

招远市人民政府办公室文件

招政办发〔2020〕19号

招远市人民政府办公室 关于贯彻健康中国行动推进健康招远 建设的实施方案

为深入贯彻《“健康中国 2030”规划纲要》，实施健康中国战略，推进健康山东、健康烟台及健康招远建设，根据《国务院关于实施健康中国行动的意见》（国发〔2019〕13号）、《山东省人民政府关于贯彻健康中国行动推进健康山东建设的实施意见》（鲁政发〔2019〕15号）和《烟台市人民政府办公室印发关于贯彻健康中国行动推进健康烟台建设的实施方案的通知》（烟政办发〔2020〕10号）等文件精神，结合我市实际，制定如下实施方案。

一、总体目标与实施步骤

（一）总体目标

到 2022 年，健康促进政策体系基本建立，全民健康素养水平稳步提高，健康生活方式加快推广，健康环境质量不断改善，重大慢性病发病率上升趋势得到遏制，重点人群健康状况得到显著改善，人均预期寿命达到 80 岁左右，主要健康指标明显提高。到 2030 年，全民健康素养水平大幅提升，健康生活方式基本普及，城乡居民主要健康影响因素得到有效控制，人均预期寿命达到 82 岁左右，主要健康指标超过高收入国家平均水平，在烟台市居前列，为全方位全周期保障人民健康奠定坚实基础。

（二）实施步骤

第一阶段：自 2020 年—2022 年，立足招远实际，制定 15 项三年行动计划，全面普及健康知识，培育健康管理新业态，持续提升居民健康素质，进一步提高健康服务质量，完善防治策略、制度安排和保障政策，鼓励居民参与健康行动，养成健康的生活方式，稳步提升居民健康素养，居民健康水平显著提高。

第二阶段：自 2023 年—2030 年，建立健全全民健康制度体系，紧紧围绕普及健康生活、优化健康服务、完善健康保障、建设健康环境、发展健康产业等重点工作，加快转变健康领域发展方式，形成有利于健康的生活方式、生态环境和社会环境，促进以治病为中心向以健康为中心转变，全方位、全周期维护和保障人民健康，不断提高健康服务质量和健康保障水平，基本实现全民健康。

二、主要行动

（一）健康知识普及行动。建立全社会参与的健康教育与促进工作机制，完善县级健康科普专家库和资料库，完善全媒体健康知识发布和传播审核机制。发挥医疗卫生机构健康教育及健康管理骨干作用，调动一线医务人员参与健康科普工作的积极性。推进全市各级医疗卫生机构利用“两微一端”（微信、微博、移动客户端）等新媒体传播健康信息，在主流媒体开设健康栏目，通过多种形式普及健康知识与技能。利用全市健康素养2020年度项目监测、“一县一品牌”和农村健康教育，全面推进全市健康教育与健康促进建设。实施“将健康融入所有政策”策略，推进健康促进县市区建设，推动多部门联合健康行动，鼓励县域医共体向县域健共体过渡，不断提高辖区居民健康素养水平。到2022年，全市二级以上医院全部设立健康管理科，开展健康评估、健康干预等健康管理工作。（市卫健局牵头，市委宣传部、市委网信办、市教体局、市人社局、市文化旅游局、市市场监管局、市医保局、市总工会、市科协、市红十字会等按职责分工负责）

（二）合理膳食行动。认真贯彻落实《山东省国民营养计划（2018-2030年）》，开展“一评二控三减四健”行动，建立完善居民营养与健康监测机制，定期开展居民营养健康状况、食物消费状况、人群主要消费食物及地方特色食品成分监测。健全食源性疾病预防网络，深入开展县乡村一体化监测工作，分析影响人群健康的食源性致病因素，对食品安全风险隐患早发现、早预警、早处置。建立健全政府主导、部门协同、全社会参与的合理膳食行动推进机制，统筹推进行动开展。发挥专家作用，为合理膳食行动提供科学指导。完善社区公共营养和临床营养干预体系，

