

市民對《救護服務：救護車調派分級制》  
諮詢文件的意見調查

調查報告

二〇〇九年十一月

地址：香港灣仔莊士敦道 178-186 號華懋莊士敦廣場 21 樓 2 室

電話：(852)3119 8883 傳真：(852)2137 3839

電郵：[info@rahk.org](mailto:info@rahk.org) 網頁：<http://www.rahk.org>

## 1 研究背景

- 1.1 香港研究協會為一個非牟利的學術機構，於二〇〇四年六月創立。協會將透過調查研究，為市民提供一個發表意見、關心香港的平台，使其加深對社會各方面的認識。
- 1.2 宗旨
  - 1.2.1 以獨立和客觀的角度對香港社會各方面進行調查及研究，提出有建設性的方案或建議，扮演民間智庫的角色；
  - 1.2.2 凝聚市民力量，共同關心社會，推動香港可持續發展。
- 1.3 主要工作
  - 1.3.1 對社會各方面進行調查、研究，範圍包括政治、經濟、民生、國際熱點、國情等；
  - 1.3.2 就香港不同範疇的社會政策展開專題研究，並提出建議及方案，供政府及社會各界人士參考；
  - 1.3.3 凝聚青年義工共同參與研究調查工作。
- 1.4 二〇〇九年七月，政府就香港推行救護車調派分級制（簡稱：分級制）進行諮詢，建議根據傷病的緊急程度，把緊急救護服務的召喚分級和訂定調派救護車的優先次序。本會特此進行電話訪問調查，以了解市民對諮詢文件的意見。
- 1.5 調查結果曾在二〇〇九年十一月二日發送至各大傳媒。由於篇幅所限，未能全面反映結果。本報告旨在就是次調查結果，作出系統性的整理和分析，以較深入及全面地反映香港市民對救護車調派分級制的意見。本報告亦將就調查結果提出具針對性的建議，供政府及社會各界參考。

## 2 調查設計

- 2.1 本調查題目為：市民對《救護服務：救護車調派分級制》諮詢文件的意見調查。
- 2.2 本調查以隨機抽取電話號碼的電話訪問系統進行。
- 2.3 電話號碼抽樣方法是首先用電腦以隨機方法抽取「種籽」數字，再以電腦程式進行多次混合算術的方法產生另一組號碼，然後在混合後再過濾重覆號碼，成為最後訪問樣本號碼。
- 2.4 本會有一套嚴謹的監測機制，定期對整個調查系統進行測試，以確保系統正常運作。
- 2.5 調查於 10 月 25 日至 30 日進行，成功訪問了 1019 名十八歲或以上香港市民。

### 3 調查結果

- 3.1 調查首先了解受訪者對現時救護車服務的滿意程度。調查發現，逾四成受訪者對此感到「滿意」(41%)，感到「一般」的佔三成七，只有少數受訪者感到「不滿意」(6%)。此外，亦有一成六受訪者對此表示「無意見」(表一)。

表一：受訪者是否滿意現時救護車的服務 (樣本=1019)

滿意程度	百分比
滿意	41%
一般	37%
不滿意	6%
無意見	16%
合計	100%

- 3.2 調查續問受訪者對現時召喚救護車服務被濫用的情況，近一半受訪者認為情況屬「一般」(49%)，其次是「嚴重」(24%)，再次是「輕微」(12%)，只有百分之三受訪者認為召喚服務「沒有被濫用」。另有逾一成受訪者對此表示「無意見」(12%)(表二)。

表二：受訪者認為現時召喚救護車服務被濫用的情況屬於 (樣本=1019)

召喚救護車服務被濫用程度	百分比
嚴重	24%
一般	49%
輕微	12%
沒有被濫用	3%
無意見	12%
合計	100%

- 3.3 諮詢文件建議根據傷病的緊急程度為救護車召喚服務訂下調派的優先次序，即分級制，逾五成受訪者對此表示「贊成」(54%)，表示「不贊成」的佔兩成半。另外，亦有兩成一受訪者對此表示「無意見」(表三)。

