

健康高新建设工作委员会办公室



健康高新办发〔2021〕12号

关于印发南昌高新区慢性呼吸疾病防治行动 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办公室《关于印发〈南昌
市慢性呼吸疾病防治行动实施方案（2020-2030年）〉的通知》
（健康南昌办发〔2021〕4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，实施慢性呼吸系统疾病防治行动，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《南昌高新区慢性呼吸疾病
防治行动实施方案（2020-2030年）》，现印发给你们，请认真贯

彻执行。

健康高新建设工作委员会办公室

2021年7月22日



健康高新建设工作委员会办公室

2021年7月22日印发

南昌高新区慢性呼吸疾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〈南昌市慢性呼吸疾病防治行动实施方案(2020-2030年)〉的通知》(健康南昌办发〔2021〕4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,全面提升南昌高新区慢性呼吸疾病防治水平,特制定本方案。

一、总体目标

到2022年,慢性呼吸疾病防治体系初步建成。到2030年,慢性呼吸疾病防治体系进一步完善。人群慢性呼吸系统疾病死亡率逐步下降。40岁及以上居民慢阻肺知晓率逐步增加。

二、具体目标

(一)到2030年,开展全民健康生活方式行动,15岁以上人群吸烟率降低到20%。

(二)到2030年,把我市建设成为人居环境干净整洁、适合居民生活养老的美丽家园,实现人与自然和谐发展。

(三)到2030年,实现慢性呼吸疾病登记工作在所有县区全覆盖,发布市级慢性呼吸疾病登记年报。

(四)加强慢性呼吸疾病登记信息系统与死因监测、电子病历等数据库的对接交换,逐步实现信息共享,推进大数据应用研究,提升生存分析与发病死亡趋势预测能力。规范信息管理,保护患者隐私和信息安全。

(五)到2022年和2030年,70岁及以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率下降到9/10万及以下和8.1/10万及以下;40岁及以上居民慢阻肺知晓率分别达到15%及以上和30%及以上。40岁及以上人群或慢性呼吸系统疾病高危人群每年检查肺功能1次。

三、主要措施

(一)控制危险因素,降低慢性呼吸疾病患病风险

1.推进健康教育。依托学校及国民健康教育体系完善基层健康教育网络,充实专业技术人员,建设慢性呼吸疾病健康教育科普基地,健全健康素养和生活方式监测体系,提高健康教育服务能力。到2030年,全区建成完善的健康促进与教育体系。设立慢性呼吸疾病防治专题网站,大力宣传实施慢性呼吸疾病防治行动。在学校开设慢性呼吸疾病防治专题教育课。编制群众喜闻乐见的解读材料和文艺作品,以有效方式引导群众了解和掌握必备健康知识,践行健康生活方式。增强社会的普遍认知,营造良好的社会氛围。深入组织开展全市慢性呼吸疾病防治的宣传活动,

将慢性呼吸疾病防治知识作为学校、医疗卫生机构、社区、养老机构等重要健康教育内容，加强对农村居民慢性呼吸疾病防治宣传教育。到 2030 年，开展全民健康生活方式行动。（社发局按职责分工负责）

2. 加强控烟及室内空气污染防治。全面推进控烟履约，修订完善控烟法规，出台《南昌市控制吸烟条例》。加大控烟力度，运用价格、税收、法律等手段提高控烟成效。深入开展控烟宣传教育。积极推进无烟环境建设，强化公共场所控烟监督执法。推进公共场所禁烟工作，逐步实现室内公共场所全面禁烟。领导干部要带头在公共场所禁烟，把党政机关建成无烟机关。强化戒烟服务。到 2030 年，15 岁以上人群吸烟率降低到 20%。加强职业防护，避免与有毒、有害气体及化学物质接触，减少生物燃料（木材、动物粪便、农作物残梗、煤炭等）燃烧所致的室内空气污染，避免大量油烟刺激。提倡家庭中进行湿式清扫。（办公室、应急局、社发局等部门按职责分工负责）

3. 提倡流感及肺炎球菌疫苗接种。循证医学表明，注射流感及肺炎球菌疫苗可有效降低慢阻肺患者的严重性及重症患者的风险，使病死率降低。倡导慢性呼吸系统疾病患者和老年人等高危人群主动接种流感疫苗和肺炎球菌疫苗。逐步将 65 岁以上的老人免费接种流感疫苗和肺炎球菌疫苗的工作经费纳入财政预

