

德化县卫生健康局文件

德卫健〔2022〕14号

关于印发《德化县卫健系统省级慢性病综合防控示范区建设工作实施方案》的通知

各医疗卫生计生单位，局机关各股室：

现将《德化县卫健系统省级慢性病综合防控示范区建设工作实施方案》印发给你们，请各医疗卫生单位根据各自职责，制定具体工作方案，周密安排部署，按时序推进落实到位，确保卫健系统目标任务顺利完成。



（信息公开形式：主动公开）

德化县卫健系统省级慢性病 综合防控示范区建设工作实施方案

心脑血管疾病、恶性肿瘤、呼吸系统疾病、糖尿病等慢性非传染性疾病（以下统称慢性病）是严重影响我国居民健康和生命质量的疾病，已成为影响我国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，为进一步提升我县慢性病综合防控工作水平，提高居民健康素质，完成省级慢性病综合防控示范区创建任务。根据《“健康德化 2030”实施方案》、《德化县人民政府关于印发德化县创建省级慢性非传染性疾病综合防控示范区实施方案的通知》（德政〔2021〕145号）精神，特制定本实施方案。

一、工作目标

2023年5月前，按照国家慢性病综合防控示范区建设标准，创建省级慢性病综合防控示范区。坚持以人民健康为中心，强化政府责任，创造和维护健康的社会环境，培育适合我县特点的慢性病综合防控模式，总结推广经验，引领带动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“健康德化”建设。

二、工作内容

（一）强化慢性病防治队伍能力建设。县疾控中心要设置独立的慢性病防控科室，配备专职人员，开展慢性病预防控制工作。县二级以上医院要配备专业人员，设有承担疾病预防控制工作的

部门，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提高公共卫生服务能力，设有单独的科室负责慢性病防控工作，满足慢性病防治需求。

（二）推进全民健康生活方式行动。加强健康教育，完善县、镇、村三级健康教育网络和阵地的建设，广泛开展健康教育，开展社会性大型健康日活动，传播慢性病防治和健康素养知识和技能，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，提高居民重点慢性病核心知识知晓率和居民健康素养水平，提升全民健康素质。

（三）开展一体化慢性病防治服务。加强医防协同，县疾控中心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；县级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，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。

（四）开展慢性病防控相关因素调查监测。开展慢性病防控社会因素调查、慢性病及相关危险因素监测，掌握辖区重点慢性病状况、影响因素和疾病负担。

（五）开展重点人群口腔疾病防治。加大龋病等口腔常见病干预力度，实施适龄儿童窝沟封闭等口腔保健措施。依托各医疗

机构，提供戒烟门诊等服务，提高戒烟干预能力。

（六）强化慢性病早期筛查和早期发现。医疗机构首诊测血压率达到 100%，发现高血压患者和高危人群，及时提供干预指导。各乡镇卫生院（社区卫生服务中心）设置自助式健康检测点，并提供个体化健康指导，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，推动由疾病治疗向健康管理转变。

（七）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、上下联动的合理就医秩序，健全治疗—康复—长期护理服务链，提高人群高血压、糖尿病知晓率，提高高血压、糖尿病患者的规范管理率和控制率。

（八）坚持中西医并重。发挥中医药在慢性病预防、保健、诊疗、康复中的作用，各乡镇卫生院（社区卫生服务中心）要有中医综合服务区，开展中医药养生保健知识的宣传及中医适宜技术推广。促进慢性病全程防治管理服务与社区居家养老和机构养老服务融合。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。

（九）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。建立区域卫生信息平台，专业公共卫生机构、二级以上医院和基层医疗卫生机构之间实现互联互通和信息共享。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，为签约服务的患者提供健康管理和诊疗服务。

（十）倡导慢性病综合防控工作的创新引领。各医疗卫生单位要充分发动主观能动性，把慢性病综合防控和社区文化建设、健康城市建设、文明建设、公共服务与公共产品供给相结合，形成创新、特色案例。

三、实施步骤

（一）启动阶段（2022年5月-6月）：制订卫健系统慢性病综合防控示范区建设工作实施方案，成立工作领导小组，明确工作职责、要求和目标任务，召开卫健系统慢性病综合防控示范区建设动员暨培训会议。

