



疾病预防控制 体系建设进展报告

(2006年)



卫生部疾病预防控制局

 人民卫生出版社

疾病预防控制 体系建设进展报告

(2006 年)



卫生部疾病预防控制局

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

疾病预防控制体系建设进展报告. 2006 年/卫生部疾病预防控制局. —北京: 人民卫生出版社, 2007. 4

ISBN 978-7-117-08529-8

I. 疾… II. 卫… III. 传染病—卫生防疫—医药卫生组织机构—建设—研究报告—中国—2006 IV. R197. 2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 024072 号

疾病预防控制体系建设进展报告 (2006 年)

卫生部疾病预防控制局

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京市卫顺印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 889×1194 1/16 印张: 14.25

字 数: 421 千字

版 次: 2007 年 4 月第 1 版 2007 年 4 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-08529-8/R·8530

定 价: 29.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

组织单位

卫生部疾病预防控制局

复旦大学卫生发展战略研究中心

参与单位

北京市卫生局
天津市卫生局
河北省卫生厅
山西省卫生厅
内蒙古自治区卫生厅
辽宁省卫生厅
吉林省卫生厅
黑龙江省卫生厅
上海市卫生局
江苏省卫生厅
浙江省卫生厅
安徽省卫生厅
福建省卫生厅
江西省卫生厅
山东省卫生厅
河南省卫生厅

湖北省卫生厅
湖南省卫生厅
广东省卫生厅
广西壮族自治区卫生厅
海南省卫生厅
重庆市卫生局
四川省卫生厅
贵州省卫生厅
云南省卫生厅
陕西省卫生厅
甘肃省卫生厅
青海省卫生厅
宁夏回族自治区卫生厅
新疆维吾尔自治区卫生厅
新疆生产建设兵团卫生局

专家组成员

齐小秋 郝模 于竞进 于明珠 陈政 张瑜 何晓军 汪华
施培武 雷杰 刘岭 罗力 姜庆五

报告起草、撰写小组成员

于竞进 于明珠 张瑜 陈政 汪华 施培武 雷杰 刘岭 何晓军
陆耀良 姜庆五 罗力 王颖 朱立国 郑余焕 柴煜卿 李程跃 王汉松
苏海军 齐小秋 郝模

前 言

传染性非典型肺炎危机，使世人意识到需要从经济发展、国家安全、社会和谐等更高层面考虑疾病预防控制等公共卫生问题。党中央、国务院审时度势，明确提出：力争用三年时间基本建成覆盖城乡、功能完善的疾病预防控制体系。建设的重点包括：加强国家、省、地、县疾病预防控制机构和基层预防保健组织建设，强化医疗卫生机构疾病预防控制的责任；建立功能完善、反应迅速、运转协调的突发公共卫生事件应急机制；健全覆盖城乡、灵敏高效、快速畅通的疫情信息网络；改善基础设施和实验室设备条件，充实疾病预防控制专业技术力量，加强流行病学调查和现场处置专业队伍建设，提高疾病预防控制和突发公共卫生事件应急处置能力，使疾病预防控制工作任务得到有效落实，更好地保障人民身体健康、维护生命安全，为社会稳定与经济发展服务。

疾病预防控制体系建设得到各级政府和社会各界的支持，一系列法规、政策措施相继发布，一大批新的技术标准、规范先后出台，大量资金投向公共卫生服务设施建设，中央财政从2003年开始设立了补助地方公共卫生专项资金项目，投入力度逐年增加……，促进了疾病预防控制服务能力的提高和疾病预防控制工作的落实。

三年的时间是短暂的，对三年的建设成绩如何评价，是承担建设主体任务的卫生主管部门必须回答的问题，评价要真实、客观、公正，要经得起历史检验。为此，在卫生部有关司（局）支持下，疾病预防控制局联合复旦大学卫生发展战略中心，组织江苏、湖北、浙江、江西、山东、陕西等省一些从事卫生管理、卫生政策研究和疾病预防控制的专家、学者组成课题组，在各省、自治区、直辖市卫生厅（局）的支持与参与下，开展了疾病预防控制体系建设评价工作，对样本地区省、市、县级疾病预防控制机构进行了深入、细致和全面的调查。

整个评价工作从现场调查着手，以事实为依据，大量借用了统计学、流行病学、经济学、社会学等学科的理论和方法，并多次咨询了国内数位知名专家和大量疾病预防控制工作者的意见，数易其稿。在分析、评价的过程中，我们发现，围绕疾病预防控制体系建设，从中央到地方、从政府到各相关部门、单位，行动之快、影响之广、变化之大、效果之好，史所罕见。我们可以自豪地宣称，疾病预防控制体系建设三年的目标已经基本实现！

诚然，用三年的时间，要建设一个覆盖城乡、功能完善的疾病预防控制体系，不免仓促；要解决过去几十年留存在疾病预防控制体系内的问题，更是过于勉强。在评价中，我们体会到了疾病预防控制体系建设决策的英明与措施的得力；看到了成绩的巨大与效果的明显；更感觉到了问题的复杂与任务的艰巨。

辩证法告诉我们，原有的矛盾解决以后，新的矛盾就必然会出现，正是矛盾的不断出现和解决，推动了社会和历史的前进。在疾病预防控制体系基本建成以后，体系的运行机制和保障机制的建立显得尤为重要，惟其如此，才能解决深层次的人才问题，从而真正提高疾病预防控制能力，这既是当前存在的最大问题，也是现阶段目标达成以后的下一个重点目标。

党中央高瞻远瞩，已经提出了新的要求，疾病预防控制工作已纳入国家国民经济与社会发展规划，成为构建和谐社会的重要内容。中共中央总书记胡锦涛在中共中央政治局第三十五次集体学习时强调，要完善公共卫生和医疗服务体系，坚持预防为主、防治结合的方针，以农村和城市社区为重点，坚持中西医并重，提高疾病预防控制、公共卫生监督、突发公共卫生事件应急处置能力，重点支持公共卫生、农村卫生、城市社区卫生事业发展。

