

罗政办规〔2022〕4号

罗源县人民政府办公室 关于印发健康罗源行动实施方案的通知

各乡（镇）人民政府、县直各单位：

《健康罗源行动实施方案》已经县政府研究同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

罗源县人民政府办公室

2022年11月21日

健康罗源行动实施方案

为深入贯彻落实国务院《关于实施健康中国行动的意见》（国发〔2019〕13号）、国务院办公厅《关于印发健康中国行动组织实施和考核方案的通知》（国发〔2019〕32号）、《福州市人民政府办公厅关于印发健康福州行动实施方案的通知》（榕政办〔2022〕48号）、《健康福州行动监测考核方案》等文件精神，加快推动从以治病为中心转变为以人民健康为中心，动员全社会落实预防为主方针，推动健康罗源行动顺利实施，结合我县实际，现制定以下实施方案。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的二十大精神、十九大和十九届历次全会精神，深入学习贯彻习近平总书记关于卫生健康工作的重要论述和对福建工作的重要指示批示精神，坚持以人民为中心的发展思想，按照省委十届十二次十三次全会和中共福州市委十一届十二次十三次全会和县委、县政府要求，牢固树立“大卫生、大健康”理念，坚持预防为主、防治结合的原则，坚持改革创新，坚持提升健康素养、提倡自我管理、完善健康服务和实现共建共享原则，加快推动卫生健康工作理念、服务方式从以治病为中心转变为以人民健康为中心，加强早期干预，建立健全健康教育体系，普及健康知识，引导群众建立正确健康观，为全方位全周期保障人民健康、建设健康罗源奠

定坚实基础。

二、总体目标

2022年，基本建立覆盖经济社会相关领域的健康促进政策体系，全民健康素养水平稳步提高，健康生活方式加快推广，心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病等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。

2030年，健康优先的制度设计和政策体系更加完善，全民健康素养水平大幅提升，健康生活方式基本普及，健康环境更加优化，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超过全国平均水平，健康公平基本实现。

三、重点任务

（一）全方位干预健康影响因素

1. 健康知识普及行动。组建县医学专家科普讲师团队伍；强化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。加强与县融媒体中心协作，开办优质健康科普节目。2022年和2030年，全县居民健康素养水平分别不低于22%和30%。

2. 合理膳食行动。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，研究完善盐、油、糖包装标准。实施重点人群营养

干预。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0.8%和0.7%。

3. 全民健身行动。组织开展全民运动健身活动，充分发挥体育社会组织作用，提倡科学运动，提供科学的运动健身方案或运动指导服务。持续推进全民健身场地设施建设，努力打造百姓身边健身组织和“15分钟健身圈”。推进公共体育设施免费或低收费开放。推动形成体医结合的疾病管理和健康服务模式。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91.5%和93%，经常参加体育锻炼人数比例均达到52%及以上。

4. 控烟限酒行动。加大控烟限酒宣传教育力度，推进地方公共场所控烟制度建设，强化执法监督。依法规范烟草促销、赞助等行为，禁止向未成年人销售烟草产品和酒精制品。实现室内工作场所和公共交通工具全面禁烟。建立和完善戒烟服务体系，推广简短戒烟干预服务和烟草依赖疾病诊治。开展烟草使用和饮酒行为流行病学调查。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。

5. 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，加强心理健康人才培养。建立精神卫生综合管理机制，完善精神障碍社区康复服务。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. 健康环境促进行动。向公众、家庭、单位（企业）普及环境与健康相关的防护和应对知识。多部门联合推进大气、水、土壤污染相关综合防治工作，继续推进“厕所革命”和垃圾分类。推进健康城市、健康村镇建设。推进健康社区、健康单位（企业）、健康学校等健康细胞工程建设。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、道路交通伤害、消费品质量安全事故等。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）维护全周期生命健康

7. 妇幼健康促进行动。进一步完善妇幼健康服务体系，提升妇幼保健机构服务能力。积极引导家庭科学孕育和养育健康新生命，健全出生缺陷防治体系。加强儿童早期发展服务，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，推进农村妇女宫颈癌和乳腺癌检查。2022年和2030年，婴儿死亡率分别控制在6‰及以下和全国平均水平以下，孕产妇死亡率分别下降到14/10万及以下和全国平均水平以下。

