安徽省卫生健康委员会
安徽省教育厅
安徽省科学技术厅
安徽省财政厅
安徽省生态环境厅
安徽省交通运输厅
安徽省水利厅
安徽省农业农村厅
安徽省广播电视局
安徽省林业局

皖卫函〔2023〕254号

关于印发安徽省加快实现消除血吸虫病目标实施方案（2023—2030年）的通知

血防区各有关市卫生健康委、教育局、科技局、财政局、生态环境局、交通运输局、水利（水务）局、农业农村局、广电局、林业局：

为加快血吸虫病消除进程，提前实现《“健康中国2030”规划纲要》提出的“全国所有流行县达到消除血吸虫病标准”目标，强化巩固防治成果，维护人民群众身体健康，根据国家疾病预防控制局等11部门联合印发的《关于印发加快实现消除血吸虫病目标行动方案（2023—2030年）的通知》（国疾控卫免发〔2023〕13号）要求，我们组织制定了《安徽省加快实现消除血吸虫病目标实施方案（2023—2030年）》。现印发给你们，请认真贯彻执行。

安徽省卫生健康委员会　　安徽省教育厅

安徽省科学技术厅　　安徽省财政厅

安徽省生态环境厅　　安徽省交通运输厅

安徽省水利厅　　安徽省农业农村厅

安徽省广播电视局　　安徽省林业局

2023 年 8 月 24 日

（信息公开形式：主动公开）

安徽省加快实现消除血吸虫病目标实施方案（2023—2030年）

血吸虫病是一种严重危害人民群众身体健康、制约经济社会发展的重大传染病。安徽省曾是我国血吸虫病危害最严重的省份之一，主要流行于长江两岸、皖南山区以及高邮湖畔的9个市50个县（市、区）。新中国成立初期，面对血吸虫病的肆虐，毛泽东主席发出了“一定要消灭血吸虫病”的号召，七十多年来党和政府带领广大人民群众与血吸虫病展开了长期斗争。特别是党的十八大以来，以习近平同志为核心的党中央把维护人民健康摆在更加突出的位置，作出了实施全面推进健康中国战略的重大决策部署，继续大力推进血吸虫病防治工作。

经过不懈努力，安徽省血防工作取得了显著的成绩，截至2022年底，全省所有流行县（市、区）达到血吸虫病传播阻断及以上标准，44%的流行县（市、区）达到了消除标准，正向着实现《“健康中国2030”规划纲要》提出的“全国所有流行县达到消除血吸虫病标准”目标逐步推进。然而，当前血防工作仍面临诸多挑战，28个流行县（市、区）、224个乡（镇、街道）、1517个流行村/居委会尚未达到消除标准；部分流行区牛、羊等家畜传染源控制还不够彻底，淘汰后复养的现象依然存在，封洲禁牧等传染源控制难度大，同时部分地区野生动物作为传染源的作用逐步凸显，综合防控措施稍有松懈，疫情便会卷土重来；全省尚存钉螺面积2.66亿m^2，药物灭螺措施与生态保护、水产养殖业的发展存在矛盾；一些地方重视程度弱化、疏于防范、淡化管理，防治工作出现不同程度的滑坡迹象，目前的防治成果还比较脆弱。当前和今后一段时期是实现消除血

吸虫病战略目标的关键时期，为全面打好消除血吸虫病的攻坚战，加快全省血吸虫病消除进程，提前实现所有流行县达到消除血吸虫病标准的目标，特制定本实施方案。

一、指导思想和基本原则

（一）指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，认真贯彻党的二十大精神，坚持以人民健康为中心，牢固树立和贯彻落实新发展理念，坚定消除血吸虫病的信心和决心，完善“党政主导、部门协作、社会动员、全民参与”的工作机制，坚持“预防为主、防治结合、分类指导、统筹推进、综合治理、目标管理”的防治方针，依法防治，联防联控，发动群众，整合各种资源，保障人民生命安全和身体健康。

（二）基本原则

党政主导，部门协作。各地将血防工作纳入本地区相关规划，加强领导、保障投入。各有关部门加强协调、密切合作，立足本部门职责，发挥各自优势，共同落实综合防治措施。

预防为主，防治结合。强化源头预防，采取有效措施改善血吸虫病流行区生产生活环境，减少致病因素危害，防范传播风险。加强人畜血吸虫病查治，强化病例和动物传染源管理。采取多种措施帮扶晚期血吸虫病病人，切实解决“因病致贫、因病返贫”问题。

