



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

## 第三常設委員會

### 第 6/VII/2023 號意見書

事由:《離島醫療綜合體北京協和醫院澳門醫學中心法律制度》法案

#### I. 引言

1. 澳門特別行政區政府於二零二二年十二月三十日向立法會提交了《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，立法會主席根據《立法會議事規則》第九條 c)項的規定，透過二零二三年一月五日作出的第 044/VII/2023 號批示，接納了該法案。
2. 在二零二三年一月十六日舉行的全體會議上，法案經政府代表引介及全體會議一般性討論和表決後獲一般性通過。立法會主席透過同日作出的第 115/VII/2023 號批示，將法案派發本委員會進行細則性審議並要求委員會於二零二三年三月十六日前完成審議工作及提交意見書。雖然法案的條文不多，但涉及到設立新的公立醫療機構及專科醫療的發展，相關的細節性事宜較多，需要進一步的討論和研究，故委員會向立法會主席相繼申請延長審議期限，並獲批准延長至二零二三年八月十五日。
3. 委員會於二零二三年二月六日、四月十三日、二十一日、六月二十三日、七月七日及七月二十六日舉行會議，對法案進行了分



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

析；社會文化司司長歐陽瑜率領政府官員列席了委員會在二零二三年四月十三日、二十一日、六月二十三日及七月七日召開的會議。

4. 立法會顧問團與政府代表其間曾舉行技術工作會議。
5. 在雙方密切合作的基礎上，政府於二零二三年七月二十日提交了法案修改文本，即法案最後文本，當中接納了委員會的大部分意見。委員會認為，相對於法案的最初文本，最後文本在內容和技術方面均有所改善。
6. 經對法案條文進行討論並對法案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製作本意見書。
7. 本意見書對法案各條文的引述，將以法案最後文本為基礎，在有需要時也會提及法案最初文本。

## II - 引介

8. 根據法案的理由陳述和社會文化司司長在一般性審議法案的全體會議上作出的引介發言，法案的主要內容包括：
9. “為應對日益增長的醫療服務需求，特區政府在2011年的《完善醫療系統建設方案》中提出興建離島醫療綜合體的計劃，綜合



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

體將於本年底分階段投入使用。”

10. “根據香港大學‘優化離島醫療綜合體醫療服務模式’的研究報告，建議醫學中心定位屬公立醫院，採以合營模式，由合作方營運、管理和服務，將有助改革澳門特別行政區醫療系統，提升應對未來挑戰的能力，促進整體醫療服務水平。”
11. “澳門特別行政區政府得到國家衛生健康委員會的支持和協助，雙方先後於二零二零年十月簽署《關於開展優化醫療服務的合作備忘錄》，以及於二零二一年十二月簽署《關於北京協和醫院澳門醫學中心項目的合作備忘錄》。”
12. “在國家衛生健康委員會的支持及引薦下，特區政府決定由內地具備頂尖醫療專業水平的北京協和醫院作為合作夥伴，北京協和醫院透過其品牌及技術、與特區政府共同合作營運及管理離島醫療綜合體，藉此促進澳門醫療事業的發展。”
13. “經聽取合作方北京協和醫院的意見，特區政府最終落實離島醫療綜合體的名稱為‘離島醫療綜合體北京協和醫院澳門醫學中心’，醫學中心計劃設置近一千張病床，包括有澳門醫院、綜合服務大樓，以及其他輔助大樓，並可設立醫學教育及醫學研究的職能單位以及其他場所或設施，定位為公立醫療機構，除提供醫療衛生服務外，醫學中心亦會進行醫學教育及醫學研究。”
14. “醫學中心不僅為居民提供更優質的醫療服務及更多的就醫選



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

擇，還會為本澳醫療人員提供高層次和多樣的培訓，推動專科醫療高水平發展。”

15. “醫學中心以‘大病不出澳門，立足粵港澳大灣區，輻射東南亞，具有國際影響力的一流醫學中心’為目標，藉此提高澳門特別行政區疑難重症與專科診治能力；透過設立各種特色學科提升本澳專科醫療的吸引力，注入新元素和帶來新技術，並借助北京協和醫院的品牌效應，促進醫學中心的服務與其他企業項目聯動，擴大醫療市場體量，助力醫療旅遊以至大健康產業發展。同時，透過醫學中心的建設，落實在澳門特別行政區設立以北京協和醫院牽頭的國家區域醫療中心，作為澳門特別行政區醫療衛生服務的重點支撐。”

16. “本法案旨在訂定醫學中心的管理制度，賦予醫學中心在營運、人事及財務管理等方面更多自主權，使日後由北京協和醫院管理的醫學中心在運作上更具靈活性，以配合澳門特別行政區政府未來醫療政策及發展醫療旅遊產業的施政總體方向。”

17. 在性質方面，“醫學中心為具有法律人格的公務法人，享有行政、財政及財產自治權，其定位為公立醫療機構”；“在監督實體和組織架構方面，醫學中心受社會文化司司長監督，策略發展委員會為醫學中心的最高決策機關，而北京協和醫院管理團隊會成為委員會重要組成部分。在不影響監督實體職權的情況下，策略發展委員會具職權就醫學中心的行政、財政、人事管理及營運，以及其他履行職責的事宜作出決議，從而體現醫學中心的獨



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

特性和自主權。策略發展委員會下設管理層、監事會和財務委員會<sup>1</sup>。”

18. 在人員制度方面，“醫學中心的人員採用私法勞動制度，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，以及紀律制度均受專有人員通則約束，且不適用公職法律制度一般規定及其他限制。此舉有助引入優質的醫療管理團隊和醫療人員，提升人力資源的靈活性。”
19. 在財產及財政制度方面，“醫學中心的財產，由履行其職責收到或取得的一切資產、權利及債務構成，其財政管理適用自治部門及機構的財政及財產制度，從而讓其在符合法律的情況下，於運作上有較大的自主權以至在管理資源時有較大的自由度。”
20. “總體而言，醫學中心的落成和投入使用，標誌着澳門醫療系統進入新台階，對保障澳門居民的健康福祉和促進澳門社會發展產生正面作用，而法案將為醫學中心的營運管理提供法律基礎。”

### III - 概括性審議

#### 法案的名稱

21. 委員會對法案的名稱表示關注，基於受法案規範的公共醫療機構的名稱包含“北京協和醫院”的表述，儘管“北京協和醫

<sup>1</sup> 法案最後文本在這方面的內容有修改，請參閱法案最後文本第八條。



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

院”不屬於在澳門註冊的商標，但作為馳名標識/商標在澳門依法受保護，故委員會關注有關表述的使用是否已取得北京協和醫院同意；如是，委員會亦關注相關使用條件。

22. 政府代表回應：“特區政府在得到國家衛生健康委員會的支持和協助下，獲推薦由北京協和醫院作為合作夥伴，並派出管理團隊，負責離島醫療綜合體澳門醫學中心的營運管理。特區政府與國家衛生健康委員會早期分別簽署《開展優化醫療服務的合作備忘錄》和《關於北京協和醫院澳門醫學中心項目的合作備忘錄》，在此基礎上，社會文化司司長與北京協和醫院今年<sup>2</sup>初簽署了《澳門特別行政區政府社會文化司與北京協和醫院合作協議》，協議有效期為十年，按照協議內容，合作項目包括醫療衛生服務，當中北京協和醫院同意透過其品牌、技術及管理團隊，與特區政府合作，營運管理離島醫療綜合體北京協和醫院澳門醫學中心。合作費用（例如品牌費）方面，經雙方協商及按照相關法律法規辦理，並由特區政府承擔。”

23. 政府代表補充，就費用的事宜仍在協商中，會參考國家衛生健康委員會訂立的相關標準。為此，委員會希望能盡快公佈有關資料。

24. 有議員尤其關注北京協和醫院與特區政府的合作年期。

25. 政府代表指出，有關合作不單是北京協和醫院與特區政府的層

<sup>2</sup> 2023 年。



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

面，特區政府與國家衛生健康委員會簽署了上述備忘錄後才開展與北京協和醫院的合作項目，有關合作項目為期十年，可續期十年。

26. 由於法案所規範的公共醫療機構的名稱頗為複雜，委員會關注該名稱的由來。有關中文名稱似乎由三部分所組成，即“離島醫療綜合體”、“北京協和醫院”和“澳門醫學中心”，而葡文則由兩部分所組成，即“Complexo de Cuidados de Saúde das Ilhas”及“Centro Médico de Macau do Peking Union Medical College Hospital”，委員會請提案人就中葡文名稱的不同處理方法予以說明。

