

上海市乡镇卫生应急体系建设研究 ——以华亭镇为实例

李 强 陆 璇 杨叶芳 李羚羚 仇燕青
何智纯 金其林 黄晓燕 邱怡敏 陈 珠

【导读】 从2003年SARS疫情暴发以来,政府对卫生应急工作高度重视,逐步构建了以“一案三制”为核心内容的应急体系框架。2013年,嘉定区成功创建国家应急综合示范区,在乡镇层面,卫生应急网底建设还未完善,乡镇卫生应急体系建设仍有待进一步提高。本文以华亭镇为实例,探索乡镇卫生应急体系建设,从组织架构、联动机制、应急储备、培训演练、监测预警等方面,提出构建乡镇卫生应急体系的重要举措,着重强调前期响应机制的建立,为农村地区开展卫生应急工作提供参考。

一、研究背景和意义

突发公共卫生事件是指突然发生,造成或者可能造成社会及公众健康严重损害的重大传染病疫情、群体性不明原因疾病、重大的食物和职业中毒以及其他影响公众健康的事件。突发公共卫生事件具有突发性、意外性、群体性等特性,其危害性和破坏性是多方面的,不仅危害公众身体健康和生命安全,还会造成公众心理恐惧,危及国家安全。

鉴于突发公共卫生事件群体性、不可预知性和严重的破坏性,世界各国均将突发公共卫生事件的应对处置作为公共卫生工作的重要任务。世界卫生组织于2006年7月起,在全世界6个地区选择了60个国家,进行了一次卫生应急准备与反应情况的评估。并于2008年以“国家卫生应急准备与反应的全球评估”为题,发表了关于这次评估的报告,得出了建立国家卫生应急准备与反应机制十分必要、应当采用“综合应对”的方式以及需要通过制定政策和实施规划来加以保障三个评估结论。

我国在经历了2003年的非典疫情后,认识到建立卫生应急体系的重要性和迫切性。国务院颁布《突发公共卫生事件应急条例》并实施,标志国家在构建卫生应急体系建设的全面启动。

基金项目:上海市卫生和计划生育委员会卫生政策研究课题(课题编号:2014HP008)。

第一作者:李强,男,副主任医师。

作者单位:上海市嘉定区华亭镇社区卫生服务中心(李强、李羚羚、邱怡敏、陈珠),上海市嘉定区卫生和计划生育委员会(陆璇、仇燕青),上海市嘉定区华亭镇人民政府(杨叶芳),上海市卫生和计划生育委员会(何智纯、黄晓燕),上海市杨浦区卫生和计划生育委员会(金其林)。



2006年1月,国务院发布了《国家突发公共事件总体应急预案》,该预案成为全国应急管理体系的指导性纲领。从2003年SARS疫情暴发以来,我国已经逐步构建了以“一案三制”为核心内容的应急体系框架^[1,2]。2012年第十一届全国人民代表大会《政府工作报告》指出在改善民生和创新管理中加强社会建设,加快形成源头治理、动态管理、应急处置相结合的社会管理机制。

上海市于2003年11月出台《突发公共卫生事件应急条例》实施细则,全面指导突发公共卫生事件各类处置工作。2006年1月,上海市政府发布《上海市突发公共事件总体应急预案》,全面提高政府应对突发公共事件的能力。2012年《上海市卫生改革与发展“十二五”规划》将增强公共卫生安全保障能力,完善公共卫生应急保障体制机制,提高公共卫生应急能力,满足应对突发疫情和重大灾难事件处置的需要列入“十二五”规划的具体目标。

嘉定区一直致力于构建突发公共卫生应急体系,在卫生应急管理机制、卫生应急队伍建设、应急物资储备等各方面均走在上海市各区(县)的前列。2013年10月,嘉定区通过国家卫生和计划生育委员会的现场复核评审,成功创建国家应急综合示范区。

华亭镇地处嘉定区最北部,毗邻江苏省,总面积39.6平方公里,人口5.4万,其中户籍人口2.6万,外来人口2.8万。近年来,外来人口不断导入,人们的社会交往日益密切,存在各种新发传染病的传入隐患,这也成为疾病暴发和传播的关键影响因素。同时华亭镇经济以农业为主,食物中毒、农药中毒、中暑等突发事件时有发生,加强本地区的卫生应急体系建设成为必然,旨在确保在发生突发公共卫生事件时能及时高效应对处置,将各种突发事件造成的危害降低到最低限度。

本项目开展意义在于以下三个方面。

1. 上海市作为特大型城市在卫生应急的网底建设方面提出新挑战

课题的选择符合2014年市委一号调研课题《关于进一步创新社会治理、加强基层建设的意见》精神。在区(县)层面,卫生应急体系已经建立,但是在乡镇层面,卫生应急网底建设还未完善。遇到突发卫生应急事件难以及时、有效地开展救援工作。

