

澳門公共衛生的發展與進步：從鼠疫、SARS 到新冠肺炎*

黃雁鴻**

前言

公共衛生（public health）指經由有組織的社區行動，以預防疾病，延長壽命，增進健康及效率為目的的科學與藝術。¹ 自古以來，無論東西方社會均有類似的觀念與措施。不過，由於疾病種類、社會環境和人文觀念等各種因素的交互作用使公共衛生的表現有所不同。以歷史發展看，英國是首創近代公共衛生措施的國家。19 世紀中葉，英國因工業革命帶來人口集中、城市快速發展，造成貧民與疾病問題糾結叢生的困境；英國於 1831、1848、1853 和 1865 年接連爆發嚴重霍亂，造成千上萬人死亡，同時暴露城市環境衛生問題，迫使政府採取主動和積極的姿態，以立法和行政手段來改善公共衛生，於 1848 年通過《公共衛生法案》（*Public Health Act*），因而促成公共衛生的發展。²

到了近代，隨着社會發展，對公共政策有越來越多的要求，而公共衛生政策的出現與改善，又每每與傳染病對社會帶來的負面影響和衝擊有密切的關係。³ 例如 1910 年代初東三省爆發鼠疫，這場鼠疫促進了東三省公共

* 本文為澳門基金會資助項目“澳門公共衛生的發展與進步”成果。

** 歷史學博士、澳門社會文化發展研究學會副理事長。

¹ C.-E. A. Winslow (1920), “The Untilled Fields of Public Health”, *Science*, 51(1306), pp. 23-33.

² J. B. M. Davies (1966), *Public Health and Preventive Medicine*, Bailliere. London.

³ 江東亮、鄭雅文：“健康與公共衛生的歷史”，《公共衛生學》(上冊)，台北，巨流圖書公司，2007 年，第四版，第 15-46 頁。

衛生觀念的形成，推動了東三省科學醫療防疫體系的建設，⁴ 被視為導致近代中國出現公共衛生政策和措施的主因。⁵

本澳公共衛生在清末期間開始發展，原因是當時發生多宗流行程度廣泛的傳染病，造成嚴重的人命傷亡和經濟損失，當中以 1895 年的鼠疫影響最甚。經過一個多世紀，另一次嚴重影響社會和造成人命損失的傳染病重現，這次疫症和一般的傳染病不同，是由一種不明的、新型的病毒所造成，這是 2002 年冬天廣東省爆發的嚴重急性呼吸系統綜合症（簡稱 SARS）。2003 年疫情蔓延到香港、澳門、亞洲以至全世界。由於是不明的急性、傳播迅速和死亡率高的傳染病，造成社會恐慌。到了 2019 年末，不明病毒造成的嚴重疫症再次重現，即現仍然肆虐全球的新型冠狀病毒性肺炎（簡稱新冠肺炎）。這種傳染病正在考驗每個國家地區公共衛生的應對能力。到目前，澳門的染病個案大部份是輸入性，未有出現社區爆發，對疫情的控制可說是成功。當中起最大作用的，是特區政府推出的一系列及時而針對性強的防疫抗疫政策和措施。

本文以 1895 年鼠疫到 2003 年的 SARS，再到還在流行的新冠肺炎防疫抗疫措施為研究對象，以新時代的政府治理角度審視澳門公共衛生由發展到進步的脈絡，以及其成功與缺失。

一、文獻回顧

近代公共衛生研究始於史學界和公共衛生學界，20 世紀 70 年代西方史學界興起疾病醫療社會史研究，80 年代後期以來，隨着台灣梁其姿女士相關論文的問世⁶ 及此後台灣史學界“人群生命史”、“另類醫療史”⁷ 概念的提出，台灣、中國內地史學界也相繼以社會文化和人類文明的變遷為透視

⁴ 焦潤明：“1910—1911 年的東北大鼠疫及朝野應對措施”，《近代史研究》2006 年第 3 期。

⁵ 陳勝昆：《中國疾病史》，台北，自然科學文化出版社，1980 年，第 224-225 頁。

⁶ 梁其姿：“明清醫療組織：長江下游地區國家和民間的醫療機構”，“Organized Medicine in Ming-Qing China: State and Private Medical Institutions in the Lower Yangzi Region”, *Late Imperial China*, Vol. 8, No. 1, pp. 134-166；梁其姿：“明清預防天花措施之演變”，陶希聖九秩慶祝壽論文集編輯委員會編《國史釋論——陶希聖九秩慶祝壽論文集》，台北食貨出版社，1987 年，第 239-253 頁。

⁷ 杜正勝：“醫療、社會與文化——另類醫療史的思考”，《新史學》第 8 卷第 4 期。

點，採取有別於技術史的研究路徑，加入疾病醫療史、公共衛生史的研究隊伍。

由於“公共衛生問題與人口集聚數量、人口密度、互動頻率成正比關係。公共衛生作為世界性問題，主要是城市問題，是近代化的重要組成部份”；⁸ “城市的公共衛生事業起步較早，上海租界等外國人居住集中的地方，成為中國公共衛生事業近代化的先行地區”。⁹ 因此，現有近代公共衛生史研究的成果集中體現為對城市公共衛生的研究。由於公共衛生關涉城市的基礎設施、社會生活、市政管理、生態環境等，它是社會史、城市史研究不可或缺的重要內容，對近代城市公共衛生研究現狀的考察無疑也能從一個側面透射目前近代社會史、城市史研究的綜合水平。