27. 政府代表回應：“訂定法案名稱時考慮以下情況：

1) 特區政府在施政方針及施政報告等官方文件中慣常採用‘離島醫療綜合體’的表述，而本法案為 2022 年特區政府立法計劃項目之一，當時暫命名為‘離島醫療綜合體管理制度’。

2) 根據特區政府與國家衛生健康委員會簽署的《關於北京協和醫院澳門醫學中心項目的合作備忘錄》，雙方就優化離島醫院的醫療服務模式方面達成共識，合作項目命名為‘北京協和醫院澳門醫學中心’。

3) ‘澳門醫學中心’的概念不限於一所綜合醫院。從功能定位而言，醫學中心除提供醫療衛生服務外，亦會進行醫學教育及醫學研究，主要表現於疑難危重症的診斷與治療、醫學人才培養、臨床研究、疾病防控、醫院管理等方面代表頂尖水準。



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

經綜合上述情況後，法案名稱保留‘離島醫療綜合體’表述，同時增加‘北京協和醫院澳門醫學中心’，以體現北京協和醫院的品牌效應，以及彰顯其醫療衛生服務、醫學教育及研究的功能定位外，同時也配合特區政府一直採用的官方稱謂。

另外，離島醫療綜合體和北京協和醫院澳門醫學中心，對外而言應視為一個整體，兩者並非獨立分開。因此，在葡文表述方面，採用連字號‘-’將‘Complexo de Cuidados de Saúde das Ilhas’和‘Centro Médico de Macau do Peking Union Medical College Hospital’連接組成複合詞，以體現離島醫療綜合體等同北京協和醫院澳門醫學中心，對外視為一個整體。”

28. 如未來特區政府在另一地點興建同樣由外地醫院營運的新醫院，不再位於離島，又或營運及管理實體改變，則是否又要制定另一部法律或修改本法案生效後的法律？為此，委員會希望法案的名稱能加以簡化或更具彈性。
29. 政府代表回應：“本法案和醫學中心採用‘北京協和醫院’名稱，對於北京協和醫院而言，透過立法或法律層面的保障，讓其有信心和具條件作長遠的發展規劃和持續營運；對於特區政府而言，冠名使用北京協和醫院的名稱，明確了醫學中心的定位，目的為透過合作營運模式，借助北京協和醫院的品牌、技術和管理團隊，提高澳門疑難危重症與專科診治能力，並以成為國家區域醫療中心作為長遠發展目標。而在此之前，雙方已簽訂有效期為十年的合作協議。”





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

30. 委員會接納政府代表的上述解釋。但基於法案的內容並不僅限於醫學中心的管理，而亦包括醫學中心的設立、財政、財產及人事制度等一系列的事宜，故委員會建議法案名稱中的“管理制度”表述改為“法律制度”。
31. 政府代表解釋，之所以採用“管理制度”表述，主要考慮到2022年特區政府立法計劃項目其中之一為“離島醫療綜合體管理制度”，但接納委員會的建議並在法案最後文本作出相應修改。

### 法案標的

32. 法案訂定離島醫療綜合體北京協和醫院澳門醫學中心法律制度，委員會關注醫學中心的營運和管理模式。首先，法案最初文本第一條第二款規定：“上款所指的醫學中心，是指由公佈於《澳門特別行政區公報》（下稱‘《公報》’）的行政長官批示指定的，由北京協和醫院負責營運及管理的特定公立醫療機構”。其次，法案最初文本第三條規定：“在澳門特別行政區政府確保醫學中心的建設、運作及財政保障的情況下，北京協和醫院透過其品牌及技術，與澳門特別行政區政府合作，負責營運及管理醫學中心。”還有法案最初文本第六條第一款，其又規定一個策略發展委員會且該委員會是醫學中心的最高決策機關。因此，委員會請提案人就北京協和醫院與策略發展委員會之間的關係和合作模式作說明。當兩者的意見出現分歧時，又會如何處理？

Handwritten notes and signatures on the right margin, including the characters "林" and "何".



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

33. 政府代表回應：“策略發展委員會由澳門和內地有關政府部門代表、北京協和醫院代表，以及社會知名人士和專業人士組成，澳門和內地地方成員人數原則上各佔 50%。策略發展委員會是醫學中心的最高決策機關，下設管理層<sup>3</sup>，北京協和醫院派出管理團隊參與醫學中心管理層的組成，故策略發展委員會將充分聽取及尊重北京協和醫院的意見，不會存在出現分歧的情況。”
34. 委員會接納政府代表的解釋，但認為法案最初文本第三條的規定仍需進一步加以明確，以明晰北京協和醫院是與澳門特區政府合作，並按照本法案、醫學中心章程及其他適用法例的規定下，負責營運及管理醫學中心。
35. 提案人接納委員會的建議，在法案最後文本第六條作出相應增加。
36. 委員會關注法案最初文本第一條第二款第一部分所規定的行政長官批示的作用，因為透過法案最初文本的名稱和第一條第一款的規定，已明確由北京協和醫院管理澳門醫學中心。該行政長官批示是否該第一條第一款的產生效力條件？
37. 政府代表回應：法案最初文本“第一條第二款所規定的行政長官批示旨在明確訂明哪一間公立醫療機構（即醫學中心）是由北京協和醫院管理，該行政長官批示並非作為法案最初文本第一條第一款的產生效力條件。在此一提，上述行政長官批示的生效

<sup>3</sup> 法案最後文本在這方面的內容有修改，請參閱法案最後文本第八條。



日須配合法案的生效。”

### 離島醫療綜合體北京協和醫院澳門醫學中心

38. 離島醫療綜合體北京協和醫院澳門醫學中心為具有法律人格的公務法人，享有行政、財政及財產自治權。在澳門特區政府確保醫學中心的建設、運作及財政保障的情況下，北京協和醫院透過其品牌及技術，與澳門特別行政區政府合作，按照本法案、醫學中心章程及其他適用法例規定，負責營運及管理醫學中心。
39. 醫學中心的其中一個宗旨是“於澳門特別行政區提供醫療衛生服務”<sup>4</sup>，**委員會關注醫學中心對保障基層居民獲得醫療服務**，以及對於解決現時居民在公立醫療機構輪候時間長和求診難等問題，當局有否相關構思？
40. 政府代表回應：“衛生局一直持續採取不同層面的措施以縮短求診者的輪候時間，包括支持社區醫療機構以發展家庭醫學、與其他私營醫院合作，對相對輪候時間較長的專科和經臨床評估符合條件的患者進行轉診，以及促進居民的健康教育和提升預防疾病的意識等。醫學中心作為公立醫療機構，除負責提供疑難危重症的診斷與治療，以及助力醫療旅遊以至大健康產業發展的定位外，日後營運時亦會接收由衛生局轉介的就診者；與此同時，亦讓願意自付醫療費用的居民提供多一個選擇，無疑有助縮短輪候時間，以及增加專科求診的途徑。”

<sup>4</sup> 參見法案最初文本第二條第二款（一）項，即法案最後文本第三條（一）項。



41. **關於公共和私人醫療衛生服務**，社會文化司司長在出席一般性審議法案的全體會議時表示，期望以醫學中心提供私人醫療衛生服務的收入抵銷開支。委員會關注提案人是否考慮對公共和私人醫療衛生服務設定一個比例，讓醫學中心在提供私人醫療衛生服務的同時，不會影響公共醫療衛生服務的質素。
42. 政府代表回應：“對於公共和私人醫療衛生服務的提供，醫學中心會因應醫療服務發展和求診者的需求，同時配合特區政府醫療衛生方面政策後，在以優先滿足公共醫療衛生服務作為前提下，提供私人醫療衛生服務。此外，醫療衛生服務質素除了涉及財政資源和設備，還取決於醫療人員的診治能力及掌握的專業技術，故醫學中心亦會致力培養和招攬人才和專家，使不論公共或私人醫療衛生服務的質素亦得以提升。”
43. 有議員擔心醫學中心的方向和目標，既提供公共醫療衛生服務，又提供私人醫療衛生服務以賺取利潤，故醫學中心有何最終目標，是否自負盈虧？
44. 政府代表回應，醫學中心的宗旨已在法案明確規定。醫學中心的大部分服務必然是公共服務，方向是先解決就診難及外送就醫的問題，賺取利潤是不可能的，但是希望在解決前述問題外，可以有能力開展大健康產業，吸引外地人來澳求診，以帶動產業的發展。強調醫學中心的服務會優先滿足公共醫療衛生服務，餘下的資源才會投放在私人服務或大健康產業。



