

《地方病防治专项三年攻坚行动方案(2018–2020年)》 解读:血吸虫病

李石柱¹, 许静¹, 吕山¹, 曹淳力¹, 王强¹, 齐宏亮², 严俊², 周晓农^{1*}

【摘要】 2018年11月29日,国家卫生健康委员会等10部门联合制定的《地方病防治专项三年攻坚行动方案(2018–2020年)》正式下发,血吸虫病防治工作是其重要内容之一。该方案的实施为做好健康扶贫、打好血吸虫病防治攻坚战奠定了重要基础。本文就该方案提出的目标和原则、落实血吸虫病防治三年攻坚“六大行动”和保障措施等进行解读,旨在指导基层科学规范开展血吸虫病防治三年攻坚行动计划、推进消除血吸虫病进程。

【关键词】 血吸虫病;地方病;三年攻坚行动;消除

【中图分类号】 R532.21 **【文献标识码】** A

Interpretation of The Three-year Tough Action Plan for Endemic Diseases Control (2018–2020): schistosomiasis

LI Shi-Zhu¹, XU Jing¹, LÜ Shan¹, CAO Chun-Li¹, WANG Qiang¹, QI Hong-Liang², YAN Jun², ZHOU Xiao-Nong^{1*}

1 National Institute of Parasitic Diseases, Chinese Center for Disease Control and Prevention, WHO Collaborating Center for Tropical Diseases, Key Laboratory of Parasite and Vector Biology, National Health Commission, National Center for International Research on Tropical Diseases, Ministry of Science and Technology, Shanghai 200025, China; 2 Department of Parasitic and Endemic Diseases Control, Bureau of Disease Prevention and Control, National Health Commission, China

* Corresponding author

【Abstract】 The Three-year Tough Action Plan for Endemic Diseases Control (2018–2020), which was formulated by 10 ministries of China, was issued on November 29, 2018. Schistosomiasis control is an important part of this plan, and the implementation of the plan provides an important basis for the health poverty alleviation and the fight against schistosomiasis in China. This paper describes the objective and principle of the plan and proposes "six actions" and supporting measures to implement the three-year tough action targeting schistosomiasis, with aims to guide the scientific implementation of the three-year tough action against schistosomiasis and facilitate the progress towards schistosomiasis elimination in China.

【Key words】 Schistosomiasis; Endemic disease; Three-year tough action; Elimination

为进一步助力国家扶贫攻坚,持续做好地方病综合防治工作,解决当前地方病防治工作中存在的重点、难点问题,维护人民群众身体健康,国家卫生健康委员会等10部门联合制定的《地方病防治专项三年攻坚行动方案(2018–2020年)》(以下简称《行动方案》)于2018年11月29日正式下发^[1]。血吸虫病防治工作是《行动方案》中的重要内容之一^[1]。为更好地理解《行动方案》,指导基层科学规范开展三年攻坚行动计划,推进全国消除血吸虫病进程,本文就《行动方

案》中血吸虫病相关内容进行解读。

1 《行动方案》是打好血吸虫病防治攻坚战的重要举措

日本血吸虫病曾流行于我国长江流域及其以南的12个省(直辖市、自治区),其分布具有严格的地方性^[2]。经过60多年的积极防治,我国血吸虫病防治工作取得了巨大成就^[3-4]。为进一步维护人民群众身体健康、促进社会经济发展,在原国家卫生和计划生育委员会等6部门下发《“十三五”全国血吸虫病防治规

【基金项目】 国家科技重大专项(2018ZX10101002-002)

【作者单位】 1 中国疾病预防控制中心寄生虫病预防控制所、世界卫生组织热带病合作中心、国家卫生健康委员会寄生虫病原与媒介生物学重点实验室、科技部国家级热带病国际联合研究中心(上海200025);2 国家卫生健康委员会疾病预防控制中心寄生虫与地方病防控处

