

健康中国
奋发有为

疾控体系建设实现五个“更加”

中国筑牢织密公共卫生防护网

本报记者 王美华

疾病预防控制工作与人民健康福祉息息相关。2021年5月，国家疾病预防控制局（以下简称“国家疾控局”）正式挂牌成立，标志着我国公共卫生体系改革迈出关键一步。两年多来，中国的疾控体系建设有哪些新变化？疾控工作有哪些比较重大的进展？在遏制重大传染病方面面临怎样的情况？日前，国家疾控局局长王贺胜做出了回应。

建成20支突发急性传染病防控队

监测预警更加灵敏、应急处置更加有效、技术手段更加先进、综合监督更加有力、科普宣教更加接地气——在十四届全国人大二次会议民生主题记者会上，王贺胜用五个“更加”总结了国家疾控局成立以来在疾控体系建设方面取得的成绩。

在监测预警方面，王贺胜介绍，国家疾控局从健全制度机制、拓展监测渠道、规范评估预警、提升专业能力等方面持续发力，建立健全智慧化多点触发传染病监测预警体系，拓展形成了哨点医院监测、病毒变异监测、城市污水监测等10个子系统，强化了部门间信息通报和数据共享，为提前研判疫情流行态势，提早部署、有效应对提供了科学依据。

在应急处置方面，“全国已建成20支国家突发急性传染病防控队，不管哪个地方发生重大公共卫生事件，都能第一时间派出国家队支援。”王贺胜介绍，去年12月甘肃积石山地震发生后，甘肃和青海承建的3支国家队立即赶到灾区，协助和指导开展临时安置点的环境消毒杀菌、传染病监测、风险评估、饮用水监测等工作，助力实现灾后无大疫。“我们还将新建5支国家队，并且在全国所有市、县建设基层应急小分队，进一步提高传染病应对处置的能力和水平。”王贺胜说。

建成全球规模最大的传染病网络直报系统，平均报告时间从5天缩短到4个小时；国家层面建立了72小时内快速鉴定300种病原体的技术体系；建立全国电话流调系统，启用“95120”专用流调号码，有效提升流调工作效率……王贺胜介绍，我国充分利用最新科技成果和信息技术，提升防控的科学性和精准性。

与此同时，国家疾控局持续加强卫生健康综合监督体系建设，提高基层执法信息化水平，推进实现智能化监管，不断提升监督执法能力；开展医疗机构传染病防治、公共卫生等与公众健康息息相关的领域，持续加大监督检查力度。去年，全国累计开展监督检查430万次，及时查处违法行为，有效维护群众的健康权益。

在科普宣教上，据介绍，国家疾控局持续开展公共卫生风险评估，结合公众关心的传染病防控、高温热浪等极端天气、地震洪涝等自然灾害、重要节假日疾病防控等热点话题，及时主动发布指引指南和健康提示，组织专家宣传解读，有效回应社会关切，推动提高公众的健康意识和自我保护意识，努力营造群防群控的良好社会氛围。



重庆市梁平区合兴街道社区卫生服务中心的家庭医生为村民开展义诊，宣传传染病防治知识。

刘 辉摄(人民视觉)

多种传染病发病率降至历史最低

中国疟疾感染病例减少至零；结核病的发病率稳步下降，成功治疗率保持在90%以上；麻疹、乙脑、流脑等疫苗可预防的多种传染病发病率降至历史最低水平；包虫病、蛔虫病等重点寄生虫病疫情明显下降，全面迈向控制或消除的新阶段……一系列数据显示，中国在遏制重大传染病、改善人民群众健康水平方面取得显著成效。

传染病防控关系人民群众的生命安全和身体健康，关系经济社会发展和国家安全稳定。王贺胜介绍，继消灭天花、消除丝虫病、脊髓灰质炎、新生儿破伤风之后，经过不懈努力，2021年中国又消除了疟疾，结束了这一严重危害人民健康的重点传染病肆虐千年的历史，在中国公共卫生史上具有里程碑意义，也为全球公共卫生事业作出了重要贡献，得到了国际社会的高度赞誉。世界卫生组织发布新闻公报称，中国疟疾感染病例由1940年的3000万减少至零，是一项了不起的壮举。

