LHDR-2021-00005

隆政发〔2021〕4号

隆回县人民政府

关于健康隆回行动的实施意见

各乡镇人民政府、街道办事处，县直机关、省市驻隆各单位：

为深入贯彻落实习近平总书记关于卫生健康工作重要论述和重要指示精神，全面落实《湖南省人民政府关于健康湖南行动的实施意见》（湘政发〔2019〕23号）、《邵阳市人民政府关于健康邵阳行动的实施意见》（邵市政发〔2021〕7号），切实将健康隆回建设融入健康邵阳、健康湖南、健康中国建设战略布局，不断提升全县人民健康水平，倡导健康文明的生活方式，推进健康事业与经济社会协调发展，结合我县实际，现提出以下实施意见：

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，把保障人民健康放在优先发展的战略位置，坚持基本医疗卫生事业的公益性，聚焦影响人民健康的重大疾病和主要问题，加快实施健康中国行动，织牢国家公共卫生防护网，推动公立医院高质量发展，为人民提供全方位全周期健康服务。

**（二）总体目标**

到2022年，健康隆回建设得以稳步进展，居民健康素养水平不低于22%，健康促进政策体系基本建立，重大慢性病发病率上升趋势得到遏制，重点传染病、地方病、职业病、严重精神障碍得到有效防控，重点人群健康状况显著改善。

健康隆回行动2022年预期目标

| **健**  **康**  **隆**  **回**  **行**  **动**  **部**  **分**  **指**  **标**  **数**    **（详见附件一）** | 序号 | 指   标 | 基期水平（2020年） | 2022年 全县目标值 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 人均预期寿命（岁） | 76.7 | 77.7 |
| 2 | 婴儿死亡率（‰） | 2.45 | 持续改善 |
| 3 | 5岁以下儿童死亡率（‰） | 5.27 | 持续改善 |
| 4 | 孕产妇死亡率（1/10万） | 0 | 持续改善 |
| 5 | 居民健康素养水平（%） | 14.8 | ≥22 |
| 6 | 重大慢性病过早死亡率（%） | 18.19 | ≤15.9 |
| 7 | 每千常住人口执业（助理）医师数（人） | 2.02 | 2.5 |
| 8 | 产前筛查率（%） | 90 | ≥80 |
| 9 | 新生儿遗传代谢性疾病筛查率（%） | 97.97 | ≥98 |
| 10 | 农村适龄妇女[宫颈癌](http://www.med66.com/jibing/gongjingai/" \o "宫颈癌)和[乳腺癌](http://www.med66.com/jibing/ruxianai/" \o "乳腺癌)筛查覆盖率（%） | 100 | ≥80 |
| 11 | 学生体质健康标准达标优良率（%） | 33.62 | ≥50 |
| 12 | 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 |
| 13 | [高血压](http://www.med66.com/jibing/gaoxueya/" \o "高血压)患者规范管理率（%） | 91.11 | ≥60 |
| 14 | [糖尿病](http://www.med66.com/jibing/tangniaobing/" \o "糖尿病)患者规范管理率（%） | 93.44 | ≥60 |

到2030年，健康隆回建设取得明显进展，全民健康素养水平不低于30%，影响居民主要健康的因素得到有效控制，健康生活方式基本已成常态化，因重大慢性病导致的过早死亡率显著下降，人均预期寿命得到较大提高，人民群众对健康的需求得到更好满足，健康公平基本实现。

