# 202\_年疾病预防控制工作汇报

来源：网络 作者：风起云涌 更新时间：2024-04-04

*202\_年疾病预防控制工作汇报一、202\_年工作完成情况（一）、传染病防控管理工作1.防控措施落实情况。制定传染病防控方案5份，完善预案6份，召开中心会议10次，下发文件17份，分别调整了传染病、手足口病、疫情处置应急小分队，规范处置散发传...*

202\_年疾病预防控制工作汇报

一、202\_年工作完成情况

（一）、传染病防控管理工作

1.防控措施落实情况。

制定传染病防控方案5份，完善预案6份，召开中心会议10次，下发文件17份，分别调整了传染病、手足口病、疫情处置应急小分队，规范处置散发传染病个案病例54例，印发手足口病、肠道传染病、猩红热、出血热防控知识宣传单4万余张，均下发到基层医疗单位。

2.传染病防控知识培训

组织召开乡镇防疫医生例会9次，以会代训，传达上级会议精神，部署当前重点工作。组织召开了肠道传染病防控知识、呼吸道传染病防控知识、出血热防控及疫苗接种知识、手足口病防控知识、中东呼吸综合征防控知识培训，并与教委联合举办了保健教师和食堂管理人员传染病防控知识培训班，专题培训会议4期，共培训89人，均做到了培训有通知、签到、教案、试卷、影像、总结，为科学规范开展工作，提供了有力的技术保障。

3.常规传染病防控工作

一是流感样病例监测工作。按照省、市有关文件要求，我县将县人民医院和县中医院设为定点监测医院，我们强化症状、哨点、暴发疫情监测，每月开展两次流感样病例监测工作，共计监测门诊病例45126例，上报表格18份。二是不明原因肺炎病例监测工作。为及时筛查传染性非典型性肺炎、人感染高致病性禽流感预警病例的发病情况，在全县开展了不明原因肺炎病例的主动监测和搜索工作。同时，中心每月对定点监测医院（县、中两院）的不明原因肺炎病例进行主动搜索，及时汇总上报表格9份，无不明原因肺炎病例及相关预警病例报告。三是霍乱等肠道传染病监测与防控工作。制定下发了源疾控发【202\_】6号《关于开展以霍乱为主肠道传染病监测管理工作》的通知，要求乡镇以上医疗机构按时设立肠道门诊，加强规范管理，落实首诊医生负责制，做好腹泻病人的登记、筛检、报告、隔离和消毒处置等项工作，做到“逢泻必登，逢疑必检”，防止疫情扩散和蔓延。于5-10月份在全县范围内开展了霍乱、伤寒、腹泻、痢疾等肠道传染病的监测工作，继续实行以霍乱为主肠道传染病疫情“零病例”月报告制度”。上报表格6份，监测门诊腹泻病人15例（其中：痢疾5人、其它细菌性腹泻10人）。四是手足口病监测与防控工作。按照手足口病监测方案要求，我中心培训队伍，制定预案，加大了监测、宣传、防控工作的力度。年初与教委联合举办保健教师手足口病防控知识培训班1期。我县共报告手足口病例28例，无重症病例报告。并按要求及时进行了病例跟踪调查、指导居家隔离、防控知识宣传、标本采集、流行病学调查、疫点处理等项工作，各项工作指标均达到100%，有效的控制了手足口病疫情。五是流行性出血热防控及出血热疫苗接种工作。今年我县共报告出血热病例4人，发病率为0.83/10万，流行病学规范调查率、疫点规范处置率、调查报告撰写率均为100%，每月软件录入上报相关数据。同时，按照黑卫疾控发【202\_】17号文件要求，认真开展了重点人群出血热疫苗接种工作，完成出血热疫苗接种1148人份。六是新发急性传染病的预防控制工作。我中心制定预案，建立完善应对机制，落实各项防控措施，做好了相关技术、人员、物资准备工作。组织召开专

项会议，培训技术人员，撰写演练方案，适时开展桌面演练，随时做好人员、技术和物资储备，严防新发传染病的出现或流行。七是基层医疗单位传染病防控工作督导。对县直医疗机构和乡镇卫生院呼吸道传染病和肠道传染病的防控工作督导3次，流行性出血热防控及疫苗接种工作督导10家次、手足口病防控工作督导11家次、学校及托幼机构散发传染病防控工作督导21家次。

（二）免疫规划工作

1.常规免疫接种率监测工作

我县辖区监测报告乡级接种单位17家，开展监测报告常规接种疫苗数共计61种。一类疫苗全县累计报告接种率99.8%，辖区内接种单位报告完整性100%。

2.预防接种异常反应监测

疑似预防接种异常反应48小时内报告率、个案完整率、以乡级为单位副反应报告覆盖率均为100%，完成省市要求的疑似预防接种异常反应报告发生率≥50/10万剂次（或每乡至少3例）的工作目标。

