

海政办发〔2019〕25号

县人民政府办公室
关于印发海原县中医药事业发展“十三五”规
划和海原县防治慢性病中长期规划
（2019年—2025年）的通知

各乡镇人民政府、甘盐池管委会、海城街道办，政府各部门、各直属事业单位：

《海原县中医药事业发展“十三五”规划》和《海原县防治慢性病中长期规划（2019年—2025年）》已经县人民政府同意，现予以印发，请认真组织实施。

海原县人民政府办公室

2019年4月2日

（此件公开发布）

海原县中医药事业发展“十三五”规划

“十三五”时期是我县全面建成小康社会的关键阶段，是全面深化医疗卫生体制改革的攻坚时期。为认真贯彻落实国家和自治区扶持中医药事业发展的方针政策，抓住全县中医药发展的重要战略机遇，开创中医药事业持续健康发展的新局面，更好地为健康海原建设服务。根据国务院《中医药发展战略规划纲要(2016—2030年)》(以下简称《规划纲要》)、国家中医药管理局《中医药发展“十三五”规划》《自治区卫生计生委关于印发〈宁夏回族自治区中医药事业发展“十三五”规划(修订本)的通知〉》(宁卫计办发〔2018〕577号)精神，结合我县实际，制定本规划。

一、我县中医药发展现状及面临的形势

(一)“十二五”时期我县中医药事业取得显著成效。“十二五”期间，我县中医药事业快速发展，服务体系日趋完善，疾病防治能力和服务可及性显著增强，在保障人民健康和经济社会发展方面发挥了重要作用。我县共有公立中医医院1所，达到了二级甲等医院标准；2家社区卫生服务站、19个乡镇卫生院、268所村卫生室，其中100%乡镇(中心)卫生院和75%的村卫生室能提供中医药服务能力。全县共设立床位数928张，其中中医床位数120张，中医病床占全县医院床位数的12.8%，每千人口拥有中医床位0.28张；全县中医药人员12人，每千人口拥有中医药人员0.03人；全县执业医师人员300人，其中中医类别执业医

师 17 人，中医类别执业医师占执业医师总数的 5.6%，社会办中医占比达到 10%。

（二）“十三五”时期我县中医药事业面临的形势。“十三五”时期，《中医药法》、《规划纲要》的贯彻实施，为我县中医药事业发展带来了新的机遇；中华优秀传统文化的复兴，国家和自治区对中医药事业的重视和投入力度加大，人民群众对中医药服务的需求不断高涨，为我县中医药事业发展创造了良好的外部环境；“健康海原”建设为中医药事业发展提供了强劲动力。

二、指导思想和发展目标

（一）指导思想。以习近平新时代中国特色社会主义思想和对中医药的新思想新论断新要求为指导，以贯彻实施《中医药法》、《规划纲要》为主线，以推动和实现我县中医药事业振兴发展为主题，遵循中医药发展规律，坚持中西医并重，推动继承与创新，在深化医药卫生体制改革、推进健康海原建设中充分发挥中医药特色优势，为全面建设小康社会服务。

（二）发展目标。到 2020 年，《中医药法》惠民政策得到贯彻落实，建立起适应中医药事业发展的管理体制和促进事业和产业发展的运行机制，实现治理体系和能力现代化。中医医疗服务体系基本完善，中医健康服务体系基本建立，中药资源保护与监测体系健全，符合中医药特点的人才培养体系基本形成。

（三）主要指标。中医医疗服务量：中医年诊疗量占全县总诊疗量 12%以上。中医药科普知识普及：中医药科普知识知晓率

达到 100%。公民中医养生保健素养比“十二五”期末提升 10%。
中医床位数：每千人口公立中医医院床位数力争达到 0.50 张。
中医执业医师数：每千人口中医师数达到 0.04 人。

三、重点任务

（一）大力贯彻落实《中医药法》和《规划纲要》。根据《宁夏发展中医药条例》《中医药法》及《规划纲要》结合我县近年来中医药事业发展实际，出台我县落实《中医药法》相关政策的实施细则。出台中医诊所备案制管理、中医医术确有专长人员医师资格考核等实施细则，加以贯彻落实。

