

周政办发〔2019〕6号

周村区人民政府办公室
关于印发周村区防治慢性病中长期规划
(2019-2025年)的通知

各镇政府、街道办事处，周村经济开发区管委会，区政府各部门，有关单位：

《周村区防治慢性病中长期规划（2019-2025年）》已经区政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

周村区人民政府办公室

2019年7月18日

（此件公开发布）

周村区防治慢性病中长期规划 (2019-2025 年)

为进一步加强慢性病综合防治工作，降低疾病负担，提高居民健康期望寿命，全方位、全周期保障全区人民健康，根据《山东省防治慢性病中长期规划（2017-2025 年）》和《淄博市防治慢性病中长期规划（2018-2025 年）》，结合我区实际，制定本规划。

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、神经系统疾病，其发生和流行与经济、社会、人口、行为、环境等因素密切相关。近年来，随着城镇化、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，群众慢性病疾病负担日益沉重。

近年来，全区各级各有关部门和单位认真贯彻落实国家决策部署和省市有关要求，扎实推进慢性病综合防控工作，取得了明显成效。慢性病监测工作体系逐步完善，死因、肿瘤和心脑血管事件监测范围覆盖全区，监测质量不断提升。自创建“省级慢性病综合防控示范区”工作以来，从慢病监测、健康促进、基本公共卫生均等化等工作入手，建立了完善的工作机制，强化部门协作，动员社会参与，有重点、有计划、有步骤地开展了一系列慢性病的防治工作。积极开展全民健康生活方式活动，重点宣传

“一二三四奔健康”等内容，引导居民重视健康，积极参与健康评估活动，提高了居民的健康意识。

但是，我区慢性病防治形势仍然非常严峻，从我区情况看，2011-2018 年全人群死因监测报告显示，死因列前三位的依次是心脑血管疾病、恶性肿瘤、呼吸系统疾病。由此可以看出，我区居民死因主要是心脑血管疾病、恶性肿瘤和呼吸系统疾病等慢性病，这已成为威胁人民群众身体健康和生命安全的主要“杀手”，同时因慢性病而导致的经济负担也日趋严重，不但使许多家庭不堪重负而因病致贫，而且也给社会保障资金造成了沉重压力。新形势下，需要进一步调整完善防治策略，群防群控，全面推进慢性病综合防治工作，不断巩固和发展慢性病综合防治成果。

二、总体要求

(一) 指导思想。全面贯彻党的十九大精神和习近平新时代中国特色社会主义思想，坚持“以基层为重点，以改革创新为动力，预防为主，中西医并重，将健康融入所有政策，人民共建共享”的卫生与健康工作方针，以《“健康中国 2030”规划纲要》为指引，以提高人民健康水平为核心，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，将全民健康融入各项公共政策，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，实现由以疾病治疗为中心向以健康管理为中心的转变，促进人们全生命周期健康，为推进健康周村建设奠定坚实基础。

(二) 基本原则。坚持政府主导、统筹协调。不断完善政府

主导、部门协作、动员社会、全员参与的慢性病综合防治机制，将健康融入所有政策，调动社会各界的积极性和人民群众的主动性，统筹各方资源，实施综合防控，营造有利于慢性病防治的社会大环境。

坚持共建共享、全民参与。倡导“每个人是自己健康第一责任人”的理念，促进群众自觉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、防治结合。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、个性化干预。根据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。落实贫困人口慢性病防治健康扶贫政策，全面提高我区慢性病综合防治水平。

(三) 规划目标。到 2020 年，基本建立全区慢性病防、治、管融合服务体系，主要慢性病危险因素监测与干预机制实现全覆盖，慢性病防治政策措施进一步完善，心脑血管疾病、癌症、呼吸系统疾病和糖尿病 4 种主要慢性病的早死概率较 2016 年降低 10%。

到 2025 年，慢性病危险因素水平持续降低，实现全人群全生命周期健康管理，心脑血管疾病、癌症、呼吸系统疾病和糖尿病 4 种主要慢性病的早死概率较 2016 年降低 20%，逐步提高人群健康期望寿命，有效控制慢性病疾病负担增长。