“目前，艾滋病、结核病、乙肝、丙肝、血吸虫病等重大传染病都得到有效控制。”王贺胜介绍，艾滋病经输血和血制品传播基本阻断，母婴传播和注射吸毒传播降至历史最低水平，感染者抗病毒治疗成功率达到95%以

上，艾滋病疫情整体处于低流行水平；病毒性肝炎新感染者数大幅减少，通过实施国家免疫规划，普及乙肝疫苗接种，5岁以下儿童乙肝病毒感染率控制在1%以下，保护了数以千万的儿童免于感染。

“我们也清醒认识到，新发突发传染病发生风险仍然持续存在，巩固传染病防控成效的任务仍然艰巨，防控形势依然严峻。”王贺胜表示，今年政府工作报告明确要求，“继续做好重点传染病防控”，国家疾控局将认真贯彻落实，不断总结经验，完善防控体系，优化防控策略，巩固提升防控成效，最大程度降低传染病对人民群众健康和社会经济发展的影响。

积极防范应对可能的“X疾病”

近日，世界卫生组织总干事谭德塞就“X疾病”暴发的可能性发出警告，称新的病原体和流行病的暴发“只是时间的问题，而不是是否会暴发的时间”。

如何防范“X疾病”可能带来的危害？王贺胜表示，所谓“X疾病”，并不代表某一种具体的疾病，而是由未知病原体引发，可能导致全球大流行的传染病。“X疾病”最主要的特点是致命、传播快、易变异，它的发展存在很大的不确定性，因此很难对“X疾病”的病原体以及发生的时

间、地点来进行预测。各国专家普遍认为，受全球气候加速变化、人类活动范围不断扩大、病原跨物种传播频繁发生等因素影响，由“X疾病”引发全球大流行的风险在持续增加。

“虽然‘X疾病’的发生很难避免，但由此引发的大流行是可以防范和应对的。”王贺胜表示，国家疾控局将认真总结借鉴新冠疫情的防控经验，会同相关部门提前谋划，打好主动仗，以准备工作的确定性应对传染病大流行的不确定性，具体而言，包括以下几个方面——

一是建立健全法律法规体系，坚持依法防控，优化资源配置，完善平急转换的工作机制；二是建立健全多渠道监测预警体系，强化传染病风险评估，提升早发现能力；三是建立健全应急预案体系，加强应急队伍演练，做好相关物资储备，提升应急处置能力；四是建立健全科学防控体系，加大科研投入，推进传染病大流行的前瞻性研究，提升科技支撑能力；五是建立健全群防群控体系，完善部门联动机制和基层治理机制，广泛开展科普宣教，全面提升公众健康意识和疾病防控能力水平。

“传染病流行没有国界，防范应对全球传染病大流行需要国际社会共同努力，携手同行。”王贺胜表示，疾控部门将积极参与全球公共卫生治理，推动与世界卫生组织等国际组织以及其他国家的合作，为构建人类卫生健康共同体贡献中国智慧、中国力量。

医说新语

春天来了，百花盛开，是家长带着孩子踏青春游的好时机。可是空气中花粉的增多，让不少花粉过敏的儿童苦不堪言。近日，北京中医医院儿科门诊迎来了一波小患者就诊高峰，许多孩子因过敏性鼻炎饱受流涕、鼻塞、鼻痒等困扰。

“春季过敏症最常见的就是过敏性鼻炎。”北京中医医院儿科副主任医师丁丹丹介绍，过敏性鼻炎是指鼻子接触外界过敏原所产生的免疫反应，出现的一些临床症状包括反复发作的鼻痒、打喷嚏、清水鼻涕、鼻塞等。

如何区分过敏性鼻炎与风寒感冒？丁丹丹提醒，对于急性发作的鼻塞、流鼻涕、喷嚏，可以先休息、居家观察是否继而出现发热、咽痛、咳嗽、呕吐、腹泻等不适症状，如出现上述表现应及时就医处置；如仅有鼻塞、流鼻涕、喷嚏等症状，症状每天出现且超过1周，可尝试按过敏性鼻炎处置。家长如带孩子去儿童专科医院就诊，可挂耳鼻喉科；如有多系统过敏表现，也可挂变态反应科或中医科；如到综合医院就诊，建议挂儿科。

