

澳门的医疗卫生制度与改革趋势

王震 高秋明 林绮晴

(中国社会科学院 北京 100732)

【摘要】澳门医疗卫生制度与医疗保障是以政府直接提供为主的混合型体系；在政府主办的医疗卫生机构之外，存在一个庞大的私营部门。从近年来的改革看，总的趋势是引入竞争，在医疗卫生体系中推进公私合作，提高政府购买服务的比重，推出居民“医疗卷”，提高居民的选择权。

【关键词】澳门；医疗卫生；改革；公私合作

【中图分类号】F840.684 C913.7**【文献标识码】**A **【文章编号】**1674-3830(2016)2-67-4

doi:10.369/j.issn.1674-3830.2016.2.18

Health Care System and the Tendency of Reform in Macau Wang Zhen, Gao Qiuming, Lin Qiqing (Chinese Academy of Social Sciences, Beijing, 100732)

【Abstract】The health care and health insurance system in Macau is featured by government provision mixed with a large scale of private practices. In the last ten years, the health care system introduced competition mechanism to promote the public-private partnership, and to increase the weight of governmental purchasing health services. They also released "medical voucher" to increase options for patients.

【Key words】Macau, health care system, reform, public-private partnership

1 澳门医疗卫生体系的制度特征及基本状况

澳门医疗卫生服务体系在1980年代前并无政府的系统性干预，医疗卫生服务的提供主要来自私立的诊所及医院。1984年澳葡政府在施政方针中提出建立覆盖全民的医疗卫生体系。其后通过1986年24/86/M号法令和1989年68/89/M号法令，确立了以税收为筹资来源，由政府部门直接提供的医疗保障方案。这几个法令确定了澳门医疗卫生服务体

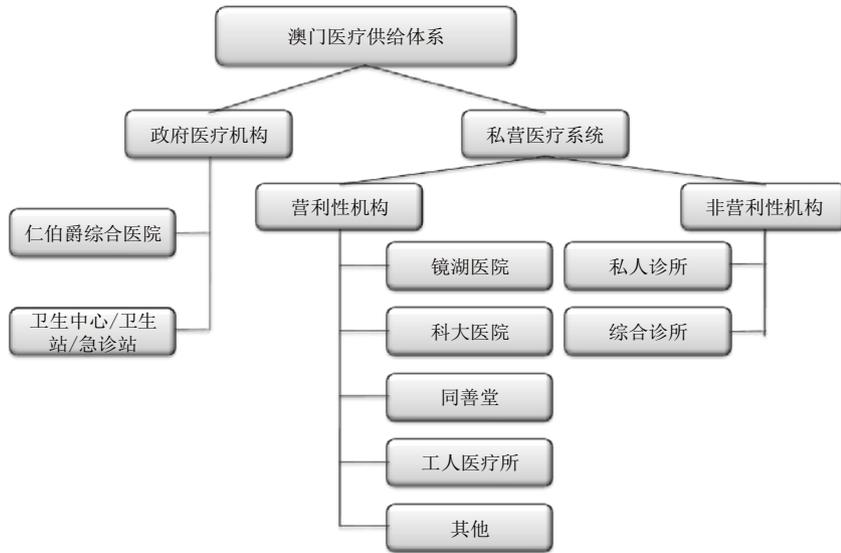
系的混合型基本框架。所谓混合，指的是澳门医疗卫生服务的供给，既包括隶属政府卫生局的医疗机构，也包括非政府所属的私营医疗系统；在私营医疗系统中，又包括营利和非营利机构（见图1）。

从运行的基本情况看，澳门医疗卫生体系总体水平较高。表1的第（1）组显示，其产出指标居于世界前列，出生时预期寿命较高（女性85.8岁，男性79.3岁），婴儿死亡率较低（2‰），总体衡量仅次于香

港。但投入指标略显不足。在医疗可及性方面，第（2）组指标显示，其它地区的医护比例均在1:3左右，而澳门的这一比例只有1:1.2（按西医人数计算），为所有地区中最低；每千人口病床数也并不高，为2.9张，只略高于新加坡和英国。医疗资金分担方面，第（3）组显示，澳门政府投入人均医疗卫生支出的绝对值在亚洲地区居于较高水平，但仍大幅低于样本内的欧洲国家；而在相对值比较中，则严重落后其它地区，其医疗卫生支出占GDP的比重仅为1%，而其它地区在2%至9%之间。不过总的来看，这些投入指标仍在良好的范围之内。

