

2019 年上海市健康教育与健康促进 工作相关文件汇编

(收录范围：2016.01 至 2019.02)

上海市健康促进中心

2019 年 3 月

目 录

第一部分 工作要点

1. 关于下发《2019 年上海市健康教育与健康促进工作要点 》的通知	1
---	---

第二部分 国家级相关文件

2. “健康中国 2030”规划纲要	21
3. 国务院办公厅印发《中国防治慢性病中长期规划(2017—2025 年)》	61
4. 关于印发全民健康生活方式行动方案（2017-2025 年）的通知	76
5. 关于加强健康促进与教育的指导意见	87
6. 国家卫生计生委关于印发“十三五”全国健康促进与教育工作规划的通知.....	102
7. 国家卫生计生委办公厅关于加强健康教育信息服务管理的通知	112
8. 国家卫生计生委宣传司关于印发将健康融入所有政策工作指导方案的通知	120

第三部分 上海市相关文件

9. “健康上海 2030”规划纲要	132
10. 印发《关于加强本市社区健康服务促进健康城市发展的意见》	177
11. 关于印发《上海市建设健康城市三年行动计划（2018-2020 年）》的通知.....	198

12. 关于印发《上海市全民健康生活方式行动方案（2017-2025 年）》
的通知.....212

13. 关于印发《上海市健康促进扶贫工作方案》的通知.....224

14. 关于下发《上海市无烟单位规范化管理工作方案》的通知.....228

第四部分 相关标准文件

15. 社区健康教育咨询点建设规范 DB31/T 1088-2018.....249

16. 全国健康促进县（区）评估标准（2017 版）259

上海市健康促进中心文件

沪健促〔2019〕9号

关于下发《2019年上海市健康教育与健康促进工作要点》的通知

各区疾病预防控制中心：

现将《2019年上海市健康教育与健康促进工作要点》和《2019年上海市健康教育与健康促进工作主要指标》发给你们，请结合本地区实际情况，参照执行。

特此通知。

- 附件：1. 2019年上海市健康教育与健康促进工作要点
2. 2019年上海市健康教育与健康促进工作主要指标



附件 1

2019 年上海市健康教育与健康促进 工作要点

2019 年，上海的健康教育与健康促进工作要以十九大精神为指引，根据习总书记实施“健康中国”的战略部署，按照《关于加强健康教育与促进的指导意见》（国卫宣传发〔2016〕62 号）和《“健康上海 2030”规划纲要》等文件要求，围绕本市健康教育与健康促进工作重点，以满足本市居民健康需求为导向，以提高市民健康素养为基本抓手，加强健康教育能力建设，着力创造健康支持性环境，倡导健康生活方式，推进健康上海建设。

一、持续开展“健康细胞”工程，大力营造健康支持性环境

（一）大力推进健康促进区建设。根据“健康上海 2030”规划纲要、《上海市全民健康生活方式行动方案（2017-2025 年）》、《国家卫计委宣传司关于开展 2018 年健康素养促进行动的通知》等文件要求，强化政府的主导作用，将健康融入所有政策，各区均应按照健康促进区创建要求，积极推进健康促进区建设准备，形成亮点和特色。长宁、杨浦、黄浦、金山积极做好健康促进区试点建设和评估验收工作，青浦、奉贤积极落实开展健康促进区创建工作；松江、徐汇做好健康促进医院的评审和验收；长宁、黄浦做好辖区内 6 家健康促进医院建设和验收准备工作。

（二）开展健康促进场所建设。以国家卫生城市、健康城市、

健康促进区、健康镇（街道）、健康村（居委会）试点为依托，持续开展“健康细胞”工程建设，与区内各系统条线充分沟通配合，形成合力，针对不同场所和人群开展专题培训；积极指导创建健康促进场所，形成健康教育与健康促进的典型案例和经验模式，用于指导工作开展，扩大健康促进场所的社会影响力和覆盖范围。着力推进健康促进医院建设。积极推动市民健康自我管理活动的多形态、多元化发展，引导健康自我管理活动从社区居民向职场人群拓展，做好小组的分级分类管理。

（三）推进医疗机构门诊健康教育工作。各区应将各级医疗卫生机构作为健康教育与健康促进工作的重要阵地，扩大医疗机构健康教育宣传资料的覆盖范围。对辖区内医疗机构健康教育工作开展督导，发挥专业优势，加大健康教育与健康促进服务力度。

（四）开展健康教育标准化咨询点建设。各区应按照《社区健康教育咨询点建设服务规范》，建设健康教育标准化示范点，开展培训交流，提供相关技术支持，做好督导及评估。

（五）推进基本公共卫生健康教育工作。为创建“健康家庭”提供技术支持，指导辖区内社区卫生服务中心为家庭成员提供有针对性地健康指导服务；对辖区内社区卫生服务中心和服务站的健康教育工作进行指导，按要求落实好国家基本公共卫生健康教育工作和上海市基本公共服务中的健康促进与教育服务，落实个体化健康教育，强调健康教育精准化。

二、拓展健康教育活动品牌，普及健康知识，提升健康素养

水平

（六）围绕“健康中国行”等重点工作，持续推进重点人群的健康教育与健康促进专项工作。围绕“健康中国行”活动主题，根据本市健康教育扶贫工作方案，对辖区内经济薄弱地区和弱势群体开展健康教育与健康促进专项工作。聚焦重要健康影响因素、重点人群和重点疾病，年内启动《“健康中国人”行动计划（2019-2030年）》。贯彻落实《关于加强本市社区健康服务促进健康城市发展的意见》，加强部门融合、资源整合与服务联动，充分发挥各部门的宣传动员优势，营造良好的社区健康宣传氛围。同时，依托各类健康促进工作载体和宣传平台，拓宽宣传渠道和途径，积极传播《上海市公民健康素养核心信息72条》和其他市民关注、专业准确、通俗易懂的健康生活方式核心信息，努力营造促进健康生活方式的舆论氛围。以健康促进学校建设为抓手，加强深度合作，开展青少年健康教育，探索教育方法。

（七）结合市民关注的热点话题和各类公共卫生日，开展各类品牌主题活动。积极组织开展上海市健康教育周、卫生科技周、食品安全周以及全民健康生活方式行动日等主题宣传活动，有重点、有选择地开展各类健康教育品牌活动。积极承办上海市健康大讲堂，并组织开展各类社区级讲堂，形成一定规模、品牌和影响力。同时针对重点疾病、传染病、应急与突发公共卫生事件做好相关健康教育工作。

（八）做好市民健康素养监测。继续按标准做好上海市成人

健康素养监测项目，做好监测方案，并对监测进行质量控制，形成辖区内市民健康素养监测数据，并提交相关资料；按照国家要求完成本辖区国家级健康素养监测和中医素养监测工作。继续做好健康工具包发放效果评估、健康自我管理小组年度评估，做好各类健康教育活动的过程评估和效果评估。完成辖区内健康教育相关各类主题的标准化建设题库制作、核查及检验工作。完成各类健康教育统计报表上报。在本辖区内开展媒体健康教育不良信息监测，并定期上报监测案例。

（九）做好卫生健康热线宣传工作。充分利用信息化手段，借助视频终端、社区宣传阵地和微信微博等平台，开展热线宣传，扩大热线影响力，加强热线志愿者队伍建设，参与热线质量的监督。积极参与热线戒烟服务工作，广泛招募吸烟者参与热线戒烟干预项目。

三、制作贴近市民需求的健康教育资料，做好媒体宣传和引导

（十）做好健康教育传播资料的制作。积极组织市民参与健康教育各类传播资料的制作；撰写、收集、制作高水准的健康教育传播作品，做好资料的传播。同时，积极组织市民参与第七届上海市健康传播设计大赛等主题活动。

（十一）加强健康教育资料库建设，并推广应用。收集辖区内医疗卫生机构、学校等制作的健康教育资料，按要求及时提交，以丰富健康教育资料库的内容，并向市民积极推广使用。组织开

展首届卫生健康科普优秀作品与案例征集大赛，拓宽卫生健康科普宣传形式和渠道。

（十二）做好健康信息发布和舆情引导。针对影响群众健康的主要因素和问题，建立健全健康知识和技能核心信息发布制度，扩大健康知识和技能信息受众范围。要对健康科普知识加以规范，加强对媒体的监管，正确引导社会舆论，杜绝虚假健康教育信息的传播。

（十三）做好健康教育宣传阵地建设。要做好各类健康教育传播资料的发放工作，定期更换健康教育宣传栏。要鼓励和引导各类媒体办好健康类栏目和节目，增加健康科普报道数量，加大健康公益宣传力度。要加强媒体融合，借助电视台、广播、报纸、网站、微博及微信等各类媒体，开展形式多样的健康教育宣传，扩大社会影响力，让健康知识植入人心。

（十四）充分利用好数字化健康教育平台。依托人口健康大数据，探索个性化、精准化健康教育。加大百姓健康地图手机软件的合作推广。积极推进 IPTV 专网辖区社区卫生机构全覆盖，加强管理和指导，已布设的点位要确保开机率，及时做好监督和反馈。

四、深入开展控烟宣传教育，加强无烟环境建设

（十五）加强无烟理念的社会倡导。进一步整合资源，广泛开展面向大众的无烟理念及核心知识传播，通过传统媒体和新媒体、线下活动等，在主要传统节日、3 月《上海市公共场所控

制吸烟条例》（以下简称《条例》）实施周年、5·31 世界无烟日及卫生宣传日开展市区联动的普法教育、主题宣传和戒烟活动及随访等，引导社会公众自觉遵守室内禁烟规定。将青少年学生群体作为预防吸烟干预的重点人群，探索开发适宜青少年学生群体的控烟内容和形式，建立全市青少年控烟组织平台联盟，进一步推动教育系统控烟执法，巩固无烟校园建设成果。

（十六）创建和巩固无烟环境。继续开展《条例》实施情况监测、成人及青少年烟草流行调查，了解和掌握全市的场所控烟状况及人群烟草流行等重要指标数据，以进行工作效果评估、调整完善工作策略及重点干预领域；继续对重点场所（政府机关、卫生健康系统等）开展控烟暗访督导；深入推进无烟（示范）单位建设和效果巩固。

（十七）加强戒烟服务网络建设。开展全市戒烟服务网络情况调研。继续对上海交通大学医学院附属瑞金医院、上海市奉贤区中心医院和上海中医药大学附属龙华医院开展规范化戒烟门诊建设，所在区健康教育机构要做好戒烟门诊技术支持和宣传等工作。各区辖区内至少重点建设 1 家综合性医院戒烟门诊，提供规范化戒烟服务。开展分级分类控烟戒烟能力建设培训，推广简短戒烟干预服务。

五、加强学科建设和人才培养，优化健康教育队伍

（十八）加强健康教育人才队伍建设。建立健康教育与健康促进专家库，发挥专家学者在健康教育与健康促进领域的专业特

长和技术优势，开展健康科普活动。加强对健康教育工作人员的培训和继续教育，优化专业机构人员结构。积极参加上海市健康促进与教育工作专职人员轮训、上海市健康教育专兼职人员能力建设专题培训及上海市健康教育技能比武大赛。开展继续医学教育培训、公共卫生、健康教育专业人员控烟科普能力培训等。同时，组织辖区内各社区卫生服务中心、学校、企事业单位开展分级培训，开展咨询点建设培训，以及场所建设、案例撰写等专题实用性培训等，促进健康教育骨干队伍建设。落实基本公共卫生服务健康教育工作要求，掌握本区工作现状，对社区卫生服务中心人员分类别开展健康教育相关能力的培训和培养，突出个体化健康教育能力。

（十九）提升科研水平。开展健康教育与健康促进学科建设及健康行为研究相关工作。积极申报国家及本市各项科研基金支持项目，申报各级各类研究课题，组织编写健康教育专业和科普书籍，探索适合辖区特点的健康教育与健康促进方法。

（二十）加强健康教育宣传队伍和志愿者队伍建设。广泛调动各类社会组织和个人积极参与健康促进志愿者宣传活动，促进健康促进志愿者与健康生活方式指导员队伍的整合，加强能力评估和工作评估。开展健康促进志愿者培训，维护志愿者网络，积极申报健康促进志愿者优秀组织及先进个人。做好卫生健康新闻宣传队伍建设。

2019年上海市健康教育与促进工作主要指标

序号	指标名称	指标内容	评估标准	评估办法
1	健康促进区建设	场所建设：积极指导社区、学校、机关、医院和企业单位开展健康促进场所建设。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 与辖区内爱卫、教委、体委等各条线充分配合，积极指导社区、学校、机关、医院和企业单位开展健康促进场所建设； 2. 新建各类场所不少于1个，各种类型全覆盖，创建周期2年； 3. 组织相关人员进行场所创建能力培训、经验交流或者比赛不少于2次，有档案资料； 4. 按撰写要求形成本区新的健康促进案例不少于3个，并于8月30日前提交； 5. 对健康促进场所建设情况开展督导，至少1次/年，10月30日前提交本区健康促进区建设推进报告（重点突出健康融入万策的工作和效果）； 6. 参与健康家庭建设指导，每季度至少一次。 	现场查看、查阅资料
		门诊健康教育：更新和维护辖区内医疗机构门诊健康教育网络；指导各医疗机构针对门诊健康教育每年开展一次专项整改，配合卫生计生行政部门每年开展一次专项督导。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 组织辖区内医疗机构专兼职工作人员专业培训1次/年，覆盖率100%（有培训记录）； 2. 开展区内医疗机构健康教育指导工作，有一对一反馈； 3. 形成全区工作自评报告，9月30日前提交培训记录和评估报告。 	查阅资料

序号	指标名称	指标内容	评估标准	评估办法
		咨询点建设：推进标准化咨询点建设力度，指导新建咨询点开展标准化建设，组织相关人员进行培训并开展督导评估，及时提交相关资料。	1. 各区咨询点建设覆盖率>95%； 2. 每区至少新建4个“标准化社区健康咨询点”； 3. 组织社区相关人员进行能力建设培训和经验交流至少一次，有培训记录； 4. 对辖区内标准化咨询点开展指导评估，至少1次/年，覆盖率100%，10月30日前提交全区评估报告。	现场查看、查阅资料
1	健康促进区建设	基本公共卫生健康教育宣传：开展基本公共卫生服务健康教育宣传工作，做好辖区内社区卫生服务中心的检查、指导、总结等工作；指导区内落实基本公共卫生服务健康教育工作要求；落实个体化健康教育，强调健康教育精准化。	1. 开展本区基本公共卫生服务健康教育摸底调查，并于4月30日前提交现状分析及整改措施报告； 2. 对社区卫生服务中心健康教育工作进行指导，每季度一次，覆盖率100%； 3. 落实基本公共卫生服务要求，指导每个居委每季度至少开设一次健康讲座，每月宣传栏更换，有档案资料； 4. 开展个体化健康教育指导工作，组织个体化健康教育能力培训并开展评估，推进家庭医生开展个体化健康教育指导。	查阅资料
2	健康素养干预：健康中国行、全民健康生活方式	制定区健康素养促进项目方案，分别针对妇女、青少年、老年人、残疾人、流动人口、职业人群等重点人群，开展符合其特点的健康促进与教育工作。	1、开展健康扶贫工作，至少针对二类以上人群开展健康教育与促进专项工作，有计划和总结； 2、以健康促进学校建设为抓手，开展青少年健康教育，并配合开发青少年健康教育课件。	查阅资料