3.入学入托查验接种证工作

年初召开了全县保健教师培训班和乡镇防保医生培训班，制定并下发了《关于进一步规范入托、入学儿童预防接种证查验工作的通知》，解读了《黑龙江省入托、入学儿童预防接种证查验工作方案（202\_版）》，印制了查验工作相关表格，为各乡镇开展入托、入学新生查验预防接种证工作奠定良好基础。

（3）地方病防治

1.碘缺乏病

按照《黑龙江省碘盐监测方案》要求，随机抽样确定我县碘盐的9个乡镇，每个乡镇4个村，每村15户，共采集居民户食用碘盐300份，经检测合格碘盐300份，居民户食用碘盐合格率为100%，及时将监测数据录入微机上报到省疾控中心地病所。

2.布鲁氏菌病

一是举办全县基层医疗卫生人员布病诊断和治疗技术培训班三期，培训人数400人次。二是开展布病防治宣传教育活动。电视讲座一期，热线咨询600人次，下发传单6万余份；三是对16个乡镇48个村屯高危人群进行布病血清学检查。用虎红平板凝集实验进行初筛后，做试管凝集实验进行确诊。我县共进行血清学检测867人，检出阳性31人，其中男性24人，女性7人，发病率3.5%，性别差异男性居多，中青年居多，职业发病率高。

3.地方性氟中毒

监测3个未改水的自然村，大兴乡的前土村、更新村和浩德的老山村，水氟浓度为>1.2mg/L且≤2.0mg/L，覆盖人口0.31万人。

（四）、卫生监测工作

一是密切配合，齐心协力落实各项工作任务。配合卫生监督所在城内抽取7家餐饮业生活用水监测。完成对全县预防性从业人员健康体检，培训，健康证发放工作。二是食源性疾病监测工作。督导县医院进行食源性疾病上报信息管理审核工作，审核上报病例信息118条，标本信息118条，共计236条。完成现场技术指导与督导两次。三是城内生活饮用水水质监测工作。对县自来水公司出厂水、水源水和末梢水进行一年四次常规检测工作，在一月，三月，四月和九月份，对城镇饮用水17份水源水，3份出厂水和18份末梢水，共38份水样进行检测工作。每份水样进行了30个项目检测。检验指标均符合《生活饮用水卫生标准》。四是农村饮水安全监测工作。在3-5月份，7-9月份取13个乡镇辖区内35个集中式饮水工程监测点的出厂水、末梢水进行两次采样和检测工作，监测点基本信息和水质检测结果上报至农村饮用水监测信息系统。五是学生常见病防控督导工作。根据省市督导方案要求，对中小学校学生常见病防治知识宣传培训工作进行督导，及时发现问题，限期整改，有效控制了我县学生常见病的发生与流行。

（五）消毒效果监测督导工作

一是消毒效果监测工作。5月下旬对县内5家医疗机构、10家托幼机构、5家餐饮业、5家旅店业进行空气、消毒用品、紫外线灯、压力灭菌器等常规消毒效果监测工作。二是感染控制工作培训与督导。2月末举办中小学校保健教师培训班1期，培训人数87人。对县直及乡镇医疗机构医院感染控制工作进行督导，督导覆盖率100%。

（6）结核病防治工作

截止8月31日，检查可以患者869人，发现并治疗肺结核病人218例。

（7）重性精神病病管理工作

一是全县共筛查出重性精神障碍患者204人，超过国家4‰的指标；二是完成了全县350例重性精神病人门诊药物救助基础信息上报工作；三是邀请大庆市第三医院专家来我县义诊，进行患者符合2次，为精神障碍患者提供便利；四是送出1名精神卫生专业医师到大庆三院进修，筹建精神卫生门诊。

（8）性病艾滋病防治工作

一是完成国家级暗娼人群哨点监测工作，共监测402人，圆满完成400的监测任务；二是高危人群干预工作进展顺利，每月平均完成375人次；三是HIV自愿咨询检测852人次。

（九）慢性病管理工作

一是扎实推进第二期农村居民上消化道癌筛查及早诊早治项目工作，完成1000人的筛查任务，杨行为4人；二是完成了心脑血管及肿瘤的登记报告分析工作。

二、202\_年重点工作要点

（一）依法开展传染病监测和控制工作

1.强化队伍建设，开展专业培训。拟定在202\_年3-4月份举办全县保健教师和医疗机构以及乡村防疫医生业务知识与技术操作培训班，组织全县各级各类疾病控制工作人员认真学习专业知识和专业法规，进一步提高疾病控制队伍的整体素质和专业技术水平，以适应新时期、新形势下疾病控制工作快速发展的需要。

