

2025-2030

川疾控局发〔2025〕9号

各市（州）卫生健康委（疾控局）、发展改革委、经济和信息化局、教育主管部门、科技局、民政局、财政局、生态环境局、住房城乡建设局、水利局、农业（农牧）农村局、市场监管局、体育行政部门、广电局、医保局、中医药主管部门、金融监管分局、总工会、红十字会，科学城卫生健康委：

为贯彻落实四川省人民政府《关于推进健康四川行动的实施意见》（川府发〔2019〕27号）和国家卫生健康委等部门《关于印发健康中国行动——心脑血管疾病防治行动实施方案（2023-2030年）的通知》（国卫医急发〔2023〕31号）等四个慢性病防治行动实施方案，进一步加强我省心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病（简称“四大慢病”）防治工作，省疾控局等21个部门联合制定了《健康四川行动——心脑血管疾病防治行动实施方案（2025-2030年）》《健康四川行动——癌症防治行动实施方案（2025-2030年）》《健康四川行动——慢性呼吸系统疾病防治行动实施方案（2025-2030年）》《健康四川行动——糖尿病防治行动实施方案（2025-2030年）》。现一并印发给你们，请认真贯彻执行。

各地、各部门要将建设更高水平健康四川作为重要任务，建立健全“四大慢病”防治工作领导协调机制，聚焦重要健康指标改善和重点难点工作推动，加强资源统筹和工作协同，按规定落实财政投入，将健康四川“四大慢病”防治行动与健康四川其他专项行动有机融合、整体推进，营造联防联控、群防群控良好氛围，

确保慢性病综合防治工作取得实效，有力维护人民群众健康。

省疾病预防控制中心 省发展改革委 经济和信息化厅

教育厅 科技厅 民政厅

财政厅 生态环境厅 住房城乡建设厅

水利厅 农业农村厅 省卫生健康委

省市场监管局 省体育局 省广电局

省医保局 省中医药局 省药监局

四川金融监管局 省总工会 省红十字会

2025 年 10 月 27 日

2025-2030

一、工作目标

坚持预防为主、以基层为重点、中西医并重，建立健全心脑血管疾病综合防治体系，推动心脑血管疾病“防筛诊治康护管”融合发展，增强居民健康服务获得感，提高心脑血管疾病高危人群及患者健康相关生活质量。到 2030 年，居民心脑血管相关健康素养显著提升，心脑血管疾病筛查干预和危险因素综合防控能力显著增强，急诊急救和规范诊疗水平稳步提高，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，心脑血管疾病死亡率下降至 190.7/10 万以下。

二、控制危险因素，降低发病和死亡风险

（一）加大全民健康教育力度。实施“知晓心脑血管疾病”行动。建立健康科普专家库和资源库，健全健康科普全媒体宣传矩阵，完善权威科普知识发布与传播机制。在世界心脏病日、世界卒中日、全国高血压日等重要时间节点开展主题宣传活动，广泛宣传合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡和中医治未病等知识。广播电视、网络报刊等媒体开办优质健康科普节目；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；幼儿园、中小学校加强健康行为方式教育；地铁、机场、车站、商超、写字楼等人群密集场所要设置相关设施，传播心脑血管疾病防治相关健康知识。强化医疗机构和医务人员的健康教育与促进职责，推动医疗机构产出更多权威健康科普作品，鼓励医务人员

在诊疗服务过程中主动为患者提供健康指导服务。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。（省卫生健康委、教育厅、省广电局、省中医药局、省疾控局、省总工会按职责分工负责）

（二）加强个人健康监测。树立主动健康理念，提倡居民定期进行健康体检。倡导心脑血管疾病高危人群经常测量血压，每 6 个月进行血脂、血糖检测。推广个人血压、血糖定期自测，鼓励医疗机构、企事业单位、社区和公共场所提供自助检测服务。加强心脑血管疾病风险综合评估，开展覆盖 35 岁以上人群的心脑血管疾病风险监测，指导居民了解个人超重肥胖状况并积极控制。（省卫生健康委、教育厅、省广电局、省中医药局按职责分工负责）

（三）建设健康支持性环境。加大体育公园、健身步道、社区健身中心等全民健身（健康）设施建设力度，推进公共体育设施向公众免费或低收费开放；鼓励开展多种形式的全民健身赛事活动，引导居民科学运动、吃动平衡，提升经常参加体育锻炼人群比例。加强食品营养标准宣贯，强化食品营养标识的指导作用。鼓励全社会参与“三减”（减盐、减油、减糖）。鼓励生产销售低钠盐。因地制宜改良发展“三减”川菜，在机关、企事业单位、养老机构等推广合理膳食，引导居民减少食用高盐高糖高脂食品。加强学校健康教育，保障中小学生每日在校运动至少 1 小时时间，把学生体质健康状况纳入学校考核评价体系。机关、企事业单位完善职工年度健康体检和健康风险提示制度。各级工会支持

职工开展工间操、职工运动会等健身活动。积极推进无烟环境建设，深入开展控烟宣传，广泛禁止烟草广告，加强戒烟门诊服务，持续推进控烟措施。（省卫生健康委、省发展改革委、经济和信息化厅、教育厅、民政厅、省市场监管局、省体育局、省中医药局、省疾控局、省总工会按职责分工负责）

