

口 頭 質 詢

澳門回歸祖國 20 年，在中央人民政府和全國人民的支持下，在特區政府和市民的共同努力下，澳門社會、經濟、民生各方面的成就有目共睹。特別是公營醫療秉持“預防優先、妥善治療”的發展方針，透過不斷加大資源投入，硬件建設不斷增加和擴大，衛生系統的開支由 99 年的 11 億多上升至去年 71.9 億，政府的醫療開支佔了整體醫療開支的七成，受惠醫療福利的居民與日俱增，基礎衛生護理的發展更受到 WHO 西太平洋地區幾任總裁的表揚，公營醫療的發展正邁向歷史性的新高度。

澳門是一個微型的經濟體系，醫療的需求有一個額度，按照此消彼長的定律，如果公營醫療繼續強勁，其醫療服務的佔有率可以從目前的七成上升至八、九成，這的確是私營醫療人員最恐懼的地方。澳門基本法第一百二十三條是這樣規定的：『澳門特別行政區政府自行制定促進醫療衛生服務和發展中西醫藥的政策。社會團體和私人可依法提供各種醫療衛生服務。』，而楊允中教授在其澳門基本法釋要(修訂版)著作中有如下解釋，「本條要點有三：(1)規定了澳門特別行政區政府自行制定醫療衛生事業的政策。… (2)本條強調中西醫藥並舉。… (3)本條還規定了社會團體和私人可依法提供各種醫療衛生服務。這一規定，是從澳門的實際情況出發的，對於充分動員社會資源和社會人士積極性發展澳門的醫療衛生事業，也具有重要的意義。」。

特區政府在制定與醫療相關政策時總會強調“公眾利益和病人安全”，但原來尊重就診者生命、尊嚴及完整性以及熱心、稱職地從事職業同樣是每一位醫務工作者努力遵循的目標，更加是職業生涯不變的宗旨。澳門回歸祖國 20 年，在立法會通過的、與全澳公私營醫療人員息息相關的法律目前只有一部《醫療事故法律制度》，而 43 條法律中全部都是環繞就診者的權益，特別是第三十六條「保險的強制性」已實施接近三年，但卻令到廣大私營醫療人員怨聲載道，其中原因有二：首先全世界 190 多個國家中，只有 2-3 個國家是設立強制性醫保，加上本澳執業的醫療專業人員基數甚少，保險費用是鄰近地區的 5-10 倍是不爭的事實。在上述法律的制定中，醫療業界一直有個天真的想法，“因為是強制性醫保，政府無論如何都會有一些措施去限制保費過高吧”！很可惜這個補充性行政法規政府完全放軟手腳，不管相關部門如何自圓其說「已為自然人醫療服務提供者訂下最低保險金額和保險公司不可收取高於法定上限的保費」，問題的關鍵，所有強制性保費的釐訂是由保險公司聘請的精算師來決定，請問精算師夠膽讓保險公司蝕錢嗎？所以就出現了香港一位私人全科醫生每年用 7 千多香港元就可購買一千萬的醫療責任保險，而澳門的私人全科醫生用 3 至 7 千澳門元

只能購買一百萬的醫療責任保險。讓業界更氣憤的是相關部門還講風涼話：『在制定相關行政法規的過程中，衛生局、金管局、醫務界及保險業界經過了多輪的諮詢及討論，並綜合考慮本澳醫務界、保險界的實際經營情況，最終達成共識』。老實講，醫療業界當時完全不知道我們的保險費用同鄰近地區相差咁大，更加唔知保費的釐訂全由保險公司話事，衛生局管不了，金管局不咁管。我們醫療業界太幼稚了，原來本澳二千多位私人醫療專業人員的利益在政府眼中根本不是利益，只要確保保險公司的風險降到最低就萬事大吉了！其二就是強制性醫保好像與七千多位醫療專業人士息息有關，但事實上公營醫療機構專業人員全部由政府負責購買，私人醫院、非牟利醫療中心和社服機構長期受政府資助，其人員強制性醫保的費用最終也是政府買單，所以自掏腰包去購買高昂保費的最後又只是私營的專業人員。歸根究底，政府在制定促進本地醫療衛生事業發展政策時，從來沒有充分動員和利用私人醫療資源和人士，同時又多方限制私人醫療人員向社會提供各種醫療衛生服務。

為此，針對上述相關問題，本人現正提出以下口頭質詢：

1. 澳門基本法第一百二十三條規定『澳門特別行政區政府自行制定促進醫療衛生服務和發展中西醫藥的政策。社會團體和私人可依法提供各種醫療衛生服務。』，請問政府近年在動員和促進私營醫療衛生事業健康發展中，制定了那些扶持的政策和法律法規？實效如何？
2. 澳門保險公會在今年2月25日曾公開發表一份《嚴正聲明》，在第(五)點提到“保險業界建議參考香港醫療事故民事責任險的投保模式，即該保險為非強制性”，而本澳私營醫療業界普遍認同這個觀點，請問政府對兩個專業界別的訴求有何回應？持份者的訴求是否過份？
3. 保險公司在商言商保障自身權益無可厚非，本地強制性醫保費用高昂導致醫療業界只按法律規定購買最低一百萬保額就完全彌補不到因醫療事故引至就診者傷亡的合理權益，請問政府在維護市民權益方面會否考慮再制訂一些新政策，既可保障居民的合理權益，又可減輕私人醫療專業人士購買強制性醫療保險的負擔？會否重新考慮設立「醫療人員職業責任保障基金」？

澳門特別行政區立法會議員



陳亦立

2019年10月28日