

## 关于印发防止疟疾输入再传播管理办法的通知

国卫办疾控发〔2020〕26号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、教育厅（教委、教育局）、工业和信息化主管部门、通信管理局、公安厅（局）、司法厅（局）、财政厅（局）、商务主管部门、文化和旅游厅（局）、医疗保障局、药品监督管理局，海关总署各分属、各直属海关，各出入境边防检查总站，军队各有关单位：

为防止疟疾输入再传播，维持我国疟疾消除状态，根据《中华人民共和国传染病防治法》《中国消除疟疾行动计划（2010-2020年）》，结合《“健康中国2030”规划纲要》《健康中国行动计划》要求，国家卫生健康委等13部门制定了《防止疟疾输入再传播管理办法》。现印发你们，请认真贯彻执行。

国家卫生健康委办公厅 教育部办公厅  
工业和信息化部办公厅 公安部办公厅  
司法部办公厅 财政部办公厅  
商务部办公厅 文化和旅游部办公厅  
海关总署办公厅 国家医保局办公室  
国家移民局综合司 国家药监局综合司

中央军委后勤保障部办公厅

2020年12月31日

(信息公开形式：主动公开)

## 防止疟疾输入再传播管理办法

### 第一章 总 则

**第一条 制定办法目的** 为防止疟疾输入再传播，维持我国疟疾消除状态，根据《中华人民共和国传染病防治法》《中国消除疟疾行动计划（2010-2020年）》，结合《“健康中国2030”规划纲要》《健康中国行动计划》的相关要求，制定本办法。

**第二条 适用范围** 本办法适用于疾病预防控制机构、医疗机构以及参与防止疟疾输入再传播相关工作的部门和单位。

**第三条 工作原则** 防止疟疾输入再传播工作坚持“政府主导、部门合作、快速精准、联防联控”的工作原则，采取“及时发现，精准阻传”的工作策略，以监测工作为重点，执行消除疟疾“1-3-7”工作规范，及时发现疟疾输入病例

并规范治疗，科学开展疟疾再传播风险评估，有效处置高传播风险疫点，阻断疟疾输入再传播。

## 第二章 能力保持

**第四条 首诊负责** 各级各类医疗卫生机构应当主动询问不明原因发热病人的境内外旅居史。对2年内有境外疟疾流行区旅居史和不明原因发热的病人，应当进行实验室疟疾病原学检测。

不具备实验室检测能力的机构，应当及时将疑似疟疾病人就近向具备检测能力的医疗机构转诊，或联系当地疾控机构协助开展疟疾病原学检测。

**第五条 诊疗能力建设** 二级及以上综合性医院和传染病专科医院、原疟疾流行省边境县乡镇医疗卫生机构应当具备疟疾诊断和治疗能力。病情较重或具有重症高危因素的患者应当及时向上级医院转诊。

**第六条 设立定点医院** 各省（自治区、直辖市）应当依法指定1所及以上的三级甲等综合医院或传染病专科医院承担重症疟疾治疗任务，并对其他医疗机构开展重症疟疾治疗进行指导。在输入性疟疾病例较多的地（市、州）也可根据需要设立重症疟疾治疗定点医院。

重症疟疾治疗定点医院应当具备以下条件：

(一) 具有重症医学科和 ICU 病房，并配备血液净化等设备；

(二) 具备疟原虫显微镜诊断、原虫密度计数与虫种分型能力；

(三) 储备必要的抗疟药品。

**第七条 疾控能力建设** 各级疾控机构应当具备疟疾病原学检测、流行病学调查、病例随访、媒介调查与控制、疫点调查与处置、传播风险评估、疫情应急响应等能力。国家级和省级疾控机构应当同时具备开展疟原虫虫种和媒介按蚊种群鉴别能力。

国家级和有条件的省级疾控机构应当具备开展疟原虫对抗疟药敏感性监测、媒介对杀虫剂抗性监测的能力。

**第八条 海关能力建设** 海关卫生检疫技术机构应当具备疟疾免疫学快速检测、疟疾血涂片检测等实验室诊断能力，直属海关卫生检疫技术机构还应当具备疟原虫核酸检测能力。

**第九条 实验室诊断能力建设** 各级疾控机构、二级及以上综合性医院和传染病专科医院、原疟疾流行省边境县乡镇医疗卫生机构，应当具备疟疾免疫学快速检测、疟疾血涂片检测等实验室诊断能力。

省级和省辖市级疾控机构、重症疟疾治疗定点医院还应当具备疟原虫核酸检测能力。

**第十条 诊断参比实验室能力建设** 国家级疟疾诊断参比实验室负责全国疟疾诊断参比实验室网络建设和技术指导，开展诊断结果复核确认、盲样考核、镜检能力评估等工作。

省级疾控机构应当统筹利用现有资源建立疟疾诊断参比实验室，负责辖区内疾控机构、医疗机构、海关卫生检疫技术机构等疟疾实验室的诊断结果复核和质量管理工作，开展技术指导与业务培训。