其中，提高疾病预防控制能力，理所当然是我们孜孜以求的目标。有党中央的英明决策，有各级

政府的坚强领导，有三年来体系建设成功经验，我们坚信：我们的目标一定要实现，我们的目标一定会实现！

疾病预防控制体系建设评价研究工作，不仅得到了各省、自治区、直辖市卫生厅（局）、新疆生产建设兵团卫生局的大力支持，而且得到了 28 个省级样本地区、131 个市级样本地区、461 个县级样本地区，共 856 所不同类型疾病预防控制机构的大力支持。他们的组织与参与，保证了调查工作的顺利进行，在此表示衷心的感谢！同时，本次研究，还得到了国家自然科学基金（70573023）和复旦大学公共管理与公共政策研究国家哲学社会科学创新基地基金的资助，在此一并表示衷心感谢！

二〇〇七年一月



目 录

第一章: 疾病预防控制体系建设概述	1
一、疾病预防控制体系建设是构建和谐社会的重要任务之一	1
二、疾病预防控制工作法制化管理不断加强	3
三、疾病预防控制工作协调机制逐步建立, 卫生系统内各类机构疾病预防控制职责 进一步明确	6
四、中央财政加大支持力度能力建设不断加强, 为推进疾病预防控制工作开展提供了 有力的保障	9
五、城乡基层公共卫生服务政策逐步明晰, 能力建设得到加强	10
六、疾病预防控制工作取得显著进展	12
七、各级政府高度重视, 为各地疾病控制机构建设与发展提供了强有力的保障	17
第三章: 我国疾病预防控制体系可持续发展的空间得到改善	19
一、疾病预防控制体系的困境已现改善迹象	19
二、投入不足导致公共职能偏废的情况依然存在	21
三、疾病预防控制体系建设策略	23
四、疾病预防控制体系三年建设过程中取得的效果	27
第三章: 疾病预防控制体系建设情况——经费篇	30
一、政府对疾病预防控制机构的总体投入显著增加	30
二、政府对疾病预防控制机构投入特点的分析	34
三、服务收入仍然是机构收入的主要来源	43
四、稳定的长效投入机制有待建立	45
五、经费投入地区均衡性有待提高	48
六、小结	50
第四章: 疾病预防控制体系建设——人力资源篇	52
一、疾病预防控制机构人力资源配置的一般情况	53
二、疾病预防控制机构新进、流出以及现有人员综合素质评分	69
三、疾病预防控制机构人力资源分布的变异情况	71
四、人力资源配置现状与标准的比较	76
五、小结	80
第五章: 疾病预防控制体系建设——房屋建设篇	82
一、房屋设施建设规模有较大幅度增长	82
二、机构功能用房构成趋向合理	89

三、实验室用房面积有所增加,但距标准仍有差距	91
四、不同地区疾病预防控制机构建设规模趋于均衡,不同级别存在差异	95
五、基层疾病预防控制组织工作用房情况	96
六、房屋建设单位自筹负债状况	97
七、小结	104

第六章 疾病预防控制体系建设——实验室仪器设备篇 105

一、主要设备配置规模分析	105
二、主要设备配置种类分析	112
三、地区间设备配置均衡性分析	127
四、各级疾病预防控制机构设备种类及其配置程度的分析	128
五、主要设备配置与检验能力相关关系分析	134
六、主要设备建设过程中单位自筹资金构成分析	135
七、小结	137

第七章 疾病预防控制体系建设——业务能力篇 139

一、突发公共卫生事件应急处置能力建设	139
二、疾病预防控制机构检验项目开展状况	146
三、疾病预防控制机构的科研项目数量和能力	177
四、小结	179

第八章 疾病预防控制体系建设情况——公共职能篇 183

一、2005 年疾病预防控制机构公共职能履行情况	183
二、三年建设对 CDC 公共职能落实情况的影响	190
三、各级 CDC 开展率上升的公共职能具体工作项目	192
四、开展率下降的公共职能具体工作项目	194
五、小结	194

附录1 卫生部办公厅关于开展疾病预防控制体系三年建设状况评价调查工作的通知 196

附录2 疾病预防控制体系建设进展评价研究方法 202

一、评价目的	202
二、评价内容	202
三、调查方法	202
四、质量控制	205
五、资料回收情况	205
六、数据分析方法	208
七、评价内容	209
八、部分评价指标的解释	210

疾病预防控制体系建设概述

提要

疾病预防控制体系建设纳入国家发展规划,成为构建和谐社会的重要任务之一。疾病预防控制事业面临着前所未有的发展机遇。近年来,疾病预防控制相关法律法规不断健全,公共卫生、农村卫生、社区卫生发展政策不断完善。一方面,中央与地方政府对公共卫生体系基础建设投入力度增大。其中,疾病预防控制中心(以下简称CDC)建设项目2448个,投资106亿元;医疗救治体系建设项目2668个,投入163.72亿元,医疗救治信息系统和化学中毒与核辐射基地建设项目426个,投入9亿元;农村卫生服务体系建设项目216亿元;通过国债项目、贷款项目和转移支付项目等多种形式,支持疾病预防控制机构实验室建设;另一方面,2003~2006年间,中央财政补助地方公共卫生专项资金总计129.5亿元,其中51.2%用于加强疾病预防控制,有力保证了国家确定的重点公共卫生项目和重大疾病防治工作的落实。目前,政府主导、部门合作、社会参与的疾病预防控制工作协调机制已基本建立;卫生系统内部,卫生行政部门、疾病预防控制机构、医疗机构、城镇社区卫生服务中心和乡镇卫生院应承担的疾病预防控制职责逐步清晰,疾病预防控制服务能力和应急处置能力不断提高。



传染性非典型肺炎(以下简称“非典”)事件提示传染病和新发传染病的全球化,给国家安全和国际政治带来了新的挑战。党中央、国务院适时提出了疾病预防控制体系建设目标,将疾病预防控制工作作为保护人民健康,促进社会和谐的重要内容,国家采取了许多重大举措。经过近三年的不懈努力,我国疾病控制体系建设与疾病预防控制工作能力建设取得了长足的进步与发展。

