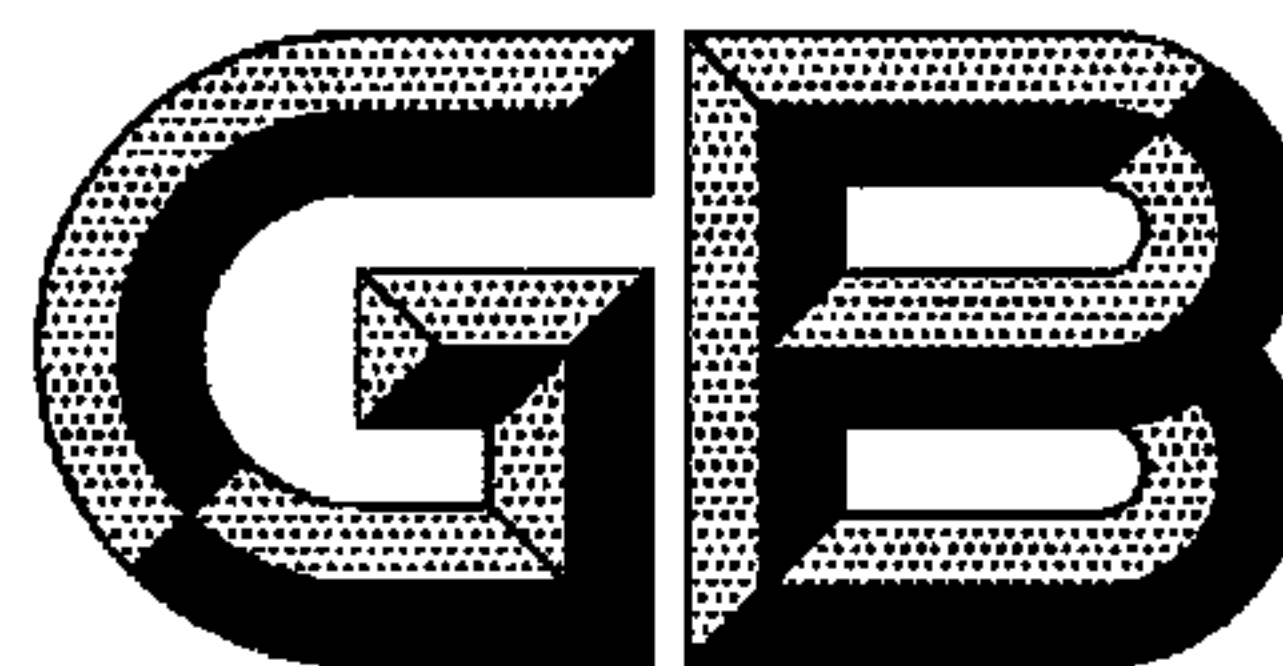




中华人民共和国国家标准

GB 16006—2008
代替 GB 16006—1995

碘缺乏病消除标准

Criteria for elimination of iodine deficiency disorders

2008-06-11 发布

2008-12-01 实施

中华人民共和国卫生部
中国国家标准化管理委员会 发布

前 言

本标准的全部技术内容为强制性。

本标准以世界卫生组织(WHO)、联合国儿童基金会(UNICEF)和国际控制碘缺乏病理事会(ICCID)三个国际组织于1994年推荐的“将碘缺乏病(IDD)作为公共卫生问题予以消除的标准”(参见附录B)和2001年推荐的“将碘缺乏病作为公共卫生问题可持续消除的标准”(参见附录C)为基础,结合我国国情修改。

本标准代替GB 16006—1995《碘缺乏病消除标准》。

自本标准实施之日起,GB 16006—1995《碘缺乏病消除标准》同时废止。

本标准与GB 16006—1995相比主要修改如下:

——修改了碘缺乏病消除指标;

