

健康中国垫江行动推进委员会电子公文

垫健推委发〔2020〕1号

健康中国垫江行动推进委员会 关于印发健康中国垫江行动实施方案 的通知

各乡镇人民政府、街道办事处，县级有关部门：

现将《健康中国垫江行动实施方案》印发你们，请认真贯彻执行。

健康中国垫江行动推进委员会
(垫江县卫生健康委员会代章)

2020年12月27日

健康中国垫江行动实施方案

为推进健康中国行动在我县落地见效，根据《健康中国重庆行动实施意见》（渝府发〔2019〕29号）精神，结合我县实际，制定本实施方案。

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，深入贯彻落实党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会精神，全面落实习近平总书记对重庆提出的营造良好政治生态，坚持“两点”定位、“两地”“两高”目标、发挥“三个作用”和推动成渝地区双层经济圈建设等重要指示要求，围绕建设“三区两地一节点、郊区新城‘双50’”，坚持新时期卫生与健康工作方针，以实现好、维护好、发展好人民群众的健康权益为最终目标，建设更高水平健康垫江，不断满足人民日益增长的健康需求，提高全县人民健康水平。

二、总体目标

2020年底，基本医疗卫生制度全面建立，居民健康素养不断提高，健康服务体系健全完善，健康领域发展更加协调，健康服务质量不断提高，健康保障水平不断提升。

到2022年，健康促进政策体系基本建立，健康生活方式加快推广，重大慢性病发病率上升趋势得到遏制，重点传

染病、严重精神障碍、地方病、职业病得到有效防控，致残和死亡风险逐步降低，重点人群健康状况显著改善。

到 2030 年，全民健康素养水平大幅提升，健康生活方式得到普及，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较大提高，居民主要健康指标水平居于全市前列。

三、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。2020 年底、2022 年和 2030 年，全县居民健康素养水平分别不低于 20%、22%和 30%。贯彻落实《居民健康指南》，全面推进健康促进和知识普及，全面普及预防疾病、早期发现、紧急救援、及时就医、合理用药等健康知识与技能。明确医疗卫生机构和医务人员健康促进与教育职责，将健康知识普及纳入绩效考核。建立完善全县健康科普专家库和资源库。加强健康科普平台建设，推动“互联网+精准健康科普”，构建全媒体健康科普知识发布和传播机制。

2. 实施合理膳食行动。2020 年底、2022 年和 2030 年，5 岁以下儿童生长发育迟缓率分别低于 7.5%、7%和 5%。从 2022 年起，全县营养指导员持续保持在每万人拥有 1 名以上。幼儿园、学校、养老机构、医院等集体供餐单位配备营养师。深入开展减盐、减油、减糖行动，推进食品营养标准体系建设。实施食品安全检验检测能力达标工程，加强食品安全抽

检和风险监测工作。

3.实施全民健身行动。2020年底、2022年和2030年，城乡居民达到《国民体质监测标准》合格以上人数比例分别不少于92.88%、93%和93.8%，经常参加体育锻炼人数比例达到50%、50.1%和53%以上。推进体育健身设施与医疗康复设施有机结合，推进体育产业发展。鼓励各级各类学校非上学时段体育场所免费开放，确保公共体育场地设施和符合开放条件的企事业单位体育场地设施全部向社会开放。实施特殊人群的体质健康干预计划。将学生体质健康水平纳入对学校的工作考核体系。

4.实施控烟行动。2020年底、2022年和2030年，全面无烟法规保护的人口比例分别达到25%、30%和80%及以上。加强控烟宣传教育，让市民充分了解吸烟和二手烟暴露的严重危害。积极执行控烟法规，逐步实现室内公共场所、室内工作场所和公共交通工具全面禁烟。推进医院、学校、机关全面禁烟。鼓励和支持志愿者组织参与控烟工作。推广戒烟热线，开展戒烟门诊服务。贯彻执行中小学周围禁止吸烟、销售烟酒等措施，保护青少年人群免受烟草危害。建立和完善戒烟服务体系，严厉查处违法发布烟草广告行为，禁止向未成年人销售烟草产品。

5.实施心理健康促进行动。2020年底、2022年和2030年，居民心理健康素养水平提升到15%、20%和30%，登记在册的精神分裂症、严重精神障碍患者规范管理率均达70%、80%、85%及以上，心理相关疾病发生的上升趋势减