（二）创建阶段（2022年6月-2023年4月）：按照实施方案要求，有步骤地落实各项目标任务。开展慢性病防控社会因素调查、慢性病及相关危险因素监测。广泛地开展健康教育、全民健康生活方式行动。开展慢性病高危人群发现、干预和患者规范化管理，不定期开展工作督查。

（三）评估阶段（2023年5月）：对相关创建工作进行总结，各医疗卫生单位、局机关各股室提交省级慢性病综合防控示范区创建相关资料。县级开展省级慢性病综合防控示范区工作自评，并在自评的基础上进行整改，待全部工作完毕后，申报省级慢性病综合防控示范区验收。做好自查报告、档案材料、迎检现场等准备工作，迎接省级评审验收。

(四) 巩固推广阶段(长期):持续建立、健全慢性病防控长效管理机制,提升慢性病防控工作水平。

四、督导与评估

各医疗卫生单位要各负其责,及时掌握工作进展,定期交流信息,做好创建资料的收集、汇总和上报。县卫健局将组织相关专业人员定期不定期开展督查和效果评价。

五、保障措施

县卫健局成立以局长为组长,分管副局长为常务副组长,分管领导为副组长,各股室负责人及各医疗卫生单位负责人为成员的卫健系统省级慢性病综合防控示范区建设工作领导小组(详见附件2),负责卫健系统慢性病综合防控示范区创建工作的统筹协调、督导检查。各医疗卫生单位要成立慢性病综合防控示范区建设工作小组,负责本单位建设工作的组织、安排和实施,确保创建工作有序开展。

附件:1.德化县卫健系统创建省级慢性病综合防控示范区工作任务责任分解表

2.德化县卫健系统慢性病综合防控示范区创建工作领导小组

附件 1

德化县卫生健康系统创建省级慢性病综合防控示范区工作任务责任分解表

指标分类	指标内容	序号	指标要求	责任(牵头)股室/单位	配合股室/单位		
一、政策完善(60分)	(一) 发挥政府主导作用, 建立多部门协作联动机制。(18分)	1	制定卫生健康系统慢性病综合防控示范区建设实施方案, 设立示范区建设工作办公室, 建立联络员制度。	疾控应急监督股、县疾控中心	县疾控中心		
		2	每年召开 1 次及以上领导小组工作会议。				
		3	根据实际工作需要及时召开联络员会议, 协调并解决慢性病防控重点问题。				
		4	慢性病防控融入政策规章制度, 有烟草控制、降低有害饮酒、减盐、控油、控制体重、全民健身等慢性病危险因素干预、疾病管理相关的政策规章制度。				
		5	示范区创建领导小组建立工作督导制度, 主动协调开展示范区建设的多部门联合督导。				
	(二) 保障慢性病防控经费。(10分)	6	县政府按规划、计划提供示范区创建工作经费, 专款专用。			财务股	
		7	保障疾控机构的慢性病防控工作经费, 慢性病防控工作经费占疾控机构业务总经费的比例 > 10%。			账务股	县疾控中心
	(三) 建立有效的绩效管理 及评价机制。(11分)	8	采用多种形式获取群众对辖区慢性病综合防控的参与度和满意度。				县疾控中心
		9	(四) 县政府定期发布慢性病及社会影响因素状况报告。(21分)			1. 县政府定期发布慢性病及社会影响因素状况报告。 2. 辖区居民健康状况优于全国平均水平。	县疾控中心

