附件

湖北省加快推进消除血吸虫病工作方案

（2023-2030年）

近年来，在省委、省政府高度重视和正确领导下，我省血吸虫病防治工作取得了明显成效，以控制传染源为主的综合防治策略全面实施，疫区血防综合治理措施持续推进，晚血病人免费救治深得人心，血吸虫病危害程度降至历史最低水平。截至目前，全省63个血吸虫疫区县（市、区）中，已有27个达到了血吸虫病传播阻断标准，36个达到了消除标准。但我省血吸虫病流行环境没有根本改善，传染源数量较大，巩固成果、严防反弹、达标升级的任务艰巨。按照国家关于加快消除血吸虫病的工作部署，2028年全省所有血吸虫病流行县（市、区）全部达到消除标准，时间紧迫，任务繁重。为切实加快全省血防工作进程，特制定方案如下。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚持以人民健康为中心，坚定消除血吸虫病的信心和决心，完善“党政主导、部门协作、社会动员、全民参与”的工作机制，坚持“预防为主、防治结合、分类指导、统筹推进、综合治理、目标管理”的防治方针，实施以传染源控制为主、强化重点环境钉螺控制的综合防治策略，依法防治、科学防治，联防联控、群防群控，分类施策、精准防治，整合各种资源，保障群众生命安全和身体健康。

二、工作目标

（一）总体目标

实现全省63个血吸虫病流行县（市、区）全部达到消除标准，建立健全敏感、有效的血吸虫病监测体系，持续维持巩固全省消除血吸虫病状态。

（二）分阶段目标

攻坚期（2023-2025年）：到2025年，达到血吸虫病消除标准的县（市、区）增至51个，85%的疫区乡镇达到消除标准。

冲刺期（2026-2028年）：到2028年，63个血吸虫病流行县（市、区）全部达到消除标准，完成消除血吸虫病考核验收。

巩固期（2029-2030年）：到2030年，巩固消除成果，维持消除血吸虫病状态。

三、主要任务

各地、各有关部门要按照职责分工，认真组织实施本方案确定的工作任务，精准实施消除血吸虫病“六大行动”。

（一）实施传染源控制行动

1.落实有螺环境禁牧制度。疫区县级政府要认真执行《血吸虫病防治条例》和《省人民政府关于禁止在有钉螺地带放牧的通告》（鄂政发〔2007〕37号），落实有螺环境禁牧要求。推进农业产业结构调整，发展替代养殖，重点地区淘汰牛羊。到2028年重点有螺环境禁牧率达到100％。（疫区各地落实地方责任）

2.加强人群传染源查治。开展人群血吸虫病筛查，加强高危人群筛查，及时规范治疗血吸虫病病人。到2028年人群血检阳性者粪检受检率达到95%及以上。（省卫健委牵头负责，疫区各地落实地方责任）

3.加强家畜传染源管理。开展牛、羊等家畜血吸虫病筛查，重点强化有螺环境散养和疫区引进家畜的筛查工作，及时规范治疗或处置患病家畜。到2028年家畜血吸虫病筛查率达到95%及以上。（省农业农村厅牵头，疫区各地落实地方责任）

4.加强粪便无害化设施建设。在血吸虫病流行区推进建设无害化卫生厕所、水上作业人员集散地无害化公共厕所、船舶粪便收集容器和生活污水处理设施，减少人畜粪便对环境的污染。到2028年，血吸虫病流行区卫生厕所普及率持续提高。（省农业农村厅、省交通厅牵头，会同省卫健委等部门负责，疫区各地落实地方责任）

（二）实施综合控制钉螺行动

1.钉螺调查和药物灭螺。通过钉螺孳生环境调查，掌握钉螺分布现状和动态。确定重点有螺地带和高危环境，并及时实施药物灭螺。到2028年，重点有螺环境灭螺覆盖率达到100%。（省卫健委牵头，疫区各地落实地方责任）

2.农业工程钉螺控制措施。结合农业种植结构调整，对符合条件的地方开展水旱轮作、蓄水养殖灭螺。结合土地平整、灌溉与排水工程、田间道路、农田防护与生态环境保持等工程，改变钉螺孳生环境。对疫情较重、村庄附近螺情复杂、钉螺难以消灭的地区，优先安排农村建设用地整治工程。（省农业农村厅牵头负责，疫区各地落实地方责任）

3.水利工程钉螺控制措施。以四湖流域、汉北河、富水、东荆河、沮漳河等流域为重点，实施河流（湖泊）综合治理工程和灌区改造工程，对流行区有螺区域，采取硬化护坡、抬洲降滩、改造有螺涵闸，压缩钉螺面积。到2028年有螺通江河道治理覆盖率达到95%及以上。（省水利厅牵头负责，疫区各地落实地方责任）