缓。构建心理健康服务体系，完善未成年人心理健康辅导网络。重视并开展心理危机干预和心理援助工作，积极开展心理健康“四进”活动（进单位、进学校、进医院、进基层），引导公众正确认识和应对常见精神障碍及心理行为问题；广泛宣传成人平均睡眠时间，认识抑郁和焦虑症状，掌握情绪管理、压力管理。健全社会心理服务网络，加强心理健康人才培养，持续提高全县精神科执业（助理）医师数量，建立精神卫生综合管理机制。

6. 实施健康环境促进行动。2020 年底、2022 年和 2030 年，居民饮用水水质达标情况明显改善；居民环境与健康素养水平分别达到 14%、15%和 25%及以上。落实环境与健康的调查、监测和风险评估制度，推进大气、水、土壤污染防治。扎实开展国家、市级卫生镇、生态文明示范医院和美丽医院等创建工作。2020 年底，城市生活垃圾无害化处理率达到 90%以上，城市生活污水集中处理率达到 85%以上，并消除区域内劣 V 类水体。城市生活污水处理率达到 95%，城镇生活垃圾无害化处理率均达 100%。采取有效措施预防控制环境污染相关疾病、道路交通伤害、消费品质量安全事故等。加大饮用水工程设施投入、管理和维护，保障饮用水安全。加强城市公共安全基础设施建设及自动体外除颤仪（AED）等急救设备配置，加强废弃物分类处置管理。完善医疗机构无障碍设施。

（二）维护全生命周期健康

7. 实施妇幼健康促进行动。2020 年底、2022 年和 2030 年，婴儿死亡率分别控制在 5‰、4.5‰和 3.5‰及以下，孕

产妇死亡率分别下降到 14/10 万、13/10 万和 8/10 万及以下。充分发挥中医药在妇幼健康心理健康辅导网络，推进妇幼保健机构标准化建设。加强孕产妇和儿童保健工作，健全出生缺陷防治网络，加强危重孕产妇和新生儿救治保障能力建设。做好人工流产后避孕服务。逐步扩大新生儿疾病筛查病种范围。继续实施国家免费孕前优生健康检查、农村妇女“两癌”筛查项目和预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播等项目。完善危重新生儿转诊救治网络，开展新生儿复苏和儿童疾病综合管理工作。推动爱婴医院建设，降低剖宫产率，积极预防产后抑郁的发生。控制儿童低体重发生率和生长迟缓发生率。继续实施住院分娩补助，完善婴幼儿照护服务和残疾儿童康复救助制度。

8. 实施中小学健康促进行动。2020 年底、2022 年和 2030 年，国家学生体质健康标准达标优良率分别达到 40%、50%、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。持续推进“师生健康中国健康”主题教育活动。探索设立健康副校长，严格落实国家体育与健康课程标准，确保中小学生在每天在校 1 小时以上体育活动时间。严格校外培训机构监管，深化教育评价制度改革，减轻中小学生学习过重课业负担。全面加强儿童青少年近视综合防控。持续推进卫生示范学校建设，加强现有中小学卫生保健机构建设，推进中小学专兼职卫生专业技术人员配备，落实基层医疗卫生机构包片联系中小学校制度。加强学校食品安全与营养健康管理，实施营养改善计划。完善学生健康体检制度、学生体质健康监测制度。强化学校

常见病、传染病疫情防控。将高中体育学科纳入高考综合评价体系。

9. 实施职业健康保护行动。2020 年底、2022 年和 2030 年，接尘工龄不足 5 年的劳动者新发尘肺病报告数占年度报告总例数的比例分别在 13.5%、12%、9%及以下。全面落实劳动工时制度，稳步提升工伤保险参保人数。职业病诊断机构报告率和职业健康检查服务覆盖率均保持 100%；重点行业用人单位职业病危害项目申报率、工作场所职业病危害因素检测率、接触职业病危害的劳动者在岗期间职业健康检查率均达 90%及以上；医疗卫生机构放射工作人员个人剂量监测率达到 95%及以上。积极支持辖区健康企业创建，建成覆盖全县的重点职业病监测与职业危害因素监测、报告和管理网络；实施尘肺病防治攻坚行动；加强职业健康监管队伍建设，开展重点行业领域专项治理和监督检查；完善职业病防治技术支撑体系，提高职业病诊疗水平；加大职业病防治法宣传教育。

