

福建省卫生健康委员会
福建省发展和改革委员会
福建省教育厅
福建省科学技术厅
福建省工业和信息化厅
福建省民族与宗教事务厅
福建省民政厅
福建省财政厅
福建省水利厅
福建省农业农村厅
福建省市场监督管理局
福建省残疾人联合会
福建省供销合作社联合社

文件

闽卫疾控〔2023〕41号

福建省卫生健康委员会等十三部门关于印发 福建省地方病防治巩固提升行动方案 (2023—2025年)的通知

各设区市卫健委、发改委、教育局、科技局、工信局、民宗局、民政局、财政局、水利局、农业农村局、市场监管局、残联、供销合作社，平潭综合实验区社会事业局、党群工作部、经济发展局、财政金融局、农业农村局、市场监管局、残联：

为进一步巩固全省地方病防治成果，持续落实地方病综合防

治措施，提升基层防治能力，健全地方病防治长效机制，从源头上预防控制地方病危害，根据国家疾病预防控制局等十七部门《关于印发全国地方病防治巩固提升行动方案（2023—2025年）的通知》（国疾控卫免发〔2023〕9号），我们组织制订了《福建省地方病防治巩固提升行动方案（2023—2025年）》，现印发给你们，请认真贯彻执行。

福建省卫生健康委员会 福建省发展和改革委员会 福建省教育厅

福建省科学技术厅 福建省工业和信息化厅 福建省民族与宗教事务厅

福建省民政厅 福建省财政厅 福建省水利厅

福建省农业农村厅 福建省市场监督管理局 福建省残疾人联合会

福建省供销合作社联合社

2023年5月30日

(此件主动公开)

福建省地方病防治巩固提升行动方案

(2023—2025 年)

福建省曾是全国地方病重点地区之一，主要地方病为碘缺乏病、饮水型地方性氟中毒，全省 82 个县（市、区）和平潭综合实验区均为碘缺乏病病区，36 个县为饮水型地方性氟中毒病区。在党中央、国务院和省委、省政府的重视和领导下，经过各级政府、各有关部门和单位以及广大地方病防治工作者的共同努力，我省地方病防治工作取得了显著成绩，在地方病防治专项三年攻坚行动（2018—2020 年）期间，全省达到消除碘缺乏病和控制饮水型氟中毒的行动目标。

地方病作为生物地球化学性疾病，一旦防治措施减弱或撤除，疾病将卷土重来，必须长期巩固、维持综合防治措施，才能从源头预防控制地方病危害。为贯彻落实党中央、国务院决策部署和省委、省政府工作要求，根据国家疾控局等 17 部门印发的《全国地方病防治巩固提升行动方案（2023—2025 年）》（国卫疾控免发〔2023〕9 号）要求，在巩固前期地方病防治成果基础上，进一步实施新一轮巩固提升行动，持续推进消除地方病危害进程，特制定本行动实施方案。

一、指导思想和基本原则

（一）指导思想

全面贯彻落实党的二十大精神和习近平总书记系列重要讲话、指示批示精神，以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚持以人民健康为中心，把保障人民健康放在优先发展的战略位置。根据《“健康福建2030”行动规划》有关要求，将地方病防治工作与乡村振兴战略和脱贫攻坚紧密结合，将巩固提升地方病防治能力作为推动疾病预防控制事业高质量发展的重要举措，坚持预防为主、防治结合、分类指导、分级推进、综合施策的地方病防治工作策略，动员各方力量，整合多方资源，持续巩固强化各项措施，为推进实现健康福建建设目标奠定坚实基础。

（二）基本原则

政府领导，部门协作。各地要将地方病防治工作纳入本地区国民经济和社会发展规划，加强领导、保障投入。各有关部门要加强协调、密切合作，立足本部门职责，发挥各自优势，共同落实防治措施。