序号	指标名称	指标内容	评估标准	评估办法
2	健康素养干预：健康中国行、全民健康生活方式	围绕辖区监测发现的素养短板、健康素养等核心内容，开展健康素养干预活动；积极传播《上海市公民健康素养核心信息72条》和其他市民关注的健康生活方式核心信息。	1. 开展健康素养干预活动，不少于10次/年，内容围绕本区素养薄弱环节进行； 2. 有区级《上海市公民健康素养核心信息72条》推进方案并利用三种以上的方式宣传，积极宣传其他市民关注的健康生活方式核心信息。	查阅资料
3	健康教育宣传阵地建设	定期张贴和管理、评估健康教育宣传海报，定期更换社区（村居）健康教育宣传栏内容。	1. 海报张贴率达到100%，所有社区全覆盖，保存率>80%； 2. 健康教育宣传栏内容更新不少于1次/月。	现场查看、查阅资料
		健康教育资料：为辖区内社区、学校等场所提供内容适当的健康教育资料。	每季度不少于3种。	查阅资料
		拓展视频终端（电子屏、触摸屏）、网站、手机应用、微博、微信等新媒体宣传阵地渠道。	渠道种类在5种以上，其中微信更新频率不低于1次/周，覆盖更多受众和人群。	查阅资料
		制定年度资料设计制作计划，对各类自行设计、制作的健康科普作品围绕科学性、科普性、可接受程度等开展评估后进行传播。	自行设计制作的健康科普作品100%开展评估。	查阅资料
		收集健康教育资料，按要求及时提交。	1. 每季度收集和上报该季度自行设计制作传播材料（包括清单、小样和实物）并提交入库； 2. 收集辖区内医疗卫生机构、学校等制作的健康教育资料，及时提交入库； 3. 配合上级业务单位完成科普信息的撰写、收集及入库工作。	查阅资料

序号	指标名称	指标内容	评估标准	评估办法
3	健康教育宣传阵地建设	积极推进IPTV社区专网辖区内社区卫生机构全覆盖，已布设的IPTV社区专网要确保安装点位开机率。	1. 在辖区内社区卫生机构门诊大厅、健康教育场所安装，做好安装准备工作（包括电视机等设备）； 2. 已布设的IPTV社区专网需保证每个工作日1次开机； 3. 积极拓展布点，每区新增上报点数不少50个。	现场查看、查阅资料
4	健康促进志愿者和专家志愿者队伍建设和管理	完成本区的健康促进志愿者网上注册和更新，完成辖区内控烟志愿者、社区自管小组优秀人员的登记入库。	辖区内健康促进志愿者100%登记入库。	查阅资料
		不断扩大本区志愿者队伍及骨干志愿者数量，鼓励专家志愿者参与到志愿者培训和区级健康讲堂等服务中。	1. 各区志愿者人数在原有基础上增加不少于100人，新增志愿者中20%以上为非卫生健康系统人员； 2. 区级专家志愿者队伍高级职称人员不少于25人。	查阅资料
		组织本辖区内志愿者参加上级培训，做好突发事件时的志愿者应急响应工作。	参加上级培训不少于5人/场次，辖区内志愿者培训全年不少于4次。	查阅资料
		组织辖区内骨干志愿者开展志愿主题活动与服务活动，及时上报活动信息并参与评比。	1. 开展志愿者主题服务活动不少于4次/年，每次志愿者参与人数达20人以上，及时上报信息； 2. 志愿者活动需通过志愿者网站发布、招募的环节开展；参与优秀评选的志愿者必须有可查询到的工作时长。	查阅资料

序号	指标名称	指标内容	评估标准	评估办法
5	能力建设	参加上级指导单位举办的专题业务培训，并根据要求开展分级培训；开展各项日常业务培训。	1. 开展各项日常业务培训，每月至少1次； 2. 及时上报月度培训报表，上报率达100%。	查阅资料
		突发公共卫生事件发生时，及时开展应急培训和参加市级骨干人员及师资培训。	及时开展应急培训，参与率达100%	查阅资料
		组织区各级公共卫生及临床的健康教育专兼职人员，参加技能比武大赛，根据名次考核评分。	1. 组织参加技能比武大赛并按时要求及时完成相关内容； 2. 根据要求组织至少1人次报名参加区域协作健康教育； 3. 配合做好继续教育培训。	现场考核、查阅资料
		组织健康教育专职人员参加上海市健康促进与教育工作轮训。	覆盖率100%。	现场考核、查阅资料
		对社区卫生服务中心人员分类开展健康教育的相关能力培训，突出个体化健康教育能力培训。	相关培训全年不少于2次。	查阅资料
6	卫生日周、健康文化主题活动和重要传染病健康教育	多部门合作，与相关政府部门、专业机构联合举办各大大卫生日主题活动。	全年不少于3次；对于上级部门特别要求的卫生日要有计划、总结、评估。	查阅资料
		做好健康中国行、“全民健康生活方式行动”、2019年上海卫生科技周、食品安全周等健康教育主题活动，积极组织开展第29届上海市健康教育周及其他市级主题活动。	做到有方案、有总结、有评估、有相应宣传资料，及时上报；健康教育周至少组织举办一次大型活动。	查阅资料

序号	指标名称	指标内容	评估标准	评估办法
6	卫生日周、主题健康活动和文化重点传染病健康教育	以健康文化主题活动为重点，结合新家庭健康理念，积极参与各类竞赛以及各种形式的健康分享活动。 根据市卫健委要求积极做好重点传染病（包括冬春季呼吸道传染病、夏季肠道传染病及其他重点事件的相关健康教育工作。	组织选拔辖区相关对象参加各类竞赛，活动参与率100% 1. 冬春季和夏秋季至少开展1次季节性重点传染病防控健康教育工作； 2. 重点疾病及突发公共卫生事件健康教育活动应有计划、总结和评价，并及时提交相关资料。	查阅资料 查阅资料
7	上海市健康大讲堂	积极申办市市级健康讲堂。 积极组织实施社区级讲堂，并协助市级完成相关指定主题。 做好讲堂相关资料的整理、收集和上报，进行效果评估。	各区年度至少承办1场市市级健康讲堂。 每区全年完成区级讲堂至少12场，每场不少于100人。 有课件、照片、签到、媒体报道、效果评估等资料存档；按时提交《健康大讲堂资料统计报表》。	查阅资料 查阅资料 查阅资料
8	第七届健康传播设计大赛	做好第七届健康传播设计大赛的动员、培训、媒体宣传、小结和资料存档。 做好资料的收集、整理、汇总、统计和上传。 做好优秀作品的推广。	区级动员、作品初筛情况；培训参与人数、媒体宣传次数、活动小结等。 每年收集、提交的传播资料参赛作品不少于30份。 推广使用次数不少于5次。	查阅资料 查阅资料 查阅资料
9	成人健康素养监测项目	各区按规定的样本量完成监测。 监测人员培训组织参与情况和培训合格情况。	监测方案符合指导意见要求，样本量具有区域代表性。 培训参与率100%，培训合格率≥90%。	审核方案，查看数据库 签到、问卷测试

序号	指标名称	指标内容	评估标准	评估办法
9	成人健康素养监测项目	监测质量控制情况。	按规范要求开展绘图列表、调查中进行现场督导，问卷（逻辑出错率、调查表完整率、质控表合格格率等），出错率<5%。	查阅资料
10	健康教育评价标准化建设	按规定样本量完成辖区内题库检验工作。 问卷质量控制情况。	全年题库调查≥3次，100%完成规定样本量。 问卷（逻辑出错率、调查表完整率等）出错率<5%。	查阅问卷、数据库
11	健康教育工具包/活动评估	开展健康工具包发放评估、健康自我管理小组年度评估、市卫健委委托的各项健康教育卫生事件/活动评估，以及辖区内突发卫生事件的应急健康教育评估和各类临时性健康教育工作与活动评估。	按要求数量完成，出错率<5%。	查阅资料（调查表、数据分析报告等）
12	各类健康教育统计报表工作	各区完成国家卫健委和上海市级健康教育相关信息统计工作 组织辖区内社区卫生服务中填报季度健康教育工作情况（卫统40-2表）	报表按时提交率为100%，完整性达100%，报表指标错误率<5%。 每季度报表按时提交率为100%，完整性达100%，报表指标错误率<5%。	查看报表 查看报表
13	科研课题	专业论文发表。 开展课题申报和项目研究。	各区公开发表健康教育相关论文不少于3篇/年，其中在核心期刊发表论文不少于1篇/年。 积极申报各级各类重大课题研究，合计不少于2项/年。	查看发表论文 查看课题申报书或中标项目书，或其他参与资料

序号	指标名称	指标内容	评估标准	评估办法
14	控烟核心监测评估	开展控烟条例实施情况监测调查、成人烟草流行监测及青少年烟草草流行政及成瘾性行为监测。	按监测方案要求完成调查，包括培训、现场调查、质量控制和数据提交等。	质控指标
15	无烟环境创建巩固	开展重点场所控烟督导、暗访。	协同对辖区内区级及乡镇街道政府机关办公点、卫生健康系统机构等重点场所开展控烟督导和暗访，覆盖率100%；有督导、暗访资料和照片。	查阅资料
		开展无烟（示范）单位创建和复审。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 指导辖区内创建单位完善控烟管理措施、制度，开展工作人员控烟培训，创建无烟环境，指导次数不少于2次； 2. 指导新创建无烟单位并通过市级评审验收，不少于3家； 3. 持续开展无烟单位复审和技术指导，复审合格率$\geq 95\%$。 	查阅资料、现场验收
16	戒烟服务网络建设	参加和开展培训、指导。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 参加市级培训，培训合格率100%。指导辖区内戒烟门诊规范化建设，至少建设和培育1家综合性戒烟门诊示范单位； 2. 对专业人员、场所管理者、控烟志愿者等开展《条例》内容、烟草烟雾危害、劝阻吸烟技巧等培训，且有培训资料档案； 3. 开展辖区内医务人员控烟科普、戒烟服务能力培训，开展简短戒烟干预专题培训，且有培训资料档案。 	查阅资料
		开展戒烟服务网络调研。	根据方案，配合完成全市戒烟服务网络情况的调研工作。	查阅资料、数据统计

序号	指标名称	指标内容	评估标准	评估办法
16	戒烟服务网络建设	协同参加市级戒烟大赛等相关活动。	协同开展活动宣传，做好技术支持，与戒烟门诊、戒烟热线等资源做好衔接。	查阅资料、数据统计
17	控烟主题活动及大众媒体宣传	开展“送烟等于送危害”、“无烟家庭”主题宣传活动。	根据市级总体方案，因地制宜开展活动，报送活动方案及总结材料。	查阅资料、数据统计
		开展《条例》普法宣传活动。	开展《条例》普法宣传，通过传统媒体和新媒体、线下主题活动等开展广泛普及宣传，报送活动方案及总结材料。	查阅资料、数据统计
		开展世界无烟日主题宣传活动。	围绕世界无烟日主题，市区联动开展主题宣传活动；各区至少组织1次线下主题宣传活动，报送活动方案和总结材料。	查阅资料、数据统计
		开展青少年儿童控烟主题宣传活动。	针对青少年学生群体，开展无烟家庭和控烟亲子等形式多样的主题宣传教育活动，继续开展“拒吸第一支烟”签名承诺活动，报送活动方案和总结材料；协同完成青少年控烟知识题库的题目收集工作。协同建立全市青少年控烟组织平台联盟。	查阅资料、数据统计
		开展其他主题宣传活动。	结合全年其他相关卫生健康主题宣传日，开展控烟宣传活动。	查阅资料

序号	指标名称	指标内容	评估标准	评估办法
17	控烟主题活动及大众媒体宣传	控烟媒体宣传及传播资料开发。	1. 在辖区主要户外大屏、楼宇交通终端平台、新媒体平台等开展烟草烟雾危害和戒烟服务资源的大众媒体宣传; 2. 积极关注、转载和宣传“无烟上海”官方微博和“上海控烟”官方微博; 3. 在传播材料上添加和标注“无烟上海”微信二维码; 4. 积极开展专业人员或控烟志愿者等控烟相关活动,并及时报送相关图片、总结和简讯等,择优推荐和发布在“无烟上海”微信平台; 5. 开发特色控烟传播材料。	查阅资料
18	卫生热线相关工作	3月20日12320相关主题宣传活动。	围绕当年度宣传主题和市级下发的活动方案,组织开展主题宣传活动,发放、张贴国家和本市下发的宣传海报,做好宣传活动计划、总结。	查阅资料
		参与12320戒烟热线工作。	根据戒烟热线工作方案要求,在各类控烟活动中招募吸烟者参与热线电话或短信戒烟干预,每个区招募的人员不少于10名。	戒烟热线数据库
		做好12320卫生热线宣传工作。	各类宣传资料中需标注12320内容,全年制作宣传品中加印12320宣传语。	查阅资料
		拨打12320电话进行质量考评。	每月组织人员对热线工作质量进行评估,拨打数量不少于10次,并提交考评结果反馈表。	查阅反馈表

序号	指标名称	指标内容	评估标准	评估办法
19	新闻宣传及报刊等相关工作	向中心各类媒体供稿。	全年向《健康上海》、《上海大众卫生报》、“健康上海12320”微信提供新闻不少于10篇、科普不少于10篇，向《上海控烟》、“无烟上海”微信提供新闻不少于5篇、科普不少于5篇，向《健康教育与健康促进》杂志提供稿件不少于2篇，总刊用率50%以上。	查阅资料
		参加通讯员培训会。	出勤率100%。	查阅资料
		配合做好报刊发行工作。	发行量与各区需要相适应，要求不少于前一年	发行量减少的，酌情扣分
20	加分指标	杨浦、长宁、黄浦、金山做好健康促进区试点建设和验收评估工作；青浦、奉贤做好健康促进区建设工作；松江和徐汇做好12家健康促进医院评审验收工作；长宁、黄浦做好健康促进医院建设和验收工作。	1. 杨浦、长宁、黄浦、金山按要求组织建设并完善自评报告，接受验收；提交相关表格和典型案例； 2. 青浦、奉贤做好健康促进区建设工作； 3. 松江、徐汇完成健康促进医院验收； 4. 长宁、黄浦开展健康促进医院建设。	现场查看、查阅资料
21	加分指标	戒烟门诊规范化建设。	在瑞金医院、龙华医院、奉贤区中心医院开展规范化戒烟门诊建设，每家医院完成200例戒烟干预。	查阅资料、数据指标

