

# 健康高新建设工作委员会办公室



健康高新办发〔2021〕11号

---

## 关于印发南昌高新区糖尿病防治行动实施方案 (2020-2030年)的通知

健康高新建设工作委员会各成员单位，各有关部门及单位，各镇政府、管理处：

为贯彻落实健康南昌建设工作委员会《关于印发〈南昌市糖尿病防治行动实施方案（2020-2030年）〉的通知》（健康南昌办发〔2021〕5号）和办公室《关于印发〈南昌高新区落实健康江西行动和健康南昌建设的实施意见〉的通知》（洪高新管办字〔2020〕150号）要求，高质量推进“健康高新”建设，实施糖尿病防治行动，切实维护广大人民群众健康，健康高新建设工作委员会制定了《南昌高新区糖尿病防治行动实施方案（2020-2030年）》，现印发给你们，请认真贯彻执行。

(此页无正文)



---

健康高薪建设工作委员会办公室

2021年7月22日印发

# 南昌高新区糖尿病防治行动实施方案 (2020—2030年)

为贯彻落实健康南昌建设工作委员会办公室《关于印发〈南昌市糖尿病防治行动实施方案（2020—2030年）〉的通知》（健康南昌办发〔2021〕3号）和办公室《关于印发〈南昌高新区落实健康江西行动和健康南昌建设的实施意见〉的通知》（洪高管办字〔2020〕150号）要求，全面提升南昌高新区糖尿病防治整体水平，特制定本实施方案。

## 一、总体目标

到2022年，糖尿病防治体系初步建成。到2030年，糖尿病防治体系进一步完善。人群糖尿病及其并发症死亡率逐步下降。糖尿病患者知晓率、规范管理率、治疗率、控制率、糖尿病并发症筛查率持续提高。

## 二、具体目标

（一）到2022年和2030年，18岁及以上居民糖尿病知晓率分别达到50%及以上和60%及以上。

（二）到2022年，实现糖尿病登记工作全覆盖，发布区级登记年报。

（三）到2022年和2030年，糖尿病患者规范管理率分别达到

60%及以上和70%及以上。糖尿病治疗率、糖尿病控制率、糖尿病并发症筛查率持续提高。

(四)到2022年,40岁及以上人群每年至少检测1次空腹血糖,糖尿病前期人群每6个月检测1次空腹或餐后2小时血糖。

### 三、主要措施

#### (一)控制危险因素,预防糖尿病的发生

1.开展全民健康教育,普及糖尿病防治知识。依托学校及国民健康教育体系,完善基层健康教育网络,以学校、社区、医疗机构为主体,开展糖尿病防治知识宣贯。通过传统媒体及新媒体宣传提高人群对糖尿病防治的知晓率和参与度。到2022年和2030年,18岁及以上居民糖尿病知晓率分别达到50%及以上和60%及以上。(各镇处、办公室、社发局按职责分工负责)

2.提高社会人群的糖尿病防治意识。倡导合理膳食、控制体重、适量运动、限盐、控烟、限酒、心理平衡的健康生活方式,开展生活方式评价。依托健康部门编制科普教材。以社区为单位开展“体重控制你我他”团队竞赛活动。以家庭主妇为对象开展“智慧厨房、科学主妇”优选方案评选活动。(社发局、机关党委按职责分工负责)

3.高危人群开展筛查。提倡35岁及以上人群每年至少检测1次空腹血糖。糖尿病前期人群每6个月检测1次空腹或餐后2

小时血糖。在 10 岁以上儿童和青少年中，超重或肥胖且合并下列一个危险因素者：(1)一级或二级亲属中有 2 型糖尿病家族史；(2)存在与胰岛素抵抗相关的临床状态（如黑棘皮征、高血压、血脂异常、PCOS、出生体重小于胎龄者）；(3)母亲怀孕时有糖尿病史或被诊断为 GDM。开展每三年 1 次空腹血糖检测（社发局按职责分工负责）

