

价，2020 年对规划实施情况进行中期和终期评估。各县（区、管委会）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。

莆田市人民政府办公室文件

莆政办〔2018〕148 号

莆田市人民政府办公室关于印发莆田市慢性病中长期规划（2018 年-2025 年）的通知

各县（区）人民政府（管委会），市直有关单位：

《莆田市慢性病中长期规划（2018 年-2025 年）》已经市政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

莆田市人民政府办公室
2018 年 12 月 21 日

抄送：市委、市人大常委会、市政协办公室。

莆田市人民政府办公室 2018 年 12 月 23 日印发

（此件主动公开）

关于莆田市慢性病中长期规划 (2018 年—2025 年)

为进一步加强我市慢性非传染性疾病（以下简称慢性病）防治工作，降低疾病负担，提高居民健康期望寿命，根据《“健康莆田 2030”行动规划》和《福建省防治慢性病中长期规划（2017—2025 年）》，结合我市慢性病流行和防治情况，特制定本规划。

一、规划背景

慢性病是指以心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病等为代表的一组疾病。慢性病的发生和流行与经济社会、生态环境、文化习俗和生活方式等因素密切相关。随着人口深度老龄化，以及疾病谱、生态环境、生活方式不断变化，我市面临较大的慢性病防治挑战。慢性病导致的死亡人数占到我市总死亡数的 79.6%，死亡率为 450.34/10 万，已经成为严重威胁我市居民健康、影响经济社会发展的公共卫生问题。

近年来，各级政府将慢性病防控纳入社会经济发展和深化医改的重要内容，有效建立“政府主导、部门协作、社会动员、全民参与”的慢性病综合防控工作机制，全市建成 2 个省级慢性非传染性疾病综合防控示范区，所有县区启动全民健康生活方式行动。通过推进慢性病综合防治策略，落实环境整治、烟

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）落实经费保障。各县（区）人民政府（管委会）要进一步完善慢性病防治工作投入机制，将慢性病防控经费纳入财政预算，加大慢性病防控经费投入力度，切实把慢性病防治工作发展所需硬件、经费等纳入制度化轨道，确保慢性病防治投入有规可循、有章可依。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。

（三）加强人才培养。培养适应慢性病防治工作需要的医学专业与社会工作相结合的人才队伍。加强基层慢性病防控实用型人才培养，特别注重培养既掌握临床医学技能又熟悉公共卫生知识的人才，提高基层服务能力。切实加强政策保障，使基层医疗卫生人才引得进、用得上、留得住；在各类医师规范化培训中，强化慢性病防治和康复治疗内容，提高防治技能和康复医疗服务水平，降低慢性病致残率和残疾程度；加强慢性病防控学术带头人和创新型人才培养，全面提高慢性病科学防治水平。鼓励和支持社会工作人才参与慢性病防治工作。

（四）强化监督与评价。卫计部门要加强慢性病综合防控的组织协调，将慢性病防控作为各级卫生机构的考核的重要内容。各相关部门要各负其责，建立慢性病防治工作实施情况监测通报制度，市卫计委要会同有关部门联合开展督查和效果评

为老年人就医提供优先便利服务。加快推进面向养老机构的远程医疗服务试点。

（七）完善慢性病监测信息管理

结合“112256”人口健康信息化体系建设，县及县以上医疗机构推进以电子病历为核心的医院信息化建设，通过信息接口将就诊慢性病病人的基本信息、诊断治疗信息及个性化干预指导等个案信息适时自动上传至“人口健康信息系统”区域数据中心，完善基于人口健康信息平台的应用，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，并加快实现各类业务信息与国家、省平台互联互通，切实推进跨行业跨部门跨层级的纵向报告和横向交换。健全死因监测和肿瘤登记报告制度，建立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，并运用大数据等技术，加强信息分析与利用，掌握慢性病流行规律及特点，定期发布慢性病相关监测信息，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。

四、保障措施

（一）加强组织领导。各县（区）人民政府（管委会）要将慢性病防治作为健康莆田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，制定本地区慢性病防治规划及实施方案，强化组织实施，建立

草控制、体育健身、营养改善等措施，健康支持性环境持续改善，居民健康素养逐步提升，慢性病综合防治成效显著。

二、总体要求

（一）指导思想

贯彻落实党的十九大精神，以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，紧紧围绕“人口均衡发展、居民健康水平稳步提高”的目标，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，为推进健康莆田建设，实现全市全面建成小康社会奠定坚实基础。

