

全国碘盐监测工作简报

—1—

2009年2月9日

主要内容:

1. 2008年度全国碘缺乏病防治工作会议纪要
2. 2008年河北省、天津市部分地区居民食用盐受非碘盐冲击情况的调研报告

中国疾病预防控制中心传染病预防控制所

国家消除碘缺乏病国际合作项目技术指导中心

2008 年度全国碘缺乏病防治工作会议纪要

2008 年是全国碘缺乏病监测方案实施的第一年，也是全国碘盐监测网络平台运行的第一年，在各省卫生厅及有关部委的领导下，各省和新疆生产建设兵团的专业人员共同努力，圆满地完成了 2008 年度的碘盐监测和碘缺乏病高危调查工作任务。为总结全国 2008 年的监测结果和网络运行情况，改进工作，卫生部疾病预防控制局于 2009 年 1 月 5-7 日在上海召开了全国碘盐监测暨碘缺乏病高危调查工作总结会议。各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生厅局疾控处（地病办）分管负责人和疾病预防控制中心（地方病中心）碘盐监测负责人参加了会议；中国疾病预防控制中心公共卫生处倪方处长、中国疾病预防控制中心地方病中心孙殿军主任参加了会议。

开幕式由中国疾病预防控制中心公共卫生处倪方处长主持，上海市卫生局疾病预防控制中心陈昕副处长、上海市疾病预防控制中心吴凡主任出席开幕式。陈昕副处长首先在开幕式上致辞，介绍了上海市的碘缺乏病防治工作状况和经验；孙殿军主任总结了中国疾控中心地病中心 2008 年的工作及 2009 年的计划安排；卫生部疾病预防控制局李全乐处长最后发言，重点提出会议的预期目标，要求对碘盐监测结果分析存在的问题及其原因，要在报告中体现各部委的职责；应急补碘工作应重点考虑如何持续；县级评估要遵照卫生部、发改委和工信部三部委下发的方案认真执行。



此次会议的主要内容为：“消除碘缺乏病县级考核评估方案”的培训；总结 2008 年度全国碘盐监测结果，讨论、分析监测中发现的问题，安排下一步碘缺

乏病防治工作；总结 2008 年全国碘缺乏病高危调查工作，讨论、分析调查结果。大会首先由卫生部疾病预防控制局对“消除碘缺乏病县级考核评估方案”作详细讲解，为各省理解和执行县级达标评估打下基础。NTTST 做了 2008 年全国碘盐监测结果总结分析报告，对监测结果、管理工作、成绩经验和存在问题进行了全面的分析和总结，并对下一步的工作提出了针对性的建议。碘盐监测结果显示经人口加权全国居民户碘盐覆盖率为 97.48%，全国居民户合格碘盐食用率为 94.79%。全国大部分省与 2010 年规划目标仍有差距。全国有 105 个县级监测单位碘盐居民户覆盖率低于 80%，有 344 个县级监测单位居民户合格碘盐食用率低于 90%。中国疾控中心地病中心报告了 2008 年全国碘缺乏病高危调查结果。08 年的碘缺乏病高危调查发现 14 例克汀病人，有 13 例已经确诊，其中新疆新增 11 例、甘肃 2 例；最后国家碘缺乏病参照实验室向大会报告了全国实验室质量控制网络运行情况。

十个省在大会上发了言。西藏和新疆的代表分别介绍了落实碘盐补贴政策、提高碘盐覆盖率的做法和经验；宁夏代表就 2008 年碘缺乏病高危调查工作做了总结和介绍；上海、辽宁和广东的代表重点介绍了碘盐监测的组织管理、质量控制和实施的经验和教训；河北、天津、河南、海南四省侧重分析了非碘盐冲销的问题及其原因、对策探讨等。在大会发言中，与会专家和代表对有关问题进行了简短的互动问答和讨论。

为了更好地贯彻会议的精神，落实新的工作任务，会议安排了分组讨论。重点讨论对县级考核评估方案的理解和执行的问题、针对碘盐监测结果分析存在的问题并提出相应建议、对应急补碘的工作提出意见和建议。分组讨论结束后，各小组代表向大会汇报了讨论情况。

会议由卫生部疾病预防控制局李全乐处长作总结，针对县级考核评估方案的问题，李处长提出应结合实际进行操作；对碘盐监测信息，李处长强调各省要进一步加强分析、利用和反馈；此外，对应急补碘多样化、“条例”修改的问题也作了简要解析。最后，李全乐处长重点对今后的工作做了安排部署。

