

# 上海市人民政府办公厅文件

沪府办发〔2018〕28号

---

## 上海市人民政府办公厅关于印发 《上海市防治慢性非传染性疾病中长期规划 (2018—2030年)》的通知

各区人民政府,市政府各委、办、局:

经市政府同意,现将《上海市防治慢性非传染性疾病中长期规划(2018—2030年)》印发给你们,请认真按照执行。

2018年8月15日

(此件公开发布)

# 上海市防治慢性非传染性疾病中长期规划

## (2018—2030 年)

为进一步加强本市慢性非传染性疾病(以下简称“慢性病”)防治工作,降低疾病负担,提高居民健康期望寿命,根据《“健康中国2030”规划纲要》《中国防治慢性病中长期规划(2017—2025 年)》《国民营养计划(2017—2030 年)》和《“健康上海2030”规划纲要》,结合本市慢性病流行和防治状况,制定本规划。

### 一、规划背景

慢性病是指以心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病等为代表的一组疾病,具有病程长、病因复杂、健康损害大、医疗费用昂贵和社会危害严重等特点。由于人口深度老龄化,以及疾病谱、生态环境、生活方式不断变化,本市面临较大的慢性病防治挑战,慢性病疾病负担较重。慢性病已经成为严重威胁本市居民健康、影响经济社会发展的公共卫生问题。

近年来,市各相关部门积极落实市政府办公厅转发的《上海市预防与控制慢性非传染性疾病中长期规划(2001—2015 年)》,发挥健康促进委员会和公共卫生工作联席会议等平台作用,结合部(委)市合作共建慢性病综合防控示范市、国家慢性病综合防控示范区建设,有效建立“政府主导、部门协作、社会动员、全民参与”的慢性病综合防控工作机制,推进慢性病综合防治策略,落实环境整

治、烟草控制、体育健身、营养改善等措施,健康支持性环境持续改善,居民健康素养逐步提升,慢性病综合防治成效显著。

## 二、指导思想、基本原则和发展目标

### (一)指导思想

深入贯彻党的十九大精神,以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,坚持新时期卫生与健康工作方针,落实健康中国建设和健康上海建设总体部署,持续推进“共建共享、全民健康”的战略。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,推进健康科技创新,不断提升居民健康素养,减少可预防的慢性病发病、死亡和残疾,推动健康服务策略从以治病为中心向以健康为中心转变,全方位、全周期维护和保障居民健康。不断提高居民健康水平和生命质量,改善健康公平,为上海建设“五个中心”、卓越的全球城市和具有世界影响力的社会主义现代化国际大都市奠定健康基础。

### (二)基本原则

——坚持政府主导,部门协作。充分发挥政府平台作用,落实政府慢性病综合防治主导责任,构建各部门齐抓共管、协同合作的慢性病综合防治大平台,将健康融入相关公共政策制定实施的全过程,通过公共政策提高居民健康福祉。

——坚持以人为本,预防为主。强化居民个人健康责任,将健康教育与健康促进贯穿于全生命周期,促进居民养成健康的生活方式,提高公众健康自主管理能力和水平。强化慢性病早期筛查

和早期发现,发挥中医药治未病优势,推动慢性病防治重心从疾病治疗向健康管理转变。

——坚持社会参与,共建共享。鼓励和引导企业、社会组织、社区力量参与慢性病综合防治,提升社会对慢性病防治的重视程度,调动社会参与的积极性,营造全社会共同参与、共建共享的良好环境。

——坚持创新驱动,技术支撑。加强科学研究和成果转化,促进生命科学、生物医药、信息等新技术在慢性病全程服务与管理中的应用和推广,丰富慢性病综合防治手段,创新慢性病防治服务与管理模式。

### (三)发展目标

到2020年,基本建成与上海经济社会发展水平相适应、与现代化国际大都市功能定位相匹配的慢性病综合防治体系。实施慢性病综合防治策略和措施,慢性病防治环境显著改善,因慢性病造成的过早死亡率降至10%以下。

到2025年,建成完善的慢性病综合防治体系,慢性病主要危险因素得到有效控制,慢性病防治管理水平和服务能力达到国际先进水平,实现全人群全生命周期健康管理,因慢性病造成的过早死亡率稳定在10%以下。

到2030年,慢性病综合防治体系持续巩固,慢性病防治管理水平与服务能力持续提升,因慢性病造成的过早死亡率降至9%以下。居民健康期望寿命明显提高,慢性病疾病负担得到有效控制。

