

南阳市卫生健康体育委员会

转发关于印发 2023 年省级财政慢性病 防治项目实施方案的通知

各县市区卫生健康委（卫管中心、卫健中心），高新区卫生健康体育局，市高血压防治中心，市脑卒中防治中心，市慢阻肺防治中心，市糖尿病防治中心：

现将河南省卫生健康委员会《关于印发河南省 2023 年省级财政慢性病防治项目实施方案的通知》（豫卫疾控函〔2023〕26 号）转发给你们，请按照要求，抓好落实。

南阳市卫生健康体育委员会

2023 年 8 月 4 日



河南省卫生健康委员会

豫卫疾控函〔2023〕26号

关于印发河南省2023年省级财政 慢性病防治项目实施方案的通知

各省辖市、济源示范区卫生健康委，省疾病预防控制中心，省高血压防治中心，省脑卒中防治中心，省慢阻肺防治中心，省糖尿病防治中心，阜外华中心血管病医院：

为做好我省2023年省级财政慢性病防治项目工作，根据省财政厅、省卫生健康委《关于下达2023年地方公共卫生服务和计划生育关怀抚慰金的通知》（豫财社〔2023〕97号）相关要求，我委组织制定了河南省2023年省级财政慢性病防治项目实施方案，现印发给你们，请认真贯彻执行。



（信息公开形式：主动公开）

河南省 2023 年省级财政慢性病防治项目 实施方案

第一部分 2023 年河南省慢性非传染性疾病综合监测 工作项目实施方案

为掌握我省居民死亡状况和心脑血管疾病、慢性阻塞性肺疾病（慢阻肺）、肿瘤等重点慢性非传染性疾病（慢性病）的发病、死亡及工作开展情况，分析评价重点慢性病的发生、流行、预防控制效果和工作现状，为制定相应预防控制策略提供科学依据，我委决定开展河南省慢性病综合监测工作，为做好监测工作各项内容，制定本方案。

一、项目目标

（一）实施期目标

1. 建立河南省慢性病综合监测网络体系，持续完善河南省慢性病监测信息平台。
2. 掌握居民死亡状况，心脑血管疾病、慢阻肺、肿瘤等重点慢性病报告发病的分布情况、流行特征和工作现状。
3. 开展河南省慢性病综合监测相关流行病学调查与效果评估。
4. 为制定慢性病综合防控策略与措施，以及开展效果评价

提供基础数据。

（二）年度目标

1. 建立河南省慢性病综合监测网络体系，完善河南省慢性病监测信息平台。

2. 加强全省死因监测、心脑血管事件监测，进一步提高报告数量和质量，掌握基于疾控系统上报的肿瘤监测信息，规范开展慢阻肺监测。

3. 监测点二级以上医疗机构在线报告单位慢病综合监测覆盖率超过 80%。

4. 监测点慢病综合监测报告完整率 $\geq 85\%$ ，报告准确率 $\geq 85\%$ ，重卡率 $\leq 5\%$ ，报告质量逐年提高。

5. 开展监测点死因漏报调查和心脑血管事件等监测数据的核查评估。

二、实施范围

在全省各省辖市、济源示范区，按照城乡、经济发展水平和人口数选择监测点，分层抽取县级调查单位。监测点的选取尽量考虑地域和城乡等因素的分布均衡性以及现有工作基础和条件。最终选取 40 个监测点（覆盖人群 2500 万人），予以经费支持，以点带面，积极开展慢性病综合监测工作，全面提升监测工作质量。

三、实施内容

依托“国家人口死亡信息登记管理系统”和“河南省慢性病监测信息管理系统”，在全省范围内建立重点慢性病综合监测

体系，全面推行死因监测和基于医疗机构发病报告及相关危险因素的慢性病综合监测。重点提升死因监测、心脑血管事件监测的量与质，掌握基于疾控系统上报的肿瘤监测信息，规范开展慢阻肺监测，开展死因漏报调查和心脑血管事件等监测数据的核查评估，了解河南省人口死亡水平、慢性病综合监测相关病种的流行特征和慢性病综合监测工作现状、能力。

（一）死因监测

全省各县（区）严格按照《人口死亡信息登记管理规范》要求完成《居民死亡医学证明（推断）书》的报告管理工作，监测对象包括发生在辖区内的所有死亡个案（含死亡的新生儿），覆盖户籍和非户籍中国居民、以及台港澳同胞和外籍公民。综合监测点在提升死因监测工作水平和数据质量的同时，开展2023年度的死因监测漏报调查，掌握当地死亡病例报告漏报情况。

（二）心脑血管事件监测

依据《国家卫生健康委办公厅关于印发中国居民慢性病与营养监测工作方案的通知》《国家心血管病中心关于印发中国居民心脑血管事件监测技术方案的通知》，按照《河南省卫生计生委 河南省中医管理局关于印发〈河南省心脑血管事件报告技术方案（试行）〉的通知》相关工作要求，稳步开展心脑血管事件工作，进一步提高监测数据的准确性。综合监测点开展2023年度心脑血管事件监测数据的核查评估工作，提升心脑血管事件监测数据质量。

（三）慢阻肺发病监测

按照《河南省慢阻肺患者登记报告工作技术方案（试行）》的有关要求，建立慢阻肺发病报告网络，积极推进慢阻肺发病监测体系建设。要求监测点县区上报的疾病包括慢性支气管炎、肺气肿和慢阻肺，ICD-10 编码为 J40 - J44。

（四）肿瘤随访登记

规范疾控系统肿瘤数据采集流程，完成各监测点既往肿瘤随访登记数据的导入，建立定期导入工作机制，保障数据收集工作常态化进行。报告病种包括男、女性肿瘤细分类为 59 部位，及 25 个大类，覆盖全部恶性肿瘤（C00 - C96）和中枢神经系统良性肿瘤及中枢神经系统动态未定或者未知的肿瘤（D32 - D33.9；D42.0 - D43.9）的发病、死亡、生存信息和相关人口资料。

四、项目资金安排

慢性病综合监测经费主要用于建立河南省居民死亡和重点慢性病发病报告的综合监测体系，全面推行死因监测和基于医疗机构发病报告的慢性病综合监测，同时在监测点开展死因监测漏报调查和心脑血管事件等监测数据的核查评估。包括省级工作经费 62 万元、省辖市工作经费 68 万元和县区级监测点工作经费 400 万元，合计工作经费预算 530 万元。

（一）省级经费包括综合监测业务培训经费，督导与核查评估，信息化建设（包括维护、程序开发等），健康河南行动慢病相关项目宣传，其他（包括资料打印、复印及印刷等）。其中业

务培训人员覆盖 17 个省辖市、济源示范区和 40 个监测点相关单位，经费预算 20 万；督导与核查评估等 8 万；信息化建设 20 万元；项目宣传经费 12 万元；其他 2 万。经费预算合计 62 万元。

（二）省辖市工作经费包括辖区综合监测业务培训、督导，组织开展漏报调查与质量评估工作等，17 个省辖市每市 4 万，经费预算合计 68 万元。

（三）县区级监测点工作经费包括辖区内医疗机构死因和慢性病综合监测报卡激励与补助、业务技术培训、工作督导以及漏报调查、核查评估等。平均每监测点 10 万元（依据实际工作量分配）。监测点经费预算合计 400 万元。具体分配情况详见附件。

