

重 庆 市 卫 生 局
重庆市发展和改革委员会
重 庆 市 财 政 局
重 庆 市 教 育 委 员 会
重 庆 市 公 安 局 文件
重庆市对外贸易经济委员会
重庆市文化广播电视局
重 庆 市 旅 游 局
重庆出入境检验检疫局

渝卫〔2010〕148号

关于印发重庆市消除疟疾行动计划 (2010-2020年)的通知

各区县(自治县)卫生局、发展改革委、财政局、教委(教育局)、公安局、外经贸委、检验检疫局、文化广电局、旅游局,市疾控中心:

为切实保障广大人民群众身体健康，促进经济与社会协调发展，响应联合国千年发展目标高级别会议提出的在全球根除疟疾的倡议，我国政府决定在 2010 年全面开展消除疟疾工作，到 2020 年全国实现消除疟疾的目标。我市消除疟疾工作将同步启动。为明确任务与措施，落实部门职责，根据卫生部等十三部委局《关于印发中国消除疟疾行动计划（2010-2020 年）的通知》（卫疾控发〔2010〕47 号）精神，市卫生局组织专家制定了《重庆市消除疟疾行动计划（2010-2020 年）》，现印发给你们，请认真执行，确保消除目标如期实现。

二〇一〇年九月三十日

（信息公开形式：主动公开）

主题词：卫生 疟疾 行动计划 通知

重庆市卫生局办公室

2010 年 9 月 30 日印发

重庆市消除疟疾行动计划（2010-2020 年）

一、背景

重庆市位于中国西南部，总面积 8.2 万 Km^2 ，辖 40 个区县，3200 万人口。属东南亚季风气候区，冬春季多雾，夏秋季炎热，年平均气温 16°C ，年降雨量 1100mm，相对湿度 70~80%。境内有长江、嘉陵江、涪江、乌江流经，小溪小河纵横交错，塘堰星罗棋布，媒介孳生地普遍存在。主要种植稻谷、小麦、玉米。

重庆是我国疟疾历史高发区之一，是我国西部嗜人按蚊流行区分布较大的一个区域。20 世纪 50 年代呈现恶性疟和间日疟混合流行，60 年代后仅有间日疟流行，偶有输入性恶性疟病例。80 年代以前，全市采取“两根治，一预防，”的综合防治措施，取得了一定成绩，但未能控制疟疾流行，其间曾发过 4 次较大流行，分别是 1954 年(109.34/万)、1963 年(45.80/万)、1970 年(40.87/万)、1983 年(19.37/万)，约 10 年一次流行高峰的周期性流行规律。每次流行都有 3~4 年的上升期，2~3 年的高峰前奏，然后达高峰，下降则需 4~5 年。

80 年代初，全市传播媒介调查显示，我市嗜人按蚊呈点、带状分布于海拔 300~400m 的低山丘陵地带，植被较好，有小溪流或水源充足的小型气候生态环境。全市 40 个区县，调查了 38 个，20 个区县存在嗜人按蚊，而且，嗜人按蚊占按蚊总数的比例越大，疟疾流行越严重。当时璧山、永川、江津等区县嗜人按蚊比例最高，疟疾流行也最严重。而中华按蚊媒介疟区 70 年代即控制了疟疾流行，年发病率在 1/万左右。

70 年代末引进了持效、高效、低毒的拟菊酯类杀虫剂，并 80 年代在流行区推广。随着在嗜人按蚊媒介疟区采取以灭蚊为

主加现症病人根治、中华按蚊疟区以疫点周围人群服药预防加现症病人根治、基本消灭疟疾区县采取监测加流动人口抗疟管理的防治策略以后，嗜人按蚊疟区发病率持续下降，中华按蚊疟区和基本消灭疟疾区县抗疟成绩巩固。全市 1996 年以来，年发病率稳定在 1/万以下，无 1/万以上的区县，成为轻疟区和无疟区，取得了显著效果。

目前我市疟疾病例高度分散，发病最多的区县，1 年也在 10 例以内。本地发病被控制后，输入病例相对增多，现输入病例约占 50%。

为保障广大人民群众身体健康，促进经济与社会协调发展，响应联合国千年发展目标高级别会议提出的在全球根除疟疾的倡议，我国政府决定在 2010 年全面开展消除疟疾工作，到 2015 年大部分地区消除疟疾，到 2020 年全国实现消除疟疾的目标。为明确任务与措施，落实部门职责，按照国家的统一规划，结合重庆市的实际情况，特制定本实施方案。

