

开封市卫生和计划生育委员会 开封市发展和改革委员会 文件 开 封 市 财 政 局

汴卫〔2018〕187号

关于印发《开封市“十三五”地方病 防治规划》的通知

各县、区人民政府、市政府有关部门、直属机构：

为有效防治和控制地方病流行，巩固开封市重点地方病防治成果，根据《河南省“十三五”地方病防治规划》和《“健康中原2030”规划纲要》，结合我市地方病防治工作实际，市卫生计生委、市发展改革委、市财政局制定了《开封市“十三五”地方病防治规划》，经市政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

附件：开封市“十三五”地方病防治规划



开封市卫生和计划生育委员会



开封市发展和改革委员会



开封市财政局
2018年7月5日

开封市卫生和计划生育委员会办公室

2018年7月5日印发

附件 1

开封市“十三五”地方病防治规划

根据《“健康中原 2030”规划纲要》和《河南省“十三五”地方病防治规划》精神，为建立地方病防治长效机制，巩固开封市重点地方病防治成果，有效预防和控制地方病的流行，维护人民群众身体健康，实现到 2020 年全面建成小康社会的奋斗目标，结合深化医药卫生体制改革要求和开封市地方病防治工作实际，特制定本规划。

一、防治现状

我市是河南省地方病流行较为严重的地区之一，四县六区不同程度地存在地方病危害，主要有碘缺乏病、水源性高碘甲状腺肿、地方性氟中毒。我市外环境普遍处于缺碘状态，全市各县区（不包括兰考县）都曾不同程度地流行碘缺乏病；水源性高碘病区 and 地区灶状分布于兰考县、通许县、杞县、顺河区、龙亭区、禹王台区、祥符区的 40 个乡镇，受威胁人口达 120 万；饮水型地方性氟中毒病区分布于除鼓楼区外的四县五区，受威胁人口 114 万。

我市各级党委政府历来高度重视地方病防治工作，多年来，特别是“十二五”期间，全市各县区各部门认真履职，逐步健全和完善防治网络，社会广泛参与，着力落实综合防治措施，地方病严重流行趋势总体得到控制，防治工作取得显著成效。截至 2015 年底，全市达到了消除碘缺乏病目标；95.9%的饮水型地方

性氟中毒病区村实施了改水。但是，导致地方病发生的生物地球化学因素、生产生活方式、自然、地理环境等条件，难以从根本上改变。我市部分县区碘盐合格率呈下滑趋势；杞县、祥符区、龙亭区、兰考县水源性高碘地区改水措施未得到有效落实；尚有部分饮水型地方性氟中毒病区村未落实改水措施，并且存在已改水的工程水氟含量超标或工程运转不正常的现象，改水工程不能正常发挥效益。一些地区和部门对地方病防治工作的重要性和持久性认识不足，防治工作弱化、资金削减、人员流失，影响了防治成果的持续巩固，距实现控制和持续消除地方病危害目标仍有较大差距。

二、指导思想

全面贯彻落实党的十九大精神和新时代中国特色社会主义思想，紧紧围绕统筹推进“五位一体”总体布局和协调推进“四个全面”战略布局，牢固树立和贯彻落实创新、协调、绿色、开放、共享的发展理念，在持续巩固我市“十二五”地方病控制和消除成果基础上，实施精准扶贫、健康扶贫，坚持预防为主、防管并重、因地制宜、稳步推进的工作策略，着力建立健全防治工作的协调机制、管理制度和防治网络，推动地方病综合防治措施得到全面落实，保障人民群众身体健康，促进地方经济和社会协调发展，为推进健康开封建设、全面建成小康社会奠定坚实基础。

三、基本原则

（一）政府领导、部门协作。各级人民政府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。

（二）预防为主、防管并重。加强病区群众生产、生活环境改造，减少致病因素危害；对高危地区重点人群采取预防和应急干预措施。广泛深入开展健康教育和健康促进工作，增强群众防病意识和参与防治工作的主动性，建立健康的生活方式。加强防治措施后期管理，建立健全长效防治机制，巩固防治成果。

（三）因地制宜、精准防治。根据地方病流行特点和防治现状，针对不同地区、不同病种科学制定相关防治措施，细化防治目标和工作节点，加强督导检查，做到精准防治，稳步、扎实推进重点地方病控制和消除工作。

四、防治目标

全面落实地方病综合防治措施，建立与我国经济社会发展水平相适应的长效防治工作机制，优化本底清楚、网络健全、宣教到位、措施落实的防治模式，稳步推进地方病控制和消除工作，巩固防治成果，持续消除重点地方病危害。到 2020 年，实现以下目标：

1. 持续消除碘缺乏危害。继续实施食盐加碘消除碘缺乏危害策略，全市 95% 以上的县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。

2. 有效控制水源性高碘危害。水源性高碘地区和病区 95% 以上的县区居民户无碘盐食用率达到 90% 以上，水源性高碘病区落实改水降碘措施。

3. 有效控制饮水型地方性氟中毒危害。全面落实已查明氟超标地区的改水工作，90%以上村的改水工程保持良好运行状态，饮用水氟含量符合国家卫生标准。70%以上的饮水型氟中毒病区县达到控制水平。