一、疾病预防控制体系建设是构建和谐社会的重要任务之一

(一)党中央、国务院提出疾病预防控制体系建设目标

2003年,面对突如其来的非典疫情,党中央、国务院坚持把人民群众的身体健康和生命安全放在第一位,高瞻远瞩,审时度势,果断决策,采取了一系列坚决、有效的措施,领导全党全国人民坚持一手抓防治非典这件大事不放松,一手抓经济建设这个中心不动摇。在我国同非典做斗争的关键时刻,新一届国务院第一次常务会议就决定把传染性非典型肺炎列为我国法定传染病,依法进行管理;随后,国务院颁布《突发公共卫生事件应急条例》,满足了当时“非典”防治工作的迫切需要,是从根本上建立国家突发公共卫生事件应急机制的重大举措。国务院总理温家宝强调:“为今后处置突发公共卫生事件建立健全应急机制,各级政府要按照《条例》的要求,突出抓好以下几项工作:一是建立统一的指挥系统。国务院和省级人民政府要切实担负起统一领导、统一指挥的职责。国务院有关部门、地方各级人民政府及有关部门要认真履行法定职责,建立严格的突发事件防范和应急处理责任制。

坚持统一领导、分级负责、反应及时、措施果断、依靠科学、加强合作的原则，尽职尽责地做好工作。二是建立畅通的信息网络。国务院卫生行政主管部门要建立健全重大、紧急疫情信息报告系统，各地要建立健全从省到乡的疫情报告信息网络。严格执行疫情报告制度和信息发布制度。在非典防治期间，要坚持日报制度和零报告制度。任何单位和个人都不得隐瞒、缓报、谎报疫情。三是建立和完善疾病预防控制和应急救治体系。从中央到省、市、县都要建立 CDC，改善疾病监控设施和手段，开展疾病科学研究，完善监测和预警机制，全面提高预防监控水平。县级以上都要配备相应的医疗救治药物、技术、设备和人员，提高医疗卫生机构应对突发事件的救治能力。省、市两级应设置传染病专科医院，或指定具备传染病防治条件和能力的医疗机构承担传染病防治任务。四是建立应急医疗卫生队伍。各省、自治区、直辖市都要建立一支随时能够处置突发疫情的机动应急医疗卫生队伍，作为应对各类突发公共卫生事件的重要力量。对医疗卫生人员要开展突发公共卫生事件应急处理相关知识、技能的培训。”这其中明确提出了疾病预防控制体系建设的目标与内涵。

在党中央、国务院的正确领导下，我国取得了防治非典工作的重大胜利，保持了经济较快增长的良好势头。7月28日，党中央、国务院在北京召开全国防治非典工作会议，中共中央总书记、国家主席胡锦涛在会上发表重要讲话。指出，通过抗击非典，我们比过去更加深刻地认识到，我国的经济发展和社会发展、城市发展和农村发展还不够协调；公共卫生事业发展滞后，公共卫生体系存在缺陷；突发事件应急机制不健全，处理和管理危机能力不强；一些地方和部门缺乏应对突发事件的准备和能力。胡锦涛强调，从长远发展看，要进一步研究并切实抓好促进经济社会协调发展、统筹城乡经济社会发展、加强公共卫生建设工作、推进社会管理体制的建设和创新、加强宣传舆论工作、狠抓依法治国基本方略的落实、增强对外开放条件下做好工作的能力、加强党的执政能力建设、做好关心群众生产生活等方面的工作。

国务院总理温家宝在讲话中强调：一定要巩固非典防治成果，防止疫情反复，切实加强公共卫生建设。公共卫生建设的目标是，争取用3年左右的时间，建立健全突发公共卫生事件应急机制、疾病预防控制体系和卫生执法监督体系；用更长一段时间，完善我国农村卫生体系、城市基本医疗服务体系、环境卫生体系和财政经费保障体系。总的要求是：“统筹规划、因地制宜，增加投入、健全体系，改革体制、整合资源，城乡兼顾、重在农村。”要加强疾病预防控制，提高突发公共卫生事件应急能力；加快农村卫生发展，改善农民卫生服务条件；加强环境卫生体系建设，广泛开展全民爱国卫生运动。

在随后召开的全国卫生工作会议上，国务院副总理吴仪指出：疾病预防控制体系建设的“当务之急是针对存在的问题和薄弱环节，通过明确职能、落实责任、深化改革、优化队伍、定编定员和保障经费等措施，尽快提高各级 CDC 的能力”，明确提出了疾病预防控制体系需要解决的主要问题。

（二）疾病预防控制工作纳入国家发展规划，成为构建和谐社会的重点任务

温家宝总理在近几年的政府工作报告中，多次强调了加强公共卫生和疾病预防控制体系建设工作重要性。第十届全国人民代表大会第四次会议批准《中华人民共和国国民经济和社会发展第十一个五年规划纲要》，提出“完善公共卫生和医疗服务体系。建立健全突发公共卫生事件应急机制，提高疾病预防控制和医疗救治能力。改善医疗卫生机构条件，加强专业队伍建设。大力发展社区卫生，加快构建以社区卫生服务为基础，社区卫生服务机构与医院分工协作、双向转诊的城市医疗服务体系。”“加强疾病防治和预防保健。严格控制艾滋病、结核病、乙型肝炎等重大传染病的传播，有效预防和控制血吸虫病等寄生虫病和地方病，加强新发传染病防治和免疫工作，综合防治心脑血管疾病、恶性肿瘤等慢性病和职业病。加强心理健康教育 and 保健，重视精神卫生及疾病防治。加强妇幼卫生保健，儿童免疫接种率达到90%以上，婴儿死亡率降至17%，孕产妇死亡率降至40/10万。”

中国共产党第十六届中央委员会第六次全体会议通过《中共中央关于构建社会主义和谐社会若干重大问题的决定》明确提出，“加强医疗卫生服务，提高人民健康水平。坚持公共医疗卫生的公益性质，