一、全面落实地方病规划

1. 继续执行好中转项目
2. 认真开展县级考核评估工作

3. 执行 2004-2010 年地方病防治规划中期评估方案
4. 继续落实碘盐补贴政策和经费
5. 做好监测，保证 IDD 防治工作的良性运转
6. 强化地方病的健康教育工作
7. 2009 年要加强对县级专业岗位素质和管理水平的培训

二、结合“2020 健康中国”的目标，制定十二五规划

三、汶川地震灾区地方病防治快速评估结果的后续工作

1. 四川 4 县改水工程的重建
2. 抓紧改炉改灶工程
3. 四川、甘肃、陕西三省受灾地区基础设施和工作条件的建设

四、关于科学补碘问题：对沿海地区开展调研，对上海等地区做出结论性意见；有关高碘地区问题的调研；开展盐业体制改革对普及碘盐影响的研究，等等。

此次会议会期短，安排紧凑，内容丰富，会议达到了预期目的。与会全体代表对东道主的热情接待和周到安排表示衷心地感谢！

2008年河北省、天津市部分地区居民食用盐

受非碘盐冲击情况的调研报告

一、背景

河北省和天津市是2000年全国评估已经达到消除碘缺乏病阶段目标的省份。但近年来碘盐监测发现，两省市部分县市受非碘盐冲击严重，居民合格碘盐食用率下滑，消除碘缺乏病工作成果未能有效巩固，距国家2010年95%的县市达到消除碘缺乏病目标存在较大差距。

为了解情况，查明原因，受卫生部疾病控制局委托，我中心于2008年12月22-26日对两省市进行了现场调研，现将结果报告如下。

二、调研目的

1. 调查非碘盐冲击的原因和渠道；
2. 了解卫生、盐业、工商、质检等相关部门既往采取的措施和效果；
3. 听取相关部门对非碘盐冲击问题的看法和今后工作的计划。

三、调研方法和内容

（一）座谈与研讨

召开由河北省和天津市重点地区及相关区县发改委、卫生、盐业、供销、工商、质检等部门参加的座谈会。

（二）现场考察

河北省选择非碘盐问题突出的沧州地区泊头市和沧县，天津市选择非碘盐问题突出的静海区和汉沽区，每个区县2个乡，每个乡1个村，现场考察乡村销售点和居民户食用盐情况，了解非碘盐冲击程度及其来源、居民碘缺乏病相关知识等情况。

四、主要结果

（一）非碘盐冲击现状

1. 河北省

2004-2008年卫生部门碘盐监测结果显示，河北省部分县碘盐覆盖率一直较低。非碘盐冲击严重的县市主要集中在沧州、邯郸、廊坊、石家庄、邢台等地区，其中沧州的沧县、青县、东光、泊头和河间碘盐覆盖率均低于70%，最低的仅有29.86%。2007年

和 2008 年全省居民合格碘盐食用率低于 90%的县数分别为 40 和 30 个，占总县数的 23.95%和 17.96%，距国家 2010 年消除碘缺乏病的规划目标存在较大差距。

据盐业部门资料，非碘盐问题较突出的沧州市所辖 16 个县（市、区），其中 5 个县（市、区）为已经确定的高碘地区，供应无碘食盐，另 11 个县（市、区）供应碘盐。由于受非碘盐冲击，沧州历年食盐专营计划完成情况始终落后于河北省其他地区。2001 年《焦点访谈》节目曝光黄骅私盐事件，碘盐购销计划完成 78.9%，为历年来最好的一年，碘盐覆盖率约 60%。之后碘盐购销始终在 10000 - 15000 吨左右，计划完成率为 40 - 50%，和卫生部门碘盐监测结果基本一致。近两年来，随着小工业盐政策的松动，食用盐市场受非碘盐冲击更加严重，直接影响盐业部门碘盐购销计划的完成，工作难度进一步加大。另外盐业人员介绍，当前全球金融危机对制盐行业的不利影响已经显现。由于工业盐销售大幅降低，预计今后几年将对碘盐市场造成更加不利的影响。

调研组在沧州泊头市走访了文庙乡军西村和齐桥镇军王村，调查 21 户居民家中食用盐，其中 14 户食用非碘盐，占 66.67%；在沧县调研组走访了张官屯乡狼儿口村和风化店乡黄官屯村，调查 20 户居民家中食用盐，其中 8 户食用非碘盐，占 40%。以上村中零售店销售的均为碘盐，但店主反映卖得不好，碘盐由盐业送货或自行批发进货，店内无食盐销售许可证。



