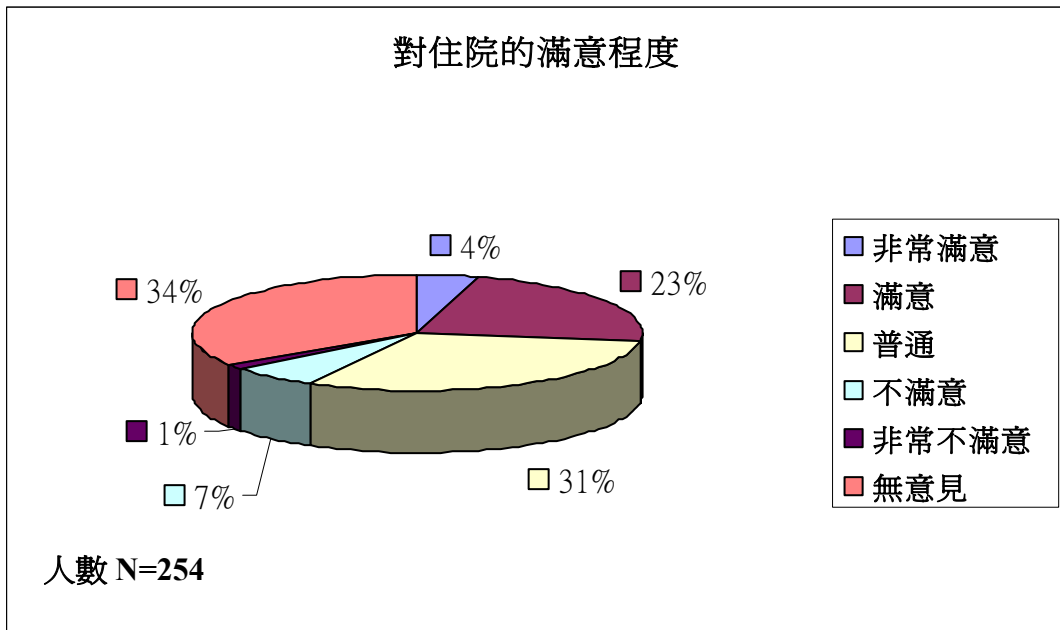


圖 3.3 對住院的滿意程度

在圖 3.3 顯示對住院非常滿意的人佔 11 名(4%)，對住院滿意的人佔 58(23%)名，對住院表示普通的人佔 78 名(31%)，對住院不滿意的人佔 17 名(7%)，對住院非常不滿意的人佔 3 名(1%)，表示無意見的佔 87 名(34%)。

滿意的原因：

- ☞ 衛生好
- ☞ 醫務人員盡力對病人妥善照顧

不滿意的原因：

- ☞ 空間狹窄
- ☞ 床位不足
- ☞ 醫護人員人手不足
- ☞ 常發生醫療出錯事故
- ☞ 膳食差
- ☞ 環境不舒適

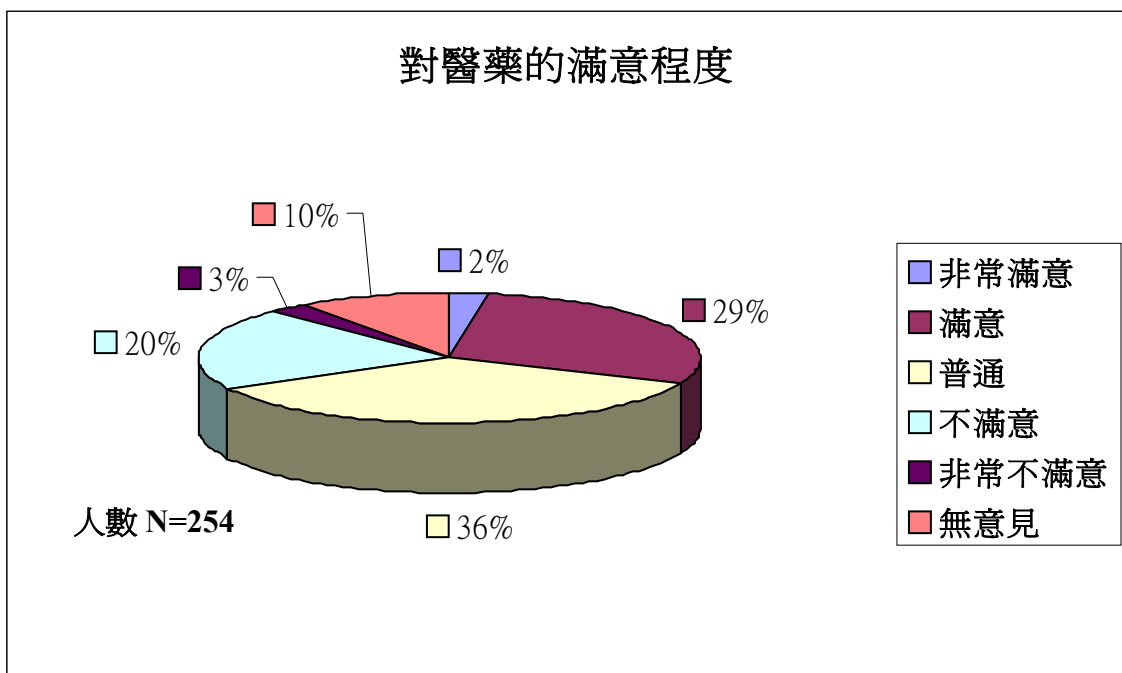


圖 3.4 對醫藥的滿意程度

在圖 3.4 顯示對醫藥非常滿意的人佔 6 名(2%)，對醫藥滿意的人佔 74 名(29%)，對醫藥表示普通的人佔 91 名(36%)，對醫藥不滿意的人佔 51 名(20%)，對醫藥非常不滿意的人佔 7 名(3%)，表示無意見的佔 25 名(10%)。

