

## 書面質詢

雖然本澳的免費醫療已經有較大的覆蓋面，但正如施政報告所指，“看病難”仍是廣大居民普遍而迫切的訴求；與此同時仍有大批私企僱員、家庭主婦和大學生，若其在山頂醫院接受專科手術和住院時仍需自費。一旦該家庭成員不幸發生意外或重大疾病，巨額醫療開支將對家庭造成重大衝擊，甚至一夜令家庭因病致貧。此外，部分病患即使本身符合免費專科治療的要件，但其仍需面對較長的輪候時間，加上本澳的人口規模細、病例小，專科醫療的發展亦受到局限，故此部分病患，甚至不惜借貸也會選擇自費前往內地或香港求醫，以取得即時和更好的專科治療。

對於不獲免費醫療保障的澳門居民，即使處於青壯年，但也會面對意外或患病入院接受專科治療和住院的風險。對此，其中一種辦法是透過購買醫療保險產品轉嫁風險。另外即使患者符合免費醫療的條件，若其本身有醫療保險，則除能在山頂醫院接受免費醫療外，亦能自由選擇透過保險賠償金向本澳私營或其他地區的醫療機構接受治療，間接分流，讓山頂醫院的醫療資源更好、更快地用於其他更沒有條件到其他地方求醫的居民身上。

為此，本人向當局提出以下質詢：

一、當局委託高等院校進行的《澳門醫療保障制度研究》於去年十月公佈，當中提出發放保險券的建議。作為補充性措施，當局會否擴大醫療券的使用範圍，容許居民選擇使用醫療券購買非投資性質的醫療、住院或危疾保險？以及提供職業稅優惠，鼓勵有能力的居民自願購買上述保險轉嫁疾病風險？

二、面對居民“看病難”，尤其是公立專科醫療輪候時間較長的問題，當局有何措施在確保醫療質量的同時縮短輪候時間？另外在建設本地醫療力量的同時，會否研究透過區域合作，與大灣區內的先進醫院協作，在尊重病人的意願下分流部分病人，透過送外就醫的方式縮短輪候時間？

澳門特別行政區立法會議員



梁孫旭

2020年5月29日