4.林业工程钉螺抑制措施。实施抑螺防病林营造、抑螺成效提升改造，构建林农复合系统、设立隔离带等措施，改变钉螺孳生环境。结合实施生态工程，建设防钉螺扩散设施，加强螺情监测。到2028年有螺宜林区内，抑螺防病林草覆盖率达到95%及以上。（省林业局牵头负责，疫区各地落实地方责任）

（三）实施病人救治管理行动

1.既往感染者管理。开展既往血吸虫感染者调查，建立个案信息库，做好随访和干预，延缓和阻止血吸虫性肝纤维化病理进展，改善服务对象健康状况。（省卫健委牵头，疫区各地落实地方责任）

2.血吸虫病病例管理。对发现的血吸虫病病例，落实“1-7-2”工作要求，做好病例“乙类乙管”、疫点“动态清零”。按照“一人一档”建立个人档案，开展精准化管理措施。到2028年血吸虫病病人随访率达到95%及以上。（省卫健委牵头，疫区各地落实地方责任）

3.晚期血吸虫病病人救治。加强晚期血吸虫病案管理，按照有关技术方案，规范开展晚期血吸虫病病人治疗，及时跟踪随访。对符合救治条件的病人，到2028年晚期血吸虫病病人救治率达到95%及以上。（省卫健委牵头，疫区各地落实地方责任）

（四）实施监测预警响应行动

1.流行因素监测。加强人群、家畜疫情监测及螺情监测，实现部门间信息共享，及时掌握疫情动态和流行因素的变化情况。强化医疗机构对血吸虫病的诊疗意识和能力，落实首诊医生负责制，提高病人检出率。在部分非流行区、三峡库区及重点工程区域开展潜在风险监测。到2028年监测任务完成率达到100%。（省卫健委牵头，会同省农业农村厅等部门负责，疫区各地落实地方责任）

2.野生动物传染源监测。开展野鼠、麋鹿等野生动物血吸虫感染情况调查，掌握野生动物传染源疫情动态和分布特征，积极开展野生动物传染源防控。（省卫健委牵头，会同省林业局等部门负责，疫区各地落实地方责任）

3.风险评估与处置。建设血吸虫病智慧化多点触发监测预警系统，综合分析研判疫情传播风险，加强洪涝灾害对血吸虫病传播影响的风险评估，根据风险等级启动预警响应机制，实施综合处置措施并进行处置效果评估。到2028年风险处置率达到100%。（省卫健委牵头，会同省农业农村厅、省水利厅等部门负责，疫区各地落实地方责任）

（五）实施健康教育促进行动

1.加强政策宣传。通过主要媒体加大血吸虫病消除宣传力度，利用新媒体平台加强宣传推送。弘扬并传承血防精神，增强防控队伍凝聚力。根据国家血吸虫病防治宣传周主题，做好血防知识和血吸虫病消除政策的宣传工作，增强居民自我防护意识，营造全社会参与的良好氛围。（省卫健委牵头，会同省广播电视局等部门负责，疫区各地落实地方责任）

2.加强重点人群健康教育。开展重点环境风险警示，针对流行区学生、休闲垂钓、野外作业、水上作业和重大工程外来施工人员等重点人群，开展血防知识健康教育。将血防知识教育纳入疫区中小学校、社区健康教育内容，增强学生和重点人群防病意识和技能。到2028年重点人群血防知识知晓率达到95%。（省卫健委牵头，会同省教育厅、省水利厅等部门负责，疫区各地落实地方责任）

（六）实施专业能力提升行动

1.加大专业技能培训力度。对从事血防工作的专业技术人员开展人群和家畜查治、钉螺查灭、检测检验、健康教育、风险评估、信息管理等各方面技能培训，提升现有防治队伍技能水平。到2028年血防人员培训覆盖率达到95%及以上。（省卫健委牵头，疫区各地落实地方责任）

2.加强防控能力建设。将血吸虫病消除科学研究纳入相关科技计划中布局，组织联合攻关，加快成果转化与推广，提升防控能力和水平。（省科技厅牵头，疫区各地落实地方责任）

四、保障措施

（一）加强组织推进。疫区各地要把血防工作作为重大民生工程，进一步抓紧抓实抓好，将确保2028年达到血吸虫病消除标准列入重要议事日程，切实加强领导，研究制定消除政策措施，切实解决血防困难和问题。要结合本工作方案，制定本地血吸虫病消除计划，建立健全领导协调机制和工作责任制，落实部门述职、定期通报等制度，组织落实各项防治措施。省血吸虫病防治工作领导小组各成员单位按照职责分工，互通信息，密切配合，共同推进血吸虫病消除工作。加强地区间联防联控，根据各区域实际情况，分类分片落实工作重点和具体措施。

