

# 加拿大醫療系統導航工具包

安省長者專用

本工具包幫助您了解如何在加拿大安省醫療系統中有效就醫，從判斷緊急程度到完成治療全流程。

# 一、就醫

## 第一步：先判斷——現在該如何就醫？

在加拿大，不是所有身體不適都需要去急診（Emergency）。學會先判斷"緊急"還是"非緊急"，可以減少等待時間，也避免延誤真正需要急救的情況。

1

### A. 突然發生

- 突然胸口不適 / 呼吸不順
- 突然頭暈、走路不穩
- 突然說話不清 / 看不清

2

### B. 明顯變重

- 原來就有的問題，這次明顯更嚴重
- 疼痛或不適持續更久
- 平時的方法這次不管用

3



### C. 影響生活

- 走路、吃飯、說話變困難
- 無法正常完成日常活動

4

### D. 明顯不對勁

- 感覺和平時很不一樣
- 心裡很不安

  **結論：**如果以上任意一項符合，請繼續第二步，根據情況選擇行動。

## 第二步：根據情況，直接選行動

### 請立刻打 911 (緊急)

- 嚴重胸痛或呼吸困難
- 突然昏倒 / 意識不清
- 中風跡象 (說不清話、一側無力)
- 嚴重外傷、大量出血
- 跌倒後無法站起

### 可以先打 811 (不確定)

- 不確定要不要馬上看醫生
- 不知道該去哪裡
- 拿不準是急診還是診所

**Health Connect Ontario : 811 (24 小時)**

### 可以去診所 / 遠程醫療

- 情況不緊急
- 能正常走路、說話、吃飯
- 只是諮詢、複診、輕中度不適

### Walk-in 診所

面對面看醫生，適合需要體檢的情況

### Virtual Care (遠程醫療)

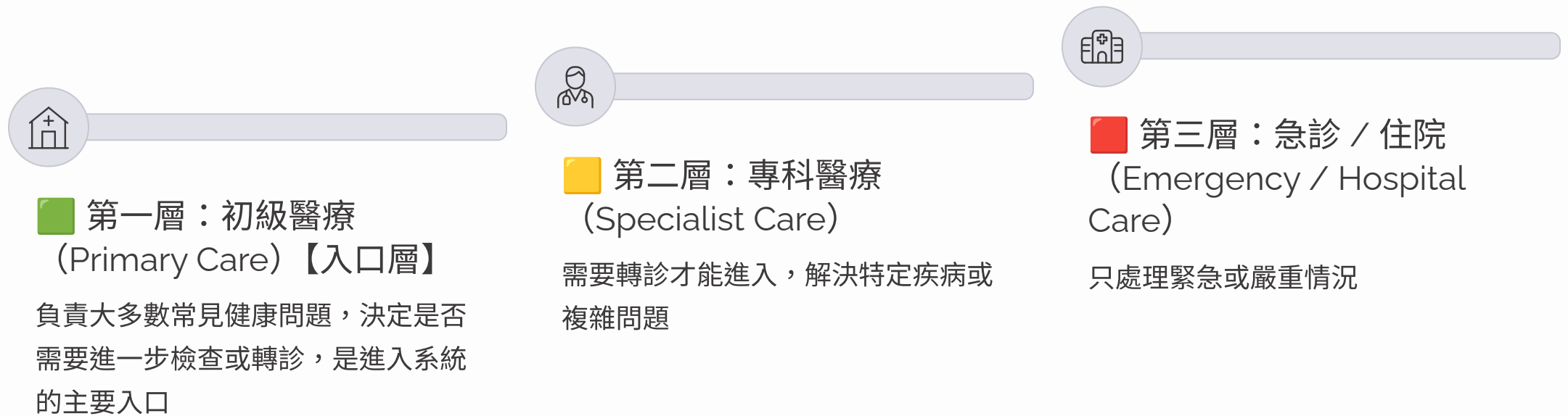
電話或視頻，適合諮詢、複診、結果解釋


👉 有家庭醫生 → 聯繫家庭醫生

👉 沒有家庭醫生 → walk-in / virtual care

## 二、進入系統：我從哪裡開始？

在加拿大，大多數的非緊急醫療問題都是從初級醫療（Primary Care）開始的。了解不同的角色，可以少走冤枉路，少花冤枉錢。



 **提示：**大多數情況下，您應從第一層初級醫療開始，而不是直接前往急診或專科。

# 初級醫療的"核心角色"：家庭醫生

家庭醫生 (Family Doctor / Family Physician) 是初級醫療中的核心角色，相當於在醫療系統裡的"主負責人"。他們主要負責：長期了解患者的健康狀況、管理慢性病、決定是否需要檢查或轉診、協調不同醫療服務之間的銜接。

