

山西省人民政府文件

晋政发〔2017〕62号

山西省人民政府

关于全面加强疾病预防控制工作的意见

各市、县人民政府，省人民政府各委、办、厅、局：

为贯彻落实省委、省政府《关于进一步深化医药卫生体制改革的意见》（晋发〔2017〕21号），进一步明确疾病预防控制工作发展方向，健全完善工作机制和服务体系，切实提升疾病预防控制服务能力和水平，保障公共卫生安全和人民群众身体健康，现就全面加强疾病预防控制工作提出如下意见。

一、总体要求

（一）指导思想。

深入学习贯彻党的十九大精神，以习近平新时代中国特色社

会主义思想为指导,紧紧围绕统筹推进“五位一体”总体布局、协调推进“四个全面”战略布局,牢固树立和贯彻落实创新、协调、绿色、开放、共享的发展理念,按照省委、省政府《关于进一步深化医药卫生体制改革的意见》工作要求,以有效预防控制疾病、提升全民健康水平为目标,以改革创新为动力,紧扣深化医药卫生体制改革主题,与全面推行县乡医疗卫生机构一体化改革和健康扶贫融合发展,全面提升全省疾病预防控制服务能力和工作水平,为人民群众提供全方位全周期健康服务,保障健康山西建设顺利实施。

(二)总体目标。

通过全面加强疾病预防控制工作,全省疾病预防体系和慢性病防控体系逐步完善,疾病预防控制服务能力和工作水平明显提高,影响健康的主要危害因素得到有效控制,健康生活方式得到推广,重点疾病得到有效防控,人民群众健康水平显著提高。

二、加强重大疾病防治

(一)建立健全重大疾病防治制度和机制。

各级人民政府要建立完善防治重大疾病联席会议制度,明确部门职责,加强分工协作,联防联控,群防群控。要建立健全专业公共卫生机构、综合性医院和专科医院、基层医疗卫生机构“三位一体”的重大疾病防控机制,不断提升重大疾病防治服务水平。

(二)综合防治慢性病。

1. 健全慢性病综合防治体系。健全“政府主导、部门协作、动员社会、全民参与”的慢性病综合防治工作机制,将疾病预防控制机构、二级以上医疗机构和基层医疗卫生机构“慢性病防治责任共

“共同体”建设与县域医疗集团建设有机结合,加强医防合作,完善分工协作、优势互补的合作机制,推进慢性病“防、治、康、管、保”融合发展。二级以上医疗机构要配备专业人员,履行慢性病防控工作职责,不断创新形式,提高基层医疗卫生机构公共卫生服务能力。

2. 倡导践行健康生活方式。广泛开展慢性病防治全民教育,倡导“每个人是自己健康第一责任人”理念,引导群众树立正确健康观,形成健康的生活行为和方式。积极推广健康支持性环境建设,营造健康的生活氛围与环境。深入开展“三减三健”(减盐、减油、减糖,健康口腔、健康体重、健康骨骼)、适量运动、控烟限酒、心理健康等专项行动,推进全民健康生活方式行动。

3. 强化早期干预。积极开展重点癌症、脑卒中、心血管疾病等高发地区和高危人群慢性病早期筛查工作。推广健康体检,加强慢性病的机会性筛查。对慢性病高危人群开展患病风险评估和干预指导,提供平衡膳食、身体活动、养生保健、体质辨识等咨询服务。逐步开展集慢性病预防、风险评估、跟踪随访、干预指导于一体的健康管理服务。

4. 完善监测评估体系。完善全人群死因监测和肿瘤登记报告制度,健全慢性病与营养监测信息网络报告机制。探索建立全省慢性病报告监测系统和全省慢性病数据库,逐步实现重点慢性病发病、患病、死亡和危险因素的信息化管理。

5. 建设慢性病综合防控示范区。紧密结合卫生城市、健康城市、文明城市建设工作,加快推进国家及省级慢性病综合防控示范区建设。按照政府主导、部门协作要求,努力完成创建任务,全面

提升示范区建设质量,带动区域慢性病防治管理水平整体提升。

(三)多方协管精神卫生。

1. 构建多部门协作防控体系。推广精神卫生综合管理工作模式,加强部门间沟通协调,树立“以服务促管理”的理念,推动严重精神障碍患者全程化、科学化、人文化管理。在乡镇(街道)建立精神卫生综合管理小组,在村(居)委会建立由综治网格员、辖区派出所民警、社区精防人员、民政干事、助残员等组成的患者关爱帮扶小组,实行网格化分片包干管理,重点关注贫困、弱监护和病情不稳定患者,共同解决患者管理、治疗、康复和生活中的困难。

