

休卫健函〔2025〕44号

## 关于印发健康休宁行动—心脑血管疾病防治行动 实施方案(2025—2030年)的通知

各乡镇人民政府，县直各有关单位：

根据省卫生健康委等14部门印发《健康安徽行动—心脑血管疾病防治行动实施方案(2024—2030年)》和黄山市卫生健康委等14部门《健康黄山行动—心脑血管疾病防治行动实施方案(2025—2030年)》要求，为深入推进健康休宁行动，切实提升我县心脑血管疾病防治水平，县卫生健康委等10部门联合制定了《健康休宁行动—心脑血管疾病防治行动实施方案(2025—2030年)》。现印发给你们，请认真贯彻执行。

休宁县卫生健康委员会

休宁县教育局

休宁县科技商务工业信息化局

休宁县财政局

休宁县发展和改革委员会

休宁县民政局

休宁县文化旅游体育局

休宁县市场监督管理局

休宁县总工会

休宁县红十字会

2025年5月15日

## 健康休宁行动——心脑血管疾病防治行动 实施方案(2025—2030年)

为贯彻落实安徽省卫生健康委等14部门印发《健康安徽行动—心脑血管疾病防治行动实施方案(2024—2030年)》和黄山市卫生健康委等14部门《健康黄山行动—心脑血管疾病防治行动实施方案(2025—2030年)》，深入推进健康休宁建设，切实提升我县心脑血管疾病防治水平，保障人民群众健康，制定本方案。

行动目标：到2030年，建立覆盖全县的心脑血管疾病综合防控和早诊早治体系，心脑血管疾病防治能力和质量进一步改善，居民心脑血管相关健康素养显著提升，心脑血管疾病发病率及危险因素水平上升趋势得到有效控制，成人肥胖增长率持续降低，心脑血管疾病死亡率下降到190.7/10万以下。

### 一、实施危险因素控制，降低发病和死亡风险

(一)强化部门责任，落实健康政策。将居民心脑血管健康促进融入各有关政策，加大健康环境建设力度，进一步增加公共体

育设施的场所数量和扩大覆盖范围，推进公共体育设施向公众低收费或免费开放。结合我县旅游资源，推广健康旅游项目，如徒步健走、山地自行车等，吸引居民和游客参与健康活动，提升群众的健康意识。大力倡导健康生活方式，通过新媒体和新技术推动健康生活方式指导员“三减三健”核心信息培训全覆盖，对高危人群和患者开展健康生活方式指导。提倡科学运动，构建科学健身指导服务网络，到**2030**年实现县、乡二级全覆盖；推进社会体育指导员与全民健康生活方式指导员培养有机融合，加大培养力度；深入开展全民健身志愿服务活动，推进科学健身指导进机关、进社区、进农村、进企业、进校园。鼓励开展多种形式的全民健身赛事活动。落实推广国家食品营养健康管理标准，强化食品营养标签的指导作用。鼓励销售低钠盐，做好低钠盐慎用人群提示预警。单位食堂、餐饮机构、养老机构等推广合理膳食。企事业单位完善职工年度健康体检和健康档案，落实**65**岁及以上人群健康管理服务。加强中小学生学习健康教育，按国家标准开足开好体育与健康课程，切实保证中小学生学习每天**1**小时校园体育活动，把学生体质健康状况纳入学校考核评价体系。推进无烟环境建设，广泛禁止烟草(含“电子烟”)广告，强化和推广戒烟服务，鼓励有条件的基层医疗机构设置戒烟干预门诊。(县卫生健康委、县发展改革委、县财政局、县文化旅游体育局、县教育局、县科技商务工业信息化局、县民政局、县市场监管局、县总工会、各镇人民政府按职责分工负责)

(二)树立个人健康观念，加强健康监测。提高心脑血管健康观念，强化每个人是自己健康第一责任人的意识，形成人人关注心脑血管健康的良好氛围。在全社会加强健康宣教，特别是针对心脑血管疾病高危人群的健康教育，提高居民对心脑血管疾病危险因素认识。提倡居民定期健康体检。加强心脑血管疾病风险综合评估，全面落实35岁以上人群首诊测血压制度，倡导高危人群定期测量血压、血脂、血糖。推广个人定期自测血压、血糖，指导居民及时了解个人超重肥胖状况。(县卫生健康委、县教育局、县文化旅游体育局、各乡镇人民政府按职责分工负责)