加大合理膳食科普宣教力度，开展孕妇、婴幼儿、中小學生、老年人重点人群合理膳食指导。开展餐饮服务业配备营养师行动计划，年配比不低于30%。到2022年，初步建立基层监督的合理膳食服务体系，营养师配比率不低于90%。（市卫健局牵头，市委宣传部、市发改局、市教体局、市科技局、市民政局、市司法局、市财政局、市农业农村局、市市场监管局等按职责分工负责）

（三）全民健身行动。完善全民健身公共服务体系，推动全民健身与全民健康深度融合。普及科学健身知识和健身方法，因时因地按需开展全民健身活动。坚持大健康理念，从注重“治已病”向注重“治未病”转变。加大健身项目在健康干预措施中的推广力度，推行落实运动处方。在社会体育指导员培训中加入慢病知识、运动损伤预防与康复、膳食营养、心理学等专业知识培训，在社区卫生服务机构中试点开展科学健身知识技能培训，推动社区卫生服务人员成为科学健身新力量。将公共体育设施建设纳入城乡规划和土地利用规划，统筹建设全民健身场地设施。到2030年，全民健身更亲民、更便利、更普及，经常参加体育锻炼人数比例达到45%以上，人均体育场地面积达到2.5平方米。青少年体育服务体系更加健全，身体素养显著提升，健康状况明显改善。组建招远市体育科学学会，广泛吸纳高校、医疗机构、疾控机构、科研院所相关专家智力资源，打造运动康复保健专家团队，更好地发挥其在全民健身中科研攻关、技术指导、志愿服务功能。（市教体局牵头，市发改局、市财政局、市卫健局、市总工会等按职责分工负责）

（四）控烟行动。推动控烟立法，出台控烟规章，提高全面

无烟法规人口覆盖率。加强控烟宣传教育，提高公众对烟草危害的认识程度，鼓励领导干部、医务人员和教师发挥控烟引领作用，到2022年和2030年，15岁以上人群吸烟率分别下降至23.5%以下和20%以下。建立无烟党政机关，结合无烟单位创建工作经验，动员企事业单位、居委会、社会组织等共同参与到控烟工作中，积极推进无烟环境建设。加大烟草监督执法力度，依法规范烟草促销、赞助等行为，禁止向未成年人销售烟草制品(含电子烟)，严厉查处在大众传播媒介、公共场所发布烟草广告的违法行为，将违反有关法律法规的企业和商家，纳入社会诚信体系“黑名单”，依法依规实施联合惩戒。(市卫健局牵头，市委宣传部、市直机关工委、市发改局、市教体局、市司法局、市财政局、市交通局、市文化旅游局、市市场监管局、团市委、市税务局、市烟草专卖局等按职责分工负责)

(五)心理健康促进行动。推进全国社会心理服务体系建设和试点工作，加强精神卫生机构服务能力建设和人才队伍建设。依托精神专科医院、各乡镇卫生院及社区卫生服务中心，搭建基层心理健康服务平台，为群众提供方便可及的心理健康服务。加强心理健康教育，加大精神卫生宣传力度，引导群众正确认识、识别、应对常见精神障碍和心理行为问题，提升心理健康素养水平，到2022年居民健康素养水平达到24%。建立精神卫生综合管理机制，开展心理健康评估及常见精神障碍早期筛查，完善临床心理健康服务，加强严重精神障碍患者服务管理。充分发挥心理援助热线作用，依托现有精神卫生资源分级组建突发事件心理危机干预队伍，做好心理危机干预和心理援助工作。(市卫健局牵头，

市委宣传部、市委政法委、市教体局、市公安局、市民政局、市司法局、市财政局、市人社局、市医保局、市总工会、团市委、市妇联、市残联等按职责分工负责)

(六) 健康环境促进行动。推进大气、水、土壤污染防治,开展环境与健康调查、监测和风险评估,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,建立全市环境健康风险评估技术体系。扎实推进爱国卫生运动和城乡环境卫生整洁行动,推进城市生活垃圾分类。积极推进健康城市和健康村镇建设,实施健康细胞工程,打造健康环境。到2022年,国家卫生乡镇比例达到30%,省级卫生村比例达到70%。(市卫健局牵头,市发改局、市教体局、市科技局、市工信局、市公安局、市民政局、市生态环境局、市住建局、市综合执法局、市交通局、市水务局、市农业农村局、市文化旅游局、市应急局、市市场监管局等按职责分工负责)

