

锡林郭勒盟防治慢性病中长期规划

(2018—2025 年)

慢性病是严重威胁我国居民健康的一类疾病,主要包括心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病、口腔疾病及内分泌、肾脏、骨骼神经等疾病,已成为影响经济社会发展的重大公共卫生问题。为贯彻落实《内蒙古自治区人民政府办公厅关于印发自治区防治慢性病中长期规划(2017—2025 年)的通知》(内政办发〔2017〕146 号)等精神,进一步加强全盟慢性病防治工作,降低疾病负担,提高居民健康期望寿命,推进健康锡林郭勒建设,结合我盟实际,制定本规划。

一、总体要求和基本原则

(一)总体要求。坚持新时期卫生与健康工作方针,以提高人民健康水平为核心,以全方位、全周期保障人民健康为目标,以深化医药卫生体制改革为动力,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,实现由以治病为中心向以健康为中心转变,促进全生命周期健康,提高居民健康期望寿命,保障人民身体健康,为推进健康锡林郭勒建设奠定坚实基础。

(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、动员社会、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，营造有利于慢性病防治的社会环境。

坚持共建共享。倡导“每个人是自己健康第一责任人”的理念，促进群众形成健康的行为和生活方式。构建自我为主、人际互助、社会支持、政府指导的健康管理模式，将健康教育与健康促进贯穿于全生命周期，推动人人参与、人人尽力、人人享有。

坚持预防为主。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，推动由疾病治疗向健康管理转变。加强医防协同，坚持蒙(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。根据不同地区、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。充分发挥慢性病综合防控示范区的典型引领作用，提升慢性病防治水平。

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。

锡林郭勒盟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
心脑血管疾病死亡率(1/10万)	211.4	下降10%	下降15%	预期性
总体癌症5年生存率(%)	30.9*	提高5%	提高10%	预期性
高发地区重点癌种早诊率(%)	41.67*	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)	18.05	下降10%	下降15%	预期性
40岁以上居民肺功能检测率(%)	3.4*	7	15	预期性
高血压患者管理人数(人)	75465	85414	93945	预期性
糖尿病患者管理人数(万人)	11205	15003	17146	预期性
高血压、糖尿病患者规范管理率(%)	50	60	70	预期性
35岁以上居民年度血脂检测率(%)	19*	25	30	预期性
65岁以上老年人蒙医药、中医药健康管理率(%)	40	65	80	预期性
居民健康素养水平(%)	7.9*	20	25	预期性
全民健康生活方式行动旗县市(区)覆盖率(%)	100	100	100	预期性
经常参加体育锻炼的人数(万人)	38	41	43	预期性
15岁以上人群吸烟率(%)	30*	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)	10.1*	下降10%	下降15%	预期性
国家慢性病综合防控示范区覆盖率(%)	8.3	15	20	预期性

备注：* 数据表示由于我盟暂无基线数据，采用自治区基线数据。

三、策略与措施

(一)加强健康教育,提升全民健康素质。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,开展慢性病防治全民教育。以创建健康促进旗县为抓手,深入推进全民健康素养促进行动、健康家庭行动,提升居民健康素质。到2020年和2025年,居民健康素养水平分别达到20%和25%,重点慢性病核心知识知晓率分别达到60%和70%。倡导健康文明的生活方式。全面贯彻预防为主方针和零级预防理念,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,实现预防关口前移。持续开展全民健康生活方式行动,加强全民健康生活方式行动旗县、示范单位建设,广泛开展“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。依托嘎查村(居)委会组织志愿者、社会体育指导员、健康生活方式指导员等,科学指导大众开展自我健康管理。充分发挥蒙医药、中医药治未病优势,大力推广传统养生健身方法。

(二)实施早诊早治,降低高危人群发病风险。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。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,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,提供平衡膳食、身体活动、养生保健、体质辨识等咨询服务。加强健康体检规范化管理,健全学生健康体检制度,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。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岁以上人群常规体检内容。开设戒烟咨询热线,提供戒烟门诊等服务。在有条件的机构开设运动指导门诊,提供运动健康服务。鼓励慢性病患者和高危人群接种肺炎、流感等疫苗。实施窝沟封闭等口腔保健措施,12岁儿童患龋率控制在30%以内。