## 二、加大全民健康教育力度，不断提高健康素养

(一)向公众提供权威健康知识。充分发挥全媒体健康科普知识发布和传播机制作用，利用“全国高血压日”“中国减盐周”“世界卒中日”“中国1120心梗救治日”等健康主题日，加大心脑血管健康科普力度，推广健康生活方式六部曲“限盐减重多运动，戒烟戒酒心态平”。到2030年，30岁及以上居民高血压知晓率达到65%，18岁及以上居民糖尿病知晓率达到60%，有效提升居民对血脂异常、吸烟、饮酒等危害的认识。依托县中医医院构建中医治未病中心，推广中医治未病干预指南，将中医治未病理念融入健康工作和日常生活中。(县卫生健康委、县文化旅游体育局按职责分工负责)

(二)拓展健康知识传播渠道。丰富面向个人、家庭、社区、社会等各层面的健康资讯传播形式和传播内容，引导群众遵循健

康生活方式。县卫生健康委与县融媒体中心合作，制作传播高质量心脑血管疾病防治相关健康知识和信息。推进各医疗卫生机构运用新媒体和传统媒体开展健康科普。建立并完善县级心脑血管疾病防治科普专家库，发挥科普专家积极作用。各级工会组织开展面向职业人群的健康宣教，将健康生活方式理念融入当地特色的文体娱乐活动。采取适宜的方式，在大中小学生学习健康教育中普及预防心脑血管疾病相关常识。车站、商超等人群密集场所设置相关设施，传播心脑血管疾病防治相关健康知识。加强对各医疗机构和村（社区）工作人员的培训，对村（社区）居民广泛开展健康宣教，完善医疗机构和医务人员开展健康教育和健康促进的考核机制，推动医疗机构和医务人员产出更多权威健康科普作品。利用农村广播、宣传栏等传统媒体，结合新媒体技术，开展形式多样的心脑血管疾病的预防知识普及健康教育活动。（县卫生健康委、县教育局、县文化旅游体育局、县总工会、各乡镇人民政府等按职责分工负责）

### **三、加强心脑血管疾病综合监测，不断提高监测质量**

**加强心脑血管疾病综合监测。**持续监测心脑血管疾病及相关危险因素的行情况，掌握健康生活方式、相关危险因素和主要心脑血管疾病流行特征及变化趋势。拓展心脑血管疾病监测网络，加强心脑血管疾病发病和死亡监测，提高心脑血管疾病发病、死亡和残疾等负担评估水平。开展心脑血管疾病发病监测，并逐步扩大监测覆盖范围，2030年，覆盖全县。完善监测组织管理体

系，落实各级监测责任，提高监测效率和质量。规范信息管理，保护患者隐私和信息安全。(县卫生健康委牵头，各有关部门配合)

#### 四、强化关口前移，创新心脑血管疾病同防同治路径

(一)拓展社区心脑血管疾病防治服务范围。加大基层医疗机构血压、血糖、血脂“三高共管”力度。鼓励开展高血压、2型糖尿病(简称“两病”)一体化管理，在“两病”家庭医生签约服务基础上，稳步拓展其他慢性病患者、重点人群有偿签约服务。鼓励有条件的乡镇卫生院(社区卫生服务中心)开展“两病”一体化门诊建设，依托医共(联)体等资源，为“两病”患者提供一站式便捷服务。提升基层医疗机构规范开展血压、血糖、血脂、肾功能、心电图等检测能力。到2030年，高血压、2型糖尿病患者基层规范管理服务率达70%，治疗率、控制率在2018年基础上持续提高，35岁以上居民年度血脂检测率达到35%。鼓励社区卫生服务中心设立卒中门诊，加强高危人群健康管理，开展脑卒中预防和脑卒中患者的康复管理。推广高血压等慢性病患者管理中医特色适宜技术、中西医结合诊疗指南和专家共识。到2030年，乡镇卫生院、社区卫生服务中心提供6类以上中医非药物疗法的比例达到100%，村卫生室提供4类以上中医非药物疗法的比例达到80%。(县卫生健康委负责)

(二)加大心脑血管疾病早期筛查和早诊早治力度。创新心脑血管疾病同防同治路径。持续推进心脑血管疾病早期筛查与综合

干预工作，逐步扩大覆盖面，到**2030**年，力争具备开展心脑血管疾病高危人群早期筛查与干预工作能力。立足医疗机构慢性病健康管理和诊疗服务，加强个体化心脑血管疾病风险综合评估，拓展机会性筛查。针对心脑血管疾病高危人群，加强出生缺陷综合防治，完善产前诊断(筛查),加大先天性心脏病防控力度。(县卫生健康委牵头，各有关部门配合)