“从过敏性鼻炎患病率上来讲，儿童与成人大体持平，但儿童免疫力和抵抗力相对较弱，平时更应该注意防护和治疗。”丁丹丹介绍，过敏性鼻炎分为季节性和常年性。季节性过敏性鼻炎的常见过敏原为花粉，在花粉播散的时间区间内，患者会有非常明显的症状，晴朗、微风且气温较高时愈加明显，待花粉期过去后症状则逐渐消失。常年性过敏性鼻炎的常见过敏原包括尘螨、霉菌、蟑螂、动物皮屑等，症状的轻重与所处环境中过敏原的浓度相关，也可能诱发过敏性哮喘等的发生。此外，遗传因素也是过敏性鼻炎的重要病因之一。有研究发现，大多数过敏性鼻炎患者有一级亲属发病的家族史。

“过敏性鼻炎的成因复杂多样，且经常与其他呼吸道疾病，如支气管哮喘、过敏性结膜炎、慢性鼻窦炎及睡眠障碍等症状并存。”丁丹丹介绍，其中，过敏性鼻炎对睡眠的影响尤为显著。

“部分儿童患者因过敏性鼻炎导致鼻塞，晚上鼻子堵到睡不着觉，这时家长可考虑采用中医疗法来寻求缓解。”丁丹丹指出，中医辨证施治。过敏性鼻炎在中医中被称为鼻鼽，其发病机制普遍认为与肺经风寒、肺经伏热、肺脾气虚、肺肾阳虚等因素相关，因此中医药的治疗多从调理肺部入手，同时兼顾脾、肾。治疗时需根据患者的寒、热、虚、实等体质状况进行辨证施治。对于虚实夹杂、寒热并存的情况，中医会采用寒热药并用、补泻兼施的方法。在发作期，治疗以消风通窍、攻邪治标为主；而在间歇期，则以补虚固本、扶正治本为要。需要强调的是，过敏性鼻炎的治疗需要持续较长时间，以达到标本兼治的效果。

“找出过敏原、远离过敏原，是预防过敏性鼻炎的好方法。”丁丹丹建议，花粉过敏患者应关注当地的花粉信息预报，在花粉大量播散期间尽量居家并关闭门窗，外出时佩戴防护口罩和防护眼镜。对于尘螨过敏患者，建议室内温度保持在20—25摄氏度，相对湿度保持在50%；尽可能定期使用除螨设备清理床垫、床单、被褥和枕头等。

花粉季如何应对儿童过敏性鼻炎？

甄文



新华社发



老年大学多彩生活

江苏省宿迁市泗阳县近年来推进老年大学建设，开设书法、舞蹈、绘画、淮海戏等11个专业特色课程，更好满足精神养老需求。

图为泗阳县老年大学的学员正在学习舞蹈。

裴 成摄(人民视觉)

我国发布首个长期照护师国家职业标准

据新华社电（记者彭韵佳）人力资源和社会保障部、国家医保局日前发布了健康照护师（长期照护师）国家职业标准。这是我国首个长期照护师国家职业标准，对长期照护师的职业技能等级、职业培训要求、职业道德等进行规范。

新颁布的长期照护师国家职业标准明确，年满16周岁、对长期照护工作感兴趣均可申报，无性别和学历要求。同时，相关职业均可通过规范培训合格后申报相应等级长期照护师的职业认定。

作为新职业工种，长期照护师是适应长期护理制度发展而设立，是指运用基本生活照料及护理知识、技能，在家庭、社区、养老机构、医疗机构等场所，为享受长期护理保险待遇人员等人群提供基本生活照料及与之密切相关的医疗护理、功能维护、心理照护等服务的从业人员。

国家医保局医药管理司负责人介绍，目前，全国49个长期护理保险制度试点城市参保覆盖约1.8亿人，累计超过235万人享受待遇，提供服务的定点护理机构约8000家，护理人员接近30万人。

根据长期照护师国家职业标准，长期照护师分为初级（五级）、中级（四级）、高级（三级）三个等级。技能要求和相关知识要求依次递进，高级别涵盖低级别的要求。初级照护师职业功能分为生活照护、基础护理、应急处置、功能维护四部分；中级照护师分为生活照护、基础护理、对症护理、功能维护、心理照护五部分；高级照护师分为基础护理、疾病护理、功能维护、心理照护四部分。

接下来，国家医保局将会同相关部门，在组织开展长期照护师培训大纲开发、提高长期照护师社会认可度、完善专业建设和创新培养模式等方面开展相关工作。