

生虫病综合防治实施方案（2024—2030年）》，加快重点寄生虫病的控制与消除进程，降低寄生虫病危害，市卫生健康委等部门制定了《烟台市疟疾等重点寄生虫病综合防治实施方案（2024—2030年）》。现印发给你们，请认真贯彻落实。



烟台市卫生健康委员会



烟台市发展和改革委员会



烟台市教育委员会



烟台市科学技术局



烟台市工业和信息化局



烟台市公安局



烟台市财政局



烟台市住房和城乡建设局



烟台市水利局



烟台市农业农村局



烟台市海洋发展和渔业局



烟台市商务局



烟台市文化和旅游局



烟台市市场监督管理局



烟台市林业局



烟台市医疗保障局



中华人民共和国烟台海关

2024年12月30日

(信息公开形式: 主动公开)

烟台市疟疾等重点寄生虫病综合防治 实施方案（2024—2030 年）

为持续巩固我市重点寄生虫病防治成效，全面推进重点寄生虫病的控制与消除进程，根据《山东省疟疾等重点寄生虫病综合防治实施方案（2024—2030 年）》，结合我市实际，制定本方案。

一、工作目标

到 2030 年，保持无本地原发疟疾病例和输入继发二代疟疾病例状态；保持土源性线虫病和食源性寄生虫病较低流行水平，1 个区市通过土源性线虫病传播控制与阻断评估，不发生食源性寄生虫病暴发；锥虫病、包虫病、黑热病等新发、再发寄生虫病发现、诊疗和调查处置能力明显提升，传播风险进一步降低。

二、防治策略和措施

（一）防止疟疾输入再传播。实施“及时发现、精准阻传”策略，加强诊治、监测和响应能力建设，及时发现和精准处置输入性疟疾及其疫点，防止输入再传播。

1. 提高检测和诊疗能力。加强检测技术储备，市、县两级疾控机构全部具备疟原虫血涂片显微镜检测、免疫学快速检测和核酸检测能力，二级及以上公立综合医院和传染病专科医院具备疟原虫血涂片显微镜检测和免疫学快速检测能力。加快推进市级疟疾诊断实验室认证，鼓励有条件的区市争取县级疟疾诊断实验室

认证。积极参加省级疟疾镜检能力研修培训，培养疟原虫镜检高级人才。烟台市奇山医院作为市级疟疾治疗定点医院，要进一步加强重症疟疾救治能力建设，加强对县级疟疾治疗定点医院和其他医疗机构的技术指导，提升重症疟疾救治水平。

2. 加强病例监测和疫情处置。加强对境外疟疾流行区及中缅边境等地区往来人员疟疾疑似病例的初筛，及早发现疫情并快速处置。医疗机构要落实首诊负责制，主动询问不明原因发热患者的境内外旅居史，对不明原因发热以及有疟疾既往发病史、近 2 年内有疟疾流行区旅居史、近 2 周内有输血史的发热患者，及时进行疟原虫检测。依托市、县、乡三级疟原虫镜检网络主动开展发热病人血检，以区市为单位年血检量不低于常住人口的 0.5‰。各级医疗机构、疾控机构严格落实“1-3-7”工作规范，在病例诊断后 1 日内完成传染病报告、病例报告后 3 日内完成实验室复核与反馈及个案流行病学调查、病例报告后 7 日内完成疫点调查与处置等工作。持续做好应急物资的储备和保障，开展应急演练和片区联防联控活动，提高疫情应急响应和处置能力。

3. 强化媒介监测和风险评估。健全疟疾传播媒介监测网络，开展媒介种群、中华按蚊密度监测，动态掌握媒介分布、密度变化趋势。开展疟疾再传播风险评估，按照不同风险程度完善防控措施，降低输入继发传播风险。

4. 提升公众防范意识。加强部门信息共享，及时互通输入性疟疾病例及疟疾高风险人群信息，联合开展全国疟疾日集中宣传

和日常健康宣教活动。聚焦往返境外疟疾流行区及中缅边境等地区务工、旅游、经商、就学等重点人群，广泛普及疟疾防治知识，提高群众自我防护、及时就诊、配合治疗和主动参与的意识。

（二）控制土源性线虫病和食源性寄生虫病流行。实施“以健康科普为先导、以传染源控制为主”的综合防治策略，落实健康科普、病人查治、改水改厕和食品安全管理等综合防治措施。

1. 深入开展科普宣教。采用线上线下相结合的方式，进乡村、进社区、进学校、进医院开展寄生虫病防治知识宣传，引导群众增强个人防护意识，改变不良卫生习惯，防止土源性线虫和食源性寄生虫感染。学校和托幼机构等要加强对学生和儿童的卫生意识和卫生习惯教育。

