**省十三届人大常委会 内部资料**

**第十一次会议参阅资料之一 请勿外传**

**关于全省传染病防治工作情况调研报告**

**省人大教科文卫委员会**

**（2019年5月）**

**为进一步加强全省传染病防治体系建设,有效预防、控制和消除传染病的发生与流行,保障公共卫生安全，促进人民身体健康，2018年下半年以来，我委通过下基层调研、大数据分析、小典型解剖、跟踪式督办等方式，对全省传染病防治工作情况进行了调研和监督，现报告如下。**

**一、基本情况及主要成效**

**十多年来，我省认真实施修订后的《中华人民共和国传染病防治法》，坚持预防为主、防治结合、联防联控、群防群控，基本形成了政府领导、部门合作、社会参与的传染病防治工作格局。**

**（一）法定传染病疫情得到有效控制。我省法定传染病发病率长期处于较低水平，2004年以来无脊髓灰质炎和白喉病例发生，连续5年未发生霍乱疫情，手足口病重症病例及病死率明显下降，狂犬病发病率降至1/10万以下。流脑、乙脑、乙肝、麻疹等发病水平降至历史最低。艾滋病维持低流行态势，基本实现“十二五”行动计划目标。益阳市已连续26年无脊髓灰质炎病例，连续27年无白喉病例。永州市连续7年无甲类传染病发生，继续保持无脊灰状态。全省血吸虫病感染得到有效控制，2018年与2007年相比，疫区居民和家畜的血吸虫病感染率分别由2 %和2.67 %降到0，血吸虫病人数由12.76万人降到50170人（含晚期血吸虫病病人5477人）；41个血吸虫病疫区县，有10个达到消除标准，13个达到传播阻断标准，18个达到传播控制标准。**

**（二）传染病防治体系逐步完善。省市县三级均建有疾病预防控制中心，县乡基层医疗卫生单位均建有公共卫生办公室，各市州均建有传染病医院，二甲以上综合医院均设立了传染病科。各地均成立了传染病防控和突发公共卫生事件指挥部，形成以县区政府应急办为中心、各部门协同开展的传染病防控工作格局。各级卫生监督机构通过全面覆盖、重点监督、专项整治的有效结合，加强了对医疗卫生机构、采供血机构、公共场所、学校和供水单位、消毒产品企业的监管。雨花区对传染病与突发公共卫生事件防控实施“五个纳入”（国民经济和社会发展总体规划、政府应急体系建设、政府部门和乡镇党委政府绩效考核内容、政府财政预算、常规培训），完善了重点传染病防控机制。**

**（三）传染病防治能力全面提升。全省积极开展县级疾病防控机构规范化等级达标创建活动，筑牢乡镇卫生院、社区卫生服务中心、二级以上综合医院公共卫生服务阵地，全面规范各级医院感染科、发热门诊和肠道门诊的操作流程，组织开展传染病疫情和医疗救援的应急演练，传染病防控诊疗能力普遍提升。鼎城区完成了区乡村三级传染病监测网络，配备了疫情管理报告员，传染病网络直报系统覆盖率达100%，对预警信息及时处置率达100%。沅江市传染病疫情信息网络直报系统已经对全市医疗机构全覆盖，应对疫情的及早发现、及时报告、妥善处置等能力得到提升。**

**二、存在的突出问题**

**我省传染病防治工作虽然成效明显，但问题仍然较多，传染病防控形势依然严峻。**

**（一）部分地方政府依法履责明显缺位。传染病防治法第六十条对县级以上地方人民政府负责传染病预防、控制、监督工作的日常经费作出了明确规定，但多数地方没有落实。 全省各级疾控中心都属于公益性全额拨款事业单位，长期以来普遍“全额不全”，财政拨款额一般只占实际支出的三分之一左右，经费缺口靠收取卫生检测、委托性卫生防疫、预防性体检三项费用弥补。根据国家清理规范行政事业性收费的要求，全省各级疾控机构自2017年4月1日起全面停止收取三项费用，疾控工作的日常经费应由各级财政负责，但许多市县财政都没有足额保障。如去年调查发现，鼎城区财政不仅没有弥补经费缺口，还要疾控中心上缴200多万元调控基金任务，2018年上半年上交区财政100万元，是靠拖欠第二类疫苗供应商货款“赖”出来的，由此带来了二类疫苗断供的风险（调研组指出后，该区已经整改）。全省这样“雁过拔毛”的地方并非个别。据了解，新田县疾控中心新楼的主体工程已建成3年，但三项收费取消后该中心无力创收，当地财政仅保障日常开支且未增加基本建设和设备购置预算，导致新楼至今搬迁无望。省疾控中心2018年预算后仍有4000余万元的资金缺口，履责艰难。另外，随着健康中国战略的实施，各级疾控机构承担的防病任务越来越重，但省级传染病防治经费多年来增加不多，难以适应工作任务的变化和实际需要。**

**（二）重点部位联防联治机制漏洞很多。中小学校具有教室人口密度大、学生自身免疫力弱、传染病防控风险点多的特点，是传染病防治的重点部位。国务院《学校卫生工作条例规定》：城市普通中小学、农村中心小学和普通中学设卫生室，按学生人数600：1的比例配备专职卫生技术人员。调研发现，绝大部分中小学校未按标准配备专职卫生技术人员。益阳市中小学专职卫生技术人员缺口达90%以上，桃江县180所中小学校，仅4所配备。鼎城区除区一中、武陵小学、江南小学外，其他中小学校都没有配备专职卫生技术人员。桃江县第四中学和职业中学2018年先后发生校园结核病聚集性暴发，与联防联控机制形同虚设直接相关。调研还发现，疾控机构的指导和教育行政部门的督导均不到位，相当部分学校未建立或有效落实晨检、因病缺课登记追踪、疫情报告、因病复课证明制度。永州市农村学校大部分没有配备专职卫生技术人员，传染病导致的学校突发公共卫生事件时有发生。**

