



宁波市疾病预防控制中心

Ningbo Municipal Center for Disease Control and Prevention

医防整合 慢病先行

——宁波市慢性病“1+X”管理模式实践与思考

宁波市疾病预防控制中心

李 辉

内 容

一

宁波市慢性病流行概况

二

宁波市慢性病“1+X”医防整合具体做法和成效

三

体会与思考



一、宁波市慢性病流行概况

宁波市概况

宁波现辖余姚、慈溪、奉化、宁海、象山五个县（市）及鄞州、海曙、江东、江北、镇海、北仑六个区。总面积**9714**平方公里，常住人口781.1万，户籍人口583.8万。





全市现有各类医院**108**家（其中二级以上医院**46**家）



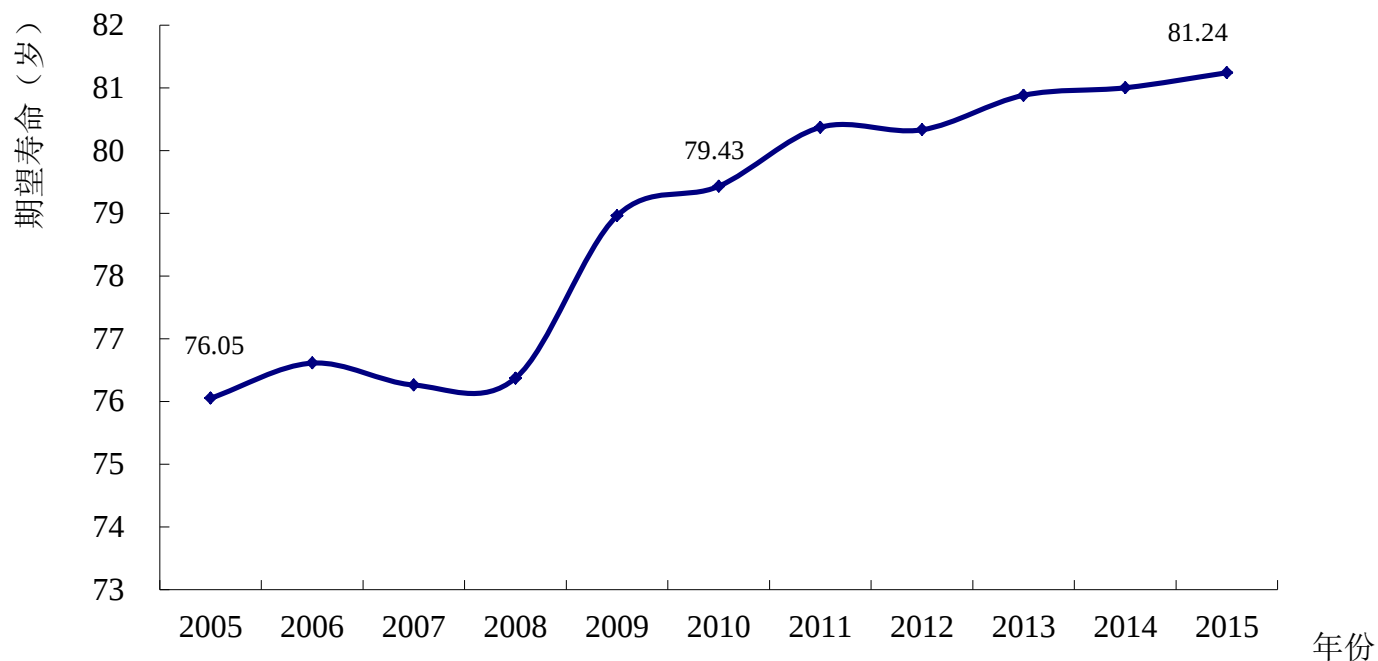
社区卫生服务中心（卫生院）**152**家

卫生服务站（村卫生室）**1959**家

城市十分钟
农村二十分钟
健康服务圈

宁波市慢性病防控形势严峻

2004-2014年宁波市户籍居民期望寿命变化



宁波市65岁及以上老年人口比重

1990年：6.77%

2000年：8.74%

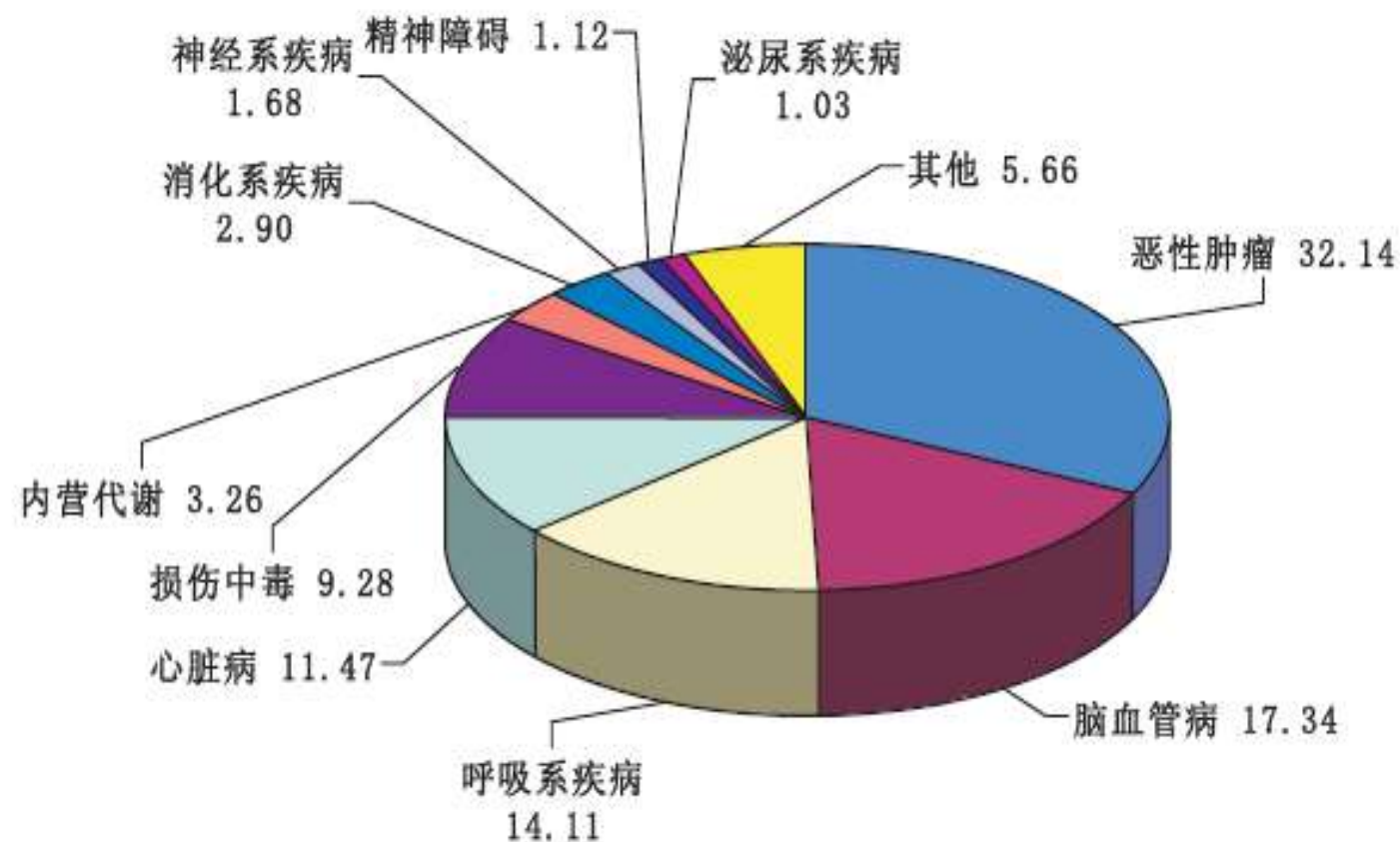
2010年：11.41%

2014年：13.81%

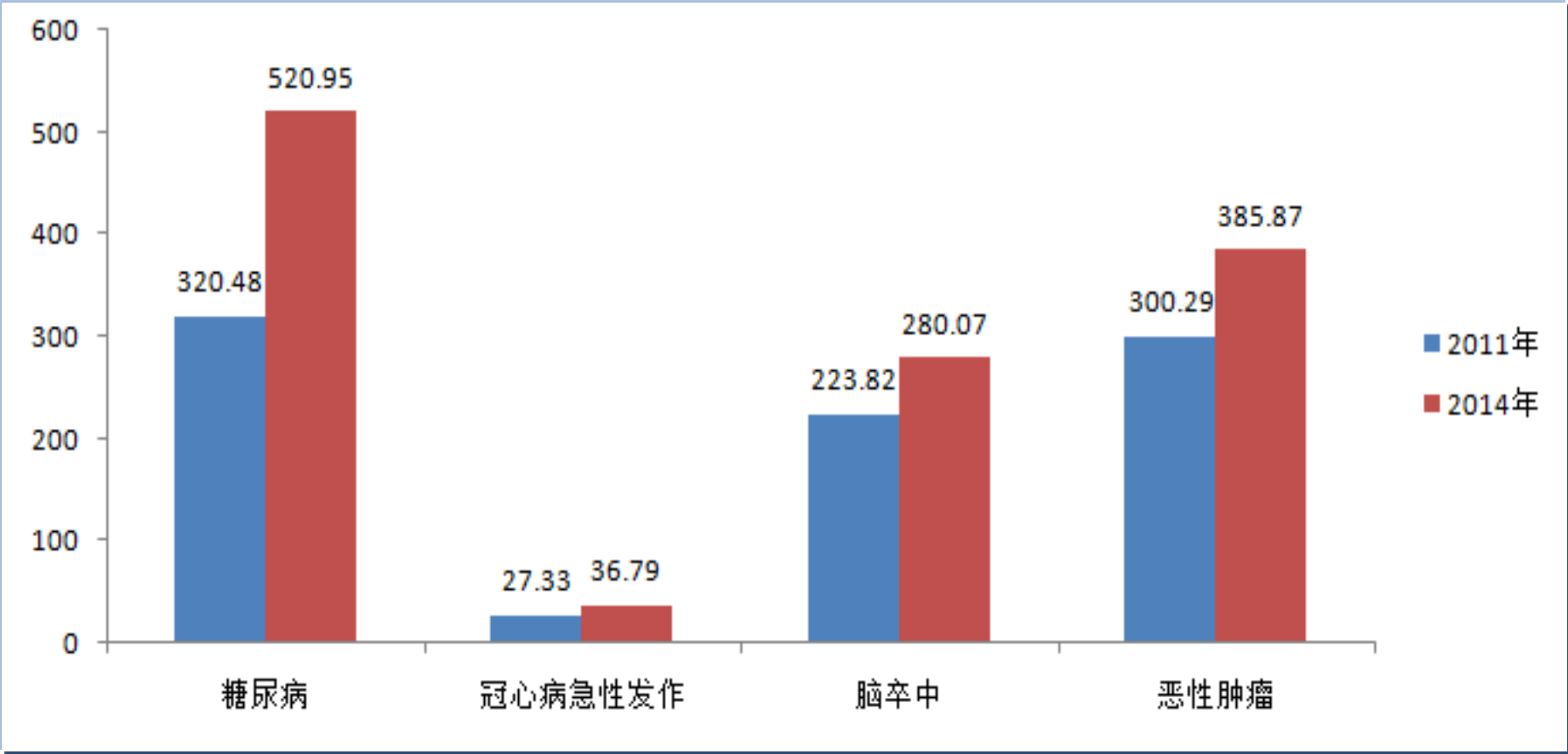
注：数据部分来源于人口普查资料

资料表明，目前我市已进入“超老年化社会”