（二）加快中医医改步伐。推进分级诊疗制度建设。在“医共体”模式基础上，探索开展中医医疗共同体，完善医共体内部管理措施和考核机制，推动区域内中医医疗资源有序流动、有效共享。研究制定家庭医生签约服务的中医药健康服务包，完善中医药参与家庭医生签约服务的机制。

（三）加快发展中医医疗服务。

1、完善中医医疗服务体系。实施中医药传承创新工程建设，完成县中医医院搬迁工程，鼓励社会力量举办妇科、儿科、骨伤等非营利性中医专科医院，发展中医特色的康复医院、护理医院。鼓励举办只提供传统中医药服务的中医门诊部和中医诊所。

2、提升中医医疗防治能力。加强中医重点专科建设，促进中医药原创思维和现代快速发展的新技术、新方法有机结合，有效提升中医药疗效水平。

3、提升基层中医服务能力。实施基层医疗卫生机构“中医馆”建设工程，开展社区卫生服务站、乡镇（中心）卫生院中医科和中药房标准化建设。支持县级中医医院与基层医疗卫生机构组建医疗共同体，开展县乡村一体化服务，大力促进中医药适宜技术推广使用。

4、创新中医医院服务模式。推动中医医院从注重疾病治疗的医疗服务转向注重健康维护，大力发展治未病、康复保健等特色服务。运用云计算等信息技术，发展中医药健康信息服务，鼓励开展面向基层的远程中医诊疗服务。支持中医医院输出管理、技术、标准和服务产品，为社会办中医医疗机构发展提供支持。

（四）大力发展中医养生保健服务。

1、支持中医养生保健机构发展。鼓励中医医疗机构发挥自身技术人才等资源优势，为中医养生保健机构规范发展提供支持。支持社会力量举办规范的中医养生保健机构，培育一批技术成熟、信誉良好的中医养生保健服务机构。

2、规范中医养生保健服务。加强中医医院“治未病”中心建设，针对不同健康状况人群制定中医健康干预方案或指南，鼓励各类养生保健机构按照规范和标准提供健康服务。规范中医健康状态评估方法，积极开展中医体检服务。推广太极拳、健身气功、药膳食疗等中医传统健康调理方法。为居民提供融中医健康监测、咨询评估、养生调理、跟踪管理于一体，高水平、个性化、便捷化的中医养生保健服务。

3、开展中医特色健康管理。将中医药特色优势与健康管理结合起来，以慢性病管理为重点，以治未病理念为核心，探索融健康文化、健康管理、健康体检、健康保险为一体的中医健康保障模式。加强中医养生保健宣传引导，积极利用媒体传播中医药养生保健知识，引导人民群众更全面地认识健康，自觉培养健康生活习惯。

（五）积极拓展中医药服务新业态。

1、发展中医药健康养老服务。鼓励县中医医院与养老机构开展对口支援、合作共建，通过建设医疗养老医共体等多种方式，整合医疗、康复、养老和护理资源。鼓励名老中医师在养老机构提供中医诊疗、养生保健等服务。

2、发展中医药健康旅游服务。支持中医药健康旅游基础设施建设，探索建立中医药健康旅游综合服务平台。

（六）推进中医药文化传承与发展

1、弘扬中医传统文化。构建中医药文化核心价值体系，树立良好的中医药行业风尚。

2、推进中医文化宣传。通过中医药科普宣传周、主题文化节、知识技能竞赛、中医药文化科普巡讲等多种形式，普及中医药科学知识。全面提升公民中医养生保健素养，形成“信中医、爱中医、用中医”的良好风气。推动中医药进校园、进社区、进乡村、进家庭，努力营造推动中医药发展的文化氛围。