10. 实施老年健康促进行动。到 2022 年和 2030 年，65 岁至 74 岁老年人失能发生率有所下降，65 岁及以上人群老年痴呆患病率增速下降。推进县人民医院、县中医院老年医学科建设和县中医院康复科规范化建设，开展老年健身、保健、疾病防治与康复等健康教育和心理健康干预，加强预防老年人跌倒等干预和健康指导。推进医养融合发展，健全完善长期护理保险制度。逐步建立完善支持家庭养老的服务体

系，强化家庭养老功能。优化老年人住、行、医、养等环境，营造老年宜居环境。

（三）防控重大疾病

11. 实施心脑血管疾病防治行动。2020 年底、2022 年和 2030 年，心脑血管疾病死亡率分别下降到 215.7/10 万、209.7/10 万和 190.7/10 万及以下。普及公共卫生应急知识和技能，引导居民实施心肺复苏等自救互救。对高危人群和患者开展生活方式指导。全面落实 35 岁以上人群首诊测血压制度，加强高血压、高血糖、血脂异常的规范管理。提高院前急救、静脉溶栓、动脉取栓等应急处置能力，二级及以上医院卒中中心具备开展静脉溶栓的能力，三级医院卒中中心具备开展动脉取栓的能力。继续推进医院胸痛中心、卒中中心建设，推进完善并发布脑卒中、胸痛“急救地图”。

12. 实施癌症防治行动。2020 年底、2022 年和 2030 年，总体癌症 5 年生存率分别不低于 42.5%、43.3%和 46.6%。倡导积极预防癌症，推进早筛查、早诊断、早治疗，降低癌症发病率和死亡率，提高患者生存质量。有序扩大癌症筛查范围，创造条件普遍开展癌症机会性筛查。推广应用常见癌症诊疗规范和临床路径，加强诊治能力建设，提升基层服务能力，提高癌症防治同质化水平。重视对癌症晚期患者的管理，推进安宁疗护试点工作。促进基本医疗保险、大病保险、医疗救助、应急救助、商业健康保险暨慈善救助等制度间的互补联动和有效衔接，形成保障合力，切实降低癌症患者就医负担。落实工作场所防癌抗癌指南。健全死因监测和肿瘤登

记报告制度。

13. 实施慢性呼吸系统疾病防治行动。2020 年底、2022 年和 2030 年，70 岁及以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率下降到 10/10 万、9/10 万和 8.1/10 万及以下。引导重点人群早期发现疾病，控制危险因素，预防疾病发生发展。探索高危人群首诊测肺功能、40 岁及以上人群体检检测肺功能。加强慢阻肺患者健康管理，着力提升基层慢性呼吸系统疾病防治能力和水平。

14. 实施糖尿病防治行动。2020 年底、2022 年和 2030 年，糖尿病患者规范管理率分别达到 67%、69%和 75%及以上。提示居民关注血糖水平，引导糖尿病前期人群科学降低发病风险，指导糖尿病患者加强健康管理，延迟或预防糖尿病的发生发展。推进“互联网+公共卫生”服务，加强对糖尿病患者和高危人群的健康管理，促进基层糖尿病及并发症筛查标准化和诊疗规范化。及早干预治疗糖尿病视网膜病变、糖尿病伴肾脏损害、糖尿病足等并发症，延缓进展，降低致残率和致死率。

15. 实施传染病及地方病防控行动。2020 年底、2022 年和 2030 年，5 岁以下儿童乙肝病毒表面抗原流行率分别控制在 1.5%、1%和 0.5%以下。以街、镇（乡）为单位，适龄儿童免疫规划疫苗接种率保持在 90%以上；法定传染病报告率保持在 99%以上；消除疟疾并持续保持；有效控制血吸虫病输入；持续消除碘缺乏危害。到 2022 年基本消除饮水污染型氟中毒和克山病危害；到 2030 年保持控制和消除重点地

方病。引导居民充分认识疫苗对预防疾病的重要作用，积极接种疫苗；倡导高危人群在流感流行季节前接种流感疫苗。加强艾滋病、病毒性肝炎、结核病等重大传染病防控，规范艾滋病患者及病毒携带者的治疗和管理，继续推行在校中学生结核病筛查项目，强化耐多药肺结核的筛查和监测，努力控制和降低传染病流行水平。