2. 天津市

天津市共辖 18 个区县，2004-2008 年碘盐监测结果显示，碘盐覆盖率和居民合格碘盐食用率逐年下滑，2008 年全市居民户合格碘盐食用率首次下滑到 90%以下（88.4%），处于全国倒数第三位。居民合格碘盐食用率大于 90%的区县数为 12 个，仅占 66.67%，距国家要求 2010 年 95%的县市达标的目标存在较大差距。有 5 个区县非碘盐率大于 10%，其中静海县、汉沽区、大港区和津南区等区县情况严重，非碘盐率分别达到 53.47%、31.67%、29.67%和 19.10%。静海县和大港区已查明饮水碘含量普遍较

高，但目前还未划定为高碘地区。

据盐业部门介绍，从天津市小包装碘盐销售情况看，近两年实际销量和计划销量的百分比（销需比）也呈下降趋势。

调研组在汉沽区走访了营城乡蔡家堡村和汉沽街道玉坨里居委会，调查 20 户居民家中食用盐，其中 6 户食用非碘盐，占 30%；村中零售店销售碘盐，进货渠道为盐业公司送货，店内没有食盐销售许可证。在静海区调研组走访了城关乡胡家园村和静海镇刘官庄村，调查 19 户居民家中食用盐，其中 11 户食用非碘盐，占 58 %；村零售店销售的食盐外包装为精制碘盐，但现场半定量检测不含碘，盐业部门认定为假冒碘盐，店里无食盐销售许可证。



（二）非碘盐来源

据两省市盐业公司所掌握的情况以及本次现场调查发现，多数非碘盐为来自于沧州、汉沽盐产区的工业盐，另有部分非碘盐来自山东等临近省份。

沧州的黄骅、海兴是河北省主要的盐产区，两县（市）境内有大小盐厂（场）150 多家，为当地小企业或个人承包，年产盐 200 多万吨，前几年尚生产部分食用盐，但近两年已全部生产工业盐。一直以来，工业盐的市场都是供大于求，盐业部门估计，每年至少有 40 余万吨工业盐通过非正常渠道贩运、销往食盐市场，其中一部分就近冲击河北省和天津市。尤其近几年来，产区陆续新建一批小型的粉洗精制盐厂，年产粉洗精制盐 10 多万吨，这种盐外观类似当地食用盐，但不加碘，且无合法的销售渠道，大部分通过盐贩以工业盐的名义运到销区，加工成小包装假冒碘盐后冲击食盐市场。

天津拥有我国重要的海盐生产基地——长芦盐区，南北分别与河北省的盐产区黄骅市和丰南县接壤，丰富的盐业资源，以及便捷通畅的交通，更便于非碘盐的冲销。在汉沽等盐产区，普遍存在着附近居民就近取盐和盐厂为职工发放福利盐的情况，居民走亲访友时也常常以盐相赠。现场调查发现，在毗邻盐场的汉沽市区街道，盐场职

工较多，走访了10户居民家庭，均食用盐场发放的食盐，其中半数家庭为非碘盐。静海等区县多受河北盐产区的非碘盐冲击，这些盐大多为小包装假冒碘盐，由盐贩制售贩卖到天津。现场调查发现的非碘盐全部是假冒碘盐，大部分是盐贩走村入户销售，也有一部分购自农贸市场。

值得注意的是，根据两省市盐业部门提供的资料，即使在高碘县（区、市），正规渠道销量的无碘食盐仅占当地食盐需求量的不足20%，其余均为非法渠道冲销的工业盐。

（三）促成非碘盐冲销的因素

1. 非碘盐源头管理差

如前所述，河北沧州地区有150多家小盐场，这些盐场或为地方小企业，或转为个人承包，生产的全部是工业盐，但销售却是既瞄准工业盐市场，也觊觎食用盐市场。他们往往利用工业盐市场化的政策，以工业盐名义上路运输，但部分直接在农村倾销，部分经假冒碘盐包装后销售。利益驱动和地方保护使这些小盐田的生产经久不衰，而国家工业盐政策的空隙和市场监管不到位使非碘盐销售和制假贩假愈加猖獗，造成了对居民食用盐市场长期、严重的冲销。

2. 食用盐市场监管薄弱

按国务院有关文件的职能分工，工商部门应负责食用盐市场监管，但在非碘盐的市场管理方面，并未体现出工商部门的作用。当地供销部门和盐政管理部门曾经采取多种措施，扩大碘盐销售，整顿盐业市场秩序，但由于“治理公路三乱”、禁止上路稽查等多方面的原因，盐政执法受到限制，市场管理力度薄弱，收效不大。部分地区还存在碘盐销售网络不健全、送销服务不到位等问题，给非碘盐的冲销留下了市场空间。

