

立法會 CB(2)1453/16-17(03)號文件 LC Paper No. CB(2)1453/16-17(03)

就醫療服務平等向少數族裔權益事宜小組委員會提交的意見書

盧善姿

什麼是平等的醫療服務？根據世界衛生組織，平等的醫療服務包括兩方面。一，是配合病人需要、以病人為中心的醫療服務；二，醫療服務，除了跟治療相關，亦包括健康教育、預防，讓人有需要的時候便能獲得適切的醫療服務。

我們如何能了解病人的需要？很多團體已經對傳譯服務作出詳細建議。其實少數族裔的醫療需要不止於傳譯服務。要了解不同族群的健康需要，政府需要掌握不同族裔的健康統計數字。政府可以參考英國的做法，在醫院及診所搜集族裔健康相關的數據，或委託大學研究，建立族裔健康資料庫，供政府制定族裔健康政策，以及公開讓公共使用。數據可包括：（一）族群與死亡模式 (morbidity pattern)，如某族群因某種癌症的死亡率特別高；（二）比較不同族裔患病情況，如不同族群患心臟病的比率；（三）比較族群於香港及來源國家的患病情況，如比較香港及巴基斯坦的心臟病的比率、尋找遺傳病的模式。在掌握族裔與健康的數據後，政府才能夠基於證據去制定政策。特別是加強社區健康及預防的服務，如因應族群的飲食習慣，建議健康飲食教育，或針對高病發率的族裔，針對性地進行預防檢查或治療。

想請問現時衛生署全港整體的健康數字外，醫管局及衛生署有沒有搜集各族裔的健康數字？現時又是根據什麼證據，去制定族裔相關的醫療政策？除了衛生防護中心六種語言的一般資訊外，有沒有提供其他有族裔針對性的預防及健康教育資訊？未來如何建立族裔數據庫？會否考慮委託大學，如中大社會學系進行相關的研究？世衛報告指出，如未能夠針對族裔需要而提供適切醫療服務，而只提供大多數人的服務，縱然不是故意，卻已構成制度歧視。

除了是與病及死亡因有關的數據外，為改善醫療質素，政府亦應搜集服務相關，如不同族裔病人對醫生的信心、病人所獲得的資訊、輪候時間及獲取醫療服務等數據，並依據這些資料評估醫療服務的公平性以改善服務。另外，為了加強服務的適切性及文化敏銳度，除了文化敏銳度訓練外，亦應增聘少數族裔醫護人手及社區護士。

另外，政府亦應該加強公私營合作，設立醫療券，錢跟病人走，讓少數族裔病人可以自行選擇合適的家庭醫生或醫療服務。我有一位巴基斯坦裔朋友早前患了皮膚病，得悉屯門有私家診所醫生懂得少數族裔語言，能與印巴裔及尼泊爾裔病人有效溝通，她就算遠住九龍東區都願意跨區求診。如果設有醫療券，就可以讓病人有更多的選擇。

其實要有效推行醫療服務，官民必須合作、對話。我有另一位巴裔朋友初來香港時，因為人生路不熟，用英文與醫生溝通又有困難。醫生當時甚至對她說，「不知道要說什麼，你找個能夠對我說話的人，再來跟我說吧！」而當時醫院並沒有人告知她可以申請傳譯服務。後來，有一天，在一間社區中心，才有人告知她可以申請傳譯服務。另一位巴裔朋友，其實預約了於廣華醫院生子，該醫院對她來說其實相當熟悉，但是快要生產時，她召喚了救護車，救護車卻把她送到另一間醫院（明愛醫院）生產。我們以為人人都知道的資訊，如可以申請傳譯服務，或大多數人會電召的士去醫院產子，對於部份少數族裔朋友來說，卻需要其他渠道才得知。無論是針對少數族裔飲食的健康教育，還是子宮頸定期檢查等，政府其實都可該委託民間少數族裔團體，向少數族裔推廣健康計劃及宣傳醫療服務，其成效定必更彰。此外，政府亦可以設立醫療會議，定期聽取少數族裔對醫療服務的意見，並讓少數族裔參與醫療政策的制定。