

澳門癌症病患就醫行為研究調查

摘要

根據世界衛生組織的資料顯示，隨著人口老化趨勢加劇，預期到二零二零年，全球將有腫瘤（又稱癌症）現患病例三千萬宗，每年新發病例將達一千五百萬宗；每年死亡病例一千萬人；腫瘤病人總數，在發展中國家將增長百分之七十三，而在發達國家將增長百分之二十九，可見癌症正成為新世紀人類的第一號殺手。面對癌魔肆虐，全球正積極尋求更新、更有效的防治方法，來預防、控制和治愈癌症。統計資料顯示在全球每五秒便有一人因癌症死亡，而在澳門則約每三十小時便有一人因癌症死亡，這反映澳門的情況亦很嚴重，近年來，澳門患有惡性腫瘤疾病之人數也不斷上升，癌症已高居十大死因之首，現時全澳有四千多人患上癌症，而病發年齡更趨向年輕化，每年死亡人數約四百多人，死亡年齡多為三十至六十歲間，表示了其年齡層及死亡率。癌症不但令人失去生命，同時也給患者和家庭帶來深切的痛苦和沉重的負擔。本研究用立意採樣法，以會談法收集資料對癌症病患者的就醫行為和了解。內容分為兩部分，一是病人的問卷調查，調查訪談癌症患者的就醫行為，瞭解病患的狀況及需要；另外闡述了衛生保健制度歷史的發展和現行的制度。二是有關政策建議的訪談，主要訪談醫療衛生及政策決策方面的專業工作人員，目的是瞭解今後對癌症治療的社會策略，關注澳門的醫療門醫療改革及社會福利問題，並為今後提出各種建議。目的是促進政府決策進程，為澳門市民的未來提供在財政上最可行的衛生保健計劃，給癌症病患者給予實質性的支持，以配合特區政府改善本澳癌病患者的生活素質。

2002年7月1日世界衛生組織（WHO）在日內瓦宣佈，更好的利用現有的知識和已經證明經濟有效的方法每年將能夠使數以百萬計的癌症患者得到預防和治療。無論是窮國，還是富國，都應該採取有效措施面對癌症，但是現在人們往往過多的關注癌症的治療，而不是預防。WHO總幹事 Dr. GH Brundtland 在一份聲明中指出：“不管一個國家的資源情況如何，一個設計合理，管理良好的計劃能夠有效改善該國的癌症發生情況，以及癌症患者的生存狀況。”這一控制計劃可以

根據國家的社會經濟狀況及文化傳統進行改變。但一般人對定期身體檢查的意識薄弱，為政府及個人未來的醫療開支帶來計時炸彈。回歸後，澳門特別行政區衛生局為了對澳門衛生醫療體制進行改革，於 2000 年聘用了美國的梁氏顧問有限公司，就該體制進行研究和評估，並於 2001 年 10 月 9 日正式向外公佈名為《新千年、新澳門——澳門衛生體制的研究與評估》報告書。該報告書長達 277 頁，分為 5 個章節，詳述了澳門醫療衛生體系的過去、現在與將來，並且對澳門醫療系統的醫療、財務、法律、中西醫的發展等方面進行研究和評估，同時提出了 215 項改革的建議。在第 272 頁中，針對醫療成本增加，顧問公司估算至 2009 年，衛生保健成本將增至 37 億 7 千多萬，提到了人口老化對醫療保健帶來的壓力。另一方面也提及到『能者自付』的問題，引起了全澳市民的關注，按目前醫療體制癌症病患者享有轉介及往外就醫的免費醫療服務，而醫療體制進行改革後是否仍享有此優惠，一直是癌症病患者所憂慮，本研究有關研究結果按個人基本資料、癌症病患者的就醫行為、癌症患病情況、個人醫療預算及支付情況、對政府衛生服務衛生體系的評價五大部份來分析。所得出結果和澳門衛生局疾病預防控制中心公報的《澳門癌症登記年報二零零三》之年報數據頗接近。本次對象 25 位受訪者癌症類別比例中患女性乳癌有 28%，鼻咽癌有 24%。發現早期發現乳癌和鼻咽癌的病患者治癒率較高，死亡率卻相對較低。鼻咽癌在中國是一種常見的惡性腫瘤，中國的華南地區是全世界鼻咽癌的高發區，尤其在廣東省，講廣州方言的居民其發病率十分之高，竟居世界之首，所以又稱為“廣東癌”(Canton Carcinoma)。其發病年齡由 17 歲至 74 歲，平均為 42.24 歲；可看到平均年齡在 40—50 歲癌症的發病率最高，癌病癒後超過 10 年以上者有 60%，另一方面，發現癌症病人患上抑鬱症的情況甚為普遍，而相應地他們的生活質素亦較差，更體會到家人之間溝通及病人互助組織的重要性，發現家人和朋友的支持為癌症病人社會支持的主要來源，更可增進病患對生活的期望及提升自尊。WHO 宣稱，有 1/3 的新發癌症病例是可以預防的，另 1/3 的病例如果早期發現則可得到有效治療。剩下的 1/3 病例只能採取姑息治療，減輕症狀。

