**健康中国创新实践案例征集活动申报表（样例1）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **案例名称** | 北京市昌平区减盐控油出重拳，龙头餐饮勇当先（此处填写案例名称） | **案例类型** | 🗹 健康中国十五项专项行动□ 健康城市、健康社区、健康企业□ 健康保障、健康管理此处对照案例征集范围，依不同类型勾选，征集范围见附件 |
| **报送单位** | 北京市昌平区疾病预防控制中心（此处填写该案例的**实施单位**名称） |
| **联 系 人** | 此处填写推荐单位的填表人姓名 | **联系电话** | 此处填写推荐单位的填表人的电话 |
| **联系地址** | 此处填写推荐单位的地址 | **电子邮箱** | 此处填写推荐单位的填表人的邮箱 |
| **推荐单位**  | 中国疾病预防控制中心慢性非传染性疾病中心 （此处填本案例的**推荐单位**名称，即政府部门或事业单位或社会组织的名称） |
| **推荐单位意见（此栏为必填项，300字以内）：** 此案例围绕“健康中国十五项专项行动-合理膳食行动”开展。以“三减三健”为切入点，发挥昌平区疾病预防控制中心的专业技术优势，联合相关部门在龙头餐饮企业中推广减盐控油活动，通过加强培训和指导、积极营造健康就餐环境、激励创新餐饮企业等措施，力争使在外就餐的人群能吃得更健康。该案例为减盐控油工作提供了成功的技术和宝贵的经验，体现了科学性、选题立意、撰写质量、推广价值、防治成效等方面的标准，展现了基层公共卫生与医疗工作者们结合实际的时代风采。此处由**推荐单位**填写，请填写以下内容：1. 该案例围绕征集范围中哪项指标开展，即该案例属于哪个具体征集类别；
2. 该案例对于健康中国行动的意义，即简要列出**为什么**推荐该案例；
3. 该案例的突出优点，即简明扼要列出该案例哪里好。

单位盖章（此处为推荐单位的公章）年 月 日 |
| **案例的具体做法（此栏为必填项，1000字以内）：** 1. 组织保障。积极与辖区内的龙头餐饮企业沟通并搭建平台，共同发起减盐控油行动，以点带面，扩大减盐控油效果；
2. 领导支持是基础。召开了领导动员暨工作研讨会，讨论减盐控油活动对餐饮业有什么好处，该如何做，区疾控中心能提供哪些技术支持以及活动的目的、可行性等；
3. 加强培训与指导。对这龙头餐饮企业的管理人员及餐饮服务人员就减盐控油知识及其它地区可借鉴的经验等内容统一进行了现场培训，并多次进行现场技术指导；
4. 积极营造健康的就餐环境。为全区示范餐厅及食堂统一印发了“三减三健”、防治高血压等慢性病的宣传折页10种，每种2.5万册，并统一配置膳食宝塔食物模型、书报架、BMI转盘、体重秤等健康支持性工具，尽最大努力为示范机构提供技术及健康支持性工具的支持，鼓励餐饮机构积极参与到创建健康示范餐厅、健康示范食堂的活动中来。
5. 激励创新，胜利涮肉餐饮连锁公司推出激励机制，对推出新菜品的厨师实施分级奖励措施，C级奖励50-100元，B级奖励200-300元，A级奖励500元，同时厨师们可以分别享受销量的提成，以此来激励厨师不断推出新菜品的积极性。

此处由**推荐单位或者案例的实施单位**填写，请填写以下内容：* 1. 描述案例的具体做法，即该案例是**怎么做的**；
	2. 描述案例的各参与方的角色，即主要实施单位以外的其他支持单位的贡献。
 |
| **附件目录（此栏为选填项）**1、2、……此处由**推荐单位或者案例的实施单位**填写，请填写以下内容：1. 能证明案例具有推荐价值的材料，如获奖记录、官方媒体报道材料；
2. 能辅助说明案例描述材料的内容，如图片、示意图等。
 |

