

浙江省人民政府办公厅文件

浙政办发〔2017〕130号

浙江省人民政府办公厅关于印发浙江省 防治慢性病中长期规划(2017—2025年)的通知

各市、县(市、区)人民政府,省政府直属各单位:

《浙江省防治慢性病中长期规划(2017—2025年)》已经省政府同意,现印发给你们,请结合实际认真贯彻执行。

浙江省人民政府办公厅

2017年11月24日

(此件公开发布)

浙江省防治慢性病中长期规划(2017—2025 年)

为贯彻落实《国务院办公厅关于印发中国防治慢性病中长期规划(2017—2025 年)的通知》(国办发〔2017〕12 号)、《中共浙江省委浙江人民政府关于印发〈健康浙江 2030 行动纲要〉的通知》(浙委发〔2016〕36 号)精神,加强我省慢性病防治工作,降低疾病负担,全方位、全周期保障人民健康,制定本规划。

一、规划目标

到 2020 年,居民健康素养进一步提高,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。

浙江省防治慢性病中长期规划(2017—2025 年)主要指标

主要指标	基线 (2015 年)	2020 年	2025 年	属性
人均期望寿命(岁)	78.22	78.5	79.0	预期性

心脑血管疾病死亡率(1/10万)	212.15	201.54	190.94	预期性
总体癌症5年生存率(%)	39.8	41.8	43.8	预期性
重点癌种早诊率(%)	—	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)	6.29	低于全国平均水平	低于全国平均水平	预期性
40岁以上居民肺功能检测率(%)	—	15	25	预期性
高血压患者管理人数(万人)	476	510	555	预期性
糖尿病患者管理人数(万人)	121	145	170	预期性
高血压、糖尿病患者规范管理率(%)	68.58	75	75	预期性
高血压高危人群管理人数(万人)	137	150	175	预期性
糖尿病高危人群管理人数(万人)	98	125	150	预期性
35岁以上居民年度血脂检测率(%)	—	30	35	预期性
65岁以上老年人中医药健康管理率(%)	50	65	80	预期性
健康支持性环境个数(个)	4432	6500	8000	预期性
居民健康素养水平(%)	18	24	28	预期性
经常参加体育锻炼的比例(%)	35.8	38	40	预期性
15岁以上人群吸烟率(%)	22.9	小于22	小于20	预期性
人均每日食盐摄入量(克)	13.7	下降10%	下降15%	预期性
国家慢性病综合防控示范区覆盖率(%)	24.4	30	33	预期性
国民体质监测合格率	90.4%	91%以上	94%	预期性
慢性病防控专业人员占疾病预防控制机构专业人员比例(%)	6.5	8	10	预期性

二、策略与措施

(一) 倡导健康生活。根据我省慢性病疾病谱,组织编制科学实用的慢性病防治知识和信息指南,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。深入推进全民健康素养促进行动、健康中国行、健康家庭行动等活动,提升健康教育效果。全面加强幼儿园、中小学营养均衡、肥胖预防、口腔保健、视力保护

等健康知识和行为方式教育。推进全民健康生活方式行动,重点开展“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,促成健康意识向健康行为的转变。实施全民健身计划,普及科学健身知识和健身方法。发挥中医治未病优势,大力推广传统养生健身知识和方法。到 2020 年和 2025 年,居民重点慢性病核心知识知晓率分别达到 60% 和 70%。

(二)强化健康管理。全面实施 35 岁以上人群首诊测血压。基层医疗卫生机构逐步提供血糖血脂检测、口腔预防保健、简易肺功能测定和大便隐血检测等服务。在高发地区和高危人群中逐步开展乳腺癌、宫颈癌、上消化道癌、大肠癌等有成熟筛查技术的癌症早诊早治工作。积极推进心脑血管疾病等慢性病风险评估工作,早期识别高危人群,开展综合干预工作,降低慢性病的发病率、致残率和死亡率。依托专业公共卫生机构和医疗机构,开设戒烟咨询热线,提供戒烟门诊等服务。促进体医融合,在有条件的机构开设运动指导门诊,提供运动健康服务。加大牙周病、龋病等口腔常见病发现、干预和管理力度,实施儿童局部用氟、窝沟封闭等口腔保健措施,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、心理健康的指导与干预。探索开展集慢性病预防、风险评估、随访、干预指导于一体的职工健康管理服务。

(三)强化规范诊疗。以高血压、糖尿病、肿瘤、心脑血管疾病等慢性病为突破口,明确和落实各级各类医疗机构急慢病诊疗服务功能,健全治疗—康复—长期护理服务链,为患者提供科学、适