2015年宁波市居民死因构成



2011-2014年宁波市主要慢性病对居民的危害日益加重



2011年-2014年宁波市主要慢性病报告发病率情况

糖尿病

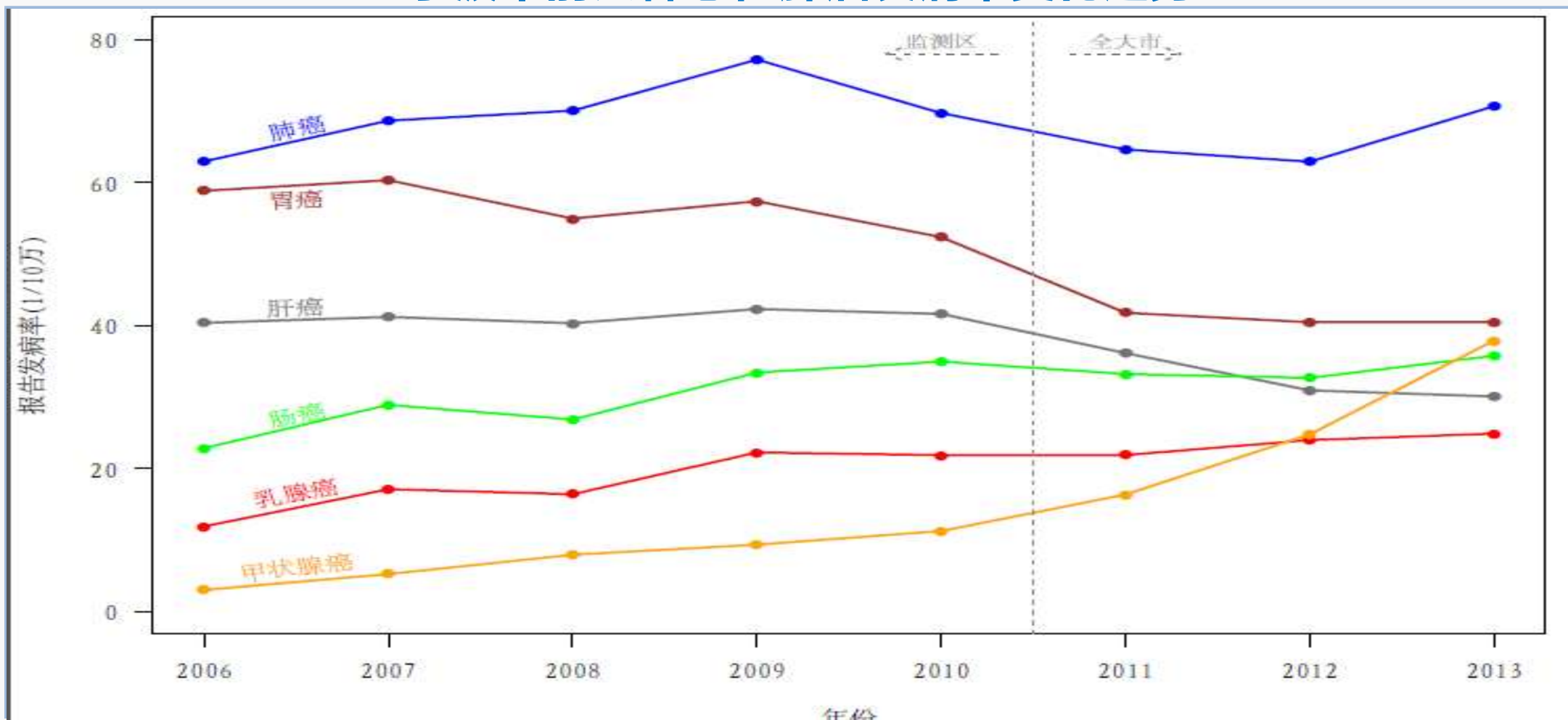
糖尿病前期和糖尿病检出率（%）的性别年龄分布

年龄组 (岁)	糖尿病前期						糖尿病					
	男		女		合计		男		女		合计	
	检出 人数	检出 率	检出 人数	检出 率	检出 人数	检出 率	检出 人数	检出 率	检出 人数	检出 率	检出 人数	检出 率
20-	6	5.94	7	3.38	13	4.22	2	1.98	0	0.00	2	0.65
35-	44	13.71	35	5.96	79	8.70	18	5.61	12	2.04	30	3.30
45-	131	16.15	201	12.26	332	13.55	37	4.56	62	3.78	99	4.04
55-	276	20.88	477	19.89	753	20.24	90	6.81	135	5.63	225	6.05
65-	348	24.13	485	28.87	833	26.68	140	9.71	206	12.26	346	11.08
合计	805	20.14	1205	18.51	2010	19.13	287	7.18	415	6.37	702	6.68

数据来源：2013年课题《基于三级网络体系的糖尿病前期人群循证干预研究与示范》

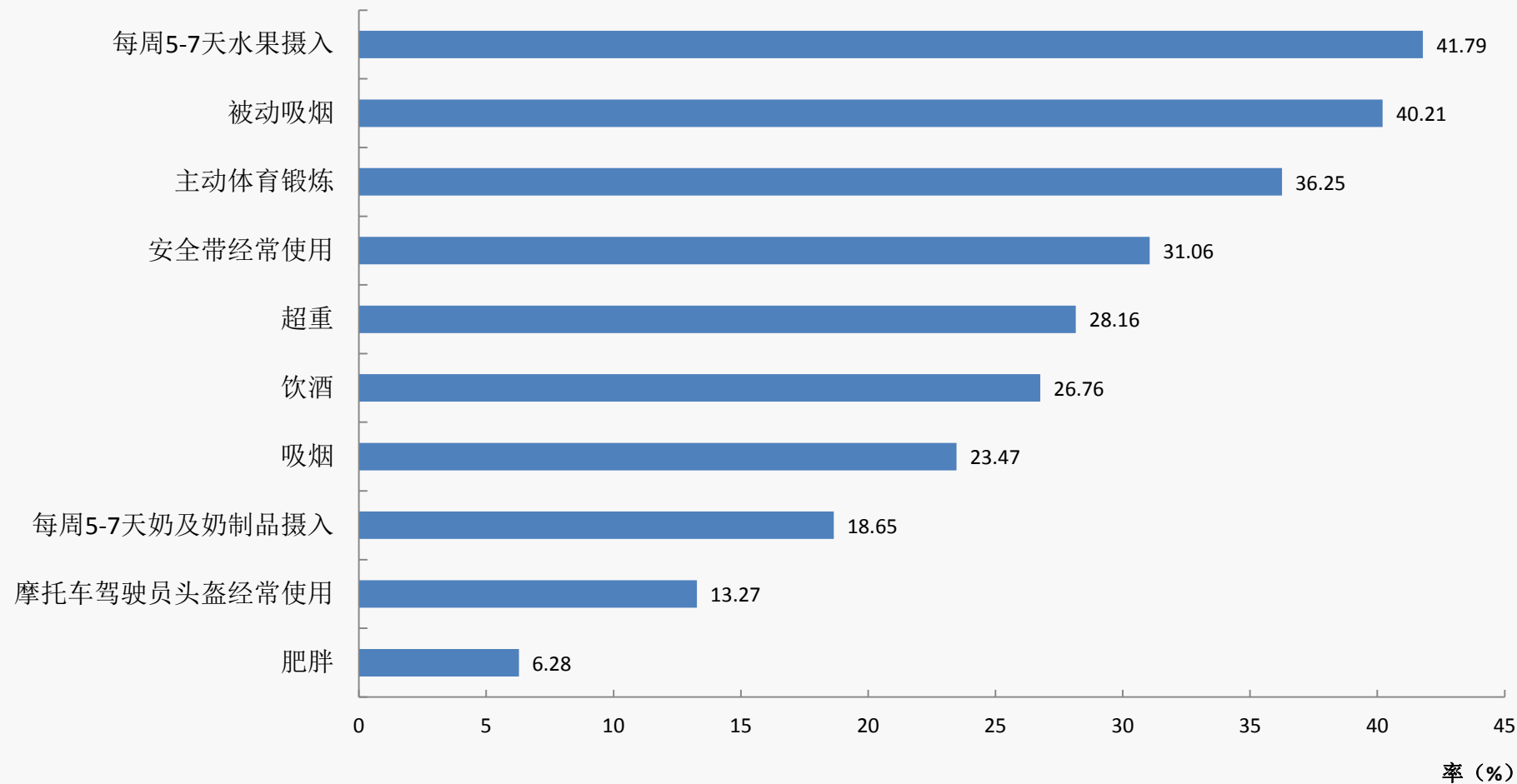
恶性肿瘤

宁波市前六种恶性肿瘤发病率变化趋势



成人行为危险因素

2013年宁波市成人行为危险因素发生率



宁波市慢性病流行现状 小 结

- 一、慢性病高发病、高患病、高死亡；
- 二、危险因素暴露水平不断提高；
- 三、老龄化进程不断加快；
- 四、未来10-20年慢性病形势将更加严峻



二、宁波市慢性病“1+X”医防整合具体做法和成效

多措并举 全面推进慢病工作

加大政府重视，实现慢病防控市县联动

深化医防整合，实现慢病防治网络重构

加强队伍建设，实现基层首诊分级基础

优化信息协同，实现市县数据互联互通

强化示范引领，实现全市齐头并进格局

拓展健康载体，实现全民健康生活方式

（一）政府重视 市县联动

宁波市人民政府办公厅文件

甬政办发〔2013〕162号

宁波市人民政府办公厅关于印发宁波市慢性病防治工作规划（2013～2016年）的通知

各县（市）区人民政府，市直各有关部门：

为切实加强慢性病综合防控工作，遏制慢性病的快速上升趋势，减轻慢性病对公众健康造成的危害，进一步提升我市居民的健康水平，推进健康城市创建工作，经市政府同意，现将《宁波市慢性病防治工作规划（2013～2016年）》印发给你们，请结合各地、各单位实际，认真组织实施。



