

健康高新建设工作委员会办公室



健康高新办发〔2021〕10号

关于印发南昌高新区心脑血管疾病防治行动实施方案（2020-2030年）的通知

健康高新建设工作委员会各成员单位，各有关部门及单位，各镇政府、管理处：

为贯彻落实健康南昌建设工作委员会办公室《关于印发〈南昌市心脑血管疾病防治行动实施方案（2020-2030年）〉的通知》（健康南昌办发〔2021〕6号）和办公室《关于印发〈南昌高新区落实健康江西行动和健康南昌建设的实施意见〉的通知》（洪高新管办字〔2020〕150号）要求，高质量推进“健康高新”建设，实施心脑血管疾病防治行动，切实维护广大人民群众健康，健康高新建设工作委员会制定了《南昌高新区心脑血管疾病防治行动实施方案（2020-2030年）》，现印发给你们，请认真贯彻执

行。

健康高新建设工作委员会办公室
2021年7月22日



健康高新建设工作委员会办公室

2021年7月22日印发

南昌高新区心脑血管疾病防治行动实施方案 (2020-2030年)

为贯彻落实健康南昌建设工作委员会办公室《关于印发〈南昌市心脑血管疾病防治行动实施方案(2020-2030年)〉的通知》(健康南昌办发〔2021〕5号)和办公室《关于印发〈南昌高新区落实健康江西行动和健康南昌建设的实施意见〉的通知》(洪高新管办字〔2020〕150号)要求,全面提升南昌高新区心脑血管疾病防治整体水平,特制定本实施方案。

一、总体目标

心脑血管疾病防治体系不断完善;危险因素综合防控取得阶段性进展;心脑血管疾病筛查、早诊早治和规范诊疗水平显著提升;心脑血管疾病发病率和死亡率有所下降。

二、具体目标

(一)到2030年,心脑血管疾病死亡率等于或小于191/10万;35岁及以上居民年度血脂检测率 $\geq 35\%$;30岁及以上居民高血压知晓率 $\geq 65\%$,高血压患者规范管理率 $\geq 70\%$,高血压治疗率及高血压控制率持续提高。

(二)到2030年,全区各卫生院、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100%;村卫生室提供4类以

上中医非药物疗法的比例 $\geq 80\%$ 。

(三) 到 2030 年, 全区二级及以上医院卒中中心开展静脉溶栓技术达 100%; 鼓励开展群众性应急救护培训, 取得培训证书的人员比例提高 $\geq 3\%$ 。

三、主要措施

(一) 控制疾病危险因素, 降低心脑血管疾病发病风险

1. 加快推动健康促进工作。组建区级心脑血管疾病健康教育队伍, 组织开展心脑血管疾病防治核心信息和知识要点宣传, 利用大众传媒, 广泛宣传心脑血管疾病防治知识。鼓励、支持制作相关科普知识宣传片在公共场所播放。大力普及心脑血管疾病应急救护知识, 开展群众性应急救护培训, 使居民掌握基本的心肺复苏等应急自救、互救知识与技能和紧急就医指导。(办公室、财政局、社发局等部门按职责分工负责)

2. 控制个人危险因素。大力培训健康生活方式指导员, 联合村(居)委会组织志愿者、社会体育指导员等, 科学指导大众开展自我健康管理, 注重健康生活方式。提倡 18 岁及以上成人定期自我监测血压, 控制高血压危险因素。(财政局、社发局等部门按职责分工负责)

3. 开展人群危险因素干预。依托专业公共卫生机构和医疗机构, 开设戒烟咨询热线, 提供戒烟门诊服务; 在有条件的机构开

设运动指导门诊；社区卫生服务中心和乡镇卫生院逐步开展心脑血管疾病高危人群的患病风险评估和干预指导。（社发局、办公室等部门按职责分工负责）

4. 构建心脑血管疾病防治支持环境。积极创建无烟环境，建设健康步道、健康主题公园等运动健身环境，提高各类公共体育设施开放程度和利用率。开展健康家庭、健康社区、健康单位、健康餐厅等建设活动。推行营养标签，倡导膳食多样化，引导企业生产销售、消费者科学选择营养健康食品。（财政局、社发局、办公室等部门按职责分工负责）