三、完善防治服务体系，提升服务能力

（四）健全专业防治体系。健全省、市、县三级心脑血管疾病防治协同服务网络。各级疾控机构牵头负责心脑血管疾病及其危险因素监测、流行病学调查、人群宣教和健康干预等工作；各类医疗机构负责提供健康教育、健康干预、疾病筛查、诊断治疗、病例报告、康复护理、随访管理和医疗照护等服务。依托四川大学华西医院和市、县级心脑血管疾病医疗质控中心建设同级防治中心，配备相应专兼职人员，负责辖区宣传宣教、标准规范制定/落实、培训指导、质控与评价等工作；探索各级疾控中心派员支持同级防治中心工作，加强对基层的培训指导。推动各地扩面建设胸痛中心、卒中中心和高血压中心，到2030年，全省90%三级综合医院建成三级胸痛、卒中中心。推动二级及以上医疗机构依托体检中心建设健康管理中心、县级医疗机构建设“慢病中心”，探索基层医疗卫生机构与上级医疗机构设立慢性病联合门诊，加强心脑血管疾病分层分类健康管理。（省卫生健康委、省中医药局、省疾控局按职责分工负责，各有关部门配合）

（五）提升防治服务能力。充分发挥各级心脑血管疾病防治中心、医疗质控中心和紧密型医联体、专科联盟作用，加强医务人员继续教育和在职培训，推广相关防治适宜技术，推动落实相

关技术指南、操作规范，提升规范化、同质化诊疗水平。到 2030 年，60%以上的县级医疗机构能常规开展脑血管取栓及冠脉支架植入术。（省卫生健康委、省中医药局、省疾控局按职责分工负责）

（六）探索防治新模式。建设区域卫生健康信息平台，推动二级及以上医疗机构和基层医疗卫生机构信息系统互联互通，推广应用智能化预防与诊疗技术。积极构建“心电一张网”，推广“互联网+高血压”综合防控管理模式。推广中医非药物治疗。探索建立慢性病多病共防共管机制，促进实现信息化支撑下院前预防、院中诊疗、院间转诊、院后康复的连续健康管理。（省卫生健康委、省中医药局、省疾控局按职责分工负责）

四、加强早期筛查干预，拓展基层服务范围

（七）加强早期筛查与综合干预。推动各级各类医疗卫生机构在疾病宣传教育、筛查干预、随访管理等方面协作，优化心脑血管疾病同防同治路径。全面落实 35 岁及以上人群首诊测血压制度。推动医疗机构依托门诊、体检和住院诊疗开展机会性筛查，加强个体化心脑血管疾病风险综合评估服务。逐步扩大脑卒中、心血管疾病早期筛查与综合干预项目覆盖面。对筛查出的心脑血管疾病高危人群及其家庭，加强危险因素干预和健康生活方式指导。逐步建立基层医疗卫生机构与二级及以上医疗机构协同早诊早治模式。加强出生缺陷预防干预，强化产前筛查（诊断）和新生儿先天性心脏病筛查工作。（省疾控局、省卫生健康委、省中医药局按职责分工负责，有关部门配合）

（八）拓展基层防治服务范围。加大基层医疗卫生机构血压、

血糖、血脂“三高共管”力度。建立居民健康档案与老年人健康体检、职工健康体检等数据共享机制。加强 65 岁及以上老年人健康管理服务工作。探索将冠心病、脑卒中患者的二级预防、康复治疗 and 运动、营养干预纳入家庭医生签约服务范围。鼓励具备条件的医疗机构设立卒中门诊，加强脑卒中预防及脑卒中患者的康复管理。推广中医特色适宜技术，加强健康风险评估、养生保健等服务。扩大基层用药种类，基层医疗卫生机构高血压用药不受“一品两规”限定。到 2030 年，35 岁以上居民年度血脂检测率达到 35%；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%；高血压、糖尿病患者基层规范管理服务率均达到 70%，治疗率、控制率持续提升。（省卫生健康委、省中医药局按职责分工负责）

五、加强急救能力建设，提高服务同质化水平

（九）普及急救知识技能。将急救知识和基本急救技能培训纳入国民教育体系，推动公众掌握必备的心肺复苏、脑卒中识别等应急救护知识与技能。开展“关爱生命 救在身边”行动，加强救护员培训，提高交通、教育、公共服务等重点行业和领域应急救护培训覆盖率。将心肺复苏初级急救措施（包括电击除颤）加入高中、高校学生教学内容。加强机场、车站、地铁站、体育场馆等公共场所和社区自动体外除颤器（AED）、急救箱（包）等急救设备配备和巡检，确保紧急时刻能取可用。选树群众性自救互救典型，营造“会救、敢救、愿救”的社会风尚。（省卫生健康委、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。完善以市（州）急救中心为龙头、县急救中心和院前急救力量为主体的急救网络。加强院前医疗急救中心（站、点）能力建设，畅通院前急救与院内急诊一体化的急救绿色通道。鼓励建立胸痛和脑卒中“急救地图”，开展院前急救呼救定位试点工作。强化房颤、心梗、脑卒中患者的围手术期管理，健全多学科协同救治机制，提升院前急救、静脉溶栓、动脉取栓等应急救治成功率。到 2030 年，所有二级及以上医疗机构卒中中心均能开展静脉溶栓技术。（省卫生健康委、省中医药局按职责分工负责）

（十一）强化医疗质量管理。推广应用心脑血管疾病相关诊疗指南和技术操作规范。健全心脑血管疾病防治质量评价体系。依托省、市、县三级心脑血管疾病防治中心和医疗质控中心，实现质量“监测-评价-整改”闭环，针对重点病种和关键技术，定期发布医疗质量安全报告，指导医疗机构持续改进医疗质量。（省卫生健康委、省中医药局按职责分工负责）

六、开展综合监测，推进科技创新和成果转化

（十二）加强综合监测。逐步拓展心脑血管疾病监测网络。二级及以上医疗机构履行心脑血管疾病急性事件报告职责，提高报告质效。推进省慢性病监测管理信息系统和病案首页等系统互联、数据互通共享，逐步实现监测数据自动抓取、一键上报，动态监测心脑血管疾病发病、死亡和相关危险因素。加强数据分析研究，提升疾病流行特征和发病死亡趋势预测能力。（省疾控局、省卫生健康委、省中医药局按职责分工负责）

