

抗煞談檢疫

前 言

防疫無國界，疾病傳播受全球化的影響，無孔不入。檢疫，此一古老的傳染病防治方法，不宜輕棄，應賦新意，使其符合時代需求；檢疫革新應先從觀念革新著手，始能適應突發狀況，並培養危機處理人才，以發揮最大的工作績效。在面對 SARS 病毒傳播極可能以境外移入的姿態重出江湖¹；檢疫勢需嚴陣以待。疾病無國界，在人類活動走向全球化的當口，應懷抱開大門走大路，藉著建立靈活的傳染病資訊網，為台灣檢疫注入新的活力，以共同打擊人類公敵—傳染病入侵。

抗煞總檢討

香港 SARS 專家委員會報告指出，由於香港政府應變能力不足，粵港溝通未能全面構建，致有效控制 SARS 傳播機制功虧一簣²。台灣醫界人才與醫療設備雖名列前茅，但台灣「抗 SARS」的表現，卻也是犧牲非常慘烈的「險勝」。主要的原因如下：

- 一、豐富的資源未妥善管理：台灣在處理突發疫情的群體資源豐富，然最大的關鍵在於無有效的資源管理，資源無法用在刀口上，導致大量資源閒置。
- 二、理論與現實的落差：面對未知病原之傳染病，只有現場實地演練，縮小理論與實際的差距，才是災難應變的關鍵解決之道。
- 三、危機管理的認知與訓練不足：面對 SARS 這種災難，各種決策措施，例如檢疫隔離原則的認定、傳染病患的集中或分散隔離，對於後續疫情的控制都有決定性的影響，如未經仔細思考實際效果，雖投入較多的資源，卻可能落得場面失控的局面。
- 四、對個人及社會行為科學的瞭解不足：衛生機關在執行檢疫與隔離措施時，無法確實獲得民眾據實相告接觸史，顯然對社會群眾的認知行為和想法尚不清楚，更凸顯國人面對災難情況反應的缺乏研究與瞭解。

檢疫之新締

檢疫 (quarantine) 原意為四十天，乃 1347-1348 年鼠疫橫行，執政者採取隔離預防法，不准病人入境，凡來自疫區之旅客須在港口隔離四十天，收效甚宏，此法廣為全歐各國採用，是為近代檢疫之始。根據WHO國際衛生條例 (1969) 檢疫之定義，衛生主管機關基於疾病防治目的，所施予船舶、航空器、火車、公路車輛，其他交通工具或貨櫃等，以防杜疾病傳佈、傳播媒介或病媒昆蟲介入之措施或狀態³。檢疫乃指對曾經暴露於傳染病之人或家畜之行動自由加以限制，其期限與該疾病最長潛伏期同，旨在防止其與未曾暴露於疾病威脅下之人發生接觸⁴。

隨著時代變遷，世界交通旅遊的頻繁，疾病傳播也走向全球化，檢疫的運籌亦以全球為基點，層出不窮的傳染病自國外傳入，凸顯國境檢疫防不勝防。只要任何地方爆發傳染病例，世界其他地方立即視之為疫病防治威脅。較諸過往，衡量今日世界，對於疑似傳染病患者，僅以隔離和檢疫便能組成應有的防治措施，藉由精良的防護配備、預防措施，輔以無遠弗屆的電子傳播工具，即足以保護每位國民。目前常用的策略包括早期預警，即時偵知並予證實傳染病爆發，一旦傳染病爆發獲確認，迅速採取全國性及全球性緊急應變措施；繼而加強對好發流行地區的檢疫預防措施，重要的是把握對疾病防治及成本效益的執行⁵。

檢疫面對的疾病生態環境，風險與不確定性都很高，這些風險非單一個體所能獨立處置，若不及時採取危機管理，可能產生區域連坐效應。因此面對災難，平時即須有危機管理概念，以因應各種自發或引發的緊急狀況，基於「生命共同體」的精神，面對SARS挑戰全球災難應變能力，在策略規劃與推動上，不能只以各自國家立場考量，必須透過全球性的警覺、分析與行動，從不同角度積極的找出對健康具威脅的因素⁶。

檢疫面臨的困境

走過從前，檢疫由風華趨於平淡，檢疫組織目前已呈半退隱狀態，所面臨的主要難題有以下幾點：

- 一、檢疫的經營管理目標何在？達到目的不是問題，關鍵是要走向何方⁷。以務實的眼光看目前的檢疫方式，真能防杜傳染病的入侵嗎？今後檢疫的經營方式必

須有所改變，掌握人與組織管理情況的基本構想，提出經營管理新目標，使之具體化。從雇用和經營習慣上進行組織改造，以迅速走向國際化。

- 二、檢疫組織的核心競爭力為何？一成不變的檢疫理念與目前社會需求情況的差距如何？先行探討檢疫成功的本質和理論，再根據成功的本質和理論，結合新的環境條件制定出新的具體行動，將來也許有再成功的可能，一味只是在形式上模仿曾經成功的行動，則注定要失敗⁸。
- 三、檢疫與經貿發展關係整合。台灣經貿情勢近十年發生顯著變化，世界趨勢走向區域整合，如不參考區域整合，台灣只會更邊緣化，面對 SARS 也可以不必採取類似鎖國作法，研究與對岸合作，交換檢疫資訊，對入出境旅客採取嚴格檢疫措施，將疫情減至最小。
- 四、檢疫無人才培訓計劃，行政思維保守，無法以宏觀思考引進企業管理精神，充實現有人員實戰能力。世界先進國家，甚至東南亞國家，已將人員檢疫與動、植物檢疫，食品衛生檢查，環境保護，傳染病監視系統併存，船舶檢疫在現今世界衛生環境下並無單獨存在價值。美國也僅對郵輪實施船舶衛生檢查，以保障郵輪上船員及旅客之健康安全⁹。對照我現行船舶檢疫措施，實有重新檢討修正之必要。