8. 中小学健康促进行动。持续开展“师生健康中国健康”主题教育活动，动员家庭、学校和社会共同维护中小學生身心健康。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。正确洗手和文明咳嗽普及率达100%。中小学校按规定开齐开足体育与健康课程。把学生体质健康状况纳入对学校的绩

效考核，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。2022年和2030年，罗源县学生体质健康标准达标优良率分别达到50%及以上和60%及以上，全县青少年总体近视率力争每年降低0.5个百分点以上，新发近视率明显下降。

9. 职业健康保护行动。针对不同职业人群，倡导健康工作方式，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。完善职业病防治法规标准体系，建立健全职业健康体检、诊断、鉴定工作服务体系，鼓励用人单位开展职工健康管理。强化重点行业、重点领域职业病危害专项整治，加强尘肺病等职业病救治保障。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. 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。加快推进养老服务工程建设，完善居家和社区养老政策。健全老年健康服务体系，推进医养结合。推进长期护理保险试点，打造老年宜居环境，实现健康老龄化。2022年和2030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。

（三）防控重大疾病

11. 心脑血管疾病防治行动。引导居民学习掌握心肺复苏等

自救互救知识技能。全面实施 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，逐步培养一支稳定的高水平急救护培训师资队伍。2022 年和 2030 年，我县心脑血管疾病死亡率分别下降到 175.3/10 万及以下和 160.2/10 万及以下，取得群众性急救护培训证书的居民比例分别提高到 1%及以上和 3%及以上。

12. 癌症防治行动。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，推广应用常见癌症诊疗规范，加强癌症防治科技攻关，提升基层癌症诊疗能力。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. 慢性呼吸系统疾病防治行动。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量肺功能、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，提高基层医疗卫生机构肺功能检查能力。2022 年和 2030 年，我县 70 岁及以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率下降到 7.41/10 万及以下和 6.77/10 万及以下。

14. 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。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。2022 年和 2030 年，糖尿病

患者规范管理率分别达到 60%及以上和 70%以上。

15. 传染病及地方病防控行动。引导居民提高自我防范意识，讲究个人卫生，预防疾病。充分认识疫苗对预防疾病的重要作用。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。强化寄生虫病、饮水型氟中毒等地方病防治，控制和消除重点地方病。加强碘缺乏病、饮水型氟中毒防控，至 2030 年持续保持消除碘缺乏病和控制饮水型氟中毒标准。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达到 95%以上。

（四）构建新型健康服务模式

16. 互联网+医疗健康行动。通过运用基层卫生健康信息基础设施建设一体化，夯实医疗健康信息化平台基础，推进医疗机构信息互联互通，推动“互联网+公共卫生”融合发展。2022 年，力争信息化与卫生健康进一步融合，区域医疗机构互联互通水平进一步提升，便民惠民服务进一步完善。到 2030 年，罗源县“互联网+医疗健康”服务体系、支撑体系、保障体系基本建成，树立“健康罗源”的品牌。

四、组织实施

（一）加强组织领导。充分发挥县健康罗源建设领导小组统筹协调作用，健全完善由党政主要领导亲自抓、分管领导具体抓、县直有关部门共同参与的罗源行动推进机制。各乡镇、各部

门要加强协作，研究疾病的综合防治策略；要结合实际，细化健康罗源行动有关目标、任务和要求，逐项抓好任务落实。

（二）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。加强财政支持，强化资金统筹，优化资源配置，提高基本公共卫生服务项目、重大公共卫生服务项目资金使用的针对性和有效性。强化信息支撑，推动部门和区域间共享健康相关信息。

（三）强化宣传引导。采取多种形式，强化舆论引导，营造人人关注健康的良好社会氛围，凝聚全社会力量，形成健康促进的强大合力。倡导和树立“每个人是自己健康第一责任人”的理念，鼓励个人和家庭积极参与健康罗源行动，落实个人健康责任，养成健康生活方式。

