

學生健康服務

摘要

1. 衛生署是政府的衛生事務顧問，也是執行衛生政策和法定職責的部門。衛生署透過促進健康、預防疾病、醫療護理和康復服務，保障市民的健康。衛生署以預防護理為核心，採取貫穿人生歷程的措施，提供不同範疇的醫療護理服務，包括為特定人口組別（例如學生）提供社區為本的健康評估與預防及教育服務。衛生署轄下的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，旨在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和充分發揮潛能。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、其他轉介和健康教育）及學校為本服務（包括青少年健康服務計劃和健康促進學校計劃）。在 2021–22 年度，衛生署用於學生健康服務的開支約為 3.05 億元。審計署最近就學生健康服務進行審查。

周年健康檢查

2. 學生健康服務為中小學學生提供中心為本服務，目的是及早識別有健康問題的學生，以適時提供建議和介入。中小學學生可在每個學年自願報名參加周年健康檢查。參加學生到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）。學生如在周年健康檢查中發現有某些健康問題，會獲轉介接受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（截至 2023 年 2 月，有 4 間健康評估中心提供全部類別的進一步評估，另有 5 間學生健康服務中心提供部分類別的進一步評估）。學生如需作其他進一步評估及／或治療，會獲轉介至其他機構（例如衛生署和醫院管理局（醫管局）的診所）作跟進（第 1.5 及 1.6 段）。

3. **需要把報名程序數碼化** 家長／監護人須以書面方式填妥報名表交回衛生署，以編配周年健康檢查的約期。衛生署利用電腦系統（即學生健康評估電腦系統）記錄參加學生的資料和管理學生健康服務下的約期。衛生署表示，輸入每名新參加學生的資料一般需時 2 至 4 分鐘，而核對和更新過往曾參加周年健康檢查的每名學生在學生健康評估電腦系統的記錄，則需時 1 至 5 分鐘。審計署估計，為 2021/22 學年參加周年健康檢查的 587 261 名學生輸入資料和核對／更新學生健康評估電腦系

摘要

統記錄的總工時為 10 662 小時。衛生署表示，該署正開發新系統，其中一項功能是電子報名服務，該功能將於 2024 年年底或之前提供 (第 1.6、2.3 及 2.4 段)。

4. **需要在兩次周年健康檢查之間維持合適的相隔時間** 根據學生健康服務操作手冊，學生連續兩年的約期不應相隔太近 (即少於 180 天)。審計署分析了周年健康檢查的約期，發現在 2017/18 至 2021/22 學年期間，有 177 至 730 名學生相關學年的約期與上一次檢查相隔 90 天或以下，另有 3 428 至 5 305 名學生該年的約期與上一次檢查相隔 91 至 180 天。衛生署表示，在某些情況下，兩次周年健康檢查約期的相隔時間或會少於 180 天 (例如學生在學年內轉校或更改約期)(第 2.5 至 2.7 段)。

5. **需要監察部分班級的出席率** 審計署的分析發現，2017/18 至 2021/22 學年周年健康檢查的整體出席率介乎 30% 至 70% 不等，當中中學生的出席率低於小學生。審計署的進一步分析發現，在 2021/22 學年，小一、中一和中六學生的出席率分別為 79%、64% 和 30%。衛生署表示，該署已採取多項措施改善出席率 (例如提供校巴服務)。然而，部分班級學生的出席率仍然偏低，情況以中學尤甚 (第 2.16 至 2.18 段)。

6. **需要改善收集學生健康服務意見的程序** 2020 年 2 月，衛生署在學生健康服務網站推出網上問卷，藉此收集有關學生健康服務的意見。審計署審查了 2020 年 2 月至 2022 年 10 月的網上問卷記錄，發現：

- (a) 衛生署只把網上問卷上載到學生健康服務網站，但沒有邀請家長／監護人填寫問卷。在該段期間只完成了 87 份問卷；及
- (b) 缺席周年健康檢查的主要原因包括「忘記應診時間」(21%)、「未能成功更改理想應診時間」(19%)及「預約應診時間與其他活動撞期」(15%) (第 2.19 及 2.20 段)。

7. **需要如期提供健康評估活動** 學生出席周年健康檢查時，會獲提供不同的健康評估活動，當中有些活動只會提供予指定班級的學生。審計署審查了 2019/20 至 2021/22 學年提供色覺測試 (只提供予小六學生) 和聽覺測試 (只提供予小一和中二學生) 的情況，發現有 325 名學生出席了周年健康檢查，卻未獲提供相關測試。審計署進一步審查了該 325 名學生中 30 名學生的記錄，發現有 11 名 (37%) 學生未獲提供相關測試，原因卻未有記錄 (第 2.28 至 2.30 段)。

