



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

### 關於立法會施家倫議員書面質詢的答覆

遵照行政長官指示，本人對立法會 2013 年 10 月 25 日第 28/E15/V/GPAL/2013 號函轉來施家倫議員於 2013 年 10 月 23 日提出，行政長官辦公室於 2013 年 10 月 28 日收到之書面質詢，答覆如下：

#### 現行醫療保障制度的優勢

特區政府秉持“全民、公道、公平”的原則，讓市民可以適時獲得醫療服務，確保沒有人因為付不起錢而得不到合理的醫療照顧。目前澳門所推行的是以政府主導，結合非牟利和私人醫療機構的發展模式，是一種綜合性的健康服務政策。此模式可避免因醫療保險制度而產生過量的醫療服務，進而導致醫療服務過度市場化，市民所承擔的個人醫療開支亦較實行醫療保險制度的地區少。

衛生局主要將資源投放在初級衛生保健和嚴重疾病的防治上。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，部份特定人士醫療費用全免。據統計，八成以上的醫院病人享有免費的公立醫院專科醫療服務，足見本澳醫療保障安全網覆蓋範圍較為全面，特別是充分保障了弱勢群體和長期病患。

在全民醫療保障方面，美國、香港等國家或地區一直研究有關的制度，但現時尚未有結果，反映存在相當大的困難。醫療保險制度只是眾多醫療保障計劃的其中一個考慮方案，主要是通過供款，讓市民自行選擇到公營或私營的醫療機構就診。但是，醫療保險制度相當複雜，涉及保障範圍、受保人的年齡和職業、如何避免過度使用醫療服務和確保該制度能長期有效地運作等問題，特別是供款比例，需考慮市民的承受力和意願，在社會未有共識前，有必要先作出深入的研究分析和收集各界意見。



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

### 醫療券使用情況理想 未有計劃開展跨境醫療

為加強市民的個人保健意識，特區政府於 2009 年推出醫療補貼計劃。根據醫療券結算紀錄，在 2009 年度至 2012 年度的醫療補貼計劃中，連續四年持續錄得八成半居民印券，使用率達九成。其中八成居民自用於個人保健或診治小病，使用情況理想。同時，醫療券亦設有移轉期限，可讓居民選擇移轉給有需要且符合規範的五類家屬使用。

由於醫療補貼計劃規定參與者必須為非受特區政府財政資助的私人衛生單位，因此與“醫保卡”的運作概念完全不同。現時粵港澳地區各有其醫療衛生系統和收費制度，如何銜接三地的醫療保障系統是一項涉及多個範疇的議題，包括法律、醫學文件互認及使用、費用結算等問題，對社會影響深遠，必須深入研究。衛生局將密切關注本澳的人口發展變化，優化提供服務的方式，以回應社會和市民所需。

### 不斷完善各級醫療服務

送外診治制度是對本澳醫療服務的一項補充，因衛生局缺乏技術或人力資源無法提供必需的衛生護理服務，經送外診治委員會審批，將符合條件的病人送往外地醫院接受治療。各委員均依法對個案進行專業審議，確保公帑合理運用，一直以來皆行之有效。

總括而言，衛生局一直關注社會發展為醫療服務帶來的挑戰，目前的醫療改革重點不是改變一直恆之有效的全民保健服務模式，而是因應社會發展和人口增長，投入更多資源，從預防、診治和康復的服務鏈入手，不斷完善各級醫療服務，達至“完善醫療、保障健康”的目的。

衛生局局長

李展潤

06/12/2013