**塞拉利昂加速埃博拉病毒暴发应对方案**



塞拉利昂政府

健康卫生部

2014年7月-12月

**前言**

2014年5月25日星期一，在对Kailahun区一名疑似病例进行实验室确诊后，塞拉利昂政府通过健康卫生部宣布塞拉利昂发生埃博拉出血热暴发。Kailahun区位于塞拉利昂东部，与几内亚和利比里亚相邻。这次疫情似乎是几内亚和利比里亚2014年3月以来持续暴发的一种向外蔓延。截至2014年7月20日，七个地区(Kambia, Kailahun, Kenema, Port Loko, Bo, Bonthe和西部地区)已有409例埃博拉出血热阳性确诊病例和139例确诊死亡病例。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 地区 | 确诊病例数 | 确诊死亡数 |
| Kailahun | 282 | 97 |
| Kenema | 111 | 40 |
| Bo | 7 | 1 |
| Kambia | 1 | 0 |
| Port Loko | 4 | 0 |
| Bonthe | 1 | 0 |
| 西部地区 | 3 | 1 |

塞拉利昂国家政府已与合作伙伴一起建立和实施了埃博拉出血热疫情应对措施。尽管实施了这些措施，埃博拉出血热疫情仍在持续蔓延。

**挑战**

对持续暴发的主要挑战包括：

* 1. 由于这是首次报告发生在塞拉利昂的第一次埃博拉出血热大型暴发疫情，人们对该病的认识不充分。
	2. 卫生工作人员缺乏经验，且快速响应能力有限。
	3. 在社区内家庭护理和传统安葬过程使人们高度暴露于埃博拉病毒。这导致社区人群大量死亡，导致恐慌和焦虑。
	4. 由于对这种新型疾病发病原因的误解，人们否认、怀疑和拒绝所推荐的公共卫生干预措施。
	5. 一线卫生工作者对疾病的恐惧，或会造成给病人提供未达标准的服务，或会采取不合规格的保护性措施。
	6. 边界内或跨边界紧密的社区联系和人员流动，导致很难对三个国家的接触者进行追踪和随访。
	7. 塞拉利昂埃博拉出血热暴发的严重程度和地理覆盖范围要求具备卓越、强大的应对能力和应对队伍。这次暴发对人员能力、财力、行动力和后勤供应能力提出了严峻的挑战，对全国和国际健康造成巨大的威胁。

2014年7月2日至3日，世卫组织非洲办事处在加纳首都阿克拉召开了为期两天的埃博拉出血热暴发的紧急部长级会议。会议的主要目的是让卫生部长和重要的相关利益方汇集一堂，使西非国家在阻断埃博拉病毒持续传播的最佳方式上达成一致共识。

上述的部长级会议的产出是形成一个反映讨论结果的防控策略,一些防控措施和防控行动，即先前乌干达和刚果共和国埃博拉病毒暴发时所总结和验证的防控措施和最佳行动。

**防控策略总目标**

防控策略总目标是：

1. 通过大力实施有效、有循证依据的暴发控制措施，阻断染疫国家埃博拉病毒的传播。
2. 通过加强流行的准备和应对措施，预防埃博拉病毒传播周边高风险的国家。

**防控策略的核心内容**

根据目前埃博拉出血热暴发的流行病学资料，可获得的技术性和操作性知识，此策略将强调以下3个主要的核心内容：

1. 立即启动暴发相应措施
2. 加强协同合作
3. 加大对人力和财力资源的动员

这3个核心信息所描述的具体策略和干预措施被分成两部分：

1. 第一部分强调在埃博拉病毒感染国家（几内亚、利比里亚、塞拉利昂）立即行动采取措施来控制流行；
2. 第二部分强调在周边高风险国家要确保做好流行的充分准备，需要采取紧急干预措施来预防暴发的发生。

**塞拉利昂国家行动方案的建立**

卫生部门众多利益相关方参加了一个为期两天的工作研讨会，来制定国家加速埃博拉出血热防控的优先化行动计划。利益相关方包括来自13个地区的医疗官员、健康和卫生部的部长、副部长，国家埃博拉出血热暴发工作组的成员，其他相关部门的代表，地区工作组团队， 作为观察/治疗中心的医院人员和所有参与疫情应对的合作伙伴，包括公众团体、联合国和健康发展署。

工作研讨会在全国工作组和相应技术分委会的架构下组织进行的，讨论了以下主题内容：

1. 协调/资金/后勤
2. 流行病学/监测和实验室
3. 病例管理、感染控制和心理支持
4. 社会动员/公众信息

依据阿克拉部长级会议产出的设计蓝图，参与者被分成两组：

1. 目前已感染的地区
2. 目前未感染地区

小组人员确定了优先开展的活动和开展这些活动所需的资源。活动预算的评估获得了WHO预算专家的支持。计划草案先由一个利益相关方会议提出,在考虑各项投入后，在利益相关方会议中做了修订。该计划涵盖了2014年7月至12月六个月的时间。

**行动方案目标**

行动方案的目标是通过快速的识别、通报和有效的病例管理，有效的社会动员和多项流行应对活动的协调开展，降低埃博拉出血热的发病率和死亡率。这个方案考虑在地区层面开展各项活动，以打破病毒的传播链，阻止其传播至塞拉利昂无感染社区和周边国家。详细的地区实施方案见附件。

**行动方案的特定目标**

1. 确保各个层次机构暴发应对活动能有效协同开展。
2. 通过主动监测和暴发调查，加强疑似病例的早期发现、报告和转诊。
3. 制定针对疑似病例的快速、有效病例管理方案
4. 提高公众对埃博拉出血热、传播危险因素和预防控制措施的知晓率

不同地区所推荐的活动详见附件。

1. 从中央层面整合所有的地区和国家需求
2. 按工作领域分的分解活动
3. 按地区分的分解活动
4. 考虑政府和合作伙伴的承诺，进行缺口分析

**预算**

全国6个月行动方案的成本预算估计达25,817,130美元。合作伙伴保证或承诺7,658,180美元，塞拉利昂政府承担10,000,000美元，目前还差8,258,949美元。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 分组 | 数量（美元） | 承诺（美元） | 缺口（美元） |
| 协调，资金和后勤 | 6,253,943 | 2,071,087 | 4,182,856 |
| 流行病学和实验室 | 5,597,040 | 1,923,875 | 3,673,165 |
| 病例管理、感染控制和心理支持 | 8,490,611 | 3,061,557 | 5,429,054 |
| 社会动员/公众信息 | 5,575,536 | 601,661 | 4,973,874 |
| 政府承诺 |  | 10,000,000 |  |
| 合计（美元） | 25,817,130 | 17,658,180 | 8,258,949 |