



關於立法會陳亦立議員書面質詢的答覆

遵照行政長官指示，本人對立法會 2017 年 10 月 24 日第 31/E12/VI/GPAL/2017 號函轉來陳亦立議員於 2017 年 10 月 19 日提出，行政長官辦公室於 2017 年 10 月 25 日收到之書面質詢，答覆如下：

在支持私營醫療機構方面，特區政府自 2009 年推出至今的醫療補貼計劃，充份發揮社區醫療資源的作用，支持和扶助私家醫生改善經營環境。

根據 2016 年度醫療補貼計劃的資料顯示，約 51.4 萬人印取醫療券，使用率接近九成，成效良好。參與 2016 年度計劃的私人衛生單位約 750 個，共 1,300 多名受聘醫生，佔合資格加入計劃的醫生八成。以截至 9 月中旬的醫療補貼計劃結算金額約澳門幣 2.6 億元估算，參與計劃的每名醫生平均約收取 20 萬元，顯示醫療補貼計劃無論對私人衛生單位的經營發展，以及本澳公私營醫療服務的平衡發展，均有著舉足輕重的作用。

現時本澳的醫療保障制度採用政府主導，結合非牟利和私人醫療機構，即三方面共同發展的模式，是一種綜合性的健康服務政策。政府在向社會提供必要服務的同時，必須繼續維持三方的並行發展，互相協同，互補不足。



澳門特別行政區政府
Governo da Região Administrativa Especial de Macau
衛生局
Serviços de Saúde

特區政府將維持通過發放醫療券的形式，支持和引導非政府醫療系統的發展，並將持續檢討醫療補貼計劃的執行情況，共同為市民提供更適切和便捷的醫療服務。為進一步加強與私家醫生的合作，分流病人至社區，醫務委員會曾經討論向本澳醫療社團所設立的診所購買服務，向市民提供如慢性病和牙科服務等合作之可行性，具體計劃仍有待磋商。

全民醫療保險計劃只是眾多醫療保障計劃中的其中一個考慮方案，但該計劃牽涉眾多範疇，對社會影響深遠，必須通過包括深層次的研究評估、法律和其他專業人員的水平等多方面的配合，以及社會經濟環境等因素的綜合衡量才能有效推行，即使鄰近地區實行的醫療保險制度亦存在爭議。

現時，全澳居民可於各衛生中心享有免費的醫療保健服務，仁伯爵綜合醫院則向本澳居民提供 30% 的醫療費用減免，部份特定人士包括傳染病、腫瘤病、精神病等的醫療費用全免。澳門居民享有醫療保障的安全網已較全面，特別是充分保障了弱勢群體和長期病患，政府對居民健康的承擔較大。為此，對於有經濟能力的市民，特區政府更應推動關注自身的健康，從而建立人人對自己健康負責的觀念。

綜上所述，考慮到醫療保險制度的議題相當複雜，涉及保障範圍、供款比例、市民的承受力和意願，在社會未有共識前，有必要先



澳門特別行政區政府
Governo da Região Administrativa Especial de Macau
衛生局
Serviços de Saúde

作出深入的研究分析和收集各界意見。特區政府將繼續關注先進國家及鄰近地區醫療衛生政策的發展，同時為配合醫療發展所需，已委託香港學術專家團隊對本澳整體的醫療資源概況作出研究分析，以制定長遠的醫療服務發展策略，完善本澳的醫療衛生制度。

衛生局局長

李展潤

2017年11月10日