

書面質詢

區錦新議員

關於運動醫學治療之書面質詢

今年五月，在一個口頭質詢會議上，有議員關注對受傷運動員的保障，詢問當局有否足夠的運動醫療人員為受傷運動員提供支援，讓受傷運動員能盡快復原。社會文化司司長歐陽瑜承認，「專門運動醫學的治療師相對人手少，有需要會尋求外援。」她還透露，由一八年至二〇年，每年都有三百多次左右接受政府運動醫學的治療。

官方承認本澳專門運動醫學的治療師相對人手少，問題是為何本澳專門運動醫學的治療師人手不足？本地大眾體育發展蓬勃，但相對而言，精英體育運動則並不發達，能夠參與精英運動員培訓資助計劃，即被當局也認定為精英運動員的人數並不多。按理，對專門運動醫學的治療的需求也不會太多。雖然，大眾體育的參與者也可能因為傷患而需要專門運動醫學的治療，但一般來說，專門的運動醫學治療的主要對象應是精英運動員。因為作為精英運動員，其所參與的是高強度、高頻率的運動訓練或比賽，受傷機會比大眾體育的參與者高得多。而大眾體育的參與者，即使在體育運動中受傷，一般也僅是需要多休息，並配合一般的物理治療或跌打治療便可逐步康復。而精英運動員若一旦受傷，若不能獲得及時適切的治療配合，可能影響到訓練進度，乃至影響到比賽成績。所以當一受傷，便應立即獲得專門的運動醫學治療，以期盡快復原。而當局承認專門運動醫學的治療師不足。這可能是事實，但這一事實似乎與當局的政策有着密不可分的關係。

第18/2020號法律中，在規範的十五種醫療人員中，有物理治療師、職業治療師及言語治療師等，但卻沒有運動醫學治療師。在舊有法律中，雖然同樣沒有運動醫學治療師之設，但運動醫學治療的專業者是可被納入「治療師」的範疇。可是在第18/2020號法律中卻清楚設定了物理治療師、職業治療師，意味着運動醫學治療師被排除。過去透過第84/90/M號法令註冊的運動醫學治療師本身就人數不多，此後更將成絕唱。因為新法之下，運動醫學專業不被承認，年青一輩若想未來在澳門從事醫療工作的，也不會再選擇修讀運動醫學，專門運動醫學的治療師必然後繼無人，人手不足會比現在只

會更嚴重。將來就只能「有需要會尋求外援。」而所謂外援，將來可能就是來自內地，在內地修讀運動醫學治療的專業人士。於是，將出現一個極為滑稽的現象，澳門居民在內地修讀完成運動醫學治療之後，其專業資格不被承認。而內地居民同樣在內地修讀完成運動醫學治療之後，卻能夠成為外援來澳門執業，其資格獲承認。還應指出，在本澳現時的醫療體制中，物理治療、職業治療，一般來說並不獨立從事醫療工作，而是須配合其他專科治療。當其他專科，如骨科或外科，認為傷患者須以物理治療或職業治療時，才予以轉介，並配合治療。從這個角度來看，針對專業精英運動員所提供的專門運動醫學治療，是必須獨立處理運動員的運動傷患，並針對不同的運動項目及運動員本身的筋肌強弱及傷患程度，作出治療，並在對傷患部份治療的同時指導運動員訓練及強化其他非傷患部份，以加速康復、保持其運動狀態及提升運動表現等為目標。這是與一般醫生，甚至物理治療師有着不同的專攻。

為此，本人向當局提出書面質詢：

一． 根據第18/2020號法律的附件中所規範的物理治療的執業範疇是「工作及職務包括開展健康促進、疾病預防、治療及復康，透過物理治療評估與診斷，制定及執行適切的治療計劃，並持續監察治療計劃進展情況，協助個體或族群恢復、維持及發展最大的動作與活動功能，從而提升就診者的社會參與及生活品質。」確實僅是針對一般的個體，而非針對專業運動員的專門運動醫學治療。為何當局一方面表示重視為精英運動員提供專門運動醫學治療，卻在法制上並沒有專門運動醫學治療的一席之地？

二． 官員一方面承認本澳「專門運動醫學的治療師相對人手少，有需要會尋求外援。」但在第18/2020號法律中，在規範的十五種醫療人員中，有物理治療師、職業治療師及言語治療師，但卻沒有運動醫學治療師，是否意味着運動醫學治療的專業不被承認？抑或在政府的立法構思中，即使運動醫學治療的專業者也可納入物理治療師的範疇？

三． 若不那麼嚴格來說，運動醫學治療也可算是物理治療的一支，只是其治療對象主要是運動員，以處理運動傷害、預防傷害再發生、提升運動表現等為目標。在歐美，若一個物理治療師對照顧運動員特別有興趣，須修習額外課程包括運動科學、運動營養學、運動心理學、肌力與體能訓練等，以配合治療需要。官員既承認本澳「專門運動醫學的治療師相對人手少」，難以滿足相關需要。但當局除了「有需要會尋求外援」之外，有否充分運用本地已有資源、有否推動運動醫學治療本地的專業化的計劃？