## ✓ 有家庭醫生 (系統中的"穩定入口")

- 病史、用藥、檢查結果集中管理
- 轉診路徑清晰
- 後續跟進更有連續性

## ⚠ 沒有家庭醫生 (系統中的"臨時入口")

- 每次可能面對不同醫生
- 醫療資訊較分散
- 轉診與跟進需要更多主動溝通

## 如果找不到家庭醫生：系統補位選項

1

### Walk-in Clinics (免預約診所)

臨時、一次性的初級醫療入口。不需要註冊，適合短期、不複雜的問題，連續性較弱。

2

### Nurse Practitioner-led Clinics

家庭醫生的功能性替代。可提供與家庭醫生相似的醫療服務，通常需要註冊，更適合長期沒有家庭醫生的人。

3

### Community Health Centres

面向特定社區的綜合初級醫療入口。提供醫療 + 社區支援，有服務對象條件，等候時間較長，但連續性強。

4

### Virtual / Telemedicine Services

初級醫療的補充形式。適合諮詢、複診、結果解釋，不適合需要體檢的情況，可能會轉介到線下入口。

# 三、如何為一次就醫做好準備？

## 醫生看什麼？

1. 判斷問題的性質（是否嚴重 / 是否需要進一步檢查）
2. 決定下一步（治療、檢查、轉診、隨訪）
3. 記錄醫療資訊（用於系統內連續照護）

## 隨身攜帶清單

- 目前用藥清單（包括中藥、保健品）
- 已知的慢性病或重要病史
- 最近的檢查或化驗結果（如有）
- 是否有其他醫生正在跟進同一問題

## 看醫生前，先把資訊準備好

在就醫前，請先用下面四個問題整理你的情況（不需要醫學術語）：

### 1 這次看醫生，最主要的問題是什麼？

是一個新問題，還是老問題？如果只能說一件事，會是哪一件？

📄 📌 設置優先解決事項。

### 2 這個問題是什麼時候開始的？

大概從哪一天開始？是突然出現，還是慢慢加重？

📄 📌 時間資訊將決定醫生如何判斷嚴重程度。

### 3 這個問題對你造成了什麼影響？

是否影響走路、睡覺、吃飯、日常活動？是否比以前明顯不同？

📄 📌 功能變化是判斷是否需要升級處理的重要依據。

### 4 你已經做過什麼？結果如何？

是否吃過藥？是否看過其他醫生？是否有改善或無效？

📄 📌 避免進行重複無效的嘗試。

## 四、就醫溝通與看診結束確認

### ✓ 可以這樣做

- 把最重要的問題先說
- 說明"變化"和"影響"
- 聽不懂時，直接說"我不太明白"

### ⚠ 盡量避免

- 一次拋出很多不相關的問題
- 用模糊的說法代替具體情況
- 假設醫生"已經知道你的背景"

📄 💡 提示：即使是同一位家庭醫生，每一次看診仍需要你主動說明這次的重點變化，以幫助醫生更好地跟進。

## 看診結束前，一定要弄清楚三件事

### ✓ 常規就診確認

1. 醫生現在的判斷是什麼？
2. 下一步要做什麼？（吃藥？檢查？轉診？觀察？）
3. 什麼時候需要再聯繫醫生？

### ⚠ 轉診或復診時額外確認

1. 轉診是否已經發出
2. 等待期間你需要做什麼
3. 如果情況變化，應該聯繫誰

# 五、看醫生後：檢查、轉診與跟進

在安省醫療系統中，看診後常見的"下一步"包括：開始或調整治療、安排檢查或化驗、轉診專科、觀察後再跟進。

## 如果醫生安排了檢查或化驗

### 確認三件事：

1. 要做什麼檢查？
2. 什麼時候、在哪裡做？
3. 結果通過什麼方式通知你？

醫生開出檢查或化驗申請後，請按指示預約或前往指定地點做檢查，檢查結果會直接發給醫生，但患者有可能在網上或者醫生處查閱自己的檢查結果。

## 如果醫生安排了專科轉診 (Referral)

### 需要確認：

- 轉診申請是否已經送出
- 是否需要自己聯絡專科
- 大概等待多久
- 如果情況變化，應該聯絡誰

家庭醫生或初級醫療提供者提出轉診申請後，專科診所根據轉診安排預約，等待時間可能較長，轉診期間，患者仍然屬於初級醫療系統的照護對象。

## 在等待檢查或轉診期間，如果出現以下情況：

### 請立即行動：

- 症狀明顯加重
- 出現新的不適
- 日常功能受到影響

### 應對方式

請馬上聯絡家庭醫生或原診療者，而不要等到下一次預約；或回到第一頁，重新判斷是否需要 811 / 911。

# 六、治療

## 1. 藥物治療

當醫生做出開始或調整治療的安排時，意味著已經基於當前情況完成醫療判斷，並進入治療執行階段。當醫生選擇開出處方時，表示藥物是當前醫療決策中的一種執行方式，並會影響後續的用藥安排、複診時間，以及是否需要進一步調整治療。

