

重庆市人民政府

关于印发健康中国重庆行动实施方案的通知

渝府发〔2019〕29号

各区县（自治县）人民政府，市政府有关部门，有关单位：

现将《健康中国重庆行动实施方案》印发给你们，请认真贯彻执行。

重庆市人民政府

2019年11月5日

（此件公开发布）

健康中国重庆行动实施方案

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）精神，加强重大疾病预防控制，全面提升群众健康水平，结合我市实际，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，深入学习贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中全会精神，全面贯彻落實习近平总书记对重庆提出的“两点”定位、“两地”“两高”目标、发挥“三个作用”和营造良好政治生态的重要指示要求，坚持新时期卫生与健康工作方针，促进以治病为中心向以健康为中心转变，提高全市人民健康水平。

二、总体目标

到2020年，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，居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，居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西部领先、全国前列。

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。到2020年、2022年和2030年，全市居民健康素养水平分别不低于20%、22%和30%。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。建立完善全市健康科普专家库和资源库。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。到2020年、2022年和2030年，5岁以下儿童生长迟缓率分别低于7.5%、7%和5%。从2022年起，全市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。鼓励全社会参与减盐、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。将贫困地区重点人群营养干预纳入健康扶贫工作。

3. 实施全民健身行动。到2020年、2022年和2030年，城乡居民达到《国民体质测定标准》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45%、45.1%和48%及以上。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。把高校学生体质健康状况纳入对高校的考核评价。

4. 实施控烟行动。到2020年、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。加快控烟立法进程，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。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。到2020年、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治疗率、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。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，引导公众正确认识和应对常见精神障碍及心理行为问题；广泛宣传成人平均健康睡眠时间，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，推进市内高等院校开设相关专业，持续提高全市精神科执业（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。到2020年、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。建立环境与健康的调查、监测和风险评估制度，推进大气、水、土壤污染防治。推进健康城市和村镇建设，持续开展创建美丽医院行动。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。到2020年、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服务中的作用。各区县（自治县，以下简称区县）原则上应有1所标准化妇幼保健机构。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。到2020年、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个百分点以上。持续推进“师生健康中国健康”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体育活动时间达到1小时以上。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，建立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和学生体质健康监测制度，强化学校常见病、传染病防控。将高中体育科目纳入高考综合评价体系。

9. 实施职业健康保护行动。到2020年、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。健康企业创建覆盖全市所有区县，建成全市职业健康信息化管理网络；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；加大职业病防治法宣传教育。

10. 实施老年健康促进行动。到2020年、2022年和2030年，二级以上综合医院设置老年医学科比例分别不低于45%、50%和90%；三级中医医院设置康复科比例分别达到75%、80%和90%及以上。到2022年和2030年，65岁至74岁老年人失能发生率有所下降，65岁及以上人群老年期痴呆患病率增速下降。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。推动二级以上综合医院、中医院开设老年医学科。推进医养融合发展，建立长期护理保险制度。支持高等院校等开设老年医学相关专业，加快培养适应现代老年医学理念的多层次复合型人才，全面提高老年医学的科研水平。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。到2020年、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。普及公众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，脑卒中筛查与防治基地医院和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。到2020年、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。制定工作场所防癌抗癌指南。加强癌症防治科技攻关。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。到2020年、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。到2020年、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。到2020年、2022年和2030年，5岁以下儿童乙型肝炎病毒表面抗原流行率分别控制在1.5%、1%和0.5%以下。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；法定传染病报告率保持在95%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年基本消除燃煤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，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**。成立健康中国重庆行动推进委员会（以下简称推进委员会），办公室设在市卫生健康委，负责健康中国重庆行动的组织实施。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。区县成立相应议事协调机构，融入地方发展政策，确保行动实效。

（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。各区县按要求制定本区县监测评估办法，开展监测评估。

（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级党委、政府年度综合考核指标，考核结果作为各区县、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。建立市级督导制度，每年开展1次专项督导。各区县结合本地区实际细化考核办法。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重庆行动基金会。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，增强社会普遍认知，营造良好社会氛围。完善医务人员培养培训、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：1. 健康中国重庆行动推进委员会成员名单及工作细则

