

我国基层多部门联合应对流感大流行预防与 控制准备计划编制研究

蔡筱英¹ 王晓华² 方鹏骞¹

¹华中科技大学同济医学院医药卫生管理学院,武汉,430030; ²卫生部项目资金监管服务中心,北京,100009

摘要 通过对海城市、休宁县等项目市、县在流感大流行时进行多部门联合联防联控机制的调查分析,探讨我国基层卫生行政部门和机构应对流感大流行防控计划编制工作,以指导我国县级政府及各职能部门和机构编写科学地、系统化地应对流感大流行的准备计划,从而推动我国基层多部门联合应对流感大流行预防与控制工作的顺利实施。

关键词 多部门合作;流感大流行;疾病控制;县级

中图分类号 R184 文献标识码 A DOI:10.3870/YXYSH.2011.11.004

Chinese County-level Multi-sectoral Response to Influenza Pandemic Prevention and Control Study

Cai Xiaoying et al

School of Medical and Health Management, Tongji Medical College, HUST, Wuhan, 430030

Abstract Through the analysis of project counties - Haicheng and Xiuning pandemic influenza joint prevention and control mechanism for multi-sectoral, the paper discussed about the plan drafting work in county level administrations. So as to guide the scientific and systemized preparation to respond to influenza pandemic preparedness and control.

Key words Influenza pandemic; Disease control; County level

目前,卫生部与世界银行合作开展了“高致病性禽流感及人流感大流行防控能力建设项目”,该项目目标是完善我国高致病性禽/人流感预防与控制策略,提升我国基层禽/人流感大流行防控能力^[1]。而研究和编写《我国县级多部门联合应对流感大流行准备计划编制指南》则是该项目的一个重要内容。

我国基层多部门联合应对流感大流行预防与控制准备计划(以下称“准备计划”)是在辨识和评估潜在的流感大流行的危险因素、流感分期、流感发生的可能性,以及在预测发生过程、疫情后果及灾难程度的基础上,为保证迅速、有序、有效地开展应急行动、降低流感造成的损失,而预先对各职能部门的职责、人员、技术、装备、设施、物资、救援行动,以及各部门之间的合作等方面做出的较为科学、系统性的工作计划和工作安排。

“准备计划”将我国县级政府部门和机构作为一

个应对流感大流行的基本单位,提出了县级多部门“联防联控”理念,将应对流感大流行从单纯的卫生应急转向政府各部门的应急。“流感大流行的准备框架是基于5个基本原则而制定的”,其中“全社会参与”和“各层级参与”是最重要的原则。

1 研究目的与意义

纵观流感每一次的暴发情况,必然是从某个点逐渐蔓延到某个面,再不断扩大到一定区域,所以控制流感蔓延方法只能延缓某一区域内病例的上升速度,却无法阻隔流感蔓延到其他区域,也就是说某地一旦发生流感疫情,其周边地区都无一幸免^[2]。因此,在基层,即县级层面,及早确定应对策略,提升应对能力,强化落实各项应对措施,做好全面的应对“准备计划”工作,这是我国流感大流行的整体防控工作中非常重要的环节。此外,从另一个角度考虑,在流感大流行期间,疫情一旦发生了地区性的蔓延,要想获得上级有关行政部门和周边市、县的援助将非常困难。因此,县级的独立应对疫情具有非常积极的意义,即县级在流感大流行到来之前做好全面的准备将会有力地阻挡流感病毒的第一轮进攻。

作者简介:蔡筱英,副教授,主要研究方向为卫生事业管理。

基金项目:世界银行禽/人流感信托基金赠款中国高致病性禽流感及人流感大流行防控能力建设项目,赠款号为TF057558、TF095907。

通讯作者:方鹏骞。

从我国国家层面来看,制定国家的“准备计划”目的是为了做好应对流感大流行的疫情监测、疫苗和药物的生产储备、公共卫生干预等准备工作,其目的是最大程度地减少流感大流行对公众健康和社会造成的危害,保障公众身心健康和生命安全,维护社会稳定和经济发展。

从我国县级层面来看,制定县级的“准备计划”目的包括2方面的内容。为了在流感大流行来临前,加强流感的监测,合理应用抗病毒药物,扩大流感疫苗的免疫接种覆盖率,做好大流行的人员、物质和技术储备。一旦流感大流行来临,根据“准备计划”的分级要求做出预警、救治和采取干预措施,防止流感进一步扩散蔓延,把流感对公众健康造成的危害限制在最小范围内。

从职能部门层面来看,制定各部门的“准备计划”的目的,这是为了在流感大流行的各个阶段能为疫情暴发区域的流感防控工作、居民健康与生活提供基本的医疗、技术、资金、治安、生活等保障,并联手共同应对流感大流行的挑战,有效预防与控制疾病的流行与扩散,尽可能减小流感对疫情发生的区域内经济、环境、公众的影响。