1

### 離開診所前（向醫生確認）

- **治療目的：**這個藥或治療方案是為了解決什麼問題
- **使用週期：**是短期使用，還是可能需要長期跟進
- **後續安排：**多久評估效果，以及下一步如何聯繫醫生

在不影響醫病關係的前提下，可以合理提問：是否有其他可行方案、能否先觀察再決定是否用藥、如果暫時不處理可能有哪些風險。對於涉及長期治療、風險較高或侵入性操作的情況，考慮 second opinion（第二意見）是被允許、也被認可的做法。

2

### 拿藥時（與藥師溝通）


當你將處方交給藥房後，藥師會協助：核對劑量與服用方式、檢查不同藥物之間是否存在衝突、解答與用藥相關的問題。

你可以直接向藥師詢問：這個藥是做什麼用的、怎麼吃（一天幾次、需要吃多久）、常見副作用是什麼、什麼時候需要聯繫醫生。


3

### 拿到藥後（看懂藥瓶標籤）

藥瓶標籤是正式用藥方式的記錄，重點查看：藥物名稱、每次劑量、服用頻率、特別說明（如隨餐、空腹、注意事項）。

 **服藥應以藥瓶標籤為準，不要只憑記憶或以往經驗用藥。**

# 藥物使用注意事項

- ☐  **多種藥物同時使用時：** 每次看醫生或配藥時，主動提供完整用藥清單；盡量固定在同一家藥房取藥，方便藥師整體把關；出現新的不適時，應考慮是否與用藥有關。

## 常見用藥誤區

- 自行加減劑量或提前停藥
- 症狀好轉後擅自停藥
- 同時使用多種藥物但未告知醫生或藥師
- 認為中藥、保健品"不算藥"
- 不同醫生分別開藥，但資訊未能打通

## 何時需要進一步求助

如果在用藥過程中出現：明顯副作用、症狀無改善或反而加重、新出現的不適。

- 請聯繫開藥的醫生或家庭醫生
- 用藥相關問題，也可先諮詢藥師

若拿不準是否嚴重，請回到第一頁，根據情況撥打 811 或 911。



## 2. 居家和社區支持

當治療需要在醫療機構之外持續進行時，醫生可能會建議使用居家或社區層面的支持服務，以幫助你在日常生活中更安全、穩定地維持健康狀況。這些支持仍然屬於醫療系統的一部分。