- 2013年7月，宁波市人民政府办公厅印发
《宁波市慢性病防治工作规划（2013-2016）》
- 各县（市）区政府也出台了慢性病防治工作规划

2013年9月27日，宁波市公共卫生工作委员会组织召开**全市慢性病防治工作会议**



2014年5月21日，宁波市首次以政府名义召开慢性病防控新闻发布会

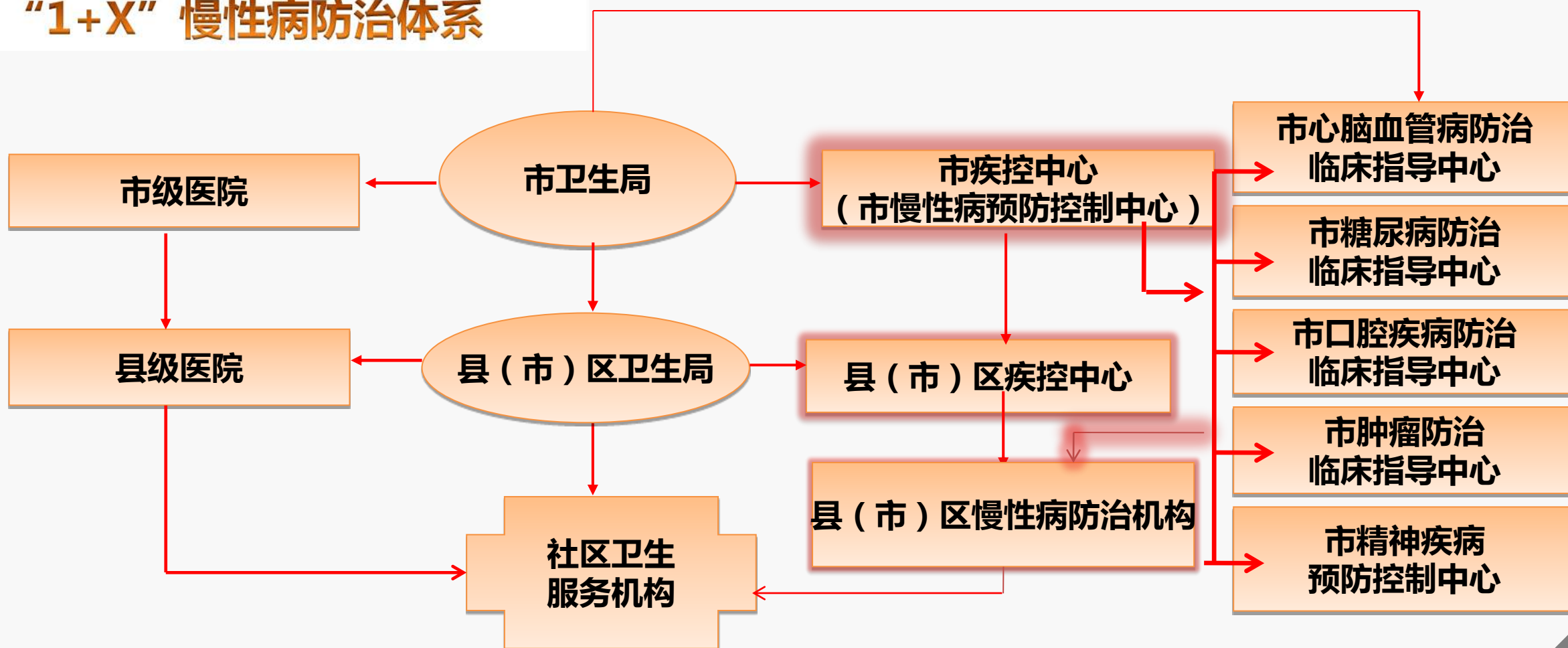


2015年2月，宁波市“两会”慢性病防治专刊，受到与会代表高度评价



(二) 医防整合 重构网络

“1+X” 慢性病防治体系



2015年3月4日，《健康报》刊登宁波市探索慢病防治“1+X”专题报到

2015年3月12日，宁波市慢性病医防整合工作会议成功召开

综合新闻

HEALTH NEWS 健康报 3
2015年3月4日 星期三 农历乙未年 正月十四

宁波探索慢病防治“1+X”模式

□本报记者 俞欣 通讯员 陈璋

最近，国家卫生计生委网站公布了第二批慢性病综合防治示范区名单，浙江省宁波市的慈溪、余姚、宁海3个县(市)名列其中。至此，该市11个县(市、区)中，已有8个成功创建国家示范区，另有1个为省级示范区，成为浙江省慢性病综合防治示范区数量最多的地级市。

有效整合区域医防力量

宁波市卫生局副局长王爱玲介绍，2013年，宁波市慢性病、心脑血管病和慢性呼吸系统疾病等慢性病死亡人数为30142人，占死亡人数的82%。慢性病患者人数多、患病时间长、治疗成本高、服务需求大的特点，在疾病负担中占比达到70%。

2013年7月，宁波市政府制定《宁波市慢性病防治工作规划(2013-2016年)》，重点强调构建政府主导、部门合作、全社会参与的慢性病防治工作机制，提出将健康融入各项公共政策的发展战略，通过落实针对全人群、高风险人群和慢性病患者管理的三级预防策略，控制慢性病危险因素，努力降低慢性病的发病率和死亡率。

2013年，该市卫生系统通过竞争性选拔建立

了“1+4+1”市级慢性病防治指导机构体系。“1”指成立市慢性病预防控制中心，承担全市慢性病预防控制中心。“4”指成立市中心血站防治临床指导中心、市疾病预防控制中心、市口腔医院防治临床指导中心、市肿瘤医院防治临床指导中心，分别负责宁波市第一医院和第二医院、另外的“1”指在市精神专科医院——宁波市康宁医院增设宁波市精神疾病预防控制中心。

据介绍，该市卫生局对4个慢性病临床指导中心实行动态管理，实施年度目标考核，中心业务经费由卫生局根据年度工作目标任务予以安排。2014年安排专项经费80万元，医院按1:1的比例安排配套经费。

截至2014年年底，宁波市11个县(市、区)均成立了由县镇级机构牵头，综合性医院为支撑的“1+X”慢性病业务管理模式。疾控机构与综合性医院以这种“平等”共同防控慢性病，有效整合了区域内的医、防力量，体现了我国“预防为主、防治结合”的卫生工作方针。

日前，宁波市已初步构建起以疾病预防控制机构为主体、综合性医院为支撑、城乡社区卫生服务机构为基础的慢性病防治服务网络。

信息化助推慢病管理

为提高慢病防治水平，宁波市构建市—县—乡三级慢病管理信息系统，内容包括区域慢性病数据中心、慢病检测报告、HIS系统整合、慢病管理协同服务等。

据介绍，目前，该市已有9个县(市、区)与市疾控中心平台联通，实现了数据的共享，50%以上的县级综合医院通过数字化医院建设，实现了慢性病信息化管理，63%的社区卫生服务中心达到数字化社区卫生服务中心建设标准。

提升基层慢病防控水平

为有效提升基层人员慢性病防治专业技术水平，也为双向转诊奠定基础，该市卫生局组织3800名市级慢性病临床防治专家，深入各社区，开展慢病随访记录、社区医生座谈、疑难病例讨论等诊疗指导和技术下乡活动；充分调动4个市慢病防治临床指导中心的业务专家，编写教材，开办慢病培训班，从2014年5月至今，已举办4期培训班，有近百名基层医疗单位的医生得到专业化、精细化的培训。

北京首批定向培养“乡村医生”将上岗

本报讯(记者 周 昊)经过在大医院的2年培训，日前，北京市首批免费为乡村定向培养的97名医学大专毕业生通过考核，成为合格的执业助理医师。他们将回到位于北京农村偏远地区的家乡，为当地百姓提供全科医学服务。

