

書面質詢

林宇滔議員

促檢視及改善醫療資源運用及醫療人員的培訓規劃

政府由2009年起實施《醫療補貼計劃》，每年向合資格的澳門居民發放醫療券，補助居民醫療開支，2013年將資助金額由500元提升至600元，直至今年再將金額調升至700元。政府首次推出《醫療補貼計劃》時提出初衷是「補助居民醫療開支，藉此推動家庭醫學制度的發展、加強公營及私營醫療體系的合作，充分發揮社區醫療資源的作用、減輕醫院的壓力，收『三贏』之效。」且計劃包含著深層的政策意義，旨在向市民推廣「家庭醫學」概念。當時本澳的醫療政策是積極推廣和發展「家庭醫生」，以紓緩醫院的壓力。「家庭醫生」能給予病人全面的關顧，考慮病人的家庭背景、家族病史、生活習慣及心理因素，提供綜合周詳的醫療服務，具長遠的社會效益。

由首次推出《醫療補貼計劃》至今已17年，計劃每年撥款金額亦由最初約2億元，增至今年的近5.2億元，但除金額逐年增加，以及發放形式在2018年改為電子方式外，《醫療補貼計劃》內容幾乎一成不變，未見任何實質措施真正推動澳門家庭醫學制度的發展，加強公營醫療實體與私營醫療市場的合作發揮資源互補的作用，以及減輕公營醫療部門的壓力，更重要是措施推出後，能使用醫療券的醫療機構發展越趨萎縮！

今屆政府在2025年施政報告提出醫療資源下沉社區，計劃通過推出慢性病篩查和管理計劃，強化公營、非牟利和私營醫療機構三方的合作，一方面鼓勵居民利用醫療券進行慢性病篩查，另一方面分流衛生中心慢性病患者到非牟利醫療機構開設的社區門診跟進，以加強慢性病管理，提高慢性病的防治成效。並設立家庭醫學培訓基地，為非牟利和私營醫療機構的醫療人員提供系統性的培訓。早前醫務委員會舉行第六屆第9次全體會議提及，在提升醫療人員競爭力方面，政府除了增加醫療券金額和推出慢性病篩查計劃，成立家庭醫學培訓基地之外，亦將協助青年醫療

人員前往內地發展，推出澳門青年醫生大灣區專業培訓計劃，提升澳門青年醫生的專業技術能力和職業競爭力。

為此，本人向當局提出以下質詢：

一、政府推出《醫療補貼計劃》的初衷是補助居民醫療開支，藉此推動家庭醫學制度的發展、加強公營及私營醫療體系的合作，旨在向市民推廣「家庭醫學」概念，推廣和發展「家庭醫生」，以紓緩醫院的壓力，但17年來一直未見成效，相反私人醫療的經營更是越來越困難，政府曾指每年有約三分一的醫療券沒有被使用，明顯有關資源根本未能真正有效地投放到私人醫療市場，甚至推動「家庭醫生」發展。政府曾表示會研究及分析歷年的醫療券使用狀況，當局對相關的分析研究工作有何規劃及時間表，以及會否公佈歷年的醫療券使用狀況？當局會否考慮以一定限額、實報實銷的方式，尤其利用剩餘未用的《醫療補貼計劃》資源，投放資源讓本地診所、尤其年輕診所醫生有更多機會為居民提供醫療服務，更好地發揮公私營醫療互補，並推動私人診所醫生發展真正能與本澳專科醫療接軌及相互轉介的「家庭醫生」發展，提升私營醫療效益和真正增加市民就醫選擇？

二、政府提出成立家庭醫學培訓基地，並推出慢性病篩查計劃，雖然是醫療資源下沉社區的第一步，但該計劃除了為私家醫生進行培訓及認證外，當局會如何投放資源，及推出哪些措施鼓勵、吸引居民選擇私家醫生進行慢性病篩查及後續的跟進治療？會否參考香港的「慢性疾病共同治理先導計劃」，訂定收費標準，並提供治療階段（包括藥物）的資助，吸引計劃參加者繼續留在私家醫生治療，真正減輕公營醫療的壓力的同時，為居民提供更多就醫的選擇？當局會否制定雙向轉介機制，讓家庭醫生按一定的標準和指引，協助安排有臨床需要的計劃參加者到醫院的專科門診接受專科諮詢，讓計劃參加者能選擇於社區接受持續而全面的基層醫療健康服務？

三、政府計劃推出澳門青年醫生大灣區專業培訓計劃，提升澳門青年醫生的專業技術能力和職業競爭力，由於本澳人口基數小，接觸不同病症

的機會亦相對較少，因此有機會走出澳門學習相信有助提高本澳醫療人員的水平，有關計劃詳情為何？當局如何能有效培訓和提升醫療人員的水平的同時，確保相關培訓與本地醫療資格發展能無縫接軌？有反映指有關計劃要求參加者的年齡為35歲或以下的西醫、中醫或牙醫，但根據「醫療統計2024」，醫生為例，35歲以下有507人，35至44歲有527人，45至54歲有526人；西醫及牙醫方面35至54歲同樣佔有一定人數，這些35歲以上的醫療人員同樣正在服務本澳居民，當局有何原因排除35歲以上的醫療人員參與培訓、進修技術的機會，會否修改有關的年齡限制？