二、疟疾流行区分类

根据全国疟区分类原则，以 2006-2008 年疟疾疫情报告，以县为单位分为以下四类。

一类县：3 年均有本地感染病例，且发病率均大于或等于万分之一的县，重庆市无此类区县。

二类县：3 年有本地感染病例，且至少 1 年发病率小于万分之一的县，有大足县、合川区、开县、梁平县、綦江县、荣昌县、铜梁县、潼南县、巫溪县、永川区、酉阳县、渝北区、渝中区 13 个区县。

三类县：3 年无本地感染病例报告的流行县。有大渡口区、江北区、沙坪坝区、九龙坡区、南岸区、北碚区、万盛区、双桥

区、巴南区、万州区、涪陵区、黔江区、长寿区、江津区、南川区、璧山县、城口县、丰都县、垫江县、武隆县、忠县、云阳县、奉节县、巫山县、石柱县、秀山县、彭水县 27 个区县。

四类县：非疟疾流行区，无此类区县。

三、目标

（一）总目标

到 2015 年，各区县均无本地感染疟疾病例，27 个三类县通过消除疟疾考核验收；到 2018 年，13 个二类县通过消除疟疾考核验收；全市实现消除疟疾的目标。

（二）阶段目标

2013-2015 年，每年分别有 7、10、10 个三类县通过消除考核；2015 年二类县均实现无本地感染病例；2016-2018 年，每年分别有 3、5、5 个二类县通过消除考核(附表)。

四、工作指标

（一）到 2012 年实现以下指标：

1、技能培训

（1）市、县级疾病预防控制机构和二、三类区县的乡镇卫生院有关人员接受过疟疾防治知识技能及消除疟疾工作要求的培训比例在 95%以上。

（2）市、县级和二类区县的乡级医疗机构门诊相关科室临床医生接受过疟疾诊断、治疗知识培训以及实验室检验人员接受过疟原虫血片镜检技能培训的比例在 95%以上。

（3）二类县的村级及三类县的乡级医疗机构相关临床医生接受过疟疾防治基本知识培训的比例在 95%以上。

（4）卫生检疫工作人员接受过疟疾防治知识和技能培训的比例在 95%以上。

2、发热病人疟原虫血检

(1) 市级综合医院和疾病预防控制机构能够开展疟原虫血检的比例达到 100%; 二、三类区县的综合医院和疾病预防控制机构能够开展疟原虫血检的比例达到 100%; 二类县的乡级医疗机构能够开展疟原虫血检的比例达到 90%。

(2) 二类区县以乡镇为单位“三热”病人(临床诊断为疟疾、疑似疟疾和不明原因的发热病人)年疟原虫血检的总数分别不低于辖区人口数的 1%; 三类县“三热”病人年疟原虫血检的总数不低于辖区人口数的 2‰。疟疾传播季节血检人数不低于年血检总人数的 80%。

(3) 疟疾病例实验室检测率达到 100%, 实验室确诊比例达到 75%。

(4) 出入境检验检疫机构对自境外疟疾流行区入境的发热病人进行疟疾筛查的比例达到 100%。

3、病例报告、治疗和个案调查

诊断后 24 小时内报告率达到 100%, 疟疾病例规范治疗率达到 100%, 流行病学个案调查率达到 100%。

4、疫点处置

二类县达到 70%, 三类县达到 100%。

5、媒介防制

疟疾传播季节, 二类县居民采用杀虫剂浸泡蚊帐、纱门纱窗等防护设施覆盖率达到 80%。

6、健康教育

(1) 二类区县居民疟疾防治知识知晓率达到 70%, 中小學生疟疾防治知识知晓率达到 75%; 卫生检疫相关工作人员疟疾防治知识知晓率达到 90%。

(2) 在出入境口岸、国际旅行卫生保健中心等场所放置疟疾防治知识宣传材料的比例达到 90%。

(二) 到 2015 年实现以下指标:

