

全面推进健康云南行动



目

录

01

一、实施健康云南行动背景

02

二、实施健康云南行动的意义

03

三、实施健康云南行动的总体要求

04

四、健康云南行动的主要任务

05

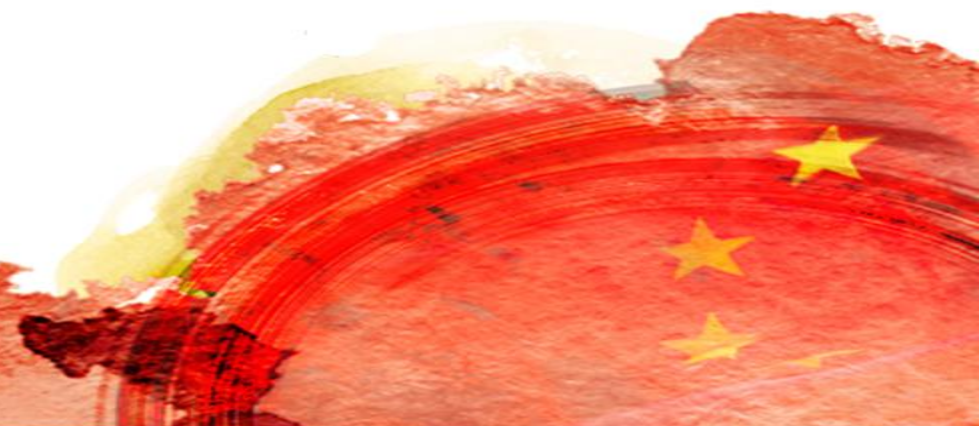
五、健康云南行动的组织实施和考核





第一章

实施健康云南行动背景





新中国成立后特别是改革开放以来，我省健康领域改革发展取得显著成就，城乡环境面貌明显改善，全民健身运动蓬勃发展，医疗卫生服务体系日益健全，全省各族人民群众健康水平和身体素质持续提高。

与发达地区相比，我省还面临着卫生与健康服务资源总量不足、结构不合理、分布不均衡、基层服务能力薄弱等问题

地区间、民族间经济社会发展不平衡、贫困人口基数大贫困程度深、人口老龄化、跨境人口流动频繁、疾病谱变化、生态环境及生活方式变化等，给维护和促进健康带来一系列新挑战。

经过“十二五”期间的不懈努力，全省各族人民群众健康水平与全国平均水平的差距显著缩小，为与全国同步全面建成小康社会奠定了坚实基础。

健康服务供给总体不足与需求不断增长之间的矛盾依然突出，健康事业与健康产业发展的协调性有待增强。



党中央、国务院高度重视人民健康工作，习近平同志在党的十九大报告中提出“实施健康中国战略”。2019年国务院先后印发《国务院关于实施健康中国行动的意见》和《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》。云南省委省政府坚决落实党中央、国务院决策部署，阮成发省长对推进健康云南工作作出重要批示，省政府分管领导主持召开四次会议专题研究，省卫生健康委牵头组织有关部门多次修改完善文稿。2020年5月省政府和健康云南推进委员会先后下发《云南省人民政府关于推进健康云南行动的实施意见》、《云南省人民政府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》和《健康云南行动推进委员会关于印发健康云南行动（2020-2030年）的通知》。



云南省人民政府文件

云政发〔2020〕13号

云南省人民政府关于推进 健康云南行动的实施意见

各州、市人民政府，省直各委、办、厅、局：

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）和《“健康云南2030”规划纲要》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，实施健康云南行动，提高全民健康水平，现提出以下意见：