檢疫新願景

- 一、進行兩岸疾病防治合作：兩岸人民交流頻繁，台灣 SARS 所累積的病例多為自大陸返台的境外移入或是與發病患者有密切接觸者，SARS 一再考驗政府危機管理能力，但 WHO 礙於政治考量不提供應有之協助，為防範新興傳染病之威脅，主動出擊是最好的防禦，即所謂「境外防禦」的檢疫思維。面對大陸若仍以冷戰思維作為指導方針，恐不符全球化疾病防治網絡需求，不如藉著共同防治 SARS 的機會，展開兩岸合作契機，選派感染專科醫師，成立「感控防疫醫療隊」在第一線收集資料，協助調查不明原因的疑難雜症，共創雙贏¹⁰。
- 二、加強危機管理研究：危機管理不僅要抓住對的時機，更要能針對癥結投入適當

- 資源，從危機的辨認、估算、預防，進行前置處理。實務上，可檢討於檢疫單位下建構網絡危機處理機制，聘請高階主管成立指揮中心，禮聘專家學者成立智庫，提供諮詢顧問，定期更新並修訂檢疫緊急應變計畫與教戰手冊，肩負危機處理全責。另爲了減輕危機發生後不確定的恐懼，影響後續處理或政府形象，宜專責發言人，提供正確資訊，一則滿足國人知的權利以及媒體傳播功能，再則兼具動員民眾支持政府決策，讓謠言止於智者。
- 三、加強決策思維管理：和平封院的決策未能貫徹執行，造成「隔離防疫」的缺口，主要在於決策者雖有專業判斷，卻不知道如何將實際狀態轉爲目標狀態的線索。即事實前提與價值前提使其趨於確定的工夫，爲日後決策者提供了前車之鑑。
- 四、建構網絡化檢疫組織：檢疫組織未來走向應重質不重量，重視策略與組織架構，以核心能力作爲轉型基礎，建立長期技術策略預測，採取小而美的組織編制，縮小工作團隊大小不僅是提升效率的途徑，也是組織適應和生存的捷徑。

建 議

一、檢討現行作業規定：

(一) 傳統船舶檢疫方式可以資訊作業替代，現行無線電檢疫及船舶衛生檢查相關規定足可適應，宜加強機場檢疫通關人力靈活彈性配置，以因應全球交通旅遊人潮的急速成長。

(二) 將有關預防接種業務簽約外包。

護士打錯針（疫苗）給錯藥的意外事件，凸顯醫界醫療管理之疏失，深值警惕。『簽約外包』泛指政府部門透過契約關係將部分貨品或服務（**goods and services**）委請民間提供或辦理而言，也就是政府向另一團體或個人購買服務或約定提供貨品給社會大眾之服務輸送方式¹¹。以此爲起點，作爲檢疫組織社會網絡連結的核心。

二、加強檢疫功能的研究：以危機管理的方式切入疾病管制，以最小的投入獲得最

大的績效，重新定位檢疫組織的目標，再造檢疫組織功能，給民眾新的信任與希望。

三、建構兩岸疾病防治對話機制：兩岸對話既非妥協也非懦弱，兩岸競值亦如博弈理論，合則兩利，要調和兩造利益不是簡單的事，只等待有條件規範的好價值出現，一種具有抽象意義的相對概念，襯托出我們期待已久連結兩岸健康，造福社會大眾的橋樑早日出現。

撰稿者：黃其芷

衛生署疾病管制局第三分局

參考文獻

- 1.聯合報「百年大疫捲土重來？」座談會。民國九十二年八月二十七日。
- 2.聯合報「香港 SARS 調查報告出爐」。民國九十二年十月三日。
- 3.WHO《International Health Regulations 1969》1983。
- 4.趙恩源：國際檢疫學。基隆國際港埠檢疫所，民國六十二年。
- 5.David L. Heymann: Strengthening global preparedness for defense against infectious threat 2001, <http://www.who.int>。
- 6.石曜堂、施淑芳：自全球化看世界生命共同體的反思。民國九十二年八月國家衛生研究院簡訊；13 頁-15 頁。
- 7.左傳長等：展望 21 世紀。麥田出版社，民國八十八年；38 頁-97 頁。
- 8.伊丹敬（孫承譯）：以人為貴—人本主義企業精髓。錦繡出版社，民國八十三年，12-15 頁。
9. CDC: Recommended shipbuilding construction guidelines for cruise vessels destined to call on U.S. ports—vessel sanitation program 2001 及 VSP operation manual 2000 (Transition to tomorrow)。
- 10.許清曉：對 SARS 衝擊後醫療改革的期許建議。民國九十二年感染控制雜誌第十三卷第四期；246 頁。
- 11.李宗勳、范祥群：簽約外包的理論與經營策略。人事月刊第 31 卷第 4 期 182 號。