健康隆回行动2030年预期目标

| **健康**  **隆回**  **行动**  **部分**  **指标**  **数**  **（详见附件一）** | 序号 | 指   标 | 基期水平（2020年） | 2030年 全县目标值 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 人均预期寿命（岁） | 76.7 | 79 |
| 2 | 婴儿死亡率（‰） | 2.45 | 持续改善 |
| 3 | 5岁以下儿童死亡率（‰） | 5.27 | 持续改善 |
| 4 | 孕产妇死亡率（1/10万） | 0 | 持续改善 |
| 5 | 居民健康素养水平（%） | 14.8 | ≥30 |
| **健康**  **隆回**  **行动**  **部分**  **指标**  **数**  **（详见附件一）** | 序号 | 指   标 | 基期水平（2020年） | 2030年 全县目标值 |
| 6 | 重大慢性病过早死亡率（%） | 18.19 | ≤15.9 |
| 7 | 每千常住人口执业（助理）医师数（人） | 2.02 | 3.5 |
| 8 | 产前筛查率（%） | 90 | ≥80 |
| 9 | 新生儿遗传代谢性疾病筛查率（%） | 97.97 | ≥98 |
| 10 | 农村适龄妇女[宫颈癌](http://www.med66.com/jibing/gongjingai/" \o "宫颈癌)和[乳腺癌](http://www.med66.com/jibing/ruxianai/" \o "乳腺癌)筛查覆盖率（%） | 100 | ≥90 |
| 11 | 学生体质健康标准达标优良率（%） | 31.75 | ≥50 |
| 12 | 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 |
| 13 | [高血压](http://www.med66.com/jibing/gaoxueya/" \o "高血压)患者规范管理率（%） | 91.11 | ≥60 |
| 14 | [糖尿病](http://www.med66.com/jibing/tangniaobing/" \o "糖尿病)患者规范管理率（%） | 93.44 | ≥60 |

二、工作任务

**（一）健康知识普及行动**。面向全社会普及预防疾病、早期发现、紧急救援、及时就医、合理用药等维护健康的知识与技能。①健全县级健康科普专家库和资源库。②发挥医疗卫生机构主体作用，利用自身健教阵地和病友会等载体，主动与媒体合作开辟健教栏目，开展健康教育。③构建“三微一端”（微信、微博、微视频以及移动客户端）等全媒体健康科普知识发布和传播审核机制，积极探索“互联网+精准健康科普”方式和方法。积极探索社区健康教育方式，建设健康步道、健康公园等健教载体。④做好基本公共卫生服务和新冠肺炎疫情防控健康教育项目，在基层场所提供健康教育资料，开展健康教育讲座和健康咨询活动，通过手机及网络媒体宣传普及健康知识。⑤探索建立医疗卫生机构和医务人员开展健康教育及健康促进的激励约束机制。⑥继续开展健康促进示范创建活动，积极推进健康单位（学校、社区、家庭）建设。⑦健教机构要加大健康素养监测力度。

到2022年和2030年，全县居民健康素养水平分别不低于22%和30%。（县卫健局、县委宣传部、县委网信办、县教育局、县科工信局、县人社局、县市监局、县文旅广体局、县医保局、县乡村振兴局、县总工会、县妇联、县科协、县残联、县融媒体中心，各乡镇人民政府、街道办事处，排第一位的为牵头部门，下同）

**（二）合理膳食行动。**①做好国民营养宣传教育及监测评估管理。②逐步建立个人、家庭、社会、政府共同关注合理膳食的引导和激励机制。③对一般人群、特定人群和家庭开展有针对性的营养膳食宣传普及，形成科学合理膳食习惯。④落实《学校食品安全与营养健康管理规定》及《湖南省国民营养计划2030实施方案》。⑤开展慢性病危险因素监测与干预，推动减盐、减油、减糖行动，推动饮食传统烹调方式营养化改造，开展健康烹饪模式与营养均衡配餐的示范推广。⑥定期开展居民营养健康状况、食物消费状况、人群主要消费食物及地方特色食品成分监测评估，积极引导全民养成健康生活方式。

到2022年和2030年，全县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%。（县卫健局、县发改局、县教育局、县科工信局、县民政局、县财政局、县农业农村局、县市监局、县文旅广体局、县乡村振兴局，各乡镇人民政府、街道办事处）

**（三）全民健身行动。**①医疗卫生机构要发挥自身优势，主动与体育部门、社区合作构建科学健身体系，推动体医深度融合，实施特殊人群的体质健康干预计划，形成“体医结合”的疾病管理与健康服务模式。②开展“健身技能入户工程”，加大全民健身场地设施建设力度，健全规范健身组织，丰富全民健身活动，培养健康文明的生活方式，使经常参加体育锻炼的人数不断增加。③创建“体绿结合”模式的体育健身生活一体化模范社区，打造“15分钟健身圈”。积极支持推动各地区符合开放条件的企事业单位体育设施向社会免费或低收费开放。④进一步加强全民健身组织网络建设。精心组织开展全民健身主题系列活动，积极打造具有邵阳特色的活动品牌，着力提升活动的社会影响力。