2013年，北京市启动“3+2”助理全科医师规范化培训试点工作，要求新入职的医学大专应届毕业生，均要到认定的助理全科医师或全科住院医师培训基地，参加为期2年的规范化培训。日前，共有昌平、通州、大兴、房山、平谷、怀柔、密云和延庆等8个郊区县进入试点，培训基地包括通州区潞河医院、海润医院、房山区第一人民医院等11家医院。

2013年，共有122名医学大专生成为北京市第一批为农村山区、半山区免费定向培养的助理全科医师。经过2年的培训，参训人员的各项技能均得到提高，可以独立执行各项临床任务。一些参训人员在通过英语、专业课等方面的考试后，可以专升本，取得成人本科学历学位证书。今年春节前夕，他们中的97人顺利完成了2年的助理全科医师培训内容并通过国家执业助理医师资格考试，取得助理全科医师规范化培训合格证书。

辽宁每个乡镇要有一家政府办卫生院



建章立制，完善慢性病防治机构常态工作

建立工作季度例会制度



建立慢性病防治机构考核制度

宁波市卫生局办公室文件

甬卫办疾控〔2014〕40号

宁波市卫生局办公室关于印发《2014年宁波市慢性病防治指导机构考核标准》的通知

市第一医院、市第二医院、市疾控中心：

根据《宁波市卫生局关于组建成立宁波市慢性病防治指导机构的通知》（甬卫发〔2013〕100号），为督促落实各市级慢性病防治机构工作职责，加强慢性病防治工作中的医防资源整合，提高综合防治能力和效果，经研究，决定对各市级慢性病防治指导机构进行年度工作考核，具体通知如下：

一、考核内容

根据各慢性病防治指导机构的工作职责和年度工作计划，结合各慢性病防治指导机构的工作特点，确定考核内容，

合作共赢，以项目带动常规工作有序开展

适龄儿童窝沟封闭重大公共卫生服务项目

项目工作



城市居民恶性肿瘤早诊早治项目



编印《医防整合 防控慢病》专刊信息



（三）队伍建设 强化指导

各大指导中心分别成立专家组



慢性病防治专家指导基层



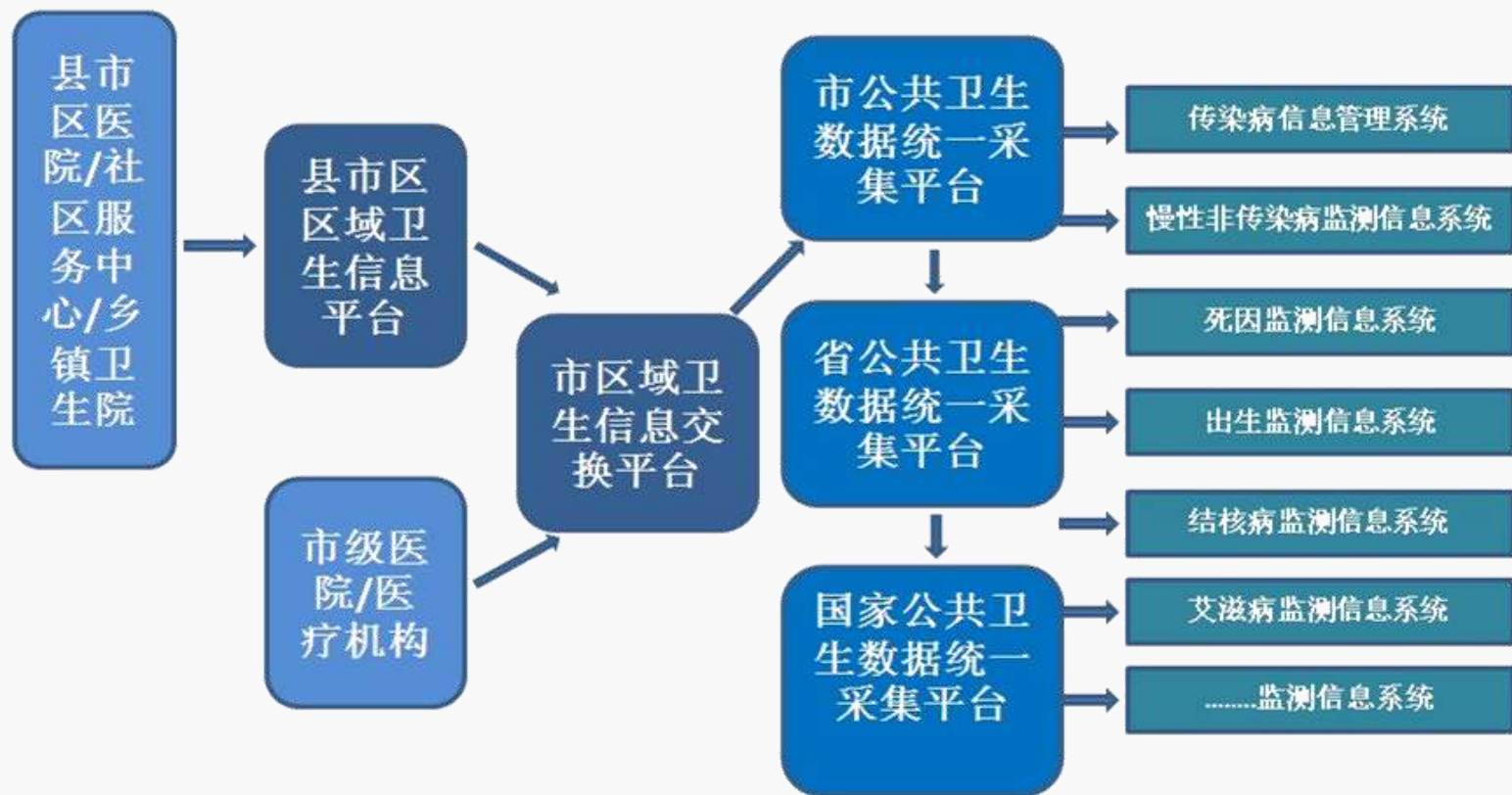
基层责任医生培训



(四) 信息引领 协同管理

区域卫生信息平台建设是国家慢病示范区创建的关键

宁波市数字化疾病预防控制中心框架结构



建设原则：一次采集、多方利用

慢性病信息管理平台



基于居民电子健康档案的区域卫生信息平台，全市11个县（市）区完成与市级平台对接。

实现对服务对象管理、人群干预、个体追踪管理和效果评价的慢性病综合干预功能，最大限度提高慢性病人群干预效果。

糖尿病监测报告

报告卡管理

死亡补发管理

登记册管理

冠心病监测报告

脑卒中监测报告

恶性肿瘤监测报告

高血压登记

慢阻肺登记

质量控制管理

统计分析

姓名:

身份证:

新增

批量审核通过

查询

高级查询

有111张报卡未审核

慢性病报卡列表

	选择	姓名	身份证号	性别	出生日期	现住址	ICD	状态	操作
1	☐	全国祥	330227195011*****	男	1950-11-15	浙江省宁波市鄞州区石碶街道星光村委会	E11.9	未审核	  
2	☐	陈杏娣	33022719530*****				.9	审核通过	   
3	☐	陈秀英	33022719561*****				.9	未审核	  
4	☐	方建伟	33022719630*****				.3	未审核	  
5	☐	俞仁花	33022719610*****				.9	未审核	  
6	☐	杨国利	33022719590*****				.9	未审核	  
7	☐	孙亚月	33022719590*****				.9	未审核	  
8	☐	陈娜萍	33022719570*****				.9	审核未通过	  
9	☐	郑彩娣	33022719400*****				.9	审核通过	   
10	☐	姚承福	33022719480*****				.9	审核通过	   

