# 2022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2022年5月至2022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。西藏未上报监测数据。调查病区村数、常住户数、常住人口数等。调查改水村改水工程运转情况和水氟含量，检测未改水村水氟含量。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27个省共监测了73325个病区村，病区村人口6511.74万人。其中已改水村数72761个，占病区村总数的99.23％。北京、天津等20个省改水率为100%。其余7个省份改水率在95%以上。

在72761个改水村中，改水工程正常运转的村数72069个，占改水村的99.05％；改水工程间歇运转的村数267个，占改水村的0.37％；改水工程报废的村数427个，占改水村的0.58%。北京、山西等14个省的改水工程正常运转率达到100%；天津、河北等11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2个，分别是辽宁（87.46%）和四川（80.72%）。改水工程报废村分布于内蒙古、辽宁等8个省，村数较多的省份有辽宁（177个）、内蒙古（158个）和河南（72个）。

本年度共监测72761个改水村，按照最新生活饮用水卫生标准（GB 5749-2022）水氟含量判定，即大型供水≤1.0mg/L，小型和分散供水≤1.2 mg/L，水氟含量合格村数为68832个，合格率为94.60%。天津、江苏等10个省水氟合格率为100%；河南（85.10%）、四川（83.13%）和安徽（74.16%）3个省水氟合格率低于90%，其余14个省水氟合格率在90%-100%之间。

**（二）未改水村水氟含量分布**

本年度共监测未改水村564个，占总病区村的0.77%，覆盖人口数为18.15万人。其中，水氟浓度≤1.2mg/L的村有532个，占未改水监测村的94.33％；水氟浓度＞1.2mg/L且≤2.0mg/L的村有30个，占未改水监测村的5.32％；水氟浓度＞2.0mg/L且≤4.0mg/L的村有2个，占未改水监测村的0.35％；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2005030人，检出氟斑牙患者204213人，检出率为10.19%。其中，可疑病例145011例，占全部受检儿童的7.23％；极轻度91852例，占全部受检儿童的4.58％；轻度89950例，占全部受检儿童的4.49％；中度19784例，占全部受检儿童的0.99％；重度2628例，占全部受检儿童的0.13％。所有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2022年底，全国28个省共监测1044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927个，占总数的88.79%，北京、黑龙江等12个省控制率达到100%；山东、新疆等7个省控制率在90%-100%之间；辽宁、山西等4个省控制率在80%-90%之间；控制率低于80%的省份有河南、内蒙古等5省。防治措施达到控制的县有983个，占病区县总数的94.16%，其中，北京、天津等17个省防治措施控制率为100%，河北、山西等11个省有少数病区县防治措施没有达到控制标准。

1. **主要结果和结论**

（一）饮水型地方性氟中毒本年度在27个省共监测了73325个病区村，改水率为99.23%（72761/73325），改水工程正常运转率为99.05%（72069/72761），水氟合格率为94.60%（68832/72761）。564个未改水历史病区村水氟超标率为5.67%（32/564）。

（二）本年度共检查8-12周岁儿童氟斑牙2005030人，检出氟斑牙患者204213人，检出率为10.19%。

（三）全国1044个饮水型地方性氟中毒病区县中，完全达到控制标准的县有927个，占总数的88.79%，防治措施达到控制标准的县有983个，占病区县总数的94.16%。

**四、存在的问题和下一步工作建议**

**（一）氟斑牙流行情况**

2022年监测数据显示，全国共检出氟斑牙患儿204213人，检出率为10.19%，低于控制标准。随着各项目省改水降氟防治措施的全面落实，儿童氟斑牙病情逐步得到了有效控制。

**（二）病区县控制达标水平有所下降，应找出原因及时巩固防治措施**

截止到2022年，全国共有1044个饮水型地方性氟中毒病区县，完全达到控制标准的县有927个，占总数的88.79%，防治措施达到控制标准的县有983个，占病区县总数的94.16%。控制率和防治措施控制率较2021年（分别为91.07%和97.74%）均有所下降。改水工程缺乏后期的监管和维护以及小型净水设备缺乏后期的配套服务成为水氟合格率反弹的主要原因。卫键部门应加强对改水工程后期的维护和管理并加强水质监测。

**（三）极少数地区高氟暴露的潜在风险仍然存在，亟需落实改水降氟防控举措**

在本年度监测的72761个改水村中，有68832个村水氟合格，全国水氟合格率为94.60%，较上一年度有所下降。全国仍有564个病区村未改水，其中有32个村水氟含量超标，建议结合既往监测资料，开展分类防治，列为自然降氟改水村或改水计划，尽快实施改水。

**（四）防控措施落实仍需推进，少数改水工程不能正常运转，需加强后期监管和维护**

本年度监测显示，全国改水率为99.23%，改水工程正常运转率为99.05%，两项指标均高于上一年度，说明防治措施落实情况良好，改水进程仍在推进。全国仍有267个病区村的改水工程不能正常运转，有425个病区村改水工程已经报废。各地应重视改水工程的后期管理工作，建立起有效的农村基层饮水工程管理制度及运行机制，加强水质监测，巩固“地方病三年攻坚专项行动”所取得的成果。

**（五）监测工作完成质量有滑坡趋势，基层防控技术能力需巩固强化**

本年度监测数据质量较上一年度有所下降，存在数据错报、漏报、上报不及时、监测报告与数据库不一致等问题，各省级疾控部门应发挥自身的技术优势，做好技术指导和数据审核的工作。各省级卫生行政部门应加强基层地方病专业人员队伍建设。国家层面通过专家下沉、人员上派等方式，持续做好业务培训与技术支持工作。

**（六）信息系统存在技术问题，后期需升级改造**

信息系统在一些内容及操作使用等方面仍然存在诸多问题。同时，2024年将执行新的监测方案，一些操作内容和指标需要更新。为满足饮水型地方性氟中毒防治需求，需进一步升级改造和完善信息系统业务功能设置，使之更好的为饮水型地方性氟中毒防治工作提供信息化服务。