2. 加强精神卫生服务能力。整合建设山西省精神卫生中心。加强县级医院精神(心理)专科建设,实现每个县至少具备1所精神(心理)专业机构。通过组建全省精神卫生专科联盟,建立对口帮扶制度,提高县级医疗集团诊疗、随访、管理精神疾病患者的能力。县级医疗集团落实分片包干指导责任制,派出精神科医师定期与乡镇(街道)医务人员共同随访管理患者,将在册严重精神障碍患者纳入家庭医生签约服务范围。鼓励民营精神卫生机构参与严重精神障碍患者管理。

3. 加大患者服务管理力度。落实《国家基本公共卫生服务规范》要求,严格患者随访管理,提高管理质量。发挥关爱帮扶小组作用,对不同意接受社区管理、拒绝随访或拒绝面访达半年以上的患者进行协同管理,提高患者管理率。积极开展家属教育,帮助患者及家庭主动接受随访管理服务。切实落实严重精神障碍患者各项救治救助政策,推进平安山西建设。

(四)联防联控重大传染病。

1. 加强重大传染病监测处置。加强传染病监测预警、风险评估,提高流行病学调查、现场处置和应急能力等传染病防控工作水平。积极防范埃博拉出血热、寨卡病毒病、中东呼吸综合征等新发传染病疫情输入,有效应对流感、布病、麻疹等重点传染病聚集性疫情。巩固疟疾消除成果。强化动物源性突发急性传染病的源头治理。加强鼠疫等传统烈性传染病防控。

2. 强化预防接种服务管理。优化资源配置和接种服务,逐步推行“二级接种为主、三级接种补充”的预防接种模式,逐步减少入户接种服务。实施预防接种服务网格化管理,结合医疗集团建设,合理设置接种单位,开展预防接种门诊规范化建设,提高服务规范性、可及性,确保全省扩大免疫规划疫苗接种率以乡为单位保持在90%以上,努力达到95%,以医疗集团为单位达到95%。严格执行疫苗接种单位和接种人员资质认证制度,严格规范疫苗使用管理和预防接种服务行为,保障疫苗使用安全。扎实做好入托、入学接种证查验工作。完善预防接种异常反应处置工作机制,推进预防接种异常反应商业保险补偿工作。

3. 强化结核病防治。全面贯彻我省结核病防治规划,进一步完善政府领导、部门合作、全社会协同、大众参与的结核病防治机制。各级人民政府要将结核病防治重点任务纳入目标责任考核范围,明确各部门责任分工,强化责任落实,形成齐抓共管工作格局。强化学校结核病防控,全面落实新生入学体检、因病缺课登记、病因追踪、健康教育等综合防控措施,有效控制学校结核病聚集性疫

情。完善疾病预防控制机构、医疗机构、基层医疗卫生机构“三位一体”防治服务模式,将“防、治、管、保”落到实处。重点加大对贫困结核患者的救治救助力度。

4. 强化艾滋病综合防治。落实山西省遏制与防治艾滋病行动计划,坚持政府组织领导、部门各负其责、全社会共同参与工作机制,明确部门职责,实施目标管理,确保措施到位。以公益宣传为重点,深入开展宣传教育,提高宣传教育的针对性和全人群艾滋病防治知识知晓水平。注重综合干预实效,推广安全套使用,着力控制性传播;开展戒毒药物维持治疗工作,有效预防吸毒传播。健全检测网络,扩大检测范围,创新检测方式,提高全人群检测率,最大限度发现感染者。全力推进抗病毒治疗工作,科学合理设置抗病毒治疗定点医疗机构,提高感染者和病人治疗随访可及性和及时性,进一步降低病死率。加强预防母婴传播和临床用血核酸检测,持续减少经母婴、经血液传播。强化救助政策落实,为艾滋病致孤儿童和感染儿童及时、足额发放基本生活费。激发社会组织参与活力,落实培育引导措施,动员社会力量广泛参与。

(五)巩固地方病防治成果。

贯彻落实《食盐加碘消除碘缺乏危害管理条例》及《山西省地方病防治条例》,开展地方病监测和科学研究,制订地方病预防控制工作规范,完善防控工作策略和可持续消除或控制机制,提高地方病防控工作的整体水平。继续实施食盐加碘消除碘缺乏病危害策略,以县为单位,加强人群碘营养监测,确保人群碘营养总体适宜。加强食盐市场监管,保障合格碘盐供应。重新划定水源性高

碘地区及病区,因地制宜落实改水、停供碘盐等防控措施。推动饮水型地方性氟砷中毒病区全面、精准、有效落实改水降氟降砷及监测等综合防控措施,切实控制饮水型地方性氟砷中毒危害。继续保持燃煤污染型地方性氟中毒地区改良炉灶成效。加强大骨节病、克山病病区病情监测,维持持续消除状态,对历史遗留患者实施精准救治与帮扶。组建市、县级重点地方病诊疗专家队伍,强化技术指导,不断提升诊疗服务水平。

