

三门峡市人民政府文件

三政〔2020〕6号

三门峡市人民政府 关于印发健康三门峡行动实施方案的通知

各县（市、区）人民政府，城乡一体化示范区、开发区管理委员会，市人民政府各部门：

《健康三门峡行动实施方案》已经市政府第44次常务会议审议通过，现印发给你们，请结合实际，认真组织实施。

2020年5月11日

健康三门峡行动实施方案

为进一步推动健康三门峡建设，提高全民健康水平，根据《河南省人民政府关于推进健康中原行动的实施意见》（豫政〔2019〕26号）和《河南省人民政府办公厅关于印发健康中原行动组织实施和考核方案的通知》（豫政办〔2019〕63号）要求，结合我市实际，制定本方案。

一、总体目标

到2022年，促进全民健康的政策体系基本建立，全民健康素养水平稳步提高，健康生活方式加快推广，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，人均预期寿命达到全省平均水平。

到2030年，促进全民健康的政策体系更加完善，全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，健康公平基本实现，人均预期寿命等居民主要健康指标优于全省平均水平。

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。向社会公众普及维护健康的知识与技能。建立完善市级健康科普专家库和资源库，开展健康科普活动，构建全媒体健康科普知识发布和传播机制。建立医疗卫生机构和医务人员开展健康促进与教育的激励约束机制。鼓励基层医疗卫生机构和家庭签约医生团队开展健康管理服务。支持各级广播电台、融媒体中心和其他媒体开办优质健康科普节目，动员各方面社会力量参与健康知识普及工作。加强对全媒体健康栏目、健康医疗广告的审核、监管，以及对新媒体平台健康科普信息的监测、评估和通报。开发推广健康适宜技术和支持工具。开展健康促进县（区）建设。到2022年和2030年，全市居民健康素养水平分别不低于22%和30%。（市卫生健康委牵头，市委宣传部、市科技局、工业和信息化局、人力资源社会保障局、市场监管局、文化广电旅游局、医保局、总工会、团市委、市妇联、科协按职责分工负责）

2. 实施合理膳食行动。全面实施《河南省国民营养计划实施方案（2018—2030年）》。针对一般人群、特定人群和家庭，聚焦食堂、餐厅等场所，加强营养和膳食指导。鼓励全社会参与减盐、减油、减糖。实施贫困地区重点人群营养干预，继续实施农村义务教育学生营养改善计划，在幼儿园、学校、养老机构、医院等集体供餐单位配备营养师，推动营养政策研究。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。发展营

养导向型农业和食品加工业。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%。（市卫生健康委牵头，市教育局、市场监管局、民政局、司法局、财政局、农业农村局、工业和信息化局、扶贫办按职责分工负责）

3. 实施全民健身行动。推进全民健身公共体育服务体系建设，统筹规划建设全民健身场地设施，实现城区“两场三馆”（体育场、室外体育活动广场和体育馆、游泳馆、全民健身综合馆）和“10分钟健身圈”全覆盖。制定全市公共体育设施运营管理办法，完善财政补助、服务收费、管理运营、安全保障等措施，推行公共体育设施免费或低收费开放。加强全民健身与全民健康深度融合，普及国民体质检测和科学健身指导服务，推动形成“体医结合”的慢性病预防与慢性病非医疗干预机制。构建运动伤病预防、治疗与急救体系。鼓励和支持新建工作场所建设适当的健身活动场地。强化对高校学生体质健康水平的监测和评估干预，把高校学生体质健康状况纳入对高校的考核评价内容。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92.09%和92.28%，经常参加体育锻炼人数比例分别达到40.32%及以上和44.04%及以上。（市体育局牵头，市发展改革委、教育局、财政局、自然资源规划局、住房城乡建设局、卫生健康委、总工会按职责分工负责）

