2018年福建省疾病预防控制工作要点

2018年，我省疾病预防控制工作的总体要求是：以习近平新时代中国特色社会主义思想为指引，深入学习贯彻党的十九大精神，准确领会和理解习近平总书记关于发展卫生健康事业、加强疾病防控工作的一系列新思路、新论断和新要求，指导做好疾控工作实践。始终坚持预防为主方针，完善传染病监测预警机制，加强传染病和地方病防控，实施重大传染病防控战略。按照《“健康福建2030”行动规划》和2018年全省卫生计生工作会议、疾病预防控制工作会议的有关部署和要求，做好疾病预防控制各项工作。

一、推进疾控体系建设

（一）积极探索推动疾控工作改革发展，配合国家卫生健康委疾控局开展调研，推动疾控体系建设纳入深化医改重点任务。开展省疾控中心运行管理机制专题调研。

（二）推进疾控“补短板”项目工作，加强各级疾控机构基础设施建设、实验室改造提升和仪器设备配置，逐步建立覆盖全省，布局合理、层次分明、资源共享、优势互补的实验室检验检测网络，2018年支持8个区域重点县疾控机构补短板项目。

（三）加强精神科床位建设，按照我委下达的《加快医疗机构床位发展实施方案》推进精神科床位建设，力争2020年实现全省精神科床位5.64张/万人口的建设目标。

（四）继续推进省疾控中心整体迁建项目和省脑科医院（省精神卫生中心）筹建的前期工作。

二、做好免疫规划工作

（一）进一步规范预防接种工作，加强接种管理，提高服务质量，确保安全接种，继续保持免疫规划接种率达95％以上。

（二）加强疫苗招标采购工作，保障供应，科学引导二类疫苗的接种工作。各地要按《疫苗储存和运输管理规范（2017年版）》配齐冷链设备，做好疫苗储存和运输工作，积极配合食品药品监督管理部门做好疫苗流通的监管工作。积极配合国家卫生健康委疾控局开展国家免疫规划疫苗的全国集中采购工作。

（三）进一步加强预防接种异常反应处置工作，联合有关部门，健全预防接种异常反应处置机制，做好后续关怀救助，努力化解矛盾。积极协调有关部门，推进建立我省预防接种异常反应保险补偿机制。

三、落实传染病防控工作

（一）健全完善疾病监测预警体系，强化重点传染病监测，确保监测工作质量，保持监测的敏感性。

（二）继续做好登革热、流感、人感染H7N9流感、手足口病、水痘等重点传染病的防控工作，加强对“一带一路”沿线国家和其他国家地区跨境传染病疫情的关注和分析研判，切实做好防范工作。

（三）继续加强学校传染病防控工作，指导学校开展传染病的预防控制工作，协助教育部门督促学校落实流感、手足口病、水痘、诺如病毒感染性腹泻等传染病防控措施和传染病报告制度，及时处置学校传染病疫情。

（四）配合做好《传染病防治法》实施情况执法检查。

四、加强重大疾病防控工作

（一）贯彻落实省级艾滋病、结核病、地方病、血吸虫病等“十三五”专项规划，围绕主要任务和核心指标，研究具体落实措施，制定配套实施方案，合理分解年度工作任务，扎实推进规划的实施工作。

（二）继续推动二级及以上各类医疗机构和县级及以上妇幼保健机构建立艾滋病检测实验室，推进高危人群的综合干预和高校艾滋病防控工作，做好抗病毒治疗和随访工作，继续开展第三轮全国艾滋病综合防治示范区工作，完成国家下达的工作目标。

（三）进一步巩固结核病“防、治、管”三位一体综合防治服务模式转型成果，加强结核病定点医疗机构实验室能力建设，开展结核病分级诊疗和综合防治服务模式试点工作的评估、总结，加强耐药结核病筛查和规范治疗，会同教育部门做好学校结核病防控工作。

（四）继续推进消除疟疾，做好迎接国家对我省消除疟疾工作考核评估的各项准备工作。

五、提升慢性病防治工作水平

（一）贯彻落实《福建省防治慢性病中长期规划（2017—2025年）》，各地要加紧制定本地区慢性病防治规划及实施方案，强化组织领导，逐步建立健全慢性病防治工作协调机制，扎实开展各项工作。

（二）加强慢性病防治体系建设，提升疾控机构慢性病监测评价能力，发挥疾控机构在慢性病防治中的统筹协调和信息枢纽作用。

（三）加强慢性病综合防控示范区建设，推动有条件的地区加大创建力度。

（四）进一步完善慢性病监测体系，加强人口死亡信息登记管理、急性心脑血管事件报告、肿瘤随访登记、心血管病高危人群早期筛查与综合干预等工作，落实成人慢性病与营养监测等国家重大慢性病防控项目，提高监测工作质量。

