

[文章编号] 1005-6661(2010)01-0001-04

• 特约专稿 •

# 中国血吸虫病防治的项目管理模式及其演变

周晓农<sup>1</sup>, 贾铁武<sup>1</sup>, 郭家钢<sup>1</sup>, 王立英<sup>2</sup>, 姜庆五<sup>3</sup>

**[摘要]** 本文回顾了不同阶段我国血吸虫病防治工作(血防)的项目管理模式及其演变过程,运用项目管理的基本概念分析了影响我国血防项目进展的关键因素,提出了今后我国血防项目应该遵循项目管理的原则,包括目标管理、时间管理、成本管理和质量管理等,以加速我国消灭血吸虫病的进程。

**[关键词]** 血吸虫病; 项目管理; 演变

**[中图分类号]** R532.21 **[文献标识码]** A

## Project management model and its evolution in schistosomiasis control programme of China

Zhou Xiaonong<sup>1</sup>, Jia Tiewu<sup>1</sup>, Guo Jiagang<sup>1</sup>, Wang Liying<sup>2</sup>, Jiang Qingwu<sup>3</sup>

<sup>1</sup> National Institute of Parasitic Diseases Chinese Center for Disease Control and Prevention Shanghai 200025, China; <sup>2</sup> Department of Disease Control Ministry of Health China; <sup>3</sup> School of Public Health Fudan University China

**[Abstract]** The paper reviewed the project management model and its evolution in the national schistosomiasis control in China at different stages. The key factors impacting the progress of the control activities were analyzed by introducing the concept of project management and the principles i.e. objective management, temporal management, cost-effectiveness management and quality management that would have to be complied with in the future control activities were put forward so as to accelerate the elimination of schistosomiasis in China.

**[Key words]** Schistosomiasis; Project management; Evolution

流行于我国的日本血吸虫病是一种具有地方性和自然疫源性等特点的人畜共患传染病,也是严重危害人民身体健康和公共卫生安全、影响疫区经济社会发展的重大传染病。新中国成立初期,在流行严重的地区曾经出现“千村薜荔人遗矢,万户萧疏鬼唱歌”的悲惨景象<sup>[1]</sup>。党中央、国务院历来十分重视血吸虫病防治(血防)工作。1955年,中共中央成立了血防工作领导小组;1956年,中央发出了“一定要消灭血吸虫病”的号召,掀起了轰轰烈烈的群众性血防运动;1984年,邓小平同志批示:“防治地方病,为人民造福”;1989年,江泽民同志在致湖区5省血防工作会议的信中指出:“控制和消灭血吸虫病是疫区各级政府义不容辞的责任”,从而在20世纪90年代初期掀起了“全民齐动员,再次送瘟神”的血防工作新高潮。经过半个多世纪的努力,我国先后有广东、上海、福建、广西、浙江5个省(自治区、直辖市)消灭了血吸虫病<sup>[2]</sup>。进入21世纪,由于受长江流域的特大洪涝灾害、全球气候变暖、

世界银行贷款中国血吸虫病控制项目(世行贷款项目)结束等自然及社会因素的影响,我国血吸虫病的主要疫区江苏、安徽、江西、湖北、湖南等5个湖区省及四川、云南等2个山区省的部分区域出现了疫情回升<sup>[3]</sup>。为此,国务院于2004年下发了《关于进一步加强血吸虫病防治工作的通知》,并召开了全国血防工作会议,对血防工作做出了进一步部署。随后,国家发展改革委员会、财政部、卫生部、农业部、水利部、林业局6个部委联合下发了《全国预防控制血吸虫病中长期规划纲要(2004—2015年)》;2006年3月国务院第129次常务会议通过并颁布了《血吸虫病防治条例》,使我国的血防工作有了法律依据,形成了一个由政府主导、部门配合、专家技术支撑以及群众参与的工作新机制,并在中央转移支付项目中得到了进一步的体现,使我国血防工作取得了新的成就,基本实现了《全国预防控制血吸虫病中长期规划纲要(2004—2015年)》提出的阶段性目标<sup>[4-6]</sup>。

纵观我国血防工作历程,虽然不同防治时期采取的管理模式在形式与内容上各有不同,但均在较早期就不同程度地引入了项目管理的理念,并在实践中积累了丰富的经验与理论,为全国疾病预防控制工作提供了可借鉴的模式与经验。为此,本文对我国不同

