**泸县卫生健康局项目支出绩效自评报告**

（重大传染病防治项目）

**一、项目概况**

**（一）项目基本情况。**

1.县政府成立了县长为主任的重大传染病防治工作委员会，委员会办公室设在县卫生健康局，由局长任办公室主任。在重大传染病防治项目管理中，县卫生健康局拟定项目实施方案，对艾滋病等重大传染病防治项目工作的开展及资金使用情况进行监督指导。

2.我县重大传染病防治项目资金一部分由中央财政统一预算拨付，地方财政根据中央财政文件精神执行；一部分由市、县两级财政总投入不低于户籍人口人均1.5元的标准保障。

3.县卫生健康局成立了资金监管领导小组，制定了项目资金监督管理办法和专项资金分配使用管理规定，由业务股室提出分配意见经局党委会研究决定后，下拨到项目实施单位。

 4.根据各项目实施单位工作的任务和难度进行资金分配。

**（二）项目绩效目标。**

1.项目主要内容。

加强领导，整合资源，完善艾滋病、性病防治工作机制；加强监测检测工作，准确掌握疫情趋势，及早发现感染者和病人；全面落实高危人群干预措施；加强性病防治，组织实施调研指导工作；整合开展预防艾滋病、梅毒、乙肝母婴传播综合防治，提升母婴检测能力；加强随访服务和预防配偶间传播；扩大抗病毒治疗覆盖面，提高服务质量；促进关怀救助措施的落实；加强专业技术队伍建设。免费诊断治疗结核病患者，调查肺结核涂阳患者密切接触者，加强肺结核病报病及治疗管理，提高网络专报质量，做好耐多药肺结核防治。

2.项目应实现的具体绩效目标。

进一步完善艾滋病和性病防治有效结合的工作机制和“政府组织领导、部门各负其责、全社会共同参与”的防治机制。2020年，全县美沙酮门诊的艾滋病病毒、丙肝、梅毒3项检测率均不低于80%，入组病人治疗年保持率达到75%以上；全县孕产妇艾滋病、梅毒和乙肝检测率达99%，孕早期检测率达80%以上；HIV感染孕产妇及所生儿童抗病毒用药率达90%以上；梅毒感染孕产妇治疗率达90%以上；乙肝感染孕产妇所生新生儿免疫球蛋白注射比例达99%以上；艾滋病病毒感染者和病人规范化随访干预（含CD4检测）比例达90%，随访到的感染者和病人接受结核病筛查比例达90%；单阳家庭配偶检测比例达90%以上；艾滋病患者抗病毒治疗覆盖率、成功率均达到90%以上，服药依从率维持在85%以上，病毒载量检测率达90%以上；对抓获的卖淫嫖娼、聚众淫乱、吸毒贩毒人员一律开展艾滋病检测，对艾滋病阳性卖淫嫖娼人员故意传播艾滋病等违法行为一律立案查处，构成犯罪的一律追究刑事责任。肺结核可疑症状检查任务完成率达到85%以上；肺结核规范治疗和随访检查任务完成率达到85%以上；肺结核患者成功治疗率达到90%以上；肺结核病原学阳性密切接触者筛查率达到95%以上。

3.严格按照国家重大传染病防治项目要求落实各项工作，在保证完成上级下达工作任务的基础上，结合我县经费匹配情况，深入开展重大传染病防治各项工作。

**（三）项目自评步骤及方法。**

先由各项目单位开展自评，再由县卫生健康局联合县财政局组织专家开展评审工作。

**二、项目资金申报及使用情况**

**（一）项目资金申报及批复情况。**

由项目实施单位根据上年工作开展情况，结合工作目标责任向上级和本级财政提出申请，项目实施单位按财政实际下达资金执行。

1. **资金计划、到位及使用情况。**

|  |
| --- |
| 2020年重大传染病防治经费情况表（单位：万元） |
|  | 经费计划 | 经费到位 | 经费使用 | 经费结余 |
|  | 中央 | 省 | 县 | 中央 | 省 | 县 | 中央 | 省 | 县 | 中央 | 省 | 县 |
| 县疾控中心 | 153.21 |  | 157.67 | 153.21 |  | 157.67 | 153.21 |  | 157.67 | 0 |  | 0 |
| 县妇幼保健院 | 47.79 |  |  | 47.79 |  |  | 47.79 |  |  | 0 |  |  |
| 县人民医院 | 127.29 |  |  | 127.29 |  |  | 127.29 |  |  | 0 |  |  |
| 合 计 | 328.29 |  | 157.67 | 328.29 |  | 157.67 | 328.29 |  | 157.67 | 0 |  | 0 |