2. 目前乡镇卫生应急体系建设中的重点和难点在于先期响应机制的建立

如何在遇到突发卫生应急事件时,通过构建一个基层网络,搭建一个报告平台,建立一支处置队伍,做到早预测、早预防、早发现、早报告、早控制,为后期应急响应和救援赢得时间,减少突发事件带来的负面影响是基层卫生应急工作的重点和难点。

3. 近年来,传染性疾病快速变异和快速传播带来新挑战

以人为本的理念要求对生命保障诉求越来越高,但基层百姓卫生应急知识和能力欠缺,如何进一步改进工作,夯实卫生应急基础,也是开展本项目的重要原因之一。

二、主要做法

(一) 开展卫生应急社区诊断,形成风险评估报告

课题组收集华亭镇环境特点、人口特征、经济情况、突发公共卫生事件发生情况、卫生应急状况、风险评估情况等资料,形成了《华亭镇卫生应急社区诊断报告(2011—2013年)》为课题后续开展乡村卫生应急体制机制研究提供了理论依据。



1. 传染病疫情风险

2011~2013年华亭镇无甲类传染病报告,乙类传染病每年报告数均有上升,但幅度不是很明显,需重点关注病毒性肝炎、梅毒、淋病等疫情防治,而且从近三年情况来看,性传播疾病上升明显,需格外注意做好宣传与疫情控制。丙类传染病每年都有上升,2013年上升最明显,主要集中在手足口病,需高度重视,积极采取防控措施。其他传染病,主要需关注水痘、尖锐湿疣、生殖道沙眼衣原体感染等。总体来看,乙类、丙类以及其他传染病,虽发病概率较低,但总体仍呈微上升趋势,因此后期需进一步加强防治与管控。

2. 意外伤害(死亡)

意外死亡方面,主要为损伤所致,总体趋势呈现下降,但仍需加大工业农业生产的安全宣传,强化生产过程中的安全管理;其余则为农药中毒和溺水事故。意外伤害方面,以锐器伤和钝器伤为主,跌坠落和非机动车祸次之,这需要强化社会治安管理以及安全生产管理,强化安全文明驾驶的宣传与引导。

3. 风险评估建议

- (1)加强病例监测,及时发现本地区出现及潜在的疫情,做好疫情处理工作。
- (2)加强对重点群体、重点区域以及季节性传染病的针对性预防与控制。
- (3)一旦发现发热等疫情症状及时就医,特殊情况尽快向上级汇报。医院严格实行预检分诊制度、呼吸道传染病住院病例实施呼吸道隔离等措施,减少医源性传播。
- (4)加强各部门协作与风险沟通,加强舆情监测和舆情引导。做好健康宣教工作,提高全民的防病意识。

(二) 完成华亭镇居民卫生应急知识知晓率调查

为进一步了解华亭镇居民卫生应急知识的知晓率,开展了卫生应急知识调查。调查内容包括个人基本信息、卫生应急常识、急救常识等。被调查者共300名,其中卫生应急常识方面:地震避险知识回答正确率70%;急救电话是120回答正确率82%;认为中毒、火灾和触电是自然灾害的占55%。其中急救常识方面:在心肺复苏、伤员搬运、止血、伤口包扎、骨折固定等5项院前急救救护知识方面,70%以上对心肺复苏一无所知,60%不会正确搬运伤员,30%对止血、伤口包扎、骨折固定技术有一些了解;在急性扭伤处理知识上,51%认为扭伤当天进行按摩或热敷处理是正确的;对急救技能知识的学习,61%的人觉得有必要,37%的人选择无所谓。

(三) 构建完善卫生应急体系建设

1. 政府牵头,健全卫生应急组织架构

由华亭镇政府牵头,会同镇党政办、卫计办、应急办、民政办、财政所、教委办、综治办、司法所、华亭派出所、唐行派出所、社区卫生服务中心、安监办、食药监分所、卫监所、红十字会等成立卫生应急成员单位,尤其针对建筑工地和集贸市场等薄弱环节加强督导力度,使之能逐步融入全镇卫生应急大框架中。

2. 联防联控,建立卫生应急联动机制

由政府牵头,建立卫生应急成员单位联络员制度,各单位指定组织和人员负责卫生应急工



作,实行定人、定岗、定职责的管理;建立信息沟通平台,实现成员单位的突发事件信息共享、信息沟通和业务知识学习;加强工作人员之间联系,一旦发生卫生应急事件,能在第一时间启动联动机制,共同协作处理。

3. 预防预控,加强卫生应急各项储备

(1)加大卫生应急队伍建设人员储备:由华亭镇社区卫生服务中心负责对乡村医生进行卫生应急基本知识和基本技能的培训,加强卫生服务站点的力量建设;社区卫生服务中心组建医疗救治、公共卫生、后勤保障、信息汇报等四大专业队伍,配备专业人员,做到岗位确立、分工明确、职责到位。

