

中国慢性病防治



最佳实践核心案例

中华预防医学会 国家卫生计生委疾病预防控制局 组织编写

主编 孔灵芝 常继乐



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

中国慢性病防治



最佳实践核心案例

中华预防医学会 国家卫生计生委疾病预防控制局 组织编写

主 编 孔灵芝 常继乐

副 主 编 杨维中 吴良有 梁晓峰 胡大一 陶茂萱

编 委 会 (按姓氏笔画排序)

丁贤彬 马吉祥 马莉莉 王大龙 王文志 王克安 王临虹
王莉莉 孔灵芝 石 琦 刘 霞 刘力生 刘远立 刘利群
李立明 杨洪伟 杨维中 吴 静 吴良有 陈 功 陈 政
陈万青 陈伟伟 赵文华 胡大一 段 琳 贾 勇 顾学琪
陶茂萱 常继乐 梁晓峰 魏世平

秘 书 组

崔增伟 刘 静 孙永发 陈 妮 王斯麒



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

图书在版编目 (CIP) 数据

中国慢性病防治最佳实践核心案例 / 中华预防医学会, 国家卫生计生委疾病预防控制中心组织编写. —北京: 人民卫生出版社, 2016

ISBN 978-7-117-23860-1

I. ①中… II. ①中…②国… III. ①慢性病-防治-病案-中国 IV. ①R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 305173 号

人卫智网	www.ipmph.com	医学教育、学术、考试、健康, 购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	www.pmph.com	人卫官方资讯发布平台

版权所有, 侵权必究!

中国慢性病防治最佳实践核心案例

主 编: 孔灵芝 常继乐

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京铭成印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 710 × 1000 1/16 印张: 11

字 数: 138 千字

版 次: 2016 年 12 月第 1 版 2017 年 3 月第 1 版第 2 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-23860-1/R · 23861

定 价: 35.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

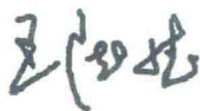
序

习近平总书记在2016年全国卫生与健康大会上指出“健康是促进人的全面发展的必然要求，是经济社会发展的基础条件，是民族昌盛和国家富强的重要标志，也是广大人民群众的共同追求”，从国家战略和全局的高度，深刻阐述了推进健康中国建设的重大意义。

当前，工业化、城镇化、人口老龄化、生态环境和生活方式变化等健康影响因素的变化带来了疾病谱的改变，慢性病成为影响我国居民健康和生命的重要公共卫生问题。2012年，我国慢性病导致的死亡人数占全国总死亡人数的86.6%，疾病负担占总疾病负担的近70%，慢性病防控已刻不容缓！

新中国成立后，特别是改革开放以来，卫生与健康事业快速发展，各地积累了大量的慢性病防控成功经验和做法，初步形成了具有中国特色的慢性病预防控方略。为进一步推进慢性病防控工作的开展与落实，发挥“示范引领，带动整体”的效应，中华预防医学会和国家卫生计生委疾控局联合推出了中国慢性病防治最佳实践核心案例和特色案例，希望将一批可复制、可推广的典型案例分析出来，供各地慢性病防控工作者参考借鉴。

“一花独放不是春，百花齐放春满园。”在党中央加快推进健康中国建设的重要战略机遇期，希望各地认真落实“将人民健康放在优先发展的战略地位”的重大决策，勇于探索和创新，创造出更多有理论、有实践的慢性病防治优秀案例，结合地方实际情况全方位、全周期地保障人民健康。



中华预防医学会会长

2016年10月



前言

20 世纪 50 年代，从首钢高血压人群防治起步，我国一直在积极探索适合国情的慢性病防治策略和模式，广泛开展防治实践，涌现出大量具有时代典型的典型经验。为挖掘和推广这些探索与实践经验，进一步带动我国慢性病防治工作的开展，由中华预防医学会和国家卫生计生委疾控局共同发起，联合中国疾病预防控制中心、中国健康教育中心、国家癌症中心、国家心血管病中心、国家卫生计生委卫生发展研究中心、全国脑血管病防治研究办公室、新探健康发展研究中心、中国控制吸烟协会等单位，通过通知文件、网络媒体发布、会议传播等渠道，面向全国慢性病防治机构征集案例，历时一年，共收集案例 300 余篇。经数十位慢性病防治、健康传播领域的权威专家和学者层层筛选、反复推敲与评审论证，最终推出核心案例 15 篇、特色案例约 30 篇，分别编辑成册供各地在慢性病防治实践中借鉴和参考。

