

# 社會文化範疇

(未回應的問題)

13&14/04/2015

## 目錄

<b>黃潔貞的問題</b> .....	<b>7</b>
1. 公私營機構的醫護人員均缺乏晉升機會。 .....	7
2. 當局會否適時檢討半日托的比例和成效？可否作其他多元化措施的研究以加強托兒服務？ .....	9
3. 社區保母的試驗計劃反映資源投入與成效不成比例，當局會否作檢討？ .....	10
4. 關注婦兒的政策及措施。婦女發展的短中長期的計劃內容為何？如何推動兩性平等？ .....	11
<b>劉永誠的問題</b> .....	<b>12</b>
5. 規劃條件圖所定的限制對不動產造成經濟損失，對此會否有補償或置換的措施？ .....	12
6. 文創場所缺乏，“海事工房”何時完成？ .....	13
7. 高等教育評鑑制度進度如何？有否訂立學士碩士能力指標？ .....	14
8. 在發牌方面如何提升醫療質素的水平？ .....	15
<b>何潤生的問題</b> .....	<b>17</b>
9. 現時澳門旅遊產業較為單一，當局有何措施開發特色旅遊產品、推廣本土品牌以及開拓更多市場？ .....	17
10. 如何落實向長者提供社區便利服務的計劃？ .....	18
<b>陳虹的問題</b> .....	<b>19</b>
11. “學校村”是什麼構思？政府可否介紹？ .....	19
12. 學童治療：現時大部份工作人員不懂如何運用輔具，請問如何解決？ .....	20
<b>陳明金的問題</b> .....	<b>22</b>
13. 加強持牌導遊的外語培訓，以接待國際旅客。 .....	22

**李靜儀的問題.....23**

14. 本澳一直被打造為旅遊休閒娛樂中心，同時亦朝著宜居城市的目標發展，但遊客和外勞的龐大數量使本澳的承载力不勝負荷，對此，政府僅推出旅客分流、論區行賞的措施，這並不能解決問題所在；加上當局在推出活化計劃的同時，以"帶動該區經濟"為目標，批評相關政策與宜居城市的概念相矛盾。司長有何措施平衡旅遊與民生兩個方向？旅遊業總體規劃何時公佈？ .....23

15. 社區醫療服務方面，長期依賴外勞而忽略本地醫療、護理、康復人員的培訓工作，當局並無掌握整體人資的需求數據，且無明確外勞的退場機制，因而導致本地專業團隊的發展和晉升空間。當局有何措施改善、有何培訓本地人員的計劃？ .....25

**崔世昌的問題.....27**

16. “職業教育實踐中心”和“語言培訓中心”的建設進度如何？ .....27  
答：教青局 .....27

**區錦新的問題.....28**

17. 醫療問題：《衛生十年規劃》八億工程會否遭遇阻礙？據資料分析，到 2017 年完成第一、二期工程，直到 2019 年能完成三期計劃。預算無數，落實時間不明，請問司長何時才能完成？要多少預算才能完成工程？衛生開支到現在已有 5 倍上升，未來相繼有新的醫院及衛生局落成，請問未來將會動用多少公帑？有否資源效益控制？ .....28

**馬志成的問題.....30**

18. 體發局如何優化手機 APP 的功能？ .....30  
19. 青年政策的執行情況如何？有否需要適時檢討及評估效益？ 31

**梁安琪的問題.....32**

20. 電子實用旅遊訊息平台何時推出？功能如何？何時可用作宣傳？ .....32

**蕭志偉的問題.....33**

21. 面對本澳旅遊承载力問題、居民生活質素下降、內地旅客市場出現變化、鄰近新興旅遊城市的出現等方面的挑戰，政府在推出新景點、新項目方面有何針對性的構思？如何進一步完善本澳旅遊的軟硬體配套？ .....33
22. 長者服務方面，應加強社區支援，如平安鐘、日間護理服務、家居服務等。面對人資短缺，每 1000 人僅有 3.4 名護士的比例下，政府醫療體系將聘請 500 多人，當中七成三屬護理人員，對此，社服機構擔憂人員流失的問題。當局如何協助社服機構確保護理人員的質和量？ .....34

**唐曉晴的問題.....36**

23. 高等教育的方向當局有何思考？高等教育領域的支出與外地相比有沒有進行數據分析？高等教育的投出產出比如何？只有在相關方面有所把握才可對未來發展有好的預判。 .....36
24. 一國兩制下，需要對法學教育加大投入，否則本地法律無以為繼。 .....37
25. 對於珠海可為本澳居民子女的入學和升學提供便利，政府如何評估其對本澳中小學招生的生源影響？ .....37
26. 為醫療人員的晉升如何建立有效和公平的評鑑機制？ .....38

**吳國昌的問題.....41**

27. 在普及免費教育的同時，有需要對傳統的課程評該制度進行改革，引入多元智能教育。在落實課程框架以及學歷認證的同時，配合多元智能教育的推行。 .....41
28. 在師資培訓方面，應訂定多元智能教育為幼、中、小學教育體系的必修科目。 .....43
29. 社會質疑融合教育資助計劃，當局應適時公佈相關資料，優化其監督機制。 .....44

**高開賢的問題.....46**

30. 扶持特色老店上有何措施？可否以文化保育方式考慮保留相關老店及技術？ .....46

**施家倫的問題.....47**

31. 橫琴醫院等項目，服務對象為本澳居民還是包括內地居民？ 47

32. 玻璃屋的文創區何時可以開放？ .....	48
<b>高天賜的問題.....</b>	<b>49</b>
33. 衛生局內存在人員管理問題，同時亦出現醫生及護理人員的工作與職位不相符。 .....	49
34. 山頂醫院急診室裝修後的使用情況如何？ .....	50
35. 特殊教育制度的修改是以哪一法例為依據？當局應以第33/96/M號法令為依據，而不是非高等教育制度。 .....	51
<b>崔世平的問題.....</b>	<b>52</b>
36. 旅遊承载力差不多已飽和，政府也陸續開展了民宿工作。請問政府現時房間是否最短板？請問司長在旅遊業中最短板是什麼？ .....	52
<b>梁榮仔的問題.....</b>	<b>53</b>
37. 為解決公立醫院輪候時間長、私人診所診金貴的問題，建議政府租用兩層商業大廈，以低租金出租予私人診所，從而令診金下調、分流病者和讓市民有較多的醫療選擇。對此建議，政府有何回應？ .....	53
38. 能否將協同殘疾教育學校不同年齡層的人士分開教學？ .....	55
39. 關注殘障分級評估工作，望社工局作跟進。 .....	55
<b>林香生的問題.....</b>	<b>57</b>
40. 針對社區設施的供給匱乏，例如托兒所、學校及體育場地等設施，當局有何計劃？ .....	57
41. 居民要遵循甚麼指引才算合理地睇醫生？ .....	59
42. 針對弱勢的幫扶政策，如何相互融合、承認差異，使到措施具執行效果？ .....	60
43. 當局施政短板是甚麼？需時多久才能消弭這些短板？ .....	63
<b>陳澤武的問題.....</b>	<b>70</b>
44. 在構建世界旅遊休閒中心上，對於旅客主體結構多元化，以及將服務內容及質量達到世界水平？有何對策和想法？ .....	70

**宋碧琪的問題.....72**

45. 隨著政府推出各項措施，確實在政府醫療服務分流方面取得一定成效，但同時卻加重了私人醫療機構的服務量，加上政府大量聘請人手，對社服機構造成人資壓力。政府可否以直津模式資助前線醫護人員，以穩定人資？ .....72
46. 本澳醫療服務質素欠佳，即使聘請外國專業醫生來澳授醫，亦受到公職法律制度限制，程序須時甚長。能否參考其他地區，改革公營醫療機構的管治模式，使其具有聘請人員的自主性？ .....73

**陳亦立的問題.....75**

47. 增強醫療培訓：如何為醫生尋找一個合適的帶教醫生？司長會否認同帶教醫生的重要性？有何想法做好相關挑選和把關工作？ .....75
48. 醫療革新和改革：新開診的私家診所經營困難，商業大廈租金龐大，請問司長可否在跨司合作上修改相關法例，讓所有醫療診所可在非商業大廈開診？ .....77

**歐安利的問題.....78**

49. 建議培訓本地精英人才，尤其是公共部門的精英人才。建議興建一所研究中心，專注澳門事項(醫療、教育、建築等)。 ....78

## 黃潔貞的問題

### 1. 公私營機構的醫護人員均缺乏晉升機會。

答：

特區政府致力於不斷檢討和完善衛生體制建設，以確保醫療系統健康穩定的發展。其中人力資源是重要的一環，關注到醫護人員職業生涯的整體發展，特區政府分別於 2009 年及 2010 年完成護士及醫生的職程制度修訂工作，包括重新訂定獨立的職務內容、衛生領域專業人員的要求等，以完善醫療衛生體制建設。其後，又陸續頒佈共 16 項配套的行政法規和批示，以及設立相應範疇的同等學歷審查委員會。此外，又根據醫生職程制度的修訂程序，對現行取得顧問醫生級別的條件制訂補充性行政法規，有關法規已於 2015 年 3 月 24 日起生效。該行政法規通過後，衛生局將有 90 多名現職的主治醫生符合資格投考，涉及的專科範疇共 20 多個。

在醫生的培訓方面，現時醫科畢業生可通過參加初階及進階課程且考核合格，再經同等學歷認可考核後，便具條件參加衛生局的普通科醫生和專科培訓的實習醫生開考，合格後可成為普通科醫生或專科培訓的實習醫生。此外，根據第 72/2014 號行政長官批示，已修訂各項專科範圍及實習的時間，統一各個專科的培訓期為六年，同時明確規範各科培訓所需掌握的知識、方法和技術，進一步加強和提升專科培訓醫生的水平。倘普通科醫生再經過 6 年的專科培訓，並通過主治醫生的入職開考後，便能正式成為專科醫生，根據醫生職程制度規定，在主治醫生職級服務滿五年並具備顧問醫生級別資格者可無須開考晉升至顧問醫生職級，而晉升至主任醫生職級須以考核方式的開考為之，在顧問醫生職級服務滿五年者可投考。

衛生局已制訂專科培訓醫生規劃，除 2014 年進行 65 名專科培訓開考外，還將視乎課程合格率和人員整體水平等因素，按年計劃開考專科培訓醫生人數：2015 年約 40 名、2016 年約 50 名、2017 年約 60 名和 2018 年約 60 名，五年合共開考專科實習醫生約為 275 名。

除持續培訓及增聘醫生外，衛生局亦因應急診病房和社區綜合病房病床數目增加、衛生中心延長服務時間及填補離職或退休人員等原因，於 2015 年開展 188 名一級護士的招聘工作，申請人只要具官方核准的護理學學士學位或具第 4/2010 號行政法規規定的護理學學士學位同等學歷均可投考。此外，根據護士職程制度規定，護士職程的進程分為一級護士、高級護士、專科護士、高級專科護士、護士長及護士監督六個職級，每一職級須具適當的培訓，並按其性質、範圍、責任及薪酬水平而具備不同的職能，2014 年曾開展專科護士 21 缺的晉級開考，保障符合條件的高級護士及一級護士可以投考，提供向上流動的機會。

特區政府透過完善的晉升機制，令醫護人員的職業生涯發展更具規劃，吸引優秀的醫療人員加入，有利穩定公務人員隊伍，亦會繼續加強本地的全科及專科醫生培訓，提高整體的醫療服務質素。

2. 當局會否適時檢討半日托的比例和成效？可否作其他多元化措施的研究以加強托兒服務？

答：

本澳托兒所全日托和半日托服務名額的百分比為70%和30%。據受資助托兒所提供的2014年12月幼兒出席數據顯示，全日托出席率為70%；半日托出席率為67%，數據顯示兩項服務之間並沒有存在顯著的差異。再者，半日托的出席率由2013的60%上升至2014的67%，顯示半日托的服務漸為大眾所接受。

需要留意的是，2014年提供半日托的受資助托兒所由過去5間增加至23間，服務名額由過去約450名增加至1,860名，但服務實際使用率卻能維持在七成水平，這反映著半日托的成效尚算理想。而當中未被使用的托額，主要集中在一些新托兒所（如：童樂托兒所、善明托兒所、湖畔托兒等）。

社工局相信，對於家有成人可提供照顧，而家長期望幼兒進入托兒所以提升自理、社交和群體適應等能力的情況，提供半日托服務讓幼兒參與上午或下午3至4小時的培育活動，對幼兒而言是合適的選擇。而按照現時分有全日托和半日托的安排，將更能體現多元化托兒服務目的。