## 上海市防治慢性非传染性疾病中长期规划 (2018—2030 年)主要指标

领域	主要指标	基线	2020 年	2025 年	2030 年	属性
效果	心脑血管疾病死亡率(1/10 万)	160.2	≤160	≤160	≤160	预期性
	总体癌症 5 年生存率(%)	54	55	57	59	预期性
	高发地区重点癌种早诊率(%)	48	55	60	65	预期性
	常见恶性肿瘤诊断时早期比例(%)	24.2	30	35	40	预期性
	70 岁以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率(1/10 万)	6.2	≤6.2	≤6.2	≤6.2	预期性
早发现和管理	适宜人群大肠癌筛查覆盖率(%)	40	50	60	65	约束性
	40 岁以上居民肺功能检测率(%)	7.1	15	25	≥25	预期性
	高血压知晓率(%)	56.1	58	60	65	预期性
	高血压治疗控制率(%)	39	40	42	45	预期性
	糖尿病知晓率(%)	68.1	70	72	75	预期性
	糖尿病治疗控制率(%)	39.9	40	42	45	预期性
	高血压、糖尿病患者规范管理率(%)	75	80	85	90	约束性
	高血压患者管理人数(万人)	217	220	230	250	预期性
	糖尿病患者管理人数(万人)	68	78	85	90	预期性
	糖尿病患者年度糖化血红蛋白检测率(%)	26.2	30	40	50	预期性
	35 岁以上居民年度血脂检测率(%)	19.4	25	30	35	预期性
65 岁以上老年人中医药健康管理率(%)	45	65	80	80	预期性	
危险因素控制	经常参加体育锻炼人数比例(%)	40.8	45	46	46	预期性
	15 岁以上人群现在吸烟率(%)	23.3	≤22	≤20	≤20	预期性
	人均每日食盐摄入量(克)	7.5	≤7.5	≤7.5	≤7.5	预期性
	全民健康生活方式行动区覆盖率(%)	100	100	100	100	约束性
支持环境	居民健康素养水平(%)	21.9	25	30	40	预期性
	空气质量优良天数比率(%)	70.7	≥75.1	≥80	≥80	预期性
	建成区绿化覆盖率(%)	38.5	40	41	42	预期性
	主要食品安全总体监测合格率(%)	97	≥97	≥97	≥97	预期性
	人均体育场地面积(m <sup>2</sup> )	1.8	2.4	2.6	2.8	预期性
	国家慢性病综合防控示范区覆盖率(%)	100	100	100	100	约束性

### 三、策略与措施

#### (一)持续完善慢性病综合防治体系

##### 1.完善监测与评估体系

建立健全环境与健康监测、调查、风险评估制度。建立水、土壤、空气等环境介质、工作场所等环境质量和农产品质量安全监测网络。建成完善的覆盖全生命周期的慢性病综合防治监测体系，进一步完善出生登记、肿瘤登记、心脑血管急性事件登记和死因登记报告制度，持续开展慢性病及其危险因素监测、青少年行为危险因素监测、营养和健康状态追踪调查、老龄化和成人健康追踪调查等动态监测，推进与临床诊疗、健康体检、国民体质监测、健康素养监测等信息的整合利用。健全慢性病防治综合评价指标体系。

##### 2.健全社会综合干预体系

充分发挥教育、民政、住房城乡建设管理、交通、农业、环保、规划国土资源、宣传、卫生计生、市场监管、体育、绿化市容和安全监管等部门的作用，建立和完善有利于慢性病防治的社会综合干预体系，形成部门协作机制，共同推进有利于健康的政策和标准的制定，确保各项干预措施落实。强化环境保护体系，打造优良的生态环境和人居环境。构建城市慢行交通系统，推广绿色出行。健全全民健身服务体系，推动全民健身和全民健康深度融合。以全民健康生活方式行动、健康场所建设和健康自我管理小组为依托，健全慢性病行为危险因素干预体系。鼓励企业和社会组织参与慢性病防治，形成社会共防共治慢性病的格局。

### 3. 优化医防融合全程服务体系

深化巩固疾病预防控制机构、医疗机构、社区卫生服务中心和公众“四位一体”的医防融合慢性病防治服务模式。健全疾病预防控制机构、医疗机构和社区卫生服务中心的协同合作机制,疾病预防控制机构负责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;医疗机构承担慢性病规范诊疗和病例登记报告,开展临床预防和健康教育,为社区卫生服务中心提供技术支持;社区卫生服务中心发挥“守门人”作用,依托家庭医生签约服务制度,促进慢性病分级诊疗,向居民提供融基本医疗服务与基本公共卫生服务为一体、中西医适宜技术方法融合、精细化的全程健康管理;公众作为健康第一责任人,在各级医疗卫生机构和“上海市健康管理云”平台支持下,开展自主健康管理。

