### 关于推进健康新平行动的实施意见

为贯彻落实《国务院关于实施健康中国行动的意见》（国发〔2019〕13号）、《云南省人民政府关于推进健康云南行动的实施意见》（云政发〔2020〕13号）、《玉溪市人民政府关于推进健康玉溪行动的实施意见》（玉政发〔2020〕17号）和《“健康云南2030”规划纲要》精神，实施健康新平行动，提高全民健康水平，制定本实施意见：

**一、总体要求**

（一）指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，贯彻新时代卫生与健康工作方针，加快推动卫生健康工作理念、服务方式从以治病为中心转变为以人民健康为中心，为全方位全周期保障人民健康、打造世界一流“健康生活目的地牌”、建设健康新平奠定坚实基础。

（二）基本原则

1.政府主导、共同参与。将健康新平行动纳入经济社会发展总体规划，把主要健康指标列入各级党委、政府绩效考核指标；建立政府主导、部门齐抓共管、全社会共同参与的工作机制。

2.普及知识、健康生活。把提升健康素养作为增进全民健康的前提，倡导每个人是自己健康第一责任人的理念，培养健康文明生活方式，落实家庭和个人健康责任。

3.预防为主、早期干预。采取有效干预措施，改善主要健康影响因素，预防控制重大疾病，提升全民健康水平。

4.突出重点、分类指导。针对妇女、婴幼儿、中小学生、老年人等重点人群开展专项行动。对心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病等重大疾病，完善防治策略，进行针对性健康干预，最大限度降低慢性病健康危害。

5.完善服务、共建共享。推动健康服务供给侧结构性改革，完善健康促进、预防、诊疗、康养一体化服务，加强医疗保障政策与健康服务的衔接，实现卫生健康资源共建共享。

（三）总体目标

到2022年，建立与新平经济社会发展水平相适应，以市民健康为中心的整合型健康服务体系，全县居民健康素养水平稳步提高，健康生活方式加快推广，重大慢性病发病率上升趋势得到有效遏制，传染病发病率持续保持低于全国、全省平均水平，严重精神障碍、地方病、职业病得到有效防控，重点人群健康状况显著改善，人均预期寿命达到全省平均水平。

到2030年，全县居民健康素养水平大幅提升，健康生活方式基本普及，居民主要健康影响因素得到有效控制，因重大慢性病导致的过早死亡率明显降低，人均健康预期寿命得到提高，健康公平基本实现。

**二、主要任务**

（一）全方位干预健康影响因素

1.实施健康知识普及行动。推进全民健康文明生活方式行动，实施居民健康素养和中医药健康文化素养提升工程，建立健全健康教育体系。实施“健康中国行”、“中医中药中国行”等宣传教育活动，加快提升全民健康素养水平。面向家庭和个人普及预防疾病、早诊早治、紧急救援、合理用药等维护健康的知识与技能。强化医疗卫生机构健康促进功能，发挥医务人员的专业引领示范作用。推进居民健康自我管理。到2022年和2030年，全县居民健康素养水平分别不低于22%和30%。

2.实施合理膳食行动。打造世界一流“绿色食品牌”，发展营养导向型农业和食品加工业，完善地方特色食品标准体系，创建“一县一业”示范县和特色县。鼓励全社会参与减盐、减油、减糖，培养健康饮食习惯，开展限酒宣传和行为干预。开展“健康食堂”、“健康餐厅”建设，推动营养支持型社区建设。到2022年和2030年，成人肥胖增长率持续减缓，5岁以下儿童生长迟缓率分别低于7%和5%。

3.实施全民健身行动。完善全民健身公共服务体系，推广体育健身项目，建设城区“15分钟健身圈”，推进全民健身基础设施行政村全覆盖。扩大公共体育场馆、学校运动场馆等体育设施的开放和利用。推动形成体医结合的疾病管理和健康服务模式。到2022年和2030年，城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上的人数比例分别不少于90.86%和92.17%，经常参加体育锻炼人数比例分别达到37%及以上和40%及以上。