1. 技能培训

(1) 市、县级疾病预防控制机构和二、三类县的乡镇卫生院有关人员接受过疟疾防治知识技能及消除疟疾工作要求的培训比例达到 100%。

(2) 市、县级和二类县的乡级医疗机构门诊相关科室临床医生接受过疟疾诊断、治疗知识培训以及实验室检验人员接受过疟原虫血片镜检技能培训的比例达到 100%。

(3) 二类县的村级及三类县的乡级医疗机构相关临床医生接受过疟疾防治基本知识培训的比例达到 100%。

(4) 卫生检疫工作人员接受过疟疾防治知识和技能培训的比例达到 100%。

2. 发热病人疟原虫血检。

(1) 市级综合医院和疾病预防控制机构能够开展疟原虫血检的比例保持 100%; 二、三类县的综合医院和疾病预防控制机构能够开展疟原虫血检的比例保持 100%; 二类县的乡级医疗机构能够开展疟原虫血检的比例达到 100%。

(2) 二、三类县以乡镇为单位“三热”病人年疟原虫血检的总数分别不低于辖区人口数的 2‰; 疟疾传播季节血检人数不低于年血检总人数的 80%。

(3) 疟疾病例实验室确诊比例达到 100%。

(4) 出入境检验检疫机构对自境外疟疾流行区入境的发热病人进行疟疾筛查的比例保持 100%。

3. 病例报告、治疗和个案调查

诊断后 24 小时内报告率保持 100%，疟疾病例规范治疗率保持 100%，流行病学个案调查率保持 100%。

4. 疫点处置

疫点处置率达到 100%。

5. 媒介防制。

疟疾传播季节，二类县居民杀虫剂浸泡蚊帐、纱门纱窗等防护设施覆盖率达到 90%。

6. 健康教育。

（1）二类县居民疟疾防治知识知晓率达到 80%，中小學生疟疾防治知识知晓率达到 85%；卫生检疫相关工作人员疟疾防治知识知晓率达到 100%。

（2）在出入境口岸、国际旅行卫生保健中心等场所放置疟疾防治知识宣传材料的比例达到 100%。

（三）到 2020 年实现以下指标：

（1）原流行县的县级以上医疗卫生机构和疾病预防控制机构均具备疟原虫血检设施和能力。

（2）所有疑似疟疾病人均得到实验室疟原虫血检。

（3）流行病学不能确定感染来源的疟疾病例均得到国家级实验室的基因溯源鉴定。

五、防治策略和措施

二类县清除疟疾传染源，阻断疟疾在当地传播；三类县加强监测和输入病例处置，防止继发传播。

（一）加强传染源控制和管理

1. 及时发现疟疾病人。各级各类医疗卫生机构应当对“三热”病人开展疟原虫血片镜检，或进行快速诊断试条（RDT）辅助检测。RDT 检测阳性者，须采集并保留血片备查。

2. 加强疟疾疫情报告。各级各类医疗卫生机构对发现的疟疾病人均应当按照《中华人民共和国传染病防治法》和《传染病信息报告管理规范》的规定报告疟疾病例。

3. 病例核实。县级疾病预防控制机构应当对网络直报的所有疟疾病例立即进行疟原虫血片镜检核实,并在3个工作日内完成流行病学个案调查。对上年度疟疾发病率下降到十万分之一以下的县,由市级疾病预防控制机构对网络报告的所有疟疾病例进行实验室病原学确认和基因分析。

4. 规范治疗疟疾病人。各级各类医疗卫生机构对发现的疟疾病人均应当按照卫生部下发的《抗疟药使用原则和用药方案》进行治疗。对所有疟疾病人应当进行全程督导服药。

5. 疫点处置。在出现疟疾病例并具有传播条件的自然村或居民点(疫点),由县级疾病预防控制机构组织开展病例搜索,对近2周内发热史者采集血样进行疟原虫血片镜检或RDT检测,同时对疫点所有住家采取相应的媒介防制措施,发放疟疾防治宣传材料,提供疟疾咨询服务信息。

6. 休止期根治。在疟疾传播休止期,对上年度间日疟病人进行抗复发治疗。

(二) 加强媒介防制。

1. 防蚊灭蚊。疟疾传播季节,各地应当结合爱国卫生运动和新农村建设,进行环境改造与治理,减少蚊虫孳生场所,降低蚊虫密度。在疫点采取杀虫剂室内滞留喷洒和杀虫剂处理蚊帐等措施。