云南省人民政府办公厅文件

云政办发〔2020〕26号

云南省人民政府办公厅关于印发 健康云南行动组织实施和考核方案的通知

各州、市人民政府，省直有关部门，有关单位：

《健康云南行动组织实施和考核方案》已经省委、省政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

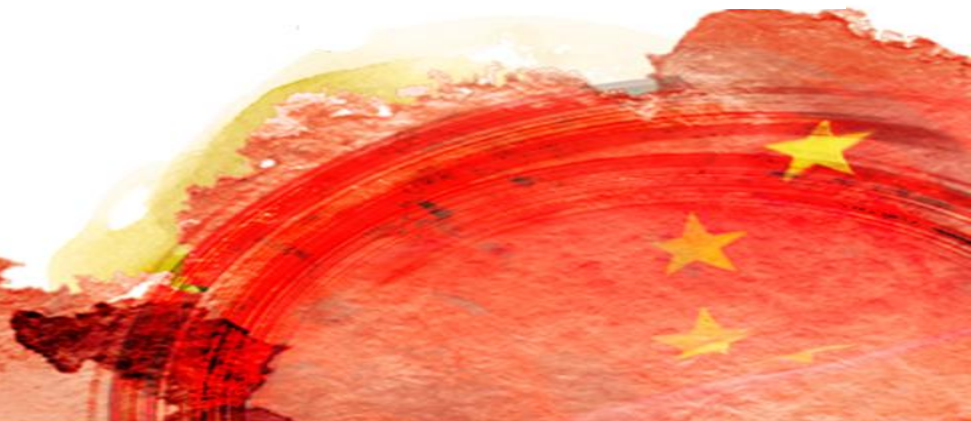
健康云南行进推进委员会文件

云健推委发〔2020〕1号

健康云南行动推进委员会关于印发 健康云南行动（2020-2030年）的通知

健康云南行动推进委员会各成员单位，有关部门，各州市推进健康云南行动议事协调机构：

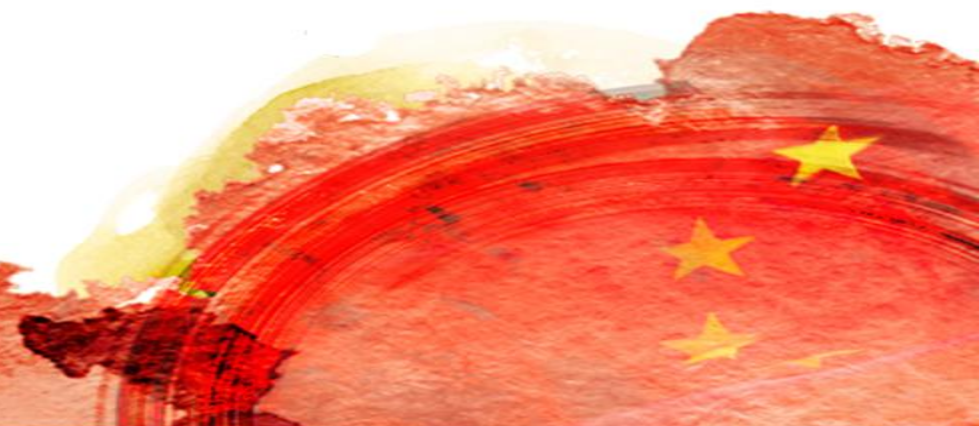
根据省委、省政府部署，现将《健康云南行动（2020-2030年）》印发给你们，请认真贯彻执行。





第二章

实施健康云南行动的意义





1 是新时代经济社会协调发展的必然要求

健康的、受过良好教育的劳动者是经济发展最重要的人力资源。“投资于健康”可以有效提高劳动力工作年限和劳动生产率，促进“人口红利”更多转化为“健康红利”，降低人口老龄化对劳动力结构的负面影响，延长重要战略机遇期。完善健康保障，深化供给侧结构性改革，可以解除群众后顾之忧，有利于释放投资和消费需求，拉动增长、扩大就业。实施健康云南行动，将为经济社会协调发展注入新活力。





2 是实现人民对美好生活新期盼的重要支撑

随着人民生活水平从小康向富裕过渡，以及健康意识增强，人们更加追求生活质量，关注健康安全，不仅要求看得上病、看得好病，更希望不得病、少得病，看病更舒心、服务更体贴，必然带来层次更高、覆盖范围更广的全民健康需求。实施健康云南行动，可以更加精准对接和满足群众多层次、多样化、个性化的健康需求。





3 是维护国家安全与社会稳定的必备条件

一个人民健康水平不断提高的社会，才是充满生机活力而又和谐有序的社会。随着经济全球化深入发展，传染病疫情、生物恐怖安全、抗生素耐药等跨国播散的公共安全威胁日益严峻。如果出现重大疾病流行而解决不好，就会造成人心恐慌、社会不稳，甚至消解经济社会多年建设成果。实施健康云南行动，保证人人享有基本医疗卫生服务，是党和政府义不容辞的职责。





4 是医疗卫生事业改革发展的内在要求

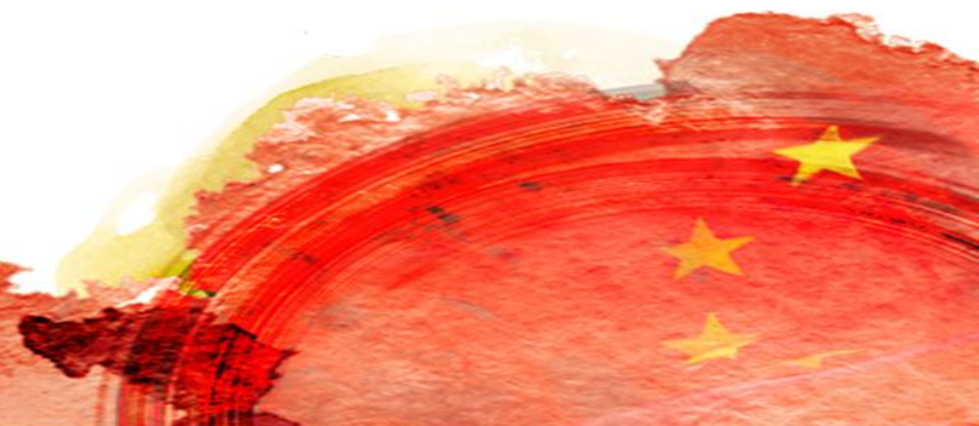
党的十八大以来，我国医疗卫生事业获得长足发展，深化医药卫生体制改革取得突破性进展，人民健康和医疗卫生水平大幅提高，主要健康指标优于中高收入国家平均水平。同时，随着工业化、城镇化、人口老龄化进程加快，疾病谱、生态环境、生活方式等变化，我国面临多重疾病威胁并存、多种影响因素交织的复杂局面，医疗卫生事业发展不平衡不充分与人民健康需求之间的矛盾比较突出。实施健康云南行动，就是坚持问题和需求双导向，最大限度降低健康危险因素，全面提升医疗卫生发展水平。





第三章

实施健康云南行动的总体要求





指导思想



以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导

坚持以人民为中心的发展思想，坚持新时代卫生与健康工作方针，普及健康知识，提升健康素养，培养健康生活，优化健康服务，完善健康保障，建设健康环境，发展健康产业，全方位、全周期保障人民健康，为打造世界一流“健康生活目的地牌”，建设健康云南奠定坚实基础。