### 常見情形：

- 行動能力下降，出行或自我照護變得困難
- 出院後需要一段時間的恢復或支持
- 慢性病需要長期監測或協助
- 家屬照護壓力較大，需要額外支持

**常見支持形式：**居家護理或隨訪（如護士定期探訪）、協助日常活動的支持服務、社區健康或老年支持項目、輔助器具或安全支持建議。

### 居家支持：需要知道的關鍵點

- 這類支持往往需要轉介或評估，不能直接自己申請
- 服務可能是短期或階段性的，也可能需要定期複核
- 是否收費、如何安排，取決於具體服務類型和個人情況

如果醫生提到"可以考慮居家支持"，你可以進一步詢問：這是哪一類支持？是否需要轉介？下一步由誰聯繫？預計支持多長時間？如何評估是否繼續？

在使用居家或社區支持期間：留意服務是否符合當前需要；情況變化時，及時告知家庭醫生或相關人員；若服務中斷或無法銜接，應主動回到醫療系統尋求協助。

## 3. 觀察和隨訪

觀察和隨訪是醫生在某些情況下採取的正式醫療策略，旨在評估病情自然發展或治療效果。理解其過程和要點，有助於您更好地管理健康。



### 何時採用觀察與隨訪

- 症狀較輕，暫未達到干預標準
- 需要時間觀察病情是否會自行改善
- 醫生需結合後續變化做決策



### 明確觀察內容

- 醫生會告知觀察的時間範圍（幾週或幾個月）
- 需關注的重要症狀變化，以及何時需要覆診



### 積極主動跟進

- 若症狀無改善或加重，請主動聯繫醫生
- 如果觀察期結束未收到安排，請主動聯繫醫生

## 遠程醫療在觀察與隨訪中的應用

安省的遠程醫療服務（電話或視訊）為隨訪提供了便利，尤其適用於：

### 症狀隨訪與複查

定期評估症狀是否緩解或加重。

### 藥物效果評估與調整

討論用藥效果，根據需要調整處方

### 無需體檢的諮詢

針對無需醫生進行身體檢查即可解答的問題。

⚠ 若醫生認為遠程醫療不足以進行全面評估，仍會安排**面對面就診或轉介**。

### 需要特別留意的事項：

- 如果症狀沒有改善，是否需要主動聯繫醫生
- 如果出現新症狀或明顯加重，是否需要提前處理
- 是否已經安排好後續隨訪，或需要自己預約

📍 如果觀察期結束卻沒有收到後續安排，可以主動聯繫家庭醫生或診所跟進。

# 七、醫療保險和費用認知

了解加拿大的醫療保險覆蓋範圍和自付費用是有效利用醫療服務的基礎。在安大略省，醫療保險計劃 (OHIP) 覆蓋了大部分必要的醫療服務，但仍有許多項目需要自費或通過私人保險支付。

## ✓ 有OHIP時，一般情況下

- 看家庭醫生、專科醫生
- 醫生安排的檢查、化驗
- 去急診、住院

👉 通常不用自己掏錢。

## ⚠ 常常需要自費的

- 門診處方藥
- 牙科、配眼鏡、驗光
- 某些康復、護理服務（如物理治療、按摩）
- 醫生開證明的費用

有些人可能還能用到：

- 和藥物有關的支持項目（如安省藥物福利計劃）
- 部分視力、牙科方面的補助
- 一些輔助器具或醫療相關補助

📄 **提示：** 如果不確定服務是否收費或自己是否符合補助條件，可以直接諮詢醫生或護士，他們會提供明確指導。

## 對於暫時不符合OHIP資格，或尚處於等待期的居民：

- 看醫生、做檢查，很多時候需要自費。
- 不同醫療機構的收費標準可能差別很大，甚至同一項檢查在不同診所價格也不同。
- 在接受任何服務前，務必提前向診所或醫院問清楚費用。

📄 **如何確認OHIP狀態：** 如果不確定自己是否擁有OHIP，或需要申請/更新OHIP卡，請前往Service Ontario服務中心諮詢，或查閱安省政府官網的OHIP頁面獲取最準確的信息。

# 八、長者權益

本部分內容根據2024年官方內容彙總而成，隨時間推移可能發生變動，請在使用前透過官方管道核實)

## 1. 處方藥與其他用藥費用支援

1	<p>Seniors Co-Payment Program (SCP) (低收入長者處方藥自付額減免)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>適用</b>：低收入長者可申請。</li><li>• <b>支援內容</b>：免除每年100加元的自付額 (deductible)，並將每次處方的共付額 (co-payment) 降至2加元。</li><li>• <b>資格</b>：單身年淨收入 ≤ 25,000加元或夫妻合計年淨收入 ≤ 41,500加元。</li><li>• <b>申請方式</b>：可諮詢本地藥房、致電或下載申請表。</li></ul>
2	<p>Ontario Drug Benefit (ODB) Program (安省藥物福利計劃：處方藥覆蓋)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>覆蓋範圍</b>：覆蓋安省藥物福利 (ODB) 清單上約5,900種藥品/治療性物質；另有約1,500種藥品可在滿足條件後覆蓋 (例如通過特殊申請准入 Exceptional Access)。</li><li>• <b>關鍵規則</b>：需要由安省醫生或執業護士 (NP) 開具處方，並且要在安省認可藥房配藥。</li><li>• <b>不覆蓋</b>：在安省以外購買的處方藥或在醫生診所直接購買的處方藥。</li></ul>
3	<p>Trillium Drug Program (松露藥物計劃：高藥費人群支援)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>適用</b>：在安省持有效健康卡、不符合ODB資格、沒有全額藥費保險且處方藥支出約佔家庭稅後收入4%及以上</li><li>• <b>支援效果</b>：可能實現「每張處方2加元或更少」的自付費用。</li></ul>
4	<p>Exceptional Access Program (EAP) (例外准入：不在ODB清單也可能覆蓋)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>作用</b>：在某些情況下可覆蓋不在已批准的ODB藥品清單上的處方藥。</li><li>• <b>申請方式</b>：需要由醫生代為申請。</li></ul>
5	<p>Diabetic testing agents (糖尿病檢測試劑/試紙支援：與ODB相關)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>適用</b>：符合ODB覆蓋條件、確診糖尿病且有醫生處方，此項目可覆蓋政府批准清單上的糖尿病檢測試劑費用。</li><li>• <b>限制</b>：試紙數量通常有上限 (依據治療方式與臨床指南)；超過上限部分一般需自付。</li></ul>

