

籌辦「首屆海峽兩岸醫院感染控制交流會議」之始末與感想

張上淳

台大醫院 感染管制委員會

「首屆海峽兩岸醫院感染控制交流會議」順利的於 2001 年 11 月 26 日至 29 日於廣州市舉行，兩岸三地（包括港澳地區）合計有 500 餘人參與本次會議，我們學會（中華民國醫院感染管制學會）共有 44 名會員與會，發表 6 題專題演講，10 題口頭報告論文，20 篇壁報展示論文，充份的展現了台灣在感染管制方面的進展與實力。此次會議可說是兩岸三地在感染管制領域交流上跨出劃時代的一步。在規劃籌辦的過程中，有一些折衝協調，爲了在感染管制領域上留下歷史的見證，身爲台灣負責的籌辦人，深覺有必要將其過程與感想記錄下來，以供全體會員瞭解，並提供給日後繼續辦理的人員參考。

這次的會議初始是由大陸的中華預防醫學會下的醫院感染控制分會的主席－申正義教授於 2000 年 11 月來信表達希望能在 2001 年第四季舉辦「首屆中國內地與港、澳、台醫院感染控制交流會議」，以促進兩岸在感控領域上的交流。信件先是寄給學會前任理事長黃高彬醫師，黃醫師將其轉到我手上。經初步與黃前理事長及呂學重前理事長討論，在不明對方真正的目的之前，決定暫緩答覆是否確實要與他們共同舉辦此種會議，尤其覺得會議用此種名稱，是否別有所圖（統戰？）。不久之後（2001 年 1 月）申教授又直接寄信給我，再次說明欲在廣州舉辦此次會議，我就回信告知我們是否參與共同主辦，需經理監事會討論後才能決定，並附寄了一些資料，包括我們的感控雜誌及一些本地的論文，以使申教授略爲瞭解我們的狀況。

之後，在 2001 年 3 月 3 日我們學會的第三屆第五次理監事會上，就將大陸的邀請提出，討論我們學會是否要共同參與，經理監事們充份的討論後，共同決定以「中國內地與港、澳、台醫院感染控制交流會議」此種名稱，我們不便參加。因而在理監事會後與申教授的首次電話直接溝通中，明確告知申教授若以此種名稱舉辦會議，我們無法參加，除非更改名稱爲「首屆海峽兩岸醫院感染控制交流會議」，我們才可能考慮參加。不久之後，申教授來信說明會議名稱可如我們所希望的更改過來，再次邀請我們、香港及大陸共同舉辦會議。於是在 2001 年 6 月 16 日的第三屆第六次理監事會再次提出討論，確定了我們學會將與對岸的「醫院感染控制分會」共同舉辦，並鼓勵會員們參與發表研究報告及實務經驗，以展現台灣在感控方面的成就及實力。

由於距離舉辦的時間 11 月下旬已非常靠近了，對於一般國際會議或多方會議而言，在這麼短的時間內事實上很難將會議籌劃得很好，因而之後的幾個月時間中，密集的與申教授連絡，確定由申教授、香港大學瑪麗醫院的司徒永康教授以及我本人三人共同爲籌備發起人，申教授擬了第一輪通知（first announcement）以徵求相關人員報名參加，併徵求發表論文報告。收到對岸的第一輪通知，我差點沒有休克，只是一張 A4 白紙，電腦打字 12 號字體寫了一些說明，這就算是第一輪通知？雖然預知大陸舉辦國際會議能力不佳，但實在也沒想到是如此簡單，只好告知對方，本地的第一輪通知由我們自行印製，另行寄發給所有會員。此後，與申教授協調安排特別演講（專題演講），他告知我大陸方面的專題演講內容，我一看發現題目幾乎等於我們的初級班或進階班之教育訓練課程的內容，就即刻 E-mail 告知申教授，此種題目我們會員不會有興趣參加，要求專題演講內容應該是台灣、大陸、香港分別報告各地的感控系統、現況或過去發展的情形，這樣與會者才能多一點收穫。尤

其我們事先已經知道大陸在感染控制方面的發展遠遠落後我們甚多，若大陸及香港報告一些他們的現況、過去發展的情形，我們去參加的成員或許還多少可以有一點收穫。這個部份，申教授也很快就同意，並將專題演講的題目做了修改，我們也隨著依此原則做了一些安排（香港因地方太小，成員不多，最後並未依此原則安排）。

