

# 省政府办公厅关于转发省卫生厅等部门江苏省 预防控制血吸虫病中长期规划 (2005—2010年)的通知

苏政办发〔2005〕3号 2005年1月13日

各市、县人民政府,省各委、办、厅、局,省各直属单位:

省卫生厅、省发展改革委、省财政厅、省农林厅、省水利厅、省林业局制订的《江苏省预防控制血吸虫病中长期规划(2005—2010年)》已经省人民政府同意,现转发给你们,请结合实际认真组织实施。

## 江苏省预防控制血吸虫病中长期规划(2005—2010年)

(省卫生厅 省发展改革委 省财政厅 省农林厅 省水利厅 省林业局 二〇〇五年一月)

血吸虫病是严重危害人民身体健康和生命安全、影响经济社会发展的重大传染病。经过长期不懈的努力,我省血吸虫病防治(以下简称血防)工作取得了显著成效。但由于血吸虫病流行因素复杂,一些地区综合治理措施未能很好落实,防治工作基础薄弱,防治形势仍然比较严峻。近年来,江滩钉螺面积和阳性钉螺面积迅速扩大,全省有螺面积年均递增6.45%、阳性钉螺面积年均递增18.97%,阳性钉螺分布范围由1995年的6个县(市、区)12个乡镇扩大到2003年的16个县(市、区)41个乡镇,目前达到血吸虫病传播阻断标准的县(市、区)中有13个查出钉螺;血吸虫病急性感染疫情加重,全省报告发生血吸虫病急性感染从2001年的14例上升到2003年的116例。为有效控制血吸虫病的流行,保障人民身体健康,促进疫区经济与社会协调发展,根据《国务院关于进一步加强血吸虫病防治工作的通知》(国发〔2004〕14号)、《国务院办公厅关于转发卫生部等部门全国预防控制血吸虫病中长期规划纲要(2004—2015年)的通知》(国办发〔2004〕59号)和《省政府关于进一步加强血吸虫病防治工作的意见》(苏政发〔2004〕71号)精神,制订本规划。

## 一、总体要求

全面落实“预防为主、标本兼治、综合治理、群防群控、联防联控”的血防工作方针,加强领导、明确责任,完善政策、增加投入,尽快构建适应新形势要求的防治机制;进一步突出工作重点,动员和组织各方面力量守住通江河道、围歼内陆钉螺,综合治理江滩、压缩有螺面积,坚持防治结合、坚决控制急感,确保完成各项防治任务,努力控制和消除血吸虫病危害。

## 二、具体目标

### (一)流行区范围

到2007年底,全省22个血吸虫病流行县(市、区)全部达到疫情控制标准,其中50%以上的县(市、区)力争达到传播控制和传播阻断标准;到2010年底,全省所有流行县(市、区)达到血吸虫病传播控制标准。

### (二)有螺面积

到2007年底,全省有螺面积控制在4000万平方米以内,阳性钉螺面积控制在800万平方米以内,螺情达到传播控制标准。

### (三)人畜感染率

到2007年底,疫区以村为单位,居民和家畜粪检阳性率控制在1%以内,不发生12岁以下的新感染病例,不出现局部暴发疫情;到2010年底,基本不发生当地新感染血吸虫的人和家畜病例。

### (四)改水改厕普及率

到2007年底,疫区农村自来水普及率达到98%,无害化厕所普及率达到70%以上;到2010年底,疫区农村自来水普及率达到98%以上,无害化厕所普及率达到90%以上。

### (五)历史有螺环境改造率

到2007年底,内陆和丘陵地区历史有螺环境改造率分别达到70%和50%以上;到2010年底,内陆和丘陵地区历史有螺环境改造率分别达到90%和70%以上。

### (六)有螺江滩和通江河道治理

到2007年底,30%的有螺江滩和通江河道得到治理;到2010年底,50%以上的有螺江滩

和通江河道得到治理。

### (七)健康教育水平

到2007年底,沿江疫区中小学生和家庭主妇血防基本知识知晓率达到95%以上,正确行为形成率分别达到95%和85%以上;到2010年底,沿江疫区中小学生和家庭主妇血防基本知识知晓率达到98%以上,正确行为形成率分别达到98%和90%以上。