## 2. 牙科福利 (Dental)

### 安省長者牙科護理計劃 (OSDCP)

該計劃專為65歲及以上、符合低收入標準且沒有其他牙科福利或保險覆蓋的長者設計，以確保他們能夠負擔得起基本的牙科護理。

### 資格與收入門檻

- **年齡**：65歲及以上。
- **收入**：單身年淨收入不超過25,000加元；夫妻合計年淨收入不超過41,500加元。
- **保險**：未享有其他私人或公共牙科保險。

### 覆蓋的牙科服務

- 口腔檢查與潔治（包括洗牙、氟化、拋光）
- 補牙/修復齲齒
- 牙科X光檢查
- 拔牙或異常組織處理（口腔外科）
- 必要的麻醉
- 處理感染與疼痛（如根管治療）
- 牙周治療（牙齦疾病管理）

這些服務旨在維護口腔健康，預防和治療常見牙科問題。

### 義齒/假牙（部分覆蓋）

OSDCP對義齒或假牙提供部分覆蓋。建議您聯繫本地的公共衛生部門 (public health unit) 了解具體細節和申請流程，因為相關政策可能因地區而異。

### 重要提示：

需要注意的是，一般的牙科診所提供的常規牙科服務通常需要自費。安省醫療保險計劃 (OHIP) 通常只會覆蓋那些「必須在醫院完成」的特定牙科手術，而非日常或預防性牙科護理。

## 3. 輔具與醫療器械支持 (Assistive devices)

### 輔助器具計劃 (Assistive Devices Program, ADP)

ADP是安省政府的一項核心計劃，為長期身體殘疾的居民提供財政支持，以購買或租賃所需的輔具。這項計劃旨在確保殘障人士能夠獲得關鍵設備，從而提高其功能性和獨立性。

### 申請資格與覆蓋比例

- **安省居民**：持有有效安省健康卡。
- **長期殘疾**：存在需要某種器具至少6個月的長期身體殘疾。
- **支持比例**：65歲及以上長者（及部分社會救助人群），ADP 覆蓋100%家庭氧療費用；其他不符合全額覆蓋條件的人群可覆蓋75%。需注意的是，一些輔具可能需要專業評估師（如職業治療師、物理治療師等）評估。

### 常見的覆蓋輔具種類

- **助行設備**：如輪椅（手動、電動）、助行器、以及與行動相關的其他輔助設備。
- **呼吸設備**：如家庭氧療設備、CPAP機等。
- **視覺輔助**：適用於視力障礙人士的放大鏡、閱讀設備等。
- **聽力輔助**：助聽器，通常按固定金額進行補助。
- **定製矯形器具**：如假肢、骨科支具。
- **其他醫療用品**：如造口用品、乳房假體、糖尿病患者所需的胰島素針頭與注射器等，可以補助金的形式直接提供給個人。

### 氧療設備特殊支持

- **適用人群**：主要針對65歲及以上（以及符合某些社會救助條件的64歲及以下人群）。
- **支持內容**：可覆蓋家庭氧療設備及相關服務費用的最高75%。
- **重要性**：這對於需要長期氧氣支持的患者來說，大大減輕了經濟負擔。

📌 **如何申請**：如果您認為自己符合ADP資格，請先諮詢您的家庭醫生或相關醫療專業人士，由他們評估需求並指導您完成申請流程。您也可以訪問安省政府官網ADP頁面獲取詳細資訊。

## 4. 急救/救護車費用 (Ambulance)

安省救護車費用規則 (Ambulance services)

### ✓ 有效OHIP卡且為醫學必要時

- 醫療機構間轉運 (例如醫院到醫院)：通常不收費。
- 從其他地點去醫院 (例如從家裡)：通常會收取 \$45 共付額。

📄 💡 醫生會判定救護車使用是否具有醫學必要性。

### ⚠️ 非醫學必要或無OHIP卡時

- 陸地救護車：每次可能被收取 \$240。
- 空中救護：將收取實際費用，可能非常昂貴。

📄 📌 在緊急情況下，即使沒有OHIP，也應撥打911。費用會在之後根據情況決定。

## 5. 非救護車轉運與「看病路費」支援 (Transportation)

在加拿大，非緊急醫療轉運 (Non-ambulance patient transportation services) 通常不由衛生部門監管，也不在OHIP覆蓋範圍內，通常需要患者自付費用。然而，在特定情況下，仍有一些項目可以提供費用支援：