滿意的原因：

- ☞ 由醫生處方較安全
- ☞ 藥效不錯亦沒有太大副作用

不滿意的原因：

- ☞ 供應量不足
- ☞ 功效不大
- ☞ 昂貴
- ☞ 西藥引起副作用
- ☞ 常發生醫療出錯事故
- ☞ 藥力只有緩和作用

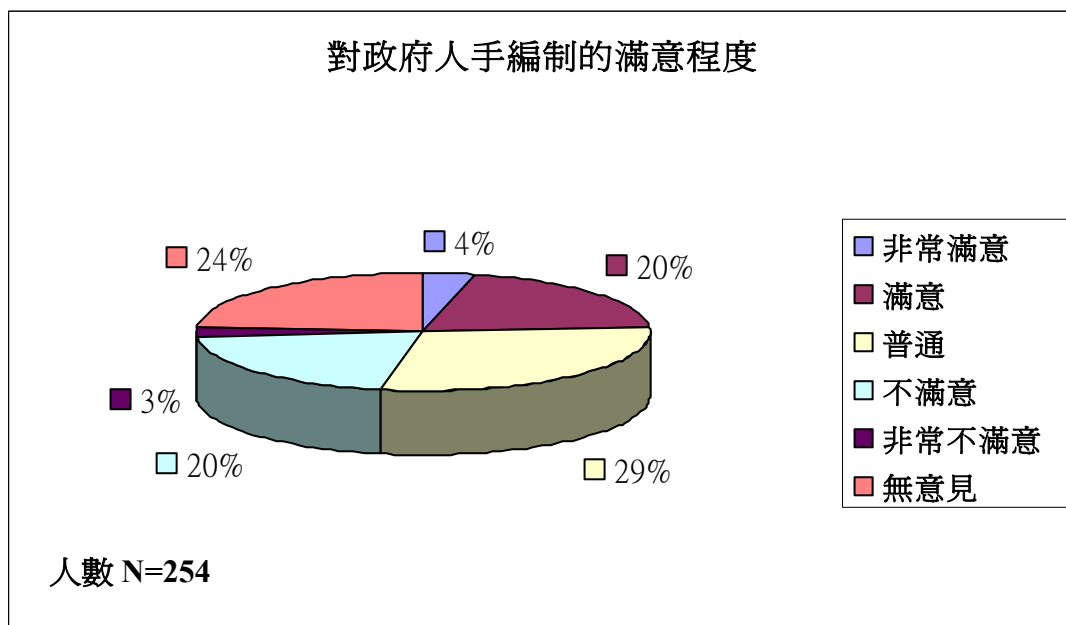


圖 3.5 對政府人手編制的滿意程度

在圖 3.5 顯示對政府人手編制非常滿意的人佔 9 名(4%)，對政府人手編制滿意的人佔 52 名(20%)，對政府人手編制表示普通的人佔 74 名(29%)，對政府人手編制不滿意的人佔 51 名(20%)，對政府人手編制非常不滿意的人佔 7 名(3%)，表示無意見的佔 61 名(24%)。

不滿意的原因：

- ∞ 人手不足
- ∞ 醫護人員工作量大
- ∞ 政府的架構重疊
- ∞ 不視乎病患者的經濟情況來收取費用
- ∞ 門診輪候名額不足
- ∞ 公立醫院醫生不足

(4) 醫療改革與你有沒有關係?

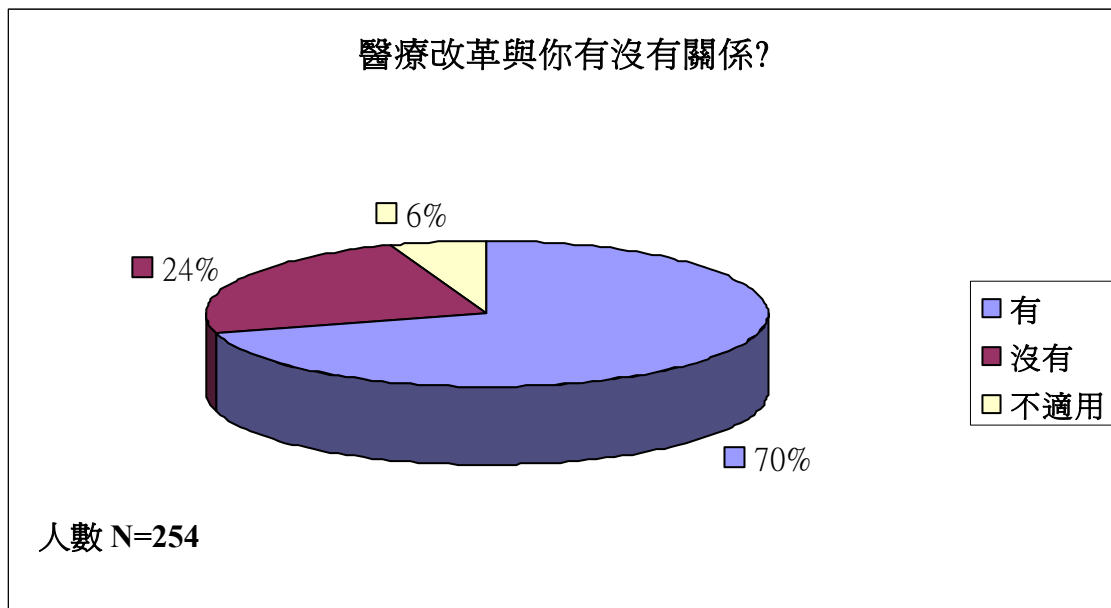


圖 4 醫療改革與你有沒有關係?

在圖 4 顯示認為醫療改革與自己有關係的人佔 180 名(70%)，認為醫療改革與自己沒有關係的人佔 60 名(24%)。另外有 14 名(6%)受訪者沒有回答此問題，因此列為不適用。

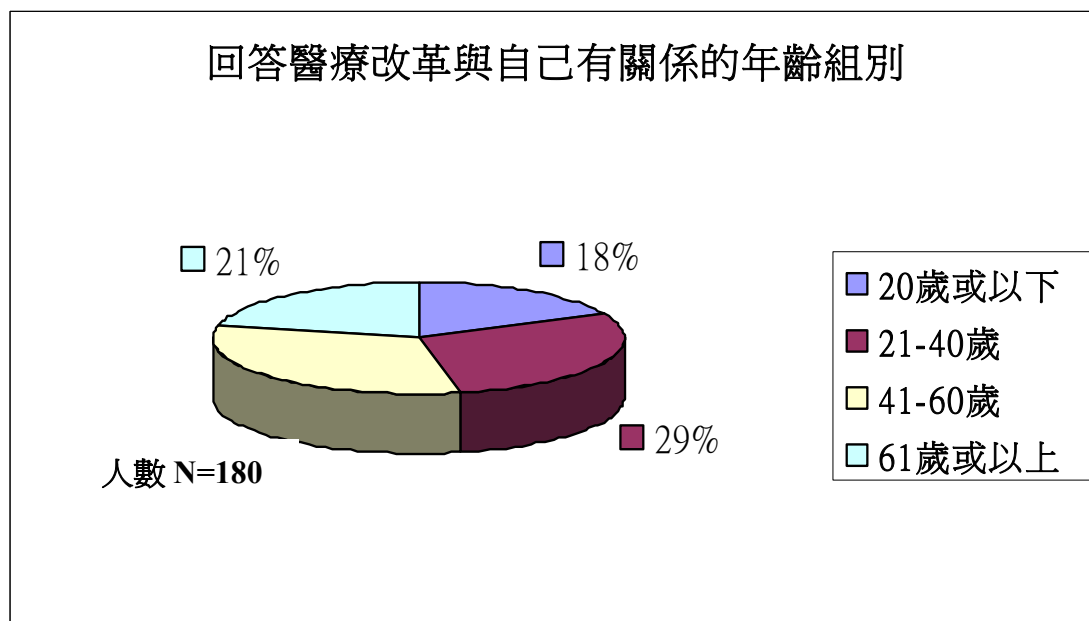


圖 4.1 回答醫療改革與自己有關係的年齡組別

在圖 4.1 顯示回答醫療改革與自己有關係的 20 歲或以下人士佔 32 名(18%)，21-40 歲佔 52 名(29%)，41-60 歲佔 58 名(32%)，61 歲或以上佔 38 名(21%)。