4. 实施控烟行动。广泛宣传吸烟和二手烟暴露的严重危害。加强文明吸烟环境建设，隔离吸烟与不吸烟人群空间，解决二手

烟的危害问题。鼓励领导干部、医务人员和教师发挥控烟引领作用，把各级党政机关建设成无烟机关。加强青少年控烟工作，把控烟知识纳入中小学生学习健康教育课程。强化公共场所控烟和烟草广告监督执法。全面落实税收、价格调节等措施，提高控烟成效。不断加强卷烟包装标识管理，逐步建立完善戒烟服务体系。逐步提高全面无烟法规覆盖人口比例。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。（市卫生健康委牵头，市委宣传部、市发展改革委、教育局、工业和信息化局、司法局、财政局、交通运输局、市场监管局、文化广电旅游局、税务局、烟草局按职责分工负责）

5. 实施心理健康促进行动。通过心理健康教育、咨询、治疗、危机干预等方式，引导公众科学缓解压力，正确认识和应对常见精神障碍及心理行为问题。依托城乡社区综治中心等综合服务管理机构及设施建立心理咨询（辅导）室或社会工作室（站），搭建基层心理健康服务平台。整合社会资源，设立市县两级未成年人心理健康辅导中心，完善未成年人心理健康辅导网络。鼓励社会力量提供心理健康服务。支持精神卫生医疗机构能力建设，完善人事薪酬分配制度，体现心理治疗服务的劳务价值。逐步将心理健康工作人员纳入专业技术岗位设置与管理体制，畅通职业发展渠道。建立精神卫生综合管理机制。完善精神障碍社区康复服务体系。开展心理危机干预和心理援助工作。加强心理健康人才培养，推动高校开设相关专业。到2022年和2030年，居民心理健

康素养水平分别提升到20%和30%，心理相关疾病发生的上升趋势减缓。（市卫生健康委牵头，市委宣传部、市委政法委、市教育局、公安局、民政局、司法局、财政局、人力资源社会保障局、文化广电旅游局、医保局、残联按职责分工负责）

6. 实施健康环境促进行动。加大环境与健康相关的防护和应对知识宣传力度，提升居民环境与健康素养水平。深入开展大气、水、土壤污染防治。推进健康城市、健康村镇、健康细胞工程建设。逐步建立环境与健康调查、监测和风险评估制度，采取有效措施预防控制环境污染相关疾病。加强城市公共安全基础设施以及应急物资储备体系建设，合理规划和建设应急避难场所。组织实施交通安全生命防护工程。开展装饰装修材料等消费品安全性评价，完善产品伤害监测体系，建立消费品质量安全事故强制报告制度。以复合污染对健康影响和污染健康防护为重点，着力研发一批关键核心技术。加大饮用水工程设施建设、管理和维护，保障饮用水安全，到2022年居民饮用水水质达标情况明显改善，并持续改善。（市卫生健康委牵头，市发展改革委、教育局、科技局、工业和信息化局、公安局、民政局、自然资源规划局、生态环境局、住房城乡建设局、交通运输局、水利局、农业农村局、文化广电旅游局、应急局、市场监管局、体育局、林业局按职责分工负责）

（二）维护全生命周期健康

1. 实施妇幼健康促进行动。大力普及妇幼健康科学知识。完

善妇幼健康服务体系、出生缺陷防治体系，实施妇幼健康服务能力提升计划，开展出生缺陷综合防治。全面开展新生儿疾病筛查，推进危重孕产妇和新生儿救治保障能力建设。加强托幼机构卫生保健业务指导和监督工作。重视儿童早期发展服务，完善婴幼儿照护服务和残疾儿童康复救助制度，促进生殖健康，持续推进农村妇女宫颈癌和乳腺癌筛查工作。加大儿科、产科、助产等急需紧缺人才培养力度。做好女职工劳动保护工作。到2022年和2030年，婴儿死亡率分别控制在4.3%及以下和4.1%及以下，孕产妇死亡率分别下降到10/10万及以下和9/10万及以下。（市卫生健康委牵头，市发展改革委、教育局、民政局、财政局、人力资源社会保障局、医保局、总工会、妇联、残联按职责分工负责）