五、项目实施

遵循属地管理、分级负责的原则，各有关部门与机构在慢性病综合监测工作中履行以下职责：

（一）卫生健康行政部门

1. 负责本辖区慢性病综合监测工作的组织和管理，为辖区慢性病综合监测工作正常运行提供必要的政策、人员和经费保障等。

2. 组织制定慢性病综合监测报告制度，包括报告程序、信息核实和随访、例会及培训等，明确疾控系统和医疗卫生机构的职责分工。

（二）疾病预防控制机构

1. 省疾病预防控制中心

负责制定本省监测实施技术方案，组织实施监测工作；负责省级培训、现场技术指导、督导与质量核查评估，指导监测点数据报告、备份，确保数据安全等。制定河南省死因监测漏报调查和心脑血管等监测数据核查评估工作方案。

2. 市、县（区）疾病预防控制中心

负责本辖区慢性病综合监测工作技术指导，实施慢性病综合监测工作方案，建立监测工作管理组织和制度；负责本辖区的报告卡审核、分析、上报、反馈和督导；负责本辖区监测数据的备份，确保数据安全等；组织开展本辖区死因监测漏报调查和心脑血管等监测数据的核查评估工作，并上报相关资料。

（三）各级各类医疗机构

建立健全本单位慢性病综合监测报告制度；收集本院发病及死亡个案，填写相关报告卡，指定专门科室负责报告卡的收集、审核、整理和上报工作，具备完善信息管理平台的医疗机构，可指定相关科室批量导入上报信息；定期开展自查，减少漏报；做好各项原始报卡等资料保存工作，以备查询；协助疾控机构开展质量控制、核查评估和漏报调查等工作。

六、项目执行时间

2023年1月1日—2023年12月31日。

七、项目监督与评估

（一）加强组织领导，规范监督评价

省卫生健康委负责全省慢性病综合监测工作的组织领导、部

门协调、监督管理和总体评价。至少组织 1 次对慢性病综合监测的工作督导。

（二）建立监测体系，加强过程管理

省疾控中心负责建立慢性病综合监测体系，规范工作流程，积极组织对慢性病综合监测工作的技术指导。按照有关方案要求，抽查部分市和县区漏报调查与核查评估工作的开展情况，加强过程管理，确保监测工作顺利开展。

（三）规范经费使用，提高资金效益

相关经费执行单位须按照有关专项资金管理的规定执行，加强经费管理，确保专款专用，提高资金使用效益。

附件：2023 年河南省慢性病综合监测经费详表

附 件

2023 年河南省慢性病综合监测经费详表

省辖市	县区名称	城乡	经费分配（万）
郑州	郑州市		4
	新密市	农村	11
	新郑市	农村	10
	二七区	城市	11
	巩义市	农村	11
开封	开封市		4
	杞县	农村	11
	祥符区	城市	11
洛阳	洛阳市		4
	汝阳县	农村	10
	孟津区	城市	8
	西工区	城市	9
平顶山	平顶山市		4
	宝丰县	农村	10
	湛河区	城市	9
安阳	安阳市		4
	林州市	农村	11
	汤阴县	农村	10
鹤壁	鹤壁市		4
	浚县	农村	9
	淇县	农村	6
新乡	新乡市		4
	卫辉市	农村	10
	延津县	农村	8
焦作	焦作市		4
	温县	农村	8
	解放区	城市	9
	山阳区	城市	9

省辖市	县区名称	城乡	经费分配（万）
濮阳	濮阳市		4
	南乐县	农村	10
	华龙区	城市	9
许昌	许昌市		4
	禹州市	农村	12
	魏都区	城市	9
漯河	漯河市		4
	郾城区	城市	9
三门峡	三门峡市		4
	渑池县	农村	8
	陕州区	城市	9
南阳	南阳市		4
	镇平县	农村	11
	内乡县	农村	10
	卧龙区	城市	11
商丘	商丘市		4
	夏邑县	农村	12
	梁园区	城市	11
	永城市	农村	13
信阳	信阳市		4
	潢川县	农村	11
	新县	农村	8
周口	周口市		4
	郸城县	农村	12
	项城市	农村	12
驻马店	驻马店市		4
	西平县	农村	11
	驿城区	城市	11
济源	济源示范区	农村	10
省疾控中心			62
合计			530

第二部分 2023 年“健康中原”县域心脑血管病高危人群综合筛查与管理项目实施方案

为健全脑卒中防治工作体系，提高心脑血管病高危人群的规范化管理水平，提高知晓率、治疗率和控制率，逐步降低脑卒中发病率、复发率及致死、致残率，维护人民群众健康权益，提升健康素养，坚强家庭负担和医疗负担，为国家提供可借鉴的慢性病防治经验，制定本方案。

一、项目目标

2023 年全省试点项目地区每家项目点完成不少于 2021 年筛查人群及 2022 年度新增筛查人群的 90% 干预随访任务。对于 2022 年度新增项目试点医院，需要完成不少于 2022 年筛查人群的 90% 的干预随访任务。25 家项目医院需完成不少于 7.5 万例的心脑血管病高危人群筛查与随访任务，其中院外筛查部分需完成不少于 2.5 万人的干预随访任务，院内部分需完成不少于 5 万例的心脑血管病高危人群筛查与随访任务。

二、项目范围和内容

（一）项目范围

根据“区域分布合理、工作基础好、领导重视程度高”的原则，经河南省脑卒中防治中心推荐，在全省县域医疗机构中选取 25 家医疗机构作为年度项目医院。

（二）项目内容

1. 院外筛查

项目地区每家项目点完成院外 2021 年筛查人群及 2022 年度新增筛查人群的干预随访任务（干预随访率 $\geq 90\%$ ），对于 2022 年新增的医院，需完成 2022 年度基线调查人群的干预随访工作（干预随访率 $\geq 90\%$ ）。随访内容包括人口学基本信息、生活方式、家族史、近一年个人疾病发病及死亡、以及体格检查、实验室检查和颈部血管超声检查等。

试点项目医院如需调整项目点，须由省脑卒中防治中心报河南省卫生健康委员会确定。需按照我省“第七次人口普查数据”中城乡、性别和年龄比例，评估筛查干预对象流动情况，调查统计当地卒中死亡人数、卒中患病人数，填写《项目点常住人口调查表》并通过数据中心平台提交审核。

2. 院内筛查

各项目医院每年院内任务量不少于 2000 例，筛查对象包括院内脑卒中及高危人群，包括脑梗死、脑出血、TIA、烟雾病、脑小血管病及颈动脉中重度狭窄（狭窄程度 $\geq 50\%$ ）人群。其中静脉溶栓和取栓例数不低于 200 例，颈动脉中重度狭窄（狭窄程度 $\geq 50\%$ ）例数不低于 200 例。筛查信息包括人口学基本信息、生活方式、既往史、家族史等，以及院内检验、检查、影像、治疗数据。