2.抓好传染病疫情和死因报告管理，做好疫情和死因监测。每日对网上疾控信息系统传染病报告卡填报情况审核4次；对乡镇、社区医疗机构以及二级以上医疗单位的疫情管理，传染病报告和死因报告、传染病诊断、传染病控制等情况每季度督导1次，全年督导4次；10月份对医疗机构开展1次法定传染病漏报调查；认真做好疫情、死因统计、分析和报告工作，按时完成传染病疫情周分析52期，月传染病疫情和死因分析12期，年传染病疫情和死因综合分析1期，及时上报下达。按时收集、统计疫情及死因资料，按照规定时限完成疫情日报、周报、旬报、月报和年报工作。

3.坚持县、乡两级防疫医生例会制度，县疾病预防控制中心每月10日为例会日，乡镇卫生院每月13日为例会日。学习传达有关文件和上级会议精神，汇总专业报表，核对相关数据，通报工作成绩，解决工作问题，部署不同时期的疾病控制任务和常规计划免疫工作，同时以会代训，集中辅导，开展季节性防病知识讲座和专业技能培训，保证疾病控制工作质量。

4.认真做好中小学校和托幼机构常见病的督导和防治工作，重点抓好麻疹、风疹、流感、流脑、猩红热、水痘等呼吸道传染病和霍乱、伤寒、痢疾、手足口等肠道传染病的防控工作，每学期（3月和9月份）至少检查指导1～2次，中学、城镇小学、农村中心小学及各托幼园所覆盖面达90%以上。

5. 进一步加强霍乱、人感染高致病性禽流感、H7N9禽流感，伤寒、病毒性肝炎、麻疹、流脑、出血热、流感、甲型H1N1流感、0157：H7感染性腹泻等重点传染病的防治工作，重新修订完善应急处置技术预案和监测方案，对乡镇卫生院、社区卫生服务和县直医疗机构每年至少2次以上督导检查（常规每季度1次）；5～10月份全县乡镇级以上医疗机构开设肠道病专科门诊或专科诊室，5月上旬和9月中旬开展肠道门诊专项督导，全年在县医院和中医院开展流感样病例和不明原因肺炎监测工作，每月统计上报1次监测结果，发挥疫情监测网络的哨点作用，做到早发现、早诊断、早报告，采取有效措施控制其爆发和流行。10月份按照省里要求开展重点人群出血热疫苗接种工作，进行疫苗分发和现场督导。

6.开展霍乱、手足口病、0157：H7感染性腹泻等传染病的疫源检索和病原体检测工作。5～10月份肠道传染病高发期间，每月采集腹泻病人粪便标本2份、水产品或肉制品2份、外环境水或污水2份进行病原体培养；每月1次对手足口病进行病原学监测，采集5份标本，发病不足5例的全部采集标本，送市疾控开展病原学检测；在春季和秋季适时增加对医疗单位督导检查频次，按时统计上报监测情况报表。

7.实施结核病防治工作“三位一体”管理模式，完成新涂阳结核病患者治愈率达95%以上，报告的肺结核患者和疑似肺结核患者的总体到位率达到95%以上。

8.加强艾滋病管理，对艾滋病抗病毒治疗人员进行病毒载量检测，免费自愿咨询检测900人，国家暗娼哨点监测400人。

（二）突出抓好国家扩大免疫规划工作

1．保持高水平接种率为基础，做好扩大免疫规划疫苗接种工作

认真组织各乡镇做好扩大免疫规划疫苗接种工作，保持高水平接种率。特别是要加强对乡镇、社区适龄儿童，特别是流动儿童的预防接种管理，采取有效措施，保证新生儿童“及时发现、及时登记、及时接种、及时管理”，确保卡介苗、脊灰疫苗、百白破疫苗、麻疹疫苗（含麻疹成份的疫苗）、乙肝疫苗以乡为单位常规免疫接种率达到95%以上，流脑（含流脑A+C）疫苗、乙脑疫苗、甲肝疫苗等扩大免疫规划新增疫苗以乡为单位常规免疫接种率达到90%以上。严格执行《接种率报告与评价制度》，实行接种率“月评价通报制度”，及时发现扩大免疫规划疫苗接种工作存在的问题，及时整改。

2.加强AFP监测，保持无脊灰状态，严防脊灰野病毒输入

重点做好常规AFP监测和病例搜索工作，要定期跟踪检查，及时发现监测工作中存在的薄弱环节，并采取有效措施及时纠正所存在的问题，切实提高AFP监测系统的敏感性；同时要进一步提高适龄儿童免疫水平，重点加强0～3岁儿童脊灰疫苗查漏补种活动，阻断脊灰野病毒病例的输入和传播。