(5) 你認為未來的醫療支出應由誰承擔？

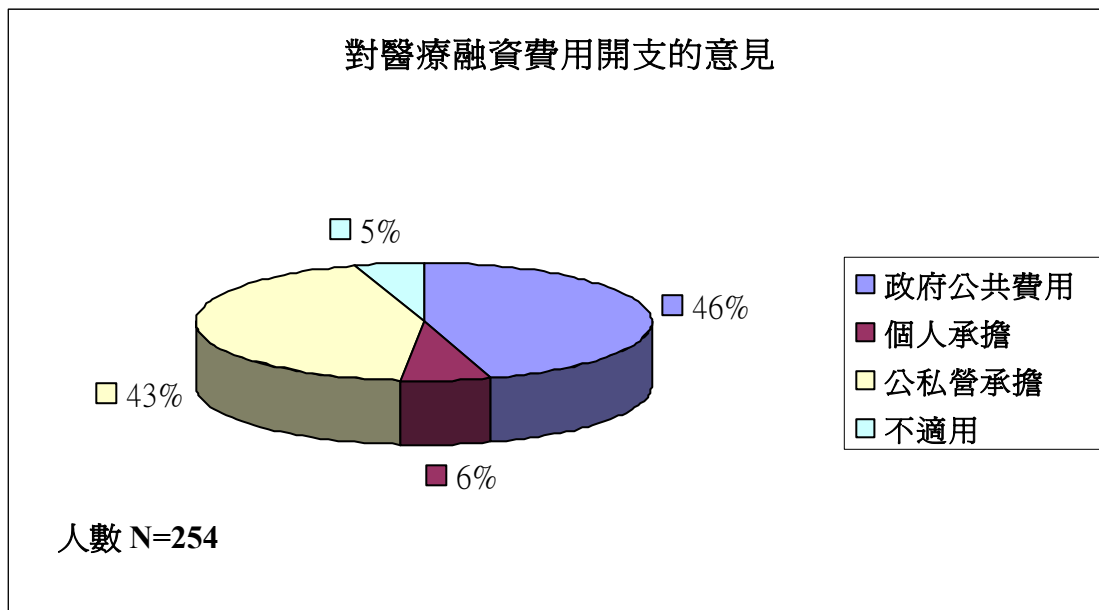


圖 5 對醫療融資費用開支的意見

在圖 5 顯示認為醫療融資費用應由政府承擔佔 115 名(46%)，認為應由個人承擔佔 16 名(6%)，認為費用應由公私營承擔佔 110 名(43%)。另外有 13 名(5%)受訪者沒有回答此問題，因此列為不適用。

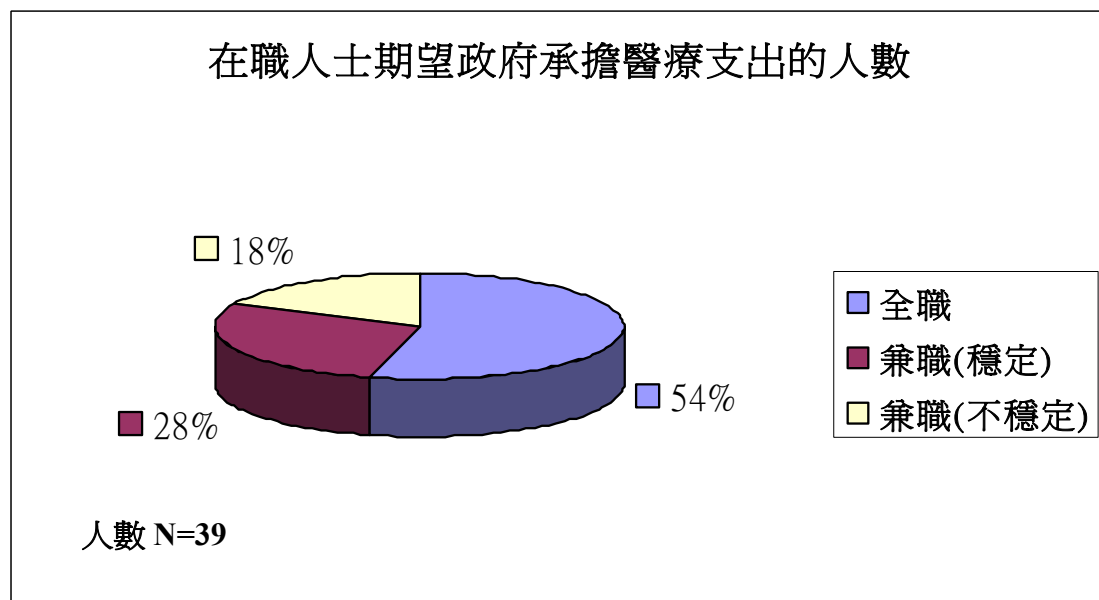


圖 5.1 在職人士期望政府承擔醫療支出的人數

在圖 5.1 顯示 21 名(54%)全職工作人士期望政府承擔醫療支出，11 名(28%)穩定兼職人士有相同的期望，有此期望的不穩定兼職人士佔 7 名。(18%)

(6) 你明白政府推出的「醫療改革諮詢文件」內容嗎？

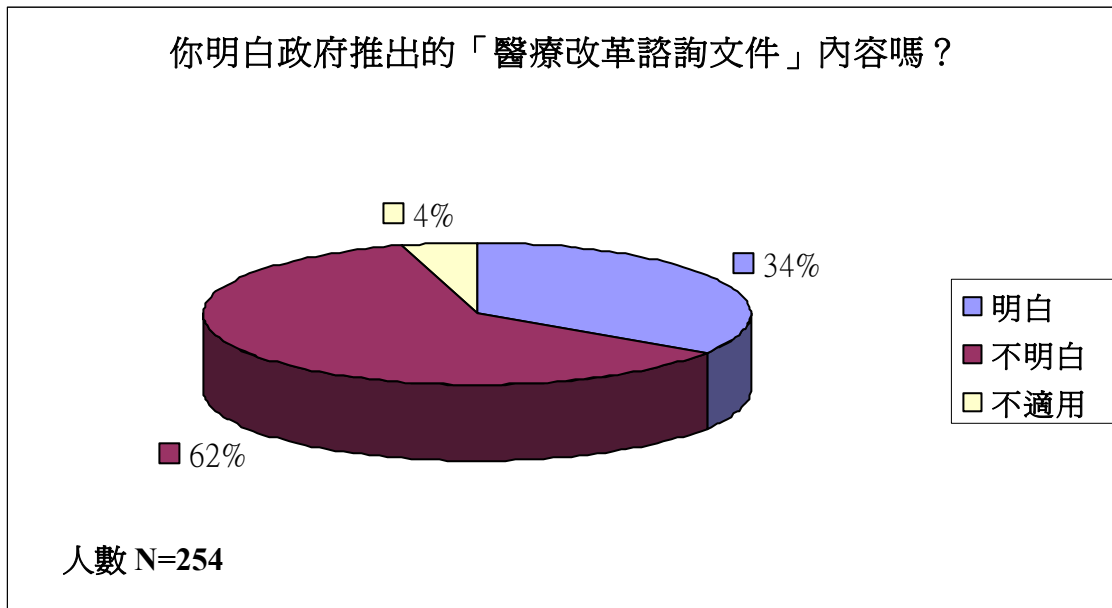


圖 6 政府推出醫療改革的諮詢文件的內容

在圖 6 顯示清楚政府推出醫療改革的諮詢文件內容的人佔 87 名(34%)，不清楚諮詢文件內容的人佔 156 名(62%)。另外有 11 名(4%)受訪者沒有回答此問題，因此列為不適用。

