近年来, 全国传染病

疫情总体形

势稳中有降,

但新发传染

病输入性疫

情等仍对人

民健康构成

威胁。

2018年9月6日 星期四 ■责编 杨 纯



防控传染病,怎样拧紧"安全阀"

本报记者 陈瑜

养犬爱犬的人近年日渐增多,但令人忽 视的是,我国城乡各地犬只伤人、致死事件时 有发生,作为一种传染性疾病,狂犬病仍是困 扰公众的一个公共卫生威胁。

8月末,第十三届全国人大常委会第 五次会议上,全国人大常委会副委员长王

晨代表执法检查组作传染病防治法实施 情况的报告时提到,2017年狂犬病居全国 传染病报告死亡数第四位,发病516例,死 亡 502 例。

不仅仅是狂犬病,王晨在报告中表示, 当前,传统传染病威胁持续存在,新发传染 病不断出现,防治传染病面临双重挑战的基 本格局没有改变。

入等,都存在很多问题,要加大投入。

针对这次执法检查中发现的问题,检查 组建议,进一步加强国家传染病防治科技支 撑,重点开展防治策略和关键技术研究、药物 与疫苗等重点产品研制、传染病防治效果评 价等应用性研究。

基层疾控机构基础设施落后

这些年,国务院逐年加大财政投入, 2013年至2017年,中央财政对实施免疫规划 和艾滋病、结核病、血吸虫病、包虫病防治等 重大公共卫生项目的专项补助资金由56亿 元增加到96亿元,年均增长14.4%;中央财政 通过基建投资支持地方疾控中心建设,累计 安排补助资金136亿元,使疾病预防控制体 系基础设施条件得到明显改善。

我国各项防控措施取得积极效果。加强 传染病防治的科技支撑,实施艾滋病和病毒 性肝炎等传染病防治科技重大专项,在监测 检测、预警溯源、应急救治等方面也取得了突

但检查中,各地普遍反映,一些基层疾 控机构基础设施落后、检测设备缺乏、业务 能力有待提高等问题较为突出。

例如新疆霍尔果斯作为重要口岸城 市,目前无专业疾病预防控制机构,相关工 作和基本公共卫生职能由市人民医院的-个科室负责,传染病监测检验能力明显不 足。同时,一些地方的市、县级疾控机构实 验室能力远未达到国家标准,与日益繁重 的传染病防治任务不相适应,影响了基层 传染病防治执法能力和水平。例如,云南 省的县级疾控机构实验室设备平均达标率

列席会议的全国人大代表蔡卫平认为, 每个地方流行的病种有一些差别,但需要的 条件其实是一样的,建议县级疾控机构参照 像农村学校标准化建设的方式。

人畜共患病缺乏快速诊断检测技术

近一段时间,我国黑龙江省、内蒙古自治 区陆续出现了人感染炭疽病疫情。

炭疽是由炭疽芽孢杆菌引起的一种自然 疫源性疾病。以牛、羊等食草动物为主要传 染源,人类主要通过接触炭疽病畜毛皮和食 肉而感染,也可以通过吸入含有炭疽芽孢的 粉尘或气溶胶而感染。

刘振伟委员说,传染病中,有不少是人畜 共患病(共有26种疫病列入《人畜共患传染病 名录》)。研究表明,70%的动物疫病可以传染 给人类,75%的人类新发传染病来源于动物。 我国发生的非典型性肺炎、高致病性禽流感、 布鲁氏菌病等疫情都来源于动物。

近年我国人畜共患病源头防治工作有 一定进展,但随着养殖业快速发展,国内动 物病原分布日趋复杂,周边国家高致病性 禽流感等人畜共患病频发,畜禽流通消费 方式引发的风险持续升高,人畜共患传染 病防控难度越来越大。

比如狂犬病。虽然多地出台了犬只管理 的地方性法规和规章,但职责涉及农业、公安、 卫生等多个部门,存在责任落实不到位、工作 衔接有漏洞,一些制度如办理养犬证和动物疫 苗接种等规定流于形式,监管部门重事后处 置、轻事前监管等问题,百姓对此反映强烈。

刘振伟建议,把防治关口前移。强化动 物疫病防治,特别是加大对主要人畜共患病 的免疫监测工作,建立动物疫病净化制度,完 善高风险动物移动监管制度。此外,要提高 人畜共患病科技支撑能力。一些人畜共患病 缺乏快速、便捷的实用检测技术。人畜共患 病实验室建设、诊断检测能力、免疫与扑杀投



专业人员缺乏防治能力脆弱

结核,这种曾经肆虐人类历史的传染病, 之前已被普通人渐渐淡忘。然而,2017年8 月,一场突然暴发的肺结核疫情,打乱了湖南 桃江县四中学生备战高考的脚步。调查显 示,2017年7月至11月,疫情共报告患者83 例,究其原因是有关单位责任不落实,学校未 建立晨午检、因病缺课登记和病因追踪制度, 学生密度大,教室通风不良;教育部门对学校 传染病防控重视不够;疾控机构和医疗机构 没有认真追踪患者真实信息,分析疫情;县政 府及其有关部门对事件响应不及时,没有及 时提供筛查和处置经费。