抄送：上海市卫生健康委员会，各区卫生和计划生育委员会。

上海市健康促进中心办公室

2019年2月26日印发

中共中央 国务院印发《“健康中国 2030”规划纲要》

中共中央、国务院印发了《“健康中国 2030”规划纲要》，并发出通知，要求各地区各部门结合实际认真贯彻落实。

《“健康中国 2030”规划纲要》全文如下。

目 录

序 言

第一篇 总体战略

第一章 指导思想

第二章 战略主题

第三章 战略目标

第二篇 普及健康生活

第四章 加强健康教育

第五章 塑造自主自律的健康行为

第六章 提高全民身体素质

第三篇 优化健康服务

第七章 强化覆盖全民的公共卫生服务

第八章 提供优质高效的医疗服务

第九章 充分发挥中医药独特优势

第十章 加强重点人群健康服务

第四篇 完善健康保障

第十一章 健全医疗保障体系

第十二章 完善药品供应保障体系

第五篇 建设健康环境

第十三章 深入开展爱国卫生运动

第十四章 加强影响健康的环境问题治理

第十五章 保障食品药品安全

第十六章 完善公共安全体系

第六篇 发展健康产业

第十七章 优化多元办医格局

第十八章 发展健康服务新业态

第十九章 积极发展健身休闲运动产业

第二十章 促进医药产业发展

第七篇 健全支撑与保障

第二十一章 深化体制机制改革

第二十二章 加强健康人力资源建设

第二十三章 推动健康科技创新

第二十四章 建设健康信息化服务体系

第二十五章 加强健康法治建设

第二十六章 加强国际交流合作

第八篇 强化组织实施

第二十七章 加强组织领导

第二十八章 营造良好社会氛围

第二十九章 做好实施监测

序 言

健康是促进人的全面发展的必然要求，是经济社会发展的基础条件。实现国民健康长寿，是国家富强、民族振兴的重要标志，也是全国各族人民的共同愿望。

党和国家历来高度重视人民健康。新中国成立以来特别是改革开放以来，我国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，人民健康水平和身体素质持续提高。2015 年我国人均预期寿命已达 76.34 岁，婴儿死亡率、5 岁以下儿童死亡率、孕产妇死亡率分别下降到 8.1‰、10.7‰和 20.1/10 万，总体上优于中高收入国家平均水平，为全面建成小康社会奠定了重要基础。同时，工业化、城镇化、人口老龄化、疾病谱变化、生态环境及生活方式变化等，也给维护和促进健康带来一系列新的挑战，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，健康领域发展与经济社会协调性有待增强，需要从国家战略层面统筹解决关系健康的重大和长远问题。

推进健康中国建设，是全面建成小康社会、基本实现社会主义现代化的重要基础，是全面提升中华民族健康素质、实现人民健康与经济社会协调发展的国家战略，是积极参与全球健康治理、履行 2030 年可持续发展议程国际承诺的重大举措。未来 15 年，是推进健康中国建设的重要战略机遇期。经济保持中高速增长将为维护人民健康奠定坚实基础，消费结构升级将为发展健康服务创造广阔空间，科技创

新将为提高健康水平提供有力支撑，各方面制度更加成熟更加定型将为健康领域可持续发展构建强大保障。

为推进健康中国建设，提高人民健康水平，根据党的十八届五中全会战略部署，制定本规划纲要。本规划纲要是推进健康中国建设的宏伟蓝图和行动纲领。全社会要增强责任感、使命感，全力推进健康中国建设，为实现中华民族伟大复兴和推动人类文明进步作出更大贡献。

第一篇 总体战略

第一章 指导思想

推进健康中国建设，必须高举中国特色社会主义伟大旗帜，全面贯彻党的十八大和十八届三中、四中、五中全会精神，以马克思列宁主义、毛泽东思想、邓小平理论、“三个代表”重要思想、科学发展观为指导，深入学习贯彻习近平总书记系列重要讲话精神，紧紧围绕统筹推进“五位一体”总体布局和协调推进“四个全面”战略布局，认真落实党中央、国务院决策部署，坚持以人民为中心的发展思想，牢固树立和贯彻落实新发展理念，坚持正确的卫生与健康工作方针，以提高人民健康水平为核心，以体制机制改革创新为动力，以普及健康生活、优化健康服务、完善健康保障、建设健康环境、发展健康产业为重点，把健康融入所有政策，加快转变健康领域发展方式，全方位、全周期维护和保障人民健康，大幅提高健康水平，显著改善健康

公平，为实现“两个一百年”奋斗目标和中华民族伟大复兴的中国梦提供坚实健康基础。

主要遵循以下原则：

——健康优先。把健康摆在优先发展的战略地位，立足国情，将促进健康的理念融入公共政策制定实施的全过程，加快形成有利于健康的生活方式、生态环境和经济社会发展模式，实现健康与经济社会良性协调发展。

——改革创新。坚持政府主导，发挥市场机制作用，加快关键环节改革步伐，冲破思想观念束缚，破除利益固化藩篱，清除体制机制障碍，发挥科技创新和信息化的引领支撑作用，形成具有中国特色、促进全民健康的制度体系。

——科学发展。把握健康领域发展规律，坚持预防为主、防治结合、中西医并重，转变服务模式，构建整合型医疗卫生服务体系，推动健康服务从规模扩张的粗放型发展转变到质量效益提升的绿色集约式发展，推动中医药和西医药相互补充、协调发展，提升健康服务水平。

——公平公正。以农村和基层为重点，推动健康领域基本公共服务均等化，维护基本医疗卫生服务的公益性，逐步缩小城乡、地区、人群间基本健康服务和健康水平的差异，实现全民健康覆盖，促进社会公平。

第二章 战略主题

“共建共享、全民健康”，是建设健康中国的战略主题。核心是以人民健康为中心，坚持以基层为重点，以改革创新为动力，预防为主，中西医并重，把健康融入所有政策，人民共建共享的卫生与健康工作方针，针对生活行为方式、生产生活环境以及医疗卫生服务等健康影响因素，坚持政府主导与调动社会、个人的积极性相结合，推动人人参与、人人尽力、人人享有，落实预防为主，推行健康生活方式，减少疾病发生，强化早诊断、早治疗、早康复，实现全民健康。

共建共享是建设健康中国的基本路径。从供给侧和需求侧两端发力，统筹社会、行业和个人三个层面，形成维护和促进健康的强大合力。要促进全社会广泛参与，强化跨部门协作，深化军民融合发展，调动社会力量的积极性和创造性，加强环境治理，保障食品药品安全，预防和减少伤害，有效控制影响健康的生态和社会环境危险因素，形成多层次、多元化的社会共治格局。要推动健康服务供给侧结构性改革，卫生计生、体育等行业要主动适应人民健康需求，深化体制机制改革，优化要素配置和服务供给，补齐发展短板，推动健康产业转型升级，满足人民群众不断增长的健康需求。要强化个人健康责任，提高全民健康素养，引导形成自主自律、符合自身特点的健康生活方式，有效控制影响健康的生活行为因素，形成热爱健康、追求健康、促进健康的社会氛围。

全民健康是建设健康中国的根本目的。立足全人群和全生命周期两个着力点，提供公平可及、系统连续的健康服务，实现更高水平的全民健康。要惠及全人群，不断完善制度、扩展服务、提高质量，使全体人民享有所需要的、有质量的、可负担的预防、治疗、康复、健康促进等健康服务，突出解决好妇女儿童、老年人、残疾人、低收入人群等重点人群的健康问题。要覆盖全生命周期，针对生命不同阶段的主要健康问题及主要影响因素，确定若干优先领域，强化干预，实现从胎儿到生命终点的全程健康服务和健康保障，全面维护人民健康。

第三章 战略目标

到 2020 年，建立覆盖城乡居民的中国特色基本医疗卫生制度，健康素养水平持续提高，健康服务体系完善高效，人人享有基本医疗卫生服务和基本体育健身服务，基本形成内涵丰富、结构合理的健康产业体系，主要健康指标居于中高收入国家前列。

到 2030 年，促进全民健康的制度体系更加完善，健康领域发展更加协调，健康生活方式得到普及，健康服务质量和健康保障水平不断提高，健康产业繁荣发展，基本实现健康公平，主要健康指标进入高收入国家行列。到 2050 年，建成与社会主义现代化国家相适应的健康国家。

到 2030 年具体实现以下目标：

——人民健康水平持续提升。人民身体素质明显增强，2030 年人均预期寿命达到 79.0 岁，人均健康预期寿命显著提高。

——主要健康危险因素得到有效控制。全民健康素养大幅提高，健康生活方式得到全面普及，有利于健康的生产生活环境基本形成，食品药品安全得到有效保障，消除一批重大疾病危害。

——健康服务能力大幅提升。优质高效的整合型医疗卫生服务体系和完善的全民健身公共服务体系全面建立，健康保障体系进一步完善，健康科技创新整体实力位居世界前列，健康服务质量和水平明显提高。

——健康产业规模显著扩大。建立起体系完整、结构优化的健康产业体系，形成一批具有较强创新能力和国际竞争力的大型企业，成为国民经济支柱性产业。

——促进健康的制度体系更加完善。有利于健康的政策法规体系进一步健全，健康领域治理体系和治理能力基本实现现代化。

健康中国建设主要指标

领域：健康水平指标：人均预期寿命（岁）2015 年：76.342020 年：77.32030 年：79.0

领域：健康水平指标：婴儿死亡率（‰）2015 年：8.12020 年：7.52030 年：5.0

领域：健康水平指标：5 岁以下儿童死亡率（‰）2015 年：10.72020 年：9.52030 年：6.0

领域：健康水平指标：孕产妇死亡率（1/10 万）2015 年：20.12020 年：18.02030 年：12.0

领域：健康水平指标：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：89.6（2014 年）2020 年：90.62030 年：92.2

领域：健康生活指标：居民健康素养水平（%）2015 年：102020 年：202030 年：30

领域：健康生活指标：经常参加体育锻炼人数（亿人）2015 年：3.6（2014 年）2020 年：4.352030 年：5.3

领域：健康服务与保障指标：重大慢性病过早死亡率（%）2015 年：19.1（2013 年）2020 年：比 2015 年降低 10%2030 年：比 2015 年降低 30%

领域：健康服务与保障指标：每千常住人口执业（助理）医师数（人）2015 年：2.22020 年：2.52030 年：3.0

领域：健康服务与保障指标：个人卫生支出占卫生总费用的比重（%）2015 年：29.32020 年：28 左右 2030 年：25 左右

领域：健康环境指标：地级及以上城市空气质量优良天数比率（%）2015 年：76.72020 年：>802030 年：持续改善

领域：健康环境指标：地表水质达到或好于Ⅲ类水体比例（%）2015 年：662020 年：>702030 年：持续改善

领域：健康产业指标：健康服务业总规模（万亿元）2015 年：—2020 年：>82030 年：16

第二篇 普及健康生活

第四章 加强健康教育

第一节 提高全民健康素养

推进全民健康生活方式行动，强化家庭和高危个体健康生活方式指导及干预，开展健康体重、健康口腔、健康骨骼等专项行动，到2030年基本实现以县（市、区）为单位全覆盖。开发推广促进健康生活的适宜技术和用品。建立健康知识和技能核心信息发布制度，健全覆盖全国的健康素养和生活方式监测体系。建立健全健康促进与教育体系，提高健康教育服务能力，从小抓起，普及健康科学知识。加强精神文明建设，发展健康文化，移风易俗，培育良好的生活习惯。各级各类媒体加大健康科学知识宣传力度，积极建设和规范各类广播电视等健康栏目，利用新媒体拓展健康教育。

第二节 加大学校健康教育力度

将健康教育纳入国民教育体系，把健康教育作为所有教育阶段素质教育的重要内容。以中小学为重点，建立学校健康教育推进机制。构建相关学科教学与教育活动相结合、课堂教育与课外实践相结合、经常性宣传教育与集中式宣传教育相结合的健康教育模式。培养健康教育师资，将健康教育纳入体育教师职前教育和职后培训内容。

第五章 塑造自主自律的健康行为

第一节 引导合理膳食

制定实施国民营养计划，深入开展食物（农产品、食品）营养功能评价研究，全面普及膳食营养知识，发布适合不同人群特点的膳食指南，引导居民形成科学的膳食习惯，推进健康饮食文化建设。建立健全居民营养监测制度，对重点区域、重点人群实施营养干预，重点解决微量营养素缺乏、部分人群油脂等高能食物摄入过多等问题，逐步解决居民营养不足与过剩并存问题。实施临床营养干预。加强对学校、幼儿园、养老机构等营养健康工作的指导。开展示范健康食堂和健康餐厅建设。到 2030 年，居民营养知识素养明显提高，营养缺乏疾病发生率显著下降，全国人均每日食盐摄入量降低 20%，超重、肥胖人口增长速度明显放缓。

第二节 开展控烟限酒

全面推进控烟履约，加大控烟力度，运用价格、税收、法律等手段提高控烟成效。深入开展控烟宣传教育。积极推进无烟环境建设，强化公共场所控烟监督执法。推进公共场所禁烟工作，逐步实现室内公共场所全面禁烟。领导干部要带头在公共场所禁烟，把党政机关建成无烟机关。强化戒烟服务。到 2030 年，15 岁以上人群吸烟率降低到 20%。加强限酒健康教育，控制酒精过度使用，减少酗酒。加强有害使用酒精监测。

第三节 促进心理健康

加强心理健康服务体系建设和规范化管理。加大全民心理健康科普宣传力度，提升心理健康素养。加强对抑郁症、焦虑症等常见精神障碍和心理行为问题的干预，加大对重点人群心理问题早期发现和及时干预力度。加强严重精神障碍患者报告登记和救治救助管理。全面推进精神障碍社区康复服务。提高突发事件心理危机的干预能力和水平。到 2030 年，常见精神障碍防治和心理行为问题识别干预水平显著提高。

第四节 减少不安全性行为和毒品危害

强化社会综合治理，以青少年、育龄妇女及流动人口为重点，开展性道德、性健康和性安全宣传教育和干预，加强对性传播高危行为人群的综合干预，减少意外妊娠和性相关疾病传播。大力普及有关毒品危害、应对措施和治疗途径等知识。加强全国戒毒医疗服务体系建设，早发现、早治疗成瘾者。加强戒毒药物维持治疗与社区戒毒、强制隔离戒毒和社区康复的衔接。建立集生理脱毒、心理康复、就业扶持、回归社会于一体的戒毒康复模式，最大限度减少毒品社会危害。