關於澳門公共衛生的研究，較近期的是湯家耀對澳門公共衛生體系建設的檢討，指出在 20 世紀最後二十年，尤其是澳門政府在 80 年代中採納世界衛生組織倡導的“公元 2000 年人人享有衛生保健”政策，建立為全體居民服務的兩級醫療服務網絡以來，澳門公共衛生系統在預防醫學實踐方面取得了明顯的成績和優勢。¹⁰ 鄧達榮則以澳門衛生政策的釐訂、時間性、世界性、地區性、衛生現狀和施政情況，探討澳門公共衛生政策的特徵與發展方向，認為政府在衛生領域所開展的工作，在民生範疇給予社會的支持，使它能健康成長，再配合和推動整體社會在不同範疇和方向共同發展。¹¹ 葡國學者亞豐素（José da Conceição Afonso）的《澳門衛生史試編》，簡介了澳門從 19 到 20 世紀健康設施和醫療服務的主要內容，以及傳染病的發生與抗疫政策。¹² 阿瑪羅（Ana Maria Amaro）研究了澳門 20 世紀以後的醫學發展，對 16 世紀以來在澳門出現的葡萄牙醫生、藥房、傳染病及醫務治療進行了系統梳理。¹³ 索雷斯（José Caetano Soares）從社會學角度，闡述了

⁸ 何小蓮：“論中國公共衛生事業近代化之濫觴”，《學術月刊》2003 年第 2 期。

⁹ 郝先中：“西醫東漸與中國近代醫療衛生事業的肇始”，《華東師範大學學報》（哲學社會科學版）2005 年第 1 期。

¹⁰ 湯家耀：“回歸十年以來澳門公共衛生體系建設”，《澳門公共行政雜誌》2009 年第 2 期。

¹¹ 鄧達榮：“淺談澳門特別行政區政府衛生政策”，《澳門公共行政雜誌》2004 年第 2 期。

¹² José da Conceição Afonso, (2007) “Macau: Contributos para a História do Abastecimento de Água Potável à Cidade,” em *Revista da Administração Pública de Macau*, 75:1 de 2007, pp. 1423-1462.

¹³ “澳門醫學：名醫、藥房、流行病及醫務治療”，吳志良、金國平、湯開建主編：《澳門史新編》（第三冊），澳門基金會，2008 年 11 月，第 987-1005 頁。

澳門衛生系統的發展。¹⁴ 白樂嘉 (José Maria Braga) 用從醫療機構的角度概述了澳門開埠後葡萄牙人在澳門的醫療實踐。¹⁵

另外還有以不同角度或事件切入，以探討澳門公共衛生的研究。筆者曾以 1895 年鼠疫為研究對象，探討鼠疫的出現、傳播、抗疫和消除，目的在探討防疫工作對澳門公共衛生政策發展的意義，檢討這次鼠疫與澳門公共衛生發展的關係。¹⁶ 以西醫傳入角度探討的有董少新，他以時間為主線，概述 16—18 世紀澳門西醫事業的發展，討論了早期澳門醫療機構的建立、傳教士在澳門的醫療活動以及澳門議事會參與醫療事務的情況，可視為近年來第一部談及澳門整體醫療事業發展的中文著作。¹⁷ 陳偉明整理澳門近代的公共衛生管理政策，認為澳門的公共衛生管理是比較全面和完善的，“從社區公共環境衛生的方方面面，到公共衛生危機的預防與處理，均有完整的規程措施與運作機制。”¹⁸

二、1895 年鼠疫的防疫與抗疫

1894 年，廣州和香港相繼爆發鼠疫，疫症廣泛傳播，周遭地方受到影響。當時澳門採取了防範措施，加強清潔和管理和外地有接觸的往來船隻以防鼠疫傳入。鼠疫在當年未有在澳門造成重大影響：“去歲時疫流行，省港遍及，惟於澳門一隅獨享大平，幾疑天之待澳居民為獨厚。”¹⁹ 到 1895 年鄰近多個城市如澳門也出現疫情。1895 年的春天，鼠疫疫情愈演愈烈。澳葡政府不得不採取一系列政策，確保城市的公共衛生，以杜絕疫症蔓延。

¹⁴ José Caetano Soares, (1950) *Macau e a assistência: panorama médico-social*, Agencia Geral das Colonias.

¹⁵ J. A. Kollard (José Maria Braga), (1935) *Early Medical Practice in Macao*, Macao: Inspeção dos Serviços Económicos.

¹⁶ 黃雁鴻：“1895 年鼠疫與澳門公共衛生的發展”，《澳門理工學報》(人文社會科學版) 2019 年第 3 期。

¹⁷ 董少新：《形神之間——早期西洋醫學入華史稿》，上海，上海古籍出版社，2008 年。

¹⁸ 陳偉明、李廣超：“近代澳門的公共衛生管理 (1840-1911)”，《文化》第 70 期，2009 年，第 8 5-94 頁。

¹⁹ “澳地後盛論”，澳門基金會等編：《鏡海叢報》，光緒廿一年閏五月十一日，上海社會科學院出版社，2000 年影印本，第 257 頁。

鼠疫的傳播載體是老鼠，而貧窮、骯髒、水窪和缺乏衛生，正是老鼠滋生的環境，也是鼠疫流行的條件。此外，鼠疫病菌大量存在於老鼠的腸道、尿液、口腔粘膜中，因此老鼠通過糞便、尿液、粘液直接傳染給人的機率最高，其次是老鼠通過污染食物和其他物品將病菌傳染給人；另一個重要的傳染媒介是人際傳播，鼠疫患者的血液、痰、膿液、以及衣物、用品都具有傳染性，可見鼠疫由接觸而感染，要防範這種疫症傳播，必須隔離病人。因此 1895 年鼠疫流行時期，澳門的抗疫和防疫措施離不開幾樣：及時通報出現疫情的地方、清潔街道和住所、隔離病人、對來自疫區的外來人口進行嚴格檢查、妥善處理疫症死者屍體。這些也是應對傳染症所採取的必然措施。

