# 2021年度全国饮水型地方性氟中毒监测报告（摘要）

按照国家印发饮水型地方性氟中毒监测方案（2019年版）要求，全国28个省（自治区、直辖市）于2021年5月至2021年10月组织开展了监测工作，现将结果报告如下。

**一、监测范围、内容及方法**

北京、天津等28个省（自治区、直辖市）的全部饮水型地方性氟中毒病区村。调查病区村数、常住户数、常住人口数，已经改水的病区村（屯），调查改水工程运行情况及水氟含量，检测未改水村饮水含氟量。检查病区村当地出生并居住的8-12周岁儿童氟斑牙患病情况，检查率不低于90%。

**二、监测结果**

**（一）全国改水工程落实进度及水氟含量情况**

本年度在28个省共监测了72921个病区村，病区村人口6606.91万人。其中已改水村数72192个，占病区村总数的99.00％。北京、天津等20个省改水率为100%。改水率在90-100%的有8个省，分别是山东（99.97 %）、甘肃（99.95%）等。全国所有省份改水率均已接近或达到95%以上。

在72192个改水村中，改水工程正常运转的村数71410个，占改水村的98.92％；改水工程间歇运转的村数341个，占改水村的0.47％；改水工程报废的村数441个，占改水村的0.61%。河北、山西等13个省的改水工程正常运转率达到100%；北京、天津等14个省的改水工程正常运转率在90%-100%之间；改水工程正常运转率低于90%的省有1个，为辽宁（87.85%）。改水工程报废村存在于天津、内蒙古等9个省，村数较多的省份有内蒙古（177个）、辽宁（171个）和河南（80个）。

本年度共监测72192个改水村，统一按照水氟含量1.2mg/L的标准判定，水氟含量合格村数为68675个，合格率为95.13%（如果按照1.5mg/L的标准判定，水氟含量合格的村为70236个，水氟合格率为97.29%，按照1.0mg/L的标准判定，水氟含量合格村数为64014个，合格率为88.67%）。其中，江苏、浙江等11个省水氟合格率为100%；其他17个省中，除安徽、河南分别为85.40%、85.92%外，其余省水氟合格率均高于90%。

**（二）未改水村水氟含量分布**

本年度共监测未改水村729个，占总病区村的1.00%，覆盖人口数为25.83万人。其中，水氟浓度≤1.2mg/L的村有655个，占未改水监测村的89.85％；水氟浓度＞1.2mg/L且≤2.0mg/L的村有59个，占未改水监测村的8.09％；水氟浓度＞2.0mg/L且≤4.0mg/L的村有15个，占未改水监测村的2.06％；本年度监测未发现水氟浓度超过4.0mg/L的未改水村。

**（三）氟斑牙病情监测结果**

本年度共检查了8-12周岁儿童氟斑牙2163297人，检出氟斑牙患者234608人，检出率为10.84%，氟斑牙指数为0.25，流行强度为无氟斑牙流行。其中，可疑病例161894例，占全部受检儿童的7.48％；极轻度130715例，占全部受检儿童的6.04％；轻度80768例，占全部受检儿童的3.73％；中度20432例，占全部受检儿童的0.94％；重度2693例，占全部受检儿童的0.12％。氟斑牙检出率超过30%的省份有1个，为天津（31.68%），其他省份氟斑牙检出率均低于30%。

**（四）病区县控制评价结果**

截止到2021年底，全国28个省共监测1042个饮水型地方性氟中毒病区县。其中，完全达到控制标准的县有949个，占总数的91.07%，北京、山西等15个省控制率达到100%；河北（98.97%）、新疆（97.56%）等5个省控制率在90%-100%之间；吉林（87.50%）、辽宁（87.27%）等4个省控制率在80%-90%之间；控制率低于80%的省份有河南（76.79%）、四川（50%）、安徽（36%）和天津（20%）4省。防治措施达到控制的县有1008个，占病区县总数的96.74%，其中，北京、天津等22个省防治措施控制率为100%，辽宁、河南等6个省有部分病区县防治措施没有达到控制标准。

1. **主要结论**

 （一）饮水型地方性氟中毒本年度在28个省共监测了72921个病区村，改水率为99.0%（72192/72921），改水工程正常运转率为98.32%（71410/72192），水氟合格（≤1.2mg/L）率为95.13%（68675/72192）。729个未改水历史病区村水氟超标率为10.15%（74/729）。

（二）本年度共检查8-12周岁儿童氟斑牙2163297人，检出氟斑牙患者234608人，检出率为10.84%。

（三）本年度共监测1042个饮水型地方性氟中毒病区县，完全达到控制标准的县有949个，占总数的91.07%，防治措施达到控制标准的县有1008个，占病区县总数的96.74%。

**四、存在的问题**

**（一）部分已建改水工程出现水氟浓度回升、不能正常运转现象**

全国有341个病区村的改水工程不能正常运转，有441个病区村改水工程已经报废，虽然整体数据较上一年度均有所减低，但存在改水工程间歇运转的省份比上一年多了两个，其所覆盖的病区村居民仍然受到高氟暴露的威胁。一些省份对改水工程后期的维护和维修投入不够，导致改水工程不能正常运转。

**（二）部分省份病区范围变化较大**

本年度全国共监测了72921个饮水型地方性氟中毒病区村，较上一年度有所减少，多个省份因行政区划变更、新农村建设、病区村拆迁等原因导致病区村数持续下降。河南和湖南未将全部数据录入信息系统，导致两省本年度汇总的病区村数有所减少。

**（三）监测工作质量有待提高**

各省上报的监测数据质量较上一年度有所下降，存在错报、漏报、迟报、不按要求上报等情况。此外，基层从事地方病工作人员数量不足、一人管理多病种、人员流动变化大、业务水平低等问题依然存在，这些问题严重影响监测工作的完成质量。

**五、下一步工作建议**

**（一）对未达标病区建立台账，实施精准防治**

对于未改水但水氟仍超标的病区村应加强多部门协调，应尽快落实改水措施。地方政府应重视改水工程的管理工作，建立起有效的农村基层饮水工程管理制度及运行机制。应加强水质监测，确保改水工程正常运转的同时水氟浓度合格，进而实现儿童氟斑牙病情的下降，最终达到完全控制。

**（二）加强病区范围管理**

各省份对于因拆迁、合并等原因减少的病区村应有详细记录，及时掌握病区范围变化，并将全部病区村纳入信息系统，实现对病区村动态、精准的监测和管理。

**（三）提升监测能力，保证监测质量**

各省级卫生行政部门应重视基层地方病专业人员队伍建设，保证专人负责，省级疾控部门应发挥自身的技术优势，一要做好监测技术指导；二要加强基层业务培训；三要做好监测数据的审核工作，如有人员岗位变更应做好工作交接，确保监测工作能够按时高质量完成。

致谢：感谢各项目省（直辖市、自治区）疾病预防控制中心（地方病防治研究所）以及参加项目工作的各监测县疾病预防控制中心的同志们！