深化医疗卫生体制改革,强化政府责任,严格监督管理,建设覆盖城乡居民的基本卫生保健制度,为群众提供安全、有效、方便、价廉的公共卫生和基本医疗服务。加强公共卫生体系建设,开展爱国卫生运动,发展妇幼卫生事业,加强医学研究,提高重大疾病预防控制能力和医疗救治能力。健全医疗卫生服务体系,重点加强农村三级卫生服务网络和以社区卫生服务为基础的新型城市卫生服务体系建设,落实经费保障措施。实施区域卫生发展规划,整合城乡医疗卫生资源,建立城乡医院对口支援、大医院和社区卫生机构双向转诊、高中级卫生技术人员定期到基层服务制度,加强农村医疗卫生人才培养。”

(三)党和国家领导人高度关注疾病预防控制工作

在领导和指挥重大疾病预防控制工作实践中,中央领导同志身体力行,经常听取疾病预防控制工作的情况汇报,直接指挥事关大局的重大公共卫生工作,多次就加强艾滋病、结核病、血吸虫病防治和免疫规划等工作做出重要批示和决策,并亲身参与重大疾病预防控制活动。胡锦涛总书记亲赴北京佑安医院,看望艾滋病患者;温家宝总理到河南省上蔡县与艾滋病患者共度新春佳节,在中南海接见艾滋病孤儿,在北京社区参加儿童预防接种活动;吴仪副总理等先后多次到艾滋病流行地区和血吸虫病疫情较重的地区视察等,都充分体现了中央领导同志对做好重大疾病预防控制工作的关心和关注,也为指导做好疾病预防控制工作做出了表率。中央领导的行动体现了党中央、国务院对重大疾病预防控制工作的高度重视,引起了社会各界的强烈反响,国际社会予以高度评价,极大地鼓舞了广大疾病预防控制工作者,促进了艾滋病、结核病、血吸虫病、乙肝等重大疾病防治和免疫规划工作的开展。温家宝总理在会见世界卫生组织候任总干事陈冯富珍女士时谈到:过去很多官员只知道GDP,不知道CDC。其实,CDC和人们的生活更紧密。现在不同了,经过3年的努力,在整个中国,从中央到县一级都建立了CDC。这看似十分通俗的语言,却高度地概括了党和国家领导同志对疾病预防控制工作的关心和重视,表明了疾病预防控制在国家管理工作中的重要地位。

三、疾病预防控制工作法制化管理不断加强

2003年以来,全国人大重新修订了《中华人民共和国传染病防治法》;国务院相继颁布了《突发公共卫生事件应急条例》、《疫苗流通和预防接种管理条例》、《艾滋病防治条例》、《血吸虫病防治条例》、《病原微生物实验室生物安全管理条例》等法律法规,进一步将疾病预防控制工作纳入了法制化管理的轨道,为各级疾病预防控制机构依法开展工作、更好地履行职责提供了法律依据。根据法律授权,卫生部与相关部门制定了一系列的标准、规划、方案等,重大疾病预防控制法律法规体系逐步得到完善。

(一)《中华人民共和国传染病防治法》

为加强传染病防治工作的管理,有效整合卫生资源,增加政府对传染病防治事业的投入,加大公共卫生基础设施建设力度,在总结新时期防治传染病经验尤其是2003年防治非典工作经验的基础上,2004年8月28日第十届全国人民代表大会常务委员会第一次会议修订颁布《中华人民共和国传染病防治法》。明确了传染病防治工作在经济社会发展中的地位和作用:传染病防治工作是全面建设小康社会的重要内容,是政府履行社会管理和市场监管职能的基本任务。同时,针对非典暴露出来的问题,进一步完善了传染病防治的法律制度:一是,突出强调传染病的预防,明确国家实行有计划的预防接种制度;国家建立传染病监测制度和传染病预警制度;建立严格的对病原微生物实验单位的监督管理制度;加强对早期发现的散发传染病病人的隔离治疗,防止传染病扩散,强化医疗机构在传染病疫情监测、防治医院内感染等方面的责任。以法律条文的形式明确界定了各级疾病预防控制机构在传染病预防控制中的职责。二是,坚持以人为本,规定国家和社会应当关心、帮助传染病病人、病原携带者和疑似传染病病人,使其得到及时救治;国家对患特定传染病的困难人群实行医疗救助,减免医疗费

用。任何单位和个人不得歧视传染病病人、病原携带者和疑似传染病病人。保护传染病病人、病原携带者和疑似病人的合法权益，消除歧视。同时，做到保护公民个人权利与维护社会公共利益的平衡，规定传染病病人、病原携带者和疑似传染病病人不得从事某些易使该传染病扩散的工作。三是，完善传染病的疫情报告、通报和公布制度，强调疫情报告属地化管理原则，规定医疗机构、疾病预防控制机构、卫生主管部门以及其他有关主管部门和机构开展传染病疫情报告的内容、程序和时限，增加了政府各部门、各有关机构之间的疫情通报制度；确定国家建立传染病疫情信息公开制度。四是，进一步完善传染病暴发、流行时的控制措施，针对不同传染病的特点，根据各级各类专业机构、各级政府及有关主管部门的职责分工，分别规定严格控制疫情扩散的各种措施。五是，设专章规定传染病的救治工作，通过对医疗机构服务设施、业务流程、接诊、诊断、救治、转诊、保存病例资料的规定，要求医疗机构实行传染病预检、分诊制度，规范医疗机构的医疗行为，以防止传染病诊治过程中发生医院内交叉感染。六是，设专章规定了传染病防治的保障措施，要求各级政府将传染病防治纳入国民经济和社会发展计划，增加对传染病防治工作的投入，做好与传染病防治相关的物资储备。