因此有關政策建議的訪談部份是根據癌症病患的狀況初步調查和病人治療之基本需求來探討，主要涉及澳門癌症患者的治療策略，包括政府的資金投入、對癌症患者的治療措施及其改進等問題。受訪者都是一直關注本地癌症病人的現況、協助改進對癌症患者的治療措施及社會策略專業的角度的人士。研究發現，社會各階層都認同特區政府應積極重視癌症的預防，齊盼特區政府建高效高質醫療制度，回應市民需求，祈望打破兩間醫院各自為政的陋習，扭轉資源過度集中公立醫院的策略，努力提升本澳醫療水平，制訂具體政策加強基層醫療護理配合醫改「能者自付」可以商榷。另一方面，官民都齊關注離島興建第三家醫院的可行性。建議在疾病預防和控制中心(CDC)內設立澳門腫瘤防治研究辦公室或專職小組，統一協調全澳腫瘤的防治工作，進一步提高腫瘤的早期診斷和早期治療的專業水平，認為有必要為病人及其家屬提供各種適當的專業心理輔導，支援項目及轉介服務，意識到社會支持會使癌症病患的生活品質更好。另外特區政府明年將推出醫療融資制度的諮詢方案，雖然是“非常重要但又非常敏感的課題”。基於人口老齡化、政府醫療成本增加，醫療融資制度是有必要性，各界認同政策制訂前需廣泛諮民意，吸納社會各界人士不同的意見，現時也是適當時候開展這方面的深入探討，改良免費醫療網，可嘗試先採用分級醫療津貼或引入全民醫療保險等制度，達到善用政府資源的目標。

生老病死是人生必經過程，醫療衛生政策自然成為每個政府的主要政務之一。澳門醫療衛生存在不少問題，在一般居民層面，最關心醫療福利與醫療技術；政府層面，要解決醫療資源的合理運用，以及建立起大眾對本地醫療的信心，這些已成施政的重點。在醫療衛生上，政府的關注與民間的訴求，都是相同的問題，只是角度有差異而已。期盼政府與非政府組織攜手合作，能陸續開展其他癌症領域的研究，探討政府照顧癌症病患的社會福利服務與澳門醫療改革的相互動關係是有必要性的。若及早制定一個合理的，可長期運行的醫療衛生改革制度，確保各項改革項目都會透過合適的機制而獲得所需的資源，加上其他配套措施，應可以化被動為主動，只要改革得當，可將醫療融資的壓力，透過醫療改革化為完

善制度和提高醫療服務水平的動力，這個互動關係，將有可能帶領我們走進一個健康進步的社會，更希望籍此喚起各界對癌症的關注。

關鍵詞：腫瘤(癌症)病患 就醫行爲 醫療改革 醫療融資