■疾控思考

新形势下疾控体系建设内容与发展方向

2003年“非典”之后，国家对疾控体系建设高度重视，不断加大对疾病预防控制体系建设的投资力度，疾病预防控制机构的基本条件得到了改善，疾控工作也取得长足发展，通过对手足口病、甲型H1N1流感、H7N9流感防控及扩大免疫规划的实施，提升了疾病预防控制工作的地位，同时也得到了社会的普遍关注和认可。“疫苗新政”出台及“三项收费”取消，疾控系统运行机制将出现重大变化，建设内容和业务发展方向也将面临重大抉择，挑战和机遇并存。

当前疾控工作面临的挑战

经费来源发生重大变化 依据国家有关规定，各级疾病预防控制中心属于公益一类事业单位，为财政全供事业单位，主要承担着传染病、慢性病预防控制等职能。其工作经费来源于财政拨款、事业收入（含预算外收入），其中，事业收入在疾控中心工作运行经费中承担着重要作用。以平顶山市疾控中心为例：2016年工作经费中，纳入财政预算仅有免疫规划、手足口病、防疫津贴等220万元，其他工作经费依靠二类疫苗收入和“三项收费”收入约400万元弥补。

传统业务工作难度加大，要求相应提高 现阶段，交通发达、人口流动、环境污染等多方面因素为传染病的流行提供了便利条件；一些大型水利、交通等工程建设造成自然生态环境改变，使得登革热、出血热等自然疫源性疾病突破了原有的地方性等，为疾病预防控制提出了新课题。随着人民生活水平的提高，人民对社会事务参与度的提高，对自身和公众健康的关注，再加上网络舆情的发达，疾病预防控制传统业务要求必须相应提高。

突发公共卫生事件应急机制不够健全 虽然现在各级疾控中心已经制定了比较完备的应急预案，建立了应急机制，但仍然存在不少薄弱环节，特别是传染病的及时发现以及传染病的报告工作质量方面仍亟待改进。由于各级疾控中心缺乏对传染病初期症状的监测、鉴别，流行发展势态预测、评估和危害性评价，导致科学有效的预警机制还不够健全。再加上严重呼吸道疾病、发热疾病监测体系不完备，严重传染病及时发现能力也不足。

慢性病防控能力欠缺 近年来，慢性病防控任务在不断增加，人力和物力投入相对不足，越往基层人员数量越少，专业技术能力越低，工作经费越缺乏保障，不能有针对性地开展一些符合当地实际需求的工作。

目前疾控工作面临的机遇

经费来源需财政全额供给 中央编办、财政部、国家卫生计生委《关于疾控中心机构编制标准的指导意见》等文件明确规定了疾控中心编制和经费来源。“疫苗新政”的出台及“三项收费”的取消，为卫生行政部门和疾控中心领导与政府、财政部门的沟通提供了很好的契机，将为疾控中心长远发展奠定基础。疾控中心各业务科室也应适应新形势，树立工作预算意识，在编制业务预算方面提供强有力的政策依据，既要保证常规工作所需，又要兼顾业务发展需要，改变过去依靠自有收入开展业务工作的模式。

政策前景利多疾控事业 继中共中央、国务院召开全国卫生与健康大会之后，省级、市级乃至县级相继召开了卫生与健康大会，出台了《“十三五”卫生与健康事业发展规划》和《“健康中国（中原）2030”行动规划》。在政策层面和理论层面，全民健康受到前所未有的重视，实践层面就看疾控部门如何利用落实了，这还需要卫生部门和疾控中心领导如何与政府、财政部门沟通，把理论变成实践，更好造福群众。

疾控体系建设内容与发展方向

加强人才队伍建设，强化内部管理 “工欲善其事，必先利其器”。“疫苗新政”的出台及“三项收费”的取消，短期内必将影响疾控体系内干部职工的收入和福利。也正因为如此，现阶段，各级疾控中心必须更加重视疾病预防控制体系的人才建设。规范化管理，是提高工作质量和效率的基础；强化内部管理，建立健全规章制度和工作程序；加强质量控制，完善考核体系，将工作目标细化、量化，责任到人，做到“工作任务有部署、有检查、有奖惩”，提高主观能动性，激发职工全心全意投入自己的精力，真正建立起“有责任、有竞争、有激励、有约束、有活力”的内部运行机制。