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

45. 委員會接納政府代表的解釋。
46. 也有議員指出，作為公立醫療機構的醫學中心，在提供公營和私營的醫療服務時，要避免居民出現負面觀感，例如假設經衛生局轉介的居民要等一個月才能接受胸肺 x 光檢查，而付費者可優先檢查的問題，希望當局在這方面加以注意，做好有關協調工作。
47. 政府代表表示，公共和私人醫療衛生服務是由同一個團隊負責，北京協和醫院具有相關的管理經驗，例如醫生會分不同時段提供公共和私人服務，醫學中心會協調相關事項。
48. **關於醫療服務收費**，委員會希望了解醫學中心會否考慮訂定居民與非居民的不同收費標準。
49. 政府代表回應：“醫學中心的收費大致分三級：  
現時享有免費醫療的澳門居民（包括特定人群如孕產婦、10 歲以下兒童、中小學生、65 歲以上長者、公職人員、教職人員等），經衛生局轉介後在醫學中心內可繼續享有與現有相同的醫療服務待遇。除此之外，醫學中心將設有兩級收費，一級是經衛生局轉介，若屬澳門居民且不享有免費醫療的情況下，則會收取‘合理價錢’；另一級是屬私人醫療服務，將會由醫學中心根據私營醫療服務市場自行訂定有關的收費水平。”
50. 委員會也關注在私人醫療服務的收費方面，會否為居民與非居

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large checkmark at the bottom.



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

民訂定不同的收費標準。

51. 政府代表回應，對於第三級的私人醫療服務，希望由醫學中心自行訂價，但考慮為本地居民提供折扣，即在市場化的同時會維持合理價格，但具體情況仍未落實，有決定時會適時公佈；另外，私人可購買醫療保險以支付部分醫療費用。
52. 政府代表補充，醫學中心作為公營機構，未來提供的私人醫療服務收費不會低於市場價格；醫學中心的私人服務不會與其他私營醫療機構形成惡性競爭，價格將參考市場定價收費，只是希望多一個高質量的醫療服務機構供居民或其他地方人士選擇。
53. 委員會接納政府代表的解釋。
54. 有議員表示，希望在提供同一水平的私人醫療服務下，醫學中心的收費應該要比本地醫療機構的為高。
55. 政府代表重申，私人服務的收費會按市場價格訂定，未來希望可以產生收入以抵銷政府投入的款項，目標必然是減低政府的投入。醫學中心可給予居民更多的選擇，最終希望“大病不出澳”。政府代表強調不想為本地市場帶來沖擊，醫學中心並非與本地醫療機構競爭，而是錯位發展，醫學中心會按照澳門特區的政策及公共臨床研究的結果開展服務。
56. **關於澳門醫學中心的範圍**，法案最初文本第一條第三款規定



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

“醫學中心的範圍，由公佈於《公報》的行政長官批示訂明的場所及設施組成”。法案最初文本第六條第三款又規定：“醫學中心的場所及設施包括：(一)澳門醫院；(二)綜合服務大樓；(三)其他輔助大樓。”除以上三項條文分別所指的場所和設施外，委員會關注將來醫學中心的其他場所和設施是否都需要經行政長官批示公佈？原因為何？

57. 政府代表回應：“是的。醫學中心營運初期的範圍由行政長官批示訂定，之後，因應長遠發展需要，又或不排除醫學中心的場所和設施所有權或管理權出現變動，有必要對醫學中心的建築或硬件設施的物理邊界範圍重新劃分，這時會再以行政長官批示的方式調整醫學中心的範圍；現行法例亦有類似的管轄範圍的劃分做法，如體育局管轄的體育設施可由公佈於《澳門特別行政區公報》的批示訂明或調整（見第 19/2015 號行政法規《體育局的組織及運作》、第 54/2016 號社會文化司司長批示）。”

58. 此外，根據法案的理由陳述所載，“離島醫療綜合體北京協和醫院澳門醫學中心設有澳門醫院、輔助設施大樓、中央化驗大樓、綜合服務大樓、員工宿舍大樓、康復醫院等多幢建築物”，當中所列出的場所和設施比法案最初文本第六條第三款所規定者還要多，委員會對此表示關注，這些場所和設施是否都需要由行政長官批示公佈後才視為醫學中心的範圍？

59. 政府代表回應：“是的。第六條第三款採用‘包括’<sup>5</sup>表述概括

<sup>5</sup> 這是法案最初文本第六條第三款的表述，法案最後文本只修改了有關行文的表述，沒有改變



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

地列出醫學中心的主要場所及設施，尤其是澳門醫院及綜合服務大樓。醫學中心的場所初期由多幢建築物組成，而法案最初文本第六條第三款並非採用盡數列舉的方式，目的是考慮到將來醫學中心長遠發展需要，不排除會興建更多建築物，例如法案最初文本第六條第四款所指的醫學教育及醫學研究單位。”

60. 經聽取委員會的建議後，提案人將法案最初文本第一條第三款和第六條第三款結合，成為法案最後文本的第五條，以明確澳門醫學中心的範圍。
61. 對於法案最初文本第六條第四款規定，“醫學中心可設立醫學教育及醫學研究單位在內的職能單位”，委員會請提案人介紹上述單位的職權。
62. 政府代表回應：“按照本法案所訂職責，醫學中心除提供臨床醫療服務外，還會負責醫學專科培訓（住院醫生）以及醫學研究的工作，如北京協和醫院作為國家住院醫師和專科醫師規範化培訓基地，有設置醫學教育主管部門，以及虛擬模擬教學培訓中心等，主要負責為醫科畢業生和臨床醫師提供持續醫學教育課程，以及內地的住院醫師和專科醫師規範化培訓的課程管理和實施工作，而北京協和醫院於內地亦設有不同醫學領域的研究中心，如臨床藥理研究中心、國家重點實驗室等。醫學中心將視乎長遠的規劃和發展需要，以及加強內地與澳門特區之間的學術交流，不排除在澳門特區設立相應教學及科研等單位，故在法

其含義。





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

案訂明相關條文，以便為醫學中心日後設立有關單位時能提供法律依據。”

63. 委員會關注在未來澳門醫學中心可繼續擴大的情況下，將如何與私人醫療實體的發展作出平衡，當局對此有何考量？

64. 政府代表回應：“對於私人醫療實體平衡發展方面，特區政府現時正制定面向全澳的臨床服務計劃，將對公營和私營醫療機構的醫療服務、執業範疇、轉診機制等進行統一規劃。透過引進第三方醫療機構能有效補充醫療資源不足和服務短板，加強公營與私營醫療業界的合作，最終目標為持續提升本澳整體的醫療水平。同時醫學中心其中一個核心定位為助力醫療旅遊以至大健康產業的發展，其業務範圍與現時私人醫療衛生服務會錯位互補。

另外，私人醫療業界亦無需擔心與北京協和醫院合作會影響本地醫療人員的職位，因為醫學中心的醫護人員和職員，主要仍將從本澳招聘，只有部分的高級臨床醫務人員和管理人員由北京協和醫院派出。

此外，澳門本地醫療人員的培養是特區政府的關注點之一，期望透過引入北京協和醫院這個優質的合作夥伴，發揮醫學中心的最大效用，作為一個提升本地醫療人員素質的發展平台，包括提供就業機會、提供更高層次和多樣化的專業培訓、推動整體醫療水平發展，助力澳門醫療系統的可持續發展。”



65. 關於醫學中心在培訓本地專科醫療人員的事宜，委員會同樣表示關注，希望提案人就澳門醫學中心未來如何進行培訓本地專科醫療人員作介紹。

66. 政府代表回應：“特區政府與北京協和醫院於 2022 年 11 月已公佈合作開展‘專科醫生崗前培訓’項目，經甄選符合條件的本澳居民，可獲澳門基金會發放培訓津貼，於北京協和醫院進行全職培訓。完成培訓者，需履行在醫學中心或本澳其他醫療機構提供專科服務特定期限的義務。已有 9 名成績合格的申請人獲接納就讀‘專科醫生崗前培訓’課程，最後有 6 人同意前往北京協和醫院接受培訓。

