

皖卫医急秘〔2024〕108号

关于印发健康安徽行动—心脑血管疾病防治行动实施方案（2024-2030年）的通知

各市卫生健康委、发展改革委、教育局、科技局、工信局、民政局、财政局、文化和旅游局（广播电视局）、市场监管局、体育局、中医药局、疾控局、总工会、红十字会：

为贯彻落实国家卫生健康委等 14 部门《健康中国行动—心脑血管疾病防治行动实施方案(2023-2030 年)》，深入推进健康安徽行动，切实提升我省心脑血管疾病防治水平，省卫生健康委等 14 部门联合制定了《健康安徽行动—心脑血管疾病防治行动实施方案(2024-2030 年)》。现印发给你们，请认真贯彻执行。

安徽省卫生健康委员会

安徽省发展和改革委员会

安徽省教育厅

安徽省科学技术厅

安徽省工业和信息化厅

安徽省民政厅

安徽省财政厅

安徽省文化和旅游厅

安徽省市场监督管理局

安徽省体育局

安徽省中医药管理局

安徽省疾病预防控制中心

安徽省总工会

安徽省红十字会

2024 年 12 月 23 日

(信息公开形式：主动公开)

健康安徽行动—心脑血管疾病防治行动 实施方案（2024-2030 年）

为贯彻落实国家卫生健康委等 14 部门《健康中国行动—心脑血管疾病防治行动实施方案(2023-2030 年)》，深入推进健康安徽行动，切实提升我省心脑血管疾病防治水平，制定本方案。行动目标：到 2030 年，建立覆盖全省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，经常参加体育锻炼人数比例达到 41%以上，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，增加公共体育设施场所数量和覆盖范围，推进公共体育设施向公众低收费或免费开放。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 年实现省、市、县（市、区）三级全覆盖；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。鼓励食盐企业生产和销售低钠盐，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。（省卫生健康委、省发展改革委、省财政厅、省教育厅、省工业和信息化厅、省民政厅、省市场监管局、省体育局、省总工会、省疾控局按职责分工负责）

（二）树立个人健康观念，加强健康监测。提升心脑血管健康观念，强化每个人是自己健康第一责任人意识。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，倡导高危人群经常测量血压，每 6 个月检测血脂、血糖。推广个人血压、血糖定期自测，指导居民及时了解个人超重肥胖状况。（省卫生健康委、省教育厅、省中医药局、省文化和旅游厅、省体育局按职责分工负责）

二、加大全民健康教育力度，不断提高健康素养

（三）向公众提供权威健康知识。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，宣传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%，居民对血脂异常、吸烟、饮酒等危害的认识有效提升。依托县级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生活方式。（省卫生健康委、省中医药局、省文化和旅游厅按职责分工负责）

（四）拓展健康传播渠道。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。媒体积极提供和传播高质量心脑血管疾病防治相关健康知识和信息，鼓励电视台、电台、报刊和网络媒体开办优质健康科普栏目，打造好《健康安徽》《健康大问诊》《医道健康》等健康类融媒体节目。推进各级医疗卫生机构运用《健康安徽》等媒体平台和“健康安徽服务平台”等开展健康科普。更新并完善省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。地铁、机场、车站、商超、写字楼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。加强对各级医疗机构和基层社区人员的培训，对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。鼓励心脑血管疾病防治学（协）会组织专家开展多种形式的健康科普活

动。（省卫生健康委、省教育厅、省文化和旅游厅、省中医药局、省总工会等按职责分工负责）

三、加强心脑血管疾病综合监测，不断提高监测质量

（五）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流行情况，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。优先支持在慢性病综合防控示范区开展心脑血管疾病发病监测，并逐步扩大监测覆盖范围，到 2025 年，覆盖 50%县（市、区），2030 年，覆盖所有慢性病综合防控示范区和 90%县（市、区）。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。

（省卫生健康委牵头，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

（六）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。持续推进高血压、2 型糖尿病（简称“两病”）一体化管理试点项目，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。鼓励各地选择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%。鼓励具备条件的社区卫生服务机构设立卒中门诊，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%。（省卫生健康委、省中医药局按职责分工负责）

（七）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 年各市至少有一个县（市、区）开展心脑血管疾病高危人群早期筛查与干预工作。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。（省卫生健康委牵头，各有关部门配合）

（八）提升心脑血管疾病防治能力。以“两病”一体化管理试点项目为契机，建立健全县级及以上医疗机构、疾病预防控制机构和基层医疗卫生机构间的协作分工机制，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。在省疾控中心设省心脑血管疾病项目办公室，负责心脑血管事件监测、高危人群筛查干预等项目的组织实施和管理，开展项目培训和监测数据质控；安徽医科大学第一附属医院、安徽省立医院（中国科学技术大学附属第一医院）

分别为省级心、脑血管病防治技术牵头单位，负责会同有关医疗卫生机构，落实心脑血管疾病防治相关工作任务，发挥技术优势，开展专业技术培训和健康教育，推广适宜防治技术，促进全省心脑血管疾病防治能力不断提升。市县层面，依托紧密型医联体（医共体）牵头医院、“慢病管理中心”，发挥疾控部门作用，加强辖区内心脑血管疾病防治工作统筹管理。各级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，促进二级及以上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。（省卫生健康委牵头，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

（九）加强急救知识与技能普及。各地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，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，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例，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。（省卫生健康委、省发展改革委、省教育厅、省红十字会按职责分工负责，各有关部门配合）

（十）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，每个县（市）至少有一所县级公立医院建成规范化的卒中中心和胸痛中心，到 2030 年，所有二级及以上医院卒中中心均开展静脉溶栓技术。鼓励有条件的地方建立胸痛和脑卒中“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。（省卫生健康委、省发展改革委、省中医药局按职责分工负责）

（十一）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市县级全覆盖，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。（省卫生健康委负责）

六、加强科技创新攻关，解决防治关键技术问题

（十二）加强临床医学和预防医学研究协同网络建设。充分发挥省级财政科技计划（专项、基金等）在心脑血管疾病防治科技攻关方面的作用，强化省心脑血管疾病防治学科、临床医学研究中

心及预防医学科学院联合科研能力，针对关键防控领域开展科技攻关。发挥省级技术支持单位、省疾控中心、科研院校在开展临床研究和成果推广等方面的引领示范带动作用，持续提升我省心脑血管疾病防治的整体科技水平。（省科技厅、省卫生健康委、省中医药局、省教育厅按职责分工负责）

（十三）加快防治科技成果转化与推广。加大对应用价值突出的心脑血管疾病防治科技成果支持力度，在财政投入、政府采购等方面加强支持，加强成果转化、评价和推广。支持中央和省级财政科技计划（专项、基金等）产出的有应用价值的心脑血管疾病防治成果转化和推广，为提升我省心脑血管疾病防治水平提供科技支撑。（省科技厅、省卫生健康委及各有关部门按职责分工负责）

七、组织实施

各地、各部门要加强组织领导和统筹协调，建立健全工作协调机制，明确部门职责和分工，确定本级技术支持单位，将心脑血管疾病防治行动与健康安徽其他有关专项行动有机结合、整体推进，引导全社会共同参与心脑血管疾病防治工作，在开展心脑血管疾病防治行动过程中，要及时总结经验，对切实有效的管理经验和具体措施加强学习、推广。各级技术支持单位要加强督促指导，对政策措施实施效果进行综合评价，切实保障防治工作效果。（各有关部门按职责分工负责）