與此同時，社工局現正重新檢視托兒服務規劃的情況，研究發展更適切的安排，更有效地回應社會需要。

3. 社區保母的試驗計劃反映資源投入與成效不成比例，當局會否作檢討？

答：

根據 3 間承辦機構提供的資料顯示，截至 2015 年 4 月可提供服務的社區保姆共有 16 人，有 17 個家庭使用過服務，累積服務時數 739.5 小時。

從申請個案顯示，反映著未能安排子女入托兒所的家庭，處於照顧幼兒困難的情況有限。而社區保姆服務試驗計劃的重點在於建構嬰幼兒照顧服務的社區安全網，確保有實際需要的家庭可獲服務支援，故此，其價值在於社區上所產生的支援功能。由於有關計劃實行至今只有 6 個月的時間，成效方面仍有待觀察，現階段，社工局正與承辦社區保姆服務的機構檢討情況，修訂未來工作安排。

4. 關注婦兒的政策及措施。婦女發展的短中長期的計劃內容為何？  
如何推動兩性平等？

答：

為回應聯合國及社會中關注兒童事務的團體及人士提出設立“兒童事務委員會”的訴求，將在婦女事務委員會加入關注兒童權益事務的職能，促使婦女及兒童全面行使其在各方面的權利，有關行政程序將於2015年內完成。

此外，婦女事務委員會正在規劃《澳門婦女發展目標》藍圖，訂立的方向是圍繞《北京宣言及行動綱領》的十二大範圍，如教育、健康、經濟、社會參與等不同領域，制定婦女發展的短中長期的方向、計劃、目標、策略與措施，從而逐步推動兩性平等。

現正計劃向本澳有關婦女工作的持份者徵詢對澳門婦女的需求、政策及範疇的意見，訂立概念性及量度性指標後，將會向各實體部門進行磋商。

有關項目預期在2016年內完成。

## 劉永誠的問題

5. 規劃條件圖所定的限制對不動產造成經濟損失，對此會否有補償或置換的措施？

答：

根據 2014 年 3 月 1 日生效的《城市規劃法》的第 15 條規定，有關城市規劃的編製、實施、檢討及修改程序，以及發出規劃條件圖的程序，須諮詢城規會的意見。

關於經濟損失的部分，在《城規法》第 53、54 條已經有清楚的說明，相信各位議員都很熟悉的了。

若建築物或擴建工程可能對文化遺產保護、生態環境保護或道路整治有所影響，土地工務運輸局會根據法例要求相關範疇的公共行政部門發表意見，所以文化局按照《城規法》第 58 條第 3 款的規定所賦予的法律權力，盡力履行應負的責任而發表意見。

## 6. 文創場所缺乏，“海事工房”何時完成？

答：

有關“海事工房”的進度方面，“海事工房”的修復工程將於今年內完成，預計 2016 年將可完成所有設備的安裝工作，爭取於 2017 年啟用。屆時，位於媽閣具歷史及人文價值的原“海事工房”將成為當代藝術展演空間，為澳門當代藝術成長提供條件，作為本地藝術家與世界交流的藝術平台，以及展示銷售澳門文創產品之空間，也為居民和遊客提供更多具吸引力的文化休閒空間。

文化產業基金將通過對服務平台的資助，向文創企業提供價格較相宜的工作空間和展示場所，首批資助的數個服務平台將提供超過兩萬平方呎的文創空間。此外，基金亦會直接對一般商業項目的營運開支作出支援，以減輕文創企業的運營壓力。這些資助在一定程度上解決部分場所缺乏的問題。

## 7. 高等教育評鑑制度進度如何？有否訂立學士碩士能力指標？

答：

推動高等教育素質保證是國際高等教育發展的趨勢，為完善本澳高等教育體制，並加強與國際接軌，特區政府正構建本澳高等教育評鑑制度，藉以持續提升高等院校的教學、科研及管理素質。現階段已完成本澳高等教育評鑑制度框架，同時受委託的專業機構亦已基本完成制訂有關院校評審指引、院校素質核證指引、新辦課程評審指引及外評機構指引，為日後評鑑制度的推行創設更有利的條件。

在評鑑制度的訂定過程當中，政府有關部門與本澳各院校一直保持溝通，並共同確定以“成效為本”作為檢視高等教育成效的準則。為此，高教辦亦委託了有關專業機構為本澳高等教育訂定各級能力指標，現時已擬定了包括學士，碩士及博士程度的通用能力指標框架，有關指標將作為日後開展評鑑工作的重要參考指引文件。

今年，將開展有關課程認證的先導測試計劃，以檢驗有關評鑑制度框架及相關指引文件在本澳適用性及可操作性。政府將與本澳高等院校繼續保持密切的溝通，以構建一個切合本澳需要的評鑑制度，保障高等教育的穩步發展。

## 8. 在發牌方面如何提升醫療質素的水平？

答：

鑑於醫療衛生服務涉及本澳居民的健康利益，行業的專業性是十分重要，衛生局一直依照現行法律制度，嚴謹地執行醫療專業人員的註冊登記，致力於確保醫療人員具備從事職業所要求的學歷資格、專業能力及執業水平，以對居民的健康提供有力保障。

在以私人制度提供衛生服務的專業人員方面，衛生局透過《管制私人提供衛生護理活動的准照事宜》等法令對各類准照作出明確的規範，例如醫生、中醫生、牙科醫生、護士等，需要通過嚴謹的文件審查；部分醫療專業人員除了學歷審查外，還須通過考試才能在本澳執業。衛生局對每一個醫療人員的水平作出嚴格的監管，保證其具備從事相關職業之專業知識，從而達到確保本澳醫療人員質量的目的。

為確保醫療專業人員的執業標準，提升專業的認受性，特區政府認同有需要建立一個更嚴格的專業資格評審制度，從而配合社會發展的需要。因此，已於2013年8月成立作為諮詢機構的醫務委員會，並隨即討論適用於本澳公、私營機構從事醫療服務的《醫療人員專業資格及執業註冊制度》，當中包括提升醫療專業人員的學歷水平、完善資格評審制度和持續進修機制、規範執業准照的發出，以及訂立紀律制度等。

未來，隨着《醫療人員專業資格及執業註冊制度》法案的出台，將進一步規範醫療人員的專業資格水平及服務質素，在資格認可方面，引入資格考試及實習制度，以確保醫療人員的專業知識及執業水平符合標準；在執照的續期方面，引入強制性的持續專業發展(CPD)學分制度，所有醫療人員必須符合持續專業發展的學分要求方可續期。透過訂立相

應的規範，將有助進一步確保醫療人員的質素，提升本澳整體的醫療水平，達致與國際接軌之目的。

## 何潤生的問題

9. 現時澳門旅遊產業較為單一，當局有何措施開發特色旅遊產品、推廣本土品牌以及開拓更多市場？

答：

在推廣傳統旅遊產品之餘，旅遊局同時亦通過多元化媒體推廣文創、特色旅遊路線、本地娛樂及文化節目，也有針對家庭旅客、女性市場等推廣相應的旅遊產品。此外，亦會通過不同形式推廣本土品牌，包括把本地的文創產品帶到海外市場作推廣，例如舉辦澳門文創產品期限店、舉辦澳門業餘攝影師相片展等。旅遊局亦於海外市場推廣澳門美食，例如邀請澳門廚師前往外地作烹飪示範，旅遊局於2014年邀請法國廚師來澳門觀摩、與本地廚師交流，回國後創作澳門風味特色美食，並以此為主題舉辦澳門美食周。同時，邀請受歡迎的旅遊博客和電視旅遊節目採訪澳門特色小店；以及邀請海外媒體來澳進行實地考察，深入社區了解澳門品牌背後的故事。在開拓更多市場方面，旅遊局持續參加國際主要旅遊展保持曝光；與航空公司合作推出遊澳套票；加強區域合作，目標是使旅客將澳門列入一程多站或中途站的行程內。另外，留意到受歡迎的電視節目有助吸引亞洲區旅客選擇澳門作為旅遊目的地，旅遊局積極聯繫海外市場受歡迎的電視綜藝節目、人氣偶像電影和劇集來澳取景拍攝，吸引更多海外旅客關注澳門。

## 10. 如何落實向長者提供社區便利服務的計劃？

答：

“家庭照顧，原居安老”是特區政府長者政策的基本方針。為讓長者可以原居安老，以及便利得到社區支援，特區政府透過支持民間機構設立了5支家居照顧及支援服務隊、4間長者日間護理中心，以及1支24小時的家居護養服務，為有需要的長者提供送膳服務、個人照顧、家居清潔、醫療護理、康復訓練、陪診護送、購物協助、日間護理及環境評估等服務。而7間長者日間中心為護老者提供支援服務，以支援照護者的照顧壓力。

此外，特區政府持續透過長者服務機構開展各類型的社交、康樂、教育及長者義工計劃，鼓勵長者積極參與社會活動，以豐富長者退休生活。

## 陳虹的問題

### 11. “學校村”是什麼構思？政府可否介紹？

答：

- “學校村”的主要構思是將多所面向不同需求學生的學校以及支援社區教育活動的設施共同規劃，使設施得到優化並互補共用，例如一些體育設施在課餘時開放予社區和市民使用，以達到善用本澳珍貴土地資源的目的。這也是新城 A 區規劃專家團隊提出的“整體最優”原則和集約利用土地構想的體現。
- “學校村”的發展將遵循以下原則：一是考慮澳門非高等教育學校系統的整體佈局，同時兼顧該區學額的發展需求；二是深入分析該區未來的人口規模，同時努力減輕整體的交通壓力；三是配合新城 A 區的發展進程，調動特區政府和社會各方面的力量共同參與該區教育設施的建設，既發揮現有學校的作用，又顧及未來的發展需要。

12. 學童治療：現時大部份工作人員不懂如何運用輔具，請問如何解決？

答：

非高等教育領域：

- 學生福利基金一直積極資助有特殊教育需要的學生購買學習所需的學習輔具，如助聽器、電動輪椅及閱讀器材等，以協助學生克服學習過程中所遇到的障礙，並由供應單位協助指導使用；教青局轄下教育心理輔導暨特殊教育中心的圖書館內設有輔具資源室，為有需要的學生、家長、教師、輔導及治療人員提供輔具借用服務，輔具均有名稱、功能介紹及使用說明，若借用人員不懂得如何運用有關輔具，該中心亦會安排時間由專人講解及教導借用者使用。
- 為加強學生應用輔具的能力，學校相關教師或治療人員亦會教育學生如何使用輔具；對於一些新型或操作技巧要求較高的輔具，學校亦會邀請本地或鄰近地區的專家教導家長、教師及學生如何使用，以讓學生及家長獲取操作有關輔具的技巧。
- 若學校購買輔具後教師及工作人員不懂操作，除可向提供該輔具的專業機構請教外，亦可詢問教青局的巡迴支援人員有關輔具的操作方式。
- 教育暨青年局現正聯絡民間團體設置輔具資源中心，為有需要的學生提供無償的輔具借用服務，待中心成立，輔具資源中心的專業人員亦會指導借用者，包括教師、家長和學生，掌握輔具的使用技巧。

## 衛生領域：

在新生兒聽力篩查方面，衛生局採取最先進的方法對新生兒作早期篩查，相關的醫療人員已具備足夠及專業能力提供檢測及診治服務，同時又持續接受技術培訓，加強提升對有聽力障礙兒童的識別能力，進一步保障新生兒健康。

另外，衛生局十分關注兒童的早期醫療服務，由於早期介入對治療效果良好，因此衛生局採取普通篩檢方法，及早識別有發展偏差的兒童，把握治療時機；現時，衛生局已有完善的跟進及隨訪機制，透過仁伯爵綜合醫院與衛生中心的緊密合作，對問題個案進行及時診斷，儘早把有需要的兒童轉介至相應機構進行訓練。

## 陳明金的問題

### 13. 加強持牌導遊的外語培訓，以接待國際旅客。

答：

現時，導遊總人數為 1,831，除中文(普通話及粵語)導遊外，當中少語種導遊人數有 475 名，分別可講英語有 266 名，日語 123 名，韓語 56 名，泰語 27 名，法語 6 名，印尼語及俄語各 4 名，葡語 3 名，西班牙語及德語各 1 名，部分少語種導遊能講兩或三種語言。按現時規定，導遊證上所載導遊的語言資料，需取得旅遊學院證明方得在導遊證上增加語言，而在其他地方取得之學歷亦需透過旅遊學院獲得認可，方可增加。

為了讓澳門持牌導遊向旅客提供優質服務，旅遊局亦開辦了「導遊專業人員工作坊-客戶服務及專業操守」及「導遊專業人員工作坊-提升處理突發事件與危機的能力」等培訓，藉著培訓提升服務水平及接待國際旅客的能力。

