



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

第二常設委員會

第 3/VII/2023 號意見書

事由：《醫學輔助生殖技術》法案

I

引言

1. 澳門特別行政區政府於二零二二年十二月二日向立法會提交了《醫學輔助生殖技術》法案，立法會主席根據《立法會議事規則》第九條 c) 項的規定，透過二零二二年十二月七日作出的第 1543/VII/2022 號批示，接納了該法案。

2. 上述法案於二零二二年十二月十五日經提案人向立法會全體會議引介，並經全體會議一般性討論和表決後獲得通過。立法會主席於同日透過第 1605/VII/2022 號批示，將上述法案分派給本委員會進行細則性審議，並要求委員會於二零二三年二月十五日前完成審議工作

林
能
梁
上
梁
黃
區
區
區
區



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

及提交意見書。

3. 由於法案涉及多個方面的內容，故委員會先後兩次向立法會主席申請延長審議期限。有關申請均獲批准，而審議期限延至二零二三年七月三十一日。

4. 委員會先後於二零二三年一月九日及十日、三月二十八日、四月四日、二十六日及二十八日、五月四日、七月十日、十一日及二十五日召開的委員會會議，對法案進行了審議。

5. 社會文化司司長歐陽瑜及多名政府代表列席了二零二三年四月二十六日及二十八日和五月四日召開的委員會會議。

6. 立法會顧問團與政府代表其間就法律技術層面亦舉行了多次技術會議。

7. 在審議本法案期間，有公眾及業界向委員會提交對法案的書面意見，而委員會亦將之轉交提案人考慮。提案人在列席委員會會議上，曾與委員會討論該等意見並作出回應。

8. 在雙方合作的基礎上，政府於二零二三年七月二十一日提交了法案的修改文本，即法案的最後文本。委員會認為，相對於法案的最初文本，最後文本在內容及技術方面均得到改善。

9. 經對法案條文進行討論並對其所建議的立法取向及解決方案作出審議後，委員會現根據《立法會議事規則》第一百二十條的規定

林維
星
七
夏
青
及
心
程



製作本意見書。

10. 本意見書對法案各條文的引述，將以法案的最後文本為基礎，在有需要時也會提及最初文本。

II

引介及背景資料介紹

11. 立法目的

11.1 提案人在立法會全體會議上引介本法案時指出：“不育是全球性問題，對兩性關係、生理和心理健康都有影響，世界衛生組織通過的《疾病和有關健康問題的國際統計分類》將不育分類為疾病。

晚婚與延遲生育是年輕一代的共同現象，使女性錯過了生育的黃金年齡。數據顯示，本澳出生率由二零一零年的每千人 9.5 名下降至二零二一年的每千人 7.4 名，初婚與初育年齡呈上升趨勢，女性初婚由二零一一年的 28.3 歲上升至二零二一年的 29.3 歲，女性初育由二零一一年的 28.9 歲上升至二零二一年 31.4 歲，而近年因不育的就診人數亦明顯上升，由二零一八年的 139 人增加至二零二一年的 311 人。

醫學輔助生殖技術是近代醫學發展中治療夫妻不育的特殊技術，

林
能
是
七
罕
黃
五
卜
程



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

為孕育新生命帶來希望。儘管特區政府一直提倡透過自然生育的方法，鼓勵居民進行生育及培養孩子，然而，根據上述數據顯示，社會上確實存在對醫學輔助生殖技術的需求。此外，離島醫療綜合體即將啟用，醫學輔助生殖技術服務亦可藉此機會擴展，除本澳居民外，外地人士亦可來澳尋求有關服務，可見本澳對醫學輔助生殖技術的需求將日益增加。

然而，不當使用醫學輔助生殖技術，除了會衍生商業代孕、配子買賣、胚胎優生篩選等倫理道德、法律及社會等問題外，還可能危害受術者的生命安全、兒童福祉，及出現減胎等受道德譴責的行為。

綜觀內地、香港、新加坡等地已設有專門法例規範醫學輔助生殖技術，而本澳僅由現行《民法典》及第 111/99/M 號法令《設立在生物學及醫學應用方面保障人權及人類尊嚴的法律制度》的部份條文對醫學輔助生殖事宜作出規範。

鑑於本澳未有專門法律對醫學輔助生殖技術作出監管，現行法律框架存有缺口，同時，本澳現時對醫學輔助生殖技術及相關監管已無法滿足實際需要，故此，須透過立法進一步完善。”

11.2 此外，根據本法案的理由陳述，澳門特區政府“考慮到醫學輔助生殖技術的使用，作為婦產科的亞專科，是一項複雜、精細及非常敏感的醫療活動，因與人的尊嚴密切相關並可能對人的尊嚴產生抵觸，同時也考慮到使用該技術會導致道德及法律方面的影響，故有需

林
紀
星
上
吳
黃
西
心
程



要以法律的形式加以規範。”

11.3 本法案的理由陳述指出，“近年，衛生當局在打擊澳門特別行政區私人衛生護理服務場所使用醫學輔助生殖技術的非法活動上面臨不少困難及挑戰，因為該等生殖技術對受術的婦女毫無保障，更衍生出道德倫理及法律上的爭議。為保障公共利益，須以自主性立法的方式完善對使用醫學輔助生殖技術的監督，並訂立一套懲罰性措施，以阻嚇不法行為。”

12. 本法案的主要內容

根據本法案的理由陳述，本法案的主要內容包括：

(1) “訂定被診斷為不育的夫妻或具有事實婚關係的雙方、為治療子女的嚴重疾病、夫妻或具有事實婚關係的雙方具遺傳風險的嚴重疾病或其他疾病的情況，可使用包括人工授精、體外授精、細胞漿內單精子注射、胚胎的移植、胚胎植入前基因檢測，以及其他處理配子或胚胎的等同或補充性實驗室技術等的醫學輔助生殖技術。”

(2) “公立或私立醫院僅在配備急救及產科的設施及設備，並獲衛生局局長為此作出的明確許可後，方可提供醫學輔助生殖技術。”

(3) “提供醫學輔助生殖技術的許可申請，須由申請人向衛生局局長提出。”

林
紅
吳
一
吳
黃
及
一
程



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

(4) “對擬提供醫學輔助生殖技術的公共或私人單位，衛生局具職權組成許可卷宗，並對該等單位進行稽核及監察工作。”

(5) “規範一套關於醫療人員團隊的規則。”

(6) “屬因違反規範醫學輔助生殖的法律，以及因欠缺衛生局局長訂定的技術及安全條件而導致運作不善的情況，可中止或廢止上述許可。”

(7) “明確禁止的行為，尤其是在獲許可的單位以外施行醫學輔助生殖技術、無性繁殖、代孕協議及促使代孕、購買或出售生物物質、製造及不當使用胚胎等，規定了以徒刑作處罰。”

(8) “在不符合接納條件下、在任一受益人的書面同意未載於符合本法案規定的要件的文件內的情況下或在不遵守衛生局發出的技術指引下施行醫學輔助生殖技術，則構成行政違法行為，並科罰款。在科罰款時，尚可單獨或一併科處為期三個月至兩年禁止從事相關業務及封閉場所的附加處罰。”

(9) “訂定關於登記、保存及銷毀個人資料的規則。關於醫學輔助生殖的資料在臨床使用結束後，須在醫學輔助生殖單位保存三十年。如任何醫學輔助生殖單位在上述期間屆滿前終止其業務，單位負責人須提前六個月將終止業務一事通知衛生局局長，並由該局長決定如何處置關於醫學輔助生殖的個人資料。醫學輔助生殖的個人資料應基於保存期屆滿、司法裁判、應在精液或胚胎移植到子宮內前已廢止

林
任
學
七
學
黃
區
十
理



其同意的受益人的申請，以及在法定的其他情況下被刪除。”

13. 背景資料介紹

13.1 澳門現時尚未有規範醫學輔助生殖技術的專門法規，不過，現行法例尤其是《民法典》、《刑法典》則有相關事宜的規範¹。

13.2 雖然第 2/96/M 號法律《規範人體器官及組織之捐贈、摘取及移植》在一九九六年六月三日出台，設立了“生命科學道德委員會”，但該法律不適用於“卵子及精子捐贈”和“受孕物及胚胎之摘取、轉移及處理”²。

13.3 在一九九九年二月十九日公佈的第 7/99/M 號法令，訂定了“生命科學道德委員會”的組成及職權。該法令第三條第一款 a) 項規定，生命科學道德委員會具職權“就生物、醫學或衛生領域之科技發展引起之道德問題提出建議”。

13.4 鑒於歐洲理事會在一九九七年四月四日通過了《在生物學及醫學應用方面保障人權及人類尊嚴公約》，澳門亦於一九九九年十二月十三日公佈第 111/99/M 號法令《設立在生物學及醫學應用方面保障人權及人類尊嚴之法律制度》，“以便在生物學及醫學應用方面，有效地保護人類之尊嚴及身分，並保證不帶歧視地尊重所有人之完整

¹ 參見本意見書附件：現行與醫學輔助生殖技術相關的法例。

² 參見第 2/96/M 號法律第一條第二款。

林
能
寬
孕
九
黃
五
心
程



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

性及其他基本權利與自由。”³

13.5 二零一五年三月五日，衛生局發出標題為“衛生局提醒業界未經審批不可擅自提供醫學輔助生育服務”的新聞稿，當中指出“澳門以私人制度提供醫療服務的單位，受十二月三十一日第84/90/M號法令（規範在澳門從事以私人制度提供衛生護理服務所需執照之發出）及五月三十一日第22/99/M號法令（對設有住院部及手術後復甦室之私人衛生單位的發出執照及監察）規範，本澳的衛生專業人員及醫療機構須嚴格遵守有關規定。”⁴

13.6 二零一七年五月十日，第12/SS/2017號批示《關於使用醫學輔助生殖技術的指引》於《澳門特別行政區公報》公佈，並自公佈翌日起生效；同年《醫學輔助生殖中心之運作規範》於衛生局網頁公佈。

13.7 二零一七年十二月四日至二零一八年一月十二日，衛生局進行《醫學輔助生殖技術》公開諮詢，並於二零一八年四月，公佈《醫學輔助生殖技術》公開諮詢總結報告（下稱“公開諮詢總結報告”）。

III

概括性審議

³ 參見該法令的序言。

⁴ 資料來源：<https://www.gov.mo/zh-hant/news/145452/>

林
任
星
七
吳
黃
王
程



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

14. 在概括性審議層面，委員會原則上對本法案表示支持，並尤其就以下事宜進行討論：

- (1) 本法案的適用範圍；
- (2) 本法案關於生殖技術用語的定義；
- (3) 對配子捐贈的規範；
- (4) 可使用醫學輔助生殖技術的接納條件；
- (5) 醫學輔助生殖技術的受益人；
- (6) 關於許可提供醫學輔助生殖技術的要件；
- (7) 男方死亡後的授精或胚胎移植；
- (8) 代孕的禁止及刑事化；
- (9) 無性繁殖；
- (10) 對胚胎進行研究的規範；
- (11) 雙盲原則；
- (12) 個人資料的保存；
- (13) 處罰制度；
- (14) 由政府提供的醫學輔助生殖技術服務的公帑開支。

林
能
學
七
軍
務
五
一
程



15. 本法案的適用範圍

15.1 本法案最初文本第二條規定：“本法律適用於下列醫學輔助生殖技術：（一）人工授精；（二）體外授精⁵；（三）細胞漿內單精子注射；（四）胚胎的移植；（五）胚胎植入前基因檢測；（六）其他處理配子或胚胎的等同或補充性實驗室技術。”

15.2 對於該條文（六）項的規定，委員會要求提案人說明：

（1）該項的規定具體包括哪些技術？

（2）該項的規定是否包括凍卵及凍精等技術？

15.3 提案人回應稱，該條文（六）項的立法技術是參考葡國現行相關法律的規定⁶，屬“包底”條款，以配合未來醫學輔助生殖技術的發展所需。例如，“卵母細胞胞漿置換技術”（Germinal Vesicle Transfer, GVT），因其安全性仍處於有待驗證的階段，故澳門特區現時未允許使用。倘若日後驗證具條件使用，將會透過指引予以規範。

15.4 提案人指出，在進行人工授精或體外受精均涉及實驗室技術，而在處理配子（精子或卵子）時，便可適用該項的規定。對於單身人士例如患有疾病而可能無法生育或延遲結婚，在符合當事人的意願及在安全的情況下，可允許冷凍保存配子；但使用配子則須符合本

⁵ 本法案最後文本修改為“體外受精”。

⁶ 參見葡國第 32/2006 號法律第二條。

林
能
學
上
學
黃
再
江
程



法案關於可使用醫學輔助生殖技術的接納條件及受益人的規定。

15.5 為清晰上點的立法取向，提案人在本法案最後文本第二條（六）項新增“包括保存配子及胚胎”的表述。同時，考慮到本法案最初文本第五條及第六條⁷對可使用醫學輔助生殖技術的接納條件及受益人的規定，對單身人士並不適用，提案人在最後文本新增一條條文，亦即第八條“保存配子”，內容如下：

“一、因有理由擔心將來不育而為使用醫學輔助生殖技術目的收集配子者，可根據衛生局訂定的技術指引規定的條件予以保存。

二、按照上款規定保存的配子，僅在符合第六條及第七條所規定的條件的情況下，方可使用。”

15.6 就上述新增的條文，提案人進一步解釋，“考慮到保存配子醫學原因（如需接受化學治療、放射治療、外科手術或其他醫學治療而可能導致喪失生育能力的癌症等）及非醫學原因（如必須成年），以及配合醫學技術的發展，適宜由衛生局技術指引訂定相關規定。”

16. 本法案關於生殖技術用語的定義

16.1 本法案以“醫學輔助生殖技術”作為名稱，但最初文本僅有醫學輔助生殖技術的適用範圍而沒有定義；此外，法案亦採用不少的

⁷ 即本法案最後文本第六條及第七條。

林
能
學
心
學
黃
五
一
程



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

生殖技術用語，例如“胚胎”在多條條文均有提述。

16.2 政府在“公開諮詢總結報告”⁸中指出：“從科學的角度而言，胚胎是指受精至懷孕第8周末的生命體，而文本所指的胚胎，其實是指生長期在14天以內，仍未出現「原痕」的胚胎；「原痕」是指胚胎於受精大約14天後所形成的早期神經組織，亦即日後發育成脊椎的組織。就科學而言，未出現「原痕」的胚胎僅為一細胞群，沒有大腦和神經系統，沒有知覺、感覺，故並未視之為生命的開始。”

16.3 因此，委員會要求提案人說明：

(1) 本法案所指的“胚胎”，是否維持“公開諮詢總結報告”所指的概念？

(2) 倘若本法案採用“公開諮詢總結報告”所指“胚胎”的概念，則對於可能使用或處理已出現“原痕”的胚胎的情況，提案人是否考慮規範？

(3) 本法案採用多個生殖技術用語，例如“配子”、“無性繁殖”、“人獸嵌合體”、“混合體”等等，當中有些是本法案新增設的犯罪的構成要件；然而，本法案沒有對該等用語作出定義。那麼，在日後法律適用上，將如何確定有關概念？

16.4 提案人解釋，“根據醫學上的定義，胚胎是指精子和卵子受

⁸ 參見“公開諮詢總結報告”第17頁。

林
經
學
上
學
者
及
其
子



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

精後，經過細胞分裂與分化到受精 8 週前的階段，受精 8 週後因為主要器官都已形成，故以此分界，受精後 8 週即進入胎兒期。而胚胎又可以分為前胚胎期和胚胎期。受精後未超過 14 天的胚胎則稱為‘前胚胎期’，受精後兩星期至八星期左右，稱為‘胚胎期’，其中，最顯著的區別，便是‘原痕’的出現，亦是目前較受爭議的部份。