（二）《突发公共卫生事件应急条例》

为了有效预防、及时控制和消除突发公共卫生事件的危害，保障公众身体健康与生命安全，维护正常的社会秩序，国务院依照《中华人民共和国传染病防治法》和其他有关法律的相关规定，在总结防治非典工作实践经验的基础上，2003年5月9日颁布《突发公共卫生事件应急条例》，着重解决突发公共卫生事件应急处理工作中存在的信息不准、反应不快、应急准备不足等问题，建立统一、高效、权威的突发公共卫生事件应急处理机制，保障公众身体健康与生命安全，维护社会稳定。同时，为及时有效处置突发公共卫生事件建立起“信息畅通、反应快捷、指挥有力、责任明确”的应急法律制度。《突发公共卫生事件应急条例》明确规定了处理突发公共卫生事件的组织领导、遵循原则和各项制度、措施；规定了国家建立统一的突发公共卫生事件预防控制体系；条例规定了在全国范围内和省级行政区域制定突发公共卫生事件应急预案，确定了预案内容和应急预案的启动程序；明确了各级政府及有关部门、社会有关组织和公民在应对突发公共卫生事件工作中承担的责任和义务，还明确了违反《突发公共卫生事件应急条例》行为的法律责任。《突发公共卫生事件应急条例》的颁布施行，标志着我国突发公共卫生事件应急处理工作纳入法制化轨道，突发公共卫生事件应急处理机制进一步完善。

（三）《疫苗流通和预防接种管理条例》

根据《中华人民共和国传染病防治法》规定，国务院于2005年3月24日颁布《疫苗流通和预防接种管理条例》，这是贯彻“以人为本，树立科学发展观”，依法保护儿童健康，促进公共卫生事业发展的一件大事，是依法实施国家免疫规划的重要保障。《疫苗流通和预防接种管理条例》具有以下特点：第一，体现了“以人为本”的宗旨，政府向人民提供“公共产品”，规定国家免疫规划项目的预防接种实行免费。引入“免疫规划”概念，与传统“计划免疫”相比，其内涵和外延比计划免疫更宽泛，一方面要不断将安全有效的疫苗纳入国家免疫规划，另一方面要扩大预防接种的受益人群。第二，明确政府对免疫规划工作的责任，完善政府对预防接种工作的保障制度。省级人民政府对购买、运输第一类疫苗所需经费予以保障，并保证本行政区域内疾病预防控制机构和接种单位冷链系统的建设、运转。县级人民政府应当保证实施国家免疫规划的预防接种所需经费，对从事预防接种工作的乡村医生和其他基层预防保健人员给予适当补助。第三，规定儿童预防接种实行属地化管理，强调对流动儿童的预防接种管理，确保所有的儿童都能够及时获得国家免疫规划项目的疫苗接种。对儿童实行预防接种证制度作了具体规定，明确了卫生、教育部门的职责。第四，严格规范了接种单位的预防接种行为，强调预防接种工作实行科学化、规范化管理，做到安全有效；强化冷链管理，保证疫苗在储存、运输等环节的质量，规定了冷链条件和监督管理措施。第五，改革现行的疫苗流通体制。规定了疾病预防控制机构在预防接种工作

中的职责,从制度上对从事与疫苗有关的经营活做出具体规定。第六,完善预防接种异常反应相关制度,明确了接种疫苗后发生异常反应的补偿机制,以维护受种者的合法权益。

(四)《艾滋病防治条例》

为加大对艾滋病的防治力度,预防控制艾滋病的发生与流行,保障人体健康和公共卫生,针对艾滋病防治的特点,根据《中华人民共和国传染病防治法》,2006年1月29日国务院颁布《艾滋病防治条例》。首先,确立了政府组织领导、部门各负其责、全社会共同参与的艾滋病防治工作机制。明确规定了政府及其有关部门,工会、共青团、妇联等团体,以及居民委员会、村民委员会、其他有关组织和个人在艾滋病防治工作中的职责和义务。强调政府主导与全社会参与相结合,充分发挥社会力量在艾滋病防治工作中的作用。其次,设专章规定了艾滋病防治的宣传教育制度,将艾滋病防治知识纳入有关课程。强调对公众进行普及性宣传教育;加强对学生、育龄人群、进城务工人员、妇女等重点人群有关艾滋病防治的宣传教育;加强对有易感染艾滋病病毒危险行为人群的咨询、指导和宣传教育。第三,确定建立健全艾滋病监测制度,控制艾滋病传播的社会行为因素,重点规范有易感染艾滋病病毒危险行为人群的高危险行为,推广使用安全套、推进对吸毒成瘾者的药物维持治疗等干预措施作为制度予以明确。第四,强调保护艾滋病病毒感染者和艾滋病病人的人权,并实现其权利义务的平衡。将政府对艾滋病病毒感染者和艾滋病病人实行“四免一关怀”政策制度化。规定对艾滋病病毒感染者、艾滋病病人、孕产妇采取关怀、治疗和救助措施,对生活困难的艾滋病病人遗留的孤儿和感染艾滋病病毒的未成年人减免相应的教育费用,对生活困难并符合社会救助条件的艾滋病病毒感染者、艾滋病病人及其家属给予生活救助,对有劳动能力的艾滋病病毒感染者和艾滋病病人,扶持其从事力所能及的生产和工作。第五,明确规定了艾滋病防治的财政经费保障措施。要求县级以上人民政府将艾滋病防治工作纳入国民经济和社会发展规划,按照本级政府职责,负责艾滋病预防、控制、监督工作所需经费。中央财政对在艾滋病流行严重地区和贫困地区实施的艾滋病防治重大项目给予补助。要求地方各级人民政府应当制定扶持措施,对有关组织和个人开展艾滋病防治活动提供必要的资金支持 and 便利条件。

(五)《血吸虫病防治条例》

为有效控制血吸虫病的流行,保护人民群众的身体健康,保障疫区的经济社会发展,在总结我国五十多年来血吸虫防治工作的经验,根据经济社会发展新要求 and 血吸虫病防治特点,2006年4月1日国务院颁布《血吸虫病防治条例》。一是,明确建立政府统一领导、有关部门分工负责、专业机构履行技术职责、基层组织和人民群众广泛参与的血吸虫病防治工作机制。二是,规定要遵循血吸虫病防治工作规律,对血吸虫病防治实行分类管理、联防联控,做到人与家畜同步防治,重点推进农村改水改厕工作,推行对家畜舍饲圈养,加强对家畜粪便的管理,加强对人、畜粪便的管理。三是,实施血吸虫病防治措施与引导群众改变传统的生产、生活方式的措施相结合。四是,明确政府对血吸虫病防治工作的经费保障责任,对血吸虫病病人的救治政策,加大对血吸虫病病人的救治力度,体现政府对血吸虫病病人的关爱。

