达拉特旗人民政府关于印发2025年达拉特旗饮水型地方性氟中毒、砷中毒监测实施方案的通知

各苏木镇人民政府、旗卫生健康委员会:

现将《2025年达拉特旗饮水型地方性氟中毒监测实施方案》《2025年达拉特旗饮水型地方性砷中毒监测实施方案》印发给你们，请结合实际抓好贯彻落实。

达拉特旗人民政府

2025年6月27日

2025年达拉特旗饮水型地方性氟中毒监测实施方案

为进一步巩固地方病防治成果，持续落实综合防治措施，及时掌握全旗饮水型地方性氟中毒病区防治情况，结合我旗实际，制定本实施方案。

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

全旗范围内所有的病区村，以及现状调查新发现的氟超标地区中2024年水氟含量仍然超标的地区，以自然村为单位开展监测工作。

（二）监测内容及方法

1.监测村的基本情况。调查自然村的基本情况。包括乡镇（苏木）、病区村常住户数、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，填写现场调查表1。

2.生活饮用水水氟含量监测。如果自然村已经改水，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，填写现场调查表 2。

如果监测村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，填写现场调查表 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 4 和汇总表 5，同时每户居民家庭各采集 1 份除氟装置末梢水，共 5 份水样进行水氟检测。

3.氟斑牙病情监测。对所有病区村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%，填写现场调查表 6。

4.控制达标情况汇总。各病区自然村根据病区村水氟合格和氟斑牙患病率达标情况填写本自然村的控制评价等情况，填写现场调查表 7。

5.氟骨症患者随访管理个案登记情况。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，记录患者的基本信息、治疗、随访等情况，填写现场调查表 8。

6.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，填写现场调查表 9。

（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/T10028-2024）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/T192-2021）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/T5750.2-2006）。

4.水氟检测。采用生活饮用水标准检验方法（GB/T5750.5-2023），并按照生活饮用水卫生标准（GB5749-2022）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/T5750.3-2006）。

6.尿氟测定。采用尿中氟的离子选择电极测定方法（WS/T89-2015）。

三、质量控制

（一）人员培训

1.各级监测人员需接受监测方案相关内容的培训，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。旗疾病预防控制中心实验室须按照国家文

件要求参加水氟检测质控考核，经外部质量控制考核合格，方可开展实验室检测工作。

2.内部质量控制。旗疾病预防控制中心实验室承担水氟检测和质量管理，须按照《生活饮用水标准检验方法水样采集与保存》（GB/T5750.2）《生活饮用水标准检验方法水质分析质量控制》（GB/T5750.3）进行样品采集、保管和检测工作质量控制。

3.我旗采集的 10%的样品送市疾病预防控制中心进行复核检测。

（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

卫生健康行政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。**疾病预防控制机构**负责指导、培训各苏木镇完成辖区生活饮用水的样本采集等相关工作；负责监测数据的收集、录入、分析、报送；负责饮水型地方性氟中毒健康教育组织实施工作。**各苏木镇人民政府**负责各辖区水氟样品采集工作。**旗人民医院**负责氟骨症患者的随访管理及治疗。**苏木镇卫生院、村卫生室**负责监测乡镇（苏木）及其小学、监测村及其小学的沟通协调，组织监测对象接受调查；开展氟骨症患者健康随访管理工作，收集、管理、上报氟骨症患者的治疗和随访信息；协助采集监测样品和录入监测数据。

五、报告与反馈

各苏木镇人民政府于7月15日前完成现场样本采集工作，旗疾病预防控制中心于9月30日前完成监测数据的收集、汇总、分析，并将所形成的监测报告报送旗卫生行政部门和市疾病预防控制中心；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。并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：1.一般情况现场调查表

