# 关于平凉市疾病预防控制体系建设监督性调研情况的报告

一、工作现状

近年来，在市委、市政府的正确领导下，全市疾病预防控制体系建设取得了长足进步和显著成效。一是疾病防控体系日趋完备。坚持预防为主、防控结合的方针，完善了全市疫情联防联控领导小组领导下的防治重大疾病工作部门联席会议等疾病防控工作机制，构建了以8个疾控机构为核心，111个乡镇卫生院、1536个村卫生室（社区卫生服务中心）为哨点，64家医院协同配合的科学规范、运行有效的疾病防控体系。二是人员设施配备持续加强。全市疾控机构现有专业技术人员307人（其中公卫、预防、检验等专业技术人员134人），各类实验室51个，10万元以上检测设备172台（件），疫苗储存冷库18个，设置规范化预防接种门诊266个，医疗机构传染病救治床位达到17516张，有力支撑了全市疾病防控工作专业高效开展。三是应急处置能力不断提高。在市级组建了7个疫情处置常备工作组，建立了全市重大公共卫生安全专家库，细化完善了各类公卫事件应急预案，持续优化基层传染病监测哨点布局，构建了市县统一领导、部门协同、响应迅速的应急指挥处置体系，经过新冠疫情的重大考验，监测预警、应急防控和协同处置能力得到全面提升。四是疾病防控工作成效显著。不断完善疾控机构与医疗机构工作联动、信息互通的医防协同机制，持续强化对重点地区和重点人群的督导检查、宣传教育、指导干预，有效应对处置了新冠、手足口病、甲流、埃博拉出血热、乙脑等疫情。全市地方病防治工作取得良好成效，泾川、庄浪两县的地方病防治模式得到国家卫健委的肯定和推广；慢性病综合防控示范区创建进展有序，已建成国家级示范区1个，在建省级示范区6个。

二、主要问题

一是防控体系联动运行效率不高。一些部门和单位对疾病防控工作的重要性认识不足，对照“大健康、大卫生”的工作要求，各方共同参与配合的“大防控”格局尚有疏漏。在疾病防控工作中，疾控机构与基层医疗机构属于业务指导关系，开展传染病监测预警和应急处置还存在资源共享不足、联动配合效率不高的问题。二是基础设施建设还有短板。疾控机构实验室项目资金投入不足，现有部分检测设备老旧，在水质、放射性防护等重点项目检测上有较大短板，全市水质检测只能完成42项检测内容，与全省108项有很大差距。疾病防控信息化共享程度不高，疾控机构与各级医院的信息系统无法互联互通，数据抓取难度大、效率低，降低了传染病监测预警处置时效。实行车改后，全市疾控机构专门应急保障车辆配备不足，有时用疫苗冷链运输车开展应急处置工作，存在生物安全隐患。三是基层医防协同水平有待提高。基层医疗机构缺乏传染病初检设备和对口专业人员，现有公卫人员对肺结核、艾滋病等传染病和地方病、职业病初查初筛的专业水平不高；受人员流动影响，部分家庭医生签约服务难以开展，慢性病防治措施落实上还有差距。四是人才队伍建设明显滞后。全市疾控机构中公卫、预防、检验等专业技术人员占比仅43%，且高学历、高职称人员普遍短缺；公卫人才引进的学历要求偏高，医学信息工程、食品科学等紧缺人才无法及时引进。疾控机构专业技术人员与医院同职级医务人员相比，没有绩效工资，整体收入偏低，一些引进人才因工资待遇等原因流失。五是疾病预防宣传工作不够深入。疾病防控宣传覆盖面小、手段单一，大部分群众对甲类、乙类传染病缺乏基本了解，社会层面“重治轻防”的观念普遍存在，新冠疫情转入“乙类乙管”后，群众对其他常见传染病缺乏必要警惕。