### 4. 建立康复照护体系

建立和完善康复照护服务体系,完善医疗机构与康复机构、养老机构合作机制,衔接医疗、康复和照护服务,促进慢性病全程服务管理与居家养老、社区养老、机构养老紧密结合,向居民提供生活照料、健康管理、医疗康复、养生保健、安宁疗护等健康和养老服务。整合优化康复资源,鼓励和引导社会力量参与康复、养老服务,鼓励社会力量举办医养结合服务机构。以心脑血管疾病、癌症、慢性阻塞性肺疾病、糖尿病和骨关节疾病为重点,推进机构康复、社区康复和居家康复有序衔接。推广社区康复适宜技术,提高

社区康复服务能力,逐步丰富社区康复服务内涵。推进社区心理咨询服务。充分发挥中医药在康复领域的作用。

## (二)全面实施重点预防与控制措施

### 1.加强健康教育和健康促进

(1)普及慢性病综合防治知识。建立健全健康教育体系,普及健康科学知识和中医药养生保健理念与方法,教育引导居民树立正确健康观,增强居民对个人健康负责意识。广泛宣传合理膳食、适量运动、戒烟限酒和心理平衡等健康科普知识,规范慢性病防治健康科普管理。充分利用主流媒体和新媒体开展面向全人群、形式多样的慢性病防治宣传教育。不断拓展健康宣教阵地,与著名景观、生态发展相结合,形成具有上海城市特色的健康促进氛围。深入推进全民健康素养促进行动、健康中国行和中医中药中国行等活动,提升健康教育效果。到2020年和2030年,居民重点慢性病核心知识知晓率分别达到60%和70%。

(2)倡导健康文明的生活方式。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,开发推广健康适宜技术和支持工具,增强居民维护和促进自身健康的能力。创新和丰富预防方式,贯彻零级预防理念,全面加强幼儿园、中小学健康知识和行为方式教育。推广融入中医治未病理念的健康工作和生活方式,鼓励机关、企事业单位开展工间健身、职工运动会、健步走、中医传统运动和健康知识竞赛等活动,依托村(居)委会组织志愿者、社会体育指导员和健康生

活方式指导员等,科学指导大众开展自主健康管理。

## 2. 实施早诊早治和综合干预

(1) 促进慢性病早期发现。优化重点慢性病早诊早治流程,在社区卫生服务中心和二、三级医疗机构全面开展 35 岁首诊测血压,实施糖尿病、大肠癌、脑卒中等社区筛查。逐步研制推广慢性阻塞性肺疾病和慢性肾病等重点慢性病社区筛查。在高危人群中逐步推广乳腺癌和宫颈癌等癌症筛查和早诊早治工作,开展肺癌和上消化道癌等重点癌症社区筛查试点和评估。加强重点慢性病临床机会性筛查。加强健康体检规范化管理,健全学生和老年人健康体检制度,制定相关慢性病健康体检指南,倡导个性化健康体检服务。推动将肺功能检测、骨密度检测和便隐血检测等项目纳入适宜人群常规健康体检内容。建立居民健康档案与老年人健康体检、职工健康体检等数据的共享机制。鼓励在社区、医院、企事业单位和公共场所开展自助检测。

(2) 实施慢性病综合健康干预。针对慢性病主要危险因素开展人群控烟、限酒、营养、运动、心理咨询、中医养生保健和体质辨识等健康干预。推广无烟场所建设,加强公共场所控烟执法。开设戒烟门诊和提供戒烟咨询服务,提高戒烟干预能力。实施社区慢性病营养及运动干预,推广营养及运动干预处方。在适宜人群中,推广接种肺炎、流感、人乳头瘤病毒疫苗等有利于慢性病防控的疫苗。开展老年人慢性病管理的指导与干预,促进功能维持,提高生活质量。促进儿童青少年早期健康行为养成,预防青少年吸