（二）规划目标

到2020年，慢性病防控环境显著改善，降低因慢性病导致的过早死亡，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%。到2020年，建成1个以上国家级慢性非传染性疾病综合防控示范区，所有县（区）建成省级慢性非传染性疾病综合防控示范区。到2025年建成2个以上国家级慢性非传染性疾病综合防控区。人均预期寿命持续提高，有效控制慢性病疾病负担。

莆田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（%）	12.48	12.8 以下	11.5 以下	预期性
心脑血管疾病死亡率（1/10 万）	156.68	下降 5%	下降 10%	预期性
70 岁以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率（1/10 万）	8.90	下降 5%	下降 10%	预期性
40 岁以上居民肺功能检测率（%）	7.1	15	25	预期性
高血压患者管理人数（万人）	15.6	17.8	19.6	预期性
糖尿病患者管理人数（万人）	5.4	6.3	7.2	预期性
高血压、糖尿病患者规范管理率（%）	60	62	70	预期性
35 岁以上居民年度血脂检测率（%）	13	25	30	预期性
65 岁以上老年人中医药健康管理率（%）	40	65	80	预期性
经常参加体育锻炼的人数%	39.3	40	40 以上	预期性
人均每日食盐摄入量（克）	7.5	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	40	预期性

三、主要措施

（一）持续完善慢性病综合防治体制

1. 健全社会综合干预体系。各级政府要将促进全民健康作为转变发展方式、实现科学发展，建设美丽莆田的重要举措，加强对慢性病防治工作的组织领导，积极创建国家级、省级慢性病综合防控示范区。建立和完善有利于慢性病防治的社会综合干预体系，加强各相关部门间协调沟通，健全分工明确、各负其责、有效监督的工作机制，共同推进有利于健康的政策和标准的制定，确保各项干预措施落实。

收政策，严格执行不得向未成年人出售烟酒的有关规定。加强食品安全和饮用水安全保障工作，推行营养标签，完善食品生产、包装、消费等相关政策及地方标准，促进支持性环境创建，引导企业生产销售、消费者科学选择营养健康食品。

3. 提高慢性病综合防控能力。荔城区、涵江区政府要将创建国家级慢性病综合防控示范区纳入近 3 年的工作目标，仙游县、城厢区、秀屿区政府要将创建省级慢性病综合防控示范区纳入近 2 年的工作目标，从人、财、物等各方面保障创建工作顺利进行。以慢性病综合防控示范区建设为抓手，结合卫生城镇创建和健康城镇建设的要求，与分级诊疗、家庭医生签约服务相融合，不断提升示范区建设质量和水平，引领带动全市慢性病综合防控工作，降低因慢性病造成的过早死亡，有效控制慢性病疾病负担增长，推进健康莆田和美丽莆田建设。

（六）创新发展健康服务业

将慢性病全程防治管理服务与居家、社区、机构养老紧密结合。深入养老机构、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。探索医养一体化发展模式，将医疗资源与养老资源相结合，实现社会资源利用的最大化，加快建立多层次的老年病医疗服务体系，鼓励设立老年病医院。支持有条件的养老机构设置医疗机构和二级以上综合医院及中医院设置老年病科，增加老年病床数量，

功能和便隐血等检测服务。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，构建预防、治疗、康复、健康促进一体化的基本医疗卫生服务体系。健全市级医疗机构、县区级医疗机构、基层医疗机构之间的双向转诊机制，完善转诊标准和流程，依托信息化实施及时、有序的转诊，提高主要慢性病规范治疗率和控制率，降低复发率和致残率。

（五）健全健康政策支持体系

1. 优化健康支持性环境。以“美丽莆田”建设为依托，坚持绿色发展理念，推动绿色清洁生产，强化环境保护和监管，落实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。改善作业环境，优化人居环境，加强文化、科教、休闲、健身等公共服务设施建设，提高各类公共体育设施开放程度和利用率，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，形成覆盖城乡、比较健全的全民健身服务体系，推动全民健身和全民健康深度融合。加强各种支持性环境创建项目的立法进程或法律法规的出台，加大执法力度，推动健康环境的营造。