分类指导，统筹推进。根据血吸虫病流行特点、疫情程度和经济社会发展水平，因地制宜，采取适宜和科学有效的综合防治措施，细化防治目标和工作节点，分步统筹落实各项工作任务。

综合治理，目标管理。将血防工作与乡村振兴紧密结合，多措并举，协同发力，统筹各方防治资金，落实综合防治措施。

层层建立工作台账制度，坚持以消除目标为导向推进血吸虫病防治工作。

二、实施目标

（一）总体目标

实现全省所有血吸虫病流行县（市、区）达到消除标准，建立健全敏感、有效的血吸虫病监测体系，持续稳固血吸虫病消除状态。

（二）分阶段目标

攻坚期（2023—2025年）：到2025年，全省82%的血吸虫病流行县（市、区）达到消除标准。

冲刺期（2026—2028年）：到2028年，所有血吸虫病流行县（市、区）达到消除标准。

巩固期（2029—2030年）：到2030年，巩固消除成果，完成消除血吸虫病考核验收，维持稳固血吸虫病消除状态。

三、防治策略

实施以传染源控制为主、强化重点环境钉螺控制的综合防治策略，因地制宜、分类施策、精准防治。

（一）未达到消除目标地区

强化人群查治和病例管理，持续开展人群血吸虫病筛查、治疗，对晚期血吸虫病病人进行救治。强化传染源管理，持续推进重点地区淘汰牛羊、牛羊标准化规模养殖、有螺地带禁牧、家畜圈养、家畜查治等措施。强化钉螺控制，有效压缩全省内陆环境钉螺面积，降低钉螺密度，消除血吸虫病传播风险环境。强化监测预警和风险评估，提升血吸虫病防控能力，及时发现和处置风险隐患。强化健康教育和健康促进，广泛开展群众血防宣传教育。

（二）达到消除目标地区

加强传播风险因素监测，持续开展有螺环境和历史有螺区、可疑钉螺孳生环境螺情监测。开展流动人群、外来家畜等输入性传染源监测，加强输入性钉螺监测。强化健康教育与健康促进，增强群众血防工作意识，发动群众参与识螺、报螺等。加强防控技能培训，提升风险防范能力，持续保持和巩固消除状态。

（三）潜在流行地区

在引江济淮沿线等潜在传播风险地区，开展钉螺输入或扩散、病例和病畜输入等血吸虫病传播风险因素监测及排查，提升风险防范能力水平。

四、重点任务

各流行地区、各有关部门要按照职责分工，认真组织实施本方案确定的政策措施，切实抓好落实，精准实施消除血吸虫病“六大行动”。

（一）实施传染源控制行动

1.加强人群传染源查治。开展人群血吸虫病筛查，重点加强野外作业、水上作业人员、休闲垂钓人员等高危人群的筛查，及时规范治疗血吸虫病病人。到2028年人群血检阳性者粪检受检率达到95%及以上，到2030年持续改善。（省卫生健康委牵头，会同省交通运输厅、省水利厅、省农业农村厅等部门负责，合肥、芜湖、马鞍山、铜陵、安庆、黄山、滁州、池州、宣城、广德、宿松等地市、省直管县落实地方责任）

2.加强家畜传染源管理。开展牛、羊等家畜的血吸虫病筛查，重点强化有螺环境散养家畜的筛查工作，及时规范治疗或处置患病家畜。到2028年家畜血吸虫病筛查率达到95%及以上，到2030年持续改善。（省农业农村厅牵头负责，合肥、芜湖、马

鞍山、铜陵、安庆、黄山、滁州、池州、宣城、广德、宿松等地市、省直管县落实地方责任）

3.大力推行有螺环境禁牧。推进农业产业结构调整，发展替代养殖，重点地区淘汰牛羊，减少患病家畜粪便污染环境。到2028年重点有螺环境禁牧率达到100%，到2030年持续维持。（合肥、芜湖、马鞍山、铜陵、安庆、黄山、滁州、池州、宣城、广德、宿松等地市、省直管县落实地方责任）