到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90.86%和92.17%，经常参加体育锻炼人数比例达到37%以上和40%以上。（县文旅广体局、县发改局、县教育局、县财政局、县自然资源局、县住建局、县交通运输局、县卫健局、县林业局、县市监局，各乡镇人民政府、街道办事处）

**（四）控烟行动。**①开展控烟宣传，广泛传播吸烟危害及戒烟知识。②逐步建立和完善戒烟服务体系，将询问患者吸烟史纳入日常门诊问诊，推广简短戒烟干预服务和烟草依赖疾病诊治。③领导干部、医务人员、教师等带头遵守公共场所禁烟规定。④大力推进无烟党政机关建设，提高建设比例。⑤进一步加大控烟执法力度，加强控烟工作机构建设及网络布局，完善县、县两级控烟监测体系。

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。（县卫健局、县委宣传部、县发改局、县教育局、县司法局、县财政局、县市监局、县融媒体中心、县烟草专卖局，各乡镇人民政府、街道办事处）

**（五）心理健康促进行动。**①开展心理健康知识和心理疾病科普工作，提升全民心理健康素养水平。②加强心理危机干预和心理援助，加大对重点人群心理问题早期发现和及时干预力度。③推进心理健康服务能力建设及心理健康人才培养工作，公立医疗机构逐步开设心理咨询门诊，精神医疗机构要建好心理医疗中心，同时培育一批社会化的心理健康服务机构。④健全基层精神卫生综合管理机制，落实严重精神障碍患者报告登记和救治救助管理，完善精神障碍社区康复服务。⑤完善精神卫生和心理健康促进相关工作动态监测机制，定期开展以结果为导向的监测评价。⑥关注青少年心理健康，落实家庭、学校、社会责任，切实加强青少年心理健康教育。依托人口健康信息系统建立青少年健康档案，建立伤害综合监测体系，建立基于基层社区的心理危机干预机制，提高突发事件心理危机的干预能力和水平。预防和减少青少年自杀事件的发生。

到2022年和2030年，居民心理健康素养水平分别达到20%和30%，心理相关疾病发生的上升趋势减缓。（县卫健局、县委宣传部、县委网信办、县教育局、县公安局、县民政局、县财政局、县人社局、县融媒体中心、县医保局、县残联，各乡镇人民政府、街道办事处）

**（六）健康环境促进行动**。①结合“世界水日”“世界环境日”“122全国交通安全日”等主题日，广泛开展宣传教育，提高居民环境与健康素养水平。②持续推进健康城县、健康村镇建设，巩固创卫成果，确保国家卫生城县成功通过国家复评。③大力推进大气、水、土壤污染防治，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。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。④强化城乡生活垃圾分类处理系统。改善农村人居环境，建成更高水平的农村垃圾污水、卫生厕所和村容村貌治理体系。⑤广泛开展爱国卫生运动，丰富爱国卫生工作内涵，创新方式方法，推动从环境卫生治理向全面社会健康管理转变。

到2022年和2030年，居民饮用水水质达标情况及农村人居环境明显改善，并持续改善。（县卫健局、县发改局、县公安局、县民政局、县自然资源局、市生态环境局隆回分局、县住建局、县交通运输局、县水利局、县农业农村局、县市监局、广铁集团隆回办事处，各乡镇人民政府、街道办事处）

**（七）妇幼健康促进行动。**①完善妇幼健康服务体系和出生缺陷防治网络，建强县妇幼保健机构，推动综合医院妇产科、儿科建设，配好基层医疗妇幼专干，提升妇幼健康服务能力，优化妇幼健康服务队伍结构。②落实《湖南省出生缺陷防治办法》与《隆回县出生缺陷防治实施意见》，建立新生儿及儿童致残性疾病和出生缺陷筛查、诊断、干预一体化工作机制。③推动儿童早期发展服务均等化，实现贫困地区儿童营养改善项目全覆盖。④完善婴幼儿照护服务，稳步建设一批依托医疗机构的婴幼儿照护机构，落实0-6岁残疾儿童康复救助制度。落实国家免费孕前优生健康检查，扩大农村妇女“两癌”筛查和儿童营养改善项目覆盖面，实施预防“艾、梅、乙”母婴传播项目。