海关卫生检疫技术机构可根据需要统筹利用现有资源建设疟疾检测重点实验室。有条件的，可建立疟疾诊断参比实验室，负责辖区内海关卫生检疫技术机构疟疾实验室的复核和管理。

**第十一条 媒介调查与监测** 有疟疾再传播风险省份和国境口岸，每年开展当地主要传疟媒介密度调查。有条件的省份，每3年开展一次当地主要传疟媒介对杀虫剂抗性监测。

有疟疾再传播风险县和潜在再传播风险县，每3年至少开展1次传疟媒介种群调查。

**第十二条 能力培养和考核** 各级综合性医院和传染病专科医院应当每年组织急诊科、感染科、儿科以及血液科、神经内科、肾内科等科室医护人员和检验科医技人员，培训疟疾诊治知识并考核。

县级卫生健康行政部门应当每年组织乡镇和社区医疗卫生机构、民营诊所医务人员，培训疟疾防治基本知识。

各级疾控机构应当每年组织疟疾防治和实验室检测培训，巩固提高能力。

各级海关应当每年组织人员参加当地卫生健康行政部门、各级疾控机构疟疾防治与实验室检测培训。

省级卫生健康行政部门应当要求省级疟疾防控与诊治专家组定期组织医疗机构开展病案分析讨论，提高诊疗水平。

### 第三章 监测预警

**第十三条 病例发现与报告** 医疗卫生机构应当对符合下述条件之一的发热病人进行疟原虫实验室检测：

- （一）2年内有疟疾流行国家或者地区旅居史；
- （二）有近2周内输血史；
- （三）有疟疾既往发病史；
- （四）其他不明原因的发热病人。

诊断为疟疾确诊病例、临床诊断病例或疑似病例的，医疗卫生机构应当在24小时内进行网络报告。

**第十四条 病例调查与实验室复核和确认** 病例报告医疗机构所在地的县级疾控机构应当在病例网络报告3日内进行实验室镜检复核，确定感染虫种并向报卡医院出具书面复核

报告；对复核确认病例完成个案流行病学调查，判定感染来源；同时应当将样本（含服用抗疟药前的血涂片和滤纸血或抗凝血）送辖区内地市级疾控机构复核，再由地市级疾控机构将血样送本省疟疾诊断参比实验室进行复核。

县级疾控机构完成实验室镜检复核有困难的，由地市级疾控机构提供技术支持。对排除本地感染有困难的病例，县级疾控机构应当及时上报，由地市级或者省级疾控机构组织调查核实。

省疟疾诊断参比实验室收到样本后应当按时完成镜检和核酸确认（间日疟及其混合感染7个工作日内、其他疟疾30个工作日内），并及时向县级和地市级疾控机构书面反馈。实验室确认有困难的，省疟疾诊断参比实验室应当及时将样本送国家疟疾诊断参比实验室进行确认。实验室确认结果不一致的，可送样至全国疟疾诊断参比实验室网络其他成员单位进行平行确认。

