达拉特旗人民政府办公室关于印发

2024年达拉特旗饮水型地方性砷、氟中毒

监测全覆盖和生活饮用水水碘含量调查

实施方案的通知

达拉特旗经济开发区管委会、恩格贝生态示范区管委会，各苏木镇人民政府，各街道办事处，旗直各部门：

现将《2024年达拉特旗饮水型地方性砷中毒监测全覆盖实施方案》《2024年达拉特旗饮水型地方性氟中毒监测全覆盖实施方案》《2024年达拉特旗生活饮用水水碘含量调查方案》印发给你们，请认真抓好贯彻落实。

达拉特旗人民政府办公室

2024年6月4日

2024年达拉特旗饮水型地方性砷中毒

监测全覆盖实施方案

为持续推进健康内蒙古行动，巩固地方病防治成果，掌握全旗饮水型地方性砷中毒消除情况，根据《2024年内蒙古自治区饮水型地方性砷中毒监测全覆盖实施方案》总体要求，特制定本方案。

一、目的

以自然村为单位，动态评价病区改水进度、改水工程运行使用情况及水砷情况，掌握病区砷中毒病情变化趋势和患者随访管理情况，为饮水型地方性砷中毒防治策略制定和消除评价工作提供参考依据。

二、内容与方法

（一）监测范围。

我旗全部饮水型地方性砷中毒病区村和高砷村，以及新发现的高砷地区，以自然村为单位开展工作。

（二）监测内容及方法。

1．监测我旗及村的基本情况。调查自然村的基本情况。包括旗、苏木镇、村、监测村经纬度、户籍人口数、常住户数、常住人口数、历史（改水前）水砷含量等（填写附件1）。

2．生活饮用水砷监测。如果自然村（屯）已经改水，则调查改水工程有关情况，并采集1份水源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，分别采集各个工程的水源水进行测定，备注中说明（填写附件2）。实施小型理化改水的自然村，需进行问卷调查，了解除砷装置的使用及维护服务情况（填写附件3）。每个病区村的每种不同品牌型号批次的净水器均需要在5户家庭开展调查，填写净水器使用情况现场调查表。同时每个品牌批次的除砷装置需要随机在5户居民家庭各采集1份末梢水，共5份水样进行水砷检测。如果自然村未改水或采取分散式改水方式，在每户高砷暴露家庭逐一采集 1 份饮用水样，测定水砷含量（填写附件4）。

3．砷中毒病情和远期危害监测。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%，查找砷中毒新发病例，登记砷中毒病人的增加和减少情况。同时，调查高砷暴露人群的癌症发生情况（填写附件5）。

4.砷中毒患者随访管理。对全村确诊的砷中毒患者按照《地方病患者管理服务规范》开展健康随访管理工作，记录患者的体检和随访等情况（填写附件6）。

5.尿砷重点监测及问卷调查。选取5个行政村，每个行政村选取1个自然村开展尿砷监测（详见尿砷监测附表），每村至少选择30人采集即时尿样，测定尿砷。（采样原则:病区村所有病人全部采集尿样，病人不足30人的用可疑正常人补齐。并对尿砷采集对象进行问卷调查）。

尿砷监测附表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 盟市 | 旗县 | 乡镇（苏木） | 行政村（嘎查） | 自然村 |
| 鄂尔多斯 | 达拉特旗 | 吉格斯太镇 | 沟心召 | 野鸡林 |
|  |  | 吉格斯太镇 | 梁家圪堵村 | 河头二社（梁西、梁东社） |
|  |  | 展旦召苏木 | 长胜村 | 一社 |
|  |  | 王爱召镇 | 小淖村 | 四社 |
|  |  | 王爱召镇 | 大淖村 | 三社 |

6.死亡人口监测。收集各病区村和高砷村的居民全人口死亡情况，对2024年度的死者情况进行调查，包括性别、年龄、死亡原因、是否有砷暴露等（填写附件7、8）。

（三）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 211-2015）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 5750.5-2023）测定，并按照生活饮用水卫生标准(GB 5749-2022)进行水砷超标与否的评价。