预防为主，防治结合。采取有效措施改善地方病病区生产生活环境，减少致病因素危害。开展现症病人救治，加强病人管理，采取多种措施帮扶现症病人，提高患者生存质量，巩固扶贫成果，助力乡村振兴。

因地制宜，综合施策。根据不同种类地方病的特点，不同地区自然环境、社会经济发展水平，采取适宜、有效的综合防治措施。加强防治措施后期管理，建立健全管理机制，巩固防治成果。开展健康教育，增强群众防病意识和参与防治工作的主动性，建立健康生活方式。

二、行动目标

到 2025 年底，实现以下目标：

（一）持续消除碘缺乏危害。全省 82 个县（市、区）和平潭综合实验区保持消除碘缺乏危害状态，人群碘营养总体保持适宜水平。

（二）持续控制饮水型地方性氟中毒危害。全省 36 个氟中毒病区县持续达到控制水平。

三、重点任务

（一）巩固综合防控措施

1. 持续消除碘缺乏危害

（1）继续落实以食盐加碘为主的综合防控策略，保障合格碘盐市场供给。加强食盐质量安全监管，依法开展碘盐生产、流通环节的监督，严格规范未加碘食盐供应渠道，指导督促食盐定点生产企业按相关规定生产未加碘食盐，实行未加碘食盐定点销售，禁止碘盐和未加碘食盐捆绑销售，碘盐和未加碘食盐外包装应明显不同；查处销售私盐、不合格碘盐等违法行为，防止不合格碘盐流入市场，确保全省合格碘盐覆盖率、食用率保持在 90% 以上。（省工信厅、市场监管局、发改委、卫健委等部门按职责分工负责）

（2）建立健全人群碘营养适宜水平监测评估体系。在全省开展以县为单位的人群碘缺乏病和碘营养监测，了解我省人群碘营养状况，为适时调整完善我省碘缺乏病防治策略提供科学依据；加强 8—10 岁儿童、孕妇、乳母等重点人群的碘缺乏病防治工作，落实重点人群监测、健康教育和宣传引导等综合防控措施，实现科学补碘防治策略。（省卫健委、发改委、教育厅、工信厅，

省市场监管局等部门按职责分工负责)

2. 持续控制和消除饮水型地方性氟中毒危害

(1) 巩固提升，重点突破，完善饮水型地方性氟中毒病区改水工作。病区各地要落实改水工程建设资金，扎实推进 36 个病区县（市、区）农村饮水安全巩固提升工程建设，综合考虑优质水源置换、城镇供水管网延伸、建设规模化供水工程以及对现有供水工程强化水质净化处理、配制适宜的除氟设备设施等方式，因地制宜，合理确定解决方案，稳定水质达标率，巩固病区改水降氟成效。对现有病区改水工程进行全面巩固提升，保持良好运行状态，切实防止因工程老化等原因造成饮水安全隐患，持续满足病区群众安全饮水需求。各地要强化农村饮水工程管理管护，落实工程管理主体和运行维护费用，保障工程正常运行。加强农村改水工程运行管理和水质检测指导，对改水工程的运转情况、水质变化情况进行定期监测评估。（省水利厅、发改委、财政厅、农业农村厅、卫健委等部门按职责分工负责）

(2) 统筹资源，综合监测，动态掌握饮水型地方性氟中毒防控情况。强化组织协调，统筹安排饮水型地方性氟中毒疾病监测、农村饮用水水质监测等相关监测项目资源，形成省级综合性监测体系，通过监测全覆盖，掌握 36 个病区县的病区范围、病区村底数、病区覆盖人口数、病人数、病区饮水工程入户情况等信息；动态掌握饮水型地方性氟中毒防控情况，结合年度监测数据，分析评估各地防控效果，防止防控工作出现滑坡。各地在相关监测中如发现氟中毒疑似病人或氟超标饮水工程，应及时组织

