

甘肃省卫生健康委员会
甘肃省发展和改革委员会
甘肃省教育厅
甘肃省科学技术厅
甘肃省工业和信息化厅
甘肃省民政厅
甘肃省财政厅
甘肃省市场监督管理局
甘肃省广播电视局
甘肃省体育局
甘肃省中医药管理局
甘肃省疾病预防控制中心
甘肃省总工会
甘肃省红十字会

文件

甘卫医急发〔2024〕90号

关于印发健康甘肃行动 ——心脑血管疾病防治行动实施方案 (2024—2030年)的通知

现将《健康甘肃行动——心脑血管疾病防治行动实施方案

(2024—2030年)》印发给你们，请各地各单位结合实际抓好贯彻落实。



甘肃省卫生健康委员会



甘肃省发展和改革委员会



甘肃省教育厅



甘肃省科学技术厅



甘肃省工业和信息化厅



甘肃省民政厅



甘肃省财政厅



甘肃省市场监督管理局



2024年12月13日

(信息公开形式：主动公开)

健康甘肃行动——心脑血管疾病防治行动 实施方案（2024—2030年）

为贯彻落实《甘肃省人民政府关于推进健康甘肃行动的实施意见》《健康中国行动—心脑血管疾病防治行动实施方案（2023—2030年）》，切实提升心脑血管疾病防治成效，制定本方案。

一、主要目标

到2030年，持续完善心脑血管疾病综合防控和早诊早治体系；各级医疗卫生机构的心脑血管疾病防治技术取得明显进展，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，发病率及危险因素水平上升趋势得到有效控制，死亡率下降到190.7/10万以下。

二、控制心脑血管疾病危险因素

（一）强化部门责任。将居民心脑血管健康促进融入各有关政策。持续壮大社会体育指导员队伍，指导居民科学健身，进一步增加公共体育设施场所数量和覆盖范围，推进公共体育场馆免费或低收费开放，加强全民健身与重大体育赛事、重大节庆活动有效衔接，促进全民健身活动常态化。保障中小学生在运动时间，把学生体质健康状况纳入学校考核评价体系。强化高校学生体质健康水平监测和评估干预。推进食品营养标准体系建设，强

化食品营养标签的指导作用。鼓励全社会参与“减盐、减油、减糖”行动，推动食盐定点企业生产和销售低钠盐，做好低钠盐慎用人群提示预警。学校、养老机构等单位食堂、餐饮经营者实施“互联网+明厨亮灶”。加强重点人群定期健康体检，倡导个性化健康体检服务。持续强化无烟环境建设，积极开展简短戒烟、戒烟门诊、移动戒烟等服务，全面落实控烟措施。（省卫生健康委、省发展改革委、省财政厅、省教育厅、省工信厅、省民政厅、省市场监管局、省体育局、省总工会、省疾控中心）

（二）树立个人健康观念。充分利用多种媒体开展形式多样的心脑血管疾病宣传教育，针对高危人群提供个性化的健康教育，形成人人关注心脑血管健康、预防心脑血管疾病的良好氛围。加强心脑血管疾病风险综合评估，全面开展覆盖35岁以上人群的心脑血管疾病风险监测。倡导心脑血管疾病高危人群经常测量血压，每6个月至少进行1次血脂、血糖检测。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并维持健康体重。（省卫生健康委、省教育厅、省中医药管理局、省广电局）

三、加大全民健康教育力度

（三）传播权威健康知识。丰富心脑血管健康科普资源，完善健康教育网络，推广应用中医治未病干预指南，普及权威的健康科学知识和中医药养生保健理念与方法。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、肥胖等危害的认识有效提升。加强对全媒体健康教育内容的指导和监管，清除虚假宣传。（省卫生健康委、省中医药管理局、省广电局）

（四）扩大健康传播渠道。加强健康科普基地建设，构建全媒体健康科普知识发布和传播机制，进一步丰富健康传播形式和内容，引导群众遵循健康生活方式。媒体开办优质健康科普节目，传播高质量的心脑血管疾病防治健康知识和信息。各级工会组织开展面向职业人群的预防心脑血管疾病健康宣教。全面加强各级学校师生心脑血管疾病防治知识和健康行为方式教育。地铁、机场、车站、商超、写字楼等人群密集场所要根据实际情况设置相关设施，传播心脑血管疾病防治健康知识。加强健康教育与健康促进队伍建设，医务人员掌握与岗位相适应的健康教育工作方法与技能，鼓励医疗卫生人员开设个人健康科普新媒体账号，将健康科普工作纳入医务人员日常业务考核、评先评优、职称晋升的考核内容，推动医疗机构和医务人员产出更多权威健康科普作品。（省卫生健康委、省教育厅、省广电局、省中医药管理局、省总工会）

四、加强心脑血管疾病综合监测

（五）全面提升监测水平。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。落实心脑血管急性事件登记报告制度，拓展监测网络，加强发病和死亡监测，提高心

脑血管疾病发病、死亡和残疾等负担评估水平。完善监测组织管理体系，落实各级监测责任，提高监测效率及质量。规范信息管理，保护患者隐私和信息安全。到2030年，全省急性心脑血管事件发病监测点达到20个。（省卫生健康委牵头，各有关部门配合）

五、创新心脑血管疾病同防同治路径

（六）拓展社区防治服务范围。加大基层医疗机构血压、血糖、血脂“三高共管”力度，规范开展血压、血脂、肾功能检测及心电图等相关检查。到2030年，高血压、糖尿病患者基层规范管理服务率均达到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%。探索将冠心病、脑卒中患者的二级预防和康复治疗纳入家庭医生签约服务范围。鼓励具备条件的社区卫生服务机构设立卒中门诊、胸痛单元，加强心脑血管疾病高危人群健康管理，开展心脑血管疾病预防及患者的康复管理。扩大“健康小屋”覆盖面，为群众提供方便可及的自助检测服务。推广高血压等慢性病患者管理中医师特色适宜技术、中西医结合诊疗指南和专家共识。到2030年，乡镇卫生院、社区卫生服务中心规范开展10类以上中医非药物疗法的比例达到100%，社区卫生服务站、村卫生室提供6类以上中医非药物疗法的比例达到100%。（省卫生健康委、省中医药管理局）

