

疾控机构消毒与病媒生物防制工作现状分析

沈晓迪

宁夏回族自治区固原市原州区疾病预防控制中心 宁夏 固原 756000

摘要: 本文依照基层疾控工作的实际情形,深度剖析消毒及病媒生物防制工作现况,目前工作面临资源配置失当、技术管理发展滞后、公众参与不够积极等问题,财政资金的投入倾向应急处置,引发日常防控经费短缺,惯用的监测手段难以满足精准防控需求,公众对自身责任方面的认知较模糊。深入挖掘其背后缘由,关注政策制度不完善、社会环境复杂难测及机构内部管理有局限等层面,结合现状针对性提出优化策略,包括加大资源整合力度、推动技术革新与管理升级、完善政策保障并增进社会配合,意在增强基层疾控机构的防控本领,打造公共卫生安全防护壁,保障人民群众的生命健康与社会经济稳健发展。

关键词: 疾控机构;消毒;病媒生物防制;现状分析;对策建议

引言:在公共卫生体系建设稳步推进的背景下,疾控机构消毒与病媒生物防制工作的重要意义更为凸显,病媒生物引发的传染病对公众健康构成严重威胁,而消毒及防制工作是断开传播途径、降低疾病发生风险的关键步骤,于基层疾控工作实际运行中,资源不足、技术陈旧、管理协同不顺等问题慢慢凸显,拖累防控工作实效^[1]。目前的研究多把重点放在理论探讨上,针对基层实际困境的剖析以及系统性解决对策相对匮乏^[2],本文凭借基层工作所积累的经验,详细分析当下工作存在的问题及影响因素,进而给出优化途径,意在为增强疾控机构防控能力、优化公共卫生管理提供实践借鉴,助力搭建更稳固的公共卫生安全壁垒。

1 疾控机构消毒与病媒生物防治工作的重要性

疾控机构所开展起来的消毒及病媒生物防制工作,是夯实公共卫生安全防线的关键步骤,像蚊子、蟑螂、老鼠这类病媒生物,作为病原体的关键传播途径,可利用叮咬、接触等方式把病毒、细菌传播到人群里面,引发疟疾、登革热、鼠疫等重大传染病出现,高效及时的消毒途径与病媒生物管控,可直接掐断疾病的传播路线,降低病原体在环境当中的存活概率,以此减少疾病出现与流行的概率,保障人民群众的生命健康水平^[3]。

在基层社区、学校、医疗机构等人群密集扎堆的地方,消毒以及病媒生物防制工作更是不可缺少,这些区域人员流动的规模大,一旦卫生管理出现闪失,非常容易成为疾病蔓延的温床,规范消毒操作可有效杀灭环境里的致病性微生物,而以科学方式进行病媒生物防制可消除其滋生环境,降低疾病暴发的概率^[4]。这项工作对经济与社会的发展意义非凡,疫情得到有效防控能降低医疗资源挤兑现象,降低社会经济出现的损失,维护生产生活秩

序平稳开展,为社会稳定与经济发展构建有利局面,疾控机构把消毒与病媒生物防制工作做好,不仅关乎着公众的身体健康,更是维护社会公共安全的可靠保障。

2 疾控机构开展消毒及病媒生物防制工作时存在的问题

2.1 资源配置与能力建设问题

在基层疾控工作的实际运作中,消毒与病媒生物防制工作在资源配置上有明显的失衡现象,有限的财政拨款往往优先保障传染病疫情应急应对,让日常防制工作经费捉襟见肘、入不敷出,某些地方的基层疾控单位,连基础的消毒药剂与防护装备储备都难以做到充足,更别说去采购先进的监测设备和病媒生物消杀器械了。专业人才培养滞后问题表现明显,具备系统病媒生物防制知识且掌握先进消毒技术的专业人员极为不足,且目前已有的人员培训机会很有限,知识更新进展迟缓,难以应对新型病原体传播跟复杂病媒生物环境带来的挑战,人员数量短缺,导致基层工作人员长期处在超负荷工作情形,工作质量及效率无法保证,继而影响到工作的开展与推进进程^[5]。

2.2 技术与管理机制短板

现今疾控机构在消毒及病媒生物防制工作当中,技术手段跟管理机制难以适应新的形势要求,从技术这一角度看,监测方法依旧是以传统人工监测为主要的实施手段,自动化、智能化监测设备的应用未达充分状态,无法快速、准确地获得病媒生物密度、分布等动态资料,对防控决策的科学及时性产生影响。消毒技术同样相对陈旧落后,欠缺针对特殊场所跟新型污染物的高效消毒手段,从管理机制方面看,部门协同联动的衔接不顺畅,疾控机构与环保、城管、社区等部门在病媒生物防制工作中

