

休政办秘〔2023〕22号

休宁县人民政府办公室关于印发 休宁县创建“无梗城市”实施方案的通知

各乡镇人民政府，齐云山风景区管委会、休宁经济开发区管委会，
县政府各部门、各直属机构：

《休宁县创建“无梗城市”实施方案》已经县政府第十八次常务会议审议通过，现印发给你们，请认真贯彻执行。

2023年5月11日

休宁县创建“无梗城市”实施方案

为贯彻落实党的二十大精神，推动健康中国建设，坚持预防为主，加强重大慢性病健康管理，促进中医药传承创新发展，倡导文明健康生活方式，全面推动心脑血管疾病防治工作重心下移、防线前移，推动医防融合，实现早防早治，构建“防、筛、管、治、康”一体化的心脑血管疾病防治服务模式，最大限度降低心梗脑梗的发病率、致残率、病死率，决定在休宁县创建“无梗城市”。现制定具体方案如下：

一、项目背景

我国正面临人口老龄化和代谢危险因素持续流行的双重压力，心脑血管疾病负担持续增加。根据《中国心血管健康与疾病报告 2021》显示，我国心脑血管病的发病率与病死率仍高居榜首。据测算当前我国心脑血管病患者人数高达 3.3 亿，其中高血压 2.45 亿，脑卒中 1300 万、冠心病 1139 万。心脑血管疾病居我国死因首位，每 5 例死亡中就有 2 例死于心脑血管病且存在高致残率和高复发率。据统计脑卒中存活者中 70%-80%不能独立生活，首次脑卒中后每 5 例中有 1 例会在 1 年内复发。2005 年至 2015 年中国由于心脑血管疾病导致过早死亡而损失国民收入数额估计值高达 5580 亿美元。据推算有效防控心血管疾病可带来潜在收益，未来 30 年内如果每年能够使心血管死亡率降低

1%，产生的经济价值高达 10.7 万亿美元。

面对严峻的心脑血管疾病防控形势急需开展更深入的研究和制定创新型的防控策略来更有效地减少发病人数、降低心脑血管疾病患者复发、再住院和失能的风险。助力探索心脑血管病“中国基层智能防控模式”的“无梗城市”方案，将有力推动数据驱动的全链条、全生命周期的健康管理与实践，是践行“健康中国”理念、实施“健康中国”行动的创新模式的防控策略。

二、总体目标

以国家卫生健康委《关于印发胸痛中心建设与管理指导原则（试行）》《中国脑卒中防治指导规范（2022 年版）》为指导，通过宣传防、开展筛、落实管、提升治、加强康，构建“全域覆盖、全民参与、全程管理”的心脑血管疾病防治体系，提高全县心脑血管疾病防治整体水平。2023 年底，在全县 50% 乡镇开展试点。2024 年底，实现“无梗城市”创建全域覆盖，并通过有关部门或权威机构认定，助力“黄山模式”建成，即“四网融合、五措并举、六方联动、中西结合”模式，助力健康休宁建设。

三、项目内容

（一）四网融合

以急救网络为基础，将设备网、信息网、防治网、急救网四网合一，形成“无梗城市”管理网络。

1.设备网：在海阳镇社区卫生服务中心、乡镇卫生院和旅游景区的医疗卫生机构铺设 AED（体外自动除颤仪）、可穿戴心电、

自助血压检测等设备，健全基层预防及抢救设备网络，绘制并公开设备地图以利于及时查询及就近使用。到 2023 年底，实现重点场所、全县乡镇卫生院（社区卫生服务中心）AED（体外自动除颤仪）布局全覆盖，村卫生室（社区卫生服务站）可穿戴式心电监护设备全覆盖。

2.信息网：构建远程心电诊断、血压监测管理网络。以县人民医院等医疗资源为基础，搭建远程心电诊断、血压监测和管理平台，实现全县心电诊断、血压监测和管理一体化，平台终端延伸至村级医疗机构。

3.防治网：建设以县人民医院为龙头，乡镇卫生院为基础的心脑血管疾病防治网络，畅通院前-院中-院后和家庭社区-基层医疗机构-上级医疗机构等关键环节，建立实时、共享的诊断和管理服务平台。

4.急救网：以 120 急救网络和个人可穿戴设备为依托，运用相关 APP 或者小程序，实现患者位置精确定位，实施快速、有效治疗。努力提高全县心脑血管疾病重点人群管理率、抢救成功率，降低死亡率。