2. 实施中小学健康促进行动。动员家庭、学校和社会共同维护中小学生身心健康。引导学生从小养成健康生活习惯，锻炼健康体魄，预防近视、肥胖等疾病。实施青年体育活动促进工程。建设健康学校，深化学校体育、健康教育教学改革，中小学校按规定开齐开足体育与健康教育课程。建立基层医疗卫生机构包片联系中小学校制度，中小学卫生保健机构人员和设备要配备到位。建好义务教育学校食堂，保障师生在校用餐食品安全和营养健康。对学校、托幼机构和校外培训机构教室的采光和照明达标情况以“双随机”方式抽检、记录并公布。建设全市儿童青少年视力健康及其相关危险因素监测网络，加强数据收集利用。积极引导社会力量开展各类儿童青少年体育活动。实施网络游戏总量调控，

限制未成年人上网时间。完善学生健康体检制度和学生体质健康监测制度，把学生体质健康状况纳入对学校的绩效考核内容，结合学生年龄特点，以多种方式对学生健康知识进行考试考查，将体育纳入高中学业水平测试。到2022年和2030年，学生体质健康标准达标优良率分别达到51%及以上和60%及以上；新发近视率明显下降，儿童青少年视力健康整体水平显著提升。（市教育局牵头，市委宣传部、市发展改革委、工业和信息化局、卫生健康委、文化广电旅游局、体育局、团市委按职责分工负责）

3. 实施职业健康保护行动。落实用人单位主体责任和政府监管责任，预防和控制职业病危害。在矿山、建材等重点行业开展职业病专项治理，研发、推广新技术、新工艺、新设备和新材料。加强职业病防治专业队伍建设，鼓励高校扩大招生规模。加强职业病防治机构、技术支撑体系、监管体系建设。鼓励用人单位开展职工健康管理。健全职业病危害因素检测、监测和职业病报告网络，建立职业卫生和放射卫生大数据平台。督促企业依法履行职业病防治法定责任和义务。加大尘肺病患者工伤保险保障力度。到2022年接尘工龄不足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。（市卫生健康委牵头，市发展改革委、教育局、科技局、工业和信息化局、民政局、司法局、财政局、人力资源社会保障局、市政府国资委、市市场监管局、医保局、总工会、妇联按职责分工负责）

4. 实施老年健康促进行动。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。实施老年人心理健康预防和干预计划，加强对老年严重精神障碍患者的社区管理和康复治疗。建立完善老年健康服务体系，积极发展老年医院、康复医院、护理院、安宁疗护中心等医疗机构，二级以上综合医院开设老年医学科、三级中医医院设置康复科的比例达到或高于省级要求。发挥家庭医生（团队）作用，为老年人提供综合、连续、协同、规范的签约服务。推进医疗卫生与养老服务融合发展。支持高校和职业院校开设老年医学相关专业或课程。探索长期护理保险制度。逐步建立完善支持居家和社区养老的政策体系。鼓励专业技术领域人才延长工作年限，制定老年人力资源开发利用专项规划。优化老年人住、行、医、养等环境，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65—74岁老年人失能发生率有所下降，65岁及以上人群老年期痴呆患病率增速下降，并持续下降。（市卫生健康委牵头，市委组织部、市发展改革委、教育局、民政局、人力资源社会保障局、住房城乡建设局、交通运输局、文化广电旅游局、退役军人局、体育局、医保局按职责分工负责）

（三）防控重大疾病

1. 实施心脑血管疾病防治行动。鼓励、支持社会组织和医疗机构开展群众性急救培训。指导高危人群和患者践行健康生活方式，全面落实35岁及以上人群首诊测血压制度，加强高血压、高血糖、血脂异常规范化管理。建立心脑血管病防治网络、急性

胸痛协同救治网络，推进医院卒中中心、胸痛中心建设，推广心脑血管疾病防治适宜技术，提高规范化诊疗服务水平。在学校、机关、企事业单位和车站、商场等公共场所配备急救药品、设备和设施。到2022年和2030年，心脑血管疾病死亡率分别下降到209.7/10万及以下和190.7/10万及以下。（市卫生健康委牵头，市发展改革委、教育局、财政局、红十字会按职责分工负责）