第六章 提高全民身体素质

第一节 完善全民健身公共服务体系

统筹建设全民健身公共设施，加强健身步道、骑行道、全民健身中心、体育公园、社区多功能运动场等场地设施建设。到 2030 年，基本建成县乡村三级公共体育设施网络，人均体育场地面积不低于

2.3 平方米，在城镇社区实现 15 分钟健身圈全覆盖。推行公共体育设施免费或低收费开放，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。加强全民健身组织网络建设，扶持和引导基层体育社会组织发展。

第二节 广泛开展全民健身运动

继续制定实施全民健身计划，普及科学健身知识和健身方法，推动全民健身生活化。组织社会体育指导员广泛开展全民健身指导服务。实施国家体育锻炼标准，发展群众健身休闲活动，丰富和完善全民健身体系。大力发展群众喜闻乐见的运动项目，鼓励开发适合不同人群、不同地域特点的特色运动项目，扶持推广太极拳、健身气功等民族民俗民间传统运动项目。

第三节 加强体医融合和非医疗健康干预

发布体育健身活动指南，建立完善针对不同人群、不同环境、不同身体状况的运动处方库，推动形成体医结合的疾病管理与健康服务模式，发挥全民科学健身在健康促进、慢性病预防和康复等方面的积极作用。加强全民健身科技创新平台和科学健身指导服务站点建设。开展国民体质测试，完善体质健康监测体系，开发应用国民体质健康监测大数据，开展运动风险评估。

第四节 促进重点人群体育活动

制定实施青少年、妇女、老年人、职业群体及残疾人等特殊群体的体质健康干预计划。实施青少年体育活动促进计划，培育青少年体育爱好，基本实现青少年熟练掌握 1 项以上体育运动技能，确保学生

校内每天体育活动时间不少于 1 小时。到 2030 年，学校体育场地设施与器材配置达标率达到 100%，青少年学生每周参与体育活动达到中等强度 3 次以上，国家学生体质健康标准达标优秀率 25%以上。加强科学指导，促进妇女、老年人和职业群体积极参与全民健身。实施工间健身制度，鼓励和支持新建工作场所建设适当的健身活动场地。推动残疾人康复体育和健身体育广泛开展。

第三篇 优化健康服务

第七章 强化覆盖全民的公共卫生服务

第一节 防治重大疾病

实施慢性病综合防控战略，加强国家慢性病综合防控示范区建设。强化慢性病筛查和早期发现，针对高发地区重点癌症开展早诊早治工作，推动癌症、脑卒中、冠心病等慢性病的机会性筛查。基本实现高血压、糖尿病患者管理干预全覆盖，逐步将符合条件的癌症、脑卒中等重大慢性病早诊早治适宜技术纳入诊疗常规。加强学生近视、肥胖等常见病防治。到 2030 年，实现全人群、全生命周期的慢性病健康管理，总体癌症 5 年生存率提高 15%。加强口腔卫生，12 岁儿童患龋率控制在 25%以内。

加强重大传染病防控。完善传染病监测预警机制。继续实施扩大国家免疫规划，适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率维持在较高水平，建立预防接种异常反应补偿保险机制。加强艾滋病检测、抗病毒治疗

和随访管理，全面落实临床用血核酸检测和预防艾滋病母婴传播，疫情保持在低流行水平。建立结核病防治综合服务模式，加强耐多药肺结核筛查和监测，规范肺结核诊疗管理，全国肺结核疫情持续下降。有效应对流感、手足口病、登革热、麻疹等重点传染病疫情。继续坚持以传染源控制为主的血吸虫病综合防治策略，全国所有流行县达到消除血吸虫病标准。继续巩固全国消除疟疾成果。全国所有流行县基本控制包虫病等重点寄生虫病流行。保持控制和消除重点地方病，地方病不再成为危害人民健康的重点问题。加强突发急性传染病防治，积极防范输入性突发急性传染病，加强鼠疫等传统烈性传染病防控。强化重大动物源性传染病的源头治理。

第二节 完善计划生育服务管理

健全人口与发展的综合决策体制机制，完善有利于人口均衡发展的政策体系。改革计划生育服务管理方式，更加注重服务家庭，构建以生育支持、幼儿养育、青少年发展、老人赡养、病残照料为主题的家庭发展政策框架，引导群众负责任、有计划地生育。完善国家计划生育技术服务政策，加大再生育计划生育技术服务保障力度。全面推行知情选择，普及避孕节育和生殖健康知识。完善计划生育家庭奖励扶助制度和特别扶助制度，实行奖励扶助金标准动态调整。坚持和完善计划生育目标管理责任制，完善宣传倡导、依法管理、优质服务、政策推动、综合治理的计划生育长效工作机制。建立健全出生人口监测工作机制。继续开展出生人口性别比治理。到 2030 年，全国出生人口性别比实现自然平衡。

第三节 推进基本公共卫生服务均等化

继续实施完善国家基本公共卫生服务项目和重大公共卫生服务项目，加强疾病经济负担研究，适时调整项目经费标准，不断丰富和拓展服务内容，提高服务质量，使城乡居民享有均等化的基本公共卫生服务，做好流动人口基本公共卫生计生服务均等化工作。

第八章 提供优质高效的医疗服务

第一节 完善医疗卫生服务体系

全面建成体系完整、分工明确、功能互补、密切协作、运行高效的整合型医疗卫生服务体系。县和市域内基本医疗卫生资源按常住人口和服务半径合理布局，实现人人享有均等化的基本医疗卫生服务；省级及以上分区域统筹配置，整合推进区域医疗资源共享，基本实现优质医疗卫生资源配置均衡化，省域内人人享有均质化的危急重症、疑难病症诊疗和专科医疗服务；依托现有机构，建设一批引领国内、具有全球影响力的国家级医学中心，建设一批区域医学中心和国家临床重点专科群，推进京津冀、长江经济带等区域医疗卫生协同发展，带动医疗服务区域发展和整体水平提升。加强康复、老年病、长期护理、慢性病管理、安宁疗护等接续性医疗机构建设。实施健康扶贫工程，加大对中西部贫困地区医疗卫生机构建设支持力度，提升服务能力，保障贫困人口健康。到 2030 年，15 分钟基本医疗卫生服务圈基本形成，每千常住人口注册护士数达到 4.7 人。

第二节 创新医疗卫生服务供给模式

建立专业公共卫生机构、综合和专科医院、基层医疗卫生机构“三位一体”的重大疾病防控机制，建立信息共享、互联互通机制，推进慢性病防、治、管整体融合发展，实现医防结合。建立不同层级、不同类别、不同举办主体医疗卫生机构间目标明确、权责清晰的分工协作机制，不断完善服务网络、运行机制和激励机制，基层普遍具备居民健康守门人的能力。完善家庭医生签约服务，全面建立成熟完善的分级诊疗制度，形成基层首诊、双向转诊、上下联动、急慢分治的合理就医秩序，健全治疗—康复—长期护理服务链。引导三级公立医院逐步减少普通门诊，重点发展危急重症、疑难病症诊疗。完善医疗联合体、医院集团等多种分工协作模式，提高服务体系整体绩效。加快医疗卫生领域军民融合，积极发挥军队医疗卫生机构作用，更好为人民服务。

第三节 提升医疗服务水平和质量

建立与国际接轨、体现中国特色的医疗质量管理与控制体系，基本健全覆盖主要专业的国家、省、市三级医疗质量控制组织，推出一批国际化标准规范。建设医疗质量管理与控制信息化平台，实现全行业全方位精准、实时管理与控制，持续改进医疗质量和医疗安全，提升医疗服务同质化程度，再住院率、抗菌药物使用率等主要医疗服务质量指标达到或接近世界先进水平。全面实施临床路径管理，规范诊疗行为，优化诊疗流程，增强患者就医获得感。推进合理用药，保障临床用血安全，基本实现医疗机构检查、检验结果互认。加强医疗服

务人文关怀，构建和谐医患关系。依法严厉打击涉医违法犯罪行为特别是伤害医务人员的暴力犯罪行为，保护医务人员安全。

第九章 充分发挥中医药独特优势

第一节 提高中医药服务能力

实施中医临床优势培育工程，强化中医药防治优势病种研究，加强中西医结合，提高重大疑难病、危急重症临床疗效。大力发展中医非药物疗法，使其在常见病、多发病和慢性病防治中发挥独特作用。发展中医特色康复服务。健全覆盖城乡的中医医疗保健服务体系。在乡镇卫生院和社区卫生服务中心建立中医馆、国医堂等中医综合服务区，推广适宜技术，所有基层医疗卫生机构都能够提供中医药服务。促进民族医药发展。到 2030 年，中医药在治未病中的主导作用、在重大疾病治疗中的协同作用、在疾病康复中的核心作用得到充分发挥。

第二节 发展中医养生保健治未病服务

实施中医治未病健康工程，将中医药优势与健康管理结合，探索融健康文化、健康管理、健康保险为一体的中医健康保障模式。鼓励社会力量举办规范的中医养生保健机构，加快养生保健服务发展。拓展中医医院服务领域，为群众提供中医健康咨询评估、干预调理、随访管理等治未病服务。鼓励中医医疗机构、中医医师为中医养生保健机构提供保健咨询和调理等技术支持。开展中医中药中国行活动，大力传播中医药知识和易于掌握的养生保健技术方法，加强中医药非物

质文化遗产的保护和传承运用，实现中医药健康养生文化创造性转化、创新性发展。

第三节 推进中医药继承创新

实施中医药传承创新工程，重视中医药经典医籍研读及挖掘，全面系统继承历代各家学术理论、流派及学说，不断弘扬当代名老中医药专家学术思想和临床诊疗经验，挖掘民间诊疗技术和方药，推进中医药文化传承与发展。建立中医药传统知识保护制度，制定传统知识保护名录。融合现代科技成果，挖掘中药方剂，加强重大疑难疾病、慢性病等中医药防治技术和新药研发，不断推动中医药理论与实践发展。发展中医药健康服务，加快打造全产业链服务的跨国公司和国际知名的中国品牌，推动中医药走向世界。保护重要中药资源和生物多样性，开展中药资源普查及动态监测。建立大宗、道地和濒危药材种苗繁育基地，提供中药材市场动态监测信息，促进中药材种植业绿色发展。

第十章 加强重点人群健康服务

第一节 提高妇幼健康水平

实施母婴安全计划，倡导优生优育，继续实施住院分娩补助制度，向孕产妇免费提供生育全过程的基本医疗保健服务。加强出生缺陷综合防治，构建覆盖城乡居民，涵盖孕前、孕期、新生儿各阶段的出生缺陷防治体系。实施健康儿童计划，加强儿童早期发展，加强儿科建

设，加大儿童重点疾病防治力度，扩大新生儿疾病筛查，继续开展重点地区儿童营养改善等项目。提高妇女常见病筛查率和早诊早治率。实施妇幼健康和计划生育服务保障工程，提升孕产妇和新生儿危急重症救治能力。

第二节 促进健康老龄化

推进老年医疗卫生服务体系建设，推动医疗卫生服务延伸至社区、家庭。健全医疗卫生机构与养老机构合作机制，支持养老机构开展医疗服务。推进中医药与养老融合发展，推动医养结合，为老年人提供治疗期住院、康复期护理、稳定期生活照料、安宁疗护一体化的健康和养老服务，促进慢性病全程防治管理服务同居家、社区、机构养老紧密结合。鼓励社会力量兴办医养结合机构。加强老年常见病、慢性病的健康指导和综合干预，强化老年人健康管理。推动开展老年心理健康与关怀服务，加强老年痴呆症等的有效干预。推动居家老人长期照护服务发展，全面建立经济困难的高龄、失能老人补贴制度，建立多层次长期护理保障制度。进一步完善政策，使老年人更便捷获得基本药物。

第三节 维护残疾人健康

制定实施残疾预防和残疾人康复条例。加大符合条件的低收入残疾人医疗救助力度，将符合条件的残疾人医疗康复项目按规定纳入基本医疗保险支付范围。建立残疾儿童康复救助制度，有条件的地方对残疾人基本型辅助器具给予补贴。将残疾人康复纳入基本公共服务，实施精准康复，为城乡贫困残疾人、重度残疾人提供基本康复服务。

完善医疗机构无障碍设施，改善残疾人医疗服务。进一步完善康复服务体系，加强残疾人康复和托养设施建设，建立医疗机构与残疾人专业康复机构双向转诊机制，推动基层医疗卫生机构优先为残疾人提供基本医疗、公共卫生和健康管理等签约服务。制定实施国家残疾预防行动计划，增强全社会残疾预防意识，开展全人群、全生命周期残疾预防，有效控制残疾的发生和发展。加强对致残疾病及其他致残因素的防控。推动国家残疾预防综合试验区试点工作。继续开展防盲治盲和防聋治聋工作。

第四篇 完善健康保障

第十一章 健全医疗保障体系

第一节 完善全民医保体系

健全以基本医疗保障为主体、其他多种形式补充保险和商业健康保险为补充的多层次医疗保障体系。整合城乡居民基本医保制度和经办管理。健全基本医疗保险稳定可持续筹资和待遇水平调整机制，实现基金中长期精算平衡。完善医保缴费参保政策，均衡单位和个人缴费负担，合理确定政府与个人分担比例。改进职工医保个人账户，开展门诊统筹。进一步健全重特大疾病医疗保障机制，加强基本医保、城乡居民大病保险、商业健康保险与医疗救助等的有效衔接。到 2030 年，全民医保体系成熟定型。

第二节 健全医保管理服务体系

严格落实医疗保险基金预算管理。全面推进医保支付方式改革，积极推进按病种付费、按人头付费，积极探索按疾病诊断相关分组付费（DRGs）、按服务绩效付费，形成总额预算管理下的复合式付费方式，健全医保经办机构与医疗机构的谈判协商与风险分担机制。加快推进基本医保异地就医结算，实现跨省异地安置退休人员住院医疗费用直接结算和符合转诊规定的异地就医住院费用直接结算。全面实现医保智能监控，将医保对医疗机构的监管延伸到医务人员。逐步引入社会力量参与医保经办。加强医疗保险基础标准建设和应用。到 2030 年，全民医保管理体系完善高效。

第三节 积极发展商业健康保险

落实税收等优惠政策，鼓励企业、个人参加商业健康保险及多种形式的补充保险。丰富健康保险产品，鼓励开发与健康管理服务相关的健康保险产品。促进商业保险公司与医疗、体检、护理等机构合作，发展健康管理组织等新型组织形式。到 2030 年，现代商业健康保险服务业进一步发展，商业健康保险赔付支出占卫生总费用比重显著提高。