基本原则

1

政府主导、共同参与。各级政府将健康云南行动纳入经济社会发展总体规划，把主要健康指标列入各级党委、政府绩效考核指标；建立政府主导、部门齐抓共管、全社会共同参与的工作机制。

2

普及知识、健康生活。把提升健康素养作为增进全民健康的基础，倡导每个人是自己健康第一责任人的理念，培养健康文明生活方式，落实家庭和个人健康责任。

3

预防为主、早期干预。采取有效干预措施，改善主要健康影响因素，预防控制重大疾病，提升全民健康水平，推动从以治病为中心向以健康为中心转变。

4

突出重点、分类指导。针对妇女、婴幼儿、中小学生、劳动者、老年人等重点人群开展专项行动，实现全生命周期健康干预。对心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病等重大疾病，完善防治策略，进行针对性健康干预，最大限度降低慢性病健康危害。

5

完善服务、共建共享。推动健康服务供给侧结构性改革，完善健康促进、预防、诊疗、康养一体化服务，加强医疗保障政策与健康服务的衔接，实现卫生健康资源共建共享。



总体目标

2022年

全省居民健康素养达到全国平均水平，健康生活方式加快推广，意外伤害导致的死亡人数显著降低，重大慢性病发病率上升趋势得到有效遏制，传染病发病率低于全国平均水平，严重精神障碍、地方病、职业病得到有效防控，重点人群健康状况明显改善，人均预期寿命达到全国平均水平。

2030年

全省居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，重大慢性病导致的过早死亡率明显降低，居民主要健康指标达到全国平均水平，人均健康预期寿命得到较大提高，健康公平基本实现。





实施健康云南行动，要推动实现“四个转变”

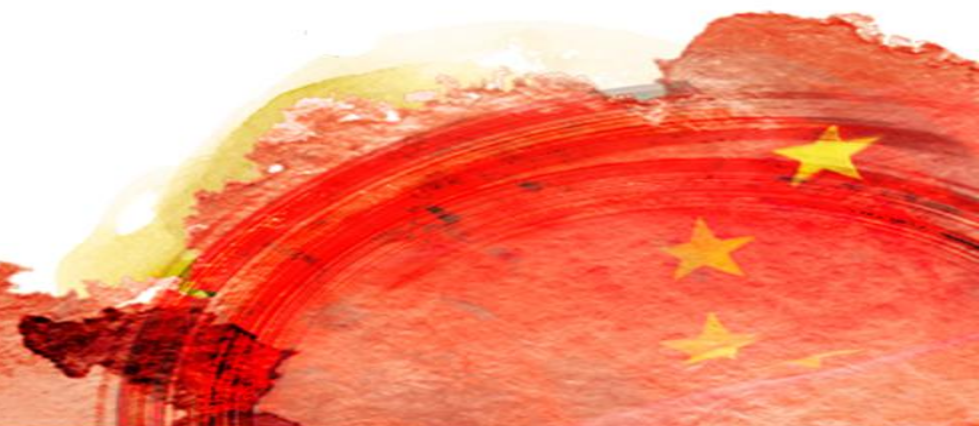
- 1** 在定位上，从“以疾病为中心”向“以健康为中心”转变。全方位聚焦影响人民健康的主要因素，包括生活行为方式、生产生活环境和医疗卫生服务问题，针对重点疾病、重点人群及不同生命周期所面临的突出健康问题，提出明确建议。
- 2** 在策略上，从注重“治已病”向注重“治未病”转变。努力使每个人能够了解必备的核心健康知识与技能，把“每个人是自己健康第一责任人”的理念落到实处。
- 3** 在主体上，从依靠卫生健康系统向全社会整体联动转变，坚持“大卫生、大健康”理念，把健康融入所有政策，努力实现政府主导、部门牵头、社会参与、家庭支持、个人负责的健康中国行动云南实践格局。
- 4** 在行动上，努力从宣传倡导向全民参与、个人行动转变。





第四章

健康云南行动的主要任务





主要任务

全方位干预健康影响因素

实施健康知识普及行动
实施合理膳食行动
实施全民健身行动
实施控烟行动
实施心理健康促进行动
实施健康环境促进行动

维护全生命周期健康

实施妇幼健康促进行动
实施中小学健康促进行动
实施职业健康保护行动
实施老年健康促进行动

防控重大疾病

实施心脑血管疾病防治行动
实施癌症防治行动
实施慢性呼吸系统疾病防治行动
实施慢性呼吸系统疾病防治行动
实施传染病及地方病防控行动

发挥云南中医优势

实施中医治未病健康工程行动



一、实施健康知识普及行动

维护健康需要掌握健康知识。建立健全健康教育体系，实施“七彩云南健康促进工程”。面向家庭和个人普及预防疾病、早诊早治、紧急救援、合理用药等维护健康的知识与技能。加快提升全民健康素养水平。建立并完善各级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。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。鼓励支持各级电台、电视台和其他媒体开办优质健康科普节目。到2022年和2030年，全省居民健康素养水平分别不低于22%和30%。



二、实施合理膳食行动

合理膳食是健康的基础。打造世界一流“绿色食品牌”，发展营养导向型农业和食品加工业，完善地方特色食品标准体系，创建“一县一业”示范县和特色县。开展食物成分监测、居民营养现状和食物消费量调查，加强营养和膳食指导。聚焦学校、医疗机构和社区，开展“营养科普学校”、“健康食堂”、“健康餐厅”和“营养支持型社区”示范创建活动。食源性疾病预防实现乡镇全覆盖，加强基层食物中毒救治能力建设。鼓励全社会积极参与减盐、减油、减糖行动，培养健康饮食习惯。到2022年和2030年，全省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、实施全民健身行动