### 長期護理部高強度需求基金 (High Intensity Needs Fund)

該基金旨在為符合條件的長期護理 (Long Term Care) 住戶提供支援。如果這些住戶因透析治療需要往返醫院，基金可能會覆蓋部分交通成本。

- **適用對象**：符合條件的長期護理住戶。
- **支援內容**：透析往返醫院的交通費用。
- **條件**：需符合特定資格標準。

### 北部就醫交通補助 (Northern Health Travel Grant)

這項補助專為安省北部居民設計。如果居民因醫療需要，單程旅行距離超過100公里，前往最近的專科醫生處，或前往本地無法提供的省級資助醫療服務點，可能獲得交通補助。

- **適用對象**：安省北部居民。
- **支援內容**：長途醫療交通費用。
- **條件**：單程旅行距離  $\geq 100$  公里，且前往本地無法獲得的服務。



## 6. 稅務抵扣/退稅型醫療支持

安省政府為符合條件的長者提供了稅務抵扣或退稅計劃，旨在減輕其醫療和居家照護相關的經濟負擔，幫助他們在熟悉的環境中保持獨立生活。了解這些計劃可以幫助您有效管理醫療開支。

### 安省「長者居家照護稅收抵免」(Ontario Seniors Care at Home Tax Credit)

這項稅收抵免旨在幫助70歲及以上的低至中等收入長者支付符合條件的居家照護和醫療費用，每年最高可申報 \$6,000 的符合條件開支，最多可獲得 \$1,500 的退稅。

### 適用人群與目的

- **年齡要求：**70歲及以上。
- **收入範圍：**適用於低至中等收入的長者。
- **核心目的：**支持符合條件的醫療支出，旨在幫助長者更久地居住在家裡，提升生活品質，享受社區生活。

### 可報銷/可抵扣的支出類型：該稅收抵免覆蓋廣泛的醫療和居家照護服務，包括但不限於：

- **專業護理與陪護：**由註冊護士、註冊執業護士、執業護士、物理治療師、職業治療師、言語治療師、社會工作者、營養師等提供的專業服務，或由家庭護士和私人看護提供的照護服務（需合格醫療專業人員提供書面證明）。
- **輔助性設備：**購買或租賃輪椅、助行器、病床、製氧機等有助於行動和生活的醫療設備。
- **牙科、視力、聽力相關費用：**例如，假牙、眼鏡、助聽器的購買、維修費用以及相關專業服務費用。
- **家居改造：**為提高長者行動便利性和安全性而進行的家居改造，如安裝扶手、坡道等（需符合特定條件）。

### 如何申領

- 長者或其配偶需通過個人所得稅申報表（T1）來申領此項抵免。
- 務必保留所有相關支出收據和合格醫療專業人員證明，以備加拿大稅務局（CRA）審查。
- 具體申領細節和表格可在加拿大稅務局官網查詢。

📌 **重要提示：**稅務抵免政策複雜且可能隨時間變化。建議長者及其家人諮詢專業的稅務顧問，或查閱加拿大稅務局（CRA）和安省財政部（Ontario Ministry of Finance）的官方網站，獲取最新的政策資訊和具體的申請指導。

# 7. 預防與檢測

安省醫療系統積極推行多項預防與檢測計畫，旨在透過疫苗接種、特定健康監測支援以及常規檢測等項目幫助居民預防疾病、早期發現健康問題，從而提高生活品質並減輕未來醫療負擔。

1

## 安省成人免費疫苗（含65+）

安省為符合條件的成年人——特別是65歲及以上的長者——提供多項免費疫苗接種。您可以在家庭醫生診所、部分藥店或公共衛生部門接種這些疫苗。

- **COVID-19 疫苗**：根據公共衛生建議，提供免費接種以預防新冠病毒感染。
- **破傷風/白喉/百日咳（Tdap）**：成人期通常建議接種一次，特別是與嬰兒有密切接觸的人群。
- **破傷風/白喉（Td）**：建議每10年接種一次加強針。
- **流感疫苗**：每年秋季提供免費接種，以預防季節性流感。
- **肺炎球菌疫苗**：通常在65歲時接種，可預防肺炎球菌引起的肺炎、腦膜炎等疾病。
- **帶狀疱疹疫苗**：針對65-70歲長者，免費提供兩劑疫苗接種，有效預防帶狀疱疹及其帶來的神經痛。

