

《天津市地方病控制和消除实施方案(2026—2030年)》出台 到2030年保持控制和消除重点地方病

为贯彻落实《全国地方病控制和消除实施方案(2026—2030年)》《全国碘缺乏病科学精准防控行动方案(2026—2030年)》要求,推动健康天津建设,巩固地方病防治成果,推进实现控制和消除重点地方病危害,市疾控局等12部门联合制定了《天津市地方病控制和消除实施方案(2026—2030年)》(以下简称《方案》)。

全市整体外环境缺碘 本市地方病主要有三类

天津市地方病主要包括碘缺乏病、水源性高碘甲状腺肿和饮水型地方性氟中毒三类。全市整体外环境缺碘,局部区域地下水碘、氟含量超标,形成碘缺乏地区、水源性高碘地区和饮水型地方性氟中毒地区交织并存的独特防控格局。饮水型地方性氟中毒历史病区和水源性高碘地区的改水工程设施长期运维压力较大,必须坚持食盐加碘、病区改水降氟降碘综合防治策略,常态化开展监测评估,巩固全市地方病控制与消除成果。

近年来,市委、市政府始终高度重视地方病防治工作,将地方病防治纳入天津市国民经济和社会发展规划,依托重点疾病预防控制和免疫规划工作领导小组,强化成员单位协同联动,推动综合防控举措落地见效。

工作目标 保持控制和消除重点地方病

《方案》的工作目标为:到2030年,保持控制和消除重点地方病,地方病不再成为危害人民健康的重点问题。

具体为:

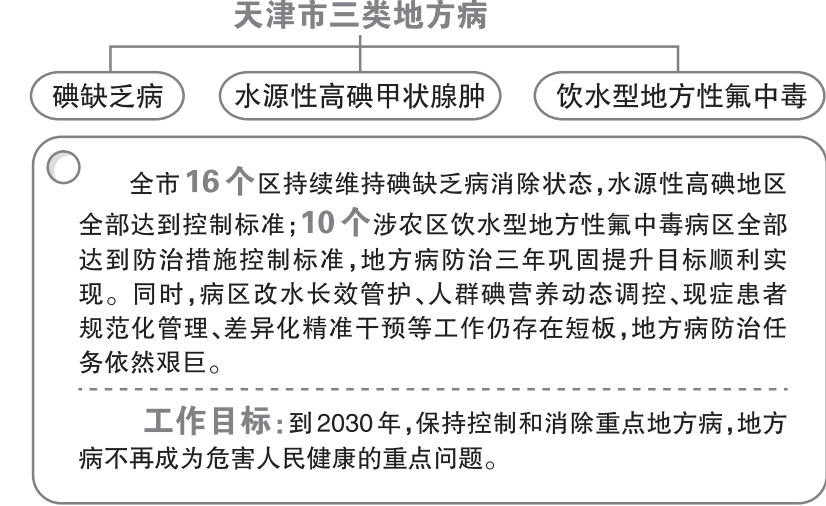
消除成果持续巩固。全市所有区保持消除碘缺乏危害状态,人群碘营养处于适宜水平。10个饮水型地方性氟中毒病区(东丽区、西青区、津南区、北辰区、武清区、宝坻区、滨海新区、宁河区、静海区、蓟州区)95%以上的病区村保持危害控制水平。

患者管理规范有序。地方病患者管理率达到90%以上。纳入管理的重点地方病患者中,规范管理率达到95%以上。

健康素养稳步提升。病区重点人群防治知识知晓率达到90%以上。

十二项任务 重点拆分 逐项落实

任务一:推进碘缺乏病差异化防控。健全多部门常态化协调机制,落实以食盐加碘为主的综合防治措施。完善差异化食盐供给体系,供应符合本市食用盐碘含量标准的碘盐,保障特定区域、特定人群未加碘食盐可及性。依法开展碘盐生产、流通环节监督检查,查处违法行为,防止不合



格碘盐流入市场。开展人群碘营养调查,动态研判食盐碘含量适配标准,紧盯育龄妇女、孕产妇和儿童等重点人群碘营养状况,及时预警碘缺乏风险,针对高危人群制定补碘方案,评估干预措施对健康的影响。明确全市环境碘元素水平,细化分区分类防治措施,建立不同人群针对性的补碘方案。

任务二:落实改水为主综合防控措施。建立饮水型地方性氟中毒监测结果通报机制,定期开展饮水型地方性氟中毒、碘缺乏风险评估工作,健全改水成效长期跟踪评价机制。对未改水或改水效果不稳定的病区村继续实施降氟、降碘改水工程建设,或配置适宜除氟设备。加强对农村供水工程的运行管理和水质检测指导,在集中连片病区推行农村供水“3+1”标准化建设和管护模式,规范开展水质自检、巡检、抽检。

任务三:完善病例筛查和报告体系。重点做好新发地方病患者筛查、外省来津常住地方病患者管理服务工作,规范医疗机构、疾控机构、基层医疗卫生机构间病例报告和信息共享制度,建立病例个案管理台账,有条件的地区可通过家庭医生签约服务等方式,实现诊疗、随访、宣传教育一体化服务,精准落实建档立卡、治疗和随访管理,坚持中西医并重,精准开展患者治疗,规范开展治疗效果评价。统筹利用诊疗记录与监测数据,综合评价个体碘营养状态、疾病状态及治疗效果,探索制定个体化精准防控措施。