3. 综合干预

项目医院需对院内、外筛查的心脑血管病高危人群进行数据上报及定期随访干预。

三、项目组织实施

(一) 实施计划

1. 准备阶段（2023年1月1日—2023年2月28日）

省项目办公室根据全省脑卒中防治工作情况，组织制订项目技术方案、工作量表等。召开项目工作会，部署2023年度重点工作。

2. 动员、调查、工作培训阶段（2023年2月28日—2023年4月30日）

项目承担基地医院根据工作方案要求，确定项目点与综合干预对象，联合社区基层医疗机构做好项目点的组织动员、工作人员培训等工作。

3. 实施阶段（2023年5月1日—2023年11月30日）

各项目相关单位根据项目实施步骤与流程要求，开展人群的筛查、数据上报、质量控制等工作。

4. 评估阶段（2023年12月1日—2023年12月31日）

省脑卒中防治中心组织专家对上报数据进行整理分析，完成项目总体评估报告后，将整理后的数据返回各项目单位等部门。

(二) 资金安排

本项目经费来源《关于下达2023年地方公共卫生服务和计划生育关怀抚慰金的通知》（豫财社〔2023〕97号）“县域心脑血管

血管病高危人群综合筛查与管理项目”，包括院外心脑血管病高危人群筛查及干预经费、院内患者随访干预经费、项目管理经费。各项目医院需对项目经费进行 1:1 配套。

1. 院外筛查总经费共计 350 万，主要用于问卷调查、体格检查、血生化检测、颈动脉超声筛查、数据上报及随访等。

2. 项目绩效经费共计 150 万元，用于院外筛查及院内筛查中工作人员因项目组织实施、质量控制及数据上报等绩效支出，充分发挥项目绩效激励作用。

3. 项目管理经费共计 60 万，主要用于省项目办进行方案制定、会议培训、数据质控、现场调研、科普宣教及媒体宣传报道等工作。

（三）经费管理和使用要求

省财政厅划拨经费应落实专款专用原则，按照需方补助、能力建设和工作经费三个方向落实经费使用。挪用项目经费的单位和个人，按照国家财政相关规定处理。

省级项目办工作经费使用范围：制定全省项目工作规划，组织省内项目动员和培训工作、开展全省项目调研、数据质量控制和绩效奖励等工作。

项目基地医院工作经费使用范围：项目地区人群动员、宣传教育材料制作与推广、项目启动会议、健康宣教、指导基层医疗卫生单位开展心脑血管病风险评估、开展人群问卷调查、体格检查、实验室检查、颈部血管超声检查、质量控制、数据采集复核与上报、

院外项目人群健康综合干预、院内心脑血管病高危人群健康综合干预、项目所需试剂耗材采购、以及项目单位职工因项目实施产生的加班费等。项目医院与非本单位职工、社区工作人员签署劳务协议时，需严格按照项目经费使用原则，控制经费支出。

四、项目执行时间

2023年1月1日—2023年12月31日

五、项目监督与评估

(一) 项目启动前的质量控制

省脑卒中防治中心组织专家，对项目技术方案、资金分配、调查问卷、培训方案及各项目基地医院项目实施计划进行审定和完善，保证项目的科学性、可行性。

(二) 项目实施期质控

项目开展期间各级项目办公室需负责本地区项目承担单位的现场考核和质控工作。针对组织动员、现场体格检查、实验室检查等多个环节进行质量控制，确保项目工作严格按照方案实施。要求每次现场考核均应留存考核报告，考核中发现的问题应及时解决，必要时还要对项目承担单位提供必要的培训支持和技术帮助。各项目单位应设立一名质控员，全程负责项目调查问卷的质量控制工作。每一份调查问卷均需要调查员和质控员签字。省级项目办公室将根据项目实际开展情况，分别组织专家开展现场督导考核。

(三) 数据平台抽检质控

项目要求各项目承担单位及时将采集信息上传至省项目平

台。省项目办通过省级项目平台在线对项目单位的项目数据进行抽检质控（抽检档案比例不低于全部档案的5%，对档案做出“合格”或“不合格”意见，并指出存在的问题）。通过省级项目平台对项目地区整体人口、年龄比例，任务完成比例，高危人群干预比例等进行实时监督，核查项目单位上报档案中基本信息、体格检查、实验室检查、高危人群干预和随访等信息是否真实、有效、完整。对于抽检中发现的问题，应及时解决。

（四）绩效运行监控及绩效评价

2023年7月底前开展项目绩效运行监控，内容包括项目预算执行情况、项目绩效完成情况、存在的主要问题及原因分析、下一步改进工作的意见建议等。

2024年1月底前开展项目绩效评价工作，内容包括项目支出基本情况、绩效自评工作开展情况、绩效自评结果及分析、自评发现的问题及整改措施、绩效自评工作建议及预算安排建议等。

附件：2023年县域心脑血管病高危人群综合筛查与管理项目
资金测算表

附 件

2023 年县域心脑血管病高危人群综合筛查与管理项目资金测算表

序号	省辖市	医 院	院外筛查 任务量（人）	院内筛查 任务量（人）	合计任务量 （人）	筛查经费 （万元）	绩效经费 （万元）	管理经费 （万元）	合计 （万元）
1	郑州市	巩义市人民医院	1000	2000	3000	14	6		20
2	郑州市	登封市人民医院	1000	2000	3000	14	6		20
3	洛阳市	洛阳新区人民医院	1000	2000	3000	14	6		20
4	洛阳市	新安县人民医院	1000	2000	3000	14	6		20
5	洛阳市	汝阳县人民医院	1000	2000	3000	14	6		20
6	洛阳市	宜阳县人民医院	1000	2000	3000	14	6		20
7	平顶山市	汝州市第一人民医院	1000	2000	3000	14	6		20
8	平顶山市	舞钢市人民医院	1000	2000	3000	14	6		20
9	安阳市	林州市人民医院	1000	2000	3000	14	6		20
10	鹤壁市	浚县人民医院	1000	2000	3000	14	6		20
11	新乡市	长垣市人民医院	1000	2000	3000	14	6		20
12	濮阳市	范县人民医院	1000	2000	3000	14	6		20
13	许昌市	长葛市人民医院	1000	2000	3000	14	6		20
14	漯河市	临颖县人民医院	1000	2000	3000	14	6		20
15	南阳市	新野县人民医院	1000	2000	3000	14	6		20

序号	省辖市	医 院	院外筛查 任务量（人）	院内筛查 任务量（人）	合计任务量 （人）	筛查经费 （万元）	绩效经费 （万元）	管理经费 （万元）	合计 （万元）
16	南阳市	西峡县人民医院	1000	2000	3000	14	6		20
17	信阳市	罗山县人民医院	1000	2000	3000	14	6		20
18	信阳市	光山县人民医院	1000	2000	3000	14	6		20
19	信阳市	息县人民医院	1000	2000	3000	14	6		20
20	周口市	太康县人民医院	1000	2000	3000	14	6		20
21	周口市	郸城县人民医院	1000	2000	3000	14	6		20
22	周口市	沈丘县人民医院	1000	2000	3000	14	6		20
23	驻马店市	泌阳县人民医院	1000	2000	3000	14	6		20
24	驻马店市	平舆县人民医院	1000	2000	3000	14	6		20
25	济源市	济源市人民医院	1000	2000	3000	14	6		20
26	省直	郑州大学第一附属医院						60	60
合计			25000	50000	75000	350	150	60	560

第三部分 河南省慢阻肺筛查管理项目实施方案

为贯彻落实健康中原行动慢性呼吸系统疾病专项行动有关要求，完善我省以慢阻肺为主的慢性呼吸系统疾病的防控、诊治、康复等各项策略和措施，结合国家基层呼吸系统疾病早期筛查和干预能力提升项目，我省启动医疗机构院内慢阻肺患者及辖区内慢阻肺高危人群的筛查干预和临床诊治项目。为做好该项工作，制定本方案。