（七）开展早筛早诊早治。鼓励二级以上医院建设慢性病

健康管理中心，创新心脑血管疾病同防同治路径。全面落实医疗机构35岁以上患者首诊测血压制度，并逐步推广至18岁以上人群。通过健康体检、主动筛查、专项调查、自助检测、家庭自我检测等多种渠道，及时发现心脑血管疾病高危人群和患者。持续推进心脑血管疾病早期筛查与综合干预工作，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，建立基层医疗机构与二级以上医院的协同早诊早治模式。推进出生缺陷综合防治，完善产前筛查和诊断，新生儿先天性心脏病筛查率达到95%以上。（省卫生健康委牵头，各有关部门配合）

（八）提升综合防治能力。建立更加紧密的医疗机构、疾控机构合作模式，探索“疾控中心+医疗机构”医防联合体，健全心脑血管疾病防治工作质量监测和评价体系。落实心脑血管疾病相关诊疗指南、技术操作规范和（或）临床路径等，强化继续教育、在职培训，推广静脉溶栓、动脉取栓等心脑血管疾病防治适宜技术，针对重点病种和技术开展医疗质量改进工作。建立省-市-县三级心脑血管疾病防治管理体系，推动心脑血管疾病相关医疗质控中心县级全覆盖。（省卫生健康委）

（九）推进防治新模式。丰富“互联网+医疗健康”服务，利用大数据信息技术，创新心脑血管疾病防治模式，促进二级以上医院和基层医疗机构的信息互联互通，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）

六、完善急救体系建设

（十）普及急救知识与技能。将急救知识和基本急救技能培训纳入国民教育体系，开展急救知识进社区、进农村、进企业、进机关、进家庭、融入教育教学各环节等活动，使公众掌握心肺复苏、脑卒中识别等应急救护知识与技能。强化重点行业、重点场所、重点人群急救知识与技能培训，加强公共场所自动体外除颤器（AED）等急救设施设备配备，对配备的急救设备加强巡检，确保紧急时刻能取、可用、会用。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及法律支持。（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）

（十一）加强院前院内急救衔接。建立院前院内一体化联动救治机制，畅通急救绿色通道，实现院前急救与院内急诊有效衔接。到2030年，所有县级以上医院卒中中心、胸痛中心均开展静脉溶栓技术，具备介入诊疗条件的卒中中心、胸痛中心全部开展血管内介入治疗，县域实现胸痛和脑卒中“急救地图”全覆盖，切实提高救治效率。加强卒中中心、胸痛中心与基层医疗机构的协作联动及急救转运，提高基层医疗机构院前急救能力。（省卫生健康委、省发展改革委、省中医药管理局）

七、加强科技创新攻关

(十二) 推动临床医学研究和协同网络建设。充分发挥省级科技计划项目的支撑作用,积极争取国家科技项目,推动临床医学研究。加强心脑血管疾病防治科研协同网络建设,形成医疗机构、疾控机构和科研机构协同创新机制,引进和培养创新型科研人才。甘肃省心血管病、脑血管病临床医学研究中心及协同网络、学术组织在临床研究和成果推广等方面要积极引领示范,带动全省提升心脑血管疾病防治科技水平。(省卫生健康委、省科技厅、省中医药管理局)

(十三) 加快科技成果转化与推广。对应用价值突出的心脑血管疾病防治科技成果在财政投入、政府采购等方面加大支持力度,加强成果转化、评价和推广。促进心脑血管疾病防治相关的生命科学、生物医药(特别是中医药)新技术推广及新产品研发,加大人工智能在慢性病防治领域的应用。(省卫生健康委、省科技厅、省药监局等有关部门按职责分工负责)

八、组织实施

各地要建立健全心脑血管疾病防治工作领导协调机制,将其与健康甘肃其他有关专项行动有机结合、整体推进,将各项措施落到实处。各相关部门要加强资源统筹和协同,完善激励机制,引导全社会共同参与。省卫生健康委适时针对重点部门、重点工作组织实地调研,及时发现问题,科学调整策略,切实保障防治工作效果。(省卫生健康委牵头,各有关部门按职责分工负责)

主送：各市州卫生健康委、发展改革委、教育局、科技局、工信局、民政局、财政局、市场监管局、文化广电和旅游局（文化和旅游局）、体育局、中医药管理局、疾控局、工会、红十字会，兰州新区卫生健康委、党工委办公室、党群工作部、经济发展局、财政局、教育体育局、科技发展局、民政司法和社会保障局、市场监管局。

甘肃省卫生健康委员会办公室

2024 年 12 月 19 日印发

甘肃省卫生健康委员会
甘肃省发展和改革委员会
甘肃省教育厅
甘肃省科学技术厅
甘肃省民政厅
甘肃省财政厅
甘肃省生态环境厅
甘肃省农业农村厅
甘肃省金融监管局
甘肃省医疗保障局
甘肃省中医药管理局
甘肃省疾病预防控制中心
甘肃省药品监督管理局

文件

甘卫医急发〔2024〕91号

关于印发健康甘肃行动——癌症防治 行动实施方案（2024—2030年）的通知

现将《健康甘肃行动——癌症防治行动实施方案（2024—2030

年)》印发给你们，请各地各单位结合实际抓好贯彻落实。





2024年12月13日

(信息公开形式：主动公开)

健康甘肃行动——癌症防治行动实施方案

（2024—2030年）

为贯彻落实《甘肃省人民政府关于推进健康甘肃行动的实施意见》《健康中国行动—癌症防治行动实施方案（2023—2030年）》，进一步推动癌症防治工作高质量发展，特制定本方案。