生命在于运动，运动需要科学。推进“七彩云南全民健身工程”，完善全民健身公共服务体系，建设城市社区15分钟健身圈，全民健身基础设施行政村全覆盖。完善基层公共体育服务网络。推进和完善公共体育设施向全社会免费或低收费开放。开展“七彩云南全民健身”特色品牌创建。加强国民体质监测站点建设，发布科学健身活动指南。把高校学生体质健康状况纳入对高校的考核评价。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，全省城乡居民达到《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92.17%，经常参加体育锻炼人数比例分别达到37%及以上和40%及以上。



四、实施控烟行动

吸烟严重危害人民健康。推动个人、家庭和社会认识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。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。



五、实施心理健康促进行动

心理健康是健康的重要组成部分。建立精神卫生多部门综合管理机制，完善精神障碍社区康复服务。加强心理健康专业人员培养，逐步建立覆盖城乡心理健康服务网络。探索适合我省多民族心理健康宣教模式，开展全民心理健康知识普及。全面推广临沧市全国社会心理服务体系建设试点经验，县级以上综合医院精神科设立心理咨询门诊。到2022年和2030年，全省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。



六、实施健康环境促进行动

良好的环境是健康的保障。实施重点区域和重点行业大气污染防治管控，加强城乡饮用水水源防护，开展重点流域水污染和重点地区土壤污染防治。开展国家卫生城镇和慢性病综合防控示范区创建，加快推进健康城市、健康村镇建设。推进城乡生活垃圾分类处理。建立环境与健康调查、监测与风险评估制度，采取有效措施预防控制环境污染有关疾病、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。



七、实施妇幼健康促进行动

妇女、儿童是人类发展的前提和基础。针对婚前、孕前、孕期、儿童等阶段特点，引导家庭和个人培养良好的健康习惯，安全科学孕育和养育新生命。完善妇幼健康服务体系，健全危重孕产妇和儿童救治网络，强化出生缺陷防治，提升出生人口素质，保障母婴安全。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。到2022年和2030年，婴儿死亡率分别控制在6.8‰及以下和4.8‰及以下，孕产妇死亡率分别下降到16/10万及以下和11/10万及以下。



八、实施中小学健康促进行动

中小學生处于成长发育的关键阶段。把學生体质健康状况纳入对学校的绩效考核。加强中小学健康促进，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。开展學生体质健康监测，调整初中學生学业水平体育科目考试方案，提高体育考试分值；将体育科目考试纳入高中學生学业水平测试。到2022年和2030年，国家學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。全省儿童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。



九、实施职业健康保护行动

劳动者依法享有职业健康保护的权利。各级政府落实职业健康监管责任，完善职业健康监管体系，加强尘肺病等职业病救治保障。用人单位落实职业病防治主体责任，依法参加工伤保险，按要求开展职业健康监护。健全职业健康技术支撑体系，实现“州市能诊断、县区能体检、就近能治疗”。全面开展职业健康状况调查，建立职业健康数据库。培育一批“健康示范企业”。对矿山、建材、金属冶炼、化工等重点行业开展尘毒危害专项治理。到2022年和2030年，全省接尘工龄不足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、实施老年健康促进行动

老年人健康快乐是社会文明进步的重要标志。健全老年健康服务体系，完善居家和社区养老政策。发挥我省中医药（民族医药）独特优势，推动医养结合深度发展。打造失能和高龄老年人三级长期照护服务体系，建立完善家庭养老支持政策体系、营养监测机制，按照国家要求开展长期护理保险制度试点。鼓励社会参与，共同应对人口老龄化。面向老年人及家庭普及合理膳食、体育锻炼、定期体检、健康管理、心理健康及合理用药。到2022年和2030年，全省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。



十一、实施心脑血管疾病防治行动

心脑血管疾病是我省居民第一位死亡原因。全面实施18岁以上人群首诊测血压制度，加强高血压、高血糖、血脂异常规范管理，所有医疗机构开展心脑血管疾病患者登记报告，采取有效干预措施。提高院前急救、静脉溶栓、动脉取栓等应急处置能力。推动县级公立医院建设胸痛中心和卒中中心、乡镇卫生院建设心脑血管救治站。到2022年和2030年，全省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。



十二、实施癌症防治行动

癌症是我省居民第四位死亡原因。推进癌症早筛查、早诊断、早治疗。在二级及以上医疗机构推行高危人群癌症机会性筛查，把防癌体检逐步纳入健康体检项目；加强肿瘤登记报告、随访，推广应用常见癌症诊疗规范，提升县级医疗机构癌症诊疗能力，降低癌症发病率和死亡率，提高患者生存质量。到2022年和2030年，全省总体癌症5年生存率分别不低于43.3%和46.6%。



十三、实施慢性呼吸系统疾病防治行动

慢性呼吸系统疾病是我省居民第三位死亡原因。控制吸烟等危险因素，鼓励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，探索65岁以上老年人健康体检增加肺功能检测。提高基层医疗机构肺功能检查能力，在所有医疗机构中开展慢性阻塞性肺病登记报告和健康管管理。到2022年和2030年，全省70岁及以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率分别下降到9/10万及以下和8.1/10万及以下。



十四、实施糖尿病防治行动

糖尿病严重影响患者生活质量。普及糖尿病防治知识，倡导健康生活方式，提示居民关注血糖水平。开展35岁以上人群首诊检测血糖，指导糖尿病前期人群科学降低发病风险。加强基层糖尿病临床诊疗技术培训，促进基层糖尿病及并发症筛查标准化和诊疗规范化，规范糖尿病患者用药，延迟或预防糖尿病的发生发展。到2022年和2030年，全省糖尿病患者规范管理率分别达到60%及以上和70%及以上。