指标分类	指标内容	序号	指标要求	责任(牵头)股室/单位	配合股室/单位	
二、环境支持(35分)	(一) 构建全方位健康支持性环境。(9分)	10	按照国家标准开展健康村(社区)、单位、学校、食堂、餐厅/酒店建设,每类不少于5个,数量逐年增加。	县疾控中心	宣教股	
		11	按照国家标准开展健康主题公园、步道、小屋、健康街区等健康支持性环境建设,数量逐年增加。	疾控应急监督股、县疾控中心	宣教股、各基层医疗机构	
	(二) 为群众提供方便、可及的自助式健康检测服务。(4分)	12	各乡镇卫生院(社区卫生服务中心)完成健康小屋等自助式健康检测点建设,并提供个体化健康指导。	各基层医疗机构	医政股、宣教股、县疾控中心	
		13	各乡镇卫生院(社区卫生服务中心)设置自助式健康检测点,覆盖率达100%,并提供个体化健康指导。检测内容包括身高、体重、腰围、血压等。	县疾控中心	宣教股、各基层医疗机构	
	(四) 开展烟草控制,降低人群吸烟率。(11分)	14	辖区100%的室内公共场所、工作场所和公共交通工具设置禁止吸烟警示语和标识。		各医疗卫生机构	
		15	建设无烟党政机关、无烟医疗卫生机构、无烟学校。无烟医疗卫生机构覆盖率达100%。		各医疗卫生机构	
		16	辖区各级医疗机构开展简短戒烟服务培训并提供简短戒烟服务。	爱卫办、疾控中心	各医疗机构	
	三、“三减三健”专项行动。(20分)	(一) 开展专题宣传。(5分)	17	二级及以上医疗机构需开设戒烟门诊。		二级以上医疗机构
			18	开展辖区15岁及以上人群吸烟率调查,15岁及以上人群吸烟率低于20%。		各医疗卫生机构
		(二) 开展专项活动。(15分)	19	开展健康生活方式主题日(周)主题宣传。开展全民营养周、中国减盐周、全国爱牙日、世界骨质疏松日等“三减三健”相关内容的专项宣传。	县疾控中心	各医疗卫生机构
20			推广使用健康“小三件”(限盐勺、定量油壶和健康腰围尺),食盐与食用油的摄入量低于本省平均水平3%及以上,辖区内儿童窝沟封闭服务覆盖率≥60%,辖区12岁儿童患龋率<25%,将骨密度检测纳入常规体检,逐年提高50岁及以上人群骨密度检测率。配合教育部门实施儿童窝沟封闭,辖区内实施儿童窝沟封闭学校比例≥60%。提供健康口腔活动服务。	县疾控中心	各医疗卫生机构	
21			健康生活方式指导员能力建设。健康生活方式指导员的互进活动。	县疾控中心	各医疗卫生机构	

指标分类	指标内容	序号	指标要求	责任(牵头)股室/单位	配合股室/单位
四、体系整合 (30分)	(一) 建立防治结合、分工协作、优势互补、上下联动的慢性病综合防治体系。(15分)	22	建立完善慢性病防控服务体系和分工明确、上下联动的工作机制。卫生健康行政部门制定实施慢性病防控服务体系建设方案。明确专业公共卫生机构、医院和基层医疗卫生机构职责。	疾控应急监督股、医政股、基妇股	各医疗卫生机构
		23	建立完善信息共享、互联互通等的工作机制,推进慢性病防、治、管的整合。		
	24	疾控机构对基层医疗卫生机构技术指导和对口支援,建立有效合作关系。		县疾控中心	各基层医疗机构
	25	医疗机构对基层医疗卫生机构技术指导和对口支援,建立有效合作关系。		县医院、中医院	各基层医疗机构
	26	疾病预防控制中心按职能有独立的慢性病防控科室,配备专职人员,专职人员占本机构专业技术人员总数的比例≥10%。每年组织慢性病防控专业技术人员参加上级专业培训不少于2次。		县疾控中心	各基层医疗机构
	27	二级以上医院配备公共卫生专业人员,履行相应的公共卫生职责,有承担疾病预防控制工作的部门,有专职的公共卫生人员承担慢性病防控工作,每年组织对辖区基层医疗机构的慢性病专业培训不少于2次。		县医院、中医院	各基层医疗机构
五、健康教育与健康促进 (20分)	(一) 通过多种渠道积极开展慢性病防治全民健康教育。(6分)	28	基层医疗卫生机构加强公共卫生服务能力建设,承担所在区域慢性病防控工作,设有单独的科室负责慢性病防控工作,有专职的公共卫生人员承担慢性病防控工作,每年接受上级培训不少于4次,每年组织对村医或社区卫生服务站医护人员培训不少于2次。	各基层医疗机构	
		29	广泛开展健康教育,定期传播慢性病防治和健康素养知识和技能。利用当地社会主流媒体和互联网等新媒体广泛开展慢性病防治和健康教育,每月不少于2次。	县疾控中心	医政股、宣教股、各医疗卫生机构
		30	开展形式多样的健康教育与健康促进活动,扩大传播慢性病防治和慢性病健康素养知识和技能的范围。辖区每年至少开展6次健康主题日大型宣传活动(大型活动是指参与人数超过300人(含分会场)),应包括全国肿瘤防治宣传周、世界无烟日、全国高血压日、世界脑卒中日、联合国糖尿病日、世界慢阻肺日等。	县疾控中心、宣教股	各医疗卫生机构