第十二章 完善药品供应保障体系

第一节 深化药品、医疗器械流通体制改革

推进药品、医疗器械流通企业向供应链上下游延伸开展服务，形成现代流通新体系。规范医药电子商务，丰富药品流通渠道和发展模

式。推广应用现代物流管理技术，健全中药材现代流通网络与追溯体系。落实医疗机构药品、耗材采购主体地位，鼓励联合采购。完善国家药品价格谈判机制。建立药品出厂价格信息可追溯机制。强化短缺药品供应保障和预警，完善药品储备制度和应急供应机制。建设遍及城乡的现代医药流通网络，提高基层和边远地区药品供应保障能力。

第二节 完善国家药物政策

巩固完善国家基本药物制度，推进特殊人群基本药物保障。完善现有免费治疗药品政策，增加艾滋病防治等特殊药物免费供给。保障儿童用药。完善罕见病用药保障政策。建立以基本药物为重点的临床综合评价体系。按照政府调控和市场调节相结合的原则，完善药品价格形成机制。强化价格、医保、采购等政策的衔接，坚持分类管理，加强对市场竞争不充分药品和高值医用耗材的价格监管，建立药品价格信息监测和信息公开制度，制定完善医保药品支付标准政策。

第五篇 建设健康环境

第十三章 深入开展爱国卫生运动

第一节 加强城乡环境卫生综合整治

持续推进城乡环境卫生整洁行动，完善城乡环境卫生基础设施和长效机制，统筹治理城乡环境卫生问题。加大农村人居环境治理力度，全面加强农村垃圾治理，实施农村生活污水治理工程，大力推广清洁能源。到 2030 年，努力把我国农村建设成为人居环境干净整洁、适

合居民生活养老的美丽家园，实现人与自然和谐发展。实施农村饮水安全巩固提升工程，推动城镇供水设施向农村延伸，进一步提高农村集中供水率、自来水普及率、水质达标率和供水保证率，全面建立从源头到龙头的农村饮水安全保障体系。加快无害化卫生厕所建设，力争到 2030 年，全国农村居民基本都能用上无害化卫生厕所。实施以环境治理为主的病媒生物综合预防控制策略。深入推进国家卫生城镇创建，力争到 2030 年，国家卫生城市数量提高到全国城市总数的 50%，有条件的省（自治区、直辖市）实现全覆盖。

第二节 建设健康城市和健康村镇

把健康城市和健康村镇建设作为推进健康中国建设的重要抓手，保障与健康相关的公共设施用地需求，完善相关公共设施体系、布局 and 标准，把健康融入城乡规划、建设、治理的全过程，促进城市与人民健康协调发展。针对当地居民主要健康问题，编制实施健康城市、健康村镇发展规划。广泛开展健康社区、健康村镇、健康单位、健康家庭等建设，提高社会参与度。重点加强健康学校建设，加强学生健康危害因素监测与评价，完善学校食品安全管理、传染病防控等相关政策。加强健康城市、健康村镇建设监测与评价。到 2030 年，建成一批健康城市、健康村镇建设的示范市和示范村镇。

第十四章 加强影响健康的环境问题治理

第一节 深入开展大气、水、土壤等污染防治

以提高环境质量为核心，推进联防联控和流域共治，实行环境质量目标考核，实施最严格的环境保护制度，切实解决影响广大人民群众健康的突出环境问题。深入推进产业园区、新城、新区等开发建设规划环评，严格建设项目环评审批，强化源头预防。深化区域大气污染联防联控，建立常态化区域协作机制。完善重度及以上污染天气的区域联合预警机制。全面实施城市空气质量达标管理，促进全国城市环境空气质量明显改善。推进饮用水水源地安全达标建设。强化地下水管理和保护，推进地下水超采区治理与污染综合防治。开展国家土壤环境质量监测网络建设，建立建设用地土壤环境质量调查评估制度，开展土壤污染治理与修复。以耕地为重点，实施农用地分类管理。全面加强农业面源污染防治，有效保护生态系统和遗传多样性。加强噪声污染防控。

第二节 实施工业污染源全面达标排放计划

全面实施工业污染源排污许可管理，推动企业开展自行监测和信息公开，建立排污台账，实现持证按证排污。加快淘汰高污染、高环境风险的工艺、设备与产品。开展工业集聚区污染专项治理。以钢铁、水泥、石化等行业为重点，推进行业达标排放改造。

第三节 建立健全环境与健康监测、调查和风险评估制度

逐步建立健全环境与健康管理制度。开展重点区域、流域、行业环境与健康调查，建立覆盖污染源监测、环境质量监测、人群暴露监测和健康效应监测的环境与健康综合监测网络及风险评估体系。实施环境与健康风险管理。划定环境健康高风险区域，开展环境污染对人

群健康影响的评价，探索建立高风险区域重点项目健康风险评估制度。建立环境健康风险沟通机制。建立统一的环境信息公开平台，全面推进环境信息公开。推进县级及以上城市空气质量监测和信息发布。

第十五章 保障食品药品安全

第一节 加强食品安全监管

完善食品安全标准体系，实现食品安全标准与国际标准基本接轨。加强食品安全风险监测评估，到 2030 年，食品安全风险监测与食源性疾病报告网络实现全覆盖。全面推行标准化、清洁化农业生产，深入开展农产品质量安全风险评估，推进农兽药残留、重金属污染综合治理，实施兽药抗菌药治理行动。加强对食品原产地指导监管，完善农产品市场准入制度。建立食用农产品全程追溯协作机制，完善统一权威的食品安全监管体制，建立职业化检查员队伍，加强检验检测能力建设，强化日常监督检查，扩大产品抽检覆盖面。加强互联网食品经营治理。加强进口食品准入管理，加大对境外源头食品安全体系检查力度，有序开展进口食品指定口岸建设。推动地方政府建设出口食品农产品质量安全示范区。推进食品安全信用体系建设，完善食品安全信息公开制度。健全从源头到消费全过程的监管格局，严守从农田到餐桌的每一道防线，让人民群众吃得安全、吃得放心。

第二节 强化药品安全监管

深化药品（医疗器械）审评审批制度改革，研究建立以临床疗效为导向的审批制度，提高药品（医疗器械）审批标准。加快创新药（医疗器械）和临床急需新药（医疗器械）的审评审批，推进仿制药质量和疗效一致性评价。完善国家药品标准体系，实施医疗器械标准提高计划，积极推进中药（材）标准国际化进程。全面加强药品监管，形成全品种、全过程的监管链条。加强医疗器械和化妆品监管。

第十六章 完善公共安全体系

第一节 强化安全生产和职业健康

加强安全生产，加快构建风险等级管控、隐患排查治理两条防线，切实降低重特重大事故发生频次和危害后果。强化行业自律和监督管理职责，推动企业落实主体责任，推进职业病危害源头治理，强化矿山、危险化学品等重点行业领域安全生产监管。开展职业病危害基本情况普查，健全有针对性的健康干预措施。进一步完善职业安全卫生标准体系，建立完善重点职业病监测与职业病危害因素监测、报告和管理网络，遏制尘肺病和职业中毒高发势头。建立分级分类监管机制，对职业病危害高风险企业实施重点监管。开展重点行业领域职业病危害专项治理。强化职业病报告制度，开展用人单位职业健康促进工作，预防和控制工伤事故及职业病发生。加强全国个人辐射剂量管理和放射诊疗辐射防护。

第二节 促进道路交通安全

加强道路交通安全设施设计、规划和建设，组织实施公路安全生命防护工程，治理公路安全隐患。严格道路运输安全管理，提升企业安全自律意识，落实运输企业安全生产主体责任。强化安全运行监管能力和安全生产基础支撑。进一步加强道路交通安全治理，提高车辆安全技术标准，提高机动车驾驶人和交通参与者综合素质。到 2030 年，力争实现道路交通万车死亡率下降 30%。

第三节 预防和减少伤害

建立伤害综合监测体系，开发重点伤害干预技术指南和标准。加强儿童和老年人伤害预防和干预，减少儿童交通伤害、溺水和老年人意外跌落，提高儿童玩具和用品安全标准。预防和减少自杀、意外中毒。建立消费品质量安全事故强制报告制度，建立产品伤害监测体系，强化重点领域质量安全监管，减少消费品安全伤害。

第四节 提高突发事件应急能力

加强全民安全意识教育。建立健全城乡公共消防设施建设和维护管理责任机制，到 2030 年，城乡公共消防设施基本实现全覆盖。提高防灾减灾和应急能力。完善突发事件卫生应急体系，提高早期预防、及时发现、快速反应和有效处置能力。建立包括军队医疗卫生机构在内的海陆空立体化的紧急医学救援体系，提升突发事件紧急医学救援能力。到 2030 年，建立起覆盖全国、较为完善的紧急医学救援网络，突发事件卫生应急处置能力和紧急医学救援能力达到发达国家水平。进一步健全医疗急救体系，提高救治效率。到 2030 年，力争将道路交通事故死伤比基本降低到中等发达国家水平。

第五节 健全口岸公共卫生体系

建立全球传染病疫情信息智能监测预警、口岸精准检疫的口岸传染病预防控制体系和种类齐全的现代口岸核生化有害因子防控体系，建立基于源头防控、境内外联防联控的口岸突发公共卫生事件应对机制，健全口岸病媒生物及各类重大传染病监测控制机制，主动预防、控制和应对境外突发公共卫生事件。持续巩固和提升口岸核心能力，创建国际卫生机场（港口）。完善国际旅行与健康信息网络，提供及时有效的国际旅行健康指导，建成国际一流的国际旅行健康服务体系，保障出入境人员健康安全。

提高动植物疫情疫病防控能力，加强进境动植物检疫风险评估准入管理，强化外来动植物疫情疫病和有害生物查验截获、检测鉴定、除害处理、监测防控规范化建设，健全对购买和携带人员、单位的问责追究体系，防控国际动植物疫情疫病及有害生物跨境传播。健全国门生物安全查验机制，有效防范物种资源丧失和外来物种入侵。

第六篇 发展健康产业

第十七章 优化多元办医格局

进一步优化政策环境，优先支持社会力量举办非营利性医疗机构，推进和实现非营利性民营医院与公立医院同等待遇。鼓励医师利用业余时间、退休医师到基层医疗卫生机构执业或开设工作室。个体诊所设置不受规划布局限制。破除社会力量进入医疗领域的不合理限制和

隐性壁垒。逐步扩大外资兴办医疗机构的范围。加大政府购买服务的力度，支持保险业投资、设立医疗机构，推动非公立医疗机构向高水平、规模化方向发展，鼓励发展专业性医院管理集团。加强政府监管、行业自律与社会监督，促进非公立医疗机构规范发展。

第十八章 发展健康服务新业态

积极促进健康与养老、旅游、互联网、健身休闲、食品融合，催生健康新产业、新业态、新模式。发展基于互联网的健康服务，鼓励发展健康体检、咨询等健康服务，促进个性化健康管理服务发展，培育一批有特色的健康管理服务产业，探索推进可穿戴设备、智能健康电子产品和健康医疗移动应用服务等发展。规范发展母婴照料服务。培育健康文化产业和体育医疗康复产业。制定健康医疗旅游行业标准、规范，打造具有国际竞争力的健康医疗旅游目的地。大力发展中医药健康旅游。打造一批知名品牌和良性循环的健康服务产业集群，扶持一大批中小微企业配套发展。

引导发展专业的医学检验中心、医疗影像中心、病理诊断中心和血液透析中心等。支持发展第三方医疗服务评价、健康管理服务评价，以及健康市场调查和咨询服务。鼓励社会力量提供食品药品检测服务。完善科技中介体系，大力发展专业化、市场化医药科技成果转化服务。

第十九章 积极发展健身休闲运动产业

进一步优化市场环境，培育多元主体，引导社会力量参与健身休闲设施建设运营。推动体育项目协会改革和体育场馆资源所有权、经营权分离改革，加快开放体育资源，创新健身休闲运动项目推广普及方式，进一步健全政府购买体育公共服务的体制机制，打造健身休闲综合服务体。鼓励发展多种形式的体育健身俱乐部，丰富业余体育赛事，积极培育冰雪、山地、水上、汽摩、航空、极限、马术等具有消费引领特征的时尚休闲运动项目，打造具有区域特色的健身休闲示范区、健身休闲产业带。

第二十章 促进医药产业发展

第一节 加强医药技术创新

完善政产学研用协同创新体系，推动医药创新和转型升级。加强专利药、中药新药、新型制剂、高端医疗器械等创新能力建设，推动治疗重大疾病的专利到期药物实现仿制上市。大力发展生物药、化学药新品种、优质中药、高性能医疗器械、新型辅料包材和制药设备，推动重大药物产业化，加快医疗器械转型升级，提高具有自主知识产权的医学诊疗设备、医用材料的国际竞争力。加快发展康复辅助器具产业，增强自主创新能力。健全质量标准体系，提升质量控制技术，实施绿色和智能改造升级，到 2030 年，药品、医疗器械质量标准全面与国际接轨。

第二节 提升产业发展水平

发展专业医药园区，支持组建产业联盟或联合体，构建创新驱动、绿色低碳、智能高效的先进制造体系，提高产业集中度，增强中高端产品供给能力。大力发展医疗健康服务贸易，推动医药企业走出去和国际产业合作，提高国际竞争力。到 2030 年，具有自主知识产权新药和诊疗装备国际市场份额大幅提高，高端医疗设备市场国产化率大幅提高，实现医药工业中高速发展和向中高端迈进，跨入世界制药强国行列。推进医药流通行业转型升级，减少流通环节，提高流通市场集中度，形成一批跨国大型药品流通企业。

第七篇 健全支撑与保障

第二十一章 深化体制机制改革

第一节 把健康融入所有政策

加强各部门各行业的沟通协作，形成促进健康的合力。全面建立健康影响评价评估制度，系统评估各项经济社会发展规划和政策、重大工程项目对健康的影响，健全监督机制。畅通公众参与渠道，加强社会监督。

第二节 全面深化医药卫生体制改革

加快建立更加成熟定型的基本医疗卫生制度，维护公共医疗卫生的公益性，有效控制医药费用不合理增长，不断解决群众看病就医问题。推进政事分开、管办分开，理顺公立医疗卫生机构与政府的关系，

建立现代公立医院管理制度。清晰划分中央和地方以及地方各级政府医药卫生管理事权，实施属地化和全行业管理。推进军队医院参加城市公立医院改革、纳入国家分级诊疗体系工作。健全卫生计生全行业综合监管体系。