旅遊學院定期開辦多項外語課程，但導遊們可配合自身語言程度及自由選擇上課時間，透過修讀該學院或其他院校的語言課程學習或提升外語能力，再到旅遊學院考取外語語言的導遊牌照。

## 李靜儀的問題

14. 本澳一直被打造為旅遊休閒娛樂中心，同時亦朝著宜居城市的目标發展，但遊客和外勞的龐大數量使本澳的承载力不勝負荷，對此，政府僅推出旅客分流、論區行賞的措施，這並不能解決問題所在；加上當局在推出活化計劃的同時，以"帶動該區經濟"為目標，批評相關政策與宜居城市的概念相矛盾。司長有何措施平衡旅遊與民生兩個方向？旅遊業總體規劃何時公佈？

答：

旅遊業是澳門重要的產業之一，特區政府歡迎各地的旅客來澳消費和遊覽，亦注意到在發展旅遊業的同時，應該維持居民的生活素質，並希望能找出兩方面的平衡點。旅遊部門持續對澳門旅遊接待能力問題進行評估和分析，而旅遊部門亦參考旅遊學院“澳門旅遊接待能力”的系列研究，針對整體旅遊承载力，以及節假期間的旅遊承载力，與相關部門加強合作，商討優化旅遊環境及配套設施、做好口岸及景點分流、資料通報及交通疏導等工作；並顧及本地居民和旅客的需求，務求從多方面着手，為澳門營造休閒便捷的旅遊體驗，使本澳成為宜行、宜遊、宜樂、宜業、宜居的城市。因應不同社區的承载力，特區政府針對不同的旅客、市場的反應，對社區旅遊計劃作出調整或優化。為進一步完善步行路線沿途的相關配套，透過政府跨部門小組，合作推動改善街區指示標識系統及步行環境，使居民及旅客同樣受益。旅遊部門為顧及本地居民及商戶的感受，在推出新步行路線之前，於2014年5月舉行“論區行賞”新增步行路線社區民調說明會；以及委託民間研究機構展開社區民意調查，作為旅遊部門調整或優化方案的參考依據。而“論區行賞”新增步行路線社區民意調查結果顯示，受訪者對新增步行路線支持度屬中等偏上水平。

就“澳門旅遊業發展總體規劃”，旅遊局將從整體層面提出短、中、長期旅遊業發展計劃，以制訂一套全面和整體的旅遊業和旅遊部門工作計劃。有關規劃於 2015 年年初進行公開招標，現正處於投標書的標審階段，預計於 2015 年下半年開展相關規劃工作，工作時間約為 24 個月，預計於 2017 年完成最終規劃方案。

15. 社區醫療服務方面，長期依賴外勞而忽略本地醫療、護理、康復人員的培訓工作，當局並無掌握整體人資的需求數據，且無明確外勞的退場機制，因而導致本地專業團隊的發展和晉升空間。當局有何措施改善、有何培訓本地人員的計劃？

答：

衛生領域：

特區政府一直重視本地醫療人員的職業生涯發展，分別於 2009 年起分階段修訂醫生、護士等職程制度，有利穩定公務人員隊伍。其後陸續頒佈共 16 項配套的行政法規和批示，以及設立相應範疇的同等學歷審查委員會，以及於 2015 年 3 月公佈取得顧問醫生級別的條件制訂補充性行政法規，確保醫生得到晉升。

在醫生的專科培訓方面，除已修訂各項專科範圍及實習的時間、統一各個專科的培訓期為六年外，衛生局已計劃的五年內培訓 275 名專科醫生，其中 2014 年已開考 65 名，其後將按年開考。

為配合社會的發展和專科醫生的殷切需求，衛生局正制訂人才回流機制，通過新措施吸引外地的本地醫療人才回澳服務，以回應特區政府高度重視構建人才培養長效機制的政策。

另外，因應未來數年各項衛生設施的落成使用，衛生局不斷完善人力資源規劃方案，並透過多管齊下的方式，加大培訓本地專科醫生人員。

2014 年，衛生局共有 458 名醫生，其中 78 人為外聘醫生，佔 17%。由於外聘醫生能發揮臨床帶教的作用，因此仁伯爵綜合醫院將維持一定比例的外聘醫生。除了已落實的五年內培訓 275 名專科醫生外，衛生局正評估社會實際情況，規劃相應的人力資源部署，並將積極通過本地培訓方式為

主，外聘專才協助過渡及帶教工作，做好人員配套工作，完善服務供給。

### **理工學院:**

澳門理工學院已經按自身條件，努力為澳門培養本地的醫療護理人才。目前，我院透過生物醫學技術理學士學位課程（藥劑技術）、生物醫學技術理學士學位課程（檢驗技術）、護理學學士學位課程培養本地人才，其中生物醫學技術理學士學位課程（藥劑技術）、生物醫學技術理學士學位課程（檢驗技術）85%為本地學生，護理學學士學位課程 100%為本地學生。

## 崔世昌的問題

### 16. “職業教育實踐中心”和“語言培訓中心”的建設進度如何？

答：

- 在石排灣 CN6a 地段的職業技術教育實踐中心和語言培訓中心的籌建工作正在逐步推進。職業技術教育實踐中心將於 2015 年底完成培訓課程、職技實踐項目和活動的規劃，並與合作機構磋商有關培訓及活動的計劃安排；語言培訓中心主要包括普通話、葡語和英語的語言生活營及語言培訓兩項功能，將於 2015 年底完成語言生活營的課程及運作規劃。
- 鑑於 2014 年 12 月收到工務局發出最新的規劃條件意見，現階段正與設計公司和相關部門商討兩個中心的具體設計方案。

## 區錦新的問題

17. 醫療問題：《衛生十年規劃》八億工程會否遭遇阻礙？據資料分析，到 2017 年完成第一、二期工程，直到 2019 年能完成三期計劃。預算無數，落實時間不明，請問司長何時才能完成？要多少預算才能完成工程？衛生開支到現在已有 5 倍上升，未來相繼有新的醫院及衛生局落成，請問未來將會動用多少公帑？有否資源效益控制？

答：

特區政府致力於促進醫療服務的向前發展，通過持續落實和推進《完善醫療系統建設方案》內的各項建設，不斷提升疾病診治能力和醫療服務水平，仁伯爵綜合醫院新急診大樓已於 2013 年 10 月投入使用。此外，湖畔嘉模衛生中心和路環崗頂傳染病康復中心將按計劃於 2015 年內完成，進一步完善醫療系統的服務供給。

2015 年是醫療硬件建設的施工密集期，包括離島醫療綜合體的護理學院和員工宿舍大樓的樁基礎工程將於 5 月動工，綜合醫院和輔助設施大樓的樁基礎工程亦即將於 12 月動工。九澳康復醫院、新風順堂衛生中心及路環衛生站已按計劃有序地開始動工興建。

離島醫療綜合體經過前期的大量工作，包括工程計劃草案已獲有條件核准、圖則審核程序、樁基礎工程公開招標、評標工作、打插排水板工作、堆載施工，以及環評報告等，預計於 2015 年第三季完成圖則設計工作，屆時才能更準確預計工程的建造預算。

在工程進度方面，離島醫療綜合體正進行圖則設計和地基處理，離島醫療綜合體的工程進度，按照施工的實際情況，

以及按照醫療規劃顧問的意見，為適應未來的醫療發展，增加科室的各項功能，並提供更多的手術室空間等，現階段預計離島醫療綜合體有機會於 2019 年才能提供服務。在工程的效益控制方面，醫療系統建設跟進委員會對《完善醫療系統建設方案》內的各項公共投資，已作出全面的協調、跟進和評估。

在衛生局開支方面，衛生局財政預算不斷上升，主要在人員增加、藥物開支、擴大與非牟利和私人醫療機構的合作等工作上。衛生局於 2014 年的預算開支中，約四成為人員開支、兩成為藥物開支，以及約一成多為購買服務，各類開支均與 2009 年的開支比較增加接近一倍。

在人員開支方面，衛生局的整體人員數目由 1999 年的 2,064 人，增至 2008 年的 2,602 人和 2014 年的 3,437 人，與 1999 年相比，人員增加了 1,373 人，升幅為六成半，除人員數目外，1999 年人員每薪俸點為 50 元，2008 年 59 元，2014 年已調整至 74 元，故人員預算每年均有增長。

此外，2014 年衛生局約四成的人員開支已較香港約八成五的人員開支低。在藥物方面，2014 年的實際開支為 10.16 億元，較 1999 年的 1.17 億元增加了 8 倍多，較 2008 年的 3.5 億元增加近 2 倍，增加的原因主要是服務需求帶動和藥物價格上漲等。近年，為加強與非牟利團體和私人醫療機構的合作，拓展社區衛生資源，衛生局資助非政府醫療機構的費用逐年上升，2014 年資助金額為 6.53 億元，較 2008 年的 2.15 億元增加了 4.38 億元，增加了兩倍。

	1999	2008	2014	99/14 比較	08/14 比較
人員	6.51 億	9.86 億	20.14 億	+209.6%	+104.3%
藥物	1.17 億	3.50 億	10.16 億	+768.4%	+190.0%
資助	1.54 億	2.15 億	6.53 億	+324.0%	+203.7%
總實際開支	18.3 億	21.2 億	49.1 億	+168.3%	+131.6%

## 馬志成的問題

### 18. 體發局如何優化手機 APP 的功能？

答：

體育發展局於今年 1 月正式推出手機應用程式，以作為體育發展局網頁的輔助工具。程式推出後，深受市民的歡迎，由於這個手機應用程式剛推出，現正收集使用者對應用程式的意見，體育發展局將會對應用程式定期進行檢討，根據使用者的意見，進行優化和增加更多的內容。

## 19. 青年政策的執行情況如何？有否需要適時檢討及評估效益？

答：

- 2013年12月頒佈並實施的《澳門青年政策（2012-2020）》，主要從兩方面去落實執行：一是落實《澳門青年政策》訂定的推行及檢視機制構建工作，具體包括：構建跨部門協調統籌機制、建立政策成效的基本檢視框架、加強政策宣導和青年資訊通報；二是優先實施與施政相關的各項工作，包括優先從義務工作、人才培養和身心健康等方面促進青年全人發展。
- 根據《澳門青年政策》訂定的檢視機制構想，將於2016年進行中期檢視。因此，行政當局已於2013年底委託澳門理工學院的學術研究團隊，進行“澳門青年政策評估指標研究”，相關研究報告已於早前提交初稿，並於青年事務委員會轄下的“澳門青年政策”專責小組會議上作討論。按上述研究報告的內容，會因應《澳門青年政策》的四個基本政策方向訂定基本的檢視框架，作為日後衡量政策推行果效的工具，研究團隊現正就報告內容作進一步的修訂和優化。此外，行政當局也同步構思如何落實檢視框架的可操作方案。

## 梁安琪的問題

20. 電子實用旅遊訊息平台何時推出？功能如何？何時可用作宣傳？

答：

有關平台計劃於本年度開始建立，並預計於 2016 年底起分階段推出。其功能主要圍繞三方面，分別為建立平台讓全球媒體尋找澳門旅遊相關資訊；建立全球旅遊媒體資料庫及建立澳門旅遊新聞訊息庫。同時，平台亦可供本地業界及旅遊局駐外代表發放業務及新設施訊息等，透過集合來自各地的新聞資料於統一平台內，除了可為傳媒提供信息外，亦可藉此為業界帶來商機，以便發揮宣傳與營造商機效益。

## 蕭志偉的問題

21. 面對本澳旅遊承载力問題、居民生活質素下降、內地旅客市場出現變化、鄰近新興旅遊城市的出現等方面的挑戰，政府在推出新景點、新項目方面有何針對性的構思？如何進一步完善本澳旅遊的軟硬體配套？

答：

特區政府在過去數年間，透過多個跨部門工作小組推動優化世遺核心區及各口岸設施（關閘、外港碼頭、氹仔新碼頭）、媽閣周邊交通樞紐及港珠澳大橋的規劃項目，顧及本地居民和旅客的需求。而隨着未來數年，新的客運碼頭、陸路通關設施、輕軌系統等相繼落成及啟用，相信旅客通關的壓力及交通情況將逐步得到改善。同時，旅遊部門密切留意客源市場出現變化的具體分析結果，判斷當中結構的轉變後，再調整推廣資源在未開發市場/地區上，保持內地旅客數字溫和調整。粵港澳旅遊部門早於上世紀 90 年代就推出珠三角旅遊品牌作出多項工作，旨在增加良性合作發展，吸引海內外旅客。面對鄰近新興城市如珠海/中山等近日新增主題樂園及遊艇等項目，一直以來都有與對方旅遊部門恆常溝通，資源互補，通過粵港澳/中珠海等旅遊部門合作會議，研究區域旅遊路線開發與鼓勵業界推售有關產品。