到2022年和2030年，婴儿死亡率、孕产妇死亡率在现有基础上不断下降。（县卫健局、县发改局、县教育局、县民政局、县财政局、县人社局、县市监局、县医保局、县总工会、县妇联、县残联，各乡镇人民政府、街道办事处）

**（八）中小学健康促进行动。**①建立完善学校健康促进工作机制及考核体系。动员家庭、学校和社会共同维护中小学生身心健康，积极引导学生进行户外活动或体育锻炼，确保学生每天在室外接触自然光的时间达到1小时以上。②开展阳光体育活动，确保中小学生在校时每天锻炼1小时以上。③积极引导学生科学使用电子产品，加强儿童青少年近视综合防控。③强化学校体育课和体育锻炼，开齐开足体育与健康课程，将体育及健康纳入中小学学校教育的重要内容和考核体系。④依法开展学生常见病和学校传染病防控，加强中小学卫生保健机构建设，保障师生在校用餐食品安全和营养健康。⑤中小学学校要设立心理辅导室，配备专职（兼职）教师，培养学生积极乐观、健康向上的心理品质，促进学生身心可持续发展，积极创建心理健康教育特色学校。

到2022年和2030年，学生体质健康标准优良率分别达到50%以上和60%以上；全县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。（县教育局、县财政局、县人社局、县文旅广体局、县卫健局、县市监局、县融媒体中心、团县委，各乡镇人民政府、街道办事处）

**（九）职业健康保护行动。**①建立完善重点职业病与职业病危害因素监测、报告和管理网络。②强化职业病防治技术支撑，推进各级职业病防治机构能力建设，明确负责本行政区域内职业病诊断、职业健康体检的医疗卫生机构。③完善职业健康标准和措施。健全职业健康监管体系，落实重点行业领域职业病危害治理措施，预防、控制和消除职业病危害。④实施尘肺病防治攻坚行动。加强尘肺病等职业病救治保障，完善无责任主体尘肺病农民工的医疗救助机制。⑤提高工伤保险法定人群参保率。

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。（县卫健局、县发改局、县教育局、县科工信局、县司法局、县财政局、县人社局、县市监局、县医保局、县总工会、县妇联，各乡镇人民政府、街道办事处）

**（十）老年健康促进行动**。①健全老年健康服务体系，推动老年医学研究，促进医疗卫生机构与养老机构合作，加快中医药与养老融合发展，公立医院要开办老年病科，并依托医院，建设一批养老中心。②综合运用全媒体等线上线下模式，创新老年健康宣传教育活动，面向全县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。健全集健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护于一体的老年健康服务体系。③强化老年人健康管理，为65岁以上老年人提供免费体检等基本公共卫生服务。④深入开展老年心理健康与关怀服务，探索建立长期护理保险制度，打造老年宜居环境，实现健康老龄化。

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。（县卫健局、县委组织部、县发改局、县教育局、县民政局、县人社局、县住建局、县交通运输局、县文旅广体局、县医保局，各乡镇人民政府、街道办事处）

**（十一）心脑血管疾病防治行动。**①建立心脑血管疾病知识普及教育公众平台，加强公众急救培训，引导居民学习掌握心肺复苏等自救互救知识技能，完善社会化应急救护网络。②有针对性地开展宣传教育与健康干预，扩大高危人群筛查干预覆盖面，并加强规范化管理。③全面实施35岁以上人群首诊测血压制度，推动高血压、高血糖、血脂异常的规范化管理。④加强医疗卫生机构心脑血管疾病防治能力建设，提高医院心脑血管疾病应急处置能力，实现院前急救与院内急诊的互联互通和有效衔接，提高救治成功率。⑤推广“县治、乡管、村访”急慢分治模式，加强心脑血管疾病缓解期居家管理。

到2022年和2030年，心脑血管疾病死亡率分别下降到298/10万以下和190.7/10万以下。（县卫健局、县发改局、县财政局、县医保局、县红十字会，各乡镇人民政府、街道办事处）