【收稿日期】2015-11-27

【作者简介】王震，中国社会科学院经济研究所副研究员，主要研究方向：社会保障与收入分配。本文为澳门基金会委托课题“澳门医疗保障及医疗服务供给的可持续性及其公平性研究”成果之一。



资料来源：本文作者根据相关资料整理

图1 澳门医疗卫生服务供给体系

表1 澳门医疗卫生体系指标与代表性地区和国家比较

指标	澳门	香港	新加坡	卢森堡	英国	德国	葡萄牙
人均 GNI (万国际元)	11.8	5.4	7.8	5.8	3.8	4.5	2.7
总人口 (万人)	56.6	718.8	539.9	54.3	6410.7	8064.6	1045.7
(1) 出生时预期寿命, 女性 (年)	85.8	86.7	85	83.9	82.9	83.2	84
预期寿命的男女差距 (年)	6.5	5.6	5	4.1	3.7	4.6	6.4
婴儿死亡率 (‰)	2	1.7	2	3.9	3.8	3.3	2.9
(2) 每千人口医生数	2.5	1.8	2	2.8	2.8	n/a	n/a
(括号内为包含中医医师数字)	(3.5)	(2.8)					
每千人口护士数	3.1	4.8	6	11.9	6.6	11	n/a
每千人口病床数	2.9	4.4	2.2	5.1	2.8	8.3	3.4
(3) 政府人均医疗卫生支出 (美元)	1170	1209.1	1002.8	6704	3022.3	3854.6	1324.1
政府医疗卫生费用支出占 GDP 比重 (%)	1	3	2	6	8	9	6

注：(1) 某些行没有进行小数位数的统一，这是因为各地区数据来源不同，填入数据已经经过四舍五入；(2) 澳门政府医疗卫生支出已计入“本地区投资发展计划”的开支；(3) 选定地区涵盖了与澳门经济发展水平和规模接近的“相似地区”（香港、新加坡、卢森堡），以及作为世界主要发达国家的“典型地区”（英国、德国及与澳门联系密切的葡萄牙）。

资料来源：由以下资料选取或计算。澳门统计局《医疗统计 2013》《统计年鉴 2014》，澳门卫生局《统计年刊 2014》以及作者在卫生局调研时获取的资料；《2014 香港统计年刊》；《Yearbook of Statistics Singapore, 2014》；OECD 数据库；世界银行《Health, Nutrition and Population Statistics》。

2 政府医疗机构

目前，政府医疗机构包括1家医院、7家卫生中心、3个卫生站及1个急诊站。这些机构由卫生局直接组织和管理，营运开支由澳门特区政

府以财政预算拨款支付，人员属公务员系统。2014年政府对卫生局及其所属机构的财政开支为49.12亿港元，占当年澳门特区政府财政总支出的7.42%。

2.1 仁伯爵综合医院

仁伯爵综合医院（俗称山顶医院）是澳门唯一的政府医院，主要提供急诊、专科门诊和住院服务。2014年，全院共有医生约300名，护士约800名，拥有病床796张（其中住院病床686张，非住院病床110张）。2014年住院病人数为18万，门诊人次36.8万人次，急诊人次28.3万人次，分别占到了澳门医疗卫生服务年提供量的34.39%、24.33%和61.34%。

为了适应澳门人口的增加以及居民对高端医疗卫生服务的需求，新的公立医院“离岛医疗综合体”正在建设中，预计2019年落成。将包括离岛急诊大楼、综合大楼、康复大楼三个部分，预计分别拥有病床210张、466张和140张。

2.2 基层医疗卫生机构

各区卫生中心/站为所属分区的澳门居民提供免费的初级卫生保健服务，并在政府医疗机构体系中担当“守门人”职能，与仁伯爵医院建立严格的双向转诊制度。居民如需到仁伯爵医院接受专科或住院治疗，必须经由卫生中心医生评估和转介，出院后则会转回所属分区的卫生中心跟进治疗。2014年卫生中心共有医生约130名，护士约180名。卫生中心在澳门初级卫生保健服务中的占比不大，2013年服务人次占比为15.7%。预计至2020年将在现有基础上新建4间卫生中心和1间卫生站。

政府办医疗机构的资金来源于政府财政，人员进入公务人员体系，是典型的政府机构。因此，公立机构提供的医疗服务带有明显的福利色彩。所有持居住证的澳门居民，在政府卫生中心就诊免费；经

