



香港社會服務聯會
交立法會少數族裔權益事宜小組委員會
「少數族裔人士使用醫療服務事宜」意見書
(2017年4月10日)

根據《2011年人口普查主題性報告：少數族裔人士》，2001年至2011年整體少數族裔的人口增加了32%。這十年間，少數族裔長者(65歲或以上)人口增幅更達1.7倍。在2011年約有451,000名少數族裔人士在港居住，佔整體人口6.4%。

根據政府在2014年《香港少數族裔人士貧窮情況報告》，少數族裔扎根香港，有不少更是土生土長，已是香港的一分子。但少數族裔因語言障礙，難以融入社會；如在接觸及使用公共服務及福利時，因欠缺語言翻譯，難於與前線職員溝通。報告顯示南亞裔有兒童住戶貧窮人口中，超過85%未曾使用政府服務或未曾面對困難。

本會樂見醫院管理局（醫管局）及衛生署落實執行「促進種族平等行政指引」，包括制定傳譯服務指引、提供文化敏感度的員工培訓及積極使用傳譯及翻譯服務。其中醫管局向承辦商購買服務，提供近20種語言的傳譯及翻譯服務，醫管局近幾年使用傳譯服務的次數不斷增加，每年超過八千次。醫管局亦為傳譯員提供有關醫療知識的培訓，這些都值得其他政府部門效法。

去年本會就著少數族裔人士使用公共服務（包括醫療、教育、房屋、福利等）所遇到的困難進行資源搜集，發現他們在獲取傳譯服務上仍面對不少困難。基於少數族裔的語言障礙及文化差異，當局須繼續加強少數族裔人士的醫療支援，以保障他們的健康。就此，本會提出以下三項建議：

加強傳譯服務，按病人要求提供傳譯

少數族裔病人有獲取傳譯及翻譯服務的權益。可惜現時的傳譯服務並不能由少數族裔病人或家屬提出，而是必須由醫護人員主動要求，才能安排。有些少數族裔病人因得不到傳譯服務，而延誤醫治，甚或診斷錯誤。例如，有泰裔病人因為略懂廣東話，被前線人員拒絕提供傳譯服務，即使看了醫生，也不知道自己的病情；有專科門診的醫生拒絕為尼泊爾病人使用電話傳譯服務，因他認為電話傳譯太浪費時間。還有不懂英文及廣東話的印度女士到急症室求醫，但遭護士拒絕提供傳譯服務，並要求她同行的11歲女兒做翻譯。結果幾小時後，她才找到一個巴基斯坦病人幫她做翻譯。

上述案例反映，傳譯服務應改由少數族裔病人或家屬提出，而不是由醫護人員提出；因為少數族裔病人或家屬最清楚自己是否需要傳譯服務，若病人或家屬可直接聯絡承辦商安排傳譯服務，更可減省醫護人員的工作量。事實上，我們認為當少數族裔病人提出要求傳譯服務，醫護人員或前線同工便應盡力提供，這是少數族裔病人的基本權益。甚或當醫護人員或前線同工遇到少數族裔病人時，便應主動詢問是否需要傳譯服務。

改善危急情況的傳譯服務

醫院服務涉及性命安危，分秒必爭，有些危急的情況下，未必能提早預約或等待承辦商提供的傳譯服務。例如有尼泊爾病人在急症室由下午 5 時半等至零晨 2 時半，等了九個小時才能獲得傳譯服務。假若當時病情嚴重或危殆，隨時會因傳譯服務延誤而喪失生命，情況不堪設想。故此，建議在醫院內設立駐院傳譯服務、聘請少數族裔醫護人員、使用視譯服務或其他科技，改善急症室傳譯服務（尤其是常用的旁遮普語及烏爾都語），以確保少數族裔病人及家屬在危急或關鍵時刻亦能與院方溝通。此外，醫生巡房亦沒有固定時間，難以預約傳譯服務，如公立醫院設有適時的傳譯服務，便可改善與少數族裔病人及家屬的溝通。

提供針對性的健康教育及預防傳染病服務

少數族裔人士較易患上慢性病患，如糖尿病及心臟病。按照 2010/2011 年「南亞裔人士健康支援計劃報告」顯示，南亞裔人士較易患上糖尿病、高血壓及心臟病，這與他們的飲食文化有關，因長期攝取大量的油份及糖份，加上運動不足所致。少數族裔人士因語言障礙，只能獲得有限的醫療及健康資訊，對於健康教育及疾病等所知不多。故此，建議衛生署向南亞裔人士提供針對性的健康教育服務，推廣健康生活模式、提供生理及心理健康檢查，以及預防傳染病的資訊。

— 完 —

查詢及聯絡：

羅琳女士