2.改水工程、已改水村调查表

3.未改水村及分散式改水调查表

4.理化改水现场调查表

5.理化改水情况汇总表

6.8-12岁儿童氟斑牙患病情况现场调查表

7.控制达标情况表

8.氟骨症现症病人随访登记表

9.氟骨症患者随访管理情况汇总表

附件 1

一般情况现场调查表

_____ 盟（市） _____ 旗县（区） 县人口数（万人） _____

_____乡镇（苏木） _____ 行政村（嘎查） _____行政村所辖病区自然村数 _____ 自然村

病区类型：_____ 建村（屯）时间：_____（年） 常住户数：_____（户） 常住人口数：_____（人）

历史水氟含量 _____（mg/L） 是否改水 _____ 实际受益人数 _____

每年供水时间：_____（月） 现水氟浓度 _____（mg/L）

8-12 岁儿童氟斑牙检查人数_____ 8-12 岁儿童氟斑牙患者人数 _____

成人氟骨症检查人数_____ 成人氟骨症患者人数 _____ 本年度新发氟骨症患者人数_____

是否达到控制标准_____

调查人： 调查日期： 调查人手机号码： 审核人： 备注：

说 明： 病区类型： 1、历史病区村 2.新发现的氟超标地区

县人口数单位填写万人，保留 4 位小数

乡镇名填全称，要带“乡”“镇”“苏木”字

行政村名填全村，要带“村”“嘎查”字

成人氟骨症检查人数、成人氟骨症患者人数及本年新发氟骨症患者人数只有开展氟骨症重点监测的村填写，其余村不必填写。

是否达到控制标准填写 1.控制 2.防治措施达到控制 3.未控制

附件 2

改水工程、已改水村调查表

_____盟市_____旗县（区）_____乡镇（苏木）_____ 行政村（嘎查）_____自然村

改水工程名称 _____ 改水工程地址_____

自然村位置经度_____ 自然村位置纬度_____ 病区类型：_____

常住户数：_____（户） 常住人口数：_____（人）

水源类型_____ 改水形式_____ 工程规模覆盖人口数_____（人） 覆盖本病区村人口数 _____（人）

改水时间_____（年） 除氟方式运转情况 _____

水源水或出厂水水氟浓度_____ 第 1 次测定_____(mg/L) 第 2 次测定_____ (mg/L) 均值_____(mg/L)

说明：水源类型：1 井水 2 地表水 3 湖河水 4 泉水 5.其他 改水方式：1 打井 2 引水 3 理化除氟 4 水窖 5。其他 病区类型： 1、历史病区村 2.新发现的氟超标地区 除氟方法：1.混凝沉淀 2.吸附过滤 3.反渗透 4.电渗透 5.其他 工程规模：大型集中供水（日供水在 1000m3 及以上或供水人口在 1 万人及以上）填 1；小型集中供水（日供水在 1000m3 以下或供水人口在 1 万人以下）填 2 运行情况：1 正常：除正常检修外，一年所有时间每天都能按时供水；2 间歇：一年累计有 4 个月及以上不能正常供水；3 报废：完全停止供水。覆盖人口：该工程供水覆盖的全部人口，包括病区和非病区。单位填人数，不是万人。覆盖本病区村人口数：该工程覆盖的本病区村人口数。小于等于本病区村常住人口数。单位填人数，不是万人。同一工程覆盖多个自然村应将自然村逐一填写，其中水源水共用一组数据，工程井报废的自然村、每户一口井（或水窖）的自然村均按照东西南北中末梢水采 5 份，其余每个村采 2 份。检测时间填写检测水源水水氟浓度的时间。 数据汇总人：

数据复核人： 日期 备注：

附件 3

未改水村及分散式改水调查表

盟（市）_____ 旗县（区）_____ 乡镇（苏木）_____

行政村（嘎查）	自然村	病区类型	是否改水	自然村位置（经度）	自然村位置（纬度）	常住户数	常住人口数	采样方位	户主姓名	水氟（mg/L）	水氟均值	检测时间	备注

说明：病区类型： 1、历史病区村 2.新发现的氟超标地区

采样方位分别为东、西、南、北、中共五条数据

数据汇总人: 数据复核人: 日期:

附件 4

理化改水现场调查表

_____盟市_____ 旗县（区） _____乡镇（苏木） _____行政村（嘎查）_____自然村（浩特）

病区类型_____ 自然村经度_____ 自然村纬度_____ 户主姓名 _____ 是否正常使用（是、否）

安装时间_____年_____月 净水器除氟原理_____ 最近一次水氟含量_____（mg/L） 检测时间_____年_____月

厂家是否有售后服务（是、否） 如果有，售后服务期限（小于 3 年、3 年、3 年以上、长期）

有无更换滤芯的部门（有、无） 如果有，多长时间换滤芯_____ 最近一次换滤芯时间_____年_____月

*姓名_____性别_____ 年龄_____ 尿氟含量_____（mg/L）

备注：

说 明：病区类型： 1、历史病区村 2.新发现的氟超标地区。

净水器除氟原理：1. 物理过滤（通过纤维间隙截留大颗粒杂质），适用于 PP 棉滤芯。 2. 吸附作用（利用多孔结构吸附余氯、有机物）， 适用于活性炭滤芯、后置活性炭滤芯。 3. 筛分过滤（截留大于孔径的细菌、胶体等），适用于超滤膜（UF）。 4. 逆渗透（加压使水分子通过，截留溶解物），适用于 RO 反渗透膜。 5. 离子交换（置换水中的钙镁离子（防垢）），适用于软化树脂滤芯。 6. 组合过滤（多层级协同净化），适用于复合滤芯。

姓名、性别、年龄、尿氟含量：均填写被采集尿样人的信息，在表 10 中名单里所列的理化改水监测村开展此项调查，其余的理化改水村不需要调查填写。

数据汇总人： 数据复核人： 日期：

附件 5

理化改水情况汇总表

盟市	旗县（区）	乡镇	行政村	自然村	病区类型	自然村位置（经度）	自然村位置（纬度）	常住户数	常住人口数	本村净水器数量	净水器 1 水氟浓度（mg/L）	净水器 2 水氟浓度（mg/L）	净水器 3 水氟浓度（mg/L）	净水器 4 水氟浓度（mg/L）	净水器 5 水氟浓度（mg/L）	本村水氟均值（mg/L）	备注

说明：病区类型：　1、历史病区村　2.新发现的氟超标地区

村水氟含量均值：为病区村所有采集水样均值。

附件 6

8-12 岁儿童氟斑牙患病情况现场调查表

_____盟市_____ 旗县（区）

乡镇（苏木）	行政村（嘎查）	自然村	是否改水	水氟均值	编号	姓名	性别	年龄	氟斑牙诊断结果	备注

调查人：　　审核人：　　调查日期：　　年　　月

说明：氟斑牙诊断结果分为：1 正常；　2 可疑；　3 轻度；　4 中度；　5 重度

附件 7

控制达标情况表

盟（市）	旗县（区）	病区村数	本年度监测村数	改水村数	水氟合格村数	水氟合格村数比例（%）	8-12周岁儿童氟斑牙患病率≤30%村数	控制村数	控制比例（%）	病区县控制评价结果	备注

说明：控制村数为水氟含量和氟斑牙患病率同时达到控制标准的村数

病区县控制评价结果填写控制或未控制

附件 8

氟骨症患者随访管理个案登记表

_____ 盟（市）_____ 县（市、区、旗）_____ 乡（镇、苏木）

_____行政村（嘎查）_____ 自然村

编号：

患者姓名：　　身份证号：□□□□□□□□□□□□□□□□□□

性别：□男 □女　　民族：　　联系方式：

患者职业：□农民 □牧民 □工人 □公务员 □专业技术人员 □职员 □企业管理者 □学生 □现役军人 □自由职业者 □个体经营者 □无业人员 □离退休人员 □其他