巩固疾控工作已取得的成果 疾控系统经过几十年的发展，尤其是经历“非典”之后，取得了令人瞩目的成就。地方病、寄生虫病发病率降至历史最低水平；麻疹、百日咳、白喉、破伤风等免疫规划针对传染病发病率下降90%以上；消灭了天花、消除了脊髓灰质炎等疾病。今后，疾控中心开展工作要在已取得成就的基础上加以巩固，并予以扩展；进一步建立健全疫情监测体系，强化重点疾病监测，完善疫情报告系统，确保疫情报告的及时性、准确性、完整性；进一步加强实验室能力建设，提高快速反应和现场流行病学调查处置能力；进一步加强免疫规划工作，建设安全、高效、符合行业标准的冷链系统；拓宽公共卫生技术服务领域，提高公共卫生技术服务水平、服务质量、服务效率。

建立健全突发公共卫生事件应急机制 对突发公共卫生事件快速、有效处置，是保持社会稳定、检验疾控中心能力、提升行业形象的“试金石”。因此，疾控系统要高度重视突发公共卫生事件应急机制建立和建设，对可能发生的突发公共卫生事件做好应急准备，包括应急预案和常规储备；对发生在辖区内的传染病流行、新发疾病的出现、环境污染、突发公共卫生事件等开展流行病学调查、风险评估、采取相应预防控制措施；建立适时演练机制，提高疾控人员应急能力及对突发事件发生发展的分析判断能力；从组织、人员、药械、车辆、通信工具等方面落实到位，确保一旦发生疫情，能够快速反应、准确判断、有效处置。

完善慢性病防控体系，加大慢性病防控工作投入力度 慢性病防控工作，一直是疾控工作的短板。随着疾病谱的变化，防病意识和观念的改变，慢性病防控工作在疾控体系的位置会越来越重要。建立完善慢性病监测系统，提升监测质量，获取准确监测数据，为政府决策提供依据，将会提升疾控中心在政府部门的地位和话语权，为疾控事业的发展注入活力。为此，疾控中心需要加大慢性病防控工作投入力度，建立长效的经费投入机制。建立完善慢性病防控体系，加强慢性病防治队伍建设，提高专业人员技术水平和服务能力；落实死因监测、肿瘤登记随访、心脑血管事件报告、慢性病危险因素监测等基础工作；规范开展慢性病综合监测、干预和评估工作，完善慢性病信息管理系统；积极推进慢性病综合防控示范区建设，加大健康教育和健康促进力度，提高全社会慢性病知识知晓率，健康行为形成率，慢性病早期发现率、管理率、控制率。

（平顶山市疾控中心供稿）

五联疫苗供应紧张

鼓励选择接种含相应成分的其他疫苗

本报记者 卜俊成 通讯员 卢祎舟

可以预防百日咳、白喉、破伤风、脊髓灰质炎（小儿麻痹）和b型流行性感冒嗜血杆菌感染5种传染病的五联疫苗，一直广受家长关注。然而近日，多家媒体发布北京、广州等地五联疫苗存货告急的消息。目前，郑州市五联疫苗是否能满足群众的需求？为什么会出现五联疫苗供应紧张的情况？现邀请郑州市疾病预防控制中心专家就广大适龄儿童家长关注的问题进行解答：

问：郑州市是否也面临五联疫苗供应紧张问题？

答：是的，郑州市目前也面临五联疫苗供应紧张的情况。

问：为什么近期全国范围内出现了五联疫苗短缺？

答：五联疫苗短缺是由于疫苗厂商供货不足所致。该疫苗为进口疫苗，供苗数量受国外企业分配给中国市场数量、通关、检测等多个因素影响。由于赛诺菲巴斯德公司8批次五联疫苗未通过国家食品药品监督管理总局的批签发。因此，国内五联疫苗将面临较长时间的缺货。