【作者简介】 李石柱,男,博士,研究员。研究方向:血吸虫病流行病学

* 通信作者 E-mail: zhounx1@chinacdc.cn

【数字出版日期】 2019-01-22 11:00

【数字出版网址】 <http://kns.cnki.net/kcms/detail/32.1374.R.20190119.1157.002.html>

划》后的第2年^[5],10部委联合下发《行动方案》,主要基于以下三个方面的背景:一是落实党中央对地方病防治工作的决策部署。2018年5月,习近平总书记对地方病防治工作做出重要批示,提出“对地方病防治需要专项安排,采取有效举措解决”。孙春兰副总理要求“拿出切实有效的举措,做好防治地方病工作”,并主持召开“全国地方病专项防治工作推进会”进行部署。作为一种地方病,血吸虫病被列入《行动方案》,并要求到2020年控制和消除血吸虫病危害,实现防治目标与脱贫攻坚任务同步完成^[1]。《行动方案》将中央对于地方病工作的明确要求转化为具体的行动和措施。二是积极应对血吸虫病防控的新形势、新挑战。我国血吸虫病防治取得显著成就^[6-8],但巩固当前防治成果、推动《“十三五”全国血吸虫病防治规划》目标实现,仍面临不少挑战。如家畜存栏基数大,潜在传染源难以清除;钉螺分布范围广、孳生环境复杂,易感地带面广量大;基层血防机构能力不足,监测敏感性有待提高;洪涝自然灾害时有发生,部分地区血吸虫病疫情不稳定;由于血吸虫病造成的疾病负担大,部分地区存在因病致贫、因病返贫现象^[9-11]。因此,需要进一步加大防治力度,完善措施保障。三是坚持问题导向,凝聚合力促进打赢血防攻坚战。血吸虫病是一种人兽共患寄生虫病,传播环节多、流行因素复杂,需要各级政府压实责任、各个部门密切配合,需要群众配合积极参与血防工作,需要社会各界的关心支持^[12]。因此,需要通过统一部署,推动形成各方共识,统筹各方资源,凝聚消除血吸虫病的合力。

2 《行动方案》提出的目标和原则

《行动方案》共包括五部分内容,分别为指导思想和基本原则、目标(分总体目标、具体目标)、重点任务、组织实施、监督检查与评估。提出的基本原则是:政府领导,部门协作;预防为主,防治结合;分类指导,分省推进;综合施策,目标管理。具体目标为:① 现症地方病病人和晚期血吸虫病病人全部得到有效救治,助力脱贫攻坚;② 防治措施全面落实,病区人居环境普遍改善,环境危险因素得到有效控制,群众防治意识有效提高,形成正确的健康行为和生活习惯;③ 防控体系得到稳固加强,防治技术有新突破,科技成果得到推广应用。以上这些目标需在2020年前完成,时间紧、任务重,需与健康扶贫任务同时开展,并认真落实至每一细节,须各地拿出实干巧干的方式来完成好这三方面的任务。

3 切实落实《行动方案》的六大行动

《行动方案》和《“十三五”全国血吸虫病防治规

划》一脉相承,是对我国血吸虫病防治工作新的3年行动部署和安排,既保持了工作连续性,充分借鉴和采取了过去行之有效的经验和做法,同时又增强了防控措施广度、深度和力度。《行动方案》与《“十三五”全国血吸虫病防治规划》相比,具有以下特点。

3.1 更加突出病例管理、精准施策 为保证脱贫攻坚目标的实现,将实施现症病人救治救助行动,做好现症病人、血吸虫病确诊病例的治疗和社区管理,对病情严重的慢性、晚期血吸虫病确诊病例实施药物与手术救治;将符合建档立卡条件的血吸虫病病人全部纳入健康扶贫“三个一批”行动计划,开展精准救治,统筹基本医保、大病保险、医疗救助等措施,实施综合报账,推进“一站式”结算;建立全国慢性、晚期血吸虫病确诊病人健康档案,实行个案管理,并对慢性、晚期血吸虫病病人每年随访1次;对现症病人进行综合帮扶,将符合条件的病人家庭纳入最低生活保障等社会救助范围;采取多种措施,提高对晚期血吸虫病病人的救助水平^[13];对现症病人家庭采取教育扶贫、产业扶贫、就业扶贫等综合帮扶措施,加快脱贫步伐,阻断因病致贫、返贫的代际传播。