一、主要目标

到2030年，全省癌症防治体系进一步完善，危险因素综合防控、癌症筛查和早诊早治能力显著增强，规范诊疗水平稳步提升，群众癌症防治意识明显提高，癌症发病率、死亡率得到有效控制，总体癌症5年生存率达到46.6%，患者疾病负担逐步降低。

二、控制疾病危险因素

（一）开展全民健康教育。省级癌症中心通过权威癌症科普信息传播平台定期发布癌症防治核心信息和知识要点，加强青少年健康知识和行为方式教育，重点加强农村居民癌症防治健康宣教工作，到2030年，癌症防治核心知识知晓率达到80%以上。结合不同癌症主要危险因素，开展有针对性的饮食、运动、心理、控烟、环境等干预。鼓励建设健康支持性环境，推进无烟环境建设，引导群众主动参与科学防癌抗癌。（省卫生健康委、省教育厅、省民政厅）

（二）减少致癌相关感染。加强致癌相关感染疾病健康干预，促进保持个人卫生，预防与癌症发生相关的细菌、病毒感染。加强成年乙肝病毒感染高风险人群的乙肝疫苗接种工作。加强人乳头瘤病毒疫苗（HPV疫苗）接种的科学宣传，优化疫苗遴选和评估、价格谈判、集中采购等机制，鼓励有条件的地区将HPV疫苗接种持续纳入当地惠民政策，提高HPV疫苗接种率。

（省疾控局、省卫生健康委）

（三）加强环境与健康工作。加强水生态保护，保障饮用水安全。保障受污染耕地和重点建设用地安全利用。推动空气质量持续改善。促进清洁能源使用，严禁室内环境质量验收不合格的工程投入使用。加强与群众健康密切相关的食品、饮用水、大气、土壤、室内等环境健康影响监测与评价，组织开展环境与健康调查、试点监测与风险评估工作。深入开展爱国卫生运动，推进城乡环境卫生综合整治。（省生态环境厅、省发展改革委、省住建厅、省疾控局、省卫生健康委、省市场监管局）

（四）推进职业性肿瘤防治工作。深化职业健康保护行动，推进健康企业建设，落实工作场所职业性肿瘤预防相关制度。加强职业卫生监督执法，督促用人单位依法依规组织开展工作场所职业病危害因素的定期检测、劳动者职业健康检查和个体防护管理等，全面落实职业病防治主体责任。（省卫生健康委、省疾控局、省总工会、省市场监管局）

三、完善癌症防治服务体系

（五）建立癌症防治体系。加快国家肿瘤区域医疗中心建设，构建纵向包含省级癌症中心、市级癌症中心、县级肿瘤防治中心的三级防治网络，建立横向联合医疗、疾控、信息统计、环境监测机构的工作机制。推动优质资源均衡布局，重点加强天水市、庆阳市、平凉市、陇南市、定西市、临夏州、甘南州等市州及县区医院肿瘤专科建设。（省卫生健康委、省发展改革委、省中医药管理局）

（六）强化机构协作机制。省级癌症中心指导各地开展癌症危险因素监测、流行病学调查、人群干预、信息管理、效果评价。国家肿瘤区域医疗中心加强技术引领和攻关。具备条件的二级以上医院设置肿瘤科，开展癌症筛查和多发癌种的一般性诊疗。基层医疗机构依托家庭医生签约服务，向居民提供癌症健康管理。加强医防融合，强化各级各类医疗机构在宣传教育、健康咨询及指导、高危人群筛查、健康管理等方面的沟通协作。（省卫生健康委）

（七）规范肿瘤登记报告。省级肿瘤登记中心健全肿瘤登记报告制度、质控标准和评价体系，加强对各级肿瘤登记处的技术指导、培训和督导，提高报告质量。在肿瘤登记基础较好的登记点开展高精度肿瘤监测工作试点，加强原位癌、病理分型、临床分期等信息采集。（省卫生健康委、省中医药管理局）

（八）提高信息化服务水平。加强肿瘤登记信息与二级以

上医院、基层医疗机构间信息资源共享，推动肿瘤登记信息与死因监测信息对接，提升肿瘤生存分析与发病死亡趋势预测能力。优化数据采集报送方式，规范信息管理，保护患者隐私和信息安全。（省卫生健康委、省中医药管理局）

四、开展癌症早筛早诊早治

（九）构建癌症筛查服务体系。指导基层医疗机构使用癌症风险评估工具识别和管理高危人群，加强知识宣教，使居民知晓自身患癌风险，引导高危人群接受癌症筛查。编制甘肃省癌症筛查机构目录，开展筛查技术培训和指导，提供规范化防癌体检服务，倡导个性化防癌体检服务。加强疑似病例随访管理，针对早期癌症或可干预的癌前病变进行及时治疗。（省卫生健康委）

（十）推进重点癌症早诊早治。针对发病率高、筛查手段和技术方案相对成熟的胃癌、食管癌、结直肠癌、宫颈癌、乳腺癌、肺癌、肝癌等癌症，逐步扩大癌症风险评估服务覆盖范围，实施筛查和早诊早治系列技术指南。支持胃癌、食管癌高发地区县级医院建设“癌症筛查和早诊早治中心”，加强筛查与早诊早治衔接，提高早诊早治效果。适龄妇女宫颈癌人群筛查率达到70%，上消化道癌早诊率达到70%以上，乳腺癌人群筛查覆盖率逐步提高。（省卫生健康委、省财政厅）

五、规范癌症诊疗服务

（十一）加强诊疗规范化管理。落实癌症诊疗规范和临床

路径，合理使用抗肿瘤药物，完善处方点评和结果公示制度，开展肿瘤用药监测与评价。巩固完善省、市肿瘤诊疗质控管理体系，建立县级肿瘤诊疗质控管理体系，开展肿瘤单病种诊疗质量控制工作，持续改进肿瘤诊疗质量。大力推进多学科诊疗模式，提升癌症相关临床专科能力，探索以癌症病种为单元的专病中心建设。积极运用互联网、人工智能等技术，开展远程医疗服务，探索建立规范化诊治辅助系统，提高基层诊疗能力。（省卫生健康委）