- 附件：1. 健康罗源行动监测考核方案
2. 健康罗源建设领导小组成员名单

附件 1

健康罗源行动监测考核方案

为推进实施《健康罗源行动实施方案》，完善健康罗源建设推进协调机制，确保如期实现健康罗源建设目标，制定本方案。

一、加强监测评估

（一）监测主体。监测评估工作由领导小组统筹领导，领导小组办公室负责具体组织实施。

（二）监测内容。主要包括：各专项行动、重点任务主要指标（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、重点任务目标实现情况，个人、社会和政府各项任务的落实情况。

（三）结果运用。领导小组办公室根据监测情况每年组织形成监测评估报告，经领导小组同意后通报各乡（镇）党委和政府及县直有关部门，适时发布监测评估报告。

二、做好考核工作

（一）考核主体。考核工作由领导小组统筹领导，领导小组办公室负责具体组织实施。考核对象为各乡（镇）党委和政府及县直有关部门。

（二）考核内容。围绕健康罗源建设的主要目标任务要求，以本实施方案 16 项行动为重点，包括健康建设年度工作措施执行

情况、目标任务完成情况及建设水平，建设工作的组织领导、监督管理、能力建设、政策保障等责任落实情况，以及群众对健康建设的满意度等。

（三）考核指标。围绕《健康罗源行动实施方案》等主要指标要求，兼顾数据的可获得性，建立相对稳定的考核指标框架（见附件）。在进行考核时，可根据实际情况适时对考核指标进行调整完善。

（四）考核程序。实行分级考核，考核周期为每个自然年（即1月1日至12月31日），具体考核工作根据领导小组要求，由领导小组办公室和各乡镇（镇）相应领导机构办公室具体承办。

1. 各乡镇（镇）自评：各乡镇（镇）原则上于次年1月底前完成自查自评工作，并向县健康建设领导机构提交自评报告。

2. 县直相关部门自评：县直相关部门完成自评，原则上于次年2月底前完成自查自评工作，自评情况形成书面报告，按要求提交领导小组。

3. 领导小组组织评价或考核：在各乡镇（镇）及县直相关部门自评基础上，结合日常监测，原则上于次年的3月份，完成全县健康建设监测情况报告，或组织对各乡镇（镇）进行考核。

（五）结果运用。将主要健康指标纳入各乡镇（镇）党委和政府绩效考核指标，综合考核结果经领导小组审定后通报，作为各乡镇（镇）、县直有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。

健康罗源行动考核指标框架

考核依据	序号	指标	基期水平	2022 年全县目标值	2030 年预期目标
《健康福州行动实施方案》	1	人均预期寿命（岁）	78.81	79.7	81
	2	婴儿死亡率（‰）	3.47	≤6	低于全国平均水平
	3	5 岁以下儿童死亡率（‰）	4.51	≤8	低于全国平均水平
	4	孕产妇死亡率（1/10 万）	10.57	≤14	低于全国平均水平
	5	城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上的人数比例（%）	91	≥91.5	≥93
	6	居民健康素养水平（%）	—	≥22	≥30
	7	经常参加体育锻炼人数比例（%）	50	≥52	≥52
	8	重大慢性病过早死亡率（%）	14.63	≤12.9	≤10.66
	9	每千常住人口执业（助理）医师数（人）	2.75	3.1 左右	3.8 左右
	10	个人卫生支出占卫生总费用的比重（%）	2015 年为 27 左右	25 左右	24 左右
《健康福州行动实施方案》和相关规划文件	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
	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
	13	产前筛查率（%）	94.77	≥70	≥80
	14	新生儿遗传代谢性疾病筛查率（%）	—	≥98	≥98