3.加大工作力度，全力做好麻疹防控工作

加强麻疹类疫苗接种工作，切实加强麻疹类疫苗常规免疫工作，适龄儿童含麻疹类疫苗常规免疫2剂次接种率达到95%以上；同时，通过增加免疫服务次数，缩短免疫服务周期等方式，进一步提高麻疹类疫苗及时接种率，确保满8个月和18个月儿童当天接种上麻疹疫苗（麻疹疫苗执行日接种）。设“麻疹专病管理员”，专人负责麻疹疫情的实时监视和报告。在疫情高发的3～6月期间，实行“日报告、周分析、月通报”制度，对麻疹监测的及时性、准确性、完整性等相关指标进行分析、评价。巩固提高人群麻疹疫苗免疫水平，组织乡镇开展重点人群麻疹疫苗查漏补种接种工作。

4．开展免疫规划接种率调查和综合审评。

每半年一次，覆盖16个乡镇18家卫生院（分院），每个乡镇抽查5个村，现场调查适龄儿童的预防接种情况，指导乡村防疫医生规范计划免疫工作资料，解决存在问题，提高工作质量；对重点地区、重点人群的常规免疫接种报告情况要适时开展专题调查。

5．加强乙肝监测，做好流脑、乙脑、腮腺炎等免疫规划疫苗针对疾病防控工作

加大乙肝防治力度，以提高新生儿乙肝疫苗接种率和首针及时接种率为重点，加强乙肝病例监测，对所有15岁以下（慢性乙肝除外）的病例均开展流行病学调查工作，落实乙肝防治规划提出的各项措施。健全疫情报告制度，密切关注流脑、乙脑、白喉、百日咳、新生儿破伤风、腮腺炎、甲肝等免疫规划疫苗针对疾病疫情的发生和流行动态，制订并落实各项防控措施，有效控制疫情。对流脑、腮腺炎等暴发疫情或聚集性病例，快速响应，及时做好疫情处理和应急接种等工作。

6．做好疑似预防接种异常反应监测，及时妥善处理异常反应

进一步加强和完善疑似预防接种异常反应报告系统，提高监测系统敏感性。加强对各乡镇医疗机构人员预防接种异常反应专业知识与处理技能的培训，及时调查处理辖区内发生的疑似预防接种异常反应。以乡（镇）为单位疑似预防接种异常反应报告覆盖率达100%，疑似预防接种异常反应报告反应发生率大于50/10万剂次；每个乡级预防接种管理单位至少报告AEFI病例3例以上，疑似预防接种异常反应在发现后48小时内报告率≥90%；疑似预防接种异常反应个案调查表关键项目填写完整率达到100%。

7．规范疫苗和冷链使用管理

做好疫苗的预算和分发工作，加强疫苗账、库管理，根据各乡村实际使用情况，每季度及时调整各地分配数量，控制疫苗损耗。加强冷链管理，做好冷链设备温度监测工作。建立完整的疫苗领发记录，确保疫苗储存、运输符合“冷链”要求。

8.抓好免疫规划接种率报告和流动儿童的管理工作

指导乡、村两级接种点做好免疫规划疫苗的预防接种和接种率报告工作，汇总计免报表、核对相关数据、开展专题调查和督导，定期对报告接种率进行比值R评价和差值D评价，确保计划免疫工作质量；制定流动儿童管理实施方案，建立流动儿童月报登记制度，每半年1次开展流动儿童查漏补种工作。

9.创新形式与方法开展预防接种宣传活动，营造良好工作氛围

创新宣传形式，在4.25预防接种宣传日、强化免疫活动等期间，通过知识竞赛、专家访谈、专题讲座、手机短信息等各种群众喜闻乐见的形式，科学通俗地传播预防接种知识，增强人们的健康意识和参与意识，营造全社会共同参与免疫规划工作的氛围。各预防接种门诊创建宣传园地，开展多种形式的疫苗针对传染病和预防接种知识宣传。指导每个乡级预防接种单位至少设立一块固定的免疫规划知识的宣传栏（或宣传板），根据不同时期重点工作内容进行编写，建立宣传工作的长效机制。

（三）努力做好地方病防治工作

1．碘缺乏病控制

碘盐监测按照《黑龙江省碘盐监测方案》要求开展，4～5月份监测5个乡（镇）、20个村、300户食用盐样（随机方法抽取5个乡镇，每个乡镇抽取4个村，每个村抽取15户，共计监测300户），进行半定量和全定量碘含量测定，并将检测数据结果及时录入微机，6月25日前上报到《全国碘盐监测信息管理系统》；

2.地方性氟中毒监测

3月份按照《黑龙江省饮水型氟中毒监测方案》要求在轻、中病区监测三个乡镇的居民饮用水，集中式供水每个乡镇监测三份水样（水源水、出厂水、末梢水各1份），分散式供水监测五份水样（东、南、西、北、中各1份），测定水氟浓度，并对病区所有的8-12岁儿童进行氟斑牙调查。