——增加了保障措施部分。

本标准的附录A为规范性附录,附录B和附录C为资料性附录。

本标准由中华人民共和国卫生部提出并归口。

本标准由中华人民共和国卫生部负责解释。

本标准负责起草单位:甘肃省疾病预防控制中心。

本标准参加起草单位:天津医科大学、河南省疾病预防控制中心、辽宁省疾病预防控制中心、新疆维吾尔自治区疾病预防控制中心。

本标准主要起草人:张育新、陈祖培、格鹏飞、郑合明、王健辉、王锋锐。

本标准于1996年首次发布,本次为第一次修订。

碘缺乏病消除标准

1 范围

本标准规定了碘缺乏病的消除标准。

本标准适用于碘缺乏病消除的评估、监测及其防制效果评价。

2 规范性引用文件

下列文件中的条款通过本标准的引用而成为本标准的条款。凡是注日期的引用文件,其随后所有的修改单(不包括勘误的内容)或修订版均不适用于本标准,然而,鼓励根据本标准达成协议的各方研究是否可使用这些文件的最新版本。凡是不注日期的引用文件,其最新版本适用于本标准。

GB 16004 地方性甲状腺肿的诊断及分度标准

GB 16398 儿童少年甲状腺容积的正常值

WS/T 107 尿中碘的砷铈催化分光光度测定方法

3 碘缺乏病消除指标

3.1 碘盐

碘盐覆盖率 $\geq 95\%$ 。

居民户合格碘盐食用率 $> 90\%$ 。

3.2 甲状腺肿

8岁~10岁儿童触诊或超声诊断甲状腺肿大率 $< 5\%$ 。

3.3 尿碘

8岁~10岁儿童:

100 $\mu\text{g/L}$ 以下的比率 $< 50\%$ 。

50 $\mu\text{g/L}$ 以下的比率 $< 20\%$ 。

4 诊断和检测方法

4.1 甲状腺肿大诊断标准见 GB 16004 和 GB 16398。

4.2 尿碘检测方法按 WS/T 107 操作。

5 保障措施

按照附录 A 执行。

附 录 A

(规范性附录)

实现 2010 年消除碘缺乏病目标行动方案

我国是世界上碘缺乏病流行最严重的国家之一,党和政府历来高度重视碘缺乏病的防治工作。我国政府于 1991 年做出到 2000 年实现消除碘缺乏病目标的承诺,并相继颁布了《食盐加碘消除碘缺乏危害管理条例》、《食盐专营办法》,制订了一系列卫生标准和技术方案,从 1996 年起,在全国范围实施了全民食盐加碘为主的综合防治措施;到 2000 年,全国总体上达到消除碘缺乏病指标,消除碘缺乏病工作进入了持续和稳步发展阶段。

2004 年,国务院办公厅转发卫生部等部门《全国重点地方病防治规划(2004—2010 年)》(以下简称《规划》),提出到 2010 年全国各省(自治区、直辖市)及 95% 以上的县(市)实现消除碘缺乏病的目标。目前,全国尚有 7 个省(自治区、直辖市)未实现消除碘缺乏病目标,还有 7 个省(自治区)处于基本实现消除碘缺乏病目标阶段。这些省(自治区、直辖市)主要分布在我国中西部地区,防治工作难度较大。特别是一些原盐产区、少数民族地区和边远贫困山区,由于受自然环境、经济、文化及生活习俗等因素影响,碘盐覆盖率长期处于较低水平,人们仍然遭受缺碘危害,局部地区已出现了地方性克汀病病例。与此同时,近年来,一些已经实现或基本实现消除碘缺乏病目标地区,由于重视不够、疏于防范、淡化管理,防治工作出现滑坡,非碘盐冲销日趋严重,出现碘缺乏病病情反弹趋势。加之自然环境缺碘是难以改变的客观现实,长期坚持补碘措施是持续改善人群碘营养状况的唯一有效途径。因此,我国防治碘缺乏病的形势依然严峻,实现 2010 年消除碘缺乏病目标依然十分艰巨,亟待进一步加强和完善可持续消除碘缺乏病工作机制。根据《国务院办公厅关于进一步加强消除碘缺乏病工作的意见》和《规划》精神,制定本行动方案。