澳門公共衛生在應對這場鼠疫有一定的前瞻性，早在 1894 年鼠疫在香港流行時，澳門就頒下防疫條例，清潔環境、檢查由廣州和香港來的旅客、禁止有病徵的外來人員入境，防止鼠疫傳入澳門。²⁰ 及後再在同年六月頒佈《辟疫章程》，為預防疫症由外地傳入，澳葡政府嚴格限制了入境檢疫措施；作出對醫務安排以及進行清潔。²¹

在這段期間，除《辟疫章程》澳葡當局還頒佈了《防疫章程》、《喪葬管理條例》、《創設醫館條例》等，阻止鼠疫大規模在澳門蔓延。到 1895 年疫症在澳門越演越烈，當時的澳葡政府陸續推出多項應對抗疫措施，例如通報：家有疫人，立即馳報金罷刺（*Câmara*）即舊議事之議事也。”²² 例如專設醫治鼠疫患者的醫院以隔離病人：“華人患者如果不願意接受歐洲治療，可以送到外地，送到鏡湖醫院值理會設立的一個隔離蓬寮中……。”²³ 再者就是清潔，消毒和埋藏屍體：“各等不潔之屋一律督令洗滌。下環街巷常有遺矢於途，西差禁無可禁。惟行巡視，潑以辟穢藥水。”²⁴

²⁰ 湯開建、吳志良主編：《澳門憲報中文資料輯錄（1850-1911）》，一千八百九十四年五月十五日（第十九號第二附報），澳門基金會，2000 年。

²¹ 湯開建、吳志良主編：《澳門憲報中文資料輯錄（1850-1911）》，一千八百九十四年六月初二日（第二十二號），澳門基金會，2000 年。

²² “又弱一個”，《鏡海叢報》，光緒廿一年四月廿八日，第 225 頁。

²³ P. J. Peregrin da Costa, “Medicina Portuguesa no Extremo Oriente”, em José da Conceição Afonso, “Macau: Contributos para a História do Abastecimento de Água Potável à Cidade”, em *Revista da Administração Pública de Macau*, 75:1 (2007), p. 1283.

²⁴ “平安告慰”，《鏡海叢報》，光緒廿一年二月十七日，第 165 頁。

這場鼠疫的高峰期發生在 1895 年 4 至 7 月，持續大約三個月，雖然在防治措施上，澳葡政府在通報、檢疫、隔離治療、清潔、消毒和處理屍體上可謂達到了公共衛生在應對傳染病的要求，但仍然造成相當嚴重的人命傷亡和巨大的經濟損失。“不料自冬及春，春及夏，始而日病者數人，繼而日歿者數十人……車馬稀疏，十室九空，幾無倖存者。”²⁵

關於這次疫症的死亡人數，澳葡官方和澳門民間的記錄有很大出入。根據澳葡官方的記載，疫症造成 1063 人死亡，包括 380 個男人、382 個女人、301 名兒童；死者大部份是華人，也有葡人、歐洲人、印度人和非洲人等。²⁶ 而《鏡海叢報》所報道死亡人數超過二千人，²⁷ 這可能是一些華人死者屍體未經澳葡官方查核而自行埋葬，未收入官方統計，因此記錄有別。

事實上，在當時不足十萬人口的澳門²⁸ 卻有二千多人因一場疫症而死亡，可說 1895 年的鼠疫也為澳葡當局上了一課，吸取了教訓後，當局開始注意城市清潔和發展公共醫療，以應對之後的醫療事件和傳染病。故此，在 19 世紀末至 20 世紀初，澳門開始設立健康和醫療服務設施、制定相關法例，還有其他城市衛生措施，是當時公共衛生政策的主要內容。²⁹

在設立醫療設施和提供服務方面，澳葡當局在 1895 年 7 月，宣佈設立免費為居民治病的“長開醫館”，³⁰ 長開醫館不但提供免費醫療服務，還負責為身故之人驗屍和開具死亡證明。據澳門歷史學者研究，這所長開醫局就是政府以後專責衛生事務的衛生司（即澳門特別行政區成立後的衛生局）的

²⁵ “澳地後盛論”，收入於澳門基金會等編：《鏡海叢報》，光緒廿一年閏五月十一日。

²⁶ Dominique Buchillet, 2010, “The 1895 Epidemic Outbreak of Bubonic Plague in Macao”, *Review of Culture*, No. 34, pp. 84 e 87; J. Gomes da Silva, *Relatório sobre a epidemia de peste bubónica em Macau em 1895*, pp. 429-430.