十五、实施传染病及地方病防控行动

传染病和地方病是重大公共卫生问题。引导居民提高自我防范意识，讲究个人卫生，预防疾病。加强重大传染病防控，降低艾滋病新发感染率和艾滋病病死率。加大结核病患者发现和管理力度。强化疟疾等重点寄生虫病和登革热等虫媒病毒病防治；完善边境地区传染病联防联控工作机制，持续保持消除疟疾状态；开展地方病防治攻坚行动，减少致病因素危害，加强现症病人救治管理，持续消除重点地方病和血吸虫病危害。到2022年和2030年，全省以乡（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。



十六、实施中医治未病健康工程行动

中医治未病在保障人民群众健康中有重要意义。构建完善的中医治未病服务体系，优化完善治未病服务模式，逐步融入疾病诊疗全过程。加强中医治未病服务标准化建设，加大人才培养力度。鼓励社会参与，丰富中医养生保健服务。到2022年和2030年，二级以上中医医院设置治未病科室比例分别达到90%和100%，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达100%，村卫生室提供中医非药物疗法的比例分别达70%和80%。



主要指标

(共129项)

约束性指标

共11项。指在预期性基础上进一步明确并强化了政府责任的指标，是中央政府在公共服务和涉及公众利益领域对地方政府和中央政府有关部门提出的工作要求。政府要通过合理配置公共资源和有效运用行政力量，确保实现。

预期性指标

共70项。指国家期望的发展目标，主要依靠市场主体的自主行为实现。政府要创造良好的宏观环境、制度环境和市场环境，并适时调整宏观调控方向和力度，综合运用各种政策引导社会资源配置，努力争取实现。

倡导性指标

共48项。指倡议社会全体成员努力达到的健康要求，主要依靠社会氛围的营造和群众的自觉参与。政府要积极引导，做好健康教育和促进。



约束性指标

领域	序号	指标	基期水平	2022年目标值	2030年目标值
健康知识普及行动	1	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	
	2	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	
控烟行动	3	建设成无烟党政机关	—	基本实现	持续保持
中小学健康促进行动	4	全国儿童青少年总体近视率（%）	—	力争每年降低0.5个百分点以上	新发近视率明显下降
	5	符合要求的中小学体育与健康课程开课率（%）	—	100	
	6	中小学生每天校内体育活动时间（小时）	—	≥1	
	7	学校眼保健操普及率（%）	接近100	100	
	8	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（%）	—	≥70	≥90
	9	配备专兼职心理健康工作人员的中小学校比例（%）	—	80	90
老年健康促进行动	10	二级以上综合性医院设老年医学科比例（%）	—	≥50	≥90
心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病防治行动	11	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（%）	—	10070	10070



一、健康水平

具体指标

序号	指标	基期水平	2022年目标值	2030年目标值	指标性质
政府工作指标					
128	人均预期寿命（岁）	2017年为 74.6	77.7	79.0	预期性
	说明：指在一定死亡水平下，预期每个人出生时平均可存活的年数；根据寿命表法计算所得。				
129	人均健康预期寿命（岁）	2016年为 64.9	提高	显著提高	预期性
	说明：是一个相对数据，估算的是一个人在完全健康状态下生存的平均年数，这一数据是基于现在人口的死亡率和普遍的健康状况。				



地 区	人均预期寿命（岁）				
	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
全 国	76.34	76.5	76.7	77.0	77.3
云南省	72.76	74.11	74.62	74.70	75.11
昆明市	75.89	75.88	76.84	77.48	78.01
曲靖市	74.29	74.06	74.64	75.44	75.76
玉溪市	75.36	75.51	75.58	77.25	77.69
保山市	76.03	75.14	75.29	76.05	76.90
昭通市	72.15	73.59	72.50	73.51	73.43
丽江市	75.80	75.11	73.84	73.68	74.51
普洱市	74.39	74.41	73.74	72.17	72.79
临沧市	74.00	74.81	73.66	73.14	73.03
楚雄州	74.55	74.75	74.93	74.18	74.41
红河州	72.61	73.66	74.69	73.62	74.80
文山州	72.55	74.18	73.13	72.14	73.43
版纳州	73.35	73.07	72.93	70.35	72.63
大理州	74.97	74.60	75.81	75.94	76.06
德宏州	73.06	73.14	72.51	73.82	73.35
怒江州	71.94	71.74	71.79	64.78	70.34
迪庆州	73.18	74.53	75.13	68.55	72.18

面临的困难及挑战

我省人均预期寿命全省人均预期寿命由2015年底的72.76岁提高到了2019年底75.1岁，累计增长2.35岁，但仍未达到国家平均水平，难以实现达到国家平均水平（79岁）的目标。



二、健康知识普及行动

具体指标

序号	指标	基期水平	2022年目标值	2030年目标值	指标性质
结果性指标					
1	居民健康素养水平 (%)	2018年为 14.03	≥22	≥30	预期性
说明：健康素养是指个人获取和理解基本健康信息和服务，并运用这些信息和服务作出正确决策，以维护和促进自身健康的能力。健康素养水平是指具备健康素养的人在监测总人群中所占的比例。计算方法：具备基本健康素养的人数/监测人群总人数×100%。					



面临的困难及挑战

近年来，我省居民健康素养水平有较大幅度的提高，从2018年的14.03岁提高到了2019年的16.49岁，累计增长2.46岁，但仍与国家平均水平差距较大，难以实现达到国家平均水平（ ≥ 30 ）的目标。