3、发展中医文化产业。加强中医药文化与广播影视、新闻出版、数字出版、旅游餐饮等产业有效融合，发展新型文化产品

和服务。

（七）加快中药生态资源建设。

1、**加强中药资源保护利用。**逐步建立中药材资源分级保护、野生中药材物种分级保护制度；普查和动态监测相结合的中药材资源调查制度以及我县中药材储备制度，保障药用资源安全。

2、**探索建立（野生）中药材资源培育基地，推进中药资源规范种植。**制定我县道地药材目录，推广中药材种植养殖技术，加强道地药材良种繁育基地和规范化种植养殖基地建设。

（八）完善中医药人才培养体系。

1、**促进人才培养机制改革。**开展中医药学拔尖创新人才和面向基层的中医全科医学人才培养模式改革试点。完善住院医师规范化培训制度，开展中医专科医师规范化培训。

2、**推进人才培养模式创新。**开展全县名老中医药专家学术经验继承、中药特色技术传承人才培养等师承教育。对乡村医生进行中医药基本知识与技能培训。加强中医药重点学科建设，开展中医、中药、中西医结合、中医护理等人才培养。

3、**加快健康服务人才培养。**强化中医养生保健、康复、养老、健康管理等领域人才培养。培养具有中医药知识和技能的健康服务从业人员，探索培养中医药健康旅游、中医药科普宣传、中医药服务等复合型人才。

4、**改革人才评价激励机制。**探索建立符合中医药行业特点的中医药专业技术人员评价体系和绩效考核指标体系。完善海原县名

中医评选表彰制度。推动公立中医医院绩效考核和薪酬分配制度改革。

（九）推进中医药治理体系能力现代化。

1、**加快中医药依法治理步伐。**健全中医药监管体系，实现中医药治理体系制度化、规范化、程序化。充分发挥中医药行业组织、社团在行业自律等方面的作用，实现自我治理。

2、**加快中医药管理标准推广。**制定中医药特色的服务、技术、产品和管理标准，加强中医药标准应用推广与绩效评估。

3、**加快中医药信息体系建设。**推进以云 HIS 和中医电子病历为基础的中医医院信息系统建设，形成覆盖全县各级各类中医药机构的网络体系。

（十）大力发展少数民族医药。

1、**加强少数民族医药理论继承与创新。**加强少数民族医药老专家临床经验继承工作。开展少数民族医药理论研究，完善少数民族医药理论体系。

2、**推进少数民族医药特色技术服务。**开展少数民族医药特色诊疗技术的临床研究和推广，形成一批疗效确切、特色明显、安全有效和便于推广的少数民族医药特色诊疗技术，在全县范围内推广应用。

3、**加强少数民族医药人才队伍建设。**结合少数民族医药特色诊疗技术筛选和推广应用，培养少数民族医药学临床技术骨干。

四、保障措施

（一）健全中医药法律体系。构建以《中医药法》为主体、相关法律法规为骨干和规范性文件为基础、《宁夏发展中医药条例》为支撑的符合我县自身特点和规律的中医药法律法规体系。

（二）健全中医药管理体制。建立健全中医药管理体系，发挥中医药的价值和作用，推动中医药政策贯彻落实。

（三）健全财政投入保障机制。逐步增加投入，重点支持开展中医药特色服务、公立中医医院基础设施建设、重点学科和重点专科建设以及中医药人才培养。完善相关财政补助政策，制订有利于公立中医医院发挥中医药特色优势的具体补助办法，鼓励基层医疗卫生机构提供中医药适宜技术与服务。加大中医药精准扶贫投入，在基础设施建设、服务能力提升、人才培养等项目。

（四）落实完善价格和医保政策。探索建立中医医疗服务价格动态调整机制。理顺不同级别医疗机构间和医疗服务项目间的比价关系。制定出台公立医院医疗服务价格改革方案时将中医医疗服务价格调整到位。逐步扩大纳入医保支付的中医非药物诊疗技术范围，适当提高中医药诊疗项目报销比例。在医保支付方式改革中，合理确定中医医院医保付费总额控制指标和医疗服务支付标准。在确定单病种付费标准时，探索按区域内中、西医病种综合平均成本测算。