22. 長者服務方面，應加強社區支援，如平安鐘、日間護理服務、家居服務等。面對人資短缺，每 1000 人僅有 3.4 名護士的比例下，政府醫療體系將聘請 500 多人，當中七成三屬護理人員，對此，社服機構擔憂人員流失的問題。當局如何協助社服機構確保護理人員的質和量？

答：

社會工作領域：

“老有所養，老有所屬，老有所為”是特區政府在長者政策方面的基本目標，社區支援將會成為長者服務的首要支柱。

為此，特區政府加強為體弱長者、失智症長者及其家庭提供個人護理、家居照顧及支援服務、家居護養服務等核心服務。在院舍服務方面，由2015年至2018年，各類型的長者服務設施，新增約1,178個服務名額，當中有771個為院舍服務名額，將可舒緩現時院舍服務不足。

關於社服機構人員流失問題，尤其護理人員和護士；社工局在不影響本地護士就業機會和工作條件的前提下，與相關部門於2012年制訂了社會服務設施短期輸入外地護士的計劃方案，包括審批標準、日常監測和退場機制等，藉以確保服務使用者能夠獲得適切的護理服務，同時不會對本地護士的服務待遇和其他權益造成影響。

社工局與本地教育機構於2010年至2014期間，開辦4期健康照護員專業證書培訓課程，合共培訓約100名健康照護員，以減輕或協助設施在職護士的工作。

社工局將於今年7月推出新固定資助制度，讓機構可以有更多資

源改善服務、提升人員薪酬福利、留置人才。

### 衛生領域：

衛生局於 2015 年落實聘請的 529 名人員中，七成為醫療專業人員。目前正進行 23 項新的招聘，包括護士 188 缺、藥劑師（實習員）28 缺、高級衛生技術員（實習員）23 缺、護理助理員 96 缺等，合共 430 多缺。

就有關一級護士 188 缺的開考，根據鏡湖護校和理工學院的護理畢業生資料，兩間護校約有 120 名護生於 2015 年畢業，預計可於本年度對私人市場作出補充。截至 2014 年年底，本澳私人市場共有 970 名護士，因此餘下需要從私人市場聘請的護士僅佔約 7%。

根據最新的資料，2014 年每千人口護士 3.1 名，與 2013 年全球平均每千人口 2.9 名護士，顯示本澳的護士人口比例略高與全球的中等水平。

就社服機構的護理人員，已設定有關引進外地護理人員聘請的名額，以及相關人員的退場機制。

在以私人制度提供衛生服務的專業人員方面，衛生局透過《管制私人提供衛生護理活動的准照事宜》等法令對各類准照作出明確的規範，例如醫生、中醫生、牙科醫生、護士等，需要通過嚴謹的文件審查；部分醫療專業人員除了在學歷上有要求外，還須通過考試才能在本澳執業。衛生局對每一個醫療人員的水平作出嚴格的監管，保證其具備從事相關職業之專業知識，從而達到確保本澳醫療人員質量的目的。

## 唐曉晴的問題

23. 高等教育的方向當局有何思考？高等教育領域的支出與外地相比有沒有進行數據分析？高等教育的投出產出比如何？只有在相關方面有所把握才可對未來發展有好的預判。

答：

根據各高等院校每年向行政當局提交的年度報告，可了解到各院校的學生人均成本(公私立院校—在 5 萬至 18 萬之間)，將有關資料與其他高教發展成熟的國家或地區相比，得出情況如下：

	學年學生人均成本（澳門幣）
澳門大學	18 萬
理工學院	13 萬
旅遊學院	9 萬
美國	21 萬
日本	13 萬
英國	13 萬
OECD 成員國平均	11 萬
香港	24 萬
台灣	13 萬

特區政府現正積極開展高等教育中長期發展規劃的工作，在有關規劃中，將會參考其他地區的經驗，結合澳門實際情況，制定合適的各項指標，藉以測量本澳高等教育的發展水平，當中亦會包括有關高等教育資源投入和產出的相關指標，期望透過上述規劃工作，進一步保障本澳高等教育的持續健康發展。

24. 一國兩制下，需要對法學教育加大投入，否則本地法律無以為繼。

答：

特區政府長期以來支持本澳高等院校開辦法律相關的高教課程，回歸初期有關課程數量只有 13 個，而直至 14/15 學年，運作中的法律相關課程已增加至 24 個；學生人數方面，由回歸初期的 900 人增加至 14/15 學生已超過 1,700 人。反映本澳法律相關的高教課程，無論從數量上和學生規模上都有了較大的發展。

目前，澳大法學院本科課程除了提供法學士(中文授課)和法學士(葡文授課)外，於 2014/2015 學年開辦五年制中葡雙語法律學士課程(中葡雙語授課)，有效提升學生的葡語能力及法律知識。從 2011/2012 學年開始，法學院推出新的通識課程，提供更多葡文課程和名額予學生選修。

未來，特區政府將繼續支持和鼓勵各院校，開展更多不同類型的法律課程，為本澳培訓更多優秀的法律人才。

25. 對於珠海可為本澳居民子女的入學和升學提供便利，政府如何評估其對本澳中小學招生的生源影響？

答：

- 近日，橫琴新區管委會負責人表示，準備對在橫琴居住和工作的澳門居民子女實施義務教育，研究方向包括向入讀橫琴公立小學、初中和高中或不收費，預計相關教育政策半年後可落實出台；會整合粵港澳和海外優秀的教育辦學模式和理念，將橫琴新區建成為粵港澳合作教育創新的示範區，正研究相關辦法，將到澳門調研和徵求意見。
- 上述政策相信有利於促進兩地的互補與合作，發揮各自的優勢，相互促進。多年來，澳門已經有一部分學生在珠海就讀，有條件的家長都深知讓子女在自己身邊就學和成長的重要性；與此同時，澳門的中小學教育在課程、教學以及文化觀念上亦有自身的特點和傳統，許多學校都具有一定的競爭力。
- 特區政府將繼續加強與廣東省的規劃協調，密切留意區域人才的流動情況，適時向學校提供相關資訊。

26. 為醫療人員的晉升如何建立有效和公平的評鑑機制？

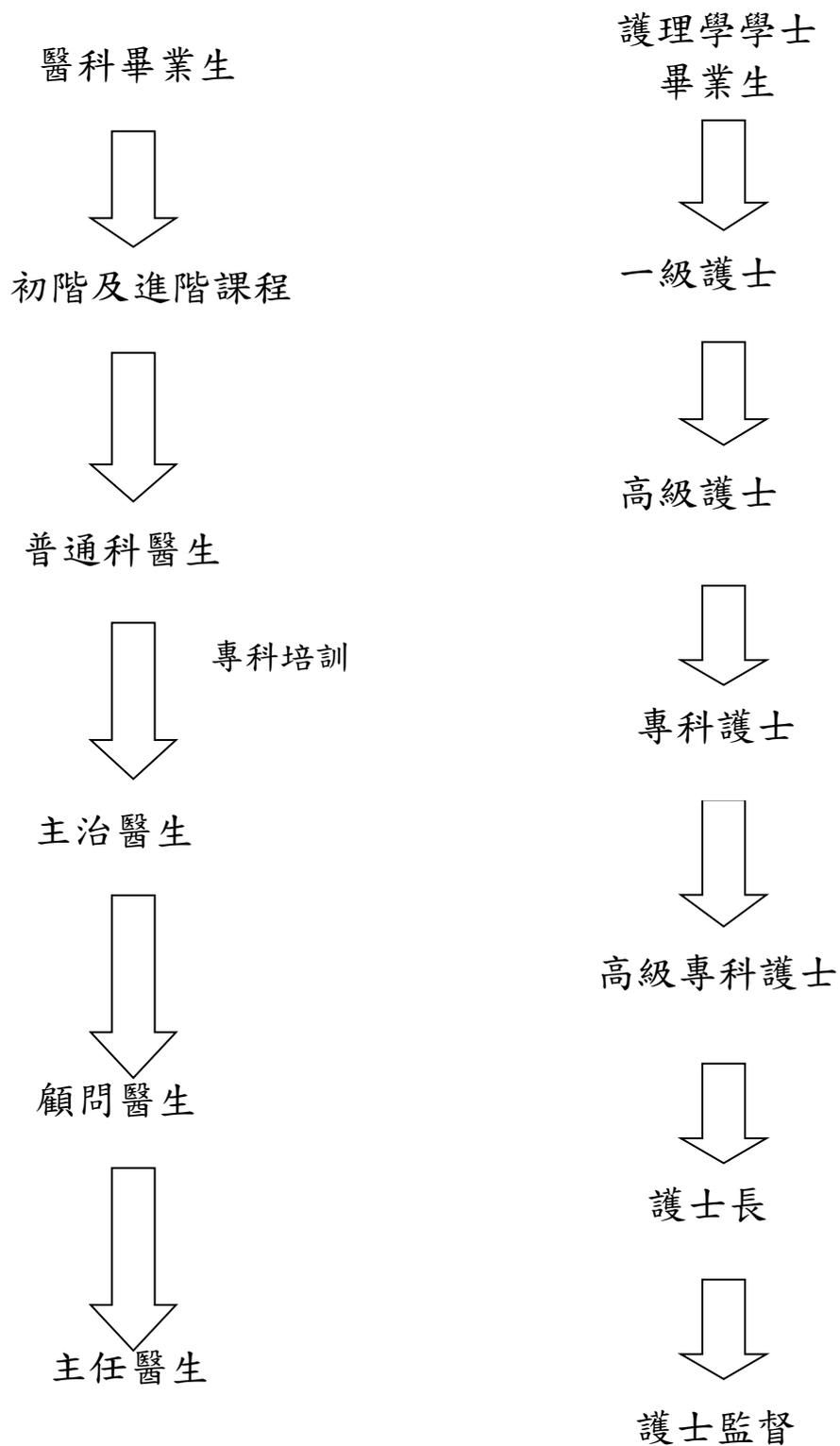
答：

特區政府致力於不斷檢討和完善衛生體制建設，以確保醫療系統健康穩定的發展。其中人力資源是重要的一環，關注到人員職業生涯的整體發展，特區政府由 2009 年開始分階段完成護士、醫生、藥劑師及高級衛生技術員、醫務行政人員、診療技術員、衛生督察和衛生助理員特別職程法案的修訂工作，包括重新訂定獨立的職務內容、衛生領域專業人員的要求，及規範各類醫療人員的晉級規定，以完善醫療衛生體制建設。其後，又陸續頒佈共 16 項配套的行政法規和批示，以及設立相應範疇的同等學歷審查委員會。

在醫生職程制度方面，為進一步規範取得顧問醫生級別的制度，特別是引入專業知識考核的評審機制，以持續提高人力資源的質素，配合澳門特別行政區的醫學發展，根據醫生職程制度的修訂程序，對現行取得顧問醫生級別的条件制訂補充性行政法規。而為確保開考的專業性和公信力，規定了擔任典試委員成員的資格，必須從在澳門特別行政區或外地實際從事專科醫生級別職務最少五年，且具顧問醫生級別或按照衛生局局長核准的同等程度表而屬具同等程度的專科醫生中任命，並且規定外地執業的成員總數必須多於在澳門特別行政區執業的成員總數，以增加顧問醫生級別專業資格考核的認受性。此外，為更好地保障符合條件的專科醫生的權利，行政法規亦明確訂定每年一月開始相關開考程序的時間，並按職務範疇組織。

特區政府透過完善的晉升機制，令醫護人員的職業生涯發展更具規劃，吸引優秀的醫療人員加入，有利穩定公務人員隊伍，亦會繼續加強本地的全科及專科醫生培訓，提高整體的醫療服務質素。

