

新时期北京市公共卫生光辉历程(2)

北京市卫生防疫 继往开来十五年

主编 孙贤理 赵涛

北京预防医学会

(1998—2012)



人民卫生出版社

新时期北京市公共卫生光辉历程(2)

15

北京市卫生防疫继往开来十五年

(1998—2012)

主编 孙贤理 赵 涛

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

新时期北京市公共卫生光辉历程. 2, 北京市卫生防疫继往开来十五年: 1998—2012/ 孙贤理, 赵涛主编. —北京: 人民卫生出版社, 2014

ISBN 978-7-117-18989-7

I. ①新… II. ①孙… ②赵… III. ①公共卫生—卫生服务—概况—北京市—现代②卫生防疫—概况—北京市—1998—2012 IV. ①R199.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 099208 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

新时期北京市公共卫生光辉历程(2) 北京市卫生防疫继往开来十五年(1998—2012)

主 编: 孙贤理 赵 涛

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京汇林印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 10.5

字 数: 262 千字

版 次: 2014 年 12 月第 1 版 2014 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-18989-7/R · 18990

定 价: 98.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

北京市卫生防疫继往开来十五年

(1998—2012)

编委会名单

顾 问 吕德仁

主 编 孙贤理 赵 涛

编 委

邓 瑛 谢 辉 刘泽军 黄 春 李亚京
洪 峰 彭智会 杜 红 庞星火 王本进
贺晓新 段 杰 刘 辉 李顺利 杨 丹
黄若刚 王红梅 李 玲 刘 枫 向世进

公共卫生事业不仅关系着人民群众的身体健康,也是建设和谐社会的基础,甚至影响着社会的稳定和国家安全。随着社会、经济建设的发展,党和政府对公共卫生工作更加关注与重视,整个社会大环境为公共卫生体系建设与发展提供了十分有利的条件,形成了全社会共同参与疾病预防控制工作的局面。

1998—2012年是我市公共卫生发展的重要历史时期。回顾这十五年的发展历程,经历了2003年非典等重大传染病疫情的考验。在市委、市政府的领导和卫生部的指导下,坚持以人为本的科学发展观统领首都卫生事业改革与发展的全局,紧紧围绕加强公共卫生体系建设、加强重大疾病防控,狠抓各项工作的落实,着力推进体制、机制创新。公共卫生体制、机制日趋完善;突发公共卫生应急体系已全面建立;疾病监测能力、现场流行病学调查和处置能力显著提升;国际间、地区间、部门间的公共卫生合作交流广泛开展,我市公共卫生体系建设进入了前所未有的发展时期,公共卫生事业取得了前所未有的成就,严重危害居民健康的传染病、地方病得到有效控制,法定传染病多年来保持低发状态。同时,慢性非传染性疾病预防控制工作纳入公共卫生服务领域,全民健康促进工作广泛推进,健康教育与健康促进工作得到普及,爱国卫生运动深入发展,我市城乡公共卫生状况发生根本改观,人民健康水平显著提升,2012年北京市婴儿死亡率为2.87‰,孕产妇死亡率为6.05/10万,居民人均期望寿命达到81.35岁,主要健康指标位居全国前列,人均期望寿命已经达到发达国家水平。

原北京市卫生局主持卫生防疫工作的主管局领导吕德仁同志编写的《北京市卫生防疫十五年(1983—1997)》一书,真实地记录了改革开放以来北京市卫生防疫工作蓬勃发展的十五年历程,为我们编写《北京市卫生防疫继往开来十五年(1998—2012)》一书提供了宝贵经验。我们总结1998—2012年这十五年北京市公共卫生的工作实践和经验,就是为今后我市公共卫生工作的开展提供借鉴。北京作为国际化大都市,人口密集、流动频繁,传染病监测控制难度很大,疾病预防控制和公共卫生保障工作仍然面临着诸多问题和挑战。我们坚信,在党的“预防为主”卫生方针指导下,在各级政府坚强领导下,在全社会大力支持和全市卫生战线同志们努力奋斗下,在下一个十五年,我市公共卫生事业将会有更大的发展,取得更大的成绩。