（十二）发展安宁疗护服务。宣传安宁疗护服务理念，为终末期癌症患者提供身体、心理、精神等方面的照料和人文关怀服务，帮助患者舒适、安详、有尊严地离世。基层医疗机构开展机构与居家安宁疗护服务。加强中西医结合适宜技术运用，丰富安宁疗护服务内涵。（省卫生健康委、省民政厅）

六、发展中医药防治服务

（十三）提高癌症中医药防治服务能力。进一步完善中医癌症防治服务体系，构建中西医结合癌症防治网络。加强中医医院肿瘤科建设，支持综合医院、肿瘤专科医院提供癌症中医药诊疗服务，将癌症中医药防治纳入基层医疗机构服务范围。完善癌症中医药防治技术方案，推广应用成熟的癌症中医药防治技术，培养癌症中医药防治专业人才。探索符合中医理论的癌症诊疗模式，争取开展癌症中西医临床协作试点工作。在肿瘤多学科诊疗工作中，规范开展中医药治疗。加快推进肿瘤中

医诊疗质控工作，提高中医药癌症防治的标准化和同质化水平。

（省中医药管理局、省卫生健康委）

（十四）强化癌症中医药预防及早期干预。发挥中医“治未病”作用，加强中医药防癌知识健康教育。综合运用现代诊疗技术和中医体质辨识等方法，早期发现高危人群，应用中医治未病干预指南，开展癌前病变人群的中西医综合干预。（省中医药管理局、省卫生健康委）

七、加强救助救治保障工作

（十五）加强综合医疗保障。按规定及时结算癌症患者医疗保障待遇。鼓励有资质的商业保险机构开发癌症防治相关商业健康保险产品，引导公益慈善组织积极开展癌症患者医疗扶助。（省医保局、甘肃金融监管局）

（十六）提高抗肿瘤药物可及性。协调指导我省抗肿瘤药物申报注册，高效开展药品注册检验和注册核查，加快产品上市进度。严格执行《国家医保药品目录》，将符合条件的抗肿瘤药物按程序纳入基金支付范围，适时开展药品集中带量采购，保障临床用药需求，降低患者用药负担。（省药监局、省医保局、省卫生健康委）

（十七）加强脱贫地区癌症防治工作。完善防止返贫动态监测和帮扶机制，将因病返贫致贫风险人口纳入监测帮扶范围，落实各项救治和医保政策。加强国家乡村振兴重点帮扶县等脱贫地区癌症防治工作，加强高危人群识别、癌症筛查、重点癌

症救治。（省农业农村厅、省卫生健康委、省民政厅、省医保局）

八、加快重大科技攻关

（十八）加强癌症相关学科专业建设。完善人才教育结构，健全多层次的癌症防治人才培养体系。重点培养、引进多学科复合型人才和领军型人才，促进相关领域学科交叉融合。依托省内高校完善癌症相关学科专业学位授权点布局，要求高校存量计划倾斜安排癌症攻关等重点领域博士培养，新增计划安排予以优先考虑。适当增加癌症放化疗、影像、病理、预防、护理、康复、安宁疗护以及儿童肿瘤等领域的专业招生计划和专业人才培养。强化医疗卫生人员癌症防治知识技能的掌握。（省教育厅，省发展改革委、省卫生健康委）

（十九）集中力量推进科研工作。加强与省内外科研机构合作，针对薄弱环节加强科技创新，癌症防治技术取得重大突破。加强癌症相关预防策略、先进诊疗技术、筛查方案等科技示范，加快推动科技创新服务的普惠化。加强中医药防治癌症科学研究，组织开展中医药及中西医结合治疗癌症循证评价研究。支持癌症防治中药制剂、中药新药及中医诊疗设备的研发及转化应用。（省科技厅、省卫生健康委、省中医药管理局）

（二十）促进科研成果推广应用。加快基础前沿研究成果在临床和健康产业发展中的应用，推动癌症疫苗开发、免疫治疗技术、生物治疗技术等研究取得突破。推动研究成果转化，

探索癌症科研成果推广和产业化有效途径，支持以知识产权、技术要素入股等方式与企业合作。（省科技厅、省教育厅、省市场监管局、省卫生健康委）

九、组织实施

各地要建立完善癌症防治工作领导协调机制，将其与健康甘肃其他有关专项行动有机结合、整体推进，按规定落实财政投入，鼓励社会资本投入。各相关部门要按照职责分工，充分调动全社会积极参与，大力营造有利于癌症防治的社会环境。省卫生健康委会同有关部门针对防治工作措施落实情况进行评估，综合评价政策措施实施效果。

主送：各市州卫生健康委、发展改革委、教育局、科技局、民政局、
财政局、生态环境局、农业农村局、金融监管分局、医保局、
中医药局、疾控局、市场监管局，兰州新区卫生健康委、经济
发展局、财政局（国有资产监督管理局）、教育体育局、科技
发展局、农林水务局、民政司法和社会保障局、生态环境局、
市场监管局。

甘肃省卫生健康委办公室

2024年12月19日印发

甘肃省卫生健康委员会
甘肃省发展和改革委员会
甘肃省教育厅
甘肃省科学技术厅
甘肃省财政厅
甘肃省生态环境厅
甘肃省住房和城乡建设厅
甘肃省金融监管局
甘肃省广播电视局
甘肃省体育局
甘肃省医疗保障局
甘肃省中医药管理局
甘肃省疾病预防控制中心
甘肃省药品监督管理局

文件

甘卫医急发〔2024〕93号

关于印发健康甘肃行动 ——慢性呼吸系统疾病防治行动实施方案 (2024—2030年)的通知

现将《健康甘肃行动—慢性呼吸系统疾病防治行动实施方

案（2024—2030年）》印发你们，请各地各单位结合实际抓好贯彻落实。





2024年12月31日

(信息公开形式：主动公开)