（五）做好规划组织实施。将中医药发展纳入社会发展总体规划，制订年度工作计划和实施方案，明确工作职责、时间进度、

路线图。建立完善中医药政府领导和部门协调机制，扎实推进规划各项任务的落实。

五、重大项目和工程

(一) 中医药传承创新工程。

1. 加强县中医医院建设。完成县中医医院搬迁扩建工程，扩大中医适宜技术在全县内的推广应用，促使县中医医院的中医药特色优势得到彰显。

2. 县域中医医疗中心建设。积极争取在全县范围内建设1所区域中医特色诊疗中心。突出专科建设，建成本区域内的中医疑难病诊疗中心和中医特色服务中心，成为县域范围内的中医医疗、预防保健、康复中心，为全县人民群众提供高水平的一体化的中医药特色服务，并对县中医医院和养生保健机构发展起到示范带动作用。

3. 积极推行中医“治未病”服务模式。开展中医药健康体检和中医健康干预服务。一是按照自治区中医药管理局关于治未病服务能力建设的要求，开展县域内中医“治未病”服务的业务指导工作，发挥治未病中心功能，对全县乡镇卫生院开展“治未病”服务能力培训与指导工作。二是按照自治区中医“治未病”中心建设标准，我县整合资源，成立“治未病”站，引进一台体质辨识机，从健康咨询、健康干预、体质辨识与评估、健康体检、健康宣讲等方面开展治未病工作，目前我县中医医院已初步具备对全县孕产妇、儿童、高血压、糖尿病等体质偏颇人群进行健康

管理服务能力，通过体质辨识，对以上人群进行健康干预，达到未病先防的目的。

（二）基层中医药服务能力提升工程。

1、**实施县域中医药综合服务能力提升。**在全县所有乡、村开展中医药适宜技术推广建设，加强县中医医院和县人民医院中医科中药房建设，在县妇幼保健所加强其中医妇科、中医儿科和中药房建设，在全县所有的乡镇（中心）卫生院和社区卫生服务站开展县中医医院对口帮扶中医药服务能力建设，在全县所有的村卫生室和社区卫生服务站配备中医诊疗设备，开展中医适宜技术应用推广，提升基层中医药特色优势。

2、**推进基层“中医馆”建设。**按照“扶优扶强、试点先行”原则，计划支持乡镇卫生院和社区卫生服务站开展中医馆建设，确保实现全县中医馆总建成率达到100%。

3、**基层信息化能力建设。**在自治区中医药数据中心指导下，通过医院管理系统云平台建设，搭建供县中医医院、基层中医馆使用的管理系统，实现电子病历数据交换、区域业务协同、分级诊疗、双向转诊、远程医疗会诊等服务，实现与区域卫生平台、自治区中医药数据中心的互联互通。

（三）中医药特色优势提升项目。

1、**推进中医重点专科建设。**“十三五”期间，建设县中医医院3个区级重点专科（回医科、骨伤科、糖尿病）整理、验证、优化和推广中医医疗技术，提升中医药疗效。加强县中医医院内

科、外科、妇科、儿科、针灸、推拿、肛肠、老年病、糖尿病等中医特色优势专科（专病）和临床薄弱专科、医技科室建设，强化中医诊疗技术水平，推广实施至少 30 个以上病种中医诊疗方案，提高中医优势病种诊疗能力和综合服务能力，服务能力达到《县级中医医院服务能力建设基本标准》。

2、推进中医医院服务能力建设。在县中医医院开展服务能力和中医临床疗效提升建设，提高中医医院综合服务能力和中医诊疗水平。

3、推进中医保健康复网络建设。依托县中医医院建设中医“治未病”站，加强中医康复医院和中医康复重点专科在内的中医康复服务网络建设，发挥中医药在预防保健和康复领域的特色优势。

海原县防治慢性病中长期规划 (2019年—2025年)