2

## 安省健康監測計畫（特定人群）

為了支援特定健康狀況的居民進行日常監測，安省也提供相關用品支援。例如，**加拿大糖尿病協會**負責為使用胰島素且沒有其他資金來源的安省居民提供**免費的糖尿病檢測試劑和針頭**。如果您屬於特定疾病群體，且經濟狀況有限，建議諮詢您的醫生或相關疾病管理機構，了解是否有類似的監測用品支援計畫。


3

## 骨密度檢測（OHIP覆蓋）

安省健康保險計畫（OHIP）對骨密度檢測的覆蓋有明確規定：

- **高風險人群**：對於有骨質疏鬆高風險因素的人群（例如有脆性骨折史、長期服用某些藥物、患有特定疾病等），OHIP通常會**覆蓋每年一次的骨密度檢測**。
- **低風險人群**：對於無明顯高風險因素的人群，OHIP覆蓋的骨密度檢測頻率較低，取決於年齡和醫生評估。

家庭醫生會根據您的年齡、病史和風險因素，判斷您是否需要進行骨密度檢測以及檢測頻率，並開具轉診單。

 **主動預防，定期諮詢**：建議您定期與家庭醫生溝通，了解適合您的預防接種計畫和健康篩查項目。對於任何健康疑慮，及時尋求專業醫療建議是保障健康的關鍵。

# 九、資訊與隱私

在加拿大，醫療資訊受法律嚴格保護，未經授權不得隨意透露，以確保患者的隱私權。

## 誰可以接觸你的醫療資訊？

- 直接參與你治療的醫療人員。
- 在醫療需要範圍內的系統工作人員。

👉 **關鍵：** 資訊使用必須與醫療相關且有必要。家屬（如配偶、子女）並不自動擁有查看患者醫療資訊的權限。

## 醫生遵循隱私規則

在告知醫療資訊前，醫生會：

- 確認當事人是否同意家屬獲取資訊。
- 避免將資訊透露給不希望家屬知情的情況。

👉 醫生的通常是先徵求患者同意，再決定能透露多少資訊。

## 在獲得授權前，家屬可以：

- 陪同就醫、協助翻譯。
- 幫忙記錄看診筆記。

## 但家屬不能：

- 直接索要全部醫療記錄。
- 未經患者同意，直接聽醫生討論所有細節。
- 替病人做決定或簽署同意書（除非有正式授權文件）。

## 醫生會更嚴格確認同意的情形：

- 當事人和家屬意見不一致。
- 涉及敏感診斷或心理/認知問題。
- 當事人表達不清楚或看起來有壓力。
- 家屬強勢替當事人回答，而當事人一直沉默。



## 家屬如何合法參與？

如果你希望家屬參與溝通或協助決策，以下是幾種合法的方式：

你當場明確表示同意家屬在場聽取或了解資訊。

你事先授權某位家屬代為溝通或獲取結果，例如，可以提前寫一句話帶去：「我同意我的家屬在本次就診中協助溝通並了解相關資訊。」

在特殊情況下（如你暫時無法表達），醫生會根據法律和專業判斷決定是否、以及可以透露多少資訊。

👉 請記住：「家屬陪同看診」 ≠ 「家屬自動有權限看病歷」。

## 關於文件與記錄的幾個實用建議

妥善管理您的醫療文件和記錄，將對您的健康管理大有裨益。這些記錄，在換醫生、複診、或處理問題時都很有幫助。

- ❑ **保留重要醫療文件的副本：**包括診斷報告、化驗結果、轉診信、用藥清單等，無論是紙質還是電子版。
- ❑ **記錄關鍵資訊：**記錄重要的診斷、用藥情況（名稱、劑量、用法）、隨訪安排和醫生建議。
- ❑ **不確定文件用途時先問清楚：**在簽署任何文件前，務必了解其用途和影響。

# 十、投訴

在安省，患者有權對所獲得的醫療服務提出疑問或投訴。了解何時以及如何提出投訴，可以幫助您維護自身權益，並促進提升醫療服務品質。

1

## 什麼時候可以考慮投訴

- 對醫療服務的過程或結果有合理疑問，或認為服務未達到預期標準。
- 在與醫護人員溝通中感到被忽視、不被尊重，或存在不當行為。
- 問題反覆出現且無法在原單位內部得到有效解決。
- 對醫療服務品質或處理方式不滿意，希望得到透明和公正的調查。

