　市人民政府办公室关于印发咸宁市防治慢性病中长期规划（2018—2025年）的通知

咸政办发〔2018〕40号

各县、市、区人民政府，市政府相关部门，咸宁高新区管委会：

　　《咸宁市防治慢性病中长期规划（2018-2025年）》已经市人民政府同意，现印发给你们，请结合实际，认真组织实施。

　　咸宁市人民政府办公室

　　2018年8月21日

　　（此件公开发布）

　　咸宁市防治慢性病中长期规划（2018—2025年）

　　为贯彻落实《省人民政府办公厅关于印发<湖北省防治慢性病中长期规划(2017—2025年)>的通知》（鄂政办发〔2017〕86号）和《中共咸宁市委、咸宁市人民政府关于印发<“健康咸宁2030”行动纲要>的通知》（咸发〔2017〕22号）精神，提升全民健康素质，推进健康咸宁建设，结合我市实际，制定本规划。

　　一、规划背景

　　本规划所指慢性病主要包括心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病和口腔疾病，以及内分泌、肾脏、骨骼、神经等疾病。慢性病是严重威胁我国居民健康的一类疾病，已成为影响国家经济社会发展的重大公共卫生问题。慢性病的发生和流行与经济、社会、人口、行为、环境等因素密切相关。随着工业化、城镇化、老龄化进程的加快，慢性病已成为影响我市居民健康和生活质量的主要疾病，严重影响经济社会发展。

　　近年来，在各级党委、政府的高度重视和相关部门的大力配合下，我市健康支持性环境持续改善，群众健康素养逐步提升，初步形成了慢性病综合防治工作机制和防治服务网络。但是仍然存在全社会对慢性病危害认识不足，政府主导、多部门合作、全社会参与的工作机制尚未完全建立等问题。慢性病防治工作还不能完全适应经济社会快速发展的需要，与人民群众不断提高的健康需求还有较大差距，加强慢性病防治工作仍然任重道远。

　　二、总体要求

　　（一）指导思想。

　　以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大精神，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，坚持把人民健康放在优先发展战略地位，以健康需求和解决人民群众主要健康问题为导向，以提高人民健康水平为中心，以控制慢性病危险因素、建设健康支持性环境为重点，以健康促进和健康管理为手段，提升全民健康素质，降低高危人群发病风险，提高患者生存质量，减少可预防的慢性病发病、死亡和残疾，提高居民健康期望寿命，为推进健康咸宁建设奠定坚实基础。

　　（二）基本原则。

　　坚持统筹协调。统筹各方资源，健全政府主导、部门协作、社会动员、全民参与的慢性病综合防治机制，将健康融入所有政策，调动社会和个人参与防治的积极性，构建并完善自管为主、人际互助、社会支持、政府指导的健康管理模式，营造有利于慢性病防治的社会环境。

　　坚持预防为主。积极推动由疾病治疗向健康管理转变，加强医防协同。加强行为和环境危险因素控制，强化慢性病早期筛查和早期发现，坚持中西医并重，为居民提供公平可及、系统连续的预防、治疗、康复、健康促进等一体化的慢性病防治服务。

　　坚持分类指导。根据不同人群慢性病流行特征和防治需求，确定针对性的防治目标和策略，实施有效防控措施。充分发挥国家级和省级慢性病综合防控示范区的典型引领作用，全面提升全市慢性病防治水平。

　　（三）规划目标。

　　到2020年，咸宁市慢性病防控环境显著改善，降低因慢性病导致的过早死亡率，力争30—70岁人群因心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病导致的过早死亡率较2015年降低10%。到2025年，慢性病危险因素得到有效控制，实现全人群全生命周期健康管理，力争30—70岁人群因心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病导致的过早死亡率较2015年降低20%。逐步提高居民健康期望寿命，有效控制慢性病疾病负担的增长。