健康甘肃行动——慢性呼吸系统疾病防治 行动实施方案（2024-2030年）

为贯彻落实《甘肃省人民政府关于推进健康甘肃行动的实施意见》《健康中国行动—慢性呼吸系统疾病防治行动实施方案（2024-2030年）》，深入开展慢性呼吸系统疾病防治工作，提升全省慢性呼吸系统疾病防治水平，特制定本方案。

一、主要目标

坚持以人民为中心的发展思想，动员全社会参与慢性呼吸系统疾病及其危险因素全程管理，到2030年，慢性呼吸系统疾病综合防治体系进一步完善，危险因素综合防控取得阶段性进展，基层筛查能力及规范化管理水平显著提升，70岁及以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率下降到8.1/10万及以下。

二、控制疾病危险因素

（一）倡导健康生活方式。完善慢性呼吸系统疾病健康科普专家库和科普资源，结合世界慢阻肺日、世界哮喘日、世界无烟日等主题日，充分利用主流媒体和新媒体面向全人群精准宣传慢性呼吸系统疾病防治知识，提高全民呼吸健康意识。壮大健康生活方式指导员和社会体育指导员队伍，在全社会推广科学运动与合理膳食。贯彻零级预防理念，全面加强幼儿园、中小学健康知识和行为方式教育。深入开展控烟宣传，提高全

民对吸烟危害健康的认知。在青少年学生群体中开展拒吸第一支烟（含电子烟）活动，积极落实公共场所禁烟规定，推动医疗机构开设戒烟门诊，强化戒烟服务。（省卫生健康委、省教育厅、省广电局、省体育局按职责分工负责）

（二）促进易感人群疫苗接种。加强疫苗接种宣传工作，推进老年人和患有呼吸系统疾病史、高血压、糖尿病等慢性病人人群接种肺炎球菌疫苗、流感疫苗、新冠疫苗等，增强易感人群免疫力。加强疫苗的遴选和评估，提高疫苗接种的可及性和选择性。（省卫生健康委、省疾控局、省药监局按职责分工负责）

（三）改善生产生活环境。开展空气质量持续改善行动，加强大气污染治理，促进清洁能源利用，细颗粒物（PM_{2.5}）浓度控制在35微克/立方米以下，空气质量优良天数比率达90%以上。推进厨房通风改造和炉灶改造，减少室内外空气污染。持续开展大气污染监测和数据开放，开展花粉浓度的动态监测，向居民提供预警信息和健康建议。以粉尘危害严重的行业领域为重点，强调源头预防，改善工作场所劳动条件。深入开展爱国卫生运动，完善公共卫生设施，推进城乡环境卫生综合整治。（省生态环境厅、省住建厅、省疾控局、省卫生健康委牵头，各有关部门配合）

三、完善慢性呼吸系统疾病防治服务体系

（四）推进医防融合。加强医疗机构和疾控机构的协同配合，完善医防融合工作模式和合作机制。强化医疗机构和疾控

机构在慢性呼吸系统疾病宣传教育、高危人群筛查、健康咨询和健康管理等方面的深度协作，为居民提供“防、筛、诊、治、康、促”综合服务，指导居民加强自我健康管理。每个乡镇卫生院和社区卫生服务中心培养1—2名具备医防管等能力的复合型骨干人员。（省卫生健康委、省疾控局牵头，各有关部门配合）

（五）提高疾病防控能力。疾控机构开展慢性呼吸系统疾病及其危险因素监测和流行病学调查、指导实施综合防控干预策略与措施、考核评价防控效果。规范监测信息管理，保护患者隐私与数据安全。全面提升县级疾控机构慢病防控工作人员能力，专业技术合格率达100%。（省疾控局、省卫生健康委牵头，各有关部门配合）

（六）推进分级诊疗服务。构建医疗机构分工协作机制，基层医疗机构重点开展初筛和转介、建立健康档案、结合家庭医生签约服务开展健康管理等工作，二级及以上医疗机构重点开展疾病诊治、制定长期治疗方案、提供技术指导和培训等工作，明确各级医疗机构转诊标准和程序，形成连续通畅的双向转诊服务路径。推进紧密型县域医共体建设，明确县域不同医疗机构功能定位，推动双向转诊通畅有序。（省卫生健康委牵头，各有关部门配合）

（七）开展早筛早诊早治服务。基层医疗机构通过《中国慢阻肺筛查问卷（COPD-SQ）》开展高危人群筛查，并进行危险因素干预。加强筛查与早诊早治的衔接，指导筛查结果阳性人

员进行肺功能检查和综合评估，对确诊患者及时治疗。推动将肺功能检查纳入40岁及以上人群常规体检内容，提倡40岁及以上人群或慢性呼吸系统疾病高危人群每年检查1次肺功能。（省卫生健康委、省财政厅、省中医药管理局按职责分工负责）

（八）提升基层防治服务能力。发挥基层呼吸规建示范单位及示范哨点作用，强化基层医务人员慢性呼吸系统疾病筛查与诊疗规范化培训，配备慢阻肺相关诊疗设备，储备3种以上长期治疗管理药物，推进基层肺功能检查，提升基层慢性呼吸系统疾病高危人群筛查、初步诊断和健康管理能力。探索应用人工智能等信息技术建立规范化基层诊疗辅助系统。（省卫生健康委牵头，各有关部门配合）

（九）坚持多病同防同治同管。鼓励医疗机构将慢性呼吸系统疾病及其合并的高血压、糖尿病等同防同治同管，开展共同危险因素预防、联合筛查、管理随访、生活方式指导及康复治疗等，强化高危人群管理，提高共患病患者治疗效果。（省卫生健康委牵头，各有关部门配合）

四、加强慢性呼吸系统疾病规范诊疗和质量控制

（十）加强规范化诊疗。兰州大学第一医院发挥省级技术牵头单位作用，全面提升全省慢性呼吸系统疾病诊疗服务能力。二级以上医疗机构承担慢性病规范诊疗和病例登记报告，开展临床预防和健康教育，为基层医疗机构提供技术支持。加强县域呼吸系统疾病相关学科建设，县域龙头医院全部开设呼吸科

