

健康高新建设工作委员会办公室



健康高新办发〔2021〕15号

关于印发《南昌高新区传染病与地方病防控行动实施方案（2020-2030年）》的通知

健康高新建设工作委员会各成员单位，各有关部门及单位，各镇政府、管理处：

为贯彻落实健康南昌建设工作委员会办公室《关于印发〈南昌市传染病与地方病防控行动实施方案（2020-2030年）〉的通知》（健康南昌办发〔2021〕2号）和办公室《关于印发〈南昌高新区落实健康江西行动和健康南昌建设的实施意见〉的通知》（洪高新管办字〔2020〕150号）要求，高质量推进“健康高新”建设，实施传染病与地方病防治行动，切实维护广大人民群众健康，健康高新工作委员会制定了《南昌高新区传染病与地方病防控行动实施方案（2020-2030年）》，现印发给你们，请认真贯彻

执行。


健康高新建设工作委员会办公室
2021年7月22日

健康高新建设工作委员会办公室

2021年7月22日印发

南昌高新区传染病与地方病防控行动实施方案 (2020-2030年)

为贯彻落实健康南昌建设工作委员会办公室《关于印发〈南昌市传染病与地方病防控行动实施方案（2020-2030年）〉的通知》（健康南昌办发〔2021〕2号）和办公室《关于印发〈南昌高新区落实健康江西行动和健康南昌建设的实施意见〉的通知》（洪高新管办字〔2020〕150号）要求，提升全区传染病和地方病防控水平，特制定本实施方案。

一、总体目标

到2022年和2030年，艾滋病全人群感染率分别控制在0.15%以下和0.2%以下；5岁以下儿童乙型肝炎病毒表面抗原流行率分别控制在0.3%和0.1%以下；肺结核发病率下降到55/10万以下，并呈持续下降趋势；以镇（处）为单位，适龄儿童免疫规划疫苗接种率保持在90%以上；法定传染病报告率保持在95%以上；持续保持消除疟疾和碘缺乏病危害；到2022年消除血吸虫病；到2022年持续控制土源性线虫病流行；使地方病不再成为危害人民健康的重点问题。

二、主要任务

（一）普及传染病与地方病防控知识

1. 充分利用传统媒体和新媒体，开展多层次、全方位的传染病与地方病防控宣传教育。发布传染病与地方病防控核心信息，利用世界艾滋病日、世界结核病防治日、世界肝炎日、全国儿童预防接种日、全国疟疾日、全国防治碘缺乏病日等主题日开展传染病和地方病防控宣传和干预。（办公室、社发局等部门按职责分工负责）

2. 将传染病和地方病防控知识纳入学生健康教育中，利用学校广播、宣传栏开展传染病早期预警与防病知识宣传，引导少年儿童从小养成良好卫生习惯。加强学校常见传染病和艾滋病、结核病、性病等重点传染病的防治专题教育，在血吸虫病流行区加强学校血吸虫病防治专题教育。（社发局等部门按职责分工负责）

3. 开展卫生应急知识宣传，鼓励开展卫生应急知识进企业、进社区、进学校、进农村、进家庭“五进”活动。结合5·12防灾减灾日等活动切实推动卫生应急社会参与，不断普及和提高公众卫生应急意识和自救互救能力。（应急局、社发局等部门按职责分工负责）

（二）加强传染病与地方病综合防控

1. 实施艾滋病与性病综合防治，加强媒体宣传，增强个人健康责任意识。强化社会综合治理，深入打击卖淫嫖娼、聚众淫乱、

吸毒贩毒等违法行为，加强社交媒体和网络平台监管。采取有效措施对易感染艾滋病危险行为人群开展综合干预。落实预防母婴传播工作全覆盖，减少艾滋病、乙肝、梅毒的母婴传播。强化血液安全管理，落实血站血液艾滋病、乙肝、丙肝病毒核酸检测全覆盖。完善艾滋病实验室检测网络，将艾滋病检测纳入基本公共卫生服务老年人健康体检和社会体检机构个人健康体检内容，扩大艾滋病检测覆盖面。及时对符合治疗条件的患者开展规范性治疗、用药指导和病情监测。加快推广艾滋病检测、咨询、诊断和治疗的“一站式”服务。开展青年学生预防艾滋病警示性教育。加强与医疗救助和基本医疗保险、大病保险的有效衔接。（办公室、应急局、社发局、组织部等部门按职责分工负责）