　　咸宁市慢性病防治中长期规划（2018—2025年）主要指标

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 主要指标 | 基   线 | 2020年 | 2025年 | 属   性 |
| 重大慢性病过早死亡率（%） | 17.53 | 下降10% | 下降20% | 预期性 |
| 心脑血管疾病死亡率(/10万) | 263.86 | 下降10% | 下降15% | 预期性 |
| 总体癌症5年生存率（%） | 30.9(国标) | 提高5% | 提高10% | 预期性 |
| 高发地区重点癌种早诊率（%） | 48(国标) | 55 | 60 | 预期性 |
| 70岁以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率(1/10万) | 9.73 | 下降10% | 下降15% | 预期性 |
| 40岁以上居民肺功能检测率（%） | 7.1(国标) | 15 | 25 | 预期性 |
| 高血压患者管理人数（万人） | 19.61 | 22.16 | 24.32 | 预期性 |
| 糖尿病患者管理人数（万人） | 5.21 | 6.93 | 7.92 | 预期性 |
| 高血压、糖尿病患者规范管理率（%） | 55 | 65 | 70 | 预期性 |
| 35岁以上居民年度血脂检测率（%） | 19.4(国标) | 25 | 30 | 预期性 |
| 65岁以上老年人中医药健康管理率（%） | 45(国标) | 65 | 80 | 预期性 |
| 居民健康素养水平（%） | 11.58％ | 大于26% | 大于30% | 预期性 |
| 居民重点慢性病核心知识知晓率 |  | 60 | 70 | 预期性 |
| 经常参加体育锻炼的人数（万人） | 60 | 80 | 100 | 预期性 |
| 15岁以上人群吸烟率（%） | 27.7(国标) | 控制在25%以内 | 控制在20%以内 | 预期性 |
| 人均每日食盐摄入量（克） | 9.8（省标） | 下降10% | 下降15% | 预期性 |
| 国家慢性病综合防控示范区覆盖率（%） | 0 | 20% | 25% | 预期性 |

　　三、策略与措施

　　（一）开展慢性病防治健康教育。

　　将健康教育纳入国民教育体系，完善全民健康教育覆盖制度，共同建设持续发展的健康环境。建立慢性病信息和防治知识权威发布平台，定期发布健康核心信息。充分利用主流媒体和新媒体开展形式多样的慢性病防治宣传教育。到2020年，全市居民重点慢性病核心知识知晓率达到60%，2025年提高到70%。（市卫计委、市文新广局、咸宁日报社、咸宁广播电视台负责，列第一位者为牵头单位，下同）

　　（二）倡导健康生活方式。

　　全面加强幼儿园、中小学营养均衡、口腔保健、视力保护等健康知识和行为方式教育，鼓励机关、企事业单位开展工间健身和职工运动会、健步走、健康知识竞赛等活动。深入推进全民健康素养促进行动、健康中国行、“三减三健”（减盐、减油、减糖、健康口腔、健康体重、健康骨骼）等专项行动，广泛宣传合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡等健康科普知识，倡导健康文明生活方式。发挥中医治未病优势，大力推广传统养生健身法。贯彻落实《咸宁市全民健身实施计划（2016—2020年）》，推动全民健身生活化，提高全民健康素质。（市卫计委、市教育局、市体育局、市文新广局、市总工会、团市委、市妇联负责）

　　（三）推进慢性病早诊早治。

　　强化社区卫生服务中心和乡（镇）卫生院能力建设，逐步提供血糖、血脂、口腔预防保健、简易肺功能测定和大便隐血检测等服务。全面实施35岁以上人群首诊测血压，发现高血压患者和高危人群，及时提供干预指导。在高危人群中逐步开展上消化道癌、妇女“两癌”等有成熟筛查技术的癌症早诊早治工作。推广老年人健康体检，推动癌症、脑卒中、冠心病等慢性病的机会性筛查。健全学生健康管理制度，落实学生健康体检，加强学生近视、肥胖等中小学常见病及常见健康问题的防治工作。将口腔健康检查纳入常规体检内容，将肺功能检查和骨密度检测项目纳入40岁以上人群的常规体检内容。逐步将临床可诊断、治疗有手段、群众可接受、财政能负担的疾病筛检技术列为公共卫生措施。（市卫计委、市财政局、市教育局负责）

　　（四）强化高危人群健康干预。

　　社区卫生服务中心和乡（镇）卫生院逐步开展超重肥胖、血压血糖升高、血脂异常等慢性病高危人群的患病风险评估和干预指导，充分利用健康体检结果，为患者、高风险人群和社区居民提供综合性、个性化的健康保健服务。鼓励有条件的专业公共卫生机构和医疗机构开设戒烟咨询热线、戒烟门诊、心理健康热线等服务，引导公众科学戒烟，强化心理健康自我管理意识。加大牙周病、龋病等口腔常见病干预力度，加强儿童口腔卫生健康教育和行为养成干预，实施儿童口腔检查、局部用氟、窝沟封闭等措施，12岁儿童患龋率控制在30%以内。重视老年人常见慢性病、口腔疾病、心理健康的指导、干预和健康管理，维护和促进老年人功能性健康。推进体医融合，在有条件的机构开设运动指导门诊，开具运动处方，提供运动健康服务。探索开展集预防、评估、随访、干预、指导于一体的职工健康管理服务，利用大数据、可穿戴设备等手段，发展慢性病高危人群健康干预适宜技术。（市卫计委、市体育局、市教育局负责）