**[基金项目]** 国家科技重大专项(2008ZX10004-11);国家科技支撑项目(2007BAC03A02)

**[作者单位]** 1 中国疾病预防控制中心寄生虫病预防控制所(上海200025);2 卫生部疾病预防控制局;3 复旦大学公共卫生学院

**[作者简介]** 周晓农,博士,男,研究员。研究方向:血吸虫病流行病学

时期血防工作的项目管理模式进行了回顾与分析,旨在指导并促进我国血防工作的科学管理,进一步提高血防工作的效率。

## 1 项目管理基本概念

项目管理 (project management) 是诞生于第二次世界大战后期的工程集成管理方法,首次应用于美国研制原子弹的曼哈顿工程<sup>[7]</sup>。随后,其应用范围不断扩大,逐渐由工程管理扩展到公共卫生事业管理,成为国际合作卫生项目的规范运作模式。我国公共卫生领域典型的应用案例就是 2002 年启动的中国全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金项目<sup>[8]</sup>。所谓项目,就是指为实现某一特定目的所做的一次性努力,有明确定义的目标和最终结果,并在实现目标的过程中始终受时间期限、成本预算和质量标准的约束,具有一次性、独特性、渐进性和不确定性的特点。项目管理就是在实施项目的活动中应用各种知识、技能、工具和技术,有效地整合人力、物力、财力、信息、科学技术和市场等资源,以实现项目投资方对项目的要求。项目管理实际上是一套专业的管理知识体系,可概括为集成管理、范围管理、时间管理、成本管理、质量管理、人力资源管理、信息沟通管理、采购供应管理和风险管理等 9 大知识领域。一般可将项目管理分成启动、计划、实施、控制和收尾 5 个阶段<sup>[9]</sup>。

在过去的 50 余年间,随着社会、经济和科学技术的发展以及世界卫生组织防治策略基本论点的改变,我国血防策略不断修正<sup>[10]</sup>,管理模式也随之相应地调整,并逐步实现了由计划经济模式向项目管理模式的转变<sup>[11-12]</sup>。

## 2 我国不同阶段血防项目管理模式

2.1 计划经济管理模式阶段 20 世纪 50 年代至 80 年代初期,我国血防工作主要采取以消灭钉螺为主、人畜查治和抢救危重病人相结合的综合性防治策略<sup>[13]</sup>。期间血防管理主要采取计划经济体制下的管理模式,即由政府主管、部门组建项目指挥部,采用超经济手段调集资源、发动群众搞突击会战。在当时的经济社会环境下,这一防治管理模式取得了巨大成就,到 1984 年底,全国累计救治病人 1 100 余万人,累计消灭钉螺 110 余亿 m<sup>2</sup>;全国 370 个流行县(市)中有 76 个达到“消灭血吸虫病标准”,193 个达到“基本消灭血吸虫病标准”,并且广东、上海、福建、广西 4 个以山丘型或水网型疫区为主的省(市)先后达到了“消灭血吸虫病标准”<sup>[3]</sup>。但 20 世纪 80 年代以后,我国农村开始由集体经济所有制逐渐过渡到家庭联产承包制,大规模的群众性灭螺运动难以组织实施,防治资源难以有效调集,因此,血防工作在经济发展滞后的地区难以全面开展,

血吸虫病疫情在部分地区出现了回升。原在计划经济体制下的血防管理模式显然已不能适应全国血防工作的需求<sup>[11-14]</sup>。

2.2 项目管理理念引入阶段 项目管理首先是目标管理,项目决策的首要问题就是定义目标。项目不可能在一开始就注定成功,因为实施过程具有很大的不确定性;但如果选错了目标,项目则有可能在一开始就注定失败。理论上讲,项目的成功离不开两个要素,即做正确的事和正确地做事。二者缺一不可,前者涉及目标问题,后者涉及方法问题。一个好的项目目标,应该是一个“聪明的 (smart)”目标,需具备以下特点:① 简单易懂 (S),太复杂的目标无法凝聚项目团队人心;② 结果可测 (M),即可以用量化的标准去检验项目的成败;③ 力所能及 (A),即达到目标的途径必须可行;④ 符合利益 (R),项目应符合公众的共同利益;⑤ 具有阶段性 (T),即项目可以分阶段实现,积小胜为大胜<sup>[9]</sup>。

