



## 關於立法會林玉鳳議員書面質詢的答覆

遵照行政長官指示，本人對立法會 2019 年 12 月 16 日第 1465/E1055/VI/GPAL/2019 號函轉來林玉鳳議員於 2019 年 12 月 13 日提出，行政長官辦公室於 2019 年 12 月 18 日收到之書面質詢，答覆如下：

衛生局一直為澳門居民提供免費孕前健康檢查，通過孕前諮詢、孕婦保健和產前診斷中心，進行包括傳染病、遺傳病篩查在內的產前檢查等，倘若在檢查中發現高危指癥，均會作適時處理及轉介至專科門診跟進。針對新生兒方面，衛生局自 2003 年起已開展新生兒遺傳病篩查項目，為新生兒提供包括先天性甲狀腺功能低下、先天性腎上腺皮質增生症、苯丙酮尿症、葡萄糖六磷酸脫氫酶缺乏症等超過十多個的篩查項目。同時，亦有通過衛生中心提供產後保健服務，以確保產婦分娩後的身體及心理狀況健康良好，並為產婦提供健康和專業知識諮詢，了解產婦有否出現產後抑鬱，以及講解餵哺母乳的好處、指導產後運動等，確保能得到足夠妥善的醫療和健康照顧。

按照世界衛生組織於 2016 年就產前保健所提出的建議，為孕產婦提供最少 8 次的孕前健康檢查，此舉雖能有助發現孕婦及嬰兒可預見之風險，將圍產期死亡率(懷孕 28 周到產後一周的嬰兒和死胎)降低高達千分之八，但仍有可能出現其他未能檢測及預防的情況，例如部分先天性疾病(如基因遺傳病、代謝病)、早產



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

等問題。現時衛生中心已為本澳的孕婦提供 8 至 10 次的免費產前保健門診，而所有產婦主要是在醫院內進行分娩，由專業醫療服務照顧，以最大的可能去保障母嬰安全。

就有關健康指標之統計，孕產婦死亡率是代表每十萬新生兒之孕產婦死亡個數，嬰兒死亡率和新生兒死亡率分別代表每千個活產嬰兒中年齡在一歲以下和二十八日以下的死亡個數。鑑於澳門地區出生人口較少，在計算上述死亡率時，如相關分母的基數很小，只要增加一宗死亡個案，其分子的比例將會有顯著的變化幅度。舉例來說，以近年本澳平均約六千名出生嬰兒數作為基數，每增加一宗死亡個案，孕產婦死亡率將提高每十萬之 16.7。同樣，嬰兒或新生兒死亡率則增加約千分之 0.17。以香港每年平均約六萬名新生嬰兒比較，每一新增同類死亡個案將分別提高每十萬之 1.67 和千分之 0.017，與本澳有近 10 倍的差別。關鍵是本澳回歸 20 年以來，只在 2016 年有 1 宗和 2018 年有 2 宗的孕產婦死亡個案，其餘年份為零個案。如果只用零散事件去說明問題是不科學的，因這種情況不是常態。本澳孕產婦死亡率長期處於低水平，遠低於世界衛生組織所公佈的全球和西太區相關數據。而根據統計暨普查局資料，2018 年嬰兒死亡率為千分之 3.4，與全球前列水平相若，遠低於全球的千分之 28.9 和西太區的千分之 9.8，而新生嬰兒死亡率為千分之 2.5，亦遠低於全球的千分之 17.7 和西太區的千分之 5.8。



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

值得指出的是，澳門作為國際旅遊休閒城市，目前並沒有任何出入境條例禁止懷孕婦女入境。如在 2016 至 2018 年發生的 3 宗孕產婦死亡個案中，其中一例為外籍人士，並沒有在澳門進行產前檢查的記錄，被送抵醫院時雖已立即啟動急救程序，但最終仍搶救無效。而新生兒死亡個案中，亦有部分孕婦為外地僱員或外籍人士，未見有產前檢查的記錄。衛生局將繼續對此同類事件保持關注。

衛生局局長

---

李展潤

2020 年 1 月 7 日