

淮南市人民政府关于印发健康淮南行动 实施方案的通知

各县、区人民政府，市政府各部门、各直属机构：

现将《健康淮南行动实施方案》印发给你们，请认真组织实施。

2020 年 3 月 30 日

健康淮南行动实施方案

为贯彻落实《安徽省人民政府关于印发健康安徽行动实施方案的通知》（皖政〔2019〕84号）和《“健康淮南2030”实施方案》（淮发〔2017〕47号），实施健康淮南行动，提高全民健康水平，制定本方案。

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，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较大提高，居民主要健康指标水平位列全省先进水平，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。深入推进健康促进县（区）、卫生城镇、健康社区、健康家庭建设，大力宣传“健康素养66条”等健康知识。建立并完善市级健康科普专家库，构建健康知识传播体系。建立医疗机构和医务人员开展健康教育与健康促进的绩效考核机制。在各类宣传媒体上开办优质健康科普节目，加强对

媒体健康栏目和健康医疗广告的审核和监管。到 2022 年和 2030 年，全市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。针对不同人群，因地制宜开展营养和膳食指导。广泛开展以减盐、减油和减糖为重点的专项行动。贯彻落实《预包装食品营养标签通则》，推进食品营养标准体系建设。继续在贫困地区开展重点人群营养干预工作。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。为不同人群提供针对性的运动健身方案或运动指导服务。努力打造百姓身边健身组织，推动组织网络向基层延伸。着力构建市、县（区）、乡镇（街道）、行政村（社区）四级全民健身设施网络和城市社区 15 分钟健身圈，推进公共体育设施和学校体育场地免费或低收费开放。开展体医结合试点工作，推动形成体医结合的疾病管理和健康服务模式。把高校学生体质健康状况纳入对高校的考核评价。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 92.2%，经常参加体育锻炼人数比例达到 37%以上和 41%以上。

4. 实施控烟行动。广泛宣传吸烟和二手烟暴露的严重危害，加强公共场所禁止吸烟的监管和教育，引导公民拒绝和控制吸烟。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。推广 12320 卫生热线戒烟服务，提升规范化戒烟门诊服务能力。到 2022 年和 2030 年，全面无烟法规保护

的人口比例分别达到 30%以上和 80%以上。

5. 实施心理健康促进行动。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。健全社会心理服务网络，搭建基层心理健康服务平台，培育社会化的心理健康服务机构。建立心理健康工作人员培养和使用制度。健全精神卫生综合管理机制，完善精神障碍社区康复服务。到 2022 年和 2030 年，居民心理健康素养水平提升到 20%和 30%，心理相关疾病发生的上升趋势减缓。

6. 实施健康环境促进行动。普及环境与健康相关的防护和应对知识。推进大气、水、土壤污染防治。建立完善健康城乡监测与评价体系，推进健康城市、健康村镇建设。建立环境与健康调查、监测和风险评估制度。实施重污染天气防治应急机制。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。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，健全出生缺陷防治网络。普及妇幼健康科学知识，提倡适龄人群主动接受婚前医学检查和孕前优生健康检查。加强危重孕产妇和新生儿救治保障能力建设。规范助产技术服务，提倡自然分娩，减少非医学需要的剖宫产。倡导 0~6 个月婴儿纯母乳喂养。全面开展新生儿疾病筛查，逐步扩大筛查病种范围。完善婴幼儿照护服务和残疾儿童康复救助制度。逐步扩大农村适龄妇女宫颈癌和乳

腺癌检查覆盖面。到 2022 年和 2030 年，婴儿死亡率分别控制在 7.5‰以下和 5‰以下；孕产妇死亡率分别下降到 18/10 万以下和 12/10 万以下。

8. 实施中小学健康促进行动。实施中小學生视力健康状况监测，开展儿童青少年近视综合防控试点。开展“师生健康中国健康”主题健康教育活动，推进健康校园建设。加强现有中小学卫生保健机构建设，按照标准和要求强化人员和设备配备。按国家标准开足开好体育与健康课程，切实保证中小學生每天 1 小时校园体育活动。建立赛制稳定、相互衔接、制度配套的市、县、校三级体育竞赛体系。开展常态化的《国家学生体质健康标准》监测工作。将体育纳入国家高中学业水平测试。到 2022 年，全市学生体质健康标准达标优良率达到 50%以上，儿童青少年总体近视率力争每年降低 1 个百分点以上；到 2030 年，全市学生体质健康标准达标优良率达到 60%以上，儿童青少年新发近视率明显下降。