算。（社发局、财政局、市场监管局等部门按职责分工负责）

4. 加强大气污染综合治理。加强工业企业大气污染综合治理，综合整治城市扬尘，推进城市及周边绿化和防风防沙林建设，扩大城市建成区绿地规模；鼓励绿色出行、降低机动车使用强度，提升燃油品质，降低汽车尾气污染深化区域大气污染联防联控，建立常态化区域协作机制。完善重度污染天气的区域联合预警机制。全面实施城市空气质量达标管理，促进全市空气质量进一步改善。深入开展爱国卫生运动，持续推进城乡环境卫生整洁行动，完善城乡环境卫生基础设施和长效机制，统筹治理城乡环境卫生问题。加大农村人居环境治理力度，全面加强农村垃圾治理，大力推广清洁能源。到2030年，努力把我市建设成为人居环境干净整洁、适合居民生活养老的美丽家园，实现人与自然和谐发展。

（生态环境局、城管局、社发局、经发局、城建局等部门按职责分工负责）

（二）推广慢性呼吸疾病的早诊早治，建立早期筛查长效机制

1. 开展慢性呼吸疾病早期筛查和早诊早治。对发病率高、筛查手段和技术方案比较成熟的慢性阻塞性肺疾病、支气管哮喘等重点疾病，组织制订统一规范的筛查和早诊早治技术指南，试点开展慢性呼吸疾病早期筛查和早诊早治能力提升建设工程。在试

点地区开展肺功能、胸部 CT 等筛查项目，对高危人群首诊测量肺功能。慢性咳嗽及 40 岁及以上人群体检要进行肺功能检查。加强筛查后续诊疗的连续性，将筛查出的患者及时转介到相关医疗机构提高筛查和早诊早治效果。并在全市乡镇卫生院及社区卫生服务中心推广肺功能检查应用。（社发局、经发局、财政局等部门按职责分工负责）

2. 建立慢性呼吸疾病筛查长效机制。依托分级诊疗制度建设，优化慢性呼吸疾病筛查管理模式。基层医疗卫生机构逐步提供慢性呼吸疾病风险评估服务，使居民知晓自身患慢性呼吸疾病风险。引导高危人群定期接受体检加强随访管理，对确诊患者进行早期治疗干预。加强慢性呼吸疾病体检的规范化管理，建设一批以慢性呼吸疾病防治为特色的慢性病健康管理示范机构。（社发局按职责分工负责）

（三）加强诊疗规范化管理，提升诊疗服务水平

1. 加强诊疗规范化管理。严格按照慢性呼吸疾病诊疗规范、指南、临床路径，加强慢性气道疾病特殊门诊的管理，保障基层医疗机构的气道吸入药品供应及慢病诊治费用报销。加强气道入药物临床应用管理及合理使用，建立处方点评和结果公示制度。做好患者康复指导、长期护理和营养、心理支持。努力降低慢性呼吸疾病发病率、同时降低慢性呼吸疾病导致过早死亡率。（社

发局按职责分工负责)

2. 完善诊疗质控体系。依托呼吸专业市级医疗质量控制中心，通过呼吸诊疗相关质量信息的系统收集、分析及反馈，对呼吸诊疗质量相关指标进行持续性监测，促进呼吸诊疗质量持续改进。构建全市呼吸药物临床应用监测网络，开展呼吸用药监测与评价。(社发局、市场监管局等部门按职责分工负责)

3. 优化诊疗模式。持续推进“单病种、多学科”诊疗模式，整合相关专业技术力量，积极推动新技术新方法的临床转化应用。积极运用互联网、人工智能等技术，便捷开展远程会诊等服务，提高基层诊疗能力。探索建立规范化诊治辅助系统，利用信息化手段对医生诊治方式进行实时规范。(社发局、经发局、科创局等部门按职责分工负责)

4. 优化随访管理模式。将先进的科学技术引入慢性呼吸疾病管理，建立手机终端以及基于手机终端的疾病管理模式，对患者进行规范化管理、定期监督患者进行用药及管理。定期随访并根据病情评估疗效、调整诊疗方案。(社发局门按职责分工负责)

(四) 提高慢性呼吸疾病防治能力，完善防治服务体系

1. 健全慢性呼吸疾病防治体系。依托现有资源，成立慢性呼吸疾病防治中心，挂靠在综合医院。全面建成体系完整、分工明确、功能互补、密切协作、运行高效的整合型医疗卫生服务体系。

通过疑难病症诊治能力提升工程、重点专科建设、城乡医院对口支援等，提高基层能力，加强县级医院呼吸疾病专科建设。着力提升基层慢性呼吸系统疾病防治能力和水平，加强基层医疗机构相关诊治设备（雾化吸入设施、氧疗设备、无创呼吸机等）和长期治疗管理用药的配备。（社发局负责，财政局等部门按职责分工负责）