一、工作目标

（一）落实《河南省人民政府关于推进健康中原行动的实施意见》，建立慢性呼吸系统疾病防治体系，提升基层防治能力和水平，加强慢阻肺患者健康管理。

（二）建立基于基地医院及所辖基层医疗机构的慢阻肺筛查管理平台，为完成呼吸系统专项防治行动相关指标及制定我省呼吸系统疾病预控及诊治管理措施提供支撑。

（三）研究评估慢阻肺高危人群筛查和综合干预的适宜技术，建立健全我省呼吸系统疾病的“防、控、诊、治、康”管理模式。

（四）强化健康教育，提高全省慢阻肺知晓率、治疗率和控制率，逐步降低慢阻肺发病率、致残率、死亡率和复发率。

二、项目范围和任务量

根据我省地域及人口分布、地区影响力及前期慢阻肺防治网络建设申报工作等，遴选 42 家医院作为项目实施基地医院。每个基地医院需至少联系 5 家社区卫生服务中心（乡镇卫生院）作为项目基层医疗机构。共开展 7 万例院外筛查和 1 万例院内干预管理任务。（详见附件）

三、工作内容与方法

（一）基地医院院内慢阻肺患者的诊断、评估与治疗随访

1. 项目管理人群

项目基地医院日常就诊的慢阻肺患者。

2. 项目数据上传方式

通过慢阻肺筛查一体机或具有物联网功能的肺功能设备等收集数据上传。

3. 项目管理内容

（1）诊断与评估：在常规临床诊疗的基础上，借助慢阻肺筛查一体机完成年龄、性别、基础疾病、急性发作次数、mMRC 呼吸困难问卷、CAT 问卷、合并症及远期不良风险（如急性加重、住院或死亡）等数据填报、上传。

（2）肺功能检查及数据上传：根据慢阻肺筛查一体机的问卷结果，结合门诊或住院医师的临床判断，对需进行肺功能检查患者，进行物联网肺功能检查，并把检查结果上传至省、市各级慢阻肺防治中心信息平台。

(3) 药物治疗：按照《国家基本药物目录》，配备慢阻肺治疗所需药物，根据患者症状分级依据最新指南推荐选择不同药物进行治疗，并由专职人员填报治疗相关药物信息，每月进行工作量统计。

(4) 非药物治疗：氧疗、呼吸机辅助通气治疗、康复治疗等非药物治疗方式由专职人员进行填报，每月进行工作量统计。

(5) 随访管理：居民一旦确诊为慢阻肺，即纳入慢阻肺患者长期管理，每季度接受至少一次随访与评估，随访期间所有的随访登记以身份证号码为唯一凭证，随访次数 ≥ 3 次的患者系统自动判定为合格随访。随访建议借助慢阻肺筛查一体机或物联网肺功能等高效数据收集设备上传完成。

(二) 基层医疗机构社区慢阻肺高危人群筛查管理

1. 筛查人群

- (1) 辖区内常住居民大于5万人的街道或乡镇。
- (2) 基层医疗卫生机构日常就诊的人群。
- (3) 基层医疗卫生机构社区宣教或义诊时接触的人群。

2. 筛查方式

由经统一培训的项目基层医疗卫生机构医务人员对前来就诊的人群或辖区内主动筛查的高危人群，通过物联网肺功能仪进行肺功能筛查，筛查的数据自动上传至省辖市和省平台。

3. 筛查内容

- (1) 慢阻肺高危因素。

(2) 年龄、性别、基础疾病、急性发作次数、mMRC 呼吸困难问卷、CAT 问卷等。

(3) 用力肺活量 (FVC)、一秒用力呼气量 (FEV1)、一秒率 (FEV1/FVC) 等肺功能参数。

四、项目组织实施与管理

(一) 各基地医院在当地慢阻肺防治工作领导小组和专家委员会的指导下，负责项目在当地的具体实施。

(二) 基地医院负责本院项目工作的具体实施，需配备慢阻肺筛查一体机和物联网肺功能等具有数据收集上传功能的设备设施，完成院内就诊慢阻肺患者的诊治和干预随访，做好记录并进行数据上传。同时需管理、检查、培训基层医疗机构做好社区慢阻肺的筛查及数据上传，开展技术指导，并对上报数据进行质量控制。

(三) 项目实施中的基层医疗卫生机构应配有物联网肺功能仪，并与基地医院保持良好沟通联系，负责社区慢阻肺筛查人群信息采集、检测、上报工作，确保个人档案信息真实、完整、有效。

(四) 各省辖市卫生健康委定期组织慢阻肺防治中心和专家组开展项目进展质控和项目工作数据核查。

(五) 省慢阻肺防治中心牵头负责全省项目具体实施，组织专家组定期培训，开展项目工作质控，对项目工作平台数据进行汇总、分析、评价和反馈，定期开展现场工作指导和调研，相关

工作进展以省辖市为单位每2个月通报一次。

五、项目进度安排

(一) 省慢阻肺信息平台建设（2023年3月1日—2023年12月31日）

省慢阻肺防治中心负责进行全省慢阻肺网络信息平台建设，保证各项目基地医院及协同单位慢阻肺相关数据对接上传。

(二) 基层医疗机构社区慢阻肺高危人群筛查工作安排

1. 准备阶段（2023年1月1日—2023年3月31日）

省慢阻肺防治中心根据项目工作安排，组织制订项目技术方案、工作量表等。

2. 动员、调查、工作培训阶段（2023年3月1日—2023年3月31日）

(1) 项目基地医院根据要求，选择辖区5家项目基层医疗机构，并报送省慢阻肺防治中心。

(2) 省慢阻肺防治中心调研项目基层医疗卫生机构物联网肺功能，督导确保能与省平台对接；

(3) 召开全省项目工作推进会，细化工作任务和安排。

3. 实施阶段（2023年4月1日—2023年12月31日）

各项目单位根据项目实施步骤与流程要求，开展人群的筛查及综合干预、数据上报、质量控制等工作。

4. 评估阶段（2023年11月1日—2023年12月31日）

项目基地医院组织专家对上报数据进行整理分析，每两月至

少召开一次工作推进会，协调解决项目推进过程中遇到的问题。

(三) 基地医院院内慢阻肺综合干预工作安排

1. 实施阶段（2023年4月1日—2023年12月31日）

基地医院应根据慢阻肺患者院内综合干预工作实施步骤与流程要求开展综合干预、随访、数据上报、质量控制等工作。

2. 评估阶段（2023年11月1日—2023年12月31日）

省级专家组对数据进行汇总分析，每两月至少召开一次工作推进会，协调解决项目推进过程中遇到的问题。

六、项目经费管理

(一) 项目经费拨付及配套

本项目经费来源《关于下达2023年地方公共卫生服务和计划生育关怀抚慰金的通知》（豫财社〔2023〕97号）“慢阻肺筛查管理”。省卫生健康行政部门协商财政部门按照专项经费管理要求，经费应及时、足额拨付到各项目参与单位，以保障项目顺利实施和完成。各项目基地医院应按财政拨付经费1:1配套。

(二) 项目经费使用

项目经费主要用于摸清居民对慢阻肺的知晓、患病、治疗和控制情况，探索建立适合我省特色的慢性呼吸系统疾病防治工作体系，开展与慢阻肺防控有关的技术指导和培训、质量控制和考核评估、慢阻肺筛查及管理、数据信息采集、数据验证与复核、报告撰写以及慢阻肺防控工作所需的小型设备仪器设备购置和维护等方面的费用支出。

（三）项目经费管理

河南省财政拨付的项目经费，应当按照项目任务例数要求，落实到每例综合干预对象。各级项目承担单位按照本方案要求及本单位工作计划，合理安排和使用专项经费，要求专款专用，不得挪用、超范围支出。各基地医院要定期（每双月下旬）向省（区、市）项目办公室报告项目实施进度和经费使用情况（登陆“河南省慢阻肺大数据管理平台”在线直报）。对违反规定，虚报、冒领、截留、挤占、挪用项目经费的单位和个人，按照国家财政有关规定处理。