任务四:发挥医疗保障和社会救助作用。持续发挥基本医保、大病保

险、医疗救助三重制度综合保障合力,按规定做好地方病患者医疗费用保障。对符合条件的经济困难患者给予基本生活救助;对持有残疾人证的大骨节病、氟骨症、克汀病患者纳入残疾人保障范围。患地方病医疗救助对象经基本医保、大病保险以及其他补充医疗保险、医疗救助等报销后,个人负担医疗费用超过上年度发布的本市城乡居民人均可支配收入25%的纳入监测预警范围,按规定给予救助帮扶,防止因病致贫返贫。

任务五:健全精细化监测评价体系。持续规范开展年度重点人群监测和地方病流行状况调查,结合本市地域特点,动态调整监测方式,准确反映和预测病情及流行趋势。对于碘相关疾病,加强环境碘元素监测,明确环境碘元素水平分布。开展全市碘营养现状调查,全面评价不同地区、不同人群碘营养现状。开展市售盐含碘量、非碘盐暴露儿童健康、精细化补碘、成人甲状腺疾病监测等工作。推动部门间信息共享,统筹分析人群碘营养、新生儿甲状腺功能低下及甲状腺疾病等情况。对于饮水型地方性氟中毒,加强历史病区村水氟监测,跟踪改水措施效果;开展氟暴露老年人氟骨症等病情监测工作。强化监测与干预措施的有效衔接,动态调整防控措施。加强地方病信息化建设,推进地方病信息平台建设,确保信息报告及时、准确。

任务六:严格落实病区动态管理。根据国家疾控局制定的病区退出标准和程序,对病情持续达标、防治措施落

实稳固的病区,开展综合评估并履行退出程序,建立历史病区信息库,多部门联合公布病区信息,定期开展监测。

任务七:强化业务支撑能力。持续强化疾控机构现场调查和实验室检测能力,科学配置地方病防治相关仪器设备,提高地方病防控能力。压实基层医疗卫生机构的防治职责,提高现症患者规范治疗和管理服务能力。探索建立病人影像资料库,推进生物样本库建设。

任务八:加强专业人才培养。保障疾控机构地方病防治队伍稳定,定期开展专业人员技术培训、技能竞赛,重点提升现场处置、实验室检测和健康宣教等技能,组建竞赛导师团队。推动地方病防治技术纳入公共卫生医师规范化培训、公卫医师处方权培训内容,提升专业人员综合业务能力。

任务九:开展多元化科普宣传。根据不同人群特点创作个性化健康教育作品,开展现场互动、线上宣传、科普竞赛等活动,拓展传播广度和深度。以“防治碘缺乏病日”“全国爱牙日”为契机,发挥“孕妈妈科学补碘小课堂”“儿童氟斑牙防治五个一”品牌项目科普宣传作用,聚焦孕产妇、儿童等重点群体,采取多元化宣传方式,普及地方病防治知识,增强公众防病意识和能力。编制《天津市居民补碘指南》,建立天津市地方病防治健康核心信息库,指导本市居民科学补碘。

任务十:开展健康教育与健康促进效果评价。结合本市育龄妇女、孕妇、哺乳妇女和儿童等重点人群特点,调查防治知识知晓率,病区群众健康行为改变率,分析评价健康教育与健康促进效果,提高市民群众知行的转化率,促进公众逐步养成健康行为和习惯。

任务十一:加大科技研发力度。充分利用现有资源,建立碘缺乏病、氟骨症等地方病专病队列。推动研发精准、适宜、可推广的地方病防治新技术。聚焦碘、氟相关疾病预防和治疗的关键科学问题,推动多部门、跨学科联合科技攻关,加强碘、氟相关疾病流行风险预测研究,破解个体碘营养评价、甲状腺疾病患者干预等技术瓶颈。

任务十二:拓展交流合作渠道。探索建立多元合作机制,积极交流地方病防治研究成果、技术、标准和经验。

记者 李梅旭

于家堡招商中心揭牌 走向“体系化运营”

昨天,于家堡招商中心揭牌仪式在天津经开区举行。招商中心的成立,标志着于家堡招商工作从“分散推进”走向“体系化运营”,将为企业提供从注册落地到经营发展的全流程陪伴式服务。活动现场,天津经开区围绕“出海生态”“产融赋能”“场景发布”进行专题推介,从企业需求出发整合各类资源、

搭建验证平台,展示了于家堡产业金融发展区的服务体系和合作空间。

作为于家堡金融区运营主体,天津新金融投资有限责任公司(以下简称新金融公司)现场进行了楼宇招商推介。“我们将以‘一楼一策’精准服务,为每一栋主题楼宇匹配产业定位和专项支持,让企业来了就能找到自己的生态

位。”新金融公司相关负责人表示,“出海生态岛建设加快推进,整合跨境贸易、通关物流、海外渠道对接等全链条服务,为制造业企业转型出海提供一站式支撑。区域商业配套也在加快导入,楼宇周边商业氛围持续升温。去年年底出台的金融创新运营示范区建设方案,明确将于家堡定位为产业金融发展

区。产业集聚的速度和力度,正在印证于家堡的战略价值。”

在签约环节,北京市燃气集团有限责任公司、中国工商银行股份有限公司天津经济技术开发区分行等6家企业与新金融公司签署入驻协议。

天津经开区管委会相关负责人表示,将持续优化营商环境,以最大诚意、最优服务支持企业在于家堡落地发展。

记者 李梅旭 见习记者 苗娜