本书编写难免存在不足之处,请读者见谅并给予批评指正。

本书编委会
2014年5月

第一章	面临的艰巨公共卫生形势·····	1
第二章	党和政府对公共卫生高度关注与重视·····	3
第三章	突发公共卫生应急体系全面建立·····	8
第四章	重大传染性疾病预防控制工作成绩斐然·····	25
第五章	卫生监测能力、信息化水平显著提升·····	38
第六章	慢性非传染性疾病预防控制工作深入开展·····	43
第七章	全民健康促进工作全面推进·····	52
第八章	爱国卫生工作不断深入·····	72
第九章	公共卫生体制、机制日趋完善·····	81
第十章	卫生监督管理工作成效显著·····	95
第十一章	公共卫生热线 12320 的建设与发展·····	111
第十二章	圆满完成重大活动公共卫生保障工作·····	117
第十三章	重大公共卫生事件防控工作案例·····	135
第十四章	国际合作与交流广泛开展·····	154

面临的艰巨公共卫生形势

新中国成立以后,特别是改革开放以后,北京市卫生防疫工作取得了显著的成绩。而从1998—2012年的十五年间,特别是进入新世纪以来,我市卫生防疫改革深入推进,卫生防疫综合能力不断增强,卫生防疫事业得到了全面发展。在这十五年里,通过不懈的努力,我市各种传染性疾病得到了有效控制,甲、乙类传染病的发病水平一直维持在较低水平,为提高人民健康水平,维护首都社会安定做出了重要的贡献。

但是,随着我市社会经济的飞速发展、人民生活水平和健康状况的迅速改善,以及人口动力学迅速变化等各种因素,导致我市人群疾病模式快速转变,疾病预防控制工作面临严峻形势和巨大挑战。

一、疾病预防控制等公共卫生服务面临多重疾病负担的严峻挑战

一些传染病的流行尚未有效遏制,新发传染病的问题日益严重。一是SARS、甲型H1N1流感、中东呼吸系统综合征冠状病毒感染、人感染H7N9禽流感等各种新发的传染病不断出现,对传染病防控工作提出了新的挑战;二是结核病、艾滋病等重大传染病仍然形势严峻,结核病报告发病数长期居于发病报告传染病的前四位,艾滋病疫情尽管在整体上处于低流行水平,但部分高危人群呈现高流行态势;三是一些过去已基本控制的传染病如梅毒、淋病等又卷土重来;四是由于经济的发展和交通的便利,防范传染病从境外及国内其他疫区输入和流行蔓延的任务也非常艰巨;五是伴随着城市建设的发展,大量的流动人口的流动性,增加了传染病管理的难度。

慢性非传染性疾病日趋增多。随着市民生活条件的改善,吸烟、过度饮酒、高盐高脂膳食以及缺乏体力活动、精神心理紧张等不良生活方式和健康危险因素增加,致使居民慢性病的发病率和患病率居高不下。我市慢性病患病人数快速增长,心脑血管疾病、癌症、糖尿病等慢性病已经成为我市城乡居民生命与健康的最大威胁。根据《北京市2011年度卫生与人群健康状况报告》显示,恶性肿瘤、心脏病和脑血管疾病等三类慢性病位居全部死亡原因的前三位,占全部死亡的73.4%,并且高血压、糖尿病、血脂异常、脑卒中等慢性病的患病率显著升高。此外,与慢病相关的危险因素调查结果令人担忧,慢性病防控形势将更加严峻。

此外地方病、职业病、损伤、中毒等疾病依然不容忽视。

二、影响人群健康的危害因素增多

一是人口老龄化对卫生服务带来巨大压力。2012年我市60岁及以上老年人口占户籍人口的20.5%;65岁及以上老年人口占户籍人口的14.5%。二是流动人口成为卫生服务的脆弱人群。我市流动人口数量逐年加大,2012年我市在京居住半年以上的非京籍外