文化程度：□文盲 □小学 □初中 □高中 □大专及以上

氟骨症分度：□轻度 □中度 □重度

是否建档立卡并进行社区管理：□是 □否

是否规范管理：□是 □否

本次随访日期；　　年　月　日

本次随访状态：□在治 □停药 □未治疗 □转出 □失访 □死亡

本年度开展治疗日期：　　年　月　日

物理治疗：□开展 □未开展

药物治疗（局部药物治疗）：□开展 □未开展

药物治疗（口服药物治疗）：□开展 □未开展

药物治疗（关节腔注射透明质酸治疗）：□开展 □未开展

手术治疗（关节镜手术治疗）：□开展 □未开展

手术治疗（关节置换）：□开展 □未开展

手术治疗（其他）：　□开展　□未开展

药物名称：

治疗前关节功能障碍指数综合评分：

治疗后关节功能障碍指数综合评分：

关节功能障碍指数综合评分改善率（（治疗前关节功能障碍指数综合评分－治疗后关节功能障碍指数综合评分）/治疗前关节功能障碍指数综合评分*100):

治疗效果：　□显效　□有效　□无效

是否出现不良反应：　□是　□否

停止治疗日期：　　年　月　日

停止治疗原因：□治愈□完成疗程□无效□不依从□丢失□不良反应□死亡□其他

疾病转归：□治愈□好转□稳定□恶化□死亡□其他

备注：

调查人：　　审核人：　　填报日期：　　年　　月

说明：

治疗效果填显效、有效、无效。可参照Lequesne指数，关节功能障碍指数综合评分改善率≥70%为显效，≥30%且<70%为有效，<30%为无效。

附件 9

现场调查表 9　　氟骨症患者随访管理情况汇总表

盟（市）	旗县（区）	乡（镇、苏木）	行政村（嘎查）	氟骨症患者（人）	轻度患者人数	中度患者人数	重度患者人数	建档立卡并社区管理的患者（人）	管理率（%）	规范管理患者（人）	规范管理（%）	本年度随访人次	本年度计划治疗人数	治疗人数	非药物治疗人数	局部药物治疗人数	口服药物治疗人数	关节腔注射透明质酸治疗人数	关节镜手术治疗人数	关节置换人数	有效人数	出现药物不良反应人数

说明：管理率（%）=建档立卡并社区管理的患者人数/氟骨症患者人数*100　　规范管理率（%）=规范管理患者/氟骨症患者人数*100　　规范管理指按照《地方病患者管理服务规范》要求，患者档案信息完整，随访次数达标，完成年度体检及体检资料填写完整，采取了适宜的治疗和干预措施，对患者及其家属开展健康教育。

2025年达拉特旗饮水型地方性砷中毒监测实施方案

为监测全旗水砷含量水平，巩固饮水型地方性砷中毒病区防治成果，掌握砷中毒消除情况，结合我旗实际，制定本实施方案。

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，以及现状调查中新发现的高砷地区，以自然村为单位开展监测工作。

（二）监测内容及方法。

1.监测村的基本情况。调查自然村的基本情况。包括苏木镇、嘎查村、监测村经纬度、常住户数、常住人口数、历史（改水前）水砷含量等，填写现场调查表1。

2.生活饮用水砷监测。如果自然村已经改水，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，填写现场调查表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。每个病区村需要在5户家庭开展调查，填写净水器使用情况现场调查表，同时每户居民家庭各采集1份除砷装置末梢水，共5份水样进行水砷检测，填写现场调查表3。

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，填写现场调查表4。

3.**砷中毒患者随访管理。**对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，填写现场调查表 5，并以行政村为单位汇总砷中毒患者的管理情况，填写现场调查表 6。

4.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，名单详见下表。每自然村至少选择 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表，填写附件 10。