4.加强粪便无害化设施建设。结合乡村建设行动，在流行区推进建设卫生厕所、户用沼气和小型沼气工程、水上作业人员集散地无害化公共厕所、船舶粪便收集容器和生活污水处理设施，减少粪便对环境的污染。到2030年，流行区的卫生厕所普及率持续提高。（省农业农村厅、省交通运输厅、省水利厅等部门负责，合肥、芜湖、马鞍山、铜陵、安庆、黄山、滁州、池州、宣城、广德、宿松等地市、省直管县落实地方责任）

（二）实施综合控制钉螺行动

1.钉螺调查和药物灭螺。开展钉螺孳生环境调查，掌握钉螺分布现状和动态。确定重点有螺地带和高危环境，进一步强化灭螺，及时实施药物喷洒、浸杀、泥敷、地膜覆盖等灭螺措施。到2028年重点有螺环境灭螺覆盖率达到100%，到2030年巩固维持。（省卫生健康委牵头负责，合肥、芜湖、马鞍山、铜陵、安庆、黄山、滁州、池州、宣城、广德、宿松等地市、省直管县落实地方责任）

2.农业工程钉螺控制措施。结合农业种植结构调整，对符合条件的水田实施水旱轮作。鼓励在有钉螺分布的低洼沼泽地带（非基本农田）合法开挖池塘，发展优质水产养殖业，实行蓄水灭螺。在流行区开展农田建设时，结合土地平整、灌溉与

排水工程、田间道路、农田防护与生态环境保持等工程，改变钉螺孳生环境，减少钉螺面积。（省农业农村厅牵头负责，合肥、芜湖、马鞍山、铜陵、安庆、黄山、滁州、池州、宣城、广德、宿松等地市、省直管县落实地方责任）

3.水利工程钉螺控制措施。实施河流（湖泊）综合治理工程和灌区改造工程，对流行区有螺区域，因地制宜采取硬化护坡、抬洲降滩、改造涵闸（增设拦螺阻螺设施）等措施，改变钉螺孳生环境，控制钉螺扩散，减少钉螺面积。到2028年有螺通江河道治理覆盖率达到95%及以上，到2030年持续改善。（省水利厅牵头负责，合肥、芜湖、马鞍山、铜陵、安庆、黄山、滁州、池州、宣城、广德、宿松等地市、省直管县落实地方责任）

4.林业工程钉螺控制措施。实施抑螺防病林营造、抑螺成效提升改造，构建林农复合系统、设立隔离带等措施，改变钉螺孳生环境，压缩钉螺面积。结合实施生态工程，建设防钉螺扩散设施，加强螺情监测。到2028年有螺宜林宜草区内，抑螺防病林草覆盖率达到95%及以上，到2030年持续改善。（省林业局牵头负责，合肥、芜湖、马鞍山、铜陵、安庆、黄山、滁州、池州、宣城、广德、宿松等地市、省直管县落实地方责任）

5.其他钉螺控制措施。结合乡村建设，对疫情严重、村庄附近螺情复杂、钉螺难以消灭的地区，优先安排农村建设用地整治工程。（省农业农村厅牵头负责，合肥、芜湖、马鞍山、铜陵、安庆、黄山、滁州、池州、宣城、广德、宿松等地市、省直管县落实地方责任）

（三）实施病人救治管理行动

1.晚期血吸虫病病人救治随访。完善晚期血吸虫病健康档案建设，规范个案管理，加强病人随访。按照有关技术方案，

规范开展晚期血吸虫病病人治疗。对符合救治条件的病人，到2028年晚期血吸虫病病人救治率达到95%及以上，到2030年持续改善。（省卫生健康委牵头负责，合肥、芜湖、马鞍山、铜陵、安庆、黄山、池州、宣城、广德、宿松等地市、省直管县落实地方责任）

2.血吸虫病病例管理。对发现的血吸虫病病例，实施“1-7-2”工作模式，规范病例报告、流行病学调查，做好病例“乙类乙管”、疫点“动态清零”。按照“一人一档”建立个人档案，开展复诊复治、病例随访等精准化管理措施。到2028年血吸虫病病人随访率达到95%及以上，到2030年持续改善。（省卫生健康委牵头负责，合肥、芜湖、马鞍山、铜陵、安庆、黄山、滁州、池州、宣城、广德、宿松等地市、省直管县落实地方责任）