来人口为 773.8 万人,已占到常住人口的 37.4%。流动人口大多数生活在城乡交界处,居住条件简陋拥挤,卫生条件和工作环境较差。外来人口在就业、教育、卫生服务等社会福利以及社会保障等方面与户籍人口的待遇不同,成为一个特殊的易感人群,其健康状况、职业保护、卫生服务等都已成为一个重大的公共卫生问题。三是全球化与城市化使得疾病传播更为迅速。随着全球化的迅速发展,现代交通的便捷与快速,一个新病毒可以在 24 小时之内到达世界任一地区,北京与国际、国内其他地区联系密切,如 2011 年德国肠出血性大肠杆菌疫情、2011 年新疆脊灰疫情、2013 年中东新型冠状病毒疫情等,北京均面临着被疾病传入的巨大风险。四是不合理膳食结构对人体健康的影响日益明显。2012 年北京市 19~79 岁常住居民体质指数(BMI)平均值为 25.19kg/m^2 ,2011—2012 学年度北京市中小学生肥胖检出率为 20.7%,应引起高度重视。五是不良行为带来诸多社会问题和公共卫生问题。卖淫嫖娼、其他不良性行为使性病、艾滋病成为严重的社会问题和公共卫生问题。吸毒等药物滥用者除滥用麻醉药品、精神药品对身体带来的直接伤害外,并发疾病感染十分严重。六是环境污染与生态环境变化带来的健康问题日益突出。七是食品安全对健康影响引起人们广泛关注。

三、疾病预防控制体系网底建设有待加强

虽然自 2003 年以后我市疾病预防控制系统体系建设得到了很好的发展,形成了由市、区(县)疾病预防控制中心和基层医疗卫生服务机构(社区卫生服务机构和村卫生室)构成的疾病预防控制工作三级网络,但是随着疾病预防控制工作任务的逐渐加重,疾病预防控制网底建设不足的问题逐渐显现。基层医疗卫生机构承担包括预防、保健、医疗、康复、健康教育及计划生育技术指导的“六位一体”的公共卫生服务职能,同时还是 11 类 41 项基本公共卫生服务项目的具体执行者,基层医疗卫生服务机构所从事的工作 60% 以上都是疾病预防控制工作,但是机构设置仍是参照医院标准,基层医疗卫生服务机构预防保健人员配置不足、专业结构不合理、老龄化、学历低、职称低、收入低的情况普遍存在,制约了疾病预防控制服务能力的提升和服务质量的提高。

此外,公共卫生健康相关危害监测体系不完善。20 世纪末开展的医疗卫生体制改革,将疾病预防控制和公共卫生监督化归为两个单位负责,因此疾病预防控制机构中公共卫生相关危害因素的监测、干预等工作受到了极大影响,随着近年来食品污染、环境污染的频繁出现,建立健全公共卫生健康相关危害监测体系,开展公共卫生健康相关危害监测的工作任务已经迫在眉睫。

四、居民健康管理不足

预防为主是我国历来坚持的卫生工作方针。对于传染病首先是预防和控制危险因素的出现,同时开展经常性的传染病预防工作。对于非传染性疾病的防控主要是三级预防:一级是对疾病的健康促进,特异性预防,二级是对疾病做到早发现、早诊断、早治疗,三级是临床预防,防止病残和促进功能康复,提高生存质量,延长寿命。但目前由不生病人群变成亚健康人群,由亚健康人群变成病人,由病人变成重症病人的情况依然普遍,居民健康管理存在不足。一方面居民缺乏健康基本知识和基本技能,有的居民具备一定健康意识但行动不足,疏于对自我的健康管理。另一方面,基层医疗卫生服务机构提供健康管理服务力量不足,慢病管理存在多头管理,协调不到位,居民对公共卫生服务项目认可程度不高,使社区健康管理有待提高。

党和政府对公共卫生高度关注与重视

党和政府高度重视卫生防疫工作，特别是北京经历了 2003 年传染性非典型肺炎疫情流行后，各级政府和有关部门对疾病预防控制工作重要性认识显著提高，疾病预防控制等公共卫生工作纳入政府议事日程和社会经济发展规划，各级政府和有关部门相继出台了若干传染病预防控制、公共卫生管理、突发公共卫生事件应急预案、健康教育与健康促进、疾病预防控制体系建设和社区卫生服务体系建设等有关政策、法规、规定和规划，在明确了各级政府、有关部门、当事单位和个人在重大传染病控制工作中的责任，对卫生防疫工作的领导、协调、指挥和决策的力度明显加大，为做好卫生防疫工作起到了关键性、决定性的作用。