 **健康中国创新实践案例征集活动申报表（样例2）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **案例名称** | 深圳南山：多管齐下高质量打造基层脑卒中综合防控“南山样板”（此处填写案例名称） | **案例类型** | □健康中国十五项专项行动🗹健康城市、健康社区、健康企业□健康保障、健康管理此处对照案例征集范围，依不同类型勾选，征集范围见附件 |
| **报送单位** | 深圳南山区慢性病防治院（此处填写该案例的**实施单位**名称） |
| **联 系 人** | 此处填写推荐单位的填表人姓名 | **联系电话** | 此处填写推荐单位的填表人的电话 |
| **联系地址** | 此处填写推荐单位的地址 | **电子邮箱** | 此处填写推荐单位的填表人的邮箱 |
| **推荐单位** | 中华预防医学会健康科普基地（此处填本案例的**推荐单位**名称，即政府部门或事业单位或社会组织的名称） |
| **推荐单位意见（此栏为必填项，300字以内）：**该案例围绕“提升城乡公共卫生保障、服务体系建设水平”的指标开展。案例致力于建立健全脑卒中防治工作体系和机制，探索和打造基层脑卒中综合防控“南山模式”。通过近些年的努力，南山区初步建立和完善了脑卒中综合防控体系和机制，丰富了基层防控工作实践，脑卒中发病上升趋势得到一定遏制，死亡率呈下降趋势，危险因素控制水平得到提升。该案例各项策略和措施对于基层落实开展脑卒中综合防控，落实健康中国战略，以及如何建立和完善基层工作体系和机制方面有较强的借鉴性，并且体现出较好的可推广和可复制性价值。此处由**推荐单位**填写，请填写以下内容：1. 该案例围绕征集范围中哪项指标开展，即该案例属于哪个具体征集类别；
2. 该案例对于健康中国行动的意义，即简要列出**为什么**推荐该案例；
3. 该案例的突出优点，即简明扼要列出该案例哪里好。

单位盖章 （此处为推荐单位的公章）年 月 日 |
| **案例的具体做法（此栏为必填项，1000字以内）：** 1. 依托高质量机制，让防控形成“一盘棋”

高规格建设长效防控机制，以国家创建慢性病综合防控示范区为契机，南山区委区政府以战略发展的高度，构建了政府主导、多部门合作、专业技术机构支持、全社会参与的慢性病综合防控机制，并把脑卒中综合防控摆在突出位置，行成全方位动员形成防控新合力。1. 建设高质量平台，让防控力量拧成“一股绳”

南山区在2018年通过深圳市“医疗卫生三名工程”，引进中华预防医学会王陇德院士脑卒中综合防控团队，同时搭建南山区域健康一体化信息平台、脑卒中监测和高危人群管理信息平台两大智能监测平台。1. 织密高质量三级预防网络，打造“南山样板”

聚焦社区和群众，全方位细化一级预防策略，成立华南地区首家中华预防医学会健康科普基地（深圳南山），引领健康知识传播，扎实做好脑卒中高危人群的筛查和健康管理；完善急救网络，打造了南山区居民“半小时卒中抢救圈”，区内四家综合医院大力推进“卒中中心”建设，纳入区域“卒中急救地图”；积极开展卒中患者出院后随访，补齐三级预防短板，引进脑卒中患者随访管理系统，实现医院内部诊疗系统互联互通和医院外部信息共享。此处由**推荐单位或者案例的实施单位**填写，请填写以下内容：1、描述案例的具体做法，即该案例是**怎么做的**；2、描述案例的各参与方的角色，即主要实施单位以外的其他支持单位的贡献。 |
| **附件目录（此栏为选填项）**1、2、……此处由**推荐单位或者案例的实施单位**填写，请填写以下内容：* 1. 能证明案例具有推荐价值的材料，如获奖记录、官方媒体报道材料；
	2. 能辅助说明案例描述材料的内容，如图片、示意图等。
 |