# 公營醫療機構的醫生及護士晉級流程圖



## 吳國昌的問題

27. 在普及免費教育的同時，有需要對傳統的課程評核制度進行改革，引入多元智能教育。在落實課程框架以及學歷認證的同時，配合多元智能教育的推行。

答：

### 非高等教育領域:

- 發展學生多元智能的關鍵，不是設置“多元智能”科，而是將多元智能的理念滲透於所有課程與教學活動之中。2014年，特區政府透過第15/2014號行政法規，正式頒佈了《本地學制正規教育課程框架》，並從2013/2014學年開始分階段積極予以實施。各教育階段學生須達到的“基本學力要求”，也將配合前述法規的實施日程而陸續推出。
- 此次課程改革重視發掘學生各方面的潛能和興趣，希望通過完善課程結構、豐富課程類型以及革新教學方式，確保為學生提供全面、均衡及多元的教育。例如，在課程結構上，加強了品德與公民、體育與健康及藝術等科目，重視開設選修課程，將餘暇活動納入正規教育課程計劃；各學習領域或科目的“基本學力要求”也在重視知識和技能的同時，強調培養學生在溝通、探究、解決問題及創新方面的能力，以及良好的情感、態度和價值觀。
- 另外，評核學生的方式、方法對學生多元智能的發展亦有重要影響。為此，教育暨青年局近年正與教育界一起努力制訂學生評核制度方面的法規，希望透過法規引導學校以多元的方式開展學生評核。

### 理工學院:

在為公立大專院校，澳門理工學院配合基礎教育對學生多元智能的開發，在體育暨運動高等學校、藝術高等學校、語言暨翻譯高等學校均特有特長生推薦計劃，其中一些學系更設立特長生獎學金。

28. 在師資培訓方面，應訂定多元智能教育為幼、中、小學教育體系的必修科目。

答：

- 在教師培訓方面，教育暨青年局每年舉辦小班教學培訓課程，協助教師掌握小班教學的理念和策略；同時，鼓勵學校邀請本地或外地專家學者進行校本培訓，支援學校開展小班教學，發展多元化的教學模式。
- 據了解，澳門大學的教師培訓課程亦重視多元智能方面的內容，教育學院“學前教育專業”的學士學位課程中設有“教育評鑑”供學生選修，其中包括多元智能的理論；“中學教育專業”、“小學教育專業”和“學前教育專業”的學士學位課程，亦將“諮商與輔導”方面的科目列作主修科目；碩士課程中的“智力與創造力”也講授多元智能理論。此外，教育學院“學前教育專業”與“小學教育專業”自身的科目設置，也顧及多元智能理論所包含的多類科目，如兒童語言發展和語文類、算術/數學類、音樂類、視覺藝術類和體育類等。

29. 社會質疑融合教育資助計劃，當局應適時公佈相關資料，優化其監督機制。

答：

- 教育暨青年局於 2006/2007 學年推出“融合教育資助計劃”，須特別注意的是，該計劃早年的資助重點是面向私立學校的軟、硬件配置；隨著融合生人數的增加，同時也為配合第 3/2012 號法律（《非高等教育私立學校教學人員制度框架》）有關不牟利私立學校須保證每個學校年度教學人員的報酬及公積金供款支出佔學校固定及長期收入的百分之七十或以上（2012/2013 學年起實施）的規定，教育暨青年局持續優化資助的準則，將更多的資源集中使用於學校相關人力資源的薪酬上。
- 對於融合教育資助的使用，教青局一直依法加以監管。
  - **人員報酬方面：**按照目前《融合教育資助指引》的要求，融合教育資助只可用作資源教師的薪酬，以及為融合生提供上述服務的教學人員及其他輔助人員之津貼。由於不同融合生所需輔助的內容、時間和程度各有不同，學校會因應融合生的實際情況而安排人力資源及支援服務，但是，所有收取資助報酬的學校人員都必須參與融合教育的工作（包括統籌、計劃、管理、教學、照顧及其他輔導等）。有些學校的校長及學校其他中、高層管理人員會被安排直接參與融合教育的教學工作，亦有些學校的校長及學校其他中、高層管理人員會被安排負責融合教育的支援工作，2013/2014 學年參與融合教育的 29 所私立學校的校長及學校其他中、高層管理人員收取資助金額有 129.47 萬元，佔總資助額的 3.4%。

➤ 會計賬目的審核以及資助的退還機制方面：

融合教育資助必須專款專用，教青局要求學校按“融合教育資助指引”使用有關資助，並須於每個學年的指定時間，向教青局提交帳目和報告，以確保資源能有效地得到運用。倘若計劃的實際支出低於資助金額，學校須於提交“融合教育資助運用報告”時一併將差額退還教育暨青年局。在2007/2008學年至2012/2013學年，學校向教育暨青年局退還的資助金額分別有8.85萬元、12.63萬元、23.36萬元、9.90萬元、60.78萬元、91.92萬元。其中，2013/2014學年曾向教育暨青年局退還資助的學校有9間，退還金額213.87萬元。

教青局現正就學校提交的2013/2014年度資助運用報告進行分析，如發現學校不當使用資助，定必跟進處理。倘若發現學校有任何明顯違規情況，教育暨青年局將依據第38/93/M號法令《私立教育機構通則》第36條的規定，中止學校的財政支援。

- 對於近期發現的新情況，教育暨青年局認真予以對待，正從以下方面進行深入檢討、分析和細則性優化：融合教育的資助制度；融合教育的運作模式；為學校訂定更具體和更系統的指引；加強對不當使用資助情況的追究。教育暨青年局會謹守善用公帑原則，確保有特殊教育需要的學生獲得更有效的教育輔助，務求讓融合教育得到完善。

## 高開賢的問題

### 30. 扶持特色老店上有何措施？可否以文化保育方式考慮保留相關老店及技術？

#### 旅遊局:

旅遊部門與相關團體合作推出「聖誕櫥窗美化活動」，透過支持措施鼓勵商戶參與裝飾店舖櫥窗，共同營造和豐富澳門節日氣氛，促進澳門購物旅遊發展。2014年的「聖誕櫥窗美化活動」共有1,384個商戶參加此項活動並成功獲得了支持。

#### 文化局:

一直以來，特區政府均非常注重本澳傳統老店所承載的珍貴文化傳統和技藝，近年文化局曾資助澳門設計團體，為本澳5家經營超過50年的傳統特色商號重新塑造品牌形象，也開展了相關的資料收集與部分文物的保存工作。日後希望透過跨部門合作，為老店尋找更好的出路，讓其蘊含的傳統特色和集體回憶得以繼續傳承和發揚。

#### 文化產業基金:

文化產業基金將透過不同途徑，對有意運用文創力量提升自身競爭力的傳統企業作出扶持。老字號可通過文化創意的包裝和現代行銷方式的應用，活化具本地文化特色和歷史元素的傳統品牌。在基金首批資助下，一些見證澳門歷史變遷的行業如造船廠、製衣廠、傳統茶樓等老字號，將在運營具市場前景的文產項目的同時，保存其原建築，繼承並發展其傳統工藝，澳門人的集體回憶也將因此得到更好的保護。

## 施家倫的問題

31. 橫琴醫院等項目，服務對象為本澳居民還是包括內地居民？

答：

特區政府正處於規劃和研究階段，倘有具體資料再另行公佈。

### 32. 玻璃屋的文創區何時可以開放?

答：

塔石廣場商業中心（玻璃屋）將於 2015 年進行全面更改工程，預計將可於 2017 年完工，期望將其打造為具複合功能的澳門文創產業空間，讓本澳文創單位申請進駐，包括：文創商舖、書店、特色餐飲店、展覽及工作坊場地等設施，既能為本地居民提供更多舒適的休閒空間，同時提供有利文創產業發展的空間支援，也為旅客提供更多文化休閒空間。

## 高天賜的問題

33. 衛生局內存在人員管理問題，同時亦出現醫生及護理人員的工作與職位不相符。

答：

衛生局一直根據第 10/2010 號法律《醫生職程制度》及第 18/2009 號法律《護士職程制度》的規定，依法合理地安排轄下醫護人員的工作。

就議員提及的情況，現時衛生局安排部份醫生負責實習醫生培訓之組織、協調及監督工作。其中，在臨床醫學工作方面包括巡查病房、病例討論、醫學研討等，主力從事實習醫生培訓帶教工作；所涉及的行政工作，則以協調實習醫生在鏡湖醫院以至澳門以外如香港、台灣等地實習情況、監督實習進度、實習醫生工作報告、更重要是支援和解決實習醫生在實習期間所遇的困難為主，亦同時參與實習醫生培訓法律制度的修訂工作。上述工作安排完全符合法例規定的醫生職務內容，“規劃、執行及評估因屬較複雜而須在法定的專科進行專業培訓的醫療工作”。

根據資料顯示，現職衛生局的康復護理範疇專科護士共有 9 名，其中 6 名本地專科護士分別獲安排於衛生中心、骨科、深切治療部、內科/老人科、內外科綜合病區，執行社區康復護理、家居護理的教育、指導及床邊物理治療等工作。此外，有 3 名於回歸前從葡萄牙招聘的物理治療康復科專科護士，分別於骨科、外科及內科執行床邊物理治療工作，並指導和教育局內相關專職護士發展及提升其物理治療技術。上述的工作安排，均符合法例規定的專科護士職務內容。

#### 34. 山頂醫院急診室裝修後的使用情況如何？

答：

特區政府的目標是按輕重緩急做好分流，確保緊急、高危的患者得到最快的診治。

仁伯爵綜合醫院成人急診部自 2013 年 10 月 23 日遷往急診大樓運作後，43 張急診觀察病床已投入使用；同年 12 月中更開設 24 小時門診，將 13 至 65 歲屬非外傷的第四級病人安排在 24 小時門診就診，讓主要診區集中處理緊急個案。另外，因應需求量增加，因此於 2015 年 2 月在急診大樓開設內外科綜合病區，再增設 43 張病床，舒緩入院病人對病床需求的壓力。

據資料顯示，2014 年，仁伯爵綜合醫院急診服務為 28.3 萬人次，較 2013 年同期的 27.4 萬人次增加了 3.4%。

仁伯爵綜合醫院急診醫生將根據病情的輕重緩急決定病人的留院觀察時間，並非是住院病床不足而濫用急診病床。2015 年首季急症病房病床入住率超過 100%，其中 3 月份急症病房入住率更達 124%，成人急診求診病人停留診區超過兩小時或以上；由救護車送來急診，並在救護車區治療共有 1,443 人次，日均 47 人次，平均停留時間約 15 小時，自行求診共有 1,723 人次，日均 56 人次，平均停留時間約 6 小時。

為應對求診人數和服務量不斷上升的問題，衛生局正不斷加大醫護人員的培訓及招聘力度，以解決人力資源緊張的問題和適當縮短病人輪候時間。

35. 特殊教育制度的修改是以哪一法例為依據？當局應以第 33/96/M 號法令為依據，而不是非高等教育制度。

答：

- 修訂特殊教育制度的目的是完善已用了18年的第33/96/M號法令《特殊教育制度》，故修訂工作會以該法令為基礎。
- 另一方面，特殊教育制度是非高等教育制度的一部分，故教青局在修訂《特殊教育制度》的諮詢文本亦已說明，須符合第9/2006號法律《非高等教育制度綱要法》的規定，例如特殊教育的對象除包括身心存在障礙的學生外，還包括資優學生。

## 崔世平的問題

36. 旅遊承载力差不多已飽和，政府也陸續開展了民宿工作。請問政府現時房間是否最短板？請問司長在旅遊業中最短板是什麼？

答：

本澳現存三至五星豪華級酒店共有 58 家，合共提供 27,836 間客房；經濟型酒店（二星級酒店、二及三星級公寓）共有 46 家，合共提供 1,506 間客房。現時已向旅遊局遞交開業/擴建申請的三至五星豪華級酒店共有 10 家，合共提供 5,721 間客房；經濟型酒店（二星級酒店、二及三星級公寓）共有 6 家；合共提供 383 間客房。本澳未來陸續有大型酒店落成以及一些酒店正在籌備及興建中，可望為構建世界旅遊休閒中心的目標提供更充份的硬體設施。

現時，特區政府在旅遊領域面對不同程度的挑戰，旅遊部門時刻關注旅遊業的發展，並積極構想旅遊發展政策，以推動和回應旅遊業發展的需求。在博彩業開放及“個人遊”政策帶動下，澳門旅遊業快速發展，訪澳旅客人數屢創新高，帶來巨大的經濟利益，但同時亦衍生了旅遊接待能力的挑戰，包括通關、交通、治安、非法住宿、人力資源不足，以及服務素質等問題。面對各項挑戰，以及關於世界旅遊休閒中心的發展定位、承载力、交通運輸等問題，所涉及的並非僅僅是旅遊層面的規劃，而是需要政府跨部門的協調，以及各部門的充分參與，並進行適當的分工，方可順利地推進工作。旅遊部門將密切注意旅遊形勢的變化，並針對旅遊接待及承載能力，與社會各界共同作出檢視，適時調整旅遊發展的措施作出應對。