（十三）推进科学研究和科技成果转化。支持开展心脑血管

疾病防治科技攻关，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。支持医疗卫生机构与骨干医药企业、生物医药高新技术产业园区等联合开展心脑血管疾病关键技术攻关、医学前沿技术研究、新药临床试验、高端医疗器械研发和成果转化，推动人工智能和物联网等技术在心脑血管疾病风险评估、影像识别筛查、临床辅助诊断和健康监测等方面应用。支持研发中药新药和中医诊疗设备并转化应用。（经济和信息化厅、科技厅、省卫生健康委、省中医药局、省疾控局及有关部门按职责分工负责）

2025-2030

一、工作目标

坚持预防为主、以基层为重点、中西医并重，进一步完善癌症综合防治服务体系，推动癌症“防筛诊治康护管”融合发展，有效减轻癌症危害，增强居民健康服务获得感。到 2030 年，癌症危险因素综合防控、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，癌症发病率、死亡率上升趋势得到有效遏制，总体癌症 5 年生存率达到 46.6%，患者疾病负担得到有效控制。

二、控制危险因素，降低癌症患病风险

（一）开展全民健康促进。实施“知晓癌症”行动。建设权威科普信息传播平台、专家库和科普队伍。将癌症防治知识纳入学校、医疗卫生机构、养老机构、机关企事业单位、社区、科普基地健康教育内容。创新科普宣教形式，充分利用“肿瘤防治宣传周”活动和多民族语言载体，强化高发地区、工作场所、民族地区和农村癌症防治知识和健康生活方式宣教，提升“我要防癌”意识。到 2030 年，全省癌症防治核心知识知晓率达到 80% 以上。科学开展体重管理，减少烟熏腊制食品摄入。建设无烟环境，深入开展控烟宣传，广泛禁止烟草广告，加强戒烟门诊服务。持续推动限量饮酒。（省疾控局、省卫生健康委牵头，教育厅、科技厅、民政厅、省中医药局等有关部门配合）

（二）减少致癌相关感染。普及个人卫生和健康生活方式，预防与癌症发生相关的细菌（如幽门螺旋杆菌等）和病毒（如人

乳头瘤病毒（HPV）、肝炎病毒、EB病毒、艾滋病病毒）感染。加强适龄人群乙肝疫苗及 HPV 疫苗接种。鼓励将适龄人群接种 HPV 疫苗纳入当地惠民政策。推进丙肝规范化治疗。（省卫生健康委、省中医药局、省疾控局、省药监局按职责分工负责）

（三）加强环境与健康工作。推动空气质量显著改善，保障饮用水、农用地和建设用地土壤环境安全。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饮用水、大气、土壤及室内污染等环境健康影响监测与评价，推进环境健康风险管理，开展健康风险提示。深入开展爱国卫生运动、城乡环境卫生综合整治。（生态环境厅、住房城乡建设厅、水利厅、农业农村厅、省卫生健康委、省疾控局牵头，各有关部门配合）

（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，督促用人单位落实职业病防治主体责任，组织开展工作场所职业危害因素定期检测、劳动者职业健康检查，加强个体防护管理。（省卫生健康委牵头，省疾控局等有关部门配合）

三、完善服务体系，加强队伍建设

（五）健全专业防治体系。健全省、市、县三级癌症防治协同服务网络。各级疾控机构牵头负责癌症及其危险因素监测、流行病学调查、人群宣教和健康干预等工作；各类医疗机构负责提供癌症健康宣教、健康干预、疾病筛查、诊断治疗、病例报告、康复护理、随访管理和医疗照护等服务。省癌防中心（省肿瘤医院）和市、县级癌防中心负责辖区癌症防治的宣传宣教、标准规

范制定/落实、培训指导、质控与评价等工作。推进以高层次肿瘤专科为重点的区域医疗中心建设，加强市级肿瘤医院和县级医院肿瘤科建设，支持各类医疗机构开展癌症中西医协同诊疗服务。推动二级及以上医疗机构依托体检中心建设健康管理中心、县级医疗机构建设“慢病中心”，加强癌症分层分类健康管理。（省卫生健康委、省中医药局、省疾控局按职责分工负责，省发展改革委等有关部门配合）

（六）加强癌症相关学科和能力建设。高校倾斜安排癌症攻关等重点领域博士培养，加强癌症放化疗、影像、病理、预防、护理、康复、安宁疗护、儿童肿瘤及健康管理等领域的专业人才培养，重点培养多学科复合型人才和创新型、领军型人才。支持癌症防治预防医学、临床医学重点学科建设。建立分级培训体系，打造癌症防治“导师团”，分级培训技术骨干。探索将癌症防治适宜技术纳入肿瘤临床专科医师规范化培训和公共卫生医师培训内容。通过实施疑难病症诊治能力提升工程、重点专科建设、城乡医院对口支援等，推动人才、技术、品牌、管理等优质资源扩容下沉和均衡布局。（教育厅、省卫生健康委牵头，省发展改革委、省中医药局、省疾控局等有关部门配合）

四、推进医防协同融合，促进信息共享

（七）加强癌症防治机构协作。依托专科联盟、紧密型医联体，加强区域病理、影像、检验、核医学等医疗资源共享，推进各级各类医疗卫生机构在宣传教育、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，整体提升全省癌防效能。（省卫生健康委、省中医药局、省疾控局按职责分工负责）