(六)《病原微生物实验室生物安全管理条例》

为了进一步加强实验室的生物安全管理,保护实验室工作人员和社会公众的健康,国务院于2004年11月12日颁布了《病原微生物实验室安全管理条例》。明确规定:第一,国家实行统一的实验室生物安全标准。凡是从事病原微生物实验活动的实验室,应当符合国家的标准和要求。第二,对病原微生物实行分类管理,对实验室实行分级管理。根据病原微生物的传染性、实验室感染机会、对人和动物以及环境的危害程度以及实验室的生物安全防护水平,借鉴其他国家的经验,尤其是参考世

世界卫生组织的规定, 草案将病原微生物划分为四类, 将实验室划分为四级, 重点强化对第一类、第二类病原微生物(高致病性病原微生物)和三级、四级实验室(从事高致病性病原微生物相关实验活动的实验室)的管理。第三, 国家对三级、四级实验室的设立实行严格控制, 做到统一规划、统一审查。三级、四级实验室的设立、应用必须经过严格的规划审批、规范审查、环境影响评价、环保审查批准、建筑工程质量验收、实验室国家认可、启用条件审查等程序。第四, 预防为主, 强调病原微生物从标本采集、运输、保藏、操作全流程安全管理; 强化实验室的内部管理和相关主管部门监督管理相结合, 确保实验室安全。

三、疾病预防控制工作协调机制逐步建立, 卫生系统内各类机构疾病预防控制职责进一步明确

(一) 疾病预防控制工作部门间协调与合作机制逐步建立

为进一步加强重大疾病预防控制工作, 部门间协调与合作机制得到了进一步健全。2004年2月, 国务院在1996年建立的国务院防治艾滋病性病协调会议制度的基础上, 成立了国务院防治艾滋病工作委员会, 由吴仪副总理任主任, 23个部门(社会团体)的部级领导和疫情较重的7个省(自治区)分管副省长(主席)为成员, 以加强对全国防治工作的领导和协调。同时, 明确了委员会和委员会办公室的工作职责。全国各省、自治区、直辖市都成立了艾滋病防治工作委员会(或领导小组), 为促进中国预防控制艾滋病工作的开展发挥了重要作用。2004年2月, 国务院办公厅发文批准成立国务院血吸虫防治工作领导小组, 11个部委及7个重点省为成员单位, 吴仪副总理任组长。主要职责是负责研究制定全国血防工作方针、政策; 审定全国血吸虫病综合防治规划级专项规划; 部署防治工作任务; 协调解决防治工作的重大问题。并设立办公室作为领导小组办事机构。明确了办事机构及成员单位职责。2006年11月, 国务院批准建立由17个部门组成的“精神卫生工作部际联席会议制度”。在国务院领导下, 研究拟订精神卫生工作的重大政策措施, 向国务院提出建议; 协调解决推进精神卫生工作发展的重大问题, 讨论确定年度工作组重点并协调落实; 指导、督促、检查精神卫生各项工作。

同时, 为确保重大传染病预防控制和突发公共卫生事件相关措施的落实, 卫生部成立了卫生应急办公室, 建立了与31个中央和国家有关部门的突发公共卫生应急协调机制; 根据重大疾病预防控制工作的需要, 在原有传染病预防控制联防联控机制的情况下, 卫生部、农业部联合制定了人畜共患传染病防治合作机制, 确定了双方疫情通报、监测合作、联合督导检查、专家资源共享等多项合作机制; 卫生部、国家质检总局制定了两部门应对口岸公共卫生事件合作机制; 卫生部、铁道部、交通部、质检总局、民航总局联合制定了预防控制传染病境外传入和通过交通工具传播、蔓延传染病预防控制工作协调机制; 卫生部联合教育部共同制订了全国各级各类学校建立专(兼)职疫情报告人制度, 重点加强了对学校传染病防治工作的管理, 定期与教育部门联合开展对学校传染病防治工作的监督检查工作; 为加强与军队传染病防治领域的合作, 卫生部会同总后卫生部着手制定了军地传染病防治合作机制。这些工作机制的建立, 形成了部门分工、政令畅通、分级负责、责任明确、反应及时、保障有力的协调联动机制, 在开展重大疾病预防控制、处置重大突发公共卫生事件中, 提高了工作效率, 发挥了十分明显的作用。

(二) 卫生系统内各部门的职能定位进一步明确, 工作更加协调

1. 在开展大量的调查研究工作和广泛征求各方面意见的基础上, 经财政部同意, 卫生部发布了《关于疾病预防控制体系建设的若干规定》(40号部长令), 明确提出中央与地方各级人民政府负责疾病预防控制体系建设与管理工作的原则。对国家、省、设区的市、县级疾病预防控制机构和基层预防保健组织建设; 强化医疗卫生机构疾病预防控制的责任; 建立功能完善、反应迅速、运转协调的突发

公共卫生事件应急机制；健全覆盖城乡、灵敏高效、快速畅通的疫情信息网络；改善疾病预防控制机构基础设施和实验室设备条件；加强疾病预防控制专业队伍建设，提高流行病学调查、现场处置和实验室检测检验能力等重大问题做出了明确的规定。明确界定了国家、省、市、县四级 CDC 和基层预防保健组织的职责、任务。以求通过明确职能、落实责任、深化改革、优化队伍、定编定员和保障经费等一系列措施的不断落实，健全和完善适合中国国情的疾病预防控制体系。

2. 为提高全国疾病预防控制的组织与管理水平，加大国家对重大疾病预防控制工作统一管理和协调的力度，提高防范和处置重大传染病疫情的能力，更好地履行党和国家赋予卫生部门的职责。卫生部提出了调整增加人员，组建卫生部疾病预防控制局的建议。经过深入研究，中共中央编制委员会办公室和人事部批复同意，卫生部疾病控制司（全国爱国卫生运动委员会办公室）更名为疾病预防控制局（全国爱国卫生运动委员会办公室），增加 80 个公务员编制，并进一步明确了工作职责：依法负责全国疾病预防控制和爱国卫生工作；研究制订疾病预防控制和爱国卫生运动方面的法律法规草案和政策建议；制订全国重大疾病防治规划与策略和严重危害人民健康的公共卫生问题的干预措施，提出并组织实施疾病预防控制规划和重大疾病防治项目，对落实情况进行监督检查；协调有关部门对重大疾病和公共卫生实施防控和干预，防止和控制疾病的发生与疫情蔓延；承办全国爱国卫生运动委员会、国务院防治艾滋病工作委员会、国务院血吸虫病防治工作领导小组的日常工作。