表三：諮詢文件建議根據傷病的緊急程度為救護車召喚服務訂下調派的優先次序，即分級制，受訪者是否贊成(樣本=1019)

是否贊成分級制	百分比
贊成	54%
不贊成	25%
無意見	21%
合計	100%

- 3.4 調查亦進一步了解受訪者對分級制內容的意見。在對根據傷病緊急程度為救護車召喚服務訂下調派優先次序建議表示「贊成」及「無意見」的次樣本中(764人)，大部份受訪者(61%)表示「贊成」諮詢文件建議將召喚救護車服務分為『情況危急或有生命危險』、『情況嚴重但無生命危險』及『非危急』三級制，並因應不同級別救護車有不同到達時間的建議，表示「不贊成」的佔兩成。此外，亦有近兩成受訪者對此表示「無意見」(19%)(表四)。

表四：諮詢文件建議將召喚救護車服務分成「情況危急或有生命危險」、「情況嚴重但無生命危險」及「非危急」三級制，並因應不同級別救護車有不同的到達時間，受訪者是否贊成這三級制(樣本=764)

是否贊成三級制	百分比
贊成	61%
不贊成	20%
無意見	19%
合計	100%

- 3.5 若推行分級制，被列為非危急的個案目標到達時間為二十分鐘內，最多受訪者（41%）認為「時間適中」，其次是「時間過長」（39%），只有百分之五受訪者認為「時間過短」。另表示「無意見」的受訪者佔一成半（表五）。

表五：若推行分級制，被列為非危急的個案目標到達時間為二十分鐘內，受訪者認為（樣本=764）

非危急的個案目標到達時間為二十分鐘是	百分比
時間過長	39%
時間適中	41%
時間過短	5%
無意見	15%
合計	100%

- 3.6 對於諮詢文件建議在分級制下，救護車抵達現場前，通訊中心操作員可提供急救指引，六成九受訪者對此表示「贊成」，表示「不贊成」的佔百分之九。另有逾兩成受訪者表示「無意見」(22%)(表六)。

表六：諮詢文件建議在分級制下，救護車抵達現場前，通訊中心操作員可提供急救指引，受訪者是否贊成(樣本=764)

是否贊成通訊中心操作員提供急救指引	百分比
贊成	69%
不贊成	9%
無意見	22%
合計	100%

- 3.7 在整體樣本中，近七成受訪者表示「擔心」部份市民會在救護車調派分級制推行後故意誇大傷病程度使其更快得到救護服務(68%)，表示「不擔心」的佔兩成。此外，有逾一成受訪者對此表示「無意見」(12%)(表七)。

表七：若推行救護車調派分級制，受訪者是否擔心部份市民會故意誇大傷病程度使其更快得到救護服務(樣本=1019)

是否擔心市民故意誇大傷病程度	百分比
擔心	68%
不擔心	20%
無意見	12%
合計	100%

- 3.8 調查亦問及徵收緊急救護服務費能否有效鼓勵市民審慎使用救護服務，多數受訪者表示「能夠」(50%)，亦有逾三成受訪者表示「不能夠」(31%)。另外，表示「無意見」的受訪者佔近兩成(19%)(表八)。

表八：受訪者認為徵收緊急救護服務費能否有效鼓勵市民審慎使用救護服務(樣本=1019)

徵費能否有效鼓勵市民審慎使用救護服務	百分比
能夠	50%
不能夠	31%
無意見	19%
合計	100%

3.9 按人口變項的交叉分析結果顯示：年齡介乎 18 至 30 歲的受訪者較其他受訪者傾向認為徵收緊急救護服務費不能有效鼓勵市民審慎使用救護服務（表九）。

表九：受訪者的年齡與受訪者認為徵收服務費能否有效鼓勵市民審慎使用救護服務之交叉分析（樣本=1019；顯著性=0.0024< $\alpha$ =0.05）

	受訪者的年齡				整體
	18 至 30 歲	31 至 40 歲	41 至 65 歲	65 歲以上	
徵費能否有效鼓勵市民審慎使用救護服務					
能夠	42%	48%	53%	49%	50%
不能夠	39%	30%	31%	25%	31%
無意見	19%	22%	16%	26%	19%
合計	100%	100%	100%	100%	100%

