



關於立法會黃潔貞議員書面質詢的答覆

遵照行政長官指示，本人對立法會 2015 年 12 月 15 日第 1070/E830/V/GPAL/2015 號函轉來黃潔貞議員於 2015 年 12 月 4 日提出，行政長官辦公室於 2015 年 12 月 16 日收到之書面質詢，答覆如下：

以治療原發疾病為優先

不孕症是指在沒有避孕的情況下，經過 12 個月以上的正常性生活而沒有成功受孕的狀況。在醫學上，導致不孕的原因和疾病有很多，既可以是男方或女方單一方出現問題，亦可以是雙方同時出現問題。治療的原則是以治療原發疾病為先，使用各種醫學手段，盡可能透過人類繁殖的行為促使成孕，但如未能成功懷孕者，可選擇醫學輔助生殖技術（人工受孕），令部分不孕症個案成孕。因此，醫學輔助生殖技術在治療不孕症上只是一個後補的選擇方案。

根據第 24/86/M 號法令，當衛生局屬下部門或單位缺乏技術資源或人力資源時，可轉介至本地區以外提供有關服務的機構。

對於已獲仁伯爵綜合醫院送外診治委員會批准的醫療輔助生殖個案，均會按計劃完成相應的轉介醫療程序。另外，市民有權自行前往任何地區的醫療機構求診。

由於政府的醫療政策是以治療原發病為優先，因此專科醫生將持續為患者提供治療原發病的專業意見和適切的治療。衛生局在診治不孕症上的做法是符合《家庭政策綱要法》。

在醫療管理改革的前提下，衛生局正重新制訂醫學輔助生殖技術的臨床工作指引。送外診治委員會需根據第 24/86/M 號法令，界定人工受孕是“必須”的治療方案，才將符合資格的人士送外治療。同時，隨着醫學技術日新月異，將研究本澳是否建立有關的醫療技術。



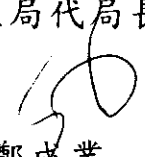
確保善用公帑

近年送外診治的個案主要涉及腫瘤、心血管疾病、器官和骨髓移植、電療及其他複雜的疾病，並以送往香港為主。雖然治療費用高，但衛生局一直以善用公帑為原則，盡最大努力診治病人，並不會因為金額高而放棄對病人的治療。

正準備立法工作

由於本澳尚未有規範醫學輔助生育技術的專門法律，僅存在一些零散的規定，而醫學輔助生育技術涉及社會利益、道德倫理、精神心理和人類繁衍等多層面問題，因此特區政府正參考內地、香港、台灣的法律法規，準備開展與醫學輔助生育技術有關的發牌、技術使用和監管等的立法工作，待相應的法律出台後才能制訂具體的實施方案。

衛生局代局長



鄭成業

11/1/2016