居民健康素养水平数据		
	2018	2019
云 南	14.03	16.49
全 国	17.06	19.17



政府

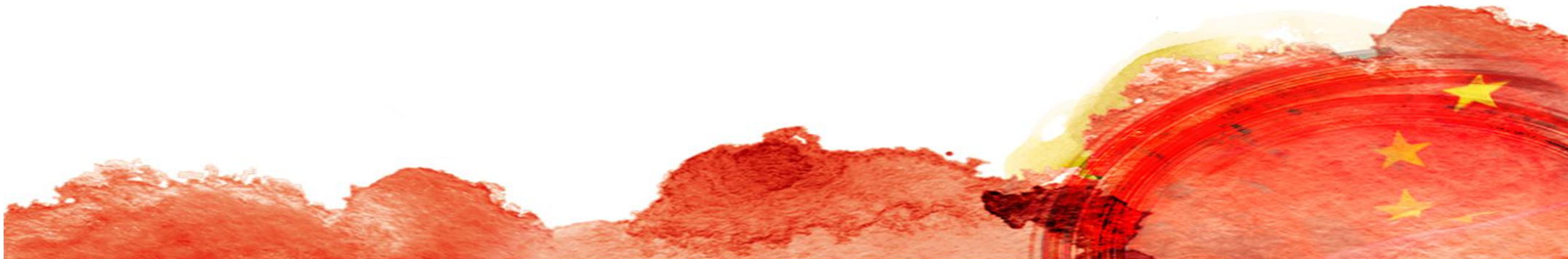
建立健全健康促进与教育体系；建立并完善健康科普“两库一机制”；充分发挥卫生健康科普“带头人”作用；充分发挥媒体的健康科普知识传播作用；实施“七彩云南健康促进工程”，加快提升居民健康素养；开展健康促进建设活动。

社会

动员更多的社会力量参与健康素养提升工作；开发推广健康适宜技术和支持工具；开展“健康促进示范学校”建设工作。

个人和家庭

正确认识健康；养成健康文明的生活方式；关注健康信息；掌握必备的健康技能；科学就医；合理用药；营造健康家庭环境；积极参与“健康家庭”建设活动，一家培养一个健康“明白人”。





三、妇幼健康促进行动

具体指标

序号	指标	基期水平	2022年目标值	2030年目标值	指标性质
结果性指标					
1	婴儿死亡率 (%)	2017年为 6.7	≤6.8	≤4.8	预期性
2	5岁以下儿童死亡率 (%)	2017年为 8.79	≤8.5	≤5.8	预期性
3	孕产妇死亡率 (1/10万)	2017年为 19.65	≤16	≤11	预期性
说明：从国内外经验和发展规律看，我省妇幼健康主要指标下降到较低水平后，下降速率趋缓并进入平台期。今后一段时期，我省孕产妇死亡率、婴儿死亡率和5岁以下儿童死亡率等主要指标将呈现基本平稳态势，部分州市可能会出现小幅波动反复。					



指标	全国			云南省		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
婴儿死亡率 (%)	6.8	6.1	5.6	6.7	5.78	5.07
5岁以下儿童死亡率 (%)	9.1	8.4	7.8	8.79	8.08	7.36
孕产妇死亡率 (1/10万)	19.6	18.3	17.8	19.65	17.9	14.47

我省情况

我省婴儿死亡率(‰)、5岁以下儿童死亡率(‰)、孕产妇死亡率(1/10万)等三项指标从2017年至2019年逐年下降,均优于全国平均水平。

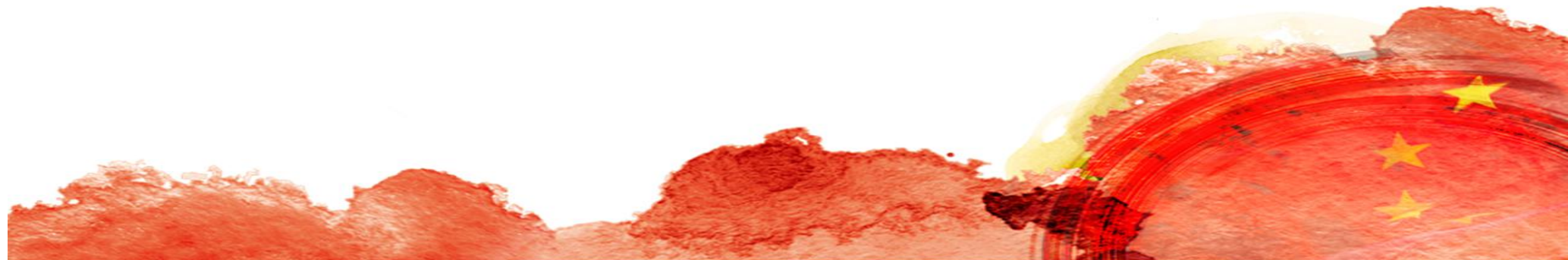


政府和社会

加强和完善妇幼健康服务体系，实施妇幼健康保障工程；加强母婴安全保障；加强出生缺陷防治工作；开展妇幼健康科学知识宣传，提高妇幼人群健康素养；抓实0—6岁儿童健康管理；加强儿童早期发展服务工作；做好妇幼健康重大疾病防治工作；积极开展妇幼保健中医中药服务。