　　（五）落实分级诊疗制度。

　　优先将慢性病患者纳入家庭医生签约服务范围，积极推进高血压、糖尿病、心脑血管疾病、肿瘤、慢性呼吸系统疾病等患者的分级诊疗。强化城市医院、县级医院、基层医疗卫生机构分工协作，明确和落实不同医疗机构慢性病诊疗功能定位，大型医院为慢性病患者提供精准诊断和适宜于基层长期维持治疗的方案，基层医疗机构承担普通门诊、康复和护理等服务。对于超出基层医疗卫生机构功能定位和服务能力的慢性病，由基层医疗卫生机构为患者提供向上转诊服务。完善双向转诊工作流程，重点畅通慢性期、恢复期患者向下转诊渠道，逐步实现不同级别、不同类别医疗机构之间的有序转诊。（市卫计委负责）

　　（六）规范诊疗服务行为。

　　全面实施临床路径管理，规范诊疗行为，优化诊疗流程。进一步推动远程诊疗中心、检查中心等建设，基本实现医疗机构检验、检查结果互认。建设医疗质量管理与控制信息化平台，加强慢性病全行业全方位、实时管理与控制，持续改进医疗质量和医疗安全。加强卒中中心建设，努力缩短急性心脑血管疾病发病到就诊有效处理的时间，推广应用癌症个体化规范治疗方案，降低患者死亡率。（市卫计委负责）

　　（七）完善防治结合体系。

　　探索健全“防、治、管”相结合的慢性病防控模式，整合各级各类医疗卫生机构的服务功能，建立健全分工协作、优势互补的合作机制，推进慢性病预防、治疗、管理等工作融合开展，提供面向全人群、覆盖全周期，系统、连续、整合的健康服务。基层医疗卫生机构负责规范完善健康档案，充分利用基本公共卫生服务信息平台，以高血压、糖尿病等高发慢性病为重点，具体实施人群健康促进、高危人群发现和指导、患者干预和随访管理等基本医疗卫生服务，逐步实施以社区、乡镇为单位的健康监测与干预。医院承担慢性病病例相关信息登记报告、危重急症病人诊疗工作，逐步将符合条件的癌症、脑卒中等重大慢性病早诊早治适宜技术按规定纳入诊疗常规，并为基层医疗卫生机构提供技术支持，同时配备专业人员，履行公共卫生职责。疾病预防控制机构负责慢性病及其危险因素监测和流行病学调查，收集、分析基础监测数据，开展综合防控干预策略与措施实施指导和防控效果考核评价，为基层医疗卫生机构提供技术支持。

　　充分发挥市疾控中心、市中心医院、市中医医院在政策咨询、标准规范制定、监测评价、人才培养、技术指导等方面的作用。支持有条件的医疗机构争创心血管病、癌症等慢性病区域中心，建立由区域和基层中医专科专病诊疗中心构成的中医专科专病防治体系。各地要明确具体的医疗卫生机构承担对辖区内心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病等慢性病防治的技术指导。通过政府购买服务等方式，鼓励各级各类服务机构参与慢性病高危人群风险评估、健康咨询和健康管理。（市卫计委、市发改委、市财政局负责）

　　（八）引导社会资本参与慢性病防治。

　　倡导“每个人是自己健康第一责任人”理念，明确政府、医疗卫生机构和家庭、个人等各方在健康管理方面的责任，完善健康管理服务内容和服务流程。鼓励、引导社会力量举办医疗、体检、养老和养生保健机构，支持公益慈善组织参与所在区域医疗服务、健康管理与促进、健康保险以及相关慢性病防治服务。鼓励有资质的商业保险机构开发与基本医疗保险相衔接的商业健康保险产品，开展各类慢性病相关保险经办服务。创新服务模式，培育以个性化服务、会员制经营、整体式推进为特色的健康服务市场，促进覆盖全生命周期、内涵丰富、结构合理的健康服务业体系发展。建立多元化资金筹措机制，拓宽慢性病防治公益事业投融资渠道，鼓励社会资本投向慢性病防治服务和社区康复等领域。（市发改委、市财政局、市民政局、市卫计委、市保险行业协会按职责分工分别负责）

