附件1

**大骨节病监测方案**

（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，为大骨节病控制和消除评价工作提供基本数据资料，制定本监测方案。

一、目的

以病区村为单位，动态了解大骨节病病情变化趋势和防治措施落实状况，为大骨节病的控制和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。河北、山西、内蒙古、辽宁、吉林、黑龙江、山东、河南、四川、西藏、陕西、甘肃和青海13个省份所有病区县（市、区，以下简称县）的全部病区村。

（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大骨节病防治相关内容。

（三）监测内容与方法。

1.监测县和监测村基本资料的收集。内容包括县、乡（镇）、村名称及代码、病区村常住户数、常住人口数、7—12周岁常住人口数、人均年收入、主食种类、预防控制措施落实情况及儿童营养改善项目实施情况等资料。结果填入表1。

2.儿童病情监测。临床检查病区村7—12周岁儿童（常住人口），对有异常体征、疑似大骨节病的儿童拍摄双手X线片，临床检查和X线诊断均按照《大骨节病诊断》标准（WS/T207）进行，临床检查及X线复核均为阳性才可诊断为大骨节病病例。诊断结果填入表2。

三、质量控制

（一）人员培训。大骨节病病区省按照本方案的内容和要求制订实施方案，严格遵循本方案的原则和方法开展监测工作，并负责对市（地、州，以下简称市）、县级参加监测工作的技术人员进行监测相关内容培训，确保监测方法统一、技术规范和协调有序。

（二）相关专业人员协助。临床检查及X线拍片须由熟悉业务的专业技术人员完成，拍摄的X线片清晰、整洁、对比度好。X线片须经省级专家组集体阅片，作出初步诊断；阳性X线片由国家专家组复核，作出最终诊断。

（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。

2．省级卫生健康行政部门负责组织协调监测工作；向省级人民政府报告监测信息。

3．市级卫生健康行政部门负责组织协调监测工作；向市级人民政府报告监测信息。

4．县级卫生健康行政部门负责组织实施监测工作；向县级人民政府报告监测信息。

（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）及其小学、监测村及其小学的沟通协调，组织监测对象接受检查。

五、报告与反馈

请县级疾病预防控制（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

监测县、市、省级疾病预防控制（地方病防治）机构对监测结果和相关预防控制措施落实等情况进行综合分析，针对有临床病例的监测点，提出防治对策建议，以技术报告形式报送同级卫生健康行政部门，由卫生健康行政部门报送同级地方人民政府，并通报相关部门。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，确保各项防治措施持续有效地落实。中国疾病预防控制中心对各省报送的监测数据和监测报告汇总、分析后，提出全国病情评估意见和重点病区防治措施建议，以技术报告形式报送国家卫生健康委。

附录：监测表格（表1—2）

附录

**监测表格（表1—2）**

**表1 大骨节病监测村基本资料调查表**

县（市、区）名 县（市、区）代码

乡（镇）名 乡（镇）代码

行政村 行政村代码

常住户数： 户 常住人口数： 人 7～12周岁常住人数： 人

最近一次监测时间: 监测人数： 人 历史病区类型： 轻 中 重

大骨节病现患人数：

是否为6—24月龄儿童每天提供一个营养包：是 个；否

[近三年人均收入] 20 年： 元；20 年： 元；20 年： 元

[近三年主食]

 20 年大米食用比例占 %；面粉占 %；其他占 %；主食购入比例 %

 20 年大米食用比例占 %；面粉占 %；其他占 %；主食购入比例 %

 20 年大米食用比例占 %；面粉占 %；其他占 %；主食购入比例 %

[换粮] 政府实施换粮 人，覆盖儿童 人

[搬迁] 政府累计搬迁 户，搬迁 人

[退耕还林（草）] 累计完成数 亩, 占原有耕地比例 %

[改种经济作物] 累计完成数 亩, 占原有耕地比例 %

[易地育人] 7—12周岁儿童易地育人数： 人；上学地点：

填表说明及要求：

1．不要有空项，如某项防治措施未实施，则填写“无”。

2．换粮、易地育人填报调查当年的数据。

3. 搬迁、退耕还林（草）和改种经济作物累计数的计算时间截止点为调查当日。

4. 经济作物主要是指提供主食以外的其他生活所需品原料的作物，如棉花、甘蔗、甜菜、茶叶以及蔬菜、瓜果、花卉、果品等园艺作物。

调查人： 填表时间： 年 月 日

**表2 7—12周岁儿童大骨节病检查登记表**

 县（市、区） 乡（镇） 村

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **性别** | **年龄** | **临床诊断** | **X线复核结果** |
| **正常** | **异常****（症状特点）** | **正常** | **干骺端阳性** | **骨骺阳性** | **骨端阳性** | **腕骨阳性** | **三联征** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

填写说明：异常症状特点：描述儿童手指异常症状，如指关节增粗，指末节弯曲、畸形等；

X线诊断：干骺端阳性按照严重程度 “+”填“1”、“++”填“2”、“+++”填“3”；骨端、骨骺、腕骨阳性填“1”；三联征者在相应位置填“1”。

X线诊断人员： 调查日期： 年 月