²⁷ “再譯西報”，《鏡海叢報》，光緒廿一年五月十三日，第 233 頁。

²⁸ 澳葡當局在 1867 年進行了華人口普查，當時的華人有接近七萬人。由葡人開始在澳門居留至 19 世紀後期，華人的口一直比被稱為“基督徒”的非華人口多出四至五倍，估計非華人口約一萬五千人，因此當時澳門的總人口約為八萬五千人。古萬年、戴敏麗：《澳門及其人口演變五百年(1500-2000)》，澳門統計暨普查司，1998 年，第 99-100 頁。

²⁹ José da Conceição Afonso, “Macau: Contributos para a História do Abastecimento de Água Potável à Cidade”, em *Revista da Administração Pública de Macau*, 75:1 de 2007, p. 1269.

³⁰ 湯開建、吳志良主編：《澳門憲報中文資料輯錄（1850-1911）》，一千八百九十五年七月二十七日（第三十號），第 245 頁。

前身。³¹ 到了 1918 年，澳葡政府的醫療服務已發展全面，包括了醫院、醫療站、育嬰所和藥房，並且開始惠及華人。³²

除了醫療服務和措施，澳門政府還制定了一系列健康條例和法例。例如疫情平息後，頒佈了清潔和喪葬等條例，作為防範傳染病蔓延的措施。³³

為了預防鼠疫再次來襲，澳葡政府在 1896 年 3 月頒佈防疫新例，規範城市清潔，對外來人員進行檢疫，同時制定一旦出現疫情的隔離措施。³⁴

此外，政府也注意食水和環境清潔的重要性。誠如 20 世紀初期澳門著名的葡萄牙醫生雷登（António do Nascimento Leitão）所形容，澳門的“潰瘍在整個市場區、沙欄仔、沙梨頭、新橋、沙崗和田野中蔓延。……城市與社會的潰瘍似乎已經無法醫治。”³⁵ 19 世紀末期，澳門的市政衛生狀況確是較為落後，排水管道經常外露產生衛生問題；缺乏水源，沒有清潔用水。³⁶ 政府於是加強水源處理，如對水井的清理保潔進行規範，監督食水安全，要求“所有民人居住之橫街及各圍各里內，凡有水井，獨係該圍里內居民所用之井，限一個月內概行淘清。”³⁷

另外制訂措施清理公共溝渠和排水道，³⁸ “為了反映加強政權和政府的自治權”，³⁹ 規範居民以外，澳門當局還進行了一系列基礎設施工程以保障

³¹ 吳志良、湯開建、金國平主編：《澳門編年史》（第四卷，清後期），廣東人民出版社，2009 年，第 2042 頁。

³² P. J. Peregrino da Costa, *Medicina Portuguesa no Extremo-Oriente: Sião, Molucas, Japão, Cochinchina, Pequim e Macau, séculos XVI a XX*, Bastorá: Tipografia Rangel, 1948, p. 220.

³³ 湯開建、吳志良主編：《澳門憲報中文資料輯錄（1850-1911）》，一千八百九十五年八月初十日（第三十二號），第 246 頁。

³⁴ 湯開建、吳志良主編：《澳門憲報中文資料輯錄（1850-1911）》，一千八百九十六年三月初七日（第十號），第 251 頁。

³⁵ António do Nascimento Leitão, *A sanidade de Macau : traços de higiene urbana e social*, Imprensa Nacional, 1909, p. 55.

³⁶ A. H. de Oliveira Marques (2000), *História dos Portugueses no Extremo Oriente: Macau e Timor. Do antigo regime a república*, 3.º volume, Macau: Fundação Oriente, p. 325.

³⁷ 湯開建、吳志良主編：《澳門憲報中文資料輯錄（1850-1911）》，一千八百九十一年五月十四日（第二十號），第 190 頁。

³⁸ “澳門防疫”，《申報》，1894 年 6 月 1 日。

³⁹ A. H. de Oliveira Marques (2000), *História dos Portugueses no Extremo Oriente: Macau e Timor. Do antigo regime a república*, 3.º volume, Macau: Fundação Oriente, p. 324.

食水清潔，同時對社區進行改造，在全澳安裝同樣的水壓虹吸管，⁴⁰ 以清潔的環境保障大眾健康。衛生部門在其他地方也為了滅鼠措施和預防霍亂，還在 1909 年提出設立用氣泵打上來的鹹水消毒街道和清洗下水道的系統，⁴¹ 這個系統於 1912 年建成。

三、2003 年嚴重急性呼吸綜合徵（SARS）的抗疫與成效

2002 年 11 月至 2003 年 1 月，廣東省七個市先後發生不明原因的嚴重肺炎病例，並出現人傳人的情況，疫情開始暴發，且在 3 月傳到香港，本澳陸續出現疑似個案。

2003 年 SARS 在本澳出現和消除的過程大約如下述：

- 3 月 24 日：出現首宗懷疑個案。
- 4 月 6 日：證實懷疑個案非 SARS，患者治癒出院。
- 4 月 7 日：發現一名由上海經澳門轉機高雄的乘客感染 SARS，當局對密切接觸者進行居家隔離。
- 4 月至 5 月：陸續發現懷疑感染個案，共 15 宗。⁴²
- 4 月中：世界衛生組織（WHO）專家到本澳視察，讚揚本澳防疫工作並作出指引。
- 5 月 8 日：出現第一宗確診 SARS 個案，由珠海輸入，沒有傳染任何人。⁴³
- 6 月：世衛專家再到澳門為防疫工作給予意見。
- 6 月 13 日：確診患者治癒出院。
- 6 月 30 日：疫情基本消除。⁴⁴

⁴⁰ P. J. Peregrino da Costa, *Medicina Portuguesa no Extremo-Oriente: Sião, Molucas, Japão, Cochinchina, Pequim e Macau, séculos XVI a XX*, Bastorá: Tipografia Rangel, 1948, p. 233.