然而，體外受精技術使用的胚胎，為經受精作用後，受精卵培養到 48 小時以上，發展到兩個以上的細胞期至囊胚期的胚胎（包括 4 個細胞期，8 個細胞期，桑椹期或囊胚期，分別有第 2、3、4 天植入和第 5 天植入等不同時間，依病人臨床狀況需要決定），即有關胚胎的培養時間為 2 天至 5 天，若胚胎培養超過有關時間才植入宮體，將大大提升排斥及失敗的機率。為此，在臨床上並不會出現已具‘原痕’胚胎的情況，僅在實驗室以胚胎進行研究時有機會培養出具‘原痕’的胚胎。此外，已具‘原痕’胚胎的爭議亦並非在使用體外受精技術上，因有關胚胎已不適用於移植宮體內，有關爭議在於科學研究的應用，因具‘原痕’的胚胎已形成早期的神經組織，若將之進行科學研究則有違道德倫理，而本法案為規範醫學輔助生殖技術，故不宜在法案中將胚胎劃分為不同階段的定義。”

16.5 考慮到委員會提出的問題，提案人在本法案最後文本新增一條條文，亦即最後文本第三條，就本法案所採用的多個用語作出定義；同時，在最後文本第十一條第四款加入“未具原痕”的表述，藉此明確規定，為科學研究，僅可使用該款所指的且未具原痕的胚胎。

林
氏
學
生
學
生
再
此
程



17. 對配子捐贈的規範

17.1 根據“公開諮詢總結報告”所載，政府在回應關於配子或胚胎捐贈的意見時指出：“儘管現時的文本允許配子或胚胎的捐贈，但考慮到本澳人口較少，故法案並未允許精子庫、卵子庫的設立。目前可行的捐贈的來源主要是來自夫婦剩餘的精子、卵子或胚胎，經鑑定非血親情況下，在保存期限內自願捐出，或參考香港的做法，透過外地輸入精子或卵子，避免出現近親結合的情況。……”⁹

17.2 本法案最初文本尤其是第十條、第二十六條及第三十五條，容許借助第三人的卵子或精子妊娠，但對有關卵子或精子的來源及對捐贈人的規範著墨不多。

17.3 委員會關注，對第三人配子的來源、身份、年齡、健康狀況，以及可使用同一捐贈人的配子的次數、捐贈人的權利和義務等事宜的規範，並要求提案人加以說明。

17.4 提案人表示，“衛生局對於捐贈人的年齡（如必須為成年）、精神及身體健康狀況均有作適當考慮，然而由於相關配子質量要求均涉及具體技術方面，且相關技術要求會隨著科技進步持續更新，衛生局會參考其他地區和國家（如香港特別行政區及新加坡）的做法，透過技術指引作規範。相關指引亦會涵蓋受益人和捐贈人的權利和義務、配子和胚胎的保存及銷毀、設施設備要求等內容。”

⁹ 參見“公開諮詢總結報告”第16頁。

林經學
林經學
林經學
林經學
林經學
林經學
林經學
林經學
林經學
林經學



17.5 委員會認同涉及科技發展的技術要求可透過指引作出規範，但對於涉及社會倫理的內容，委員會認為適宜在本法案中訂明。

17.6 在審議本法案過程中，委員會關注如何規範近親之間出現捐贈配子的情況，以避免近親生育後代所造成的嚴重後果。

17.7 經聽取委員會的意見，提案人在本法案最後文本第十二條¹⁰新增三款如下：

“三、禁止受益人指定捐贈人。

四、受益人與捐贈人之間不得存在任何直系血親¹¹或姻親¹²、四親等內¹³旁系血親以及收養的親屬關係。

¹⁰ 即本法案最初文本第十條。

¹¹ 《民法典》第一千四百六十五條（血親親系）第一款規定：“在有血親關係之兩人中一人為另一人之後裔者，稱為直系血親；在有血親關係之兩人中一人並非另一人之後裔，但兩人有共同祖先者，稱為旁系血親。”

¹² 《民法典》第一千四百六十八條（姻親關係之概念）規定：“姻親關係為夫妻任一方與他方之血親之聯繫。”

¹³ 親等按照《民法典》第一千四百六十七條計算。該條文規定：“一、直系血親間之親等數，為組成該親系之血親中除卻為首之直系血親尊親屬後其他血親之總數。二、旁系血親中，親等數依上款方式計算，從一方血親向上數至同源之直系血親尊親屬，再由該尊親屬向下數至他方血親，但該尊親屬不計算在內。”例如，受益人的兄弟姊妹與受益人的同源直系血親尊親屬是父母，故為受益人的旁系二親等血親；受益人的表兄弟姊妹與受益人的同源血親是祖父母或外祖父母，故為受益人的旁系四親等血親。

林
經
學
七
學
青
五
一
移



五、捐贈人應年滿十八歲，且具有良好的身體及精神健康狀況，並表現出不患有遺傳性疾病或傳染性疾病的臨床症狀。”

17.8 就上述新增的三款內容，提案人解釋，經參考中國內地、香港特區及台灣地區對第三人配子的來源及對捐贈人的規範，在本法案增加了捐贈配子的原則性規定，包括對受益人與捐贈人之間親屬關係（血親、姻親或收養關係）、年齡、遺傳疾病等要求。至於對“使用同一捐贈人的配子的次數”的限制，將透過更靈活的技術指引設定。

17.9 此外，關於第三人捐贈的配子儲存方面，委員會要求提案人說明以下事宜：

(1) 哪些實體可儲存第三人捐贈的配子？

(2) 是否容許由醫學輔助生殖單位以外的公司在符合相關標準的情況下儲存第三人的配子？

17.10 提案人回應稱，“根據法案第十一條¹⁴，提供醫學輔助生殖技術須預先獲衛生局局長許可，獲許可的醫學輔助生殖單位，可處理從外地取得及處理第三人的配子。

原則上非獲許可的醫學輔助生殖單位不可儲存第三人的配子，僅在以科學研究計劃為目的，且必須遵守第 111/99/M 號法令的相關規定及衛生局根據本法案訂定的技術指引，方可儲存第三人的配

¹⁴ 即本法案最後文本第十三條。

林任星
七
四
五
九
九
九



子。”

18. 可使用醫學輔助生殖技術的接納條件

18.1 對於本法案最初文本第五條¹⁵所規定的接納條件，委員會關注有關立法取向，尤其是為何規定僅該條第一款所指的三種情況方可使用醫學輔助生殖技術？

18.2 提案人解釋，“第五條的規範應結合第四條¹⁶進行解釋。本法案規定了採用醫學輔助生殖技術作為補充方法的可能性，並參考歐洲等地區所採用的做法。然而，法案更進一步放寬受益人利用這些技術，利用該技術的目的不僅是解決不育病例，而且還可用於治療嚴重疾病，又或預防具遺傳風險疾病或其他疾病。

這種補充制度一方面是以幫助第五條所指人士能藉醫學輔助生殖誕生後代，並非作為牟利的服務，另一方面以預防原則為基礎：倘不當使用醫學輔助生殖技術，除了會衍生出商業代孕、配子買賣、胚胎優生篩選等倫理道德、法律及社會等問題外，還可能危害受術者的生命安全、兒童福祉，及出現減胎等受道德譴責的行為。為此，只有在診斷出不育或在適當情況下避免嚴重的遺傳病時，才能使用醫學輔助生殖技術。為此，訂定僅限不育或具有嚴重遺傳疾病的夫妻或具有事實婚關係的雙方才允許使用醫學輔助生殖技術，但不得用於改變或

¹⁵ 即本法案最後文本第六條。

¹⁶ 即本法案最後文本第五條。

林任學
學士
黃
亞
程



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

選擇胎兒非醫療目的某些特徵，如：選擇性別。

為確保法律準確性，尤其是明確哪些屬醫學上嚴重遺傳疾病，第五條第二款規定了行政長官透過公佈於《澳門特別行政區公報》的批示，訂定嚴重疾病或具遺傳風險或其他疾病的情況作出決定。”

18.3 考慮到以往仁伯爵綜合醫院（下稱“山頂醫院”）亦有“送外診治”的個案，委員會要求提案人說明以往的接納條件是否與該條第一款相同？

18.4 提案人回應稱，“根據 2013-2016 年送外診治的條件，僅適用於合法夫婦（需提供結婚證明文件），且經充分評估屬不孕的情況下才可以接受治療，即本條第一款（一）項所指情況，並未超出法案所指的三種情況。”

18.5 由於在《醫學輔助生殖技術》公開諮詢文件中，並沒有將具有事實婚關係的男女雙方列入可接納的條件及受益人範圍，而以往送外診治亦僅適用於合法夫妻，因此，委員會要求提案人說明本法案現將之列入的原因。

18.6 提案人解釋，在立法過程中，有意見反映，事實婚是一個被澳門社會承認的制度，而《民法典》亦有事實婚的相關規定，同時，現行多部法律也承認存在事實婚關係的男女雙方的權利，因此，經過法務部門深入研究後，政府認為不宜在本法案剝奪彼等在接受醫學輔助生殖技術方面的權利。

林
任
學
人
軍
黃
文
程



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

18.7 關於該條第一款（一）項所指的“不育”一詞，委員會關注如何合理地作出定義。對此，提案人指出，“世界衛生組織已列明：連續十二個月內無採取任何避孕措施而仍然未能成功懷孕的，便會被定義為‘不育’。”

18.8 關於該條第一款（二）項的規定，亦即“治療夫妻或具有事實婚關係的雙方子女的嚴重疾病”，委員會要求提案人說明具體的操作情況。

18.9 提案人表示，“‘治療子女的嚴重疾病’指透過基因篩選的方式，孕育與患病子女具相容性的人類白細胞抗原組的寶寶，即‘救命寶寶’，以進行臍帶血、骨髓移植等方式治療患病子女。目前最常見的情況為治療患有重度地中海貧血的子女。

經參考其他國家或地區的做法，雖存有爭議，但未見禁止將相關技術用於‘治療’目的；考慮有關治療具爭議性，將透過行政長官批示列明所有適應症，並訂定嚴格的指引規範。”

18.10 提案人透露，政府已準備了一份疾病名單，“疾病名單主要分兩大類：（一）夫妻或具有事實婚關係的雙方具遺傳風險的嚴重疾病或其他疾病；（二）治療子女的嚴重疾病。就夫妻或具有事實婚關係的雙方具遺傳風險的嚴重疾病或其他疾病尚細分為‘體染色體異常’和‘性聯遺傳病’兩類情況；而‘體染色體異常’再分三類情況，為染色體轉位、體染色體顯性遺傳疾病，及體染色體隱性遺傳疾

林
能
學
七
軍
黃
承
承
心
程



病。”

19. 醫學輔助生殖技術的受益人

19.1 考慮到不同國家及地區對“醫學輔助生殖技術的受益人”的規定不盡相同，因此，委員會要求提案人說明本法案最初文本第六條¹⁷關於這項事宜的立法取向，尤其是為何排除單身、鰥寡或處於離婚程序的人士？

19.2 提案人解釋，“考慮到出生孩子的福祉至為重要，若為單身人士或離婚夫妻進行有關技術，出生的孩子一出世便要面臨單親家庭的情況，甚至撫養權問題，將嚴重影響孩童的福祉。為此，法案規定，可以採用醫學輔助生殖技術的受益人須是不同性別的夫妻或具有事實婚關係的雙方、如屬夫妻不處於離婚程序中、年滿十八歲及屬育齡、且非屬因精神失常而被宣告為禁治產人或準禁治產人。”

19.3. 現行《民法典》規定，夫妻雙方“事實分居”連續兩年，可成為訴訟離婚的理由¹⁸，且在收養制度中，也排除“事實分居”的夫妻可作出收養¹⁹。因此，委員會希望提案人進一步說明，在保障出生

¹⁷ 即本法案最後文本第七條。

¹⁸ 《民法典》第一千六百三十七條（共同生活之破壞）規定：“下列各項亦為訴訟離婚之理由：a) 事實分居連續兩年；b)……；c)……。”而第一千六百三十八條（事實分居）規定：“一、為着上條a項之效力，夫妻雙方不共同生活，且雙方或一方具有不再共同生活之意圖時，視為事實分居。二、……。”

¹⁹ 《民法典》第一千八百二十八條（得作出收養的人）第一款規定：“夫妻兩人

林
任
星
人
單
身
鰥
寡
或
處
於
離
婚
程
序



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

孩子福祉的原則下，對處於“事實分居”的夫妻，應否考慮納入受益人的範圍？

19.4 因應委員會提出的問題，提案人在本法案最後文本第七條第一款(一)項，加入“事實分居”的表述，從而訂明倘若夫妻處於“事實分居”的情況，亦不屬醫學輔助生殖技術的受益人。

19.5 對於在本法案最初文本第六條第一款(二)項所指的“育齡”，委員會關注在具體個案中，如何界定“育齡”？

19.6 提案人指出，“醫學上的育齡主要考慮女性的生育能力，普遍是指 15 至 49 歲女性，而對於 50 歲或以上女性，考慮到受孕機會低及高齡懷孕對孕婦存在一定危險，故需經醫生評估合適後方可進行。”

19.7 考慮到生育能力須經醫學臨床評估，而現時科學上沒有訂定一個確實年齡，提案人在本法案最後文本第七條第一款(三)項²⁰，將“育齡”修改為“臨床狀況顯示為可接受醫學輔助生殖技術者”。

19.8 此外，委員會要求提案人澄清，對於該條第一款所規定的情況，是以求診的時刻，抑或接受手術當刻來界定？

均年逾二十五歲，結婚逾三年，且無事實分居者，或在事實婚狀況下生活之兩人均年逾二十五歲，且維持該關係逾五年者，方可共同收養。”

²⁰ 即最初文本(二)項。

林任星
七
一
星
黃
西
一
珍



19.9 提案人回應稱，在接受手術當刻，受益人仍須符合該款的規定。

19.10 上述條文第二款規定：“本法律所指具有事實婚關係的雙方的規定，僅適用於符合《民法典》第一千四百七十一條及第一千四百七十二條所訂條件的澳門特別行政區居民”。

19.11 就該款的立法取向，提案人向委員會解釋，考慮到並非所有地方均在法律上承認事實婚關係，而在澳門特區接受醫學輔助生殖技術的人士亦不一定是澳門特區居民，故此，有需要訂明，對於非澳門特區居民，不適用本法案中關於事實婚的規定。

20. 關於許可提供醫學輔助生殖技術的要件

本法案第二章規範醫學輔助生殖技術的許可，委員會關注本法案對場所和相關設施及設備、醫療人員團隊的要求，以及對公立醫院的許可等事宜。

20.1 本法案對場所和相關設施及設備的要求

20.1.1 本法案最初文本第十一條規定：“提供醫學輔助生殖技術須預先獲衛生局局長許可，且僅可在該局局長指定的配備急救和產科的設施及設備的公共或私立醫院進行。”

20.1.2 對於要求在醫院內提供醫學輔助生殖技術的原因，提案人

林
任
梁
心
軍
黃
夏
丁
程



解釋，“主要是出於公共衛生的原因，限制了可以進行這類技術的場所即只限於按照五月三十一日第 22/99/M 號法令規定獲發執照的醫院單位。”

20.1.3 關於場所的設施及設備方面，委員會指出，有業界反映，透過醫學輔助生殖技術使人妊娠，與續後的分娩屬兩個不同的階段，孕婦在懷孕期間亦可選擇前往其他醫院進行產前檢查，甚至分娩；那麼，為何規定有關提供醫學輔助生殖技術的醫院須配備急救和產科的設施及設備？

20.1.4 提案人回應稱，雖然受術者可選擇前往其他地方尋求醫療協助，但本法案有需要保障受術者的安全，故最初文本作出相關規定。

20.1.5 經聽取委員會反映的意見，並考慮到現今醫學輔助生殖技術的發展，以及參考香港的相關技術要求，提案人在維持原立法取向的基礎上，於本法案最後文本第十三條²¹第一款將“配備急救和產科的設施及設備”修改為“配備急救和婦科的設施及設備”。

20.1.6 就本法案對場所和相關設施及設備的要求，有議員認為宜參考鄰近地區的經驗，進一步將之放寬。

20.2 本法案對醫療人員團隊的要求

²¹ 即本法案最初文本第十一條。

林維學
上
單
黃
英
心
程



20.2.1 本法案最初文本第十四條²²訂定對醫學輔助生殖技術單位的醫療團隊的要求。

20.2.2 委員會關注，日後可否透過由衛生局轄下的澳門醫學專科學院向專科醫生頒發的“院士資格”，又或專業認證等方式，讓具備相關專業資格但在私人診所執業的婦產科醫生加入醫院的醫療團隊？