开发研制“准备计划”是为了我国县级基层能充分做好流感大流行前的准备工作和流感大流行发生后的应急反应能力,以及有效地防控流感、维持社会基本功能与经济秩序。“准备计划”也是风险控制计划,这也是在流感大流行时应对流感不同阶段采取的策略及相应措施,以增强各级政府的行政机构和机构在流感大流行时解决问题的能力及应对危机的自信心,做到临危不乱、应对自如。

2 研究对象与方法

2.1 研究对象

安徽省休宁县和辽宁省海城市的县(市)政府、县农业局、县教育局、县公安局、县交通局、县财政局、县民政局、县商务局、县广电局、县旅游局等行政职能部门的负责人和相关人员,以及红十字会、妇联、共青团等社会团体的负责人。

2.2 调研内容

各部门在流感大流行/人禽流感时的应急体系及相关制度的建设、各部门职权范围、应急物资的现有储备及供应链、各部门之间的协作与沟通情况、县政府的协调机制等。

2.3 研究方法

采用资料收集与分析、知情人深度访谈、小组讨

论、专家咨询等方法开展相关的调查与分析研究。

3 结果

3.1 调研结果

我国县级政府及各职能部门在流感大流行应对方面尚存在着极大的缺陷,主要表现在如下诸方面。县级政府虽然制定了流感大流行应急预案或突发公共卫生事件应急预案,但是这些制定的预案工作内容都很宽泛,缺乏详细的具体措施或操作流程。县级多部门应急预案的很多工作没有落实到具体人员。流感大流行/人禽流感防控工作多部门协作机制未建立,非卫生部门极少参与。协调小组缺失,多部门沟通和协作机制未能有效运行。人/禽流感知识培训的针对性、系统性和实效性有待提高。应急物资储备不足,应急经费支持力度不够。公众对人/禽流感核心知识的知晓程度不高,正确健康行为持有率不高。

由此可见,我国基层在应对流感大流行“准备计划”方面开展的工作离世界卫生组织提倡的“全社会、各层级参与流感大流行的准备”工作要求还有相当大的差距。

3.2 研究结果

通过近2年的多次调研,反复论证、试点县桌面推演及实战演练,项目组研发了针对县级10个职能部门的应对流感大流行“准备计划”。该“准备计划”根据调研结果中存在的问题及不足,提出了解决方案及建议。另外,项目组还制定了政府及各职能部门在流感大流行时的不同阶段采取防控措施和信息沟通机制,以及死亡病例处置及尸体处理措施等。

“准备计划”的基本框架为:封面与目录;准备计划的编制目的、编制依据、适用范围以及应遵循的原则;各部门的组织体系及职责;流感大流行阶段的划分;大流行各个阶段的具体应对措施;各部门或机构之间的沟通与合作机制;附件。

“准备计划”的制定与实施,为我国县级基层多部门联合参与,以及社会公众联防联控提供了指导性方案。

4 讨论

一份好的“准备计划”应明确在流感大流行的各个阶段工作安排,即大流感发生之前、发生过程中,以及刚刚结束之后,该做什么(工作的具体内容)?为什么做(开展这项工作的意义与目的)?谁去做(工作的具体执行者)?何时做(什么时间执行、什么时间完成)?在哪里做(平时办公地点或疫区)?怎样

做(采取哪些有效措施、如何协调与合作)?相应的策略与应储备的应急物资有哪些等。“准备计划”的制定和实施就是明确地要求每一个计划执行者非常清楚地知道自己的职责与义务。为此,在研发“准备计划”过程中,研制人员需要考虑多方面的因素。

4.1 编制“准备计划”的基本思路

根据图1显示的编制“准备计划”的基本思路,其编制准备计划的依据是以往的经验和对未来流感大流行的理性预测,但是流感大流行最大的特点恰恰是它的不确定性和变化性。因此,任何一个层面在某个时间编制的准备计划绝不是一劳永逸的,随着时间的变化,它需要通过演练或评估等方式不断地被更新,而后者又是一项长期的工作。