调阅个人健康档案

宁波市居民健康档案

档案信息 医疗服务 体检专区

基本信息

个人信息

姓名: 全国祥
性别: 未知
出生日期: 1950-11-15
联系电话:
地址: 浙江省宁波市鄞州区石碶街道星光村委会
合联丰村头里弄(幢)
27号1室

既往诊断

诊断编码 诊断名称

事件提醒

近期用药清单

序号	开始日期	药品名称	药品类型	用法	药品规格	单位	剂量
----	------	------	------	----	------	----	----

无记录

近期就诊记录

序号	就诊日期	医疗机构名称	诊断	就诊科室	医生	详情
1	2014-06-20	鄞州区石碶街道社区卫生服务站	感染性发热上呼吸道感染	社区卫生服务站	徐瑞源	查看
2	2014-06-15	鄞州区石碶街道社区卫生服务站	感染性发热上呼吸道感染	社区卫生服务站	徐瑞源	查看
3	2014-06-14	鄞州区石碶街道社区卫生服务站	上呼吸道感染	社区卫生服务站	徐瑞源	查看
4	2014-03-18	鄞州区石碶街道社区卫生服务站	皮肤性病	社区卫生服务站	马立强	查看
5	2013-11-29	鄞州区石碶街道社区卫生服务站	糖尿病	内科	何伟	查看
6	2013-12-07	鄞州区石碶街道社区卫生服务站	上呼吸道感染	内科	何伟	查看
7	2013-11-07	鄞州区石碶街道社区卫生服务站	上呼吸道感染	社区卫生服务站	徐瑞源	查看

导出Excel

导入

共 78 页

10

1 - 10 共 775

慢性病随访列表

个体化全数据记录

我的健康档案信息

居民健康档案 记录一生 服务一生

基本信息

退出 首页

基本信息

姓名：朱荷花

性别：女

出生日期：1942-08-06

联系电话：88252508

地址：浙江省宁波市鄞州区石碶街道塘西村

管理医生

责任医生：汤秋波

联系电话：

服务中心：石碶社区卫生服务中心

您的健康信息

高血压

正常轻度中度重度

306090120150180210240

最近测压：148 /70

最近随访：

下次随访：2012-11-30

糖尿病

正常异常确诊

24681012141618

空腹血糖：10.7

档案信息

医疗服务

疾病专项

体检专区

事件提醒

1	日期	2012-11-30 0:00:00	事件	高血压随访
2	日期	2012-11-30 0:00:00	事件	糖尿病随访
3	日期	2012-4-30 0:00:00	事件	老年随访

近期用药清单

更多

序号	开方日期	药品名称	药品类型	用法	药品规格	单位	计量
无记录							

近期就诊记录

序号	就诊日期	医疗机构名称	项目	就诊科室	医生	详情
1	2012-10-24	石碶社区卫生服务中心	高血压,糖尿病,高脂血症	内科	许静刚	查看
2	2012-10-24	石碶社区卫生服务中心	高血压,糖尿病,高脂血症	内科	许静刚	查看
3	2012-10-09	石碶社区卫生服务中心	高血压,糖尿病,高脂血症	内科	庄磊	查看
4	2012-10-05	石碶社区卫生服务中心	高血压,糖尿病,高脂血症	社区卫生服务科	张丹丹	查看
5	2012-09-18	石碶社区卫生服务中心	高血压,糖尿病,高脂血症	社区卫生服务科	吴永康	查看
6	2012-09-14	石碶社区卫生服务中心	高血压,糖尿病,高脂血症	内科	王增元	查看
7	2012-09-14	鄞州二院	糖尿病 NOS	内分泌专业	阮凌燕	查看
8	2012-09-07	石碶社区卫生服务中心	高血压,糖尿病,高脂血症	内科	许静刚	查看
9	2012-09-07	石碶社区卫生服务中心	高血压,糖尿病,高脂血症	社区卫生服务科	王根裕	查看
10	2012-09-04	石碶社区卫生服务中心	胃肠炎	社区卫生服务科	吴永康	查看

化验(24)

检查(8)

住院(1)

体检(2)

