

广州今年拟制定传染病防治条例,市人大常委会开展传染病防治工作情况视察 探索建立多单位联合流行病学调查机制

今年,广州的立法工作将聚焦完善重大疫情防控体制机制和公共卫生应急管理体系,其中便包括了制定传染病防治条例。7月22日,广州市人大常委会教科文卫专业小组代表开展传染病防治和爱国卫生运动工作情况视察。其中透露,全市405家医疗机构已经实现传染病网络直报,突发公共卫生事件相关信息报告及时率为100%。下一步,广州将探索建立包括卫生健康、公安、旅游、交通、外事、区(街、镇)等多单位联合流行病学调查工作机制。

■采写/摄影:新快报记者 沈逸云



■三元里街社区卫生服务中心门口设置了预检分诊处。

走访 白云区疾控中心拟原址重建

当天上午,第一组代表前往白云区疾病预防控制中心、三元里街社区卫生服务中心开展视察工作。在疫情防控期间,该中心于2月15日晚正式启动新冠病毒核酸检测工作,成为广州市第一个开展新冠病毒核酸检测的区级疾控机构。截至目前,该中心已完成约2.7万份核酸检测,约占全市区级疾控机构检测总量的三分之一。

然而,该中心却面临着场地掣肘问题。白云区疾病预防控制中心主任杨勤华表示,目前中心所处的办公地点,原为镇政府的宿舍办公楼,建筑面积仅5000平方米,其中检验楼与业务楼分别占2000平方米、1200平方米。

为破解场地之困,白云区疾控中心拟在原址上重建。未来该中心将新建两栋楼,其中业务楼12层、行政楼8层,总建筑面积约1.5万平方米,配

备200个地下停车位。

而在三元里街社区卫生服务中心,记者看到,中心门口仍设有预检分诊处的帐篷,上午10时多,二楼的预防接种门诊挤满前来打疫苗的家长与孩童,甚至牙科室亦被临时用作接种室。

座谈会上,白云区副区长卢绮文介绍,白云区56家医疗卫生机构均承担法定传染病网络直报工作,纳入全国传染病疫情监测网络,网络直报覆盖率100%。全区目前共设置23家预防接种门诊,新增的鹤龙街、白云湖街社区卫生服务中心筹建工作正在进行,这些门诊的分布能较好地满足辖区附近预防接种需求。

虽如此,在社区服务中心、乡镇卫生院中,仍部分存在办公场所老旧、可用面积小等问题。同时,传染病防治人员配备不足,长期面临防控人员工作压力大、人才流失严重的困境。

数据 全市405家医疗机构实现传染病网络直报

1995年,广州市结合实际制定颁布了《广州市传染病防治规定》,今年根据人大常委会的工作部署,再次启动规定的立法工作。

座谈会上,广州市卫生健康委副主任周端华表示,近年来广州有效遏制了登革热疫情,科学防控了人感染禽流感、手足口病、诺如病毒等疫情,有效防御了寨卡病毒、中东呼吸综合征、埃博拉病毒病、肺鼠疫等疫情的输入。全市60多年无人间、鼠间鼠疫疫情;28年无白喉病例报告;26年维持无脊灰状态;连续6年无本地狂犬病感染病例发生;2017年广州通过了消除疟疾考核评估。国家免疫规划疫苗常规免疫接种率保持在98%以上。

在传染病医疗救治方面,全市二级以上综合性医疗机构具备传染病收治能力及就地隔离治疗条件;指定广州市第八人民医院、中山大学附属第三医院等13家重症及重大传染病定点医院。而在传染病监测预警体系上,全市405家医疗机构实现传染病网络直报。突发公共卫生事件相关信息报告及时率为100%。发现疫情及时处置,病原查明率达100%,现场规范处置率达100%。

同时,广州还建立了基于医院、学

校、药店、重点场所的监测预警体系。其中,39家分布各区的哨点监测医疗机构开展病例监测和症状监测;全市285家医疗机构开展食源性疾病监测。全市3920所中小学和托幼机构开展因病缺勤和晨检网络直报。此外,常规开展40多种监测,包括霍乱、人禽流感等重点传染病、媒介生物、疾病症状、感冒类药品销售等系统。