（八）规范开展肿瘤登记报告。各级肿瘤登记中心负责辖区肿瘤登记工作并指导督促医疗卫生机构登记报告。设立肿瘤科的二级及以上医疗机构逐步开展原位癌、病理分型、临床分期、临床诊疗行为等高精度信息采集工作。各级疾控中心、癌防中心分别负责以人群为基础和以医院为基础的肿瘤登记工作，探索建立联动随访工作机制。省疾控中心牵头健全肿瘤登记报告质控标准和评价体系。到 2030 年，全省 140 个肿瘤登记中心数据纳入国家统计年报，以医院为基础的肿瘤登记随访实现二级及以上医疗机构全覆盖。（省疾控局牵头，省卫生健康委、省中医药局配合）

（九）促进癌症防治信息资源共享。依托省慢性病及其危险因素监测管理系统，推进医疗机构肿瘤登记数据自动抓取，探索肿瘤病例自动报告，逐步实现肿瘤登记、临床诊疗、死因监测等信息交换共享。加强卫生、民政、公安等部门间人口（死亡）等信息共享，提升生存分析与发病死亡趋势预测能力。（省卫生健康委、省疾控局牵头，民政厅、省中医药局配合）

五、健全筛查体系，促进癌症早诊早治

（十）构建分层癌症筛查体系。在癌症高发地区中持续开展组织性筛查，各地结合实际开展高危人群机会性筛查。基层医疗卫生机构逐步提供癌症风险评估服务，引导高危人群接受防癌体检。各级医疗机构健全防癌体检制度，统一体检项目，加强规范化管理。针对早期癌症或癌前病变及时进行干预，加强疑似病例随访管理。（省疾控局、省卫生健康委、省中医药局按职责分工负责）

（十一）推进早期筛查和早诊早治。加强消化道肿瘤等重点

癌种的筛查与早诊早治，推动多癌种联合筛查。鼓励将癌症筛查和早诊早治纳入当地惠民政策。支持县级医疗机构建设“癌症筛查和早诊早治中心”，鼓励有条件的医疗机构建设国家标准化癌症筛查与推广试范单位。优化癌症筛查管理模式，提高高危人群筛查依从性，健全筛查转诊协同机制，及时将筛查出的癌症患者转介到相关医疗机构。到 2030 年，高发地区重点癌种机会性筛查早诊率达到 30%，适龄妇女宫颈癌人群筛查率达到 70%，乳腺癌人群筛查率逐步提高。（省疾控局、省卫生健康委、省中医药局按职责分工负责，财政厅配合）

六、规范癌症诊疗，提升管理服务水平

（十二）加强诊疗质量控制。实施肿瘤诊疗质量提升行动，依托各级肿瘤专业质控中心，完善省、市、县三级肿瘤诊疗质控管理体系。开展省级单癌种规范化诊疗质控试点。建立全省肿瘤诊疗质量考评体系，加强相关指标的动态监测和评价反馈，促进质量持续改进。（省卫生健康委、省中医药局按职责分工负责）

（十三）推进诊疗规范化。推广应用癌症诊疗指南、技术规范和临床路径，建立符合区域特点的肿瘤诊疗指南体系。加强抗肿瘤药物临床应用管理和监测评价，规范开展临床试验管理与研究。加快癌痛规范化治疗示范病房建设。推广应用康复护理、膳食指导、心理支持和中医药适宜技术。（省卫生健康委、省中医药局按职责分工负责）

（十四）优化诊疗服务模式。持续提升癌症相关临床专科能力，推广多学科诊疗模式。探索以癌症病种为单元的专病中心建设。推进互联网医院、远程医疗平台建设。加强人工智能、大数

据等技术应用，探索建立规范化诊治辅助系统。通过“互联网+上门服务”等方式，指导患者开展自主健康管理。（省卫生健康委、省中医药局按职责分工负责）

七、提升中医药防治能力，发挥独特作用

（十五）提升中医药防治能力。培养癌症中医药防治专业人才。加强对中医药制剂的研发和非药物疗法的体系化应用，推广成熟防治技术。将癌症中医药防治纳入基层医疗卫生机构服务范围。逐步扩大癌症中西医临床协作试点。（省中医药局牵头，省卫生健康委配合）

（十六）强化中医药预防及早期干预。发挥中医“扶正减症”“治未病”作用，综合运用现代诊疗技术和中医体质辨识等方法，早期发现癌症高危人群。积极开展癌前病变人群的中西医综合干预。（省中医药局牵头，省卫生健康委配合）

八、加强救治救助，减轻群众就医负担

（十七）加强综合医疗保障。按规定及时结算参保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、四川金融监管局及有关部门负责）

（十八）提高抗肿瘤药物可及性。鼓励仿制抗肿瘤药物，按程序纳入鼓励仿制药品目录，扶持本地医药企业与科研院校、医疗机构合作研发、注册和生产。做好国家医保药品目录落地工作，确保目录内抗肿瘤药物费用及时按规定结算。应用“医保电子处方流转平台”整合医疗机构处方、医保结算和药店零售信息。适时开展药品集中采购，保障临床用药需求。（省药监局、省医保

局、省卫生健康委、省中医药局按职责分工负责)

(十九)加强脱贫地区癌症防治工作。加强脱贫地区的癌症预防、筛查和救治工作。完善覆盖农村人口的常态化防止返贫致贫机制,及时将因病存在返贫致贫风险农户纳入监测帮扶范围,落实各项救治和医保政策。(省卫生健康委、农业农村厅、省医保局按职责分工负责,各有关部门配合)