## 梁榮仔的問題

37. 為解決公立醫院輪候時間長、私人診所診金貴的問題，建議政府租用兩層商業大廈，以低租金出租予私人診所，從而令診金下調、分流病者和讓市民有較多的醫療選擇。對此建議，政府有何回應？

答：

特區政府已通過新的分流措施，特區政府不斷加大資源的投入，堅持“以病人為中心”的服務理念，強化與非牟利醫療機構的合作，完善購買醫療服務的診療指引，促進人力資源和設備的提升，積極推動醫療業界的整體進步，致力縮短輪候時間，保障居民的身心健康。

為讓市民獲得適時、適切、便捷的醫療服務，促進公私營醫療的並行發展，衛生局一直有資助非牟利醫療機構向市民提供免費或資助的醫療服務。為進一步善用衛生資源，衛生局擴大非牟利醫療機構門診和鏡湖醫院急診服務資助適用人群，合資格人士可自行選擇使用受資助的門診或急診服務。自實施相關措施後，新增免費人群於各醫療機構的求診人次佔總服務量約兩成，可見新的分流措施實施成效明顯。

特區政府將持續推行醫療補貼計劃，減輕市民的醫療開支，將部分醫療服務分流到私人衛生單位，扶助私人衛生單位的經營，並藉此推動政府與非政府醫療系統的並行向前發展，以達到進一步保障市民健康之目的。

根據資料顯示，2014年的私人醫務活動場所所有697間，較2013年的684間增加了1.90%，其中醫院增加1間、衛生護理服務場所增加28間、牙科醫務所增加2間，中醫及西醫醫務所分別減少7間及11間；私人醫務活動准/執照數目共

有 3,216 個，較 2013 年的 2,989 個增加了 7.59%，反映私人醫務市場發展良好。

值得一提的是，根據資料顯示，醫療補貼計劃每年度均有逾千名醫生參與，參與率近八成，私人衛生單位於 2013 年度醫療補貼計劃中的收入是逾澳門幣 2.67 億元，其中綜合診所佔約四成、中醫佔三成、西醫佔二成及牙醫佔一成，由此證明該計劃除了受業界的支持外，更有效帶動了本澳私人衛生單位的收入及發展，進一步達致公私營醫療市場的合作，充分發揮社區醫療資源的作用。

**38. 能否將協同殘疾教育學校不同年齡層的人士分開教學？**

**答：**

- 本澳現時共有 9 所公立學校、28 所私立學校及 4 所私立特殊教育學校，為有特殊教育需要的學生提供共三類不同的班級及課程。
- 第一類是設於普通班的融合生，這些學生在普通班級接受教育，並列作融合生，學習內容與該級同學類同。第二類是為輕度智能不足且在學習出現困難，又或具備長期且持續性的嚴重情緒行為問題的學生而設的特殊教育班級（即特殊教育小班），這些學生會在程度較高的特殊班就讀，所學習的科目會較正規教育少，課程以正規教育的課程為基礎，訂定個人教學計劃（IEP）。第三類的班級是為智力屬於輕度智能不足或以下，且在整體適應上出現顯著困難的學生而設的特殊教育班級（即特殊班），課程採用以主題編寫的教材為主，讓學生能得到和他能力及生活相關的學習及訓練。特殊班學生可從幼兒教育開始至最大的就學年齡 21 周歲，採“同質編班”的方式分班，將整體學習能力相若的學生編在同一班級學習，以增強教與學的效能。
- 協同特殊教育學校為有特殊教育需要的學生提供上述第三類的班級及課程，學校會根據學生的整體學習能力及年齡作為分班考慮，讓學生能與其年齡及能力相若的同伴一起學習及成長，故該校學生的教學是有年齡區分的。

**39. 關注殘障分級評估工作，望社工局作跟進。**

**答：**

就梁榮仔議員於會議中提及對殘疾分類分級的評估工作“因為不同的醫生便會有不同的結果，而且要評很多次”。在執行殘疾分類分級的評估工作方面，評估人員是按照相關的法規及批示內規範的標準、工具與方法進行評估，以評定出殘疾類別及級別。同時，評估人員會按被評人的殘疾狀況而訂定需要進行重新評估的時間，尤其對於殘疾狀況可能會變差的個案，適時的重新評估可保障被評人獲得適切的福利與服務。

此外，倘被評估人對殘評結果不滿意，可透過法規規範的重審機制提出。

## 林香生的問題

40. 針對社區設施的供給匱乏，例如托兒所、學校及體育場地等設施，當局有何計劃？

### 社會工作領域：

2015年至2017年本澳將有35間新籌設的社會服務設施落成啟用。當中長者院舍名額將約增加700多名；康復服務名額將增加約1,000名。而托兒所服務名額除因應新籌設設施落成外，亦透過與民間機構合作擴建及轉營後將增加約2,000名。

（關於35間新籌設社會服務設施的詳情可參閱附件）

### 非高等教育領域：

- 教青局近年一直對出生率和各教育階段學生人數的變化進行跟蹤分析，並與相關部門及學校進行協調。值得注意的是，本澳學校收生並未實行中央派位，家長、學生可自由選擇學校，學校亦可按各自計劃決定各階段的規模，加上各區之間的距離不遠，故有存在跨區上學情況。因此，教青局在考慮各區教育設施和學額需求的同時，確保總學額數滿足居民的需求，才是更重要的目標。
- 在幼兒學額供應方面，2015/2016學年，澳門各區幼兒教育一年級學額數共有7,900個，實際報讀數6,408人；接下來的兩個學年預計註冊入讀幼兒教育第一年的蛇B和馬B分別為5,756人和6,447人，完全可滿足需要。
- 在石排灣經屋區，規劃人口2.1萬人，政府在石排灣正在興建公立學校，2018/2019學年開始投入運作後，可提供1,365個學額。

- 政府須關注澳門教育的未來發展需要，會加大力度重視教育用地的合理規劃，以及學校的區域分佈。短期而言，會積極協助學校重建或擴建，現時共有 8 間校舍正在或即將興建（包含重建、擴建），並正與一批有興趣的學校討論重建或擴建的計劃；中期而言，須增加批地建校項目，按現時掌握的資料，共有 6 幅尚待開發的規劃作學校用途之土地；長期而言，須積極規劃新的教育用地，尤其在新城規劃以及其他舊區重整規則中預留土地興建學校，以便在增加各區學額的供應，讓教育系統配合城市的整體發展。

#### 41. 居民要遵循甚麼指引才算合理地睇醫生？

答：

特區政府重重把關，力求及時診治病人。現時市民可通過多渠道、多層次的醫療模式，容易、方便和免費獲得醫療衛生治療。政府通過公營、私營和非牟利醫療機構的合作，適當分流，按輕重緩急診治病人。居民除了可在醫院獲得服務外，亦可到衛生中心、衛生站、老人保健站、非牟利醫療機構門診、鏡湖急診、病人資源中心等得到免費服務。另外，醫生將根據病人的實際情況，轉至醫院再作跟進。各級醫護人員都有能力，層層把關，基本可以判斷問題的緊急性。

現時仁伯爵綜合醫院急診部已制訂四級分流機制的指引，並已張貼在急診部，供市民知悉和遵從醫院的指示。具體分類如下：

	所屬情況	候診時間	定義
第一級	危殆	立即處理	病況危急影響到生命，需立即處理。
第二級	緊急	盡量於 30 分鐘內處理	嚴重疾病或外傷，暫不及生命，但須儘快處理。
第三級	次緊急	盡量於 90 分鐘內處理	患者存在急性情況，但不危及生命，能等候一段時間。
第四級	非緊急		無急性情況
24 小時門診	非緊急		13 至 65 歲屬非外傷的第四級病人。

2014 年，仁伯爵綜合醫院急診部有四成個案、離島急診站有八成個案屬不合理使用，不合理使用者均屬非緊急性，不需要使用急診服務，當中主要有曬傷、失眠、蚊叮、抓傷、輕微皮膚病、生長發育遲緩、脫髮、斷指甲、食慾不佳、身體檢查、開殘疾或醫生證明、陪同家人求診順便掛號檢查舊患等情況。

42. 針對弱勢的幫扶政策，如何相互融合、承認差異，使到措施具執行效果？

答：

衛生領域：

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。

在公營醫療服務方面，本澳居民可於衛生中心享有免費的醫療保健服務，仁伯爵綜合醫院向本澳居民提供 30% 的醫療費用減免，部分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。

衛生局一直按照既定的機制，對符合條件的無經濟能力支付衛生護理費用之人士或家庭，提供醫療援助。對於部分治療費用昂貴的疾病，更提供單項豁免的經濟援助，確保居民不會因經濟問題而延誤就醫。

2014 年，衛生局與 13 間非牟利醫療機構合作，為合資格的市民提供接近 60 萬個醫療服務名額，擴大醫療服務的覆蓋率，提高護理服務供給的靈活性。特區政府又於 2009 年推出醫療補貼計劃，充分發揮社區衛生資源，扶助私人醫療機構經營，計劃推行以來持續錄得超過八成的印券及用券率。

為紓緩輪候時間較長的情況，衛生局於 2015 年推出新措施，包括：一、提升非政府醫療機構的急診和門診津貼；二、擴大受資助三類人群，即公務員及其家屬、教職員和持有仁伯爵綜合醫院的免費咭之人士；三、推出手機應用程序和查詢熱線，實時發佈輪候訊息，提高資訊透明度。上述措施成效明顯。

特區政府一直致力於提升本澳居民的醫療福利，全力保障居民的健康，透過與鄰近地區的衛生部門開展各項跨境衛生醫療合作；又設有送外診治制度，依法將符合條件的病人送往內地或香港的醫院接受治療，確保病人得到最安全和穩妥的治療。同時，持續因應本澳的社會發展，透過增加資源投入，完善設施設備，優化服務流程等措施，積極為居民提供妥善周詳的醫療服務。

### 社會工作領域：

特區政府一直重視各項扶助弱勢社群的政策措施，為令到有關的政策措施發揮成效，社工局已整合經濟援助的各項項目，以最低維生指數為基礎，結合對三類弱勢家庭、低收入人士（短期食物補助計劃）、其他偶發性援助及就業輔助服務，形成一個較為完整的援助系統，針對性地回應貧困家庭的需要。

此外，社會支援和情感關注對於弱勢社群亦十分重要，社工局積極開展及支持民機構支援一些具自殺動機，以及低求助動機個案的工作，並加強社區支援網絡。

而為推動政策服務的效果，社工局聯同本澳社會服務機構合作，積極地建立有效的家庭服務協作機制，關注社會變遷對家庭影響，適時增加資源的投放，拓展多元化的家庭服務，倡導幸福家庭，扶助弱勢的社會風氣，並透過“三級預防”的概念，由多層面多元化地推行家庭及社區服務，令到社會各界共同關注現今社會中的個人及家庭問題和需要。

### 非高等教育領域：

- 社會文化司範疇 2015 年財政年度施政方針將“察民情、納民意、知民需、解民憂、紓民困”作為工作的主導思想，其中完善民生福利，關顧弱勢社群是施政的重點。
- 在非高等教育方面，一方面教育暨青年局會與相關部門緊密合作，不斷優化發現、評估及安置服務網絡，而且增加對特殊教育班級的資助，減輕特殊教育家長照顧子女的生活壓力，包括提供膳食津貼、免費交通以及節日和假期的照顧等。另一方面，推出“關愛學生境外學習資助計劃”，支持低收入家庭學生開拓視野；調升“書簿津貼”，向每名中學生發放的金額調升至 3,000 元，每名小學生發放的金額調升至 2,600 元；繼續關顧家庭經濟困難學生，調升各教育階段學生的“膳食津貼”至 3,200 元。此外，向每名幼兒及小學生發放的“學習用品津貼”調升至 2,100 元，中學生的發放金額調升至 2,700 元。

#### 43. 當局施政短板是甚麼？需時多久才能消弭這些短板？

答：

##### 衛生領域：

隨着醫療服務量不斷上升，以及受到人口增長、壽命延長、人口老化、內部遷移，以至醫療衛生設施的完善、市民對健康越來越重視等各種因素的影響，服務量大增成為目前最大的挑戰。

面對醫療服務的急劇上升，政府已着力培訓和招聘醫療人員。又已制訂了一系列針對長者的診治措施和推行便利服務，開辦慢性病自我管理課程，進一步完善長者和慢性病人的醫療服務。按照輕重緩急的方向，推出不少新的措施，有效縮短病人的輪候時間，短期內已取得了一定的工作成效。

通過革新體系管理，善用衛生資源，致力改善專科門診、影像診斷、取藥和衛生中心等市民較為關注的輪候時間，同樣取得了明顯的成效。衛生局已着手開展利用舊急診用地，發展和設立日間醫院。另外，衛生中心通過調整醫生的值勤安排及增加成人保健門診的初診名額，致使成人保健的初診平均輪候時間有所減少。