周村区慢性病防治中长期规划（2019-2025 年）主要指标

类别	主要指标	基线（2016 年）	2020 年	2025 年	属性
总体指标	心脑血管疾病死亡率（1/10 万）	277.46/10 万	下降 5%	下降 10%	预期性
	总体癌症 5 年生存率（%）	30.9%	提高 5%	提高 10%	预期性
	70 岁以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率（1/10 万）	9.08/10 万	下降 10%	下降 15%	预期性
危险因素干预	人均每日食盐摄入量（克）	9.17 克	下降 3%	下降 5%	预期性
	人均每日油摄入量（克）	22.56 克	下降 3%	下降 5%	预期性
	中小學生每周饮用含糖饮料量	建立基线	下降 5%	下降 15%	预期性
	18 岁以上人群吸烟率（%）	21.5%	控制在 21%以内	控制在 20%以内	预期性
	成人肥胖率	19.05%	下降 3%	下降 5%	预期性
	经常参加体育锻炼的比例（%）	43.13%	45%	48%	预期性
	居民慢性病健康素养水平（%）	14.56%	大于 20%	大于 25%	预期性
健康环境建设	“一评二控三减四健”专项行动乡镇覆盖率（%）	----	60%	80%	预期性
	健康单位占同类单位比例（%）	5%	30%	40%	预期性

重点疾病 管理	重点癌症早诊率（%）	57.78%	78%	80%	预期性
	高血压的知晓率（%）	80.97%	82%	85%	预期性
	高血压的知晓治疗率（%）	89.6%	92%	95%	
	高血压的治疗控制率（%）	51.6%	53%	55%	
	糖尿病的知晓率（%）	53.13%	54%	55%	预期性
	糖尿病的知晓治疗率（%）	85.3%	90%	95%	
	糖尿病的治疗控制率（%）	47.4%	48%	50%	
	中小學生患龋率（%）	24.54%	下降 3%	下降 5%	预期性
慢性病 监测	死因不明原因比例（%）	0.76%	0.75%	0.70%	预期性
	重点疾病登记报告漏报比例（%）	4.9%	4.8%	4.5%	预期性
能力 建设	健康指导员占总人口比重（%）	0.012%	0.017%	0.2%	预期性
	体育指导员占总人口比重（%）	0.27%	0.33%	0.35%	预期性
	二级医院住院患者接受营养干预的比例（%）	建立基线	20%	30%	预期性
	卫生院、社区卫生服务中心设立营养工作室的比例（%）	建立基线	5%	10%	预期性

备注：我区基线数据来源“十二五”期间专项调查或参照省市基线数据确定。

三、策略与措施

（一）加强慢性病危险因素控制，降低发病风险。

1. 大力开展全民健康生活方式行动。深入实施“一评二控三减四健”（健康评估、控烟、控酒、减盐、减油、减糖、健康心理、健康口腔、健康体重、健康骨骼）专项行动，引导居民践行健康生活方式。通过开展各类专题推广活动，广泛宣传开展专项行动的目的和意义，推动单位和个人广泛参与专项行动，到 2025 年镇办覆盖率达到 80% 以上。发挥医疗卫生机构健康服务主阵地作用，完善健康服务设施，为居民践行健康生活方式提供技术

支持。发挥中医治未病优势，大力推广传统养生健身法。引导、支持各类公益慈善组织、行业学（协）会、社会团体、商业保险机构、企业等积极参与健康咨询和健康管理等相关工作，扩大健康生活方式行动覆盖范围。（区发展改革局、区教育和体育局、区卫生健康局、区市场监管局、区总工会、团区委、区妇联负责，列第一位者为牵头部门单位，其他部门和单位按职责分工负责；无牵头部门或单位的，按职责分别负责，下同）

2. 强化慢性病防治知识宣传教育。建立健全健康教育体系，将健康教育纳入国民教育体系，广泛宣传普及合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡等健康科普知识，教育引导群众树立正确健康观。充分利用主流媒体和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。充分发挥各类宣传阵地作用，通过组织开展群众喜闻乐见的活动推广防病知识，积极创造有益于群众身心健康的良好氛围。深入推进全民健康素养促进行动、健康中国行、中医药中国行等行动，提升健康教育效果。区卫健部门组织专家编制科学实用的慢性病防治知识和信息指南，由专业机构向社会发布，规范慢性病防治健康科普管理。到 2020 年、2025 年，居民重点慢性病核心知识知晓率分别达到 80% 和 85% 以上。（区委宣传部、区教育和体育局、区卫生健康局、区融媒体中心负责）