(7) 你會否對諮詢內容表達意見？

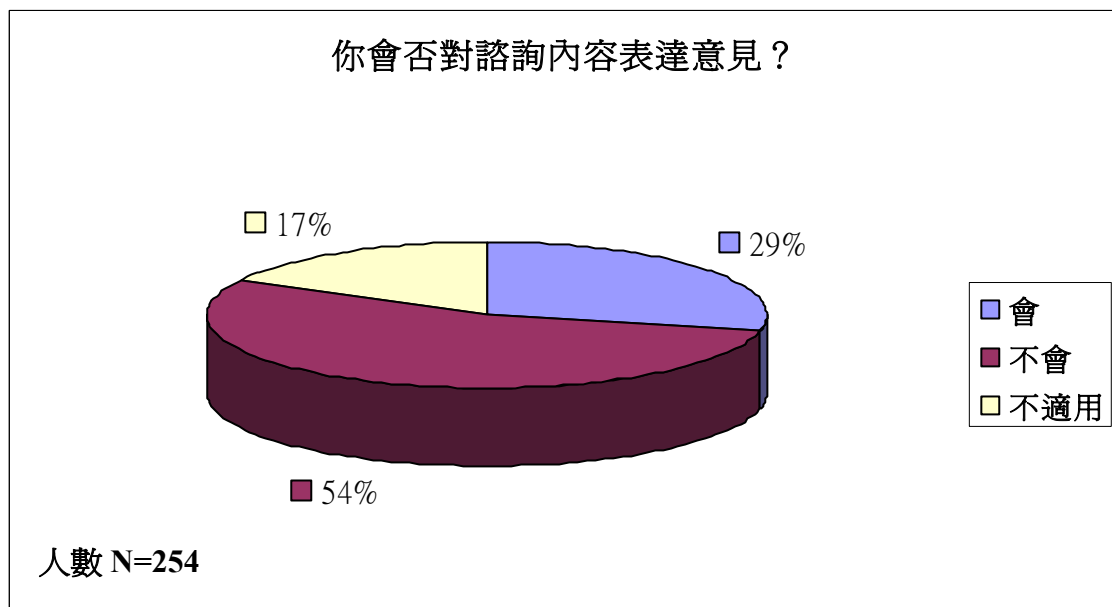


圖 7 會表達意見與否

在圖 7 顯示會表達意見的佔 73 名(29%)，不會表達意見的佔 138 名(54%)。另外有 43 名(17%)受訪者沒有回答此問題，因此列為不適用。

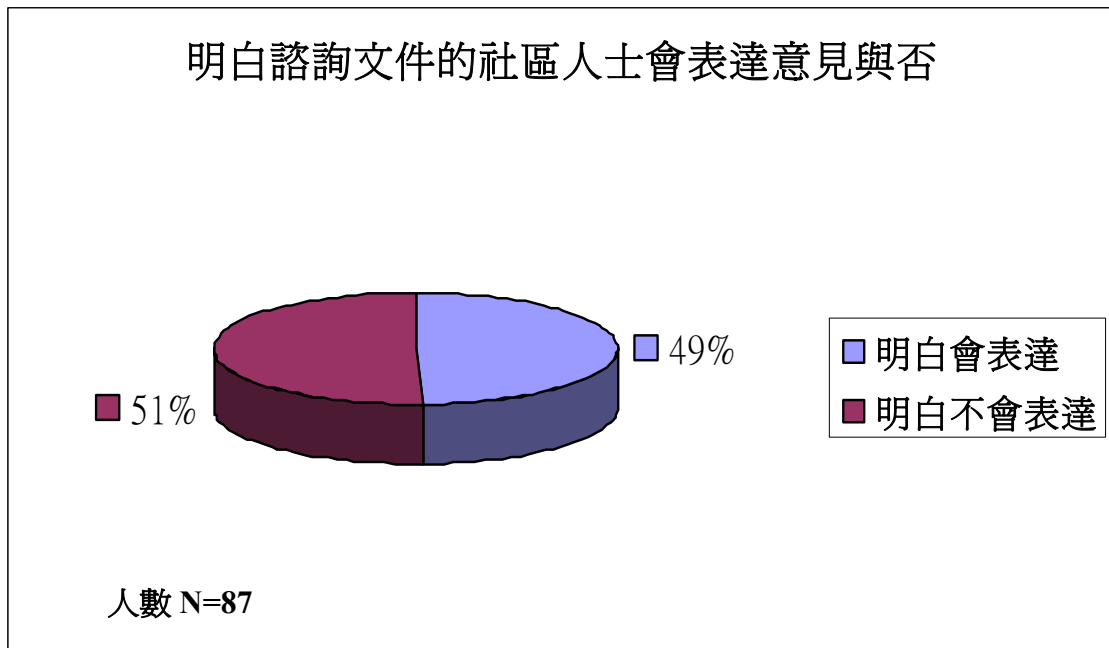


圖 7.1 明白諮詢文件的社區人士會表達意見與否

在圖 7.1 顯示明白諮詢文件內容又會表達意見的佔 43 名(49%)，明白諮詢文件內容但不會表達意見的佔 44 名(51%)。

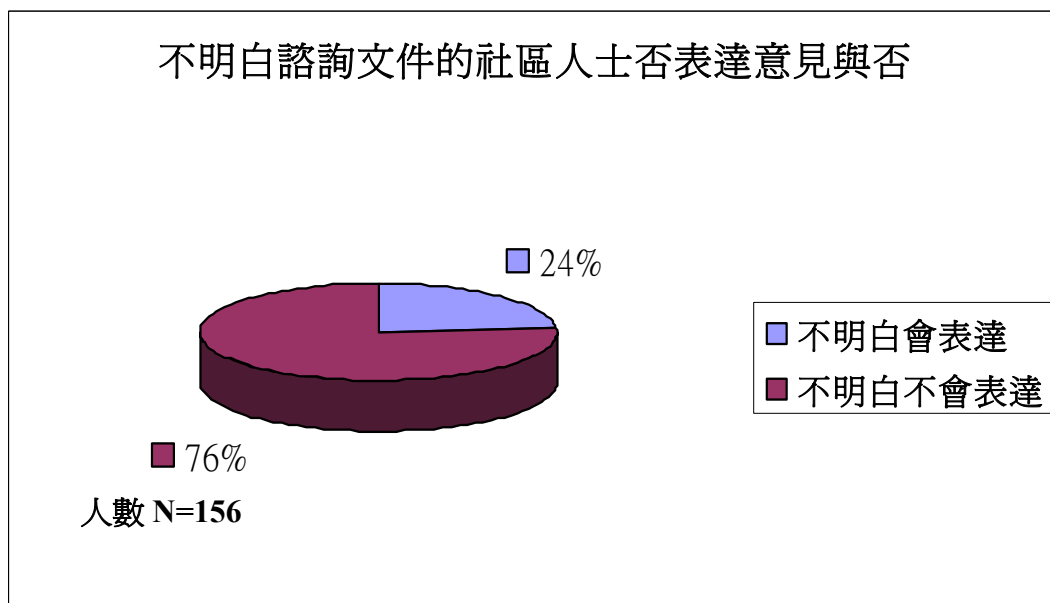


圖 7.2 不明白諮詢文件的社區人士否表達意見與否

