附件2：

**2015年武进区消除疟疾工作方案**

2015年武进区将继续加强对消除疟疾工作的组织领导、业务培训，提高传染源管理和疫点处置工作质量，完善监测网络，巩固消除疟疾工作成果，确保按计划完成《武进区消除疟疾行动实施方案（2010-2020年）》阶段目标任务。

一、疫情处置与管理

**（一）疫情处置（“1-3-7定点清除”模式）**

**1、发现疟疾病例后1天内进行疫情报告**

各医疗单位对发现的所有疟疾病例（包括实验室确诊病例和临床诊断病例）均应在24小时内进行网络直报，并同时电话报告武进区疾控中心。

所有网络直报的疟疾病例均应进行疟原虫镜检，每例病例在抗疟治疗前应至少采制厚薄血片5张、滤纸血2张(每张2大滴血样，每滴约60μl)和肝素抗凝全血1管（5ml）。其中3张血片和2张滤纸血样本需在完成采制5日内寄送至市疾控中心；全血标本有条件的可同时送交，不能及时送样的可将样本放置-20℃保存，于每月25日前送至常州市疾控中心，再由市疾控中心统一在每月月底送省血寄防所。

**2、在3天内完成病例复核与流调**

区疾控中心负责在3天内完成对网报疟疾病例血片的镜检复核和流行病学个案调查，重点核实是否为疟疾病例并判断是否为本地感染病例。所有核实的疟疾病例应在3天内完成专报系统中“疟疾病例流行病学个案调查表”的信息录入和上报，并用显微摄影系统拍摄镜检复核所见疟原虫图片报送至常州市疾控中心和省血寄防所。所有经核实需排除的疟疾病例应立即报告常州市疾控中心和省血寄防所进行复核，并根据复核结果进行网报修订。

个案流调时，对输入性病例的判定应严格按照《消除疟疾技术方案（2011年）》中输入性疟疾的定义和判定标准进行。

**3、在7天内完成疫点调查与处置**

区疾控中心应在病例网络直报后7日内组织完成对病例所在自然村或居民点的调查，确定疫点是否存在传播疟疾的条件，并按照《消除疟疾技术方案（2011年）》的要求完成疫点处置，在7日内完成专报系统中“疫点调查与处置表”的信息录入和上报。

疫点调查时，对本地感染病例和流行季节（5-10月）发现的输入性间日疟病例，需对病例所在自然村或居住地周围100米范围内的居民进行疟原虫镜检或快速诊断试纸条（RDT）检测筛查，并采制滤纸血；对境外输入的疟疾病例，需对与其同行回国人员进行疟原虫镜检或快速诊断试纸条（RDT）检测筛查，并采制滤纸血。

疫点处置包括病例治疗、健康宣教和媒介控制。对在疫点调查中新发现的实验室检测阳性者按规定网报，并给予抗疟药规范治疗，并向居民发放疟疾防治宣传材料。对在流行季节（5-10月份）出现的疟疾病例，应对病例所在的自然村或居住地周围100米范围所有住家采用菊酯类杀虫剂进行室内滞留喷洒，杀虫剂由省血寄防所统一采购并下发。

疫点调查处置后，应完成调查小结，并报送常州市疾控中心。

**（二）病例管理**

区疾控中心加强对药品的保存和使用管理，对发现的所有疟疾病例均应按照卫生部制定的《抗疟药使用原则和用药方案》进行规范治疗。对网络直报的所有疟疾病例实施免费抗疟治疗，并按要求实行全程督导用药。

对采用青蒿素类药物治疗的恶性疟病例，需在用药结束后（口服双氢青蒿素哌喹片治疗后第3天、注射青蒿琥酯或蒿甲醚后第8天）再次采制厚薄血片和滤纸血各2张，每月25日前寄/送至常州市疾控中心，由市疾控中心于月底统一送省血寄防所观察抗虫治疗效果。

在疟疾传播休止期，区疾控中心组织对上年度发现的所有间日疟病例和卵形疟病例进行休止期根治，并对在疫点调查中发现实验室检测阳性患者的自然村开展休止期扩大治疗。

二、发热病人血检与血片复核

**（一）发热病人血检**

各医疗单位根据《江苏省消除疟疾行动实施方案》要求全年开展发热病人血检工作。

疟疾传播季节（5-10月）血检人数不低于年血检总人数的80%。年血检任务数以镇（街道）为单位，不低于辖区人口的1%。在劳务输出较多地区，要重点加强对外出劳务归国人员的发热病人血检工作。所有已检血片应保存一年备查。

2015年继续对全区各医疗单位发放血检染色试剂、RDT、发热病人血检登记本等材料。

**（二）血片复核**

区中心镜检站定期对辖区内各医疗单位血片进行复核，全年完成不少于10%的已检阴性血片和所有网报疟疾病例血片的复核；区中心镜检站将不少于3%的已复核阴性血片和所有网报疟疾病例血片送市中心镜检站复核。区中心镜检站需保留抽复检的血片和工作记录。

**三、能力建设与指导检查**

**（一）能力建设**

各医疗单位要继续加强疟原虫镜检能力建设，配备相对稳定的并通过上级业务机构培训合格的镜检人员。区疾控中心要有独立的、能正常开展镜检工作的疟疾中心镜检站，并有专人负责对辖区发热病人血检工作的质量控制。逐步探讨快速诊断试纸条（RDT）在基层医疗单位的推广应用。

区疾控中心组织开展疟原虫镜检技能培训，对考核不合格的镜检医生要组织再培训、再考核。根据统一安排，积极派员参加省寄防所组织开展的县（区）级镜检负责人技能培训和考核工作。

各医疗单位组织对本辖区范围内相关临床医生、村医及个体医生开展疟疾诊断、治疗技能培训，提高输入性疟疾的诊断能力和危重恶性疟病例救治能力，避免因误诊误治导致输入性恶性疟病例死亡。

**（二）指导检查**

区疾控中心定期组织对辖区内二级以上医院、乡镇卫生院、社区卫生服务中心疟疾防治工作的技术指导和现场检查。检查内容包括：医疗机构疟疾防治的组织管理、业务培训、漏报调查、用药规范、镜检配置、血检登记、制片质量等内容，对发现的问题现场反馈，并给予技术指导。常州市疾控中心将对各县区门诊镜检站进行抽检，抽检结果纳入年终考核。

四、疟疾防治知识健康教育

各医疗卫生单位要结合4月26日“全国疟疾日”活动，以流动人口、出国务工或旅游人群为重点，开展多种形式的健康宣教（上街设摊宣传及宣传栏张贴等），广泛宣传国家消除疟疾政策和疟疾防治知识，提高居民自我防护意识和参与疟疾防治工作的积极性。各级疾控条线要配合教育部门，加强对中小学疟疾防治知识健康教育工作的指导。

五、哨点监测工作

我区继续作为省级监测哨点开展相应消除疟疾监测工作，根据《江苏省消除疟疾监测工作方案》的具体要求，开展常规监测和哨点监测工作。奔牛镇今年继续作为省级媒介监测哨点，继续开展相应的疟疾媒介监测工作。

六、消除疟疾达标考核

武进区于2014年已达到《疟疾的控制和消除标准（GB26345-2010）》中规定的消除疟疾标准，根据《常州市消除疟疾行动实施方案（2010-2020年）》的规划，2015年常州市将申请地市级消除疟疾达标考核，我区要做好配合工作，确保常州市考核顺利完成。