(2)确保卫生应急经费、物资储备:经镇财政部门核准,社区卫生服务中心在每年的财政预算中将卫生应急作为一项专项进行财政预算,做到专款专用,为医疗救援、后勤保障、现场调查等工作提供强有力的物质保障。物资保障方面,除各单位按要求配备基本的应急装备外,社区卫生服务中心还按要求配备除颤仪、洗胃机、气管插管设备和应急药品等,以满足各项卫生应急处置需求。同时建立规范的采购、验收、保管、领用、补充、更新程序。

4. 狠抓基础,开展卫生应急培训演练

由政府组织,社区卫生服务中心负责落实每年的卫生应急培训和演练计划,针对企事业单位、学校、村居社区等不同人群开展卫生应急知识培训和实践技能培训,各单位组织内部人员进行符合各自行业特点的应急演练。我们抓住与区卫生和计划生育委员会应急管理科、区疾病预防控制中心和区急救医疗中心结对的契机,邀请有关专家走进学校和企业开展急救知识的培训与演练,提升群众的卫生应急意识与技能。

5. 端口前移,做好卫生应急监测预警

通过传染病网络直报系统、门诊预检分诊、肠道门诊信息登记、医教结合等平台,结合区疾病预防控制中心《嘉定区突发事件及需关注的传染病风险评估月度报告》进一步做好辖区内传染病监测预警和风险评估,及时向政府部门提出传染病管控建议。

三、研究成效

(一) 全面完善了乡镇卫生应急预案体系

建立预案管理制度,梳理医疗救援预案、公共卫生预案、医疗保障预案的内容,突出各预案中先期响应的主题,建立辖区常见卫生应急事件,如手足口病、麻疹、流行性感冒、农药中毒及肠道传染病的个体预案、实施方案、技术方案或报告与转诊制度等,明确基层遇到突发卫生应急事件的处置流程。

(二) 利用新媒体搭建了卫生应急交流平台

通过QQ平台,建立以卫生应急成员单位联络员和分管领导为主要成员的“华亭卫生应急群”,便于各部门和单位的信息交流。如遇突发事件,可用语音或简单文字向群内发布信息,使得相关部门及时了解掌握突发事件性质和动态,及时掌控局面。特殊情况下,还可利用群组进行现场视频会议,通过平战结合的方式提升卫生应急响应和处置的及时性和有效性。



（三）积极构建了基层应急先期响应网络

1. 首先发现

通过家庭医生制服务以及农村广播等形式,普及卫生应急常识,让群众了解各类突发事件的特性,逐步提高识别突发事件的能力,做到及早发现。

2. 先期响应

结合本镇农业为主的特点,针对辖区常见卫生应急突发事件,制定相应的报告、处置流程或操作手册,加强卫生应急宣教,提高群众应对处理突发事件的能力。

3. 报告网络

各卫生应急成员单位的联络员为突发事件报告的第一责任人,群众发现突发事件后,首先报告联络员,由联络员通过“华亭卫生应急群”进行快速报告,再通过其他形式按照相应程序及时间节点逐级规范上报。

4. 现场处置

社区卫生服务中心及各村均成立应急救援志愿者队伍。根据事件性质及范围,派遣相应应急救援队伍,及时到达现场开展医学救援工作和基础检伤分类,配合区 120 转运伤员。

（四）实战表明了突发事件处置日趋规范

2014 年华亭镇共发生卫生应急相关事件 8 起,分别是学校幼儿园水痘疫情 2 起、幼儿园手足口病疫情 5 起和工厂麻疹疫情 1 起。社区卫生服务中心接到报告后,立即启动响应预案,对涉及的幼儿园班级采取“关班停课”措施,密切随访两名水痘感染患儿的病情变化,通过“医教结合”,加强对幼儿园晨检督导和相关知识宣传。对于麻疹疫情,接报后立即组织应急接种队伍,对工厂患者的密切接触者实行麻疹疫苗的应急接种,共计 256 人次,对患者的工作环境进行现场消毒,对厂区部分员工进行麻疹知识的宣教。通过规范、及时、到位的应急处置和科学、权威的宣传教育,8 起突发公共卫生事件未发生交叉感染、二代病例和社会恐慌,保障了华亭镇经济社会健康有序的运转。

四、体会和建议

由于突发事件具有不确定性、群体性、严重危害性等特点,农村的卫生应急能力的好坏,关系到整个社会的公共卫生体系的健全^[3]。在卫生应急体系建设过程中,发现以下几点与农村卫生应急能力建设息息相关。