另外，醫學中心將按照澳門醫學專科學院和醫療專業委員會有關實習和培訓的規定，申請成為培訓單位，為本地醫學專科住院醫生提供多一個培訓基地的選擇，而特區政府正規劃以醫學中心的名義展開 30 名住院醫生的培訓工作。

稍後亦將分階段推出更多不同形式的醫療專業人員培訓項目，讓符合資格的本澳居民參與，以配合新醫院未來的投入和使用。未來，醫學中心將繼續秉持加強培訓本地醫療人員的目標，配合特區政府推動澳門專科醫療水平發展和培訓各類醫療人員的方針，創造條件和培訓環境，按照第 18/2020 號法律《醫療人員專業資格及執業註冊制度》和第 45/2021 號行政法規《醫學及護理專科培訓程序施行細則》的規範，協作推動專科醫生和專科護士的培



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

訓。”

67. 政府代表補充，過往山頂醫院只培訓其所需的專科醫生，法案生效後，醫學中心不但可培訓公立醫院的醫生，也可視乎需求培訓私人市場的醫生。今年九月會開展培訓工作，山頂醫院約有 20 個名額，醫學中心也可培訓約 30 人，初期會全數在山頂醫院受訓。有關培訓之所以延後至今年 9 月，是因為想配合去年已開展的醫生實習，今年 9 月開始可讓更多醫生能夠參與培訓。
68. 有議員關注山頂醫院專科醫生不足且手術室的使用需求較大，希望瞭解當局會有何措施以減輕醫院的壓力？
69. 政府代表回應，公共臨床服務研究有提示如何分流山頂醫院的壓力，醫學中心早期會提供專科服務，分流部分病人，又或者可以在醫學中心進行手術，其後在山頂醫院接受康復治療。政府代表補充，醫學中心的手術室會比山頂醫院的為多，約三倍。
70. 關於北京協和醫院的醫療團隊，委員會亦關注將以什麼形式為醫學中心提供醫療衛生服務？
71. 政府代表回應：“北京協和醫院將外派和定期輪換其人員或專家來澳工作或提供服務，並因應不同情況，醫學中心會以私法勞動合同或取得勞務合同方式聘請。另一方面，醫學中心亦可透過北京協和醫院品牌招攬國外和內地的其他專家人才，以長期聘用或短期聘請外地僱員的形式來澳。”

李  
卓  
人  
加  
多  
。

李  
卓  
人



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

72. 就澳門醫學中心的人力資源規劃，委員會亦希望提案人加以介紹，尤其是如何確保在相同條件下本地居民優先就業？

73. 政府代表回應：“醫學中心招聘人員的原則必定以本地居民為優先考慮，並將為本澳提供就業機會，而醫學中心的醫護人員和職員仍優先從本澳招聘，只有部分高級臨床醫務人員和管理人員由北京協和醫院派出，對於有關來澳工作的人員，其權責受澳門特區的法律所規範。

引進外地勞動力的目的只為彌補本地相關專業的人力資源不足，醫學中心作為公立醫療機構，會遵循特區政府有關外地僱員政策執行。對於本澳缺少的人才類別，給予醫學中心適當的政策自由度，包括從內地或海外招聘優秀人才，以利於醫學中心更好落實宗旨和職責。”

74. 關於澳門醫學中心的預算，委員會同樣關注。法案規定澳門特別行政區財政預算的轉移是醫學中心的財政收入之一，關於醫學中心在 2024 年財政年度的預算撥款，當局目前有何估量？

75. 政府回應：“按現行預算綱要法及公共財政管理制度其他法例的規定，並遵照由行政長官批示的 2024 年財政年度澳門特別行政區預算和行政當局投資與發展開支計劃的日程表，編製醫學中心的 2024 年財政年度預算，編製時尤其配合醫學中心開業初期所提供的本基本醫療衛生服務（包括急診服務、專科門診服務、



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

內外科住院服務等)、其他優先開展的服務(如腫瘤治療、醫學美容及健康管理等),以及相應的人力資源等。”

## 國家區域醫療中心

76. 澳門醫學中心的其中一個宗旨是“於澳門特區發展成為國家區域醫療中心”<sup>6</sup>,國家區域醫療中心與醫學中心之間是什麼關係,國家區域醫療中心所提供的服務是公共還是私人醫療衛生服務?

77. 政府代表回應:“國家區域醫療中心主要表現於,在疑難危重症的診斷與治療、醫學人才培養、臨床研究、疾病防控、醫院管理等方面代表區域頂尖水準,並協同國家醫學中心帶動區域醫療、預防和保健服務水準提升,努力實現區域間醫療服務同質化。

醫學中心是由北京協和醫院與特區政府合作營運和管理,並以成為國家區域醫療中心作為長遠發展目標,即透過‘動態’發展,最終達致‘設立’國家區域醫療中心。

國家區域醫療中心可同時提供公共和私人醫療衛生服務,並根據所提供的服務,訂定不同的收費標準。”

78. 對於“醫學中心可在澳門特別行政區以外設立為實現其宗旨所需的分院或其他形式的代表處”<sup>7</sup>,委員會請提案人解釋這規定

<sup>6</sup> 法案最初文本第二條第二款(六)項,即法案最後文本第三條(六)項。

<sup>7</sup> 法案最初文本第六條第五款規定,即法案最後文本第八條第三款。



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

的用途；倘在澳門特區以外設立分院，那麼如何與法案最初文本第二條第二款(六)項所指的“於澳門特別行政區發展成為國家區域醫療中心”的宗旨相容？

79. 政府代表回應：“發展成為‘國家區域醫療中心’是醫學中心長遠發展目標，借助北京協和醫院的品牌效應，立足澳門，面向粵港澳大灣區，輻射東南亞，從而助力澳門特區的醫療旅遊和發展大健康產業。當日後營運發展至一定程度的規模而須在澳門特區以外設立分院或代表處，前提是要醫學中心優先確保對本地的醫療服務和資源的投入，故醫學中心日後發展規劃與宗旨所述的‘於澳門特別行政區發展成為國家區域醫療中心’並不矛盾。”

### 醫學中心受社會文化司司長監督

80. 法案最初文本第四條第一款規定“醫學中心受社會文化司司長監督”。對於監督實體在哪些事宜上行使監督權及相關監督權的內容，委員會表示關注。
81. 政府代表回應：“醫學中心受社會文化司司長監督，涉及醫學中心營運管理的重大事項須經社會文化司司長批准；此外，醫學中心的營運管理由本法案、醫學中心章程、人員通則，以及其他適用於公法人的澳門特別行政區相關法例規範，例如公務採購、公共財政及預算、醫療事故處理、醫療人員職業紀律，並接受社會、立法會、廉政公署及審計署監督。”



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

經監督實體批准的重大事項主要如下：

- 1) 人事管理權：如提名策略發展委員會成員、任免醫學中心院長以及財政委員會和監事會成員等；
- 2) 立規或制章權：包括核准醫學中心運作規章、人員通則及策略發展委員會內部規章；
- 3) 行政財政權：如核准財務管理計劃及方針、預算及管理帳目的編製、整體發展規劃、融資及投資計劃等。”

82. 有議員關注監督實體與監事會在職權上的分別。

83. 政府代表回應：“監督實體與監事會職權方面，從外部及宏觀角度而言，監督實體主要負責醫學中心營運管理方面重大事項的監督，而監事會則負責醫學中心內部監督，尤其進行財務審查等監督工作。”關於經監督實體批准的重大事項，主要包括本意見書第81點所指的三類事項(人事管理權、立規或制章權及行政財政權)。

84. 政府代表補充，“經參考其他公務法人監事會的職權，醫學中心監事會主要負責：審查年度帳目、定期查核醫學中心財政狀況以符合規範、監察醫學中心運作及其對適用法例及規章的遵守情況、以及發現醫學中心運作及財政狀況出現問題時提出意見及建議。

綜上，監督實體的職權比監事會更為廣泛，並從宏觀及外部層面對醫學中心進行監督。”