20.2.3 提案人回應稱，“‘院士’是一個職銜，獲澳門醫學專科學院頒發‘院士資格’的婦產科醫生，是指該醫生已達到本地的婦產科專科培訓標準，而根據第 18/2020 號法律《醫療人員專業資格及執業註冊制度》及第 45/2021 號行政法規《醫學及護理專科培訓程序施行細則》的相關規定，取得專科資格認可證書的醫生，方具備專科醫生的執業資格。現時，私人醫療機構的運作模式，允許醫療人員多點執業，故在私人診所執業的婦產科專科醫生已可在私營醫院提供有關專科業務。

至於公立醫院方面，加入公立醫院的醫療團隊首先要符合澳門特區政府公務人員一般入職要求²³，以及需要根據第 10/2010 號法律《醫

²² 即本法案最後文本第十六條。

²³ 《離島醫療綜合體北京協和醫院澳門醫學中心管理制度》法案第一文本第九條第二款規定：“醫學中心的人員招聘、甄選、聘用、薪酬、福利及社會保障制度、績效、評核及激勵機制，以及紀律制度均由專有人員通則訂定，且不適用公職法律制度一般規定及其他限制。”

林
任
學
心
學
黃
再
門
理



生職程制度》通過有關入職考核，且基於公職不得兼任的規定，若原本是私人執業婦產科專科醫生欲加入公立醫院的醫療團隊，則必須放棄私人執業。”

20.3 對公立醫院的許可

20.3.1 對於本法案最初文本第十一條²⁴的規定，委員會認為，現有的公立醫院“山頂醫院”屬“衛生局之提供專科醫療衛生服務之架構”，由負責專科醫療衛生的副局長領導，並沒有法律人格²⁵；那麼，在具體操作中，是否具條件適用本法案第二章的規定？

20.3.2 此外，將來投入服務的“澳門醫院”是“離島醫療綜合體北京協和醫院澳門醫學中心”其中一個場所，而該中心受社會文化司司長監督²⁶。委員會關注，日後“澳門醫院”是否透過該中心向衛生局局長申請許可？在具體操作中，是否具條件適用本法案第二章的規定？

20.3.3 提案人表示，“根據現行十一月十五日第 81/99/M 號法令的相關規定，衛生局轄下的公立醫院可開展醫學輔助生殖技術服務，並按現有機制配備相應的人力資源、醫療設施設備及定期審查。另外，考慮到離島醫療綜合體北京協和醫院澳門醫學中心（其他公立醫院）

²⁴ 即本法案最後文本第十三條。

²⁵ 參見第 81/99/M 號法令第三十五條及第三十六條。

²⁶ 參見《離島醫療綜合體北京協和醫院澳門醫學中心管理制度》法案。

林
能
學
L.
學
學
五
V
形



受社會文化司司長監督的情況，為配合有關行政倫理關係，在維持立法原意的基礎上，優化了相關行文表述，以維持私人實體須預先獲衛生局局長許可，而除衛生局轄下的公立醫院外，其他公立醫院僅在其監督實體經聽取衛生局局長的意見，作出許可後，方可提供醫學輔助生殖技術。”

20.3.4 基於上點所述，提案人在最後文本對最初文本作出修改，亦即最後文本第十三條的內容：“一、提供醫學輔助生殖技術的私人實體須預先獲衛生局局長許可，且僅可在該局局長指定的配備急救和婦科的設施及設備的醫院進行。二、除衛生局轄下的公立醫院外，其他公立醫院僅在其監督實體經聽取衛生局局長的意見，作出許可後，方可提供醫學輔助生殖技術。”

21. 男方死亡後的授精或胚胎移植

21.1 本法案最初文本第二十九條及第三十條分別規範“死亡後的授精”及“死亡後的胚胎移植”²⁷。

21.2 考慮到不同國家及地區對上述事宜的規範不盡相同，因此，委員會要求提案人說明有關立法取向。

21.3 提案人回應稱：“根據《民法典》第二十五條及第六十五條

²⁷ 即本法案最後文本第三十二條“死亡後的人工授精”及第三十七條“死亡後的胚胎移植”。

林任學
學
學
學
學
學
學
學
學
學



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

規定，丈夫或具有事實婚關係的男性的法律人格隨着死亡而終止；而《民法典》第一千七百二十八條規定，若配偶以死者的精液進行授精及誕下嬰兒，出生的嬰兒儘管在生物學上仍被視為死者的子女，但在法律上並不具備繼承的任何效力。

除此之外，嬰兒可能還要面對一出生便沒有父親的問題、成長過程中所受的心理負擔、福祉問題，以及社會的倫理及道德問題。此外，經參考中國內地、香港特區、新加坡及葡萄牙的做法，除葡萄牙外均禁止以亡夫精子進行人工授精，為此，法案禁止配偶以亡夫精子進行人工授精。

就丈夫或具有事實婚關係的男性死亡後的胚胎移植，經參考其他國家或地區，香港特區及新加坡屬禁止，葡萄牙在法例規定的情況下屬允許（例如：丈夫死亡前，夫婦雙方已同意進行醫學輔助生殖，有關條件與本法案第三十條類同），中國內地則未在法例中作規定，僅禁止‘給不符合國家人口和計劃生育法規及條例規定的夫妻和單身婦女實施人類輔助生殖技術’，然而，多個案例經妻子向法院提起訴訟後，法院判定妻子勝訴，認為醫院應當履行合同，且繼續手術不違背倫理道德，允許妻子進行丈夫或具有事實婚關係的男性死亡後的胚胎移植。”

“為此，經參考中國內地及葡萄牙的做法，允許配偶在丈夫死亡後 12 個月內，執行丈夫生前已以書面清楚訂立的生育計劃而進行的胚胎移植。”

林
任
界
七
四
五
五
一
程



21.4 委員會提出，按照“公開諮詢總結報告”所述，“就科學而言，未出現「原痕」的胚胎僅為一細胞群，沒有大腦和神經系統，沒有知覺、感覺，故並未視之為生命的開始”；那麼，為何本法案對“死亡後的授精”與“死亡後的胚胎移植”作出不同的規範？

21.5 提案人解釋，胚胎已屬精子和卵子的結合，其中一部分屬於女方，並非僅屬男方所有；即使卵子有可能來自第三人捐贈，但當受益人接受卵子捐贈時，在其意願上，已經接受使用該捐贈卵子誕下的孩子為其本人的子女；且在法律上，亦承認該孩子為受益人的子女，與血緣並無關係。考慮到“胚胎”源於受益男女雙方的意願而產生，從“仍有一段距離”變成“零距離”，這與“精子”是存在分別的，因此，經深入研究後，本法案對“死亡後的授精”與“死亡後的胚胎移植”作出不同的規範。提案人指出，本法案已針對“死亡後的胚胎移植”訂定一個類似於“過渡期”的期間，希望可對此情況作出更人性化的處理。

21.6 至於倘有違反本法案的規定而進行人工授精、體外受精或胚胎移植的法律後果，提案人指出，“醫學輔助生殖的單位或施行者應採取措施以核實相關情況，倘明知違反本法案的規定，仍進行有關操作，將對施行相關醫學輔助生殖的單位科罰，而根據法案第六十條²⁸第一款（三）項的規定，作行政處罰，如屬自然人，可被科澳門元四萬元至八萬元罰款；如屬法人，則最高罰款為澳門元十二萬元。如被

²⁸ 即本法案最後文本第六十二條。

林
能
單
心
學
青
子
程



施行相關醫學輔助生殖的利害關係人提供虛假訊息（例如：隱瞞丈夫已死亡之事實），則可能違反《刑法典》有關虛假聲明之規定。”

21.7 此外，委員會關注在本法案生效前的情況，並要求提案人說明，現時公立醫院和獲許可進行人工授精或體外受精的醫學輔助生殖單位，可否在受益人中的男方死亡後，採用男方的精子進行人工授精或體外受精？

21.8 提案人回應稱，“根據《關於使用醫學輔助生殖技術的指引》第十三條第一款規定，人工授精只允許使用新鮮精液，而根據《醫學輔助生殖中心之運作規範》第九條第6點規定，當接受體外受精的夫婦其中一方死亡時，剩餘的胚胎須進行銷毀。因此，當受益人中的男方死亡時，不可採用男方的精子進行人工授精或體外受精。”

22. 代孕的禁止及刑事化

22.1 本法案最初文本第八條²⁹明文禁止“代孕”，而第五十條³⁰則將“訂立代孕協議”及“促成代孕”規定為犯罪。

22.2 上述第八條規定：“一、禁止代孕。二、為適用本法律的規定，‘代孕’是指婦女為他人妊娠及在分娩後交付孩子，並放棄母親

²⁹ 即本法案最後文本第十條。

³⁰ 即本法案最後文本第五十二條。

林
氏
學
士
學
者
黃
夏
氏
程



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

身份的本身權力及義務的任何情況。三、為一切法律效力，為他人妊娠的婦女視為將出生的孩子的母親。”

22.3 上述第五十條規定：“一、訂立代孕協議者，處最高兩年徒刑或科最多二百四十日罰金。二、以任何方式，尤其是透過直接要約、他人或公告，促使進行代孕者，處相同刑罰。”

22.4 考慮到不同國家及地區對“代孕”的規範不盡相同，因此，委員會要求提案人說明有關立法取向。

22.5 提案人解釋，“法案第八條和第五十條的立法方向源自澳門《民法典》第一千七百二十六條所規定的制度，根據該制度——‘任何為第三人生育或妊娠之協議均屬無效’，且納入須遵循下列指引的準則：

- 1) 關於親子關係之確立方法之生物學及盡數列舉原則——《民法典》第一千六百五十七條規定，母親與子女之親子關係因出生之事實而產生，且推定母親之丈夫為孩子之父親；
- 2) 十二月十三日第 111/99/M 號法令《設立在生物學及醫學應用方面保障人權及人類尊嚴之法律制度》第十九條所確立的‘人體整體或部份不可處分性’一般原則；
- 3) 保護孕婦的身體完整性，尤其是有關體外受精的風險及妊娠固有的正常風險。另一方面，為了保護孕婦的心理完整性，

林
能
學
心
軍
黃
五
V
程



避免懷孕對孕婦的情緒造成影響，以及避免新生兒交給委託人造成的分離可能造成的創傷；

- 4) 防止孕婦被剝削(例如：人身自由被限制、被監視等)；及
- 5) 日後可能產生的後果非常複雜，會造成複雜的法律及道德問題，例如委託人對妊娠協議的單方終止或否認（婚姻關係發生意外變更，又或兒童身體缺陷或病變的情況下）、因懷孕合同之單方終止或因孕婦悔悟而拒絕將兒童交付。

基於上述準則，違反第八條第一款所定禁止的規定者，例如其後以任何方式訂立協議或促使有關禁止得以任何方式實行，最高可被科處兩年徒刑。”

22.6 對於上述的立法取向，委員會提出，考慮到“刑法最少介入原則³¹”及“刑罰的目的”，是否適宜區分對“商業性代孕”與“非商業性代孕”的規範或處罰？

22.7 提案人表示，“鑑於可能產生後果的嚴重性，且考慮到上述涉及高度複雜的法律和道德問題，不應區分商業或非商業代孕母親。

再者，難以定義代孕協議中的‘有償或無償’，不排除部份有心人士利用法律的缺口，訂立‘無償’的代孕協議，卻私底下給予代母金錢或非金錢/非財產性等利益，以逃避刑責，故有償或無償的代孕

³¹ 亦稱“謙抑性原則”。

林
能
昇
人
學
青
西
程



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

均屬禁止。同樣地，在執行處罰時亦面臨相同問題，故難以區分對‘商業性代孕’與‘非商業性代孕’的處罰。

需要注意的是，協議或合同可以是書面的或口頭的，不取決於法律形式。無論是有償或無償訂立合同，均應受到制裁。”

22.8 委員會關注，倘若在澳門以外地方訂立“代孕”協議，而續後的代孕手術，又或分娩及交付嬰兒等行為在澳門特區內進行，行為人須否承擔刑事責任？又或全部行為均在澳門以外地方進行，行為人須否承擔刑事責任？

22.9 此外，委員會提出，醫護人員為履行職業義務，不排除有需要為已妊娠的“代孕母親”提供產前檢查或分娩所需的醫療服務，因此，本法案是否適宜釐清在這情況下彼等的責任？

22.10 提案人表示，“無論是在澳門特別行政區訂立或實施代孕協議者，抑或是以任何方式，尤其是透過直接要約、他人或公告，促使進行代孕者，以及為此目的實施任何醫療行為者，均屬犯罪。立法原意考慮到可能有部分代孕者是在本澳取得緊急的醫療服務（如分娩需要），倘醫療人員屬履行職業義務而進行的救急扶危之任何醫療行為，不屬犯罪。若果有關醫療人員是該代孕產業鏈的其中一個環節，以促使代孕為目的而實施任何醫療行為，則屬犯罪。”

22.11 為清晰表達上點的立法取向，提案人在最後文本將最初文本作出修改，亦即最後文本第五十二條的內容：“一、在澳門特別行

林任
L.
L.
L.
L.
L.
L.



政區訂立或實施代孕協議者，處最高兩年徒刑或科最高二百四十日罰金。二、以任何方式，尤其是透過直接要約、他人或公告，促使進行代孕者，以及為此目的實施任何醫療行為者，處相同刑罰。三、醫療人員基於履行其職業義務³²而對已妊娠的代孕者實施的任何醫療行為³³，不視作構成以上兩款所規定的犯罪。”

22.12 考慮到本法案規定³⁴，“為他人妊娠的婦女視為將出生的孩子的母親”，因此，委員會關注，倘若澳門居民將其在外地透過代孕技術而出生的孩子帶回澳門，將如何確定該孩子在法律上的母親身份？

22.13 提案人表示，“根據現行民法規定，母親身分之確立受《民法典》第一千六百五十八條至第一千六百八十四條之規定規範，且視乎情況而以聲明、依職權調查或確認之方式為之。最終，孩子的母親身份將由法院視乎個案情節作最後裁判。”

23. 無性繁殖

³² 參見第 18/2020 號法律《醫療人員專業資格及執業註冊制度》第三十四條關於醫療人員應遵的職業義務的規定。

³³ 第 5/2016 號法律《醫療事故法律制度》第二條規定：“為適用本法律的規定，醫療行為是指公共或私人領域具法定資格執業的醫療服務提供者，為着個人或群體的預防、診斷、治療或康復的目的而作出的事實。”

³⁴ 參見本法案最後文本第十條第二款。

林
能
果
七
軍
者
及
V
理



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

23.1 本法案最初文本第七條³⁵第一款規定：“禁止利用無性繁殖技術複製人類。”第四十七條³⁶“無性繁殖”（clonagem）規定：“以無性繁殖用於醫學輔助生殖技術者，處一年至五年徒刑。”

23.2 “無性繁殖”俗稱“克隆”。從目的區分，人的克隆可分為“生殖性克隆”（clonagem reprodutiva）及“治療性克隆”（clonagem terapêutica）³⁷。

23.3 因此，委員會關注，本法案是否禁止“治療性克隆”？是否容許“非受精胚胎”（亦即：“不需經精子受精，而是透過體細胞核轉移技術而產生的胚胎”³⁸）用於科學研究？

23.4 提案人澄清，本法案僅禁止“生殖性克隆”，亦即“利用無性繁殖技術複製人類”，但不禁止“治療性克隆”，並容許“非受精胚胎”用於科學研究。

23.5 為清晰表達上述的立法取向，提案人在本法案最後文本第三條，對“無性繁殖”作出定義，並將其對應的葡文名稱由“clonagem”修改為“clonagem reprodutiva”；同時在第十一條第四款新增一項，即