**（三）项目财务管理情况。**

卫生健康局成立了资金监管领导小组，制定了项目资金监督管理暂行办法和专项资金分配使用管理规定，项目具体实施单位为县疾控中心、县妇幼保健院和县人民医院，3个项目单位均为财政一级预算全额拨款事业单位，独立核算。严格按照《事业单位会计制度》及有关财经制度，做到专款专用。按照项目资金管理办法，严格执行财务管理制度，及时账务处理。严格按照相关规定报销差旅费、接待费、培训费、会议费等费用。单位费用报销需经具体科室经办人、科长、财务科，分管领导、单位负责人层层审核通过，方可报销。

**三、项目实施及管理情况**

1. **项目组织架构及实施流程。**

县政府及时调整了重大传染病防治工作委员会的人员组成及成员单位职责，召开常务会专题研究艾滋病等重大传染病防治工作，压紧压实各成员单位职责。县重传办（县卫生健康局）制发《泸县2020年艾滋病防治工作重点任务》、《泸县2020年艾滋病、结核病防治项目实施方案》等文件，安排部署了当年艾滋病等重大传染病防治工作重点，细化各项工作目标和任务。

**（二）项目管理情况。**

该项目由县重传办（县卫生健康局）制定工作计划，由县疾控中心、县妇幼保健院和县人民医院负责具体实施。相关物资采购均严格按照县政府物资招标采购程序挂网采购。

**（三）项目监管情况。**

卫生健康局成立了资金监管领导小组，制定了项目资金监督管理暂行办法和专项资金分配使用管理规定。项目物资采购严格按照政府物资采购办法进行项目招标采购。

**四、目标完成情况**

**（一）艾滋病防治。**

截至2020年底，全县共开展艾滋病抗体筛查316059人次，筛查率为36.25%（要求≥30%）；艾滋病抗病毒治疗覆盖率为95.02%（要求≥90%），病毒载量检测比例为94.81%（要求≥90%），已检测病毒载量的患者中治疗成功率为94.52%（要求≥90%）；孕产妇艾滋病检测率为100%（要求≥100%），孕期检测率为99.96%（要求≥90%），孕早期检测率为91.14%（要求≥80%），感染孕产妇孕早期用药率为99.32%（要求≥90%），感染孕产妇及所生婴儿抗病毒用药率为100%（要求≥100%），实现艾滋病母婴零传播，以上指标均完成重点任务要求。

**（二）结核病防治。**

截至2020年底，全县报告活动性肺结核患者366例，2020年结核病发病率42.08/10万，较2015年（54.41/10万）下降22.66%；可疑肺结核病人就诊完成率151.21%（2064/1365）；初诊查痰率100%（95%）；耐多药高危人群耐药筛查率100%（31/31）(≥95%)；定点医疗机构病原学阳性率61.39 %(159/259)(≥50%)；肺结核病人系统管理率100% (≥95%)；肺结核患者治疗成功率92.28%(347/376)(≥90%)；新涂阳治愈率90.48%(152/168)(≥90%)；转诊追踪总体到位率98.07%(458/467)（≥95%）；转诊追踪及时到位率97.07 %(729/751)（≥85%）；结核病人HIV筛查率94.98%(246/259)（90%）；病原学阳性患者密切接触者筛查率100%(≥95%)；基层卫生院肺结核患者规范管理率98.42 %(187/190)（≥90%）；基层卫生院肺结核患者规则服药率100%(95/95)（≥90%）；新生入学结核体检率100%（≥70%）；学校肺结核患者密切接触者筛查率100%（≥90%）。