4.实施控烟行动。加强控烟和二手烟危害的宣传教育，加强对未成年人控烟的宣传引导，积极创建无烟单位。到2022年和2030年，全面无烟法规保护的人口比例分别达到30%及以上和80%及以上。

5.实施心理健康促进行动。加强心理健康服务体系建设，推进心理健康服务行业规范化建设，加强心理健康专业人员培养，发展志愿者队伍和社会组织。广泛开展心理健康科普宣传，推进心理健康教育和促进。深化严重精神障碍患者全程服务管理，加大患者救治救助力度，建立健全精神障碍服务体系。到2022年和2030年，居民心理健康素养水平分别提升到20%和30%。

6.实施健康环境促进行动。实施重点区域和重点行业大气污染防治管控，加强城乡饮用水水源保护，开展重点流域水污染和重点地区土壤污染防治。开展国家卫生城镇创建。推进城乡生活垃圾分类处理。建立环境与健康调查、监测与风险评估制度，采取有效措施预防控制环境污染有关疾病、道路交通伤害、消费品质量安全事故等。到2022年和2030年，居民饮用水水质达标情况明显改善，并持续改善。

（二）维护全生命周期健康

7.实施妇幼健康促进行动。完善妇幼健康服务体系，健全危重孕产妇和儿童救治网络，强化出生缺陷防治，提升出生人口素质，保障母婴安全。加强妇幼卫生资源配置，提高关联学科服务能力，完善产前诊断（筛查）、新生儿疾病筛查、诊断、救治网络，建立儿童重大疾病预防、筛查、转诊和康复体系。加强儿童早期发展服务，完善婴幼儿照护服务。促进生殖健康，继续实施农村妇女宫颈癌和乳腺癌免费筛查，并推动早期干预和治疗。到2022年和2030年，婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率和孕产妇死亡率控制在全省平均水平以内。

8.实施中小学健康促进行动。健全学校体育卫生工作体系，开展生命教育，推进健康学校建设。提升学校传染病防控工作，引导学生养成健康生活习惯，锻炼健康体魄，预防近视、肥胖等疾病，开展学生体质健康监测。实施儿童青少年近视综合防治行动，实施儿童口腔健康服务与管理，开展儿童青少年常见病和健康影响因素监测与干预。到2022年和2030年，国家学生体质健康标准达标优良率分别达到50%及以上和60%及以上，儿童青少年总体近视率力争每年降低0.5个百分点以上。

9.实施职业健康保护行动。落实政府职业健康监管责任，完善职业健康监管体系，加强尘肺病等职业病救治保障。落实用人单位职业病防治主体责任，依法为职工购买工伤保险，按要求开展职业健康监护。健全职业健康技术支撑体系，实现县级能体检、就近能治疗。完善职业健康管理体系，加强重点职业病监测和重点行业职业病危害专项治理。建立统一、高效的监督信息管理机制。推进健康企业建设。到2022年和2030年，全县接尘工龄不足5年的劳动者新发尘肺病报告例数占年度报告总例数的比例实现明显下降，并持续下降。

10.实施老年健康促进行动。健全老年健康服务体系，完善居家和社区养老政策。加强社区综合养老服务中心、社区托养机构等养老服务设施建设。完善老年健康服务体系，优化老年医疗卫生资源配置。完善医养结合政策，推动医养结合深度发展。鼓励社会参与，共同应对人口老龄化。面向老年人及家庭普及合理膳食、体育锻炼、定期体检、健康管理、心理健康及合理用药等知识。到2022年和2030年，65岁以上老年人健康档案建档率分别达85%以上和90%以上，65岁以上老年人健康管理率分别达72%以上和75%以上。