### (八)家畜管理

到2007年底,沿江洲滩地区家畜圈养率达到100%。

## 三、防治措施

### (一)加大环境改造灭螺工作力度

对平原水网地区和丘陵地区,要积极开展历史有螺环境调查,实施环境改造,将有螺沟渠全部硬化(或明渠改暗渠);有螺河道要清淤疏浚、硬化河岸;低洼湿地要开挖鱼池或填埋平整,开展水改旱种植;渗水山坡及泉眼要进行开沟沥水;丘陵地区复杂环境要按水系进行小流域综合治理(包括开沟排水、平整土地、修建水库塘坝、沟渠硬化、水改旱、退耕还林等);不宜改造的有螺环境要采用氯硝柳胺进行浸杀、喷洒、喷粉灭螺。对江湖洲滩地区,要在不影响防洪和调蓄的前提下,因地制宜,科学规划,综合治理;高滩面要进行不围垦种(夏收作物),低滩面要蓄水养殖(矮圩高网),或采用毁芦造林、取土清淤、以机代牛、以禽代畜、封洲禁牧、种草圈养等方式开发治理;不宜开发治理的阳性螺洲滩要使药物灭螺覆盖率达到100%,控制钉螺密度和血吸虫病急性感染。对通江河道,要在水位稳定的区域进行切滩清淤和河岸硬化,采用“修闸建池(沉螺池)+河岸硬化”方式改造冬陆夏水的开放式(无闸)通江河道,运用封(拆除封闭)、拦(设置多层拦网)、沉(建沉螺池)、延(延伸管道中层取水)等方法改造有螺涵闸。

### (二)加强人畜查病治病和传染源控制

坚持人群查治和家畜查治同步进行,完善疫情监测和信息系统,及时发现并处理疫情,防止疫情扩散蔓延。统一采用胶纸染料纸条法(DDIA)筛查血吸虫病,对阳性者用尼龙绢集卵孵化法作进一步检查,用Kato—Katz法进行虫卵计数,用吡喹酮总量60mg/kg二日疗法进行化疗。有阳性螺地区的家畜每年要普治2次,并抽查三分之一的耕牛;耕牛查病实行人工

掏粪采集粪样,使用尼龙绢集卵孵化法进行检查。对外出和外来的流动人畜要进行登记,定期查治。同时,统筹规划疫区改水改厕工作,沿河沿渠简易厕所要全部迁移拆除,修建无害化厕所;加快农村改水工作进程,确保疫区居民使用安全饮用水。

### (三)认真开展健康教育

教育部门要对血吸虫病疫区中小学生普遍开展血防知识宣传教育。卫生、新闻等部门要积极承担血防健康教育的责任,结合实施“亿万农民健康促进行动”计划,采用多种形式宣传普及血防知识,引导和帮助农民建立先进的生产方式和科学的生活方式,提高疫区群众预防血吸虫病的意识和自我保护能力。

### (四)建立和完善联防联控机制

认真实施国务院血吸虫病防治工作领导小组制订的《湘鄂赣皖苏五省血吸虫病联防联控方案》,加强与湖区省份的沟通联系,形成省际血吸虫病联防联控机制。省内交界毗邻及水系相连地区有关市县级血防部门要互通信息,互相配合,加快形成联防联控的工作局面。非流行区的卫生和农业部门要做好流动人畜血吸虫病传染源的监测和管理工作的。

## 四、保障条件

### (一)加强组织领导

各级政府要高度重视血防工作,将血防工作摆上全局工作的重要位置,纳入经济和社会发展规划,严格实行目标管理责任制、血防领导小组成员单位年度述职制、疫区防治工作定期通报制和“春查秋会”等制度,确保各项防治措施的落实。要不断完善“政府领导、部门配合、社会参与”的工作机制,积极探索新形势下预防和控制血吸虫病的新模式。各级血防工作领导小组成员单位要落实相应职责和任务,制订防治规划和措施,认真组织实施。

### (二)落实血防经费

按照建立公共财政和分级负担的要求落实财政血防经费。省财政逐步增加血防专项经费,对综合治理工程项目以及人员培训、健康教育、查病治病和购买灭螺药品等给予补助或奖励。调整各级财政血防经费分级负担标准,对未达到传播控制标准的地区,省辖市财政按常住人口每人不低于0.8元、县(市、区)财政按每人1元安排血防经费,乡镇财政仍按《省卫生

厅、省财政厅关于调整江苏省血防经费分级负担标准的通知》(苏卫血〔1999〕12号)要求安排经费;已达到传播控制和传播阻断标准的地区,市、县级财政以流行乡(镇)为单位,分别按每人0.5元安排血防经费。各有关部门要根据职责和任务,安排相应的工作经费。鼓励社会资金投入江湖洲滩综合开发和山区环境治理。加强对血防资金的监管和审计,保证专款专用,提高使用效益。