　　（九）强化政策保障。

　　坚持“三医联动”，逐步完善城乡居民医保门诊统筹、大病保险制度等相关政策，逐步扩大慢性病门诊特殊病种范围，深化医保支付改革，探索基层医疗卫生机构对慢性病患者按人头打包付费。按规定对符合条件的患慢性病的城乡低保对象、特困人员实施医疗救助，将因病致贫、因病返贫农村建档立卡贫困人口列为慢性病防治重点对象，全面提升农村建档立卡贫困人口健康水平。鼓励公益慈善组织开展对特殊人群的医疗扶助。运用价格和医保支付杠杆加以引导，完善不同级别医疗机构的医保差异化支付政策，将优质资源向贫困地区和农村延伸，推动慢性病防治工作重心下移、资源下沉。（市民政局、市财政局、市人社局、市卫计委按职责分工分别负责）

　　（十）强化药品供应保障。

　　统筹做好分类采购，着力构建公立医院药品采购新机制。做好专利到期药物的仿制和生产，提升仿制药质量，对于尚不能仿制的，积极通过药品价格谈判等方法，合理降低采购价格。进一步完善基本药物目录，加强二级以上医院与基层医疗卫生机构用药衔接。探索多种方式满足患者用药需求，发挥中医药在慢性病防治中的优势作用及社会药店在基层药品供应中的保障作用，提高药物的可及性。（市经信委、市商务局、市食药监局、市卫计委按职责分工分别负责）

　　（十一）营造健康环境。

　　推动绿色清洁生产，强化职业病防治。大力开展城乡环境综合整治行动，加强公共服务设施建设，加快农村无害化卫生厕所建设，做好病媒生物综合防控，提供完善的文化、科教、休闲、健身等功能，优化人居环境。建设健康步道、健康主题公园等运动健身设施，推动有条件的学校体育场馆设施在课后和节假日对本校师生和公众有序开放，提高公共体育设施开放程度和利用率，推动全民健身和全民健康生活方式深度融合。积极推进无烟环境建设，逐步实现室内公共场所全面禁烟。以《咸宁市环境保护“十三五”规划》实施为抓手，持续改善环境质量，降低环境污染对健康的影响。严格执行不得向未成年人出售烟酒的有关法律规定，减少居民有害饮酒。实施国民营养计划，广泛宣传适合不同人群的膳食指南，建立健全居民营养监测制度。加强食品安全和饮用水安全保障工作，调整和优化食物结构，倡导膳食多样化，推行营养标签，引导企业生产销售、消费者科学选择营养健康食品。（市发改委、市环保局、市安监局、市教育局、市住建委、市农业局、市水务局、市卫计委、市体育局、市食药监局按职责分工分别负责）

　　（十二）推动慢性病综合防控示范区创建。

　　积极开展国家级和省级慢性病综合防控示范区创建，将示范区建设与卫生城镇创建和健康城镇、健康促进县（市、区）建设紧密结合，与分级诊疗、家庭医生签约服务相融合，扩展慢性病综合防控示范区创建范围和服务内涵，将示范建设成果向上扩展、向下延伸。加强对已建成慢性病综防示范区的管理，巩固提升示范区创建成果，总结推广经验，扩大示范效应，推动形成政府主导、部门齐抓共管、社会广泛参与的慢性病防控工作格局。（各县市区政府负责，市卫计委负责技术指导）

　　（十三）促进医养融合发展。

　　促进慢性病全程防治管理服务与居家、社区、机构养老紧密结合，在养老机构、社区和居民家庭开展老年保健、老年慢性病防治和康复护理，维护和促进老年人功能健康。以国家级医养结合试点市建设为契机，初步建立符合咸宁实际的医养结合政策体系、服务标准和管理规范，建立健全医养结合机制，促进养老机构和医疗机构双向合作。鼓励基层医疗卫生机构与老年人家庭建立签约服务关系，开展上门诊视、健康查体、健康管理、养生保健等服务。支持有条件的养老机构内设医疗机构，有条件的二级以上综合医院和中医医院设置老年病科，增加老年病床数量，为老年人就医提供优先便利服务。积极推进面向养老机构的远程医疗服务试点。（市民政局、市卫计委按职责分工分别负责）

　　（十四）加强互联网成果应用和科技创新。

　　推动移动互联网、云计算、大数据、物联网、基因检测技术、可穿戴设备与慢性病管理服务的深度融合，利用信息技术丰富慢性病防治手段和工作内容，推进预约诊疗、在线随访、疾病管理、健康管理等网络服务应用。

　　鼓励医院、高校、公共卫生专业机构、企业等以信息、生物和医学科技融合发展为引领，加强慢性病防治基础研究、应用研究、转化医学研究和卫生经济学研究，推进慢性病致病因素、发病机制、预防干预、诊疗康复研究，开发相关创新药物和医疗器械等产品，支持基因检测等新技术、新产品在慢性病防治领域的推广应用。针对中医药具有优势的慢性病病种，提供中医体质辨识、亚健康调理、季节养生和预防保健等特色服务，总结形成慢性病中医健康干预方案并推广应用，使其在慢性病防治中发挥独特作用。结合工作实际需求，遴选成熟有效的慢性病预防、诊疗、康复保健、中医药等适宜技术，加快科技成果转化和应用推广。开展慢性病社会决定因素与疾病负担研究，探索有效的慢性病防控路径。（市发改委、市经信委、市财政局、市卫计委、市环保局、市科技局、按职责分工分别负责）