根据重大疾病预防控制管理工作的需要，卫生部疾病预防控制局在原有 8 个职能处室的基础上，增设了结核病预防控制管理处、地方病防治管理处和精神卫生管理处。在长期以来中央严格控制批复组织编制的情况下，卫生部疾病预防控制局的成立，充分说明了党中央、国务院对疾病预防控制工作的重视与支持，也必将有力地提高疾病预防控制工作的管理水平，推动和促进疾病预防控制工作的深入开展。

3. 为切实解决长期以来各级疾病预防控制机构之间职责不清、职能交叉的问题，在《关于疾病预防控制体系建设的若干规定》（40 号部长令）中明确界定了国家级、省级、设区的市级和县级四级疾病预防控制机构以及乡（镇）卫生院、城市社区卫生服务中心和各级各类医疗机构在开展疾病预防控制工作的职责与任务。其中：

——国家级疾病预防控制机构主要职责为：（1）实施全国重大疾病预防控制工作规划，开展质量检查和效果评估；组织实施全国性重大疾病监测、预测、调查、处理，研究全国重大疾病与公共卫生问题发生发展规律和预防控制策略；（2）建立突发公共卫生事件监测与预警机制，指导和参与地方传染病疫情和重大突发公共卫生事件调查处理，参加特大突发公共卫生事件的处理工作；（3）开展免疫规划策略研究和实施效果评价，对预防性生物制品应用提供技术指导；（4）建立质量控制体系，促进全国公共卫生检验工作规范化；负责国家疾病预防控制实验室网络技术管理和菌毒种保存管理；（5）建立国家级疾病预防控制信息网络平台，管理全国疫情、突发公共卫生事件和健康危害因素等相关公共卫生信息网络；（6）建立食品卫生安全、职业卫生、放射卫生和环境卫生等公共卫生危险性评价、监测和预警体系，研究和推广安全性评价新技术、新方法；（7）组织实施国家健康教育与健康促进项目；（8）承担卫生行政部门委托的与卫生监督执法相关的检验检测及技术仲裁工作，负责指导全国职业病诊断鉴定工作；（9）负责疾病预防控制高级专业技术人员技术培训和省级疾病预防控制机构业务考核；为各级疾病预防控制机构指导医疗机构开展传染病防治工作提供规范性指导；（10）开展疾病预防控制应用性科学研究，开发和推广先进技术；拟订国家公共卫生相关标准。

——省级疾病预防控制机构主要职责为：（1）完成国家下达的重大疾病预防控制的指令性任务，实施本省疾病预防控制规划、方案，对重大疾病流行趋势进行监测与预测预警；实施辖区免疫规划方案与计划，负责预防性生物制品使用管理；开展疫苗使用效果评价，参与重大免疫接种异常反应及事故处置；（2）组建应急处理队伍，指导和开展重大突发公共卫生事件调查与处置；（3）开展病原微生物检验检测及毒物与污染物的检验鉴定和毒理学检验，负责辖区内疾病预防控制实验室质量控

制；(4) 建设省级网络信息平台，管理全省疫情及相关公共卫生信息网络；(5) 组织开展公共卫生健康危害因素监测，开展卫生学评价和干预；按照国家统一部署，组织开展食品卫生、职业卫生、放射卫生和环境卫生等领域危险性评价、监测和预警工作；(6) 承担卫生行政部门委托的与卫生监督执法相关的检验检测及技术仲裁工作，承担辖区内职业病诊断鉴定工作；(7) 指导全省健康教育与健康促进和社区卫生服务工作；(8) 开展对设区的市级、县级疾病预防控制机构的业务指导和人员培训；组织实施设区的市级、县级疾病预防控制机构业务考核；规范指导辖区内医疗卫生机构传染病防治工作；(9) 参与开展疾病预防控制应用性科学研究，推广先进技术；参与拟订国家公共卫生相关标准。

——设区的市级疾病预防控制机构主要职责为：(1) 完成国家、省下达的重大疾病预防控制的指令性任务，实施疾病预防控制规划、方案，组织开展本地疾病暴发调查处理和报告；负责辖区内预防性生物制品管理，组织、实施预防接种工作；(2) 调查突发公共卫生事件的危险因素，实施控制措施；(3) 开展常见病原微生物检验检测和常见毒物、污染物的检验鉴定；(4) 开展疾病监测和食品卫生、职业卫生、放射卫生和环境卫生等领域健康危害因素监测，管理辖区疫情及相关公共卫生信息；(5) 承担卫生行政部门委托的与卫生监督执法相关的检验检测任务；(6) 组织开展健康教育与健康促进；(7) 负责对下级疾病预防控制机构的业务指导、人员培训和业务考核；指导辖区内医疗卫生机构传染病防治工作。

——县级疾病预防控制机构主要职责为：(1) 完成上级下达的疾病预防控制任务，负责辖区内疾病预防控制具体工作的管理和落实；负责辖区内疫苗使用管理，组织实施免疫、消毒、控制病媒生物的危害；(2) 负责辖区内突发公共卫生事件的监测调查与信息收集、报告，落实具体控制措施；(3) 开展病原微生物常规检验和常见污染物的检验；(4) 承担卫生行政部门委托的与卫生监督执法相关的检验检测任务；(5) 指导辖区内医疗卫生机构、城市社区卫生组织和农村乡(镇)卫生院开展卫生防病工作，负责考核和评价，对从事疾病预防控制相关工作人员进行培训；(6) 负责疫情和公共卫生健康危害因素监测、报告，指导乡、村和有关部门收集、报告疫情；(7) 开展卫生宣传教育与健康促进活动，普及卫生防病知识。