收录的案例中，既有已经载入史册的经典案例，也有改革开放之后，特别是深化医改新形势下的探索；既涵盖了国家层面组织开展的典型实践，也反映了鲜明的地方特色，每篇核心案例后都附有权威专家的精彩点评，希望各地慢性病防治工作者能从中找到可以借鉴的思路和方法，并充分发挥自身的创造力，有效推动慢性病防治工作的开展。

在案例征集和编写过程中，主办单位、联合发起单位、各地卫生计生委和相关机构给予了大力支持，在此深表感谢。为增强可读性，我们希望尽可能生动地表述每一个案例，但由于能力和学识有限，难免存在纰漏和不足，还望斧正。另外，尽管做出了很大努力，

仍然留有一些遗憾：如征集范围仍不够广泛，或者因种种原因，有些地方上报的案例未能采纳，导致部分省份案例空缺；以及本书从征集到出版历时两年多时间，也使一些案例缺乏了一些时代感，这些遗憾只能留待日后弥补。

编者

2016年10月



目 录

第一篇	慢性病防控，政府在行动	
	示范区建设成为慢性病防控主要抓手	1
第二篇	健康就是“养习惯”	
	全民健康生活方式行动全国开花	11
第三篇	发展中国家心血管病人群防治的典范	
	首钢“心血管病防治模式”推广全球	18
第四篇	世界里程碑由他们树立	
	大庆糖尿病预防研究 30 年坚守历程	30
第五篇	坚持不懈 50 年，让更多百姓的食管“通”起来	
	林州食管癌综合防治实践现场实录	41
第六篇	“史上最严控烟令”的成功实施	
	北京市控烟启示录	49
第七篇	小屋子承载大健康	
	河北省邯郸市“健康小屋”建设实践与经验	60
第八篇	政策先行，联防联控	
	上海市慢性病综合防控启示	69

第九篇	有机相融，相互依托	
	江苏省镇江市依托“健康城市”建设防控慢性病	81
第十篇	信息化助力区域慢性病管理腾飞	
	浙江省宁波市鄞州区 10 年探索与成效	91
第十一篇	破分级诊疗难题，走健康管理之路	
	福建省厦门市高血压、糖尿病管理改革经验	99
第十二篇	从“减盐”入手来“减压”	
	山东省减盐防控高血压项目实践	108
第十三篇	倒逼政策突破，让百姓得实惠	
	湖北省武汉市黄陂区以政策促进慢性病管理	120
第十四篇	整合资源推统筹，“三手”发力促落实	
	四川省以指导中心为平台促进慢性病防控工作	130
第十五篇	猝死，决不能再发生	
	开滦集团把高血压员工管起来	141
附录一	全球慢性病防治策略与成功经验	150
附录二	中国慢性病防治工作状况与展望	157

1 《

慢性病防控，政府在行动

——示范区建设成为慢性病防控主要抓手

中国疾病预防控制中心慢病中心 供稿

小小雨花石，是江苏省南京市雨花台区居民心底的一份浓浓情结和精神寄托。当地政府借雨花石做足文章，将健康意识、健康知识、健康行为等慢性病防控核心内容与雨花石融合在一起，推出“玩石活筋骨、赏石促益脑、亲石祛百病、赠石送健康”的健康理念，在健康主题公园内设立“雨花石健康步道”，印制“雨花石保健知识”，为在健康步道上运动的游客赠送一颗雨花石和一枚附有健康信息的书签。

这是自 2011 年我国启动第一批国家慢性病综合防控示范区（简称“示范区”）建设以来，各地探索慢性病防控工作新路子的惊鸿一瞥。

现在，全国已经建成 265 个这样的示范区，占到全国县（市、区）总数的 9.29%，东部省份 50% 的地级市建有示范区。示范区建设，既是慢性病防控工作思路的变革，也是一种工作模式的创新。通过示范区建设工作，各地成功打开了慢性病综合防控工作的新局面，形成了“政府主导、部门协作、动员社会、全民参与”的工作机制，

并立足当地实际探索出了适合本地区特点的慢性病综合防控模式，充分发挥了“以点带面、推动整体、带动全国”的示范带动效应。

国家慢性病综合防控示范区建设工作大事记

2009年，国家卫生计生委疾控局成立国家慢性病综合防控示范区工作办公室，设在中国疾病预防控制中心慢病中心。

2010年，印发慢性病综合防控示范区工作指导方案和管理办法，明确了示范区建设的7大项24类71个具体指标。

2011年，完成第一批39个示范区建设工作。

2012年，完成第二批101个示范区建设工作。

2014年，完成第三批125个示范区建设工作。

2016年，出台新的慢性病综合防控示范区管理办法，提高建设标准和水平，并启动第四批示范区建设和第一批示范区复审工作。

政府主导是关键

慢性病防治是一项社会系统工程，需要整体协调推进才能取得满意的效果。过去，慢性病防控工作很难列入政府的议事日程。但随着慢性病防控形势日趋严峻和人民健康需求的不断提高，特别是自2010年国家卫生计生委启动国家慢性病综合防控示范区建设工作以来，各地慢性病防治情况正在悄然发生着变化。