病情调查及尿砷监测地区一览表

盟市	旗县（区）	乡（苏木）	行政村（嘎查）	自然村（浩特）	病情调查	尿砷监测
鄂尔多斯市	达拉特旗	白泥井镇	海勒素	三社		是
鄂尔多斯市	达拉特旗	树林召镇	新民村	一社		是
鄂尔多斯市	达拉特旗	王爱召镇	德胜营子村	周家营子社		是
鄂尔多斯市	达拉特旗	王爱召镇	小淖村	三社		是

盟市	旗县（区）	乡（苏木）	行政村（嘎查）	自然村（浩特）	病情调查	尿砷监测
鄂尔多斯	达拉特旗	昭君镇	二罗圪堵村	八社		是

5.消除达标情况汇总。根据病区村水砷合格情况和砷中毒新发病例情况填写消除评价等情况，填写附件 7。

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 9 月 1 日至 2025 年 8 月 31 日期间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 8、9。

（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/T211-2015）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/T5750.5-2023）测定，并按照生活饮用水卫生标准（GB5749-2022）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/T474-2015）进行检测。

三、质量控制

（一）人员培训。

1.监测人员须接受监测方案相关内容的培训，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须经统一培训后方可上岗。

（二）实验室检测。

1.外部质量控制。旗疾病预防控制中心实验室须按照国家文件要求参加水砷检测质控考核，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。旗疾控中心实验室承担水砷检测和质量管理，须按照《生活饮用水标准检验方法水样采集与保存》（GB/T5750.2-2023）、《生活饮用水标准检验方法水质分析质量控制》（GB/T5750.3-2023）进行样品采集、保管和检测工作质量控制。

3.我旗采集的10%的样品送市疾控中心进行复核检测，包括随机抽检和高值复核检测；自治区疾病预防控制中心将对达拉特旗采集的水砷和尿砷样品的10%进行复核检测。

四、职责与分工

参照《地方病预防控制工作规范（试行）》，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。疾病预防控制中心负责指导、培训各苏木镇相关业务人员开展水砷和尿砷样品采集工作；负责调查监测数据的收集、录入、分析、报送；负责饮水型地方性砷中毒健康教育组织实施工作。各苏木镇人民政府负责各辖区水砷和尿砷样品采集工作。旗人民医院负责砷中毒患者的随访管理及治疗。苏木镇卫生院、村卫生室负责监测乡镇（苏木）、监测村的沟通协调，组织监测对象接受检查；

开展砷中毒患者健康随访管理工作，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

各苏木镇政府7月15日前完成现场样本采集工作，旗疾控中心9月30日前完成本年度监测数据的收集、汇总和分析工作，并将监测报告报送旗卫生行政部门和市疾病预防控制中心，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，并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查表

5.地方性砷中毒患者信息登记表

6.砷中毒患者随访管理情况汇总表

7.消除达标情况表

8.病区及高砷区全人（2024.9.1-2025.8.31）

9.死亡人口明细表（2024.9.1-2025.8.31）

10.饮水型砷中毒问卷调查（尿砷采样人群）

附件 1

病区村基本情况调查表

_____盟市　　_____旗县（区）　　县人口数（万人）_____

_____乡镇（苏木）　_____行政村（嘎查）　　行政村所辖自然村数_____　　_____自然村（浩特）

常住户数（户）_____　常住人口数（人）_____　　高砷暴露人口数（人）_____

病区类型_____　历史水砷含量_____（mg/L）

是否改水_____　实际受益人数_____

砷中毒调查人数_____

砷中毒患者人数_____　　可疑人数_____　　本年度新发砷中毒患者人数_____

癌症患者人数_____　　本年度新发癌症患者人数_____

是否达到消除_____

说　明：①病区类型：1.潜在病区（即高砷地区）；2.轻病区；3.中病区；4.重病区；5.新发现的高砷地区。②县人口数单位填写万人，保留 4 位小数。③乡镇名填全称，要带“乡”“镇”“苏木”字。行政村名填全村，要带“村”“嘎查”字。④砷中毒调查人数、砷中毒患者人数及本年新发砷中毒患者人数只有开展砷中毒患者调查的监测村填写，其余村不必填写。⑤病区县消除评价结果填写消除或未消除。