第三节 完善健康筹资机制

健全政府健康领域相关投入机制，调整优化财政支出结构，加大健康领域投入力度，科学合理界定中央政府和地方政府支出责任，履行政府保障基本健康服务需求的责任。中央财政在安排相关转移支付时对经济欠发达地区予以倾斜，提高资金使用效益。建立结果导向的健康投入机制，开展健康投入绩效监测和评价。充分调动社会组织、企业等的积极性，形成多元筹资格局。鼓励金融等机构创新产品和服务，完善扶持措施。大力发展慈善事业，鼓励社会和个人捐赠与互助。

第四节 加快转变政府职能

进一步推进健康相关领域简政放权、放管结合、优化服务。继续深化药品、医疗机构等审批改革，规范医疗机构设置审批行为。推进健康相关部门依法行政，推进政务公开和信息公开。加强卫生计生、体育、食品药品等健康领域监管创新，加快构建事中和事后监管体系，全面推开“双随机、一公开”机制建设。推进综合监管，加强行业自律和诚信建设，鼓励行业协会商会发展，充分发挥社会力量在监管中的作用，促进公平竞争，推动健康相关行业科学发展，简化健康领域公共服务流程，优化政府服务，提高服务效率。

第二十二章 加强健康人力资源建设

第一节 加强健康人才培养培训

加强医教协同，建立完善医学人才培养供需平衡机制。改革医学教育制度，加快建成适应行业特点的院校教育、毕业后教育、继续教育三阶段有机衔接的医学人才培养培训体系。完善医学教育质量保障机制，建立与国际医学教育实质等效的医学专业认证制度。以全科医生为重点，加强基层人才队伍建设。完善住院医师与专科医师培养培训制度，建立公共卫生与临床医学复合型高层次人才培养机制。强化面向全员的继续医学教育制度。加大基层和偏远地区扶持力度。加强全科、儿科、产科、精神科、病理、护理、助产、康复、心理健康等急需紧缺专业人才培养培训。加强药师和中医药健康服务、卫生应急、卫生信息化复合人才队伍建设。加强高层次人才队伍建设，引进和培养一批具有国际领先水平的学科带头人。推进卫生管理人员专业化、职业化。调整优化适应健康服务产业发展的医学教育专业结构，加大养老护理员、康复治疗师、心理咨询师等健康人才培养培训力度。支持建立以国家健康医疗开放大学为基础、中国健康医疗教育慕课联盟为支撑的健康教育培训云平台，便捷医务人员终身教育。加强社会体育指导员队伍建设，到 2030 年，实现每千人拥有社会体育指导员 2.3 名。

第二节 创新人才使用评价激励机制

落实医疗卫生机构用人自主权，全面推行聘用制，形成能进能出的灵活用人机制。落实基层医务人员工资政策。创新医务人员使用、流动与服务提供模式，积极探索医师自由执业、医师个体与医疗机构签约服务或组建医生集团。建立符合医疗卫生行业特点的人事薪酬制度。对接国际通行模式，进一步优化和完善护理、助产、医疗辅助服务、医疗卫生技术等方面人员评价标准。创新人才评价机制，不将论文、外语、科研等作为基层卫生人才职称评审的硬性要求，健全符合全科医生岗位特点的人才评价机制。

第二十三章 推动健康科技创新

第一节 构建国家医学科技创新体系

大力加强国家临床医学研究中心和协同创新网络建设，进一步强化实验室、工程中心等科研基地能力建设，依托现有机构推进中医药临床研究基地和科研机构能力建设，完善医学研究科研基地布局。加强资源整合和数据交汇，统筹布局国家生物医学大数据、生物样本资源、实验动物资源等资源平台，建设心脑血管、肿瘤、老年病等临床医学数据示范中心。实施中国医学科学院医学与健康科技创新工程。加快生物医药和大健康产业基地建设，培育健康产业高新技术企业，打造一批医学研究和健康产业创新中心，促进医研企结合，推进医疗机构、科研院所、高等学校和企业等创新主体高效协同。加强医药成果转化推广平台建设，促进医学成果转化推广。建立更好的医学创新

激励机制和以应用为导向的成果评价机制，进一步健全科研基地、生物安全、技术评估、医学研究标准与规范、医学伦理与科研诚信、知识产权等保障机制，加强科卫协同、军民融合、省部合作，有效提升基础前沿、关键共性、社会公益和战略高科技的研究水平。

第二节 推进医学科技进步

启动实施脑科学与类脑研究、健康保障等重大科技项目和重大工程，推进国家科技重大专项、国家重点研发计划重点专项等科技计划。发展组学技术、干细胞与再生医学、新型疫苗、生物治疗等医学前沿技术，加强慢病防控、精准医学、智慧医疗等关键技术突破，重点部署创新药物开发、医疗器械国产化、中医药现代化等任务，显著增强重大疾病防治和健康产业发展的科技支撑能力。力争到 2030 年，科技论文影响力和三方专利总量进入国际前列，进一步提高科技创新对医药工业增长贡献率和成果转化率。

第二十四章 建设健康信息化服务体系

第一节 完善人口健康信息服务体系建设

全面建成统一权威、互联互通的人口健康信息平台，规范和推动“互联网+健康医疗”服务，创新互联网健康医疗服务模式，持续推进覆盖全生命周期的预防、治疗、康复和自主健康管理一体化的国民健康信息服务。实施健康中国云服务计划，全面建立远程医疗应用体系，发展智慧健康医疗便民惠民服务。建立人口健康信息化标准体系

和安全保护机制。做好公民入伍前与退伍后个人电子健康档案军地之间接续共享。到 2030 年，实现国家省市县四级人口健康信息平台互通共享、规范应用，人人拥有规范化的电子健康档案和功能完备的健康卡，远程医疗覆盖省市县乡四级医疗卫生机构，全面实现人口健康信息规范管理和使用，满足个性化服务和精准化医疗的需求。

第二节 推进健康医疗大数据应用

加强健康医疗大数据应用体系建设，推进基于区域人口健康信息平台的医疗健康大数据开放共享、深度挖掘和广泛应用。消除数据壁垒，建立跨部门跨领域密切配合、统一归口的健康医疗数据共享机制，实现公共卫生、计划生育、医疗服务、医疗保障、药品供应、综合管理等应用信息系统数据采集、集成共享和业务协同。建立和完善全国健康医疗数据资源目录体系，全面深化健康医疗大数据在行业治理、临床和科研、公共卫生、教育培训等领域的应用，培育健康医疗大数据应用新业态。加强健康医疗大数据相关法规和标准体系建设，强化国家、区域人口健康信息工程技术能力，制定分级分类分域的数据应用政策规范，推进网络可信体系建设，注重内容安全、数据安全和技术安全，加强健康医疗数据安全保障和患者隐私保护。加强互联网健康服务监管。

第二十五章 加强健康法治建设

推动颁布并实施基本医疗卫生法、中医药法，修订实施药品管理法，加强重点领域法律法规的立法和修订工作，完善部门规章和地方政府规章，健全健康领域标准规范和指南体系。强化政府在医疗卫生、食品、药品、环境、体育等健康领域的监管职责，建立政府监管、行业自律和社会监督相结合的监督管理体制。加强健康领域监督执法体系和能力建设。

第二十六章 加强国际交流合作

实施中国全球卫生战略，全方位积极推进人口健康领域的国际合作。以双边合作机制为基础，创新合作模式，加强人文交流，促进我国和“一带一路”沿线国家卫生合作。加强南南合作，落实中非公共卫生合作计划，继续向发展中国家派遣医疗队员，重点加强包括妇幼保健在内的医疗援助，重点支持疾病预防控制体系建设。加强中医药国际交流与合作。充分利用国家高层战略对话机制，将卫生纳入大国外交议程。积极参与全球卫生治理，在相关国际标准、规范、指南等的研究、谈判与制定中发挥影响，提升健康领域国际影响力和制度性话语权。

第八篇 强化组织实施

第二十七章 加强组织领导

完善健康中国建设推进协调机制，统筹协调推进健康中国建设全局性工作，审议重大项目、重大政策、重大工程、重大问题和重要工作安排，加强战略谋划，指导部门、地方开展工作。

各地区各部门要将健康中国建设纳入重要议事日程，健全领导体制和工作机制，将健康中国建设列入经济社会发展规划，将主要健康指标纳入各级党委和政府考核指标，完善考核机制和问责制度，做好相关任务的实施落实工作。注重发挥工会、共青团、妇联、残联等群团组织以及其他社会组织的作用，充分发挥民主党派、工商联和无党派人士作用，最大限度凝聚全社会共识和力量。

第二十八章 营造良好社会氛围

大力宣传党和国家关于维护促进人民健康的重大战略思想和方针政策，宣传推进健康中国建设的重大意义、总体战略、目标任务和重大举措。加强正面宣传、舆论监督、科学引导和典型报道，增强社会对健康中国建设的普遍认知，形成全社会关心支持健康中国建设的良好社会氛围。

第二十九章 做好实施监测

制定实施五年规划等政策文件，对本规划纲要各项政策和措施进行细化完善，明确各个阶段所要实施的重大工程、重大项目和重大政

策。建立常态化、经常化的督查考核机制，强化激励和问责。建立健全监测评价机制，制定规划纲要任务部门分工方案和监测评估方案，并对实施进度和效果进行年度监测和评估，适时对目标任务进行必要调整。充分尊重人民群众的首创精神，对各地在实施规划纲要中好的做法和有效经验，要及时总结，积极推广。

《中国防治慢性病中长期规划（2017—2025 年）》国办发〔2017〕12 号

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

《中国防治慢性病中长期规划（2017—2025 年）》已经国务院同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

国务院办公厅

2017 年 1 月 22 日

（此件公开发布）

中国防治慢性病中长期规划（2017—2025 年）

为加强慢性病防治工作，降低疾病负担，提高居民健康期望寿命，努力全方位、全周期保障人民健康，依据《“健康中国 2030”规划纲要》，制定本规划。

一、规划背景

本规划所称慢性病主要包括心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病和口腔疾病，以及内分泌、肾脏、骨骼、神经等疾病。慢性病是严重威胁我国居民健康的一类疾病，已成为影响国家经济社会发展的重大公共卫生问题。慢性病的发生和流行与经济、社会、人口、行为、环境等因素密切相关。随着我国工业化、城镇化、人口老龄化进程不断加快，居民生活方式、生态环境、食品安全状况等对健

康的影响逐步显现，慢性病发病、患病和死亡人数不断增多，群众慢性病疾病负担日益沉重。慢性病影响因素的综合性、复杂性决定了防治任务的长期性和艰巨性。

近年来，各地区、各有关部门认真贯彻落实党中央、国务院决策部署，深化医药卫生体制改革，着力推进环境整治、烟草控制、体育健身、营养改善等工作，初步形成了慢性病综合防治工作机制和防治服务网络。慢性病防治工作已引起社会各界高度关注，健康支持性环境持续改善，群众健康素养逐步提升，为制定实施慢性病防治中长期规划奠定了重要基础。

二、总体要求

（一）指导思想。

全面贯彻党的十八大和十八届三中、四中、五中、六中全会精神，深入贯彻习近平总书记系列重要讲话精神和治国理政新理念新思想新战略，认真落实党中央、国务院决策部署，统筹推进“五位一体”总体布局 and 协调推进“四个全面”战略布局，牢固树立和贯彻落实创新、协调、绿色、开放、共享的发展理念，坚持正确的卫生与健康工作方针，以提高人民健康水平为核心，以深化医药卫生体制改革为动力，以控制慢性病危险因素、建设健康支持性环境为重点，以健康促进和健康管理为手段，提升全民健康素质，降低高危人群发病风险，提高患者生存质量，减少可预防的慢性病发病、死亡和残疾，实现由以治病为中心向以健康为中心转变，促进全生命周期健康，提高居民健康期望寿命，为推进健康中国建设奠定坚实基础。

（二）基本原则。

坚持统筹协调。统筹各方资源，健全政府主导、部门协作、动员社会、全民参与的慢性病综合防治机制，将健康融入所有政策，调动社会和个人参与防治的积极性，营造有利于慢性病防治的社会环境。

坚持共建共享。倡导“每个人是自己健康第一责任人”的理念，促进群众形成健康的行为和生活方式。构建自我为主、人际互助、社会支持、政府指导的健康管理模式，将健康教育与健康促进贯穿于全生命周期，推动人人参与、人人尽力、人人享有。

坚持预防为主。加强行为和环境危险因素控制，强化慢性病早期筛查和早期发现，推动由疾病治疗向健康管理转变。加强医防协同，坚持中西医并重，为居民提供公平可及、系统连续的预防、治疗、康复、健康促进等一体化的慢性病防治服务。

坚持分类指导。根据不同地区、不同人群慢性病流行特征和防治需求，确定针对性的防治目标和策略，实施有效防控措施。充分发挥国家慢性病综合防控示范区的典型引领作用，提升各地区慢性病防治水平。

（三）规划目标。

到 2020 年，慢性病防控环境显著改善，降低因慢性病导致的过早死亡率，力争 30—70 岁人群因心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病导致的过早死亡率较 2015 年降低 10%。到 2025 年，慢性病危险因素得到有效控制，实现全人群全生命周期健康管理，力争 30—70 岁人群因心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿

病导致的过早死亡率较 2015 年降低 20%。逐步提高居民健康期望寿命，有效控制慢性病疾病负担。

中国慢性病防治中长期规划（2017—2025 年）主要指标

主要指标	基线	2020 年	2025 年	属性
心脑血管疾病死亡率（1/10 万）	241.3/10 万	下降 10%	下降 15%	预期性
总体癌症 5 年生存率（%）	30.9%	提高 5%	提高 10%	预期性
高发地区重点癌种早诊率（%）	48%	55%	60%	预期性
70 岁以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率（1/10 万）	11.96/10 万	下降 10%	下降 15%	预期性
40 岁以上居民肺功能检测率（%）	7.1%	15%	25%	预期性
高血压患者管理人数（万人）	8835	10000	11000	预期性
糖尿病患者管理人数（万人）	2614	3500	4000	预期性
高血压、糖尿病患者规范管理率（%）	50%	60%	70%	预期性
35 岁以上居民年度血脂检测率（%）	19.4%	25%	30%	预期性
65 岁以上老年人中医药健康管理率（%）	45%	65%	80%	预期性
居民健康素养水平（%）	10%	大于 20%	25%	预期性
全民健康生活方式行动县（区）覆盖率（%）	80.9%	90%	95%	预期性
经常参加体育锻炼的人数（亿人）	3.6	4.35	5	预期性
15 岁以上人群吸烟率（%）	27.7%	控制在 25% 以内	控制在 20% 以内	预期性
人均每日食盐摄入量（克）	10.5	下降 10%	下降 15%	预期性
国家慢性病综合防控示范区覆盖率（%）	9.3%	15%	20%	预期性