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

85. 委員會同樣關注衛生局將如何監管醫學中心，因為根據十一月十五日第 81/99/M 號法令第一條(性質及任務)第二款規定：“衛生局的任務為協調和管理衛生領域的公共或私人參與人的活動、提供保障澳門特別行政區居民健康所需的社區及專科醫療衛生服務，以及執行預防疾病及推廣衛生所需工作”；同一法令第三條第一款 d)項又規定衛生局之職責為“監督<sup>8</sup>及援助從事衛生活動之實體”。上述的規定是否適用於醫學中心？

86. 政府代表回應：“制定及公佈十一月十五日第 81/99/M 號法令（衛生局組織法規）時，本澳只有一所公立醫院（仁伯爵綜合醫院）和各區的衛生中心，而該醫院和各衛生中心亦於上述法令內明確訂明由衛生局管轄和屬衛生局組成部分。因此，該法令第三條第一款 d) 項所規定的職責‘監督及援助從事衛生活動之實體’，主要對象是指私人領域內提供衛生護理服務的實體，即十二月三十一日第 84/90/M 號法令及五月三十一日第 22/99/M 號法令所規管的提供衛生護理服務的私人實體。

在此指出的是，衛生局與醫學中心的定位不同，衛生局負責協助制訂特區衛生政策，享有衛生當局權力，並確保衛生政策的落實，而按法案規定，醫學中心作為本澳公立醫療機構，由社會文化司司長監督，負責提供公共醫療服務並執行特區衛生政策，其情況類似教育及青年發展局與各公立高等院校的定位及關係。”

<sup>8</sup> 需指出的是，這裡所用的“監督”（葡文為“supervisão”）與法案第四條所用的“監督”（葡文為“tutela”）在葡文法律術語上是不同的。





## 策略發展委員會

87. 委員會關注策略發展委員會的架構，法案最初文本第六條第一款規定“策略發展委員會為醫學中心的最高決策機關”，而第二款所規定的管理層、監事會和財務委員會是策略發展委員會轄下的機關？委員會請提案人介紹該等機關的人員組成、各自的職權和運作模式？

88. 政府代表回應：“第六條<sup>9</sup>第二款所規定的管理層、監事會及財務委員會是策略發展委員會下設的機關<sup>10</sup>。

### 1) 人員組成：

- 管理層主要由醫學中心院長、各副院長、等同副院長級別的醫學中心人員，以及尤其具醫院管理經驗的專業人士組成；
- 監事會由專業人士以及財政局指派的代表組成；
- 財務委員會主要由醫學中心院長、各副院長組成。

### 2) 職權：

- 管理層負責醫學中心的日常事務管理；
- 監事會負責內部監察，如審查醫學中心的營業年度帳目、查核醫學中心的財政狀況、監察醫學中心的運作及對適用法例及規章的遵守情況；
- 財務委員會負責確保醫學中心的財政及財產的管理，包括編製醫學中心本身預算或預算修改、制定財務報告及管理帳目。

### 3) 運作模式：

<sup>9</sup> 法案最初文本。

<sup>10</sup> 法案最後文本在這方面的內容有修改，請參閱法案最後文本第八條。



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

管理層、監事會及財務委員會按適用公共部門的合議機關相關規定及方式舉行會議及決議。”

89. 對於上述策略發展委員會和監事會的關係，委員會希望進一步瞭解，因參考其他公務法人的例子，如澳門基金會在其機關的設置上有所不同。

90. 政府代表經聽取委員會的意見，並參考其他公務法人(澳門基金會、科學技術發展基金、文化發展基金)不同機關的設置模式，同意對有關內容進行調整，以清晰“監事會”與“策略發展委員會”間並非上下從屬關係；而管理層及財務委員會是策略發展委員會下設的機關。

91. 委員會關注為何會採用“策略發展委員會”這一與醫療無關的名稱？是否基於第 142/2022 號行政長官批示所用的名稱？即“北京協和醫院澳門醫學中心/澳門醫院策略發展委員會”。

92. 政府代表回應：“是的，目的為配合第 142/2022 號行政長官批示所用的表述。”

93. 策略發展委員會由公佈於《公報》的行政長官批示委任的八名委員組成，委員會關注由哪些成員組成以及相關委任的標準。

94. 政府代表回應：“為順利銜接醫學中心各項前期籌備工作，現時構思是按照澳門特區政府與國家衛生健康委員會簽署的《關



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

於北京協和醫院澳門醫學中心項目的合作備忘錄》所達成的共識，並參考第 142/2022 號行政長官批示（設立北京協和醫院澳門醫學中心/澳門醫院策略發展委員會），設立離島醫療綜合體北京協和醫院澳門醫學中心策略發展委員會，由澳門和內地有關政府部門代表、北京協和醫院代表，以及社會知名人士和專業人士組成，澳門和內地地方成員人數原則上各佔 50%，會由內地地方 1 名委員擔任委員會主席一職，而澳方委員則由特區政府提名和委任，包括政府官員及具有醫院管理經驗的專業人士。”關於選任人士的代表界別事宜，政府代表表示希望留有彈性，故沒有在法案明確規定。

### 三月十五日第 24/86/M 號法令的適用

95. 法案最初文本第十三條第一款規定：“三月十五日第 24/86/M 號法令《醫療衛生的求取》中有關適用範圍、醫療衛生範圍、由私人醫療單位提供或在澳門特別行政區以外地方提供的醫療衛生服務的規定，經作出必要配合後，適用於醫學中心。”委員會希望提案人對上述法令可適用於醫學中心的具體情況作介紹。
96. 政府代表回應：“本法案第十三條<sup>11</sup>第一款關於適用三月十五日第 24/86/M 號法令相應內容，主要是對應該法令第一條、第二條、第七條、第九條、第十二條、第二十一條及第二十二條的規定。”
97. 法案最初文本第十三條第二款規定：“為適用上款的規定，三月

<sup>11</sup> 法案最初文本。



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

十五日第 24/86/M 號法令所指醫療衛生服務的提供僅限於醫學中心內負責提供公共醫療衛生服務，並以衛生局轉介的就診者為服務對象的部門或場所。”就此，委員會提出如下問題：醫學中心將設有專屬的部門或場所用作提供三月十五日第 24/86/M 號法令所指的公共醫療衛生服務？法案最初文本第六條第三款（一）項所指的‘澳門醫院’是否法案最初文本第十三條第二款所指的部門或場所？該等部門或場所是否與醫學中心所提供的私人醫療服務的場所分開？

98. 政府代表回應：“從建築或硬件設施角度而言，醫學中心沒有設立專屬的部門或場所用作單純提供公共醫療衛生服務，而從服務對象的醫療需要角度而言，會同時提供公共醫療和私人的醫療服務。

對於第六條第三款（一）項<sup>12</sup>所指的‘澳門醫院’，由多幢大樓組成，並作為提供臨床專科醫療服務的場所，而實際營運時不會特別劃分某些範圍僅提供公共醫療。實際上，提供公共和私人醫療服務並非以特定場所的設置進行區分，而是以服務對象的醫療需要來界定是否經由衛生局轉介。”

99. 經聽取委員會的意見，提案人為明確有關規定，在法案最後文本第十六條第二款作出相應的修改。

100. **關於急診服務**，委員會關注醫學中心將來是否會提供急診服務，

<sup>12</sup> 法案最初文本。



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

如有急診服務，居民是否可依據三月十五日第 24/86/M 號法令的相關規定，獲得免費急診服務或按比例付費？

101. 政府代表回應：“醫學中心會設有急診服務。考慮到急診服務的緊急性，無法採用轉診模式，而急診服務將適用三月十五日第 24/86/M 號法令的規定，按使用者身份類別收取急診服務相應費用。”

102. 政府代表補充，現設於科大醫院的衛生局急診部將於年底遷至醫學中心運作。

103. 社會文化司司長在出席一般性審議法案的全體會議時表示，醫學中心會優先開展腫瘤治療、醫學美容和身體檢查等服務。委員會關注，居民是否可依據三月十五日第 24/86/M 號法令的相關規定，免費獲得這三類服務或按比例付費？

104. 政府代表回應：“關於醫學中心提供的腫瘤治療、醫學美容和身體檢查等服務，一般而言，醫學美容和身體檢查服務基本屬於私人服務，倘非經衛生局轉介則會由醫學中心根據私營醫療服務市場自行訂定有關的收費水平。另一方面，倘腫瘤治療、醫學美容及身體檢查等服務經由衛生局轉介，醫學中心將會按照求診者的身份類別而收費。綜合而言，求診者的收費標準與醫學中心的三級收費方式一致，即：