³⁵ 即本法案最後文本第九條。

³⁶ 即本法案最後文本第四十九條。

³⁷ 參見劉秋長著，《生命科技法比較研究 - 以器官移植法與人工生殖法為視角》，法律出版法，2012，第143頁至144頁。

³⁸ 參見本法案最後文本第三條（九）項。

林
任
翠
上
學
馬
再
下
程



該款(四)項：“非受精胚胎”，以及將本法案最初文本第四十七條，亦即最後文本第四十九條“無性繁殖”(Clonagem reprodutiva)作出修改，內容如下：

“一、將透過細胞核轉移技術取得的胚胎移植子宮內者，處一年至五年徒刑。

二、將透過分裂胚胎而取得的胚胎進行移植子宮內者，處相同刑罰。”

23.6 委員會關注本法案對實施該條文所指的犯罪而科處的刑罰是否具阻嚇性，並要求提案人說明，曾否就相關刑罰的訂定，進行比較法研究？

23.7 提案人回應稱，“針對無性繁殖一年至五年徒刑的刑幅，為參考葡萄牙的相關法例訂定。經比較其他國家/地區的處罰，葡萄牙為1至5年，香港特區為監禁6個月，新加坡為監禁不超過12個月，有關刑罰已屬適度。”

24. 對胚胎進行研究的規範

24.1 現行第6/94/M號法律《家庭政策綱要法》第八條第五款規定：“人類胚胎的實驗活動是抵觸人類尊嚴的。”

24.2 因此，委員會提出，在具體個案中，如何區別本法案最初文

林
能
翠
心
軍
青
政
政



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

本第九條³⁹所指的“科學研究”與第 6/94/M 號法律第八條第五款所指的“實驗”？

24.3 提案人回應稱，“一般來講，科學研究是一個廣泛的概念，透過多種不同的方法或技術對研究主題進行系統性、有計劃的研究，實驗只是其中一種主要的方法。

本法案第九條所規定的科學研究是指關於未植入母親子宮內的胚胎，以及不涉及生命權或人格權等問題的研究。

按本法案第九條第四款的規定，只有以醫學輔助生殖為目的且無法納入生育計劃而製造的胚胎，或未被夫婦使用且已獲夫婦雙方按同一條第五款的規定許可捐贈的胚胎，又或胚胎變成不能存活，或胚胎帶有嚴重的遺傳學異常，方可用於科學研究。

同時，僅在同條第二款所指的任一用途，以及第三款所規定的在可合理預期能為人類帶來利益的情況下，經聽取生命科學道德委員會的意見後，由衛生局對每一科學計劃作出審議及決定，對胚胎進行科學研究方屬合法。

而第 6/94/M 號法律屬綱要性法規，其第八條第五款訂定‘人類胚胎的實驗活動是抵觸人類尊嚴的’，第二十三條則訂明行政長官逐漸採取必需措施，以發展落實及執行該法例的綱要。

³⁹ 即本法案最後文本第十一條。

林紅學
L
L
L
L
L
L
L
L
L



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

及後，因應歐洲理事會於一九九七年四月四日通過了《在生物學及醫學應用方面保障人權及人類尊嚴公約》，澳門訂定第 111/99/M 號法令，該法令目的是在生物學及醫學應用方面保護人類之尊嚴及身分，並保證不帶歧視地尊重所有人之完整性及其他基本權利與自由，當中第十七條（對在活體外之胚胎進行之研究）及第十八條（無性繁殖）分別訂明‘禁止為研究目的而培育人類胚胎’、‘禁止利用無性繁殖技術複製人類。’。

本法案亦遵循第 111/99/M 號法令所訂制度及相關規定。

胚胎科學研究對治療領域可帶來巨大益處，例如：參考西班牙（Ley 14/2006）、法國（Code de la Santé Publique 的 L152-7）、英國（《Human Fertilisation and Embryology Act 的 Schedule 2》2008 年），允許對胚胎進行實驗。歐盟委員會，德國、比利時、丹麥、芬蘭、希臘、荷蘭和瑞典亦批准對胚胎進行研究。

綜上所述，第 6/94/M 號法律第八條第五款只是綱要性規定，正如第 111/99/M 號法令亦已允許使用胚胎作科學研究，只是禁止透過科學研究以培育或創造胚胎。考慮到實驗只是科學研究的其中一種主要的方法之一，‘科學研究’已包含‘實驗’的意思，故將對本法案第九條及第五十一條作出修改，刪去有關‘實驗’的表述。”

24.4 本法案最初文本第九條第二款規定了在哪些情況下，可對胚胎進行科學研究。該款規定：“為胚胎的預防、診斷或治療，為改善

林
92
學
上
學
及
程



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

醫學輔助生殖技術，為移植計劃而建立幹細胞庫，或為任何其他治療用途，可對胚胎進行科學研究。”

24.5 委員會要求提案人說明對該款所指的“或為任何其他治療用途”，具體包括哪些情況？

24.6 提案人指出，“胚胎科學研究在治療領域可以帶來很大的好處，這不僅是在發展新的醫學輔助生殖技術，還對研究許多不同類型疾病的新治療方法也帶來好處。目前胚胎研究的主要目的之一是研究胚胎幹細胞，這些幹細胞有助於瞭解現時還沒有治愈方法的疾病的原因和治療方法(例如：研究胚胎幹細胞分化成人體各種器官或組織)。”

24.7 由於本法案沒有對進行研究胚胎的實體及場所作出規範，因此，委員會要求提案人說明相關原因及日後的具體操作。

24.8 提案人解釋，“以胚胎進行科學研究的機構可以是醫學輔助生殖單位，亦可以是科研教學機構。若屬前者，則由根據本法案制訂的技術指引規管；若屬後者，雖並非衛生局職權範圍，但以胚胎進行科學研究，均需要將科學研究計劃交予衛生局，經聽取生命科學道德委員會的意見(關於科學研究計劃是否可合理預期能為人類帶來利益)，以及衛生局作出審批後方可進行。”

林能平



24.9 考慮到現時生命科學道德委員會主席為衛生局局長⁴⁰，故委員會關注，在具體操作上，本法案的規定⁴¹會否與生命科學道德委員會的組成不協調？

24.10 提案人回應稱，“根據二月十九日第 7/99/M 號法令的規定，委員會主席由行政長官公布於《公報》之批示指定，並不一定必須是衛生局局長擔任，或以當主席出缺或因故不能視事時，由其合法代任人負責，因此，將進一步研究有關擔任委員會主席一職的事宜。”

24.11 由於出現原痕的胚胎已形成早期神經組織，故提案人在本法案最後文本第十一條第四款加入“未具原痕”的表述，以明確禁止對具原痕的胚胎進行科學研究。

24.12 誠如本意見書第 23 點所述，本法案並不禁止“治療性克隆”，也容許“非受精胚胎”用於科學研究，而有關立法取向亦在本法案最後文本第十一條第四款（四）項中反映。

25. 雙盲原則⁴²

⁴⁰ 參見第 194/2021 號行政長官批示。

⁴¹ 本法案最初文本第九條（即最後文本第十一條）第三款規定：“以胚胎進行科學研究僅在可合理預期能為人類帶來利益的情況下方允許，經聽取生命科學道德委員會的意見後，由衛生局對每一科學計劃作出審議及決定。”

⁴² “所謂雙盲原則，即接受贈精贈卵者不知道使用的精子、卵子是誰的，而供精

黃
鳳
林
能
梁
上
軍



25.1 政府在“公開諮詢總結報告”中指出，“對於藉配子或胚胎捐贈而出生的人，可在捐贈人明示允許或司法判決裁定為應予重視原因的情況下，取得捐贈者的身份資料。有意見認為，應遵守「雙盲原則」，即使捐贈人明示允許，相關人士也不適宜取得相關資料，只有透過司法裁定方屬例外情況。……回應：……有關「雙盲原則」的意見，將納入考慮，作為將來立法時的重要參考依據。”

25.2 然而，本法案最初文本第二十三條第一款至第三款規定：
“一、凡以任何方式知悉採取醫學輔助生殖技術或知悉該等程序任何參與人身份的人，必須對該等參與人的身份及醫學輔助生殖的行為保密。二、藉配子捐贈進行醫學輔助生殖程序出生的人可向衛生局取得與其有關的遺傳性質的資料，但捐贈人的身份除外。三、在不影響上款規定適用的情況下，該款所指的人士可取得有關對擬締結婚姻倘有的法定障礙的資料，且須維持捐贈人身份的保密性，但捐贈人明示允許者除外。”

25.3 委員會關注上述該條第三款所指的“但捐贈人明示允許者除外”的表述，並要求提案人說明該“但書”的立法取向，以及本法案是否採用“雙盲原則”？

者和供卵者也不知道其捐獻的精子或卵子提供給何人。這是阻斷生殖細胞捐贈人及人工生殖子女相互主張血親關係，避免人工生殖將來產生民事糾紛，以保障人工生殖健康發展所必須予以堅持的一項重要原則……。”摘錄自劉秋長著，《生命科技法比較研究 - 以器官移植法與人工生殖法為視角》，第 153 頁。

黃
夏
廣
林
任
學
人
單



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

25.4 提案人表示，本法案的立法取向是採用“雙盲原則”，而“為免引起爭議或潛在利益交易”，本法案亦不允許受益人指定捐贈人。

25.5 為清晰反映上點的立法取向，提案人在本法案最後文本第二十六條刪除了最初文本第二十三條第三款所規定的“但捐贈人明示允許者除外”，並在該條文第一款新增“且不得向受益人或捐贈人透露彼此身份”的表述，以及在本法案最後文本第十二條第三款明確規定“禁止受益人指定捐贈人”。

25.6 關於藉配子捐贈進行醫學輔助生殖程序出生的人，日後擬索取相關資料的規範方面，委員會要求提案人就該條文第二款及第三款的規定，說明日後在實務上的具體操作。

25.7 提案人回應稱，“就第二十六條第二款，藉配子捐贈進行醫學輔助生殖程序出生的人向衛生局作書面申請並出示身份證明文件，以取得與其有關的遺傳性質的資料；就第二十六條第三款，對於由醫學輔助生殖技術出生的人在婚姻登記時，判斷是否屬相對禁止性障礙的情況，初步考慮衛生局就本澳進行的醫學輔助生殖技術的信息與婚姻登記部門及相關職能部門再作協調及溝通，以訂定涉及婚姻登記方面檢視是否屬於相對禁止性障礙的情況之有效機制。衛生局正與有關部門作進一步研究。”

黃夏林
區國榮



26. 個人資料的保存

26.1 本法案最初文本第四十條⁴³訂定有關醫學輔助生殖的個人資料的保存。

26.2 委員會關注需要保存的個人資料的範圍、保存期間，以及違反相關規定的法律後果？

26.3 本法案最初文本第四十條第一款規定：“醫學輔助生殖的有關個人資料在臨床使用完結後，須在醫學輔助生殖單位保存三十年。”

26.4 委員會提出，倘若醫學輔助生殖的有關個人資料並非作臨床使用，而僅作實驗用途，是否仍須按照該條第一款的規定，保存三十年？

26.5 提案人表示，“本法案規定僅訂定臨床使用情況，而非實驗用途的”。

26.6 委員會提出，現行規範病歷保存的第 05/SS/2017 號批示規定，“經分類為須長期保存的病歷不可銷毀，並須由所屬的部門保存。”那麼，該款的規定與之是否協調？

26.7 提案人回應稱，“只有在特殊情況下(例如：具醫學研究價值、社會價值)，病歷的保存才是永久性的。此外，亦考慮到衛生局對

⁴³ 即本法案最後文本第四十三條。

黃
文
江
林
能
學
人
軍



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

醫學輔助生殖技術的應用情況所作的中央紀錄，例如捐贈者、受益人及所出生的兒童的紀錄，均保存七十五年，這將確保通過使用這些技術所出生兒童的身份權。”

26.8 本法案最初文本第四十條第二款規定：“由衛生局集中處理的有關施行醫學輔助生殖技術的資料，尤其是第四十四條（十二）項規定有關捐贈人、受益人及出生的孩子的紀錄，須保存七十五年。”

26.9 考慮到目前澳門特區的人平均預期壽命逾 80 歲⁴⁴，委員會要求提案人說明，該款規定“須保存七十五年”的依據。

26.10 因應委員會提出的問題，提案人經考慮人類平均壽命的延長，以及組成家庭和繁衍後代的需要，並參考《檔案法》的相關內容，在本法案最後文本將該款所指的保存期修改為“一百年”。

26.11 此外，委員會提出，上述條文第一款及第二款所指的保存期間有所不同，且存在交集的情況。因此，委員會要求提案人說明該兩款日後在實務上的具體操作？

26.12. 提案人指出，“兩者的保存期間有交集，然而兩者保存的目的不同，計算的起始日期亦不同。第一款所指的期間由醫學輔助生

⁴⁴ 根據澳門特區社會工作局的網頁資料，有關二零二二年數據，出生時平均預期壽命，男女：83.8 歲、男：80.9 歲、女：86.7 歲。

<https://www.childrendb.ias.gov.mo/www/ratio/search?ratioId=926567553e4c428482c94fb1bb578a6f>

黃鳳瑛
林紀學
七. 吳



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

殖單位及非衛生局轄下的公立醫院自有關個人資料在臨床使用完結之日起計 30 年，目的為該等單位及醫院在提供相關服務後，有責任保存有關個人的臨床資料，正如第 5/2016 號法律《醫療事故法律制度》有明確規定醫療服務提供者須保存病歷 10 年。第二款所指的期間由醫學輔助生殖單位及非衛生局轄下的公立醫院按法律的要求向衛生局提交之日起計 100 年，目的為以備日後藉配子捐贈進行醫學輔助生殖程序出生的人或相關人士，可按第二十六條的規定，向衛生局取得有關的遺傳性質資料，或因司法裁判認定為重要的原因而取得捐贈人的身份資料。”

26.13 經考慮委員會提出的問題，並為清晰表達上點的立法取向，提案人在本法案最後文本第四十三條第二款將最初文本的內容修改為：“醫學輔助生殖單位及非衛生局轄下的公立醫院須按照衛生局訂定的技術指引向該局提交所有有關施行醫學輔助生殖技術的資料，尤其是第二十條（十二）項規定有關捐贈人、受益人及出生的孩子的紀錄；衛生局須保存相關資料一百年。”

26.14 由於本法案最初文本第四十條第三款僅規範醫學輔助生殖單位結業後如何處置有關醫學輔助生殖的個人資料，而對於生物物質的處置未有規範。因此，委員會要求提案人說明，在立法取向上，是否按照本法案最初文本第七十二條⁴⁵所規定的指引進行？

⁴⁵ 即本法案最後文本第七十六條。

黃
文
林
能
學
人
一



26.15 提案人回應稱，“基於處置生物物質的技術性質，將由衛生局根據第七十二條規定的方式作出相關的指引，規定醫學輔助生殖單位結業後，精子、卵子、睪丸組織及卵巢組織的處置方式。有關指引亦與鄰近地區的規定相若。”

26.16 委員會關注，倘若違反上述條文關於資料保存的規定，將有何法律後果？

26.17 政府回應稱，“按照具體情況而科處第 8/2005 號法律《個人資料保護法》第三十九條所規定的刑事處罰，且不影響對該法律第十四條所規定的損失可能作出的賠償。”

27. 處罰制度

27.1 本法案最初文本第九章規範處罰制度，共有兩節，分別規範刑事責任和行政處罰。

27.2 委員會關注該章第一節新增設的每一項犯罪擬保護的法益、不法行為的定性、個別犯罪的性質及刑罰的訂定，以及對法人科處的附加刑等事宜。

27.3 關於該節新增設的各項犯罪擬保護的法益，提案人向委員會逐一加以說明，詳見本意見書細則性審議部分第 86 點至第 96 點。

黃
文
江
林
能
學
心
軍



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

27.4 不法行為的定性方面，本法案最初文本第四十六條⁴⁶規定“對不符合第六條⁴⁷規定條件的人施行醫學輔助生殖技術者，處兩年至五年徒刑”，但最初文本第六十條⁴⁸第一款（一）項，對“在不符合第五條⁴⁹規定的條件下施行醫學輔助生殖技術”的行為，則定性為行政違法行為。因此，委員會要求提案人說明：本法案是按什麼標準對上述兩項不法行為作出不同的法律定性？