根据《自治区党委人民政府关于印发“健康宁夏2030”发展规划的通知》(宁党发〔2016〕52号)和《自治区人民政府办公厅印发关于宁夏回族自治区防治慢性病中长期规划和进一步加强疫苗流通和预防接种管理工作实施意见的通知》(宁政办发〔2017〕141号)精神,为进一步加强全县慢性病防治工作,降低疾病负担,提高居民健康期望寿命,努力全方位、全周期保障人民健康,结合我县实际,制定本规划。

一、规划背景

慢性病是严重威胁居民健康的一类疾病,已成为影响经济社会发展的重大公共卫生问题。本规划所称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、口腔疾病,以及内分泌、肾脏、骨骼、神经系统疾病等,其发生和流行与经济、社会、人口、行为、环境等因素密切相关。随着工业化、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,群众慢性病疾病负担日益沉重。

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。近年来,县委、县人民政府认真贯彻落实自治区党委、

政府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、慢性病防控等工作，初步形成了慢性病综合防治工作机制和防治服务网络，健康支持性环境持续改善，群众健康素养水平逐步提升，为制定实施慢性病防治中长期规划奠定了重要基础。

二、总体要求

（一）指导思想。认真贯彻自治区党委、政府决策部署，全面落实全区卫生与健康大会精神，牢固树立创新、协调、绿色、开放、共享的发展理念，以“健康海原”为抓手，坚持正确的卫生与健康工作方针，以提高人民健康水平为核心，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、死亡和致残，实现由以治病为中心向以健康为中心的转变，促进全生命周期健康，提高居民健康期望寿命，为与全区同步进入全面小康社会奠定坚实的健康基础。

（二）基本原则。

1、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。

2. 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。

3. 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。

4. 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，提升我县慢性病防治水平。

（三）规划目标。到2020年，慢性病防控支持性环境显著改善，因慢性病导致的过早死亡率有所降低，30岁—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，慢性病危险因素基本得到有效控制，实现全人群全生命周期健康管理，力争30岁—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15%。居民健康期望寿命逐步提高，有效控制慢性病疾病负担。

海原县慢性病防治中长期规划（2019 年—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）	196.2	下降 10%	下降 15%	预期性
总体癌症 5 年生存率（%）	-	摸清底数	提高 10	预期性
高发地区重点癌症早诊率（%）	-	摸清底数	60	预期性
70 岁以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率（1/10 万）	7.1	下降 10%	下降 15%	预期性
40 岁以上居民肺功能检测率（%）	-	摸清底数	25	预期性
高血压患者管理人数（万人）	6.6	7.6	8.6	预期性
糖尿病患者管理人数（万人）	0.6	2	2.3	预期性
高血压、糖尿病患者规范管理率（%）	75	83	85	预期性
35 岁以上居民年度血脂检测率（%）	-	摸清底数	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
居民健康素养水平（%）	8.9	大于 20	25	预期性
全民健康生活方式行动乡镇覆盖率（%）	100	100	100	预期性
经常参加体育锻炼的人数（万人）	18	24	28	预期性
15 岁以上人群吸烟率（%）	25.8	小于 25	小于 20	预期性
人均每日食盐摄入量（克）	7.2	下降 5%	下降 10%	预期性
建成国家慢性病综合防控示范区县（区）数（个）	0	1	1	预期性

三、策略与措施

(一) 加强健康促进，提升全民健康素质。

1、开展慢性病防治全民健康教育。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。组织开展社会发布，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。根据不同人群特点，采用多种形式开展有针对性的健康宣传教育。积极开展以流动人口、重点慢性病核心知识为重点的普及健康教育活动。深入推进全民健康素养促进行动、健康中国行、健康海原等活动，提升健康教育效果。到2025年，居民重点慢性病核心知识知晓率达到80%。

2、倡导健康文明的生活方式。贯彻零级预防理念，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，实现慢性病预防工作的关口前移。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人群科学指导大众开展自我健康管理。发挥中医治未病优势，大力推广太极拳等传统养生健身方法，开展群众性中医养生保健活动。推进全民健康生活方式行动，开展减盐、减油、减糖、健康口腔、健康体重、健康骨骼等“三减三健”专项行动。积极推进公共场所和室内工作场所控制吸烟工作，推动无烟场所建设。充分发掘推广传统养生保健适宜技术，不断创新