(六)全力做好职业病防治工作。

健全分工协作、上下联动的职业病防治工作机制。充分发挥各级疾病预防控制机构、职业病防治院所、综合性医院、专科医院的专业优势,帮扶引导县级医疗集团参与职业健康体检、治疗、管理和健康促进等工作。将职业病防治作为健康扶贫和县乡医疗卫生机构一体化改革的重要内容,积极促进职业病远程医疗服务向贫困地区延伸,加强贫困地区职业病防治机构的能力和水平。以贫困家庭的劳动者为重点人群,通过家庭医生签约服务,保障劳动者得到良好的职业健康服务。充分动员社会力量,增加职业健康检查等服务供给,创新服务模式,满足劳动者和用人单位多层次、多样化的职业卫生服务需求。

三、提升各类卫生监测能力

(一)进一步加强环境卫生监测能力建设。

1. 建立健全环境卫生监测体系。强化疾病预防控制机构环境卫生监测能力,配置和更新空气、土壤和水质检测等所需设备,满足环境卫生监测需求。构建覆盖城乡的饮用水卫生监测网络,力

争到 2020 年实现省、市级具备《生活饮用水卫生标准》(GB 5749—2006)规定的全部 106 项水质指标检测能力,县级具备水质常规指标的检测能力。

2. 提高环境卫生监测质量。做好影响人群健康的大气、水、土壤污染等环境卫生监测工作,加强质量控制,不断提高监测质量。逐步开展人群健康风险评估,揭示环境污染对人群健康的影响,为采取有效干预措施、保护公众健康提供科学依据。

3. 加强环境与健康综合监测和风险评估。建立跨部门的环境与健康综合监测长效工作机制,健全环境与健康监测相关资源和信息的共享机制,提高社会资源利用率。加强监测数据分析与利用,有效实施环境污染影响健康风险评估,提高风险预测能力,为制定完善环境保护与污染控制政策、评价措施效果、避免或降低严重的环境与健康危害提供科学依据。

(二) 全力提高放射卫生监测能力。

大力加强各级疾病预防控制机构、医疗设备服务机构的放射卫生能力建设。省级要具备放射场所和所有放射诊疗设备的放射卫生监测能力,市级具备放射场所和主要放射诊疗设备的放射卫生监测能力,鼓励县级积极开展放射卫生监测工作。构建覆盖 11 个市和全部二级以上医疗机构及全部放射诊疗人员的放射卫生监测网络。

(三) 认真做好公共场所卫生监测工作。

落实《公共场所卫生管理条例》,针对公共场所存在的健康危害风险,积极开展公共场所健康危害因素监测,掌握重点公共场所

主要健康危害因素,评价健康风险,加强公共场所卫生管理和疾病防控,最大程度减少危害因素对公众健康的影响。

(四)稳步提升食品安全风险监测能力。

不断提高食品安全风险监测能力建设,配备与其工作职能相适应的仪器设备和工作人员。各级疾病预防控制机构要不断加强食品安全风险监测、食源性疾病预防管理和食品安全事故流行病学调查等工作。

四、构筑疾病预防控制服务体系

(一)加强网络建设。

以夯实网底为重点,积极推进全省疾病预防控制服务体系建设。各级人民政府要以《疾病预防控制中心建设标准》(建标[2009]127号)为基础,优先保障县级疾病预防控制机构基础设施、硬件设施建设。重点建好各级疾病预防控制机构的各类实验室,5年内实现A类检验设备达标率达到90%以上、仪器设备正常运行率达到95%以上、A类检验项目开展率达到85%以上的目标,并加强实验室质量控制,按要求完成计量认证。

加强慢性病防治体系建设,整合资源,逐步建设省、市级慢性病防治中心,并以建设脑卒中中心为切入点,探索建立冠心病等重点慢性病急性发作救治体系。全力推进各级职业病防治能力建设。

加强疫苗储存、运输冷链系统建设,在现有冷链设备、冷链温度监控设备基础上,结合实际加大设备装备力度和运行维护管理力度,保障冷链系统正常运转。

加快疾病预防控制信息化建设进程。加大投入力度,保障辖区传染病、预防接种、精神卫生、职业病等疾病信息系统正常运转,整合医疗机构信息资源,建设全省慢性病信息报告系统。实现与区域卫生信息平台信息互通与无缝对接。

(二)加强队伍建设。

进一步贯彻中央编办、财政部、国家卫生计生委《疾病预防控制中心机构编制标准的指导意见》(中央编办发〔2014〕2),落实机构人员编制,拓宽进入渠道,完善招聘办法,不断优化人员队伍专业结构。各级疾病预防控制机构要配齐、配强领导班子,主要行政负责人应由卫生专业人员担任,领导班子成员中卫生专业人员不少于2/3。各市、县聘任疾病预防控制机构领导班子成员前,应充分征求同级卫生计生行政部门意见,并向上一级卫生计生行政部门备案。夯实乡(街道)、村(社区)两级公共卫生人员队伍建设。