(三)提升心脑血管疾病防治能力。建立健全医防协作分工机制，逐步实现全程、动态的疾病诊疗、管理与健康促进为一体的综合服务模式。完善心脑血管疾病防治工作质量监测和评价体系。依托紧密型医联体(医共体)牵头医院，发挥县疾控中心（县卫生监督所）作用，加强辖区内心脑血管疾病防治工作统筹管理。各医疗卫生机构要不断开展继续教育、在职培训和质量提升，组织医务人员加强有关技术指南和操作规范的学习，提高心脑血管疾病及其危险因素管理能力。丰富“互联网+医疗健康”服务，促进县级医院和基层医疗机构信息互联互通，推广智能化预防与诊疗技术，提升基层医疗机构服务能力和质量。(县卫生健康委牵头，各有关部门配合)

## **五、完善急救体系，提高规范化、同质化诊疗水平**

(一)加强急救知识与技能普及。逐步建立公众急救培训管理体系，加强公众急救培训师资队伍建设，推动应急救护培训进社区、进农村、进学校、进企业、进机关、进家庭、进景区，普及心肺复苏、脑卒中识别等必备的应急救护知识与技能。加强重点

行业、重点场所、重点人群急救知识与技能培训，将急救知识和基本急救技能培训纳入国民教育体系。根据辖区院外心脏骤停发生率、人口数量及密度、辖区面积、公共场所数量及类别等因素，科学规划公共场所自动体外除颤器(AED)配置，原则上配置比例达到每 10 万人 10 台，在人口密集场所、重要景区景点适当增加配置比例。设备所在单位应对配备的急救设备加强巡检，确保紧急时刻能取可用。推动利用信息化技术建立“**AED 地图**”，通过地图软件、小程序、皖事通等自动定位、更新、显示和导航周边地区 AED,为公众提供更加准确的 AED 地理位置服务。鼓励将公共场所“**AED 地图**”接入 120 急救指挥调度平台，实现社会急救与专业急救有效衔接、协同联动。选树群众性自救互救典型人物，宣传勇于施救的典型案列，倡导“关爱生命救在身边”文明风尚，不断完善公众急救支持性环境。(县卫生健康委、县发展改革委、县教育局、县红十字会按职责分工负责，各有关部门配合)

(二)加强院前院内急救衔接。加强院前医疗急救体系建设，畅通院前院内一体化急救绿色通道，实现院前急救与院内急诊有效衔接。加强卒中中心和胸痛中心建设，到 2025 年，县人民医院建成规范化的卒中中心和胸痛中心，到 2030 年，县级医院卒中中心均开展静脉溶栓技术。鼓励建立胸痛和脑卒中“急救地图”，建设院前医疗急救机构和胸痛中心、卒中中心实时交互智能平台，切实提高救治效率。(县卫生健康委、县发展改革委按职责分工

负责)

(三)加强心脑血管疾病医疗质量管理。落实国家心脑血管疾病相关诊疗指南、技术操作规范和(或)临床路径,规范诊疗行为,提高治疗成效。推动心脑血管疾病相关医疗质控中心县级全覆盖,针对重点病种和技术开展有效质控,指导开展有针对性的改进工作。(县卫生健康委负责)

## 六、加强科技创新攻关,解决防治关键技术问题

加强临床医学和预防医学研究协同网络建设。积极申报心脑血管疾病防治科技攻关方面的省市级财政科技计划(专项、基金等),发挥县人民医院、县中医医院、县疾控中心(县卫生监督所)在开展临床研究和成果推广等方面的示范带动作用,持续提升我县心脑血管疾病防治的整体科技水平。(县卫生健康委、县教育局按职责分工负责)

## 七、组织实施

各乡镇各部门应强化组织领导和统筹协调,构建并完善工作协调机制,明确部门职责与分工,将心脑血管疾病防治行动与其他有关专项行动有机结合、协同推进,动员全社会共同参与心脑血管疾病防治工作。指定县人民医院、县中医医院、县疾控中心(县卫生监督所)、县妇计中心为技术支持单位。在推进心脑血管疾病防治行动的过程中,要及时总结经验,针对行之有效的管理经验和具体措施,要鼓励相关单位进行总结和记录,并深入学习、推广。各级技术支持单位应加强督促与指导,及时对政策措

施的实施效果进行全面评估，确保防治工作取得显著成效。(各  
乡镇人民政府、各有关部门按职责分工负责)