9. 实施职业健康保护行动。倡导健康工作方式，开展职业健康宣传教育和健康促进行动。强化源头治理，开展重点行业领域职业病危害专项治理。加大职业健康监督执法力度，推动用人单位落实主体责任，预防和控制职业病危害。鼓励用人单位开展职工健康管理，加强职业健康监护。健全职业病防治服务网络，落实尘肺病等职业病救治保障措施，实施淮南市尘肺病防治攻坚行动，切实保障劳动者职业健康权益。到 2022 年和 2030 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。

10. 实施老年健康促进行动。开展老年人健康教育，健全老年健康服务体系，完善居家和社区养老政策。加强老年医学学科建设。推动医疗卫生服务延伸至社区、家庭，完善家庭病床收费和服务管理政策，引导家庭医生优先与老年家庭开展签约服务。积极开展医养结合示范创建，推进医养结合，健全医疗卫生机构与养老机构合作机制，鼓励社会力量兴办医养结合机构，促进慢性病全程防治管理服务与居家、社区、机构养老紧密结合。开展老年心理健康与关怀服务。探索长期护理保险制度，打造老年宜居环境。到 2022 年和 2030 年，65 至 74 岁老年人失能发生率有所下降，65 岁以上人群老年期痴呆患病率增速下降。

（三）防控重大疾病

11. 实施心脑血管疾病防治行动。普及全民应急救护知识。依托家庭医生签约服务和健康生活方式指导员团队，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，扩大高危人群筛查干预覆盖面。加强高血压、高血糖、血脂异常患者指导和规范管理服务。推广心脑血管疾病防治适宜技术，县级以上综合医院设立卒中中心和胸痛中心，提高脑卒中、胸痛诊疗等应急处置能力。到 2022 年和 2030 年，心脑血管疾病死亡率分别下降到 209.7/10 万以下和 190.7/10 万以下。

12. 实施癌症防治行动。强化癌症防治知识宣传，推广有效的早筛查、早诊断、早治疗工作模式，降低癌症发病率和死亡率，提高患者生存质量。着眼重点癌种、高危人群和贫困地区，有序

扩大癌症筛查范围。推广应用常见癌症诊疗规范，推进肿瘤精准治疗模式，提升基层癌症诊疗能力。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%。

13. 实施慢性呼吸系统疾病防治行动。倡导重点人群主动进行肺功能检测，预防疾病发生发展。探索高危人群首诊测量肺功能、40 岁以上人群体检检测肺功能。为慢阻肺高危人群和患者提供全程防治管理服务，提高基层慢阻肺的早诊早治率和规范化管理率。增加基层医疗机构相关诊治设备和长期治疗管理用药的配备，提高基层医疗卫生机构肺功能检查能力。到 2022 年和 2030 年，70 岁以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率下降到 9/10 万以下和 8.1/10 万以下。

14. 实施糖尿病防治行动。提示居民掌握自身血糖状况。引导糖尿病前期人群通过饮食控制和科学运动降低发病风险。指导糖尿病患者和高危人群加强健康管理，延迟或预防糖尿病的发生发展。促进基层糖尿病及并发症筛查标准化和诊疗规范化，提高医务人员对糖尿病及其并发症的早期发现和治疗能力。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%以上。

15. 实施传染病及地方病防控行动。积极探索改革完善疾病预防控制体系、改革完善重大疫情防控救治体系、健全重大疾病医疗保险和救助制度、健全统一的应急物资保障体系，提高应对突发重大公共卫生事件的能力和水平。强化传染病及地方病防治知识宣传，规范预防接种服务管理，倡导高危人群在流感流行季

节前接种流感疫苗。控制传播途径，落实监测、干预等防控措施，加大救治救助力度，控制和降低艾滋病、病毒性肝炎、结核病等重大传染病流行水平。强化疟疾等寄生虫病，饮水型氟砷中毒、碘缺乏和水源性高碘危害等地方病防治。到 2022 年和 2030 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。