特區政府堅持“以病人為中心”的發展理念，通過不斷增加衛生資源的投入，加強公私營的醫療合作，鞏固和強化公共衛生的防制工作，貫徹“妥善醫療，預防優先”的策略，建立穩固的公共衛生防線，確保居民身體健康，並從軟硬件着手推動和促進本澳醫療衛生的制度建設，以及加緊人員招聘的進度、加快《完善醫療系統建設方案》內各項工程的興建進度，以及通過修訂《醫療人員專業資格及執業註冊制度》，致力提高本澳的醫療服務水平，全面保障和提升市民的健康福祉。

## 高等教育領域：

特區政府成立後，致力推動本澳高等教育持續發展，以“教育興澳”和“人才建澳”為施政理念，同時，配合世界高等教育的發展趨勢，為提升本澳高教素質創設條件，並向高等院校提供資源及加強其自主，讓其為本澳社會培育各類多元化的優秀人才。

綜觀高等教育發展較成熟的國家或地區，必須具備三大元素，分別是合適的辦學理念、充足的財政資源、完善的運行制度。然而，本澳高等教育發展至今僅 30 多年的歷史，較其他國家或地區起步晚。在制度建設方面，現行高等教育法例頒佈超過二十年，在高等教育全球化的趨勢下，本澳高等教育相關法律滯後，一定程度上窒礙了高等教育的健康發展。

為此，特區政府積極推進《高等教育制度》法律的立法進程，有關法案文本早前已獲立法會一般性通過，目前正處於細則性審議階段。新法案以加大院校的自主性和資源保障為主要的調整方向，重點修訂的內容包括：規定高等院校須設立校董會，以加強院校自我管理和監督；順應世界高教發展，明確規範院校可開設學分制課程；設立高等教育基金，在財政上支持本澳高教發展；成立高等教育委員會，促進特區政府與高教機構之間的溝通和協調，共同為本澳高等教育的發展出謀獻策；制訂高等教育評鑑制度，以評估院校的運作和教研素質，推動院校自我完善；鼓勵學生參與校內服務，豐富學生學習經驗等。

為配合《高等教育制度》法案的實施，特區政府現正有序開展相關法規的草擬工作，並已啟動制訂高等教育中長期發展規劃的工作，以保障本澳高等教育穩步健康發展，為特區政府及本澳高等教育界開展各項相關工作時提供參考方向。

## 非高等教育領域：

- 須深入研究政府與私立學校的關係。

按照現有法律的規定，澳門的私立學校享有教學、行政和財政三大自主權，但其經費絕大部分直接來自政府的公帑。這就形成了一個不可迴避的問題：一方面，政府給私立學校的投入越來越大，須向市民負責，監督相關經費的合理使用；另一方面，法律賦予私校的三大自主權，又讓政府束手無策，缺乏制約學校的必要途徑和手段。隨着《私立學校教學人員制度框架》及相關法規的實施，這方面的問題暴露得更加明顯。解決上述問題的關鍵，是要在政府與私立學校之間嘗試建構一種新的關係【例如，香港的津貼學校，既不同於一般的私立學校，又不同於政府直接管理的公立學校】。從長遠看，有必要研究修訂《非高等教育制度綱要法》的相關內容。

- 增加教育用地，優化學校系統。

澳門土地資源珍貴，但教育用因人口的增加和改善教育條件的需要而須持續增加。如何在保障足夠學額供應的同時改善教育環境，是未來教育系統的一大挑戰。為此，本澳須制定清晰的人口政策，考慮整體人口承載能力；同時，本局須提早預測入學人數，規劃教育用地和教育系統的整體完善。

## 社會工作領域：

特區政府重視社會工作範疇的施政工作，完善現有政策，推出多元化服務，以滿足社會的需要。但在施政的同時，亦會受到各種因素制約，這對特區政府施政產生影響。但特區政府仍會積極透過各項方法，消除或減低這些制約的因素，包括：

1. 因應社會發展，提供適切的服務。隨着社會變遷，社會服務亦需跟隨社會發展情況而不斷創新，好像家庭、托兒觀念的轉變，令到社會對各類服務的需求亦改變，故此，社工局透過不斷評估居民對服務的需求，與時並進、推陳出新；
2. 溝通不足，將影響施政的效果。社會服務是一種對人的服務，故此，服務、措施是否有效，有賴於社會和居民意見。為此，社工局已在多個服務範疇設立與民間團體的溝通機制；亦有多個不同的渠道給予居民提出意見。透過加強與社會、居民溝通，令到施政的成效得以彰顯；
3. 在財政資源有限，但社會需求甚殷，因此，必須清楚界定先後緩急，從而令到更多的居民受惠，提供最適切的幫助。
4. 推行精兵簡政，優化工作流程，並透過權責明確和有序的分工協調，提升部門的執行力。

### 社會保障領域：

第一層社會保障制度是以隨收隨付及社會保險的原則運作，要建立長效的社會保障制度，必須要穩定制度的收入來源，使制度回歸到由政府、僱主、僱員或個人等三方共同承擔的正常軌道，才可確保社會保障基金的財政穩健。為此，社保基金於 2012 年至 2014 年間曾先後 3 次向社會協調常設委員會引介調升社會保障制度供款金額的議案，其間分別與勞資雙方進行溝通，亦因應勞資雙方的意見對原方案作出調整。雖然勞資雙方和社會均同意供款額太低，與給付間差距太大，不利制度發展。然而，雙方仍對供款比例的調整未能達成共識，所以方案未獲支持通過。社保基金將再度整理社協的意見，並對方案再作討論，期望勞資政三方在相互協調理解下，認同可承擔、合理及負責任的供款額調升，為制度改革進程推進新一步。此外，社保基金建議研究設置社會

保障制度指數化調整機制的可行性，引入科學系數、定期檢討、適時調整及透明公布等操作模式，使能更有效地依據水平基準自動調整，確保制度的可承受性、穩健性和適足性。

關於第二層的中央公積金制度的構建工作，特區政府自2009年起，先後頒佈了第31/2009號行政法規《中央儲蓄制度》及第14/2012號法律《公積金個人帳戶》法律，並由2010年起，連續6年向合資格的公積金個人帳戶注入預算盈餘特別分配款項，撥款總金額高達42,000澳門元，為未來構建中央公積金制度奠定基礎。然而，由於中央公積金制度涉及多元的政策持份者、跨部門的監督體系和複雜的法律技術，社保基金須與各方保持緊密的互動協作，務求令制度得以有序落實。目前，《非強制性中央公積金制度》已完成公眾諮詢，修訂方案亦初步經社會協調常設委員會執委會討論。勞資雙方皆認同本澳構建非強制性中央公積金制度的方向，但對修訂方案採用「權益歸屬」、強制性推行的時間表等議題，雙方均各自提出不同意見。為了加快立法的工作，現已展開相關法律草案的編寫工作，爭取於2015年內送行政會審議。同時，社保基金將同步開展建設帳戶資訊平台、推動各工商企業參與未來的非強制性中央公積金制度、加強居民的供款投放知識技巧、投資風險意識等工作，以配合制度的實施。

### 旅遊領域：

特區政府旅遊部門非常關注旅遊業的發展，並積極構想相關的發展政策，以回應社會的需求。在“個人遊”政策及博彩業開放等因素的帶動下，旅遊業快速發展，訪澳客量屢創新高，在帶來可觀經濟利益的同時，亦衍生了旅遊承載力的問題。面對現時旅遊業發展的各項挑戰，以及關於世界旅遊休閒中心的發展定位等相關問題，所涉及的並非僅僅是旅遊層面的規劃，而是關乎特區政府整體城市發展的策略定

位和方向。

因應未來的發展方向，特區政府不會追求旅客量的無限增長，而會着重旅遊模式的改變，達到質的提升。此外，特區政府亦會關注在發展旅遊業的同時，著重維持居民的生活質量。另一方面，旅遊部門正展開“澳門旅遊業發展總體規劃”的制訂工作，就制訂澳門旅遊業達至世界旅遊休閒中心定位制定政策、策略和行動方案，從整體層面提出中長期旅遊業發展計劃，實現澳門旅遊業的可持續發展。有關規劃已於 2015 年年初進行公開招標，現正處於投標書的標審階段，預計於 2015 年下半年開展相關規劃工作，工作時間約為 24 個月，預計於 2017 年完成最終規劃方案。

#### 文化領域：

目前文化局在施政方面遇到的困難和挑戰，主要包括三個方面：1)儘快完成民署相關職能轉移及人員設施的調動工作，以及文化局自身架構的相應調整，期望能在今年內完成落實有關工作；2)面對工程項目開展、文物修復、圖書館服務等多個文化領域的大量工作，難以及時有效地補充急需人手，導致多個項目及設施的運作難以配合，期望在短至中期內，能有效增聘及調派所需人員，盡快開展相關工作；3)目前在文創、演藝、展覽等領域都存在著空間不足的問題，希望持續透過跨部門的溝通合作，不斷努力發掘、利用具潛力的空間。

## 體育領域：

體育範疇的施政短板，突顯現時在大眾體育和競技體育兩方面施政的薄弱環節，消弭這些短板需時多久？相信需要從以下幾方面着手完善和優化有關工作，逐步消弭有關薄弱環節。

### **大眾體育方面：**

#### 1. 體育場地設施不足，影響居民參與大眾體育

- 短時間內，規劃好其他部門轉移給本局的體育場地設施，與現時的公共體育設施網絡整合，改善和優化各項管理工作，提供更多體育場地設施予居民使用。
- 與有關部門加強合作進行長遠規劃，增加和優化公共體育設施網絡，逐步消弭體育場地設施不足的問題。
- 通過長期和持續的宣傳和推廣活動，加強居民對參與大眾體育的認知，讓居民改善參與大眾體育的方式和習慣，逐漸懂得利用私人和公眾的活動空間，運用合適的體育運動方式進行體育鍛鍊，消弭對體育場地設施的過度依賴。

### **競技體育方面：**

#### 1. 體育場地設施不足，影響比賽和訓練開展

- 未來幾年，改建和新建的體育場館和訓練中心陸續建成，可以逐步改善因體育場地設施不足，影響比賽和訓練開展的問題。

#### 2. 有關體育法規沿用已久，未能跟上發展需要

- 有關對運動員取得成績的體育獎勵規章爭取今年內完成，可以提高對運動員的激勵作用。
- 已開展完善有關體育活動法規的修定。

#### 3. 體育總會缺乏專業人才，管理水平有待改善

- 通過開展長期持續的專業培訓，提升體育總會管理人員、教練員和裁判員的專業水平，推動澳門體育人才的可持續發展。

## 陳澤武的問題

44. 在構建世界旅遊休閒中心上，對於旅客主體結構多元化，以及將服務內容及質量達到世界水平？有何對策和想法？

答：

現時，澳門旅遊業的客源仍以大中華市場為主，旅遊客源多元化的目標仍在推進。澳門現時主要與亞洲城市有直航班次，其他地區仍在開發中。對目標市場的大力推廣，除得到直航班次的配合外，借助鄰埠香港機場發展成熟的優勢，與香港緊密合作，共同推廣區域旅遊模式，以提高國際旅客以及空路入境旅客的比例。現時，旅遊部門開展客源市場研究調查的工作，於 2014 年在本澳開展“訪澳英語系旅客研究調查”，以及於 2015 年開展針對日本及韓國市場的研究調查，以了解旅客的特徵及旅遊行為，作為旅遊宣傳和推廣策略的參考。同時，旅遊部門將繼續透過不同的宣傳策略和措施，向主要客源市場灌輸澳門全面及獨特的旅遊形象，以鞏固現有的客源市場；而近年旅遊部門致力開拓新興市場，例如俄羅斯和中東等潛力市場，每年參加在當地舉辦的旅遊展，以鞏固並提升澳門在當地的知名度。旅遊部門會一直密切留意形勢的變化，爭取遠程市場的發展。

在提升業界服務質量方面，旅遊局與行業協會保持緊密聯繫，了解行業面對的問題，而業界亦會向旅遊局反映意見及表達訴求。旅遊局定期透過培訓活動，協助業界從業員提升服務技巧及水平，改善服務心態，優化服務質素。此外，旅遊局亦會因應旅遊業發展趨勢，針對性地開展合適的培訓、講座及工作坊。旅遊局於 2014 年推出「星級旅遊服務認可計劃」，確立旅遊業的服務標準，鼓勵及支持業界提升服務文化，表揚提供卓越服務及推行優良服務管理文化的旅遊業界