七、项目督导与质控

各项目承担基地医院，在项目工作完成后，要及时将本年度项目执行情况，包括项目成效、存在问题和经费使用、效果评估等及时进行总结并报省慢阻肺防治中心，省慢阻肺防治中心制定绩效考核办法和考核标准并项目承担基地医院的工作进行考核，考核结果考评结果作为划拨经费的重要依据并报河南省卫生健康委。

附件：2023年慢阻肺筛查项目任务及经费表

附件

2023 年慢阻肺筛查项目任务及经费表

单位：万元

省辖市	医院	院外筛查			院内管理		组织实施经费	省级项目培训	慢阻肺防治规范化能力提升	小计
		院外筛查总数(例)	其中40岁及以上人群(50%)	院外筛查经费	管理慢阻肺患者总数(例)	医院诊治干预管理经费				
郑州	郑州人民医院	4000	2000	2	600	7.2	4.6		13.8	
郑州	中牟县人民医院	1000	500	0.5	100	1.2	1.1		2.8	
郑州	巩义市人民医院	500	250	0.25	50	0.6	0.55		1.4	
郑州	荥阳市人民医院	1000	500	0.5	100	1.2	1.1		2.8	
郑州	新密市中医院	1000	500	0.5	100	1.2	1.1		2.8	
郑州	新郑市人民医院	1000	500	0.5	100	1.2	1.1		2.8	
郑州	登封市人民医院	1000	500	0.5	100	1.2	1.1		2.8	
洛阳	洛阳市中心医院	1500	750	0.75	250	3	1.75		5.5	
平顶山	平煤神马集团总医院	2000	1000	1	300	3.6	2.3		6.9	
平顶山	平顶山市第一人民医院	1000	500	0.5	100	1.2	1.1		2.8	
平顶山	叶县人民医院	1000	500	0.5	100	1.2	1.1		2.8	
安阳	安阳市人民医院	3000	1500	1.5	500	6	3.5		11	
安阳	滑县人民医院	1000	500	0.5	100	1.2	1.1		2.8	
鹤壁	鹤壁市人民医院	1000	500	0.5	200	2.4	1.2		4.1	
新乡	新乡市第一人民医院	3000	1500	1.5	500	6	3.5		11	
焦作	焦作市第二人民医院	2000	1000	1	200	2.4	2.2		5.6	
濮阳	濮阳市人民医院	1000	500	0.5	100	1.2	1.1		2.8	
许昌	许昌市中心医院	1500	750	0.75	250	3	1.75		5.5	
许昌	禹州市第二人民医院	1000	500	0.5	100	1.2	1.1		2.8	
漯河	漯河市中心医院	2000	1000	1	200	2.4	2.2		5.6	
漯河	漯河市第三医院	1500	750	0.75	100	1.2	1.6		3.55	
三门峡	黄河三门峡医院	500	250	0.25	50	0.6	0.55		1.4	

省辖市	医院	院外筛查			院内管理		组织实施经费	省级项目培训	慢阻肺防治规范化能力提升	小计
		院外筛查总数(例)	其中40岁及以上人群(50%)	院外筛查经费	管理慢阻肺患者总数(例)	医院诊治干预管理经费				
三门峡	三门峡市中心医院	500	250	0.25	50	0.6	0.55			1.4
南阳	南阳市中心医院	1500	750	0.75	250	3	1.75			5.5
南阳	南阳市第一人民医院	3000	1500	1.5	500	6	3.5			11
南阳	南阳医专附属第一医院	2000	1000	1	200	2.4	2.2			5.6
商丘	商丘市第一人民医院	1500	750	0.75	250	3	1.75			5.5
商丘	商丘市第三人民医院	1000	500	0.5	100	1.2	1.1			2.8
商丘	民权县人民医院	1000	500	0.5	100	1.2	1.1			2.8
商丘	永城市人民医院	1500	750	0.75	300	3.6	1.8			6.15
商丘	永城市中心医院	1500	750	0.75	300	3.6	1.8			6.15
信阳	信阳市中心医院	1500	750	0.75	300	3.6	1.8			6.15
信阳	固始县人民医院	1000	500	0.5	100	1.2	1.1			2.8
信阳	潢川县人民医院	1000	500	0.5	100	1.2	1.1			2.8
周口	周口市中心医院	3000	1500	1.5	500	6	3.5			11
驻马店	驻马店市中心医院	3000	1500	1.5	650	7.8	3.65			12.95
驻马店	新蔡县人民医院	1500	750	0.75	100	1.2	1.6			3.55
济源	济源市人民医院	1000	500	0.5	200	2.4	1.2			4.1
省直	河南省人民医院	4000	2000	2	500	6	4.5	65	100	177.5
省直	河南大学淮河医院	3000	1500	1.5	500	6	3.5			11
省直	河南科技大学第一附属医院	3000	1500	1.5	500	6	3.5			11
省直	新乡医学院第一附属医院	2000	1000	1	300	3.6	2.3			6.9
合计		70000	35000	35	10000	120	80	65	100	400

注：本表中“小计”与“豫财社97号”文件不一致的，为财务系统四舍五入导致，请以“豫财社97号”为准。

第四部分 2023 年河南省高血压规范化防治能力提升 项目实施方案

为贯彻落实健康中原行动心脑血管疾病防治专项行动有关要求，进一步提升我省高血压规范化防治能力，提升高血压患者管理和血压控制率，建立覆盖市、县（区）、乡（社区）的高血压慢病防控体系，打造高血压慢性病综合防控示范区、市级高血压规范化诊疗示范单位，开展形式多样的基层培训模式，加大全民高血压健康科普教育，全面提升基层高血压规范化防治能力。为做好该项工作，制定本方案。

一、工作目标

（一）落实《河南省人民政府关于推进健康中原行动的实施意见》，建立省级高血压慢病防控体系，加强对 18 家市级医疗机构高血压管理的规范化诊疗及质控工作管理，全面提升市级医疗机构防治能力和水平，加强高血压患者健康管理。重点支持县级医联体内的高血压防治网络试点建设。

（二）利用河南省高血压防治网络体系，选择 4 家市县级医疗（覆盖 3 级医院）机构打造高血压规范化诊疗示范单位，开展基于三级医院及所辖基层医疗机构的“三高（高血压、高血糖和高血脂）”共管项目，逐步建立医院与基层医疗卫生机构诊疗

信息上下联动、双向转诊、疑难病例远程会诊的机制，建立以“三高”为抓手的基层医疗卫生系统慢病管理协调网络示范模式。建立规范的诊疗方式，提高高血压危险因素综合管理率、血压达标率，降低高血压患者心血管风险发生率，并对高血压规范化管理的药物经济学进行评估，为高血压有效防控提供科学依据，提高居民的健康水平。

（三）强化高血压患者健康教育，提高全省高血压知晓率、治疗率和控制率，逐步降低高血压发病率、致残率和死亡率。

（四）加强高血压及相关专业规范化诊疗培训，重点是基层人员培训，提高河南省整体医务人员高血压规范化诊疗能力，重点是提升基层高血压规范化诊治能力。

二、项目范围和任务量

（一）项目范围

依托河南省高血压防治网络，搭建高血压慢病远程防控平台，建立市级高血压规范化诊疗示范单位，选定3家市级高血压防治中心：南阳市中心医院、河南大学第一附属医院、焦作市人民医院，1家县级医院，重点支持3级医院诊疗模式下县级医联体内的高血压防治网络建设。