（五）继续深入开展全民健康生活方式行动，所有县（市、区）启动第二阶段行动，同时开展“三减三健”专题行动。

六、推进精神卫生工作

（一）继续推进严重精神障碍患者救治管理工作，落实“一历五单”工作要求，加强与有关部门信息沟通，注重患者信息保护工作。

（二）加强精神卫生服务体系建设，不断健全省、市、县三级精神卫生服务网络。继续加强精神卫生专业队伍建设，基层医疗卫生机构要配备专职或兼职精神卫生防治人员。

（三）加强社会心理服务体系建设，开展试点探索工作机制和服务模式，研究规范心理健康服务政策措施。

七、开展健康危险因素监测工作

做好城市饮用水用户水龙头水质监测工作，按照当地政府的部署和要求，每季度按时做好城市用户水龙头水质状况信息向社会公开工作。全省县级城市（含县城城区）从2018年开始应按要求公开。做好国家饮用水水质、空气污染（雾霾）对人群健康影响、公共场所健康危害因素等监测项目。

八、加强宣传引导工作

（一）以世界艾滋病日、结核病日、肿瘤防治宣传周、世界精神卫生日、全国疟疾日、全国碘缺乏病防治日等卫生宣传日为重点，加强传染病和重大疾病防治、心理健康等政策和健康知识宣传。

（二）按照国家卫生健康委疾控局部署，开展国家免疫规划实施40周年系列纪念宣传活动和《送瘟神》诗二首发表60周年系列纪念活动。

附表：2018年福建省疾病预防控制重点工作指标

附表

2018年福建省疾病预防控制重点工作指标

| 工作任务 | 指标 | 备注 |
| --- | --- | --- |
| 结 核 病 | 1. 活动性肺结核患者发现数 | 16500例 | 福州3000例、厦门1630例、漳州2150例、泉州4170例、三明1000例、莆田1200例、南平1020例、龙岩1010例、宁德1200例、平潭120例。 |
| 2. 肺结核患者病原学阳性率 | 50％ |  |
| 3. 肺结核患者成功治疗率 | 90％ |  |
| 4. 报告肺结核患者和疑似肺结核患者的总体到位率 | 95％ |  |
| 5. 涂阳肺结核患者密切接触者筛查率 | 95％ |  |
| 6. 艾滋病病毒感染者结核病的检查率 | 90％ |  |
| 7. 能开展痰培养的县级定点医疗机构结核病实验室比例 | 80％ | 以设区市为单位 |
| 8. 开展分子生物诊断的县级定点医疗机构结核病实验室比例 | 60％ | 以设区市为单位 |
| 9.耐多药肺结核高危人群筛查率 | 90％ | 以设区市为单位 |
| 10. 新病原学阳性肺结核患者耐药筛查率 | 50％ | 以设区市为单位 |
| 11. 耐多药肺结核患者接受治疗率 | 65％ | 以设区市为单位 |
| 12. 肺结核患者规范管理率 | 90％ |  |
| 艾 滋 病 | 1. 大众人群艾滋病防治知识知晓率 | 83％ |  |
| 2. 重点人群艾滋病防治知识知晓率 | 91％ |  |
| 3. 男性同性性行为人群艾滋病相关危险行为减少 | 5％ |  |
| 4. 性传播高危人群艾滋病病毒感染率 | 0.6％ |  |
| 5.戒毒药物维持治疗人员艾滋病年新发感染率 | 0.4％ |  |
| 6. 夫妻一方感染艾滋病家庭的配偶传播率 | 1.6％ |  |
| 7. 艾滋病感染者/病人管理率 | 90％以上 |  |
| 8. 艾滋病高危人群干预措施覆盖率 | 90％以上 |  |
| 9. 艾滋病感染者/病人的配偶/固定性伴HIV抗体检测率 | 85％以上 |  |
| 10. 艾滋病感染者/病人接受结核病检查的比例 | 90％以上 |  |
| 11. 艾滋病感染者/病人随访检测比例 | 85％及以上 |  |
| 12. 艾滋病抗体检测人次数占当地人口的比例 | 7.8％ |  |
| 13. 艾滋病感染者/病人接受抗病毒治疗比例 | 85％ |  |
| 14. 接受治疗病例每年一次病毒载量检测和CD4检测比例 | 85％ |  |
| 15. 艾滋病感染者/病人抗病毒治疗成功率 | 85％ |  |
| 16. 省市县建立定期督导评估，年度评比通报机制 | 4次/年 | 每季度1次 |
| 慢 性 病 | 1. 省级慢性病综合防控示范区创建 | 12个 | 福州、漳州、泉州、三明、南平各创建2个，莆田、龙岩各创建1个。 |
| 2. 死因监测县区覆盖率 | 100％ |  |
| 3. 死因监测报告死亡率 | 5‰以上 | 国家监测点要达到6‰以上，并开展2015－2017年死因漏报调查。 |
| 4. 成人慢性病和营养监测调查样本量 | ≥600人/点 | 任务范围为承担此项任务的10个国家监测点。 |
| 精 神 卫 生 | 1. 全省患者报告患病率 | 保持国家平均水平之上 |  |
| 2. 在册患者规范管理率 | 80％ |  |
| 3. 在册患者服药率 | 60％ |  |
| 4. 在册患者规范服药率 | 40％ |  |
| 5. 居家患者面访率 | 逐季提高 |  |