3. 相关部门对非碘盐冲销持不同看法

河北省有关部门认为，78个历史病区县（区、市）应重点防范，其他地区即使有非碘盐冲销也对人群健康无碍；沧州市除已经确认的5个高碘县（区、市）外，该市其他县（区、市）为历史非病区，近年来水碘和重点人群尿碘调查发现部分村水碘较高，且高碘和缺碘、适碘乡村混杂存在。相关部门认为，在这样的历史非病区全部供应同一浓度的碘盐不科学，但如果停供碘盐又可能使混杂分布的缺碘地区人群，特别是孕妇和儿童受到碘缺乏的危害，因此，对是否停供或如何停供碘盐的一直难以决策，希望国家

尽快对这类地区的相应对策组织调研、论证，尽快制定适宜的政策。

4. 群众对碘缺乏病危害的缺乏认识

调查地区的群众普遍对碘缺乏病和碘盐知之甚少，他们祖祖辈辈吃原盐，未见过“大脖子病”和克汀病，对碘缺乏造成智力潜在性损伤的宣传感到茫然。买散装非碘盐的群众贪图价格低，通常每斤 0.2-0.5 元左右，比碘盐便宜 2-5 倍。买袋装盐的群众也非有意购买碘盐，其中许多人买到的是假冒碘盐。



（四）针对非碘盐冲销拟采取的措施

为推动碘盐普及工作，落实十三个部委签发的《实现 2010 年消除碘缺乏病目标行动方案》有关要求，力争如期实现规划目标，今年 8 月份起，河北省供销总社在全省组织开展“食盐安全村”活动。活动由县（市、区）政府牵头，逐级签订责任书，目标是居民自觉购买碘盐，杜绝非碘盐，争取村碘盐覆盖率达到 95%。该活动计划在 2009 年覆盖全省各乡村，实现食盐专营服务到乡、村、户，保障居民用盐安全。但同时供销和盐业部门也表示，在非碘盐冲销地区开展这项工作目前难度很大。而天津市的卫生行政领导表示将加强领导和协调，加大管理力度，有信心确保按期实现规划目标。

五、结论

（一）河北省和天津市卫生部门认真组织开展碘盐监测工作，监测结果实事求是地反映了目前碘盐普及水平和部分地区非碘盐严重冲销碘盐市场的现况；现场调研居民食用碘盐情况与两省（市）上报的碘盐监测结果基本一致。

（二）目前两省市部分地区受非碘盐冲击严重，其来源主要是本省原盐产区的工业盐、工业盐假冒碘盐和邻省非碘盐，除严重影响消除碘缺乏病目标进程外，还存在不容忽视的食品安全隐患。

（三）两省（市）卫生和盐业部门积极沟通和合作，做了大量工作，但应将本省碘缺乏病防治现状和难点问题及时向政府反映，加强政府决策的参谋作用。本调研发现，工商部门在流通领域对碘盐市场监管发挥的作用甚微。

(四) 部分地区存在高碘、适碘和缺碘乡、村交错分布的状况, 情况较为复杂, 为普及碘盐工作增加了难度。

六、建议

(一) 我国重点地方病防治规划要求, 2010年95%的县市要实现消除碘缺乏病目标。各省(区、市)都应明确目标, 不能动摇, 各级政府应坚定实现目标的决心, 履行职责, 努力推进普及碘盐的工作, 保障群众食用合格碘盐, 有效地消除碘缺乏危害。

(二) 解决非碘盐源头问题, 需要依靠当地政府领导和政策支持, 充分发挥相关部门的作用。卫生、盐业部门在积极实施部门职能的同时, 要充分利用现有监测和调查资料, 为政府当好参谋。

(三) 各重点县市, 应由当地政府牵头, 加强对小盐场的管理和整顿, 严格控制各种非碘盐的流入渠道。盐业管理部门和工商、质检、供销等部门要加强对碘盐生产、流通、贩运、销售等各个环节的监督与管理, 有效打击贩销和制售非碘盐的活动。

(四) 针对部分地区存在高碘混杂地区的情况, 建议省卫生行政部门组织开展相应研究工作, 在收集现有资料和进一步调查的基础上, 科学论证, 为落实“分类指导、科学补碘”的方针提供依据。对符合高碘地区划定标准的县市, 应尽快上报有关部门予以确定。