居民健康档案、社区医生集成工作平台与临床诊疗信息系统实行互联，每个辖区居民的基本健康状况和医疗卫生服务全纪录

26

全面提高了发现率

高血压管理首页

报卡信息 筛查管理 分级管理 管理方案 随访管理 管理评估 血压曲线图

基本信息

身份证 330227194704114731 姓名 汪怀平 性别 男 出生日期 1947-04-11

住址类型 本县区 浙江省 宁波市 鄞州区 姜山镇 街道

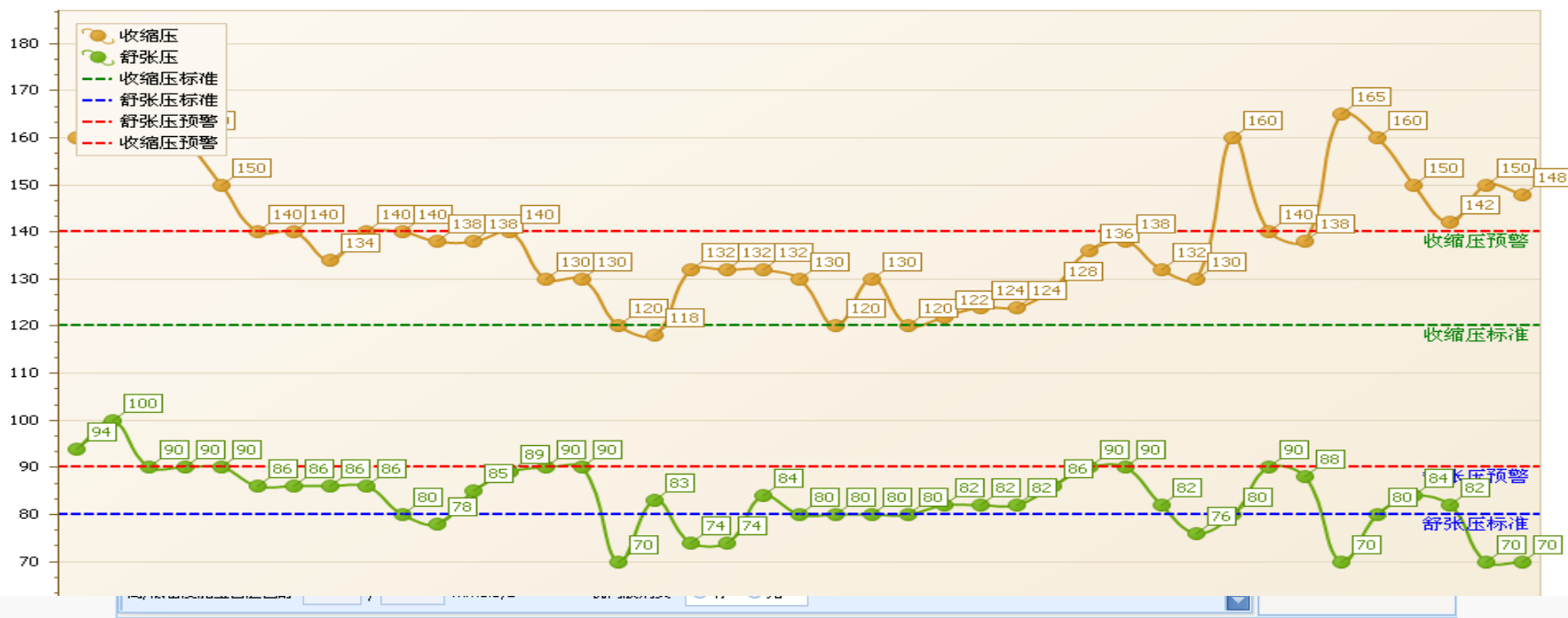
社区 路 弄 号 室

其他疾病情况

个人慢病信息

高血压

血压变化曲线图



慢性病患者自临床确诊，通过网络直报，根据属地管理原则，将其资料转入社区责任医生，并能实时监控动态，监测管理

（五）点面结合 示范引领

国家级慢性病示范区8个

2011年：鄞州区、江东区

2012年：海曙区、北仑区和镇海区

2014年：余姚市、慈溪市和宁海县

省级慢性病示范区2个

2014年：奉化市

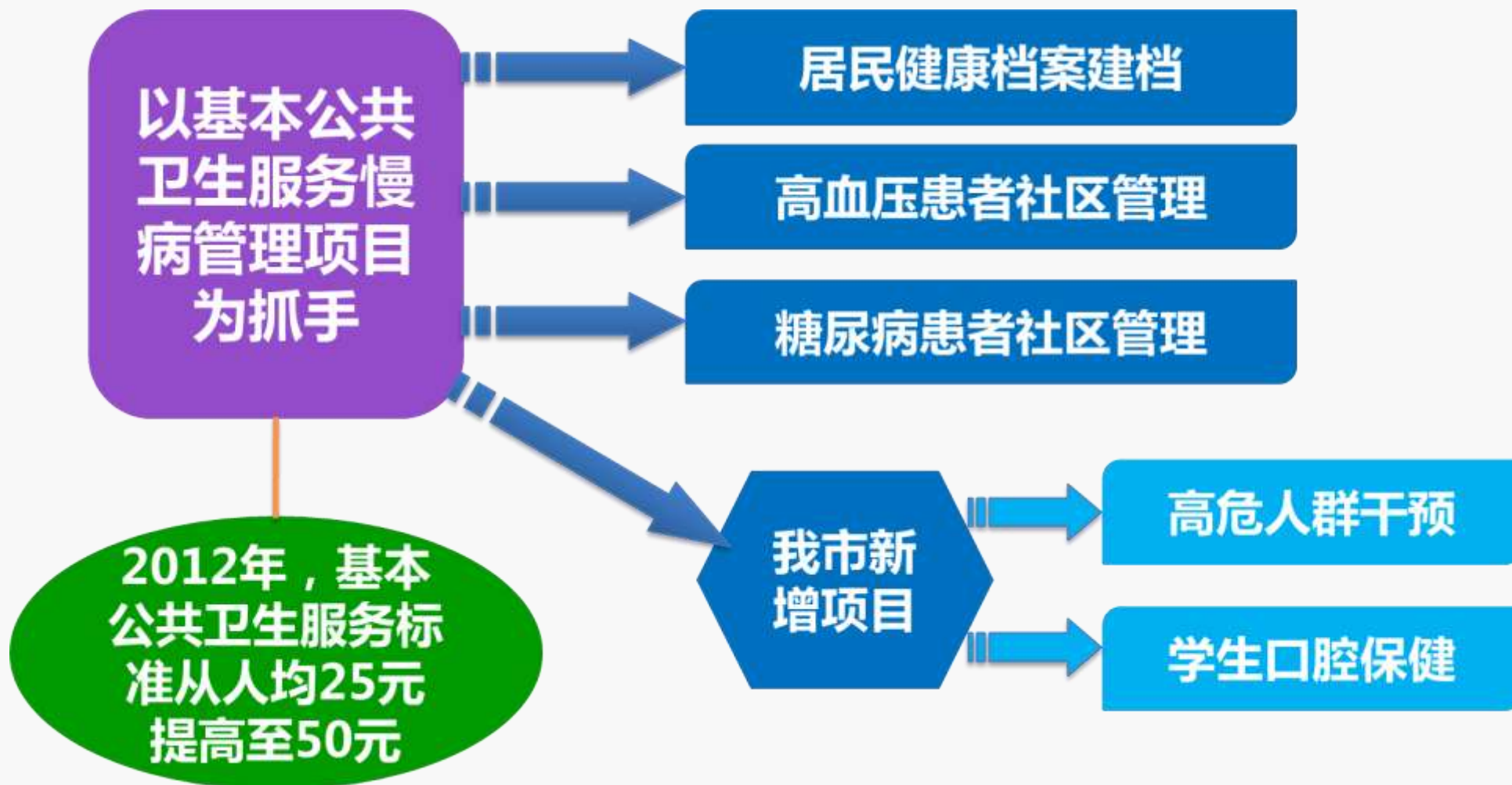
2015年：江北区

申报省级慢性病示范区1个

2016年：象山县

宁波市于2014年底被选为国家首批5个慢性病综合防控示范市创建试点城市之一，并受国家卫生计生委委托，在制定《国家慢性病综合防控示范市建设指导意见》，宁波市疾控中心作为组长单位。