1) 現時享有免費醫療的澳門居民（包括特定人群如孕產婦、10 歲以下兒童、中小學生、65 歲以上長者、公職人員、教職人



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

員等)，經衛生局轉介後在醫學中心內可繼續享有與現有相同的醫療服務待遇；

2) 醫學中心將設有兩級收費，一級是經衛生局轉介，若屬澳門居民且不享有免費醫療的情況下，則會收取‘合理價錢’；另一級是屬私人服務，將會由醫學中心根據私營醫療服務市場自行訂定有關的收費水平。”

105.政府代表補充指出，將會考慮在私人服務收費上為本地居民提供折扣。

106.三月十五日第 24/86/M 號法令已制訂超過三十年，委員會關注當局會否考慮調整法令第二十四條所定的收費表？

107.政府代表回應：“本法案旨在訂定醫學中心的管理制度，而政府會研究三月十五日第 24/86/M 號法令二十四條所訂定收費表的修訂工作。”

108.關於轉介服務，醫學中心設立後，委員會關注對衛生局一直提供的轉介服務有何改變？尤其是關於轉介病人到本地或外地私人醫療實體方面。

109.政府代表回應：“醫學中心將引入和採用國際先進的技術和醫療設備，逐步實現疑難危重症可以在澳門醫治，減少居民大病需到外地治療而造成家庭及照顧等方面的不便。因此，醫學中心投入運作後，將給予衛生局在轉介服務方面多一個選擇，可預期將

Handwritten notes and signatures on the right margin, including the characters '抄' and '子'.



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

來送外診治的病人會逐步減少，實現澳門居民大病不出澳門就醫的長遠目標。”

110. 委員會同樣關注在轉介服務上，醫學中心與山頂醫院如何分工？將來的癌症個案會全部轉介到醫學中心處理？倘是，有何轉介標準？目前經衛生局轉介到本地私人醫院或香港醫院診治，費用由衛生局支付，倘轉介到醫學中心，衛生局需要向醫學中心支付費用？

111. 政府代表回應：“轉介與否，首先由臨床醫生的專業判斷作決定，包括視乎患者個案的嚴重和緊急的程度，本地其他醫療機構是否未有相關成熟的手術技術、設備及化驗技術等，並根據當時澳門特區的醫療資源、設備、病床及醫護人力而決定是否作出送外轉介；例如癌症個案亦有不同惡化程度的分期，倘仁伯爵綜合醫院有足夠資源和能力診治，則不會馬上送外轉介。如衛生局決定將個案單向轉介予醫學中心，在醫學中心向患者提供治療後，能解決患者的嚴重病情和緊急風險等情況，而後續的康復照顧和癒後的跟進，則會交由衛生局繼續處理。對於衛生局轉介到醫學中心的個案，無須向醫學中心支付費用，因為特區政府會透過財政撥款方式，將衛生局須轉介個案的相關開支費用計入醫學中心的財政預算。”

#### IV - 細則性審議



112. 委員會除了就法案進行上述的概括性審議外，亦已根據《立法會議事規則》第一百一十九條的規定，就法案所採納的具體解決方案是否符合法案的立法原則作出審議，以及完善法律技術方面的內容。以下的分析將以法案的最後文本，即提案人於 2023 年 7 月 20 日提交的文本為基礎，按照其條文順序作出介紹。

### 法案名稱

113. 經聽取委員會的意見，提案人考慮到法案的內容不僅限於醫學中心的管理，而是包括醫學中心的設立、營運、財政、財產及人員制度等一系列事宜，故將法案名稱由“離島醫療綜合體北京協和醫院澳門醫學中心管理制度”改為“離島醫療綜合體北京協和醫院澳門醫學中心法律制度”。

### 第一條 標的<sup>13</sup>

114. 經聽取委員會的意見，提案人將法案最初文本第一條第一款“管理制度”的表述改為“法律制度”的表述，以符合法案的內容。

115. 為理順法案條文的編排順序，經聽取委員會的意見，提案人將法案最初文本第一條第二款調整至法案最後文本第二條第一款；並將法案最初文本第一條第三款調整至法案最後文本第五條第一款。

116. 因應上述修改，本條的標題由“標的及範圍”改為“標的”。

<sup>13</sup> 法案最初文本第一條第一款。





## 第二條 指定及性質<sup>14</sup>

117. 提案人經聽取委員會的意見，為進一步明確法案最初文本第二條所規定的醫學中心的“性質”及“宗旨”兩個部分的內容，因此法案最後文本作出了以下變更：

118. 將法案最初文本第一條第二款及第二條第一款有關醫學中心“性質”的內容，合併為法案最後文本第二條，並將本條標題改為“指定及性質”。

119. 將法案最初文本第二條第二款的內容，獨立規定在法案最後文本第三條（宗旨）。

## 第三條 宗旨<sup>15</sup>

120. 鑒於法案最初文本第二條（性質及宗旨）第二款所規定的醫學中心的宗旨與法案最初文本第五條（職責）第一款所規定的醫學中心的職責在內容上很相似<sup>16</sup>，委員會請提案人說明。

121. 政府代表回應：“第二條第二款<sup>17</sup>的宗旨，是訂明醫學中心成立的初衷目標和宏觀長遠的任務，為醫學中心的營運管理和作出決策時所依據的總方針和原則；而第五條第一款<sup>18</sup>所規定的職責，則訂明醫學中心在宗旨範圍內營運管理時履行的職能及應

<sup>14</sup> 法案最初文本第一條第二款和第二條第一款。

<sup>15</sup> 法案最初文本第二條第二款。

<sup>16</sup> 在行政法理論方面，“職責”是法律委託公法人謀求的宗旨和利益。

<sup>17</sup> 法案最初文本。

<sup>18</sup> 法案最初文本。



肩負的責任。職責的內容須符合宗旨範圍，且更為具體。”

122. 正如上述第二條的分析，提案人經聽取委員會的意見，為進一步明確法案最初文本第二條所規定的醫學中心的“性質”及“宗旨”兩個部分的内容，因此法案最後文本作出變更，原第二條第二款關於宗旨的内容獨立規定在本條。

123. 有議員表示，法案最初文本第二條第二款(二)項<sup>19</sup>所規定醫學中心的宗旨包括“協助執行澳門特別行政區的衛生政策”，但考慮到醫學中心現時所有的資源皆由政府提供，故行文上是否較適宜刪除“協助”的用語。

124. 政府代表對此表示同意並作出刪除。此外，在法案最後文本第三條(三)項加入“培訓”的表述，以優化行文表述；在葡文文本(四)項和(五)項也有優化行文。

#### 第四條 職責<sup>20</sup>

125. 委員會請提案人說明，就第四條第一款(一)項所規定的“按求取醫療衛生服務的規定提供公共醫療衛生服務及其他專科醫療衛生服務”是否以三月十五日第 24/86/M 號法令為依據？

126. 政府代表回應：是的。另外，還補充指出，醫學中心是以專科為主，不會像衛生中心提供初級衛生護理服務。

127. 提案人優化了法案最後文本第四條的行文，尤其是該條第一款

<sup>19</sup> 即法案最後文本第三條(二)項。

<sup>20</sup> 法案最初文本第五條。



(三)項加入“培訓”的表述；於同一款(六)項刪除“任何”的表述；於該條第二款調整“建立合作關係”表述的位置，以及在葡文文本第一款優化了行文。

## 第五條 醫學中心的範圍<sup>21</sup>

128.對於“澳門醫院”的名稱，委員會表示關注，為何會採用這名稱，倘結合法案所規範的公共醫療機構的名稱，則該“澳門醫院”的名稱為“離島醫療綜合體北京協和醫院澳門醫學中心的澳門醫院”。因此，請提案人解釋。

129.政府代表回應：“醫學中心由不同的建築物(群)組成，而澳門醫院是其中之一。澳門醫院日後會由多幢大樓組成，其功能定位是提供臨床醫療服務。

按照法案第六條第三款<sup>22</sup>的規定，第三款前言部分的‘醫學中心’一詞是‘離島醫療綜合體北京協和醫院澳門醫學中心’的簡稱，而‘澳門醫院’納入‘離島醫療綜合體北京協和醫院澳門醫學中心’的場所及設施範圍。為着條文內容的簡潔以及便於公眾對該醫院的稱呼，故使用“澳門醫院”的表述。”