(七) 妇幼健康促进行动。不断完善妇幼健康服务体系,推进妇幼保健机构标准化建设。强化出生缺陷综合防治,规范产前筛查机构建设和管理,完善新生儿疾病筛查服务,新生儿遗传代谢疾病筛查率保持在99%以上,进一步降低出生缺陷发生率。严格落实母婴安全五项制度,加强危重孕产妇救治中心和危重新生儿救治中心建设,健全救治会诊、转诊机制。加强儿童早期发展服务,综合防控儿童近视。进一步扩大农村妇女宫颈癌和乳腺癌检查覆盖面,提高项目质量,促进生殖健康。到2022年,完成招远市妇幼保健院标准化建设工作。(市卫健局牵头,市发改局、市教体局、市民政局、市财政局、市人社局、市医保局、市总工

会、市妇联、市残联等按职责分工负责)

(八) 中小学健康促进行动。开展健康学校建设，完善中小学卫生保健服务体系，加大学校专业卫生人员配备力度，加强学校卫生健康教育；实施儿童青少年近视综合防治，到 2022 年，全市儿童青少年总体近视率降至59%，完善学生健康体检制度和学生体质健康监测制度，完善学校传染病防控制度，把学生体质健康状况情况纳入对学校的绩效考核，将学校健康促进工作纳入目标管理和工作计划。(市教体局牵头，市委宣传部、市委网信办、市发改局、市卫健局、团市委、市红十字会等按职责分工负责)

(九) 职业健康保护行动。鼓励和支持用人单位研发、推广有利于职业病防治和保护劳动者健康的新技术、新工艺、新设备和新材料，提高职业病防治科学技术水平。全面开展尘肺病专项攻坚行动，深化煤矿、非煤矿山、冶金、建材、化工等重点行业的职业病危害专项治理工作，建立统一、高效的监督执法信息管理机制。提高职业病防治技术支撑能力，到2022年全市职业健康检查和职业病诊断服务覆盖率达到100%。(市卫健局牵头，市发改局、市教体局、市科技局、市司法局、市财政局、市人社局、市应急局、市国资运营中心、市市场监管局、市医保局、市总工会、市妇联等按职责分工负责)

(十) 老年健康促进行动。推进省级医养结合示范先行市建设，建立完善老年健康服务体系，探索建立多层次长期护理保险制度，推动发展中医药特色服务，推进医疗卫生与养老服务融合发展。开展城乡社区老龄健康教育活动的，面向老年人普及膳食营

养、体育锻炼、定期体检、健康管理、心理健康以及合理用药等知识。加强老年医学学科基础研究，优化老年医疗卫生资源配置，强化基层医疗卫生服务网络功能，完善居家和社区养老政策，营造安全、便利、舒适、无障碍的老年宜居环境，实现健康老龄化。到2022年，二级以上综合医院设老年医学科比例达到75%以上，二级以上中医医院设置康复科比例达到100%。（市卫健局牵头，市委老干部局、市发改局、市教体局、市科技局、市民政局、市人社局、市住建局、市交通局、市文化旅游局、市退役军人局、市医保局等按职责分工负责）

（十一）心脑血管疾病防治行动。实施综合防控策略和措施，健全完善心脑血管疾病防治体系。实施“三减控三高”项目，普及“三高”监测，推进“三高”共管，强化预防、筛查、干预和患者规范化服务管理，以二级以上医疗机构为依托，全面开展心脑血管疾病机会性筛查，对发现的高危人群规范进行临床诊断和分级管理。完善公共场所急救设施设备配备标准和社会化应急救援网络，提升医疗救治能力，切实降低心脑血管疾病危害。到2022年，全市二级及以上医疗机构全部设立胸痛中心、卒中中心。（市卫健局牵头，市发改局、市教体局、市科技局、市财政局、市红十字会等按职责分工负责）

（十二）癌症防治行动。建设健康支持性环境，倡导健康生活方式，提高癌症防治核心知识知晓率。加强癌症登记报告管理，提高癌症登记信息化水平和癌症监测数据质量。坚持预防为主，实施癌症综合防治策略和措施，努力控制和减少环境等致癌因素，提高癌症防治服务能力。以招远市人民医院、招远市中医医院为