3．尿砷检测。按照尿中砷的测定-氢化物发生原子荧光法（WS/T 474-2015）进行检测。

三、质量控制

（一）人员培训。

1．对各级监测人员进行监测方案相关内容的逐级培训，确保监测方法统一、技术规范和协调有序。

2．从事生活饮用水采集、砷中毒诊断、水砷和尿砷检测、数据录入的相关业务人员需经统一培训后方可上岗。

（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，向承担监测任务的各级疾病预防控制中心发放，并组织考核。考核工作于本年6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。承担水砷检测和质量管理的旗县级疾控中心实验室，须按照《生活饮用水标准检验方法水样采集与保存》（GB/T 5750.2-2023）、《生活饮用水标准检验方法水质分析质量控制》（GB/T 5750.3-2023）进行样品采集、保管和检测工作质量控制。

3．我旗采集的10%的样品送上级疾控中心进行复核检测。

四、职责与分工

各部门参照《地方病预防控制工作规范（试行）》，做好监测工作的组织和协调，保障饮水型地方性砷中毒监测工作有序开展。

（一）卫生健康委员会

旗卫健委负责组织实施监测工作；向旗人民政府和相关部门通报监测信息。

（二）疾病预防控制中心

1．负责实施并完成方案要求的各项调查及监测工作，指导培训各苏木镇相关业务人员开展水砷和尿砷样品采集；

2．负责我旗调查监测数据的收集、录入、分析、报送；

3．负责我旗饮水型地方性砷中毒健康教育宣讲工作。

（三）各苏木镇人民政府。

负责各辖区水砷和尿砷样品采集工作。

（四）各级医疗卫生机构

旗人民医院负责砷中毒患者的随访管理及治疗；各基层医疗卫生机构负责服务半径内监测村（社）的沟通协调，组织监测对象接受检查；收集、管理、上报砷中毒患者信息；协助采集监测样品和录入监测数据。

五、报告与反馈

6月25日前完成现场样本采集工作，9月30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行政部门和上级业务部门，旗卫生行政部门及时向旗相关部门通报监测信息，并报送旗人民政府。

六、信息利用

在旗政府的领导下，旗卫生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。

旗卫生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。

附件：1.病区村基本情况调查表

2.工程改水地区现场调查表

3.理化改水地区现场调查表

4.未改水及分散改水地区现场调表

5.砷中毒病情、砷暴露远期危害和尿砷检测调查表

6.地方性砷中毒患者信息登记表

7.病区及高砷区全人口死因调查（2024年）

8.死亡人口明细表（2024年）

2024年达拉特旗饮水型地方性氟中毒

监测全覆盖实施方案

为持续推进健康内蒙古行动，巩固地方病防治成果，掌握全旗饮水型地方性氟中毒控制情况，根据《2024年内蒙古自治区饮水型地方性氟中毒监测全覆盖实施方案》总体要求，特制定本方案。

一、目的

以自然村为单位，动态评价病区改水进度、改水工程运行使用情况及水氟情况，掌握病区病情变化趋势和氟骨症患者随访管理情况，为饮水型地方性氟中毒防治策略制定和控制评价工作提供参考依据。

二、内容与方法

（一）监测范围

监测范围涉及全旗所有的病区村，以及新发现的氟超标地区，以自然村为单位开展工作。

（二）监测内容及方法

1.监测我旗及村的基本情况。调查自然村的基本情况。包括旗、苏木镇、村名称及代码、旗人口数、病区村户籍户数、户籍人口数、常住户数、常住人口数、历史（改水之前）水氟含量、改水情况、实际受益人口数、8-12岁儿童氟斑牙人数、成人氟骨症人数等等（填附件2）。

2.生活饮用水水氟含量监测。如果自然村（屯）已经改水，则调查改水工程运转情况，并采集该工程1份水源水水样测定水氟含量（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，分别采集各个工程的水源水进行测定，备注中说明（填写附件3）。实施小型理化改水的自然村，需进行问卷调查，了解除氟装置的使用及维护服务情况。每个病区村的每种不同品牌型号批次的净水器均需要在5户家庭开展调查，填写净水器使用情况现场调查表（填写附件5）。同时每个品牌批次的除氟装置需要随机在5户居民家庭各采集1份末梢水，共5份水样进行水氟检测。如果监测村（屯）尚未改水或采取分散式改水方式，则按照东、西、南、北、中五个方位在饮用水源各采集1份水样，饮用水源不足5个的则全部采集，测定水氟含量（填写附件4 ）。