完善人才培养政策。坚持人才优先发展战略,结合国家公共卫生医师规范化培训、“百千万卫生人才培养工程”、全科医生转岗培训、基层医务人员在岗培训等项目,大力培养疾病预防控制骨干人才和适宜人才,注重为县级疾病预防控制机构培养一批适应发展需要、服务一线需要、具有创新精神和指导能力的一专多能的复合型人才,切实提高基层服务能力。

五、促进与县乡医疗卫生机构一体化改革深度融合

(一)明确防病职责。

县级人民政府要结合县乡医疗卫生机构一体化改革,建立健全医疗集团疾病预防控制工作机制。医疗集团要承担公共卫生职

能,全部设立公共卫生科室,按要求配备人员。要健全集团内部疾病预防控制工作制度和 workflows,形成以医疗集团为中心、县乡村三级科学化规范化的服务体系,对所承担的健康教育、预防接种、慢性病、结核病和艾滋病等重大传染病防治、重大职业病监测报告、突发公共卫生事件及相关信息报告与处理等工作实行统一管理,统一调配集团资源,提高工作效率。疾病预防控制机构要工作下沉,建立包片帮扶、蹲点帮扶等协作机制,深入医疗集团,开展技术指导、业务培训和督导评估,提升医疗集团疾病预防控制服务质量。

(二)完善工作机制。

县级人民政府要加强领导,着眼疾病预防控制事业的长远发展和疾病预防控制机构的专业优势,及时研究分析解决疾病预防控制工作的新情况、新问题,建立疾病预防控制机构与医疗集团职责明确、分工协作的工作机制,不断细化、深化、实化疾病预防控制工作,确保疾病预防控制工作只能加强、不能削弱。要将疾病预防控制机构对医疗集团的日常考核结果作为医疗集团绩效考核的重要组成部分,与经费拨付、人员绩效工资挂钩。要健全完善医疗集团薪酬分配制度,将疾病预防控制工作纳入薪酬分配制度改革中,实现多劳多得、优劳优得、不劳不得。

六、完善疾病预防控制工作管理

(一)强化政府领导责任。

疾病预防控制工作是卫生计生工作的重要组成部分,是深化医药卫生体制改革和健康山西建设的重要内容,党和国家历来高

度重视。加强疾病预防控制工作,是政府落实预防为主、主动作为、履行公共服务职能的具体行动,是深化医药卫生体制改革、实现人人享有基本医疗卫生服务目标、实现“以治病为中心”向“以健康为中心”转变的重要途径。各级人民政府要将疾病预防控制工作作为一项重要民生工程,纳入当地经济社会发展规划,列入政府重要议事日程,认真组织实施。充分发挥防治重大疾病联席会议制度作用,进一步健全完善政府组织领导、部门协调配合、全社会参与的疾病预防控制工作领导体制和工作机制,明确部门职责,建立协调机制,采取有效措施,保障疾病预防控制工作顺利开展。

(二)强化经费保障力度。

各级人民政府要将疾病预防控制经费纳入财政预算,完善经费保障机制,适时调整经费保障标准,逐步建立健全与疾病预防控制机构职能、责任目标相适应的绩效考评和结果运用制度,提高资金使用效益。省级财政对贫困地区给予适当支持。

(三)落实监管责任。

各级人民政府要强化对疾病预防控制工作的监管责任,定期组织督导考核。考核结果作为当地经济社会发展总体评价和主要领导干部政绩评价的重要内容。建立奖惩机制,每年对工作成效突出的单位和个人给予表彰,对履行职责不到位、影响疾病预防控制工作落实的部门和单位进行问责,对因违纪违规造成重大公共卫生事件或严重社会影响的,给予相应的党纪政纪处分。构成犯罪的,依法追究其刑事责任。

(四)积极宣传引导。

充分利用主流媒体和微信、微博等新媒体开展多种形式的宣传活动,传播和普及疾病预防控制政策、理念和科学知识,传递健康信息,倡导文明习惯,不断增强广大群众的健康意识、防病意识,引导群众大力支持、积极参与疾病预防控制事业发展,增强群众的感受度和获得感,营造全社会尊重科学、主动防病、维护健康的良好社会氛围。

山西省人民政府

2018年1月12日

(此件公开发布)

抄送：省委各部门，省人大常委会办公厅，省政协办公厅，省高法院，
省检察院，各人民团体，各新闻单位。
各民主党派山西省委。

山西省人民政府办公厅

2018年1月18日印发

