

陕西省人民政府办公厅文件

陕政办发〔2017〕78号

陕西省人民政府办公厅关于 印发省防治慢性病中长期规划实施方案 (2017—2025年)的通知

各设区市人民政府，省人民政府各工作部门、各直属机构：

《陕西省防治慢性病中长期规划实施方案（2017—2025年）》已经省政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

陕西省人民政府办公厅

2017年9月1日

（此件公开发布）

陕西省防治慢性病中长期规划实施方案

(2017—2025 年)

为加强全省慢性病防治工作，提高居民健康期望寿命，保障人民群众身体健康，依据《中国防治慢性病中长期规划(2017—2025年)》，制定本实施方案。

一、规划背景

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。随着我国工业化、城镇化、人口老龄化进程不断加快，居民生活方式、生态环境、食品安全状况等对健康的影响逐步显现，慢性病发病、患病和死亡人数不断增多，群众疾病负担日益沉重，慢性病已成为影响经济社会发展的重大公共卫生问题。

近年来，全省各地、各有关部门认真贯彻落实省委、省政府决策部署，深化医药卫生体制改革，着力推进环境整治、烟草控制、体育健身、营养改善等工作，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，为进一步加强慢性病防治工作奠定了重要基础。然而，慢性病影响因素的综合性、复杂性决定了防治任务的长期性和艰巨性，慢性病防治工作任重而道远。

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。

陕西省防治慢性病中长期具体目标（2017—2025 年）

主要指标	基线	2020 年	2025 年	属性
心脑血管疾病死亡率（1/10 万）	241.3/10 万	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
本地区重点癌种早诊率（%）	48%	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）	13.88/10 万	下降 10%	下降 15%	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）	269	305	335	预期性
糖尿病患者管理人数（万人）	65	87	100	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（%）	19.4%	25%	30%	预期性
65 岁以上老年人中医药健康管理率（%）	45%	65%	80%	预期性
居民健康素养水平（%）	8.3%	大于 16%	25%	预期性
全民健康生活方式行动县（区）覆盖率（%）	80.9%	90%	95%	预期性

主要指标	基线	2020 年	2025 年	属性
经常参加体育锻炼的人数（万人）	980	1200	1380	预期性
15 岁以上人群吸烟率（%）	29.9 %	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）	10.5	下降 10 %	下降 15 %	预期性
国家/省级慢性病综合防控示范区覆盖率（%）	8.3 %/28 %	15 %/40 %	20 %/50 %	预期性

三、工作措施

（一）开展慢性病防治全民教育。建立健全健康教育体系，普及健康科学知识，教育引导群众树立正确健康观。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，规范慢性病防治健康科普管理。充分利用《百姓健康》系列栏目和主流媒体、新媒体开展形式多样的慢性病防治宣传教育，根据不同人群特点开展有针对性的健康宣传教育。深入推进全民健康素养促进行动、健康中国行等活动，提升健康教育效果。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 %。（省卫生计生委、省教育厅、省体育局、省新闻出版广电局、省中医药管理局负责。列第一位者为牵头部门，下同）

（二）倡导健康文明的生活方式。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。依托村（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。大力推广太极拳、八段锦等传统运动项目，推进全民健康生活方

式行动，开展“三减三健”（减盐、减油、减糖和健康口腔、健康体重、健康骨骼）等专项行动。（省卫生计生委、省教育厅、省体育局、省新闻出版广电局、省中医药管理局、省总工会、共青团陕西省委、省妇联负责）

（三）促进慢性病早期发现。全面实施 35 岁以上人群首诊测血压。社区卫生服务中心和乡镇卫生院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。进一步规范肿瘤登记制度，肿瘤登记覆盖全省 30% 以上人口。在高危人群中逐步开展上消化道癌、宫颈癌、肺癌等有成熟筛查技术的癌症早诊早治工作。健全学生健康体检制度，推广老年人健康体检和中医体质辨识及干预措施，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，将胸部低剂量 CT 扫描、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。（省卫生计生委、省财政厅、省教育厅负责）

（四）开展个性化健康干预。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。在有条件的机构开设运动指导门诊，提供运动健康服务。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，提供平衡膳食、身体活动、养生保健、体质辨识等咨询服务。鼓励慢性病患者和高危人群接种成本效益较好的肺炎、流感等疫苗。实施儿童窝沟封闭、

局部用氟等口腔保健措施，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、跟踪随访、干预指导于一体的职工健康管理服务。（省卫生计生委、省体育局、省中医药管理局、省总工会负责）

（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，形成基层首诊、双向转诊、上下联动、急慢分治的合理就医秩序，健全治疗—康复—长期护理服务链。鼓励并逐步规范常见病、多发病患者首先到基层医疗卫生机构就诊，对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转诊服务。完善双向转诊程序，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。（省卫生计生委、省中医药管理局负责）

（六）提高诊疗服务质量。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，持续改进医疗质量和医疗安全。全面实施临床路径管理，规范诊疗行为，优化诊疗流程，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。基本实现医疗机构检查、检验结果互认。（省卫生计生委、省中医药管理局负责）

（七）加强防治机构和队伍能力建设。充分发挥省疾病预防

控制中心、省心血管病防治中心、省糖尿病防治中心等单位在政策咨询、标准规范制定、监测评价、人才培养、技术指导等方面的作用。大力开展脑卒中中心建设，2020 年覆盖全部地市和 80% 的县。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，建立中医专科专病防治体系以及口腔病防治体系。各地要明确具体的医疗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。二级以上医院要配备专业人员，履行公共卫生职责，做好慢性病防控工作。基层医疗卫生机构要根据工作实际，提高公共卫生服务能力，满足慢性病防治需求。（省卫生计生委、省发展改革委、省财政厅、省中医药管理局负责）