九、加快科技攻关,推广创新成果转化

(二十)集中力量科研攻关。推动肿瘤领域全国重点实验室、国家临床医学研究中心等落地四川。积极组织申报国家科技创新2030-重大项目重点专项项目,将四川高发癌种特色病因与危险因素、肿瘤早期生物标志物、早期检测技术和癌前病变诊治研究纳入省级科技计划。重视医工信交叉,加大癌症防治研究与人工智能、大数据技术深度融合。支持癌症防治中药新药研发及转化应用。(科技厅、省卫生健康委、省中医药局、省疾控局按职责分工负责)

(二十一)加强科研成果转化应用。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。建设产学研平台,加快研究成果在临床和健康产业发展中应用。深化院校(地)企合作,探索癌症科研成果推广和产业化途径。(经济和信息化厅、科技厅、省卫生健康委、省中医药局、省疾控局按职责分工负责)

2025-2030

一、工作目标

坚持预防为主、以基层为重点、中西医并重，持续完善慢性呼吸系统疾病综合防治服务体系，推动慢性呼吸系统疾病“防筛诊治康护管”融合发展，有效控制疾病危害，增强居民健康服务获得感。到 2030 年，门诊 40 岁及以上慢性呼吸系统疾病高危人群筛查率达到 50%，慢性呼吸系统疾病规范化诊疗水平显著提升，危险因素综合防控取得阶段性进展，70 岁及以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率下降至 8.1/10 万以下。

二、控制危险因素，降低发病风险

（一）提升全民呼吸健康意识。实施“知晓慢呼疾病”行动。结合世界慢阻肺日、世界哮喘日、世界无烟日、老年健康宣传周等主题日（周），加强慢性呼吸系统疾病相关知识宣传宣教。到 2030 年，全省 40 岁及以上居民慢阻肺病知晓率达到 30%。壮大健康生活方式指导员和社会体育指导员、群众体育引领员队伍。加强孕产妇、儿童、老年人、特殊职业人群等重点人群有关慢阻肺病、哮喘防治的宣传教育，普及母乳喂养、避免接触过敏原、养成健康生活方式等知识。深入开展烟草危害、科学戒烟科普宣传；巩固无烟党政机关、医疗卫生机构、学校建设成果，倡导建设无烟家庭，扩大无烟环境覆盖范围；加强戒烟门诊服务。（省疾控局、省卫生健康委牵头，教育厅、省体育局、省广电局、省

中医药局等有关部门配合)

(二)推动重点和高风险人群疫苗接种。加强疫苗接种宣传,引导“一老一小”和慢性病人群众及时接种流感疫苗、肺炎球菌疫苗、新冠病毒疫苗。鼓励有条件地区为60岁及以上老年人免费接种流感疫苗。(省卫生健康委、省中医药局、省疾控局、省药监局按职责分工负责)

(三)加强环境卫生和职业卫生工作。开展空气质量持续改善行动,加强大气污染治理,加快水泥等重点行业超低排放改造,促进清洁能源的开发利用,开展厨房通风和炉灶改造。到2030年,细颗粒物(PM_{2.5})浓度控制在30微克/立方米以下。持续开展大气污染、花粉浓度监测并开放数据,向居民提供预警信息和健康建议。加强对粉尘危害严重行业领域的监督管理,定期监测工作场所毒、有害气体及化学物质等危害因素,强化源头预防,落实职业防护措施。深入开展爱国卫生运动,推进城乡环境卫生综合整治,完善公共卫生设施。(生态环境厅、住房城乡建设厅、省疾控局、省卫生健康委牵头,各有关部门配合)

三、完善防治服务体系,提升服务能力

(四)健全专业防治体系。健全省、市、县三级慢性呼吸系统疾病防治协同服务网络。各级疾控机构牵头负责慢性呼吸系统疾病及其危险因素监测、流行病学调查、人群宣教和健康干预等工作;各类医疗机构负责提供健康教育、健康干预、疾病筛查、诊断治疗、病例报告、康复护理、随访管理和医疗照护等服务。依托四川大学华西医院和市、县级慢性呼吸系统疾病医疗质控中心建设同级防治中心,配备相应专兼职人员,负责辖区宣传教育、

标准规范制定/落实、培训指导、质控与评价等工作；探索各级疾控中心派员支持同级防治中心工作，加强对基层的培训指导。具备条件的二级及以上医疗机构应设置呼吸与危重症医学科，县级医疗机构应建设区域慢性气道疾病管理中心。推动二级及以上医疗机构依托体检中心建设健康管理中心、县级医疗机构建设“慢病中心”，探索基层医疗卫生机构与上级医疗机构设立慢性病联合门诊，加强慢性呼吸系统疾病分层分类健康管理。（省卫生健康委、省中医药局、省疾控局按职责分工负责，各有关部门配合）

（五）加强相关学科专业建设。支持高校设立呼吸康复与治疗、健康促进与健康管理等专业方向，培养慢性呼吸系统疾病防治所需的复合型、实用型人才。加大呼吸相关专业住院医师规范化培训和继续医学教育力度，加强中医药特色人才培养。强化医疗卫生人员慢性呼吸系统疾病医防融合交叉培训。（教育厅、省卫生健康委、省中医药局、省疾控局按职责分工负责）

（六）提升防治服务能力。加强三级医疗机构呼吸与危重症医学科 ICU（MICU/RICU）设置，提升重症及复杂慢性呼吸系统疾病的规范化诊疗能力。实施基层呼吸健康能力支撑“十百千万工程”，建设 10 家呼吸医师培训基地、100 家呼吸慢病诊治中心和 1000 家基层呼吸慢病诊治门诊，培训 10000 名基层卫生医疗人员，提升基层医疗卫生机构医务人员健康教育、肺功能检查、高危识别、初步诊断和健康管理等能力。加强基层医疗卫生机构慢阻肺病相关诊疗设备和长期治疗管理用药的配备，落实《慢性阻塞性肺疾病患者健康服务规范（试行）》要求，为慢阻肺病患