3.既往感染者管理。开展既往血吸虫感染者调查，建立个案信息库，做好随访和干预，改善服务对象健康状况，延缓和阻止血吸虫性肝纤维化病理进展，提高其生活质量。（省卫生健康委牵头负责，合肥、芜湖、马鞍山、铜陵、安庆、黄山、滁州、池州、宣城、广德、宿松等地市、省直管县落实地方责任）

（四）实施监测预警响应行动

1.流行因素监测。开展人群、家畜血吸虫病疫情监测及螺情监测，及时掌握疫情动态和流行因素的变化情况。强化医疗机构对血吸虫病的诊疗意识和能力，落实首诊医生负责制，提高病人的检出率。到2028年监测任务完成率达到100%，到2030年巩固维持。（省卫生健康委牵头，会同省农业农村厅等部门负责，合肥、芜湖、马鞍山、铜陵、安庆、黄山、滁州、池州、宣城、广德、宿松等地市、省直管县落实地方责任）

2.野生动物传染源监测。开展野鼠等野生动物血吸虫感染情

况调查，掌握野生动物传染源分布特征，开展野生动物传染源防控。（省卫生健康委牵头，会同省林业局等部门负责，芜湖、马鞍山、铜陵、安庆、池州、宣城、宿松等地市、省直管县落实地方责任）

3.风险评估与处置。建设血吸虫病智慧化多点触发监测预警系统，综合分析研判传播风险，加强洪灾、干旱、地震等不可控自然灾害对血吸虫病传播影响的风险评估，根据风险等级启动预警响应机制，实施综合处置措施并进行处置效果评估。到2028年风险处置率达到100%，到2030年巩固维持。（省卫生健康委牵头，会同省农业农村厅、省水利厅等部门负责，合肥、芜湖、马鞍山、铜陵、安庆、黄山、滁州、池州、宣城、广德、宿松等地市、省直管县落实地方责任）

（五）实施健康教育促进行动

1.加强宣传动员。通过报纸、广播电台、电视台等主要媒体加大血吸虫病消除宣传力度，并利用网站、“两微一端”等新媒体平台加大宣传推送。设立血吸虫病防治宣传周，采取多种形式宣传血吸虫病防护知识和国家血吸虫病消除政策。加强血防文化建设，传承血防精神，增强防控队伍凝聚力。提高公众对血吸虫病的认知和关注度，增强居民自我防护意识，营造全社会参与血吸虫病防控的良好氛围。（省卫生健康委牵头，会同省广播电视局等部门负责，合肥、芜湖、马鞍山、铜陵、安庆、黄山、滁州、池州、宣城、广德、宿松等地市、省直管县落实地方责任）

2.加强重点人群健康教育。加强重点环境风险警示。针对流行区学生、休闲垂钓人员、水上作业和重大工程施工人员等重点人群，广泛开展血防知识的健康教育。将血防知识教育纳

入学校、社区健康教育内容，普及防治知识，增强学生和重点人群防病意识和技能。到2028年重点人群血防知识知晓率达到95%，到2030年持续改善。（省卫生健康委牵头，会同省教育厅、省水利厅等部门负责，合肥、芜湖、马鞍山、铜陵、安庆、黄山、滁州、池州、宣城、广德、宿松等地市、省直管县落实地方责任）

（六）实施专业能力提升行动

1.加大技能培训力度。对从事血防工作的专业技术人员开展人群和家畜查治、钉螺查灭、健康教育、风险评估、信息管理等各方面培训，全方位提升现有防治队伍技能水平。到2028年血防人员培训覆盖率达到95%及以上，到2030年持续改善。（省卫生健康委牵头负责，合肥、芜湖、马鞍山、铜陵、安庆、黄山、滁州、池州、宣城、广德、宿松等地市、省直管县落实地方责任）

2.加强防控能力建设。在相关科技计划中布局消除血吸虫病科学研究，组织跨学科联合攻关，加快防治策略、监测预警、快速诊断技术、预防和治疗药品、灭螺药品和技术等方面的研究，加快成果转化与推广，持续提升防控能力和水平。（省科技厅牵头，会同省农业农村厅、省卫生健康委等部门负责，合肥、芜湖、马鞍山、铜陵、安庆、黄山、滁州、池州、宣城、广德、宿松等地市、省直管县落实地方责任）

五、保障措施

（一）组织保障

血吸虫病防治工作是省地方病防治工作领导小组的重要工作内容，各成员单位按职责分工，互通信息，密切配合，共同推进血吸虫病消除工作。各地切实提高对消除血吸虫病的认识，流行区各级人民政府建立健全血吸虫病防治工作领导协调机制