"基层网底不牢,传染病防治能力比较脆 弱,对疫情的及早发现、及时报告、妥善处置等 能力有限。"检查组在检查中发现,各地普遍反 映,学校、托幼机构专业卫生人员配备不足,与 国务院批准发布的《学校卫生工作条例》规定 的600:1的标准差距较大,相当数量的中小学 没有按规定设置校医室或保健室。有的学校 主体责任意识不强,防治措施不到位,加之专 业人员缺乏、能力不足,学生聚集性疫情时有 发生。

在基层。但报告中提到,多地反映部分疾控 机构特别是基层人员编制多年来未做过调 整,无法满足现有工作的需要,一些疾控机构 人员和医疗机构从事传染病专业医务人员队 伍不稳定,近年人才流失比较严重。

李学勇委员建议,应进一步落实传染病 防治法的相关规定,突出强基础、补短板,完 善政策措施,健全长效机制,在加大设备、设 施等"硬件"投入的同时,更加重视人才队伍 建设,提高业务能力水平等"软件"投入。比 如,很多地方反映基层疾控机构人才引不来、 留不住,建议在编制、待遇方面向基层疾控机 构给予倾斜。

老龄化社会呼唤"精神养老"

实习生 蒋 骞

最近曝出一则新闻引来不少人关注,杭州养 老院住进年轻人,付出300元的租金和20小时对 老人们陪伴的志愿服务,就可以租住养老院的单 间。人口老龄化的趋势不断显现,如何幸福健康 养老,怎样看待老年群体的精神需求已经成为摆 在人们面前的问题。

据统计,到2020年,我国老年人口将达到 2.48亿,老龄化水平达到17.17%,其中80岁以上 老年人口将达到3067万人;2025年,60岁以上人 口将达到3亿,我国将成为超老年型国家。

老年人多机构养老需求大

根据《2017—2022年中国养老产业行业发 展前景分析及发展策略研究报告》提供的数据, 2015年中国65岁及以上人口达14434万人,近 10年65岁及以上人口逐年增加,养老问题的重

要性和必要性浮出水面。

目前我国老年人的基本养老现状分为居家 养老、社会养老和民间养老。按照国务院的《社 会养老服务体系建设规划(2011-2015年)》,到 2015年,全国要实现每千名老年人拥有养老床 位30张。尽管目标已经完成,养老服务机构及 床位都在不断增加,但相较于我国当前数字庞大 的老年人口数量来说仍是杯水车薪。

除了总体数量不足,养老机构同样还面临着 资源分配不均的问题。由于公办养老机构有政 府的财政资金支持,不论是在养老设施、服务人 员还是政府政策方面都比民办养老机构更有优 势,收费也较为实惠,公办养老机构往往一床难 求,相反,民办养老机构则无人问津。

陪伴交流需求眼下更迫切

中国老龄科学研究中心副主任党俊武在接 受科技日报采访时说:"其实绝大多数老年人的 物质生活已经没有太大问题,如今主要是精神方 面的关爱需求,而现阶段精神养老的发展是没有

跟上物质水平发展的。"

在北京西城区广外街道广安怡乐园敬老 院,生活了几年的闫叔对科技日报表示:"经常 会有志愿者过来,大家会一起唱歌聊天,住在 这里时间长的老人们,过年过节也不回家,已 经把这里当成了他们的家。"据他介绍,养老院 里有棋牌室和图书阅览室,老人们平常可以组 团进行活动,行动不方便的老人在自己的房间 可以看电视,但老人们也还是会嘱咐子女,让 他们多过来看看。

人到晚年,其实已经不再追求更多的物质享 受,尽最大努力给予老年人更多的精神关怀,多 陪伴,多交流,才能满足他们当下的需求。

养老模式是人生规划的一部分

党俊武在接受采访时指出,"'养老'这个字 眼真的不是一个友好的词,老年人有时即使身体 不能自理,但是它们的精神仍然是独立向上的, 他们并没有真的指望谁来'养'他们。在保障物 质生活的同时,加强精神引领,我们可以把它称 作'精神度老',安度的度。"

他认为,物质生活需求随着年龄的增长会衰 减,但是精神生活需求会随着年龄的增长而上 升。"发展老年人自己的组织也是一个方法,尽管 亲情无可替代,但是老年人之间的相互交流是可 以降低孤独感的。"

《"十三五"国家老龄事业发展和养老体系建 设规划》提出:"到2020年,居家为基础、社区为 依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系 更加健全。"

"对于每一位老年人,需要有老年生活的理 想设计,因为没有谁的人生是一样的。'活得好' 是质量,'活得长'是长度,然后'病的少'。在这 样的模式下,每个人都可以设计出自己个性化的 养老模式,然后达成最终的结果。"党俊武这样表 示。近年来,社会开始关注老年人的精神生活, 比如老年大学、银发旅游也越来越火爆。关注老 年人的精神生活,不能单纯依靠子女或者机构, 只有靠社会各方面共同努力才能改善整体养老 环境。

