

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：

一、总体要求

（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，贯彻新时代卫生与健康工作方针，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，为全方位全周期保障人民健康、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。

（二）基本原则

1. 政府主导、共同参与。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前提，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。

4. 突出重点、分类指导。针对妇女、婴幼儿、中小學生、老年人等重点人群开展专项行动。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。

（三）总体目标

到2022年，健康促进政策体系基本建立，全省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有效遏制，传染病发病率持续保持低于全国平均水

平，严重精神障碍、地方病、职业病得到有效防控，致残和死亡风险逐步降低，重点人群健康状况显著改善，人均预期寿命达到全国平均水平。

到 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，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，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。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”以及“边疆健康文化建设”、“民族医药亮彩”、“公职人员健康引领”、“健康促进县建设”等活动，加快提升全民健康素养水平。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。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。鼓励支持各级广播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%。

2. 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”等建设活动。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，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%。

3. 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”，推进全民健身基础设施行政村全覆盖。加强云南省体育总会工作网络建设，加大社会体育指导员培养力度，完善基层公共体育服务网络。完善财政补助机制，推动公共体育设施向全社会免费开放或低收费开放。打造“七彩云南全民健身”特色品牌活动。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。

4. 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及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。

5. 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，逐步建立覆盖城乡的心理健康服务网络。探索适合我省特点的心理健康宣教模式，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%，心理有关疾病发生的上升趋势减缓。

6. 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保护，开展重点流域水污染和重点地区土壤污染防治。开展国家卫生城镇创建和慢性病综合防控示范区建设，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。

（二）维护全生命周期健康

7. 实施妇幼健康促进行动。妇女、儿童健康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健康新生命。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。

8. 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。把学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。开展学生体质健康监测，调整初中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学业水平测试。到2022年和2030年，国家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。

9. 实施职业健康保护行动。劳动者依法享有职业健康保护的權利。落实政府职业健康监管责任，完善职业健康监管体系，加强尘肺病等职业病救治保障。落实用人单位职业病防治主体责任，依法为职工购买工伤保险，按要求开展职业健康监护。健全职业健康技术支撑体系，实现州市级能诊断、县级能体检、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。

10. 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等知识。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。

（三）防控重大疾病

11. 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。

12. 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%。

13. 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 岁以上人群健康体检检测肺功能。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。

14. 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。

15. 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。加强艾滋病、病毒性肝炎、结核病、血吸虫病、疟疾等重大传染病防控，最大限度发现、治疗艾滋病病毒感染者和病人，降低艾滋病新发感染率和病死率；加大结核病患者发现和管理力度，完善“三位一体”新型肺结核病防治服务模式；强化疟疾和登革热等蚊媒传染病防治；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。

（四）发挥我省中医优势

16. 实施中医治未病健康促进工程行动。中医治未病对保障人民群众健康有重要意义。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到 100% 并持续保持，村卫生室提供中医非药物疗法的比例分别达到 70% 和 80%。

三、组织实施

（一）加强组织领导。成立健康云南行动推进委员会（以下简称推进委员会），统筹推进健康云南行动，细化 16 个专项行动目标、指标、任务和职责分工，研究确定年度工作重点，组织开展监测评估和考核评价。各州、市要参照省级成立相应的议事协调机构，建立工作机制，制定实施方案，细化工作措施，推进工作落实。

（二）动员社会参与。鼓励个人和家庭积极参与，落实个人健康责任。各单位特别是机关、学校、医疗机构、社区居委会、村委会要结合“文明城市”、“文明单位”、“美丽乡村”创建，积极开展健康细胞工程建设，创造健康支持性环境。充分发挥行业

协会、学会等社会组织作用，开展健康科普工作。引导社会力量广泛参与，鼓励社会捐资，形成资金来源多元化的保障机制。

（三）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。加强科技支撑，开展影响健康因素和重大疾病诊疗攻关课题研究。加强政策支撑，将健康融入所有政策，提高政策保障水平。强化信息支撑，推动部门和区域共享健康有关信息。

（四）落实经费保障。各地要按照医疗卫生领域财政事权和支出责任划分改革有关要求，统筹利用好各项资金，加大投入力度，合理安排经费，提高资金使用效益。

（五）注重宣传引导。强化舆论宣传，及时发布政策解读，回应社会关切。组织专业机构、社会组织开展多渠道、多形式的宣传活动，提高健康知识覆盖面和可及性。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。

附件：健康云南行动支撑项目清单

云南省人民政府

2020年5月6日

（此件公开发布）

附件

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
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

抄送：省委办公厅、省委组织部、省委宣传部、省委网信办、省考
评办，省人大常委会办公厅，省政协办公厅。

云南省人民政府办公厅

2020年5月8日印发