3.2 更加强化源头控制、综合治理 通过重点防控措施强化行动,在血吸虫病流行区坚持以控制传染源为主的防治策略,强化综合治理^[14]。包括强化传染源管控关键措施:对家畜定期开展筛查,实行圈养舍饲,推进以机代牛;落实有螺环境禁牧^[15],按有螺面积补助。结合“厕所革命”^[16],在血吸虫病流行区推广和建设无害化厕所和船舶粪便收容器,对粪便进行无害化处理^[17]。统筹综合治理阻断措施:根据现有疫情和钉螺分布,实施有螺河道、水系治理,开展兴林抑螺、土地整治、农业工程灭螺、小型环境改造工程,压缩有螺面积^[18]。结合河长制湖长制工作严控涉河湖畜禽养殖污染^[19]。

3.3 更加强化疫情监测、效果评价 通过监测评价全覆盖行动,开展信息化治理,实现监测全覆盖。每年以村为单位开展血吸虫病监测,监测内容包括防治措施落实、儿童及成人血吸虫病病情、居民血吸虫感染情况、现症病人随访、可疑致病因素评估、家畜血吸虫感染及螺情等。通过全国血吸虫病防治信息系统实现信息化管理,有关信息与健康扶贫动态管理信息系统互联互通。县级卫生健康行政部门将每年的监测报告上报县级人民政府,县级人民政府根据监测报告所反映出的问题及时采取有效的干预措施。开展控制和消除评价,要求各省份在2020年底前完成对所有血吸虫病流行区的控制和消除评价工作,国家卫

生健康委员会适时开展抽查复核。

3.4 更加注重群众动员、提升意识 开展群众防病意识提高行动。开发权威的科普材料、打造全媒体平台,组织专业机构编制发布地方病防治核心信息,出版、推介一批地方病防治科普读物,突出权威性、科普性、趣味性。针对不同病种,制作不同语言版本的宣传品。国家、省级地方病专业防治机构建设权威的科普信息传播平台。开展形式多样的健康教育和科普宣传,加强健康促进:发挥政府、防治机构、学校、医院等各自工作优势,运用广播、电视、报纸等传统媒体以及微博、微信等新媒体,采用人民群众喜闻乐见的语言和方式,广泛开展地方病防治知识健康教育和科普宣传。将地方病防治知识纳入学校、医疗卫生机构、社区等健康教育内容,持续引导人民群众树立正确健康观,使之完成从提高认知到改变态度再到主动实践的转变,形成健康的生产、生活行为方式,解决防病措施落实“最后一公里”的问题,有效减少地方病发生。

3.5 更加注重能力建设、稳定队伍 通过防治能力提升行动,强化国家级专业机构建设。全面提升中国疾病预防控制中心及其寄生虫病预防控制所^[20]、中国农业科学院上海兽医研究所和其他地方病控制机构的科学研究能力与防控能力,加快推进中国疾病预防控制中心寄生虫病预防控制所异地扩建项目。加强地方病、寄生虫病防治机构能力建设,科学指导全国地方病防控工作;加强重点地区地方病防治能力建设:各省、地市、县要按照“填平补齐、保证必须”的原则,加强基层防治工作和家畜血吸虫病防治工作基础设施建设,加强检测实验室网络建设,为地方病防控工作配备必要的防控仪器设备,提高技术手段,改善工作条件,保障必要经费,完善地方病监测体系,强化防控能力建设;按照逐级分类培训的原则,采取多种培训方式,对参与地方病防治工作的医务人员、疾病预防控制人员、动物疫病预防控制机构人员、基层医疗卫生人员和基层动物防疫人员开展防治知识和基本操作技能培训,提高业务水平。稳定防治队伍,多途径解决防治力量不足的问题:各级政府应根据防治工作任务需求,加强地方病防治队伍建设,确保防治人员更新换代,解决人才青黄不接的问题;保障专业人员的工资待遇和职业健康,内部绩效工资分配向基层一线倾斜,增加现场工作补助,对于边远、贫困地区以及承担基层工作的防治人员给予适当补助;对基层防治人员技术职称晋升给予政策倾斜,适当降低晋升条件,使长期在基层一线工作的人员优先解决职称晋升。对地方病防治中的监测采样、健康教育和血吸虫