2. 加强结核病综合防治。将结核病防控体系纳入医改服务能力提升，提高结核病“防、治、查、管、保”服务能力，提升各级结核病防控机构基础设施水平和实验室检测能力。推行各级结核病定点医疗机构结核病规范化诊疗，加强临床路径管理。依托全民健康信息管理平台，逐步实现医疗、结防和基层医疗卫生机构信息互联互通。进一步扩大对所有病原学阳性肺结核患者开展耐药结核病筛查，同时推进耐药结核病规范诊治和管理工作，遏制耐药结核病流行。将结核病筛查纳入糖尿病患者、65岁以上老年人、艾滋病病毒感染者/艾滋病患者等重点人群健康体检项

目。严格落实重点场所流动人员结核病筛查。加强学校结核病防治，落实新生入学体检、因病缺课登记、病因追踪、健康教育等综合防控措施，严密防范、有效控制学校结核病疫情。做好跨区域转出和转入患者治疗管理衔接。提高公众对结核病的认知和关注度，营造全社会参与结核病防控的良好氛围。（社发局、办公室等部门按职责分工负责）

3. 加强病毒性肝炎综合防治。实施及早筛查首诊负责制，对乙肝病毒高载量孕妇进行干预服务；提高医疗卫生机构肝炎病例发现、报告、诊治、监测水平，积极预防由肝炎引发的肝硬化及肝癌死亡发生。探索慢性病毒性肝炎分级诊疗服务模式，通过家庭医生签约、双向转诊等形式为患者提供治疗、护理、康复等综合服务。加强采供血、采浆活动、医源性感染管理和监督检查，定期开展无照无证行医等违法违规行为集中整治，加强对美容、纹身等可能发生经血传播肝炎等公共场所执法监督。（社发局等部门按职责分工负责）

4. 加强重点突发急性传染病防控，完善新发传染病监测体系。加强数据监测，持续开展新冠肺炎、流感、手足口、狂犬病、布病等重点传染病监测和防控工作，加强疫情研判，监测任务完成率、传染病疫情规范处置率均达 100%。做好人兽共患病防治，降低职业人群暴露风险；完善犬只登记管理和牲畜定点屠宰；规

范牲畜养殖人员、贩卖人员、屠宰人员职业行为，降低人群感染和职业暴露风险；依托中央转移支付项目和省级传染病监测和能力建设项目，落实重点传染病监测和防控工作，早发现、早报告、早处置、儿童、老年人、慢性病患者的免疫力低、抵抗力弱，是流感的高危人群，倡导在流感流行季节前在医生的指导下接种流感疫苗；按照条例要求规范犬、猫饲养者：为犬、猫接种兽用狂犬病疫苗，带犬外出时，要使用犬链或给犬戴上笼嘴，防止咬伤他人。被犬、猫抓伤或咬伤后，应当立即冲洗伤口，并在医生的指导下尽快注射抗狂犬病免疫球蛋白（或血清）和人用狂犬病疫苗。（社发局、科创局、公安分局等部门按职责分工负责）

（三）巩固寄生虫病和地方病防治成效

1. 在血吸虫病流行区，坚持以传染源控制为主的综合防治策略，强化传染源管控措施，完善有螺地带禁牧管理机制；统筹农业、林业、水利综合治理项目，改造钉螺孳生环境，压缩有螺面积；加强血吸虫病监测，完善疫情监测和预警体系；加强应急能力建设，提升疫情应对能力；强化质量管理，规范防控措施。（社发局等部门按职责分工负责）

2. 加强重点寄生虫病防控和监测。严格执行疟疾病例“1-3-7”管理模式，加强发热病人疟疾监测和医疗机构、疾控机构防治能力建设，尤其是加强哨点医院的能力建设，及早发现和规范治疗，

及时有效处置疫点，防止输入性疟疾再传播。开展土源性寄生虫病监测点监测与综合防控，加强健康教育、改水改厕、环境卫生治理，持续降低感染率。（社发局、城管局等部门按职责分工负责）

3. 在缺碘地区，落实食盐加碘综合防控措施，加大食盐生产、经营监管，确保合格碘盐覆盖率；开展重点人群碘营养水平监测和消除评价。（经发局、市场监管局、自然资源分局、生态环境局、社发局等部门按职责分工负责）

4. 做好晚期血吸虫病的救治帮扶，对符合农村贫困人口条件的，按照有关政策要求，加强综合防治和分类救治；对重症患者进行残疾评定，将符合条件的纳入残疾保障和最低生活保障范围。（社发局等部门按职责分工负责）