**（三）许多地方防控体系运行难以为继。调研发现，基层疾控机构编制数额不足、业务用房不足、检测设备不足、专业人才不足、工作经费不足的现象比较普遍。全省疾控机构总编制数9298人，平均为1.36/万人，按中央编办发[2014]2号文件规定的1.75/万人标准，有33个县级单位编制数未达省最低编制核定标准。全省145个疾控机构中，实验室用房面积达标53家，达标比例仅占36.55%；130个县级疾控中心实验室装备总数达标27家，仅占20.77%。常德市多数乡镇卫生院、血防医院在职公卫人员大专以上学历的只占40%，中级职称明显不足。鼎城区疾控中心由于编制限制，近15年来只招聘了4名专业技术人员。津市血防站一次引进两名年轻人，不到两个月就有1人辞职。桃江县乡村医生632人，其中50岁以上的244人，占比38.6%。**

**（四）部分传染病防控风险仍然很大。就全省而言，结核病、乙肝等重大传染病流行因素依旧存在，一些地方结核病患者转化为耐药性结核病患者比例较高，人感染H7N9禽流感、新型冠状病毒等新发传染病疫情时有发生，血吸虫病达到消除标准难度极大。2018年，输入型登革热、疟疾在局部地区形成小范围感染，险成扩展之势。艾滋病防控形势较为严峻，各县市区均已有病例报告，青年学生病例未明显下降，某市2009年以来新发感染率大幅上升。全省登记活动性肺结核患者51320例，居全国第4位，其中已确诊的数百名耐药患者传染性极强，治疗费用昂贵，防治难度特大。湘西自治州在治肺结核患者974人，其中建档立卡贫困人口占30%，因病致贫后又久治不愈，雪上加霜。**

**三、几点建议**

**健康湖南建设的头等大事是加强疾病预防工作，重中之重又在传染病防治。目前，我省传染病防治工作薄弱环节很多，一些传染病聚集性暴发甚至大范围流行的风险很大，需要引起高度重视并采取切实措施解决。**

**（一）依法落实传染病防治责任。一是落实各级政府及其部门的法定职责，把防治重大传染性疾病作为推进健康湖南建设的重要任务列入议事日程。完善传染病防治体系建设，加强对血吸虫病和结核病等重大传染病的防治工作，加大执法监督和绩效考核力度，严格执行责任追究制度。各级疾控中心要严格按照中央相关要求，厘清职能定位，把工作思路由“以治养防”转移到以“防”为中心上来，切实履行好传染病预防、疫情报告、疫情控制等法定职责。二是加强学校和血吸虫疫区等重点部位传染病防治工作。要建立全省中小学校晨检、因病缺课登记追踪和疫情报告网络平台，及时传递信息，提高疫情处置效率，切实做到早发现、早报告、早隔离，防止传染病的暴发流行。要采取有效措施提高免疫规划疫苗接种率，控制疫苗针对性传染病疫情。强化以机代牛、洲滩禁牧等综合措施，加快实现血吸虫防控规划目标。三是提高个人对传染病的防控能力。要建立全省学校传染病防控知识培训网络平台，加强学校班主任、保健老师、校长（园长）学习培训。加大传染病防治法的宣传力度，特别是要提高学生、老人、农村群众和流动人口等传染病易感人群的防病意识和防控能力。**

**（二）健全传染病防控工作的保障机制。一要抓紧出台疾控机构取消三项收费后的经费保障政策，建立传染病防治专项投入增长机制，加强各级疾控和血防机构硬件和软件建设，保障防病工作需要。二要确保各级疾控机构按照国家标准落实人员编制、防疫津贴和临时性工作补贴，制定引进和留住疾病防控专业技术人才的办法，加快公共卫生医师规范化培训，提高公共卫生队伍整体水平。三要保障学校基础建设所必需的经费，切实改善学校卫生条件，最大限度减少师生传染病交叉感染风险。四要切实按照《学校卫生工作条例》制定的标准，抓紧配置中小学校专职卫生技术人员。配置条件不成熟的，可通过购买服务的方式解决。不足600人的学校可由所在地乡镇卫生院（社区卫生服务中心）负责学校卫生工作。要将新生入学体检费纳入地方财政预算，对处于传染期的在校肺结核患者实行隔离治疗。**

**（三）进一步完善地方性法规。一是尽快修订《湖南省血吸虫病防治条例》。调研时各地普遍反映，2007年修订的《湖南省血吸虫病防治条例》存在执法主体不明确、执法内容缺失多、执法要求刚性差、违法成本比较低等问题，应尽快修订。因此，建议将该条例修订工作纳入常委会2020年的立法计划，为实现2025年全面消除血吸虫病提供更有力的法律保障。二是对耐药肺结核等高致病性传染病患者实行医学隔离治疗是最有效的防治方法，但缺乏法律依据，建议省政府组织相关部门对此进行调研，为推动国家修订传染病防治法和我省建立相关制度或者地方立法提供依据。**