门诊。推广应用慢性呼吸系统疾病相关诊疗指南及临床路径，促进多学科协作，提升重症及复杂慢性呼吸系统疾病诊疗能力。（省卫生健康委牵头，各有关部门配合）

（十一）加强医疗质量控制。推进呼吸学科医疗质量控制体系建设，完善慢性呼吸系统疾病医疗控制指标，通过相关质量信息的收集、分析、研判，开展慢性呼吸系统疾病诊疗质控评价和反馈，促进各医疗机构优化诊疗流程，规范诊疗行为。持续改进临床用药规范管理，优化临床药物应用结构，提高临床合理用药水平，有效控制医疗费用不合理增长。（省卫生健康委、省中医药管理局按职责分工负责）

五、提升慢性呼吸系统疾病中医药防治能力

（十二）发挥中医药预防、早期干预和治疗作用。充分发挥中医药治未病优势，推广应用各类慢性呼吸系统疾病治未病干预指南，鼓励基层全科医生向群众普及中医养生保健知识，降低发病率和复发率。进一步加强中医医院肺病科建设，三级中医医院和有条件的二级中医医院开设慢性呼吸系统疾病专病门诊。发挥省级中医肺病优势专科辐射带动作用，指导各级医疗机构建设标准化中医肺病区域诊疗中心或中医肺病科（室、阁），支持建设基层肺病专科示范点。优化慢性呼吸系统疾病中医诊疗方案，提升救治能力，向基层医疗机构推广针灸、穴位贴敷等中医非药物疗法。（省中医药管理局负责）

六、强化健康支持和康复治疗

（十三）推动健康支持。加强慢性呼吸系统疾病患者的营养评估与监测，开展个体化营养指导，优化患者营养结构，改善患者机体功能。培养医务人员的心理咨询服务能力，鼓励对慢性呼吸系统疾病患者进行心理状态评估和焦虑、抑郁等常见心理问题筛查，并针对存在的精神及心理问题给予必要的干预。（省卫生健康委牵头，各有关部门配合）

（十四）加强呼吸康复。开展医务人员呼吸功能、运动功能评估技术达标活动，为慢性呼吸系统疾病患者提供个体化综合康复干预方案，指导其进行有氧运动、抗阻运动、体位引流等康复锻炼。加强尘肺病康复站规范管理。推进智慧医疗在慢性呼吸系统疾病康复中的应用，扩大远程医疗、可穿戴设备等物联网诊疗简易设备覆盖面，促进慢性呼吸系统疾病患者居家康复和自我管理。（省卫生健康委牵头，各有关部门配合）

七、加强三医联动，减轻患者疾病负担

（十五）采取综合医疗保障措施。做好慢性呼吸系统疾病患者基本医疗保障有关工作。鼓励保险公司开发慢性呼吸系统疾病相关商业健康保险产品，与病前、病中、病后的健康管理深度融合，有效提高群众健康水平。提升临床必需易短缺药品保障能力，动态调整基层短缺药品清单，推进医疗机构线上线下药品配送上门服务，支持院内制剂向新药转化，提高慢性呼吸系统疾病长期管理药物的可及性。推动不同医疗机构用药衔接，提高患者长期治疗依从性。（省卫生健康委、省医保局、甘

肃金融监管局、省药监局按职责分工负责)

八、加强相关学科专业建设和科学研究

(十六) 加强专业人才培养。加强医教协同, 完善人才结构。支持省内医学院校设立呼吸康复、呼吸治疗、医学前沿交叉、健康促进、健康管理等相关学科专业, 鼓励与省内外科研团队、优势学科加强合作, 着力培养慢性呼吸系统疾病防治复合型、实用型和领军型人才。强化医疗卫生人员慢性呼吸系统疾病防控知识和技能培训, 通过分级培训、分类考核, 夯实疾病防治工作基础。(省教育厅、省卫生健康委、省中医药管理局按职责分工负责)

(十七) 加快科研攻关。鼓励各大院校、科研单位、医疗机构建设科研创新实践基地, 聚焦慢性呼吸系统疾病发病机制、疾病模型构建、临床表型异质性、危险因素综合防控、防治新技术、疾病筛查等关键领域, 开展相关研究和技术引进。规范实施国家和省级科技计划项目, 推进中医药临床研究。发挥甘肃省呼吸系统疾病临床医学研究中心及协同网络、学术组织在临床研究、转化应用等方面的引领示范作用, 持续提升我省慢性呼吸系统疾病防治的整体科技水平。(省卫生健康委、省科技厅、省中医药管理局、省药监局按职责分工负责)

九、组织实施

各地要建立完善慢性呼吸系统疾病防治工作领导协调机制, 将其纳入当地重要民生工程, 与健康甘肃其他有关专项行

动统筹推进，定期研究解决防治工作中的重大问题。要强化宣传引导，充分调动全社会广泛参与，营造有利于慢性呼吸系统疾病防治的良好氛围。省卫生健康委会同有关部门针对防治工作措施落实情况进行评估，综合评价政策措施实施效果，确保各项工作目标如期实现。

主送：各市州卫生健康委、发展改革委、教育局、财政局、生态环境局、住建局、金融监管分局、文化广电和旅游局（文化和旅游局）、体育局、医保局、中医药管理局、疾控局、药监局，兰州新区卫生健康委、党工委办公室、经济发展局、财政局、教育体育局、科技发展局、民政司法和社会保障局、生态环境局、市场监管局。

甘肃省卫生健康委员会办公室

2024 年 12 月 31 日印发

甘肃省卫生健康委员会
甘肃省发展和改革委员会
甘肃省教育厅
甘肃省科学技术厅
甘肃省工业和信息化厅
甘肃省民政厅
甘肃省财政厅
甘肃省市场监督管理局
甘肃省金融监管局
甘肃省广播电视局
甘肃省体育局
甘肃省医疗保障局
甘肃省中医药管理局
甘肃省疾病预防控制中心
甘肃省总工会