摘要

8. **需要為前一學年錯過健康評估活動的學生適時提供有關活動** 衛生署表示，如學生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該項活動 (即後補測試)。舉例而言，如學生在小一錯過了聽覺測試 (見第 7 段)，會在小二獲提供後補的聽覺測試。審計署審查了有關記錄，發現在 2020/21 和 2021/22 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相關後補測試，以及並無文件記錄沒有提供後補測試的理據 (第 2.31 及 2.32 段)。

9. **需要跟進學生健康服務下提供的進一步評估的缺席個案** 審計署留意到，在 2017/18 至 2021/22 學年，學生健康服務下提供的進一步評估 (見第 2 段)：

- (a) 整體出席率介乎 42% 至 79% 不等；及
- (b) 5 年平均出席率則介乎 48% 至 84% 不等，其中營養評估的平均出席率最低。在每年 2 872 至 14 773 名獲轉介接受營養評估的學生中，有 126 名和 5 名學生分別連續 3 年和 4 年沒有出席評估 (第 2.39 及 2.40 段)。

10. **需要使用新資訊科技系統跟進轉介至醫療機構的個案** 學生如需接受進一步評估 (除學生健康服務下提供的進一步評估外) 及／或治療，會獲轉介至其他機構作跟進 (見第 2 段)。衛生署推出了整個部門的資訊科技改善計劃。該計劃將優化衛生署的臨床訊息管理系統，而學生健康評估電腦系統也會由經優化的系統取代。衛生署表示，經優化的臨床訊息管理系統將連接醫務衛生局的電子健康紀錄互通系統 (醫健通)，以便在取得病人同意後互通病人記錄。隨着新系統預計在 2024 年年底或之前推出供學生健康服務使用，衛生署將可在取得學生或其家長／監護人同意後，經醫健通取覽已轉介至其他醫療機構的學生的臨床記錄 (第 2.44 及 2.46 段)。

青少年健康服務計劃

11. 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及增進家長和教師對青少年身心社交健康的認識。該計劃包括兩項課程，即為中一至中三學生而設的基本生活技巧訓練 (成長新動力)(下稱基本生活技巧訓練)，以及為中一至中六學生、其家長和教師而設的專題探討 (第 1.9 及 1.10 段)。

12. **需要檢視用以邀請學校參與青少年健康服務計劃的準則** 每年 5 月，衛生署會發信邀請中學在下一學年報名參加青少年健康服務計劃，並附上該計劃的資

摘要

料。審計署留意到：(a) 在 2017/18 至 2021/22 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；及 (b) 由於衛生署只邀請曾參加該計劃的學校報名參加下一學年的計劃，該 172 間學校可能不會收到有關邀請。衛生署表示，有興趣參加該計劃而沒有收到邀請信的學校可與該署聯絡報名。按照現時的人力資源，衛生署把該計劃的服務水平維持在每年約 300 間學校 (第 3.4 至 3.6 段)。

13. **需要檢視提供予家長和教師的課程** 為家長和教師而設的專題探討旨在增進他們對青少年身心社交健康的認識，讓他們掌握適當的技巧，以協助其子女／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。審計署審查了 2017/18 至 2021/22 學年專題探討的記錄，留意到教師和家長的參與度偏低。例如，在 2021/22 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) (第 3.7 段)。

14. **需要因應 2019 冠狀病毒病疫情的影響持續檢視調整青少年健康服務計劃的需要** 衛生署會就開展基本生活技巧訓練和專題探討下的課程擬備雙月報告，以作監察之用。審計署留意到，在 2019/20 至 2021/22 學年，若干學校的某些班級已編定的課程並沒有開展。衛生署表示，在 2019/20 至 2021/22 學年，2019 冠狀病毒病疫情爆發令學校間歇暫停面授課堂／暫停開放及作出半日制上課安排，以及衛生署職員獲派往協助執行防疫抗疫工作，嚴重影響青少年健康服務計劃下的外展服務。另一方面，審計署留意到，由於疫情期間停課和缺乏定期社交活動，學生的情緒易受影響 (第 3.11 及 3.12 段)。

15. **需要加強監察非政府機構的表現** 衛生署委聘非政府機構協辦青少年健康服務計劃。基本生活技巧訓練／專題探討的每節課堂均由 2 名來自青少年健康服務計劃分區辦事處的衛生署人員 (例如護士、營養師和臨床心理學家) 負責任教，或 1 名分區辦事處人員負責任教加 1 名非政府機構註冊社工擔任協作員 (第 3.23 段)。審計署留意到以下事宜：

