附件6

**燃煤污染型地方性砷中毒监测方案**

（2019年版）

为落实《地方病防治专项三年攻坚行动方案（2018—2020年）》（国卫疾控发〔2018〕47号）疾病监测全覆盖行动，为燃煤污染型地方性砷中毒消除评价工作提供基本数据资料，制定本方案。

一、目的

以村为单位，动态评价病区炉灶使用及相关健康生活行为形成情况，掌握病区病情变化趋势，为燃煤污染型地方性砷中毒消除评价工作提供基本数据资料。

二、内容与方法

（一）监测范围。贵州省和陕西省全部燃煤污染型地方性砷中毒病区村和高砷村。

（二）监测时限。每年10月31日前完成当年监测工作，并更新全国地方病防治综合管理系统中燃煤污染型地方性砷中毒防治相关内容。

（三）监测内容及方法。

1．监测县及监测村的基本情况。包括县、乡（镇）、村名称及代码、县人口数、病区村（高砷村）常住户数、常住人口数等。

2.高砷煤矿管理情况。由监测县疾病预防控制（地方病防治）机构向县、乡级煤炭安全管理部门索要高砷煤矿监督管理相关信息，通过询问村干部和实地检查，了解高砷煤矿是否被再次采挖利用。

3.炉灶使用及相关健康生活行为形成情况。每村按照单纯随机抽样的方法选择30户开展监测。调查不同类型改良炉灶户数、合格改良炉灶户数、合格改良炉灶正确使用户数、清洁能源使用户数和实际受益人口数。调查食用玉米、辣椒的正确干燥、保管以及食用前淘洗情况。

4．砷中毒病情监测。对全村正在和（或）以往高砷煤暴露的常住人口进行体检，检查率不低于95%，查找新发病例，登记砷中毒病人的增加和减少情况。砷中毒诊断采用地方性砷中毒诊断标准（WS/T 211）。

三、质量控制

（一）人员培训。

1．省级疾病预防控制（地方病防治）机构负责对市、县级监测人员进行监测相关内容培训，县级负责对乡（镇）、村一级的医务人员开展相关内容的培训，确保监测方法统一、技术规范和协调有序。

2．从事入户调查、地方性砷中毒病例诊断县、乡（镇）和村级相关业务人员，以及数据录入的县级相关业务人员需经上一级统一培训，受训人员经考核合格后方可上岗。

（二）数据管理。

国家、省、市级疾病预防控制（地方病防治）机构层层对监测数据进行审核，发现问题及时调查、整改，保障监测数据质量。

四、职责与分工

（一）卫生健康行政部门。

1．国家卫生健康委组织领导监测工作。

2．省级卫生健康行政部门负责组织协调监测工作；向省级人民政府报告监测信息。

3．市级卫生健康行政部门负责组织协调监测工作；向市级人民政府报告监测信息。

4．县级卫生健康行政部门负责组织实施监测工作；向县级人民政府报告监测信息。

（二）疾病预防控制（地方病防治）机构。

1．中国疾病预防控制中心。组织指导监测工作，评估监测工作质量；负责监测数据的审核、汇总、分析、报送。

2．省级疾病预防控制（地方病防治）机构。承担监测人员的培训；指导监测工作，评估监测工作质量；负责监测数据的审核、汇总、分析、报送。

3．市级疾病预防控制（地方病防治）机构。协助培训县级监测人员；指导监测县汇总、分析监测信息和形成监测报告；负责监测数据的审核、汇总、分析、报送。

4．县级疾病预防控制（地方病防治）机构。承担监测工作；收集监测数据并录入全国地方病防治综合管理系统；负责监测数据的分析、报送。

（三）乡村医疗卫生机构。

乡（镇）卫生院、村卫生室负责监测乡（镇）、监测村的沟通协调，组织监测对象接受检查。

五、报告与反馈

县级疾病预防控制（地方病防治）机构于10月31日前、市级于11月15日前、省级于11月30日前、国家级于12月31日前完成本年度监测数据的收集、汇总和分析工作，并将监测报告报送同级卫生健康行政部门，卫生健康行政部门负责向同级人民政府报告监测信息。

六、信息利用

在当地政府的领导下，各地卫生健康行政部门要与有关部门通力协作，齐抓共管，努力做到监测有序、信息顺畅、响应及时、措施有力，确保以健康教育为基础、改良炉灶为主的综合防治措施持续有效地落实。

卫生健康行政部门要及时将监测信息通报有关部门，提高信息利用的时效性和有效性。

附录：监测表格（表1—3）

 附录

**监测表格（表1—3）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **表 1 监测县高砷煤矿监督管理情况**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 监测县名 | 高砷煤矿名称 | 调查形式 | 调查结论 | 县（乡）煤矿安全部门管理情况 |  |
| 村干部询问 | 现场检查 | 仍在开采 | 已关闭 | 监管记录 | 处理措施 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

说明：1. 调查形式及调查结论栏：符合填 1，不符合填 0。 2. 县（乡）煤矿安全部门管理情况栏：有填 1，没有填 0。 调查人： 审核人： 调查日期： 年 月 日 |

|  |
| --- |
| **表2 监测村炉灶使用及相关健康生活行为调查表**  |
| 县（市、区）名 县（市、区）代码 县人口数 乡（镇）名 乡（镇）代码 行政村名 常住户数 常住人口数  |
| 编号 | 户主姓名 | 炉灶使用情况 | 行为转变情况 |
| 炉灶类型 | 改良燃煤炉灶质量 | 改良燃煤炉灶使用方法 | 是否食用玉米 | 食物干燥方式 | 食物储存方式 | 食物加工前淘洗 |
| 敞炉（灶） | 改良煤炉（灶） | 电热器、电炊具等清洁能源灶具 | 其他炉灶 | 食用玉米 | 辣椒 | 食用玉米 | 辣椒 | 食用玉米 | 辣椒 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 注：1. 炉灶类型栏：有填1，无填0。2. 敞炉、敞灶指没经过改造的、无烟囱的烧煤炉灶。3.其他炉（灶）指除了烧煤和用电等清洁能源以外的非敞烧炉（灶），如烧柴炉（灶）、生物质气化炉（灶）等。4. 炉灶质量栏：炉盘、炉盖和烟囱等设施齐全的质量合格炉灶填1，部分损坏但仍能使用填2。5. 炉灶使用方法栏：正确使用填1，不正确使用填2。6. 食物干燥方式栏：正确干燥填1，不正确干燥填2。外购玉米和辣椒可视为正确干燥。7. 食物储存方式栏：密闭储存填1，不密闭储存填2。8. 食物加工前淘洗栏：淘洗填1，不淘洗填2。 |
|  | 调查人： | 审核人： | 调查日期： 年 月 日 |

**表3 砷中毒患者信息登记表**

 县（市、区） 乡（镇） 行政村

编号：

患者姓名： 性别： 男 女 民族： 联系方式：

身份证号： 。

患者职业： 农民 牧民 工人 其他（ ）

文化程度： 文盲 小学 初中 高中 大专及以上

是否为建档立卡贫困户： 是 卡号: 否

是否评残： 一级 二级 三级 四级 残疾证号: 否

是否参加农村或城镇医保： 是 否 是否为移民搬迁户： 是 否

砷中毒诊断结果： 轻度 中度 重度 皮肤癌
是否为近三年新发病例： 是 否

调查人： 审核人： 填报日期： 年 月 日