

對澳門醫療體系及護理需求的反思

余惠鶯

今年一月十六日由本學院主辦的“澳門護理高等教育十年展望”座談會，澳門衛生局陳惟蒨副局長發表題為“澳門醫療系統發展及護理的角色”一文，本人認同陳副局長發言的內容，基本能體現政府對護理人才的培養、開發及重視。本人對醫療體系有以下的想法：

1. 醫療體系需考慮可持續發展

每一個國家或地區要達致醫療體系可持續發展的願景，有賴於一個能持續增進全體居民健康、不斷提高醫療服務質素的醫療制度。澳門特區政府在過去十年本着「妥善醫療，預防優先」的施政理念，努力完善基礎衛生護理和提高專科醫療水平，不斷完善醫療服務，致力確保居民身體健康。今年，澳門政府在過去醫療衛生發展的藍圖上，繼續以“體制改善、政策調整、資源分配及科學管理，進一步加強預防保健、診治和康復各個環節的醫療服務，同時落實各項醫療衛生設施建設”。我們知道，在醫療服務的課題上，每一位居民都是持份者，衛生領域的施政如何體現“以人為本”的服務精神，這需要你、我及每一位居民與政府一起努力，在醫療質素及制度的改革上凝聚共識，出謀劃策。

2. 慢性病的防治應放在醫療政策中之重點

面對人口老齡化、慢性病服務需求增加，這是衛生領域工作面臨的挑戰。2010年5月21日，世界衛生組織總幹事陳馮富珍博士在瑞士日內瓦第六十三屆世界衛生大會上的閉幕詞上曾表示：“為了應對世界上發展最快和最令人擔憂的健康問題之一，這就是慢性非傳染性疾病的增長問題，如心血管疾病、癌症、糖尿病以及慢性呼吸系統疾病。”

近年本澳公共衛生問題跟全球其他高速發展的城市一樣面臨挑戰。傳染病依舊纏繞社區難以消滅，如肺結核、肝炎等；2003年SARS的肆虐令人仍然心有餘悸；H1N1全球的大流行。澳門人口老

化趨勢明顯：2003年年滿60歲或以上的年長市民，約佔本澳總人口的10%，2011年預測約佔13.7%。2008年澳門死因統計惡性腫瘤佔540例，高血壓病175例，糖尿病86例，心臟病57例。可見惡性腫瘤仍然是威脅本澳居民的首惡。而一份報告指出本澳高血壓病在普通人羣的比例達20%，糖尿病佔人口的15%，都說明慢性病的防控應該是醫療政策的重中之重。

同時城市化進程也給我們帶來了新的公共衛生問題：如新近全城熱議的城市交通規劃政策與居民健康的關係；日益增多的噪音以及空氣、水源、食品等環境和生態效應問題，或來自家庭、學校和社會的各種壓力越來越多地以焦慮、緊張及精神障礙的形式表現在各類社會人群中，亞健康狀態人數的增加，藥物的依賴和藥物濫用，或交通意外造成的損傷，這些都對健康教育工作提出了新的、更加嚴峻的挑戰。

3. 護理工作面臨的機遇與挑戰

慢性病服務需求的增加，人口老齡化，疾病譜的改變，人口急劇的上升，從1989年本澳人口32.5萬人，至2008年增至54.9萬，升幅接近七成。澳門居民對醫療、健康及衛生保健的訴求不斷提升，政府、居民及旅客要求加快與國際接軌等。以上的轉變促使護理的對象已從“病人”擴展到“人的健康”，護理服務已從醫院擴展至流動、家居及社區服務等。這些變化及要求給本澳醫護人員帶來了新的機遇及挑戰。

根據澳門統計局2008年資料顯示，澳門護士總數為1,415人，澳門居住人口總數為561,700人，每千市民與護士比例為2.5，這個比例遠遠低於香港及台灣等鄰近地區，根據鏡湖護理學院有關“護理人力資源十年規劃研究”，結果顯示至2015年至少要培養約500名護士才能滿足需求。故有以下四點建議：

1. 應建立健全的護士法及在醫務委員會屬下設立護士管理小組，這個小組在職能上評核護士執業的資

“由於社區護士不但接觸病人，而是接觸其整個家庭，所以心理、社會問題的處理更為複雜。所以希望可以增加心理輔導方面的課程。”（澳門工會聯合總會工人醫療所護士）

“高等護理教育…臨床的配合也扮演著重要的角色…大家是伙伴關係，將來我們會更緊密合作，向護士宣傳教學是每一個護士的任務，我們將此看成一項投資。”（仁伯爵綜合醫院護士總監）

“如果我們要確實培養一個有潛力的人才，首先要從課程設置上怎樣與國際接軌，怎樣達到全球化的標準…課程設置方面應該考慮英文。”（澳門理工學院高等衛生學校校長）

“一定要增加教學資源從而強化教學質量。師資隊伍的增加與強化，這需要提高條件來吸納更多的老師投身這個行業。”（澳門中葡護士會理事長）

4. 法律政策方面

不同社會的代表都提出在面對護理高等教育未來10年，需在政策上有所改變，例如在資源分配的政策上及護理專業管理的架構上。

“安老院舍面臨的困難，是人力資源方面的經

常流失，對提升院舍的護理服務質素受到影響，所以希望未來在社區工作護士給予傾斜政策，使其薪酬福利與培養機會，與醫院工作的護士不會有很大的差距。”（母親會護理安老院院長）

“現時教育局透過學生公立基金，提供特別獎學金給有志投身於護理領域的學生…日後我們可以透過大家的努力，在學生的升學輔導方面，或職業技術教學方面，有更大的合作空間。”（澳門教育局社會暨教育輔助處處長）

“作為一個社會人員，我覺得應從政策的角度、課程的角度、乃至資源的投入，或者專業團隊中不斷提升，才能構成重大的合力，令整個護理的發展有更好的成果。”（澳門街坊會聯合總會會長）

“希望政府先成立護理管理架構，來統籌全澳護理的教育事業，以及護理臨床、社區的發展，包括在座社會人士對護理服務的需求。”（澳門護士學會代表）

“對護士有註冊考試制度以及註冊考牌照的認可制度，是要解決的問題。”（澳門理工學院高等衛生學校校長）

“我們中葡護士會很強烈地支持澳門護士委員會的建立。”（澳門中葡護士會理事長）

（接38頁）

格及發放牌照，制定及監察護理標準，參與制定護理政策，保證護士質素，從而是保證護理服務的質量。

2. 政府應加大力度對本澳兩所培養護士的機構給予大力支持，澳門目前實施的法律對實施課程限制較多，每次課程修訂都要經過申請、批准等程序。我們知道護理所教授的科目應該適應社會的急劇變化，做到與時俱進，故政府有關方面可給予適當的調整及配合。政府也應加強護士延續培訓系統，支持現職護士擴展其健康教育的角色、培訓專科及社區護理服務。

3. 隨著人口老齡化，環境複雜的變化，社會要求開

辦更高層次的護理專科課程及學位課程，如專科護士的課程，碩士及博士課程等，這就要求護理學院聘請足夠的護理教師，開設更多不同層次、不同範疇的健康課程。

4. 要求護理人員加大力度開展社區健康教育工作，因為健康教育及推廣有助居民養成良好的生活習慣，改善社會、經濟及環境狀況。因為預防勝於治療，故要求醫護人員在基層健康保健工作上做好健康教育、健康推廣的工作。

以上建議的目的是為了多方位、深層次地共同提升澳門居民健康素質，共建和諧澳門而努力。