个人和家庭

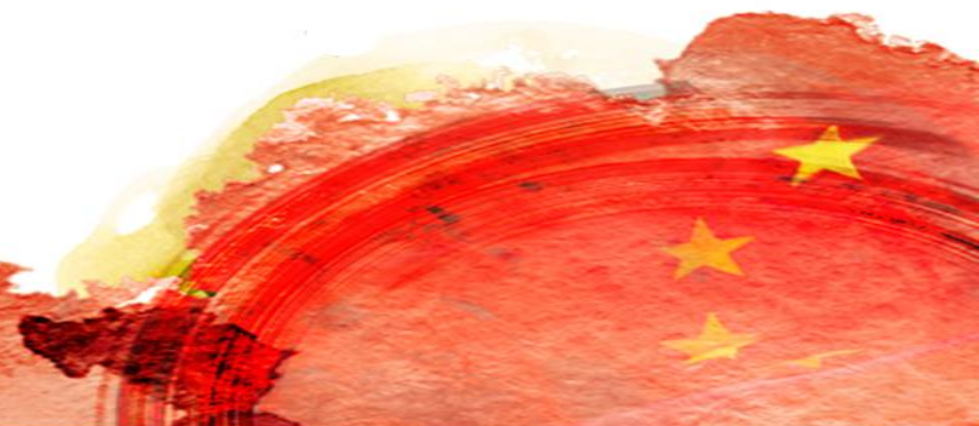
积极准备，孕育健康新生命；定期产检，保障母婴安全；科学养育，促进儿童健康成长；加强保健，预防儿童疾病；关爱女性，促进生殖健康





第五章

健康云南行动的组织实施和考核





一、成立组织机构

云南省人民政府办公厅

云政办函〔2019〕128号

云南省人民政府办公厅关于成立健康云南 行动推进委员会的通知

各州、市人民政府，省直各委、办、厅、局：

根据《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》（国办发〔2019〕32号）和《国务院办公厅关于成立健康中国行动推进委员会的通知》（国办函〔2019〕59号）精神，省人民政府决定成立健康云南行动推进委员会（以下简称推进委员会）。现将有关事项通知如下：

2019年10月云南省人民政府下发《关于成立健康云南行动推进委员会的通知》（云政办函〔2019〕128号）成立健康云南行动推进委员会。推进委员会主任由省人民政府李玛琳副省长担任，副主任由省卫生健康委杨洋主任、省教育厅周荣厅长、省体育局尹勇局长、省人民政府彭耀民副秘书长担任，委员由相关部门负责同志等担任。省推进委员会办公室设在云南省卫生健康委。



工作机制

1、建立会议制度。推进委员根据工作需要定期或不定期召开会议，包括全体会议、主任办公会议和办公会议。推进委员会办公室定期梳理工作推进中的困难和问题，形成问题清单，提交省推进委员会会议研究。

2、建立联络员制度。推进委员会成员单位要明确1名处级干部为联络员，负责日常工作对接、信息报送等工作，并及时协调需跨部门处理和解决的问题

3、建立重点工作推进制度。推进委员会负责研究确定年度重点工作，协调各地、有关部门推进工作落实，并组织监测和考核。推进委员会各成员单位及时研究制定推进《健康云南行动》落实的具体政策措施，提出年度任务建议并按照部署抓好落实。



二、加强评估监测

监测主体

监测评估工作由推进委员会统筹领导，各专项行动小组负责具体组织实施，各州市区政府负责配合，专家咨询委员会提供技术支撑。

监测对象

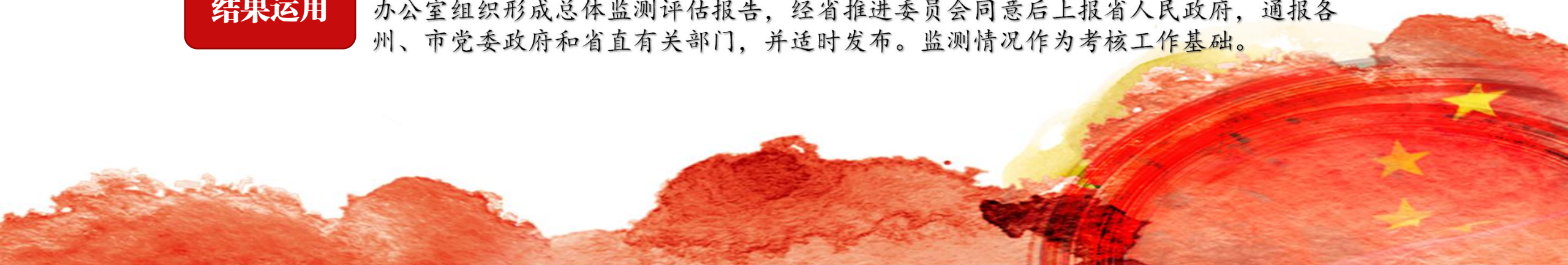
对各州、市和省直有关部门实施《健康云南行动》情况开展监测。

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、重点任务的实施进度进行年度监测。

结果运用

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。推进委员会办公室组织形成总体监测评估报告，经省推进委员会同意后上报省人民政府，通报各州、市党委政府和省直有关部门，并适时发布。监测情况作为考核工作基础。





三、做好考核工作

考核主体

省推进委员会统筹领导，各行动小组负责具体组织实施，专家咨询委员会提供技术支撑。

考核对象

各州、市党委政府和省直有关部门

考核内容

围绕健康云南建设主要目标任务要求，同时兼顾数据的可获得性，建立相对稳定的考核指标框架。

考核方法

坚持科学考核，力戒形式主义、官僚主义，不增加基层负担。采用定性和定量相结合的方法，以定量为主。

结果运用

将主要健康指标纳入各州市党委、政府绩效考核指标，综合考核结果经省推进委员会审定后通报，作为各州、市和省直有关部门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。