3．布鲁氏菌病监测

按照《布鲁氏菌病高危人群筛查方案》要求，9月份开展全县布鲁氏菌病高危人群筛查检测850人；登记管理新发布病病例，督导规范用药，提高治疗依从率；开展布病防治健康教育4次，职业人群防治干预150人（提供行为干预包）；及时对聚集疫情或爆发疫情进行调查处置。

4. 寄生虫控制工作

按照国家土源性线虫固定监测点的工作方案要求，调查5个乡镇5个村1000的寄生虫发病情况，改良加藤法一粪二检，健康知识问卷300人次。

（四）继续开展消毒管理和病媒监测工作

1.指导乡级以上的医疗单位建立消毒监测管理档案，每季度督导检查1次。

2.开展医疗机构消毒效果监测，县直医疗机构每年2次，具体时间为4月中旬和8月中旬。乡（镇）医疗机构、社区门诊、私立医院、分院或分门诊、个体诊所及医疗美容院每年1次，监测覆盖率为100%，监测结果于11月15日前上报到市疾控中心。

3.对托幼机构消毒效果监测半年1次，全年监测2次，具体时间为4月中旬和8月中旬，覆盖率不低于30%，监测结果分别于6月15日和11月15日前上报到市疾控中心。

4.对饮食业、旅店业正在使用中的消毒液有效成分含量、含菌量进行监测，全年1次，各抽查5家，开展时间为8月中旬，监测结果于11月15日前上报到市疾控中心。

5.5～9月份每月开展1次蝇密度监测；6～9月份每月开展1次蚊密度监测；每年2月、4～10月、12月各开展一次蟑螂密度监测；2月、4月、9月、11月各开展一次鼠密度监测，监测结果分别于6月15日和11月15日前上报市疾控中心和县爱卫办。

（五）加大公共卫生监测力度

1.对县自来水公司水源水、出厂水进行水质分析，3月份和8月份各监测1次；末梢水每月监测1次，在5～9月份监测频率每月各增加一次，每次监测6个点。

2.对二次供水单位每年监测两次，每次按水源水、出厂水、末梢水监测3个点。

3. 按照《黑龙江省农村饮水安全工程水质卫生监测工作方案》要求，在枯水期（4～5月份）和丰水期（7～8月份）各监测1次，采集 20个常规监测工程点80个水样和2个全分析工程监测点的水样，开展农村饮水安全工程水质卫生监测。

4.公共场所环境及用具进行卫生学监测，每年不少于1次，覆盖率为100%。

5.指导县人民医院开展食源性疾病风险监测，审核上报食源性疾病监测信息；对全县食品生产、销售及公共场所从业人员开展卫生知识培训，加强IC卡健康证的制作、发放及管理工作。

（六）重性精神病防控工作

一是继续推进精神卫生门诊建设；二是确保患者门诊服药工作持续良性运行。

（7）慢性病管理工作

一是扎实推进第二期农村居民上消化道癌筛查及早诊早治项目工作；二是继续优质完成疫情、死因、心脑血管病、肿瘤的报告、分析工作。

三、过去五年来的工作业绩

（一）疾病预防控制体系建设成效显著。

一是疾控防保机构基础设施建设日趋完善。通过国债资金、自筹资金中心办公用房基本得到保障，办公设备进一步完善，期间新增检测设备近30万元，办公电脑和打印机20套、职工办公桌椅60套。全县规范化门诊用房得到了保障。

二是实验室功能进一步提升。中心实验室先后购置全自动生化仪等实验检测仪器40台（件），实验室质量管理进一步规范化，在注重科学的前提下狠抓检验检测质量，充分利用现有实验室条件和技术力量，积极开展化验室上等达标工作，努力提高室内、室外质量控制，提高检验、检测样品的准确度，各项检测活动均按中心质量管理体系要求进行，做到了结果公正、准确、及时，为卫生监督和疾病控制提供科学依据，202\_年通过省技术监督局计量认证复查评审验收。

三是疾控队伍建设进一步加强。深入切实践科学发展观活动深入人心，在工作中得到显现。在职人员学历教育和学科带头人员培训有效实施，开展各种业务培训260多次，实现了工作人员多培训全覆盖的目标。表现突出的专业技术人员共有近38余人次分别被省市县主管部门授予业务工作先进个人荣誉称号。

四是信息化建设取得重大成就。疫情信息报告质量与管理水平稳步提高，传染病疫情直报网络完善，覆盖率达100%。全县乡镇卫生院、社区卫生服务中心配置了电脑及打印机，完成了传染病和儿童免疫规划工作信息化建设。

