

陳禮祺議員

關注「原居安老」共同築牢社區安全網

本澳正加速步入「超老齡化」與「人屋雙老」的雙重考驗。特區政府積極推進「長者服務十年行動計劃」並推出長者公寓等創新項目，值得肯定，但對絕大多數長者而言，「原居安老」始終是最核心的期盼。目前在老舊社區中，長者面臨居家缺乏照料、因無障礙設施匱乏而「困於家中」，甚至「落街都要計著次數」的窘境，情況正日趨嚴峻。

面對爆發式的安老需求，我們在鞏固現有福利的基礎上，亦須進一步透過「智能化」手段加大支援，並深植「社會共生」的理念，通過適時動態調整支援方向及對象，同時聯動市場化、產業化與社區互助力量，真正為本澳長者及家庭築起全方位的安全網。為此，本人提出以下三點建議：

一、恆常化長者資料庫以精準施政，加快舊樓適老化支援

社會工作局早前順利完成「獨居和兩老家庭長者普查及登記工作」，收集近三萬名長者數據，為落實「原居安老」奠定堅實基礎。然而，社區人口結構與長者狀況動態多變，建議當局將數據收集機制「恆常化」，打破部門數據壁壘，整合各政府機關的服務申請記錄與不同類型的民間社服機構的數據，持續擴充並更新資料庫，以主動發掘潛藏於社區的隱蔽及弱勢長者。

在精準鎖定目標人群後，針對未能受惠於長者公寓或無法負擔高昂租金的基層長者，建議政府加大對其居住環境的扶持。特別是針對舊樓空間狹窄、消防安全及傳統樓梯機安裝困難的痛點，當局可引入專業研發機構，探討適合本澳空間特性的應用方案，例如穿戴式外骨骼機器人等新型科技手段，切實解決長者「上落樓難」的出行困境。

二、強化對「雙老家庭」的介入與支援

本澳「雙老家庭」數量已突破萬戶，以老護老、老年互相照顧的居家養老模式日趨普遍。年長照顧者長期承擔繁重的生活照料、康復護理工作，面臨沉重的體力負荷與巨大的精神心理壓力。多數高齡照顧者自身存在身體機能退化、慢性病纏身等問題，常年無間斷的照護重擔導致其缺乏休息與喘息空間，身心健康持續透支，精神壓力風險亦不斷攀升。與此同時，受傳統觀念影響，大量「雙老家庭」不願主動求助、隱瞞生活困境，成為社區中未被及時識別、未獲有效幫扶的「隱形弱勢群體」。

現階段政府亦準備試點照顧者支援中心服務，但僅限於北區，然而，全澳各區均存在相關服務需求。未來建議政府總結服務試運作成效與經驗，細化資源投放，擴大與本澳社會及各團體的合作，循序拓展版圖，於全澳合適地段增設服務據點，便利有需要的雙老家庭就近取得配套支援。同時為切實提升照顧者支援效能，亦需擴大目前本澳「喘息服務」網絡，以「外展敲門」取代以往的「被動等待」，實現全澳各區「雙老家庭」服務支援全覆蓋，築牢本澳高齡群體居家養老安全防線。

三、優化跨區醫療接駁網絡，推動社區醫療「預防優先」

隨著離島醫療綜合體北京協和醫院澳門醫學中心投入服務，雖然當局設有往返仁伯爵綜合醫院與協和醫院的免費接駁巴士，但對視力衰退、行動極度不便的長者而言，跨區就醫仍具挑戰。建議當局全面優化接駁網絡，將路線延伸至各區主要衛生中心及長者公寓，並針對獨居及行動困難的弱勢長者，研究提供點對點的陪診接送特別支援。

在完善實體就醫配套的同時，亦應著眼未來，加快開發與推廣長者居家智能化健康設備，並促成設備與社區衛生中心、醫療機構數據系統的實時聯動。透過發展個性化健康管理，將醫療防線從醫院前移至社區與家庭，真正落實醫療「預防優先」，讓長者在熟悉的環境中也能獲得全天候的健康守護。