2. 加强监测和传染病控制。开展动物宿主、传播媒介等流行因素监测和人体重点寄生虫病感染现状调查，掌握人群感染率变化趋势，评估发生重点寄生虫病暴发或流行的风险。完成市级诊断实验室建设，持续开展人员培训和技能竞赛，提升重点寄生虫病检测诊断能力。通过监测点监测、干预点主动检测、医疗机构门诊检测、健康体检等多种途径，早期发现感染者，并采取驱虫、对症治疗等方式，控制传染源。

3. 加强鱼类、肉类等食品安全管理。加强淡水鱼、猪、牛等养殖环境管理，推行家畜标准化、规模化饲养，防止未经无害化处理的粪便污染环境。对市场销售的鱼类、猪肉、牛肉、螺类等开展食源性寄生虫卫生抽检，保障食品安全。

4. 推进改水改厕。结合和美乡村建设、卫生城镇建设和“厕所革命”，稳妥推进改水改厕工作，逐步提高农村供水水质达标率和卫生厕所普及率。进一步改善水源地环境卫生状况，防止垃圾和粪便污染水源。

5. 推进土源性线虫病传播控制与阻断。在土源性寄生虫感染率高于 5% 的区市设置综合干预点，强化健康教育、病人查治等综合防治措施。建立土源性线虫病传播控制与传播阻断评估体系，对感染率不高于 1% 的区市开展传播控制与阻断评估。

（三）降低新发、再发寄生虫病传播风险。实施“及时发现救治、强化监测干预”的综合防控策略，提升诊断救治能力，强化疫情处置和综合干预，降低新发、再发寄生虫病传播风险。

1. 提高病例发现和诊断治疗能力。加强二级及以上公立综合医院和传染病专科医院技能培训，提高锥虫病、包虫病、黑热病等新发、再发寄生虫病发现诊断能力，缩短患者首次就诊到确诊时间，早期规范治疗，提高救治效果。各级医疗机构要按要求及时报告发现的寄生虫病病例。

2. 加强疫情处置。疾控机构对发现的新发、再发寄生虫病病例，深入开展流行病学调查，查找感染来源，评估传播风险，对存在潜在传播风险的疫点开展中间宿主和传播媒介监测，及时采取针对性措施，防止疫情传播。

3. 强化病媒生物防制。以卫生城镇创建、健康细胞建设等为抓手，要深入开展环境卫生整治，消除蜚、蚊、白蛉、锥蝱等病媒生物孳生地，降低病媒生物密度，有效降低新发、再发寄生虫

病传播风险。

4. 加强重点人群宣传干预。对往返中南美洲、非洲等锥虫病流行区，国内包虫病流行区和黑热病流行区的人员，普及寄生虫病防治知识，强化宣传教育，提高公众自我防护意识和防护能力。

5. 开展科学研究。鼓励医疗卫生机构开展新发、再发寄生虫病病原学、传播机制、药物疗效及耐药性的研究，为科学精准开展防控工作提供技术支撑。

三、组织实施

（一）组织保障。各区市要加强寄生虫病防治工作组织领导和统筹协调，将其作为推进健康烟台建设和疾病预防控制事业高质量发展的重要内容，结合当地实际，制定实施计划或方案，完善部门协作、联防联控、群防群控的工作机制，巩固疟疾等重点寄生虫病防治成果。

卫生健康部门要加强对疟疾等重点寄生虫病防治工作的统筹协调，牵头制定防治目标、防控策略、防治措施和技术方案，指导完善监测体系及信息网络，及时组织开展风险评估并通报防治信息。加强基层防治机构技术指导，强化人员技能培训，提高疫情防控、流行病学调查和应急处置、病人救治能力。

发展改革部门要结合寄生虫病防治相关专项规划，提供相关政策支持。

教育部门要结合相关课程、教学活动，加强健康教育，对学生开展重点寄生虫病防治知识教育，协助卫生健康部门进入学校开展有关防治工作。

科技部门要引导、组织相关机构开展疟疾等重点寄生虫病防治科研攻关，支持申报市科技计划项目，加大科研项目支持力度。

公安、卫生健康部门要统筹做好犬只规范管理，对流浪犬和染疫犬依法进行处置。

财政部门要按规定落实重点寄生虫病防治经费，加强防治资金的监督管理。

林业主管部门要做好包虫病、黑热病、锥虫病等新发及输入性寄生虫病野生动物宿主监测，协助组织开展野生动物传染源调查和监测工作。

农业农村、海洋渔业主管部门要推进农村卫生厕所改造，加强粪便无害化处理，减少未经处理粪便对环境的污染；督促指导养殖场（户）保障淡水鱼和猪、牛等家畜养殖环境安全。

水利部门要加强农村供水工程建设管理，积极推动农村供水高质量发展，保障农村居民饮用水安全。

医保部门要落实相关医疗保障政策，统筹加强基本医疗保险、大病保险、医疗救助保障，配合相关部门落实医疗费用减免等政策措施，降低寄生虫病患者就医费用。

市场监管部门要加强对寄生虫病防治药物零售和使用环节的质量监管。

海关、商务、文化和旅游等部门加强出入境人群疟疾等寄生虫病健康科普、风险防范，加大与卫生健康部门信息共享和数据交换，配合开展病例筛查，协调解决重点寄生虫病防治急需、国内紧缺的进口药品的通关入境。