- (a) **提供協作員** 根據衛生署與非政府機構簽訂的合約，非政府機構應按要求提供協作員。審計署留意到，在 2019/20 至 2021/22 學年，非政府機構在一些情況下無法提供協作員。非政府機構表示，機構不時出現人手短缺問題，因此在某些情況下未能按衛生署要求提供協作員。衛生署表示，該署在非政府機構未能提供協作員時，曾調派轄下人員替代非政府機構協作員 (第 3.24 及 3.25 段)；及

摘要

- (b) **督導觀課** 根據衛生署與非政府機構簽訂的合約，非政府機構應在協作員開始就青少年健康服務計劃提供服務後約 1 個月就協作員的表現進行觀課 (即督導觀課)。審計署留意到，在 2019/20 至 2021/22 學年，有關機構於各年都沒有對大部分獲聘的協作員進行督導觀課。就其餘的協作員而言，大約半數督導觀課均在其開始提供服務後超過 1 個月 (最長為 10 個月) 進行 (第 3.26 段)。

其他相關事宜

16. **推行健康促進學校先導計劃方面有可予改善之處** 衛生署邀請 30 間學校自 2019/20 學年起參與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，並制定專屬的校本健康促進行動計劃。衛生署在推行健康促進學校先導計劃時，會與參與學校合作並交換各項資訊，以逐步實現構建健康校園的目標 (第 4.2 及 4.3 段)。審計署留意到以下事宜：

- (a) **沒有適時向學校提供健康狀況報告** 衛生署會在每個學年向參與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)。審計署留意到，衛生署在 2019 年 5 月至 7 月期間向全部 30 間參與學校提供 2017/18 學年的健康狀況報告。衛生署表示，由於 2019 冠狀病毒病疫情爆發，該署自 2020 年起沒有提供有關報告。該署會在 2023 年 3 月至 4 月期間向學校提供 2021/22 學年的健康狀況報告 (第 4.3(a) 段)；及
- (b) **部分學校沒有提交自我評估檢視表** 為評估學校就成為健康促進學校的準備情況和健康促進學校計劃的推行進度，衛生署建議學校在該計劃於 2019 年推出時和在每個學年完結時或之前向其提交自我評估檢視表 (即基線自我評估和年度自我評估)。審計署留意到，截至 2023 年 1 月，在 30 間參與學校中，有 4 間 (13%) 學校沒有提交基線自我評估檢視表和在 2019/20 至 2021/22 學年期間所有年度自我評估檢視表；及分別有 29 間 (97%)、24 間 (80%) 和 27 間 (90%) 學校沒有提交 2019/20、2020/21 和 2021/22 學年的年度自我評估檢視表 (第 4.3(b) 段)。

衛生署表示，該署正計劃重整健康促進學校計劃。因此，該計劃的課程內容和模式可能會有別於現行模式 (第 4.3 段)。

摘要

17. **需要檢視專題健康講座的提供情況** 專題健康講座由護士和專職醫療人員(即聽力學家、臨床心理學家、營養師和視光師)為有相關需要的學生提供。在2017/18、2018/19和2019/20學年,衛生署分別舉辦了287場、100場和17場專題健康講座,參加者分別有1 791人、961人和138人(即每場分別有6人、10人和8人)。自2018/19學年起,提供專題健康講座的目標數目減少,然而,審計署留意到,由2017/18至2018/19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%(由151 256人增至154 547人)、6.7%(由132 996人增至141 869人)和3.4%(由13 600人增至14 066人)。此外,根據衛生署在2021年9月就香港兒童及青少年在2019冠狀病毒病疫情期間的健康狀況進行的分析,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(第4.8(b)及4.9(a)段)。

18. **需要檢視外展健康講座的提供情況** 衛生署訂下目標,為周年健康檢查學生出席率高和學生超重檢測率高的100間小學和50間中學提供題為「飲食習慣與健康」的外展健康講座。審計署審查了2017/18至2019/20學年提供的外展健康講座數目,發現衛生署未能達到所訂目標,而且該服務的拒絕率偏高(例如約有60%和77%獲邀小學和中學分別拒絕邀請)(第4.8(c)及4.9(b)段)。

19. **需要密切監察西九龍政府合署學生健康服務中心及健康評估中心的裝修工程** 西九龍政府合署學生健康服務中心及健康評估中心在2019年11月投入服務。衛生署表示,開設該學生健康服務中心及健康評估中心,是為了加強在九龍區提供的服務。由於2019冠狀病毒病疫情爆發,該兩間中心在2020年1月底暫停服務。在2020年3月至2022年5月期間,西九龍政府合署學生健康服務中心及健康評估中心改用作衛生署臨時電話接聽中心/辦公室,以處理與2019冠狀病毒病有關的事宜(例如回答公眾查詢和進行2019冠狀病毒病確診個案追蹤工作)。2022年6月,該電話接聽中心/辦公室停止運作。衛生署表示,該學生健康服務中心及健康評估中心在2023年11月恢復服務前,須進行裝修工程,而有關工程已於2023年3月20日開展(第4.12、4.13及4.15段)。

