

口頭質詢

林宇滔議員

《醫療補貼計劃》推動家庭醫生成效及公私營醫療定位

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，政府當時表示該計劃主要有三個目的：

（一）推廣家庭醫學制度，鼓勵市民重視個人保健；（二）加強公營醫療實體與私營醫療市場的合作，充分發揮社區醫療資源的作用；（三）減輕公營醫療部門的壓力。

但由首次推出《醫療補貼計劃》至今已過去超過13年，計劃每年撥款金額亦由最初2億多元，增至目前的4.32億元，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！政府並未推動任何優化措施，推動澳門家庭醫學制度的發展，也未見有任何實質措施，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，當然也未見到減輕公營醫療部門的壓力。

反觀鄰近的香港，在最新一份《施政報告》指出，新冠疫情令香港多年來過分倚重公營醫院系統的后遺症愈見明顯，因此推出「基層醫療健康藍圖」，明晰三層醫療系統：分別為第一層的基層醫療、第二層的專科及醫院、第三層的特殊及複雜治療。第一層的基層醫療作為醫院及醫療機構第二層 和第三層專科醫療服務把關，擔當最關鍵的角色。在建立社區基層醫療系統方面，將進一步發展以地區康健中心服務模式為基礎的地區為本、家庭為中心的社區醫療健康系統，重點透過服務協調、策略採購及醫社合作，橫向整合及協調地區為本的基層醫療健康服務，並進一步強化「一人一家庭醫生」概念，特別是在慢性疾病管理方面，以培養病人與其家庭醫生之間的長遠醫護關係。

為此，本人提出以下質詢：

一、政府推出《醫療補貼計劃》，一直旨在扶助私家醫生發展，推廣家庭醫學制度。過去13年，政府除了發放醫療券資助私營醫療外，有何實

質舉措在澳推廣家庭醫生制度，成效如何？當局能否提供《醫療補貼計劃》剛推出時，以及本澳居民擁有家庭醫生的比例？如果沒有，當局如何量度計劃成效？未來會如何落實建立家庭醫生制度？有何具體規劃實現家庭醫生覆蓋全澳？

二、在首次推出計劃時，政府發佈的新聞稿指出，「近年本澳醫療體系積極推廣和發展『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，這將有助培養市民進行保健、身體檢查的習慣，提升預防意識，具長遠的社會效益。」為此，當局會否參考鄰近香港訂立「基層醫療健康藍圖」，尤其打通私人基層醫療與公、私營專科醫療之間的轉介，建立「一人一家庭醫生」負責居民的日常保健、小病和慢病監察，大病即時轉介醫院及專科處理的雙向轉介機制？

三、客觀而言，澳門的基礎醫療水平並不低，但前提是政府不計成本的資源投放，加上未有整體醫療規劃及配套政策，令公私營醫療發展長期處在失衡和不健康的狀況，令醫療需求更集中在公營體系。為推動公私營醫療互補合作，讓居民按能力及需求選擇，提升醫療效率是世界醫療改革的大方向，政府會否借離島醫院即將投入運作的契機，重新檢視及規劃本澳公私營醫療體系的定位及分工，讓公私營醫療發展既不互相阻礙，也讓澳門整體醫療系統更具效率？