（二）任务量

1. 帮助县级医院建立县级医联体下的1+多模式的高血压防治网络，并开展相关工作，培训当地基层医务人员100人以上，规范化诊治培训合格率90%以上。

2. 与 3 家高血压规范化诊疗示范单位、1 家县级“三高共管”示范区搭建高血压慢病远程管理平台，并按照规定完成高血压患者档案建立、高血压患者风险评估、分层管理、规范化诊疗、随访等工作。示范区域内高血压患者管理人数不低于 3600 人，健康科普教育不低于 2 万人，基层培训人员不低于 2000 人。

3. 以高血压教学学院、基层高血压规范化培训推广项目、2023 高血压新指南宣讲、高血压诊治新进展培训等多种形式开展高血压培训 30 场以上，培训人员 1 万人次以上，培训合格率 90% 以上。

三、工作内容与方法

(一) 搭建高血压慢病远程防控平台

由河南省高血压防治中心牵头，与 4 家单位共同搭建河南省高血压慢病远程防控平台，建立基于大数据的慢病分级诊疗模式。各示范单位在项目期间共纳入院内高血压患者不少于 3600 例，纳入对象为院内高血压及高危人群，利用信息平台为高血压患者建立电子档案，并按照规定频率对高血压患者进行长期的随访、管理。每季度对示范单位的高血压管理情况进行质量控制，对质控结果较差的示范单位进行“一对一”技术培训，提高其高血压规范化诊治能力。

(二) 建立市级高血压规范化诊疗示范单位

以 3 家市级高血压防治中心为首批高血压规范化诊疗示范单

位，针对院内住院患者进行规范化诊疗。示范单位按照要求完成高血压患者信息上报等工作，示范区域内高血压患者诊疗人数不低于 600 例，年度随访率 $\geq 80\%$ 。

1. 基线调查

示范单位共对至少 600 人进行管理，为评估提供基线数据，包括人口学特征、生活方式、既往史、家族史、高血压病程、高血压危险因素、院内检验、检查等。

2. 规范化诊疗

示范单位对纳入的患者进行血压水平、高血压危险因素、靶器官损害情况进行评估、继发性高血压筛查、合理用药、定期随访等精细化、规范化管理，促进患者血压达标。

3. 有效性、适宜性评估

以高血压危险因素（血糖、血压、血脂、体重）综合管理率、继发性高血压筛查率、合理用药率为过程指标，以血压达标率、心血管风险发生率降低为终点指标评价有效性；以依从性（医务人员、患者对诊疗技术执行率）、满意度（医务人员、患者和行政管理人员对诊疗过程和效果满意的比例）、可及性（医务人员、患者对诊疗技术的需求及获得的比例）、经济性（药物经济学评估）为指标，评价项目的适宜性。

（三）建设高血压慢性病综合防控示范区

河南省高血压防治中心作为国家心血管病中心、中国医学科学院阜外医院牵头开展的“三高共管示范区建设项目”省级项

目办，联合该项目选择平舆县作为示范点，开展“三高”共管项目，对超重肥胖、血压血糖增高、血脂异常等高危人群的患病风险评估和干预指导，做好高血压、糖尿病、血脂异常的规范化管理。本年度院内计划纳入高血压患者不少于 3000 例。

1. 筛查人群

- (1) 辖区内街道或乡镇的常住居民。
- (2) 基层医疗卫生机构日常就诊的人群。
- (3) 基层医疗卫生机构社区宣教或义诊时接触的人群。

2. 筛查方式

由经统一培训的项目基层医疗卫生机构医务人员对前来就诊的人群或辖区内主动筛查的高危人群，通过可自动传输的血压、血糖设备进行高血压、高血糖患者筛查，筛查的数据自动上传至省平台和国家平台。血脂以诊室测量为主，不配备相关仪器设备。

3. 筛查内容

- (1) 高血压高危因素。
- (2) 年龄、性别、最高学历、病史、家族史、生活方式等人口和行为信息。
- (3) 收缩压和舒张压（mmHg）、身高（cm）和体重（Kg）、心率（次/分）。
- (4) 辅助检查血生化（空腹血糖、糖化血红蛋白、血脂、肝功能、肾功能、血钾、尿酸）、心电图。

(5) 目前用药方案，包括降压药、降糖药、降脂药等用药情况。

4. 开展规范化诊疗

对入组完成基线调查问卷的患者，参考专家推荐的诊疗路径，对患者进行规范化药物治疗及生活方式干预。

5. 随访管理

以患者为中心，院内院外全程随访。

(1) 随访问期：新入组患者每2周面访，待血压、血糖、血脂控制达标后每三个月面访。

(2) 家庭自测：每周至少一天家庭自测血压，一天内至少3次血压数据，3次测量间隔大于1分钟。

(3) 随访内容：包括用药情况、血压、空腹血糖、糖化血红蛋白、血脂水平、生活方式调查、心血管并发症（非致死性急性心肌梗死、卒中（致死或非致死）、不稳定心绞痛住院治疗、急性心力衰竭住院治疗、动脉的再血管化治疗、心血管死亡）等不良事件或住院事件（如发生住院请提供出院小结复印件）。此外，干预前及干预后1年所有纳入患者需行血生化检测（肝功能，肾功能，血糖，血脂，血钾，尿酸），建议患者干预后3个月自行血生化检测。

(四) 加强基层培训，提高高血压规范化诊治能力

以各心脑血管疾病、高血压防治指南、专家共识、省高血压防治项目方案等为基础，结合专家讲师团队经验，打造实用、先

进的规范化内容，依托河南省高血压防治网络机构，针对市级、县级、区、社区基层医务人员进行培训。

为提升基层高血压规范化培训效率，此次培训由省、市级专业人员组成培训师资，共同对县级以下单位进行培训，计划培训人员不低于 2000 人，每场培训结束后进行现场考试，考试合格后发放合格证书。各省辖市、济源示范区，各县卫生健康委、高血压防治项目办公室负责当地培训对象的组织管理、培训场地准备，现场模拟设备安排等具体工作，并委派专人与省高血压防治中心对接。

同时，依托各市级、济源示范区高血压防治中心，继续开展“河南省人民医院高血压教育学院”，每月举办 1 期，每期培训 36 人（各地市每期推荐 2 名市、县专业人员），为期 3 天。教育模式包括：情景化教学，现场进行患者正确血压测量演示；临床实践教学，门诊及病房现场带教；集中授课，开展专题讲座、疑难病例分享、错误处方点评、学员问诊点评等内容，为当地高血压规范化诊治培养技术骨干人员。

四、项目组织实施与管理

（一）各示范单位在省高血压防治工作领导小组和专家委员会的指导下，负责项目在当地的具体实施。

（二）示范单位负责本院项目工作的具体实施，需配备具有数据收集上传功能的电子血压设备，完成院内就诊高血压患者的诊治和干预随访，做好记录并进行数据上传。同时需管理、检

查、培训基层医疗机构做好社区高血压的筛查及数据上传，开展技术指导，并对上报数据进行质量控制。

（三）项目实施中的基层医疗卫生机构应配有可自动传输的电子血压设备，并与示范单位保持良好沟通联系，负责社区高血压筛查人群信息采集、检测、上报工作，确保个人档案信息真实、完整、有效。

（四）各省辖市卫生健康委定期组织高血压防治中心和专家组开展项目进展质控和项目工作数据核查。

（五）省高血压防治中心牵头负责全省项目具体实施，负责河南省高血压慢病防控平台的搭建和维护，组织开展技能培训、现场技术指导，开展数据质控和督导考核工作，对项目实施效果进行评估，相关工作进展以示范医院为单位每季度通报一次。同时，制作高血压健康科普视频、手册等加大高血压健康科普宣传。