2012 年 11 月 30 日，中共中央总书记、中央军委主席习近平来到设在北京市丰台区蒲黄榆社区卫生服务中心石榴园分中心的北京市社区药物维持治疗第 7 门诊，参加艾滋病防治志愿者培训交流活动。



2011年4月25日,中共中央政治局常委、国务院副总理李克强来到北京市方庄社区卫生服务中心参加预防接种宣传日活动。

一、多项公共卫生保障政策的出台

1. 党的十六届三中全会,全国防治非典工作会议和全国卫生工作会议,《关于完善社会主义市场经济体制若干问题的决定》,进一步对深化公共卫生体制改革做出了明确部署,公共卫生不仅是卫生部门的职责,更是全社会的职责。

2. 2004年12月7日,《中共北京市委、北京市人民政府关于加强首都公共卫生建设的意见》的颁布,明确了加强首都公共卫生体系建设的目标、任务和措施。

3. 按照国务院《关于卫生监督体制改革的意见》和卫生部的统一部署,经市政府同意批准,2000年6月30日正式成立北京市疾病预防控制中心、北京市预防医学研究中心、北京市卫生监督所,标志着本市卫生防病工作跨入新的历史阶段。

4. 为加强慢性非传染性疾病的预防和控制,2000年,全市所有区县均在卫生防病机构内成立了慢性非传染性疾病预防控制部门,建立了卫生防病系统内的慢病预防控制网络。

二、部门协作与全社会的参与

1. 成立卫生防病工作委员会。1998年3月6日“北京市卫生防病工作委员会”成立,委员会主任由分管卫生工作的副市长担任,由66个成员部门组成,统一领导和协调全市防治传染病、地方病、职业病、慢性病和公共卫生工作。各区县也相继成立了防病委。

2. 建立鼠疫联防联控工作机制。1998年,为控制鼠疫在本市周边地区的传播,严防鼠

疫传入本市，经国务院批准同意成立北京、河北、内蒙古、山西 4 省市（自治区）政府联合防治鼠疫工作小组。2005 年，为了加强省际间鼠疫联防联控工作，北京市卫生局与天津市、河北省、山西省、辽宁省、吉林省、内蒙古自治区的卫生厅（局）建立了鼠疫联防联控工作机制，共同制定了“北京周边省（区、市）重大传染病防控联合行动决议，成立北方七省（区、市）鼠疫防治工作委员会，下设办公室，办公室设在北京市卫生局。2009 年，增加黑龙江省扩大为北方八省（区、市）鼠疫防治工作委员会。2011 年，增加陕西省扩大为北方九省（区、市）鼠疫防治工作委员会。



3. 2004 年 9 月 3 日，成立了北京市防治艾滋病工作委员会。市有关委、办、局主管领导、区县政府主管区县长为北京市防治艾滋病工作委员会成员。



4. 成立“北京市传染病专家咨询组”。2009年5月26日,由本市卫生防疫部门及市属有关医院、北京出入境检验检疫局传染病防治专家组成的“北京市传染病专家咨询组”宣告成立并召开了第一次咨询组会议。该咨询组的成立旨在为确保本市卫生防病工作特别是传染病防治方面为政府当好参谋,制订防治策略服务。



5. 建立了重大传染病控制“四方”责任制。2009年防控甲型H1N1流感期间,市政府下发了《北京市人民政府关于进一步明确责任突出重点加强甲型H1N1流感预防控制工作的通知》,提出要落实属地、部门、单位、个人四方责任。这一管理理念的提出,在全国属于先例。第一次真正触及了公共卫生管理的核心,有利于实现政府与社会在公共管理中的良性互动,为今后管理突发公共卫生事件提供了宝贵经验。

三、各级领导多次视察我市卫生防病工作

1. 1998年12月1日全国人大常委会副委员长彭佩云、卫生部副部长殷大奎、北京市副市长张茅参观“98预防艾滋病教育展览”。

2. 2003年以市委、市政府名义召开了全市卫生工作会议。

3. 2006年4月25日温家宝总理、吴仪副总理到西城区月坛社区卫生服务中心三里河社区卫生服务站,为儿童喂服脊髓灰质炎糖丸疫苗。

4. 2007年4月23日王岐山市长主持召开市长办公会,听取市卫生局关于鼠疫防控工作的专题报告,研究和部署本市鼠疫防控工作。

5. 中央领导高度重视北京市艾滋病防治工作,自2007年世界艾滋病日以来,胡锦涛同志已连续3年来京视察相关工作,在高度评价我市防艾工作的同时,也提出了殷切的期望和更高要求。