（二）项目建设再上新台阶。

中心始终把项目建设作为推动疾控工作发展重点来抓，“十二五”期间，积极争取中央补助地方公共卫生专项资金及省级、县级配套资金结核病、艾滋病、地方病、扩大免疫规划、居民营养、农村生活饮用水监测等项目资金共计100余万元，为疾病预防控制工作的实施提供有力的保障。

（三）疾病预防控制工作得到全面落实。

1.免疫规划工作

扩大国家免疫规划项目接种率逐年提高，到目前为止，基础免疫和加强免疫接种率均达到95%以上，扩大免疫新增疫苗接种率均达到90%以上。

2.传染病报告管理和突发公共卫生事件应急处置工作

提高了传染病监测报告率，及时报告率、审核率以及突发卫生事件应急处置率均达到了达100%。

3.艾滋病防治

艾滋病、性病的监测及高危人群行为干预和自愿咨询检测服务工作得到进一步规范。一是完成了全球基金艾滋病防治项目，接受国家、省、市检查，圆满完成任务；二是完成了中德艾滋病防治项目，顺利通过评估验收；三是完成了国家暗娼哨点监测任务，五年完成采血检测和问卷调查20000多人次。

4.结核病防治

结核病防控工作稳步发展，各项任务指标超额完成。一是202\_年在大庆地区率先开展结核菌痰培养工作；二是202\_年顺利完成结核病防治全球基金项目第四轮工作任务，得到国家表彰；三是202\_-202\_年参加国家抗结核药物不良反应现状及其影响因素研究项目，圆满完成118例监测任务。

5.地方病防治

一是抓住中央财政地方病防治项目契机，全力推地方性氟中毒病、碘缺乏病和布鲁氏菌病的防控工作，布鲁氏菌病控制稳中有降，地方性氟中毒病基本消除，碘盐监测合格率逐年上升，实现了消除碘缺乏病阶段性目标；二是连续三年完成华支睾吸虫综合防治示范区纵向观测工作任务，华支睾吸虫病和发病率得到有效控制；三是按照国家寄生虫病研究所要求完成了202\_年人体重点寄生虫病现状调查工作任务，监测人群1500人。

6.慢性病管理

一是国家基本公共卫生项目工作顺利进行，85%的辖区居民建立了居民健康档案，50%的高血压患者和35%的糖尿病患者得到规范管理，三级以上严重精神病患者得到救治（其中1名患者得到解锁）；二是202\_和202\_年分别对全县居民开展了慢性病及其危险因素抽样调查与评估；三是202\_年首次开展国家级农村居民上消化道癌筛查及早诊早治项目，完成筛查人数1000人，查出阳性患者4人，其中早期2人。

（四）基本公共卫生服务工作亮点纷呈。

一是公共卫生服务绩效考评机制实行“一把手”负责制和“问责”制度，并与年终考核奖惩相结合。二是组织会议培训，促进项目开展规范有序。通过培训全县统一标准、统一要求，全面规范了工作程序，提高了服务技能。三是以开展创建省级慢性非传染性疾病综合防控示范区为动力，狠抓落实，健康教育工作取得明显成效。四是加大健康教育宣传力度，提高群众的自我健康意识，健康教育宣传工作明显提升。五是慢病与老年人健康管理得到加强。六是加强工作督导，促进工作开展，采取不定时入户调查，打电话等方式了解相关目标人群的管理服务工作及群众的满意度。七是加强严重精神障碍患者的综合管理，确保社会稳定。全县户籍范围内符合住院治疗标准的精神疾病患者，在家属监护人自愿的情况下送大庆市第三人民医院免费住院治疗，所有费用除城镇居民（职工）基本医疗补偿、农合补偿报销外，剩余部分全部由政府救助。同时与大庆市第三人民医院达成合作协议，实行点对点帮扶，定期随访，对精神疾病患者治疗情况进行符合。

（五）健康教育宣传工作扎实推进、成效显著。

根据疾病预防控制工作重点，充分利用“3.24”结核病宣传日、“4.25”计划免疫宣传日、“5.15”碘缺乏病宣传日、“10.8”高血压病宣传日、“11.14”糖尿病宣传日、“12.1”艾滋病宣传日及各种宣传周等专题活动，采取板报、咨询、培训、广播、电视、宣传车等形式进行疾病预防控制工作宣传，充分提高群众的健康知识知晓率和自我保健能力。同时，积极向新闻媒体投递宣传稿件，普及疾病预防控制工作亮点和预防保健知识，同时在公共卫生服务项目落实中，宣传教育也发挥了很重要的作用。

四、未来五年的工作打算

（一）目标

1．继续深化医药体制制改革，探索行之有效的管理模式。按照国家有关要求，加大人才配备及硬件建设，理顺结构体系，202\_年基本达到人员编制达到1.5-2.0人/万人口的国家标准。