依托，开展重点癌症临床机会性筛查，以食管癌、胃癌、结直肠癌、乳腺癌、宫颈癌、肺癌为重点，开展癌症风险评估与高危人群早诊早治。推广应用常见癌症诊疗规范和临床路径，创新中医药与现代技术相结合的中医癌症诊疗模式，促进癌症规范化诊疗。

（市卫健局牵头，市发改局、市科技局、市民政局、市财政局、市生态环境局、市农业农村局、市市场监管局、市医保局、市扶贫办、市红十字会、市税务局、市银监局等按职责分工负责）

（十三）慢性呼吸系统疾病防治行动。建立健全慢性呼吸系统疾病防治服务网络，积极控制相关危险因素。开展慢阻肺、哮喘等患者生活方式干预处方制度，建立高危人群筛查与早期干预机制，40岁以上人群常规体检中普遍开展肺功能检查。规范开展慢性呼吸系统疾病健康管理。逐步建立慢性呼吸系统疾病监测体系。提升基层慢性呼吸系统疾病防治能力和水平，到2022年，基层医疗卫生机构开展肺功能监测的比例达到100%。（市卫健局牵头，市发改局、市科技局、市财政局、市医保局等按职责分工负责）

（十四）糖尿病防治行动。完善“三位一体”（综合医院、基层医疗卫生机构和疾病预防控制机构）的防治管融合工作机制，建立健全糖尿病全过程分阶段健康管理体系，开展糖尿病分级分类管理，推广“三高”“四师”共管等慢性病管理模式，增强患者治疗管理的依从性。通过开展饮食管理、运动管理等方式，降低糖尿病前期人群发病风险，促进基层糖尿病及并发症筛查标准化和诊疗规范化，扩大糖尿病筛查，开展糖尿病患者健康管理，医疗机构对35岁以上就诊人群实行糖尿病及其高危人群筛查，到

2022年，血糖检测率达到50%。（市卫健局牵头，市发改局、市教体局、市财政局、市医保局等按职责分工负责）

（十五）传染病及地方病防控行动。全面落实传染病和地方病各项综合防治措施，坚持科学防控、联防联控，有效控制传染病传播流行，到2022年，法定传染病报告率达到95%。加大性传播途径干预力度，将艾滋病疫情控制在低流行状态，到2022年，艾滋病全人群感染率降至0.05%以下。持续保持消除疟疾状态。有效控制饮水型氟中毒危害，持续消除碘缺乏危害。到2022年，肺结核发病率降至27.5/10万。持续保持消除疟疾状态。有效控制饮水型氟中毒危害，持续消除碘缺乏危害。加强学校、建筑工地等人群聚集场所规范管理，严防结核病聚集疫情发生。（市卫健局牵头，市委宣传部、市委政法委、市发改局、市教体局、市公安局、市民政局、市司法局、市财政局、市自然资源局、市交通局、市水务局、市农业农村局、市文化旅游局、市市场监管局、市医保局、市扶贫办、市总工会、团市委、市妇联、市残联、市红十字会等按职责分工负责）

三、组织实施

（一）加强组织领导。健康中国行动招远推进委员会统筹负责组织实施健康招远建设的推进工作。要健全完善协同推进机制，层层落实责任，逐级分解任务，科学制定目标，研究制定具体实施办法，形成镇街上下联动，各部门相互配合的工作格局。各相关责任部门要按照职责分工，将预防为主、防病在先融入各项政策举措中，推动健康融入所有政策。（市卫健局牵头，市教体局、市医保局等按职责分工负责，各镇、街、区政府、管委分别负责）

（二）开展监测评估。依托互联网和大数据，围绕健康招远提出的目标指标和行动举措，发挥第三方组织作用，对主要指标和重点任务实施进度和效果进行年度监测评估，定期向健康中国行动招远推进委员会报告工作进展情况。（市卫健局牵头，市教体局、市统计局等按职责分工负责，各镇、街、区政府、管委分别负责）