五、防治措施及任务分工

（一）落实综合措施。

1. 消除碘缺乏危害。继续坚持“因地制宜、分类指导、科学补碘”原则，实施以食盐加碘为主的综合防控策略。卫生计生部门组织调查全市饮用水、食品碘含量状况，以县区为单位定期开展人群碘营养监测，掌握发病和防治措施落实情况，建立新发克汀病患者报告制度，及时监测预警人群碘缺乏风险；加强医疗和预防人员的培训，协调有关部门做好科学补碘知识宣传。发展改革部门组织供应碘含量适宜的碘盐；食盐质量监管部门依法开展碘盐流通环节的监督，查处违法行为，防止不合格碘盐流入市场。

2. 防控水源性高碘危害。卫生计生部门组织开展病情、防治措施落实情况的动态监测。发展改革部门为水源性高碘病区和地区组织无碘盐供应。发展改革、财政、水利、卫生计生等部门在水源性高碘病区实施改水降碘措施。

3. 防范地方性氟中毒。卫生计生部门组织开展病情、防治措施落实情况的动态监测，有序开展地方性氟中毒控制和消除评价工作。水利部门优先在饮水型地方性氟中毒地区安排农村饮水安全巩固提升工程建设项目，完成降氟改水工程建设，加强农村饮水安全工程的运行管理和水质检测的指导；对于水氟超标工程应

更换水源或采取物理、化学方法减低水氟含量，持续巩固防治成果。

（二）加强监测评估。卫生计生部门健全完善地方病防治监测评价体系，扩大监测覆盖范围，加大重点地区和重点人群监测力度，准确反映和预测地方病病情和流行趋势。加强监测评估工作的信息化建设，依托现有网络平台，建立健全地方病信息管理系统，实现数字化管理及信息共享，提高防治数据报告的及时性和准确性。强化监测与防治干预措施的有效结合，加强监测管理和质量控制，促进部门间及时沟通和反馈监测信息，为不断完善防治策略、评价防治效果提供科学依据。

（三）加强宣传教育。卫生计生、教育、文广新局等部门要充分利用传统媒体和新媒体，在病区开展内容丰富、形式多样的宣传教育活动，普及地方病防治知识，增强群众防病意识，促进形成健康的生产生活方式。

六、保障措施

（一）强化政府领导。各级人民政府要加强对地方病防治工作的组织领导，进一步健全“政府领导、部门负责、社会参与”的长效工作机制。要把地方病防治工作放到更加突出的位置，将防治指标任务纳入经济社会发展规划。各县区要制定本地区防治规划和年度工作计划，层层分解目标任务，明确具体措施，签订目标责任书，抓好组织落实。充分利用我市防治重大疾病工作联席会议制度，统筹协调地方病防治工作，解决防治工作中的重大问题，加强督导检查，确保各项工作顺利开展。

（二）落实部门责任。各有关部门要按照职责分工，认真组织实施本规划确定的政策措施，切实抓好落实。发展改革部门将相关投资建设项目优先向地方病地区倾斜，促进社会经济协调发展。人力资源社会保障部门做好参保地方病患者的基本医疗保险保障服务工作。民政部门对符合医疗救助条件的患者实施医疗救助，对符合条件的生活困难的患者家庭纳入最低生活保障。财政部门安排地方病防治所需资金并监督使用情况。科技部门针对地方病防治工作中的瓶颈问题设立科研项目，为防治工作提供科技支撑。残联做好符合评残标准的氟骨症、克汀病患者的残疾人相关服务工作。

（三）保障经费投入。地方各级政府要根据规划要求和防治工作需要，按照财政事权和支出责任相适应原则，落实防治资金。各有关部门切实加强对地方病防治资金的监管和审计，保证专款专用，提高使用效益。广泛动员和争取企业、个人及社会力量，提供资金和物质支持。

（四）提高防治能力。针对地方病防治的热点、难点和重点问题，加强地方病防治的基础和应用研究，将地方病防治科研项目列入科研计划，组织多部门、跨学科联合攻关，推出一批适宜的防治技术，建立防治技术转化示范点并逐步推广应用。充分发挥地方病重点实验室和临床重点专科的作用，开展防治应用研究。开展地方病防治交流与合作。

（五）完善防治体系。加强地方病防治机构和队伍建设，保障地方病防治任务落实。加强地方病实验室建设，提高实验室检

测能力。开展专业人员素质教育与技术培训，提高基层地方病防治人员的业务能力。按规定落实专业人员的工资待遇，给予适当工作补助，稳定专业队伍，为其开展防治工作创造有利条件。

七、监督和考核

各级人民政府、各有关部门要根据本规划的要求，结合实际，制订本地区、本部门的实施计划和方案。

市卫生计生委将会同有关部门，分别于 2018 年、2020 年开展规划实施情况中期考评和终期评估。