问：何时能够正常供应？

答：据了解，目前五联疫苗短缺状况将持续一段时间，一旦恢复正常供应，郑州市将及时采购，及时通知适龄儿童的家长。

问：小孩已经打了第一针了，后面几针却没疫苗了，怎么办？

五联疫苗是含有脊髓灰质炎灭活疫苗、无细胞百白破疫苗和b型流行性感冒嗜血杆菌疫苗的联合疫苗。接种对象在接种过程中一旦出现供货不足甚至断货的情况，可以通过接种其他种类疫苗达到同样的预防效果。具体替代方案可咨询当地预防接种门诊工作人员。

问：针对五联疫苗短缺，有何应对措施？

答：按照郑州市目前的实际情况，将采取以下应对措施：

各预防接种单位对五联疫苗不开新针，现有库存的五联疫苗仅用于尽力保障已经开始程序接种的儿童完成后续接种。

各预防接种单位要做好相关咨询与科普宣传工作，根据现有库存的第一类、第二类疫苗提供合理的替代方案，鼓励家长给适龄儿童选择接种含相应成分的其他疫苗。

一旦五联疫苗恢复供应，郑州市将及时采购，保障适龄儿童的预防接种。

健康视点

协办：郑州市疾病预防控制中心

■疾控一线

河南省疾控中心专家组对焦作市流感监测工作进行考核 日前，省疾控中心专家组一行5人对焦作市流感监测工作进行了为期2天的考核工作。此次考核主要为了了解焦作市流感监测网络建设状况；考核2016~2017年度焦作市流感监测工作指标完成情况。

专家组首先对焦作市疾控中心计免科和网络实验室进行了考核，详细检查了该中心计免科的组织管理情况和网络实验标本检测阳性率、毒株送检数量。其次，专家组与焦作市第二人民医院临床医生进行面对面交流，提问其流感病例定义和标本采集方面的知识。最后，专家组通过查阅资料和流感监测信息，系统地了解了哨点医院本年度病例报告情况和工作流程方面状况，并现场反馈了焦作市在流感监测工作中存在的问题，提出了整改建议。

（王正勋 侯林峰 赵 亮）

淅川县疾病预防控制中心做好结核病筛查工作 日前，淅川县疾病预防控制中心逐步开展对60岁以上老年人、糖尿病患者、既往肺结核患者、新发活动性肺结核患者、高危人群进行结核病主动筛查，有症状者检查率达到95%以上。此次筛查工作通过广大群众的症状筛查和重点人群结核病筛查等干预措施，为国家进一步完善结核病控制策略，尤其是患者发现策略提供了科学依据。

此次筛查工作主要采取初筛的方式，采集血液进行抗体检测，做到早发现、早治疗，对初步筛查结核分枝杆菌抗体检测呈阳性者，还将对其进行二次确诊。筛查工作重点筛查淅川县金河镇30余个村的60岁以上老年人、糖尿病人，县直5所学校，完成筛查2000余人，复查50余人，确诊肺结核患者1人。

（方 圆 邹 强 刘 昀）

热血暖寒冬 真情献大爱

本报记者 陈述明 通讯员 袁 强 唐 辉

濮阳市第六人民医院医务人员踊跃献血

濮阳市第五人民医院副院长李相杰无偿献血

濮阳市第五人民医院党委书记华刚（右）无偿献血

为践行党的十九大精神，2017年12月22日，濮阳市第五人民医院、市第六人民医院组织医务人员开展无偿献血活动。

报名献血的员工早早地排起了长队。医院领导带头献血，广大党员干部及医务人员踊跃参与。濮阳市红十字中心血站的工作人员向大家耐心解答了关于献血的一些疑问并告知献血者需要注意的事项。活动现场，井然有序。

活动当天，濮阳市第五人民医院和市第六人民医院共计109人参加了无偿献血活动。献血总量达4万余毫升。

近年来，濮阳市各医疗卫生单位医务人员积极参加无偿献血活动，用实际行动诠释了关爱社会和无私奉献的精神，为该市无偿献血事业起到示范带头作用。

图片由袁强摄

脊柱专家聚绿城 探讨微创新发展

第二届十省市脊柱微创联会圆满落幕

本报记者 文晓欢 通讯员 肖婧菁 文/图

12月22日~23日，旨在加强各省市脊柱外科专业之间的交流，更好、更快、更规范地提升各省市脊柱微创技术和理论水平的“第二届十省市微创脊柱联会”在郑州市召开，参会人员达1500余人。河南省直第三人民医院为此次会议主要承办方。