3.氟斑牙病情监测。对所有病区村（屯）以及新发现的氟超标地区全部8—12岁儿童进行氟斑牙检查，检查率不低于90%（填写附件6） 。

4．成人氟骨症和尿氟重点监测。我旗选取5个行政村开展成人氟骨症和尿氟监测（详见开展成人氟骨症和尿氟重点监测村名单）。对重点村25周岁以上常住成人进行氟骨症检查，检查率不低于90%。先在人群中开展临床症状和体征的检查，在临床表现阳性人群中进一步拍摄X线片进行氟骨症的确诊。同时，至少采集30名25周岁以上成人即时尿样，测定尿氟。采样原则：氟骨症病人全部采集尿样，若监测村氟骨症患者人数不足30，则补充检测正常人尿样（填写附件7）。

开展成人氟骨症和尿氟重点监测村名单

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 盟市 | 旗县 | 乡镇（苏木） | 行政村（嘎查） |
| 鄂尔多斯 | 达拉特旗 | 昭君镇 | 侯家圪堵村 |
|  |  | 昭君镇 | 沙壕村 |
|  |  | 昭君镇 | 门肯 |
|  |  | 树林召镇 | 沟心召 |
|  |  | 吉格斯太 | 梁家圪堵 |

5.控制达标情况汇总。各病区旗县根据病区村水氟合格和氟班牙患病率达标情况填写本旗县的控制评价等情况。

6.氟骨症患者随访管理。对全村确诊的氟骨症患者按照《地方病患者管理服务规范》开展健康随访管理工作，记录患者的治疗、体检、随访等情况。

7.氟骨症患者随访管理汇总。汇总各病区行政村的氟骨症患者的管理治疗情况。

(三)病例诊断及样品检测方法。

1.氟斑牙诊断。采用氟斑牙诊断标准（WS/T 208-2011）进行检查和判定。

2.氟骨症诊断。采用地方性氟骨症诊断标准（WS 192-2021）进行检查和判定。

3.水样采集与保存。采用生活饮用水标准检验方法（GB/T 5750.2-2006）。

4.水氟检测。采用生活饮用水标准检验方法（GB/T 5750.5-2023），并按照生活饮用水卫生标准(GB 5749-2022)进行水氟含量超标与否的评价。

5.水质分析质量控制。采用生活饮用水标准检验方法（GB/T 5750.3-2006）。

三、质量控制

（一）人员培训。

1．对各级监测人员进行监测方案相关内容的逐级培训，确保监测方法统一、技术规范和协调有序。

2．从事氟斑牙和氟骨症诊断、水氟和尿氟检测、数据录入的旗级相关业务人员需经统一培训后方可上岗。

（二）实验室检测。

1．外部质量控制。中国疾病预防控制中心负责制作水氟、尿氟检测质控样品，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。考核工作于本年6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。承担水氟检测和质量管理的实验室，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、保管和检测工作质量控制。

3.我旗采集的10%的样品送上级疾控中心进行复核检测。

（三）数据管理。

监测数据由旗疾控中心及时录入到全国地方病防治综合管理系统中。

四、职责与分工

（一）卫生健康行政部门

旗卫生健康部门负责组织实施监测工作；向旗人民政府和相关部门通报监测信息。

（二）疾病预防控制机构

1.负责指导、培训各苏木镇完成辖区生活饮用水、村民尿的样本的采集等相关工作。

2.负责我旗监测数据的收集、录入、分析、报送。

3.负责我旗饮水型地方性氟中毒健康教育组织实施工作。

（三）各苏木镇人民政府

负责各辖区水氟和尿氟样品采集工作。

（四）各级医疗卫生机构

旗人民医院负责氟骨症患者的随访管理及治疗。各基层医疗卫生机构负责服务半径内监测村（社）的沟通协调，组织监测对象接受检查；收集、管理、上报砷中毒患者信息；协助采集监测样品和录入监测数据。

五、报告与反馈

6月25日前完成现场样本采集工作，9月30日前完成监测数据的收集、汇总、分析，将所形成的监测报告报送旗卫生行政部门和市级疾病预防控制中心；旗卫生行政部门及时向旗相关部门通报监测信息，并报送旗人民政府。