（四）提升基层传染病与地方病防控技术和卫生应急处置能力

1. 参与现场流行病学培训项目，培养基层传染病与地方病防控骨干力量。逐级分类开展防治知识和基本操作技能培训。加强传染病与地方病防控能力建设，提高传染病防控处置效率。（社发局等部门按职责分工负责）

2. 积极推动传染病与地方病学科建设，强化专业人才培养。高校与科研机构推进传染病与地方病学科建设与专业化教育，加

强与国内外公共卫生机构和科研院所合作，全面提升传染病与地方病防控队伍的素质。（科创局、组织部、社发局等部门按职责分工负责）

3. 完善传染病与地方病防治物资储备机制，科学合理完善各级医疗卫生机构防治物资储备，促进信息共享，提高防治物资的分级保障、综合管理和统筹调配能力。（经发局、社发局、应急局等部门按职责分工负责）

三、保障措施

各镇（处）要加大对传染病与地方病防治工作的重视程度，研究制定具体实施意见，逐项抓好落实。各相关部门要按照职责分工研究具体政策措施，推动落实重点任务。财政部门要按规定落实经费投入。建立通报制度，依据健康南昌建设考核实施细则，对各项指标进行督导评估，对考评结果好的地区和部门，予以通报表扬并积极推广有效经验。对进度滞后、工作不力的地区和部门，及时督促整改。（各镇（处）、各相关单位按职责分工负责）

附表：传染病及地方病防控行动主要指标

传染病及地方病防控行动主要指标

序号	指标	2022 年目标值	2030 年目标值	指标性质
结果性指标				
1	艾滋病全人群感染率 (%)	< 0.15	< 0.2	预期性
	<p>说明：基于 2018 年的感染水平测算。近几年艾滋病新发感染人数基本平稳，随着抗病毒覆盖面的扩大和治疗效果的提升，感染者存活时间延长，病死率低，一段时间内，感染者总数仍将持续增加，但总体处于低流行水平。</p> <p>计算方法：估计存活艾滋病感染者数/全区人口数 × 100%</p>			
2	5 岁以下儿童乙型肝炎病毒表面抗原流行率 (%)	< 0.3	< 0.1	预期性
	<p>说明：指 5 岁以下儿童中乙型肝炎病毒表面抗原携带者的比例。</p> <p>计算方法：5 岁以下儿童中表面抗原阳性的儿童/5 岁以下儿童总数 × 100%</p>			
3	肺结核发病率 (1/10 万)	< 55	有效预控项	预期性
	<p>说明：有效控制是指我国肺结核疫情呈稳定下降趋势。</p> <p>计算方法：指一定地区、一定人群，在一定时间内(通常为 1 年)估算新发活动性肺结核患者人数/该地区总人数 × 10 万。</p> <p>具体目标</p> <p>1. 肺结核患者和疑似肺结核患者的总体到位率达到 95% 以上。</p> <p>2. 耐多药肺结核高危人群筛率 95% 以上，新病原学阳性患者耐药筛查率 90% 以上。</p>			
4	土源性线虫感染率 (%)	下降 35%	下降 50%	预期性
5	疟疾本地感染病例数 (例)	消除		预期性
	说明：是由疟原虫引起的，以按蚊为媒介传播的全球性急性寄生虫传染病			
6	无输入性疟疾第二代继发病例	0	0	预期性
7	及时诊断和治疗输入性疟	不断提高	不断提高	预期性

	疾病例			
8	血吸虫病防治	消除	消除	预期性
	说明: 消除血吸虫病, 指达到传播阻断要求后, 连续 5 年未发现当地感染的血吸虫病病人、病畜和感染性钉螺。			
个人和社会倡导性指标				
9	提倡负责任和安全的性行为, 鼓励使用安全套			倡导性
10	咳嗽、打喷嚏时用胳膊或纸巾掩口鼻, 正确、文明吐痰			倡导性
11	充分认识疫苗对预防疾病的重要作用, 积极接种疫苗			倡导性
政府工作指标				
12	以镇(处)为单位适龄儿童 免疫规划疫苗接种率(%)	>90		
	说明: 以乡(镇、街道)为单位, 免疫规划内适龄儿童的疫苗接种率。 计算方法: 免疫规划内接种疫苗适龄儿童数/适龄儿童数*100%			

