

四川政報

四川省人民政府关于印发四川省重点 疾病防制工作“九五”规划的通知

一九九七年七月十三日 川府发[1997]99号

现将《四川省重点疾病防制工作“九五”规划》印发给你们。望认真组织实施,切实做好我省重点疾病的预防控制工作。

四川省重点疾病防制工作“九五”规划

一、规划背景

“八五”期间,四川省的卫生防疫防病工作,在各级党委、政府的领导下,认真贯彻“预防为主”的方针,实施《中华人民共和国传染病防治法》、《中华人民共和国食品卫生法》以及有关的法律法规,在疾病控制、卫生监督监测、健康教育、科学管理等方面取得了可喜的成绩,部分严重危害人民健康的疾病已得到控制或消灭,完成了“八五”确定的任务,为四川的经济发展和 社会进步做出了贡献。

(一)重点疾病防制现状

通过实施“冷链”建设和计划免疫等一系列

防病措施,与“七五”期间相比,急性传染病报告发病率由 343.28/10 万下降到 250.83/10 万,死亡率由 1.67/10 万下降到 0.54/10 万。全省以乡为单位儿童计划免疫接种率达到 85% 以上。脊灰、白喉、百日咳和麻疹的发病率,均达到了“八五”规划控制指标。以霍乱为代表的肠道传染病疫情得到控制。

狂犬病防制工作取得显著成效,在中、小学生中开展肠道蠕虫病防制已形成制度。黑热病的发病人数大幅度下降。“八五”期末麻风病人总数比 1990 年下降 49%,结核病控制项目覆盖人口占全省总人口的 82.1%。

卫生监督监测工作已步入法制化管理,卫生执法力度有所提高。全省食品卫生合格率、自来水水质卫生合格率均有明显提高,消毒工作、消毒药械和一次性使用医疗卫生用品的管理得到加强。工业企业尘毒有害作业点合格率上升较大,学校卫生逐步得到改善,食源性疾病的传播得到控制。

(二)“九五”期间面临的主要问题

重点疾病危害仍然严重。目前我省传染病、地方病仍然威胁着人民群众的身体健康。病毒性肝炎、痢疾、淋病等传染病发病率高,一些已消灭的传染病又死灰复燃,新的传染病传入我省。工业化、城市化、人口老龄化进程加快,与生态环境、生活方式相关的公共卫生疾病问题日益加重,慢性非传染性疾病患病率上升,职业病形势严峻。

卫生防疫防病经费严重不足,制约我省卫生防疫防病事业的发展。全省人均卫生防疫经费,同全国相比还有较大差距。相当一部分卫生防疫站、血防站工作、生活用房达不到国家建筑标准,危房约占三分之一,疾病防制和卫生监督监测手段落后,仪器设备陈旧,达不到国家颁布的设备标准。计免冷链面临“断链”危机。卫生防疫防病人员数量不足,队伍不稳定,高质量、高水平的专业和管理人才相对缺乏。

二、目标任务

(一)防制原则

1、坚持综合治理的原则。各地、各部门要在政府的统一领导下,针对引起重点疾病发生发展的自然因素和社会因素,结合本地、本部门工作特点,认真开展疾病防制的综合治理,做到治本与治标相结合,突击性工作和经常性工作相结合。

2、坚持突出重点的原则。根据疾病结构的变化和疾病模式的转变统筹安排,把卫生防疫防病工作的重点放到严重影响人群健康的重点疾病上,围绕重点疾病制定工作目标,分配卫生资源,落实重点人群的重点防制措施。

3、坚持分级管理的原则。重点疾病防制实行分级负责、分级管理。各级政府要将重点疾

病防制纳入本地的社会和经济发展规划,切实承担起区域内卫生防疫防病责任,坚持防疫防病同经济社会进步的同步发展。

(二)总目标

认真履行我国政府向国际社会作出的承诺,如期在全省范围内消灭脊髓灰质炎、麻风病,消除碘缺乏病危害和新生儿破伤风。

有效预防和控制严重危害我省人民健康的重大疾病,尤其是血源性、食源性和介水传染病以及地方病的防制,包括霍乱、鼠疫、病毒性肝炎、血吸虫病、大骨节病、结核病等。

有效遏制性病、艾滋病等疾病上升趋势,努力减轻对人民健康的危害和对社会经济的影响。

全面提高对突发事件、新发疾病和不明原因疾病的应急、快速反应和处理等综合能力。

积极探索慢性非传染性疾病的防制策略和方法,由点到面逐步开展预防保健工作。

初步建成完整的能适应疾病防制与管理、疾病监测、计划免疫、卫生监督需要,且规模适度、设备适中、技术适宜、科学管理配套的全省卫生防疫防病体系,使整个疾病控制工作步入良性运行轨道。