各级疾控机构应当将实验室复核、个案流行病学调查等结果及时进行网络报告。

**第十五条 疫点调查与处置** 病例居住地县级疾控机构应当在病例网络报告7日内，按照技术方案的要求开展疫点调查与处置。

省级疾控机构应当每季度对所有疟疾疫点的分类判定依据和结论进行审核。判定有困难的，省级疾控机构应当及时提请国家级疾控机构组织国家消除疟疾技术专家组审核。

县级疾控机构应当将疫点调查与处置情况，通过信息管理系统及时报告。

**第十六条 疫情通报** 国家级疾控机构依据网络直报信息，每周向各省级疾控机构发布全国疟疾疫情周报。

国家级疾控机构每月分析上月疫情和各地工作情况提交国家卫生健康委后，由国家卫生健康委向各省级卫生健康行政部门发布全国疫情与工作月通报。

国家级疾控机构在每年2月10日以前完成上一年疟疾疫情数据审核和全国疟疾疫情年报，提交国家卫生健康委。

经批准，国家级疾控机构可每年向世界卫生组织通报中国疟疾疫情情况。

**第十七条 质量控制** 国家卫生健康委组织国家消除疟疾专家组，每半年进行一次对报告病例的调查、诊疗、感染来源判定和疫点的调查处置等审核。

省级卫生健康行政部门应当对全国疫情与工作月通报中本省份存在的问题开展调查、原因分析和问题整改，并在2个月内将调查和整改结果报国家卫生健康委。

## 第四章 应急处置

**第十八条 疑似本地传播调查与判定** 发现疑似本地传播病例的，省级疾控机构应当立即启动调查，同时报告省级卫生健康行政部门和国家级疾控机构。需要时，国家级疾控机构可组织或申请国家卫生健康委派专家参与调查。

判定为本地原发病例或者输入继发病例的，应当由国家级疾控机构组织国家消除疟疾技术指导组进行审核并出具判定意见。

**第十九条 传染源追踪** 发现感染来源不明病例的，应当对病人、病人家属及其周围人群、境外同行人员等进行传染源追踪调查。

**第二十条 主动病例侦查** 疾控机构对以下情况应当开展主动病例侦查：

- （一）从疟疾高度流行国家或地区集中回国人员；
- （二）发现输入继发病例的疫点；
- （三）排除本地感染证据不充分的病例疫点；
- （四）传染源追踪调查中新发现感染者的疫点。

**第二十一条 突发疫情报告** 在原疟疾流行地区的一个县（市、区）范围内出现以下情形之一的，县级疾控机构应当作为突发疫情及时上报并采取应急处置措施：

- （一）一月内集中回国人员中出现 5 例及以上输入性病例；
- （二）出现输入继发病例；

(二) 一月内出现 2 例及以上感染来源不明病例。

**第二十二条 突发疫情应急处置** 县级及以上卫生健康行政部门，依照属地管理、精准防控的原则，启动疟疾输入再传播疫情应急响应与处置，采取传染源主动监测、抗疟治疗、媒介控制和健康教育等措施，及时清除传染源，阻断疫情传播。

## 第五章 联防联控

**第二十三条 海关系统** 各级海关对前往疟疾流行区的人员开展疟疾防治知识宣传，对来自境外疟疾流行区的入境发热人员开展疟疾筛查，发现实验室检测阳性病例及时进行网络报告，必要时配合疾控机构开展输入性病例的调查与处置。

各地卫生健康部门应当按照属地化管理原则，将各级海关作为法定传染病报告单位，纳入传染病网络直报系统共享输入性疟疾病例信息。省级卫生健康行政部门应当向同级海关通报疟疾治疗定点医院等相关信息。

**第二十四条 商务部门** 各级商务部门指导对外投资合作企业对派遣赴境外疟疾流行区的务工人员开展疟疾防治知识培训，配备必要的防护物品。有条件的，可配备疟疾防治专业人员随行，及时提供疟疾预防和治疗服务。

**第二十五条 教育部门** 各级教育部门应当组织疟疾防控宣传教育，对留学生和赴境外疟疾流行区游学或交流的师生进行疟疾防治知识培训，对来自疟疾流行区的留学生，可在入学或回国后返校时组织筛查，发现病例及时报告。

**第二十六条 文化和旅游部门** 文化和旅游部门指导经营出境旅游业务的旅行社对领队和导游加强疟疾防治知识培训，对赴境外疟疾流行区旅游人员加强防控宣传教育。

**第二十七条 移民管理机构** 毗邻境外疟疾流行区的移民管理机构应当向机构人员提供疟疾防护物资，实施工作场所蚊媒控制，协同当地疾控机构进行疟疾防控宣传。必要时，按国家法律法规和相关规定，采取出入境限制措施，减少疫区非必要的人员跨境流动。

必要时，移民管理机构配合与协助卫生健康部门和海关开展输入性疟疾病例轨迹调查。

**第二十八条 公安部门、通信管理部门** 公安部门协助卫生健康部门开展疟疾病例及同行人员感染调查、突发疟疾疫情应急处置等。

必要时，省级卫生健康行政部门可以向同级通信管理部门申请，用大数据方法对疑似本地感染病例进行个案流行病学溯源调查。

**第二十九条 公安部门、司法行政部门** 所属监管机构中被监管人员出现疟疾病例或者疑似病例，监管机构应当向机

构所在地的疾控机构报告，并协助开展相关调查和疫情处置。

**第三十条 区域联防联控** 以 24 个有疟疾传播风险的省份为基础，建立 4 个消除疟疾联防联控片区，加强省际间疟疾防治工作协作、经验分享，巩固消除疟疾成果。

中部片区由山东、江苏、安徽、湖北和河南等 5 个省份组成；东南片区由江西、上海、浙江、福建、湖南和重庆等 6 个省份组成；南方片区由广西、广东、海南、四川、贵州、云南和西藏等 7 个省份组成；北方片区由辽宁、河北、山西、陕西、甘肃和新疆等 6 个省份组成。