20 世纪 80 年代中期,随着高效、廉价、安全的抗血吸虫药物——吡喹酮的问世,世界卫生组织提出并推行了以“病情控制”为目标的血防策略。我国也开始将血防策略调整为“以扩大人畜化疗为主、辅以易感地带灭螺的综合防治”<sup>[14-17]</sup>。这一策略得到了 1992—2001 年世行贷款项目的有力支持,10 年间该项目累计投资达 10.88 亿人民币 (其中世行贷款 4.91 亿人民币,中国各级政府的配套资金为 5.97 亿人民币)。项目总目标为减轻和控制血吸虫病的流行,在一些地区阻断其传播。通过项目的实施,全国人畜血吸虫病病情得以有效控制。至 2002 年底,全国人群和家畜感染率较项目实施前 (1992 年) 分别下降了 55% 和 50%,全国流行区感染螺密度下降了 75%,且浙江省于 1995 年达到了“消灭血吸虫病标准”<sup>[18]</sup>,实现了项目预定的目标<sup>[19-20]</sup>。世行贷款项目的实施,使我国血防工作首次引入了较为先进的项目管理理念和基本原则,对血防贷款项目的目标管理、范围、时间、成本与质量等控制进行全方位的管理和监督,并逐步将这些理念和管理模式渗透到血防决策与实践的各个层面和环节,为我国建立与社会主义市场经济体制相适应的血防项目管理体制和机制奠定了良好的基础。

## 3 我国当前的血防项目管理模式

2003 年急性重症呼吸综合征 (SARS) 暴发后,我国政府对公共卫生与疾病预防控制工作给予了高度重视<sup>[21]</sup>。国家财政加大了对血防工作的投入,将疫区血防工作列入了中央财政转移支付项目。同时,为加快血防组织管理法制化、规范化进程,国家颁发了相应的条例、规划及标准,包括《血吸虫病防治条例》、《全

国预防控制血吸虫病中长期规划纲要(2004—2015年)》、《血吸虫病综合治理重点项目规划纲要(2004—2008年)》和《血吸虫病控制和消灭标准(GB 15976-2006)》。尤其是《全国预防控制血吸虫病中长期规划纲要(2004—2015年)》于2004年下发后,在各部门的支持下,进一步落实为中央财政转移支付项目,并很快实施,取得了预期成效。同时,该项目由于目标明确、策略科学、措施具体,符合广大疫区人民的切身利益,也成为了我国疾病预防控制工作中的项目管理模式<sup>[11]</sup>。

这些重要法规与文件的颁发不仅使我国血防工作的组织管理有了法律保障,而且以国家规划的形式明确了我国血防工作的阶段性目标与远期目标,对全国血吸虫病流行区实现疫情控制、传播控制和传播阻断等防治目标的时间、达到的标准等均提出了明确要求。同时,以国家标准的形式对各阶段的防治目标作了进一步解释<sup>[4-6, 22]</sup>。为保障上述目标的顺利实现,卫生部也出台了一系列技术规范 and 方案,包括《血吸虫病防治技术方案》、《血吸虫病防治项目查螺、灭螺、查病、化疗技术方案(试行)》、《全国血吸虫病监测方案(试行)》以及《血吸虫病预防控制工作规范》等。此外,鉴于家畜是我国湖沼型血吸虫病流行地区主要传染源,且导致疫区人群严重的反复感染等瓶颈问题,还科学地提出了“控制虫卵污染是减少环境中感染性钉螺的关键措施”、“加强人、畜粪便管理是可持续控制血吸虫感染与再感染的有效途径”等防治新策略<sup>[23-24]</sup>。随着我国经济社会的发展,建设社会主义新农村成为国家当前的一项重要工作,其主要内容包括农业机械化推广、提供安全饮用水、推广使用沼气、建设无害化厕所等,各地政府为此投入了大量资金。这些资金包括中央转移支付的卫生项目经费和农业、水利、林业、国土等结合血防工程经费、各地政府的中央项目配套经费以及常规的血防项目经费等,从而不但保障了各流行省(市、县)血防项目的正常开展<sup>[25]</sup>,而且在建设社会主义新农村的背景下提高了各地血防工作的效率。各级地方政府顺应“构建和谐、建设新农村”的时代要求,国家卫生部门适时提出了以传染源控制为主的综合性防治措施,从而在策略与方法上为实现预期目标提供了政策与技术保障,有效地推动了全国血防工作进程<sup>[11, 26]</sup>。

因此,目前我国血防工作的整体管理模式可划分为以下3个部分:①在国家法规指导下的政策制定与资源组合,以保障各类资源能在血防项目组织与实施过程中充分发挥作用;②在国家规划指导下血防项目的目标制定与策略选择,以保证各类技术方案能正确