者规范提供服务。（省卫生健康委、省中医药局牵头，省疾控局等有关部门配合）

四、加强医防协同融合，推进分级医疗

（七）加强医防协同融合。推动医疗机构和疾控机构协同配合，加强在慢性呼吸系统疾病危险因素监测、流行病学调查、宣传教育、高危人群筛查、人群干预、健康咨询和健康管理等方面的深度协作。鼓励医疗卫生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、治疗康复、随访管理、生活方式指导、中医干预等工作。

（省卫生健康委、省中医药局、省疾控局按职责分工负责）

（八）推进分级诊疗。健全医疗机构分工协作机制，基层医疗卫生机构重点提供慢性呼吸系统疾病初筛初诊、建立健康档案、家庭医生签约服务、健康管理、患者转介等服务；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。依托紧密型医联体，建立双向转诊“绿色通道”，健全分级诊疗运行机制。（省卫生健康委、省中医药局牵头，各有关部门配合）

五、加强筛查干预，发挥中医药独特作用

（九）加强早期筛查与综合干预。加强慢阻肺病、支气管哮喘等慢性呼吸系统疾病高危人群筛查，加强筛查与早诊早治的衔接。推动将肺功能检查纳入40岁及以上人群常规体检，倡导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。鼓励医疗机构开展筛查活动，基层负责问卷初筛，有条件的机构可结合肺功能检查，逐步扩大慢性呼吸系统疾病早期筛查覆

盖面。对筛查出的高危人群及时开展戒烟、脱离过敏原或致病原、健康生活方式及行为干预，探索建立“筛查-评估-干预-转诊-随访”一体化服务模式。（省疾控局、省卫生健康委、省中医药局按职责分工负责，财政厅等有关部门配合）

（十）发挥中医药作用。加强中医治未病中心建设，推广应用慢性呼吸系统疾病治未病干预指南。支持中医类医疗机构建设肺病科和康复科，鼓励综合医院、呼吸专科医院提供中医药诊疗服务。在基层医疗卫生机构推广普及针灸、穴位贴敷等中医非药物治疗适宜技术。（省中医药局牵头，省卫生健康委配合）

六、加强医疗质量控制，规范诊疗康复服务

（十一）加强医疗质量控制。完善慢性呼吸系统疾病医疗质控体系。依托各级慢性呼吸系统疾病防治中心或质控中心，加强诊疗质量信息的系统收集、分析研判、质量控制和评价反馈，持续改进诊疗质量。（省卫生健康委、省中医药局按职责分工负责）

（十二）规范诊疗和健康管理。落实慢性呼吸系统疾病相关诊疗指南和临床路径，健全多学科协作机制。加强临床用药规范管理。探索应用人工智能、大数据等信息技术建立规范化基层诊疗辅助系统。做好公众和患者教育，提升自我健康管理能力。（省卫生健康委、省中医药局按职责分工负责）

（十三）推进全程肺康复管理。为慢性呼吸系统疾病患者提供个体化综合康复干预方案，加强呼吸和运动功能评估，指导患者进行呼吸肌锻炼、有氧运动、抗阻运动、体位引流等康复训练。逐步提供家庭氧疗、无创通气等呼吸支持服务，鼓励应用“运动处方”。规范尘肺病康复站管理。为居家康复患者提供“可穿戴设

备+远程医疗”服务。鼓励社区设立呼吸康复患者互助小组。（省卫生健康委、省中医药局牵头，省体育局等有关部门配合）

（十四）强化健康支持。重视慢性呼吸系统疾病患者营养评估与监测，开展个体化营养指导。探索慢性呼吸系统疾病患者睡眠质量评估与监测，开展个性化睡眠指导和干预。鼓励医疗机构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，并开展针对性干预。（省卫生健康委、省中医药局牵头，各有关部门配合）

七、加强监测评估，推进科学研究和成果转化

（十五）推进监测扩面提质。推动各级各类医疗卫生机构落实监测报告责任，加强慢性呼吸系统疾病及其危险因素监测。定期分析监测结果，系统评估患病、死亡等疾病负担。开展气候变化健康适应相关监测评估与环境健康风险提示。整合省慢性病监测管理信息系统和病案首页系统等信息，推动实现慢阻肺病、哮喘等患者信息主动报告与自动抓取，提高登记报告质效。（省卫生健康委、省中医药局、省疾控局按职责分工负责）

（十六）加快科研攻关和科技成果转化。鼓励各大院校、科研单位、医疗卫生机构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、药械研发等关键领域，加大基础前沿、诊疗技术和应用示范等研究力度。加强人工智能和物联网等技术在慢性呼吸系统疾病规范化诊断、治疗和健康管理等方面的应用研究。推动我省已有呼吸系统疾病队列研究在临床诊疗康复、防治筛查技术和策略创新等方面取得突破。充分发挥各级防治中心、临床医学研究

中心及其协同网络在临床研究、转化应用方面的引领示范带动作用，整体提升全省慢性呼吸系统疾病防治科技水平。（经济和信息化厅、科技厅、省卫生健康委、省中医药局、省疾控局等有关部门按职责分工负责）

八、加强综合保障，减轻患者疾病负担

（十七）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，加强慢阻肺病门诊特殊疾病管理。鼓励保险公司开发慢性呼吸系统疾病防治相关商业健康保险产品，促进疾病早期筛查、二次诊疗、健康管理等工作开展。推进处方在紧密型医联体内自由流动，加强用药衔接和基层必需且易短缺药品的供应保障。基层医疗卫生机构慢阻肺病用药不受“一品两规”限定。（省医保局、四川金融监管局、省卫生健康委、省中医药局按职责分工负责）