健康云南行动考核指标框架

考核依据	序号	指标	“十三五”期间水平 (未写明年份的基期 水平值均为2017年数 据)	“十四五”期间目 标值 (2022年将要完成)
《“健康中国2030”规划纲要》和《“健康云南2030”规划纲要》	1	人均预期寿命(岁)	74.6	77.7
	2	婴儿死亡率(‰)	6.7	≤6.8
	3	5岁以下儿童死亡率(‰)	8.79	≤8.5
	4	孕产妇死亡率(1/10万)	19.65	≤16
	5	城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上的人数比例(%)	2014年为89.48	≥90.86
	6	居民健康素养水平(%)	2018年为14.03	≥22
	7	经常参加体育锻炼人数比例(%)	2014年为31.5	≥37
	8	重大慢性病过早死亡率(%)	2018年为18.7	≤15.9
	9	每千常住人口执业(助理)医师数(人)	1.96	2.6
	10	个人卫生支出占卫生总费用的比重(%)	27.96	26.84



健康云南行动考核指标框架

考核依据	序号	指标	“十三五”期间水平 (未写明年份的基期 水平值均为2017年数 据)	“十四五”期间目 标值 (2022年将要完成)
《健康中 国云南行 动》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
	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 (%)	61.1	≥ 70
	14	新生儿遗传代谢性疾病筛查率 (%)	92.13	≥ 98
	15	农村适龄妇女宫颈癌和乳腺癌筛查覆盖率 (%)	10.2	≥ 80
	16	国家学生体质健康标准达标优良率 (%)	32.4	≥ 50
	17	符合要求的中小学体育与健康课程开课率 (%)	—	100
	18	中小学生每天校内体育活动时间 (小时)	—	≥ 1
	19	寄宿制中小学校或600名学生以上的非寄宿制中小 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健康保健教师或卫 生专业技术人员的比例 (%)	—	≥ 70



健康云南行动考核指标框架

考核依据	序号	指标	“十三五”期间水平 (未写明年份的基期 水平值均为2017年数 据)	“十四五”期间目 标值 (2022年将要完成)
《健康中 国云南行 动》和相 关规划文 件	20	配备专兼职心理健康教育教师的中小学校比例 (%)	—	≥ 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
	22	二级以上综合性医院设老年医学科比例 (%)	—	≥ 50
	23	高血压患者规范管理率 (%)	2015年为50	≥ 60
	24	糖尿病患者规范管理率 (%)	2015年为50	≥ 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, 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



健康云南行动支撑项目清单

序号	项目名称	项目内容	投资金额 (亿元)
1	县级“五大中心”建设	通过设备购置、人才培养及学科建设，优化整合区域医疗卫生资源，提升县级公立医院急性心脑血管疾病救治能力、危重孕产妇和新生儿救治能力、创伤救治能力。力争到2022年，80%的县级公立医院建成胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇和危重新生儿救治中心（计划建设316个中心），通过验收后，省财政按照每个中心100万元的标准给予补助	3.16
2	县级中医医院提质达标	通过“11+3+×”的建设模式（即建设11个基础科室、突出3个中医特色重点专科、补齐×项发展短板），到2022年，91所县级中医医院达到《云南省县级中医医院医疗服务能力标准（试行）》，通过验收后，省财政按照每所医院300万元的标准给予补助	2.73
3	县级妇幼保健院达标建设	按照“填平补齐”原则，为县级妇幼保健院配齐妇幼保健、妇产和新生儿科基本设施设备，通过建立专家工作站、开展培训等形式，提升其诊疗能力，到2022年，实现75所县级妇幼保健院等级达标，通过验收后，省财政按照每所妇幼保健院200万元的标准给予补助	1.50
4	院前急救体系和血液保障能力建设	到2022年，建成全省院前急救指挥调度平台，为省急救中心配置必要的车载急救设备；为州市、县级急救中心和乡镇卫生院配置车载急救设备；在全省50%的乡镇卫生院建成心脑血管救治站；为州、市（不含昆明市）中心血站补齐46种必备设备	2.82



健康云南行动支撑项目清单

序号	项目名称	项目内容	投资金额 (亿元)
5	公共场所心脏急救设施配置	2020年,在机场、车站、商场、旅游景区等人员密集场所按照一定密度配置自动体外除颤仪(AED),并对责任单位有关人员开展心肺复苏和设备使用等技能培训	1.00
6	基层慢病管理能力提升	到2022年,在全省所有政府举办的乡镇卫生院和社区卫生服务中心建成911个慢病管理中心,通过验收后,省财政按照每个中心10万元的标准给予补助	0.91
7	尘肺病、地方病防治攻坚奖补	2020年,对《云南省尘肺病防治攻坚行动实施方案》、《云南省地方病防治专项攻坚行动实施方案》完成情况开展评估,对按照要求完成任务的州、市,省财政给予补助	0.32
8	健康云南考核奖补	2022年,对纳入考核体系的26项指标完成情况进行考核,对完成指标的州、市,省财政给予补助	1.28
合计			13.72



新时代健康中国的蓝图已经绘就，中国正在铺设一条以人民为中心的健康之路。我们的党、我们的国家，我们的民族也必将在健康新征程上奋进。我们必须牢记使命，坚定信念，改革创新，奋发图强，努力维护人民群众的健康，让全体人民以更加健康的姿态，迈向中国特色社会主义建设的新时代。