一、强化政府职责,确保目标实现

消除碘缺乏病是关系到提高全民族人口素质,实现民族昌盛,建设社会主义新农村和构建社会主义和谐社会的重要内容,是党和政府关心群众疾苦,坚持以人为本的最直接、最现实体现,各地、各部门要以“三个代表”重要思想为指导,认真落实科学发展观,提高对消除碘缺乏病工作的重要性、艰巨性和长期性认识;进一步强化政府责任,将消除碘缺乏病工作纳入政府的重要议事日程,落实目标责任制和责任追究制;始终坚持“政府领导、齐抓共管、预防为主、科学防治、突出重点、因地制宜、统筹规划、分步实施”的工作原则,建立健全防治工作的领导和协调机制。

已经实现消除碘缺乏病目标的省(自治区、直辖市),要进一步巩固防治成果,加强和完善持续消除碘缺乏病工作的长效机制。尚未实现或基本实现消除碘缺乏病目标的省(自治区、直辖市),要加大工作力度,将年度任务指标逐级分解落实到各级政府及有关部门,确保 2010 年实现消除碘缺乏病的目标。

二、坚持依法防治,完善法律法规

各地、各部门要认真贯彻执行《食盐加碘消除碘缺乏危害管理条例》、《食盐专营办法》等相关法律法规和标准,依法防治碘缺乏病。对于现行相关法律法规及标准与当前防治工作不相适应的,要及时予以修订和完善,依法保证食盐加碘为主的综合防治措施,得到有效落实。

三、政府分级投入,安排防治经费

碘缺乏病是“十一五”期间我国重点防治的地方病之一。地方各级政府要按照财政分级负担的原则,将碘缺乏病防治经费列入财政预算。中央财政通过转移支付,对贫困地区给予适当补助。

四、履行部门职责,落实食盐加碘

食盐加碘是我国消除碘缺乏病长期坚持的主导措施。依照《规划》要求,各部门要各司其职,通力协作,有效落实食盐加碘为主的综合防治措施。

发展改革委、盐业主管部门负责加强碘盐生产、流通环节的管理,保证合格碘盐稳定供应;进一步理

顺盐业管理体制,加快食盐流通现代化建设,建立健全碘盐销售网络。确保碘盐配送到乡村销售网点,保证西部边远贫困地区的碘盐供应。

发展改革委、价格主管部门要进一步加强碘盐价格调控,合理确定碘盐价格水平,推广使用适于西部边远贫困地区消费水平的碘盐品种,利用价格政策,抑制普通碘盐过度包装。要完善区域内统一定价政策,“抽肥补瘦”,进一步减轻边远贫困地区消费者的经济负担,以保证有效提高居民户碘盐覆盖率。

盐业主管部门要合理布设无碘食盐专卖点,保证对不宜食用碘盐的特殊疾病人群,供应无碘食盐。在已明确取消碘盐供应的高碘地区,有序组织无碘食盐供应,并确保无碘食盐不销往缺碘地区。

各级政府要按照制盐行业发展规划,积极推动产业结构调整,做好规模以下小盐田(场、厂)的关停并转工作,领导有关部门依法取缔非定点小盐田(场、厂),查禁私挖滥采。

工商部门和盐业主管部门要加大市场监管,严厉打击非碘盐、不合格碘盐、假冒碘盐冲销市场的违法行为,决不允许工业盐等非碘盐流入食盐市场,维护食盐市场的经营秩序。

质检部门要加大对碘盐生产环节的质量监督、日常监管和执法打假,严把产品质量关,不合格碘盐一律不准出厂销售。

卫生部门要做好餐饮业和集体食堂碘盐的卫生监督,确保餐饮业及集体食堂食用合格碘盐。

五、完善监测体系,突出防治重点

卫生部门负责组织开展碘缺乏病的监测工作,提高监测灵敏度和覆盖率,加强监测管理与质量控制,强化监测与防治干预措施的有机结合,尤其要因地制宜地加强对重点地区、重点人群的监测和防治干预,不断完善监测评估体系,为可持续消除碘缺乏病提供科学依据。