调查人：　　调查日期：　　调查人手机号码：　　审核人：

附件 2

工程改水地区现场调查表

_____盟市_____ 旗县（区） _____乡镇（苏木） _____行政村（嘎查）_____自然村（浩特）

自然村位置（经纬度）_____ 病区类型 _____

常住户数 _____ 常住人口数_____

改 水 工 程 情 况

改水前水砷浓度_____（mg/L） 改水时间_____年 工程名称_____ 改水工程水源位置 _____

工程规模 _____ 工程覆盖人口数 _____ 工程覆盖自然村数_____ 工程覆盖砷暴露村数 _____

水源类型 _____ 除砷处理方法_____ 工程运转情况 _____

水源水水砷浓度 1_____（mg/L） 水源水水砷浓度 2_____（mg/L） 检测时间_____年____月

说 明：①病区类型：1.潜在病区（即高砷地区）；2.轻病区；3.中病区；4.重病区；5.新发现的高砷地区。②改水工程水源位置：填写“××乡××村”，不清楚村的填到乡。③工程规模：1.大型工程；2.小型工程。④水源类型：1.地下水；2.地表水；3.其他。⑤除砷处理方法：1.混凝沉淀；2.吸附过滤；3.反渗透；4.电渗析；5.其他。⑥工程运转情况：1.正常运转；2.间歇运转；3.停止运转。

调 查 人： **审 核 人：** **填 报 日 期：**

附件 3

理化改水地区现场调查表

_____盟市_____ 旗县（区） _____乡镇（苏木） _____行政村（嘎查）_____自然村（浩特）

自然村位置（经纬度）_____ 病区类型 _____ 改水前水砷浓度_____（mg/L）

常住户数 _____ 常住人口数_____ 本村净水器数量_____ 村水砷含量均值_____

净 水 器 使 用 情 况

户主姓名_____ 净水器安装时间_____年 _____月 净水器是否正常使用_____

净水器除砷原理_____ 最近一次水砷含量_____（mg/L） 检测时间_____年_____月

厂家是否有售后服务（是、否） 如果有，售后服务期限（小于 3 年、 3 年、 3 年以上、 长期）

有无更换滤芯的部门（有、无） 如果有，多长时间换滤芯_____ 最近一次换滤芯时间_____年_____月

说 明：①病区类型： 1.潜在病区（即高砷地区）；2.轻病区；3.中病区；4.重病区；5.新发现的高砷地区。②村水砷含量均值 ：若有样品水砷超标，即为超标样均值，若无超标样品，即为采集水样均值。③净水器除砷原理：1.物理过滤（通过纤维间隙截留大颗粒杂质），适用于 PP 棉滤芯。 2. 吸附作用（利用多孔结构吸附余氯、有机物）， 适用于活性炭滤芯、后置活性炭滤芯。 3. 筛分过滤（截留大于孔径的细菌、胶体等），适用于超滤膜（UF）。4. 逆渗透（加压使水分子通过，截留溶解物），适用于 RO 反渗透膜。 5. 离子交换（置换水中的钙镁离子（防垢）），适用于软化树脂滤芯。 6. 组合过滤（多层级协同净化），适用于复合滤芯。

