

传染病防控策略需“应时而变”

中国人民大学医改研究中心主任 王虎峰

今年3月份以来爆发的甲型H1N1流感传播较快。7月初，美英国家相继宣布失控，疫情迅速在全球蔓延。我国起初将甲型H1N1流感纳入传染病防治法规定的乙类传染病，并采取甲类传染病的预防、控制措施，进行隔离治疗。这是按照传统的“控制传染源、切断传播途径”思路来应对的。7月8日正式调整防控策略，对所有密切接触者不再进行集中医学观察。目前基于新的情况，从打持久战的角度考虑，建议国家对防控策略作进一步调整和完善。

传统防控策略遇到挑战

应对传染病传统的防控策略是“控制传染源，切断传播途径，保护易感人群”，但是这种策略对像甲型H1N1流感这样的传染病却没有取得满意效果。原因有三个方面。

第一方面是本疫情的特殊性。一是甲型H1N1流感初期症状与普通流感相似，病死率与普通季节性流感相近，但呈逐步上升趋势，危害的隐蔽性强；二是病人发病快，隐性感染者可排毒并感染他人，传染源难以完全控制；三是新流感病毒具有较高的传染性，可以人际传播，且传播途径多；四是病例呈现很大差异性，轻症患者无需治疗即可痊愈，重症患者全力抢救也难以挽救，对患者很难用“一刀切”的方式防治；五是病毒变异的几率虽小，但并不能排除，后果难以预料，具有很强的不确定性。这种疫情的特点可概括为疫情隐蔽性强，传染源难控制，传播途径多，病例差异性大，预后不确定性强。

第二方面是疫情等级和应对分寸难以把握。世界卫生组织对甲型H1N1流感疫情警报不断升级，由于疫情复杂，各国认识和判断不同，反应不一，应对各异。但无论是“从紧”的政策还是“从松”的政策，都没有取得理想效果，疫情在全球不断蔓延已是客观现实。疫情缓急程度界定难，制定策略难，传统的防控策略在新疫情面前失灵，构成本轮疫情的一个特点。

第三方面是经济和政治因素对疫情的控制增加了难度。由于世界金融危机和经济危机，一些国家为了加快经济复苏，不惜放松疫情管制，或者“心有余而力不足”，国际间的联合防控局面难以形成，大量国际间输入性病例的存在，使得一国的防控努力难以独善其身。国际间相互影响和经济因素干扰加大，是本轮疫情的另一个背景特点。

应对新型传染病期待新理念和新策略

根据本轮疫情特点，笔者提出“自律隔离”的新概念，以应对现在困难和未来可能更加困难的防控局面。自律隔离是指政府根据疫情的需要制定并宣布的、具有政策效力的，政府和有关部门给予支持和配合，用人单位和社区等基层单位自行组织、监督实施的隔离措施。具体讲就是政府根据疫情宣布实施自律隔离的地区和时间，机关、事业、企业单位和社区管理等组织，可以在自愿基础上，按照国家提出的指导标准，具体制定隔离的条件、实施的办法、配套的措施，对患者或者疑似患者因地制宜采取可行的隔离办法，最大限度减少传播渠道，缓解和控制疫情发展。这种办法同强制隔离的“硬隔离”相比，是一种自律性的“软隔离”，具有广泛调动社会力量参与，易于形成群防群控局面，成本低，适用性强，可持续的特点。

实现自律隔离，需要相应更新防控策略，笔者提出应对甲型H1N1流感这类新型传染病的策略为：“社会协同，自律隔离，技术支持，措施配套，增强居民自身抵抗力”。“社会协同”就是用公共管理理念来统领疾病防控，不能单纯用医学技术来指导防控，通过公共政策调动全社会广泛参与和积极配合进行疫情防控。“自律隔离”是新策略的核心，是控制疫情的关键。“技术支持”就是卫生防疫部门和医疗机构根据自律隔离的需要提出相关的技术标准、防控信息，相配套的医

药服务。“措施配套”包括：一是从公共政策层面制定自律隔离期间的有关诊断、病假、考评、薪酬待遇等政策；二是单位内部自行制定自律隔离期间的病假、轮休、居家办公等措施，相应调整考勤、考核、评比、薪酬等内部规章。“增强居民抵抗力”是指抓住疫情发作期间居民健康意识增强的特点，广泛宣传防护知识以及通过科学饮食、身体锻炼、戒除不良嗜好等提高抵抗力的办法，同时，适当接种疫苗，全面提升居民抵抗力和免疫力。

具体措施调整建议

建立同控制疫情和实施策略相适应的专家决策咨询组织。由该专家组织评估疫情，提出应对策略供政府决策参考。邀请公共政策、应急管理、外交、医疗保障等社会科学专家，从公共政策构建、社会应急管理、应对非传统安全因素的高度，会同医疗领域的专家共向研究提供政策咨询。

制定出台实施“自律管理”的指导性意见。以用人单位和基层社区为中心，设计和落实防控工作，为基层单位进行自律管理提供请假、考核、薪酬等方面必要政策支持，如实施“自律隔离”期间暂停请病假必须去医院开具诊断证明书的规定，由单位根据情况自律管理等。

研究制定相关技术标准。包括针对居民、家庭、用人单位、社区的简便易行的防治指南，强制隔离和自律隔离的技术性指南，如重症患者指证和标准、强制隔离标准、轻症患者指证和标准、自律隔离的标准，隔离常识、个人防护办法等，供实施自律隔离的单位参考。

建立和完善应急服务保障系统。动员和组织卫生医疗部门建立网络平台、电话服务中心，对轻症患者提供非接触性咨询服务、指导自我治疗；鼓励社区卫生组织提供送医上门、零售药店上门送药服务；医疗机构设立便利的流感诊治绿色通道；医保政策相应配套，简便结算方法。以达到隔离传染源、减少传播机会、提高患者医疗的可及性和自律隔离的便利性。

抓住机遇，开展科学研究。甲型 H1N1 流感是新发现的病毒，很难说是最后一次相似疫情或者最后一种新流感病毒。应对本轮疫情的同时，也是开展健康教育，提升防控能力，改进防控策略，完善技术支持的有利时机，在对疫情加强医学研究的同时，还应该组织从管理学、经济学和社会学等角度进行研究，以利未来应对类似挑战时握有更多胜券。