在圖 7.2 顯示不明白諮詢文件內容但會表達意見的佔 37 名(24%)，不明白諮詢文件內容又不會表達意見的佔 119 名(76%)。

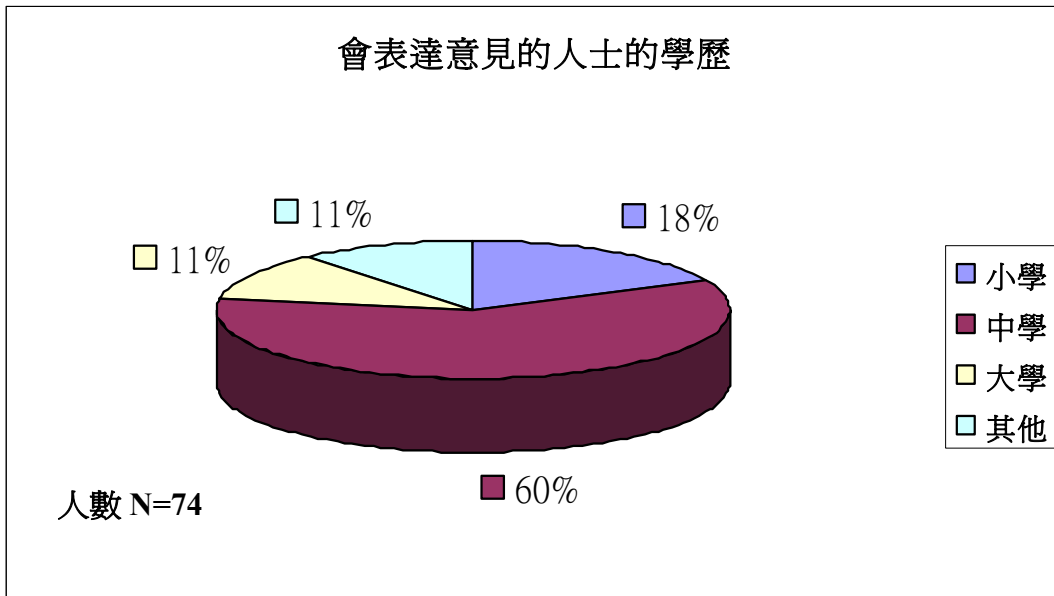


圖 7.3 會表達意見的人士的學歷

在圖 7.3 顯示會表達意見的人士的學歷達小學的佔 13 名(18%)，會表達意見的人士的學歷達中學的佔 43 名(60%)，會表達意見的人士的學歷達大學的佔 8 名(11%)，會表達意見的人士的學歷屬於其他的佔 8 名(11%)，包括沒有讀書及文憑等。

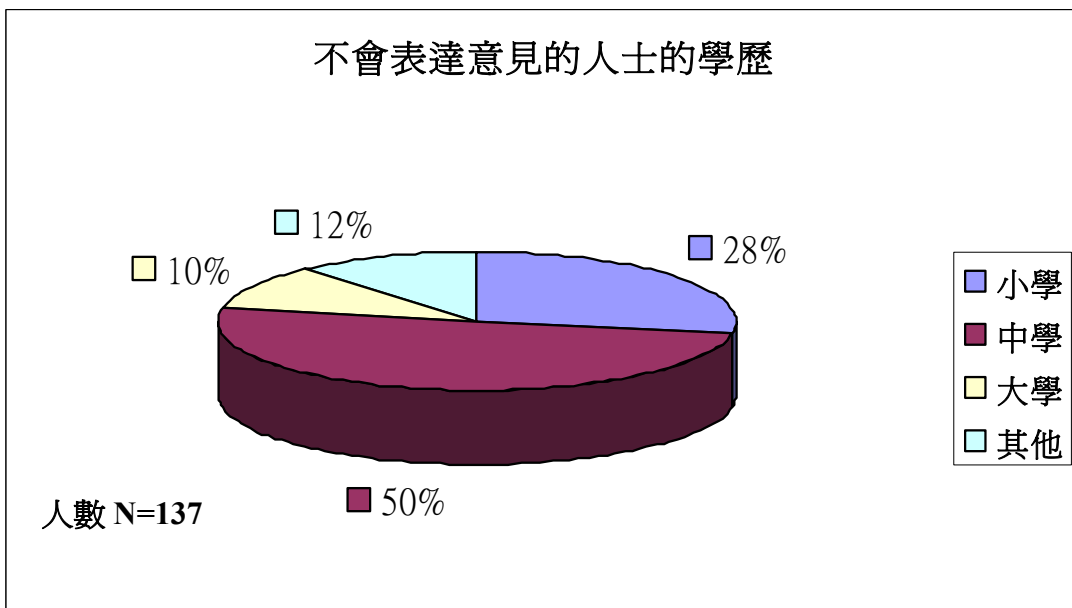
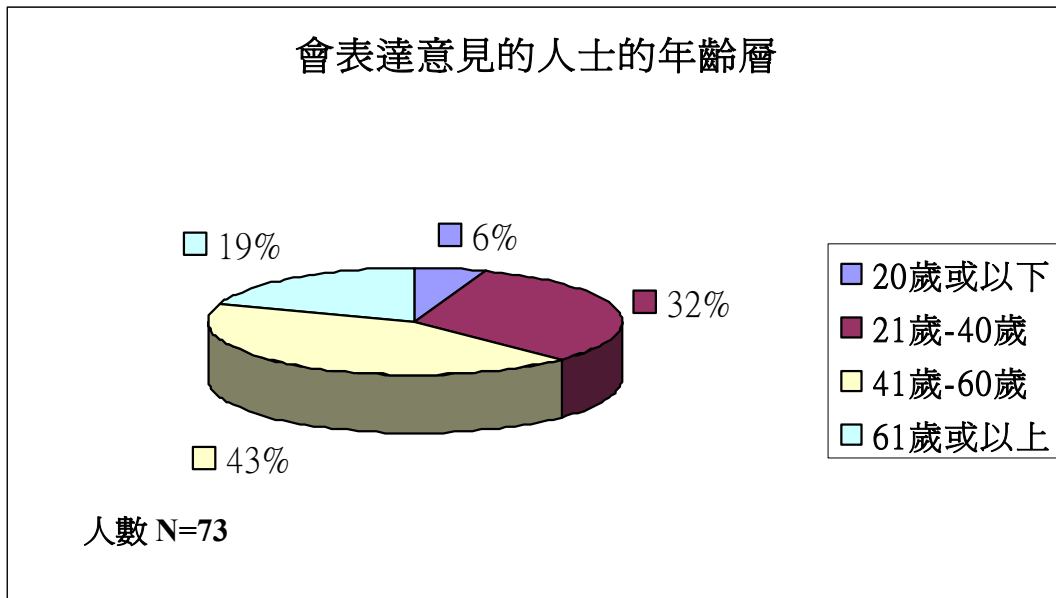