和丰富慢性病预防方式，增强群众维护和促进自身健康的能力。

专栏1 健康教育与健康促进项目

全民健康生活方式行动：“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。

健康教育：全民健康素养促进行动、健康中国行活动、健康家庭行动。

（二）实施早诊早治，降低高危人群发病风险。

1、促进慢性病早期发现。各级各类医疗卫生机构全面实施35岁以上人群首诊测血压制度，发现高血压患者和高危人群，及时提供干预指导。不断加强基层医疗卫生机构慢性病高危人群发现能力，各乡镇卫生院和社区卫生站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、国家能负担的重点高发疾病筛检技术列为公共卫生措施。建立健全学生健康体检制度。强化健康体检规范化管理，推动上消化道癌、大肠癌、宫颈癌、脑卒中、心血管疾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。推广老年人健康体检，对辖区65岁以上老年人，每年免费提供一次包括血尿便常规、肝肾功能、心电图、B超及颈动脉超声等较为齐全的健康体检，进行健康状况评估。

2、开展个性化健康干预。提高专业公共卫生机构和医疗机构戒烟干预能力，开设戒烟咨询热线，提供戒烟门诊服务。促进体医融合，在有条件的机构开设运动指导门诊，提供运动健康服

务。各乡镇卫生院和社区卫生服务站逐步开展超重肥胖、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。加大牙周病、龋病等口腔常见病干预力度，推广儿童局部用氟、窝沟封闭等口腔保健措施，到2025年，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。

专栏2 慢性病筛查干预与健康管理项目

早期发现和干预：癌症早诊早治，脑卒中、心血管病、慢性呼吸系统疾病筛查干预，高血压、糖尿病高危人群健康干预，重点人群口腔疾病综合干预。

健康管理：居民健康档案、健康教育、慢性病（高血压、糖尿病等）患者健康管理、老年人健康管理、中医药健康管理。

（三）强化规范诊疗，提高治疗效果。

1、**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，建立健全慢性病患者治疗—康复—长期护理服务链。鼓励并逐步规范我县常见病、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。

2. 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。基本实现同级医疗机构检查、检验结果互认。

（四）促进医防协同，实现全流程健康管理。

1、加强慢性病防治机构和队伍能力建设。发挥县疾控中心、县妇计中心等公共卫生专业机构在政策咨询、监测评价、人才培养、技术指导等方面作用，依托现有资源建设心血管病防治中心、脑血管病防治中心、癌症防治中心、糖尿病防治中心、慢性呼吸道疾病防治中心等慢性病防治中心。加强公共卫生人才队伍建设，提高公共卫生机构人员编制、工资水平和经费标准。县人民医院承担行政区域内心脑血管疾病、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公共卫生医师，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，选派人员到上级专业公共卫生机构进行短期培训，提高服务能力，满足慢性病防治需求。

2、构建慢性病防治结合工作机制。县疾控中心、二级以上

医疗卫生机构要建立健全分工协作、优势互补的合作机制。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、防控效果考核评价；二级以上医疗卫生机构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。各类机构之间要建立信息共享与互联互通等协作机制，不断加强医防合作，着力推进慢性病防、治、管整体融合发展。

3、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。

（五）完善保障政策，切实减轻群众就医负担。

1、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管理实行按人头打包付费的模式。完善不同级别医疗机构的慢性病诊疗服务医保报销差异化支付政策，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相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。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。

2、保障药品供应。进一步完善基本药物目录，加强二级以上医疗卫生机构与基层医疗卫生机构用药衔接，基层医疗卫生机构优先配备使用基本药物，配备使用一定数量或比例的非基本用药，逐步增至30%以上，提高基层的药物可及性，推动患者首诊在基层工作发展。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，发挥中医药在慢性病防治中的优势和作用，探索以多种方式满足患者用药需求。