（二）强化疾病早诊早治，健全筛查长效机制

1. 全面实施 35 岁及以上人群首诊测血压制度，对发现的高血压患者及高危人群及时提供干预指导。基层医疗机构为辖区 35 岁及以上常住居民中原发性高血压患者提供规范的诊疗管理服务，指导大众学会自我血压管理。鼓励机关、企事业单位、社区、基层医疗卫生机构和大型公共场所设立自助式健康检测点。（社发局、财政局、办公室等部门按职责分工负责）

2. 扩大心脑血管疾病高危人群筛查干预覆盖面，逐步开展心脑血管疾病机会性筛查。倡导在人员密集的公共场所配备急救药品、器材和设施，鼓励配备自动体外除颤器（AED），缩短急救反应时间。每 5 万人配置 1 辆救护车，院前医疗急救机构电话 10

秒接听率 100%，提高救护车接报后 5 分钟内的发车率。鼓励乡镇卫生院和社区卫生服务中心配备血脂检测仪器。推进基层医生机构“五高”（高血压、高血糖、高血脂、高同型半胱氨酸、高尿酸）共管，提升心脑血管疾病的防控效率。（财政局、社发局等部门按职责分工负责）

（三）实施疾病诊疗规范化，提升管理服务水平

1. 加快推进医疗质量管理与控制信息化。完善双向转诊程序，重点畅通心脑血管疾病患者向下转诊渠道，实施规范诊疗行为，优化诊疗流程，努力缩短急性心脑血管疾病发病到就诊有效处理的时间，降低患者死亡率。（经发局、财政局、社发局等部门按职责分工负责）

2. 依托现有资源建设胸痛中心，形成急性胸痛协同救治网络，继续推进医院卒中中心建设。加强中西医协同共诊，提升社区卫生服务中心和村卫生室中医非药物疗法的诊疗技能。（经发局、社发局等部门按职责分工负责）

3. 强化脑卒中、胸痛诊疗相关院前急救设备设施配备推进完善并发布脑卒中、胸痛“急救地图”，建设医院急诊脑卒中、胸痛绿色通道。二级及以上医院卒中中心和胸痛中心具备开展静脉溶栓的能力，脑卒中筛查与防治基地医院和三级医院卒中中心具备开展动脉取栓的能力。加强卒中中心胸痛中心与基层医疗卫生

机构的协作联动，提高基层医疗卫生机构对卒中与胸痛的应对能力。（经发局、财政局、社发局等部门按职责分工负责）

（四）促进疾病医防协同，完善防治服务体系

构建心脑血管疾病防治结合工作机制。成立专病防治办公室，推进心脑血管疾病防、治、管整体融合发展，完善疾病预防控制机构、医院和基层医疗卫生机构分工协作、优势互补的合作机制。加强心脑血管疾病防治机构和队伍能力建设，二级及以上综合医院要配备专业人员切实履行公共卫生职责，做好心脑血管疾病防控工作。（社发局按职责分工负责）

（五）增强科技支撑，促进监测体系建设

1. 推动基础研究和适技术应用。推进心脑血管疾病致病因素、发病机制、预防预、诊疗康复和创新药物等研究，重点突破精准医疗、“互联网+”健康医疗、大数据等应用的关键技术。结合心脑血管疾病防治需求，遴选成熟有效的心脑血管疾病预防、诊疗、康复保健适宜技术，加快成果转化和应用推广。（科创局、经发局、公安分局、社发局、组织部等部门按职责分工负责）

2. 建立监测评估体系。建立完善医疗系统心脑血管疾病发病和死亡报告制度。基本掌握辖区内心脑血管疾病状况、影响因素和疾病负担。（公安分局、社发局、组织部等部门按职责分工负责）