2. 加强个人防护。疟疾传播季节,提倡流行区居民使用驱避剂、蚊香、蚊帐、纱门纱窗等防护措施,减少人蚊接触。

(三) 加强健康教育。

1. 加强大众媒体宣传教育。报纸、广播、电视、互联网等新闻媒体要结合“全国疟疾日”活动，采取多种形式，广泛宣传疟疾防治知识和国家消除疟疾政策，提高居民自我防护意识和参与疟疾防治和消除工作的积极性。

2. 加强出入境人员健康教育。出入境检验检疫机构要在出入境口岸设置公益广告宣传栏或电子大屏幕等设施，在出入境旅客通道摆放疟疾防治宣传材料，开展疟疾防治知识宣传。旅游部门应当在卫生部门的指导下，组织对领队、导游人员和游客的疟疾防治知识培训。

3. 加强中小學生健康教育。教育部门应当对中小学健康教育进行部署和安排，疾病预防控制机构应当加强对中小学健康教育的指导。二类县的中、小学校应当在疾病预防控制机构的指导下，结合健康教育课或主题班会活动，开展疟疾防治健康教育，并通过“小手牵大手”的方式向家庭渗透相关知识。

4. 加强社区宣传教育。在二类县，由当地疾病预防控制机构组织有关单位在各医院候诊大厅、社区卫生服务中心、乡镇卫生院、村卫生室、大型工程建设工地等场所，设立疟疾防治知识宣传栏，定期更新内容。编制适合当地民族语言文字特点的宣传材料。

（四）加强流动人口的疟疾防治。

1. 建立健全信息通报制度。卫生、质检等部门定期向公众发布境内、外疟疾流行状况和相关信息。旅游部门按照卫生部门的统一部署，定期或不定期向旅游者发布境内、外疟疾流行状况和相关信息。部门之间定期交流工作信息。

2. 加强出入境人员疟疾防护工作。出入境检验检疫机构应当对出境人员宣传疟疾防治知识和提供咨询服务，对自境外疟疾

流行区入境的发热病人进行疟疾筛查，报告疟疾疫情；配合做好出入境人员疟疾病例追踪，及时向有关部门提供疟疾病例信息。旅游、商务等部门应当要求有关单位，配合卫生部门开展对出入境人员疟疾防治知识的宣传和培训；配合提供有关人员的信息和协助做好相关工作。

3. 做好境内流动人口疟疾防控。在疟疾流行区实施大型工程建设项目的单位，应当为施工人员提供必要的疟疾防护用品，并配合当地疾病预防控制机构做好疟疾防控工作。流动人口疟疾病例实行属地化管理，病例输入、输出地疾病预防控制机构相互间应当及时沟通相关信息。公安、卫生部门应当密切配合，做好流动人口疟疾病例追踪，重点人群筛查和相关信息的沟通。

（五）完善疟疾监测检测网络。

1. 加强疟疾确认实验室能力建设。市级疾病预防控制机构负责对上年度发病率降至十万分之一以下县的疟疾病例进行病原学确认和基因检测，并送病例样本到中国疾病预防控制中心进行的实验室鉴定和溯源；县级疾病预防控制机构负责对所有网络报告的疟疾病人血片进行复核，并抽查至少 5% 的发热病人阴性血片。各级实验室应当定期进行技能考核和质量控制，确保实验室网络正常运行。

2. 消除疟疾地区的监测。对于已达到消除目标的地区，应当继续开展相关医务人员疟疾诊治技术培训，重点加强对来自疟疾流行区人员的病例监测，防止继发病例发生。

3、媒介监测。二类地区县开展媒介种类和密度监测。

六、政策和保障

（一）加强政府领导，健全管理机制。

建立部门协调会议制度，由市卫生局牵头，各相关部门参加，

负责消除疟疾工作及相关政策制定和组织实施过程中的协调事宜。

明确职责任务，加强组织协调，完善政策措施，解决突出问题，确保工作到位。重点区县应当建立消除疟疾工作领导小组，加强领导、制订规划、落实任务，建立相应的领导协调机制。