2. 强化慢性呼吸疾病防治机构职责。设立区呼吸疾病防治中心，负责全区慢性呼吸疾病防治能力建设和技术工作的统筹协调，通过技术支持、基层巡讲、人才帮扶等形式，整体带动全市范围内慢性呼吸疾病防治水平的提升。探索推广适宜防治技术和服务模式，开展疑难复杂和高技术要求的慢性呼吸疾病防治工作。各级疾病预防控制机构负责慢性呼吸疾病及其危险因素监测、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呼吸专科联合体。提高各级各类医疗卫生机构在慢性呼吸疾病的宣传教育、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. 加强学科建设及人才培养。完善人才教育结构，健全多层次的呼吸疾病防治人才培养体系。调整优化学科设置，重点培养多学科复合型人才和领军型人才，促进关联领域学科相互交叉融合。（社发局、经发局、科创局等部门按职责分工负责）

4. 健全基层医疗卫生服务体系。每个镇（处）建设1所标准化的卫生院（社区卫生服务中心），完善中心卫生院的基本医疗功能。加强基层医疗机构相关诊治设备（简易肺功能仪、雾化吸入设施、氧疗设备、无创呼吸机等）和长期治疗管理用药的配备。加强基层卫生人才队伍建设，对相关技术人员每年进行慢性呼吸疾病相关知识培训，每年不少于5天，进一步完善人才招聘、职称评定、人才激励等扶持政策，对长期扎根基层尤其是边远山区的医务人员按规定予以奖励。加强二级以上医院对口支援乡镇卫生院工作，落实基层医疗卫生机构药品配备使用政策，加强基层与县级公立医院用药衔接，不断提升基层慢性呼吸系统疾病防治能力和水平。（社发局、组织部等部门按职责分工负责）

（五）完善慢性呼吸疾病信息管理，健全登记制度

1. 建立登记报告制度。区卫健中心负责辖区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2030年，实现慢性呼吸疾病登记工作在所有县区全覆盖，发布区级慢性呼吸疾病登记年报。（社发局按职责分工负责）

2. 提高慢性呼吸疾病登记数据质量。建立慢性呼吸疾病登记报告信息系统、质量控制标准和评价体系，提高报告效率及质量。全市慢性呼吸疾病登记实现全市联网及数据共享。（社发局、经发局等部门按职责分工负责）

3. 促进信息资源共享利用。加强慢性呼吸疾病登记信息系统与死因监测、电子病历等数据库的对接交换,逐步实现信息共享,推进大数据应用研究,提升生存分析与发病死亡趋势预测能力。规范信息管理,保护患者隐私和信息安全。(社发局、经发局、组织部、科创局等部门按职责分工负责)

(六) 加强科学研究, 加快创新成果转化

1. 加强慢性呼吸疾病防治科研成果的推广应用。以呼吸疾病防治机构建设为载体,推动医疗服务、临床研究、健康管理、康复护理等慢性呼吸疾病预防、诊疗涉及的多个领域的对接与融合。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,力争在免疫治疗技术、生物治疗技术等具有产业化前景的方面取得突破。着力推动一批研究成果转化和推广平台建设,探索呼吸疾病科研成果推广和产业化有效途径,支持以知识产权、技术要素入股等方式与企业合作。(科创局、社发局等部门按职责分工负责)

2. 加快构建慢性呼吸疾病中医药防治网络。依托现有资源建设区级中医肺病中心,加强中医医院呼吸科建设,支持综合医院提供呼吸疾病中医药诊疗服务,将呼吸疾病中医药防治纳入基层医疗机构服务范围。实施中医医院标准化建设工程,加快中医医院改造升级,力争95%的中医医院达到二级以上标准,30%的二

级以上中医医院成为区域中医医疗中心。（社发局按职责分工负责）

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慢性呼吸疾病防治，推动建立多元化的资金筹措机制，集中各方力量推进慢性呼吸疾病防治。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。

建立慢性呼吸疾病防治工作的考核指标：基本医疗设备购置及使用情况、15岁以上人群吸烟率、40岁以上人群或慢性呼吸系统疾病高危人群肺功能检查情况、40岁以上人群COPD患病率、70岁以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率、及以上指标的变化情况。（社发局（卫健）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（卫健）等部门按职责分工负责）

附表：预期性指标和倡导性指标

附件:

预期性指标和倡导性指标

序号	指标	2020年	2022年	2030年	指标性质
1	基层医疗机构肺功能仪配备情况	≥50%	≥60%	≥80%	倡导性
2	基层医疗机构肺功能仪使用情况	≥70%	≥80%	≥95%	倡导性
3	15岁以上人群吸烟率	<30%	<24.5%	<20%	预期性
4	40岁以上人群COPD知晓率	≥10%	≥15%	≥30%	倡导性
5	40岁以上人群COPD患病率	<13.7%	<13.0%	<9.0%	倡导性
6	70岁以上人群慢性呼吸系统疾病死亡率	<11/10万	<9/10万	<8.1/10万	预期性
7	40岁以上人群或慢性呼吸系统疾病高危人群肺功能检查情况	每年1次			倡导性