（二）建设健康支持环境，降低环境因素对健康的影响。

1. 营造健康饮食环境。制定具有不同地方特色、适合不同

人群特点的膳食指南，引导居民形成科学的膳食习惯。严格执行不得向未成年人出售烟酒的有关规定，减少居民有害饮酒吸烟。加强食品安全和饮用水安全保障工作，调整和优化食物结构，倡导膳食多样化。倡导餐饮服务单位将健康饮食理念纳入常规培训内容，鼓励和引导餐饮服务单位开展不同形式的健康知识和行为方式宣传，降低菜品和主食中盐、油、糖的使用量，主动向顾客推荐低盐、低油、低糖的菜品和主食。加强食品行业从业人员培训，做好健康相关政策的宣传贯彻，增强从业人员健康意识，不断改进生产工艺，在食品生产加工过程中合理控制和减少盐、油、糖的使用量，为居民提供健康食品。开展营养标签宣传，引导消费者科学选择低盐低油低糖的营养健康食品。（区市场监管局、区农业农村局、区卫生健康局、区生态环境分局、区工业和信息化局负责）

2. 打造良好健身环境。加快推进公共体育设施建设，努力实现体育健身设施以村（居）为单位全覆盖，要将慢性病防控健康支持性环境建设纳入城镇规划，实行同步规划、同步建设，打造主城区 10 分钟健身圈。建立健全体育健身场所公益性开放评估体系，探索建立中小型体育场馆免费或低收费开放补助机制，提高各类公共体育设施开放程度和利用率，形成覆盖城乡、比较健全的全民健身服务体系。学校应当积极创造条件对体育场馆区域进行物理隔离改造，在教学活动之外的时间向社会开放。发展壮大社会体育指导员和科学健身指导专业人员队伍，推行国家体

育锻炼标准，普及科学健身知识和健身方法，推动全民健身生活化、常态化。（周村规划管理办公室、区住房城乡建设局、区教育和体育局负责）

3. 建设健康生产生活环境。坚持绿色发展理念，加快“生态周村”建设，强化环境保护和监管，落实大气、水、土壤污染防治行动计划，实施主要污染物排放总量控制，持续改善环境空气质量和土壤环境质量，确保饮用水水源水质安全。建立环境与健康监测、调查、风险评估制度，降低环境污染对健康的影响。推动绿色清洁生产，改善作业环境，强化职业病防治，控制粉尘毒等职业危害。（区生态环境分局、区住房城乡建设局、区水利局、区卫生健康局、区应急局负责）

4. 实施健康细胞工程建设。以创建健康社区、健康学校、健康企业、健康机关（单位）、健康酒店、健康家庭、健康广场（公园）、健康步道（街、路）为重点，以整洁宜居的环境、便民优质的服务、和谐文明的文化为主要内容，推进健康细胞工程建设，向社会公众就近提供健康服务，创造有益于健康的环境，为居民践行健康生活方式提供便利，到2025年全区健康单位占同类单位比例达到40%以上。要将健康细胞工程建设与慢性病综合防控示范区、健康促进区、卫生城镇、健康城镇等创建活动结合起来，充分调动机关、企事业单位、社会组织、群众参与健康相关工作的积极性、主动性和创造性。（区卫生健康局、区教育和体育局、区民政局、区住房城乡建设局、区市场监管局、区

综合行政执法局、区总工会、团区委、区妇联负责)

(三) 加强医防协作, 建立以“健康为中心”的健康管理网络。

1. 规范开展危险因素早期干预。引导居民借助适宜的健康辅助检测工具, 开展主要健康指标检测, 评估自身健康状况, 从而主动针对自身危险因素采取干预措施, 提升自我健康水平。实施运动促进健康行动计划, 推广“体医结合”的疾病管理与健康服务模式, 发挥全民科学健身在健康促进和慢性病预防中的作用。不断完善医疗卫生机构自助或半自助健康检测服务设施, 加快健康自助检测点建设, 为居民提供方便快捷的健康检测服务。提倡二级综合医院通过营养检测和评价, 对住院患者进行营养干预。推行在二级医院开设营养门诊、戒烟门诊、减重门诊(肥胖门诊), 在卫生院(社区卫生服务中心)设立社区营养室, 为居民提供科学的健康危险因素干预指导。(区卫生健康局、区教育和体育局负责)