2．建立突发公共卫生事件应急处置指挥中心，提升突发公共卫生事件防控工作能力，完善、规范各项应急预案，科学有效处置各类突发公共卫生事件。进一步完善信息网络机制，做到及时、准确。

3．建立健全全县各级政府领导、多部门配合和全社会参与的艾滋病防控体系。健全艾滋病实验室和艾滋病疫情监测网络，落实国家“四免一关怀政策”，加大预防知识宣传教育力度，有针对性地推行预防干预措施，控制艾滋病在低流行水平。

4．安全有效实施国家免疫规划疫苗的预防接种服务，开展麻疹主动监测工作，适时开展不同人群麻疹疫苗强化免疫活动，逐步降低麻疹发病率，实现消除麻疹目标，继续保持无脊灰状态。

5．积极打造覆盖全县所有城乡适龄儿童的数字化预防接种门诊。在预防门诊接种疫苗实现领号、预检、登记、接种、留观等环节融为一体，真正实现数字化一条龙服务，极大地方便群众，提高接种人员的工作效率和服务质量。

6．完善覆盖全县的慢性病和重性精神病报告网络监测系统，加强危险因素干预，深入开展慢性病筛查，创建国家级慢性病综合防控示范县。

7．积极拓展食品安全检验检测项目，提高水质常规指标检测能力，完成水质常规指标全部项目资质认证；提升非常规项目指标中重金属、有机物染污等重点控制指标的检测能力。初步建立覆盖城乡的食品安全风险监测网络。

8．建立健全职业卫生工作机制，形成健康监护、现场监测评价的科学合理格局，开展职业健康检查，提高职业病预防控制及认证能力。逐步完善服务功能，普及职业病防治知识，推进职业人群健康促进工作。

9．构建县乡两级常见食品安全和化学性突发事件应急监测网络，不断完善县级应具备的检验能力，达到县级疾病控制机构检验能力标准的85%以上。（县级疾病控制机构检验能力标准179项，其中A类检验能力118项、B类检验能力61项）

10．建立与我县经济社会发展相适应的地方病防治长效工作机制，进一步健全综合防控体系，不断加强各级防治机构装备设备和能力建设，全面落实防治措施，持续消除重点地方病危害。

（二）重点任务

1．以基本公共卫生服务为重点，继续加强疾病预防控制工作。

一是有效防控传染病流行。坚持贯彻落实《中华人民共和国传染病防治法》，加强传染病疫情网络直报管理，健全传染病疫情报告管理制度，规范传染病个案流调与疫情处置。乡镇及以上医疗机构（包括社区）传染病病例网络直报率达到100%，准确率达到98%以上，及时率达到100%。县及以上医疗机构死亡病例网络直报率达到100%，以县为单位的报告死亡率要达到6‰以上。健全和完善传染病疫情的突发事件信息报告系统，提高重大传染病疫情和突发公共卫生事件检测系统的准确性和及时性；进一步完善、规范各项应急预案，反应快速，处置及时率达100%；定期开展应急演练，提高应急队伍的应急能力；以传染性非典型肺炎、禽流感、手足口病、甲型H1N1流感、人感染H7N9流感、埃博拉出血热等重大传染病为重点，落实科学有效的防控措施，努力提高应对各种新发传染病的处置能力，逐步实现由控制疾病向预防疾病的转变，全力提高公众健康水平。艾滋病综合防治知识（包括艾滋病、性病、丙肝防治知识和无偿献血知识）知晓率，15～60岁城镇居民达到85%以上，农村居民达到80%以上；流动人口达到85%以上；青少年达到90%以上。健全全县艾滋病初筛实验室网络，配备较为完善的实验仪器和设备，满足辖区艾滋病防治工作开展的需要。艾滋病检测工作人员100%接受自愿咨询检测专业培训、艾滋病防治专职人员100%接受自愿咨询检测基本知识和技能培训、城市社区和乡镇卫生服务人员90%以上、村卫生室乡村医生和卫生员80%以上接受艾滋病防治知识和技能培训、提供孕产期保健和助产的服务人员90%以上接受预防艾滋病母婴传播知识和技能培训。建立完善高危行为干预体系，高危行为人群有效干预措施覆盖率达到90%以上；暗娼人群、男性同性性行为人群和吸毒人群安全套使用率达到90%以上。符合治疗标准的当地籍艾滋病病人80%以上接受抗病毒治疗，在自愿咨询检测点检测出艾滋病感染者80%以上接受结核病症状筛查，符合治疗标准的感染者和病人接受规范抗艾滋病病毒治疗比例达到85%以上。

