



## INTERPELAÇÃO ORAL

### Rever o seguro obrigatório de responsabilidade médica

Nos termos do n.º 1 do artigo 4.º do Regulamento Administrativo n.º 5/2017, *Seguro obrigatório de responsabilidade civil profissional dos prestadores de cuidados de saúde*, a obrigação de segurar impende sobre todos os prestadores de cuidados de saúde em Macau, competindo à Autoridade Monetária de Macau e aos Serviços de Saúde fiscalizar o cumprimento do referido diploma pelos mesmos. Ao longo dos 8 anos após a implementação do seguro obrigatório de responsabilidade médica em 26 de Fevereiro de 2017, o sector médico privado tem exigido uma revisão e correcção deste regime de prémios de seguro injusto e irrazoável.

Os hospitais, como principais prestadores de cuidados de saúde, responsabilizam-se por actos médicos de alto risco, tendo unidades de serviços de alto risco, por exemplo, a urgência e a cirurgia, as quais estão constantemente superlotadas, portanto, a taxa de ocorrência de conflitos médicos é muito mais elevada do que a dos médicos privados, logo os hospitais deveriam pagar prémios de seguro mais elevados. No entanto, **os 4 hospitais** locais pagam um prémio anual total que varia apenas entre 3,51 a 5,19 milhões de patacas, ou seja, cada hospital só precisa de pagar um prémio de 878 mil a 1,3 milhões de patacas por ano (dados da Autoridade Monetária de Macau); entretanto, nos últimos 7 anos, o montante total das indemnizações pagas pelas seguradoras aos hospitais ascendeu a 56,94 milhões de patacas, ou seja, uma média anual de 8,134 milhões de patacas. Apesar das perdas registadas, as seguradoras não aumentam os prémios para os hospitais, que lógica



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

(TRADUÇÃO)

ou estratégia comercial é esta? Para os médicos privados, que realizam principalmente consultas de baixo risco ou pequenas cirurgias, as seguradoras exigem-lhes o pagamento de prémios que variam entre alguns milhares e mais de 50 mil patacas por ano. Este comportamento de "tirar dinheiro dos bolsos dos mendigos" contraria o senso comum e é revoltante.

De acordo com o Regulamento Administrativo n.º 5/2017, os prestadores de cuidados de saúde, pessoas colectivas, devem subscrever o seguro obrigatório de responsabilidade civil médica por conta dos seus estabelecimentos e dos prestadores de cuidados de saúde ao seu serviço, e o pessoal médico que trabalha nas instituições médicas sem fins lucrativos financiadas pelo Governo também não precisa de adquirir, por si próprio, o seguro. Apenas os médicos privados são obrigados a pagar do seu bolso os prémios de seguro, incluindo os jovens médicos recém-formados e licenciados, que precisam de adquirir um seguro de responsabilidade médica no valor de vários milhares de patacas por ano. Este regime agrava os encargos económicos dos médicos privados e, ainda, viola o princípio básico da correspondência entre riscos e prémios, sendo que este desequilíbrio entre riscos e prémios mostra as deficiências do regime vigente em termos de avaliação e de partilha de riscos. Assim, o sector de seguros precisa de reavaliar os critérios de classificação de riscos médicos e estabelecer um sistema de cálculo de prémios mais preciso, em prol de um regime de seguro de responsabilidade médica justo e eficaz.

Pelo exposto, interpelo sobre o seguinte:

1. O Governo vai rever oportunamente o regime de seguro de responsabilidade médica em vigor e reavaliar a distribuição de prémios entre hospitais e médicos privados? Face ao fenómeno irrazoável de os hospitais, com altos riscos, pagarem



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

(TRADUÇÃO)

prémios baixos, enquanto os médicos privados, com riscos reduzidos, pagarem prémios altos, o Governo vai sugerir às seguradoras que ajustem o sistema de cálculo de prémios, para garantir a correspondência entre riscos e prémios, evitando que os médicos privados subsidiem indiretamente as indemnizações dos hospitais?

2. O Governo vai alterar o diploma em causa, no sentido de prever um limite mínimo de prémio de seguro anual para cada hospital entre 500 mil e 4 milhões de patacas (isto é, 500 mil, 2 milhões e 4 milhões de patacas para hospitais com menos de 100 trabalhadores, com menos de 1000 trabalhadores e com mais de 1000 trabalhadores, respectivamente), para garantir que os hospitais assumam prémios correspondentes aos riscos que suportam?

3. O Governo vai alterar o diploma em causa, no sentido de reduzir para metade o limite máximo do prémio de seguro anual para os profissionais de saúde, resolvendo a situação de os médicos privados subsidiarem indiretamente as indemnizações dos hospitais?

24 de Fevereiro de 2025

**O Deputado à Assembleia Legislativa da RAEM,**

**Chan Iek Lap**