6. 2009年12月1日上午,国务院总理温家宝、副总理李克强到北京地坛医院的红丝带之家,调研艾滋病防治工作。

7. 2011年1月18日,中共中央政治局常委、国务院副总理、国务院防治艾滋病工作委员会主任李克强来到北京市疾控中心,看望慰问艾滋病防治医务人员和民间组织志愿者,实地调研防艾工作。

8. 2011年4月25日,中共中央政治局常委、国务院副总理李克强来到北京市方庄社区卫生服务中心参加预防接种宣传日活动,为儿童喂服脊髓灰质炎糖丸疫苗。

9. 2012年11月30日上午中共中央总书记、中央军委主席习近平来到设在北京市丰台区蒲黄榆社区卫生服务中心石榴园分中心的北京市社区药物维持治疗第7门诊,看望艾滋病患者,参加艾滋病防治志愿者培训交流活动。活动结束后,习近平发表了重要讲话。他指出,防治艾滋病是一个复杂的医学问题,也是一个紧迫的民生问题、社会问题,要从个人健康、家庭幸福、社会和谐的角度,看待艾滋病防治工作,全民参与、全力投入、全面预防。

四、各级财政上投入力度逐年加大

卫生防疫经费投入逐年增加,有力保障了卫生防疫能力和服务水平的不断提升。1999年我市卫生防疫经费投入为6243万元,2003年以后卫生防疫经费逐年大幅增加,2003年投入2.27亿,2004年投入3.92亿,2005年投入4.5亿,到2006年卫生防疫经费投入达到5.3亿。2007—2009年,疾病预防控制经费投入分别为7.73亿、7.15亿、10.59亿。到2012年,共投入公共卫生经费21.5778亿,按照北京市辖区内常住居民2069.3万计算,人均公共卫生经费达到104元。

特别是对重大疾病防控工作,政府加大财政投入,开展硬件建设,疾病防控能力得到提升。2005—2007年,开展首都公共卫生体系建设,其中投入1.33亿用于疾病预防控制体系设备购置,投入7.4亿对基层医疗卫生服务机构进行标准化设备配备。2011年,我市出台了《北京市预防接种达标门诊标准》,为促进基本达标门诊向A级以上门诊的提升,市财政投入1251.6万元,为全市全部596个免疫接种门诊统一配备了1192台疫苗储存专用冰箱,加强疫苗冷链的管理。2012年我市出台了《北京市疾病预防控制机构实验室仪器装备推荐标准》,为促进疾控系统实验室达到推荐标准,市级财政投入1.35亿为市区两级疾控机构进行仪器装备配备。同时,我市还加大财政投入,推出一系列为民办实事项目和公共卫生服务项目,使百姓享受到更多的惠民政策和健康服务。自2007年起,由市财政全额保障,每年为在校中小学生和60岁以上老年人免费接种流感疫苗,6年来累积接种923万人次,市财政共计投入资金3.06亿元。自2006年起为全市7~9岁儿童开展窝沟封闭预防龋齿服务,并于2011年扩大为生命全周期口腔保健服务,开展60岁以上低保老年人镶牙和学龄前儿童氟化泡沫服务,市财政共计投入资金4000余万。

第三章

突发公共卫生应急体系全面建立

随着社会进步和发展,人们的生活方式随之发生变化。北京在加快城市化建设的进程中,人口、建筑密集,经济要素高度集聚,政治、文化及国际交往活动频繁,现代化交通工具日益发达,极大地促进了首都经济社会平稳较快发展。而在推进首都城市化进程的同时,我市也存在诸多发生突发公共卫生事件的社会因素,面临防控传统传染病和新发传染病的双重压力。SARS、人感染高致病性禽流感、甲型 H1N1 流感等重大传染病的威胁依然存在,食物中毒和职业中毒等突发公共卫生事件时有发生,突发公共卫生事件的防控形势依然严峻。频繁发生的自然灾害、事故灾难、社会安全事件等其他突发公共事件医疗卫生应急救援任务也日显繁重。