三、策略与措施

（一）加强健康教育，提升全民健康素质。

1. 开展慢性病防治全民教育。建立健全健康教育体系，普及健康科学知识，教育引导群众树立正确健康观。卫生计生部门组织专家编

制科学实用的慢性病防治知识和信息指南，由专业机构向社会发布，广泛宣传合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡等健康科普知识，规范慢性病防治健康科普管理。充分利用主流媒体和新媒体开展形式多样的慢性病防治宣传教育，根据不同人群特点开展有针对性的健康宣传教育。深入推进全民健康素养促进行动、健康中国行等活动，提升健康教育效果。到 2020 年和 2025 年，居民重点慢性病核心知识知晓率分别达到 60%和 70%。

2. 倡导健康文明的生活方式。创新和丰富预防方式，贯彻零级预防理念，全面加强幼儿园、中小学营养均衡、口腔保健、视力保护等健康知识和行为方式教育，实现预防工作的关口前移。鼓励机关、企事业单位开展工间健身和职工运动会、健步走、健康知识竞赛等活动，依托村（居）委会组织志愿者、社会体育指导员、健康生活方式指导员等，科学指导大众开展自我健康管理。发挥中医治未病优势，大力推广传统养生健身法。推进全民健康生活方式行动，开展“三减三健”（减盐、减油、减糖、健康口腔、健康体重、健康骨骼）等专项行动，开发推广健康适宜技术和支持工具，增强群众维护和促进自身健康的能力。

专栏 1 健康教育与健康促进项目
全民健康生活方式行动：“三减三健”（减盐、减油、减糖、健康口腔、健康体重、健康骨骼）等专项行动。 健康教育：全民健康素养促进行动、健康中国行活动、健康家庭行动。

（二）实施早诊早治，降低高危人群发病风险。

1. 促进慢性病早期发现。全面实施 35 岁以上人群首诊测血压，发现高血压患者和高危人群，及时提供干预指导。社区卫生服务中心和乡镇卫生院逐步提供血糖血脂检测、口腔预防保健、简易肺功能测定和大便隐血检测等服务。逐步将临床可诊断、治疗有手段、群众可接受、国家能负担的疾病筛检技术列为公共卫生措施。在高发地区和高危人群中逐步开展上消化道癌、宫颈癌等有成熟筛查技术的癌症早诊早治工作。加强健康体检规范化管理，健全学生健康体检制度，推广老年人健康体检，推动癌症、脑卒中、冠心病等慢性病的机会性筛查。将口腔健康检查纳入常规体检内容，将肺功能检查和骨密度检测项目纳入 40 岁以上人群常规体检内容。

2. 开展个性化健康干预。依托专业公共卫生机构和医疗机构，开设戒烟咨询热线，提供戒烟门诊等服务，提高戒烟干预能力。促进体医融合，在有条件的机构开设运动指导门诊，提供运动健康服务。社区卫生服务中心和乡镇卫生院逐步开展超重肥胖、血压血糖升高、血脂异常等慢性病高危人群的患病风险评估和干预指导，提供平衡膳食、身体活动、养生保健、体质辨识等咨询服务。鼓励慢性病患者和高危人群接种成本效益较好的肺炎、流感等疫苗。加大牙周病、龋病等口腔常见病干预力度，实施儿童局部用氟、窝沟封闭等口腔保健措施，12 岁儿童患龋率控制在 30% 以内。重视老年人常见慢性病、口腔疾病、心理健康的指导与干预。探索开展集慢性病预防、风险评估、跟踪随访、干预指导于一体的职工健康管理服务。

专栏2 慢性病筛查干预与健康管理项目

早期发现和干预：癌症早诊早治，脑卒中、心血管病、慢性呼吸系统疾病筛查干预，高血压、糖尿病高危人群健康干预，重点人群口腔疾病综合干预。

健康管理：居民健康档案、健康教育、慢性病（高血压、糖尿病等）患者健康管理、老年人健康管理、中医药健康管理。

（三）强化规范诊疗，提高治疗效果。

1. 落实分级诊疗制度。优先将慢性病患者纳入家庭医生签约服务范围，积极推进高血压、糖尿病、心脑血管疾病、肿瘤、慢性呼吸系统疾病等患者的分级诊疗，形成基层首诊、双向转诊、上下联动、急慢分治的合理就医秩序，健全治疗—康复—长期护理服务链。鼓励并逐步规范常见病、多发病患者首先到基层医疗卫生机构就诊，对超出基层医疗卫生机构功能定位和服务能力的慢性病，由基层医疗卫生机构为患者提供转诊服务。完善双向转诊程序，重点畅通慢性期、恢复期患者向下转诊渠道，逐步实现不同级别、不同类别医疗机构之间的有序转诊。

2. 提高诊疗服务质量。建设医疗质量管理与控制信息化平台，加强慢性病诊疗服务实时管理与控制，持续改进医疗质量和医疗安全。全面实施临床路径管理，规范诊疗行为，优化诊疗流程，努力缩短急性心脑血管疾病发病到就诊有效处理的时间，推广应用癌症个体化规范治疗方案，降低患者死亡率。基本实现医疗机构检查、检验结果互认。

（四）促进医防协同，实现全流程健康管理。

1. 加强慢性病防治机构和队伍能力建设。发挥中国疾病预防控制中心、国家心血管病中心、国家癌症中心在政策咨询、标准规范制定、监测评价、人才培养、技术指导等方面作用，在条件成熟地区依托现有资源建设心血管病、癌症等慢性病区域中心，建立由国家、区域和基层中医专科专病诊疗中心构成的中医专科专病防治体系。各地区要明确具体的医疗机构承担对辖区内心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病等慢性病防治的技术指导。二级以上医院要配备专业人员，履行公共卫生职责，做好慢性病防控工作。基层医疗卫生机构要根据工作实际，提高公共卫生服务能力，满足慢性病防治需求。

2. 构建慢性病防治结合工作机制。疾病预防控制机构、医院和基层医疗卫生机构要建立健全分工协作、优势互补的合作机制。疾病预防控制机构负责开展慢性病及其危险因素监测和流行病学调查、综合防控干预策略与措施实施指导和防控效果考核评价；医院承担慢性病病例登记报告、危重急症病人诊疗工作并为基层医疗卫生机构提供技术支持；基层医疗卫生机构具体实施人群健康促进、高危人群发现和指导、患者干预和随访管理等基本医疗卫生服务。加强医防合作，推进慢性病防、治、管整体融合发展。

3. 建立健康管理长效工作机制。明确政府、医疗卫生机构和家庭、个人等各方在健康管理方面的责任，完善健康管理服务内容和服务流程。逐步将符合条件的癌症、脑卒中等重大慢性病早诊早治适宜技术按规定纳入诊疗常规。探索通过政府购买服务等方式，鼓励企业、公益慈善组织、商业保险机构等参与慢性病高危人群风险评估、健康咨

询和健康管理，培育以个性化服务、会员制经营、整体式推进为特色的健康管理服务产业。

（五）完善保障政策，切实减轻群众就医负担。

1. 完善医保和救助政策。完善城乡居民医保门诊统筹等相关政策，探索基层医疗卫生机构对慢性病患者按人头打包付费。完善不同级别医疗机构的医保差异化支付政策，推动慢性病防治工作重心下移、资源下沉。发展多样化健康保险服务，鼓励有资质的商业保险机构开发与基本医疗保险相衔接的商业健康保险产品，开展各类慢性病相关保险经办服务。按规定对符合条件的患慢性病的城乡低保对象、特困人员实施医疗救助。鼓励基金会等公益慈善组织将优质资源向贫困地区和农村延伸，开展对特殊人群的医疗扶助。

2. 保障药品生产供应。做好专利到期药物的仿制和生产，提升仿制药质量，优先选用通过一致性评价的慢性病防治仿制药，对于国内尚不能仿制的，积极通过药品价格谈判等方法，合理降低采购价格。进一步完善基本药物目录，加强二级以上医院与基层医疗卫生机构用药衔接。发挥社会药店在基层的药品供应保障作用，提高药物的可及性。老年慢性病患者可以由家庭签约医生开具慢性病长期药品处方，探索以多种方式满足患者用药需求。发挥中医药在慢性病防治中的优势和作用。

（六）控制危险因素，营造健康支持性环境。

1. 建设健康的生产生活环境。推动绿色清洁生产，改善作业环境，严格控制尘毒危害，强化职业病防治，整洁城乡卫生，优化人居环境，

加强文化、科教、休闲、健身等公共服务设施建设。建设健康步道、健康主题公园等运动健身环境，提高各类公共体育设施开放程度和利用率，推动有条件的学校体育场馆设施在课后和节假日对本校师生和公众有序开放，形成覆盖城乡、比较健全的全民健身服务体系，推动全民健身和全民健康深度融合。坚持绿色发展理念，强化环境保护和监管，落实大气、水、土壤污染防治行动计划，实施污染物综合控制，持续改善环境空气质量、饮用水水源水质和土壤环境质量。建立健全环境与健康监测、调查、风险评估制度，降低环境污染对健康的影响。

2. 完善政策环境。履行《烟草控制框架公约》，推动国家层面公共场所控制吸烟条例出台，加快各地区控烟立法进程，加大控烟执法力度。研究完善烟草与酒类税收政策，严格执行不得向未成年人出售烟酒的有关规定，减少居民有害饮酒。加强食品安全和饮用水安全保障工作，推动营养立法，调整和优化食物结构，倡导膳食多样化，推行营养标签，引导企业生产销售、消费者科学选择营养健康食品。

3. 推动慢性病综合防控示范区创新发展。以国家慢性病综合防控示范区建设为抓手，培育适合不同地区特点的慢性病综合防控模式。示范区建设要紧紧密结合卫生城镇创建和健康城镇建设要求，与分级诊疗、家庭医生签约服务相融合，全面提升示范区建设质量，在强化政府主体责任、落实各部门工作职责、提供全人群全生命周期慢性病防治管理服务等方面发挥示范引领作用，带动区域慢性病防治管理水平整体提升。

专栏3 健康支持性环境建设项目

健康环境建设：大气污染防治、污水处理、重点流域水污染防治等环保项目，卫生城镇创建、健康城镇建设，慢性病综合防控示范区建设。

危险因素控制：减少烟草危害行动、贫困地区儿童营养改善项目、农村义务教育学生营养改善计划。

（七）统筹社会资源，创新驱动健康服务业发展。

1. 动员社会力量开展防治服务。鼓励、引导、支持社会力量举办的医疗、体检、养老和养生保健机构以及基金会等公益慈善组织、商业保险机构、行业协会学会、互联网企业等通过竞争择优的方式，参与所在区域医疗服务、健康管理与促进、健康保险以及相关慢性病防治服务，创新服务模式，促进覆盖全生命周期、内涵丰富、结构合理的健康服务业体系发展。建立多元化资金筹措机制，拓宽慢性病防治公益事业投融资渠道，鼓励社会资本投向慢性病防治服务和社区康复等领域。

2. 促进医养融合发展。促进慢性病全程防治管理服务与居家、社区、机构养老紧密结合。深入养老机构、社区和居民家庭开展老年保健、老年慢性病防治和康复护理，维护和促进老年人功能健康。支持有条件的养老机构设置医疗机构，有条件的二级以上综合医院和中医医院设置老年病科，增加老年病床数量，为老年人就医提供优先便利服务。加快推进面向养老机构的远程医疗服务试点。鼓励基层医疗卫生机构与老年人家庭建立签约服务关系，开展上门诊视、健康查体、健康管理、养生保健等服务。

3. 推动互联网创新成果应用。促进互联网与健康产业融合，发展智慧健康产业，探索慢性病健康管理服务新模式。完善移动医疗、健康管理法规和标准规范，推动移动互联网、云计算、大数据、物联网与健康相关产业的深度融合，充分利用信息技术丰富慢性病防治手段和工作内容，推进预约诊疗、在线随访、疾病管理、健康管理等网络服务应用，提供优质、便捷的医疗卫生服务。

（八）增强科技支撑，促进监测评价和研发创新。

1. 完善监测评估体系。整合单病种、单因素慢性病及其危险因素监测信息，实现相关系统互联互通。健全死因监测和肿瘤登记报告制度，建立国家、省级和区域慢性病与营养监测信息网络报告机制，逐步实现重点慢性病发病、患病、死亡和危险因素信息实时更新，定期发布慢性病相关监测信息。以地市为单位，基本摸清辖区内主要慢性病状况、影响因素和疾病负担。开展营养和慢性病危险因素健康干预与疾病管理队列研究。运用大数据等技术，加强信息分析与利用，掌握慢性病流行规律及特点，确定主要健康问题，为制定慢性病防治政策与策略提供循证依据。加强水、土壤、空气等环境介质和工作场所等环境质量、农产品质量安全监测，逐步实现跨行业跨部门跨层级的纵向报告和横向交换，动态实施环境、食物等因素与健康风险评估与预警。

2. 推动科技成果转化和适宜技术应用。系统加强慢性病防治科研布局，推进相关科研项目。进一步加强国家临床医学研究中心和协同创新网络建设，完善重大慢性病研究体系。以信息、生物和医学科技

融合发展为引领，加强慢性病防治基础研究、应用研究和转化医学研究。统筹优势力量，推进慢性病致病因素、发病机制、预防干预、诊疗康复、医疗器械、新型疫苗和创新药物等研究，重点突破精准医疗、“互联网+”健康医疗、大数据等应用的关键技术，支持基因检测等新技术、新产品在慢性病防治领域推广应用。针对中医药具有优势的慢性病病种，总结形成慢性病中医健康干预方案并推广应用。结合慢性病防治需求，遴选成熟有效的慢性病预防、诊疗、康复保健适宜技术，加快成果转化和应用推广。开展慢性病社会决定因素与疾病负担研究，探索有效的慢性病防控路径。在专业人才培养培训、信息沟通及共享、防治技术交流与合作、能力建设等方面积极参与国际慢性病防治交流与合作。

专栏 4 慢性病科技支撑项目
慢性病监测：疾病监测（慢性病与营养监测、死因监测、肿瘤随访登记）；环境健康危害因素监测（城乡饮用水卫生监测、农村环境卫生监测、公共场所健康危害因素监测、空气污染等对人群健康影响监测、人体生物监测）；重点人群健康监测（学生健康危害因素和常见病监测）。
慢性病科技重大项目和工程：健康保障重大工程，国家科技重大专项“重大新药创制”专项，国家重点研发计划“精准医学研究”、“重大慢性非传染性疾病防控研究”等重点专项有关内容。
科技成果转化和适宜技术应用：健康科技成果转移转化行动、基层医疗卫生服务适宜技术推广。

四、保障措施

（一）强化组织领导。各地区要将慢性病防治作为健康中国建设和深化医药卫生体制改革的重点内容，纳入地方重要民生工程，确定工作目标和考核指标，制定本地区慢性病防治规划及实施方案，强化