卫生中心转诊进入仁伯爵医院就诊的,可获得30%的医疗费用补贴;而其中的特殊人群,包括13岁以下儿童、65岁以上老年人、产妇、恶性肿瘤患者等七类,则可在仁伯爵医院获得全部免费的医院服务。

3 非政府医疗卫生体系与医疗卫生领域中的公私合作

3.1 非政府医疗卫生体系

澳门的医疗保障以政府直接提供为主;但在医疗卫生领域仍存在一个庞大的私营部门,主要包括私立医院及遍布各处的私营诊所及药店。

(1) 私立医院。主要包括镜湖医院慈善会辖下的镜湖医院和澳门科技大学基金会辖下的澳门科大医院。镜湖医院是澳门规模最大的私立医院,创立于1871年。现有各类病床755张,2013年住院人次超过2.8万,门、急诊诊疗人次超过123万人次,多年持续增长。门诊分为自费和免费两类,第一门诊部是收费门诊,进行正常的市场化运作;第二门诊部为镜湖医院慈善会及政府的资助门诊。住院大楼也设有不同等级的病房,2010年共有病床423张,其中部分病房只供受卫生局和镜湖医院慈善会资助的人士入住。另一家私立医院为澳门科技大学医院,成立于2006年,其前身是2003年建立的集临床、教学、科研于一体的医疗中心——澳门科技大学中医诊疗中心。科大医院除保留原有中医诊疗服务外,增加了西医诊疗。2007年开放住院部,现有床位57张。

(2) 私人诊所。私人诊所是澳门初级卫生护理服务的主要提供者。2013年澳门共有710家私人

诊所,服务人次达320.35万人次,占全部初级卫生护理服务人次的84.3%。

(3) 中药房驻诊中医生/师。基于保留澳门传统中医药服务供给的习惯,第53/94/M号法令允许卫生局注册的中医生/师在中药房内驻诊提供中医服务,2010年共有78位中医生/师驻诊中药房提供中医服务,占服务于其他场所的中医生/师整体数字的20.3%。

(4) 药店与药品供给。澳门医疗卫生费用中,药品费用占比大约只有20%左右。这得益于澳门的医药分离制度。患者在医疗机构经检查、诊疗后,可持医生处方到药店自行购买药品。所有的药店都是私营机构。公立医疗机构中的服务提供与药品提供也是分开的。卫生局通过招标方式确定药店,向那些持有政府医疗机构医生处方的患者免费提供目录内药品,卫生局按照招标价格加上一定的服务费给予药店补偿。2013年,与政府有协议的私人药房有74家,处方数目28.68万,开支2446.4万澳门币。

3.2 医疗卫生体系中的公私合作

政府公办的医疗机构虽然获得了大量的财政支持,但仍不能满足澳门居民的医疗需求。这其中既有效率低下的问题,也有受制于政府公务员管理系统难以灵敏反映居民需求的问题。自回归以来,澳门医疗卫生体系一直处于改革当中,基本的趋势是引入政府购买服务与全面推进公私合作,利用市场力量提高医疗卫生体系的效率。

政府医疗机构为政府分支,其服务供给安排难以适应需求的快速增长,因此2000年起特区政府通过

财政资助购买服务的方式,涵盖补供方和补需方两个角度,全面推动医疗卫生服务领域的公私合作。

在专科服务层面,购买镜湖医院、澳门科大医院的急诊、门诊和住院名额,分流仁伯爵医院的需求;一些仁伯爵医院未能提供的服务,例如PET-CT等高技术检查、善终(康宁)服务等,也自私营机构(或境外机构)购买。澳门卫生局一直与镜湖医院保持密切的合作伙伴关系。

自1987年起,政府每年以“买位”的方式资助镜湖医院,即政府买下一定数目的床位专供享受免费待遇的患者使用。目前除了第二门诊部的门诊服务外,卫生局向镜湖医院购买的服务亦包括病理解剖、血液透析、放射治疗、善终(康宁)服务、心科介入手术、心外科手术和检验等。

初级保健服务领域。一方面,政府与某些民间机构或慈善组织开设的非营利诊所合作,购买特定类型的服务。目前有8个此类诊所参与其中,购买的服务种类包括老人和学生的初级卫生保健、中医药服务、学童牙沟封闭服务、子宫颈癌筛查服务和流感疫苗注射服务等。

另一方面,自2009年起开展“医疗补贴计划”,向每位持居住证市民发放500元澳门币(2013年增至600元)的“医疗券”,可至任意未与政府签订协议的非营利或营利性诊所使用。医疗券直接冲抵现金,但不可用于住院或购买医疗用品、器材、药品。医疗机构接受医疗券后,再向政府兑取现金。2009年开始,居民印券率超过8成,使用率达9成;2014年参与该项计划的私人卫生单位总数为709家。