市卫生局按照市委、市政府的工作部署,围绕“一个机制、四个体系”首都公共卫生建设目标,坚持预防与应急并重、常态与非常态相结合,以“一案三制”为核心的卫生应急管理体系不断完善,突发公共卫生事件应急机制建设不断加强,突发公共卫生事件应对能力不断提高,有效应对了多起突发公共卫生事件,出色地完成了其他突发公共事件的医疗卫生救援任务,保障了北京奥运会、残奥会和新中国 60 周年庆典等重大活动的成功举办,维护了首都经济社会秩序稳定和人心安定。

一、循序渐进,不断完善卫生应急管理体系和机制建设

1. 我市卫生应急管理体系逐步形成 2005 年 8 月,市编办正式批准北京市卫生局成立卫生应急办公室(编制为 8 人),市疾病预防控制中心和市卫生局卫生监督所设立组建了卫生应急专业处置部门。

为了明确应对突发公共卫生事件的预警、决策指挥和现场处置等各环节的职责,根据《北京市人民政府关于实施北京市突发公共事件总体应急预案的决定》(京政发[2005]17 号),经市政府同意,2006 年 5 月,成立了北京市突发公共卫生事件应急指挥部。指挥部分为市和区县两级,市和区县两级的组织体系基本一致,根据属地管理和事故等级等原则分别履行职责。

指挥部成员包括本市 22 个委办局和 18 个区县政府主管领导以及解放军总后勤部、武警北京总队、北京出入境检验检疫局、北京铁路局、民航华北地区管理局、市红十字会等部门,形成了在突发公共卫生事件应急处置过程中达到纵向一致、横向协调、统一指挥、属地管理、分级负责、反应及时、保障有力、科学高效的工作机制。

指挥部下设办公室和专家顾问组。由市卫生局卫生应急办公室承担办公室的日常工作职能,指挥部专家顾问组由传染病、院前医疗急救、急诊医学、临床医学、应急管理和信息管理方面的 18 位专家组成,在突发公共卫生事件时,提供科学指导和建议。

2. 我市院前急救体系不断完善 市急救中心(120)转型为北京紧急医疗救援中心,市红十字会急诊抢救中心(999)转型为市红十字会紧急救援中心,各区县卫生局也相继设立了卫生应急日常办事机构,进一步明确了卫生应急工作的主管领导、责任科室和相关职责。

我市不断探索新的院前急救管理模式,在充分调研的基础上形成了《关于加强我市院前医疗急救体系建设工作意见》、《北京市院前医疗急救站建设发展规划(2011—2012年)》、《关于整合本市120院前医疗急救系统资源的意见》以及13个全市统一的院前医疗急救服务标准、规范和管理制度,确立了我市院前医疗急救体系建设必须实施“统一规划布点、统一指挥平台、统一服务标准、统一城乡体系、统一预算投入”的“五个一工程”,进一步明确了全市院前医疗急救的工作方向与目标。



2012年在市财政的支持下,统一对北京急救中心、区(县)120急救分中心、市红十字会紧急救援中心(999)进行急救车辆更新,共涉及救护车217辆及相关的车载设备。同时,建立了120、999突发事件紧急医疗救援联合指挥平台,双方数据共享、信息互通,极大地提升了院前急救的工作效率和能力。

自2011年开始,我市积极推进急救立法工作。2011年底,市人大常委会第104次主任会讨论通过了《〈北京市急救医疗服务条例〉立项报告》。2012年2月正式启动调研起草工作,2012年10月完成《条例(草案)》的起草工作。《条例(草案)》包括五个主要方

面：总则、急救医疗服务体系、急救医疗服务机制与管理、急救医疗服务的保障、法律责任。急救立法完成后，将极大地推进我市院前急救和突发事件紧急医疗救援工作的有效健康开展。

二、科学发展,不断加强卫生应急工作机制建设

1. 建立部门合作与联动机制 为了充分发挥首都医疗卫生资源丰富的优势,2008 年市卫生局与中国疾病预防控制中心、解放军军事医学科学院、北京铁路局、北京出入境检验检疫局建立了应对突发公共卫生事件和恐怖事件医疗卫生救援合作机制。为了有效防范和快速处置突发公共卫生事件,市卫生局先后与农业、药监、教育、工商、质检、交通等部门建立了重大疫情信息相互通报制度,形成了与其他应急指挥系统之间的联动机制。2009 年“甲型 H1N1 流感”疫情发生后,这种机制的运行水平得到进一步提高和改进。