职责界定模棱两可，信息互通不足，难以汇聚起工作合力，欠缺完善的绩效考核及质量控制体系，对消毒和病媒生物防制工作的流程及成效缺少有效监督与评价，造成工作落实打折扣，防控成效无法有效保障。

2.3 公众参与宣传教育不足

公众参与度欠佳是影响疾控机构消毒及病媒生物防制工作成效的关键要素，目前宣传教育工作形式呈现单一化^[6]，多数采用张贴海报、发放传单等传统做法，缺少新颖性和吸引力，较难唤起公众的关注和重视，宣传内容往往将关注点放在科普知识上，缺乏对公众参与的具体方式及其重要性的引导，让公众对自身在病媒生物防制工作中的责任义务认识不透彻，参与的积极性欠佳，宣传教育的覆盖范围存在局限，农村地区、老年人群体等重点人群及区域，很难拿到充分的宣传教育资源，造成这些地区 and 人群的卫生观念薄弱，病媒生物的滋生环境难以得到有效改善，影响整体的病媒防控效果。

3 影响疾控机构工作成效的原因分析

3.1 政策与制度层面

公共卫生政策体系对疾控机构的消毒与病媒生物防制工作支撑存在结构上的缺陷，现有的法规多把重点放在传染病应急响应，对日常防控工作未进行系统性规划，缺乏对应的实施细则及量化标准，就病媒生物密度监测频次、重点场所预防性消毒操作规范等方面而言，仍未构建统一且可实施的技术指南，造成基层工作在执行时出现标准不统一、操作随意的现象。财政保障机制也没有充分顾及常态化防控的需求，专项经费大体以“事件驱动”模式开展拨付工作，日常物资储备、设备更新这类持续性的投入难有稳定保障，专业人才培养及评价制度滞后状况较为明显，有关岗位职称晋升的通道十分窄，没有针对病媒生物防制及消毒技术的专业资质认证体系，难以激起从业人员在职业发展上的动力，也对专业队伍的长期组建不利。

3.2 社会与环境层面

社会发展进程中的结构性矛盾给疾控工作添了新挑战，伴随快速城镇化的发展进程，老旧社区基础设施改造的进度滞后，垃圾清运延迟、污水管网破损这类问题让病媒生物有了滋生的条件；而像商业综合体、地下空间这样的新型建筑样式，又对消毒技术跟防控模式提出了更高的要求^[7]。全球贸易以及人员流动让外来病媒生物入侵风险变高，如登革热的媒介白纹伊蚊依靠集装箱扩散到北方地区，传统防控经验难以招架新物种的传播特性，社会公众在疾控工作认知里的偏差，也是重要影响因素，部分民众把消毒与病媒防制当成政府单方面的

义务，不具有个人防护与家庭环境治理意识；而老年人群、农村居民在信息获取渠道方面受限，难以充分把握科学防控知识，造成群防群控无法形成有效合力。

3.3 机构自身管理与运行机制局限

基层疾控机构的内部管理体系跟现代公共卫生需求存在脱节状况，从组织架构这个层面，各科室分散开展消毒与病媒防制工作，缺少实施统筹协调工作的核心部门，致使资源调配的效率不高，跨区域与跨部门的联合协作不易开展，信息化建设长期处于滞后情形，监测数据依旧依赖人工录入并采用纸质台账管理，无法达成病媒生物动态信息的实时分享与智能分析，对防控决策的精准性造成制约。内部考核机制未能有力激发工作成效，目前评价指标大多把任务完成数量当作导向，忽略技术创新、防控效果等核心要点，难以对工作质量实施有效监督，专业技术培训体系存在缺陷，缺少跟高校、科研院所的长效合作模式，引发工作人员对新型消杀技术、智能监测设备的应用能力不达标，难以跟上防控工作现代化转型的需求。

4 优化疾控机构消毒及病媒生物防制工作的对策意见

4.1 强化资源整合与能力建设

应对基层疾控机构资源配置失衡难题，应搭建分级分类的资源保障体系，财政部门应当把消毒与病媒生物防制列入年度的固定预算里，建立专项经费用于日常物资储备、设备更新以及技术研发，调整“应急优先”的资金分配格局，可着手探索建立区域资源共享机制，相邻的地区把先进监测设备、消杀器械进行统筹调配，使基层机构独立采购成本降低。在人才队伍组建方面，提议扩大专业人才招聘途径，借助定向培养、校企合作等办法引入拥有病媒生物防制与消毒技术专业背景的新鲜血液^[8]。同时进一步完善在职人员培训体系，跟高校、科研院所一起开设定制化课程，定期搞技术比武与案例研讨活动，促进知识迭代与经验互通，恰当调整人员编制，界定岗位职责任务范围，借助政府购买服务等途径补充辅助岗位，减轻基层人员的工作重担，保障防控工作达到合格质量。