**（十二）癌症防治行动。**①广泛宣传抗癌防癌科普知识，提高全社会“早防、早诊、早治”意识，减少或消除导致癌症高发的相关因素。②建立癌症大数据平台，推动死因监测和肿瘤登记工作全覆盖。③建立高危人群筛查制度，创造条件开展口腔癌、鼻咽癌、肺癌等高发癌种的机会性筛查。④推广应用常见癌症诊疗规范，创新中医药与现代技术相结合的中医癌症诊疗模式，提升基层癌症诊疗水平。⑤提升晚期癌症患者临终关怀能力。

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%。（县卫健局、县发改局、县科工信局、县财政局、县医保局、县市监局、县总工会，各乡镇人民政府、街道办事处）

**（十三）慢性呼吸系统疾病防治行动**。①建立慢性呼吸系统疾病诊疗协作网络及信息报告系统。②探索在二级以上医院实施高危人群首诊检测肺功能、40岁以上人群肺功能检测纳入体检项目制度。③将慢性呼吸系统疾病缓解期患者居家管理纳入家庭医生签约服务范围，逐步完善城乡居民慢性呼吸系统疾病医疗保障政策。④探索慢阻肺患者健康管理模式，提供全方位防治管理服务。⑤提升基层慢性呼吸系统疾病防治能力水平。

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8.7/10万以下和8.1/10万以下。（县卫健局、县发改局、县财政局、县医保局，各乡镇人民政府、街道办事处）

**（十四）糖尿病防治行动。**①构建基层医疗卫生机构、医院和疾病预防控制机构“三位一体”糖尿病防治管融合工作体系，完善信息沟通、数据共享、防治结合的技术协作机制。②普及血糖有关健康知识，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饮食管理、运动管理、健康管理和自我管理，预防和延迟糖尿病的发生发展。③全面实施35岁以上人群首诊检测空腹血糖值制度。④加强对糖尿病患者和高危人群的健康管理，落实糖尿病分级诊疗服务技术规范，提升各级医疗卫生机构对糖尿病及其并发症诊疗的标准化、规范化水平。

到2022年和2030年，糖尿病患者规范管理率分别达到60%以上和70%以上。（县卫健局、县发改局、县财政局、县医保局，各乡镇人民政府、街道办事处）

**（十五）传染病及地方病防控行动**。①全面落实各项防治传染病和地方病的措施，引导居民提高自我防范意识，讲究个人卫生，预防疾病严格执行国家免疫规划，规范预防接种服务管理。②有效落实艾滋病、病毒性肝炎、结核病、麻风病、狂犬病、血吸虫病等传染病综合防控措施。开展寄生虫病综合防控工作，加强环境卫生治理。③强化饮水型、燃煤型氟中毒等地方病防治。④汲取新冠肺炎疫情防控的经验和教训，加强战略谋划和前瞻布局，坚持平战结合，完善重大疫情防控体制机制，健全公共卫生应急管理体系，推动工作力量向一线下沉。⑤大力加强疾控能力，特别是检测和流调能力建设。加快组建、推进医疗集团发展，大力加强救治能力建设特别是传染科和ICU建设，加快推进传染病医院建设。⑥深入实施中医治未病健康工程，推广普及中医养生保健知识和养生方法。

到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均保持在95%以上。（县卫健局、县发改局、县教育局、县公安局、县民政局、县司法局、县人社局、县交通运输局、县水利局、县农业农村局、县林业局、县市监局、县医保局、县总工会、县残联，各乡镇人民政府、街道办事处）

三、保障措施

**（一）加强组织领导。**成立健康隆回行动推进委员会，由县委书记、县人民政府县长任主任，县人民政府分管副县长任常务副主任，全面负责健康隆回行动的组织领导、统筹推进、组织实施、监测评估和考核等工作。推进委员会下设办公室，办公地点设县卫健局，主要负责健康隆回行动的日常工作。同时，委员会下设15个专项行动推进组，负责专项行动目标任务确定、责任分工以及监测评估等工作。

坚持建立完善政府主导、部门配合、全社会参与的协同推进机制，将落实“健康隆回行动”列入重要议事日程，切实抓好工作落实。各乡镇（街道）和各职能部门要结合工作职责，成立相应的领导机构，层层明确责任，逐级分解任务，科学制定目标，形成上下联动、部门协作、配合有力的工作格局。