考核依据	序号	指标	基期水平	2022 年全县目标值	2030 年预期目标
《健康福州行动实施方案》和相关规划文件	15	农村适龄妇女宫颈癌和乳腺癌筛查覆盖率（%）	12/13	≥80	≥90
	16	国家学生体质健康标准达标优良率（%）	31.8	≥50	≥60
	17	符合要求的中小学体育与健康课程开课率（%）	100	100	100
	18	中小學生每天校内体育活动时间（小时）	≥1	≥1	≥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备专职卫生专业技术人员、600 名學生以下的非寄宿制中小學校配备专兼职保健教师或卫生专业技术人员的比例（%）	30.7	≥70	≥90
	20	配备专兼职心理健康工作人员的中小學校比例（%）	85	≥95	100
	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（%）	20	明显下降	持续下降
	22	二级以上综合性医院设老年医学科比例（%）	—	≥50	≥85
	23	高血压患者规范管理率（%）	63.65	≥60	≥70
	24	糖尿病患者规范管理率（%）	63.97	≥60	≥70
	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, 70	100, 80
	26	以乡镇（街道）为单位，适龄儿童免疫规划疫苗接种率（%）	90	>95	>95
	27	达到碘缺乏病危害消除状态乡镇比例（%）	100	100	100
28	控制饮水型氟中毒乡镇比例	100	100	100	

注：未写明年份的基期水平值均为 2017 年数值。

附件 2

健康罗源建设领导小组成员名单

为深入贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想 and 党的十九大和十九届历次全会精神，落实健康中国战略，加强健康罗源建设的组织领导，进一步推进我县健康罗源行动的相关工作，经研究，决定组建健康罗源建设领导小组。领导小组成员名单通知如下：

- | | | |
|-------------|-----|---------------------|
| 组 长： | 林志斌 | 县委副书记、县政府县长 |
| 副组长： | 钟凤金 | 县政府副县长 |
| 成 员： | 林应鑫 | 县政府办副主任、县机关事务服务中心主任 |
| | 黄文贤 | 县委组织部常务副部长 |
| | 陈 忠 | 县委宣传部常务副部长 |
| | 姚明荣 | 县委宣传部副部长、文明办主任 |
| | 黄晓东 | 县委政法委常务副书记 |
| | 陈 闽 | 县教育局局长 |
| | 黄宝忠 | 县文体旅游局局长 |
| | 许兆文 | 罗源生态环境局局长 |
| | 黄云峰 | 县人社局局长 |
| | 叶自楠 | 县财政局局长 |
| | 林秀华 | 县发改局局长 |
| | 项新耀 | 县卫健局局长 |

雷立斌	县工信局局长
林茂建	县公安局副局长
黄霖	县统计局局长
雷全福	团县委书记
林小洪	罗源医保局局长
兰凉平	县市场监管局局长
林升	县科协主席
郑良亨	县民政局局长
陈敏国	县海渔局局长
叶潮炎	县交运局局长
黄国祯	县司法局局长
陈新强	县自然资源和规划局局长
谢建斌	县住建局党组书记
游勇辉	县水利局局长
林辉	县农业农村局局长
游永棋	县应急管理局局长
黄晓龙	县城建监察大队大队长
林敏	县国资中心副主任
姚仕旺	县林业局局长
张昌宝	县总工会常务副主席
张赛明	县妇联副主席
郑晓刚	县残联理事长
余光健	县退役军人事务局局长

姚丽云 县红十字会副会长

领导小组主要职责：全面贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想 and 党的二十大、十九大、十九届历次全会精神，贯彻落实党中央、国务院、省委省政府、市委市政府、县委县政府各项决策部署，实施健康中国战略，推进健康罗源建设，研究拟订卫生健康事业发展重大政策措施，协调解决卫生健康工作重大问题和重要事项，完成县委和县政府交办的工作任务。

领导小组下设办公室，办公室设在县卫健局，办公室主任由项新耀同志兼任；办公室副主任由县卫健局、县教育局、县人社局、罗源生态环境局、县文体旅游局、县市场监管局分管领导担任，各成员单位明确1名科级干部为联络员。领导小组办公室负责处理领导小组日常工作，起草健康罗源建设阶段主要任务分工方案及考核办法等，协调督促各成员单位和各级人民政府落实健康中国战略，推动健康罗源建设，完成卫生健康的各项具体工作，以及县委、县政府和领导小组交办的其他任务。

以上领导小组成员若发生人事变动，由其接任者自然接任。