

口頭質詢

李靜儀議員

完善康復治療服務和優化人員配置 把握黃金治療期助患者康復

統計局最新一期統計數據顯示，2022年本澳六十五歲及以上老年人口有約八萬九千四百人，約佔總人口的13.3%，人口老化指數為94.4%，突顯出本澳人口老化程度高、速度快，有關情況將對原本已經沉重的長者服務工作帶來更大的挑戰；其中，公營醫療機構、社區和院舍的康復治療服務面臨較大壓力，當局應加快對有關康復治療體系的優化。

據了解，社區和院舍康復服務對象中有不少長者因中風或意外骨折等原因造成失能；針對這些情況，若能夠幫助相關患者在早期把握黃金時間進行復健，將有助減慢其身體機能衰退，提高自理能力，紓緩居家照顧的負擔和降低入住院舍的必要性，提升患者的生活品質和減少社區康復服務壓力。

舉例，腦中風病發後的康復黃金治療期為6個月內，配合醫生和治療師的治療和訓練，有助身體機能恢復。但由於服務需求大，名額和資源緊張，現時公立醫院向相關患者提供的康復治療機會未必足夠，通常只能提供一至兩個月的治療服務。與此同時，社區康復服務包括外展等的服務壓力更大，專業人員的配置未必足夠，排期需時頗長，患者難以透過社區其他機制及時銜接；加上因對黃金治療期的認識不足，又或家庭難以負擔費用等，而沒有及早獲得更適切的康復服務；當缺乏專業醫療人員的跟進，在家自主復健可能影響效果，甚至導致永久性身體失能，加重照顧壓力等。對此，當局有需要積極檢視和完善有關服務，確保服務質素和促進“原居安老”政策更好落實。

為此，本人提出以下質詢：

一、隨著人口老化，康復服務的需求持續增加，但現時的服務名額不足，輪候時間較長，患者或會錯過接受康復治療的最佳時機，造成不

可挽回的身體失能，目前本澳相關服務情況如何？當局有否善用醫療數據及作適當評估，例如因應中風患者的人數、程度和進行康復追蹤等，以便與各醫療服務實體更好地配置相關服務資源？如何做好患者出院後的跟進，並加強對於患者接受早療重要性的教育推廣，讓居民掌握康復治療的途徑和資訊，幫助他們更好把握黃金治療期？

二、儘管政府有長遠規劃興建醫療衛生設施或護養院舍等，但從選址到興建需時，難以應對現時的需求。面對上述服務條件的不足，當局有何短中期應對舉措和方案？當局會否考慮增加社區服務資源，例如在衛生中心或社團營運的日間中心等增設社區康復治療服務，以增加社區服務名額和分區服務地點，以滿足需求並便利患者？

三、現時長者服務復康專業人員，包括物理治療、職業治療和語言治療專業面臨巨大的工作壓力，若人員配置不足則直接影響治療服務的成效和質量。現時在社區院舍或外展服務中，治療人員與服務使用者的比例如何？是否足夠？當局會如何確保院舍等社區服務的康復服務專業人員配置合理，並支持各服務機構穩定人員隊伍？本澳相關專業治療師人員未來供求情況如何？當局會如何加強培養及鼓勵青年人投身康復治療範疇？