和部门述职制度、定期通报制度，继续实行血吸虫病防治工作目标管理责任制，切实加强对血吸虫病消除工作的领导，研究制定消除政策，组织落实各项防治措施。地区间加强联防联控，毗邻地区按照血吸虫病流行特点，制订区域联防工作计划，根据各区域间的实际情况，分类分片确定联防联控工作重点和具体措施。

各地、各部门可参照本实施方案，结合实际，制订具体工作方案，加强工作指导，落实各项保障措施，依法推进各项防治工作，确保目标如期实现。

（二）经费保障

结合血吸虫病防治工作需要，落实财政投入政策。有关部门和地方政府在编制生态环境保护、水利、农业、林业等工程项目时，应当统筹考虑血吸虫病防治工程措施。

（三）机构和人员保障

各地要完善市、县、乡三级血吸虫病防控网络，保持稳定的血吸虫病防治专业队伍，应保留必要的人员、技术储备，建立健全敏感有效的血吸虫病监测体系，巩固防治成果。加强实验室检测能力和实验室诊断网络建设，强化专业技术培训和防控技术储备，进一步提升监测预警、风险评估、流行病学调查、检验检测、应急处置、信息化和大数据应用等方面的能力，并保持稳定。

六、效果评估

省卫生健康委将会同有关部门建立健全效果评估工作机制，于2025年、2028年和2030年分别开展实施方案落实情况阶段性评估及终期评估。

附表：1.安徽省血吸虫病消除达标计划表

2.安徽省血吸虫病消除主要工作指标清单

3.血吸虫病消除标准要求及工作指标释义

附表 1

安徽省血吸虫病消除达标计划表

目标	2022 年消除达标情况	新达消除目标分年度计划					
		2023 年	2024 年	2025 年	2026 年	2027 年	2028 年
县（市、区）名	庐江县、巢湖市、芜湖市镜湖区、马鞍山市花山区、马鞍山市雨山区、含山县、铜陵市铜官区、潜山市、全椒县、天长市、黄山市黄山区、黟县、黄山市屯溪区、祁门县、黄山市徽州区、歙县、休宁县、郎溪县、绩溪县、旌德县、宁国市、广德市	芜湖市弋江区、马鞍山市博望区	铜陵市义安区、安庆市迎江区、安庆市宜秀区、芜湖市繁昌区、和县	望江县、桐城市、太湖县、怀宁县、芜湖市三山区、芜湖市开发区、南陵县、无为市、青阳县、东至县、宣城市宣州区、泾县	芜湖市鸠江区、芜湖市湾沚区、铜陵市郊区	石台县、安庆市大观区、枞阳县	宿松县、当涂县、池州市贵池区
县（市、区）数	22	2	5	12	3	3	3
累计消除率（%）	44	48	58	82	88	94	100

注：本方案中血吸虫病传播阻断和消除的要求及考核方法参照《血吸虫病控制和消除》（GB15976-2015）。

附表 2

安徽省血吸虫病消除主要工作指标清单

工作指标	2020 年基数	2025 年目标	2028 年目标	2030 年目标
人群血检阳性者粪检受检率	90%	92%	95%	95%
家畜血吸虫病筛查率	94%	95%	95%	95%
重点有螺环境禁牧率	100%	100%	100%	100%
重点有螺环境灭螺覆盖率	97%	100%	100%	100%
有螺通江河道治理覆盖率	94%	95%	95%	95%
抑螺防病林草覆盖率	—	90%	95%	95%
晚期血吸虫病病人救治率	90%	92%	95%	95%
血吸虫病病人随访率	—	92%	95%	95%
监测任务完成率	100%	100%	100%	100%
风险处置率	100%	100%	100%	100%
重点人群血防知识知晓率	—	95%	95%	95%
血防人员培训覆盖率	—	95%	95%	95%

附表 3

血吸虫病消除标准要求及工作指标释义

编号	工作指标及相关标准	分子	分母	备注
1	传播阻断标准	—	—	应同时符合下列各项：连续 5 年未发现当地感染的血吸虫病病人；连续 5 年未发现当地感染的血吸虫病病畜；连续 5 年以上查不到感染性钉螺；以县为单位，建立和健全敏感有效的血吸虫病监测体系。
2	消除标准	—	—	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。
3	人群血检阳性者粪检受检率	血检阳性者粪检人数	血检阳性人数	**血检阳性人数**：血吸虫病流行区开展血吸虫病血清学检查且结果为阳性的人数。 **血检阳性者粪检人数**：血清学检查阳性的人群中进行血吸虫病粪便检查的人数。

