

關於立法會陳亦立議員書面質詢的回覆

遵照行政長官指示，經徵詢衛生局的意見，本局就立法會 2019 年 1 月 31 日第 126/E89/VI/GPAL/2019 號函轉來陳亦立議員於 2019 年 1 月 29 日提出之書面質詢，回覆如下：

根據《醫療事故法律制度》第三十六條的規定，醫療服務提供者必須按照由補充性行政法規訂定的條款、條件、限制及金額訂立職業民事責任保險合同。有關當局提出訂立此項強制性保險的原意，是希望當出現醫療事故時可為患者及其家屬提供有效保障，同時達致減輕醫療服務提供者所承擔的財政壓力。

在制訂相關行政法規的過程中，衛生局、本局、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，訂立了包括第 5/2017 號行政法規《醫療服務提供者職業民事責任強制保險》、第 46/2017 號行政命令《醫療服務提供者職業民事責任強制保險統一保單式樣》及第 45/2017 號行政命令《醫療服務提供者職業民事責任強制保險的保險費及條件表》。同時，各方同意根據衛生當局提供的醫學專業風險分類設定不同風險級別，並為自然人醫療服務提供者訂下最低保險金額，保險費可按風險級別作個別釐訂；保險公司不可收取高於法定上限的保費。

就醫務界近期對有關保險收費的意見，本局高度重視並積極作出跟進，包括多次促成醫務界代表與保險業界代表舉行會議，以促進交流及尋求共識。事實上，醫療服務提供者民事責任強制保險自 2017 年生效，客觀數據顯示 2018 年的續保保費整體下調了 6%，總受保人數亦有所增加，也出現部份保單調低保費，及客戶轉保其他機構的情況，顯示出各間保險公司的產品價格及所提供的服務存在競爭，市場上存在不同的選擇，投保人有權按照自身所需選擇適合的保險產品。

基於自由市場原則，本局不會干預個別保險公司按各自的商業考慮，對其產品所作的核保行為，除非有關行為有違待客公平原則。同時，本局一貫按法定職責，嚴格監管保險機構的整體財務及償付能力，並透過官方網頁，發佈各保險公司的整體保費、準備金金額、分保費用、財

務費用、一般費用、年度損益等資料，及定期作出更新，公眾可以隨時登入瀏覽及查閱。

此外，本局亦將一如既往嚴格監督保險業界合規經營，維持市場的自由競爭，保障投保人應有的權益。倘有確切證據顯示保險公司在銷售保險產品的過程中，有違待客公平原則的商業行為，將依法對有關個案採取干預措施，並按其情節的嚴重性科處相應的處罰。

另一方面，根據醫療爭議調解中心的資料，2017年2月26日至2018年11月30日，共收到12宗涉及私家診所的調解申請個案，當中有6宗個案調解成功、5宗個案不符合自願參與原則、1宗個案正處理。而在成功調解的個案中，有3宗個案有保險公司參與，但最後只有1宗由保險公司理賠，金額為11萬澳門元，而其餘兩宗因利害關係人沒有申請醫療事故鑑定，故沒有進行理賠，反映《醫療事故法律制度》的實施和醫療爭議調解中心的成立能充分保障醫患雙方的權益。

澳門金融管理局

行政管理委員會主席



陳守信

二零一九年三月七日