江苏省无锡市崇安区依托“德政工程、民心工程”着力打造“生活品质之城”，体现了“以人为本、以民为先”的执政理念，通过“三

大战略”和“三大作用”部署慢性病综合防控，使城市发展与市民健康生活紧密相连。

江西省南昌市新建县将慢性病综合防控示范区创建工作列入政府的重要民心工程，将慢性病综合防控工作纳入国民经济和社会发展规划“十二五”规划纲要和政府工作报告，将慢性病防控经费列入政府财政预算并逐年增加。

安徽省阜阳市颍州区将慢性病综合防控示范区创建工作纳入“幸福颍州”“五城同创”工程，区委书记亲自动员部署创建工作。

通过示范区建设这一慢性病防控工作的重要抓手，各地政府逐步将慢性病防控当作重要职责，作为民生工作来落实，并将申报建设国家慢性病综合防控示范区作为政府承诺转化为政府行动的重要举措，从而促进慢性病防控工作的保障机制不断健全。

一是成立以地方政府主要领导任组长的慢性病综合防控示范区建设领导小组，统筹利用辖区资源，以慢性病综合防控为重点，因地制宜地开展示范区建设工作。

二是将慢性病综合防控工作纳入辖区政府的经济社会发展规划，作为政府工作报告的重要内容。

三是将慢性病综合防控工作经费纳入当地政府财政预算，逐步实现常态化并加大投入力度。

四是从政策上给予有效倾斜，以落实示范区建设的队伍、经费、政策等保障措施，确保慢性病防控工作持续有效地开展。

部门协作是基础

慢性病的影响因素极其复杂，包括收入、医疗等社会经济环境，

水、空气、土壤等自然环境，遗传、性别等个体特征以及膳食、运动、心理等个人行为。强化危险因素控制和源头治理，完善社会支持性环境建设，需要多部门共同协作，将慢性病防控融入各部门公共政策和日常工作，实现慢性病综合防控工作的常态化。

一是成立多部门合作的示范区建设领导小组。辖区政府组建由卫生、体育、教育、广电、民政、建设、财政等多部门负责人共同组成的慢性病综合防控示范区建设领导小组。领导小组下设办公室，综合协调各部门联络员召开会议，落实工作任务，沟通多部门联合开展慢性病防控工作。

二是各成员部门明确职责，认真履职。辖区政府将示范区建设工作纳入各相关部门年度目标管理，并签订专项目标责任书，层层分解工作任务，将慢性病防控融入日常工作，纳入绩效考核目标。例如：体育部门负责培训辖区内一定数量的健身活动指导员以及指导开展群众性体育活动；教育部门负责将慢性病防控和口腔卫生知识纳入中小学教学内容；建设部门负责合理规划公共活动场地及设施配置，为居民提供健康支持性环境；工商部门负责大力推动实施《预包装食品营养标签通则》，促进健康食品的开发和生产。

浙江省杭州市下城区建立各职能部门协调制度和联络员制度，定期检查并通报工作进展，督促部门落实职责，统筹解决工作中的问题和困难，同时建立“多元化、广覆盖、互补性”的工作网络，为部门协作提供执行保障。

宁夏吴忠市利通区回族人口占总人口的61.76%，伊斯兰教信徒众多。在区政府的主导下，该区宗教局和计生局开展合作，借助每周五的主麻日、每年的开斋节等契机，以清真寺为依托，利用阿訇的权威，将教义与慢性病防控知识相结合，开展慢性病综合防控宣教活动。同时，推出成套的回族穆斯林健康教育系列丛书作为教参。

活动取得良好的成效，阿訇成为慢性病防控宣传员，宗教局也成为慢性病综合防控骨干部门，对提高群众的慢性病防治素养起到非常好的作用。

全民参与是动力

在示范区建设过程中，各地充分利用健康教育和健康促进的理论与方法，动员社会力量参与慢性病防控工作；通过大众媒体、户外广告、新媒体技术开展慢性病防控的立体宣传和个人技能培养。以全民健康生活方式行动（其核心内容为“日行一万步，吃动两平衡，健康一辈子”）为抓手，从卫生、体育、宣传、工商等领域全方位深入推进全民主动接受健康生活方式并行动起来，重点打造“示范单位”“示范社区”“示范餐厅”“示范食堂”“健康频道”“健康知识一条街”“健康主题公园”“健康小屋”“无烟单位”，全面建设良好的支持性环境。