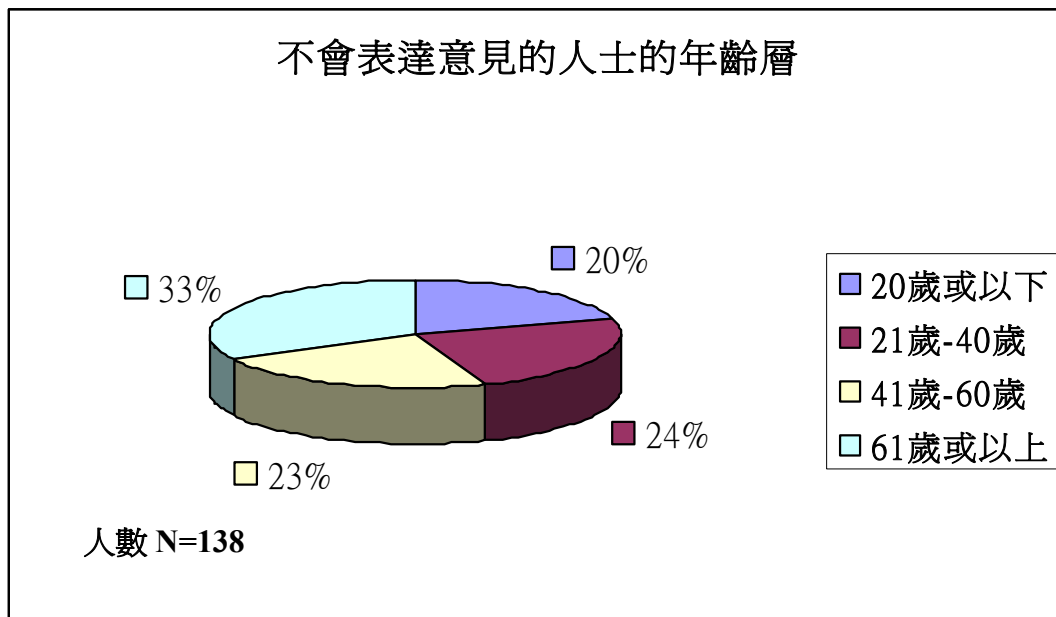
圖 7.4 不會表達意見的人士的學歷

在圖 7.4 顯示不會表達意見的人士的學歷達小學的佔 38 名(28%)，不會表達意見的人士的學歷達中學的佔 69 名(50%)，不會表達意見的人士的學歷達大學的佔 14 名(10%)，不會表達意見的人士的學歷屬於其他的佔 16 名(12%)，包括沒有讀書及文憑等。



在圖 7.5 會表達意見的人士的年齡組別

在圖 7.5 顯示會表達意見而是 20 歲或以下的佔 4 名(6%)，會表達意見而是 21-40 歲的佔 23 名(32%)，會表達意見而是 41-60 歲的佔 31 名(43%)，會表達意見而是 61 歲或以上的佔 15 名(21%)。



在圖 7.6 不會表達意見的人士的年齡組別

在圖 7.6 顯示不會表達意見而是 20 歲或以下的佔 28 名(20%)，不會表達意見而是 21-40 歲的佔 33 名(24%)，不會表達意見而是 41-60 歲的佔 31 名(23%)，不會表達意見而是 61 歲或以上的佔 46 名(33%)。

(8) 社區人士就醫療服務的其他建議

- ☞ 老人醫療需要多加留意
- ☞ 縮短排期
- ☞ 多一些資助
- ☞ 提供豁免或半價優惠
- ☞ 提供醫療融資費用
- ☞ 政府和個人應各付一半
- ☞ 社署可協助有需要者負擔全部醫療費用
- ☞ 子女應每月供養\$200-300 作為父母醫療費
- ☞ 政府應全數承擔市民醫療服務責任
- ☞ 根據收入，按比例徵收醫療費用
- ☞ 可多推廣中醫
- ☞ 增設醫院
- ☞ 縮短輪候時間