2010 年以来,市卫生局进一步强化与驻京部队、周边省区市,以及首都机场、北京铁路局、出入境检验检疫局等重点单位的信息沟通与应急联动,健全了首都圈应急协调联动机制。2010 年 8 月,市卫生局在京组织召开京津冀餐饮服务食品安全事故卫生应急处置协查联动机制联席会,通过了《京津冀餐饮服务食品安全事故卫生应急处置合作联动机制》,该机制从建立联络人制度、联席会议制度、信息通报制度、协同调查机制、紧急协商机制等方面做了明确的规定。

2012 年 2 月 23 日,市卫生局与武警北京市总队建立首都突发事件卫生应急协作机制。市卫生局和武警北京市总队联合举办了“卫生应急协作机制启动仪式”,这意味着今后在首都发生突发事件时,我市武警卫勤应急力量将纳入北京市卫生应急救援体系统筹使用,必将极大地提升首都突发事件卫生应急工作合力,使应急处置工作更加及时、高效。



2. 建立了突发公共卫生事件形势分析制度 为准确把握全市突发公共卫生事件总体形势,更加主动地预防和处置各类突发公共卫生事件,有针对性地做好卫生应急管理工作,市卫生局定期开展突发公共卫生事件安全形势分析,及时总结经验。对于存在的问题,认真进行分析与评估,采取针对性地措施,取得了很好的效果。



为了及时向公众发布卫生防病有关信息,普及卫生防病知识,充分利用媒体宣传和舆论导向作用,从2008年6月1日开始,市卫生局建立了由应急办、疾病控制、卫生监督、卫生宣传等部门参加的每日卫生防病信息会商制度,及时分析研判重大疫情和重大事件发展趋势,及时通过媒体向社会发布卫生防病和预警信息。

根据市应急办要求,每季度末总结本季度突发公共事件应对工作情况,包括传染病疫情、食物中毒和饮用水污染事件发生情况、突发公共事件医疗救援情况,同时,重点分析和研判下一季度公共卫生安全形势。

三、规范管理,不断推进卫生应急预案体系建设

2003年5月7日,国务院第7次常务会议审议通过了《突发公共卫生事件应急条例》;2005年1月26日,国务院第79次常务会议讨论通过了《国家突发公共事件总体应急预案》;2007年8月30日,第十届全国人大常委会第29次会议通过了《突发事件应对法》。2007年11月1日,作为应急管理基本法的《突发事件应对法》施行,标志着我国的应急法制体系框架基本建立,实现了应急管理体制、机制的法治化。

2005年以来,我市开展了一系列的预案制定、修订工作。市卫生局编制了《北京市突发公共卫生事件应急预案》、《北京市应对流感大流行准备计划及应急预案》、《北京市突发事件医疗救援应急预案》、《北京市鼠疫防控应急预案》、《北京市霍乱疫情应急预案》、《北京市突发食物中毒事件应急预案》、《北京市突发生活饮用水污染事件应急预案》、《北京市突发急性职业中毒事件应急预案》、《北京市高温中暑事件卫生应急预案》、《北京市手足口病防控应急预案》、《北京市医疗机构突发药品和医疗器械不良事件应急预案》等一系列应急预案,我市突发公共卫生事件应急预案体系初步形成,对防范和应对各类突发公共卫生事件和其他各类突发公共事件的医疗卫生救援提供了有力保障。

四、扎实推进,不断强化卫生应急处置能力建设

1. 组建了多支卫生应急队伍 2005年底,市卫生局组建了30支突发事件应急处置队伍,其中包括19支突发公共卫生事件应急小分队和11支突发公共事件医疗卫生救援应急小分队。在2008年奥运会和2009年国庆庆祝活动保障中,应急处置队伍建设又得到了进一步的完善,在处置各类突发公共卫生事件和参加突发公共事件医疗卫生救援中发挥了重要作用,能够做到指挥有力、反应迅速、从容应对。

2010年成立了由传染病防控、预测预警、中毒处置、灾害事故与医疗救治、核与辐射损