

書面質詢

李靜儀議員

倡增加西醫門診資助計劃名額更好發揮分流和便民作用

為更好促進居民健康，衛生局早前公佈《健康澳門藍圖》，提出未來“關口前移”、“資源下沉”的政策，計劃強化公私營醫療機構合作，完善社區醫療衛生工作；而“實施資源下沉，從醫院到社區的資源轉移”更是《藍圖》的重要政策方向。

事實上，衛生局通過購買服務或資助等方式，與社區的醫療機構合作多年，包括提供免費的醫療服務例如西醫門診等，既為公立醫院候診發揮分流作用，減輕公立醫護人員壓力，也可便利居民就診，成效顯著。

目前，居民對於醫療服務的需求日益加劇，按統計局資料顯示，2023年醫院門診求診人次按年增加1.3%至195萬；初級衛生護理場所的求診人次按年增加20.9%至378萬人次，私營診所(291萬人次)及政府醫療機構(87萬人次)亦分別增加22.9%及14.6%；因此加強公私營合作非常重要。

本人連續兩年收到居民反映，居民對於政府資助社區醫療機構的西醫門診的服務需求殷切，但資助計劃的名額緊張，為免太早用完，一些社區醫療機構需要按衛生局指示作有限度的服務分配，實際上令每日的免費西醫門診服務名額減少，影響部分居民使用服務；更擔心緊接的第四季有可能再進入流感高峰期時，名額會更為不足。

故此，當局應持續檢視和評估受資助醫療服務例如西醫門診計劃的名額，居民的求診情況和人口老齡化的醫療需求等，優化醫療資源配置，相應增加社區受資助門診配額，從而令到澳門社區醫療更有條件與公營機構分工合力，真正達致完善社區醫療，預防優先等目標。

為此，本人提出以下質詢：

一、連續兩年有居民反映，由於西醫門診資助計劃的年度名額有限，為免提早用完，有參與計劃的社區醫療機構需要按當局要求作有限度名額分配，影響部分求診者獲得相應服務。去年施政辯論上，當局在回應議員時曾表示，受限於資助章程等規範所限，年初制訂好的資助計劃無法改變，要在制訂明年度新計劃時處理。且曾指出會檢視各項資助和購買服務的使用情況。當局在去年收到社會反映名額緊張後，作了哪些檢討和調整？當局如何評估今年的使用情況？

二、有關西醫門診資助計劃本意是分流公立醫療的壓力，便利居民就近求診，以及加強社區預防的效用等。步入秋冬季後流感高峰可能再現，居民求診情況預計增加，當局會否適時加大名額滿足居民的需求？若否，會否導致例如長者等部分屬受資助範圍的居民，需要返回衛生中心等公立醫療機構求診而影響分流效果？

三、《健康澳門藍圖》目標包括將干預的關口前移至疾病的病因預防，加強社區私人醫療機構的參與度，當局有何具體計劃達致目標？在開展社區慢性病管理計劃方面，如何推動私營醫療機構的參與，提升預防保健和慢性病防治服務覆蓋面？