2. 实施重点慢性病早诊早治。建立以健康查体、重点人群筛查和医院机会性筛查为主要途径的重点慢性病筛查与早诊早治网络。区级公立医院提供心脑血管疾病和糖尿病等筛查服务, 提高患者早期发现水平。继续实施35岁以上人群首诊测血压, 将符合条件的癌症、脑卒中和冠心病等重大慢性病早诊早治适宜技术按规定纳入诊疗常规, 促进重大慢性病早诊早治。做好妇女健康知识的宣传, 提高妇女常见病筛查率和早诊早治率, 2020年实现农村和城镇贫困妇女“两癌”检查全覆盖。推进胃癌早诊早

治工作，2025 年实现农村适龄人群胃癌筛查全覆盖。加快推动基层医疗卫生机构配备慢性病风险评估系统，早期发现慢性病患者及高危人群，并依托基本公共卫生服务项目和家庭医生签约服务，为其提供综合、连续、动态的健康管理服务。（区卫生健康局、区财政局、区总工会、区妇联负责）

3. 规范慢性病诊治。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，健全预防-治疗-康复-长期护理服务链。优先将慢性病患者纳入家庭医生签约服务范围，鼓励并逐步规范常见病、多发病患者到基层医疗卫生机构首诊，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。根据区域医疗资源布局，扎实推进卒中和胸痛中心建设，加强卒中、胸痛防治。确定区人民医院为全区心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病等慢性病诊治技术指导机构，建立专家指导团队和基层培训制度。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。充分利用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。(区卫生健康局负责)

(四) 突出重点疾病防治，强化重点人群健康管理。

1. 加强儿童青少年健康管理。扎实做好中小学生学习健康查体工作，结合学生查体和学生营养与常见病监测，完善学生健康档案数据库。逐步开展超重、肥胖、血压偏高等慢性病高危个体的筛查，对于超重或者肥胖的中小学生学习，由专业人员制定有针对性的个体化干预方案，及时向家长反馈相关信息，由学校和学生家长共同做好对高危个体的干预工作。健全以区级公立医院为主体、基层医疗卫生机构为基础、其他医疗机构共同参与的口腔疾病防治服务网络，积极推广儿童青少年口腔健康检查、窝沟封闭、局部用氟和早期龋齿充填等口腔疾病预防适宜技术，降低学生口腔疾病发病率。(区教育和体育局、区卫生健康局负责)

2. 加强职业人群健康管理。开展工作场所健康干预，将健康管理 with 单位文化建设相结合，利用大数据、移动技术等手段，研发慢性病健康干预适宜技术，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。提倡用人单位建立促进健康生活方式的相关制度和激励机制，开展职工健康教育和健身活动，定期组织健康查体，开展员工健康管理。鼓励机关、企事业单位开展工间(健骨)操、太极拳、职工运动会、健步走、健康知识竞赛等群体活动。(区卫生健康局、区教育和体育局、区应急局、区总工会负责)

3. 加强老年人健康管理。加快推进医养结合试点工作，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性医院设置老年病科，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，加快推进老年人家庭医生签约服务，开展健康查体、健康管理、家庭病床、养生保健等服务。

(区卫生健康局、区民政局负责)

(五) 扩大健康危害因素监测，完善慢性病监测体系。

1. 加强居民慢性病流行状况和行为危险因素监测。加快区域卫生信息平台建设，实时获取医院电子病例和基本公共卫生服务信息，整合单病种、单因素慢性病及其危险因素监测信息，逐步实现专业公共卫生机构、二级医院和基层医疗卫生机构之间系统互联互通和信息共享，形成慢性病全生命周期管理。健全死因、肿瘤和心脑血管事件登记报告制度，建立慢性病与营养监测信息网络报告机制，实现重点慢性病发病、患病、死亡和危险因素信息实时更新。充分利用慢性病监测信息，开展社区诊断调查，基本摸清主要慢性病状况、影响因素和疾病负担，掌握慢性病流行规律及特点，确定主要健康问题，为制定慢性病防治策略提供循证依据。(区卫生健康局、区民政局、区公安分局负责)