病防治中属于政府职责范围且适合通过市场化方式提供的查灭螺、林洲禁牧、健康教育等用时、用工较多的公共卫生服务事项,可以采用政府购买的方式,保障防治各项工作正常开展^[21]。

3.6 更加注重科学研究、强化支撑 通过科技防病突破行动,开展血吸虫病消除路径及其验证工具研究、家畜血吸虫病消除关键技术研究、血吸虫病控制和消除的时空演化路径分析和传播风险验证、日本血吸虫和钉螺种质资源调查和相容性检测与检验工具开发、血吸虫低感染率和隐匿感染的检测技术研发、安全高效灭螺药物研发、现场评价与转化。抢救性保存我国地方病生物样本资源,收集现患病例的生物样本,建立地方病生物样本库,为继续开展病因、致病机理等科学研究做好基础储备。

4 《行动方案》的保障

为保障三年攻坚任务和目标的实现,《行动方案》在加强组织领导、推动政策措施落实方面也提出了一系列新要求,在配套措施和相关工作部署上,将进一步加大力度。主要包括以下几个方面:一是明确职责,压实地方政府主体责任。明确国务院防治重大疾病工作部际联席会议各成员单位要按照职责分工,认真组织落实《行动方案》确定的任务措施。从国家到有达标任务的县(市、区)逐级签订目标责任书,层层压实责任,督促落实各项防治工作。地方各级人民政府成立由政府主要领导负责、相关部门共同参与的工作机制,并结合本地实际制定出台具体实施计划和方案。二是保障经费,实施绩效目标管理。各项行动计划的落地需要资金保障,中央、地方各级政府要加大对血吸虫病防治工作的支持力度,要用足用好中央转移支付项目、地方经费、医疗保险经费等各类资金渠道;并强化资金分配与防治任务完成情况的挂钩机制,实施绩效管理。此外,《行动方案》也明确了血吸虫病患者按规定参加基本医疗保险并将血吸虫病患者纳入社会救助范围,以减轻患者疾病负担。三是问题导向,加大科研力度进行技术储备。针对血吸虫病防治的难点和重点,加强血吸虫病基础研究和防治应用研究,通过国家科技计划(专项、基金等)对符合条件的防治科研活动进行支持,结合实施医学与健康科技创新工程,组织多部门、跨学科联合攻关,推出一批适宜的防治技术,建立防治技术转化示范点并逐步推广应用;充分发挥地方病重点实验室和临床重点专科的作用,开展防治应用研究;开展地方病防治国际交流与合作。

5 结语

《行动方案》为《“十三五”全国血吸虫病防治规划》的加强版、细化版,在落实《行动方案》时需注意以下三方面的细节工作。一是更加重视长效机制。有关部门应根据要求制定配套政策措施和实施方案,落实多部门共同参与的责任;强化区域联防联控,建立血吸虫病防治协作机制,以推动区域化血吸虫病消除进程。二是强调措施要科学合理,更加因地制宜,多措并举、循序渐进。在技术上确保切实可行,在执行时间上确保分类要求,在实施范围上做到由重点区域逐步推进;对于山区血吸虫病消除工作,还要注重与农业部门、家畜部门、水利部门等合作,确保消除野生动物传播源;对于湖区血吸虫病防治工作,除了需要多部门协作以外,仍须坚持以传染源控制为主的综合性防治策略,力争阻断血吸虫病传播。三是要抓督查督办。《行动方案》已设定明确的工作时间表,以2020年为节点。各地要严格按照上述既定的时间节点,明确工作目标及进度要求,建立任务台账,加强跟踪指导,强化督办落实,确保按时保质保量完成三年攻坚任务。《行动方案》再一次吹响了新时代全国消除血吸虫病的号角,全国血吸虫病防治工作必将走向一个新的阶段,为健康扶贫工作、实现《“健康中国2030”规划纲要》中消除血吸虫病的目标奠定了重要基础。