⁴¹ José da Conceição Afonso, “Macau: Contributos para a História do Abastecimento de Água Potável à Cidade”, em *Revista da Administração Pública de Macau*, 75:1 de 2007, p. 1424.

⁴² 湯家耀：“回歸十年以來澳門公共衛生體系建設”，《澳門公共行政雜誌》2009 年第 2 期。

⁴³ 湯家耀：“回歸十年以來澳門公共衛生體系建設”，《澳門公共行政雜誌》2009 年第 2 期。

⁴⁴ 筆者根據 2003 年 3 月至 6 月澳門政府部門新聞整理。

2003年2月，澳門政府初步知悉廣州發生醫院內不明原因嚴重肺炎爆發，隨即開展了一系列的預防應對工作。衛生當局根據當時的情景因素和疾病傳播特點，全力做好病例早期發現和適當隔離、接觸者追蹤和管理的關鍵工作，輔以保障環境衛生和個人衛生等措施。特區政府並設立跨部門統籌小組，統籌各公共部門，動員社團和民間機構，呼籲民眾時刻注意個人和環境清潔，落實預防和控制措施，有效構築起醫院、重點場所和個人三道重要防線。⁴⁵

本澳對 SARS 的防疫抗疫措施大致如下：

1. 總體策略：

- (1) 依據 WHO 指引，在本澳嚴格執行疾病監測和感染控制的工作，盡量做到早期發現，早期隔離和治療。
- (2) 必須做好對市民和場所管理人的宣傳教育、對醫務人員的指引、申報和轉介機制、診斷和評估機制、隔離設施和制度、治療手段、接觸者管理等多個方面的工作。
- (3) 特區政府將密切留意情況，並有步驟地、針對事態發展來制定相關應變措施，直至 WHO 宣佈各地 SARS 疫情已受控制為止。

2. 協調機制：成立非典型肺炎跨部門應變小組。

3. 通報機制：

- (1) 繼續加強與國家衛生部、廣東省衛生廳、香港和 WHO 的通報及協調。
- (2) 定期和及時向本澳市民、傳媒、醫療機構和衛生專業人員發放有關 SARS 的最新臨床和流行病學訊息。

4. 疾病監測：

- (1) 向臨床醫生發出識別和處理可疑 SARS 個案的指引。
- (2) 要求臨床醫生申報任何不明原因發熱病人、可疑或可能的 SARS 病人。

⁴⁵ 湯家耀：“回歸十年以來澳門公共衛生體系建設”，《澳門公共行政雜誌》2009年第2期。

- (3) 在各個主要口岸，即澳門國際機場、關閘和港澳碼頭設立醫療諮詢站。
- (4) 在機場放置旅客聯絡方法申報表。
- (5) 於各衛生中心設立處理發燒的特設門診。
- (6) 制定 SARS 個案分類和隔離指引。
- (7) 制定 SARS 病人接觸者的追蹤程序和隔離措施。

5. 感染控制：

- (1) 醫院防線：改善通風系統、加強消毒、儲備足夠的保護物品、向醫護人員發出專門指引、確立兩間醫院在轉介可疑病人時的程序和規範。
- (2) 消防局備有緊急院前護理設施，且已做好救護員在運送可疑病人後的自身及救護設備的消毒工作。
- (3) 重點場所防線：協助教育場所、托兒所和院舍、公共場所、公共交通工具和口岸等制定可疑病人處理程序、預防指引、場所衛生指引、環境清潔和消毒指引，以及在出現 SARS 確定病例時的緊急應變措施。
- (4) 個人防線：透過宣傳單張、海報、小冊子、講解會、加強對市民的宣傳及健康教育；制定個人衛生建議、照顧患病家人建議、家居清潔和消毒指引，推廣防範病毒感染的常識和適當的預防措施。

6. 隔離設施：

- (1) 隔離病區：仁伯爵綜合醫院、鏡湖醫院、氹仔新精神病院設立隔離病區。
- (2) 醫護人員宿舍：在醫院安排床位提供予前線衛生工作人員。
- (3) 隔離營：如有需要隔離無症狀接觸者，將徵用竹灣青年旅舍、黑沙青年旅舍、黑沙海灘休憩區渡假營、鮑思高青年村作隔離營。

7. 衛生人力資源安排：

- (1) 衛生局全體員工於 4 月份內均不獲准享受年假或豁免上班時間。
- (2) 衛生局現正增聘多名臨時醫生、護士和衛生助理員。

(3) 當出現 SARS 病例時，衛生局將逐步暫停衛生中心一些非必要或非緊急的醫療服務，以便調配足夠人手應付工作需要。

(4) 若 SARS 在本澳擴散，將動員民間醫務力量作為支援。⁴⁶

除適時的防疫抗疫措施，特區政府還頒佈了第 2/2004 號法律《傳染病防治法》，“通過貫徹預防優先、妥善醫療的防治結合原則，有效地預防、控制和治療傳染病，保障公共衛生。”當中對疫症的監測、疫情發佈、通報、健康情況申報、強制隔離和控制措施等作出了詳細規範，為今後控制大規模傳染病制定法律基礎和執行依據。⁴⁷