4	家畜血吸虫病筛查率	实际筛查家畜数	应筛查家畜数	**应筛查家畜数：**血吸虫病流行区有螺环境放牧的牛、羊头（只）数。 **实际筛查家畜数：**应筛查牛、羊头（只）数中实际开展血吸虫病检测的牛、羊头（只）数。
5	重点有螺环境禁牧率	禁牧的重点有螺环境处数	重点有螺环境处数	**重点有螺环境处数：**人畜可及且有钉螺孳生的环境数。 **禁牧的重点有螺环境处数：**落实禁牧措施的重点有螺环境数。
6	重点有螺环境灭螺覆盖率	重点有螺环境实际灭螺面积	应灭螺的重点有螺环境钉螺面积	**应灭螺的重点有螺环境钉螺面积：**人畜可及且适于灭螺的有螺环境的钉螺实有面积。 **重点有螺环境实际灭螺面积：**应灭螺的重点有螺环境实有钉螺面积中实际开展灭螺的面积。
7	有螺通江河道治理覆盖率	重点有螺通江河道治理的条数	重点有螺通江河道的条数	**重点有螺通江河道的条数：**螺情严重、影响范围大且对血吸虫病流行有较大影响的通江河道条数。 **重点有螺通江河道治理的条数：**因地制宜采取护坡、吹填、涵闸改造、抬洲降滩等血吸虫病防治措施所治理的重点有螺通江河道条数。

8	抑螺防病林草覆盖率	抑螺防病林草面积	适宜造林植草区域的钉螺面积	**适宜造林植草区域钉螺面积**：在血吸虫病流行区适宜造林（水淹期小于60天）植草的区域的实有钉螺面积。 **抑螺防病林面积**：在适宜造林植草区域的实有钉螺面积内为抑螺成效提升改造形成的以抑螺防病为主的林草面积。
9	血吸虫病病人随访率	随访血吸虫病病人数	在册血吸虫病病人数	**在册血吸虫病病人数**：登记在册的血吸虫病病人数，包括急性、慢性及晚期病人数。 **随访血吸虫病病人数**：通过电话、短信、登门、检查等方式开展随访的血吸虫病病人数。
10	晚期血吸虫病病人救治率	晚期血吸虫病病人救治人数	晚期血吸虫病病人数	**晚期血吸虫病病人数**：符合晚期血吸虫病救治条件的在册晚期血吸虫病病人数。 **晚期血吸虫病病人救治人数**：实施救治的晚期血吸虫病病人数。
11	监测任务完成率	监测任务完成数	监测任务数	**监测任务点数**：根据国家监测工作方案，应开展监测的监测点数。 **监测任务完成点数**：按要求完成监测任务的点数。

12	风险处置率	处置风险环境数	风险环境数	**风险环境数**：血吸虫病流行或消除地区，出现下列情况之一视为风险环境：①发现血吸虫病确诊病例；②发现血吸虫粪检阳性病畜；③发现感染性钉螺；④水体中监测到血吸虫尾蚴；⑤发现含有血吸虫虫卵或者毛蚴的野粪；⑧其他经专家会商、Delphi 评估等认为存在造成血吸虫病疫情反数弹或回升风险的情况。 **处置风险环境数**：及时开展流调并规范、有效处置风险因素的风险环境数。
13	重点人群血防知识知晓率	回答正确题目总数	应回答题目总数	**应回答题目总数**：被调查的重点人群（渔船民、农民及中小学生等）应回答问卷题目的总数。 **回答正确题目总数**：被调查的重点人群（渔船民、农民及中小学生等）正确回答问卷题目的总数。
14	血防人员培训覆盖率	接受培训血防人员数	在岗血防人员数	**在岗血防人员数**：在岗的血吸虫病防治工作人员数。 **接受培训血防人员数**：接受上级或本级组织的各类血吸虫病防治相关知识、技能培训的血吸虫病防治工作人员数。

安徽省卫生健康委办公室　　2023年8月24日印发

校对：张勇