医疗界

长三角地区成立儿童医疗联盟

聚集长三角地区儿科医疗资源,区域联动、协同发展。近日,由上海 市儿童医院、南京市儿童医院、浙江大学医学院附属儿童医院、安徽省儿 童医院牵头发起的长三角地区儿童医疗联盟成立。

据介绍,长三角地区儿童医疗联盟将通过互联网远程医疗、应急转运 网络、多中心临床研究、管理经验分享等,促进长三角地区儿童医疗服务 可持续发展。联盟从2018年上半年开始筹备,至今已有31家共同发起单 位,81家成员单位加盟。4家牵头单位都是有一定行业影响力和号召力 的三级甲等儿童专科医院。

伴随着联盟成立,2个急救转诊网络将在长三角区域内形成,分别为 新生儿危急重症转运网络和儿童危急重症转运网络。联盟将开展多项业 务协作计划,分别涉及基层儿科医疗能力提升、儿童精准诊疗、儿童先进 适宜技术推广示范、儿童药物应用与评价等。

上海市儿童医院院长于广军表示,联盟将以基层儿科能力提升为基 础,推进基本医疗服务均质化;以疑难危重疾病转诊会诊为核心,实现特 色诊治集约化;以多中心临床研究为抓手,实现协同创新体系共享等。此 外,伴随着信息共享与医保异地结算的推进,联盟内100多家单位将逐步 推进医疗服务一体化。

同日,联盟发起单位之一的上海浦滨儿童医院还率先开设24小时儿 内科门诊,以应对晚上9点以后尤其是凌晨时段的儿内科就医需求增多 (据新华社)

太原推出"胸痛地图"

9月2日,太原举办胸痛地图启动发布会,11家医疗机构与"120"院前 救治体系结合,形成了覆盖太原437.97万人口的胸痛疾病快速救治网络, 极大提升了急性胸痛疾病的急救能力。据了解,这是全国首家省会城市 推出胸痛地图。

对于急性胸痛病人来说,"时间就是生命",早识别、早呼救、早确诊、早 救治十分关键,其中任何一个环节出现延误,都会影响救治效果。"胸痛地 图"最大的亮点是对疑似急性心梗患者第一时间进行院前干预和院内检查 及救治,做到院前院内无缝衔接,最大限度赢得抢救时间,保证抢救质量。 据悉,胸痛地图的发布是太原市建立胸痛中心全市模式的第一步,是落实 急性心梗三级预防,有效降低患者死亡率、提高生存质量,减少医疗费用和 其他费用支出的重要举措。目前,已确定通过中国心血管联盟认证的太原 市中心医院、山西省心血管病医院、山西医科大学第一医院、山西医科大学 第二医院、太钢总医院、山西省人民医院以及具备急性胸痛疾病救治能力 的山西大医院为首批急诊介入医院,西山煤电古交矿区总医院、清徐县人 民医院、阳曲县人民医院、娄烦县人民医院为首批溶栓双向转诊医院,市急 救中心17个急救站点组成基本覆盖城区的院前急救网络。

太原市下一步将重点加强各区急性胸痛救治能力建设并扩大胸痛地 图,依托各级各类医疗机构和院前急救资源,以信息化为支撑,实现数据 共享和无缝衔接,逐步建立急性胸痛分级诊疗体系,形成全城覆盖、全员 参与、全程管理的太原市胸痛"三全"模式,提升重大疾病防治水平。

(记者王海滨)

■专家提示

开学季应预防手足口病 结核病等传染病

9月是各学校、幼托机构开学之际,西安市疾控中心日前发布健康提 醒,请学生家长及教师注意手足口病和结核病等传染病,发现疫情及时报 告和就医。

疾控部门提醒,学校、幼托机构是少年儿童在学习生活中聚集的主要 场所,人群聚集性又是传染病流行蔓延的一个关键因素。加之开学伊始, 新生流入,秋季气温变化较大,因而学校、幼托机构发生传染病疫情危险 性突增。应加强传染病预防控制,防止手足口病、结核病和流感、支原体 感染等传染病的聚集性病例发生。

专家表示,要加强幼托机构手足口病管理,重视手足口病防治工作, 加强教室通风,落实消毒制度、晨检制度和缺课登记制度,及时发现患有 发热或疱疹的患儿并采取居家治疗或住院治疗措施,阻止疫情传播。

各学校、幼托机构应做好新生结核病筛查工作,严格执行学校结核病 晨检和因病缺勤追访制度,及早发现学生结核病人。

各学校和幼托机构应重视流感、支原体感染等重点传染病的防控工 作,配合疾控部门完成相关监测工作,在加强和完善各项防控病措施的同 时,倡导师生接种流感疫苗。 (据新华社)



(本版图片除标注外来源于网络)

扫一扫 欢迎关注 唠唠健康 微信公众号