4 面临的主要挑战

随着澳门经济社会的发展，澳门医疗卫生体系仍面临诸多问题和挑战：

第一，人口增加、老龄化发展以及居民收入增加，带来医疗卫生服务需求总量的增加以及结构变化。据特区政府预测，澳门总人口将自2011年的55.7万增加到2036年的76.0万，此期间内65岁以上老年人口占总人口的比例将由8.5%大幅上升到23.7%。这对政府医疗机构的负荷提出了考验。同时，随着居民人均收入增加，高端医疗需求也将增加，这是政府机构无法覆盖的。

第二，人口老龄化带来疾病谱变化，特别是慢性疾病发病率上升。目前澳门十大疾病根本死亡原因中，八项为慢性病；由于恶性肿瘤、高血压病、慢性下呼吸道疾病、糖尿病死亡的人数占2013年全年死亡人数的57.9%，这一发展趋势

使得基础医疗保健、健康管理、照护等方面的需求快速增加，从而对不同类别医疗服务之间的合作、衔接提出了更高的要求。

第三，澳门政府办医疗机构存在激励不足、效率低下等问题，也存在着不同类别医疗服务之间的割裂。因此，需要重塑政府医疗机构的激励机制，逐步将一些服务从政府体系中剥离出来，改直接提供为购买服务，将政府机构的定位转向高水平医疗中心和科研中心；拓宽公私合作的范围和力度，继续开展政府购买服务，并将私营机构的人才培育纳入体系；建立不同类别医疗服务之间的合作、衔接机制，通过试行家庭医生制度与按人头付费方式相结合等措施，推动健康管理、照护、康复等服务类型的开展。

此外，随着近年来澳门旅游业的快速发展，外地雇员和游客数量

越来越多。在应对外来人口医疗保障的同时，还可以考虑将医疗服务业的发展纳入到整个澳门产业调整的大框架中，将其视为经济增长的来源和旅游的目的之一。这对于实现特区政府提出的产业适当多元化、打造世界旅游休闲中心的目标也具有重要意义。■

【参考文献】

- [1] Hofmarcher, M. M., Oxley, H., and Rusticelli, E., Improved health system performance through better care coordination, OECD Health Working Paper No. 30, 2007.
- [2] WHO, The world health report 2000—Health systems: improving performance, <http://www.who.int/whr/2000/en/>, 2001.
- [3] 刘小红. 澳门与新加坡医疗服务的供给模式比较研究 [D]. 北京: 北京大学, 2012.
- [4] 秦杏仪. 澳门医疗机构体系研究 [D]. 北京: 北京大学, 2012.
- [5] 澳门卫生局. 统计年刊 2013[M].

（本栏目责任编辑：许飞琼）

“掂掂这些数字，看澳门 15 年变迁”

1 公立医院看病全免费、发放医疗券分流病人
 澳门有6间公立的卫生中心，还有3间卫生站，对澳门居民全部免费。但是和世界其他地区一样也存在看病等候时间较长的问题，为此，特区政府从2009年起向澳门永久居民发放医疗券，让病人有效分流到社区私营医疗机构，受益人的补贴金额亦由500澳门元提升至600澳门元。据统计，有超过八成的居民下载打印医疗券，医疗券的使用率达九成，向私营医疗机构分流55万人次医疗服务名额。为减少公立医院普遍存在的排队等候问题，现在的做法是扩大医疗保健网络，未来还要增加5间卫生中心。30余位内地医生援助，帮助减少轮候时间。

2 免费医疗支出 50 亿、癌症患者治疗不受限

为控制成本，澳门有300多种药品列表，平常以这些药品为主，但是如果病情有需要，比如一些特殊疾病，像癌症治疗需要一些标靶用药很贵，特区政府有评审委员会，由主诊医生申请，提供使用这种药品必要性的依据，委员会评审通过后，真的有需要就会用，不会限制。癌症属于澳门政府法定范围内享受免费医疗的疾病，包括放疗、手术、用药，都是免费的。免费医疗支出2013年44亿，2014年约50亿，占政府总开支8.6%。回归前约十几亿，回归以后预算上升很多，现在成本增加将近一倍。一旦发生医疗纠纷，也有相应的解决机制，基本上都是经过法院审理进行赔偿，很少有医闹。

——摘自《北京晚报》（2014年12月20日）