**（二）形成工作合力。**健康隆回行动推进委员会，实行例会制度，定期部署安排、考核验收各个时期各项工作，各成员单位各负其责，协调推进。深入宣传健康隆回行动的重大意义、总体战略、目标任务、重大举措，及时发布政策解读，积极回应社会关切；鼓励个人和家庭积极参与健康隆回行动，落实个人健康责任，养成健康生活方式；鼓励金融机构创新健康类产品和服务；鼓励社会及个人资本进入医疗卫生、康复保健、养老服务等健康产业；支持各级各类单位充分挖掘和利用自身资源，积极开展健康细胞工程建设，创造健康支持环境；倡导各类相关行业学会、协会等社会组织，以及群团组织指导、开展健康促进和健康科普工作；加强典型人物及事例宣传报道，有效引导群众了解掌握必备的健康知识，践行健康的生活方式，让健康生活理念深入人心。

**（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；强化资金统筹，优化资源配置，提高基本和重大公共卫生服务项目资金使用的针对性和有效性。加强科技支撑，开展一批影响健康因素和疑难重症诊疗攻关重大课题研究，积极争取各级科技重大专项、重点研发计划支持。推动完善相关法规体系，开展健康政策审查，保障各项任务落实和目标实现。强化信息支撑，推动部门和区域间共享健康相关信息。

**（四）落实经费保障。**财政部门要落实健康隆回行动经费保障，合理统筹安排所需经费，切实加强对专项经费的监督管理，确保资金安全，提高财政资金使用绩效。

**（五）强化评估监测。**要适时开展落实情况评估，及时向县人民政府报告工作进展情况；要做好指标监测，以现有统计数据为基础，对15个专项行动的主要指标、实施进度进行年度监测、分析和评估，统筹指导各专项行动推进组按计划完成指标任务。

**（六）加大考核力度。**制定考核实施细则，对标对表省市要求，适时将考核结果纳入对各级有关部门的绩效评估内容，考核结果作为各乡镇（街道）、县直各有关部门党政领导班子综合考核评价、干部奖惩使用的重要参考。坚持科学考核，力戒形式主义、官僚主义，确保不增加基层负担。

附件：1.健康隆回行动考核指标框架

  2.隆回县卫生健康服务体系重点项目建设（2021-2025）

隆回县人民政府

2021年6月25日

附件1

健康隆回行动考核指标框架

| 考核依据 | 序号 | 指    标 | 基期水平 | 2022年 全县目标值 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 《湖南省贯彻落实〈“健康中国2030”规划纲要〉实施方案》 | 1 | 人均预期寿命（岁） | 76.7 | 77.7 |
| 2 | 婴儿死亡率（‰） | 2.45 | 持续改善 |
| 3 | 5岁以下儿童死亡率（‰） | 5.27 | 持续改善 |
| 4 | 孕产妇死亡率（1/10万） | 0 | 持续改善 |
| 5 | 城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上的人数比例（%） | 2015年为86 | ≥90.86 |
| 6 | 居民健康素养水平（%） | 14.8 | ≥22 |
| 7 | 经常参加体育锻炼人数比例（%） | 33 | ≥37 |
| 8 | 重大慢性病过早死亡率（%） | 18.19 | ≤15.9 |
| 9 | 每千常住人口执业（助理）医师数（人） | 2.02 | 2.5 |
| 10 | 个人卫生支出占卫生总费用的比重（%） | 2019年为38.22 | <30 |
| 《湖南省人民政府关于健康湖南行动的实施意见》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（%） | 90 | ≥80 |
| 14 | 新生儿遗传代谢性疾病筛查率（%） | 97.97 | ≥98 |
| 15 | 农村适龄妇女[宫颈癌](http://www.med66.com/jibing/gongjingai/" \o "宫颈癌)和[乳腺癌](http://www.med66.com/jibing/ruxianai/" \o "乳腺癌)筛查覆盖率（%） | 100 | ≥80 |
| 16 | 学生体质健康标准达标优良率（%） | 33.62 | ≥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 |
| 《湖南省人民政府关于健康湖南行动的实施意见》和相关规划文件 | 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（%） | —— | ≥70 |
| 20 | 配备专兼职心理健康工作人员的中小学校比例（%） | —— | 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](http://www.med66.com/jibing/gaoxueya/" \o "高血压)患者规范管理率（%） | 91.11 | ≥60 |
| 24 | [糖尿病](http://www.med66.com/jibing/tangniaobing/" \o "糖尿病)患者规范管理率（%） | 93.44 | ≥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（%） | 99.76 | ＞95 |