五、项目执行时间

2023年1月1日-2023年12月31日。

六、资金安排

该项目共安排资金180万元。

（一）搭建省级高血压慢病远程防控平台安排资金40万元，用于平台软件、硬件设施的购置、维护、管理质量控制等。

（二）市级高血压规范化示范建设安排资金20万，其中：3家市级示范单位按照150元/例的标准，安排资金9万，根据任

务量合理分配，由省财政进行拨付；省级高血压防治中心 11 万，负责组织开展技能培训、现场技术指导，召开项目实施方案专家研讨、学术讨论、质量控制及评估等会议，开展数据质控和督导考核工作，对项目实施效果进行评估。

（三）高血压慢性病综合防控示范点平舆县中心医院安排资金 30 万，按照 100 元/人的标准，由省财政进行拨付。

（四）本项目计划县级以下培训 2000 人，按照每人 200 元进行安排，安排资金 40 万元，其中市县培训经费由省高血压防治中心按照标准向当地承接培训部门进行支付。“河南省人民医院高血压教育学院”计划培训 350 人，按照每人 1000 元进行安排，安排资金 35 万元。

（五）利用多媒体加大高血压健康科普宣传，计划制作高血压相关视频 20 个，健康科普手册 1 万册，安排资金 15 万元。

七、项目督导与质控

省高血压防治中心在项目工作完成后，要及时将本年度项目执行情况，包括项目成效、存在问题和经费使用、效果评估等及时进行总结，同时制定绩效考核办法和考核标准对示范单位的工作进行考核，考核结果作为划拨经费的重要依据并报河南省卫生健康委。

附件：高血压规范化能力提升项目任务明细表

附 件

高血压规范化能力提升项目任务明细表

地区	项目点	任务数（例）	经费（万）
驻马店市	平舆县中心医院	3000	30
南阳市	南阳市中心医院	200	3
焦作市	焦作市人民医院	200	3
开封市	河南大学第一附属医院	200	3
省人民医院			141

第五部分 2023 年糖尿病防控项目实施方案

为规范糖尿病患者的干预方式，加强对糖尿病患者和高危人群的健康管理，减缓糖尿病并发症的发生和发展，促进基层糖尿病及并发症筛查标准化和诊疗规范化。推进市、县专业防治机构建设，逐步完善糖尿病防治服务体系，制定本方案。

一、项目目标

按照要求建立糖尿病患者档案，并根据糖尿病危险分层对糖尿病患者进行随访和干预，其中进行糖尿病管理人数不低于 1 万人，年度随访率 $\geq 80\%$ 。制定地方糖尿病防治中心评价细则，参与现场质量评价，在本年度完成五家市级单位的糖尿病防治中心评审工作。结合报社定期发表糖尿病健康教育的科普文章，联合多个城市开展多种形式的“蓝光行动”。

二、项目范围和内容

（一）项目范围

结合我省各市县地理分布情况，以郑州为中心，在东、南、西、北不同方位设定项目点，结合当地不同医院的综合水平，选定郑州市第五人民医院、郑州市第七人民医院、登封市人民医院、新密市中康医院、兰考县中心医院、尉氏县中心医院、洛阳中心医院、平顶山市第二人民医院、鲁山人民医院、安阳市人民

医院、林州市人民医院、滑县人民医院、鹤壁市第二人民医院、浚县人民医院、新乡市中心医院、新乡市卫滨区平原镇卫生院、焦作市第一人民医院、焦作市第二人民医院、濮阳市油田总医院、濮阳市第三人民医院、商丘市第一人民医院、漯河市中心医院、三门峡黄河医院、南阳医学高等专科学校第一附属医院、南阳市第二人民医院、永城县人民医院、信阳市中心医院、光山县人民医院、西华第一医院、驻马店中心医院为项目实施单位。

（二）项目内容

1. 糖尿病患者的综合干预

采用糖尿病危险因素综合管理技术和策略对糖尿病患者进行规范的治疗和管理。根据糖尿病危险分层，对高、中、低危的患者进行定期随访，包括体格检查、生化指标和并发症发生和发展情况的评估，以糖尿病患者糖化血红蛋白达标率及其并发症控制率为终点指标，并进行全面评价和优化综合管理技术和策略。

2. 地市级糖尿病防治中心的质量评价

协助制定地市级糖尿病防治中心质量评价细则，包括组织管理机构的基本条件、领导重视程度、质量控制制度、多学科联合例会与合作制度、健康及随访管理制度、区域协作制度以及宣教培训制度；机构的诊疗技术能力与并发症防治；设备及检查配置，完成检查要求；糖尿病的预防与健康管理的信息化平台、质量评估、院内专病数据库以及远程医疗；质量评价与持续改进；科研、教学及学科影响力。通过各方评价，逐步建设和完善糖尿

病防治网络体系。

三、项目组织实施

(一) 糖尿病综合干预

1. 填写基线调查问卷：采用统一设计的调查问卷（包括人口信息、生活方式和家族史、糖尿病及其他疾病等）对所有做现场调查的人员进行统一培训，考核合格后进行调查。

2. 人体测量：包括身高、体重、腰围、臀围、心率、收缩压、舒张压，体重指数（BMI）由身高/体重² 计算得出。

3. 实验室检测：血常规、血肌酐、血尿素氮、血尿酸、eGFR、24h 尿微量白蛋白、空腹血糖、OGTT2h 血糖、空腹胰岛素、OGTT2h 胰岛素、空腹 C 肽、OGTT2hC 肽、HbA1c、血脂、糖尿病相关抗体等。

4. 糖尿病并发症的分级：对糖尿病视网膜病变、糖尿病肾病、糖尿病周围神经病变、糖尿病周围血管病变等并发症的发生和发展情况进行评估。

5. 综合干预与治疗管理：对糖尿病患者进行危险分层，按照高、中、低危的分层结果对患者进行间隔 3、6、9、12 个月的随访，并进行综合干预与治疗管理，包括 SMBG（自我血糖监测）、糖尿病教育活动、饮食和运动管理指导、血糖管理方案指导或处方、血压管理方案指导或处方、血脂管理方案指导或处方、体重管理指导或处方、并发症治疗方案调整。

（二）地市级糖尿病防治中心评价

根据河南省卫生健康委关于建立河南省糖尿病防治体系的通知，省糖尿病防治中心协助市、县两级创建糖尿病防治中心，并参与地市级糖尿病防治中心的质量评价；成立糖尿病防治专家委员会，完善糖尿病防治队伍，逐步构建糖尿病防治服务体系。

（三）资金安排

本项目经费来源于本项目经费来源《关于下达 2023 年地方公共卫生服务和计划生育关怀抚慰金的通知》（豫财社〔2023〕97 号）“糖尿病防治项目”。主要用于以下方面：

1. 院内患者随访干预：针对住院糖尿病及高危人群，开展院内人口学基本信息、生活方式、既往史、家族史、实验室检查、影像学检查、治疗方式、定期随访等调查，并将数据上报至省平台。按 115 元/人计，用于补偿在项目过程中产生的设备维修费用、差旅费、劳务费、材料费、测试加工费、绩效费用。

