

審計署就衛生署提供的學生健康服務進行審查。

2. 學生健康服務根據中小學學生在不同成長階段的健康需要，提供綜合性、促進健康和預防疾病的服務。學生健康服務包括中心為本服務(包括周年健康檢查、進一步評估、<sup>1</sup>其他轉介和健康教育)，以及學校為本服務(包括青少年健康服務計劃<sup>2</sup>和健康促進學校計劃<sup>3</sup>)。參加學生前往學生健康服務中心進行各項健康評估活動，以配合其在不同成長階段的健康需要。截至2023年2月，共有13間學生健康服務中心。在2021-2022年度，衛生署用於學生健康服務的開支約為3億500萬元。

3. 委員會知悉審計署署長第八十號報告書所載的以下審查結果：

### 周年健康檢查

- 一 家長/監護人須以書面方式填妥周年健康檢查的報名表，經學校或直接交回衛生署。就2021-2022學年參加周年健康檢查的587 261名學生而言，輸入資料和核對/更新衛生署學生健康評估電腦系統<sup>4</sup>紀錄所用的總工時為10 662小時；
- 一 在2017-2018學年至2021-2022學年，周年健康檢查的整體出席率介乎30%至70%不等，當中中學生的出

<sup>1</sup> 在學生健康服務下提供的進一步評估包括聽力評估、營養評估、進一步脊柱評估、視力評估和心理評估。

<sup>2</sup> 青少年健康服務計劃在2001年開展，是以中學生、其家長和教師為對象的校本外展計劃，旨在推廣學生的身心社交健康。

<sup>3</sup> 衛生署邀請30間學校由2019-2020學年起參與為期兩年的健康促進學校先導計劃。在該計劃下，衛生署會協助參與學校訂定具體的健康工作優次，並制訂專屬的校本健康促進行動計劃。由於2019冠狀病毒病疫情爆發，健康促進學校先導計劃延長至2022-2023學年。

<sup>4</sup> 學生健康評估電腦系統是衛生署用來記錄參加學生的資料和管理學生健康服務約期的電腦系統。

席率低於小學生的出席率，情況以較高班級尤甚(例如在2021-2022學年，中四至中六學生的出席率均低於40%)；

- 家長/監護人可致電個別的學生健康服務中心/學生健康服務中央查詢熱線或透過學生健康服務網上服務系統更改約期。審計署審查了在2020年2月至2022年10月完成的87份網上問卷，發現缺席周年健康檢查的主要原因之一是“未能成功更改理想應診時間”(19%)；
- 在2019-2020學年至2021-2022學年，有325名學生出席了周年健康檢查，卻未如期獲提供色覺測試(只提供予小六學生)和聽覺測試(只提供予小一和中二學生)。審計署審查了這325名學生中30名學生的紀錄，發現有11名(37%)學生未獲提供這些測試的原因未有記錄。此外，2020-2021學年和2021-2022學年有938名曾在前一學年錯過色覺測試或聽覺測試的學生並未獲提供後補測試，<sup>5</sup>而並無文件記錄這方面的事宜；
- 在2017-2018學年至2021-2022學年，5項進一步評估的整體出席率介乎42%至79%不等。在2017-2018學年及2018-2019學年，這些評估其中4項的輪候時間介乎4至30個星期不等，並自2019-2020學年起普遍縮短；
- 經優化的臨床訊息管理系統將取代學生健康評估電腦系統，並連接醫務衛生局的電子健康紀錄互通系統。經優化的臨床訊息管理系統預計在2024年年底或之前推出供學生健康服務使用，讓衛生署可在取得學生或其家長/監護人同意後，經電子健康紀錄互通系統取覽已轉介至其他醫療機構的學生的臨床紀錄；