(三)主要指标和任务

1、继续巩固和做好计划免疫工作。

——到2000年,以乡(镇)为单位,卡介苗、脊灰疫苗、百白破混合制剂和麻疹疫苗的单项接种率达到90%以上,新生儿乙肝疫苗接种率,城镇高于90%,农村高于60%。

——新生儿破伤风高危地区育龄妇女三针破伤风类毒素免疫接种率达到90%;新生儿破伤风发病率以县为单位降低到1‰活产儿以下。

——进一步降低5岁以下儿童麻疹的发病率,“九五”期间麻疹年平均发病率在“八五”基础上再降低20%。

——2000年全省白喉发病率控制在0.01/10万以下。

2、如期完成国家规定消灭的疾病防治任务。

——通过消灭脊髓灰质炎的验证,巩固消除新生儿破伤风的成果。

——到 2000 年基本消灭麻风病。

3、有效预防和控制一些严重危害我省人民健康的重点疾病。

——预防和控制霍乱、出血热、腹泄病、钩体病的暴发流行。

——对公众和高危人群广泛深入开展预防性病、艾滋病知识的宣传活动;在 80% 的城市和 60% 以上的农村人口中普及预防性病、艾滋病的知识。完成全省艾滋病临床和预防专业骨干的全员培训工作。

——到 2000 年,全省涂阳肺结核患病率控制在 90/10 万以下,新发涂阳肺结核病人的治愈率平均达 85% 以上。

——到 2000 年黑热病发病率比“八五”下降 25%,加强对包虫病、土源性蠕虫病等主要寄生虫病的防制工作。

——到 2000 年,全省建立 1-2 个 5 万人群的慢性非传染病防制实验区,建立行为危害因素监测系统,开展心脑血管病、糖尿病、肿瘤等重点慢性病的综合干预实验,加快职业病防制步伐。

4、加强预防卫生监督。

——到 2000 年,食品卫生监督覆盖率达到 95%,集中式供水监督监测覆盖率城市达到 95%,乡镇达到 70%。

——食品、放射、劳动、公共场所、学校、饮水、化妆品等卫生方面的大、中型建设项目预防性卫生监督覆盖率达到 90% 以上,小型建设项目达到 50%。

——食品卫生抽检合格率达 85%,城市生活饮用水监测合格率达 90% 以上,农村集中供水卫生合格率达 70%。

三、基本对策和保障措施

(一)强化政府职能,搞好部门配合

党和政府的领导是发展卫生防疫防病事业的根本保证。各级政府要把保护人民健康,预防控制重点疾病作为政府的重要职责,把重点疾病防制工作纳入当地经济和社会发展的总体

规划,列入重要议事日程,切实加强政府对公共卫生工作的领导。动员和组织人民群众搞好重点疾病的防制,确保一方平安。各地要把重点疾病防制的主要指标、任务,纳入目标管理和领导干部政绩考核的重要内容,认真抓好落实。

重点疾病的预防和控制涉及到社会经济、政治、文化、卫生、法律、道德等诸多方面。“九五”期间,各级政府一定要领导和组织协调好卫生、公安、财政、司法、民政、教育、水电、农牧、宣传、旅游、外贸、轻工、人事、计划、科教、计划生育部门以及工青妇等团体,各司其职,各负其责,在当地政府的统一指挥下,既分工又合作,开展综合治理。各部门要根据自身特点,按照防制原则,配合搞好重点疾病的预防控制工作。