20. **需要確保適時推行新系統和在新系統下開發及推廣網上服務時考慮本審計報告書的審查結果和建議** 學生健康服務網上服務系統由衛生署開發,以方便家長/監護人查詢和改期、瀏覽周年健康檢查的結果和建議,以及填寫學生健康評估問卷。該署亦會向系統使用者發出電郵,提醒他們周年健康檢查的約期。審計署審查了學生健康服務網上服務系統的使用情況,發現截至2022年10月,系統有129 414個活躍使用者帳戶,約佔2017/18至2021/22學年平均每年參加周年健康檢查的575 580名學生的22%;及系統的新登記使用者帳戶,由2017/18學年的15 165個

摘要

減至 2021/22 學年的 8 326 個，即減少了 6 839 個 (45%)。衛生署表示，學生健康評估電腦系統 (包括學生健康服務網上服務系統) 會以整個部門的資訊科技改善計劃下經優化的臨床訊息管理系統取代 (見第 10 段)。經優化系統的特色之一是提供更多網上服務，例如電子報名和設有約期功能的一站式網站。截至 2023 年 2 月，新系統預計會在 2024 年年底或之前推行 (第 4.16 至 4.19 段)。

審計署的建議

21. 審計署的建議載於本審計報告書的相關部分，本摘要只列出主要建議。審計署建議衛生署署長應：

周年健康檢查

- (a) 採取措施，確保在切實可行範圍內盡快提供電子報名服務 (第 2.13(a) 段)；
- (b) 採取措施，確保在切實可行範圍內在兩次學生周年健康檢查之間維持合適的相隔時間 (第 2.13(b) 段)；
- (c) 監察周年健康檢查的出席率，並探討進一步措施改善學生 (特別是中學生) 的出席情況 (第 2.26(a) 段)；
- (d) 採取措施，改善收集學生健康服務意見的程序 (例如邀請家長／監護人填寫網上問卷)，以進一步改善學生健康服務 (第 2.26(b) 段)；
- (e) 採取措施，確保健康評估活動能如期提供予指定班級的學生，否則應把理據記錄在案 (第 2.36(a) 段)；
- (f) 採取措施，確保為前一學年錯過健康評估活動的學生適時提供後補活動，否則應把理據記錄在案 (第 2.36(b) 段)；
- (g) 就缺席進一步評估的個案採取迅速的跟進行動 (第 2.47(a) 段)；
- (h) 長遠而言，在臨床訊息管理系統優化並連接醫健通後，探討使用新系統跟進由學生健康服務轉介至醫療機構的個案的可行性 (第 2.47(d) 段)；

摘要

青少年健康服務計劃

- (i) 檢視用以邀請學校參與青少年健康服務計劃的準則，並採取措施，確保按需要向學校提供有關計劃 (第 3.9(a) 段)；
- (j) 檢視在專題探討下提供予家長和教師的課程，包括查明參與度偏低的原因，以及採取措施改善課程 (第 3.9(b) 段)；
- (k) 因應 2019 冠狀病毒病疫情的影響，持續檢視適度調整青少年健康服務計劃 (例如課程內容和時間表) 的需要 (第 3.21(a) 段)；
- (l) 加強監察非政府機構的表現，確保非政府機構盡可能按要求提供協作員和適當地就協作員的表現進行督導觀課 (第 3.29(a) 段)；

其他相關事宜

- (m) 採取措施，確保日後按情況適時向學校提供健康狀況報告，並確保學校按情況適時提交自我評估檢視表 (第 4.5(a) 段)；
- (n) 考慮學生的需要、出席率和參加者對有關服務的意見，從而檢視專題健康講座的提供情況 (第 4.10(a) 段)；
- (o) 考慮出席率、參加者對有關服務的意見和拒絕服務的原因，從而檢視外展健康講座的提供情況 (第 4.10(b) 段)；
- (p) 密切監察裝修工程的進度，確保西九龍政府合署學生健康服務中心及健康評估中心能在 2023 年 11 月恢復服務 (第 4.14 段)；及
- (q) 在開發及推廣用以取代學生健康服務網上服務系統的新系統的網上服務時，考慮本審計報告書的審查結果和建議，並採取措施，確保新系統能適時推行 (第 4.20 段)。

政府的回應

22. 衛生署署長同意審計署的建議。