三、组织实施

（一）加强组织领导

成立健康淮南行动推进委员会，统筹推进健康淮南行动。推进委员会办公室设在市卫生健康委。推进委员会下设各专项行动工作组，负责专项行动的具体实施和监测工作。各县区要将落实健康淮南行动纳入重要议事日程，健全领导体制和工作机制，确保各项工作目标如期实现。各相关部门要按照职责分工，推动将健康融入所有政策，研究具体措施，落实重点任务。

（二）动员各方广泛参与

凝聚全社会力量，形成健康促进的强大合力。鼓励个人和家庭积极参与健康淮南行动，落实个人健康责任，养成健康生活方式。各单位特别是学校、社区（村），要充分挖掘利用自身资源，积极开展健康细胞工程建设，创造健康支持性环境。鼓励企业研发生产符合健康需求的产品，增加健康产品供给。鼓励社会捐资，形成资金来源多元化的保障机制。鼓励金融机构创新健康类产品和服务。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。

（三）健全支撑体系

在推进委员会的领导下，成立市级专家咨询委员会，为行动实施提供技术支撑。加强医疗卫生体系建设和人才培养，提高疾病防治和应急处置能力。加强财政支持，强化资金统筹，优化资源配置，保障行动落实。加强科技支撑，重点研发计划针对行动实施中的关键技术，加强攻关研究。落实相关法律法规，开展健康政策审查。强化信息支撑，促进“互联网+医疗健康”发展，推动健康信息共享。

（四）推进医防融合

推进县域医共体建设，落实“两包三单六贯通”，加强医疗和预防职能相融合，推进医疗机构从以治病为中心向预防为主、提供全周期健康服务转变。推广应用中医药适宜技术，发挥中医药在治未病、重大疾病和疾病康复中的重要作用。同步调整财政补偿政策和医保支付政策，强化对医院功能转变的支持，提高财政资金和医保资金在保障和促进健康方面的使用效率。

（五）注重宣传引导

采取多种形式，强化舆论宣传，大力宣传推进健康淮南行动、促进全民健康的重大意义、目标任务和重大举措。编制群众喜闻乐见的宣传材料和文艺作品，以有效方式引导群众了解和掌握必备健康知识，践行健康生活方式。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。

（六）开展监测评估和考核

监测评估由推进委员会统筹领导，专项行动工作组具体组织

实施，专家咨询委员会提供技术支撑。各县区按要求制定本地区监测评估办法。以现有统计数据为基础，完善统计监测体系，依托互联网和大数据，对主要指标、重点任务的实施进度进行年度监测。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。推进委员会办公室每年形成总体监测评估报告，经推进委员会同意后上报市政府并通报各县区政府和各有关部门，并适时发布。

考核由推进委员会统筹领导，推进委员会办公室具体组织实施，专家咨询委员会提供技术支撑。各县区政府按要求制定对下一级政府考核办法，按照考核指标框架对重点指标年度完成情况进行考核。对 2019 年度、2020 年度开展试考核。主要健康指标纳入各级政府目标管理绩效考核内容，综合考核结果经推进委员会审定后通报。

附件：1. 健康淮南行动考核指标框架

2. 健康淮南行动推进委员会主要职责及成员名单

附件 1

健康淮南行动考核指标框架

序号	指标	基期水平	2022 年 全市目标值
1	人均预期寿命（岁）	77	77.7
2	婴儿死亡率（‰）	3.34	≤7.5
3	5 岁以下儿童死亡率（‰）	4.7	≤9.5
4	孕产妇死亡率（1/10 万）	12.37	≤18
5	城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上的人数比例（%）	——	≥90.86
6	居民健康素养水平（%）		≥22
7	经常参加体育锻炼人数比例（%）	——	≥37
8	重大慢性病过早死亡率（%）	——	≤15.9
9	每千常住人口执业（助理）医师数（人）	1.65	2.6
10	个人卫生支出占卫生总费用的比重（%）	——	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
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
13	产前筛查率（%）	——	≥70
14	新生儿遗传代谢性疾病筛查率（%）	98.53	≥98
15	农村适龄妇女宫颈癌和乳腺癌筛查覆盖率（%）	50	≥80
16	国家学生体质健康标准达标优良率（%）	——	≥50
17	符合要求的中小学体育与健康课程开课率（%）	——	100
序号	指标	基期水平	2022 年