（二）五措并举

坚持中西并重、上下联动、双向转诊、急慢分治，实现“防、筛、管、治、康”全过程干预。

1.宣传“防”：普及心脑血管疾病防控健康知识。开展防治宣传“五进”活动，通过广播电视、宣传栏、报纸、短视频、公众号

等渠道开展公益宣传，力争健康知识人人知晓。

2.开展“筛”：开展 35 岁以上居民的致梗高危因素筛查，实行动态分级管理。按照心血管风险程度分为重点管控人群、高风险人群、一般人群三类，并建立健康档案。

3.落实“管”：分级管理，以县人民医院医共体牵头单位为指导单位，依托乡镇卫生院探索网格化长效管理机制。以村卫生室和社区服务站为主体，乡镇卫生院为补充，纳入家庭医生签约管理，根据风险程度分级个体化动态建档管理。针对不同级别的人群采用不同的管理措施，分等级配备“一台设备、一包药、一项技能”。重点管控人群：心电设备、急救药品、急救培训入户到人；高风险人群：急救药品、心脑血管疾病防治健康教育入户；一般人群：心电设备、心脑血管疾病防治健康教育入社区。

4.提升“治”：高效救治，完善全县心脑血管疾病急救体系，提升医疗机构服务能力，“无梗城市”创建全面覆盖县内各级医疗机构。县人民医院全面加快建设胸痛中心、健全卒中中心绿色通道，完善院前院内急诊救治一体化流程。对从事救治的医务人员通过同质化进修培训提高救治水平，提升心脑血管疾病患者救治能力。积极应用中医诊疗技术，充分发挥中医在心脑血管疾病救治中的协同作用。县人民医院发挥龙头作用，通过人员培训、技术指导、质量控制等带动全县乡镇卫生院心脑血管疾病治疗水平；县人民医院发挥桥梁纽带作用，对上承接核心技术培训和指导，对下建立县域心脑血管疾病治疗一体网。乡镇卫生院发挥基

层网底作用，加强急救抢救、分诊转诊等基础心脑血管疾病救治能力，确保突发情况下第一时间开展救治。

5.加强“康”：依托医疗机构开展院内康复，发挥家庭医生作用，完善院外随访、康复全流程服务，注重发挥新安医学在疾病康复中的核心作用。加强县中医医院康复科建设，探索中西医结合的心脑血管疾病康复治疗模式。

（三）六方联动

充分发挥“政府、社会组织、医疗卫生机构、企业、家庭、个人”在创建“无梗城市”中的作用，形成建设合力。一是发挥政府主导作用，成立县级领导组，统筹全县“无梗城市”创建，制定创建方案、定期开展调度。乡镇政府和县直相关部门按县创建方案组织实施；二是提高社会重视程度，加大宣传教育，力争形成人人关心、人人知晓、人人参与的良好社会氛围；三是强化医疗机构核心作用，由县人民医院牵头、县中医医院协同，建立工作专班和专家团队，探索中西医结合防治模式，对“无梗城市”项目重难点医学问题进行统筹调度、对项目定期进行评估、对取得的成效进行总结；四是鼓励相关企业积极参与，将中医急救，心电监护、AED 等设备运用，H 型高血压筛查管理等项目融入“无梗城市”创建，鼓励企业在创建中提供支持、开展培训、整合资源；五是家庭主动参与管理，发挥家庭在心脑血管疾病防治中的末梢作用，做到家庭成员情况清、紧急抢救措施会；六是落实个人主体责任，落实“每个人是自己健康的第一责任人”的责任，加强自

我管理，养成健康生活习惯，掌握运用心梗脑梗预防、急救和自救的基本知识和技能。

四、职责分工

（一）县委宣传部：对“无梗城市”创建相关知识、活动推进、创建成效等开展宣传报道，提高群众的知晓率和满意度，营造良好的社会氛围。

（二）县发展改革委：支持“无梗城市”创建行动相关重大项目的申报，按规定开展项目审批、核准、备案。将“无梗城市”创建内容纳入专项规划统一谋划推进。

（三）县科技商务经济信息化局：指导有关项目单位申报科研课题并争取科研经费。

（四）县财政局：将“无梗城市”创建项目经费纳入年度预算。

（五）县卫生健康委：统筹协调推进“无梗城市”创建工作，建立激励考核、定期调度、总结提升等机制，争取通过有关部门或权威机构评估认定。推动各级医疗机构防治能力提升，加强相关适宜技术的培训推广，提升学科建设水平。

（六）县市场监督管理局：为“无梗城市”创建相关药品和医疗器械申报注册进行指导，加强市场监管。

（七）县文化旅游体育局：加强宣传适度体育锻炼对心脑血管疾病的益处。推广群众喜闻乐见的健身操、气功等运动养生技术。

（八）县医疗保障局：积极争取上级医保部门政策支持，对

于可申报纳入医保报销的技术提供政策支持。开展医保控费效果评估。

（九）县数据资源管理局：配合县卫生健康委建设“无梗城市”四网融合信息化平台，提供云网基础设施保障。

（十）县红十字会：争取省、市红十字会对创建“无梗城市”的支持。

（十一）各乡镇人民政府：根据本实施方案，确保各项任务按时序进度推进。

五、实施步骤

（一）项目启动阶段（2023年1月-2023年7月）

2023年2月-3月，开展“无梗城市”创建调研，召开试点调研座谈会，研究制定《休宁县创建“无梗城市”实施方案》。做深做实做细东临溪镇市级试点工作，选择50%乡镇开展试点。