商戶。現時計劃以飲食業為目標對象，並研究於來年把計劃擴展至其他旅遊相關行業。

## 宋碧琪的問題

45. 隨著政府推出各項措施，確實在政府醫療服務分流方面取得一定成效，但同時卻加重了私人醫療機構的服務量，加上政府大量聘請人手，對社服機構造成人資壓力。政府可否以直津模式資助前線醫護人員，以穩定人資？

答：

為讓市民獲得適時、適切、便捷的醫療服務，促進公私營醫療的並行發展，特區政府一直有資助非牟利醫療機構向市民提供衛生服務和便利措施。

在支援非牟利醫療機構方面，將通過加強技術支援、提高財務資助金額等方式，支持私營的醫療機構為市民提供不同類型的衛生護理服務，充分發揮社區資源。與此同時，特區政府將持續推行醫療補貼計劃，密切留意醫療券的使用情況，減低市民的醫療開支，有效將部分醫療服務分流到私人衛生單位，藉此推動政府與非政府醫療系統的並行向前發展，以達到進一步保障市民健康之目的。

特區政府不斷加大資源的投入，堅持“以病人為中心”的服務理念，強化與非牟利醫療機構的合作，完善購買醫療服務的診療指引，促進人力資源和設備的提升，積極推動醫療業界的整體進步，發揮本澳公私營服務共同合作的優勢，致力縮短輪候時間，保障居民的身心健康。

46. 本澳醫療服務質素欠佳，即使聘請外國專業醫生來澳授醫，亦受到公職法律制度限制，程序須時甚長。能否參考其他地區，改革公營醫療機構的管治模式，使其具有聘請人員的自主性？

答：

根據法律規定，澳門特別行政區的公務人員必須是澳門特別行政區永久性居民，而衛生局亦可以個人勞動合同制度或提供勞務合同制度，在澳門或外地聘用醫療人員、護理人員或其他技術人員，以執行高度專門之技術工作。

關注到醫療專業人員職業生涯的整體發展，特區政府由2009年開始分階段完成護士、醫生、藥劑師及高級衛生技術員、醫務行政人員、診療技術員、衛生督察和衛生助理員特別職程法案的修訂工作，包括重新訂定獨立的職務內容、衛生領域專業人員的要求，及規範各類醫療人員的晉級規定，以完善醫療衛生體制建設。

衛生局於2015年已有序開展529名人員的招聘工作，並計劃制訂簡化人才回流招聘方案，初步規定只要該等人士為現職臨床醫生且有五年以上的主治醫生經驗，將通過設定一項特殊的機制，吸引和聘請他們回澳工作。同時，衛生局將繼續加強本地的全科及專科醫生培訓，提高整體的醫療服務質素。

未來，衛生局將繼續加強本地的全科及專科醫生培訓，並將研究專科學院設立的可行性，進一步規範本澳醫學專業水平，又通過引入醫療聽證機制，落實及建立具品質、理想的醫療環境，從而提高整體的醫療服務質素。

澳門大學教育學院現有的師資培訓學位課程包含教育心理輔助和多元智能教學的內容，具體情況如下：

1. 教育學院學士學位課程的「學前教育專業」，設有選修科「教育

評鑑」(PPEB350)，課程內容包括多元智能的理論。

2. 教育學院學士學位課程的「中學專業」和「小學教育專業」，均設有主修科「學校諮商與輔導」(EDUC482)；「學前教育專業」則設主修科「幼兒諮商與輔導」(PPEB410)。

3. 碩士課程中的「智力與創造力」(EDCI753)，也有講授多元智能的理論。

4. 此外，教育學院現有的「學前教育專業」與「小學教育專業」都設有多元智能理論包含的多類主修/選修科，包括兒童語言發展和語文（中文，英文）類 (Linguistic intelligence)，算術/數學類 (Logical-mathematical intelligence)，音樂類(Musical intelligence)，視覺藝術類 (Spatial intelligence)，體育類 (Bodily-Kinesthetic intelligence)，等等。

## 陳亦立的問題

47. 增強醫療培訓：如何為醫生尋找一個合適的帶教醫生？司長會否認同帶教醫生的重要性？有何想法做好相關挑選和把關工作？

答：

衛生局需要維持一定的外聘醫生比例，以發揮臨床帶教的作用，不斷鞏固和提升醫療服務質素，現時主要的外聘來源為內地及葡萄牙。根據 2006 年 4 月 12 日《衛生部與澳門特別行政區政府社會文化司關於衛生合作協議》框架內容，草擬了《衛生合作協議實施協議》擬本，以統一衛生局外聘國內醫護人員來澳工作的規範，明確本局與派出單位的權利和責任，以吸納外聘專科醫生和維持人力資源的穩定，截至 2015 年 4 月的資料顯示，衛生局已與內地 21 間醫療機構簽署《衛生合作協議實施協議》，主要來自北京、上海及廣州等地，而現時在衛生局工作的內地專科醫生約為 40 名。

此外，為完善外聘醫生的招聘工作，衛生局已制定外聘專科醫生的職級標準，並對相關甄選和審批程序作出嚴格規範，以外聘內地的專科醫生為例，規定專科醫生所屬單位必須達三級甲等醫院水平，且具備主治醫師 5 年或以上的工作經驗。倘不符合相關規定者，亦可由相關科室提供詳細解釋及充分理由，經討論後作特別審議，確保專科醫生的專業能力符合要求。

2010 年修訂的《醫生職程制度》已規定專科醫生須承擔教學職務，這亦是晉升、投考較高資格的條件之一，通過“教學相長”促進雙方的專業成長。

另一方面，為提升本地專科醫生的專業能力，衛生局一直有邀請葡萄牙、北京、廣州及香港等地具豐富經驗的教授來澳進行手術指導，2014 年合共指導了 41 個病例，有助提

高專科醫生的臨床水平。同時，為使各範疇的醫護技術人員能吸收外地醫療知識及技術，衛生局亦經常派員前往外地進行交流學習，持續加強本局人員的培訓工作。

48. 醫療革新和改革：新開診的私家診所經營困難，商業大廈租金龐大，請問司長可否在跨司合作上修改相關法例，讓所有醫療診所可在非商業大廈開診？

答：

根據第 6/99/M 號法律《規範都市房地產之使用》第 3 至 5 條的規定，屬分層所有權的情況，應遵照載於有關使用准照的用途，禁止將指定作規定用途的都市房地產同時或一併用於其他用途。自該法律實施後，居住單位禁止開設診所，而開設的醫療機構或診所均必須設於商業用途的單位內。換言之，現時並不允許住宅單位用作開設醫務所。因此，只能通過修訂法例才能改變相關規定，衛生局必須依法進行執照的審批工作。

站以公共衛生的角度而言，在住宅單位內設立醫務所有一定的困難，特別是涉及傳染病、治安和大廈管理，且不利於住戶的健康，因此這一做法值得商榷。衛生局將繼續按照相關法律的要求，透過自然流失方式，逐步減少住宅單位內設立醫務所的情況，進一步保障居民的健康。

另一方面，根據資料顯示，2014 年的私人醫務活動場所共有 697 間，較 2013 年的 684 間增加了 1.90%，其中醫院增加 1 間、衛生護理服務場所增加 28 間、牙科醫務所增加 2 間，中醫及西醫醫務所分別減少 7 間及 11 間；私人醫務活動准/執照數目共有 3,216 個，較 2013 年的 2,989 個增加了 7.59%，反映私人醫務市場發展良好。

## 歐安利的問題

49. 建議培訓本地精英人才，尤其是公共部門的精英人才。建議興建一所研究中心，專注澳門事項(醫療、教育、建築等)。

答：

### 衛生領域：

特區政府致力於不斷檢討和完善衛生體制建設，以確保醫療系統健康穩定的發展。其中人力資源是重要的一環，關注到醫護人員職業生涯的整體發展。

在醫生培訓方面，現時衛生局已制訂了一套嚴謹的機制，醫科畢業生需通過參加初階及進階課程且考核合格，再經同等學歷認可考核後，才具條件參加衛生局的普通科醫生開考，合格後可成為普通科醫生。此外，除已修訂各項專科範圍及實習的時間、統一各個專科的培訓期為六年外，衛生局已計劃在五年內培訓 275 名專科醫生，其中 2014 年已開考 65 名，其後將按年開考。

衛生局一直重視醫療人員的專業培訓，包括派員前往外地進行交流學習，以及每年邀請葡萄牙、北京、廣州及香港等地具豐富經驗的教授來澳進行手術指導等，均有助提升本地專科醫生的臨床水平。

為配合社會的發展和專科醫生的殷切需求，衛生局正制訂人才回流機制，通過新措施吸引外地的本地醫療人才回澳服務，以回應特區政府高度重視構建人才培養長效機制的政策。另外，因應未來數年各項衛生設施的落成使用，衛生局不斷完善人力資源規劃方案，並透過多管齊下的方式，加大培訓本地專科醫生人員。

特區政府按序和依法進行各項培訓和晉升開考工作，確保醫療服務的質素；繼續初階及進階課程，以新模式培訓本

地全科醫生，以及協調兩所護理教育機構陸續增加護生的名額和班數，持續培訓護士人才。

另外，特區政府已於 2013 年 8 月成立醫務委員會，討論適用於公、私營機構從事醫療服務的《醫療人員專業資格及執業註冊制度》，內容包括提升醫療專業人員的學歷水平、完善資格評審制度和持續進修機制、規範執業准照的發出，以及訂立紀律制度等，以統一醫療專業人員的執業標準、提升專業的認受性。

從長遠方向考慮，特區政府將研究澳門醫學專科學院設立的可行性，進一步規範本澳醫學專業水平，並與世界接軌為最終目標。

## 非高等教育領域：

### ● 培養精英人才

- 充分發揮大專助學金的作用，支持家庭經濟困難及鼓勵成績優異的學生繼續升讀高等教育課程。2014/2015 學年貸學金（無息貸款）<sup>1</sup>、獎學金<sup>2</sup>、特別助學金<sup>3</sup>、特殊助學金<sup>4</sup>分別設有 4,500、380、220、30 個名額，其中貸學金和獎學金（每月最高金額）為 5,300 澳門元。
- 實施利息補助貸款計劃，支持學生升讀高等教育。2014/2015 學年最高可獲利息補助的貸款上限為 60 萬澳門元，截至 2014 年 12 月獲補助學生人數有 257 人。
- 加大力度鼓勵優秀的學生修讀包含師範培訓的學士學位課程，為本澳培養高質素的教育人才。
- 繼續資助澳門學生赴葡國修讀葡語及葡語法律課程，培養中葡雙語和法律人才。

---

<sup>1</sup> 有志升讀高等教育課程，但家庭經濟上有困難的學生。

<sup>2</sup> 成績優異的應屆中學畢業生及正就讀高等教育課程的學生。

<sup>3</sup> 升讀指定的高等教育課程的學生，目的在於培養本澳缺乏的專業人才。

<sup>4</sup> 資助往葡國升讀葡語及法學士課程的應屆中學畢業生或法學士學生，為澳門培養中葡雙語法律人才。

- 透過在境外舉辦不同主題的夏令營，積極為優秀學生提供交流學習的機會。
- 致力推進青年領袖的培養工作，系統整理青年領袖的資料，提高青年建設自己美好家園的能力，做好青年領袖的梯隊建設。
- 政府加強政策研究、科學施政，是十分重要的。教青局多年來持續重視對非高等教育和青年工作的研究，以配合法規的修訂、政策的擬訂、規劃的研製與執行。

2016年按實際進度落成之9間社會服務設施列表

施政落成年份	編號	服務類別	設施類別	預計名額	性質(新成立/搬遷/重建)
2016	1	復康服務	中重度智障人士院舍	96名	新成立
	2		精神病康復者長期住宿院舍	112名(男78名及女34名)	新成立
	3		發展障礙兒童早期訓練及教育中心	180名	新成立
	4	長者服務	長者綜合服務中心 (包括院舍服務、日間護理服務、家居照顧及支援服務和護老者支援服務)	278名(院護服務198名/日護服務80名)	新成立
	5		護養院	144名	新成立
	6		失智症綜合服務中心	130名(日護服務70名、支援服務60名)	新成立
	7	兒青服務	托兒所	115名(100名幼兒/15名嬰兒)	新成立
	8	戒毒及戒賭服務	藥物治療中心 (美沙酮)	沒有名額	新成立
	9		藥物治療中心 (美沙酮)	沒有名額	新成立

此外，不包括於2016年3間與民間機構合作擴建及轉型後的托兒所(仁慈堂、民安、梁文燕)。