（一）强调政府为主导,依法建立健全卫生应急组织体系

卫生应急应由政府主导,部门协作,分级负责,属地管理,统筹资源,建立健全卫生应急组织体系^[4]。在卫生应急工作中,主导政府行为的是带有强制色彩的行政命令,和谐社会框架下的卫生应急机制要求依法行政、依法决策,以避免政府行为的随意性。依法行政的前提是有法可依,健全我国的突发事件应急法律体系^[5]。只有政府的主导、参与和作为才能保障农村卫生应



建设,全面推进农村卫生应急能力提升。

只有政府主导,充分利用社区和社会资源,才能建立健全村(居)、卫生站(室)、街镇相关部门、卫生服务中心、上级医院、疾病控制中心组成的卫生应急网络。合理配置区域内的公共卫生资源,引导公共卫生资源向农村基层社区流动,健全农村公共卫生服务网络,夯实农村公共卫生应急体系的基础。建立信息沟通和信息联动机制,构建一个“统一领导,分工协作,资源共享,责任共担”的功能强大的基层卫生应急体系^[5]。政府牵头建立专门卫生应急机构和队伍,制定动态应急预案,让有农村特色的卫生应急体系得以完好、顺利地运转。

(二) 依托网络平台,加强卫生应急信息化建设

信息化、网络化最大特点是方便和快捷,在卫生应急和突发事件处理中信息系统建设能起到很大作用。从舆情监测、事件的报告、跟踪、应急处置等一系列工作都离不开信息和网络支持。建立上下级部门之间卫生应急联动平台,使用微信、QQ等即时通讯方式早期发现突发事件苗子,利用网络、通讯、计算机技术等进行卫生应急信息资源整合,对卫生应急先期响应、体系建设有关键作用。同时信息化系统的建设要确保准确、客观、及时,要制定统一规范的标准,统一数据元和数据集,达到方便传输共享使用的目的。

(三) 开展卫生应急知识教育,发挥村民“第一目击者”急救价值

广大村民是农村地区灾害卫生应急主体,也是提高卫生应急能力的主体^[6]。及早发现异常情况,应急救助伤患者,将为伤患者进一步治疗赢得时间。调查发现,华亭镇以农业人口为主,总体受教育程度偏低,村名对突发卫生应急事件的预防、避险、自救、互救和减灾等防护知识掌握不够。加强村民应急知识培训,让村民了解各类突发事件的特性,逐步提高识别突发事件的能力,发挥村民“第一目击者”的急救价值有着重要意义。同时培训形式要采取适合村民的特点,多图片少文字,多实践少讲授,多推演少理论,确保事实技能提高。采取多种宣传形式和手段,普及公共卫生突发事件知识,增强广大村民的自救互救意识和应急处置能力,提高村民应对处理突发事件的能力。通过社区健康教育的全面推进,使卫生应急知识做到“家喻户晓、人人皆知”^[7]。达到卫生应急早期发现,先期响应的目的。

(四) 以家庭医生制服务为抓手,因地制宜开展卫生应急工作

卫生应急工作必须与当地环境相适应才能发挥出优势。作为社会主义新农村,必须结合当地农村实际的天时地利人和,抓住队伍、物资、信息、预案等卫生应急要素,因地制宜设立符合各个村居、企业、部门实际的应急机制并常抓不懈。同时以家庭医生制服务为抓手,在应急知识培训、应急事件处理上报的等方面,充分发挥家庭医生的主力作用,不断扩大卫生应急的普及面和实践性。在农村地区建立可操作、可复制的应急预案和机制,锻炼一支业务技术过硬的卫生应急队伍,及时到达现场开展医学救援工作和基础检伤分类,转运伤员。将乡镇农村卫生应急工作做到实处^[8]。



参考文献

- [1] 金其林,许建,徐斌等.中国卫生应急体系建设的现状与分析[J].中国医药指南,2012,(34): 357-358.
- [2] 钟开斌.“一案三制”中国应急管理体系建设的基本框架[J].南京社会科学,2009,(11): 77-83.
- [3] 施宇佳,徐勇.2006年苏州市部分农村基层医疗卫生机构应对突发公共卫生事件能力调查[J].预防医学论坛,2008,14(11): 977-979.
- [4] 钟锋.卫生应急管理体系建设现状与改进[J].医学信息,2013,10(26): 47.
- [5] 王艳翠.公众参与下的农村卫生应急主体的多元化探索[J].中国卫生事业管理,2011,28(8): 610.
- [6] 周静,江智霞,袁晓丽等.边远地区灾害卫生应急能力文献分析及建设研究[J].中国全科医学,2011,14(33): 3848-3850.
- [7] 赵艳红.加强疾病预防控制体系建设,提升突发公共卫生事件应急能力[J].山西医药杂志,2010,39(7): 610.
- [8] 陈殊,仇燕青,李强等.上海农村型社区卫生应急管理工作实践与体会[J].健康教育与健康促进,2014,9(1): 67-69.