四、保障措施

（一）强化组织领导

成立健康中国垫江行动推进委员会（以下简称推进委员会），办公室设在县卫生健康委，负责健康中国垫江行动的组织实施。推进委员会设立专家咨询委员会和 15 个专项行动工作组，负责提供技术支持和评估监测工作。

（二）开展监测评估

各专项行动工作组围绕行动提出的目标指标和举措，健全指标体系，制定监测评估工作方案，对主要倡导性指标和预期性指标、重点任务的实施进度和效果进行年度监测评估，适时发布监测评估报告。

（三）建立考评机制

考核工作由推进委员会统筹领导。将主要健康指标纳入各部门年度综合考核指标，考核结果作为各相关部门党政领导班子和领导干部综合考核评价、干部奖惩使用的重要参考。建立县级督导制度，每年开展 1 次专项督导。相关责任部门每半年向推进委员会报告工作进展。

（四）健全支撑体系

加大政府投入力度，强化支持引导，确保行动落实到位。探索依托社会力量依法成立健康中国垫江行动基金会。鼓励金融机构创新产品和服务，推动形成资金来源多元化的保障机制。同步开展卫生技术评估，增强行动的科学性、有效性和经济性。

（五）加强宣传引导

加强正面宣传和典型报道，增强社会的普遍认知，营造良好的社会氛围。完善培养培训、服务标准、绩效考核等制度，鼓励引导广大医务人员践行“大卫生、大健康、大宣传”理念，做好健康促进与教育工作。

附件：健康中国垫江行动主要指标及任务分解

附件

健康中国垫江行动主要指标及任务分解

| 序号 | 主要任务 | 指 标 | 2018年 基期水平 | 2020年 | 2022年 | 2030 | 牵头部门 | 配合部门 |
|----|----------|-----------------------------------|---------------|--------|-------|-------|--------|--------------------|
| 1 | 总体目标 | *人均预期寿命（岁） | 77.9 | 78 | 78.5 | 80 | 县卫生健康委 | 县公安局 |
| 2 | | *每千常住人口执业（助理）医师数（人） | 2.33 | 2.57 | 2.67 | 3.0 | | |
| 3 | | *个人卫生支出占卫生总费用的比重（%） | 29.5 | 28.5 | 27.5 | 25 | | 县财政局 |
| 4 | 健康知识普及行动 | 居民健康素养水平（%） | | 20 | 22 | 30 | 县卫生健康委 | 县委网信办、县科技局、县教委、县科协 |
| 5 | | *建立并完善健康科普专家库和资源库，构建健康科普知识发布和传播机制 | | 实现 | 实现 | 实现 | | |
| 6 | | *建立医疗机构和医务人员开展健康教育和健康促进的绩效考核机制 | | — | 实现 | 实现 | | |
| 7 | 合理膳食行动 | 5岁以下儿童生长迟缓率 | | ≤7.5 | ≤7 | ≤5 | 县卫生健康委 | 县人力社保局、县市场监管局 |
| 8 | 全民健身行动 | *城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上的人数比例（%） | | ≥92.88 | ≥93 | ≥93.8 | 县文化旅游委 | 县教委、县卫生健康委、县生态环境局 |
| 9 | | 经常参加体育锻炼人数比例（%） | | 50 | 50.1 | 53 | | |

| 序号 | 主要任务 | 指 标 | 2018年 基期水平 | 2020年 | 2022年 | 2030 | 牵头部门 | 配合部门 |
|----|-----------|------------------------|---------------|-------|-------|------|-------------------------------|--|
| 10 | 控烟行动 | 全面无烟法规保护的人口比例（%） | | 25 | 30 | 80 | 县卫生健康委、 县市场监管局 | 县教委、县烟草局、 县交通局 |
| 11 | 心理健康促进行动 | 居民心理健康素养水平（%） | | 15 | 20 | 30 | 县卫生健康委 | 县教委、县人力社 保局、县民政局、 县残联 |
| 12 | | 严重精神障碍患者规范管理率（%） | | 70 | 80 | 85 | | |
| 13 | 健康环境促进行动 | 居民环境与健康素养水平（%） | | 14 | 15 | 25 | 县卫生健康委、 县生态环境局、 县城市管理局、 | 县农业农村委、县 交通局、县市场监 管局、县住房城乡 建委 |
| 14 | 妇幼健康促进行动 | *婴儿死亡率（‰） | 4.71 | ≤5 | ≤4.5 | ≤3.5 | 县卫生健康委 | 县发展改革委、县 妇联、县残联 |
| 15 | | *孕产妇死亡率（1/10万） | 16.83 | ≤14 | ≤13 | ≤8 | | |
| 16 | | *产前筛查率（%） | 94.6 | ≥96 | ≥97 | ≥98 | | |
| 17 | | *新生儿遗传代谢性疾病筛查率（%） | 86.62 | ≥95 | ≥98 | ≥98 | | |
| 18 | | *农村适龄妇女宫颈癌和乳腺癌筛查覆盖率（%） | — | ≥80 | ≥82 | ≥90 | | |
| 19 | | *5岁以下儿童死亡率（‰） | 7.74 | ≤6 | ≤5.5 | ≤4.5 | | |
| 20 | 中小学健康促进行动 | *国家学生体质健康标准达标优良率（%） | 25.3 | ≥40 | ≥50 | ≥60 | 县教委 | 县卫生健康委、县 市场监管局 |
| 21 | | *符合要求的中小学体育与健康课程 | — | 60 | 100 | 100 | | |