相关部门调查处置，并报告上级主管部门。（省卫健委、发改委、水利厅，省残联等部门按职责分工负责）

（二）加强患者救治水平

1. 强化地方病患者治疗管理的组织领导。各地应按照《地方病预防控制工作规范（试行）》和《地方病患者管理服务规范和治疗管理办法》要求，在卫生健康行政部门的组织领导与协调下，成立专家组，指导分类诊疗方案，设立定点诊疗医院；由疾病预防控制机构、基层医疗卫生机构和医院共同组成地方病综合防治网络，配备足够人员，履行地方病防治工作职责，协调推进患者诊疗管理工作。（省卫健委等部门按职责分工负责）

2. 规范地方病病例报告制度，推动医疗机构、疾病预防控制机构、基层医疗卫生机构有关信息共享。建立新发克汀病患儿和氟骨症患者报告制度，及时监测预警人群碘缺乏和氟超标风险，保障符合条件的患者及时获得康复救助。（省卫健委、财政厅等部门按职责分工负责）

3. 开展现症病人综合帮扶。通过多种渠道，建立健全地方病患者治疗管理长效工作机制。将符合建档立卡条件的地方病病人全部纳入健康扶贫“三个一批”行动计划，开展精准救治，统筹基本医保、大病保险、医疗救助等措施，实施综合保障，推进“一站式”结算。开展现症地方病病人残疾评定工作，将符合标准的病人纳入残疾人保障范围；将符合条件的病人家庭，纳入最低生活保障等社会救助范围；对现症病人家庭采取教育扶贫、产业扶贫、就业扶贫等综合帮扶措施；采取多种诊疗方式、技术手

段和治疗药物开展患者诊疗，应治尽治，提高患者生存质量，满足不同患者的健康需求。（省卫健委、民政厅、农业农村厅、省残联、财政厅等部门按职责分工负责）

4. 加强地方病患者的随访管理。建立全省地方病现症确诊病人健康档案，按照《地方病患者管理服务规范和治疗管理办法》要求开展随访管理。基层医疗卫生机构作为开展地方病患者随访管理的服务机构，需配备接受过地方病管理培训的专（兼）职人员；对纳入管理的地方病患者每年至少随访1次，并按要求开展评估、健康体检和干预管理，同时填写随访记录，完成患者信息的收集和更新。所属县级疾病预防控制中心应对服务机构提供技术指导，并完成患者信息汇总、分析和上报。（省卫健委等部门按职责分工负责）

（三）优化监测评价网络

依托全民健康保障信息化工程地方病信息系统，开展信息化管理，每年以村为单位开展饮水型氟中毒监测，以县为单位开展碘缺乏病监测，实现监测全覆盖，监测内容涵盖防治措施落实、儿童及成人病情、现症病人诊疗管理和随访等。县级卫生健康行政部门将每年的监测报告通报相关部门，并上报当地政府。各地要根据监测报告中所反映出的问题及时采取有效的干预措施。

为深入贯彻健康中国行动及国家“十四五”规划的要求和精神，推动全生命周期的健康发展，根据《碘缺乏地区和适碘地区的划定》（WS/T669—2020）及《水源性高碘地区和高碘病区的划定》（GB/T 19380—2016）标准，拓展地方病水碘、水氟、水砷监测覆盖面，提高疾病发现预警能力，实现地方病精准防控，

2023—2025年以县为单位，根据《福建省生活饮用水水碘、水氟、水砷含量调查方案》要求，按计划、分地区开展生活饮用水水碘、水氟、水砷含量调查，健全完善地方病防治监测评价体系，为完善防治策略提供技术支撑。（省卫健委、发改委、教育厅、水利厅等部门按职责分工负责）