2. 加强环境相关危险因素监测和评估。加强水、土壤、空气等环境介质和工作场所等环境质量、农产品质量安全监测，逐

步实现跨行业跨部门跨层级的纵向报告和横向交换，动态实施环境、食物等因素与健康的风险评估与预警。逐步建立健全环境与健康管理制。开展重点区域、流域、行业环境与健康调查，建立覆盖污染源监测、环境质量监测、人群暴露监测和健康效应监测的环境与健康综合监测网络及风险评估体系。实施环境与健康风险管理，划定环境健康高风险区域，开展环境污染对人群健康影响的评价，探索建立高风险区域重点项目健康风险评估制度。建立环境健康风险沟通机制。（区农业农村局、区生态环境分局、区卫生健康局负责）

（六）健全慢性病防治工作体系，提升服务能力。

1. 加强慢性病防治机构和队伍能力建设。明确疾病预防控制机构、区级公立医院、基层医疗卫生机构的慢性病防治功能定位，建立慢性病防治工作机构，充实专门工作人员，扎实履行慢性病防治职责。区疾病预防控制机构要充分发挥政策咨询、监测评价、业务培训、技术指导等方面作用，指导全区慢性病防控业务工作开展；二级医院要配备专职公共卫生专业人员，履行公共卫生职责，并加强业务培训，规范慢性病诊治。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。要加快推进基层计划生育工作人员承担公共卫生职能转岗培训，不断充实基层慢性病防治工作力量。（区委编办、区人力资源社会保障局、区卫生健康局负责）

2. 加强医防合作。建立健全疾病预防控制机构、公立医院

和基层医疗卫生机构分工协作、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；区级公立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。

（区卫生健康局负责）

3. 提升基层慢性病服务能力。以提高高血压、糖尿病知晓率、治疗率和控制率为核心，强化社区（村居）慢性病管理。社区卫生服务中心和卫生院设立自助健康检测服务设施，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，开展重点慢性病早期筛查。鼓励基层医疗卫生机构设立营养工作室，配备营养师、健康管理师，逐步将服务范围由患病人群扩展到健康人群。结合家庭医生签约服务，整合居民健康档案、健康查体等信息，开展社区诊断和居民个体健康评估，为居民提供个性化健康指导。推广以社区（村居）为基础的居民自我健康管理小组。（区卫生健康局、区发展改革局、区财政局负责）

4. 发挥中医药的优势和作用。广泛推广运用中医药适宜技术，充分发挥中医药在慢性病预防、早期防治、急性期防治、康复治疗等多个环节中的作用。发挥中医“治未病”优势，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。大力普及推广中医药健康养生文化，提高中医药健康素养，开展中医药预防保健服务。（区卫生健康局负责）

四、保障措施

（一）强化组织领导。各级各部门要将慢性病防治作为健康周村建设和深化医药卫生体制改革的重点内容，纳入重要民生工程，确定工作目标和考核指标，制定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，定期研究解决慢性病防治工作中的重大问题。以省级慢性病综合防控示范区建设为抓手，不断创新适合我区特点的慢性病综合防控模式，充分发挥示范区在强化政府主体责任、落实部门工作职责、提供全人群全生命周期慢性病防治管理服务等方面示范引领作用，带动全区慢性病防治管理水平整体提升。（各相关部门负责）

（二）建立完善慢性病防治制度规范。统筹推进大健康治理体系建设，落实主体责任，形成政府、单位、公众共治的慢性病防治体系。全面总结慢性病防治工作的经验做法，参考借鉴先进地区典型案例，强化政府有关部门、社会和居民个体的健康责任。立足于开展慢性病防治工作的实际需求，积极推动出台健康监测、营养干预、健康危害因素控制等方面的政策措施，为慢性病防治工作提供有力支撑。（区卫生健康局、区司法局负责）

（三）落实部门责任。各有关部门要将慢性病防控纳入本部门工作内容，组织制定本部门的规划实施方案，认真履行部门职

责，并加强协调配合，形成工作合力。

卫生健康部门要会同有关部门共同组织实施本规划，并主要做好慢性病防治工作的健康教育、健康细胞工程建设、慢性病危险因素监测、干预及控制、职业人群及老年人健康管理、负责组织开展监督评估，形成慢性病防治工作合力，推动工作任务落实。