去年,全市共立案查处传染病防控案件707宗,罚款61.63万元。在疫情防控期间的监督执法上,截至7月20日,全市卫生监督队伍累计检查各类机构18171间次,立法查处传染病防控案件265宗;处理消毒产品卫生安全相关投诉77宗。

至于备受关注的免疫接种质量监管方面,会上透露,广州严格疫苗供货渠道,建立完善疫苗验收及出入库登记制度。为全市所有疾控中心及预防接种门诊、产科门诊安装了自动化疫苗冷链温度监控系统,保障了疫苗安全。今年在全市开展预防接种单位标准化建设等六大行动,其中协调市、区财政投入3365万元,用于推进疫苗冷链配送和预防接种门诊标准化建设,而这两项工作均纳入2020年广东省十大民生实事项目。

防控 健全多渠道疫情监测和快速反应体系

针对此次新冠肺炎疫情防控,座谈会上透露,广州成立联合流行病学调查队伍,围绕涉疫重点场所、重点人群开展流行病学调查工作,实行“一例一案”“一场所一案”,进一步摸清病例活动轨迹,查明感染来源。对全市所有确诊病例逐一开展流行病学调查,疑似病例12小时内完成核酸检测,确诊病例24小时内完成流行病学调查,全市病例主动排查率持续保持100%。

同时,广州初步制定了重大传染病预警体系建设、实验室检测能力提升、强化流行病学调查能力三年行动计划清单和具体贯彻落实方案。

然而,此次疫情防控工作亦暴露了广州在重大传染病防控和卫生应急管理体系建设方面的不足。周端华坦言,一方面各区疾控预防控制能力参差不齐,基层医疗卫生机构普遍存在人员编制不足、队伍结构不合理、人员待遇偏低、专业队伍不稳定、人才流失等问题。

另一方面,医疗资源结构和区域不均衡,全市负压病房、负压救护车等数量偏少,市属医疗卫生机构尚无P3实验室。区级定点医院救治能力较薄弱,且各区疾控机构实验室检测

能力有待进一步提高。重大传染病防控经费投入相对不足。

此外,涵盖卫生健康、人口、医保、出入境、公安、交通、宣传等多部门的信息共享平台建设仍不完善。

针对上述问题,下一步广州将加快推进重大疫情防控体制机制和公共卫生应急管理体系建设。尽快拟定重大传染病预警体系建设、实验室检测能力提升、强化流行病学调查能力、预防接种和重大慢性病防控各项方案,并落地实施。

推进与公安部门建立常态化联合流行病学调查机制,探索建立更加紧密的卫生健康(疾控)、公安、旅游、交通、外事、区(街、镇)等多单位联合流行病学调查工作机制。同时,制定印发《广州市传染病监测与预警体系建设实施意见》,进一步规范各级信息发现、收集、分析、报送程序,健全多渠道疫情监测和快速反应体系,提高广州监测预警信息化水平。

持续开展重点场所环境监测,充分用好“三个一”(一支检测队伍、一个检测网络、一套检测流程),组织各级疾控机构常态化开展市场环境专项检测,及时发布检测结果。



■三元里街社区卫生服务中心二楼预防接种门诊,不少家长带着孩子来打疫苗。

代表建议 将疫情防控制度化 推进发热哨点门诊建设

座谈会上,谈及视察时看到三元里街社区卫生服务中心门口所设置的预检分诊帐篷,市人大代表、海珠区卫生健康局副局长梁玉明直言,如今疫情防控进入常态化,对于发热患者的筛查、登记、转诊、跟踪等工作程序,要进一步进行梳理。他建议广州要推进发热哨点门诊、哨点诊室的建设,将疫情防控常态化、制度化,并在梳理后提升相关硬件建设。

市人大代表、广州市疾病预防控制中心艾防科科长徐慧芳则表示,在应急体系人员专业化建设方面,除了人员数量、编制配置等问题外,更重要的是人才的专业能力成长。“这很难一蹴而就。”她建议,像核酸检测等技术工作,可以发挥社会组织作用,对一些志愿者进行专业培训,在重大疫情发生时可以有志愿者队伍打“配合战”,减轻医疗人员的负担的同时,还可以提高效率。