（三）健全督导机制。将健康招远建设有关要求纳入卫生健康综合督导事项，督导结果抄送党委组织部门，作为各镇街区、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。（市卫健局牵头，各镇、街、区政府、管委分别负责）

（四）健全支撑体系。要加大投入力度，强化行动保障，发挥信息化支撑作用，创新服务模式，提高群众就医获得感。完善医疗保障制度，深化医保支付方式改革。加强县级区域医疗中心建设，发挥中医药特色优势，鼓励医疗机构做好健康管理。充分调动社会组织、企业的积极性，发挥行业协（学）会作用，积极开展卫生技术评估。严格落实相关法律法规，保障健康招远建设任务落实和目标实现。（市卫健局牵头，市财政局、市医保局等按职责分工负责，各镇、街、区政府、管委分别负责）

（五）注重宣传引导。多措并举，广泛开展线下线上多渠道、多形式的主题宣传，加强科学引导和典型报道，动员全社会力量，推进健康招远建设，使“每个人是自己健康第一责任人”理念落到实处，引导形成自主自律的健康生活方式，形成全民共建共享健康成果的良好氛围。（市卫健局牵头，市委宣传部、市委网信

办、市文化旅游局等按职责分工负责)

附件：健康招远行动主要指标

招远市人民政府办公室

2020年7月17日

(此件公开发布)

抄送：市委各部门，市人大办，市政协办，市纪委监委、市法院，市
检察院，市人武部，驻招各单位，存档。

招远市人民政府办公室

2020年7月17日印发

附件

序号	指标	2018 年	2022 年	2030 年
1	人均预期寿命（岁）	78.52	80.48	82
2	婴儿死亡率（‰）	3.17	3.7	3.0
3	5岁以下儿童死亡率（‰）	4.02	4.4	3.3
4	孕产妇死亡率（/10 万）	0	7	7
5	城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上的人数比例（%）	92.6	93.1	95.5
6	每千人口执业（助理）医师数（人）	1.6	3.1	3.3
7	个人卫生支出占卫生总费用的比重（%）	27（2017年）	26	25左右
8	居民健康素养水平（%）	17.6	24	32
9	建立并完善健康科普专家库，完善全媒体健康知识发布和传播审核机制	---	实现	持续完善
10	建立基层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	持续完善
11	经常参加体育锻炼人数比例（%）	40	41	45以上
12	15岁以下青少年吸烟率（%）	27.7（2015年）	24.5	20以下
13	产前筛查率（%）	81.35	85	90
14	农村适龄妇女宫颈癌和乳腺癌筛查覆盖率（%）	46.22 37.65	83	92
15	新生儿遗传代谢性疾病筛查率（%）	99.99	99	99
16	学生体质健康标准达标优良率（%）	28.41	52	65
17	全市儿童青少年总体近视率（%）	63	59	新发近视率明显下降
18	中小學生每天校内体育活动时间（时）	1	1.5	1.5 以上
19	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（%）	---	75	95

20	配备专兼职心理健康工作人员的中小学校比例（%）	60	85	95
21	符合要求的中小学体育与健康课程开课率（%）	100	100	100
22	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（%）	19.7	明显下降	持续下降
23	二级及以上综合性医院设置老年医学科比例（%）	59.5	100	100
24	心脑血管疾病死亡率（/10 万）	440	415.79	377.71
25	重大慢性病过早死亡率（%）	15	14.10	12.09
26	70 岁以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率（/10 万）	9	9.01	8.19
27	高血压患者规范管理率（%）	60	≥ 65	≥ 70
28	糖尿病患者规范管理率（%）	60	≥ 65	≥ 70
29	以乡（镇、街道）为单位适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率（%）	95	>92	>92
30	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（%），村卫生室提供中医非药物疗法的比例（%）	社区卫生服 务中心：100； 乡镇卫生院： 100； 村卫生室：75	100 75	100 85
31	二级及以上医疗机构设置健康管理科比例（%）	---	100	100
32	全市餐饮服务业配备营养师比例	---	90	100
33	二级及以上医疗机构设立胸痛中心、卒中中心比例（%）	---	100	100

注：请各相关单位根据职责及实际情况调整各项指标。