

# 合肥市瑶海区人民政府文件

瑶政〔2021〕4号

## 合肥市瑶海区人民政府关于印发《健康瑶海 行动实施方案》的通知

合肥东部新中心建设管理办公室，各街镇开发区、区直各部门、  
驻区有关单位：

现将《健康瑶海行动实施方案》印发给你们，请认真组织实  
施。

合肥市瑶海区人民政府

2021年3月16日



# 健康瑶海行动实施方案

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）、《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）、《“健康合肥2030”规划纲要》和《健康合肥行动实施方案》，实施健康瑶海行动，提高全民健康水平，制定本方案。

## 一、总体目标

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚持把人民生命安全和身体健康放在第一位，把预防为主摆在更加突出位置，贯彻新时代卫生与健康工作方针，推动从治病为中心转变为以人民健康为中心，形成有利于健康的生活方式、生态环境和社会环境，全方位、全周期保障人民健康。到2022年，全区居民健康素养水平稳步提高，健康生活方式普及程度显著提升，将健康融入所有政策加快推动，重点人群健康状况显著改善，重大传染病有效防控。到2030年，全区居民健康素养水平大幅提升，健康生活方式基本普及，健康公平持续改善，居民主要健康指标水平位列全国先进水平。

## 二、主要任务

### （一）健康知识普及行动

深入推进健康促进区、健康社区建设，大力开展“家家幸福安康工程”，促进健康家庭建设。大力宣传“健康素养66条”等健康知识，推广分餐公筷，勤洗手、常通风，倡导文明健康、绿色

环保的生活方式。建立并完善区级健康科普专家库，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，全区居民健康素养水平分别不低于 22%和 30%。

## **（二）合理膳食行动**

全面推进国民营养计划，针对不同人群，因地制宜开展营养和膳食指导，坚决杜绝食用野生动物的陋习。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。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%。

## **（三）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。着力构建区、街（镇、开发区）、社区三级全民健身设施网络和城区社区 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。到 2022 年和 2030 年，城镇居民达到《国民体质测定标准》合格以上的人数比例不少于 90.86%和 92.2%，经常参加体育锻炼人数比例达到 40%和 46.5%以上。

## **（四）控烟行动**

贯彻落实《瑶海区公共场所禁止吸烟规定》，广泛宣传吸烟

和二手烟暴露的严重危害。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。推进无烟学校建设，加强青少年控烟宣传教育工作，营造校园无烟环境。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。

#### **（五）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。

#### **（六）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。深入开展新时代爱国卫生运动，开展健康城区、健康社区建设。加强精神文明建设，深入持久开展社区人居环境整治。建立环境与健康的调查、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、道路交通伤害、消费品质量安全事故等。到2022年和2030年，居民饮用水水质稳定达标，并持续改善。

#### **（七）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。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。逐步扩大城乡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6‰以下和5‰以下；孕产妇死亡率分别下降到15/10万以下和12/10万以下。

#### **（八）中小学健康促进行动**

实施中小学生学习视力健康状况监测，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。义务教育阶段和高中阶段学校严格按照国家课程方案和课程标准开齐开足上好体育课。合理安排校外体育活动时间，着力保障学生每天校内、校外各1个小时体育活动时间，促进学生养成终身锻炼的习惯。建立校内竞赛、校际联赛、选拔性竞赛为一体的中小学体育竞赛体系。开展常态化的《国家学生体质健康标准》监测工作。将体育科目纳入初、高中学业水平考试范围。到2022年，全区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，全区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。

#### **（九）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。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。

#### **（十）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。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。

#### **（十一）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，辖区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。

### **（十二）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。着眼重点癌种和高危人群，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。加强癌症防治科技攻关。加快临床急需药物审评审批。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%。

### **（十三）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。

### **（十四）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 65%以上和 70%以上。

### **（十五）传染病及地方病防控行动**

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，碘缺乏危害等地方病防治。到 2022 年和 2030 年，以街（镇、开发区）为单位，适龄儿童免疫规划疫苗接种率保持在 95%以上。

### **（十六）公共卫生服务体系提升行动**

坚持预防为主、防治协同，聚焦提升重大疫情防控救治能力，调整优化医疗资源布局。加强社区卫生服务中心疾病防控能力建设，健全疾控机构与城镇社区联动工作机制。加强院前急救体系建设，完善网络布局，增加急救车辆（包括负压救护车）配备。加强公共卫生队伍建设，健全执业人员培养、准入、使用、待遇保障、考核评价和激励机制。加快推进重点公共卫生项目建设，在大型体育馆、会展中心等相关设施新建或改建过程中充分考虑应急需求。到 2022 年和 2030 年，全区公共卫生服务体系有效健全，服务能力大幅提升。

### **（十七）医疗服务体系优化行动**

抢抓健康长三角一体化发展和建设国家区域医疗中心机遇，通过“合作办院、设立分院、组建医联体”等方式，加快推进基层

医疗机构与高水平医院开展合作共建。持续强化医学重点专科及人才队伍建设，加强全科医生培养。巩固发展紧密型城市医联体建设，探索建设符合我区实际的紧密型城市医联体，做细做实家庭医生签约服务，健全分级诊疗制度。推动社区医院创建，持续提升基层卫生服务能力。加快中医药事业发展，提升居民中医药健康文化素养，充分发挥中医药在疾病治疗和预防中的独特作用。到 2022 年和 2030 年，医疗资源总量不断增加，服务水平持续提高。