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。

教育和体育部门要将营养、慢性病防治知识纳入中小学健康教育教学内容，监督、管理和保证中小學生校园锻炼的时间和质最；在托幼机构和学校集体食堂推行减盐措施，推动学校低盐食品加工；贯彻落实《全民健身条例》，推行《淄博市全民健身实施计划（2016—2020年）》，指导开展群众性体育活动，积极构建全民健身公共服务体系；组织实施中小學生健康查体及慢性病危险因素控制干预。

新闻宣传部门要将慢性病防控健康教育纳入宣传工作计划，利用多种宣传形式广泛普及健康防病知识。

规划、住建部门要将慢性病防控健康支持性环境建设纳入城区规划建设中，与城市规划同步规划、同步建设。

市场监管部门要将健康餐饮理念纳入食品从业人员培训内容，引导餐饮单位主动提供合理膳食搭配、健康营养餐饮服务，组织开展健康餐饮单位建设活动。

科技部门要通过相关科技计划鼓励支持慢性病因素、发病机

制等慢性病防治相关内容研究课题和适宜技术推广应用。

民政部门要协助有关部门做好对全民健康生活方式示范创建社区建设的指导协调工作。

财政部门要按照政府卫生投入政策要求落实慢性病防治相关经费。

医疗保障部门要积极完善基本医疗保险政策，做好基本医疗保险与公共卫生服务在支付制度上的衔接，逐步提高保障水平；对符合医疗救助条件的慢性病患者及家庭做好医疗救助工作，减轻慢性病患者医疗费用负担。

农业农村部门要引导农业产业结构调整 and 农产品品质改善，从源头上保证食品安全；做好农产品质量安全监测，动态实施食物与健康的风险评估与预警。

生态环境部门要加强环境保护和监管，落实大气、水、土壤污染防治行动计划，实施主要污染物排放总量控制；建立环境与健康监测、调查、风险评估制度；推动绿色清洁生产，建设健康生产生活环境。

水利、商务、应急管理、工信、公安、编制、工会、团委、妇联等部门和单位要按照职能分工，各负其责，共同做好慢性病防治工作。（各相关部门负责）

（四）完善慢性病保障政策。完善城乡居民医保门诊慢性病保障政策，在基层医疗服务中，积极探索将按人头付费与慢性病管理相结合。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与基本医疗保险衔接的商业健康保险产品，开展各类慢性病相关保险经办服务，推进个人税收优惠型健康保险发展。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。落实药品保障，积极通过药品价格谈判等方法，合理降低采购价格。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。加强二级医院与基层医疗卫生机构用药衔接，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，满足患者用药需求。（区医疗保障分局、区民政局、区商务局、区卫生健康局负责）

（五）增强科技支撑。积极探索慢性病健康管理服务新模式，推动移动互联网、云计算、大数据、物联网与健康管理的深度融合，加快精准医疗、“互联网+”健康医疗等关键技术在慢性病防治领域推广应用，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。支持慢性病致病因素、发病机制、预防干预、诊疗康复、医疗器械等研究，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。针对中医药防治具有优势的慢性病病种，研究形成慢性病中医临床诊疗及健康干预方案并推广应用。结合慢性病防治需求，遴选成熟有效的慢性病预防、诊疗、康复保健适宜技术，加快成果转化和应用推广。开展慢性病社会因素与疾病负担研究，探索慢性病防控

有效路径。(区科技局、区发展改革局、区卫生健康局、区财政局负责)

五、督导与评估

区卫生健康部门要会同有关部门制定本规划的实施分工方案，明确责任分工，建立协调机制，及时掌握工作进度，定期交流信息，联合开展督导和效果评价，2020年要对规划实施情况进行中期评估，2025年对规划实施终期评估。要建立监督评价机制，强化职责部门责任检查和跟踪问效，将规划实施情况作为政府督查督办的重要事项，对发现的问题迅速整改，及时调整工作部署，推动各项规划目标任务落实。(区卫生健康局、各相关部门负责)

抄送：区委各部门，区人大办，区政协办，区人武部，区法院，
区检察院，各人民团体。

周村区人民政府办公室

2019年7月18日印发