2. 实施癌症防治行动。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。制定全市癌症筛查和早诊早治实施方案，有序扩大癌症筛查范围，积极推广应用常见癌症诊疗规范和临床路径。推进市级区域医疗中心建设，实施疑难病症诊治能力提升工程。促进基本医疗保险、大病保险、医疗救助、应急救助、商业健康保险及慈善救助等制度间的互补联动和有效衔接，及时将符合条件的抗癌药物纳入医保目录，降低癌症患者就医负担。加强农村贫困人口癌症筛查，继续开展农村贫困人口大病专项救治。加强癌症防治科技攻关。到2022年和2030年，总体癌症5年生存率分别不低于43.3%和46.6%。

（市卫生健康委牵头，市发展改革委、科技局、民政局、财政局、医保局、扶贫办、市场监管局、三门峡银保监分局、市总工会按职责分工负责）

3. 实施慢性呼吸系统疾病防治行动。引导重点人群定期检查，预防疾病发生发展。推行高危人群首诊测量肺功能、40岁及以上人群常规体检检测肺功能。建立慢性呼吸系统疾病防治体系，提

升基层防治能力和水平，加强慢阻肺患者健康管理。到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9/10万及以下和8.1/10万及以下。（市卫生健康委牵头，市发展改革委、科技局、财政局、医保局按职责分工负责）

4. 实施糖尿病防治行动。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。开展血糖筛查行动，加强对糖尿病患者和高危人群的健康管理，提升基层医疗卫生机构糖尿病及并发症筛查标准化和诊疗规范化水平。到2022年和2030年，糖尿病患者规范管理率分别达到60%以上和70%及以上。（市卫生健康委牵头，市发展改革委、财政局、体育局按职责分工负责）

5. 实施传染病及地方病防控行动。加强艾滋病、病毒性肝炎、结核病等重大传染病防控，全面落实检测、预防、筛查、救治救助等各项防治措施，努力控制和降低传染病流行水平。动员全社会参与艾滋病防治工作，针对重点群体加强宣传，推广有效的干预措施，切实降低艾滋病发生率。强化寄生虫病、饮水型燃煤型氟中毒、大骨节病、氟骨症等地方病综合防治和分类救治，控制和消除重点地方病。充分认识疫苗对预防疾病的重要作用。到2022年以乡（镇、街道）为单位，适龄儿童免疫规划疫苗接种率保持在90%以上。（市卫生健康委牵头，市委宣传部、市委政法委、市发展改革委、教育局、工业和信息化局、民族宗教局、公安局、民政局、司法局、财政局、自然资源规划局、生态环境局、

住房城乡建设局、交通运输局、水利局、农业农村局、文化广电旅游局、体育局、医保局、扶贫办、林业局、市场监管局、三门峡海关、市总工会、团市委、市妇联、红十字会、工商联按职责分工负责)

三、组织实施及监测考核

(一) 加强组织领导

成立健康三门峡行动推进委员会（以下简称委员会），统筹负责健康三门峡行动。委员会下设办公室，办公室设在市卫生健康委，负责健康三门峡行动推进组织实施、监测和考核相关工作。委员会下设专项行动工作组，负责各专项行动的具体实施和监测；设立专家咨询委员会，聘请相关领域专家为健康三门峡行动提供技术支持。各县（市、区）政府要结合实际，健全领导推进工作机制，研究制定工作实施方案，逐项抓好任务落实。各有关部门要按照职责分工，研究具体政策措施，推动落实工作任务。

(二) 加强监测与考核

1. 监测内容。以现有统计数据为基础，依托互联网和大数据，对主要指标、重点任务的完成情况进行年度监测。监测的主要内容包括：各专项行动主要指标（包括结果性指标、个人和社会倡导性指标、政府工作性指标）的年度完成情况，专项行动目标实现情况，个人、社会和政府各项任务的落实情况。

2. 考核内容。围绕健康三门峡建设主要目标任务要求，兼顾数据的可获得性，结合实际建立相对稳定的考核指标框架。各县

（市、区）政府对下一级进行考核时，可根据本地实际情况对考核指标进行调整完善。2020年进行试考核，通过探索实践，逐步固定考核指标。要坚持科学考核，注意方式方法，不增加基层负担。