卫生部门要及时将监测信息通报各有关部门,提高信息利用的时效性和有效性。发展改革委、工商、质检和盐业主管等部门要根据各自的监管职能及时调整工作重点,逐步建立监测有序、响应及时、措施有力的长效监测机制。

卫生部门要组织制订应急预案,增强对突发事件的应急处置能力,适时在原盐产区、碘盐覆盖率及合格碘盐食用率较低的地区开展专项调查,发现有病情严重回升的地区,应及时报告当地政府和上级卫生行政部门,采取应急补碘措施,并及时通报国家盐业主管机构,实施应急碘盐供应。

在缺碘严重且普及碘盐暂时有困难的地区,卫生等部门要对严重缺碘的育龄妇女尤其是孕妇、哺乳期妇女等特需人群,因地制宜地采取安全、有效、价格低廉的强化补碘措施,预防智力残疾的发生。

卫生、民政及残联等部门应采取积极措施,对不同类型的地方性克汀病患者进行必要的药物治疗和提供适当的康复服务。

六、强化健康教育,密切部门合作

通过多部门开展多种形式的健康教育活动,使碘缺乏病防治知识家喻户晓,人人皆知,积极营造全社会共同参与防治工作的社会氛围,为建立防治碘缺乏病长效机制奠定基础。要重点面向西部边远、贫困、盐产地及周边等地区人群,提高健康教育的针对性、可及性和有效性。

卫生、发展改革委、广电、教育、妇女儿童、工商、质检、人口和计划生育、妇联、残联、关心下一代工作委员会及盐业等部门、单位要认真组织开展好每年一次的“防治碘缺乏病日”活动,并结合部门职责开展经常性的宣传活动。

报刊、广播、电视、网络等新闻媒体要积极开展多种形式的碘缺乏病防治知识的公益性宣传活动。

教育行政部门要指导、督促中小学校对学生开展经常性健康教育,使学生了解碘缺乏病防治知识。

卫生部门要组织社区卫生服务中心、乡村医疗卫生机构,通过健康咨询、健康教育处方、健康教育宣传栏等形式开展健康教育活动。

人口计生委、残联要重点做好新婚育龄妇女和孕妇等特需人群补碘宣传教育工作,预防智力残疾发生。

盐业销售企业在销售加碘盐时,要在碘盐包装袋上印制碘缺乏病防治知识,在销售网点开展张贴宣传资料、刷写墙体标语等宣传活动。

七、加强科学研究,提高防治水平

卫生部门和盐业主管部门要针对我国持续消除碘缺乏病所面临的科技难点,组织科技攻关,增强科技储备。当前,要重点研究适于我国人群碘营养水平的食盐加碘浓度;探索在西部边远、贫困和少数民族地区切实可行的综合防治措施;研究和完善我国碘缺乏病监测体系和技术方案;开展特需人群碘营养监测技术的应用研究。通过科技攻关,为实现可持续消除碘缺乏病目标,提供技术保障。

各地要依据本行动方案,制定落实具体任务和工作目标的行动计划,全面部署,认真实施,确保成效。

卫生部会同发展改革委、财政部等有关部门和单位,按照《规划》的要求,制定 2007 年中期考核评估方案和 2011 年终期考核评估方案,全面考核评估消除碘缺乏病目标的实施情况。

——《卫生部、国家发展改革委、教育部、财政部、国家人口计生委、国家工商总局、国家质检总局、国家广电总局、全国妇联、中国残联、国务院妇儿工委办公室、中国关心下一代工作委员会、中国盐业总公司文件(卫疾控发[2006]443 号)》

附 录 B
(资料性附录)

将碘缺乏病作为公共卫生问题予以消除的标准

世界卫生组织、联合国儿童基金会、国际控制碘缺乏病理事会 1994 年推荐的“将碘缺乏病作为公共卫生问题予以消除的标准”,列表如下:

表 B.1 将碘缺乏病作为公共卫生问题予以消除的标准(1994 年)