调 查 人： **审 核 人：** **填 报 日 期：**

附件 4

未改水及分散改水地区现场调查表

_____盟市_____ 旗县（区） _____乡镇（苏木） _____行政村（嘎查）_____自然村（浩特）

自然村位置（经纬度）_____ 病区类型 _____

常住户数 _____ 常住人口数_____

是否改水 □是 □否 历史水砷浓度_____（mg/L）

编号 _____ 户主姓名 _____ 水砷含量_____（mg/L） 检测时间_____年____月

编号 _____ 户主姓名 _____ 水砷含量_____（mg/L） 检测时间_____年____月

编号 _____ 户主姓名 _____ 水砷含量_____（mg/L） 检测时间_____年____月

编号 _____ 户主姓名 _____ 水砷含量_____（mg/L） 检测时间_____年____月

编号 _____ 户主姓名 _____ 水砷含量_____（mg/L） 检测时间_____年____月

说 明： 病区类型： 1.潜在病区（即高砷地区）；2.轻病区；3.中病区；4.重病区；5.新发现的高砷地区。

调查人： 审核人： 填报日期：

附件 5

地方性砷中毒患者信息登记表

_____ 盟（市）_____ 县（市、区、旗）_____ 乡（镇、苏木）

_____行政村（嘎查） _____ 自然村

病区类型：□潜在病区（即高砷地区） □轻病区 □中病区 □重病区 □新发现的高砷地区

编号：

1 患者姓名： 性别： □男 □女 民族： 联系方式：

2 身份证号：□□□□□□□□□□□□□□□□□□

3 患者职业： □农民 □牧民 □工人 □其他（ ）

4 文化程度： □文盲 □小学 □初中 □高中 □大专及以上

5 砷中毒诊断结果： □轻度 □中度 □ 重度 □ 鲍恩病和皮肤癌

6 是否为本年度新发病例： □是 □否

7 采取防治措施后病情： □减轻 □加重 □不变

8 是否患有慢性病： □是 □否

（1）常见慢性病： □ 高血压病 □ 冠心病 □脑卒中 □肺心病

（2）恶性肿瘤： □肺癌 □ 肝癌 □皮肤癌 □其他癌症_____

患病时间：_____ 诊断机构：_____

（3）代谢性疾病： □糖尿病 □甲状腺功能亢进 □永久性甲状腺功能减退

（4）骨关节疾病： □风湿性关节炎 □类风湿关节炎 □强直性脊柱炎

（5）其他： □其他慢性病_____

9 是否完成本年度随访 □是 □否 未完成原因 □死亡 □搬迁 □未联系到 □其他

调查人： **审核人：** **填报日期：**

附件 6

砷中毒患者随访管理情况汇总表

盟市	旗县（区）	乡镇（苏木）	行政村（嘎查）	砷中毒患者（人）	轻度患者（人）	中度患者（人）	重度患者（人）	鲍恩病和皮肤癌患者（人）	建档立卡并进行社区管理的患者（人）	管理率（%）	规范管理的患者（人）	规范管理率（%）	本年度随访（人次）

说 明：管理率（%）=建档立卡并社区管理的患者人数/砷中毒患者人数*100。规范管理率（%）=规范管理患者/砷中毒患者人数。规范管理指按照《地方病患者管理服务规范》要求，患者档案信息完整，随访次数达标，完成年度体检及体检资料填写完整，对患者及其家属开展健康教育。

附件 7

消除达标情况表

盟市	病区县（高砷县）	病区村（高砷村）数	本年度监测村数	改水村数	水砷≤0.01mg/L村数	水砷≤0.01mg/L村比例（%）	有地方性砷中毒新发病例村数	消除村数	消除村比例（%）	病区县（高砷县）消除评价结果	备注

说 明：①病区村（高砷村）数以自然村为单位统计。②消除村数为水砷含量和砷中毒新发病例情况同时达到消除标准的村数。③病区县消除评价结果填写消除或未消除。

附件 8

病区及高砷区全人口死因调查（2024.9.1-2025.8.31）

盟市	旗县	乡	行政村	病区或砷高村名	常住人口数	高砷暴露人口数	死亡人数	死因调查														
								癌症死亡								脑血管病	心脏病	呼吸系统疾病	损伤中毒	消化系统疾病	内分泌营养系统疾病	其他死因
								肺癌	肝癌	胃癌	食管癌	宫颈癌	乳腺癌	皮肤癌(及鲍恩病)	其他癌症							