各联防联控片区分别建立省份年度轮流值班、交叉检查和年会制度。由轮流值班省份承担当年片区联防联控的区域防控协作、交叉检查、年度工作总结会议等。

**第三十一条 军地联防联控** 军队卫生职能部门每年定期向国家卫生健康委通报疟疾病例信息，国家卫生健康委定期向军队卫生职能部门通报全国疟疾病例报告及分布情况。出现疟疾本地传播病例或突发疫情时，随时通报。

**第三十二条 边境地区防控防线** 毗邻境外疟疾流行区的省份，根据需要可在边境村寨、边境乡镇和边境县建立疟疾防控防线，强化乡村两级疟疾监测、报告和处置能力，提高疟疾监测敏感性，及时发现输入病例，防止出现输入再传播。

**第三十三条 跨境联防联控** 毗邻境外疟疾流行区的地区，依照我国与毗邻国家签署的合作协议，可以开展疟疾防控的跨境联防联控合作，与对方相关部门分享疟疾防控信息和经验，开展技术合作。

**第三十四条 信息通报** 国家和省级卫生健康行政部门每月定期向地方卫生健康行政部门、同级移民管理机构等部门和海关通报疟疾病例报告及分布情况。

必要时，移民管理机构向国家或者省级卫生健康行政部门通报往来境外疟疾流行区人员相关信息。

## 第六章 工作保障

**第三十五条 药品保障** 加强对抗疟药品的监测预警，及时应对抗疟药品短缺问题，做好供应保障工作。

**第三十六条 药品采购、储备和供应** 各省份卫生健康行政部门会同药监、财政等部门依照相关政策要求，委托省级疟疾治疗定点医院或者具备临床药品储备条件的省、市级疾控机构，按需求进行统一采购、储备和供应。

用于间日疟原虫和卵形疟原虫休止期根治的公共卫生用药，由省级疾控机构或定点医院按需求进行统一采购、储备和供应。

**第三十七条 医疗保障** 纳入基本医保支付范围的疟疾诊断和治疗费用，基本医疗保险基金按规定予以支付。

**第三十八条 技术保障** 国家卫生健康委成立国家消除疟疾技术专家组，承担病例审核、感染来源甄别、指导病例调查与疫情处置、开展专业技术培训和督导评估等工作；成立国家重症疟疾救治专家组，开展重症病例规范治疗和转诊指导、抗疟药规范使用、诊疗培训等工作。国家消除疟疾技术专家组和重症疟疾救治专家组人员任期5年，期满可以连任。

各省份卫生健康行政部门可根据需要，成立由疾控机构疟疾防控专家和医院感染科、重症医学科、急诊科等疟疾诊治相关临床科室专家组成的省级疟疾防控与诊治专家组，负责重症疟疾病例诊断、合理用药及临床救治的技术指导和会诊，协助业务培训。

**第三十九条 经费保障** 疟疾防控经费按规定纳入预算。

## 第七章 附 则

**第四十条 名词解释** 本办法用语定义如下：

疟疾输入再传播是指疟疾传播被阻断的县，连续3年每年出现3例及以上本地感染且是相同虫种感染的疟疾病例。

潜在再传播风险县是指存在传播媒介，目前无输入病例，一旦有病例输入就有再传播风险，分潜在多种疟疾再传播风险县（存在大劣、微小、嗜人按蚊，可传播恶性疟和间

日疟)和潜在间日疟再传播风险县(存在中华按蚊,可传播间日疟)。

输入病例是指有发病前有境外疟疾流行区的旅行史,或有明确的境外感染流行病学且没有本地传播证据的疟疾病例,由跨境阳性按蚊导致的蚊传疟疾病例也属于输入病例。

输入继发病例是指在当地感染的疟疾病例,并有足够的流行病学证据证实其是由输入性疟疾病例经按蚊叮咬传播引起的本地一代继发病例。

本地原发病例是指没有证据证实为输入或输入性病例直接传播引起的疟疾病例。

**第四十一条 具有疟疾再传播风险地区** 全国有疟疾再传播风险的省份包括:河北省、山西省、辽宁省、上海市、江苏省、浙江省、安徽省、福建省、江西省、山东省、河南省、湖北省、湖南省、广东省、广西壮族自治区、海南省、重庆市、四川省、贵州省、云南省、西藏自治区、陕西省、甘肃省、新疆维吾尔自治区。

**第四十二条 军队管理** 军队防止疟疾输入再传播管理由军队卫生职能部门参照本办法的规定和军队的相关规定执行。

**第四十三条 生效时间** 本办法自印发之日起施行。