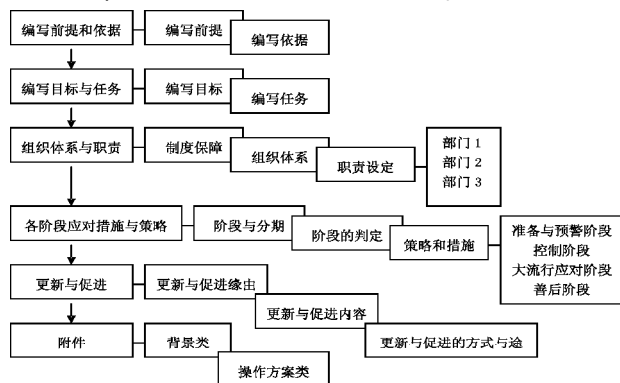


图1 县级机构应对流感大流行准备计划操作流程图

“准备计划”要求在流感大流行前、中、后期,政府需联合卫生、宣传等部门有效地建立信息沟通机制,全方位、多角度、及时向公众、社会和利益相关者,以及相关部门通报、传达有关疾病的流行情况、个人感染风险、预防措施、回答公众有关的疑问及问题;卫生、教育等部门应及时启动应急预案,本着疫情不扩散、不蔓延、不出现死亡病例的工作目标,按照“准备计划”的防控原则、阶段措施和具体要求,以“准备计划”为依据、以部门密切配合为保障、以专业技术为依托,采取积极应对措施,确保县级流感疫情的防控成果。

4.2 县级流感大流行的阶段划分

“准备计划”在国家流感大流行3个阶段划分的基础上,增加了控制阶段,形成了县级流感大流行的4个阶段,即准备与预警阶段、控制阶段、大流行阶段和善后阶段(见图2)。而之所以如此划分,这是因为有如下几个方面的原因。县级经济基础和基层医疗卫生资源都相对薄弱,所以在初期防控时要强调使用非药物干预措施、多部门联防联控,以最大程度的控制疫情扩大。当流感病毒一旦具备或可能具

备人传人的能力时,早期控制策略在目前国家层面的流感大流行阶段分期中较难体现。“准备计划”将针对流感流行的小规模人群进行专门的“疾病控制”并单独作为一个阶段提出来。疾病控制工作针对此阶段设计相应的策略和措施,是必要且可行的。这种思路及提法得到专家的认同。

县级流感大流行阶段划分的适用范围仅仅限于所辖的行政区划。根据县级行政区划的基层性和区域性的特点,行政区域内的数据收集与形势判断更加快捷和有效。同时,防控措施得益于确定流感大流行阶段的依据,将具有很强的针对性。因此,县级流感大流行的阶段判定也是非常重要的工作。

县级行政区划的区域性使控制阶段进行有效的疾病控制成为可能。早期大流行流感病毒出现人传人,尽管可能缺少实验室检验结果的支持,但考虑到时间因素在流感大流行控制中的关键作用,应尽快采取快速反应,通过封锁及隔离等应对措施,实现早期遏制流感大流行的可能性。这一阶段的措施有可能缓解或遏制在疫情发生区域流感病毒向周边地区的进一步传播。

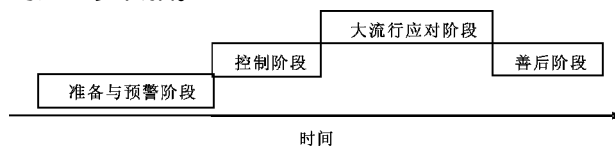


图2 县级流感大流行阶段划分示意图

4.3 县级大流感各阶段防控策略的制定

为有效的控制在县级层面有可能出现的流感大流行,防控策略应该与流感大流行的各阶段相对应。为此,项目组设计了符合县级实际情况及流感大流行各阶段的防控策略。

4.3.1 准备及预警阶段。由某县未出现新型流感病毒的大流行期间至出现新型流感病毒人类病例的一个较长时期,这一阶段新型流感病毒尚无或者没有明确的证据表明具备人传人的能力,人类病例处于散发状态。针对可能到来的流感大流行,建立或更新县政府及各部门的流感大流行准备和应对计划,逐步储备大流行所需要的物资与设备,保证在面临流感大流行时,能够在思想上、制度上和物质上做好相应准备,从而最大限度的降低流感大流行所带来的负面影响。

4.3.2 控制阶段。某县出现聚集性新型流感病例,确定新型流感病毒出现或可能出现人传人的能力,但人类病例范围相对局限,且尚未出现人群扩散的

趋势。通过采取一系列应对措施,包括病人隔离、接触者控制、宣传良好卫生习惯、风险沟通、地域性的交通封锁,以及预防性使用抗病毒药物等控制手段,多层次、多部门联防联控,尽可能的早期遏制和延缓流感病毒大流行的传播。

4.3.3 应对阶段。某县内新型流感病毒在人群中的传播已经扩散,或者国家、WHO 宣布进入流感大流行第 6 阶段。当流感病毒传播的范围扩大到整个县域,这时对部分人群的控制策略将不再充分有效。为更有效的利用卫生资源,尽量救治大流行流感病患者,需要对卫生系统的资源和管理进行暂时配置和管理,启动县级范围内的有效药物干预措施,维持社会基本功能及医疗服务的正常供给。

4.3.4 善后阶段。暂时无新发流感病例的出现,经过上级卫生行政部门组织的专家进行评估后,判定流行波峰结束或者是流感大流行结束。全面评估疫情发生地的大流行事件,做好善后处理工作,补充完善储备体系,并完善“准备计划”以应对下一流行波峰或下一次的流感大流行^[3-4]。