无误地在血防项目区实施;③在标准和规范指导下科学评价体系的建立与应用,以保障血防项目技术措施的实施质量和管理目标的实现,并进一步动员和调整资源,不断为项目的延续开展服务(图1)。这3部分内容既相互联系,又相互影响。其中国家法规规定了血防工作应该如何开展、由谁来组织开展;而国家规划则明确了近期或中长期防治目标与工作任务,指导基层实施者按照国家标准与实施方案开展相应的工作,为控制与消灭血吸虫病这一远期目标而努力<sup>[12]</sup>。因此,上述3个部分的出发点是一致的,它们上下呼应、相互补充,既明确了项目实施者各方面的目标,又保障了实施各方开展工作所需的基本条件和资源,并通过不断的评估与反馈,确保在不同时期内可以根据需求组织与动员新的资源,以实现对接血吸虫病的持续控制,并在一定区域内长期开展巩固监测工作,确保疫情不出现反弹,以巩固防治成果,并最终在该区域内消灭血吸虫病。

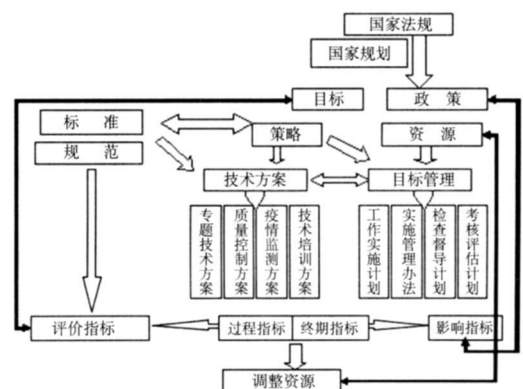


图1 国家血防项目的目标管理模式

在该管理模式中,决策者需要抓好目标管理的各类计划与规范,通过资金的动员投放以及当地群众的参与,提高血防项目在某一地区的实施质量与进度;专业技术人员要着重关注各类技术方案在现场实施的质量,对发现的问题及时采取有效措施予以解决;而血防主管部门与专家需要同时把好项目评估关,重视项目实施前的质量评价指标制定,实施过程中的质量与进度控制,以及实施结束时的全面评估。

#### 4 影响我国血防项目进展的关键因素

对影响项目规划和实施的外部因素进行分析,有助于项目真正按照原定计划保质保量地完成,从而实现预期目标。这些外部因素通常包括自然环境、社会文化背景、法律制度、基础设施条件、技术发展程度、现行管理体制和外部信息等。与世行贷款项目相比,目

前通过中央财政转移支付的血防项目拥有国家法规、国家标准以及国家财政等政策与资源的支持,同时也严格履行了质量管理程序的要求,这表明我国血防项目管理正处于一个全新的阶段,从而要求我们在血防管理中能自觉地运用项目管理的理念和原则办事。项目管理理论的精髓不在于目标而在于约束。目标和约束是一对永恒矛盾,在时间无限延长、资源无限供给、质量没有标准的无约束情况下,项目目标的实现是没有任何意义的<sup>[9]</sup>。就如同小鸟既要吃到笼外的果实,却又不可摆脱鸟笼的束缚一样,项目管理者既要实现预期目标,但又不能不受时间、成本、质量等条件的约束(图2)。因此,加强血防项目中的目标、时间、成本和质量,无疑是提高当前我国血防管理水平的关键,也是影响血防项目进程的主要因素。

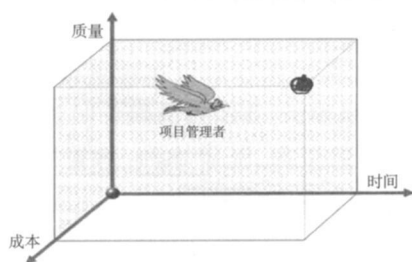


图2 制约项目目标实现的关键因素

目前,我国血防工作正处于历史较好时期,如果各地能正确认识到这一点,抓住这一历史机遇,遵循项目管理的各项原则,并按照《全国预防控制血吸虫病中长期规划纲要(2004—2015年)》制定的目标与要求来认真落实,我国的血防工作必将取得更为瞩目的成绩。同时,各地还要始终牢记血防工作的最终目标是消灭血吸虫病,各阶段性目标只是我们为达到最终目标而采取的一系列步骤。因此各地在安排与实施各项防治措施时,始终要以科学发展观来统筹思考,以符合大众利益为最大原则,积极动员各种有利资源,实施以控制传染源为主的综合性防治策略,可持续地开展人才培养并强化基层队伍,强化血防项目中的目标管理、时间管理、成本管理和质量管理要求,以加速我国消灭血吸虫病的进程<sup>[27]</sup>。