27.5 提案人回應稱，是基於道德和醫學考慮，對上述兩項不法行為作出不同的法律定性和處罰。提案人續稱，“違反第六條有關使用醫學輔助生殖技術的道德條件的情況下，對經司法程序分居的夫婦、未成年人或有精神異常的人等不符合受益人資格的人士使用技術，損害重大的法益（如孩子日後會在單親家庭等環境下生活，對其成長產生深遠影響），故界定為刑事行為；而違反第五條使用醫學輔助生殖技術的原則，這意味著是對符合受益人資格的人士使用技術，但違反了使用醫學輔助生殖技術的接納條件，故界定為行政違法行為。”

27.6 本法案最初文本第二十五條⁵⁰規定“禁止購買或出售卵子、精液、胚胎或任何其他施行醫學輔助生殖技術而產生的生物物質”；

⁴⁶ 即本法案最後文本第四十八條。

⁴⁷ 即本法案最後文本第七條。

⁴⁸ 即本法案最後文本第六十二條。

⁴⁹ 即本法案最後文本第六條。

⁵⁰ 即本法案最後文本第二十八條。

黃
亞
林
能
學
軍



而第五十五條規定“違反第二十五條規定者，處一年至五年徒刑。”

27.7 委員會提出，根據現行第 2/96/M 號法律第十七條第一款的規定⁵¹，買賣他人身體器官者，科處最高三年徒刑。那麼，為何本法案對“購買或出售卵子、精液、胚胎或任何其他施行醫學輔助生殖技術而產生的生物物質者”，科處一年至五年徒刑？

27.8 提案人解釋，第 2/96/M 號法律是在一九九六年訂定的，而現已至二零二三年，隨著社會的發展，刑責亦會改變，未來也不排除會在檢討該法律時作出調整。

27.9 委員會亦就第四十九條“無性繁殖”所規定的處罰，與提案人進行討論，詳細內容請參閱本意見書第 23.6 點及第 23.7 點。

27.10 由於《刑法典》第一百八十九條及第三百四十八條、第 59/95/M 號法令《規範自願中斷懷孕》第七條，以及第 8/2005 號法律《個人資料保護法》第四十一條第一款均將涉及保密義務的犯罪規定為“非公罪”，因此，委員會要求提案人說明，為何本法案將最初文本第五十四條關於違反保密義務或保密性規定為“公罪”？

27.11 提案人表示，“違反第五十四條屬公罪，是指檢察院有權單獨進行刑事訴訟程序的犯罪。當檢察院獲悉某些公罪犯罪行為時，

⁵¹ 第 2/96/M 號法律第十七條第一款規定：“凡在本地區購買或出售他人身體器官或組織，或因取得或交付他人身體器官或組織而以任何方式支付或收取任何金額者，處至三年徒刑。”

黃
亞
林
任
學
軍



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

會代表政府向犯罪人提起公訴(即控告某人犯某罪)，不取決於被害人的追究決定，因此類犯罪行為的後果可能會導致公共利益也同時遭受損害。雖然本法案第三十九條指出對有關醫學輔助生殖程序、捐贈人、受益人及出生的孩子的個人資料是適用於個人資料保護法例的有關規定，考慮到本法案第二十三條所提及的關於採用醫學輔助生殖資料及可以得到該等資料的例外情況的相關規定，提案部門認為以公罪作處理較為適合，因為違反第二十三條規定的行為不單純是損害了個人的權益，同時可能損害了公共利益。”

27.12 對法人科處的附加刑方面，本法案最初文本第五十八條⁵²第一款規定：“一、除公法人外，對第五十六條第一款所指實體可單獨或一併科處以下附加刑：(一)禁止從事某些業務，為期一年至十年；(二)剝奪公共部門或實體授予津貼或補貼的權利；(三)封閉場所，為期一個月至一年；(四)永久封閉場所；(五)受法院強制命令約束；(六)公開有罪裁判，以刊登於澳門特別行政區的一份中文報章及一份葡文報章為之，以及在從事業務的地點或場所以公眾能清楚看到的方式，張貼以中葡文書寫的告示為之，張貼期不少於十五日；一切費用由被判罪者負擔。”

27.13 由於該款最初文本(一)項至(五)項所規定的附加刑涉及公立醫院的日常運作，關乎公共利益，委員會認同提案人的立法取向；但該款(六)項規定的附加刑是“公開有罪裁判”，不會影響公

⁵² 即本法案最後文本第六十條。

黃
及
林
能
學
七
寫



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

立醫院的日常運作。因此，委員會提出，從公眾知情權的角度考量，是否不宜將該款（六）項排除適用於公法人？

27.14 此外，委員會提出，現行澳門刑法制度並不容許永久性的附加刑，該款（四）項所規定的“永久封閉場所”是否適宜？

27.15 經考慮委員會提出的意見，提案人在最後文本第六十條第一款刪除最初文本所規定的“除公法人外”的表述，並刪除（四）項所規定的“永久封閉場所”，以及新增一款，亦即第二款規定：“上款（一）項至（四）項的規定不適用於公法人。”

27.16 因應刪除了“永久封閉場所”的附加刑，最後文本第六十條第一款（三）項將最初文本的內容修改為：“封閉施行醫學輔助生殖技術的地點，為期一年至三年”。

27.17 對於該項的修改內容，委員會要求提案人說明：

（1）該項所指的“封閉施行醫學輔助生殖技術的地點”具體包括哪些範圍？

（2）倘若在該地點被封閉後，相關人士不再在該地點所屬的物業內提供醫療服務，又或該物業的業主將之出售，則該地點會否仍繼續被封閉？

27.18 關於第（1）點的問題，提案人解釋，“僅封閉提供醫學輔助生殖技術的核心業務的地點。法案規定需配備急救和婦科的設施及

黃
承
林
任
學
學



設備的醫院方可提供醫學輔助生殖技術，而醫院通常會按提供的服務設置相應的中心/科室，若有關醫院因醫學輔助生殖技術相關的嚴重違規行為被科處封閉地點，則僅封閉該醫院的醫學輔助生殖中心/科室，包括診室、取卵室、培育胚胎的實驗室等，而涉及相關服務但不屬核心業務的地點，如掛號處、取藥處、需要施行一些特殊手術的手術室則不會封閉，故不會影響醫院其他服務的提供。”

27.19 關於第(2)點的問題，提案人回應稱，“由於法院的法官在考慮對法人科處封閉地點的附加刑時，尤其是為達至防止有關地點繼續提供違法的醫學輔助生殖技術服務的目的，若相關人士不再在該處提供醫療服務，又或業主已將相關商業場所轉售他人，當事人可向法院的法官提出相關的陳述及提交證據，而法院的法官可在考慮有關情況後作出是否維持有關封閉地點的附加刑”。

28. 由政府提供的醫學輔助生殖技術服務的公帑開支

28.1 本法案最初文本第二十四條⁵³第二款規定：“因在衛生局範圍內採用醫學輔助生殖技術所產生的負擔，須按專門法規訂定的條件承擔。”

28.2 委員會關注在本法案生效後，政府提供的醫學輔助生殖技術

⁵³ 即本法案最後文本第二十七條。

黃夏士
陳林能
梁上
梁



服務的公帑開支將會增加多少？政府會否考慮將不孕不育治療納入公費醫療？

28.3 此外，委員會亦關注以往在醫學輔助生殖治療方面的送外診治情況。

28.4 提案人回應稱，“在治療不孕症方面，澳門特區政府以治療原發病為首要原則，鼓勵夫妻優先通過自然方式懷孕和生育。目前治療不孕不育的主要方法有藥物治療、手術治療和醫學輔助生殖治療三種方式。使用醫學輔助生殖技術屬補充性手段，一般作為常規藥物和手術方式未見成效後的最終解決方案，其成功率為40%-60%。

為配合本澳人口政策，鼓勵生育，同時考慮到本澳育齡夫妻對醫學輔助生殖服務有一定的需求，為此，政府研究制定有關《醫學輔助生殖服務補助措施先導計劃》，經參考中國內地、香港特區、台灣地區、新加坡等其他國家或地區的醫學輔助生殖的政府補助措施，初步擬向符合接納條件且屬本澳居民的醫學輔助生殖技術受益人提供部份資助，並僅限在本澳獲許可的醫學輔助生殖單位接受有關醫學輔助生殖服務。”

28.5 至於以往在醫學輔助生殖治療方面的送外診治情況，提案人從“基本背景”、“受惠對象”及“數據資料”等三方面向委員會作出說明：

黃
亞
心
強
林
能
梁
七
軍



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

“基本背景：衛生局曾於二零一三年至二零一六年二月，對需要進行醫學輔助生殖治療的人士提供送外診治服務。當時考慮到醫學輔助生殖治療屬補充性治療，故於二零一六年二月停止有關送外診治服務。”

“受惠對象：送外診治的服務對象為免費醫療資格的人士，持免費衛生護理證，如公務員、與衛生局有協議的私校教師、免費醫療人群（如經濟困難、65歲或以上人士、中小學生等，後兩者沒有實際需要）。倘非澳門居民，其為澳門公務員家屬，並持有有效的衛生護理證，亦屬免費護理的轉介對象。而之前送外診治的外地機構為香港瑪麗醫院。”

— “數據資料：衛生局二零一三年至二零一六年度轉介進行體外受精所涉及的人數及費用資料：

年份	人數	醫療費用
2013	133	3,377,159.54
2014	111	2,647,049.00
2015	142	3,543,206.84
2016年2月	26	555,020.27

備註：體外受精的治療涉及夫妻兩人，統計資料包括夫妻兩人，而男性個案的醫療費用不同於女性。”

黃文
陳林
梁卓
梁卓



28.6 根據提案人提供的資料，目前僅鏡湖醫院獲許可提供醫學輔助生殖技術服務。委員會關注政府現時在這方面的購買服務及轉介服務等情況。

28.7 提案人表示，“衛生局沒有購買醫學輔助生殖治療的服務；另，鏡湖醫院輔助生殖中心於二零一八年設立，衛生局沒有轉介病人往鏡湖醫院進行醫學輔助生殖治療。”

IV

細則性審議

29. 在上述概括性審議的基礎上，委員會根據《立法會議事規則》第一百一十九條的規定，對本法案所規定的具體解決方案是否切合本法案的原則及本法案在法律技術層面是否妥當進行了細則性審議。

30. 提案人對本法案的細則性審議提供了緊密的合作，並提交了最後文本，分九章共七十七條條文。以下的分析將以本法案的最後文本，即提案人於二零二三年七月二十一日提交的文本為基礎，按照本法案最後文本中的條文順序，對委員會所討論的主要問題作出分析。

林紀梁



31. 第一章 一般規定

31.1 第一章屬一般規定，共有十二條條文，就法律的“標的”、“適用範圍”、“定義”、“人類尊嚴及不歧視原則”、“補充性原則”、“接納條件”、“醫學輔助生殖技術的受益人”、“保存配子”、“受禁止的目的”、“代孕”、“以胚胎進行研究”，以及“精子、卵子及胚胎的捐贈”等事宜作出規範。

31.2 第一章最初文本共有十條條文，最後文本新增了兩條條文，分別是第三條“定義”和第八條“保存配子”。

32. 第一條 標的

本條最後文本與最初文本一致。

33. 第二條 適用範圍

33.1 就本法案的適用範圍，委員會與提案人進行了深入討論，詳細內容參見本意見書概括性審議第 15 點。

33.2 本條最後文完善了立法技術，將最初文本的標題由“範圍”修改為“適用範圍”。

33.3 最後文本亦完善了（二）項的中文行文，由“體外授精”，

黃
英
林
純
琴
上
軍



修改為“體外受精”。

33.4 最後文本在（六）項中，新增“包括保存配子及胚胎”，以清晰本法案所建議的醫學輔助生殖技術的適用範圍是包括保存配子及胚胎。

34. 第三條 定義

34.1 本條是新增的，有關原因參見本意見書概括性審議第 16 點。

34.2 本條的定義是以本法案中文版的相關用詞的出現次序作排列。

35. 第四條 人類尊嚴及不歧視原則（法案最初文本第三條）

本條最後文本與最初文本一致。

36. 第五條 補充性原則（法案最初文本第四條）

本條最後文本與最初文本一致。

黃夏
林
經
學
上
軍



37. 第六條 接納條件（法案最初文本第五條）

37.1 就可使用醫學輔助生殖技術的接納條件，委員會與提案人進行了深入討論，詳細內容參見本意見書概括性審議第 18 點。

37.2 因應本法案最後文本第三條（十）項及第十三條第二款的規定，本條最後文本第一款（一）項亦由最初文本所規定的“治療經獲許可提供醫學輔助生殖技術的單位的醫生診斷為不育的夫妻或具有事實婚關係的雙方”，修改為“治療經公立醫院或醫學輔助生殖單位的醫生診斷為不育的夫妻或具有事實婚關係的雙方”。

37.3 本條最後文本完善了最初文本第二款的行文。

38. 第七條 醫學輔助生殖技術的受益人（法案最初文本第六條）

38.1 就使用醫學輔助生殖技術的受益人，委員會與提案人進行了深入討論，詳細內容參見本意見書概括性審議第 19 點。

38.2 由於澳門特區法律僅容許不同性別的人士締結婚姻，故本條最後文本刪除第一款所規定的“不同性別的”的表述，以完善立法技術。

38.3 誠如本意見書第 19.3 點及第 19.4 點所述，本條最後文本第一款（一）項新增“事實分居”的表述，以訂明夫妻處於“事實分居”的情況亦不屬醫學輔助生殖技術的受益人；同時，為統一中、葡文表

黃
夏
正
林
紀
梁
上
學



達的內容，該項的中文文本刪除了“如屬夫妻”的表述。

38.4 由於生育能力須經醫學臨床評估，而現時科學上沒有訂定一個確實的年齡，故本條最後文本將最初文本所規定的“育齡”，修改為“臨床狀況顯示為可接受醫學輔助生殖技術者”，並完善立法技術，將該款細分為三項。

39. 第八條 保存配子

本條是新增的，有關原因參見本意見書概括性審議第 15.5 點。

40. 第九條 受禁止的目的（法案最初文本第七條）

40.1 關於本條第六款的立法取向，提案人向委員會解釋，“胚胎植入前基因檢測技術的目的是阻斷嚴重影響健康、影響存活或兒童和青少年期就發病的單基因疾病。然而，這些多因素疾病例如高血壓、糖尿病等，有家族聚集性，其實和遺傳是相關的，但是由多基因調控，這些疾病首先還沒有清楚確切致病基因，其次受環境、生活方式影響，難以透過胚胎植入前基因檢測技術排除，故法案禁止將胚胎植入前基因檢測技術施行於該類疾病。”

40.2 本條最後文本完善了最初文本的中文標題，第二款的中文行文，以及刪除最初文本第三款（二）項的英文表述。

—
林冠英
—



40.3 因應本法案最後文本其他條文的序號調整，本條最後文本第三款（二）項亦調整準用的條文序號。

41. 第十條 代孕（法案最初文本第八條）

41.1 就代孕的禁止及刑事化等事宜，委員會與提案人進行了深入討論，詳細內容參見本意見書概括性審議第 22 點。

41.2 本條最初文本第二款訂定“代孕”的概念。由於本法案最後文本第三條（七）項已對“代孕”作出定義，故本條最後文本將該款刪除。

42. 第十一條 以胚胎進行研究（法案最初文本第九條）

42.1 關於對胚胎進行研究的規範，委員會與提案人進行了深入討論，詳細內容參見本意見書概括性審議第 24 點。

42.2 本條最後文本第一款完善了最初文本的表述，除刪除了“實驗”一詞外，並新增“除以下數款規定外”，以釐清胚胎可用於研究的情況。

42.3 本條最後文本完善了最初文本第三款的行文。

42.4 本條最後文本第四款新增“未具原痕”的表述，以明確規定，

黃亞
林
能
軍
人
軍



為科學研究，僅可使用該款所指的且未具原痕的胚胎。

42.5 此外，本條最後文本第四款亦新增一項，即（四）項，“非受精胚胎”，從而容許透過體細胞核轉移技術而產生的胚胎用於科學研究。

43. 第十二條 精子、卵子及胚胎的捐贈（法案最初文本第十條）

43.1 關於對配子捐贈的規範，委員會與提案人進行了深入討論，詳細內容參見本意見書概括性審議第 17 點。

43.2 本條最後文本第一款完善了最初文本的規定，將“客觀上”的表述刪除，並加入“公立醫院或醫學輔助生殖單位”的表述，以清晰由哪些實體“確保有效的條件保障配子的質素”。