130.政府代表補充，過往曾討論“澳門醫院”的名稱，醫學中心的範圍較大，由不同的建築物(群)組成，該名稱可方便居民和醫護人員識別澳門醫院；醫學中心的其他建築物則以功能性命名，如“康復大樓”。經參考澳門大學的模式，“澳門”的名稱應由政

<sup>21</sup> 法案最初文本第一條第三款和第六條第三款。

<sup>22</sup> 法案最初文本。



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

府使用，不論是大學還是醫院。

131. 另外，之所以不採用“離島醫院”的名稱，是因為避免誤認醫院只服務離島居民，政府代表表示服務對象是全澳居民，故採用“澳門醫院”的名稱，它是醫學中心下設的醫院，正如內地有中山大學中山醫學院，其下設有很多醫院，包括綜合醫院、康復醫院。

132. 對於法案最後文本第五條第二款，有議員提出專家住宅樓是否包括在內。

133. 政府代表指出，法案最後文本第五條第二款所規定的場所不是盡數列舉，醫學中心的範圍由行政長官批示訂明的場所及設施組成，有關專家住宅樓亦會包括在內。

134. 經聽取委員會的意見，為明確澳門醫學中心的範圍，提案人將法案最初文本第一條第三款，聯同法案最初文本第六條第三款，結合為法案最後文本第五條；經聽取委員會的意見，法案最後文本第二款刪除了“設施”的表述，以優化行文。

## 第六條 醫學中心的營運管理<sup>23</sup>

135. 經聽取委員會的意見，提案人在法案最後文本第六條加入“按照本法律、醫學中心章程及其他適用法例規定”的表述，以明確醫學中心的營運管理受到本法律及其他適用法規規範；葡文行

<sup>23</sup> 法案最初文本第三條。



文有優化。

### 第七條 監督<sup>24</sup>

136. 提案人優化法案最後文本第七條第二款的行文，尤其加入“醫學中心的章程”表述。

### 第八條 組織架構<sup>25</sup>

137. 法案最初文本第六條第四款及第五款所指的“職能單位及其他場所或設施”及“分院或其他形式的代表處”，是否會由特區政府出資設立？

138. 政府代表回應：“醫學中心作為公務法人，設有本身預算，收入來源包括特區政府的預算轉移和營運服務的本身收入，故倘設立不同的職能單位、場所、設施、甚至分院或其他形式的代表處的所需支出，將由其本身預算支付。總體而言，醫學中心會受特區財政預算相關法律制度所規範。”

139. 為明確醫學中心的範圍，將法案最初文本第六條第三款調整至法案最後文本第五條第二款。

140. 經聽取委員會的意見，並理順醫學中心的組織架構，提案人將法案最初文本第六條第二款所指的機關(即管理層、監事會及財務委員會)，聯同策略發展委員會，共同規定在法案最後文本第八條第一款。

<sup>24</sup> 法案最初文本第四條。

<sup>25</sup> 法案最初文本第六條。



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

141.另外，為明確醫學中心的組織架構（包括其機關的組成、職權及運作方式）由醫學中心章程訂定，在法案最後文本第八條新增第四款的內容。

142.因應上述變更，提案人亦將法案最初文本第六條第一款調整至法案最後文本第九條第一款。

### 第九條 策略發展委員會<sup>26</sup>

143.經聽取委員會的意見，提案人將法案最初文本第六條第一款調整至法案最後文本第九條第一款，並相應調整法案最後文本第九條的標題為“策略發展委員會”。

### 第十條 視像會議<sup>27</sup>

144.因應法案最後文本第八條的規定和優化行文，法案最後文本在行文上有修改。

### 第十一條 法律制度

145.過往廉政公署曾對公共採購或者財貨取得發出指引，未來醫學中心是否需要遵從有關指引？採購上又會適用哪些法律作監管？委員會對此表示關注。

146.政府代表回應：“醫學中心作為公務法人，受澳門特區法定監察機關（包括廉政公署和審計署）監管，故醫學中心須遵循有關機關所發出的一切指引或要求。在取得財貨及服務以及公共工程承攬等方面，亦須遵循現行特區政府相關法律規定，包括經第5/2021號法律重新公布的十二月十五日第122/84/M號法令《有

<sup>26</sup> 法案最初文本第七條。

<sup>27</sup> 法案最初文本第八條。



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

關工程、取得財貨及服務的開支制度》、七月六日第 63/85/M 號法令以及十一月八日第 74/99/M 號法令等。”

147. 經聽取委員會的意見後，提案人參考第 1/2006 號法律《澳門大學法律制度》（第八條法律制度）的規定，在法案最後文本新增第十一條，以訂明適用於醫學中心的主要法例，包括法案、醫學中心章程及人員通則，以及公共財政及預算、公務採購及開支制度等。

## 第十二條 人員制度<sup>28</sup>

148. 委員會關注現時公職人員會否調動到醫學中心。如是，將會按照哪一制度進行？未來招聘及甄選會如何進行？薪酬的標準又是否以公務人員的制度作為參考？

149. 政府代表回應：醫學中心作為公務法人，可按公職制度調動公職人員，最近亦新設置了臨時定期委任的方式。人員的招聘會參考公職模式，如公佈和上訴等規定，並會縮短部分程序的時間，但不會完全按照公職制度，如不考慮綜合能力試等程序，相關規則在草擬中。未來公開招聘人員時，會公佈相關條件和薪酬水平等訊息；正考慮採用長期招聘的模式，在醫學中心的網站上公佈職位空缺。

150. 政府代表補充，人員薪酬方面不會參照公務人員的制度，會考慮按能力、學歷及工作經驗等訂定。現時公職制度的起薪點高，但後續加幅少，不利激勵人員，使人員欠缺上升動力。未來在醫

<sup>28</sup> 法案最初文本第九條。



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

學中心可能初級至高級人員的薪酬差距較大，並設有激勵措施，相關評核制度亦會透明。

151.此外，政府代表指出，公職制度的醫護人員本來就不足夠，所以最近到葡萄牙招聘，因此山頂醫院不具條件調動人員至醫學中心。

152.政府代表還指出，雖然醫學中心的人員適用私人勞動制度和醫學中心有其人員通則，但這並不妨礙日後其他公共部門人員透過臨時定期委任方式調到醫學中心工作。

153.法案最後文本第十二條作出了行文優化，尤其是該條第二款加入“工作表現”的表述、統一“人員通則”的表述，以及刪除“一般規定及其他限制”的表述。

### 第十三條 財產及財政制度<sup>29</sup>

154.對於本條最初文本第二款規定：“醫學中心的財政管理適用自治部門及機構的財政及財產制度”，委員會請提案人作介紹。

155.政府代表回應：“醫學中心作為公務法人，其財政和財產的管理制度受澳門特區第 15/2017 號法律《預算綱要法》，以及公共財政管理制度的其他法例規範（例如第 2/2018 號行政法規《預算綱要法施行細則》），尤其適用相關法例關於自治部門及機構的規定。”

<sup>29</sup> 法案最初文本第十條。





156. 為優化行文表述，法案最後文本第十三條第二款刪除“財產”的表述。

#### 第十四條 財政收入<sup>30</sup>

157. 法案最初文本第十一條（五）項和（七）項分別規定“轉讓本身資產的所得”和“罰款”都屬於中心的收入，委員會請提案人就此作出說明，尤其是哪些情況下會轉讓資產和會科處罰款。

158. 政府代表回應：“正如其他公務法人，醫學中心具有本身的財產或資產，例如經監督實體批准後醫學中心可將動產轉讓，相關所得便會作為醫學中心的收入。

罰款方面，對於取得財貨、勞務或工程承攬，倘被判給人或工程承攬人違反工程或服務合同或承投規則的條款，則醫學中心可按照合同或承投規則相關規定科處罰款，而相關罰款作為醫學中心的收入。”