第一支烟,控制肥胖等慢性病相关危险因素。推动开展职业人群全程健康管理。

### 3.落实以社区为平台的全程健康管理

明晰和强化各级各类医疗卫生机构在全程健康管理中的职责和要求,针对不同人群、慢性病发生发展的不同阶段提供包括健康教育、风险评估、筛查干预、规范诊疗、随访管理以及急诊救治、康复等服务在内的分级、连续、全程的服务与管理。充实完善家庭医生签约服务慢性病健康管理内容,实施人群分类健康管理,面向健康人群、高危人群和慢性病患者提供有针对性的基本健康管理服务。推动应用中医药治未病适宜技术,推广“中西医融合、‘防治康’结合”治未病服务。建立完善全程健康管理质量控制、评估反馈、绩效管理和激励机制。

### 4.提升慢性病诊疗规范化服务水平

发挥慢性病综合防治服务体系、医疗联合体、中医专科专病联盟和医疗质量控制中心作用,持续提升医疗机构和社区卫生服务中心慢性病规范诊疗能力。对家庭医生团队提供全面的技术支持和系统培训,推广应用慢性病诊疗指南及临床路径。加强社区卫生服务中心主要慢性病及其并发症检测能力的标准化建设,规范开展血压、血糖、糖化血红蛋白、血脂、简易肺功能和便隐血等检测服务。提升基层医疗机构中医药服务能力和医疗康复服务能力。健全市级医疗机构、区级医疗机构、社区卫生服务中心之间的双向转诊机制,完善转诊标准和流程,依托信息化实施及时、有序的转

诊,推动实现“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的慢性病分级诊疗,提高主要慢性病规范治疗率和控制率,降低复发率和致残率。

### (三)健全健康政策支持体系

#### 1.不断完善科学运动支持性政策

完善全民健身和全民健康融合发展政策,优化全民健身公共服务体系,将公共体育服务设施纳入城乡规划,发展居民身边的体育健身组织,促进各类体育场所向社会开放。推广“人人运动、人人健康”和“社区主动健康计划”,推动体育健身融入生活。探索科学运动指导模式,建设社区健身健康促进服务中心,为居民提供全面全程的健身健康服务。落实“学生校园体育锻炼1小时”政策,适当增加儿童青少年户外活动时间。

#### 2.加快完善营养促进支持性政策

推动营养地方立法和公共政策体系完善。研究建立本市营养健康指导委员会,加强营养健康政策和标准等的技术咨询和指导。建立完善营养相关地方标准体系,制定以食品安全为基础的营养健康标准。制定儿童青少年营养促进健康策略,推广学校营养午餐食谱,积极推动中小学校不在校园内售卖含糖饮料。研究制定并推广社区、单位食堂、餐饮及外卖机构等营养促进机构标准、餐饮及预包装食品营养标识、健康食谱等。推动限制食品中反式脂肪酸、糖、油和盐等含量。

#### 3.持续优化健康环境支持性政策

制定和完善有利于优化健康环境的政策,落实大气、水、土壤污染防治行动计划的任务与要求,实施主要污染物总量控制,持续改善环境空气、饮用水水源和土壤环境质量。加强职业场所和公共场所等环境治理。完善城乡生产、生活和生态空间规划,全面推行垃圾分类减量和无害化处理,改善河道水环境,提高城乡居住环境质量。制定有助于城市慢行系统建设和绿色出行的政策。全程监管食品药品,提高安全质量标准,构建安全的食品药品环境。加强地方特色食品的食品安全地方标准制定。制定和实施更严格的控烟政策,持续深入推进无烟上海建设,实现学校、医院、政府机关和室内公共场所全面禁烟。制定有利于职业人群健康的政策、标准和技术指南,减少职业相关慢性病的发生。深化健康促进场所建设,完善健康企业、学校、医院和社区等分类标准,健全健康自我管理小组的组织和管理机制,实施分级分类管理。

#### 4. 积极落实健康保障支持性政策

进一步完善医疗保障体系,完善医保个人账户资金自愿购买商业健康保险政策。完善长期护理保险制度,实施康复护理处方。研究建立政府购买第三方慢性病全程健康管理服务和评估机制,鼓励社会力量参与提供基本公共卫生服务;探索引入竞争机制,满足居民个性化健康管理需求。保障药品生产供应,完善基本药物目录,提高药物的可及性。实施慢性病长期药品处方,探索以多种方式满足患者用药需求。加强慢性病合理用药与药物不良反应监测。

