**2020年度全国燃煤污染型地方性砷中毒监测报告（摘要）**

全面落实《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，按照国家印发燃煤污染型地方性砷中毒监测方案（2019年版）要求，贵州和陕西两省组织开展了2020年度燃煤污染型地方性砷中毒监测工作，现将监测结果报告如下。

**一、监测范围与内容**

范围包括贵州省4个病区县、陕西省8个病区县（市、区，以下简称县）的全部病区村。调查县、乡（镇）、村名称及代码、县人口数、病区村常住户数、常住人口数等；调查高砷煤矿管理情况及炉灶使用及相关健康生活行为形成情况；对全村正在和（或）以往高砷煤暴露的常住人口进行体检，检查率不低于95%。

**二、监测结果**

**（一）监测县和监测村基本情况及高砷煤矿管理情况**

贵州和陕西两省的燃煤型砷中毒病区县分布在4个市（州）的12个县。本年度监测结果显示，12个县共有病区村1393个，常住户数62.44万户，常住人口数216.13万人，病区范围和受威胁人口数与2019年度监测结果基本一致。除贵州毕节市织金县和陕西安康市石泉县无高砷煤矿外，其余10个病区县共有高砷煤矿71处。本年度通过走访相关部门、村干部询问和现场检查等形式了解高砷煤矿的管理现状，结果显示贵州黔南州3个病区县的13处高砷煤矿全部处于关闭状态，陕西7个病区县的53处煤矿中，有2处已经关闭，有4处仍在开采，其余47处因技改、实施整改等原因暂时停产。

**（二）入户调查结果**

本年度共入户调查了41790户，从使用的炉灶类型来看，使用改良煤炉（灶）的有11135户，占26.65％；使用电热器、电炊具等清洁能源灶具的有30519户，占73.03％；使用其他灶具有648户，占1.55%；使用敞炉（灶）的有58户，占0.14%。与贵州省电炊（炉）具使用率（100%）相比，陕西省电炊（炉）具使用率普及率相对较低，仅为75.52%，其中，镇坪县仅为5.81%。全国水平上改良炉灶率和合格改良炉灶率均为99.86%，合格改良炉灶正确使用率为100%。全国调查的41790户中，有39803户食用玉米，食用率为95.25%。贵州安龙县、兴仁县和陕西镇巴县病区居民户基本不食用玉米，其余病区县还保持较高的玉米食用率。将不食用玉米的居民户其相关生活行为按正确统计，调查的全部居民户中，玉米和辣椒的正确干燥率、储存率和加工前淘洗率均达到或接近100%。

**（三）砷中毒病情**

本年度对所有病区村正在和（或）以往高砷煤暴露的常住人口进行体检，共检查215.96万人，各县体检率均在95%以上。两省共检出砷中毒患者3792例，检出率为0.18%。其中，贵州省有725例，占病例总数的19.12%，检出率为0.98%；陕西省有3067例，占病例总数的80.88%，检出率为0.15%。3792例患者中，有轻度病例3074人，占病例总数的81.07%；中度病例568人，占病例总数的14.98%；重度病例148人，占病例总数的3.90%；皮肤癌患者2人，全部在贵州省，占病例总数的0.05%。两省均无新发砷中毒病例。

**三、存在的问题及下一步工作建议**

**（一）高砷煤矿的监管**

陕西省燃煤型氟中毒和砷中毒病区重合，当地石煤的氟砷含量均超标。陕西省安康市51处高氟高砷煤矿中，今年处于开采状态的有4处，与上一年度的17处比较，明显减少。由于石煤资源综合利用循环经济示范项目的引进和开展，当地高氟高砷煤矿禁采难度较大，其余高氟高砷煤矿因技改、实施整改等原因处于暂时停产状态。建议陕西卫生健康部门协同煤炭监管等部门建立监管巡查机制，齐抓共管，杜绝群众私自采挖高砷煤，禁止高砷煤向病区销售，在提升地区经济的同时保障群众健康安全。

**（二）监测技术及质量控制**

燃煤污染型地砷病防治成绩显著，但防治能力建设和防控专业队伍建设不能松懈。本次全监测暴露出基层防治队伍不稳定，流动性强，人员业务水平参差不齐，部分人员在电脑应用、数据规范录入、审核等方面的能力不足等问题。建议继续加强对各级地方病防治机构的专业技术培训，重点提高县一级监测单位的业务水平，规范监测数据的录入和审核流程。

**（三）继续做好监测工作**

目前，我国所有燃煤型砷中毒病区综合防治措施落实到位，虽然已经达到消除水平，但时间尚短，尤其是陕西省燃煤型砷中毒病区，且高砷煤矿尚未完全关闭，高砷暴露来源仍然存在。同时，仍有少部分群众未转变不良的生活习惯，应结合监测调查结果，针对敞炉敞灶、玉米和辣椒干燥、储存、加工等各环节不良生活习惯分类指导，在病区继续开展形式多样的健康教育，常抓不懈，持续巩固群众防病意识，保持病区的持续消除状态。