三、对策建议

（一）推进疾控体制改革，构建高效防控体系。一是厘清疾控机构工作职能。深入推进疾控机构体制改革，进一步厘清市、县疾控中心（卫生监督所）职能，明确其监测预警、疾病预防、检验检测等职能，强化其对医疗机构疾病防控工作的培训指导、质量控制、督导评价等行政职能，形成以疾控机构为骨干，市县医疗机构为依托，基层医疗机构为网底，医防结合、多方参与的疾病防控体系。二是建立绩效激励制度。逐步逐级落实省政府办公厅《关于提高全省疾病预防控制中心人员待遇的通知》中“研究提高疾控中心人员绩效工资，原则上绩效工资与同级人民医院持平，所需资金由同级财政予以补助或由疾控中心通过向社会提供技术服务保障”的要求，配套建立绩效激励分配制度，提高岗位吸引力，调动工作积极性。三是构建高效协同防控格局。健全重大公卫事件各级各部门协同联动的应对处置机制，完善各类重大公卫事件应急预案，适时开展演练，及时查缺补漏；同时，进一步优化完善综合性医疗机构应急动员响应和病区腾出、征用等机制，形成平战结合、协同有力的疾病防控格局。

（二）改善基础设施条件，提高技术防控水平。一是保障资金投入。建立财政对疾控机构稳定投入机制，不断改善疾控机构基础条件，更新设施设备，并根据突发公卫事件处置、重大传染病防治等工作需要，适当给予资金补助。二是提高实验室检测能力。加大对疾控机构实验室建设的项目资金投入，建立实验质控体系，提高其在突发公卫事件处置、传染病防控、水质检测、食品安全风险监测等工作中的检验时效，充分发挥检测检验在疾病防控中的技术支撑作用。三是提高信息化防控水平。加快疾病防控信息化建设，充分利用现有信息平台，构建疾病防控“大信息”系统，实现医疗机构疾病监测数据与疾控机构信息系统数据高效交换，支撑疾病防控动态化、精细化管理，提高动态风险评估的快速反应水平，确保疫情早发现、早处置。

（三）推动基层医防协同，全面提升防控实效。一是突出基层医疗机构防控职能定位。强化乡镇卫生院和村卫生室（社区卫生服务中心）在全市疾病防控体系中的网底和哨点作用，细化完善基本公卫责任清单，明确重点人群和重点疾病管理流程，构建预防、治疗、管理一体化的防治服务模式。二是健全完善基层医防协同工作机制。建立健全县、乡两级医防协同网格服务团队，实行县级团队分包乡镇（街道）、乡级团队分包村制度，做到预防关口前移、患者双向转诊、疾病急慢分治。三是全过程联动提升医防协同水平。在监测环节构建多点触发、反应快速、权威高效的传染病监测预警体系；在研判环节提升综合分析能力，优化调整防控措施；在处置环节加强流行病学调查、传染源及风险人群管控等应对措施的信息交流和协同配合，确保响应快、处置快，有效防范传染病传播扩散。

（四）加强队伍建设，提高疾病防控专业水平。一是积极引进公卫专业人才。优化人才引进目录，降低人才引进门槛，补充引进公共卫生、检验检测、医学信息、食品科学等专业人才；出台有关政策，推动医学院校和基层医疗机构定向培养公卫人才。二是加强专业人员培训。建立公卫专业技术人员和临床医师交叉培训机制，鼓励人员双向流动，加强基层医疗机构临床医师公卫应急、传染病诊治、院感防控等专业化培训，着力培养兼具临床技能和公卫素质的复合型人才。

（五）普及健康教育宣传，前移疾病防控关口。一是扩大健康教育覆盖面。持续推进健康教育走进机关（单位）、企业、校园、福利机构、社区和家庭；引导网络媒体开展疾病预防公益宣传，在行政事业单位和企业倡导全面落实年度体检工作。二是抓好疫苗接种工作。加大疫苗接种宣传力度，做到一类疫苗儿童全覆盖，推动二类疫苗各类人群广覆盖。建立完善预防接种信息管理系统，持续加强免疫规划乡级数字化门诊建设，提高预防接种服务质量。三是聚焦重点人群开展针对性宣传。在高频流动人群、大中专院校学生、服务业从业者中深入开展艾滋病、病毒性肝炎等乙类传染病宣传，进一步提高防范意识，从行为上杜绝传染病传播；向企业劳动者发放职业病防治宣传资料，面向慢性病患病人群大力宣传医保政策、最新诊疗技术和自我健康管理措施，不断提升重点人群预防和管控水平。

网易 2024-3-27