2002 年 11 月至 2003 年 7 月，全球 26 個國家受到 SARS 侵襲，共錄得 8098 個病例，其中 774 例死亡，對全球尤其是亞洲區域的社會經濟造成了十分嚴重的傷害。而澳門只有一宗確診個案，患者最終痊癒，沒有傳染其他人，可說“全身而退”。正如世衛專家森田公一兩度考察澳門的防疫措施後的報告指出：“澳門預防 SARS 的準備工作已很好建立，並且參照 WHO 的指引進行，而且戒備機制亦很有效。”⁴⁸ 據澳門理工學院在 SARS 疫情後期進行的《典型肺炎對澳門市民的影響》調查報告指出，“澳門居民認為非典型肺炎對他們日常及社交生活的影響只是一般，普遍認為非典對澳門的影響主要是在經濟方面。居民亦普遍滿意政府防治非典上的工作。”⁴⁹

四、2019 新型冠狀病毒性肺炎（新冠肺炎） 的抗疫與成效

2019年12月底，湖北武漢出現不明肺炎，傳染源不明，病毒明細也不明；有傳言是2003年SARS重臨，剛開始時只是在有限度範圍內傳染，但到了1月底，這種不名冠狀病毒肺炎在武漢及湖北大爆發，及後擴散至全國。武漢於2020年1月23日宣佈封城，封城措施及後擴展至全國多個省市。世界衛

⁴⁶ “特區政府因應嚴重呼吸道綜合症採取的預防工作和應變措施”，澳門特別行政區政府新聞局，2003年4月15日。

⁴⁷ 第 2/2004 號法律《傳染病防治法》，https://bo.io.gov.mo/bo/i/2004/10/lei02_cn.asp。

⁴⁸ 《世衛專家森田公一報告摘要》，澳門特別行政區政府衛生局，2003年6月25日。

⁴⁹ 《“非典型肺炎對澳門市民的影響”調查報告》，澳門理工學院公共行政高等學校社會工作學課程研究小組，2003年6月。

生組織及後宣佈把此次肺炎正式命名為2019新型冠狀病毒性肺炎（COVID-19，簡稱新冠肺炎），在1月30日將疫情列為“國際關注突發公共衛生事件”，再於3月把此次疫情定性為“全球大流行病（pandemic）”。⁵⁰ 這次疫情來勢洶洶，到本文撰寫之時，全球五大洲均出現新冠肺炎感染個案，尤其以美國和歐洲的疫情最為嚴重。

為應對疫情，澳門政府從2020年1月1日起，對澳門國際機場來自武漢航班的乘客進行體溫篩查，要求他們填寫健康申報表，及後對旅客進行體溫篩查的措施擴展到各口岸入境車道。2020年1月22日，澳門確診第一宗新冠肺炎，政府實行多項措施，防止病毒蔓延。澳門政府在應對這次嚴重的公共衛生事件採取的主要措施略述如下：

1. 透過行政長官批示設立新型冠狀病毒感染應變協調中心，負責全面規劃、指導和協調各公共及私人實體關於預防、控制和治療冠狀病毒肺炎的工作，定期向公眾公佈疫情最新情況，包括確診、疑似個案、病例追蹤情況、出入境情況、最近應對疫情的措施等。
2. 設立專門網站“抗疫專頁”，提供相關資訊。⁵¹
3. 建立電子個人健康系統聲明，5月“個人健康碼”啓動，更有效地協助實施新冠肺炎常態化管理。
4. 由1月27日至3月25日，根據第2/2004號法律《傳染病防治法》要求入境澳門人士進行健康檢查及醫學觀察。
5. 推出核酸檢測計劃，由7月15日起，憑陰性核酸檢測結果由澳門健康碼轉換為粵康碼，免除醫學觀察，從澳門可在廣州、深圳、珠海、佛山、惠州、東莞、中山、江門和肇慶9市活動。到8月轉換成不同地區的健康碼，可從澳門免醫學觀察到內地各省市（發生疫情的地區會適時公佈檢測措施）。
6. 內地人士持有有效陰性核酸檢測結果可免除醫學觀察到澳門。政府會對來自發生疫情的地區的人士進行醫學觀察和檢測。

⁵⁰ 參見世界衛生組織網站 <https://www.who.int/zh/news-room/detail/08-04-2020-who-timeline---covid-19>。