2023年4月-5月，召开试点创建启动会。县卫生健康委牵头召开协调会，进一步确定项目资金、设备药品来源渠道。召开企业参与的协调会，确定远程心电一张网的布局方案和时间节点，与有关医疗机构进行系统对接。

2023年6月底前，试点单位完成65岁以上高血压健康档案建立。县级组织专家组开展评估，对已经完成心电图监测、高血压筛查的患者进行随访和风险评估，根据风险因素分层，予以不同干预措施。对于重点管控人群根据需求考虑配备可穿戴心电监测设备、降压药品等或者到就近试点医疗卫生机构使用监测设

备。

2023年7月：完成试点区域居民的心电采集、高血压筛查；同时结合H型高血压筛查项目，完成对新诊断高血压患者全面评估分层，予以不同干预措施。召开试点乡镇座谈讨论会，总结试点地区经验，制定全面推广的方案。完成AED（体外自动除颤仪）、可穿戴心电、自助血压检测等设备统一采购和配置。

（二）项目实施阶段（2023年7月-12月）

组织推广心电采集设备使用、人员培训及心电网络运行，完成高血压筛查及H型高血压诊断，县人民医院做好项目技术指导；12月底，县卫生健康委组织专项调研，通报各地各单位工作进展。同时召开推进座谈讨论会，讨论实施过程间存在的问题以及整改措施。

（三）评估总结阶段（2024年1月-6月）

深入推进休宁县“无梗城市”创建，持续推动血压监测、心电网络向纵深、向基层发展；2024年6月底，领导小组办公室通报全县全面推进情况，对推进进度快、效果好的乡镇进行表彰，努力实现县内全覆盖目标任务。

领导小组办公室对“无梗城市”创建情况进行年度评估，从参与机构数量、高血压/心电筛查人数、转运时间、干预效果等方面评价建设成效，分析查找短板不足，制定改进方案。

（四）巩固推广阶段（2024年7月-12月）

对取得的成效加以巩固，并将好经验好做法进行广泛推介，

助力“黄山模式”建成和推广。

六、工作要求

（一）加强组织领导。各乡镇各部门要坚持人民至上、生命至上的理念，将推进“无梗城市”创建作为保障群众生命健康，提升幸福感和获得感的重点工作来抓。各乡镇各部门要树立全县“一盘棋”意识，切实加强组织领导，成立工作专班，强化保障机制，有力有序推进项目建设，全力以赴创建“无梗城市”。

（二）明确目标责任。各乡镇各部门要按照要求落实实施方案，明确责任部门、责任人员和时间进度，落实目标责任制，将此项工作纳入政府目标管理考核指标体系，加大协调保障力度，统筹推进项目建设；各医疗机构要立足自身功能定位，强化设备配置、信息化建设、人员培训、流程优化、质量控制，确保本方案顺利实施。

（三）加强督查指导。各乡镇各部门要通过调研、专题督导等方式，及时掌握工作进展，研究解决建设过程中遇到的实际困难和问题，确保工作进度，务求取得实效。

（四）加大宣传推广。各乡镇各部门要通过报纸、电视、微信公众号等媒体，积极向公众介绍“无梗城市”，宣传心脑血管疾病防治知识，推广 H 型高血压药物合理应用和可穿戴心电监测设备使用，引导群众主动接受健康管理，为“无梗城市”创建和应用奠定群众基础。

附件：休宁县“无梗城市”创建工作领导小组成员名单

附件

休宁县“无梗城市”创建工作 领导小组成员名单

组	长：唐 进	县委副书记、县长
副	组 长：冯腾海	县政府副县长
成	员：李大庆	县政府办主任
	汪海清	县委宣传部常务副部长
	谢飞勇	县发展改革委主任
	宋春茂	县科技商务经济信息化局长
	汪胜生	县财政局长
	洪振黎	县卫生健康委主任
	江向荣	县市场监督管理局局长
	黄 莺	县文化旅游体育局局长
	金敏光	县医保局局长
	胡宝健	县数据资源管理局局长
	葛胜刚	县红十字会常务副会长
	各乡镇政府主要负责同志	

领导小组办公室设在县卫生健康委，洪振黎同志兼任办公室主任，胡克忠、刘育文同志兼任办公室副主任。

抄送：县委各部门，人大常委会办公室，县政协办公室，县法院，
县检察院，县人武部，驻休各单位，各群众团体。