

口頭質詢

謝誓宏議員

有關部門應檢視急診輪候時效及高峰人手配置

自世界性傳染病大流行、人均壽命不斷上升、以及澳門因少子化現象加速進入超老齡社會後，醫療資源日益緊張，導致醫療人員的工作量日益增加，幸得現時澳門醫療人員依然盡其所能為社會貢獻，不過有關部門需要在此嚴峻環境中，深入檢討人手調配，從而作出對應且有效的調整。

澳門居民使用醫療服務詬病由來已久，當家中成員因身體不適、情況急切而前往急診求醫，在完成登記及分流後，平均需輪候長達三小時以上才獲進一步診治。對市民而言，急診輪候時間過長已令人焦急；對高齡長者、長期病患者，或身體狀況本身較不穩定的人士而言，漫長等候更可能增加病情變化的風險，令家屬承受很大心理壓力。

儘管根據現有的公開資料，仁伯爵綜合醫院成人急診全天平均等候時間約一小時，等候超過兩小時的比例亦有所下降。但要明白，急診不同於一般門診，醫療服務亦不是「平均數好看」就足夠。問題的關鍵在於，高峰時段有多少病人在等？不同分流級別實際要等多久？醫生、護士、支援人員、診症空間和觀察區，是否真的能應付實際需求？如果在夜間、假日或求診高峰時段，輪候時間明顯拉長，便有必要重新檢視現時人手配置是否足夠，而不是只以平日平均數作判斷。上述的問題道出現時澳門的醫療資源調配策略並不足以應對市民所需。

急診輪候是市民在最焦急、最無助時對醫療系統的直接感受。儘管日前新招募35名醫療人員，但並非全安排在急診部門，在此呼籲特區政府應立即透過調查、數據和實際人手檢視，正視現時急診服務在高峰時段面對的壓力，切實改善輪候時效，保障長者及高風險病人的就醫安全，繼而善用有限醫療人力資源。

本人現向特區政府提出以下質詢：

一、 就現時急診資源緊張的現況，特區政府將如何開展更細緻的急診輪候及人手需求調查，不只統計全天平均輪候時間，更要按不同時段、不同分流級別、不同年齡群組及高峰期情況，分析病人實際輪候時間和超時比例，特別是長者及慢性病患者的等候情況，以善用有限的醫療資源？

二、 針對現時輪候急診時間過長的問題，特區政府對現時急診醫生、護士及支援人員配置有何重新評估機制，尤其檢視夜間、假日、流感季節及旅遊旺季等高峰時段的人手安排，避免因人手不足令病人長時間滯留候診，並合理發揮現有的人力資源，避免工作量不平衡導致加重醫療人員負擔？

三、 特區政府將如何建立更具彈性的高峰增援機制，包括在求診量上升時及時增加醫護及支援人員、加強分流及快速評估安排，並對長者及高風險病人在輪候期間作定時覆檢，確保病情變化能及時被發現和處理？