二是202\_年，以保持高水平接种率为基础，做好扩大免疫规划疫苗接种工作，规范疫苗和冷链使用管理。规范预防接种门诊建设达100%，数字化接种门诊达60%。提高麻疹监测敏感性，及时对麻疹疫情预测预警，加强乙肝控制，做好乙肝病例监测工作，做好流脑、乙脑、腮腺炎等免疫规划疫苗针对疾病防控工作。做好疑似预防接种异常反应监测，及时妥善处理异常反应。全县所有城乡0～6岁儿童国家免疫规划疫苗接种率达到98%以上，麻疹类疫苗8月龄和18月龄及时接种率达到95%以上，有效控制和降低聚集人群疫苗针对传染病的发病率。加大麻疹、乙肝等实验室监测工作。强化冷链建设，保持无脊灰状态，实现基本消除麻疹的目标。

三是强化慢病的预防干预措施落实，积极争取国家项目，扩大城市癌症早期筛查、儿童口腔疾病综合干预覆盖面，加强心脑血管疾病、糖尿病、口腔卫生和肿瘤的综合防治工作。开展慢性病及其危险因素监测与营养监测。继续推进“全民健康生活方式行动” 和“健康龙江行动”，开展健康社区、食堂、单位等示范创建和培养健康生活方式指导员，倡导健康生活方式，营造慢性病防控社会支持性环境。

四是做好严重精神障碍患者管理治疗工作。推进严重精神障碍患者筛查工作，拓宽重性精神疾病管理治疗网络覆盖面，落实严重精神障碍患者登记报告制度，以乡镇为单位网络覆盖率不低100%。进一步加强患者登记报告管理工作，规范医疗服务行为，登记患者管理率达80%，治疗率达60%，为居家患者提供抗精神病基本药物治疗补助。

五是加强医疗机构消毒隔离指导工作，消毒效果监测覆盖率100%。最大限度降低医源性感染的发生；定期开展消杀应急演练，提高消杀队伍的应急能力；稳步推进虫媒防治工作。

2．继续加强人才培养和队伍建设，强化重点专业学科及硬件建设。

一是加强人才培养和队伍建设。原则上每年引进3～5名本科学历或预防医学专业人员，到202\_年，县疾病控制中心本科学位以上人员达20%以上，预防医学专业技术人员达到30%以上。完善医学教育、继续教育和各种岗位培训制度。增加大专以上检验人员6名，其中理化检验人员3名，微生物的检验人员2名，生化检验人员1名。加大学科带头人的培养力度，逐步培养出一批学科带头人，力争1～2个学科进入全市先进水平行列。积极开展科研工作，提高科研能力，“十三五”期间使县疾病控制中心的科研能力和水平有一个大的提高，能有一定水平的省、市级科研成果。

二是加强实验室建设。开展食品安全、食品污染物溯源等方面的试验，提高对食品中有害因素的监测评估能力和预警能力。完善食品、水、空气等的卫生质量检测，作业、生活等场所有毒有害因素的相关实验。改造疾控中心实验室，不断完善县级应具备的检验能力，规划达到县级疾控中心实验项目80%以上。争取配备紫外分光光度计、高效液相色谱仪、离子色谱仪、原子吸收分光光度计、原子荧光光度计、食品安全快速检测设备等大中型检测设备，提升检验能力，增加检测项目。加强职业健康检查设备的建设，增加大专以上学历的放射人员2名，DR机一台，打造布局合理的放射检查室

3．进一步强化疾控信息化体系建设。

完成疾控常用数据标准建设（业务规范、信息标准、技术标准），进一步强化县级数据中心建设与管理 （基础网络设施和网络功能建设，构建“两级平台、三级网络”的信息网络运维管理模式。进一步强化应急机制建设，提升现场处置和应急响应信息化水平 （应急资源动态管理、建立应急信息库，信息互动、现场终端建设），扩大疾病及疾病相关危险因素监测信息化范围和方式，进一步健全公共卫生监测基础数据库 （有业务基础的监测项目、症状监测、学校、生活饮用水），深化实验室信息管理建设技术服务，受理一体化管理平台，检验评价受理、客户服务、合同管理、成本核算信息化及多信息渠道的便民服务、查询反馈，加强疾病预防控制信息服务，提升互动、健康管理、健康咨询、窗口服务及健康教育。

4．加强全民健康教育，积极倡导健康生活方式。

加强全民健康教育，开展公共卫生、保健和营养知识宣传，倡导健康有益的行为方式。202\_年居民健康知识知晓率城市达到80%以上，农村70%以上；居民健康行为形成率城市达60%以上，农村达50%以上。积极开展以公共场所和流动人群为重点的普及健康教育活动。建立健全城乡村三级健康教育工作网络，加强人员培训，提高健康教育队伍素质和服务能力。

肇源县疾病预防控制中心

202\_年9月27日

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！