2025-2030

一、工作目标

坚持预防为主、以基层为重点、中西医并重，建设有利于糖尿病防治的生态环境、社会环境和专业防治体系，提升服务能力，推动糖尿病“防筛诊治康护管”融合发展，增强居民健康服务获得感，减少因糖尿病及其并发症导致的死亡和伤残。到 2030 年，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，诊疗规范化、同质化基本实现，疾病负担得到有效控制。

二、控制危险因素，降低发病风险

（一）开展全民健康教育。实施“知晓糖尿病”行动。建设健康科普专家库和资源库，加强糖尿病防治知识宣传。鼓励医疗机构和医务人员积极参与科普创作，强化临床宣教。依托各类媒体，广泛宣传合理膳食、科学运动、控制体重、戒烟限酒、心理平衡、中医养生保健等知识。（省卫生健康委、省广电局、省中医药局、省疾控局按职责分工负责）

（二）普及健康生活方式。持续开展全民健康素养提升行动，强化每个人是自己健康第一责任人理念。深入推进“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，推广应用肥胖、糖尿病等 8 个食养指南，

倡导糖尿病高危人群和患者定期测量血糖、血脂和血压，维持健康体重。（省卫生健康委、省疾控局牵头，省中医药局等有关部门配合）

（三）建设健康支持性环境。加强健康主题公园、健康步道、健康知识一条街等健康支持性环境建设。完善市、县、乡、村四级全民健身场地设施体系，增加全民健身场地设施数量、扩大覆盖范围，推进公共体育场馆和设施向公众免费或低收费开放。各级工会支持职工开展各类运动健身活动。健全食品营养标准，改良发展川菜，鼓励生产销售低糖或无糖食品。推广使用限量油壶、限量盐勺、腰围尺等健康管理工具。积极推进无烟环境建设，深入开展控烟宣传，广泛禁止烟草广告，加强戒烟门诊服务。（省卫生健康委、省发展改革委、财政厅、住房城乡建设厅、省市场监管局、省体育局、省总工会按职责分工负责）

（四）加强重点场所和重点人群健康促进。以学校、企业、医疗机构、养老机构、社区为重点，分类推广糖尿病健康促进技术。机关、企事业单位健全职工年度体检和健康风险提示制度，开展健康膳食、体育健身、血糖血压自助检测、心理减压等健康促进活动。落实儿童青少年营养促进和体育健身健康策略，将糖尿病防治知识纳入学校健康教育，保障学生校内运动至少 1 小时时间。校园内限制销售含糖饮料并避免售卖高糖、高脂食品。推动医务人员将糖尿病防治知识宣教融入日常诊疗服务，落实 65 岁以上人群健康管理服务，强化孕产妇饮食运动指导。（省卫生健康委、教育厅、民政厅、省市场监管局、省体育局、省中医药局、省疾控局、省总工会按职责分工负责）

三、完善防治服务体系，提升服务能力

（五）健全专业防治体系。健全省、市、县三级糖尿病防治协同服务网络。各级疾控机构牵头负责糖尿病及其危险因素监测、流行病学调查、人群宣教和健康干预等工作；各类医疗机构负责提供糖尿病及其并发症的健康教育、健康干预、疾病筛查、诊断治疗、病例报告、康复护理、随访管理和医疗照护等服务。依托成都中医药大学附属医院和市、县级糖尿病医疗质控中心建设同级防治中心，配备相应专兼职人员，负责辖区宣传宣教、标准规范制定/落实、培训指导、质控与评价等工作；探索各级疾控中心派员支持同级防治中心工作，加强对基层的培训指导。推进县级医疗机构内分泌专科建设，鼓励各级医疗机构开设糖尿病门诊。推动二级及以上医疗机构依托体检中心建设健康管理中心、县级医疗机构建设“慢病中心”，探索基层医疗卫生机构与上级医疗机构设立慢性病联合门诊，加强糖尿病分层分类健康管理。（省卫生健康委、省中医药局、省疾控局按职责分工负责，各有关部门配合）

（六）提升防治服务能力。健全多层次、多学科、复合型糖尿病防治人才培养体系，加强专科医师规范化培训。各级医疗机构按需配备具备糖尿病诊治能力的医师。依托糖尿病防治学会协会、专科联盟等推广适宜技术，加强技术指导和质量控制，推动诊疗同质化。依托区域医疗中心和紧密型医联体，通过巡回医疗、远程协作、驻点培训和上派进修等方式，提升基层特别是“三州”地区糖尿病防治能力。（教育厅、省卫生健康委、省中医药局、省疾控局按职责分工负责）

（七）促进分级诊疗。以建设紧密型医联体为抓手，细化双向转诊标准，规范双向转诊流程，引导患者合理就医。充分发挥基本医疗保险杠杆作用，健全牵头医院与基层医疗卫生机构分级诊疗机制，促进分级诊疗。（省卫生健康委牵头，省中医药局、省医保局等有关部门配合）

四、优化诊疗服务模式，健全医防协同融合机制

（八）规范诊疗服务。推广应用糖尿病诊疗指南和临床路径，规范糖尿病相关检查检验和诊疗服务。强化药物临床应用管理，持续开展处方抽查与评价。推动医联体内药学服务下沉，指导基层合理用药。完善糖尿病质控指标体系，持续监测并督促改进，全面提升诊疗同质化水平。（省卫生健康委、省中医药局按职责分工负责）

（九）优化诊疗模式。推动二级及以上医疗机构建立完善多学科诊疗模式，为糖尿病复杂病例及并发症患者提供“一站式”综合诊治方案。依托互联网医院搭建糖尿病全域管理平台，提供线上处方、在线配药和宣教咨询等服务。在二级及以上医疗机构试点开展全院血糖管理。（省卫生健康委、省中医药局按职责分工负责）