（二）工作保障。市、县级财政要统筹安排资金，按规定落实投入政策，确保资金及时、足额落实到位。加强重点寄生虫病基础研究和防治应用研究，在市科技计划中支持重点寄生虫病防治科研任务，组织多部门、跨学科联合攻关。加强重点寄生虫病防治国内外合作和交流，积极参与“一带一路”卫生健康共同体建设。

（三）能力建设。加强寄生虫病防治机构能力建设，提高各级医疗卫生机构重点寄生虫病的发现、诊断和治疗能力，完善寄生虫病诊断实验室网络。持续开展技能培训、竞赛和应急演练，提升基层防治人员的业务水平。对已消除的寄生虫病，要保留必要的防治人员、药物和技术储备。依托全国疾控信息系统，利用大数据、云计算等技术，开展寄生虫病防治数据分析，加强风险识别和预警。

（四）指导评估。各区市要组织对本方案工作内容和实施情况进行效果评估，督促落实重点寄生虫病综合防治措施，对潜在风险做到早发现、早排除。市卫生健康委将每年组织开展县级自评，并会同有关部门于2025年、2027年和2030年组织开展防控效果评估。

附件：1. 防止疟疾输入再传播主要工作指标清单

2. 土源性线虫病传播控制与阻断目标推进表

3. 土源性线虫病和食源性寄生虫病防治主要工作指标清单

附件 1

防止疟疾输入再传播主要工作指标清单

类别	序号	指标	定义	2023 年 基线	目标要求		
					2025 年	2027 年	2030 年
疟疾检测 与诊断	1	以区市为单位,具备疟原虫检测能力的二级及以上公立综合医院和传染病专科医院数或比例	以区市为单位,二级及以上公立综合医院和传染病专科医院中具备疟原虫(镜检和 RDT)检测能力的机构数量或所占比例	-	≥1 家	75%	100%
	2	建立市级疟疾诊断实验室	烟台市建立市级疟疾诊断实验室的数量	0	1 家	1 家	1 家
疟疾病例救治	3	建立市级疟疾治疗定点医院	烟台市建立市级疟疾治疗定点医院的数量	1 家	1 家	1 家	1 家
疟疾监测响应	4	7 日内疫点调查与处置率	疟疾疫点在病例报告后 7 天内完成调查处置的比例	89%	≥ 90%	≥ 92%	≥ 95%
	5	突发疫情及时处置率	突发疟疾疫情在报告后 1 天得到处置的比例	100%	100%	100%	100%

附件 2

土源性线虫病传播控制与阻断目标推进表

区 市	2027 年	2030 年
	传播控制区市数	传播控制区市数
福山区	1	1
合 计	1	1

附件 3

土源性线虫病和食源性寄生虫病防治 主要工作指标清单

序号	指标	定义	目标要求		
			2025 年	2027 年	2030 年
1	监测区市数	全市每年开展监测的区市数	≥1 家	≥1 家	≥1 家
2	检出感染者治疗率	接受治疗的人数占检出感染者的百分比	≥90%	≥90%	≥90%
3	市级诊断实验室数	建立市级诊断实验室	1 家	1 家	1 家
4	农村供水水质达标率	农村供水水质达标人口占农村供水总人口的百分比	总体达到当地县城水平		

序号	单位名称	姓名	职务	备注
1	市卫生健康委员会	王明	主任	
2	市发展和改革委员会	李强	主任	
3	市教育局	张华	局长	
4	市科技局	陈伟	局长	
5	市工业和信息化局	赵刚	局长	
6	市公安局	孙伟	局长	
7	市财政局	周伟	局长	
8	市住房和城乡建设局	吴伟	局长	
9	市水利（水务）局	郑伟	局长	
10	市农业农村局	冯伟	局长	
11	市海洋发展和渔业（主管）局	马伟	局长	
12	市商务局	宋伟	局长	
13	市文化和旅游局	李伟	局长	
14	市市场监督管理局	王伟	局长	
15	市林业局	张伟	局长	
16	市医保局	陈伟	局长	
17	市直有关医疗卫生机构			

主送：各区市卫生健康局、发展改革局、教体局、科技局、工业和信息化局、公安局、财政局、住房城乡建设局、水利（水务）局、农业农村局、海洋发展和渔业（主管）局、商务局、文化和旅游局、市场监督管理局、林业局、医保局，市直有关医疗卫生机构。

烟台市卫生健康委员会办公室

2024 年 12 月 30 日印发