⁵¹ 參見 <https://www.ssm.gov.mo/apps1/PreventCOVID-19/ch.aspx#clg17458>。

7. 來自香港和台灣的人士入境澳門需進行 14 天醫學觀察；來自香港人士需出示 24 小時有效的核酸檢測結果。
8. 推出保障口罩供應澳門居民計劃，澳門居民和外地僱員可到澳門 56 間協議藥房每人每次購買 10 個口罩，10 日後可重複購買。到 2020 年 9 月口罩供應計劃改為每月購買一次，每次 30 個。
9. 宣佈高等和非高等教育暫停上課，實行網上教學以減少人群聚集。至四月教育暨青年局建議本學期如未能復課或復課時間太短，不適宜進行總結性評核，建議可不留級。⁵² 由 2020 年 5 月起，疫情漸趨平穩，學校陸續恢復上課；到 2020 年 9 月新學期正常開始。
10. 澳門確診個案增至 10 宗且出現本地個案時，政府於 2 月 4 日宣佈根據第 2/2004 號法律《傳染病防治法》關閉賭場 15 天，以防範病毒傳播。同時宣佈電影院、劇院、酒吧、網吧、的士高及舞廳等自 2 月 5 日暫停營業至 2 月底。相關禁令已於 2020 年 3 月 2 日經第 50/2020 號行政長官批示解除。
11. 在疫情流行的最初階段暫停所有非緊急的公共服務，公共行政人員除前線工作人員，實行在家辦公，到後期疫情稍為緩和，公共行政人員才開始正常工作，逐步恢復公共服務。
12. 取消大型公眾集會，呼籲減少餐聚等多人聚集行為、規定乘搭公共交通工具必需配帶口罩、關閉公共游泳池、局部關閉公園和山林等公共場所、派宣傳車輛到各社區進行廣播，要求市民配合注意清潔、勿聚集、進行健康申報和非必要不出境等，防止病毒傳播。⁵³ 疫情受控後，除乘搭公共交通工具必需配帶口罩仍然執行外，大部份措施逐步解除。

上述只涵蓋了與公共衛生有關的措施，由其內容可見，仍離不開應對傳染病的“通報、檢疫、隔離治療、清潔和消毒”手段。此次疫情和以往每一次影響深遠的傳染病一樣，都具有病毒未為醫學界所熟悉、傳播力強的特點，因此澳門當局面對疫情，更重視隔離和檢疫。抗疫專頁網站提出的防疫

⁵² “教青局擬訂復課的評核及升留級預案”，參見澳門教育暨青年局 <http://www.dsej.gov.mo>。

⁵³ 相關措施根據澳門特別行政區政府抗疫專頁網站及其他政府資訊整理。

指引包括了個人、政府部門及公共設施、醫療機構及醫護人員、教育場所及社會住宿設施、旅遊業、博彩娛樂業及酒店場所，其他業界及場所等，可見當前執行防疫抗疫措施，已不但是衛生部門的事，整個社會包括公共部門，各行各業以至個人，都要肩負防疫抗疫的責任，進一步彰顯“衛生工作社會化的大衛生觀”。⁵⁴

到本文撰寫之時，澳門的新冠肺炎個案為 46 宗，除一宗本地感染外，其餘全為輸入個案；最後一宗在 2020 年 6 月確診，所有患者康復出院，沒有死亡個案。到了 2020 年底，政府對新冠肺炎的防治工作，已從開始時的及時、積極抗疫到常態化防疫。新冠肺炎的疫情尚未完結，但澳門政府此次應對疫情的表現卻普遍受到讚賞。2020 年 2 月初，澳門民意調查研究學會公佈了《澳門居民對新冠肺炎疫情的意見調查統計報告》，近九成受訪者滿意政府應對疫情的表現，認為做得最好的方面為供應口罩、賭場停業及反應迅速，八成人相信疫情可控。⁵⁵ 有評論員認為“賀一誠和特區政府團隊交給澳門市民一份滿意的答卷，也增加了市民對賀一誠競選政綱中，排在首位的公共行政改革的信心。”⁵⁶ “澳門人普遍對今次政府的表現評價不俗，認為措施的效率高，訊息發佈及謠言澄清都做得及時。當然，為保障生命，一個政府高效抗疫是應有之義。”⁵⁷ 《國際生物科學期刊》(*International Journal of Biological Sciences*) 近日以“全球抗擊 SARS-CoV-2 和 COVID-19”為題出版特刊，報導了澳門健康衛生界的抗疫成果和經驗，指出澳門仁伯爵綜合醫院提出以糞便核酸檢測兩次陰性為指標的出院標準，相關研究成果對全球抗疫具有重要參考價值。⁵⁸

當然，社會對於政府應對新冠肺炎的措施也不是全面讚好的，也有不少質疑聲音，例如不滿在一段時間內關閉公園和山林，教育部門建議中小學全面升級讓學生更加疏於學習等。然而，衛生政策具有社會性，牽涉的範圍廣泛，未必顧及太多細節和方方面面，在政府利用衛生政策手段來解決社會衛

⁵⁴ 鄧達榮：“淺談澳門特別行政區政府衛生政策”，《澳門公共行政雜誌》2004 年第 2 期。

⁵⁵ “民意調查研究學會網絡新冠肺調查 居民防疫意識強滿意政府應對表現”，《現代澳門日報》2020年2月11日。

⁵⁶ 李自松：“疫情下：有一種幸福叫澳門！”，《市民日報》2020 年 2 月 14 日。

⁵⁷ “澳門防控武漢肺炎，真的那麼成功嗎？”，參見《越界華文答問》<https://www.inmediahk.net/node/1071213>。

⁵⁸ 《國際期刊報導澳大和澳門仁伯爵綜合醫院抗疫成果》，澳門大學資訊，2020 年 3 月 30 日。

生問題的過程中，可能會出現上述未能顧及問題和質疑，但衛生政策涉及的是群體對象，必須以對廣大市民有利為大前提，所以大量的衛生政策需要人們理解和自覺接受後，方能產生預期的效果。⁵⁹ 防疫抗疫固然需要市民共同及積極參與，也要求市民的理解和配合，否則，再有好的政策亦未必發揮保障健康的效力。