指 标	标 准
碘盐: 食用合格碘盐的家庭比率	>90%
尿碘: 6 岁~12 岁在校学生 低于 100 $\mu\text{g/L}$ 的比率 低于 50 $\mu\text{g/L}$ 的比率	<50% <20%
甲状腺大小: 6 岁~12 岁在校学生 触诊或超声诊断: 甲状腺肿大率	<5%
新生儿 TSH: 全血 TSH 水平 >5 mU/L 的比率	<3%

附 录 C
(资料性附录)

将碘缺乏病作为公共卫生问题可持续消除的标准

世界卫生组织、联合国儿童基金会、国际控制碘缺乏病理事会 2001 年推荐的“将碘缺乏病作为公共卫生问题可持续消除的标准”，列表如下：

表 C.1 将碘缺乏病作为公共卫生问题可持续消除的标准(2001 年)

指 标	标 准
碘盐： 食用合格碘盐的家庭比率	>90%
尿碘： 6 岁~12 岁在校学生 低于 100 μg/L 的比率 低于 50 μg/L 的比率	<50% <20%
管理指标 ^a	10 项中至少达到 8 项
^a 以下为 10 项管理指标： 1) 有一个运转有效的、由多部门参与的国家级实体(或委员会)负责政府的国家消除碘缺乏病计划(委员会应当由多部门组成,包括营养、医学、教育、盐业、媒体和消费者,其主席由卫生部任命)； 2) 有对全民食盐加碘和消除碘缺乏病的政治承诺； 3) 有负责国家消除碘缺乏病计划工作的执行官员； 4) 有全民食盐加碘的法律或法规；理想的法律和法规应涵盖人和农业(牲畜)都食用碘盐,如果后者不能被涵盖,则不能排除一个国家被认定为消除碘缺乏病； 5) 承诺对消除碘缺乏病的进展进行评估和再评估,使实验室应有能力提供盐碘和尿碘的准确资料； 6) 有对公众开展碘缺乏病和食用碘盐重要性的健康教育以及进行社会动员的计划； 7) 有碘盐在生产、销售和居民户水平的定期监测资料； 8) 有学龄儿童尿碘定期监测的实验室资料,还应有来自高危地区的适当抽样数据； 9) 有盐业保障碘盐质量的合作； 10) 有盐碘、尿碘、TSH(如果可能)的监测结果,即定期监测的数据库,并向公众发布。	

参 考 文 献

- [1] 食盐加碘消除碘缺乏危害管理条例. 中华人民共和国国务院. 1994-10-1.
 - [2] 中华人民共和国母婴保健法. 全国人大常委会 中华人民共和国主席令. 1995-6-1.
 - [3] 实现 2010 年消除碘缺乏病目标行动方案. 卫生部, 国家发展改革委, 教育部, 财政部, 国家人口计生委, 国家工商总局, 国家质检总局, 国家广电总局, 全国妇联, 中国残联, 国务院妇儿工委办公室, 中国关心下一代工作委员会, 中国盐业总公司. 2006-11-15.
 - [4] 全国重点地方病防治规划(2004~2010 年). 国务院办公厅. 2004-10-14.
 - [5] 中国 2000 年消除碘缺乏病规划纲要. 国务院办公厅. 1994-9-21.
 - [6] GB 16006—1995 碘缺乏病消除标准.
 - [7] 实现消除碘缺乏病阶段目标评估方案. 卫生部, 国家轻工业局, 教育部, 国家工商行政管理局, 国家质量技术监督局. 1999-2-5.
 - [8] 食盐专营管理办法. 中华人民共和国国务院. 1996-5-27.
 - [9] WHO/UNCEF/ICC 碘缺乏病: Indicators for assessing Iodine Deficiency Disorders and their control through salt iodization. WHO/NUT, 1994. 6; p36.
 - [10] Assessment of Iodine Deficiency Disorders and Monitoring their Elimination—A guide for programme managers. WHO/NHD, 2001. 1; p61.
-