**五、评价结论及建议**

**（一）评价结论。**

在县委、县政府的高度重视和支持下，我县重大传染病防治工作圆满完成了上级下达的各项目标任务，防控体系进一步夯实，防控措施进一步落实，艾滋病、结核病等疫情趋于平稳，项目工作总体向好。

**（二）存在的问题。**

1.宣传教育实效低。宣传教育作为最经济的“社会疫苗”，本是预防艾滋病等重大传染病最好的手段，但实际宣传效果不佳。主要表现为部分群众防治意识淡薄，潜意识认为重大传染病离自己很遥远，缺乏学习主动性。其次宣传模式较为传统，宣传渠道固定，缺乏新鲜感，群众对此类宣传接受度较低。

2.传染源管控难度大。泸县是劳务输出大县，外出务工人员多、流动性强，加之卖淫、嫖娼等违法犯罪行为依然打而不绝，各种“线上线下”交易活跃，高危场所由传统固定变得更加隐秘流动。涂阳病人密切接触者和重点人群筛查效果不佳,绝大部分通过症状筛查，无法及时准确发现肺结核患者。

3.病人基数大、管理难度高。自扩大筛查以来，泸县艾滋病病人显著增加，且工作也愈加困难，目前全县存活艾滋病病例多，其中失访30余人，不配合治疗60余人，长期流动在外的20余人，占比较大。这部分人群的治疗和随访管理属于艾防工作中的重点、难点，是影响工作指标完成的主要因素。结核病人服药后毒副反应多，依从性不高，治疗效果不佳；大部分病人家庭经济状况较困难，因费用问题难以坚持治疗。

4.病人转介难度大。泸县为外出务工大县，目前在管理感染者或病人中占12.1%病人长期在外务工，为便于病人随访管理，在征求病人同意前提下协调当地疾控机构进行转介，但转入地大多因无暂住证（购房合同）或租房协议等拒绝接收，我县目前仅能通过电话（视频）访视、邮寄药品等方式进行随访管理，干预效果不佳。

5.艾滋病母婴传播压力较大。我县是人口大县，艾滋病感染育龄妇女和男性单阳家庭育龄妇女较多，多数育龄妇女外出、居住地不固定，异地转介衔接机制不够完善，孕情监测困难，且部分感染育龄妇女有意躲避管理，容易发生脱管、失访、追踪不到位等情况，导致部分感染孕产妇及其所生儿童不能得到及时、规范、有效的预防艾滋病母婴传播综合干预服务，大大增加了母婴传播风险。

6.学校结核病防控工作有待提高。教育和卫生部门沟通协调机制不畅，学校防控主体责任意识不高，新生入学筛查不及时，部分学校结核病防控工作措施落实不到位，晨检、因病缺课追踪记录不规范，学校结核病健康教育流于形式。

**（三）相关建议。**

1.突破宣传瓶颈。

要积极探索，创新宣传手段，增加宣传渠道，结合电台、电视台等传统媒体和微信公众平台等新兴媒体，全面普及艾滋病、结核病等重大传染病防治知识。同时针对重点人群开展专题讲座，切实提升大众知晓率。

2.强化综合治理。

要持续严厉打击卖淫嫖娼、聚众淫乱、吸毒贩毒等违法犯罪行为，对故意传播艾滋病毒或聚众淫乱的一律依法严肃查处，构成犯罪的一律依法追究刑事责任。要加强网络管理，及时清理传播色情信息、从事色情和毒品交易的网络平台和社交媒体。

3.突破法律桎梏。

艾滋病防治工作主要目的之一是保护未感染人群，而艾滋病患者的配偶是主要的高危人群之一。针对现有法律法规对患者隐私权的保护的规定，对患者信息须严格保密，包括其配偶。基层在实施过程中，往往不能告知患者配偶、不能有效对艾滋病患者进行干预从而更好的保护患者配偶，造成家庭内传播。可否由具有立法权的省级人大统一制定相应法规，按照健康权高于隐私权的理念，规定在患者未主动告知其配偶或医疗机构的情况下，可由相关部门告知其配偶；医疗机构可实时共享艾滋病人信息，以减少临床医疗人员职业暴露风险。