据悉，沪苏浙皖闽赣鲁豫津晋十省市微创脊柱联盟于2016年8月在上海成立，是我国脊柱微创专业发展的里程碑，也是目前中国最大的微创脊柱外科联盟。

此次大会集中展现了十省市在脊柱微创技术方面取得的丰硕成果。国内几十位脊柱微创专家、教授分别进行了专题讲座，就经皮内镜、脊柱显微镜、微创通道、融合固定、机器人与导航等最新成就及先进技术进行了精彩授课。

俗话说：“没有金刚钻难揽瓷器活”。河南省直第三人民医院之所以能促成第二届十省市脊柱微创联会落户郑州，缘于其实力雄厚的椎间盘疾病诊疗技术。在大会期间，河南省直第三人民医院充分展示了“东道主”的热情，把最先进的技术与同行共享。该院青年专家马海军和李星晨分别进行了神经根型颈椎病的内镜手术和重度胸椎管狭窄症的内镜手术现场直播。手术涵盖了目前内镜下颈椎和胸椎的前沿技术。

据了解，早在2015年，国内仅有几家医院开展颈椎内镜技术。河南省直第三人民医院紧跟国际、国内前沿，开展颈椎前路椎间孔镜技术，并于2016年在国内率先开展Delta后路内镜技术治疗颈椎病。进行此次手术演示的马海军医生，在4000例腰椎内镜手术的基础上，还有着近300例治疗颈椎病的经验，内镜技术操作起来游刃有余；李星晨医生在2016年4月，勇闯椎间孔镜技术应用于胸椎疾病的治疗“禁区”，成功开展了椎间孔镜下治疗胸椎管狭窄症手术，也填补了国内技术空白。截至目前，河南省直第三人民医院已治疗120余例胸椎病例，让众多的胸椎病人受益。

“可以说，整个团队是在万例腰椎间孔镜微创手术的基础上，开展了颈椎、胸椎内镜技术，为越来越多的脊柱患者带来福音。”该院椎间盘中心主任周红刚直言。

据悉，此次大会设置了脊柱内镜会场和脊柱微创技术会场。大会通过病例讨论、手术直播、中青年微创技术视频评比、省际辩论赛等形式进行交流与探讨，多层次地展现了脊柱微创领域的新技术和新成果。

诸多业内专家，如中国脊柱微创技术的奠基人、中华医学会骨科学分会微创学组创始人刘尚礼教授，国际微创脊柱外科学会候任主席、首届中国医师协会脊柱内镜专委会主委、中华医学会骨科学分会微创学组前任组长周跃教授，中华医学会骨科学分会副主任委员郝定均教授，中华医学会骨科学分会原副主任委员金大地教授，中华医学会骨科学分会微创学组现任组长杨惠林教授，中华医学会骨科学分会微创学组副组长姜建元教授，中华医学会骨科学分会微创学组副组长刘晓光教授，中国医师协会骨科分会委员兼脊柱微创学组副组长叶晓健教授，中华医学会骨科学分会常委、河南省医学会骨科学分会主任委员高延征教授，河南省医学会骨科学分会副主任委员朱卉敏教授等前来参会。

据了解，为了落实分级诊疗政策，提升基层医务人员对椎间盘病的救治能力，河南省直第三人民医院于2017年4月启动椎间盘病专科联盟的建设工作。

“椎间盘病专科联盟是贯彻国家分级诊疗政策，促进优质医疗资源下沉，加强医疗机构之间在学科建设、医疗技术、人才培养、学术研究等方面全面协作，打造一个资源共享、协同发展、高效运行的平台，更好地为人民群众提供优质方便的医疗服务。”河南省直第三人民医院副院长袁启东对联盟进行了定义。

事实的确如此，椎间盘病专科联盟成立后，河南省直第三人民医院作为联盟会长单位，充分发挥椎间盘科优势学科的示范、带动效应，通过开展坐诊、查房、手术帮扶、义诊等多种形式，提高联盟内基层医院医生的诊疗水平，使基层医院的脊柱微创技术从无到有、病例从简单到复杂。目前，椎间盘病专科联盟已拥有26家省内外成员单位，30余家医院正在积极申请加入该联盟。

第二届十省市微创脊柱联会开幕式现场