			全市目标值
18	中小學生每天校內體育活動時間（小時）	——	≥ 1
19	寄宿制中小學校或 600 名學生以上的非寄宿制中小學校配備專職衛生專業技術人員、600 名學生以下的非寄宿制中小學校配備專兼職保健教師或衛生專業技術人員的比例（%）	< 10	≥ 70
20	配備專兼職心理健康工作人員的中小學校比例（%）	——	≥ 80
21	接塵工龄不足 5 年的勞動者新發塵肺病報告例數占年度報告總例數比例（%）	——	下降
22	二級以上綜合性醫院設老年醫學科比例（%）	33.3	≥ 50
23	高血壓患者规范管理率（%）	60	≥ 60
24	糖尿病患者规范管理率（%）	60	≥ 60
25	鄉鎮衛生院、社區衛生服務中心提供中醫非藥物療法的比例（%），村衛生室提供中醫非藥物療法的比例（%）	100，70	100，70
26	以鄉（鎮、街道）為單位適齡兒童免疫規劃疫苗接種率（%）	90	> 90

附件 2

健康淮南行动推进委员会 主要职责及成员名单

一、主要职责

统筹推进《健康中国行动（2019—2030 年）》组织实施、监测和考核相关工作。按年度研究部署行动推进的重点任务，并协调推动各地区各相关部门工作落实。根据疾病谱变化及医学进步等情况，对健康教育和重大疾病预防、治疗、康复、健康促进等研究提出指导性意见，并适时调整指标、行动内容。完成市委、市政府交办的其他事项。

二、成员名单

主 任：陆 晞 副市长

副主任：杨 倩 市政府副秘书长

朱传喜 市卫生健康委主任

李蔚然 市教育体育局局长

委 员：汪晓玲 市委宣传部副部长

荆灿红 市委网信办副主任

梁 明 淮南日报社副社长

张 猛 市发展改革委副主任

过其林 市教育体育局副局长

张 虎	市科技局副局长
陶广智	市经济和信息化局副局长
王 壮	市公安局副局长
秦红权	市民政局副局长
张琳娜	市财政局副局长
柏基亭	市人力资源社会保障局二级调研员
徐祖斌	市自然资源和规划局二级调研员
夏德芬	市生态环境局副局长
杨 斌	市城乡建设局副局长
朱 勇	市交通运输局副局长
马和平	市农业农村局副局长
刘树开	市水利局四级调研员
岳葆春	市文化和旅游局（市广播电视新闻出版局）副局长
范冬青	市卫生健康委副主任、市中医药管理局局长
韩真宝	市市场监管局副局长
郑 伟	市医保局副局长
陈太益	市扶贫办主任助理
刘 超	市残联副理事长
韦礼友	市总工会副主席
刘琳琳	团市委副书记
王 宁	市妇联副主席

朱克松 市科协副主席

刘燕林 市烟草专卖局（公司）副经理

杨 科 淮南西站副站长

推进委员会下设专家咨询委员会，由相关领域专家、市人大代表、市政协委员和社会知名人士代表若干名组成（具体人员由推进委员会按程序确定）；市政府副秘书长杨倩（兼任），市卫生健康委主任朱传喜（兼任），市卫生健康委副主任、市中医药管理局局长范冬青任专家咨询委员会秘书长。

三、其他事项

推进委员会办公室设在市卫生健康委，承担推进委员会的日常工作，做好与爱国卫生有关工作的衔接。办公室主任由市卫生健康委副主任、市中医药管理局局长范冬青兼任，办公室成员由推进委员会成员单位有关科室负责同志、专家代表等担任。推进委员会成员因工作情况需要增加或调整的，由推进委员会办公室提出，按程序报推进委员会主任批准。推进委员会设立专家咨询委员会，为实施健康淮南行动提供专业技术支持。