#### (四)强化科学研究和信息支撑

##### 1.加强科研和成果推广

完善科研投入机制和激励机制,系统加强慢性病防治科研布局。进一步加强临床医学研究中心和协同创新网络建设,完善重大慢性病研究体系,完善慢性病防治重点专项。以信息、生物和医学科技融合发展为引领,开展慢性病防治基础研究、应用研究和转化医学研究,推动成果转化和适宜技术应用。统筹优势力量,推进慢性病致病因素、发病机制、预防干预、诊疗康复、医疗器械、新型疫苗和创新药物等研究,支持新技术、新产品在慢性病防治领域推广应用。加强抗癌创新药物研发,推动基因诊断、靶向治疗等新技术新方法的临床转化应用。重点支持危险因素干预、早发现早诊断和综合管理等适宜技术研究。加强多学科交叉研究和联合攻关。加强环境与健康研究。开展肺癌、前列腺癌、甲状腺癌、慢性肾病和骨关节疾病等疾病防治适宜技术研究和应用评估。开展慢性病中医健康干预研究。

##### 2.加强信息化建设和大数据应用

以慢性病监测、筛查、诊断、治疗和管理为重点,促进医疗机构诊疗信息与公共卫生管理信息的全面互联互通与高效共享。加强健康医疗大数据研究与应用,推动慢性病流行病学学科发展与研究,分析掌握慢性病流行规律和特点,确定主要健康问题和慢性病防治优先领域,为制定防治政策提供循证依据。大力推动“上海健康信息网”和“上海市健康管理云”平台建设与应用,支撑疾病预防

控制机构、医疗机构、社区卫生服务中心和公众“四位一体”的慢性病防治服务模式,促进公众自主健康管理。

## (五)创新发展健康服务业

### 1.推动科技创新成果应用

促进生命科学、生物医药新技术的转化应用,推进慢性病防治适宜技术的研究和应用。加强人工智能在慢性病防治领域的应用研究,探索在疾病风险评估、慢性病临床辅助诊断系统、糖尿病视网膜膜病变等影像识别筛查和健康监测等方面的应用。促进互联网与健康产业融合,探索慢性病健康管理服务新模式。完善移动医疗、健康管理标准规范,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,充分应用信息技术丰富慢性病防治手段和工作内容,推进疾病咨询、预约诊疗、在线随访、疾病管理、健康管理和自主管理等网络服务应用,实现医疗服务线上与线下的资源整合,提供优质、便捷的医疗卫生服务。

### 2.动员社会力量参与防治服务

鼓励、引导和支持社会力量举办的医疗、健康体检、康复、养老和中医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)和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、健康教育、健康管理与促进、健康保险以及相关慢性病防治服务。探索建立多元化资金筹措机制,努力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、社区康复和中医养生保健等领域。探索通过政府购买服务等方式,

鼓励企业、社会组织、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、分级化管理、整体式推进为特色的健康管理服务产业。

#### **四、保障措施**

##### **(一)加强组织领导,落实部门职责**

各级政府将落实规划作为健康上海建设和深化医药卫生体制改革的重点内容,结合健康城市建设、国家慢性病综合防控示范市/区建设,制定规划实施方案,确定工作目标和考核指标,加强人财物保障,有序推进规划实施。充分发挥各级健康促进委员会和公共卫生工作联席会议等议事协调平台的作用,各部门和各单位切实履行慢性病防治职责,制定并实施切实可行、操作性强的配套政策,加强部门联动,落实各项防治措施。

##### **(二)加强人才培养,提升服务水平**

完善有利于人才培养和使用的政策措施,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不同层次的人才培养。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,支持高校设立健康促进、健康管理等相关专业,加强有针对性的医学继续教育,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审制度,促进人才成长发展和合理流动。加强慢性病学科、防治机构和队伍建设,实施公共卫生人才梯队建设计划。加强基层全科医师和社区护士培养,充实社区卫生服务中心慢性病防治力量。推动老年护理服务学科

建设,加强老年护理人员培训,规范老年护理服务行为。适时推进慢性病防治相关职业的开发,发挥医务社工在慢性病防治领域的作用。

### (三)加强督导评估,确保规划落实

市卫生计生委会同有关部门制定本规划实施分工方案。相关部门各负其责,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。采取自查、抽查、第三方外部评估相结合的形式,对规划实施年度评估、中期评估、终期评估。年度评估主要评价有关部门和机构落实慢性病防治工作计划的情况。中期评估于2020年和2025年开展,评价阶段目标所提出的指标完成情况。根据年度和中期评估结果,适时调整目标和策略。2030年,组织规划实施的终期评估,评价规划目标的总体实现情况,并根据实现情况,制定下一轮规划。

---

抄送:市委各部门,市人大常委会办公厅,市政协办公厅,市监察委,市高法院,市检察院。

---

上海市人民政府办公厅

2018年8月17日印发

---