　　（十五）健全监测评估体系。

　　整合单病种、单因素慢性病及其危险因素监测信息，实现相关系统互联互通。健全死因监测、肿瘤登记和心脑血管事件报告制度，建立市级和辖区慢性病与营养监测信息网络报告机制，逐步实现重点慢性病发病、患病、死亡和危险因素信息实时更新，定期发布慢性病相关监测信息。基本摸清辖区内主要慢性病状况、影响因素和疾病负担。加强大数据的信息分析与利用，掌握慢性病流行规律及特点，确定主要健康问题，为制定慢性病防治政策与策略提供循证依据。加强水、土壤、空气等环境介质和工作场所等环境质量、农产品质量安全监测，逐步实现跨行业、跨部门、跨层级的纵向报告和横向交换，动态实施环境、食物等因素与健康的风险评估与预警。（市科技局、市公安局、市人社局、市卫计委、市环保局、市农业局按职责分工分别负责）

　　四、保障措施

　　（一）强化组织领导。

　　各地政府要将慢性病防治作为健康咸宁建设和深化医药卫生体制改革的重点内容，纳入地方重要民生工程，确定工作目标和考核指标，强化组织实施。建立健全慢性病防治工作协调机制，定期研究解决慢性病防治工作中的重大问题。

　　（二）落实部门责任。

　　全面实施健康融入所有政策，健全工作机制，共同落实慢性病防治各项措施。卫生计生部门要会同有关部门共同组织实施本规划并开展监督评估。发展改革部门要将慢性病防治列入经济社会发展规划，加强慢性病防治能力建设，保障慢性病防治工作的基本条件。财政部门要根据经济社会发展水平、疾病谱的转变以及疾病负担的变化，按照政府卫生投入相关政策规定落实慢性病防治经费，专款专用。教育部门要将营养、慢性病和口腔卫生知识纳入中小学健康教育教学内容，监督、管理和保证中小学生校园锻炼的时间和质量。人社部门和卫生计生部门要进一步完善门诊相关保障政策和支付机制，发挥医保控费作用。体育部门要积极推行《全民健身计划》，提高人均体育场地面积和经常参加体育锻炼人口与比例，科学指导并开展群众性体育活动。民政部门要逐步加大救助力度，对符合当地医疗救助条件的慢性病患者及家庭，积极纳入医疗救助范围。民政、公安、体育和统计部门积极配合卫生计生部门做好殡葬、户籍信息、体质监测、统计等数据的交换、核对和共享，保证人群健康数据的科学性、权威性与可靠性。

　　科技、物价、经信、环保、住建、农业、商务、文新广、安监、食药监等部门要积极履行各自职责，形成慢性病防治工作合力。市政府将督促各部门认真落实职责，确保规划指标的按时完成。

　　（三）加强人才培养。

　　完善有利于人才培养使用的政策措施，注重健康教育、健康管理、医疗、公共卫生、护理、康复、营养、中医药、体育和健身指导等人才的培养。加强医教协同，深化院校教育改革，加强对医学专业和体育运动康复专业慢性病防治相关知识和能力的教育培养。加强有针对性的继续医学教育，制定相关技术规范与诊疗路径，加大对公共卫生医师、临床专业医师、健康管理师、营养师等慢性病防治人才培训力度，加强慢性病防治复合型、实用性人才培养。完善专业技术职称评定制度，促进人才成长发展和合理流动。

　　(四)广泛开展社会动员。

　　各地、各部门要结合健康咸宁建设，广泛宣传党和国家关于维护促进人民健康的重大战略思想和方针政策，宣传实施慢性病综合防控战略的重大意义、目标任务和策略措施。加强正面宣传、舆论监督、科学引导和典型报道，增强社会对慢性病防治的普遍认知，形成全社会关心支持慢性病防治的良好氛围。

　　五、督导与评估

　　各相关部门要各负其责，明确任务和分工，及时掌握工作进展，定期交流信息，联合开展督查和效果评价。2020年对规划实施情况进行中期评估，2025年组织规划实施的终期评估。各地要建立监督评价机制，组织开展规划实施进度和效果评价，将规划实施情况作为政府督查督办的重要事项，推动各项规划目标任务落地落实。