五、 從三次疫症看澳門公共衛生的發展與進步

澳門的公共衛生政策在應對 19 世紀末期各種傳染病的背景下發展，經過一個多世紀，到今天已是一套現代化的、惠及全民的公共衛生系統；而防疫抗疫的政策和措施，也從一世紀前發現以醫療為主的策略，擴展至全社會參與面對的大衛生概念。

1895 年的鼠疫政府的防疫抗疫工作集中在“通報、檢疫、隔離治療、清潔和消毒”上，是以醫療為主的被動手段；這場疫症促成了澳葡政府著重於公共衛生上，在 19 世紀末期開始發展公共衛生基礎設施，並制訂相關條例、措施和軟、硬件設施建設，可作為澳門公共衛生政策的發端。政府由 19 世紀末期開始逐步提供公共衛生服務，成立種痘所為居民免費接種牛痘以預防天花；政府醫院從 1918 年開始收治所有病人，尤其是窮人，大部份是華人。1930 年代在議事亭前地、氹仔和路環設立醫療站，為居民提供治療。及至發展成今天全民惠及的初級衛生護理以及大部份市民受惠的專科衛生護理，還有對長期病患、嚴重疾病患者的醫療追蹤和福利，顯示出澳門的公共衛生不斷發展和進步。

若與 1895 年的鼠疫防疫措施比較，到了 2003 年 SARS 爆發時，澳門的公共衛生在經歷約一世紀的發展後，有了長足的進步，更現代化，體現了保障全民健康的公共衛生理念。當中包括了和當年應對鼠疫無異的主要抗疫手段通報、檢疫、隔離治療、清潔和消毒；由於時代進步和醫療資源充足，當年鼠疫很重視的埋葬和處理鼠疫患者屍體的措施現在已能順利執行（況且澳門並無 SARS 死亡個案）。SARS 的抗疫措施新增了一些內容，包括訂

⁵⁹ 劉樹茂主編：《中國實用衛生事業管理大全》，人民衛生出版社，1996 年 10 月第 1 版，第 12-13 頁。

立總體策略和協調機制，讓防疫抗疫措施更具整體性和協調性。此外，這些措施的執行者不再如過去局限於衛生部門、衛生單位的小衛生觀已經為衛生工作社會化的大衛生觀所代替，把抗擊 SARS 的工作擴展到全民範圍。

到了 2019 年，新冠肺炎席捲全球，全球很多地方還未能有效控制，而澳門的情況可說是讓人滿意的。在政府工作方面，和 SARS 時一樣，疫症開始即成立跨部門工作小組“新型冠狀病毒感染應變協調中心”，訂立總體策略和協調機制，讓防疫抗疫措施更具整體性和協調性，便於統一向公眾發佈相關資訊。同時廣為利用科技手段，推進治理能力現代化，應用大數據技術，提高公共服務品質，創新社會管理方式，改進行政管理決策，促進政務服務智慧化應用，讓政府治理進一步現代化，走向善治；另外如設立專門網站讓訊息更集中和流通，個人健康碼不但用於阻止有病徵人士入境和進入公共場所，更便於監察、追蹤懷疑個案以及密切接觸者，還能在大數據的支持下更準確掌握疫情發展，制定下一步應對措施。

從醫學觀察、隔離相關人員、推出健康碼以科技手段追蹤和控制，到核酸檢測，皆顯示澳門的公共衛生政策和手段不斷完善，與時俱進。應付 SARS 和新冠肺炎的防疫措施和政策，使澳門政府進一步向善治和現代化治理的方向行進，例如制定相關法律使公共衛生措施更具正當性，加強利用科技和電子政務讓資訊更透明和迅速，加快公共行政效率，增加施政效果等。由本文提及的三次嚴重傳染病的應對可見，澳門公共衛生能力建設也就是在應對這三大公共衛生威脅的過程逐步發展。

結語

正如卡繆的小說《黑死病》所說：問題可能是固態的、可能是液態的、甚至可能是氣態的，從物質平衡上講，它們永遠不會消失，而是等待下一種存在形式，仍在等待捲土重來的日子。疫症也是一樣，從清末時期的鼠疫，到 21 世紀初期的 SARS 再到今天的新冠肺炎，病毒和人類應對它們的手段一樣，歷久常新，不斷創新，不會消失，暫時不見只是期待下一個捲土重來的時機。因此防疫抗疫的公共衛生政策的及時性和針對性就顯得尤為重要。

尚幸的是，隨着時代的大輪向前，人類向前的步伐也一直未停，“公共衛生”此一概念自出現以來，一直被不同的時間、空間和事件所改變，也一直在進步。在現代化政府治理的角度，釐清政府在公共事務治理上的施政範圍與功能職責，發揮社會組織和公民的積極性與能動性，同時發揮市場在資源配置中的決定性作用，最終建立起“政府—市場—社會”多元治理體系是理想的管治狀態。從鼠疫到 SARS 再到新冠肺炎，由人命的損失情況、專家評估以至市民對疫情抗疫成果的評價看來，由之前的澳葡政府到現在的特區政府，在傳染病的抗疫防疫政策和措施上，體現了時代的進步；政府施政也更主動和一致性，機動效果也遍及全社會，不但為對抗疫情打了一次又一次成功的仗，也為今後預防和抗擊影響廣泛的傳染病制定了堅實的基礎。