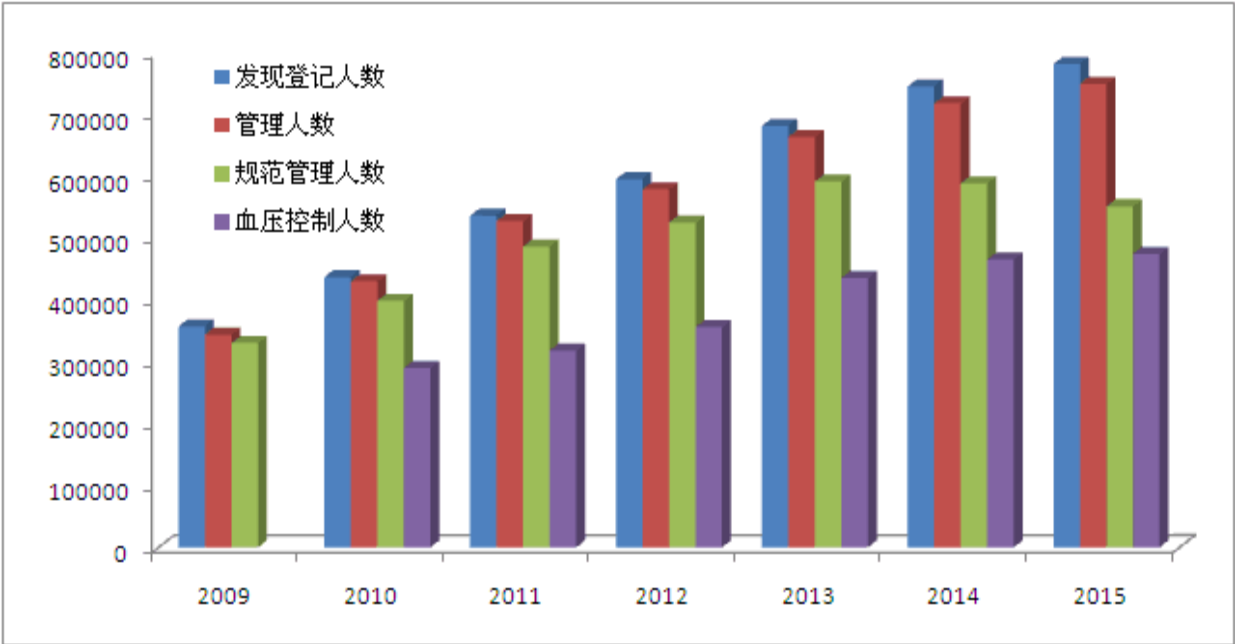
基本公共卫生服务规范推进



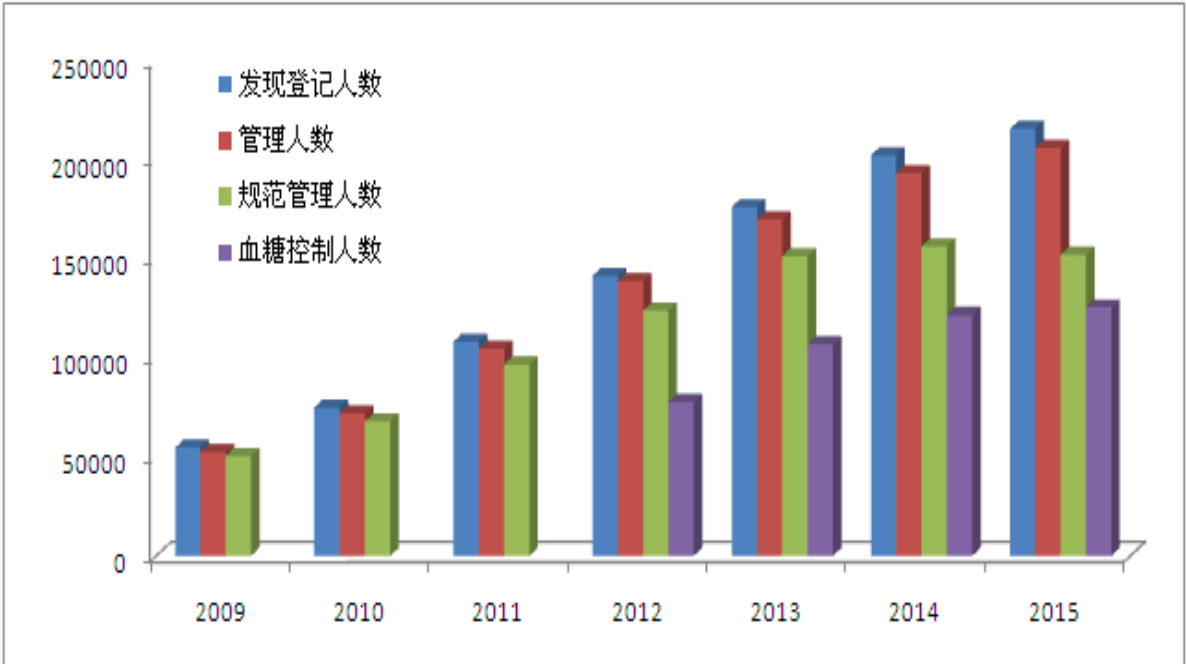
高血压和糖尿病管理规范逐年上升

2015
年底

高血压发现登记人数为**78.17万人**，发现登记率为**10.40 %**，血压控制率为**63.30 %**。
糖尿病发现登记人数为**21.56万人**，发现登记率为**2.87%**，血糖控制率为**60.86 %**。



2009-2015年高血压患者管理情况统计



2009-2015年糖尿病患者管理情况统计

(六) 载体丰富 群众参与

健康地图



健康细胞工程全面推进

网站



健康小屋



微博



疾控服务群众，共建健康生活健康知识巡讲活动

——鄞州区石碶街道后仓村



健康巡讲

科学
奉献
和谐
创新

建设一流疾控 守护公众健康

鄞州区

依托区域信息平台 推广智能化 “健康管理服务随访包”



江东区

“慢性病自我管理” 实事工程 “医患共同参与，携手做主健康”



余姚市

建设健康促进中心，倡导健康生活方式

慢病示范区建设亮点



北仑区

依托家庭医生，提升慢病管理内涵

慢病示范区建设亮点



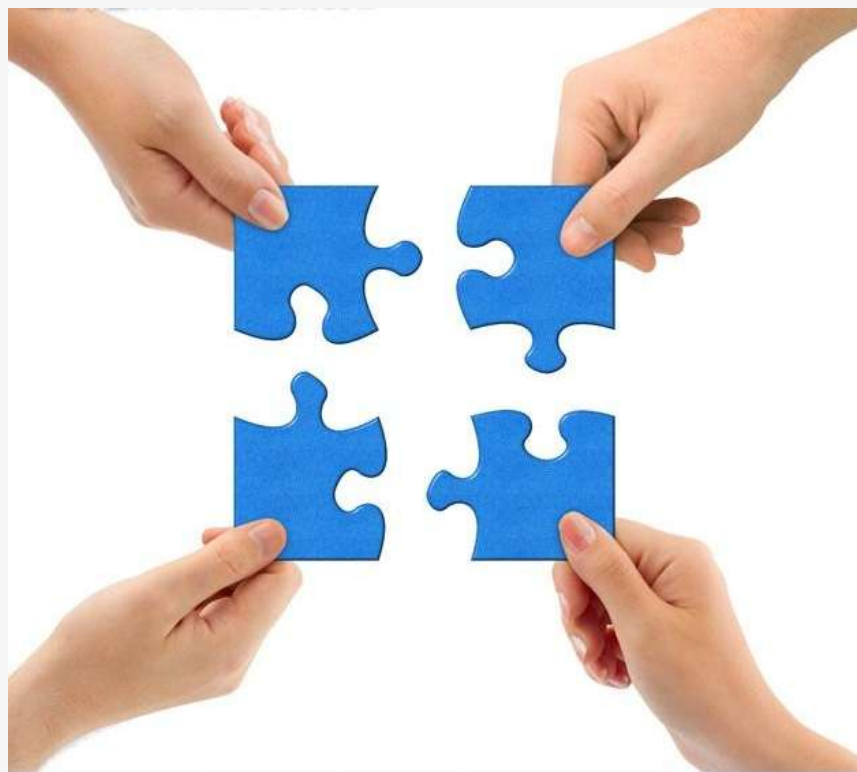


三、体会与思考



目前慢病防控工作中存在的“短板”

- 医防整合意识有待进一步加强
- 医防整合工作机制有待进一步完善
- 医防人员互派方式尚未形成常态
- 医防整合信息平台尚需完善



体会

- 1、政府主导、多部门合作是慢性病防控的根本。
- 2、基于居民电子健康档案的区域卫生信息平台（市县两级平台）是慢性病防控的基础。
- 3、医防整合开展慢性病综合防控是提升居民健康水平的关键。

慢性病医防整合发展的思考

“五动五新”

一

示范**带动**，引领全民健康生活**新方式**

二

医防**互动**，完善慢病“1+X”防控**新内涵**

三

上下**联动**，构建慢病“三位一体”管理**新模式**

四

多元**行动**，开启慢病互联网+监测管理**新平台**

五

科研**推动**，探索慢病综合防控**新手段**

谢

谢



宁波市疾病预防控制中心

Ningbo Municipal Center for Disease Control and Prevention