### **（十八）健康信息化建设行动**

推进信息技术在医药卫生领域的应用，加快发展“互联网+医疗健康”。完善全民健康医疗数据库，推进信息开放共享，提升基层医疗卫生机构信息化互联互通水平。加强医疗健康信息标准化建设，提高数据采集质量。有效发挥大数据技术对卫生健康事业的促进作用。稳步推广智医助理建设经验，全面深化电子健康码应用。到 2022 年和 2030 年，健康信息化水平持续提升。

### **（十九）健康保障惠民行动**

深入推进全民医保制度，完善基本医疗保险、大病保险、医疗救助政策。加快推进医保支付方式改革，全力配合做好 DRG 付费试点工作。加强医保基金监管，构建全领域、全流程的基金安全机制。健全综合监管体系，严厉打击医疗卫生行业违法违规行为。到 2022 年和 2030 年，医疗保障制度更加成熟定型。

## **三、组织实施**

### **（一）加强组织领导**

成立健康瑶海行动推进委员会，统筹推进健康瑶海行动。推进委员会办公室设在区卫健委。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。各街、镇、开发区要将落实健康瑶海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）动员各方参与**

鼓励个人和家庭积极参与健康瑶海行动，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。鼓励金融机构创新健康类产品和服务。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**

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。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）注重宣传引导**

采取多种形式，强化舆论宣传，大力宣传推进健康瑶海行动、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。

#### （五）开展监测考核

监测由推进委员会统筹领导，专项行动工作组具体组织实施，以现有统计数据为基础，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区政府。考核由推进委员会统筹领导，按要求制定考核办法，推进委员会办公室具体组织实施，按照考核指标对指标完成情况进行考核。对 2020 年度工作情况开展试考核。主要健康指标纳入目标管理绩效考核内容。

附件：1.健康瑶海行动考核指标框架

2.健康瑶海行动推进委员会主要职责及成员名单

## 附件 1

## 健康瑶海行动考核指标框架

序号	指标	基期水平	2022 年全区目标值
1	人均预期寿命（岁）	79.75	80.2
2	婴儿死亡率（‰）	2.41	≤6
3	5 岁以下儿童死亡率（‰）	3.54	≤8
4	孕产妇死亡率（1/10 万）	7.62	≤15
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（%）	—	≥40
8	重大慢性病过早死亡率（%）（无数据可查询）	—	≤15.9
9	每千常住人口执业（助理）医师数（人）	2.76	3
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（%）	80	≥85
14	新生儿遗传代谢性疾病筛查率（%）	98	≥98
15	农村适龄妇女宫颈癌和乳腺癌筛查覆盖率（%）	100	100
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

18	中小學生每天校內體育活動時間（小時）	—	≥1
19	寄宿制中小學或 600 名學生以上的非寄宿制中小學配備專（兼）職衛生專業技術人員、600 名學生以下的非寄宿制中小學配備專（兼）職保健教師或衛生專業技術人員的比例（%）	—	≥70
20	配備專（兼）職心理健康工作人員的中小學比例（%）	—	≥80
21	接塵工齡不足 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（%）	—	≥50
23	高血壓患者规范管理率（%）	65	>65
24	糖尿病患者规范管理率（%）	61	>65
25	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
26	以街（鎮、開發區）為單位適齡兒童免疫規劃疫苗接種率（%）	90	>95

## 附件 2

# 健康瑶海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《健康瑶海行动实施方案》组织实施、监测和考核相关工作。按年度研究部署健康瑶海行动推进的重点任务，并协调推动各镇街、开发区及相关部门工作落实。完成区委、区政府交办的其他事项。

### 二、成员名单

主任：区政府副区长

副主任：区政府办公室主任

区卫生健康委员会主任

区教育体育局局长

委员：区委宣传部副部长

区文明办副主任

区总工会副主席

团区委副书记

区妇联副主席

区政府办副主任

区发展和改革委员会副主任

区教育体育局副局长

区科学技术局副局长

区经济和信息化局副局长  
区民政局副局长  
区财政局副局长  
区人力资源和社会保障局副局长  
区住房和城乡建设局副局长  
区农林水务局副局长  
区文化和旅游局副局长  
区卫生健康委员会副主任  
区市场监督管理局副局长  
区医疗保障局副局长  
区数据资源局副局长  
区科学技术协会副主席  
区残联副理事长  
市公安局瑶海分局政治部主任  
市自然资源和规划局瑶海分局副局长  
区生态环境分局副局长  
区烟草专卖局副局长

### 三、其他事项

推进委员会办公室设在区卫健委，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。办公室主任由区卫健委副主任兼任，办公室成员由推进委员会成员单位有关处室负责同志、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。积极发挥相关领域专家和专业机构职能作用，为实施健康瑶海行动提供专业技术支持。