(二)保证重点疾病预防和控制的经费投入,多渠道筹集卫生防病资金

预防和控制重点疾病,是社会进步的重要标志,它具有投资少、效益高的特点,各级政府要采取有力措施,保证重点疾病预防与控制的经费。在保证卫生事业费增长不低于财政支出增长幅度的同时,要调整卫生资源配置,提高重点疾病防制经费占卫生事业费的比例。各级计委、财政对卫生防疫机构的基本建设、冷链运转和大型设备的购置、维修,按照疾病防制的要求给予安排,人员经费、业务经费和重点疾病专项经费一并纳入财政预算。卫生防疫机构有偿服务的收入纳入预算管理,但不冲抵财政拨款。卫生执法监督工作费用由财政予以保证,实行“收支两条线”。

积极探索社会融资的途径和办法,多渠道筹资发展卫生防疫事业。要巩固和发展计划免疫保健补偿制,完善预防保健的补偿机制,建立卫生发展调节基金,主要用于严重危害人民健康的重点疾病的预防和控制。要进一步研究制订重点疾病专项经费补助政策和卫生发展调节基金的管理办法,加强审计和财政监督,提高经费使用效率和效益,保证重点疾病防治及公共卫生工作的需要。

(三)加强卫生防疫机构和队伍的建设

各级卫生防疫机构是各级政府贯彻落实重

点疾病防制策略的主力军。国家举办的各级卫生防疫机构,要切实承担起本地区重点疾病防制的主要任务。卫生防疫机构实行站(所、院)长负责制,要加强自身建设,进一步强化管理,逐步建立起有责任、有激励、有约束、有竞争、有活力的管理运行机制。

要认真执行《全国卫生防疫工作规范》,“九五”期间完成省地县卫生防疫站第一周期等级评审工作。加强农村重点疾病防制,农村卫生院要有2至3人专门从事预防保健工作,其人员工资和业务经费分别由县、乡财政给予保证。

加强卫生防疫队伍职业道德和行业作风建设,教育广大防疫人员爱岗敬业、精益求精,不断提高卫生服务质量。“九五”期间,有计划地培养预防医学国家级学术带头人和省级、地区级学术学科带头人,80%的乡村防保人员达到中专水平。建设一支品德高尚、技术精湛、平战结合的卫生防疫队伍。

(四)加强卫生防疫防病法制建设,强化重点疾病的预防性卫生监督

以贯彻《中华人民共和国传染病防治法》和《中华人民共和国食品卫生法》为重点,强化卫生防疫工作的法制管理,尽快制订配套法规。“九五”期间,省、市(地、州)立法机构要组织领导完成食品卫生法实施办法、卫生杀虫药剂管理办法、结核病防治管理办法、职业病防治监督管理办法以及与疾病控制、卫生监督法规相配套的地方性法规、规章的制订、申报和修订工作。继续完成相关卫生标准的制订工作,完善公共卫生和疾病控制的卫生标准体系,做到“有

法可依,有法必依,执法必严,违法必究”,以满足疾病控制和卫生执法监督需要。

各级政府要加强卫生行政执法,改革和完善卫生执法监督体制。要结合当地公共卫生和疾病控制的实际,逐步充实和加强公共卫生监督力量,改善执法监督条件和技术手段,提高技术仲裁能力。农村乡镇由县级卫生行政部门派驻或聘任卫生监督员负责卫生执法工作。

(五)加强重点疾病的科学研究,提高人民群众的防病意识

预防医学科研要针对严重危害我省人民健康的重点疾病,根据防病治病实践中出现的重大课题,集中力量攻关。促进防治科研与防病治病的有机结合,大力推广适宜技术,加快科技成果的转化和应用。积极开展国际交流合作,加快科技信息的开发利用和传播,促进卫生防病能力和整体水平的提高。

重点疾病防制离不开人民的支持和配合。要十分重视健康教育,提高人民群众的健康意识和自我保健能力,要在全体公民和学生中普及卫生防病知识,宣传疾病防制的法律、法规和政策,教育和引导人民群众摒弃不文明、不道德、不科学、不卫生的行为。培养良好的卫生习惯和文明的生活方式。

各地和省级有关部门要按照本《规划》的精神,结合《四川省人民政府关于印发全省防治血吸虫病、地方病“九五”规划的通知》(川府发[1996]40号)的要求,根据实际情况,制订具体贯彻措施和考核办法。