(三)强化规范诊疗,提高治疗效果。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,健全治疗—康复—长期护理服务链。实施临床路径管理,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。基本实现医疗机构检查、检验结果互认。

(四)促进医防协同,实现全流程健康管理。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。加强医防合作,建立以疾病预防控制机构为指导、医疗机构为依托、基层医疗卫生机构为网底、社会医疗资源为补充的防治工作机制,推进慢性病防、治、管整体融合发展。疾病预防控制机构要充分发挥监测评价和技术指导等方面作用,负责开展慢性病及其危险因素监测和流行病学调查、技术指导和防控效果评价;医院承担慢性病登记报告、病人诊疗等工作,并为基层医疗卫生机构提供技术支持;基层医疗卫生机构要充分发挥作用,提供干预和随访等基本医疗服务,做到关口前移。在条件成熟地区依托现有资源建设心血管病、癌症等慢性病区域中心。逐步建立由盟蒙医医院和基层蒙医、中医专科医院构成的蒙医、中医专科专病防治体系。针对蒙医药、中医

药具有优势的慢性病病种,总结形成慢性病蒙医中医健康干预方案并推广应用。

(五)完善保障政策,切实减轻群众就医负担。探索基层医疗卫生机构对慢性病患者按人头打包付费。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。加大救治救助力度,按规定对符合条件的患慢性病城乡低保对象、特困人员实施医疗救助,实施重点人群健康精准扶贫行动。进一步规范基本药物使用,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家庭签约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。发挥蒙医药、中医药在慢性病防治中的优势和作用。

(六)控制危险因素,营造健康支持性环境。强化职业病防治,推动绿色清洁生产,严格控制尘毒危害。加强文化、科教、休闲、健身等公共服务设施建设。建设健康步道、健康公园等运动健身环境,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,推动全民健身和全民健康深度融合。强化环境保护和监管,落实大气、水、土壤污染防治行动计划。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。加强无烟单位建设,严格执行不得向未成年人出售烟酒等法律规定。加强食品安全和饮用水安全保障工作,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。推进慢性病综合防控示范区建设,与卫生城镇创建、健康城市(旗县)、健康苏木乡镇建设和健康促进旗县建设相结合,相互借力、协同推进。

(七)统筹社会资源,创新驱动健康服务业发展。鼓励、引导、支持社会力量举办的医疗、体检、养老和养生保健机构,拓宽慢性病防治公益事业投融资渠道,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,大力开展老年保健、老年慢性病防治和康复护理,促进医养融合发展。支持有条件的养老机构设置医疗机构,有条件的二级以上综合医院和蒙医中医医院设置老年病科,增加老年病床数量。加快推进面向养老机构的远程医疗服务试点。鼓励基层医疗卫生机构与老年人家庭建立签约服务关系。大力发展蒙医药、中医药产业发展工程,开展蒙医中医保健及健康旅游服务促进活动。促进互联网与健康产业融合,发展智慧健康产业,探索慢性病健康管理服务新模式。

四、保障措施

(一)强化组织领导。各地人民政府(管委会)成立慢性病综合防治工作协调领导小组,要将慢性病防治作为健康锡林郭勒建设和深化医药卫生体制改革的重点内容,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,建立健全慢性病防治工作协调机制,定期召开专题会议,研究解决慢性病防治工作中的重大问题。

(二)落实部门责任。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。财政部门要按照政府卫生投入政策要求落实相关经费。人力资源社会保障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,落实医保支付方式改革的相关政策。其他相关部门要履行好相应职责,形成慢性病防治工作合力。

(三)营造良好氛围。各地区、各相关部门要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。要加强正面宣传、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

盟卫生计生委要会同相关部门制定本规划实施方案,明确工作职责,共同组织实施;及时联合开展监督和效果评价,在2020年对规划实施情况进行中期评估,在2025年组织规划实施的终期评估。建立动态的监督评价机制,强化方案实施情况的动态跟踪分析;将规划实施情况作为政府督查督办的重要事项,作为重要的考核指标,推动各项规划目标任务落实,确保规划顺利实施。

锡林郭勒盟行政公署办公室秘书科

2018年5月25日印发