（十）健全医防协同融合机制。加强各级各类医疗卫生机构在糖尿病宣传教育、健康咨询及指导、高危人群筛查、健康管理等方面的协作。推动医疗机构优化服务流程，强化临床医师的预防知识技能培训，为公众、高危人群及患者提供防治一体服务。推进体医融合，鼓励医疗机构推广应用营养和运动处方，加强饮食控制指导和运动促进健康服务。（省卫生健康委、省中医药局、

省疾控局按职责分工负责)

(十一)加强综合监测。加强糖尿病及其危险因素监测,推动医疗卫生机构履行糖尿病登记报告职责。依托健康四川云平台和四川省慢性病监测管理信息系统,推动医疗卫生机构糖尿病防治信息自动抓取和互通共享,提高监测质效。试点应用“个人-社区-中心”远程血糖监测随访系统,加强血糖远程自我监测、预警提醒和跟踪随访。(省疾控局牵头,省卫生健康委、省中医药局等有关部门配合)

五、加强糖尿病及并发症筛查干预,延缓糖尿病发生发展

(十二)加大筛查力度。推广应用糖尿病城乡社区筛查和健康干预指南。引导基层医疗卫生机构逐步开展糖尿病风险评估服务,对40岁及以上、糖尿病高危人群每年至少检测1次空腹或随机血糖,倡导开展35岁首诊测血糖;引导糖尿病前期人群每半年检测1次血糖,每年进行1次糖尿病风险评估;鼓励65岁及以上老年人每年至少检测2次血糖,倡导10岁以上超重或肥胖且合并危险因素的儿童青少年每3年检测1次血糖。加强筛查与诊疗的衔接,对筛查后确诊的糖尿病患者及时干预和规范转诊。(省疾控局、省卫生健康委、省中医药局按职责分工负责)

(十三)加强健康干预。加强糖尿病高危人群危险因素干预。依托医疗机构和非医疗机构对糖尿病前期和肥胖人群进行膳食运动指导,督促落实并保持心理平衡。及早干预治疗糖尿病肾、眼、足并发症,降低致残率和致死率。鼓励营养指导员开展社区营养干预,改善糖尿病患者膳食结构。(省卫生健康委、省体育局、省中医药局、省疾控局按职责分工负责)

（十四）加强中医药预防干预。加强中医治未病中心建设，推广应用糖尿病治未病干预技术，对糖尿病前期人群、糖尿病及并发症患者开展中医体质辨识。综合运用现代诊疗技术和中医“四诊”方法，早期发现高危人群。推广药膳、针刺、灸法、穴位注射等适宜技术，加强综合干预服务。（省中医药局牵头，省卫生健康委配合）

六、强化糖尿病健康管理，提高健康管理效能

（十五）提升基层健康管理能力。加强适宜技术培训，为基层医疗卫生机构培养医防管交叉复合型人才。推动“AI+辅助诊疗”“互联网+医疗健康”等信息技术赋能基层，加强临床辅助决策、远程会诊、诊疗评价、随访管理等服务。试点应用人工智能糖尿病视网膜病变筛查、持续葡萄糖监测等新技术，提高健康管理质效。（省卫生健康委、省中医药局按职责分工负责）

（十六）规范基层健康管理。基层医疗卫生机构按照国家基本公共卫生服务规范要求，为辖区内2型糖尿病患者提供规范、连续的健康管理服务，对2型糖尿病高危人群进行针对性健康教育。指导基层医疗卫生机构加大血压、血糖、血脂“三高共管”力度，提升血糖控制率。（省卫生健康委负责）

七、推进重大科技攻关，加快创新成果转化

（十七）大力加强科技攻关。建设医疗机构、公共卫生机构和科研机构协同的研究网络。加强国家重大科技项目的申报培训，积极争取申报立项。支持医疗卫生机构、高等院校和骨干医药企业、生物医药高新技术产业园区等联合开展糖尿病发病机制研究和防治核心技术攻关。加快研究型医疗机构和研究型病房建

设，推动糖尿病防治关键技术、精准防治方案临床转化。开展糖尿病数字医疗、智慧健康管理和防治政策评价研究。（省卫生健康委、省中医药局、省疾控局、科技厅按职责分工负责）

（十八）推进科研成果转化应用。推动医疗卫生机构、高等院校、科研机构和企业、行业学协会等创新主体共筑产学研用对接平台、共享科技平台和创新资源、共建创新联合体，加大对糖尿病防治科技成果转化支持力度。统筹高校、医疗机构、企业等资源，开展研究成果推介路演活动，推广安全、经济、有效的糖尿病防治新技术和新产品。遴选糖尿病防治适宜技术并在基层和边远地区推广应用。（省发展改革委、经济和信息化厅、科技厅、省卫生健康委、省中医药局、省疾控局按职责分工负责）

八、加强综合保障，减轻群众就医负担

（十九）落实综合医疗保障措施。按规定将糖尿病患者纳入门诊和住院保障范围。推动将血糖自我检测设备和试纸纳入医疗保险个人账户支付范围。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，引导其深入参与健康体检、疾病筛查、健康管理、养生保健等服务。推动提高健康管理费用在健康保险中的列支比例。（省医保局、四川金融监管局按职责分工负责）

（二十）提高药物供应保障水平。建立糖尿病药物临床应用监测网络，完善临床综合评价体系。健全医联体内药品联动管理机制，依托签约服务的长处方和延伸处方政策，强化上下级医疗机构用药衔接。推动医疗机构开展药学门诊服务。基层医疗卫生机构糖尿病用药不受“一品两规”限定。（省卫生健康委、省中医药局按职责分工负责）