2. 加快完善支持性政策。加快控烟地方立法进程，履行《烟草控制框架公约》，加大控烟执法力度。研究完善烟草与酒类税

2. 健全医防融合的服务体系。要建立和完善疾病预防控制机构、医疗机构和基层医疗卫生机构三位一体的工作机制，推进慢性病防、治、管整体融合发展。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、综合防控干预策略与措施实施指导、防控效果考核评价；医疗机构承担慢性病规范诊疗和病例登记报告，开展临床预防和健康教育，为社区卫生服务中心提供技术支持；基层医疗卫生机构依托家庭医生签约服务制度，促进慢性病分级诊疗，向居民提供融基本医疗服务与基本公共卫生服务为一体、中西医适宜技术方法融合、精细化的全程健康管理。

（二）深入推进全民健康生活方式

1. 普及慢性病综合防治知识。建立健全健康教育体系，推行普及健康科学知识，教育引导群众树立正确健康观。继续深入推进居民健康素养促进行动、健康中国行等品牌活动，提升健康教育效果。充分利用主流媒体和新媒体开展面向全人群、形式多样的慢性病防治宣传教育，广泛宣传合理膳食、适量运动、戒烟限酒和心理平衡等健康科普知识，规范慢性病防治健康科普管理。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%。

2. 倡导健康文明的生活方式。持续推进全民健康生活方式行动，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,开发推广健康适宜技术和支持工具,增强群众维护和促进自身健康的能力。创新和丰富预防方式,贯彻零级预防理念,通过幼儿园、中小学开设健康教育课推广营养均衡、口腔保健、视力保护等健康知识和行为方式教育,实现预防工作的关口前移。推广融入中医治未病理念的健康工作和生活方式,创造支持性环境,鼓励机关、企事业单位结合自身特点开展各类健身活动,依托经培训合格的各类健康相关志愿人员,如健康生活方式指导员等,科学指导大众开展自我健康管理。

(三) 及时发现管理高风险人群

1. 促进慢性病的早期发现。扩大基本公共卫生服务覆盖人群,开展血压、血糖、血脂偏高和吸烟、酗酒、肥胖、超重等慢性病高风险人群的检出和管理,逐步将慢性病高风险人群管理纳入基本公共卫生服务项目。基层医疗卫生机构要全面履行健康教育、预防、保健、医疗、康复等综合服务职能,建立规范化居民电子健康档案,对健康体检与筛查中发现的高风险人群,进行定期监测与随访,实施有效的干预,降低发病风险。定期开展社区诊断,及时了解社区慢性病流行状况和主要问题。要推行血糖和简易肺功能测定,免费提供常见慢性病健康咨询指导,开展有针对性地健康教育。各级各类医疗机构对35岁以上人群实行首诊测血压制度。将肺功能检查和骨密度检测项目

纳入40岁以上人群常规体检内容,将口腔健康检查纳入常规体检内容。积极开展高发癌症早期筛查和治疗。

2. 实施慢性病综合健康干预。依托专业公共卫生机构,医疗机构,基层医疗卫生机构,开展集慢性病预防、风险评估、跟踪随访、干预指导于一体的健康管理服务。推广无烟场所建设,加强公共场所控烟执法,开设戒烟门诊和咨询热线,提供戒烟咨询等服务,提高戒烟干预能力。社区卫生服务中心和乡镇卫生院逐步开展各类慢性病高危人群的患病风险评估和干预指导,提供平衡膳食、身体活动、养生保健、体质辨识等咨询服务。在适宜人群中,推广对癌症高风险人群肝炎、人乳头瘤病毒等二类疫苗的预防接种。开展老年人慢性病管理的指导与干预,促进功能维持,提高生活质量。促进儿童青少年早期健康行为养成,预防青少年吸第一支烟、控制肥胖等慢性病相关危险因素。

(四) 提升慢性病诊疗规范化服务水平

发挥慢性病综合防治服务体系、医疗联合体、中医专科专病联盟和医疗质量控制中心作用,持续提升医疗机构和社区卫生服务中心慢性病规范诊疗能力。对家庭医生团队提供全面的技术支持和系统培训,推广应用慢性病诊疗指南及临床路径。加强社区卫生服务中心主要慢性病及其并发症检测能力的标准化建设,规范开展血压、血糖、糖化血红蛋白、血脂、简易肺