文件

甘卫医急发〔2024〕94号

关于印发健康甘肃行动——糖尿病防治行动 实施方案（2024-2030年）的通知

现将《健康甘肃行动——糖尿病防治行动实施方案（2024—

2030年)》印发你们,请各地各单位结合实际抓好贯彻落实。



甘肃省卫生健康委员会



甘肃省发展和改革委员会



甘肃省教育厅



甘肃省科学技术厅



甘肃省工业和信息化厅



甘肃省民政厅



甘肃省财政厅



甘肃省市场监督管理局



(信息公开形式：主动公开)

健康甘肃行动——糖尿病防治行动 实施方案（2024—2030年）

为贯彻落实《甘肃省人民政府关于推进健康甘肃行动的实施意见》《健康中国行动—糖尿病防治行动实施方案（2024—2030年）》，扎实推进糖尿病防治工作，提升糖尿病防治成效，特制定本方案。

一、主要目标

到2030年，建立上下联动、医防融合的糖尿病防治体系，18岁及以上居民糖尿病知晓率达到60%及以上，2型糖尿病患者基层规范管理服务率达到70%及以上，糖尿病治疗率、控制率、并发症筛查率持续提高，糖尿病诊疗规范化、同质化基本实现，防治服务能力持续提升，糖尿病早死率持续下降，糖尿病疾病负担得到有效减轻。

二、加强疾病危险因素控制

（一）开展全民健康教育。省市两级建立糖尿病防治健康科普专家库，鼓励医疗机构和医务人员参与糖尿病科普创作，广泛宣传糖尿病防治核心信息和知识要点。规范糖尿病防治健康科普管理，指导各级医疗机构科学传递糖尿病防治知识和技能。充分利用短视频、直播、动漫等新媒体传播形式，根据不同人群特点进行有针对性的健康科普知识宣传。（省卫生健康

委、省广电局、省中医药管理局按职责分工负责)

(二) 普及健康生活方式。深入开展“三减三健”(减盐、减油、减糖、健康口腔、健康体重、健康骨骼)和“体重管理年”等专项行动,提高居民对糖尿病危险因素的认识,增强居民自我健康管理能力。倡导糖尿病高危人群定期测量血糖、血脂、血压和体重,为糖尿病患者提供饮食控制指导和运动促进健康服务,指导其开展自我血糖监测和健康管理。(省卫生健康委牵头,各有关部门配合)

(三) 建设健康支持性环境。加快完善营养促进支持性政策,改善糖尿病患者膳食结构。壮大营养指导员队伍,开展社区营养干预,推广营养干预方案。加大全民健身设施供给,进一步增加全民健身场地设施场所数量和覆盖范围,推进公共体育设施向公众免费或低收费开放。加强运动评估干预,支持引导群众积极参与健身活动。积极推进无烟环境建设,深入开展控烟宣传,持续推进控烟措施。(省卫生健康委、省发展改革委、省财政厅、省体育局按职责分工负责)

(四) 加强重点人群健康促进。根据糖尿病健康促进分类技术指南,指导学校、企业、医疗机构、养老机构等单位开展健康促进活动。企事业单位完善职工年度健康体检和健康档案,每年至少开展4次健康膳食、体育健身、营养指导、心理减压等健康促进活动。落实65岁以上人群健康管理服务,积极推进健康老龄化。加强孕妇孕期营养指导和健康管理,有效预防妊娠

期糖尿病等并发症发生。加强中小學生健康教育，制定兒童青少年营养促进和体育健身健康策略，保障在校运动时间，校园内限制销售含糖饮料并避免售卖高糖、高脂、高盐食品。（省卫生健康委、省教育厅、省民政厅、省市场监管局、省体育局、省疾控中心、省总工会按职责分工负责）

三、完善糖尿病防治体系

（五）提升糖尿病防治机构能力。加强县级医院内分泌专科建设，配备具有内分泌系统疾病诊治能力的医师和仪器设备。规范基层糖尿病门诊建设，提升糖尿病防治同质化水平。省市两级糖尿病防治机构通过紧密型医联体和专科技术协作等方式，向未独立设置内分泌科的县级医院输出人才、技术、品牌、管理等，提高资源不足地区糖尿病整体防治能力。（省卫生健康委、省发展改革委、省中医药管理局按职责分工负责）

（六）强化医防融合工作机制。建立健全卫生健康行政部门、疾控机构、医疗机构分工协作、优势互补的糖尿病防治工作机制。建立省、市、县三级糖尿病防治网络。甘肃省人民医院作为省级糖尿病防治技术牵头单位，负责统筹省内外技术力量，推广适宜防治技术，开展业务培训、质量控制等工作，提高各级医疗机构糖尿病防治水平。各级疾控机构负责糖尿病及其危险因素监测、流行病学调查、人群干预等，加强有关疾病负担评估，规范管理信息数据，保护患者隐私和信息安全。积极发展以县级医院为龙头的紧密型县域医共体，推进内分泌专

科联盟和远程医疗协作网建设。（省卫生健康委、省中医药管理局、省疾控局按职责分工负责）

（七）推动分级诊疗。健全紧密型医联体（包括城市医疗集团、县域医共体）上下联动、分级诊疗机制，为居民提供系统连续的糖尿病防治服务。对于病情控制稳定的，由基层医疗机构提供糖尿病基本医疗和健康管理服务；对于控制不稳定或不适合在基层诊治的、以及基层不具备开展糖尿病慢性并发症筛查条件的，转诊到上级医疗机构明确诊断并进行治疗，病情稳定后，上级医疗机构可将患者转诊至常住地辖区的基层医疗机构接受后续的治疗和随访管理服务，并加强支持指导。（省卫生健康委牵头，各有关部门配合）

四、开展糖尿病筛查和健康干预

（八）加大糖尿病及其并发症筛查和干预力度。落实糖尿病及其并发症城乡社区筛查和健康干预指南及工作规范，提高基层医疗机构糖尿病及其并发症的筛查、规范化诊断和治疗能力。以糖尿病前期人群、超重、肥胖人群等为重点，指导开展不健康饮食、身体运动不足、超重和肥胖等营养及运动干预。强化糖尿病高危人群的随访监测，加强筛查与后续诊疗的衔接，及早干预治疗糖尿病慢性并发症，实现糖尿病患者的早发现、早诊断、早治疗和全程健康管理。（省卫生健康委负责）