（四）创新宣传教育手段

以国家权威专业机构编制发布的地方病防治核心信息、科普材料等为基础，结合我省地方病防治实际情况，针对不同的病种及人群，制作相应的宣传品。各级地方病专业防治机构建设权威的科普信息传播平台，开展内容丰富、形式多样的健康教育和科普宣传；发挥政府、防治机构、学校、医院等各自工作优势，运用广播、电视、报纸等传统媒体以及微博、微信等新媒体平台，创新科普形式，推广开发以科普短视频、健康脱口秀、吉祥物代言等为载体的宣传素材，以人民群众喜闻乐见的语言和方式，广泛开展地方病防治知识的健康教育和科普宣传。将地方病防治知识纳入学校、医疗卫生机构、社区等的健康教育内容，做好“5·15”防治碘缺乏病日的宣传活动，持续引导群众树立正确健康观，使之完成从提高认知到改变态度再到主动实践的转变，形成健康的生产、生活行为方式，解决防病措施落实“最后一公里”的问题，提升健康防病素养，有效减少地方病发生。（省卫健委、发改委、教育厅、省残联等部门按职责分工负责）

（五）强化防治能力建设

1. 加强重点地区地方病防治机构能力建设。各地要按照

“填平补齐、保证必须”的原则，加强基础设施建设，加强检测实验室网络建设，为地方病防控工作配备必要的防控仪器设备，提高技术手段，改善工作条件，保障必要经费，完善地方病监测体系，强化防控能力建设，发挥地区优势争创地方病防治区域技术中心。按照逐级分类培训的原则，采取多种培训方式，对从事地方病防治、地方病患者诊疗管理和随访服务等相关人员开展防治知识和基本操作技能培训，提高甲状腺疾病、氟骨症等检诊能力。（省发改委、财政厅、卫健委等部门按职责分工负责）

2. 稳定防治队伍，多途径解决防治力量不足的问题。各地应当根据防治工作任务的需求，落实地方病防治队伍建设，确保防治人员更新换代，解决人才青黄不接的问题，要坚决防止防治队伍随着地方病控制消除而逐步削弱的情况，确保防治队伍不散、防治能力不减。保障专业人员的工资待遇和职业健康，内部绩效工资分配向基层一线倾斜。对基层防治人员在技术职称晋升方面给予政策倾斜，使长期在基层一线工作的人员优先解决职称晋升。（省发改委、财政厅、卫健委等部门按职责分工负责）

（六）加强科技研发支持力度

全面提升省疾控中心的科学研究与防控能力，加强地方病防治科研能力建设，科学指导全省地方病防控工作。各地建立健全地方病病人信息库和生物样本库，为地方病病因、发病机制及应用研究奠定长期稳固的基础。坚持资源统筹和共享开放机制，围绕影响我省地方病预防和治疗的主要科学问题，开展跨学科、跨领域攻关研究，为阐明地方病病因、危害及发病机制，研制出更加精准、适宜、

可推广的防治新技术，提高地方病防治工作成效，为巩固防治成果提供科技支撑。（省卫健委、科技厅等部门按职责分工负责）

四、组织实施

（一）组织保障

各有关部门要按照职责分工，明确目标与责任，主动研究地方病防治工作中的重大问题，认真落实本方案确定的政策措施，建立工作台账，互通信息，密切配合，切实抓好落实，保障地方病巩固提升行动方案的贯彻落实。

各地、各有关部门要根据本方案的要求，结合实际制订本地区、本部门的实施计划和方案。

（二）经费保障

省级财政统筹中央转移支付资金，支持地方病防治工作。各地要充分发挥主体作用，切实保障地方病防治经费，对地方病防治中的监测采样、健康教育等公共卫生服务事项，可以采用政府购买服务的方式，保障防治各项工作正常开展。

（三）技术保障

针对地方病防治的难点和重点，加强地方病基础研究和防治应用研究，推动相关科研领域的交流合作。开展消除碘缺乏病评价体系、人群碘营养水平与甲状腺相关疾病、氟（碘）相关防控措施卫生经济学评价等地方病基础研究和防治应用研究，助力国家地方病卫生标准体系建设。