(9) 基本資料

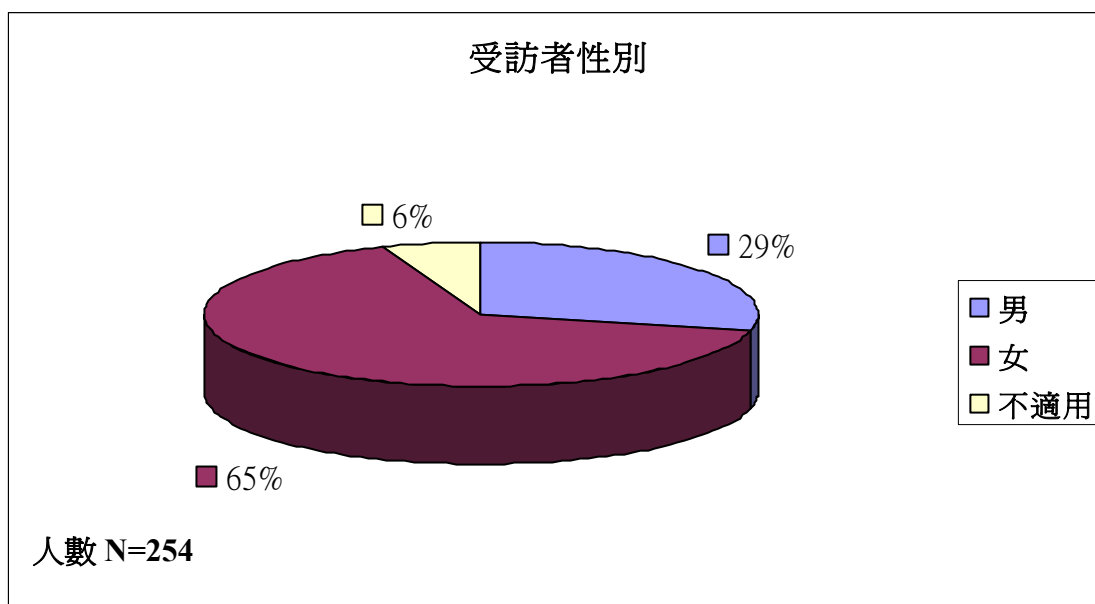


圖 9.1 受訪者性別

圖 9.1 顯示受訪者男性佔 73 名(29%)，女性佔 166 名(65%)。另外有 15 名(6%)受訪者沒有回答此問題，因此列為不適用。

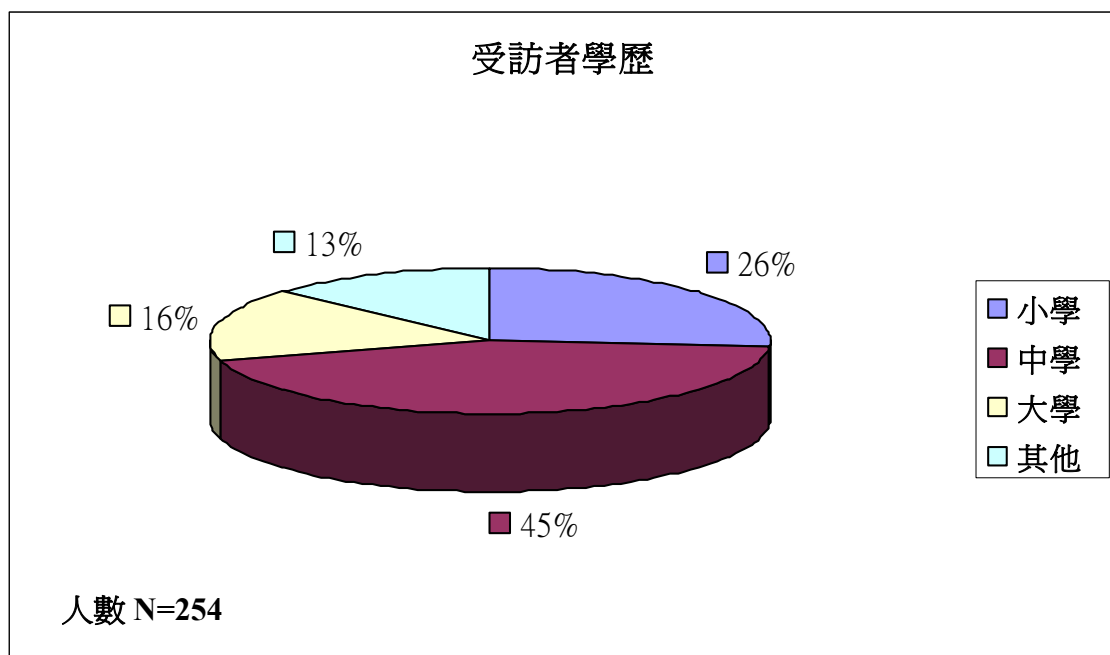


圖 9.2 受訪者學歷

圖 9.2 顯示學歷達小學的受訪者有 67 名(26%)，達中學的有 112 名(45%)，達大學的有 41 名(16%)，其他的佔 34 名(13%)，包括沒有讀書及文憑等。

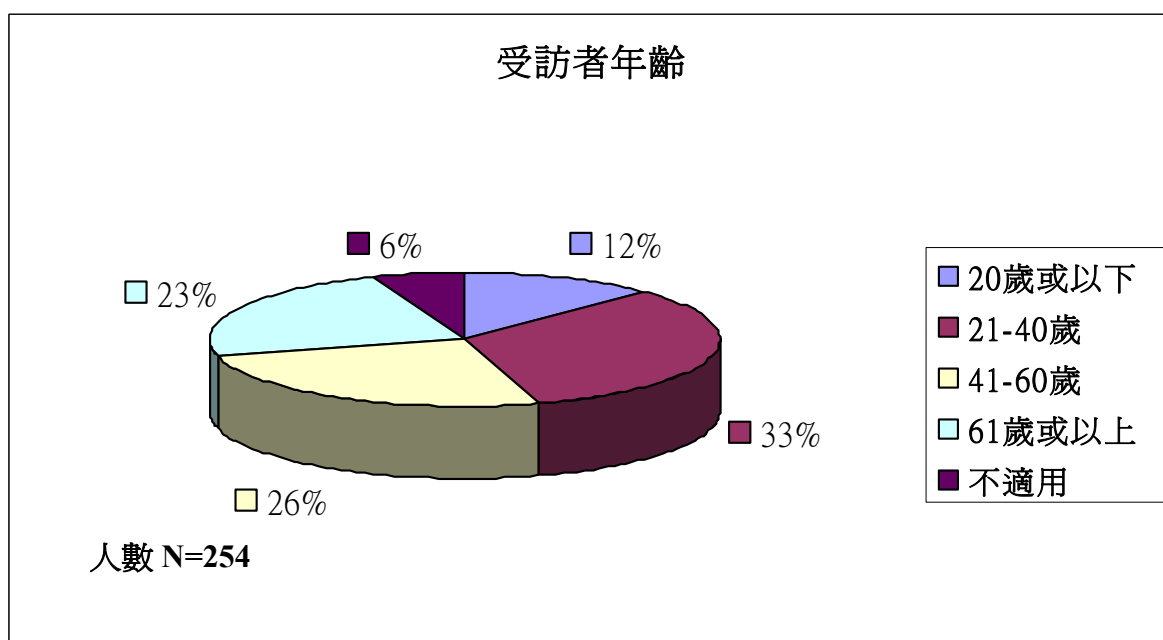


圖 9.3 受訪者年齡

圖 9.3 顯示受訪者年齡在 20 歲或以下的佔 31 名(12%)，21-40 歲佔 84 名(33%)，受訪者年齡在 41-60 歲佔 65 名(26%)，受訪者年齡在 61 歲或以上佔 59 名(23%)。另外有 15 名(6%)受訪者沒有回答此問題，因此列為不適用。

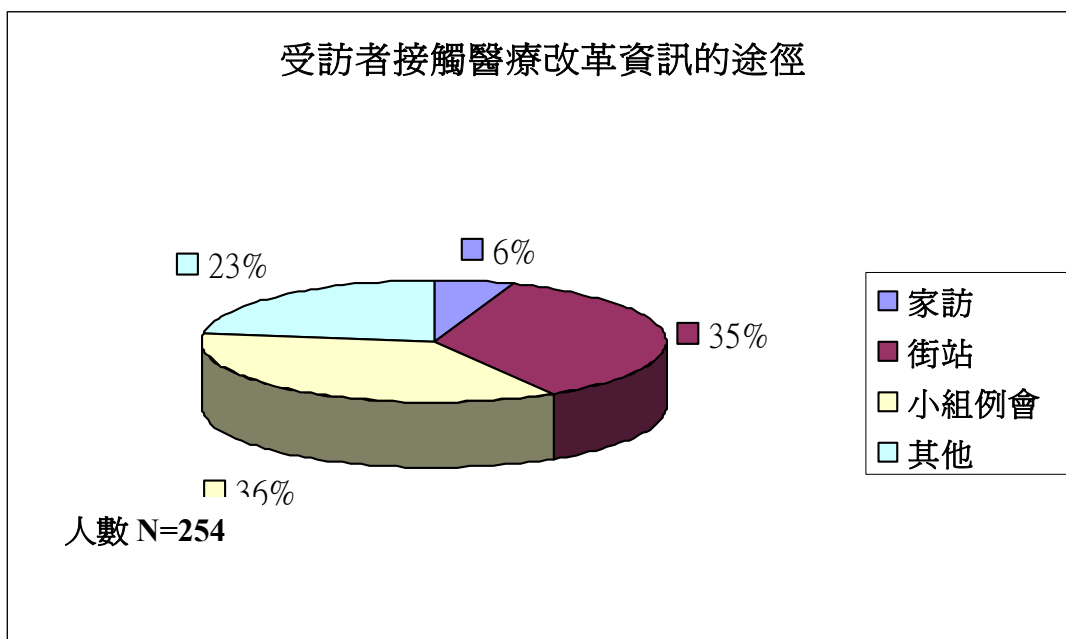


圖 9.4 接觸途徑

圖 9.4 顯示 14 名(6%)受訪者透過家訪接觸是次問卷調查，91 名(35%)受訪者是透過街站，91 名(36%)受訪者透過小組例會，58 名(23%)受訪者則從其他途徑接觸是次問卷調查。