（三）防控重大疾病

11.实施心脑血管疾病防治行动。全面实施18岁以上人群首诊测血压制度，加强高血压、高血糖、血脂异常规范管理，所有医疗机构开展心脑血管疾病患者登记报告，采取有效干预措施。提高院前急救、静脉溶栓、动脉取栓等应急处置能力。加强县级公立医院胸痛中心和卒中中心建设，推动乡镇卫生院建设心脑血管救治站。到2022年和2030年，全县心脑血管疾病死亡率分别下降到236.8/10万及以下和233.7/10万及以下。

12.实施癌症防治行动。推进癌症早筛查、早诊断、早治疗。在二级及以上医疗机构推行高危人群癌症机会性筛查，把防癌体检逐步纳入健康体检项目。加强肿瘤登记报告、随访，推广应用常见癌症诊疗规范和临床路径，促进癌症规范化诊疗，降低癌症发病率和死亡率，提高患者生存质量。到2022年和2030年，全县总体癌症5年生存率分别不低于43.3%和46.6%。

13.实施慢性呼吸系统疾病防治行动。加强慢性呼吸系统疾病宣传，控制危险因素，预防疾病发生发展。引导40岁以上人群将肺功能检查纳入常规体检项目。开展慢阻肺病登记报告和健康管理，建立慢阻肺分级诊疗、双向转诊制度。到2022年和2030年，全县70岁及以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率分别下降到9/10万及以下和8.1/10万及以下。

14.实施糖尿病防治行动。普及糖尿病防治知识，倡导健康生活方式，提示居民关注血糖水平。开展35岁以上人群首诊检测血糖，指导糖尿病前期人群科学降低发病风险。加强基层糖尿病临床诊疗技术培训，促进基层糖尿病及并发症筛查标准化和诊疗规范化，规范糖尿病患者用药，延迟或预防糖尿病的发生发展。到2022年和2030年，全县糖尿病患者规范管理率分别达到90%及以上和91%及以上。

15.实施传染病及地方病防控行动。引导居民提高自我防范意识，讲究个人卫生，预防疾病。加强艾滋病、病毒性肝炎、结核病、血吸虫病、疟疾等重大传染病防控，最大限度发现、治疗艾滋病病毒感染者和病人，降低艾滋病新发感染率和病死率；加大结核病患者发现和管理力度，完善“三位一体”新型肺结核病防治服务模式。完善艾滋病、结核病和病毒性肝炎等慢性传染病患者和感染者的社区规范管理。维持无脊灰状态，消除疟疾状态。到2022年和2030年，全县以乡镇（街道）为单位，适龄儿童免疫规划疫苗接种率保持在95%以上。

（四）发挥中医优势

16.实施中医治未病健康促进工程行动。构建完善的中医治未病服务体系，优化完善治未病服务模式，加大人才培养力度。提升中医服务能力建设，深化中医药特色技术方法在常见病、多发病和慢性病中的推广应用。鼓励社会参与，丰富中医养生保健服务。到2022年和2030年，乡镇卫生院、社区卫生服务中心提供中医非药物疗法的比例达到100%并持续保持，村卫生室提供中医非药物疗法的比例分别达到70%和80%。

**三、方法措施**

（一）加强组织领导。成立健康新平行动推进委员会（以下简称推进委员会），统筹推进健康新平行动，细化16个专项行动目标、指标、任务和职责分工，研究确定年度工作重点，组织开展监测评估和考核评价。

（二）动员社会参与。凝聚全社会力度，形成健康促进的强大合力。鼓励个人和家庭积极参与，落实个人健康责任。各单位特别是机关、学校、医疗机构、社区居委会、村委会要结合“文明城市”、“文明单位”、“美丽乡村”创建，积极开展健康细胞工程建设，创造健康支持性环境。创新宣传方式，加大科普宣传力度，开展健康科普工作。引导社会力量广泛参与，鼓励社会捐资，形成资金来源多元化的保障机制。