（六）控制危险因素，营造健康支持性环境。

1、建设健康的生产生活环境。推动绿色清洁生产，改善作业环境，严格控制尘毒危害，强化职业病防治，整洁城乡卫生，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。积极开展健康社区、健康单位、健康餐厅建设，营造健康支持性环境氛围。建设健康步道、健康主题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。坚持绿色发展理念，强化环境保护和监管，落实大气、水、土壤污染防治行动计划，实施污染物综合控制，持续改善环境空气质量、饮用水水源水质和土壤环境质量。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。

2、完善政策环境。履行《烟草控制框架公约》，落实自治区

公共场所控制吸烟条例，加大控烟执法力度，提高控烟成效。党政机关领导干部要带头在公共场所禁烟，开展无烟单位建设，逐步实现室内公共场所、工作场所全面禁烟。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。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。

3、积极主动推动国家级慢性病综合防控示范区建设。中卫市计划到2025年，建成沙坡头区、中宁县2个国家级慢性病综合防治示范区，我县各责任单位要紧密结合卫生城镇创建和健康城镇建设要求，与分级诊疗、家庭医生签约服务相融合，在强化政府主体责任、落实各部门工作职责、提供全人群全生命周期的慢性病防治管理服务等方面发挥示范引领作用，带动全县慢性病防治管理水平整体提升，积极创建国家级慢性病综合防控示范区。

专栏3 健康支持性环境建设项目

健康环境建设：大气污染防治、污水处理、重点流域水污染防治等环保项目，卫生城镇创建、健康城镇建设，慢性病综合防控示范区建设。

危险因素控制：减少烟草危害行动、贫困地区儿童营养改善项目、农村义务教育学生营养改善计划。

(七) 统筹社会资源，创新驱动健康服务业发展。

1、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，不断创新服务模式，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。

2、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，维护和促进老年人健康。支持有条件的养老机构设置医疗机构，县人民医院、县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。

3、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。推动移动互联网、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。

（八）增强科技支撑，促进监测评价和研发创新。

1、完善监测评估体系。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，建立国家、自治区、市和县级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。基本摸清行政区域内主要慢性病状况、影响因素和疾病负担。开展营养和慢性病危险因素健康干预与疾病管理队列研究。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，为制定慢性病防治政策与策略提供循证依据。加强水、土壤、空气、工作场所环境质量以及农产品质量安全监测，逐步实现跨行业跨部门跨层级的监测信息互联互通，动态实施环境、食物等因素与健康的风险评估与预警。

2、推动科技成果转化和适宜技术应用。统筹优势力量，加强慢性病预防干预、诊疗康复研究，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。针对中医药具有优势的慢性病病种，总结形成慢性病中医健康干预方案并推广应用。在专业人才培养培训、信息沟通及共享、防治技术交流与合作、能力建设等方面积极参与区内慢性病防治交流与合作。结合我县重点慢性病防治需求，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。

专栏4 慢性病科技支撑项目

慢性病监测：疾病监测（慢性病与营养监测、死因监测、肿瘤随访登记）；环境健康危害因素监测（城乡饮用水卫生监测、农村环境卫生监测、公共场所健康危害因素监测、空气污染等对人群健康影响监测、人体生物监测）；重点人群健康监测（学生健康危害因素和常见病监测）。

科技成果转化和适宜技术应用：健康科技成果转移转化行动、基层医疗卫生服务适宜技术推广。

四、保障措施

（一）强化组织领导。各相关部门（单位）要将慢性病防治作为健康海原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，制定本单位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。卫健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。发改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；医保部门和卫健部门要进一步完善门诊相关保障政策和支付机制，发挥医保控费作用；县儿童免疫工作和重大疾病防控领导小组办公室要发挥统筹协调作用，推动教体、文广、民政、扶贫、住建、应急管理、市场监管、商务、农业农村、科技、自然资源等部门履行职责，形成慢性病防治

工作合力。

(三)加强人才培养。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

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年对规划实施情况进行中期评估，2025年组织规划实施的终期评估。建立监督评价机制，定期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。