43.3 本條最後文本新增三款，亦即第三款、第四款及第五款，而最初文本的第三款則改為第六款。

43.4 提案人表示，本條第三款至第五款是對配子的捐贈作出原則性的要求，至於對“使用同一捐贈人的配子的次數”的限制，則參考其他國家或地區的處理方法，將透過更靈活的技术指引設定限制。

44. 第二章 醫學輔助生殖技術的許可

—
黃
亞
平
強
林
任
梁
上
軍



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

44.1 本章最初文本共有七條條文，最後文本新增一條，即第二十一條，該條文是最初文本第八章第四十四條，調整的原因將於續後第 52 點詳述。

44.2 本章分別規範：“許可提供醫學輔助生殖技術”、“申請許可”、“組成卷宗”、“醫療人員團隊”、“評估的方式及標準”、“稽核及監察”、“許可的中止及廢止”和“對醫學輔助生殖技術的監督”。

44.3 關於本法案對提供醫學輔助生殖技術的場所和相關設施及設備、醫療人員團隊的要求，以及對公立醫院的許可等事宜，委員會與提案人進行了深入討論，詳細內容參見本意見書概括性審議第 20 點。

45. 第十三條 許可提供醫學輔助生殖技術（法案最初文本第十一條）

45.1 本條最初文本僅有一款，最後文本新增一款，即第二款，新增的原因詳見本意見書概括性審議第 20.3 點。

45.2 本條最後文本第一款將最初文本所規定的“產科的設施及設備”修改為“婦科的設施及設備”，以及加入“私人實體”的表述，以明確該款的規範對象。

黃
亞
心
玲
林
紅
果
仁
軍



46. 第十四條 申請許可（法案最初文本第十二條）

46.1 因應本法案最後文本第十三條的規定，本條最後文本第二款（一）項加上“私法人”的表述；此外，考慮到現行第 22/99/M 號法令對申請“設有住院部及手術後復甦室之私人衛生單位之發出執照”的要求⁵⁴，該項亦增加“如申請人為自然人，則須提供衛生護理服務的註冊文件”的要求。

46.2 本條最後文本亦完善最初文本第二款（三）項的行文，在維持立法原意的基礎上，將“場所的地址”修改為“擬提供醫學輔助生殖技術的單位的地址”。

47. 第十五條 組成卷宗（法案最初文本第十三條）

本條最後文本完善了最初文本的葡文行文。

48. 第十六條 醫療人員團隊（法案最初文本第十四條）

⁵⁴ 該法令第八條(准照之擁有者)第一款規定：“一、以下者得申請本法規所指場所之准照：a) 已為提供作為場所主要活動之衛生護理作登錄之自然人；b) 非營利目的之機構及以專門或主要提供衛生護理為公司所營事業之法人。”

黃
文
V
程
林
仁
學
上
軍



48.1 就醫療人員團隊的要求，委員會與提案人進行了深入討論，詳細內容參見本意見書概括性審議第 20.2 點。

48.2 本條最初文本第一款訂定“技術主管”的概念。由於本法案最後文本第三條（十）項已對“技術主管”作出定義，故本條最後文本將該款刪除，並調整續後各款的序號。

48.3 本條最後文本亦完善了最初文本的行文。

49. 第十七條 評估的方式及標準（法案最初文本第十五條）

本條最後文本與最初文本一致。

50. 第十八條 稽核及監察（法案最初文本第十六條）

考慮到在實務中，不排除會出現提供醫學輔助生殖技術服務的單位拒絕合作的情況，因此，提案人經聽取委員會的意見，並參考現行其他法律的規定，在本條最後文本第一款增加“可為此要求其他公共部門及實體提供協助”的表述，以便當相關單位拒絕合作時，衛生局人員可在其他公共部門或實體的人員，例如在警察當局的協助下進行稽核及監察。

林



51. 第十九條 許可的中止及廢止（法案最初文本第十七條）

本條最後文本與最初文本一致。

52. 第二十條 對醫學輔助生殖技術的監督（法案最初文本第八章第四十四條）

52.1 本條最初文本置於第八章內，而該章僅有一條條文，亦即第四十四條。考慮到有關條文與本法案第二章“醫學輔助生殖技術的許可”所規範的事宜均涉及公權力的行使，且內容也有相聯性，因此，經聽取委員會的意見，提案人在最後文本將之調整至本法案第二章內。

52.2 本條最後文本完善了最初文本（二）項的行文，以及因應最後文本第八條及第十三條的規定，將本條（四）項由最初文本規定“就醫學輔助生殖單位的許可，以及中止或廢止該許可發表意見”，修改為“就非衛生局轄下的公立醫院的許可發表意見”，以及將（十五）項由“發出使用醫學輔助生殖技術所需的技術指引”，修改為“發出公立醫院及醫學輔助生殖單位的運作以及保存配子或胚胎所需的技術指引”。

53. 第三章 醫學輔助生殖技術的使用

黃
亞
林
德
學
上
軍



本章共有八條條文，分別規範“醫生的決定及良知上的拒絕”、“受益人的權利”、“受益人的義務”、“精子、卵子、睪丸組織及卵巢組織的處置”、“同意”、“保密性”、“負擔”及“購買或出售卵子、精子、胚胎或其他生物物質”等事宜。

54. 第二十一條 醫生的決定及良知上的拒絕（法案最初文本第十八條）

54.1 本條最後文本完善了最初文本的標題及第三款的中文用詞，將“信仰上”修改為“良知上”。

54.2 本條最後文本亦完善了最初文本第二款的葡文行文。

55. 第二十二條 受益人的權利（法案最初文本第十九條）

本條最後文本完善了最初文本（一）項的葡文行文。

56. 第二十三條 受益人的義務（法案最初文本第二十條）

本條最後文本與最初文本一致。

Handwritten signature and notes on the right margin, including the name "林冠文" (Lin Guanwen).



57. 第二十四條 精子、卵子、睪丸組織及卵巢組織的處置（法案最初文本第二十一條）

57.1 本條最初文本第一款及第二款分別規定：“一、經收集而未被使用的精子、卵子、睪丸組織及卵巢組織保存最長十年。二、應受益人的要求，在有合理理由的情況下，醫學輔助生殖單位的技術主管可決定將精子、卵子、睪丸組織及卵巢組織的保存期再延長五年。”

57.2 本條最後文本將以上兩款合為一款，並修改為：“一、經收集而未被使用的精子、卵子、睪丸組織及卵巢組織的最長保存期由衛生局技術指引訂定。”

57.3 提案人解釋，“考慮到精子、卵子、睪丸組織及卵巢組織的處置存有較多的情況，例如以保存生育能力為目的、用於輔助生殖技術、用於科學研究等，改以技術指引訂定相關保存期限較靈活及合適，經參考香港特區和新加坡亦以實務守則或指引的形式作出規定。就保存期限方面，建議一般情況下可保存 10 年，應受益人要求，得再延長 5 年；若屬以保存生育能力為目的者，可參考香港特區的做法，保存 10 年或直至受益人年滿 55 歲時為止，以較遲者為準。”

57.4 因應以上的修改內容，本條續後各款亦相應調整序號。

57.5 關於本條最後文本第二款所規定的“如無其他處置”的含義，提案人解釋，是“指在期間屆滿後，受益人無其他明確要求的情況（例如：受益人需使用有關遺傳物質或捐贈予他人等）”。

黃
夏
正
林
江
學
人
吳



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

57.6 本條最後文本第四款及第五款亦因應以上的修改內容，將最初文本作出調整。

57.7 由於本法案最後文本新增了第八條，故本條最後文本新增一款，亦即第六款規定：“第一款規定的最長保存期，不適用於第八條所指的情況。”

57.8 本條最後文本亦完善了最初文本的行文。

58. 第二十五條 同意（法案最初文本第二十二條）

本條最後文本完善了最初文本的行文。

59. 第二十六條 保密性（法案最初文本第二十三條）

59.1 關於“雙盲原則”，委員會與提案人進行了深入討論，詳細內容參見本意見書概括性審議第 25 點。

59.2 本條最後文本第一款新增了“且不得向受益人或捐贈人透露彼此身份”的表述，而第三款刪除了最初文本所規定“但捐贈人明示允許者除外”的表述。

林



60. 第二十七條 負擔（法案最初文本第二十四條）

60.1 關於由政府提供的醫學輔助生殖技術服務的公帑開支等事宜，委員會與提案人進行了深入討論，詳細內容參見本意見書概括性審議第 28 點。

60.2 為配合本法案最後文本第三條（十二）項關於生物物質的定義，本條最後文本將最初文本第一款所規定的“遺傳物質”修改為“生物物質”。

60.3 關於“遺傳物質”與“生物物質”的區別，提案人解釋，“‘遺傳物質’指精子、卵子、睪丸組織及卵巢組織等，‘生物物質’尚可包括胚胎或任何其他施行醫學輔助生殖技術而產生的生物物質”。

60.4 因應本法案最後文本第十三條的規定，本條最後文本第一款加入了“公立醫院”的表述。

61. 第二十八條 購買或出售卵子、精子、胚胎或其他生物物質（法案最初文本第二十五條）

61.1 委員會提出，倘若由外地取得第三人捐贈的配子，醫學輔助生殖單位可能需要向捐贈者提供營養金，以及繳付捐贈人因檢查而花費的款項。那麼，該等行為是否屬本條所指的“購買”？

林



61.2 提案人解釋，倘若醫學輔助生殖單位從外地有信譽及紀錄良好的實體輸入捐贈的配子，而過程中衍生的運費及行政成本，並不屬本條所指的“購買”。

61.3 本條最後文本將最初文本的標題及內容所採用“精液”一詞，修改為“精子”，以配合本法案第三條（十二）項的規定。

62. 第四章 人工授精

62.1 本章最初文本共有六條條文，分別規範“以捐贈人的精液授精”、“父親身份的確定”、“排除精液捐贈人的父親身份”、“死亡後的授精”、“死亡後的胚胎移植”及“父親身份”等事宜。

62.2 由於“胚胎移植”僅屬“體外受精”其中一個階段，而“人工授精”沒有“胚胎移植”的階段，因此，經聽取委員會的意見，提案人在本法案最後文本，將本章最初文本第三十條關於“死亡後的胚胎移植”的規範，轉入第五章“體外受精”，即最後文本第三十七條。

63. 第二十九條 以捐贈人的精液授精（法案最初文本第二十六條）

本條最後文本完善最初文本的立法技術，刪除了“客觀”二字，並將“懷孕”修改為“妊娠”。

1
黃
再
心
珍
林
任
學
人
軍



64. 第三十條 父親身份的確定（法案最初文本第二十七條）

因應本法案最後文本其他條文的序號調整，本條最後文本第一款亦調整準用的條文序號。

65. 第三十一條 排除精液捐贈人的父親身份（法案最初文本第二十八條）

本條最後文本與最初文本一致。

66. 第三十二條 死亡後的人工授精（法案最初文本第二十九條）

66.1 因應本法案最後文本在第五章新增第三十六條，對死亡後的體外受精作出規範，故本條最後文本將最初文本的標題“死亡後的授精”，修改為“死亡後的人工授精”。

66.2 本條最後文本完善了最初文本第一款的行文。

66.3 由於本法案最後文本新增第八條，提案人在維持立法原意的基礎上，亦調整了本條第二款的行文。

1
黃
承
林
仁
學
七
軍



67. 第三十三條 父親身份（法案最初文本第三十一條）

67.1 因應本法案最後文本其他條文的序號調整，本條最後文本亦調整準用的條文序號。

67.2 本條最後文本亦完善了中文行文，將“懷孕”修改為“妊娠”。

68. 第五章 體外受精

68.1 本章最初文本共有五條條文，分別規範“一般原則”、“胚胎的處置”、“捐贈人死亡後的體外授精”、“以捐贈人的配子進行體外受精”及“其他醫學輔助生殖技術”等事宜。

68.2 誠如本意見書第 62.2 點所述，本法案最後文本將最初文本第四章規範“死亡後的胚胎移植”的條文轉入本章內。

68.3 由於本章欠缺對“死亡後的體外受精”規範的條文，故本章最後文本新增一條條文，即第三十六條。

68.4 本章最初文本第三十四條“捐贈人死亡後的體外授精”規定：“如為夫妻或具有事實婚關係的雙方的利益而存放供授精用途的精液或卵子的捐贈人死亡，則適用經作出必要配合後的第二十九條至第三十一條有關丈夫或具有事實婚關係的男方死亡後進行授精及胚胎移植的規定。”

黃
鳳
山
程
林
任
梁
心
軍



68.5 委員會提出，本法案最初文本第二十八條已排除精液捐贈人的父親身份，為何當精子捐贈人死亡會準用第三十一條關於父親身份的規定？在何情況下，可得知精子或卵子的捐贈人死亡？

68.6 經考慮到委員會提出的問題，以及因應本法案最後文本第十二條第三款已禁止受益人指定捐贈人，提案人在本法案最後文本將最初文本第三十四條“捐贈人死亡後的體外授精”刪除。

68.7 本章最後文本完善了中文標題，將最初文本的“體外授精”，修改為“體外受精”。

69. 第三十四條 一般原則（法案最初文本第三十二條）

本條最後文本將最初文本第一款所採用的“體外授精”一詞，修改為“體外受精”。

70. 第三十五條 胚胎的處置（法案最初文本第三十三條）

70.1 關於本條的規定尤其是“胚胎的銷毀”應在哪些情況下進行，提案人向委員會作出說明：“胚胎的銷毀一般屬以下三種情況：(1)受術夫妻關係不存在或一方死亡、(2)保存期限屆滿、(3)受術夫妻決議銷毀。誠然，基於培養胚胎的成本遠高於保存胚胎的成本，且年紀越大卵子質素越差，相對培養良好胚胎的成功率亦越低，故第三

黃
鳳
林
仁
梁
七
軍



種情況較少發生。而第一款的承諾，為希望受益人在保存期限屆滿前如欲銷毀胚胎，應謹慎考慮。

在保存胚胎時已與受益人簽定知情同意，如受益人不同意按第三款的規定捐贈，在胚胎保存期限屆滿後，醫學輔助生殖單位的技術主管可根據第五款的規定，決定將胚胎解凍及銷毀，故在此情況下，胚胎的處置無需再取得受益人的同意。”