（三）健全支撑体系。将健康理念融入所有政策，提高政策保障水平。政府要调整优化财政支出结构，落实好卫生健康投入政策，加大政府投入力度，强化政府领导支持。完善政府主导的多元化卫生健康筹资机制，引导、鼓励社会和企业投资健康领域。加强公共卫生体系建设和人才培养，提高疾病防治和应急处置能力。强化信息支撑，推动部门和区域共享健康有关信息。

（四）落实经费保障。按照医疗卫生领域财政事权和支出责任划分改革有关要求，统筹利用好各项资金，加大投入力度，合理安排经费，提高资金使用效益。

（五）注重宣传引导。加强健康新平行动的宣传推广、舆论监督、科学引导和典型报道，提高全社会对健康新平建设的认识，营造良好的舆论氛围和健康文化，形成健康新平“人人行动、人人受益”的社会共识。组织专业机构、社会组织开展多渠道、多形式的宣传活动，提高健康知识覆盖面和可及性。加强科学引导和典型报道，增强社会的普遍认知，营造良好的社会氛围。

附件：健康新平行动支撑项目清单

附件

健康新平行动支撑项目清单

| 序号 | 项目名称 | 项目内容 | 预估投资金额（万元） |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | 县级“五大中心”建设 | 通过设备购置、人才培养及学科建设，优化整合区域医疗卫生资源，提升县级公立医院急性心脑血管疾病救治能力、危重及孕产妇和新生儿救治能力、创伤救治能力。力争到2022年，80%的县公立医院建成胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇和危重新生儿救治中心，通过验收后，省财政按照每个中心100万元的标准给予补助。 | 4000（省级补助） |
| 2 | 县级中医医院提质达标 | 通过“11+3+X”的建设模式（即建设11个基础科室、突出3个中医特色重点专科、补齐X项发展短板），到2022年，县中医医院达到《云南省县级中医医院医疗服务能力标准（试行）》，通过验收后，省财政按照300万元的标准给予补助。 | 300（省级补助） |
| 3 | 县级妇幼保健院达标建设 | 按照“填平补齐”原则，为县级妇幼保健院配齐妇幼保健、产科、妇科和新生儿科（儿科）基本设施设备，通过建立专家工作站、开展培训等形式，提升其诊疗能力。到2022年，实现90%以上的县级妇幼保健院达到二级（甲等或乙等）等级或服务能力达标，通过验收后，省财政按照妇幼保健院200万元的标准给予补助。 | 200（省级补助） |
| 4 | 院前急救体系和血液保障能力建设 | 到2022年，建成全县院前急救指挥调度平台，为县急救中心配置必要的车载急救设备；为县级急救中心（站）和乡镇卫生院配置车载急救设备。 | 省级补助 |
| 在50%的乡镇卫生院建成心脑血管救治站。 | 1320（省级补助） |
| 5 | 公共场所心脏急救设施配置 | 2020年，在机场、车站、商场、旅游景区等人员密集场所按照一定密度配置220台自动体外除颤仪（AED），并对责任单位2200人开展心肺复苏和设备使用等技能培训。 | 455（省级补助） |
| 6 | 基层慢病管理能力提升 | 到2022年，在政府举办的乡镇卫生院和社区卫生服务中心建成66个慢病管理中心，通过验收后，省财政按照每个中心10万元的标准给予补助。 | 660（省级补助） |
| 7 | 尘肺病、地方病防治攻坚奖补 | 2020年，对《云南省尘肺病防治攻坚行动实施方案》、《云南省地方病防治专项攻坚行动实施方案》完成情况开展评估，对按照要求完成任务的县，省财政给予补助。 | 省级补助 |
| 8 | 促进婴幼儿照护服务 | 每年增加室外儿童娱乐设施或室外儿童健身路径2处（套）以上；每年增加托位300个以上；每年婴幼儿早期发展知识覆盖适龄婴幼儿家庭1000个以上。 | 上级补助 |
| 9 | 健康玉溪考核奖补 | 2020年，对纳入考核体系的26项指标完成情况进行考核，对完成指标的县，省财政给予补助。 | 省级补助 |
| 合计 | （省级补助） |