(10) 就業狀況

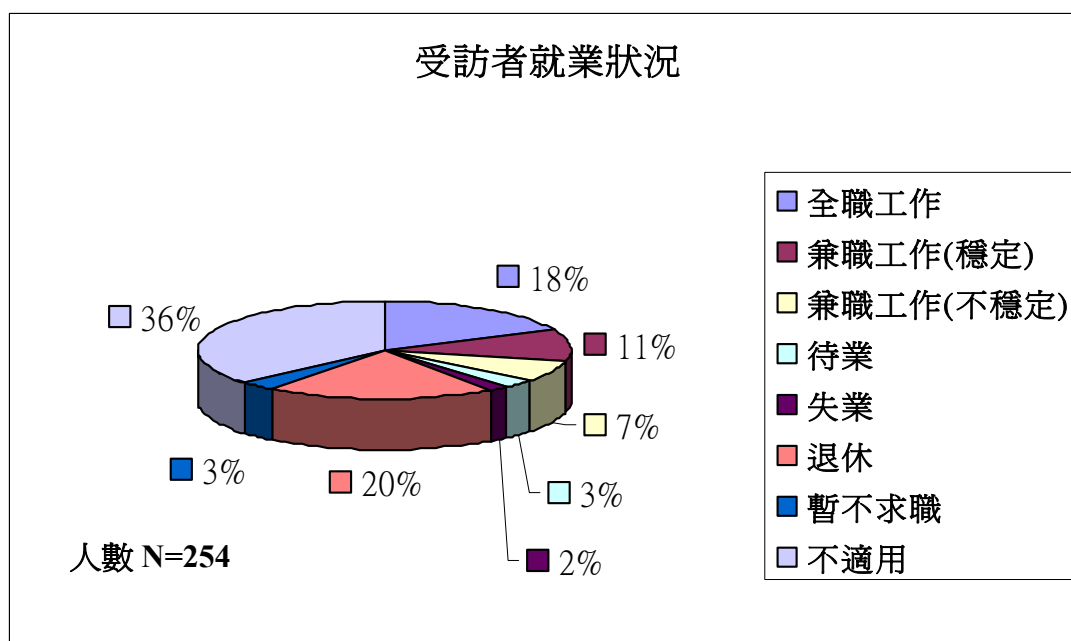


圖 10 受訪者的就業狀況

圖 10 顯示全職工作的受訪者佔 46 名(18%)，穩定兼職的佔 27 名(11%)，不穩定兼職的有 18 名(7%)，待業的有 7 名(3%)，失業的有 4 名(2%)，退休的有 51 名(20%)，暫不求職的佔 8 名(3%)，選擇不適用的受訪者有 93 名(36%)。

(11) 個人每月入息

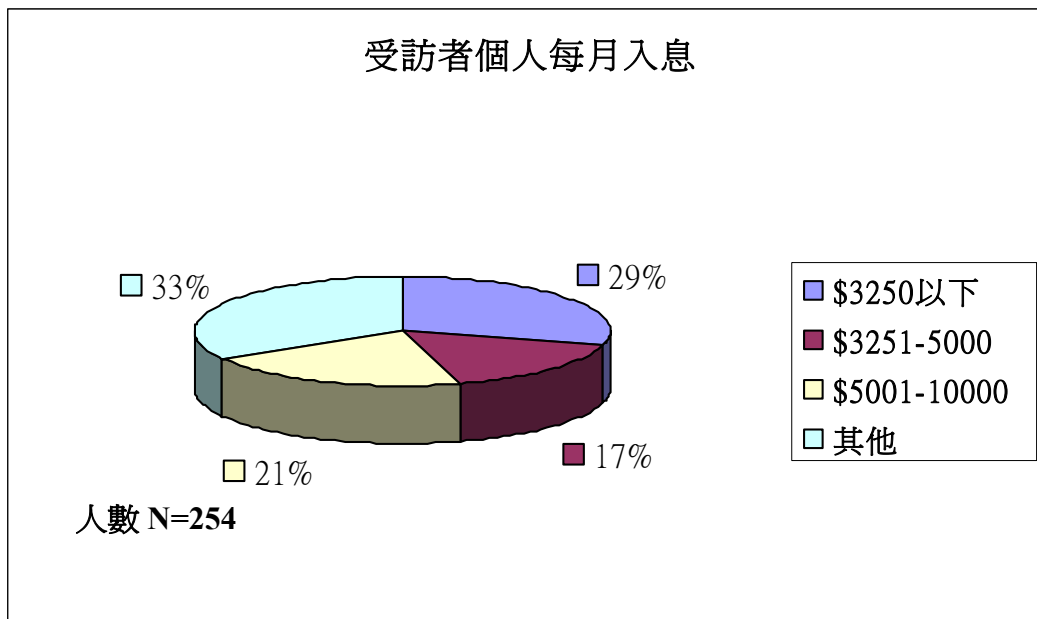


圖 11 受訪者的個人每月入息

圖 11 顯示入息在\$3250 以下的受訪者有 74 名(29%)，\$3251-\$5000 有 42 名(17%)，\$5001-\$10000 佔 53 名(21%)，選擇其他的有 85 名(33%)。

調查分析：

1. 綜合題三的結果，“對現時公共醫療服務之感受和意見？”選擇『普通』的受訪者佔最大比數。如果撇除『普通』選擇之後，其實滿意和不滿意的比例是相約，這反映出市民對公共醫療服務的評價屬於好壞參半。同時亦發現到醫藥及住院兩個範疇滿意程度比不滿意為高，正常的情況下應該是滿意的意見比較多，但結果卻是不滿意的原因、聲音比滿意的多出很多。

2. 總結題四“醫療改革與你有沒有關係?”、題六“你明白政府推出的「醫療改革諮詢文件」內容嗎?”、題七“你會否對諮詢內容表達意見?”，總結以上 3 題的結果，有 180 名(71%)受訪者認為醫療改革與自己有關係，但卻有 156 名(61%)受訪者不清楚醫療改革諮詢文件內容，而且有 138 名(54%)受訪者表示不會對醫療改革諮詢文件內容表達意見。大部人對一些跟自己切身關係的社會政策都會表達意見，但我們發現有大部分人會選擇不表達意見，而導致這情況原因很可能是根本不明白諮詢文件內容。

3. 就題七“你會否對諮詢內容表達意見?，以年齡角度再分析，於圖 7.5 及圖 7.6 的顯示，隨著年齡越年長越願意表達他們的意見，反映他們對醫療服務有較深切的體會，較願意表達。

建議：

1.拍攝一些短片或特輯來講述諮詢文件內容，並可於電視播映，讓更多人清楚和了解文件內容。亦可在一些交通工具的電視媒體上播映，令一些長時間工作的人士能利用僅餘的交通時間去了解一下文件內容。

2.加強在學校的宣傳教育，令學生們也可了解何謂醫療改革、何謂醫療融資。

3.現時有關醫療改革的單張只在少量的地方派發，其實政府可加印單張在多些公共地方(如圖書館) 廣範地派發。

4.現時的宣傳太遲推出，而且內容亦不太清晰，市民未有足夠的時間去了解文件內容。政府可早些推出內容簡單、直接的宣傳品，讓不同年齡、不同階層的市民也了解諮詢的內容。

5.舉辦多些論壇，以互動的形式向市民解釋文件內容，同時亦可收集不同背景人士的意見。

6.在第二輪諮詢推出一些更加落實及具體的方案。