数据汇总人： **数据复核人：** **日期：**

附件 9

死亡人口明细表（2024.9.1-2025.8.31）

盟市	旗县	乡	行政村	病区村或高砷村名	姓名	性别	年龄	民族	婚否	死亡时间	是否砷暴露	是否为砷中毒患者	暴露水砷浓度（mg/L）	历史水砷浓度（mg/L）	死因	备注

填表说明：①死亡人口明细表调查全人口死亡情况，包含新生儿死亡人口情况。

②死因：1=肺癌；2=肝癌；3=胃癌；4=食管癌；5=宫颈癌；6=乳腺癌；7=皮肤癌；8=其他癌症；9=脑血管病；10=心脏病；11=呼吸系统疾病；12=损伤中毒；13=消化系统疾病；14=内分泌营养系统疾病；15=其他死因。

调查人： **审核人：** **填报日期：**

附件 10

饮水型砷中毒问卷调查（尿砷采样人群）

_____盟市_____ 旗县（区） _____乡镇（苏木）

_____行政村（嘎查）_____自然村（浩特）

您好！以下是关于饮水型砷中毒的调查问卷。本问卷采用匿名调查方案，您的名字与隐私将不会出现在统计数据中，请您放心填写问卷。感谢您的配合！

请在对应的选项下面打“√”

1、您的**姓名**：_____

2、您的**性别**：A. 男 B. 女

3、您的**年龄**：_____

4、您的**民族**

A. 汉族 B. 其他，请说明_____

5、您的**身体健康状况**

A. 良好 B. 一般 C. 较差

6、是否为**砷中毒患者**？

A.是 B. 否

如是，**砷中毒诊断结果**为_____。

7、您是否患有**肾脏代谢疾病**？

A. 是 B. 否

如有，具体是什么疾病_____。

8、您的**吸烟**情况

A. 经常吸烟　　B. 偶尔吸烟　　C. 基本不吸烟　　D.从不吸烟

9、您的**饮酒**情况

A. 经常饮酒　　B. 偶尔饮酒　　C. 基本不饮酒　　D.从不饮酒

10、过去一个星期内，您是否食用过**紫菜、海带、海鲜类、野生食用菌**等食品？

A. 是　　B. 否

如是，您食用过哪种食品？

A. 紫菜海带　　B. 虾类　　C. 海鱼类　　D. 贝类　　E. 河鱼类

F. 野生食用菌　　G. 其他，请注明_____

11.您 2 周内是否服用过**牙痛一粒丸、化毒散、红灵散、局方至宝散、医痫丸、七珍丸、阿魏化痞膏、纯阳正气丸、紫金锭、六神丸、六应丸、复方青黛片、珠黄吹喉散、梅花点舌丸、暑症片、痧药、牛黄抱龙丸、牛黄镇静丸、牛黄解毒丸（片）、牛黄消炎丸、安宫牛黄丸、牛黄清心丸、复方人工牛黄甲硝唑**等**牛黄类**药物？

A. 是，请写出是哪种药物_____　　B. 否

12.您在本村一共居住了**几年**？

A. 1 年以下　　B. 1-5 年　　C. 6-10 年　　D. 10-30 年　　E. 30 年以上

您**近期**在此地居住的时间

A. 1 年以下　　B. 1-5 年　　C. 6-10 年　　D. 10-30 年　　E. 30 年以上

13、在平时生活中，您家**饮用水**是？（可多选）

A. 本村自来水　　B. 自备井水　　C. 商品桶/瓶装水

14.如您饮用本村自来水/自备井水，请问您是否安装了**自来水过滤**装置？

A. 是　　B. 否

如您不饮用当地自来水/自备井水，请问您饮用何种水？

A. 商品桶/瓶装水　　B. 其他，请注明_____

15.您每天的**饮水量**是多少？

A. 1L 及以下　　B. 1L～2L　　C. 2L～3L　　D. 3L 以上　　D. 不清楚

尿样编号：_____

尿砷含量（mg/L）：_____

收样时间：_____

收样人：_____