3. 结果运用。委员会各专项行动工作组根据监测情况每年形成各专项行动实施进展专题报告。委员会办公室组织形成总体监测评估报告，经委员会上报市政府同意后通报各县（市、区）政府和市政府有关部门，必要时发布监测评估报告。将主要健康指标纳入各级党委、政府绩效考核指标，综合考核结果经委员会审定后通报，作为各县（市、区）及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。

（三）动员各方广泛参与

鼓励单位、社区（村）挖掘自身资源，积极开展健康机关、健康乡村等健康细胞建设。卫生健康相关行业学会、协会和群团组织以及其他社会组织要充分发挥作用，指导、组织健康促进和健康科普工作。

（四）建立健全支撑体系

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。加大政府投入力度，强化支持引导，优化资源配置，提高资金使用效益。加强科技支撑，开展一批影响健康因素和疑难重症诊疗攻关重大课题研究，推动“将健康融入所有政策”。促进“互联网+医疗健康”发展，创新服务模式。充分发挥信息化

支撑作用，推动健康相关信息互联互通共享。

（五）强化宣传营造氛围

利用报刊杂志、广播电视等传统媒体的同时，活用新媒体，积极运用微信、微博等渠道开展丰富多彩的网络媒体活动，以群众喜闻乐见的方式，宣传普及健康知识，增强社会普遍认知。设立健康形象大使，评选一批“健康达人”“美丽家庭”，发挥示范引领作用。加强政策解读和典型报道，积极回应群众关切的社会问题，全面营造良好社会氛围。

附件：健康三门峡行动考核指标框架

附件

健康三门峡行动考核指标框架

序号	指标	2018年 基期值	目标值		
			2020年	2021年	2022年
1	人均预期寿命（岁）	*76.13	76.76	77.23	77.7
2	婴儿死亡率（‰）	3.4	≤4.3	≤4.3	≤4.3
3	5岁以下儿童死亡率（‰）	5.32	≤5.5	≤5.5	≤5.5
4	孕产妇死亡率（1/10万）	9.18	≤10	≤10	≤10
5	城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上的人数比例（%）	88	≥89.64	≥90.87	≥92.09
6	居民健康素养水平（%）	14.9	≥17.74	≥19.32	≥22
7	经常参加体育锻炼人数比例（%）	61.1	≥40.32	≥40.32	≥40.32
8	重大慢性病过早死亡率（%）	17.88	≤17.09	≤16.5	≤15.9
9	每千常住人口执业（助理）医师数（人）	2.48	2.57	2.63	2.7
10	个人卫生支出占卫生总费用的比重（%）	26.13	26.64	27.02	27.5
11	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
12	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	实现	实现

13	产前筛查率 (%)	63.21	≥66.34	≥68.66	≥71
14	新生儿遗传代谢性疾病筛查率 (%)	94.76	≥96.06	≥97.03	≥98
15	农村适龄妇女宫颈癌和乳腺癌筛查覆盖率 (%)	100	100	100	100
		100	100	100	100
16	国家学生体质健康标准优良率 (%)	25	≥35.4	≥43.2	≥51
17	符合要求的中小学体育与健康课程开课率 (%)	100	100	100	100
18	中小学生每天校内体育活动时间 (小时)	1	≥1	≥1	≥1
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 (%)	40	≥52	≥61	≥70
20	配备专兼职心理健康工作人员的中小学校比例 (%)	23.7	46.22	63.11	80
21	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 (%)	下降	下降	下降	下降
22	二级以上综合性医院设老年医学科比例 (%)	40	≥44.4	≥47.7	≥51
23	高血压患者规范管理率 (%)	75.38	>60	>60	>60
24	糖尿病患者规范管理率 (%)	75.95	>60	>60	>60
25	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 (%)	100	100	100	100
		60	64	67	70
26	以乡 (镇、街道) 为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率 (%)	90	>90	>90	>90

注：标*号为 2017 年数值。

主办：市卫生健康委

督办：市政府办公室六科

抄送：市委各部门，军分区，部、省属有关单位。

市人大常委会办公室，市政协办公室，市法院，市检察院。

三门峡市人民政府办公室

2020年5月11日印发