在考慮投訴之前，通常建議首先嘗試與提供服務的醫療機構（如診所經理、醫院患者關係部門）直接溝通，尋求初步解決。

2

## 可以通過哪些渠道投訴

如果問題無法在提供服務的醫療單位內部得到滿意解決，您可以聯繫獨立的第三方機構投訴：

### Patient Ombudsman（安省病人申訴專員）

此組織獨立於醫療機構，致力於為安省的患者、居民和客戶提供公正免費的投訴解決服務。其主要作用包括：

- 接收並調查安省醫院、長期護理院以及家庭和社區護理服務（HCCSS）相關的患者投訴。
- 協助患者理解投訴流程，並作為中立第三方協調。
- 在適當情況下介入調查，提供建議以解決糾紛，並推動醫療服務系統的改進。

您可以通過其官網或撥打電話獲取詳細指南和幫助。


👉 **正式投訴不應影響您後續獲得醫療服務。**投訴渠道是獨立的，醫療機構不能因為您提出投訴而拒絕提供合理的醫療服務。您的隱私和權益會受到相關法律的保護。

如果您擔心溝通或語言問題，或者需要額外的支持來理解複雜的醫療程序，可以考慮請家屬、信任的朋友或社區支持人員協助您進行投訴或溝通。他們可以在您授權的情況下，代表您與相關機構進行交流。

# 十一、資源速查 (Quick reference)

以下是長者在安省醫療系統中可能關心的一些常見問題，以及建議的聯絡或查詢方式，旨在幫助您快速找到所需資訊。此表格彙總了關鍵的服務入口，以便您高效地管理自己的健康事務和福利。

關心的問題	建議先聯絡 / 查詢	說明
我有沒有 OHIP？資格算不算	ServiceOntario	身分、健康卡、資格變動都在這裡確認
看醫生、做檢查要不要自付	看診前問診所 / 醫生	即使有 OHIP，也不是都免費
65歲以上處方藥有沒有支援	藥師 (pharmacist)	藥師最清楚藥物相關項目
藥費太高，是否有減免項目	藥師 / 安省藥物福利頁面	不同人適用情況不同
牙科有沒有老年相關支援	當地 Public Health Unit	老年牙科多為條件性項目
視力 / 眼鏡有沒有補助	Public Health Unit / 官方網站	多數為有限或條件性支援
輪椅、助聽器、氧氣設備等	Assistive Devices Program	通常需要評估和轉介
出院後在家需要護理或支援	Home & Community Care	屬於醫療系統的一部分
救護車要不要收費	醫院 / 官方說明	和“是否醫學必要”有關
看病路遠，交通有沒有補助？	官方項目頁面 / 社區機構	僅部分地區或情況適用
免費疫苗、篩查項目	家庭醫生 / Public Health Unit	老年人常見項目
不確定自己有沒有福利	官方政府網站 / 社區健康機構	從可靠渠道獲取資訊

 **主動求助，及時溝通：** 面對不確定的醫療問題或福利申請，最有效的方法是主動聯絡相關機構或您的家庭醫生。他們能夠根據您的具體情況提供個人化的指導和幫助。

# 十二、醫療資訊記錄頁

這份個人醫療資訊記錄頁旨在幫助您系統地整理關鍵健康資料。建議您長期保存，並在複診或需要陪同看診時攜帶，以便醫生快速了解您的基本情況，確保醫療服務的連續性和準確性。

## 1、基本資訊

姓名：

出生日期 (YYYY/MM/DD)：

健康卡號 (如有)：

緊急聯絡人姓名 / 電話：

與緊急聯絡人關係：



## 2、家庭醫生 / 主要醫療聯絡人

家庭醫生姓名：

診所名稱：

電話：\_傳真：

常去藥房名稱 / 電話：

  **建議盡量固定家庭醫生和藥房**，以便於您的醫療資訊銜接和管理。

## 3、主要健康狀況 (可簡單填寫)

(如無，可留空)

主要診斷或長期問題：

重要過往病史 / 手術史 (年份)：

#### 4、目前用藥清單（非常重要）

藥物名稱	劑量	頻率	用途 / 備註

是否使用中藥 / 保健品： 否  是

如是，請列出：

#### 5、過敏或不良反應

已知藥物過敏：

其他嚴重不良反應或注意事項：

#### 6、最近檢查與結果記錄

檢查項目	日期	結果重點 / 是否需跟進

#### 7、追蹤與待辦事項

下次複診時間：

是否需要預約檢查 / 轉診：

需要觀察的症狀或變化：


#### 8、家屬參與與授權說明（可選）

（用於幫助醫生了解你的意願）

我同意以下人員在就診或溝通中協助我：

姓名：\_關係：

我  同意 /  不同意 醫生將相關醫療資訊告知上述人員

 **溫馨提示：** 如果需要更正式的授權，診所可能會要求填寫特定的授權表格。