指标分类	指标内容	序号	指标要求	责任(牵头)股室/单位	配合股室/单位
六、慢性病全程管理(70分)	(二) 提高居民重点慢性病核心知识知晓率和居民健康素养水平。(9分) (三) 发挥社会团体和群众组织在慢性病防控中的积极作用。(5分)	31	各社区设有健康教育宣传阵地, 向居民普及慢性病防控的知识与技能。所有社区建立健康教育活动室, 设立健康宣传栏, 且内容至少 2 个月更新 1 次, 社区健康讲座每年≥4 次, 每次不少于 50 人。	各基层医疗机构	
		32	提高居民重点慢性病核心知识知晓率≥70%及居民健康素养水平达到 25%。	县疾控中心、各医疗卫生机构	宣教股
		33	开展居民重点慢性病核心知识知晓率居民健康素养水平调查。	县疾控中心、宣教股	各基层医疗机构
		34	以乡镇为单位, 50%以上村(社区)有慢性病患者自我管理小组的。	各基层医疗机构	县疾控中心、德化县医院
		35	开展老年人健康体检和健康指导, 65 岁及以上老年人健康体检率≥90%。	基妇股	县疾控中心、各基层医疗机构
		36	应用推广成熟的适宜技术, 早期发现诊治患者, 及时纳入基本公共卫生服务管理。医疗机构首诊测血压率达 100%, 开展心脑血管疾病、糖尿病、慢性阻塞性肺病等重大慢性病的筛查和早期诊断。各社区卫生服务中心和卫生院具备血糖、血脂、简易肺功能测定和大便隐血检测等 4 种技术并提供服务。提高加强个人健康档案与健康体检信息的应用, 发现高危人群登记率 100%。	基妇股、医政股、各基层医疗机构	各医疗机构
		37	(二) 建立分级诊疗制度, 推进家庭医生签约服务, 开展高血压、糖尿病等重点慢性病规范	医政股	各医疗机构
		38	家庭医生签约服务覆盖率≥本省平均水平 30%。	基妇股	各基层医疗机构

指标分类	指标内容	序号	指标要求	责任(牵头)股室/单位	配合股室/单位
	化管理。(20分)	39	提高人群高血压、糖尿病知晓率。30岁以上高血压知晓率 $\geq 60\%$ 。18岁以上糖尿病知晓率 $\geq 55\%$ 。	基妇股、宣教股、医政股、县疾控中心	各基层医疗机构
		40	提高高血压、糖尿病患者管理率。35岁以上高血压患者管理率达到70%，35岁以上糖尿病患者管理率达到70%。		
		41	提高管理人群高血压、糖尿病患者控制率。高血压患者血压控制率高于全省平均水平5%及以上。糖尿病患者血糖控制率高于全省平均水平5%及以上。		
	(三)完善区域信息平台，实现医疗卫生机构间互联互通、信息共享。(15分)	42	建立区域卫生信息平台，专业公共卫生机构、二级及以上医院和基层医疗卫生机构之间实现互联互通和信息共享。实现电子健康档案和电子病历的连续记录和信息共享。应用互联网+、健康大数据为签约服务的患者提供健康管理和诊疗服务。	规信股、基妇股、医政股	各医疗卫生机构
		43	各乡镇卫生院(社区卫生服务中心)设有中医综合服务区。宣传中医药养生保健知识。推广中医防治慢性病适宜技术。对65岁以上老年人提供中医药健康管理。	中医股	各基层医疗机构
	(四)中西医并重，发挥中医药在慢性病预防、保健、诊疗、康复中的作用。(7分)	44	基层医疗卫生机构优先配备使用基本药物，按省级卫生健康行政部门规定和要求配备使用医保报销药物。	医政股	各基层医疗机构
		45	有效引进社会资本参与慢性病防控。商业健康保险参与医疗救助。通过向社会力量购买服务的方式，为慢性病患者提供健康管理服务。	疾控应急监督股、医政股	各医疗卫生机构