159. 法案最後文本第十四條作出了行文優化，尤其在該條中文本（三）項及（七）項，以及在葡文文本（二）項和（八）項。

#### 第十五條 醫療事故的民事責任<sup>31</sup>

160. 考慮到醫學中心性質上是公務法人，關於法院管轄權方面，未來如出現醫療事故的訴訟，委員會關注會由行政法院還是初級法院審理？

<sup>30</sup> 法案最初文本第十一條。

<sup>31</sup> 法案最初文本第十二條。



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

161.政府代表回應：“正如衛生局，倘醫學中心日後涉及醫療事故個案，同樣受第 5/2016 號法律《醫療事故法律制度》規範，根據該法律第二十七條的規定，初級法院具管轄權審判因醫療事故所生的民事責任的訴訟。”

162.第 5/2016 號法律《醫療事故法律制度》第二條（醫療行為）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。”委員會注意到，倘在醫學美容所作出的事實沒有上指的目的，例如單純以美顏為目的而作出的事實，便不屬於該法律所定義的醫療行為，不適用於該法律。就此，請提案人介紹醫學中心所提供的醫學美容服務是否屬於《醫療事故法律制度》所規定的醫療行為。

163.政府代表回應：“2016 年時任的立法會第三常設委員會在討論《醫療事故法律制度》時亦有關注和討論類似問題，經參照該委員會第 3/V/2016 號意見書‘IV 細則性分析’第 101 點和第 103 點，政府的立場維持當時的回應，即只要醫療服務提供者為醫療目的而提供侵入性的服務，例如涉及整形、注射、用藥治療、激光治療等情況，該服務亦屬醫療行為，即使可能求診者是基於心靈創傷而接受醫學美容治療，也是為着預防、診斷、治療或康復的目的，同樣屬於《醫療事故法律制度》規管和保障範圍。此外，有關提供服務的醫療人員執行醫療行為須符合第 18/2020 號法律《醫療人員專業資格及執業註冊制度》尤其有關取得執照的相



關規定，並受醫療專業委員會有關職業紀律的制度規範。

無論如何，倘醫學美容不是以預防、診斷、治療或康復的目的，該等服務不屬醫療行為，便不適用《醫療事故法律制度》的規定，但當出現爭議亦仍然可按照《民法典》的規定追討賠償。”

164. 有議員表示，考慮到北京協和醫院具備高水平的醫療技術，故未來在選任醫療事故鑑定委員會的成員時，建議當局應該考慮外地專業人員參與鑑定工作的需要性。

165. 政府代表回應：“現屆的醫療事故鑑定委員會成員由第 35/2023 號行政長官批示委任，自 2023 年 2 月 26 日起生效，任期兩年，成員包括來自香港的醫學專家。另外，根據第 5/2016 號法律《醫療事故法律制度》第十二條第五款的規定，醫療事故鑑定委員會可邀請或委託本地或外地的專家、學者、機構或其他人就鑑定工作給予意見和提供協助，而過去在實務上亦曾委託外地專家參與鑑定工作。”

166. 本條沒有修改行文。

## 第十六條 適用三月十五日第 24/86/M 號法令<sup>32</sup>

167. 經聽取委員會的意見，考慮到法案最後文本第十六條第二款的立法原意（從建築或硬件設施角度，醫學中心沒有設立專屬的部門或場所用作單純提供公共醫療衛生服務，而從服務對象的醫療需要角度而言，會同時提供公共醫療和私人的醫療服務），為

<sup>32</sup> 法案最初文本第十三條。



使文意表達更清晰，優化本條第二款的行文表述，以明確三月十五日第 24/86/M 號法令中所指醫療衛生服務，由醫學中心內負責向經衛生局轉介的就診者提供公共醫療衛生服務的部門或單位提供。

### 第十七條 補充法規<sup>33</sup>

168. 委員會請提案人介紹本條最初文本所指的三個補充法規的主要內容，即《醫學中心的章程》、《醫學中心的運作規章》及《專有人員通則》。

169. 政府代表回應：“1)《醫學中心的章程》將以行政法規方式制定，主要內容包括訂定監督實體的職權、醫學中心的組織結構、不同機關的職權、組成及運作方式，以及醫學中心的開支。2)《醫學中心的運作規章》及《專有人員通則》將以社會文化司司長批示方式制定；《醫學中心的運作規章》主要圍繞醫學中心轄下醫療部門、醫療輔助部門及行政部門的架構和設置，而《專有人員通則》則規範醫學中心的人員招聘、甄選、聘用、薪酬福利、績效、評核及激勵機制，以及紀律制度等。”

170. 委員會希望瞭解，除本條所規定的補充法規外，是否會有其他的補充法規？

171. 政府代表回應：“除了上述補充法規外，醫學中心各機關基於工作需要，還需制定相關內部規章或工作指引，例如視像會議的

<sup>33</sup> 法案最初文本第十四條。



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

運作及規則，根據本法案第八條第二款<sup>34</sup>的規定，將由策略發展委員會及相關單位的決議自行訂定。”

172. 提案人在最後文本第十七條第三款刪除“運作規章”的表述，原因是考慮到法案最後文本第八條第四款規定醫學中心的架構，尤其是其機關的組成、職權及運作方式，由醫學中心章程訂定，因此，關於日後由醫學中心章程所設立的醫療部門（如專科及國際醫療部等）及行政部門的內部運作規定，亦應由該醫學中心章程作規範。

173. 委員會關注提案人會否考慮訂明過渡性規定，尤其是與第 142/2022 號行政長官批示及第 143/2022 號行政長官批示的交接上是否有需要作過渡性規定？

174. 政府代表回應：“第 142/2022 號行政長官批示所設立的‘北京協和醫院澳門醫學中心/澳門醫院策略發展委員會’直屬社會文化司司長，設有存續期限（目前至 2023 年 12 月 31 日）；而第 143/2022 號行政長官批示所設立的‘北京協和醫院澳門醫學中心/澳門醫院籌備辦公室’屬於項目組性質的公共部門，同樣設有存續期限（與前述委員會相同）。

初步構思是於本法案生效之日同時透過行政長官批示新委任策略發展委員會成員；至於籌備辦公室人員，現任正副主任均為衛生局人員並會以兼任方式工作，至於籌備辦公室聘請的人員，則

<sup>34</sup> 法案最初文本。



交由醫學中心決定是否聘用為其日後的正式員工。”

175.有議員希望醫學中心在資訊方面可以增加透明度，尤其該中心的部分事宜會透過行政法規或司長批示等規範，故未來應在醫學中心的網站中，以中葡英三種語文公佈有關文件會較為合適。

176.政府代表對此表示認同。

177.提案人優化法案最後文本第十七條第二款及第三款的行文表述，尤其將法案最後文本第十七條第三款“專有人員通則”的表述改為“人員通則”，以統一行文。

## 第十八條 生效<sup>35</sup>

178.委員會關注法案的生效日期。

179.政府代表回應：“特區政府早前已公佈，醫學中心將於2023年內分階段提供服務，而醫學中心已納入為2023年財政年度的《施政報告》的重點項目。本法案生效日期須配合落實有關施政目標。”

180.法案最後文本第十八條建議法律自十月一日起開始生效。

181.政府代表表示，預計醫學中心初期人員約四百七十五人，當中已包括北京協和醫院引入的約五十人，他們會擔任醫學中心管理

<sup>35</sup> 法案最初文本第十五條。



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

及高級醫務人員的職務，該等人員正按本澳現行法律，特別是《醫療人員專業資格及執業註冊制度》辦理註冊；同時當局正為醫學中心準備事前的招聘工作，本年 8 月完成實習的醫療人員是主要對象，亦歡迎本地私人醫療機構的專業人員加入，但強調不希望對私人市場造成衝擊。至於專科醫生，因為本澳較為短缺，預期難以聘請本地人，因此除了北京協和醫院的專科醫生外，也會從外地招聘專科醫生。正式的人員招聘會由醫學中心負責。

182. 政府代表補充，醫學中心初期提供服務以低風險服務為主，如體檢和部分專科門診服務以減輕山頂醫院專科服務的壓力。政府預期醫學中心開業五至十年才會走上軌道、運作正常。

## V. 結論

183. 委員會經細則性審議及分析後認為：

- (1) 本法案具備在全體會議作細則性審議及表決的必需要件；
- (2) 建議邀請政府委派代表列席為細則性表決本法案而召開的全體會議，以提供必需的解釋。

二零二三年七月二十六日於澳門



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

委員會

黃顯輝  
(主席)

梁孫旭  
(秘書)

施家倫

高天賜


梁安琪

鄭安庭





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

  
李振宇

  
王世民

陳浩星

高錦輝

  
林宇滔