（二）明确部门职责，强化措施落实。

各部门要密切配合，各司其职，共同做好消除疟疾工作。在市政府的统一领导下，市卫生局协调有关部门研究制定消除疟疾工作方针、政策、规划和措施，负责综合协调工作。发展改革、财政部门负责将疟疾消除工作相关内容列入国民经济和社会发展规划，安排疟疾防治与消除专项经费，并加强资金监管。出入境检验检疫、公安、旅游、商务等部门配合卫生部门做好相关出入境人员疟疾健康教育、病例监测和出入境防病管理，及时与卫生部门沟通有关信息。广电部门负责安排多种形式的疟疾防治知识宣传。教育部门负责在中小学校开展疟疾防治知识宣传教育。

（三）依照法律法规，开展消除疟疾工作。

各区县、各有关部门要认真贯彻落实《中华人民共和国传染病防治法》、《突发公共卫生事件应急条例》、《中华人民共和国国境卫生检疫法》、《国家突发公共卫生事件应急预案》、《疟疾突发疫情应急处理预案》、《突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理办法》等法律、法规及有关技术方案，依法、科学开展消除疟疾工作。

（四）加强队伍建设，提高技术水平。

各区县疾控机构要建立、健全疟疾防治专业队伍，并配备得力人员；乡镇卫生院有专人负责疟疾防治工作。要逐级分期、分批开展专业技术培训，保证培训效果，提高人员业务水平。

（五）经费保障

各区县人民政府将消除疟疾所需经费纳入财政预算。

七、资料保管

各区县疾控机构将辖区内历年疟疾发病资料、防治资料、疫情管理资料、发热病人血检、疟疾病例个案调查、媒介调查、消除疟疾阶段所有活动资料均要分门别类整理归档保管。

八、监督检查和考核评估

（一）目标责任制和责任追究制。

各区县要根据本方案的要求，结合实际，制订本区县的实施计划和方案。签订目标责任书。对没有实现工作目标的，要追究有关责任人的行政责任。

（二）监督检查。

各区县疾控中心每季度对辖区内所有镜检站开展一次督导，复核全部阳性片，阴性片复核 5%，及时解决工作中存在的问题。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。市卫生局将会同有关部门不定期组织对各有关地区行动计划执行情况的检查、通报。市疾控中心不定期对各区县开展的现症病人治疗、休止期对有疟史者抗复发治疗、疫点处置、个案调查、血检质量等工作进行技术指导；乡镇卫生院每季度对辖区内的村卫生室进行一次督导。

（三）考核评估。

按照国家消除疟疾考核方案，制定本市消除考核实施细则，各区县根据工作进程，向市政府申报实现消除疟疾评估认证，市政府负责组织完成对县级消除疟疾目标的评估认证工作。

附表 重庆市消除疟疾行动阶段目标

县名	疟区 分类	年度目标							
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
永川区	2				无本地感染				消除考核
江津区	3					消除考核			
璧山县	3					消除考核			
荣昌县	2				无本地感染				消除考核
大足县	2				无本地感染				消除考核
铜梁县	2				无本地感染				消除考核
合川区	2				无本地感染				消除考核
潼南县	2		无本地感染				消除考核		
巴南区	3					消除考核			
渝北区	2		无本地感染					消除考核	
綦江县	2			无本地感染				消除考核	
长寿区	3					消除考核			
渝中区	2	无本地感染					消除考核		
江北区	3			消除考核					
大渡口	3			消除考核					
九龙坡	3			消除考核					
南岸区	3			消除考核					
北碚区	3			消除考核					
沙坪坝	3			消除考核					
万盛区	3			消除考核					
双桥区	3				消除考核				
万州区	3				消除考核				
云阳县	3				消除考核				
奉节县	3					消除考核			
巫山县	3					消除考核			
巫溪县	2		无本地感染					消除考核	
开 县	2		无本地感染					消除考核	
梁平县	2		无本地感染					消除考核	
忠 县	3					消除考核			
城口县	3					消除考核			
黔江区	3				消除考核				
秀山县	3				消除考核				
酉阳县	2		无本地感染				消除考核		
石柱县	3					消除考核			
涪陵区	3				消除考核				
丰都县	3				消除考核				
武隆县	3				消除考核				
垫江县	3					消除考核			
南川区	3				消除考核				
彭水县	3				消除考核				