70.2 由於本法案採用受益人非自由處分胚胎原則，所以本條僅容許在上點所述的第二種情況，亦即“保存期限屆滿”，方可銷毀胚胎。

70.3 為統一中、葡文表達的內容，本條最後文本第一款的中文文本加上“最多”的表述。

70.4 因應本條最後文本第十三條的規定，在本條最後文本第二款、第四款及第五款，分別加上“公立醫院”的表述。

70.5 本條最後文本完善了最初文本第四款的行文，以清晰表達用於科研的胚胎保存期由何時開始計算。

70.6 本條最後文本第六款完善了最初文本的行文，以清晰表達立法原意。

71. 第三十六條 死亡後的體外受精

黃
文
玲
林
龍
學
七
軍



誠如本意見書第 68.3 點所述，本條是新增的，以規範死亡後的體外受精。

72. 第三十七條 死亡後的胚胎移植（法案最初文本第三十條）

72.1 誠如本意見書第 62.2 點所述，本條是由第四章轉入第五章。

72.2 本條最後文本新增兩款，亦即第二款及第三款，以規範在男方死亡後，透過胚胎移植出生的孩子的父親身份及繼承事宜。

73. 第三十八條 以捐贈人的配子進行體外受精（法案最初文本第三十五條）

73.1 本條最後文本將最初文本所採用的“體外授精”一詞，修改為“體外受精”，並因應本法案最後文本其他條文的序號調整，調整本條準用的條文序號。

73.2 本條最後文本完善了最初文本葡文的行文。

74. 第三十九條 其他醫學輔助生殖技術（法案最初文本第三十六條）

1
其
及
1
於
林
仁
學
1
7



本條最後文本與最初文本一致。

75. 第六章 施行胚胎植入前基因檢測

75.1 本章共有兩條條文，分別規範“施行胚胎植入前基因檢測技術的條件”及“施行胚胎植入前基因檢測技術”等事宜。

75.2 本章最後文本完善了標題，將最初文本的“胚胎植入前基因檢測”，修改為“施行胚胎植入前基因檢測”。

76. 第四十條 施行胚胎植入前基因檢測技術的條件（法案最初文本第三十七條）

76.1 本條最後文本完善了最初文本的標題。

76.2 因應本法案最後文本其他條文的序號調整，本條亦調整了準用的條文序號。

77. 第四十一條 施行胚胎植入前基因檢測技術（法案最初文本第三十八條）

本條最後文本完善了最初文本的中文標題。

黃
英
川
玲
林
紅
梁
L.
軍



78. 第七章 個人資料

本章共有五條條文，分別規範“個人資料的處理”、“保存”、“查閱個人資料的級別”、“用途”及“刪除”等事宜。

79. 第四十二條 個人資料的處理（法案最初文本第三十九條）

本條最後文本與最初文本一致。

80. 第四十三條 保存（法案最初文本第四十條）

80.1 有關醫學輔助生殖的個人資料的保存事宜，委員會與提案人進行了深入討論，詳細內容參見本意見書概括性審議第 26 點。

80.2 因應本法案最後文本第十三條的規定，本條最後文本在第一款加上“非衛生局轄下的公立醫院”的表述。

80.3 本條最後文本將最初文本第二款由“由衛生局集中處理的有關施行醫學輔助生殖技術的資料，尤其是第四十四條（十二）項規定有關捐贈人、受益人及出生的孩子的紀錄，須保存七十五年”，修改為“醫學輔助生殖單位及非衛生局轄下的公立醫院須按照衛生局訂定的技術指引向該局提交所有有關施行醫學輔助生殖技術的資料，

林



尤其是第二十條（十二）項規定有關捐贈人、受益人及出生的孩子的紀錄；衛生局須保存相關資料一百年”。

81. 第四十四條 查閱個人資料的級別（法案最初文本第四十一條）

因應本法案最後文本第十三條的規定，本條最後文本在第一款加上“公立醫院”的表述，以及因應本法案最後文本其他條文的序號調整，本條亦調整了準用的條文序號。

82. 第四十五條 用途（法案最初文本第四十二條）

82.1 因應本法案最後文本其他條文的序號調整，本條亦調整了準用的條文序號。

82.2 本條最後文本完善了最初文本的葡文行文。

83. 第四十六條 刪除（法案最初文本第四十三條）

本條最後文本完善了最初文本的行文，以明確“負責保存或處理有關醫學輔助生殖的個人資料的實體”作為刪除相關資料的主體。

1
黃
鳳
玲
林
紅
梁
心
潔



84. 第八章 處罰制度（法案最初文本第九章）

本章分兩節共二十六條條文。

85. 第一節 刑事責任

本節共有十五條條文。就本章規範的處罰制度，委員會與提案人進行了深入討論，詳細內容參見本意見書概括性審議第 27 點。

86. 第四十七條 在公立醫院或醫學輔助生殖單位以外施行醫學輔助生殖技術（法案最初文本第四十五條）

86.1 關於本條條文擬保護的法益，提案人表示，“對本條的解釋應以第十三條的規定為依據，這裏所保護的法益是醫學輔助生殖技術的受益人的人類尊嚴，因為在獲許可的單位內施行醫學輔助生殖技術，可確保有關技術在應用上具有更大的安全性。此外，亦保障所有參與人可獲得適當的通知和跟進，確保整個過程的質素，以保護公共性質的法益，如人類尊嚴，以及保護私人性質的法益，如參與醫學輔助生殖技術的人的身體完整性及健康。我們認為，在醫學輔助生殖技術單位以外使用醫學輔助生殖技術的犯罪所保護的法益還包括公共衛生及確保有關治療人類不孕的相關醫療系統的有效性。”

Handwritten signature and notes on the right margin, including the name "林" (Lin).



86.2 因應本法案最後文本第十三條的規定，本條最後文本在標題及內容分別加上“公立醫院”的表述。

87. 第四十八條 對非受益人施行醫學輔助生殖技術（法案最初文本第四十六條）

87.1 關於本條條文擬保護的法益，提案人表示，“本條所保護的法益是人類尊嚴，以及所有不符合第七條所定條件的人的身體及精神完整性。我們認為，當將為未滿十八歲或屬因精神失常而被宣告為禁治產人或準禁治產人提供醫學輔助生殖技術定為刑事化時，所保護的法益為人身自由，而當把醫學輔助生殖技術用於臨床狀況不可接受該技術者定為刑事犯罪行為時，所保護的則是身體完整性和生命的法益。另一方面，將向非已婚或不具有事實婚關係的人或處於離婚程序或事實分居的人提供醫學輔助生殖技術的行為定為刑事化，在政策方向是為了保護在一個以母親和父親為背景的家庭中成長的兒童的利益。”

87.2 因應本法案最後文本其他條文的序號調整，本條亦調整了準用的條文序號。

88. 第四十九條 無性繁殖（法案最初文本第四十七條）

黃
亞
仁
星
軍



88.1 對於“無性繁殖”的規範，委員會與提案人進行了深入討論，詳細內容參見本意見書概括性審議第 23 點。

88.2 關於本條條文擬保護的法益，提案人表示，“本條所處罰的是無性繁殖的概念。涉及到諸如人類尊嚴和自由的權利，而這裏所指的是每個人的基因特徵不可被處理的固有權利。我們認為所保護的法益是基因的一致性：《我們認為保護遺傳性是無性繁殖罪的典型法益所主張的立場(至少我們認為對於無性繁殖來說是的)》”

88.3 本條最後文本修改了最初文本的葡文標題，由“Clonagem”修改為“Clonagem reprodutiva”，而條文內容則作出全面修改，並由一款增至兩款，修改的原因參見本意見書概括性審議第 23 點。

89. 第五十條 特徵的改變或選擇（法案最初文本第四十八條）

89.1 關於本條條文擬保護的法益，提案人表示，“除了無性繁殖外，本條文將以非醫療為目的，施行醫學輔助生殖技術以改善胎兒某些特徵的行為定為刑事化。這裏涉及的法益是保護遺傳特徵，不論是在人類的基因特性方面，以及在不可改變遺傳特徵的方面，最終實現對生命權的保護。”

89.2 本條最後文本完善了最初文本的中文行文。

林



90. 第五十一條 製造人獸嵌合體或混合種（法案最初文本第四十九條）

90.1 關於本條條文擬保護的法益，提案人表示，“條文所保護的法益是人類物種的尊嚴及人類基因的完整性。”

90.2 本條最後文本與最初文本一致。

91. 第五十二條 代孕協議或促使代孕（法案最初文本第五十條）

91.1 就本法案建議將代孕刑事化的立法取向，委員會與提案人進行了深入討論，詳細內容參見本意見書概括性審議第 22 點。

91.2 關於本條條文擬保護的法益，提案人表示，“禁止代孕基於兩個理由，因為侵犯了出售生殖能力的婦女的尊嚴，以及被作為金錢估價對象的子女的尊嚴，構成對公共秩序的侵犯。當代孕是無償性質時，亦與親屬法的基本原則相抵觸，因為根據《民法典》第一千六百五十七條，母親與子女之親子關係因出生之事實而產生。”

91.3 本條最後文本對最初文本作出較大的改動，並由兩款增至三款，修改原因參見本意見書概括性審議第 22 點。

92. 第五十三條 製造或不當使用胚胎（法案最初文本第五十一

Handwritten signature and notes on the right margin, including the name "林" (Lin).



條)

92.1 關於本條條文擬保護的法益，提案人表示，“本條文所保護的法益是對人類的生命及尊嚴的尊重以及人類基因特徵，即使在胚胎階段亦然。”

92.2 本條最後文本完善了最初文本的標題，並因應本法案最後文本第十一條的規定，刪除了本條最初文本第一款中“實驗”一詞。

93. 第五十四條 手術或治療（法案最初文本第五十二條）

93.1 本條文並非設定一項獨立的法定罪行。

93.2 本條第一款準用《刑法典》第一百四十四條⁵⁵的規定，將該款所指的“手術或治療不視為傷害身體完整性”。

93.3 本條第二款規定哪些行為構成傷害身體完整性罪，以及如何處罰。

93.4 本條最初文本第一款規定：“負責醫生，以及其他醫生或依法獲許可者在負責醫生知悉的情況下，以醫學輔助生殖技術進行的手

⁵⁵ 《刑法典》第一百四十四條（內外科手術或治療）規定：“醫生或依法獲許可之其他人，意圖預防、診斷、消除或減輕疾病、痛苦、損傷、身體疲勞，或精神紊亂，而按職業規則進行手術或治療，且依照當時之醫學知識及經驗，顯示其為適當者，則該等手術或治療不視為傷害身體完整性。”

林



術及治療，適用《刑法典》第一百四十四條的規定。”

93.5 委員會指出，該款的表述僅提及“醫生”而非“醫療人員”，難免令人誤解該款不包括提供醫療服務的其他人員。

93.6 經考慮委員會提出的意見，本條最後文本將最初文本第一款修改為：“負責醫生，或依法獲許可的其他人在負責醫生知悉的情況下，以醫學輔助生殖技術進行的手術或治療，適用《刑法典》第一百四十四條的規定。”

93.7 本條最後文本第二款完善了最初文本的行文。

94. 第五十五條 未經同意收集或使用生物物質（法案最初文本第五十三條）

94.1 關於本條條文擬保護的法益，提案人表示，“我們認為本法定罪狀所保護的法益是人身自由。本條文規定該行為須構成處罰，但僅未經男性或女性同意而收集其生物物質是不夠的，還需要落實用於醫學輔助生殖者。同樣，將男性或女性同意收集的生物物質，用於未經同意的醫學輔助生殖技術者，處一年至八年徒刑。考慮到成為母親和父親是我們每個人的人身自由權的體現，同意使用醫學輔助生殖是前提條件，因此，這是受保護的法益之一。同時，人類尊嚴、身體及精神的完整性亦為本條文保護的法益之一。”

林



94.2 本條最初文本僅有一款，亦即第一款。對此，委員會提出，由於輔助生殖有不同的項目，倘若已獲男性或女性同意收集其生物物質，但收集後用於尚未獲其同意的其他輔助生殖項目；那麼，該如何處罰？

94.3 經考慮委員會提出的問題，提案人在最後文本新增一款，亦即第二款。

94.4 本條最後文本將本條所規定及處罰的犯罪的刑幅，由最初文本規定“處兩年至五年徒刑”，修改為“處一年至八年徒刑”。對此，提案人解釋，“經參考現行《刑法典》第一百六十二條⁵⁶的刑幅規定，提案建議將本條文的刑幅調整為處一年至八年徒刑。”

94.5 本條最後文本將最初文本第一款的“遺傳物質”修改為“生物物質”，以及將標題，由“未經同意收集及使用配子”修改為“未經同意收集或使用生物物質”。

95. 第五十六條 違反保密義務或保密性（法案最初文本第五十四條）

95.1 關於本條條文擬保護的法益，提案人表示，“本條文應與第

⁵⁶ 《刑法典》第一百六十二條（未經同意之人工生育）規定：“未經婦女同意，而對其為人工生育行為者，處一年至八年徒刑。”

黃
鳳
珍
林
佐
學
心
軍



二十六條結合。所保護的法益是保護醫學輔助生殖技術的參與人的私人生活隱私。”

95.2 本條最後文本完善了最初文本的中文行文，將“最多”修改為“最高”，以及因應本法案最後文本其他條文的序號調整，亦調整了準用的條文序號。

96. 第五十七條 購買或出售生物物質（法案最初文本第五十五條）

96.1 關於本條條文擬保護的法益，提案人表示，“本條文應與第二十八條結合作一併解釋，本條文與第五十二條類似，擬保護人類尊嚴，禁止出售及購買卵子、精子、胚胎或其他生物物質以及禁止對其以現金價值作評估，從而違反該規定則構成對公共秩序的侵犯。”

96.2 因應本法案最後文本其他條文的序號調整，本條最後文本亦調整了準用的條文序號。

97. 第五十八條 法人的刑事責任（法案最初文本第五十六條）

本條最後文本與最初文本一致。

黃鳳儀
林能學
九學



98. 第五十九條 對法人科處的主刑（法案最初文本第五十七條）

本條最後文本與最初文本一致。

99. 第六十條 對法人科處的附加刑（法案最初文本第五十八條）

99.1 關於本條對法人科處的附加刑事宜，委員會與提案人進行了深入討論，詳細內容參見本意見書概括性審議第 27.12 點至第 27.19 點。

99.2 最後文本刪除了最初文本第一款（四）項“永久封閉場所”的規定，以及刪除了該款最初文本所規定的“除公法人外”的表述，並新增一款，亦即最後文本第二款規定：“上款（一）項至（四）項的規定不適用於公法人。”

99.3 本條最後文本第一款（三）項除完善了最初文本的行文外，亦將封閉施行醫學輔助生殖技術的地點的期間，由“一個月至一年”，修改為“一年至三年”。

99.4 本條最後文本第一款（五）項亦完善了最初文本的行文，並將“公開有罪裁判”，修改為“公開有罪判決”，以明確不包括其他的司法決定。

99.5 由於本條最後文本新增了一款，本條最初文本第二款亦調整序號為第三款。

黃
英
山
林
能
果
心
軍



100. 第六十一條 對自然人科處的附加刑（法案最初文本第五十九條）

100.1 考慮到違法者亦有可能是未獲許可提供醫學輔助生殖技術的經營者，因此，本條最後文本新增一項，亦即（二）項規定：“封閉施行醫學輔助生殖技術的地點，為期一年至三年”。

100.2 本條最後文本將最初文本（一）項轉為（三）項。

100.3 因應最後文本第六十條的修改內容，本條亦調整準用的項目序號。

100.4 本條最後文本（四）項將最初文本所規定的“公開有罪裁判”，修改為“公開有罪判決”，以明確不包括其他的司法決定。

101. 第二節 行政處罰

本節共有十一條條文。

102. 第六十二條 行政違法行為（法案最初文本第六十條）

102.1 對於本條第一款（三）項所指的“施行醫學輔助生殖技

黃
亞
江
林
任
學
心
學



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

術”，委員會要求提案人說明，在立法取向上，是否包括進行醫學輔助生殖技術前、後，對配子及其他生物物質的收集或處置等行為？

102.2 政府回應稱，“該項所指的指引涉及的內容與鄰近地區現行有關設施及設備、對受益人、捐贈者及兒童福祉的評估、向受益人及捐贈者提供的資料、同意、建議、治療方法、配子及胚胎的使用、配子及胚胎的保存及銷毀、科學研究、性別選擇、健康資訊的記錄、管理及保存，以及處理投訴等方面的指引相似，即包括進行醫學輔助生殖技術前、後，對配子及其他生物物質的收集或處置，以及有關捐贈者和受益人的資料處理等行為。”

102.3 由於本法案最初文本沒有明確法人罰款的下限，考慮到行政處罰準用刑法的“罪刑法定原則”，提案人經考慮委員會的意見，在維持立法原意的基礎上，在本條最後文本第一款訂明：“如屬法人，則科澳門元四萬元至十二萬元罰款”。

102.4 因應本法案最後文本其他條文的修改內容，本條亦調整了第一款準用的條文序號。

102.5 本條最初文本第二款規定：“過失行為亦予處罰，罰款的上限減至上款規定的最高限額的一半。”

102.6 委員會提出，倘若根據該款的規定，則可科自然人的罰款上限將減至澳門元四萬元，與下限相同。因此，提案人在本條最後文本將第二款修改為“過失行為亦予處罰，上款規定的罰款最低及最高

1
考
取
此
項
材
料
已
學
完



限額均減至一半。”