## （二）推广早诊早治，强化筛查长效机制

1. 高危人群干预。对工作中发现的 2 型糖尿病高危人群建立健康档案，进行有针对性的健康教育，建议其每年至少测量 1 次空腹血糖，并接受医务人员的健康指导。对糖尿病前期人群用二甲双胍和阿卡波糖进行药物干预。严格控制血糖。强化血压、血脂控制及应用阿司匹林治疗。（社发局按职责分工负责）

2. 指导高危人群自我管理。根据《国家基层糖尿病防治管理指南》基层医疗机构组建糖尿病管理团队，对筛查出来的高危人群进行自我管理的指导。通过小组活动提升高危人群的自我管理能力。组织血糖控制社区达人比赛。（社发局按职责分工负责）

## （三）规范疾病诊疗，提升服务水平

1. 开展规范治疗评价，提高基层治疗能力。按照国家基本公共卫生服务规范 2019 版，对辖区内 35 岁及以上常住居民中 2 型糖尿病患者开展规范化管理，进行持续的血糖血压、血脂监测和

控制。对于糖尿病病程较长、老年、已经发生过心血管疾病的2型糖尿病患者，继续采取降糖、降压调脂、应用阿司匹林治疗等综合管理措施，以降低心血管疾病及微血管并发症反复发生和死亡的风险，依据分层管理的原则，适时转诊。（社发局按职责分工负责）

2. 强化生活方式干预。合理膳食，适量运动等非药物治疗贯穿于糖尿病治疗的始终。对初诊血糖轻度增高的糖尿病患者，可根据病情及患者意愿采取单纯生活方式干预。如果单纯生活方式干预三个月后不能使血糖控制达标，再开始药物治疗。包括控制体重、合理膳食、适量运动、戒烟、限酒、限盐、心理平衡。开展糖尿病人自我管理小组、“糖友一起来”团队竞赛活动，通过团队协助，鼓励糖尿病患者坚持保持健康的生活方式。（社发局按职责分工负责）

3. 专科医疗机构应积极开展严重糖尿病慢性并发症者的相关专科治疗。目标是血糖、血压、血脂控制达标，减少并发症的发生，降低致残率和早死率。（社发局按职责分工负责）

#### （四）提升疾病防治能力，完善防治服务体系

1. 设立糖尿病治疗中心，加强糖尿病治疗专科建设加强领先学科的建设，充分发挥技术支撑作用。依托区级医院建设糖尿病治疗中心，构建糖尿病防治网络，开展技术支持、人才帮扶，推

动专病防治技术的提升。通过规范治疗能力提升工程、重点专科建设、城乡医院对口支援等，提高基层医疗机构的管理和治疗能力，加强县级医院糖尿病专科建设，注重基层医疗机构的筛查和管理。（经发局、社发局等部门按职责分工负责）

2. 依托疾控中心强化糖尿病的一级预防，动员社会力量广泛开展糖尿病防治知识的健康教育。各级疾病预防控制机构负责糖尿病危险因素监测、流行病学调查、人群干预信息管理等。鼓励建立医联体等多种形式的糖尿病专科联合体。提高各级各类医疗卫生机构在宣传教育、健康咨询及指导、高危人群筛查、健康管理等方面的能力。（社发局按职责分工负责）

3. 社会动员，重视个人、家庭、社会支持系统在糖尿病自我管理中的作用。倡导健康生活方式、执行特殊慢性病门诊治疗医疗费补助。（组织部等部门按职责分工负责）

## （五）完善信息化建设，健全监测制度

1. 健全糖尿病登记报告制度。建立统一的慢性病报告系统。区卫健中心负责辖区糖尿病登记工作的组织实施，各级各类医疗卫生机构履行登记报告职责。到 2022 年，实现登记工作全覆盖，发布市级登记年报。（社发局按职责分工负责）