——乡(镇)卫生院、城市社区卫生服务中心的职责为：(1) 实施预防接种工作；(2) 传染病疫情、疾病与公共卫生事件相关信息报告；(3) 指导有关单位和群众开展消毒、杀虫、灭鼠和环境卫生整治工作；(4) 开展健康教育，普及卫生防病知识；(5) 承担乡村(社区)疾病预防控制的具体工作；(6) 受县级卫生行政部门委托承担公共卫生管理职能。

——各级各类医疗机构的职责为：接受疾病预防控制机构的指导和考核，协助疾病预防控制人员开展流行病学调查和标本采集，依法承担职责范围内的传染病疫情和突发公共卫生事件报告、传染病隔离治疗、院内感染控制等疾病预防控制工作。

4. 为了进一步明确医疗、农村以及社区等医疗卫生机构在疾病预防控制工作中的职责与任务。加强医疗卫生机构在传染病预防控制工作中的协调与配合，依据《中华人民共和国传染病防治法》和国务院颁布的《医疗机构管理条例》等法律、法规，编制了《疾病预防控制机构在医疗活动中的公共卫生工作职责》和《县以上医疗机构疾病预防控制职责和工作规范》(征求意见稿)，明确提出各级卫生行政部门建立促进疾病预防控制体系和医疗救治体系间密切协作的机制。贯彻落实国务院《关于大力发展城市社区卫生服务的决定》精神和卫生部《关于疾病预防控制体系建设的若干规定》的要求，切实加强社区卫生服务公共卫生工作的规范化管理，建立完善社区疾病预防控制工作的指导与绩效评估，保障社区群众得到优质便捷的社区公共卫生服务，编制了《关于加强社区疾病预防控制工作的指导意见》(征求意见稿)，进一步明确了社区承担的疾病预防控制工作内容和疾病预防控制机构在社区疾病预防控制工作中提供业务指导、技术支持、人员培训、考核评价和规范化管理职责与任务实行社区疾病综合防治的工作任务。

职能的明确，为规范管理，促使各级医疗卫生机构认真履行工作职责，贯彻落实预防为主、防治

结合的工作方针。在各自的职责范围内开展疾病预防控制工作奠定了良好的基础。

四、中央财政加大支持力度能力建设不断加强，为推进疾病预防控制工作开展提供了有力的保障

（一）疾病预防控制机构基础设施建设基本完成，公共卫生应急救援设施建设接近尾声

国家财政支持和地方各级配套筹资 106 亿元的国债建设 CDC 项目，全国 2 448 个建设项目绝大部分已经基本建成并投入使用，中国 CDC 一期建设项目土建工程大部分也已经完成。医疗救治体系建设项目总计投入 163.72 亿元，其中中央投入 56.7 亿元，地方投入 106.12 亿元；建设项目 2 668 个；主要用于加强传染病院和紧急救援中心基础设施建设，提高装备水平和医疗救治能力。另外，中央投入 6.8 亿元，地方配套 2.2 亿元，合计投入 9 亿元，建设项目 426 个，加强医疗救治信息系统和化学中毒与核辐射基地建设。

（二）提高疾病预防控制机构实验室安全管理和检验监测能力

为指导各地疾病预防控制机构基础设施建设，卫生部与国家发改委共同制订了全国 CDC 基础设施建设规划，联合下发了《省、地、县三级疾病预防控制中心实验室建设指导意见》，明确提出了实验室建设要求及其装备和检验人员能力要求，解决了多年来各级疾病预防控制机构实验室建设无标准和对检验人员无要求的问题，有力地推动了实验室硬件建设和科学化、规范化建设与管理。国家财政投入 2.52 亿元用于加强中西部地区省、市两级 CDC 卫生应急和现场处置能力，为中西部地区省、市两级 CDC 配备了部分实验室检验设备，并为地级配备了应急处置车辆；即将实施的中央财政补助地方公共卫生专项“加强地、县级 CDC 实验室装备项目”和用于中西部地区 CDC 实验室装备的日本政府 10 063 万日元贷款和德国政府 6 800 万欧元贷款（附赠 700 万欧元）项目也将为加强疾病预防控制机构实验室检验检测能力提供有力的物质保障。同时，国家财政专项支持的“加强中西部地区基层卫生机构实验室生物安全建设项目”，已经完成了 368 个县级疾病预防控制机构二级生物安全实验室配置工作；按照要求，全国各级 CDC 陆续建立起了一批二级和三级生物安全实验室，各级疾病预防控制机构的实验室生物安全基础设施建设得到较大程度的改善。

（三）有针对性地开展疾病预防控制管理和专业人员培训工作，提高应急管理与调查处置能力

针对人员能力不足的问题，结合各项重大疾病预防控制工作的具体要求和疾病预防控制工作实际需要，卫生部组织编写了用于疾病预防控制管理人员、现场流行病学专业技术人员与实验室建设与管理培训工作的系列教材。连续举办全国疾病预防控制管理干部培训班，轮训地市级卫生局主管领导和 CDC 主任。对促进各地领会疾病控制以及爱国卫生工作的各项方针政策、理解工作思路和落实各项措施，做好疾病预防控制工作发挥了重要的作用；同时，推进以案例教学为主的现场流行病学培训工作，在全国范围内组织开展了大规模的人员培训工作，共计培训人员 13 700 余人。在总结近年处置重大突发公共卫生事件工作经验的基础上，按照国际规范，在国内首创编写了具有中国特色的教学案例，用以现场流行病学专业人员案例教学培训和指导现场处置工作；针对各级疾病预防控制机构的需要，以强化实验室生物安全管理为基础，卫生部组织编制了以加强实验室科学建设与管理为主要内容的培训教材，开展了全国范围内的实验室科学建设与管理培训工作，有力地推动了疾病预防控制机构实验室科学化、规范化管理进程。

（四）中央对地方疾病预防控制工作的转移支付资金，为做好工作提供了有力的保障

自 2003 年以来，国家财政明显加大了补助地方卫生事业经费，特别是自 2004 年起实行了中央