（八）构建防治结合工作机制。疾病预防控制机构、医院和基层医疗卫生机构要建立健全分工协作、优势互补的合作机制。疾病预防控制机构负责开展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和防控效果考核评价；医院承担慢性病病例登记报告、危重急症病人诊疗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。加强医防合作，推进慢性病防、治、管整体融合发展。（省卫生计生委、省中医药管理局负责）

（九）建立健康管理长效工作机制。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。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（含中医适宜技术）按规定纳入诊疗常规。探索通过政府购买服务等方式，鼓励企业、公益慈善组织、商业保险机构等参与慢性病高危人群风险评估、健康咨询和健康管理，培育以个性化服务、会员制经营、整体式推进为特色的健康管理服务产业。（省卫生计生委、省财政厅、省发展改革委、陕西保监局负责）

（十）完善医保和救助政策。完善城乡居民医保门诊统筹等相关政策，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。发展多样化健康保险服务，鼓励有资质的商业保险机构开发针对各类慢性病的商业健康保险产品。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。鼓励基金会等公益慈善组织将优质资源向贫困地区和农村延伸，开展对特殊人群的医疗扶助。（省民政厅、省财政厅、省人力资源社会保障厅、省卫生计生委、陕西保监局按职责分工分别负责）

（十一）保障药品生产供应。做好专利到期药物的仿制和生产，提升仿制药质量，优先选用通过一致性评价的慢性病防治仿制药，对于国内尚不能仿制的，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。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。发挥中医药在慢性病防治中的优势和作用。（省工业和信息化厅、省商务厅、省食品药品监督管理局、省卫生计生委、省中医药管理局按职责分工分别负责）

（十二）营造健康支持性环境。推动绿色清洁生产，强化职业病防治，整洁城乡卫生，加强公共服务设施建设。建设健康步道、健康主题公园，提高公共体育设施开放程度和利用率，推动有条件的高校体育场馆设施在课后和节假日对公众有序开放。落实大气、水、土壤污染防治行动计划，实施污染物综合控制。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。加大控烟执法力度和无烟环境建设，减少居民有害饮酒，加强食品安全和饮用水安全保障，引导企业生产销售、消费者科学选择营养健康食品。推动慢性病综合防控示范区创新发展，培育适合不同地区特点的慢性病综合防控模式。（省发展改革委、省环境保护厅、省安全监管局、省教育厅、省住房城乡建设厅、省农业厅、省水利厅、省卫生计生委、省体育局、省食品药品监督管理局按职责分工分别负责）

（十三）动员社会力量开展防治服务。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以及基金会等公益慈善组织、商业保险机构、行业协会学会、互联网企业等通过竞争择优的方式，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，创新服务模式，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。(省发展改革委、省财政厅、省民政厅、省卫生计生委、省中医药管理局、陕西保监局按职责分工分别负责)

(十四) 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。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。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。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，开展上门诊视、健康查体、健康管理、养生保健等服务。(省民政厅、省卫生计生委、省中医药管理局按职责分工分别负责)

(十五) 推动互联网创新成果应用。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。完善移动医疗、健康管理法规和标准规范，推动移动互联网、云计算、大数据、物联网与健康相关产业的深度融合，充分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，提供优质、便捷的医疗卫生服务。(省发展改革委、省工业和信息化厅、省财政厅、省卫生计生委按职责分工分别负责)

(十六) 促进监测评价和研发创新。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，定期发布慢性病相关监测信息。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，确定主要健康问题。重点突破精准医疗、“互联网+”健康医疗、大数据等应用的关键技术，支持基因检测等新技术、新产品在慢性病防治领域推广应用。总结形成慢性病中医健康防治方案并推广应用。遴选成熟有效的慢性病预防、诊疗、康复保健适宜技术，加快成果转化和应用推广。（省科技厅、省公安厅、省民政厅、省人力资源社会保障厅、省卫生计生委、省环境保护厅、省农业厅、省中医药管理局按职责分工分别负责）

四、保障措施

（一）强化组织领导。各地要将慢性病防治作为健康陕西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，制订本地慢性病防治实施方案，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。发展改革部门要将慢性病防治列入经济社会发展规划，加强慢性病防治机构设施建设。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。省防治重大疾病工作联席会议办公室要发挥统筹协调作用，成员单位认真履行职责，形成慢性病防治工作合力。

(三) 加强人才培养。各地、各部门要完善有利于人才培养使用的政策措施，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。加强医教协同，深化院校教育改革，加强对医学生慢性病防治相关知识和能力的教育培养，支持有针对性的继续医学教育，着力培养慢性病防治复合型、实用型人才。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) 营造良好氛围。各地、各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) 开展督导评估。省卫生计生委及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，2020 年对方案实施情况进行中期评估，2025 年组织方案实施的终期评估。各地要建立监督评价机制，组织开展实施进度和效果评价，将实施情况作为政府督查督办的重要事项，推动各目标任务落实。

抄送：省委各部门，省人大常委会办公厅，省政协办公厅，省军区。

省法院，省检察院，各人民团体，各新闻单位。

国务院各部门驻陕单位。

陕西省人民政府办公厅

2017 年 9 月 5 日印发

共印 1000 份