指标分类	指标内容	序号	指标要求	责任(牵头)股室/单位	配合股室/单位
	进医养结合。(7分)	46	促进慢性病全程防治管理服务与社区居家养老和机构养老养老服务融合。辖区内城区两镇均设有为居家养老的半失能老年人提供日间托养服务的社区老年人日间照料中心,以不同形式为入住老年人提供医疗卫生服务的养老机构比例达到100%,设置老年医学科的二级及以上综合性医院比例达到70%。	老龄健康股	各医疗卫生机构
	(一)开展过程质量控制和重点慢性病监测工作。(20分)	47	规范开展覆盖辖区慢性病及相关危险因素监测,掌握辖区重点慢性病状况、影响因素和疾病负担。全人群的死因监测、慢性病与营养监测(含心脑血管事件监测、慢性阻塞性肺疾病监测)、肿瘤随访登记等重大慢性病登记报告达到基本技术指标,完成报告。	疾控应急监督股、县疾控中心	各医疗卫生机构
七、监测评估(30分)		48	慢性病监测数据互联互通。利用省、地市、县三级人口健康信息和疾病预防控制信息管理系统,实现重点慢性病监测数据互联互通。慢性病监测数据管理利用得到省级及以上卫生健康行政部门认可推广。	规信股、基妇股、县疾控中心	各医疗卫生机构
	(二)开展慢性病防控社会因素调查。(10分)	49	辖区每5年开展一次慢性病及社会影响因素调查。综合运用社会学、流行病学及管理学理论与方法开展社会影响因素调查,完成调查技术报告。辖区政府每5年发布含慢性病防控内容的综合健康报告。	疾控应急监督股、县疾控中心	各医疗卫生机构
八、创新引领(35分)	慢性病综合防控工作有特色、可复制、可推广。(35分)	50	倡导慢性病综合防控工作与当地社会、文化等建设和公共服务、公共产品供给相结合。慢性病综合防控工作与辖区社区文化建设、健康城市建设、文明城市创建、公共服务与公共产品等相关项目有机衔接整合,以达到1+1>2的实际效果。建立协同工作机制并有效衔接5项。创新特色案例达2个,案例撰写符合要求。示范区创建成功经验起到示范引领作用。	局机关各股室、各医疗卫生机构	

附件 2

德化县卫健系统慢性病 综合防控示范区创建工作领导小组

组 长：连 婷 县卫生健康局局长

常务副组长：陈建平 县卫生健康局副局长

副 组 长：郑 欣 县卫生健康局副局长

黄琪宁 县卫生监督所所长

成 员：林雪清 县疾控中心党支部书记

郑向阳 县总医院院长、县医院院长

郑国进 县总医院副院长、中医院院长

黄华温 县妇幼保健院院长

郑志科 县妇幼保健院党支部书记

郑玉旺 县卫健局办公室负责人

李辉裕 县卫健局疾控应急监督股负责人

林诗荣 县卫健局财务股负责人

张章潘 县卫健局医政医管股负责人

郑晓兰 县卫健局人事股负责人

苏秋霜 县卫健局党建办负责人

许苍松 县卫健局宣传与科技健康教育股负责人

余玉珠 县卫健局人口与家庭发展股负责人

肖文炳 县卫健局医改办负责人

林光彩 县卫健局中医股负责人
陈惠玲 县卫健局基层卫生妇幼健康股负责人
宋志鹏 县卫健局老龄健康股负责人
郑贵聪 县卫健局职业健康股负责人
施苏芸 县卫健局爱卫办干部
各乡镇卫生院（社区卫生服务中心）负责人

如有人员变动，由接替者担任，不再另行下文。领导小组下设办公室，办公室设在县疾控中心，由林雪清同志兼任办公室主任，曾开露同志兼任办公室副主任，负责拟定慢性病防控示范区创建工作方案并监督实施；组织协调开展慢性病防治相关的监测、社区诊断、健康教育和健康促进、全民健康生活方式行动、高危人群发现和干预、患者管理防治效果评价和课题研究等；承办领导小组交办的其他事项。

抄送：林副县长。

德化县卫生健康局办公室

2022年5月25日印发
