附件7

**饮水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，为饮水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，动态评价病区改水进度、改水工程运行使用情况及水砷含量，掌握病区病情变化趋势，为饮水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。山西、内蒙古、吉林、江苏、安徽、河南、湖北、四川、云南、陕西、甘肃、青海、宁夏、新疆等14个省份及新疆生产建设兵团的全部饮水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，更新全国地方病防治综合管理系统中饮水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、病区村常住户数、常住人口数、历史（改水之前）水砷含量等。

2．生活饮用水砷含量监测。如果监测村已经改水，则调查改水工程运转情况，并采集1份末梢水水样测定水砷含量（每份水样进行2次平行测定，计算平均值），一个村有多个工程的，以多个工程的水砷最高值作为该村改水工程的水砷含量；如果尚未改水，在每户高砷暴露家庭采集1份水样，测定水砷含量。

3．砷中毒病情监测。对全村正在和（或）以往暴露过高砷水的常住人口进行体检，检查率不低于95%，查找新发病例，登记病人的增加和减少情况。

（四）病例诊断及样品检测方法。

1.砷中毒诊断。按照地方性砷中毒诊断标准（WS/T 211）进行检查和判定。

2．水砷检测。采用生活饮用水标准检验方法无机非金属指标（GB/T 5750.5）测定，并按照生活饮用水卫生标准(GB 5749)进行水砷含量超标与否的评价。

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．从事生活饮用水砷含量调查的县、乡（镇）级相关业务人员，从事砷中毒诊断的县、乡（镇）和村级相关业务人员，从事水砷检测的县、市级相关业务人员，从事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）实验室检测。

1．外部质量控制。中国疾病预防控制中心每年制作水砷检测质控样品，向承担监测任务的省、市、县级疾病预防控制（地方病防治）机构发放，并组织考核。考核工作于每年5月份前完成。经外部质量控制考核合格的实验室，方可开展实验室检测工作。

2．内部质量控制。承担水砷检测的实验室，须按照生活饮用水标准检验方法水样采集与保存（GB/T 5750.2）、生活饮用水标准检验方法水质分析质量控制（GB/T 5750.3）进行样品采集、保管和检测工作的质量控制。

（三）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；向相关部门通报监测信息。

2．省级卫生健康行政部门负责组织协调监测工作；向省级人民政府和相关部门通报监测信息。

3．市级卫生健康行政部门负责组织协调监测工作；向市级人民政府和相关部门通报监测信息。

4．县级卫生健康行政部门负责组织实施监测工作；向县级人民政府和相关部门通报监测信息。

（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，协助采集监测样品。

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，确保以改水降砷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—2）

附录

**监测表格（表1—2）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **表1 监测村（屯）生活饮用水砷含量监测调查表** | | | | | | | |
| 县（市、区、旗）名 县（市、区、旗）代码 县人口数  乡（镇）名 乡（镇）代码  行政村 行政村代码  自然村 常住户数 常住人口数  历史水砷含量 mg/L | | | | | | | |
| 未改水村（屯）水砷测定结果（mg/L） | 样本1 | 样本2 | 样本3 | | 样本4 | 样本5 | …… |
|  |  |  | |  |  |  |
| 改水村（屯） | 改水工程名称 | | |  | | | |
| 改水工程地址 | | |  | | | |
| 改水工程坐标 | | | 经度： 纬度： | | | |
| 水源类型 | | |  | | | |
| 覆盖人口数 | | |  | | | |
| 竣工时间 | | |  | | | |
| 除砷处理方法 | | |  | | | |
| 运转情况 | | |  | | | |
| 最近一次检测水砷含量（mg/L） | | |  | | | |
| 检测时间 | | |  | | | |
| 说明：1. 有自然村的，常住人口数填自然村的相应信息；没有自然村的，常住人口数填行政村的相应信息。  2. 水源类型：按井水、地表水（湖河水）、泉水、其他填写。  3. 除砷处理方式：按混凝沉淀、吸附过滤、反渗透、电渗析、其他填写。  4. 运转情况：正常供水（除正常检修外，一年所有时间都能供水）；间歇供水（一年累计有4个月及以上不能正常供水）；报废（完全停止供水）。 | | | | | | | |
| 调查人： 审核人： 调查日期： 年 月 日 | | | | | | | |

**表2 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