宜、连续的诊疗服务。建设医疗质量管理与控制信息化平台,加强慢性病诊疗服务实时管理与控制。规范高血压和糖尿病的分级管理,逐步提高规范管理率和控制率。全面实施临床路径管理,规范诊疗行为,优化诊疗流程,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。出台脑卒中、血脂异常、慢性阻塞性肺疾病等常见慢性病防治技术规范,提高慢性病防治的规范性。基本实现医疗机构检查、检验结果互认。

(四)促进医防协同。推进慢性病防、治、管整体融合发展。疾病预防控制机构、专病防治机构、医院和基层医疗卫生机构要建立健全分工协作、优势互补、信息共享的工作机制。加强各级医疗卫生机构慢性病防控队伍建设,推进县域医疗服务共同体建设和乡村卫生服务一体化管理,完善责任医生签约服务制度,优先将慢性病患者纳入基层责任医生签约服务范围,提高基层公共卫生服务能力,满足慢性病防治需求。

(五)完善保障政策。健全基本公共卫生服务项目包遴选和动态调整机制,适时调整人均基本公共卫生服务项目经费标准,完善政府购买机制。探索按辖区管理的慢性病患者人头向基层医疗卫生机构实施打包付费。逐步将临床可诊断、治疗有手段、群众可接受、政府能负担的疾病筛检技术列为公共卫生措施。完善不同级别医疗机构的医保差异化支付政策,推动慢性病防治工作重心下移、资源下沉。按规定对符合条件的患慢性病的城乡低保对象、

特困人员等实施医疗救助。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。发挥社会药店在基层的药品供应保障作用,提高药物的可及性。老年慢性病患者可以由签约责任医生开具慢性病长期药品处方,探索以多种方式满足患者用药需求。

(六)建设健康支持性环境。以美丽浙江建设为依托,坚持绿色发展理念,实施环境防治计划及污染物综合控制,建立健全环境与健康监测、调查、风险评估制度,降低环境污染对健康的影响。优化人居环境,大力推动健康步道、健康主题公园、健康一条街、健康社区、健康单位、健康学校、健康酒店、健康食堂(餐厅)等支持性环境建设。以慢性病综合防控示范区建设为抓手,紧密结合卫生城镇创建和健康浙江建设先进市县创建要求,与分级诊疗、责任医生签约服务相融合,培育适合不同地区特点的慢性病综合防控模式,形成慢性病防控长效工作机制。坚持突出特色创新,促进均衡发展,带动慢性病防治管理水平整体提升。

(七)强化科技支撑。整合单病种、单因素慢性病及其危险因素监测信息,推进卫生区域平台建设,实现相关系统互联互通。健全死因监测和肿瘤随访登记报告制度,建立省级和区域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。加强慢性病防治科研布局,推进相关科学研究和新技术适宜技术开发。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

基础研究、应用研究和转化医学研究。统筹优势力量,推进慢性病致病因素、发病机制、预防干预、诊疗康复、医疗器械、新型疫苗和创新药物等研究。针对中医药具有优势的慢性病病种,总结形成慢性病中医健康干预方案并推广应用。结合我省慢性病防治需求,遴选成熟有效的慢性病预防、诊疗、康复保健适宜技术,加快成果转化和推广应用。

三、工作机制

(一)加强组织领导。各市、县(市、区)要将慢性病防治作为健康浙江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,落实领导责任、保障责任、管理责任和监督责任,建立问责制度。制定本地区慢性病防治规划及实施方案,确定工作目标和考核指标,强化组织实施。

(二)完善推进机制。建立健全慢性病防治工作协调机制,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。财政部门要落实相关经费。人社部门要进一步完善医保支付政策。教育、科技、经信、民政、环保、建设、农业、商务、新闻出版广电、体育、安监、食品药品监管、中医药等部门要树立把健康融入所有政策的理念,将慢性病防治工作与日常工作有机结合,推动形成慢性病防治工作合力。

(三)加强人才培养。加强健康教育、健康管理、医疗、公共卫生、护理、康复及中医药等领域人才培养。在基层卫生人才培养、

住院医师和公共卫生医师规范化培训及继续医学教育中,强化慢性病防治内容,不断提升防治技能。

(四)强化督导评估。省卫生计生委要会同有关部门制定本规划实施分工方案,各相关部门要各负其责,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,结合《健康浙江 2030 行动纲要》要求,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实。

抄送:省委各部门,省人大常委会、省政协办公厅,省军区,省监委,省法院,省检察院。

浙江省人民政府办公厅

2017 年 11 月 30 日印发