示范区建设抓住了“以人为本”“以和谐为主题”的核心因素，因地制宜地将健康元素融入人们居住、生活和娱乐的所有空间场所，特别是部分地区还结合辖区的社区文化特色，将慢性病防控知识技能与社区文化有机结合，针对性地设计开展各种活动，有效推进了辖区的慢性病防控工作。

四川省成都市青羊区提出“健康生活大使就在您身边”的口号。通过“健康生活大使”的言传身教，将健康生活知识传播给百姓，营造良好的健康氛围，通过示范和引导作用，达到全民共同参与的活动效果。

浙江省杭州市拱墅区倾力打造“全民健康生活方式行动‘155’拱墅模式”，以运河文化为主线，每年开展1次具有运河文化特色

的“5×5”健康行动。实现4个“突出”：突出运河沿岸推试点、突出运河文化做宣传、突出运河特点搞活动、突出运河区块抓典型。

安徽省合肥市包河区结合当地包公文化，打造了包河、望湖两个健康主题公园，精心设计制作健康步道，将健康理念和文化知识融入公园；以包河公园“无丝藕”典故作为合理膳食宣传切入点，积极举办千人健步走活动，创新模式全力倡导健康生活方式；在公园设置健康自测点，让健康惠及百姓，给群众带来福祉。

技术支撑是保障

防治策略的科学性是保证慢性病防治工作切实有效的根本基础，示范区建设始终坚持“用正确的技术路线，科学防控慢性病”。

一是重视开展社区诊断。从社会学、流行病学以及管理学角度出发，综合分析确定辖区慢性病的主要问题；寻找造成这些主要问题的可能原因和影响因素；摸清本地卫生资源配置情况；确定辖区疾病防控的优先领域、重点人群，明确慢性病防控目标、行动措施和评价标准，使后期慢性病防控工作开展以及示范区效果评估更加科学合理。

二是建立和完善慢性病防控监测网络。慢性病监测的目的在于收集慢性病发病、患病、死亡及危险因素等相关数据，为循证决策和干预效果评价提供依据，使慢性病防控和管理工作更加系统化、规范化和精细化。在示范区建设过程中，疾控机构充分发挥专业优势，以慢性病管理监测与信息收集为抓手，建立医疗机构死因网络登记报告系统，收集辖区范围内死亡的全部个案及死亡原因相关信息；开展具有辖区人群代表性的慢性病及危险因素监测，获得体重、腰围、血糖、血压等核心指标；在辖区内具有肿瘤诊治能力的医疗机构开

展肿瘤登记报告工作；收集辖区内所有医疗机构报告的心脑血管事件；收集基本公共卫生服务项目信息等内容。

三是找准慢性病综合干预的目标人群和关键环节，制定针对性的策略措施。示范区建设过程中，针对健康人群、高危人群和患病人群三类目标人群，主要关注危险因素控制、疾病早期发现和早诊早治、规范化管理三个环节，分别采取健康促进、健康管理和疾病管理三种技术手段进行干预。

健康人群：健康教育与健康促进

示范区建设充分利用了医疗卫生机构、社区、机关、学校、企业等场所，建立起了良好的慢性病知识立体宣传和教育网络：在传统的平面媒体（报纸）、电视、社区宣传栏等传播媒介基础上，大量借助手机报、政府门户网站、移动电视等新媒体载体，设置慢性病防控专栏；充分利用健康主题日、社区健康教育讲座等机会广泛传播健康知识；发放控油壶、限盐勺、计步器等健康支持工具……让百姓处处都能接触到慢性病防控知识，接受到健康行为技能指导，健康知识知晓率得到了一定程度提高。

高危人群：早期发现与早诊早治

通过示范区建设工作，各地能够充分利用居民健康查体、职工体检、医疗机构首诊测血压等时机，主动开展慢性病高危人群筛查工作，为高危人群的早发现和健康管理奠定了基础。

患病人群：规范化管理和自我管理

为高血压、糖尿病等重点慢性病患者人群提供防治指导服务是示范区建设的重点内容之一。依托辖区居民健康档案，采用多种手段对慢性病患者进行管理，为慢性病的规范化治疗和管理奠定了基础。同时，推进患者自我管理活动，强调个体在慢性病防治中的主