3.10 就社會階層而言，各階層市民大多都贊成分級制的建議。而低收入人士對分級制表示無意見的比例較其他階層高。（表十）。

表十：受訪者的社會階層與受訪者對分級制的意見之交叉分析（樣本=1019；顯著性=0.017< $\alpha$ =0.05）

	受訪者的社會階層			整體
	低收入人士	中產人士	高收入人士	
受訪者對分級制的意見				
贊成	51%	58%	56%	54%
不贊成	24%	26%	26%	25%
無意見	25%	16%	18%	21%
合計	100%	100%	100%	100%



3.11 根據受訪者對現時召喚救護車服務有否被濫用的情況與徵收緊急救護服務費能否有效鼓勵市民審慎使用救護服務的交叉分析結果顯示：認為現時救護車服務被濫用的情況愈嚴重者則愈認同徵收緊急救護服務費能有效鼓勵市民審慎使用救護服務（表十一）。

表十一：受訪者認為現時召喚救護車服務被濫用的程度與受訪者認為徵收服務費能否有效鼓勵市民審慎使用救護服務之交叉分析（樣本=1019；顯著性=0.000< $\alpha$ =0.05）

	召喚救護車服務被濫用的程度					
	嚴重	一般	輕微	沒有被濫用	無意見	整體
徵費能否有效鼓勵市民 審慎使用救護服務						
能夠	66%	48%	31%	35%	49%	50%
不能夠	21%	34%	46%	39%	24%	31%
無意見	13%	18%	23%	26%	27%	19%
合計	100%	100%	100%	100%	100%	100%

## 4 結果分析及建議

- 4.1 調查發現市民對現時救護車服務的評價正面，只有極少數的市民對其表示不滿（6%）。同時，較多市民認為現時召喚救護車服務被濫用的情況屬一般（49%），反映市民認為問題不算嚴重。
- 4.2 大部份市民贊成分級制的建議（54%）。然而，超過兩成受訪者對此表示無意見（21%），當中以低收入人士比例較高，可能與部份市民未能清楚明白該建議有關。若實施分級制，本會建議針對上述人士加強推廣分級制的內容及細節安排，使其得悉有關措施及懂得使用有關服務。
- 4.3 超過六成市民贊成諮詢文件中三級制的安排及通訊中心操作員提供急救指引兩項建議（分別是61%及69%）。然而，有兩成受訪者對三級制表示不贊成，當局實需了解其背後的原因，加強有關政策的闡釋，以釋除其誤解或疑慮。同時，分別有一成九及兩成二受訪者對上述兩項建議表示無意見，是市民未能了解建議還是市民對建議持觀望態度而暫不表達立場？本調查暫未進一步印證。本會建議當局在分級制實施一段時間後進行深入檢討，以了解上述人士的意見，及早完善有關安排。
- 4.4 對於被列為非危急的個案目標到達時間為二十分鐘內的建議，四成一受訪者認為時間適中，但亦有三成九認為時間過長，反映市民對此安排未能達成共識。本會建議當局優化救護車調派機制，盡量縮短危急個案的目標到達時間，以平息部份市民的憂慮。
- 4.5 至於徵收緊急救護服務費的問題，五成市民認為徵費能有效鼓勵市民審慎使用救護服務；按人口變項的交叉分析結果顯示：認為現時救護車服務被濫用的情況愈嚴重者則愈認同徵費能有效鼓勵市民審慎使用救護服務。然而，較多市民認為現時救護車服務濫用情況為一般（49%），只有較少市民認為濫用的情況嚴重（24%），反映多數市民認為濫用情況不算嚴重。本會建議當局在分級制實施一段時間後作出檢討，如屆時濫用情況變得嚴重，可將徵收緊急救護服務費的問題在檢討中一併探討。