三、保障措施

各镇（处）要加大对心脑血管疾病防治工作的重视程度，研究制定具体实施意见，逐项抓好落实。各相关部门要按照职责分工，研究具体政策措施，推动落实重点任务。财政部门要按规定落实经费投入。建立通报制度，依据健康南昌行动考核实施细则，对各项指标进行督导评估，对考评结果好的地区和部门，予以通报表扬并积极推广有效经验。对进度滞后、工作不力的地区和部门，及时督促整改。（各镇处、各相关单位按职责分工负责）

附表：心脑血管疾病防治行动主要指标

附件：

心脑血管疾病防治行动主要指标

| 序号 | 指标 | 2022年 目标值 | 2030年 目标值 | 指标性 质 |
|----|---|--------------|--------------|----------|
| 1 | 心脑血管疾病死亡率等于或低于(1/10万) | ≤210 | ≤191 | 预期性 |
| 2 | 30岁及以上居民高血压知晓率(%) | ≥55 | ≥65 | 预期性 |
| 3 | 高血压者规范管理率(%) | ≥60 | ≥70 | 预期性 |
| 4 | 高血压治疗率(%) | 持续提高 | | 预期性 |
| 5 | 高血压控制率(%) | 持续提高 | | 预期性 |
| 6 | 35岁及以上居民年度血脂检测率(%) | ≥27 | ≥35 | 预期性 |
| 7 | 乡镇卫生院、社区卫生服务中心提供7类以上中医非药物疗法的比例(%) | 100 | 100 | 预期性 |
| 8 | 村卫生室提供4类以上中医非药物疗法的比例(%) | ≥70 | ≥80 | 预期性 |
| 9 | 二级及以上医院卒中中心开展脉溶栓技术(%) | 100 | 100 | 预期性 |
| 10 | 鼓励开展群众性应急救护培训,取得培训证书的人员比例高(%) | ≥1 | ≥3 | 预期性 |
| 11 | 开展心脑血管疾病高危人群查与干预的县(区)(%) | 持续提高 | | 预期性 |
| 12 | 卫生院和社区卫生服务中心配备血脂检测仪。 | | | 倡导性 |
| 13 | 提高救护车接报后5分钟内的发车率。 | | | 倡导性 |
| 14 | 院前医疗急救机构电话10秒接听率100% | | | 倡导性 |
| 15 | 18岁及以上成人定期自我监测血压,血压正常高值人群和其他高危人群经常测量血压。 | | | |
| 16 | 40岁以下血脂正常人群每3年检测1次血脂,40岁及以上人群至少每年检测1次血脂,心脑血管疾病高危人群每6个月检测1次血脂。 | | | 倡导性 |
| 17 | 40岁以上正常人群每3年检测1次颈动脉斑块。 | | | 倡导性 |

指标说明：

1. 30岁及以上居民高血压知晓率:指调查确定的30岁及以上高血压人群中,在测量血压之前即知道自己有高血压者(经有资质的医疗机构或医生诊断)所占比例。
2. 高血压患者规范管理率:指按照国家基本公共卫生服务规范要求对高血压患者健

康管理的人数占年内已管理的高血压患者人数的比例。

3. 高血压治疗率:指调查的 18 岁及以上高血压人群中近 2 周内服用降压药物者所占的比例

4. 高血压控制率:指调查的 18 岁及以上高血压人群中血压水平控制在 140/90mmg 以下者所占的比例。

5. 35 岁及以上居民年度血脂检测率:指 35 岁及以上居民中每年血液中血脂成分如总胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白和高密度脂蛋白的水平测定人群比例。

6. 群众性应急救护培训:指依托红十字会等社会组和急救中心等医疗机构开展心肺复苏、止血包扎等应急救护培训,合格者颁发相应资格证书。

7. 血压正常高值:指在医学上是指收缩压介于 120~139mmg 之间,和(或)舒张压介于 80~89mg 之间的情况。