### (三) 抓好血防机构和队伍建设

现有各级血防机构的预防职能原则上纳入同级疾病预防控制机构,在疾病预防控制机构内配备专门人员承担防治技术指导和重大疫情处理等工作。疫区市、县级现有血防机构的医疗部分原则上与当地医疗资源整合,乡级血防机构的医疗部分纳入当地卫生院。加强血防队伍建设,开展血防专业人员的素质教育与技术培训,充实专业技术人员,加快建立一支信息灵敏、反应快速、能胜任防治技术指导职责和及时有效处理突发疫情的血防队伍。

### (四) 推进血防科技创新

依托我省科技、人才优势,充分发挥血防所等研究机构的作用,组织多部门、跨学科的联合攻关,研究开发高效低毒的人畜预防治疗药物和灭螺药物,研究以改善生态环境灭螺为主的防治策略和血防卫生学评价等。积极开展国际交流与合作,引进国外先进理论和技术,推广应用适用科技成果。

### (五) 严格执法监督

认真贯彻执行《中华人民共和国传染病防治法》和《中华人民共和国动物防疫法》以及有关防治血吸虫病的地方性条例和规章,加强法制宣传,加大执法力度,使防治工作步入法制化管理轨道。疫区各级血防工作领导小组办公室要组织有关部门,根据“科学、定量、随机”的原则,制订详细的监督检查方案,通过开展定期与不定期相结合的自查、抽查,对工作内容和实施效果进行综合考核评价。要及时将监督检查的情况反馈被检查单位,通报同级血防工作领导小组各成员单位,报告同级人民政府和上级血防工作领导小组办公室。省血防工作领导小组将不定期对各有关地区和部门执行规划情况进行检查和通报。

江苏省血吸虫病流行区基本情况表

附件1

市	流行乡镇数	村数				流行县人口数(万人)	流行村人口数(万人)	历史累计有螺面积(万平方米)	现有钉螺面积(万平方米)	现有病人数				耕牛存栏数	现有病牛数
		合计	未控制	传播控制	传播阻断					合计	慢性	晚期	急性		
南京市	65	330	220	53	57	503.9342	72.0844	16023.6009	4624.2285	11755	11623	89	43	5239	7
无锡市	85	805	24	13	768	436.38	169.84	5636.2675	38.4300	701	559	142	0	369	0
常州市	76	486	0	0	486	343.74	105.15	3892.2469	2.9700	268	172	96	0	2417	0
苏州市	111	1618	0	0	1618	495.61	285.20	41389.48	54.8496	6331	4831	1500	0	0	0
南通市	71	623	0	0	623	659.05	162.75	8993.53	0.4045	39	35	4	0	661	0
淮安市	9	19	0	0	19	35.92	3.19	3400.75	0.9900	12	8	4	0	3	0
盐城市	25	292	0	116	176	191.71	64.82	29247.79	28.7584	106	3	103	0	1375	0
扬州市	71	550	220	43	287	461.85	177.50	20334.77	1373.1348	3461	2935	478	48	1721	14
镇江市	70	435	111	104	220	266.37	97.75	13920.28	1425.0679	2525	2375	125	25	1765	14
泰州市	49	320	0	0	320	503.13	103.88	4242.03	13.9050	240	0	240	0	552	0
合计	632	5478	575	329	4574	3897.70	1242.17	147080.74	7562.7387	25438	22541	2781	116	14102	35

附件2 江苏省血吸虫病防治中长期规划压缩流行区范围目标计划表

市	2003年流行县(市、区)情况				2007年计划目标			2010年计划目标
	合计	已达到传播阻断标准	已达到传播控制标准	尚未控制传播	达到传播阻断标准	达到传播控制标准		
南京市	12	溧水县、白下区	下关区、大厂区、高淳县	建邺区、鼓楼区、浦口区、栖霞区、雨花区、江宁区、六合区	高淳县	鼓楼区		全部流行县(市、区)达到传播控制以上标准
无锡市	9	崇安区、北塘区、南长区、新区、锡山区、惠山区、滨湖区、江阴市	宜兴市		宜兴市			
常州市	7	武进市、金坛市、溧阳市、戚墅堰区、新北区、钟楼区、天宁区						
苏州市	11	沧浪区、平江区、金阊区、新区、园区、常熟市、太仓市、昆山市、吴中区、相城区、吴江市						
南通市	7	崇川区、港闸区、海安县、如东县、如皋市、通州市、海门市						
淮安市	1	金湖县						
盐城市	2		东台市、大丰市		东台市、大丰市			
扬州市	8	维扬区、广陵区、宝应县、高邮市	江都市	邗江区、仪征市、开发区		仪征市		
镇江市	7	丹阳市	句容市	京口区、润洲区、丹徒区、扬中市、新区		新区		
泰州市	7	海陵区、高港区、兴化市、靖江市、泰兴市、姜堰市、开发区						
合计	71	48	8	15	4	3		