2. 健康中国重庆行动主要考核指标

附件1

健康中国重庆行动推进委员会 成员名单及工作细则

一、组成人员

- 主任：屈 谦 市政府副市长
- 副主任：唐 慎 市政府副秘书长
- 黄明会 市卫生健康委主任
- 舒立春 市教委主任
- 丁 洪 市体育局局长
- 委员：马岱良 市委宣传部副部长、市文明办主任
- 严 兵 市委网信办副主任
- 詹成志 市发展改革委副主任
- 邓沁泉 市教委副主任
- 王力军 市科技局巡视员
- 王任林 市经济信息委副主任
- 石 宏 市公安局副局长
- 徐松强 市民政局副局长
- 李 庆 市财政局副局长
- 周 平 市人力社保局副局长
- 黄 强 市规划自然资源局副局长
- 唐幸群 市生态环境局副局长
- 丛 钢 市住房城乡建委副主任
- 万雅芬 市交通局副局长
- 谭 彦 市水利局副局长
- 高兴明 市农业农村委副主任
- 钟建波 市文化旅游委副主任
- 王 卫 市卫生健康委副主任
- 邓东华 市市场监管局副局长
- 张 欣 市体育局副局长
- 魏大学 市扶贫办副主任
- 吴良和 市医保局副局长

柏朝诗 市药监局副局长
杨军波 市总工会副主席
黄永宜 团市委副书记
谢晓曦 市妇联副主席
牛 杰 市科协党组成员
雷建平 市残联副理事长
肖云川 重庆铁路办事处副主任
刘 伟 市烟草局副局长
瞿 翔 民航重庆监管局副局长
崔 佳 人民日报社重庆分社采编中心主任
栗建昌 新华社重庆分社副社长、总编辑

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。

二、工作职责

贯彻党中央、国务院关于健康中国行动的决策部署和市委、市政府工作安排，统筹推进健康中国重庆行动相关工作。

三、工作机构

（一）推进委员会办公室。

推进委员会办公室设在市卫生健康委，承担日常工作。由王卫同志兼任办公室主任，办公室成员由推进委员会成员单位各牵头业务处室负责人担任。

（二）专项行动工作组。

推进委员会下设15个专项行动工作组，由各牵头单位分管领导任组长，各配合单位相关处室负责人为成员，牵头单位相关处室负责人为联络员，推进各专项行动开展。

四、其他事项

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，为实施健康中国重庆行动提供专业技术支持。

附件2

健康中国重庆行动主要考核指标

序号	指 标	2018年 基期水平	2020年全 市 目标值	2022年全 市 目标值	2030年全 市 目标值	责任单位
1	人均预期寿命（岁）	77.6	78	78.5	80	市卫生健康委
2	婴儿死亡率（‰）	4.13	≤5	≤4.5	≤3.5	市卫生健康委
3	5岁以下儿童死亡率（‰）	5.1	≤6	≤5.5	≤4.5	市卫生健康委
4	孕产妇死亡率（1/10万）	14.24	≤14	≤13	≤8	市卫生健康委
5	城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上的人数比例（%）	92.7 (2014)	≥92.88	≥93	≥93.8	市体育局
6	居民健康素养水平（%）	17.6	20	22	30	市卫生健康委
7	经常参加体育锻炼人数比例（%）	43.8 (2014)	≥45	≥45.1	≥48	市体育局
8	重大慢性病过早死亡率（%）	15.48	≤14.3	≤14	≤13	市卫生健康委
9	每千常住人口执业（助理）医师数（人）	2.46	2.57	2.67	3.0	市卫生健康委
10	个人卫生支出占卫生总费用的比重（%）	29.3	28.5	27.5	25	市卫生健康委
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	市卫生健康委

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	市卫生健康委
13	产前筛查率（%）	—	≥70	≥75	≥85	市卫生健康委
14	新生儿遗传代谢性疾病筛查率（%）	96.74	≥97	≥98	≥98.2	市卫生健康委
15	农村适龄妇女宫颈癌和乳腺癌筛查覆盖率（%）	—	≥80	≥82	≥90	市卫生健康委
16	国家学生体质健康标准达标优良率（%）	31.8	≥40	≥50	≥60	市教委
17	符合要求的中小学体育与健康课程开课率（%）	—	60	100	100	市教委
18	中小学生每天校内体育活动时间（小时）	—	≥1	≥1	≥1	市教委
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（%）	—	≥45	≥70	≥90	市教委
20	配备专兼职心理健康工作人员的中小学校比例（%）	—	≥60	≥80	≥90	市教委
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（%）	14.1	≤13.5	≤12	≤9.0	市卫生健康委

22	二级以上综合性医院 设老年医学科比例 (%)	43.43	≥45	≥50	≥90	市卫生健康委
23	高血压患者规范管理 率 (%)	66.21	≥67	≥69	≥75	市卫生健康委
24	糖尿病患者规范管理 率 (%)	65.95	≥67	≥69	≥75	市卫生健康委
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 65	100 70	100 80	市卫生健康委
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	市卫生健康委

备注：考核依据为《“健康中国2030”规划纲要》、国家关于健康中国行动的相关文件和重庆市相关规划文件。