<sup>5</sup> 衛生署表示，學生如在某一學年錯過了某項健康評估活動，會在下一學年的周年健康檢查中獲提供後補測試。

## 青少年健康服務計劃

- 衛生署只邀請曾參加青少年健康服務計劃的學校在下一學年報名參加該計劃。在2017-2018學年至2021-2022學年，在506間中學中，有172間(34%)最少5年沒有參加青少年健康服務計劃，這些學校可能沒有收到有關參加該計劃的邀請。2019冠狀病毒病疫情爆發期間，由於停課和缺乏定期社交活動，學生的情緒易受影響。然而，疫情嚴重影響青少年健康服務計劃的外展服務；
- 審計署審查了2017-2018學年至2021-2022學年專題探討<sup>6</sup>的紀錄，發現教師和家長的參與度偏低。舉例而言，在2021-2022學年只參加專題探討的217間學校中，有3間學校選擇了供家長及/或教師參與的課題(涉及3節課堂和合共85名家長及32名教師)；
- 除專題探討下的性教育課程可以按要求以英語授課外，青少年健康服務計劃所有課程教材均使用繁體中文，所有課程亦以廣東話為授課語言。在2017-2018學年至2021-2022學年，專題探討下共有23個性教育課程以英語授課。然而，由2013-2014學年至2021-2022學年，國際中學的學生人數及本地中學的非華語學生人數分別增加了2 473人(15%)及2 648人(35%)；

## 其他相關事宜

- 由於2019冠狀病毒病疫情爆發，衛生署自2020年起沒有適時向30間參與健康促進學校先導計劃的學校提供專屬的健康狀況報告(提供參與學校學生的健康問題和健康相關行為的概況)。截至2023年1月，有

<sup>6</sup> 專題探討是在青少年健康服務計劃下提供的課程之一，旨在增進家長和教師對青少年身心社交健康的認識，讓他們掌握適當的技巧，協助其子女/學生渡過青春期。學校可選擇專題探討下的若干課題，供家長及/或教師參與。

學生健康服務

---

80%至97%的參與學校沒有提交2019-2020學年至2021-2022學年的年度自我評估檢視表。雖然在2023年1月31日公布的健康促進學校計劃可行性研究報告的結論是，健康促進學校計劃可在本地學校進一步推廣和實施，但衛生署沒有就這方面採取任何跟進行動；

- 雖然由2017-2018學年至2018-2019學年，經識別有視力、成長和心理健康問題的學生人數分別微升2.2%、6.7%和3.4%，但自2018-2019學年起，衛生署為有相關需要的學生提供專題健康講座的目標數目有所減少。此外，在2019冠狀病毒病疫期間，超重及肥胖(小一、小二和中一學生)和視力問題(小一學生)的檢測率有所上升；
- 由於2019冠狀病毒病疫爆發，西九龍政府合署學生健康服務中心及健康評估中心在2020年1月底暫停服務。該兩間中心在2023年11月恢復服務前，須進行裝修工程，而有關工程於2023年3月20日開展；及
- 截至2022年10月，學生健康服務網上服務系統有129 414個活躍使用者帳戶，約佔2017-2018學年至2021-2022學年平均每年參加周年健康檢查的575 580名學生的22%，而該系統的新登記使用者帳戶由2017-2018學年的15 165個，減至2021-2022學年的8 326個，即減少了6 839個(45%)。

4. 委員會並無就此事舉行公開聆訊，但要求政府當局就下述事宜作出書面回應：學生健康服務中心的運作、周年健康檢查的報名程序和出席率、學生健康服務網上調查的回應率、後補健康測試的安排、處理健康評估問卷、轉介至醫療機構的個案的跟進工作、收集對青少年健康服務計劃的意見、專題探討的參與率、青少年健康服務計劃課程的授課語言和課程教材所使用的語言、推行健康促進學校計劃、提供健康講座和工作坊、恢復西九龍政府合署學生健康服務中心及健康評估中心的服

學生健康服務

---

務，以及推出經優化的臨床訊息管理系統。**衛生署署長**的回覆載於附錄15。

5. 委員會希望政府當局繼續向其報告落實審計署各項建議的進展。