 注：未写明年份的基期水平值均为2020年数值。

附件2

隆回县卫生健康服务体系重点项目建设（2021-2025）

| 类 别 | 层 次 | 项 目 建 设 |
| --- | --- | --- |
| 一、公共卫生服务体系 | 县本级 | 1.隆回县妇幼保健院整体搬迁项目，建筑面积13960平方米，提升全县妇幼保健能力。  2.隆回县疾控中心达标建设，在2021年，县疾控中心在房屋建筑面积、实验室用房占比、检验检测设备、检测项目等方面均要达到国家标准化建设要求。  3.隆回县传染病隔离中心项目建设，坚持平战结合，将隆回县传染病隔离中心项目纳入隆回县人民医院城北新院建设项目同步建设，划拨土地100亩，建设病房200间，2025年投入使用。  4.隆回县传染病救治中心项目建设。与隆回县人民医院城北新院建设项目同步建设，建筑面积2.1万平方米，建设200个床位，2025年投入使用。 |
| 二、医疗救治体系 | 县本级 | 1.县人民医院城北新院建设项目，在隆回县城北新区隆回大道以北、辰河路以西地块，总用地面积280亩，总投资70000万元，总建筑面积约160000㎡，第一期床位1200张，2025年投入使用。  2.隆回县中医医院肿瘤防治及中医特色康复中心建设项目，建设中医特色康复、中药制剂、中医适宜技术推广中心、肿瘤防治与治疗、未病防治大楼。总建设面积4.6万平方米，其中业务用房4万平方米。  3.隆回县急诊急救网络平台工程建设项目，依托县人民医院，建设总建筑面积2800平方米，包含急救中心、功能、业务、后勤保障用房和应急医疗救治设备设施。  4.隆回县紧密型医共体建设项目，涵盖全县公立医疗机构，成立紧密型医共体集团，区域医疗及医共体监管，设立医共体运营管理委员会。加强信息化基础建设。 |
| 三、基层卫生服务体系 | 乡镇  （街道） | 1.桃花坪街道社区卫生服务中心项目建设，占地面积10亩，总建筑面积5000平方米，设置100个床位，2022年投入使用。  2.花门街道社区卫生服务中心建设项目，占地面积1436.7平方米，建筑面积4332.2平方米，设置120个床位，2022年投入使用。  3.乡镇卫生院综合建设项目，包括完成对六都寨中心卫生院、高平镇中心卫生院、西洋江镇卫生院、滩头镇卫生院、鸭田卫生院、荷香桥卫生院等6家单位门诊综合楼、住院综合楼、公卫楼、医技楼标准化建设。  4.隆回县人民医院金石桥分院建设项目，占地面积45.5亩，建筑面积15000平方米。主要建设内容为扩建医院办公楼、住院楼各一栋。 |
| 四、医养结合服务体系 | 乡镇  （街道） | 隆回县养老服务骨干网建设，重点乡镇卫生院新建或改扩建康复中心、养老服务楼，新增医疗结合床位1000张。 |
| 五、医疗服务信息体系 | 县本级 | 依托“互联网+”等先进技术，有效整合利用当前卫健系统网络、软件、安全、储存等资源，建立统一高效、透明公开、使用便捷、实时监管的卫生信息系统，依序推进电子居民健康卡、医联体建设、家庭医生签约、远程医疗、双向转诊、慢病管理、妇幼健康、院前急救、计划免疫9个信息化运用服务。项目建设范围为隆回县行政辖区，涉及辖区内的二级以上医疗机构和基层卫生机构、妇幼保健机构，覆盖人口约为130万。建设健康大数据指挥监控大屏系统、居民健康卡管理平台、智慧医疗综合服务平台、医联体综合服务平台、基本药物集采流通与监管服务平台、居民健康综合服务平台、医疗卫生决策分析平台，搭建以信息网络、计算机技术等现代技术为依托，建设高效、快速、畅通、安全的县、乡、村区域卫生信息的三级网络体系。 |
| 六、继续医学教育体系 | 县本级 | 按上级主管部门指标要求，加强本土化人才培养，加强全科医生、公卫人员培训。 |