4.2 推动技术创新与管理升级

技术革新与管理优化需双轮同驱，在技术角度层面，加速推动自动化、智能化监测设备的应用步伐，开发契合基层需求的物联网监测终端，达成对病媒生物密度数据实时采集与分析，为精准防控实践提供相关依据，就特殊场所和新型污染物而言，激励科研机构跟企业一起联合攻关，开展高效环保的消毒技术及产品研发，而且建立新技术应用的示范场所，促进成果迅速转

化。在管理机制这个范畴,构建起跨部门协同治理平台,界定疾控、环保、城管等部门在病媒生物防制中的权责明细清单,利用定期联席会议、信息共享平台打破各部门间的壁垒,打造全过程质量把控体系,制定涉及监测、消杀、评估等环节的标准化操作办法,引入第三方评估机构针对工作成效做独立考核,将考核结果跟资金分配、人员评优相挂钩,实现首尾相接的闭环管理。

4.3 完善政策保障与社会协同

优化防控工作需要政策的支撑以及社会的参与,就政策这一维度,需要修订、完善相关法规,制定病媒生物防制及消毒工作的专门条例,把操作规范跟考核标准细化到位,增强政策执行的可实施性,构建动态的财政投入体系,结合地区人口密度、病媒生物风险等级等因素对经费进行科学分配。健全专业技术人员职称评审体系,增添病媒生物防制与消毒技术专业序列,提升岗位的招人魅力,就社会协同层面而言,改良宣传教育样式,依托短视频、直播等新媒体开展互动式科普实践,把防控知识变成简单易懂的生活指引,面向农村地区和老年人群,选派志愿者开展入户宣传跟技能培训,拉动重点人群的参与劲头,探索创立“政府主导、社区组织、居民参与”的群防群控模式,采用设立奖励规则、举办卫生家庭评选等活动,唤起公众主动投身环境治理的积极性,形成全社会一起防控的良好格局。

结论

本研究梳理了疾控机构消毒与病媒生物防制工作的实际情况、问题及优化办法,经分析晓得,工作成效会受政策制度、社会环境、机构管理等诸多因素的影响,资源配置不平衡、技术管理有缺陷、公众参与不充足等问题亟待攻克,针对性地给出强化资源整合、推进技术

创新、完善政策配合等对策,为改进基层防控工作指明了可行路径,后续的工作推进期间,应进一步抓好政策保障落实,增进部门协同,提升技术实操水平,同时看重公众健康素养的培养,形成全社会携手参与的防控格局,有效增进疾控机构消毒及病媒生物防制工作成效,为维护公共卫生安全打造坚实支撑。

参考文献

- [1]刘玉海.疾控中心实验室消毒管理的策略探究[J].实验室检测,2025,3(06):73-75.
- [2]李倩,郑金萍.消毒工作在疾控中心感染预防控制中的应用[J].中国卫生标准管理,2024,15(24):167-170.
- [3]赵东阳,刘吉起,张玉勤.河南省疾控机构新冠疫情防控消毒专业人力资源调查[J].中国消毒学杂志,2021,38(08):600-603.
- [4]周游,黄育红,陈路瑶,等.福建省各级疾控机构消毒工作人力及能力调查[J].中国消毒学杂志,2021,38(05):370-372.
- [5]曾权,杨德龙,钟欣辰.混凝沉淀+二氧化氯消毒处理疾控中心污水实例[J].西部皮革,2020,42(22):6-7. DOI:10.20143/j.1671-1602.2020.22.004.
- [6]张辉,高燕,苏继艳,等.疾控机构在实施新型冠状病毒肺炎终末消毒时常见问题探讨[J].职业卫生与病伤,2020,35(05):311-313.
- [7]中国疾控中心消毒学首席专家张流波谈公交出行防护戴口罩第一条手卫生最关键[J].兵团工运,2020,(03):39.
- [8]许慧琼,王一梅,朱军生,等.武汉市基层疾控中心消毒相关检测能力现状[J].中国消毒学杂志,2016,33(12):1190-1192.