（二）落实经费保障。有关市、县政府要围绕方案确定的目标和任务，积极筹措资金，加大对血防工作的投入和资金统筹力度，建立稳定的血防投入机制。各地要切实加强对血防项目资金的监管，严禁截留、挤占和挪用。有关部门和地方政府在编制生态环境保护、水利、农业、林草业等工程项目时，应当统筹考虑血吸虫病防治的工程措施。

（三）强化队伍和人员保障。完善省、市、县、乡四级血吸虫病防控网络，保持稳定的血吸虫病防治专业队伍，建立健全敏感有效的血吸虫病监测体系。加强实验室检测能力和诊断网络建设，强化专业技术培训和防控技术储备，提升监测预警、风险评估、流行病学调查、检验检测、应急处置、信息化和大数据应用等方面的能力，并保持稳定。

省卫健委将会同相关部门于2025年、2028年和2030年分别开展方案实施情况的阶段性及终期效果评估。

附表：1.各疫区市消除达标进度计划表

2.主要工作指标及阶段性目标计划表

附表1

湖北省血防疫区消除达标推进计划表（2023-2028）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **地市** | **血吸虫病流行县（市、区）** | **已达到消除标准县（市、区）** | **计划2025年内消除达标县（市、区）** | **计划2028年内消除达标**  **县（市、区）** |
| 武汉市 | 江夏区、汉南区、蔡甸区、黄陂区、洪山区、江岸区、东西湖区、汉阳区、武昌区、青山区、新洲区、武汉开发区 | 江岸区、东西湖区、汉阳区、武昌区、青山区、新洲区、武汉开发区 | 江夏区、洪山区、汉南区、  蔡甸区、黄陂区 |  |
| 黄石市 | 阳新县、黄石港区、西塞山区、下陆区、大冶市 | 黄石港区、西塞山区、下陆区、大冶市 |  | 阳新县 |
| 孝感市 | 汉川市、孝南区、应城市、云梦县 | 云梦县 | 孝南区、应城市 | 汉川市 |
| 荆州市 | 沙市区、荆州区、荆州经开区、公安县、监利市、江陵县、石首市、洪湖市、松滋市 |  | 荆州经开区、沙市区、松滋市 | 荆州区、江陵县、公安县、监利市、石首市、洪湖市 |
| 直管市 | 仙桃市、潜江市、天门市 |  | 天门市 | 仙桃市、潜江市 |
| 荆门市 | 东宝区、屈家岭管理区、掇刀区、沙洋县、京山市、钟祥市 | 东宝区、屈家岭管理区、掇刀区、沙洋县 | 京山市 | 钟祥市 |
| 黄冈市 | 浠水县、蕲春县、黄梅县、武穴市、龙感湖管理区、黄州区、团风县 | 浠水县、蕲春县、黄梅县、武穴市、龙感湖管理区 | 黄州区、团风县 |  |
| 咸宁市 | 嘉鱼县、赤壁市、咸安区、通山县 | 咸安区、通山县 | 赤壁市 | 嘉鱼县 |
| 鄂州市 | 鄂城区、华容区 | 鄂城区、华容区 |  |  |
| 宜昌市 | 夷陵区、远安县、宜都市、当阳市、枝江市、伍家岗区、点军区、猇亭区 | 夷陵区、远安县、宜都市、当阳市、枝江市、伍家岗区、点军区、猇亭区 |  |  |
| 襄阳市 | 南漳县、谷城县、襄城区 | 南漳县、谷城县、襄城区 |  |  |
| 合计 | 63 | 36 | 15 | 12 |

附表2

主要工作指标及阶段性目标计划表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 工作指标 | 2020年  基数 | 2025年  目标 | 2028年  目标 | 2030年目标 |
| 人群血检阳性者粪检受检率 | 90% | 92% | 95% | 95% |
| 家畜血吸虫病筛查率 | 90% | 92% | 95% | 95% |
| 重点有螺环境禁牧率 | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 重点有螺环境灭螺覆盖率 | 90% | 100% | 100% | 100% |
| 有螺通江河道治理覆盖率 | 90% | 92% | 95% | 95% |
| 抑螺防病林草覆盖率 | — | 90% | 95% | 95% |
| 晚期血吸虫病病人救治率 | 90% | 92% | 95% | 95% |
| 血吸虫病病人随访率 | — | 92% | 95% | 95% |
| 监测任务完成率 | 95% | 98% | 100% | 100% |
| 风险处置率 | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 重点人群血防知识知晓率 | — | 95% | 95% | 95% |
| 血防人员的培训覆盖率 | — | 95% | 95% | 95% |

备注：工作指标释义参照《关于印发加快实现消除血吸虫病目标行动方案（2023-2032年）的通知》（国疾控卫免发〔2023〕13号）。