103. 第六十三條 附加處罰（法案最初文本第六十一條）

103.1 本條最後文本修改了最初文本第一款（二）項關於“封閉場所”的規範，將之修改為“封閉施行醫學輔助生殖技術的地點”。

103.2 本條最後文本新增第二款，以明確對公法人不適用本條第一款所規定的兩項附加處罰，而非僅限於“封閉場所”的附加處罰。

104. 第六十四條 酌科處罰（法案最初文本第六十二條）

本條最後文本與最初文本一致。

105. 第六十五條 處罰的職權（法案最初文本第六十三條）

105.1 本條最初文本第二款規定：“科處本節規定的罰款及附加處罰，屬衛生局局長的職權；如涉及衛生局、其他公立醫院或有關工作人員，則科處處罰及附加處罰屬行政長官的職權。”

105.2 委員會要求提案人說明將該款第二部份所指的實體及人員作出處罰的職權賦予行政長官的原因。

黃
海
林
任
學
人
單



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

105.3 提案人解釋，是為“確保涉及衛生局、其他公立醫院或有關人員的行政違法行為對行政當局能以公正無私方式處理。”

105.4 委員會提出，從簡化行政程序的角度考量，是否宜將處罰的職權賦予具監督權的司長？

105.5 經聽取委員會的意見，以及因應本法案最後文本第十三條的規定，提案人在本條最後文本將第二款修改為：“科處本節規定的罰款及附加處罰，屬衛生局局長的職權；如涉及衛生局、第十三條第二款所規定的其他公立醫院或有關工作人員的罰款及附加處罰，則該科處屬社會文化司司長的職權。”

106. 第六十六條 累犯（法案最初文本第六十四條）

106.1 因應本法案其他條文的修改內容，本條最後文本調整了準用的條文序號。

106.2 本條最後文本完善了最初文本第一款的葡文行文。

107. 第六十七條 罰款的繳付（法案最初文本第六十五條）

本條最後文本與最初文本一致。

林



108. 第六十八條 罰款歸屬（法案最初文本第六十六條）

因應本法案最後文本第十三條的規定，本條最後文本亦作出相應的調整。

109. 第六十九條 法人的責任（法案最初文本第六十七條）

本條最後文本將最初文本第一款所規定的“本法律”修改為“本節”。

110. 第七十條 繳付罰款的責任（法案最初文本第六十八條）

本條最後文本與最初文本一致。

111. 第七十一條 履行尚未履行的義務（法案最初文本第六十九條）

本條最後文本與最初文本一致。

112. 第七十二條 通知（法案最初文本第七十條）

黃
承
江
程
林
任
學
七
軍



本條最後文本完善了最初文本第三款的中文行文。

113. 第九章 過渡及最後規定（法案最初文本第十章）

本章共有五條條文，分別規範“過渡規定”、“處置生物物質”、“補充法律”、“執行的規定”及“生效及產生效力”等事宜。

114. 第七十三條 過渡規定（法案最初文本第七十一條）

114.1 本條最初文本規定：“醫學輔助生殖單位須自本法律生效之日起一百八十日內符合本法律規定的要件，並取得衛生局局長的許可。”

114.2 委員會要求提案人說明，本條是否僅適用於已按第12/SS/2017號批示《關於使用醫學輔助生殖技術的指引》獲得衛生局局長許可的醫學輔助生殖單位？對於沒有按照該批示獲得衛生局局長許可的醫學輔助生殖單位，是否容許有“一百八十日”的過渡期間？

114.3 提案人解釋，“在法律生效後，本澳所有運作中及符合第12/SS/2017號批示的醫學輔助生殖中心須按本法案第七十一條的規定，在法律生效之日起一百八十日內符合規定要件，並取得衛生局局長許可。

黃
鳳
江
林
仁
果
七
軍



此期限只適用於目前已獲許可開展醫學輔助生殖活動的單位，目前只有鏡湖醫院獲許可開設相關服務。”

114.4 提案人續解釋，“經綜合考慮現時已獲許可開展醫學輔助生殖活動的單位的設施、設備及醫療團隊的情況，訂定一百八十日過渡期間。”

114.5 為清晰上述的立法取向，提案人在本法案最後文本將最初文本修改為：“獲衛生局局長許可的醫學輔助生殖單位須自本法律生效之日起一百八十日內符合本法律規定的要件，並取得第十三條規定的許可。”

115. 第七十四條 處置生物物質（法案最初文本第七十三條）

115.1 本條最初文本規定：“由衛生局管有的精子、卵子、胚胎、睪丸組織及卵巢組織等生物物質按上條所指技術指引訂定的程序及措施處置，包括於本法律生效前已開始管有的有關生物物質。”

115.2 就本條最初文本的立法取向，提案人向委員會解釋是為了處理在本法案生效前，由私人醫療機構交予衛生局的生物物質。

115.3 對於本條最初文本所指的“處置”，委員會提出，是否適宜指出具體包括哪些行為，以免日後產生爭議？

115.4 經聽取委員會的意見，提案人在本條最後文本明確規定：

林維君



“包括退還、銷毀、捐贈以進行科學研究或轉移至其他實體的措施及相關程序”。

115.5 此外，考慮到本澳私人醫療診所可能存有胚胎的情況，以及為配合本法案最後第七十七條第二款的規定，提案人在本條最後文本將最初文本修改為：“衛生局透過技術指引訂定截至本法律公佈之日已由衛生局或澳門特別行政區提供醫療服務的單位管有的生物物質的處置，包括退還、銷毀、捐贈以進行科學研究或轉移至其他實體的措施及相關程序。”

115.6 對於本條最後文本的規定，委員會提出，倘若提供醫療服務的單位不遵守衛生局的技術指引以處置其管有的生物物質，將有何法律後果？

115.7 提案人回應稱，“倘若有關醫療單位未按技術指引的規定處理有關生物物質，可能會引致因不當的胚胎處置而危及公共健康風險的事件，甚至引起觸犯刑事犯罪的行為，衛生當局為保障公共衛生的重大公共利益，將按法律賦予的職權，到場命令有關單位必須遵守指引的規定，處理有關生物物質，若有關單位仍然沒有遵守衛生當局的命令時，並按相關的程序作出刑事檢舉。”

116. 第七十五條 補充法律（法案最初文本第七十四條）

1
黃
夏
川
程
林
能
吳
卓
學



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

本條最後文本與最初文本一致。

117. 第七十六條 執行的規定（法案最初文本第七十二條）

本條最後文本與最初文本一致。

118. 第七十七條 生效及產生效力（法案最初文本第七十五條）

118.1 本條最後文本第一款規定，“本法律自公佈後滿一百八十日起生效，但不影響下款規定的適用。”

118.2 本條最後文本第二款是新增的，以訂明“第七十四條的規定自本法律公佈翌日起產生效力”。

V

結論

119. 委員會經對本法案進行分析，作出如下結論：

(1) 認為本法案已經具備在全體會議作細則性審議及表決所必

清
夏
川
程
林
紀
翠
心
寧



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

需的要件；

(2) 建議邀請政府代表列席細則性審議本法案的全體會議，以提供必需的解釋。

二零二三年七月二十五日於澳門。

委員會

陳澤武

(主席)

林倫偉

(秘書)



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

張林七軍

黃潔貞

葉兆佳

邱庭彪

龐川

梁鴻細



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

張健中

羅彩燕

李良汪



林
任
學
上
學
者
及
下
程

附件：現行與醫學輔助生殖技術相關的法例

法律	條文
《民法典》	<p>第一千七百二十三條 (捐贈人親子關係之排除)</p> <p>僅透過提供生育物質而參與另一人之醫學輔助生育，不構成捐贈人與出生孩子間成立親子關係之依據。</p>
	<p>第一千七百二十四條 (不可爭議性)</p> <p>一、任何人不得因孩子之孕育係透過得到生殖細胞捐贈人之幫助而經醫學輔助達成之事實，而對孩子之親子關係提起爭議。</p> <p>二、然而，如母親之丈夫未同意醫學輔助生育，或證明孩子並非從其所同意進行之醫學輔助生育而出生，則母親之丈夫得對其父親身分提起爭議。</p>
	<p>第一千七百二十五條 (在事實婚關係中對父親身分之推定)</p> <p>一、與一女性有事實婚關係之人，如曾同意其女伴使用醫學輔助生育，即被視為在該醫學輔助生育過程中受孕之孩子之父親，而不論是否符合第一千四百七十二條第一款 c 項之規定。</p>



二、為着上款規定之效力，同意僅得由十八歲以上之人作出，且有事實婚關係之雙方間不得存在第一千四百七十九條 b 項及 c 項、以及第一千四百八十條之規定所指之情況。

第一千七百二十六條

(為第三人生育或妊娠之協議)

任何為第三人生育或妊娠之協議均屬無效。

第一千七百二十七條

(保密性)

一、與孩子之醫學輔助生育有關之人之姓名資料必須保密。

二、然而，如欠缺上述姓名資料可能會嚴重危害從有關醫學輔助生育程序所生之人、其直系血親卑親屬或近親之健康，則法院得許可將該姓名資料以保密方式轉達至有關醫療當局。

第一千七百二十八條

(捐贈人死亡後之受孕)

為着繼承之效力，所使用之生育物質來自一已死亡之人者，該人並不視為孩子之父親或母親。

林
任
學
小
梁
黃
西
山
程



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

林紅
梁心
梁家
梁家
梁家
梁家

	<p>第一千八百七十三條 (一般原則)</p> <p>一、任何在繼承開始時已出生或受孕且未被法律排除之人，以及澳門地區，均有繼承能力。</p> <p>二、屬遺囑繼承者，下列者亦有繼承能力：</p> <p>a) 繼承開始時在生之特定人之尚未受孕之未出生子女；</p> <p>b) 法人。</p>
<p>《刑法典》</p>	<p>第一百三十六條 (墮胎)</p> <p>一、未經孕婦同意，以任何方法使之墮胎者，處二年至八年徒刑。</p> <p>二、如因墮胎或因所採用之方法引致孕婦死亡，或身體完整性受嚴重傷害，則對使孕婦墮胎者可科處之刑罰之最低及最高限度，均提高三分之一。</p> <p>三、懷孕之自願中斷，由專有法例規範之。</p>
	<p>第一百四十四條 (內外科手術或治療)</p> <p>醫生或依法獲許可之其他人，意圖預防、診斷、消除或減輕疾病、痛苦、損傷、身體疲勞，或精神紊亂，而按職業規則進行手術或治療，且依照當時之醫學知識及經驗，顯示其為適當者，則該等手術或治療不視為傷害身體完整性。</p>



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

第一百五十條

(擅作之內外科手術或治療)

一、第一百四十四條所指之人，為著該條所指之目的，在未經病人作出產生效力之同意下進行手術或治療者，處最高三年徒刑或科罰金。

二、 a) 如只能在較後時間方獲得同意，但押後手術或治療將導致生命有危險，或導致身體或健康有嚴重危險；或

b) 如已同意進行某一手術或治療，但當時之醫學知識及經驗，顯示有需要進行另一手術或治療，因而進行該手術或治療，作為防止生命、身體或健康有危險之方法；

且不出現能讓人有把握斷定此同意將被拒絕之情節，則該事實不予處罰。

三、如行為人因重過失錯誤認為符合同意之前提，則處最高六個月徒刑，或科最高六十日罰金。

四、非經告訴不得進行刑事程序。

第一百六十二條

(未經同意之人工生育)

未經婦女同意，而對其為人工生育行為者，處一年至八年徒刑。

林紅
吳志偉
吳志偉
吳志偉
吳志偉



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

第 6/94/M 號法律《家庭政策綱要法》	<p style="text-align: center;">第八條</p> <p style="text-align: center;">兒童及胎兒的保護</p> <p style="text-align: center;">五、人類胚胎的實驗活動是抵觸人類尊嚴的。</p>
第 59/95/M 號法令《規範自願中斷懷孕》	<p style="text-align: center;">第一條</p> <p style="text-align: center;">（經同意之墮胎）</p> <p>一、經孕婦同意，以任何方法使之墮胎者，處最高三年徒刑。</p> <p>二、孕婦同意由第三人作出墮胎者，又或藉着本人或他人作出事實而墮胎者，處最高三年徒刑。</p>
	<p style="text-align: center;">第二條</p> <p style="text-align: center;">（加重）</p> <p>一、如因墮胎或因所採用之方法引致孕婦死亡，或身體完整性受嚴重傷害，則對使孕婦墮胎者可科處之刑罰之最低及最高限度，均提高三分之一。</p> <p>二、對慣常作出墮胎之行為人，或存有營利意圖實施墮胎之行為人，作相同之加重。</p>

林紅
梁上軍
再
行



第三條

(可處罰性之阻卻)

一、於官方或官方認可之衛生場所內，經孕婦同意而由醫生作出或在其領導下作出之中斷懷孕，如按當時之醫學知識及經驗屬下列情況者，則不予處罰：

- a) 孕婦有死亡危險，又或其身體或身體上或精神上之健康有受嚴重及不可復原損害之危險，而中斷懷孕係排除該危險之唯一方法；
- b) 顯示對於避免孕婦有死亡危險，又或對於避免其身體或身體上或精神上之健康有受嚴重及持久損害之危險屬適當，且該懷孕之中斷係在懷孕之首二十四個星期內進行者；
- c) 經掃描或符合職業規則之其他適當方法證實，具有理由使人有把握預計將出生者將患有不可治癒之嚴重疾病或嚴重畸形，且該懷孕之中斷係在懷孕之首二十四個星期內進行者；但對不能成活的胎兒，則可在任何時間中斷懷孕；或
- d) 有強烈跡象顯示懷孕係因侵犯性自由或性自決罪而造成，且該懷孕之中斷係在懷孕之首二十四個星期內進行者。

二、使中斷懷孕不予處罰之情節，其發生須由非為進行中斷懷孕或領導進行中斷懷孕之醫生在手術前簽署之書面醫生檢查證明證實。

林
能
翠
七
單
其
再
行



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

林
能
學
上
軍
勇
取
取
取

	<p>三、同意須按下列規定作出：</p> <p>a) 在孕婦所簽署或他人代簽之文件中作出，且儘可能至少在手術前三日作出；或</p> <p>b) 如孕婦未滿十六歲或精神上無能力，則各按情況依次序由法定代理人、直系血親尊親屬或直系血親卑親屬作出同意；如無該等人，則由任何旁系血親作出同意。</p> <p>四、如不可能獲得上款所指之同意，而中斷懷孕須緊急進行，則醫生須按情況本着良知作出決定，並儘可能要求另一或另一些醫生給予意見。</p>
<p>第 2/96/M 號法律《規範人體器官及組織之捐贈、摘取及移植》</p>	<p>第一條 (實質適用範圍)</p> <p>二、下列者不屬本法律之範圍：</p> <p>a) 抽血及輸血；</p> <p>b) 卵子及精子捐贈；</p> <p>c) 受孕物及胚胎之摘取、轉移及處理。</p>



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

林能
梁上
梁黃
夏
心
玲

第 111/99/M 號 法令《設立在生 物學及醫學應 用方面保障人 權及人類尊嚴 之法律制度》	<p>第十條 (不歧視)</p> <p>禁止因某人在遺傳上之特徵而以任何形式對之加以歧視。</p>
	<p>第十一條 (預測性基因檢驗)</p> <p>一、不允許進行能預測遺傳疾病之出現之檢驗，亦不允許進行能識別何人擁有引致某種疾病之基因，或能發現某人有患上某種疾病之素因或遺傳可能性之檢驗，但為醫學或醫學研究目的而進行者除外。</p> <p>二、上款所指檢驗，應附具在遺傳學上之適當建議。</p>
	<p>第十二條 (針對人類基因組之行為)</p> <p>僅為預防、診斷或治療之原因，且並非為改變後代之基因組，方得作出旨在改變人類基因組之行為。</p>
	<p>第十三條 (禁止選擇性別)</p> <p>不允許利用醫學輔助生育之技術選擇胎兒之性別，但為防止嚴重遺傳疾病者除外。</p>



澳門特別行政區立法會
Região Administrativa Especial de Macau
Assembleia Legislativa

	<p>第十七條</p> <p>(對在活體外之胚胎進行之研究)</p> <p>禁止為研究目的而培育人類胚胎。</p>
	<p>第十八條</p> <p>(無性繁殖)</p> <p>禁止利用無性繁殖技術複製人類。</p>
	<p>第十九條</p> <p>(禁止取得利潤)</p> <p>人體之整體或部分均不得成為任何利潤之來源。</p>

林能男
梁宇菁
何國權