| 序号 | 主要任务 | 指 标 | 2018年 基期水平 | 2020年 | 2022年 | 2030 | 牵头部门 | 配合部门 |
|----|----------|--|---------------|-----------|-----------|-----------|-------------|--------------------|
| | | 开课率(%) | | | | | | |
| 22 | | *中小学生每天校内体育活动时间(小时) | - | ≥1 | ≥1 | ≥1 | | |
| 23 | | *寄宿制中小学校或600名学生以上的非寄宿制中小学校配备专职卫生专业技术人员、600名学生以下的非寄宿制中小学校配备专兼职保健教师或卫生专业技术人员的比例(%) | | ≥45 | ≥70 | ≥90 | | |
| 24 | | *配备专兼职心理健康工作人员的中小学校比例(%) | | ≥60 | ≥80 | ≥90 | | |
| 25 | 职业健康保护行动 | *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比例(%) | 0 | ≤13.5 | ≤12 | ≤9.0 | 县卫生健康委 | 县人社局、县发展改革委、县总工会 |
| 26 | | 65岁至74岁老年人失能发生率 | | | 下降 | 下降 | 县民政局、县卫生健康委 | |
| 27 | 老年健康促进行动 | *二级以上综合性医院设老年医学科比例(%) | 100 | 100 | 100 | 100 | | 县发展改革委、县医保局、县文化旅游委 |
| 28 | | 65岁及以上人群老年痴呆患病率增速 | | | 下降 | 下降 | 县卫生健康委 | |
| 29 | | *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(%),村卫生室提供 | 100 63 | 100 65 | 100 70 | 100 80 | | |

| 序号 | 主要任务 | 指 标 | 2018年 基期水平 | 2020年 | 2022年 | 2030 | 牵头部门 | 配合部门 |
|----|--------------|-------------------------------|---------------|-------|-------|-------|--------|------|
| | | 中医非药物疗法的比例 (%) | | | | | | |
| 30 | 心脑血管疾病防治行动 | 心脑血管疾病死亡率 (/10万) | | 215.7 | 209.7 | 190.7 | 县卫生健康委 | |
| 31 | | *高血压患者规范管理率 (%) | 65.18 | ≥67 | ≥69 | ≥75 | | |
| 32 | 癌症防治行动 | 总体癌症5年生存率 (%) | | 42.5 | 43.3 | 46.6 | 县卫生健康委 | 县医保局 |
| 33 | 慢性呼吸系统疾病防治行动 | *重大慢性病过早死亡率 (%) | 15.83 | ≤14.3 | ≤14 | ≤13 | 县卫生健康委 | |
| 34 | | 70岁及以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率 (/10万) | | 10 | 9 | 8.1 | 县卫生健康委 | |
| 35 | 糖尿病防治行动 | *糖尿病患者规范管理率 (%) | 63.95 | ≥67 | ≥69 | ≥75 | 县卫生健康委 | |
| 36 | 传染病及地生病防控行动 | 5岁以下儿童乙型肝炎病毒表面抗原流行率 (%) | | 1.5 | 1 | 0.5 | 县卫生健康委 | 县教委 |
| 37 | | *以乡(镇、街道)为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率 (%) | 99.98 | 90> | 90> | 90> | | |

表中“*”为重庆市考核指标