到了徵稿截止日期時，我們會員報名得相當踴躍，共計收到 30 篇論文，再度與對方協調，安排出我們口頭報告的論文及貼壁報的論文。而對方也排出時間表、大會組織委員會（organizing committee）及學術委員會、會務委員會成員的名單，此時距離開會只剩大約一個月的時間了。而我們學會秘書處也積極接洽幾家旅行社，希望安排與會者可以一起同團前往，並安排會後有幾天的參觀旅遊行程。這當中，秘書長及幹事們花了不少精力與對岸做細節的連繫、旅行社的連繫等等。此次我們學會能順利的出團，參加此次會議，且許多成員在會後能有相當愉快的桂林之旅，要歸功於她們在很短的時間內所做的密集聯繫與安排。

整個會議時間最後也依照我們的建議：11 月 26 日僅有開幕式及 welcome party，而後 11 月 27 日、28 日全天開會，11 月 29 日半天會議後即閉幕結束。出發前我即建議在 26 日開幕式前我和申教授、司徒教授應先有一個會前會，正式面對面將整個會議流程溝通確認一次（先前均是 E-mail 及傳真溝通，甚至與申教授都未曾見過面），並先行溝通將來是否繼續兩岸感控方面的交流，以免晚上正式的大會組織委員會會議出現太大的歧見。

二天半的會議按照預定的行程順利的進行，整個會議一如預期的，我們在感控方面做得比大陸領先甚多，不論是院內感染的監視調查系統、群突發的調查處理、分子生物學的應用、抗生素的管制、傳染病的通報，幾乎都是對方覺得應多學習之處。甚至壁報的製作，對岸同仁也極為欽羨我們做得如此精美。大陸雖有各省的代表與會，他們多數醫院也已在近年設立了感染控制科，但內容仍多停留在消毒滅菌的監控及對感染控制基本概念的建立。連微生物培養的使用都很少，更談不上好的院內感染監視調查，抗生素使用更是毫無管制可言。二天半的會議開下來，大陸的許多同仁都直稱應向我們多學習，在閉幕典禮上，申教授也直言稱讚我們在感控領域上的進步，是值得他們好好學習的對象。

此次交流會議，讓我們更深一層的認識大陸在感控方面的真實現況，也讓對岸與會者認知我們在感控方面的進步。甚至我們在許多方面也是領先香港，香港因地小人少醫院少，有些事情雖然容易推行，但在許多方面卻也不容易做，例如雜誌的發行，大規模的繼續教育，專業感管師的考試認證等。事實上，台灣在感控方面的整個制度及內涵，在亞洲地區是處於領先地位的。

此次交流會議算是順利的進行，但其中仍有一些遺憾之處，首先是我們學會的名稱「中華民國醫院感染管制學會」此種名稱雖可預知對岸將不可能接受，但在籌備過程中一直未直接討論到名稱問題，故未預料最後會如何發展。在第一輪通知中，三個發起人均用本職單位，故均只寫原屬大學醫院及職稱，未使用到學會名稱。我們所印發的通知上，報名收受單位仍是「中華民國醫院感染管制學會」秘書處，因只在本地寄發，對岸也無從提出異議。但在 26 日到了會場，領了大會手冊（論文集），才發現主辦單位被印刷成中華預防醫學會、台灣大學附設醫院、及香港大學瑪麗醫院，完全未與我們協商或事先告知，當場雖提出異議，亦於事無補。

其次是在籌辦過程中及後來的會面交流中，深覺申正義教授確實是具有學者風範的長者（他自述不久後即將退休），也

確實熱心於推廣大陸的感控作業及抗生素管制。初期的連繫與籌辦過程完全是由他及其所領導的「醫院感染控制分會」為大陸方面主要的籌辦人及單位，但最後「中華預防醫學會」突然介入，變成負責的單位，故最後大會主席是由「中華預防醫學會」的會長擔任，大會副主席才由香港的司徒教授及我來擔任，在大會組織委員會的會議上也領略到「中華預防醫學會」領導幹部中的黨政領導風味。故所謂交流會議初始或許完全是學術交流為出發點，但最後對方難免會有統戰的氣紛參雜其中，這雖然是預先料想到可能會有的狀況，但實際面對時，對於其中某些充滿黨政風味領導幹部的言語與態度，仍讓我覺得不愉快，這是爾後繼續交流中需持續加以注意的。

最後覺得有必要一提的就是，雖然我們在感控領域上領先對岸甚多，但從過去到近一、二年，對岸也是進步很快的，我們若要持續保持領先地位，包括在亞洲地區保持領先，有賴全體會員大家共同努力做好份內之事，並要在感控的研究發展領域上，多加努力，且多多發表相關論文及報告，而學會領導幹部更要努力推廣各項業務，更加提升台灣的感控水準，這些都是非常必要的，否則不久之後，或許就會被對岸或其他國家迎頭趕上，深切的希望我們大家一起共同努力。