**健康中国创新实践案例征集活动申报表（样例3）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **案例名称** | 人保财险完善多层次医疗保障体系、破解人民群众“因病返贫”难题的创新实践（此处填写案例名称） | **案例类型** | □ 健康中国十五项专项行动□ 健康城市、健康社区、健康企业🗹 健康保障、健康管理此处对照案例征集范围，依不同类型勾选，征集范围见附件 |
| **报送单位** | 中国人民财产保险股份有限公司（此处填写该案例的**实施单位**名称） |
| **联 系 人** | 此处填写推荐单位的填表人姓名 | **联系电话** | 此处填写推荐单位的填表人的电话 |
| **联系地址** | 此处填写推荐单位的地址 | **电子邮箱** | 此处填写推荐单位的填表人的邮箱 |
| **推荐单位** | 浙江省丽水市人民政府（此处填本案例的**推荐单位**名称，即政府部门或事业单位或社会组织的名称） |
| **推荐单位意见（此栏为必填项，300字以内）：**此案例围绕征集范围中健康保障内容开展。当前，我国已初步建成以基本医疗保险为主体，医疗救助为托底，补充医疗保险、商业健康保险、慈善捐赠、医疗互助共同发展的多层次医疗保障制度体系。但经多层次医疗保障体系梯次报销、综合保障，人民群众医疗费用负担依然较重，特别是身患重症、面临高额医疗费用的贫困边缘人口仍然面临因病返贫风险。针对群众需求痛点，人保财险在丽水市政府的指导下，配合丽水医保局创新开办了“低成本、广覆盖，两不限、高保障，强支持、可持续”的普惠型补充医疗保险新模式——“浙丽保”，丰富完善了多层次医疗保障体系，形成了防止“因病返贫”常态化机制，具有助力国家医疗保障制度改革的重大意义。此处由**推荐单位**填写，请填写以下内容：1. 该案例围绕征集范围中哪项指标开展，即该案例属于哪个具体征集类别；
2. 该案例对于健康中国行动的意义，即简要列出**为什么**推荐该案例；
3. 该案例的突出优点，即简明扼要列出该案例哪里好。

 单位盖章（此处为推荐单位的公章） 年 月 日 |
| **案例的具体做法（此栏为必填项，1000字以内）：**（一）参保对象无限制。全市基本医保在保人员，均可按照自愿原则参保，不限年龄、性别、职业、既往病史，实行无差别参保，执行相同的保费标准、相同的保险范围、相同的待遇水平，体现政策的普惠性公益性互助性。（二）保费标准可承受。以历年医保结算数据为基础，公司专业精算团队进行建模，开展十余轮测算分析，结合参保率、医疗增长预测、基金平衡要求，确定保费标准原则上按照居民可支配收入的0.3%计算，实行动态调整。（三）报销范围广覆盖。建立了负面清单和准入清单，对全市医疗机构存量使用的自费药品、自费诊疗服务项目、自费医用材料开展数据收集、疗效评价、药物经济学分析，剔除主要起滋补保健、整形美容、疗效不明确、易滥用的部分后，将基本医保不予保障的目录外合理治疗所需药品、医用材料、诊疗服务项目费用纳入保障范围.（四）保障额度不封顶。打破市场商业健康险保额封顶限制，群众参保“浙丽保”后，报销额度从原来职工医保50万、居民医保38万提高到上不封顶，起付标准为1.8万元（其中经大病保险报销后的自负医疗费用实行零起付），实行梯次报销，切实提高城乡居民大病保险保障能力，有效解决群众高额医疗费用负担。（五）线上线下同步办。一是推动线上快捷办。开发“浙丽保综合服务应用平台”，应用平台实行参保结算一体管理、线上线下多元服务。二是推动缴费同步办。职工授权同意代扣代缴后，可以利用个人账户历年结余为本人及直系亲属参保，城乡居民可通过社会保障卡代扣代缴保费。推动结算一站办。（六）多措并举保运行。一是建立基金平衡机制。双方在科学测算、合理确定保费标准，在保证赔付率原则上不低于95%基础上，根据年度赔付情况建立保费动态调整机制，同时对项目三年协议期拉通结算，确保承办周期内基金平衡。二是建立支付方式改革协同机制。健全总额预算下的复合型支付方式改革机制，将基本医保的住院按病组点数付费、门诊按人头付费全面覆盖到“浙丽保”，并完善医疗费用控制评价机制，对自费费用实行分类考核，将控费压力传导到定点医疗机构。三是建立医疗费用协同监管机制。双方联合建立专业管理队伍，在医保大数据监控管理基础上，积极开展医疗巡查、医疗审核、赔案稽核，联合打击欺诈骗保行为，提升基金综合管控水平，最大限度挤压了理赔水分。四是探索目录外药械谈判、竞价准入和招标管理等制度。此处由**推荐单位或者案例的实施单位**填写，请填写以下内容：1.描述案例的具体做法，即该案例是**怎么做的**；2.描述案例的各参与方的角色，即主要实施单位以外的其他支持单位的贡献。 |
| **附件目录（此栏为选填项）**1、2、……此处由**推荐单位或者案例的实施单位**填写，请填写以下内容：1.能证明案例具有推荐价值的材料，如获奖记录、官方媒体报道材料；2.能辅助说明案例描述材料的内容，如图片、示意图等。 |