六、信息利用

旗卫生健康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，有效落实以改水为主的综合防治措施，确保改水降氟工程持续有效运转。

卫生健康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。

附件：1.监测调查指标计算公式

2.一般情况现场调查表

3.改水工程、已改水村调查表

4.未改水村及分散式改水调查表

5.理化改水现场调查表

6.8—12岁儿童氟斑牙患病情况现场调查表

7.成人氟骨症检查和X线拍片现场登记表

8.控制达标情况

9.氟骨症现症病人随访登记表

达拉特旗生活饮用水水碘含量调查方案

为查明我旗水碘分布情况，进而落实因地制宜、分类指导、差异化干预、科学补碘的防治策略，实施地方病巩固提升行动，按照《健康中国行动（2019-2030年）》《内蒙古自治区关于开展2023-2024年生活饮用水水碘含量调查工作的通知》（内综疾字〔2023〕327号）的要求，我旗将以行政村为单位，开展生活饮用水水碘含量调查。现将有关事项通知如下：

一、目的

调查我旗生活饮用水水碘含量，为采取针对性防治措施和科学调整干预策略提供依据。

二、内容与方法

（一）调查范围和内容。

全旗以行政村（嘎查、居委会）为单位开展调查，调查行政村（嘎查、居委会）生活饮用水水碘含量。

（二）调查方法。

如调查行政村（嘎查、居委会）为统一集中供水，调查该供水工程运行情况，采集2份末梢水水样测定水碘含量（计算平均值），同时调查行政村（嘎查、居委会）常住人口数，记录行政村（嘎查、居委会）中心地理位置（经度和纬度）。结果填入附表。

如调查行政村（嘎查、居委会）为分散供水，采用 10% 抽样法，将每个村分成东、西、南、北、中5个片区，在多于50口水井的行政村（嘎查、居委会），从每个方位中各随机抽取10%的井（某方位不足10口井时则抽取饮用人口最多的1口井）；少于50口井的行政村（嘎查、居委会），每个方位各随机抽取1口井；少于5口井的村全部抽取，测定水碘含量，行政村（嘎查、居委会）常住人口数，分散供水方式、井深，行政村（嘎查、居委会）中心地理位置。结果填入附表。

（三）水碘检测方法。

采用中国疾病预防控制中心国家碘缺乏病参照实验室推荐的“适合缺碘及高碘地区水碘检测的方法”。

三、质量控制

（一）人员培训。

1．调查方案培训。通过对各级调查相关人员的逐级培训，确保调查方法统一、技术规范和协调有序。

2．调查技术培训。水碘检测、数据录入技术统一组织培训，培训合格后，方可上岗。

（二）督导。

中心组织相关人员对项目工作督导检查，重点包括是否严格按照方案执行、样本采集、保存和抽样方法是否规范、检测技术是否通过考核、资料收集是否完整可靠、报告与反馈是否及时等。

（三）实验室检测。

1．承担水碘检测任务的实验室，须经中国疾病预防控制中心国家碘缺乏病参照实验室外质控考核合格后，方可开展实验室检测工作。

2．每批样品测定必须同时检测标准物质，进行实验室内部质量控制。

3．对所检测的水样应妥善保存。保留不少于5%的水样送市级复核。

（四）数据管理。

设专人负责调查信息管理，确保调查数据在收集、管理、分析和上报过程的及时性、准确性和完整性；各种原始资料要及时分类、归档和备份。

四、职责与分工

（一）卫生健康行政部门

旗卫生健康部门负责组织实施监测工作；向旗人民政府和相关部门通报监测信息。

（二）疾病预防控制机构

1．负责指导、培训各苏木镇完成辖区样本的采集等相关工作。

2．负责我旗监测数据的收集、录入、分析、报送。

3．负责水样碘含量检测工作。

（三）各苏木镇人民政府

负责实施辖区行政村（嘎查、居委会）居民户饮用水调查抽样、采样工作。

五、数据上报

盟市级疾病预防控制机构将数据汇总审核后，通过统一格式的EXCEL报送内蒙古自治区综合疾病预防控制中心。

六、调查时限

6月25日前完成现场样本采集工作，11月15日前上报生活饮用水水碘调查数据，12月1日前上报调查报告。

附件：1.生活饮用水碘含量调查表

2.水碘测定采样及保存注意事项