2. 促进信息资源共享利用。开发健康监测信息平台。包含居民自测、健康体检、临床诊断、监测数据、效果评价等全程管理

信息。实现资源信息部门间共享，推进大数据应用研究，提升生存质量分析能力。规范信息管理，保护患者隐私和信息安全。（经发局、社发局、科创局等部门按职责分工负责）

## （六）加强科学研究与交流合作

1. 加强糖尿病防治科研成果的推广应用。打破基础研究、临床医学和公共卫生之间屏障，加快基础前沿研究成果在临床和健康产业发展中的具体应用。着力推动一批研究成果转化为推广平台建设，探索糖尿病科研成果转化和产业化有效途径，支持以知识产权、技术要素入股等方式与企业合作。（科创局、经发局、社发局等部门按职责分工负责）

2. 开展糖尿病防治技术的推广培训。以基层医疗机构的全科医生、各级医疗机构内分泌（糖尿病）专科医生为对象开展防治指南和工作规范的轮训，提高诊治技能。（社发局按职责分工负责）

3. 打造以慢性病防治为核心的健康产业集群。以产学研用融合发展为支撑，推动医疗服务、健康管理、健康保险药品器械、保健食品、康复护理等糖尿病预防、诊疗涉及的多个领域的对接与融合。发挥学术团体和社会组织力量，开展技术推广和社会动员。（经发局、社发局等部门按职责分工负责）

## 四、保障措施

(一) 加强组织领导及实施。各镇处要加强组织领导，提高依法做好卫生与健康事业发展的能力和水平为加快推进健康南昌建设，提供坚强的组织保障。按规定落实财政投入，积极鼓励社会资本投入糖尿病防治，推动建立多元化的资金筹措机制，集中各方力量推进糖尿病防治。研究制定实施方案，逐项抓好任务落实。各相关部门要按照职责分工，将预防为主、防病在先融入各项政策举措中，研究具体政策措施，推动落实重点任务。(各镇处、各相关部门按职责分工负责)

(二) 制定考核指标。建立糖尿病防治工作的考核指标：糖尿病患者知晓率、规范管理率、治疗率、控制率、糖尿病并发症筛查率及以上指标的变化情况。(社发局等部门按职责分工负责)

(三) 建立监测通报制。建立健全监测评价机制，制定规划纲要任务部门分工方案和监测评估方案，并对规划纲要实施进度和效果进行五年一轮的监测评估，把监测评估结果作为改进政府工作和绩效考核的重要依据。根据形势变化和发展需要，适时对规划目标任务进行必要动态调整。加强规划纲要实施的监督考核，各级政府定期对纲要进展成效进行督导考核。充分尊重人民群众的首创精神，对各地各部门在实施规划中好的做法和有效经验，要及时总结积极推广。(各镇处、社发局等部门按职责分工负责)

附表：主要考核指标和倡导性考核指标

附件：

## 糖尿病防治行动主要指标

序号	指标	基期水平	2022年目标值	2030年目标值	指标性质
1	基本实现 35 岁及以上人群每年至少检测 1 次空腹血糖，糖尿病前期人群每 6 个月检测 1 次空腹或餐后 2 小时血糖				倡导性
	说明：糖尿病前期人群是指空腹血糖受损或糖耐量异常，但未达到糖尿病诊断标准的人群。血糖轻微升高，无明显症状，但存在糖尿病高患病风险的人群。				
2	18 岁及以上居民糖尿病知晓率（%）	2013 年为 39.81	≥50	≥60	预期性
	说明：该指标是指调查确定的 18 岁及以上糖尿病人群中，在测量血糖之前即知道自己患有糖尿病（经过有资质的医疗机构或医生诊断）所占比例。				
3	糖尿病患者规范管理率（%）	2015 年国家为 50	≥60	≥70	预期性
	说明：按照国家基本公共卫生服务规范要求进行糖尿病患者健康管理的人数已占年内已管理的糖尿病患者人数的比例。				
4	糖尿病控制率（%）	2018 年为 30.48	持续提高		预期性
	说明：调查的 18 岁及以上糖尿病人群中，空腹血糖控制在 7.0mmol/L 及以下或糖化血红蛋白控制在 7% 及以下者所占的比例。				