（九）优化糖尿病筛查管理模式。基层医疗机构开展一般人群糖尿病风险评估服务，指导居民了解自身患病风险。引导

糖尿病高危人群每年至少测量1次空腹血糖，并接受医务人员的健康指导；引导糖尿病前期人群每半年检测1次空腹或餐后2小时血糖，每年到医疗机构进行1次糖尿病风险评估；提倡40岁及以上人群每年至少检测1次空腹血糖。推进县级医疗机构与基层医疗机构建立糖尿病患者早诊早治和一体化管理模式，加强对辖区糖尿病筛查的技术指导。（省卫生健康委负责）

五、提升糖尿病诊疗能力

（十）加强诊疗规范化管理。严格落实糖尿病诊疗指南、临床路径，推动二、三级医疗机构建立糖尿病多学科诊疗模式。加强糖尿病药物的临床应用管理，完善用药指南，发挥临床药师作用，推动医联体内药学服务下沉，指导基层医疗机构提高合理用药水平。推广临床营养、体重管理等诊疗服务。积极运用互联网、人工智能等技术，开展远程会诊、临床辅助决策等服务，提高基层诊疗能力和效率。（省卫生健康委、省中医药管理局按职责分工负责）

（十一）完善诊疗质控体系。依托各级内分泌专业医疗质量控制中心，开展指导工作，对医疗质量相关指标进行持续性监测，提高基层医疗机构糖尿病相关检查检验能力。持续开展处方抽查及评价，开展用药监测与评价，促进糖尿病诊疗质量持续改进。（省卫生健康委，省中医药管理局按职责分工负责）

六、提升健康管理水平

（十二）规范糖尿病健康管理。医疗机构与疾控机构加强

合作，形成“病前主动防，病后科学管，跟踪服务不间断”的糖尿病一体化健康管理模式。严格落实国家基本公共卫生服务项目2型糖尿病患者健康管理服务规范，持续提升糖尿病管理患者的血糖控制率。指导基层医疗机构加大血压、血糖、血脂“三高共管”力度，构建慢性病医防融合健康管理新模式。充分利用人工智能等信息管理方式，推进糖尿病智慧健康管理。试点开展人工智能糖尿病视网膜病变筛查、持续葡萄糖监测等糖尿病健康管理新技术。（省卫生健康委牵头，各有关部门配合）

七、发展中医药防治服务

（十三）发挥中医药预防、早期干预和治疗作用。加快构建糖尿病中西医结合防治网络，形成糖尿病中西医结合分级管理和诊疗体系。推进中医“治未病”服务，梳理中医糖尿病预防保健知识，纳入糖尿病健康管理、健康教育内容。综合运用现代诊疗技术和中医四诊（望、闻、问、切）等检测方法，早期发现高危人群，推广应用糖尿病前期治未病干预指南。进一步加强中医医院内分泌科建设，鼓励开设糖尿病专病门诊，发挥国家、省级、市级中医内分泌优势专科辐射带动作用，建设中医内分泌专科集群。推广应用糖尿病防治管理指南中医药内容及适宜技术，为糖尿病患者提供综合治疗。（省中医药管理局、省卫生健康委按职责分工负责）

八、加强三医联动

（十四）采取综合保障措施。按规定做好糖尿病患者基本

医疗保障有关工作。鼓励商业保险机构开发糖尿病防治相关商业健康保险产品，增加糖尿病健康保险供给，提供病前、病中、病后的综合性健康保障管理，满足多层次、多样化健康保障需求。推动提高健康管理费用在健康保险中的列支比例。规范开展糖尿病药品使用监测和临床综合评价。加强短缺药品供应保障，支持院内制剂向新药转化，强化上下级医疗机构用药衔接，推进医疗机构线上线下药品配送上门服务，提高药学服务能力。（省卫生健康委、省医保局、甘肃金融监管局、省药监局按职责分工负责）

九、加强科技攻关

（十五）推动科技创新。建设医疗机构、疾控机构和科研机构协同的研究网络，完善糖尿病防治研究体系及协同创新网络建设。加强临床医生的预防知识培训和技能提升工作，健全多层次、多学科、复合型糖尿病防治人才培养体系。依托卫生健康领域相关国家、省级科技计划项目，推进发病机制、防治关键技术、精准化防治方案的临床转化研究，加强糖尿病数字医疗、智慧健康管理和防治政策的评价研究。加快基础前沿研究成果在临床和健康产业发展中的具体应用，支持新技术、新产品在糖尿病防治领域推广应用。结合糖尿病防治需求，遴选有应用前景的糖尿病预防、诊疗、健康管理适宜技术及具备数字化、智能化、便携式特点的创新产品等。（省卫生健康委、省发展改革委、省教育厅、省科技厅、省工信厅、省中医药管

理局、省疾控局按职责分工负责)

十、组织实施

各地要建立糖尿病防治工作领导协调机制，将其纳入当地重要民生工程，与健康甘肃其他有关专项行动有机融合、一体推进。要强化宣传引导，充分调动全社会参与糖尿病防治工作，营造群防群控的良好氛围。要加强动态评估，综合评价防治效果，总结推广成效突出的经验做法，确保各项工作目标如期实现。（省卫生健康委牵头，各有关部门按职责分工负责）

主送：各市州卫生健康委、发展改革委、教育局、科技局、工信局、民政局、财政局、市场监管局、金融监管分局、文化广电和旅游局（文化和旅游局）、体育局、医保局、中医药管理局、疾控中心、工会，兰州新区卫生健康委、党工委办公室、党群工作部、经济发展局、财政局、教育体育局、科技发展局、民政司法和社会保障局、市场监管局。

甘肃省卫生健康委员会办公室

2024 年 12 月 31 日印发