2. 协助省卫健委评估地市级糖尿病防治中心：制定全省项目工作规划，至各地市对市级糖尿病防治中心开展现场质量评价，用于差旅费、劳务费、绩效费用以及中心的建设费用。

3. 联合报社定期进行糖尿病科普宣教，用于支付版面费、专家咨询费、稿件费以及讲课费。

4. 组织省内项目动员和培训工作、开展全省项目督导、数据质量控制和绩效奖励等工作。省财政划拨经费应严格落实专款专用原则，按照需方补助、能力建设和工作经费三个方向落实经

费使用。挪用项目经费的单位和个人，按照国家财政有关规定处理。

四、项目执行时间

2023年1月1日—2023年12月31日。

五、项目监督与评估

（一）项目监督

1. 省卫生健康行政部门负责我省糖尿病患者的随访干预以及儿童青少年肥胖糖尿病早筛的监督管理和总体评价。配合财政部门加强对该项目的专项经费管理，确保专款专用、合理合规使用经费。

2. 省糖尿病防治中心加强糖尿病危险因素综合干预的质量考核评估，协助省卫健委对市级糖尿病防治中心进行质量考核评估，加强过程管理，确保监测工作顺利开展。

3. 各糖尿病综合干预单位需按照要求向省糖尿病防治中心提交相关数据材料，并在实施中期开展项目绩效目标监控，年底项目结束次年1月份需开展绩效目标评价工作，提交项目自评报告。

（二）绩效目标评价

实施糖尿病综合干预后，开展以下绩效评价：

1. 入组完成率：通过审核的建档数/项目任务数×100%。

2. 糖尿病知晓率：已被医生确诊的糖尿病患者数/调查确定的患者数×100%。

3. 随访干预完成率：各分层实际随访人数/应随访患者总数 × 100%。

4. 血糖控制率：控制合格人数/年内已管理糖尿病患者数 × 100%。

5. 糖肾/糖网/血管病变治疗率：实际治疗人数/应治疗人数 × 100%。

6. HbA1c 检测率：HbA1c 检测的糖尿病患者人数/年内已管理的糖尿病患者人数 × 100%。

7. 糖尿病周围血管病变（颈动脉超声）评估完成率：颈动脉超声检查人数/已管理糖尿病患者数 × 100%。

8. 糖尿病肾病的评估完成率：尿微蛋白检查人数/已管理糖尿病患者数 × 100%。

糖尿病周围神经病变的评估完成率：评估人数/已管理糖尿病患者数 × 100%。

10. 血压、血脂评估完成率：评估人数/已管理糖尿病患者数 × 100%。

附件：2023 年糖尿病防治项目任务明细表

附 件

2023 年糖尿病防治项目任务明细表

序号	省辖市	医 院	糖尿病管理 总量（人）	标准 （元/人）	绩效经费 （万元）	小计 （万元）
1	郑州市	郑州市第五人民医院	500	50	3.25	5.75
2	郑州市	郑州市第七人民医院	300	50	1.95	3.45
3	郑州市	新密市中康医院	300	50	1.95	3.45
4	郑州市	登封市人民医院	300	50	1.95	3.45
5	开封市	尉氏县中心医院	300	50	1.95	3.45
6	开封市	兰考县中心医院	300	50	1.95	3.45
7	洛阳市	洛阳中心医院	500	50	3.25	5.75
8	平顶山市	平顶山市第二人民医院	500	50	3.25	5.75
9	平顶山市	鲁山人民医院	300	50	1.95	3.45
10	安阳市	安阳市人民医院	500	50	3.25	5.75
11	安阳市	滑县人民医院	300	50	1.95	3.45
12	安阳市	林州市人民医院	400	50	2.6	4.6
13	鹤壁市	鹤壁市第二人民医院	1000	50	3.05	8.05
14	鹤壁市	浚县人民医院	500	50	3.25	5.75
15	新乡市	新乡市中心医院	800	50	4.05	8.05
16	新乡市	新乡市卫滨区平原镇卫生院	300	50	1.95	3.45
17	焦作市	焦作市第一人民医院	300	50	1.95	3.45
18	焦作市	焦作市第二人民医院	500	50	3.25	5.75
19	濮阳市	濮阳市第三人民医院	300	50	1.95	3.45
20	濮阳市	濮阳市油田总医院	300	50	1.95	3.45
21	漯河市	漯河市中心医院	300	50	1.95	3.45
22	三门峡市	三门峡黄河医院	400	50	2.6	4.6
23	南阳市	南阳医学高等专科学校第一附属医院	300	50	1.95	3.45

序号	省辖市	医 院	糖尿病管理 总量（人）	标准 （元/人）	绩效经费 （万元）	小计 （万元）
24	南阳市	南阳市第二人民医院	300	50	1.95	3.45
25	商丘市	商丘第一人民医院	300	50	1.95	3.45
26	商丘市	永城县人民医院	300	50	1.95	3.45
27	信阳市	信阳市中心医院	600	50	2.75	5.75
28	信阳市	光山县人民医院	300	50	1.95	3.45
29	周口市	西华第一医院	500	50	3.25	5.75
30	驻马店	驻马店中心医院	800	50	4.05	8.05
31	省直	郑州大学第一附属医院			8	62

注：本表中“小计”与“豫财社97号”文件不一致的，为财务系统四舍五入导致，请以“豫财社97号”为准。

第六部分 2023 年儿童青少年心血管疾病干预项目 实施方案

为探讨血压、血糖、肥胖等影响不同经济地区中小學生健康的干预效果，摸索有效、可推广的防控儿童青少年超重、肥胖、高血压、代谢异常的适宜技术，开展本项目，制定本方案。

一、工作目标

在郑州市、新乡市等完成 2 万名儿童青少年心血管疾病筛查（血压、血糖、肥胖等），对筛查出的高血压、肥胖儿童青少年进行干预，探索有效的干预管理方法。6 个月时间完成 2 万儿童青少年学生的肥胖、超重，血压，血糖等筛查，6 个月时间进行重点疾病影响因素的干预。

二、工作范围和内容

本项目由阜外华中心血管病医院承担，分别在郑州市、新乡市实施。完成 2 万名儿童青少年心血管疾病筛查（血压、血糖、肥胖等）。同时对筛查出的高血压、代谢异常肥胖儿童青少年进行干预，探索有效的干预管理方法。

三、组织实施

（一）实施计划

时间	研究进度	完成期限
第一阶段	1. 确定干预人员及干预方法， 2. 血液、尿液等生化标本收集 3. 实验室标本离心、存储等 4. 相关影响因素变量收集	2023 年 1—8 月
第二阶段	1. 按计划分类干预 2. 干预过程质量控制 3. 干预过程数据记录	2023 年 8—10 月
第三阶段	1. 数据整理、统计分析 2. 撰写结题报告	2023 年 11—12 月

（二）资金安排

项目合计经费 130 万元，由省财政拨付至阜外华中心血管病医院管理；主要用于试点社区卫生服务中心、学校筛查使用的血压计、血糖仪、身高体重计等设备采购，研究过程中需要消耗的各种原材料、辅助材料、低值易耗品、元器件、试剂、实验动物、包装物的原价、运输、装卸、整理等费用，如血糖试纸费用，科研考察、业务调研、学术交流、会议及培训费用，出版/知识产权等费用和信息化建设费用等。

四、工作时间安排

时间为 2023 年 1—12 月。

五、其他要求

阜外华中心血管病医院要严格落实财政要求，强化资金管理，及时开展项目培训、现场督导、技术指导，评估项目工作

质量。省卫生健康委将在项目实施过程中，适时对项目工作进展情况进行督导检查。当年7月底前和次年1月底开展项目绩效运行监控和绩效评价工作。