## 参考文献

- [1]王陇德. 纪念血吸虫病在中国发现 100 周年[J]. 中国医学工程, 2006, 14(1): 91-92.
- [2]吴晓华, 许静, 郑江, 等. 中国血吸虫病传播控制与阻断地区面临的挑战及对策[J]. 中国血吸虫病防治杂志, 2004, 16(1): 1-3.
- [3]郑江. 我国血吸虫病防治策略面临的挑战及发展方向[J]. 热带病与寄生虫学, 2004, 2(4): 193-197.
- [4]卫生部血吸虫病专家咨询委员会. 人畜共患血吸虫病研究与防治策略重点[J]. 中国血吸虫病防治杂志, 2006, 18(2): 81-82.
- [5]王陇德. 认真贯彻条例, 促进我国血吸虫病防治策略的转变[J]. 中华预防医学杂志, 2006, 40(4): 219-220.
- [6]郑江. 关于我国血吸虫病防治的策略问题[J]. 热带医学杂志, 2006, 6(12): 1237-1239.
- [7]Cimil S, Hodgson D. New possibilities for project management theory: a critical engagement[J]. Project Manage J, 2006, 37(3): 111-122.
- [8]卫生部国际合作司多边处. 抗艾滋病、结核和疟疾全球基金[J]. 国外医学情报, 2002, 23(7): 2-3.
- [9]房西苑, 周蓉翌. 项目管理实战教程[M]. 北京: 企业管理出版社, 2005: 11-60.
- [10]周晓农. 实用钉螺学[M]. 北京: 科学出版社, 2005: 249-252.
- [11]林丹丹, 吴海玮, 吴观陵, 等. 中国血吸虫病防治策略优化组合的回顾与评估[J]. 中国血吸虫病防治杂志, 2007, 19(3): 234-236.
- [12]林丹丹, 吴晓华, 姜庆五, 等. 我国血吸虫病防治研究的战略重点思考[J]. 中国血吸虫病防治杂志, 2009, 21(1): 1-5.
- [13]周晓农, 姜庆五, 孙乐平, 等. 我国血吸虫病防治与监测[J]. 中国血吸虫病防治杂志, 2005, 17(3): 161-165.
- [14]Zhou XN, Wang LY, Chen MG, et al. The public health significance and control of schistosomiasis in China—then and now[J]. Acta Trop, 2005, 96(2/3): 97-105.
- [15]Utzinger J, Zhou XN, Chen MG, et al. Conquering schistosomiasis in China: the long march[J]. Acta Trop, 2005, 96(2/3): 69-96.
- [16]郭家钢, 郑江. 中国血吸虫病流行与防治[J]. 疾病控制杂志, 2000, 4(4): 289-293.
- [17]郑江, 郭家钢. 动物宿主在中国血吸虫病传播中的地位[J]. 中国人兽共患病杂志, 2000, 16(6): 87-88.
- [18]Chen XY, Wang LY, Cai M, et al. Schistosomiasis control in China: the impact of a 10-year World Bank Loan Project (1992-2001)[J]. Bull World Health Organ, 2005, 83(1): 43-48.
- [19]Zhou XN, Wang LY, Chen MG, et al. An economic evaluation of the national schistosomiasis control programme in China from 1992 to 2000[J]. Acta Trop, 2005, 96(2/3): 255-265.
- [20]周晓农, 姜庆五, 汪天平, 等. 我国血吸虫病防治研究现状与发展战略思考[J]. 中国血吸虫病防治杂志, 2005, 17(1): 1-3.
- [21]王陇德. 我国重大传染病控制中的问题与对策[J]. 中华医学杂志, 2004, 84(23): 1944-1947.
- [22]郑江. 我国血吸虫病防治应坚持以社会措施为主导的策略[J]. 国外医学: 流行病学传染病学分册, 2005, 32(1): 4-7.
- [23]王陇德. 中国控制血吸虫病流行的关键是管理好人畜粪便[J]. 中华流行病学杂志, 2005, 25(12): 929-930.
- [24]王陇德, 周晓农, 陈红根, 等. 血吸虫病控制新策略的研究[J]. 中国工程科学, 2009, 11(5): 37-43.
- [25]易冬华, 易平, 刘兆春, 等. 控制传染源为主的综合策略在洞庭湖区血吸虫病防治中的实践与思考[J]. 中国血吸虫病防治杂志, 2009, 21(3): 161-164.
- [26]Wang LD, Chen HG, Guo JG, et al. A strategy to control transmission of *Schistosoma japonicum* in China[J]. N Engl J Med, 2009, 360(2): 121-128.
- [27]周晓农, 陈家旭, 郭家钢, 等. 我国血吸虫病防治研究与今后研究重点方向[J]. 中华预防医学杂志, 2008, 42(10): 713-716.