4.4 县级应急体系及流程图

考虑到县级各部门职责的差异性,项目组设计了不同的操作流程,使“准备计划”更具灵活性,更便于理解和操作。

根据图3显示,流感不同阶段可采取不同的应对措施,即随着流感阶段的推进,一些应对措施无用或停止,应采取新的应对措施以及安排新的部门进行应对,而适用流感不同阶段应对部门为县政府(乡镇、村)、县卫生局(畜牧兽医)、县教育局、县交通局和县旅游局等部门。

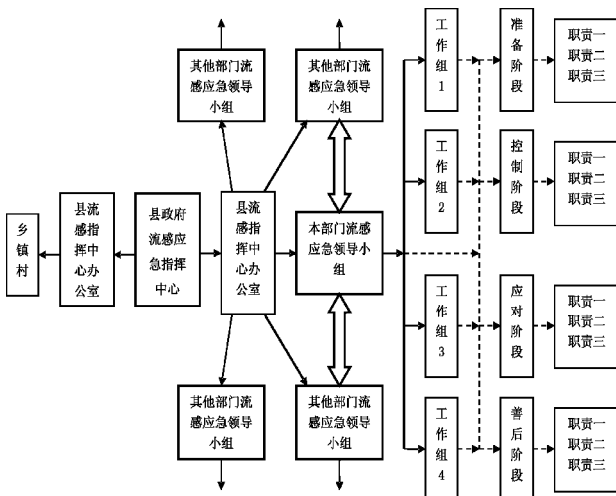


图3 流感分阶段图

注 粗黑箭头→行政命令(领导与被领导)空心双箭头↔相
互协作部门;虚箭头--▶:各自直接的职责。

根据图4显示,有些部门工作职责贯穿防控流感大流行工作的始终,又没有因流感阶段的划分,使其职责发生明显的改变的职能部门,可按不划分流感各阶段进行应对,适用部门为县财政局、县广电局、县公安局、县民政局和商务局等。

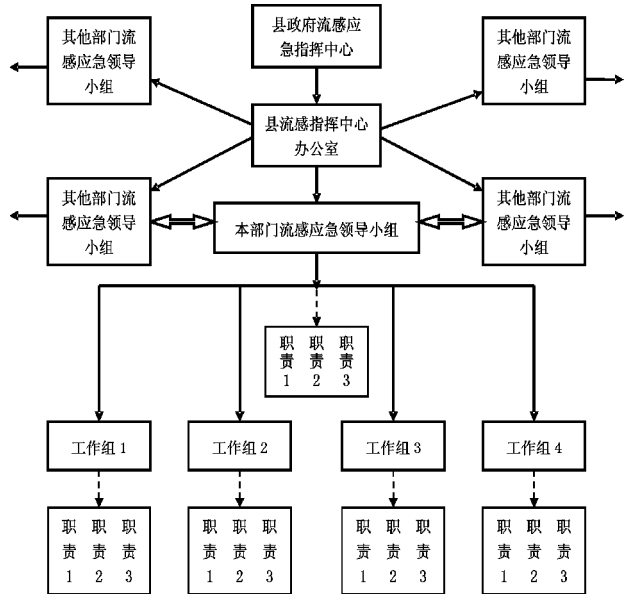


图4 流感不分阶段图

5 结论

基层应急突发公共卫生事件作为我国卫生应急工作的前沿阵地和主要的防控战场,其医疗服务和公共卫生基础较为薄弱,疾病监测系统尚不完善,很容易成为我国突发公共卫生事件防控体系的一块短板。因此,县级需要动员和整合社会各界的力量,制定完备的、符合本地区实际的“准备计划”,真正实现从卫生应急到政府应急的转变。“有备未必无患,无备必有大患”,只有这样,才可以防止流感发生时社会产生不必要的动荡及恐慌,从而把疫情对国民经济和健康的危害限制在最小范围内^[5]。

参考文献

- [1]林思宇,方鹏骞,姚瑶,等.县级多部门应对流感大流行合作机制研究[J].医学与社会,2009,22(10):14-14.
- [2]曾祥兴,李康生.流感百年:新世纪流感大流行的特点与分析[J].医学与社会,2010,23(11):7-8.
- [3]汪滢,曾光.医疗机构和社区应对流感大流行的感染防护措施概述[J].社区医学杂志,2007,23(5):28-31.
- [4]张忠鲁.应对流感大流行的关键问题[J].医学与哲学,2006,27(6):15-17.
- [5]中国高致病性禽流感及人流感大流行防空能力建设项目组.迎接流感大流行的挑战[M].北京:中国财政经济出版社,2010.

(收稿日期 2011-09-06; 编辑 徐仲华)