【参考文献】

- [1] 国家卫生健康委员会疾病预防控制局. 关于印发地方病防治专项三年攻坚行动方案(2018-2020年)的通知[EB/OL]. (2018-12-05)[2018-12-23]. <http://www.moh.gov.cn/jkj/s5873/201812/b07199a0768b40ffa98cb77c8dd32e34.shtml>.
- [2] Song LG, Wu XY, Sacko M, et al. History of schistosomiasis epidemiology, current status, and challenges in China: on the road to schistosomiasis elimination[J]. Parasitol Res, 2016, 115(11): 4071-4081.
- [3] 周晓农, 李石柱, 洪青标, 等. 不忘初心送瘟神 科学防治谱新篇——纪念毛泽东主席《七律二首·送瘟神》发表60周年[J]. 中国血吸虫病防治杂志, 2018, 30(1): 1-4.
- [4] 张利娟, 徐志敏, 戴思敏, 等. 2017年全国血吸虫病疫情通报[J]. 中国血吸虫病防治杂志, 2018, 30(5): 481-488.
- [5] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会. “十三五”全国血吸虫病防治规划[J]. 中国实用乡村医生杂志, 2017, 24(4): 5-8.
- [6] Wang L, Utzinger J, Zhou XN. Schistosomiasis control: experience

es and lessons from China[J]. Lancet, 2008, 372(9652): 1793-1795.

- [7] Zou L, Ruan S. Schistosomiasis transmission and control in China[J]. Acta Trop, 2015, 143: 51-57.
- [8] Utzinger J, Brattig NW, Leonardo L, et al. Progress in research, control and elimination of helminth infections in Asia[J]. Acta Trop, 2015, 141(Pt B): 135-145.
- [9] 许静, 吕山, 李石柱, 等. 我国血吸虫病消除工作进展及面临的挑战[J]. 中国血吸虫病防治杂志, 2018, 30(6): 605-609.
- [10] 刘亦文, 葛军, 林丹丹. 江西省消除血吸虫病面临的挑战与对策[J]. 中国血吸虫病防治杂志, 2018, 30(6): 610-614.
- [11] 洪志华. 湖北省血吸虫病消除工作面临的主要挑战[J]. 中国血吸虫病防治杂志, 2018, 30(6): 685-687.
- [12] Zhu H, Yap P, Utzinger J, et al. Policy support and resources mobilization for the national schistosomiasis control programme in the People's Republic of China[J]. Adv Parasitol, 2016, 92: 341-383.
- [13] Song L, Wu X, Ren J, et al. Assessment of the effect of treatment and assistance program on advanced patients with schistosomiasis japonica in China from 2009 to 2014[J]. Parasitol Res, 2016, 115(11): 4267-4273.
- [14] Wang LD, Chen HG, Guo JG, et al. A strategy to control transmission of *Schistosoma japonicum* in China[J]. N Engl J Med, 2009, 360(2): 121-128.
- [15] Qian C, Zhang Y, Zhang X, et al. Effectiveness of the new integrated strategy to control the transmission of *Schistosoma japonicum* in China: a systematic review and meta-analysis[J]. Parasite, 2018, 25: 54.
- [16] Cheng S, Li Z, Uddin SMN, et al. Toilet revolution in China[J]. J Environ Manage, 2018, 216: 347-356.
- [17] Sun LP, Wang W, Hong QB, et al. Approaches being used in the national schistosomiasis elimination programme in China: a review[J]. Infect Dis Poverty, 2017, 6(1): 55.
- [18] Sun LP, Wang W, Zuo YP, et al. An integrated environmental improvement of marshlands: impact on control and elimination of schistosomiasis in marshland regions along the Yangtze River, China[J]. Infect Dis Poverty, 2017, 6(1): 72.
- [19] 姚毅臣, 黄瑚, 谢颂华. 江西省河长制湖长制工作实践与成效[J]. 中国水利, 2018, 69(22): 31-35.
- [20] Zhou XN, Chen JX, Chen MG, et al. The National Institute of Parasitic Diseases, Chinese Center for Disease Control and Prevention: a new administrative structure for schistosomiasis control[J]. Acta Trop, 2005, 96(2-3): 296-302.
- [21] 李华忠. 论药物灭螺引入市场机制[J]. 中国血吸虫病防治杂志, 2009, 21(2): 81-82.

【收稿日期】 2018-12-25 【编辑】 汪伟