组织实施，建立健全慢性病防治工作协调机制，定期研究解决慢性病防治工作中的重大问题。

（二）落实部门责任。卫生计生部门要会同有关部门共同组织实施本规划并开展监督评估。发展改革部门要将慢性病防治列入经济社会发展规划，加强慢性病防治能力建设。财政部门要按照政府卫生投入政策要求落实相关经费。人力资源社会保障部门和卫生计生部门要进一步完善门诊相关保障政策和支付机制，发挥医保控费作用。国务院防治重大疾病工作部际联席会议办公室要发挥统筹协调作用，推动教育、科技、工业和信息化、民政、环境保护、住房城乡建设、农业、商务、新闻出版广电、体育、安全监管、食品药品监管、中医药等部门履行职责，形成慢性病防治工作合力。

（三）加强人才培养。完善有利于人才培养使用的政策措施，加强健康教育、健康管理、医疗、公共卫生、护理、康复及中医药等领域人才培养。加强医教协同，深化院校教育改革，加强对医学生慢性病防治相关知识和能力的教育培养，支持高校设立健康促进、健康管理等相关专业，加强有针对性的继续医学教育，着力培养慢性病防治复合型、实用型人才。完善专业技术职称评定制度，促进人才成长发展和合理流动。

（四）营造良好氛围。各地区、各部门要广泛宣传党和国家关于维护促进人民健康的重大战略思想和方针政策，宣传实施慢性病综合防控战略的重大意义、目标任务和策略措施。要加强正面宣传、舆论

监督、科学引导和典型报道，增强社会对慢性病防治的普遍认知，形成全社会关心支持慢性病防治的良好氛围。

五、督导与评估

国家卫生计生委要会同有关部门制定本规划实施分工方案，各相关部门要各负其责，及时掌握工作进展，定期交流信息，联合开展督查和效果评价，2020 年对规划实施情况进行中期评估，2025 年组织规划实施的终期评估。各地区要建立监督评价机制，组织开展规划实施进度和效果评价，将规划实施情况作为政府督查督办的重要事项，推动各项规划目标任务落实。

国家卫生和计划生育委员会办公厅
国家体育总局办公厅
全国总工会办公厅
共青团中央办公厅
全国妇联办公厅

文件

国卫办疾控发〔2017〕16号

关于印发全民健康生活方式行动方案
(2017—2025年)的通知

各省、自治区、直辖市和新疆生产建设兵团卫生计生委（卫生
局）、体育局、工会、共青团、妇联：

为提高全民健康意识，普及健康生活方式技能，促进健康生
活方式的养成，进一步深入推进全民健康生活方式行动，国家卫
生计生委、体育总局、全国总工会、共青团中央和全国妇联共同
制定了《全民健康生活方式行动方案（2017—2025年）》。现印
发给你们，请各地认真组织实施，通过开展形式多样的活动，深

入倡导全民健康文明的生活方式，不断提升个人健康意识和行为能力，为推进健康中国建设提供有力支撑。



国家卫生计生委办公厅



体育总局办公厅



全国总工会办公厅



共青团中央办公厅



2015年4月25日

(信息公开形式：主动公开)

全民健康生活方式行动方案（2017—2025 年）

为贯彻落实全国卫生与健康大会精神，根据国民经济和社会
发展第十三个五年规划中“倡导健康生活方式”精神要求，依据
《“健康中国 2030”规划纲要》和《“十三五”卫生与健康规划》，
在全民健康生活方式行动第一阶段工作基础上，制定本方案。

一、指导思想和原则

全面贯彻党的十八大及十八届三中、四中、五中、六中全会
精神和习近平总书记系列重要讲话精神，落实党中央、国务院决
策部署，落实全国卫生与健康大会精神，坚持以人民为中心的发
展思想，以满足人民群众健康需求和解决主要健康问题为导向，
坚持政府主导、部门协作、动员社会、全民参与，以“和谐我生
活，健康中国人”为主题，开展涵盖合理膳食、适量运动、控烟
限酒、心理健康等内容的专项行动，积极营造健康支持性环境，
科学传播健康知识，广泛传授健康技能，深入倡导全民健康文明
的生活方式，提升个人健康意识和行为能力，推动疾病治疗向健
康管理转变，为全面推进健康中国建设提供有力支撑。

二、行动目标

全国开展行动的县（区）覆盖率达到 2020 年达到 90%，2025
年达到 95%，积极推广健康支持性环境建设，大力培训健康生
活方式指导员，要求开展行动的县（区）结合当地情况，深入开

展“三减三健”（减盐、减油、减糖、健康口腔、健康体重、健康骨骼）、适量运动、控烟限酒和心理健康等4个专项行动。实现到2020年，全国居民健康素养水平达到20%，2025年达到25%，形成全社会共同行动，推广践行健康生活方式的良好氛围。

三、行动策略

（一）政府主导，部门协作，创造健康支持性环境。

各地区将推进全民健康生活方式行动作为健康中国建设重要内容，坚持政府主导、部门协作，将健康融入所有政策，紧密结合国家卫生城市、健康城市、慢性病综合防控示范区和健康促进县（区）等建设工作，依托国家基本公共卫生服务均等化项目、全民健身活动、全民健康素养促进行动、健康中国行活动等平台，开展健康支持性环境建设。卫生计生部门要大力宣传健康生活方式核心信息，推广健康支持性工具，建设无烟环境，培育健康生活方式指导员队伍，开展健康生活方式指导员“五进”活动（进家庭、进社区、进单位、进学校、进医院）。体育部门要健全群众身边的体育健身组织，建设群众身边的体育健身设施，丰富群众身边的体育健身活动，支持群众身边的体育赛事，提供群众身边的健身指导，弘扬群众身边的健康文化，携手卫生计生等相关部门培养运动康复医生、健康指导师等相关人才，推进国民体质监测与医疗体检有机结合，推进体育健身设施与医疗康复设施有机结合，推进全民健身和全民健康深度融合。各级工会、共青

团、妇联组织要充分发挥宣传阵地作用，通过组织群众乐于参与的活动推广健康生活方式，积极创造有益于健康的环境。

（二）动员社会，激活市场，倡导践行健康生活方式。

广泛动员社会各界，激发市场活力，在规范合作的基础上，鼓励、引导、支持各类公益慈善组织、行业学（协）会、社会团体、商业保险机构、企业等择优竞争，积极参与全民健康生活方式行动。针对人民群众健康生活需求，建设健康生活方式体验及践行相关设施，开发和推广健康促进适宜技术和健康支持工具，利用大数据、云计算、智能硬件、手机 APP 等信息技术，创新健康管理模式，提高健康生活方式相关服务可及性。在全社会营造良好的健康服务消费环境，帮助群众体验健康生活方式带来的益处和乐趣，提升健康产品和服务供给的百姓获得感，增强群众维护自身健康的能力。

（三）多措并举，全民参与，塑造自主自律的健康行为。

倡导“每个人是自己健康第一责任人”的理念。鼓励个人、家庭使用控油壶、限盐勺、体质指数速算尺等健康支持工具，促使群众主动减盐减油减糖，合理膳食。引导群众积极参加健身操（舞）、健步走、太极拳（剑）、骑行、跳绳、踢毽等简便易行的健身活动，发挥中医治未病优势，大力推广传统养生健身法。深入开展控烟限酒教育，促使群众主动寻求戒烟咨询和服务，减少酒精滥用行为。强调培养自尊、自信、自强、自立的心理品质，提升自我情绪调适能力，保持良好心态。扶持建立居民健康自我

管理组织，构建自我为主、人际互助、社会支持、政府指导的健康管理模式。

（四）科学宣传，广泛教育，营造健康社会氛围。

每年围绕一个健康宣传主题，结合9月1日全民健康生活方式日等各类健康主题日，广泛宣传健康科普知识。充分发挥工会、共青团、妇联等群众团体的桥梁纽带作用和宣传动员优势，以百姓关注、专业准确、通俗易懂的核心信息为主体，采取日常宣传和集中宣传相结合、主题宣传与科普宣教相辅佐、传统媒体与新媒体共推进的形式，策划打造全民健康生活方式行动品牌，积极传播健康生活方式核心信息，努力营造促进健康生活方式的舆论环境。

四、专项行动

各地结合工作实际，针对重点人群和重点场所，组织实施“三减三健”、适量运动、控烟限酒和心理健康等专项行动。

（一）“三减三健”专项行动。

确定重点人群，减盐、减油、减糖行动以餐饮从业人员、儿童青少年、家庭主厨为主，健康口腔行动以儿童青少年和老年人为主，健康体重行动以职业人群和儿童青少年为主，健康骨骼行动以中青年和老年人为主。传播核心信息，提高群众对少盐少油低糖饮食与健康关系认知，帮助群众掌握口腔健康知识 with 保健技能，倡导天天运动、维持能量平衡、保持健康体重的生活理念，增强群众对骨质疏松的警惕意识和自我管理能力。

通过开展培训、竞赛、评选等活动，引导餐饮企业、集体食堂积极采取控制食盐、油脂和添加糖使用量的措施，减少含糖饮料供应。配合学校及托幼机构健康教育课程设计，完善充实健康饮食、口腔卫生保健、健康体重等相关知识与技能培训内容，开展健康教育主题活动，鼓励减少含糖饮料和高糖食品的摄入。通过开展“减盐控油在厨房，美味家庭促健康”、“聪明识别添加糖”、“健康牙齿、一生相伴”、“健康骨骼、健康人生”等社区活动，组织群众知识竞赛、健骨运动操比赛等，传授选择健康食品和健康烹饪技巧、口腔保健方法和预防骨质疏松的健康习惯。在职业场所开展健步走、减重比赛等体重控制及骨质疏松预防活动，协助提供个性化健康指导与服务。对基层医务人员和健康生活方式指导员开展相关核心信息培训，提高社区健康指导能力，有条件的县（区）建立骨质疏松健康管理基地（门诊）。

（二）“适量运动”专项行动。

促进体医融合，积极推进在公共卫生机构设立科学健身指导部门，积极倡导通过科学健身运动预防和促进疾病康复的知识和方法，在街道、乡镇开展健康促进服务试点，建立“体医融合”的健康服务模式。积极推进社会“运动处方”专业体系建设，开展家庭医生开具运动处方工作试点，提倡开展个性化的科学健身指导服务体系，提倡社会各单位将健康指标与工作效率相结合的评价机制。鼓励媒体和社会机构宣传体医融合、科学健身的文化观念，在大众中广泛普及科学健身知识，提高全民健身科学化

水平。

（三）“控烟限酒”专项行动。

创建无烟环境，禁止公共场所吸烟，开展无烟卫生计生机构、无烟机关、无烟学校、无烟企业等创建活动，发挥领导干部、卫生计生系统带头作用。以青少年、女性等为重点，发挥医生、教师、公务员、媒体人员的示范力量，围绕减少烟草烟雾危害、推广科学戒烟方法等主题，开展中国烟草控制大众传播、“送烟=送危害”、“戒烟大赛”等宣传教育活动，倡导公众养成健康、文明的“无烟”生活方式。推广 12320 和 4008085531 戒烟热线咨询，开展戒烟门诊服务，营造“不吸烟、不敬烟、不送烟”的社会氛围。倡导成年人理性饮酒，广泛宣传过量饮酒的健康危害，以及对家庭、社会可能造成的酒驾、暴力犯罪等负面影响。以儿童青少年为重点人群，在学校广泛开展专项教育活动，宣传饮酒对未成年人体格和智力发育等方面的影响，引导未成年人远离酒精，并向家庭辐射传播酒精危害相关知识。

（四）“心理健康”专项行动。

广泛开展心理健康科普宣传，传播心理健康知识，提升全民心理健康素养。引导公民有意识地营造积极心态，调适情绪困扰与心理压力。开展心理健康“四进”活动。“一进单位”，用人单位为员工提供健康宣传、心理评估、教育培训、咨询辅导等服务。“二进学校”，广泛开展“培育积极的心理品质，培养良好的行为习惯”的学生心理健康促进活动。“三进医院”，在诊疗服务

中加强人文关怀，普及心理咨询和心理治疗技术，积极发展多学科心理和躯体疾病联络会诊制度，与高等院校、社会心理服务机构建立双向转诊机制。“四进基层”，在专业机构指导下，基层医疗卫生机构为社区居民逐步提供心理评估和心理咨询服务，依托城乡社区综合服务设施或基层综治中心建立心理咨询（辅导）室或社会工作站，对社区居民开展心理健康知识宣传和服务。

五、保障措施

（一）加强组织领导。

各地要坚持政府主导、部门协作、动员社会、全民参与的工作机制，统筹协调，综合各方力量，依托各个工作平台，共同制定因地制宜的行动实施方案，做好科学指导、组织实施、信息上报和评估工作。

（二）整合工作资源。

将全民健康生活方式行动具体内容与健康城市、慢性病综合防控示范区、全民健康素养行动等工作统筹规划，有效整合资源，确保行动实效。加强对活动实施的组织保障和经费支持，积极推动社会参与，吸引社会资本共同开展活动。

（三）加强队伍能力建设。

定期开展项目培训，提高行动工作队伍的组织、管理、实施和评估等能力。加强国内外交流与合作，学习和借鉴国内外健康促进的成功经验，引进健康生活方式相关先进理念和技术，不断完善和丰富行动内涵，促进行动可持续发展。

（四）强化督导与评估。

省级行动办组织辖区各级行动办每年开展2次工作信息逐级审核上报。国家行动办定期汇总通报全国进展情况，同时结合其他调查及监测数据，掌握目标进展，制订评估方案，定期组织评估。定期开展督导检查和技术指导，总结推广好的措施和方法，年度推选30—50个行动开展典型示范区县和20—30个行动参与先进单位，在全国范围宣传推广。全民健康生活方式行动网站提供工作信息上报和技术资料下载。

抄送：中国疾病预防控制中心。

国家卫生计生委办公厅

2017 年 4 月 26 日印发

校对：王莉莉

国卫宣传发〔2016〕62号

加强健康促进与教育,提高人民健康素养,是提高全民健康水

平最根本、最经济、最有效的措施之一。当前,由于工业化、城镇化、人口老龄化以及疾病谱、生态环境、生活方式不断变化,我国仍然面临多重疾病威胁并存、多种健康影响因素交织的复杂局面。为贯彻落实全国卫生与健康大会精神,全面提升人民群众健康水平,依据《中共中央 国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》(中发〔2009〕6号)和《“健康中国2030”规划纲要》《“十三五”卫生与健康规划》《“十三五”期间深化医药卫生体制改革规划》,现就加强健康促进与教育工作提出如下意见。

一、总体要求

(一)指导思想。全面贯彻党的十八大和十八届二中、三中、四中、五中全会精神,深入学习贯彻习近平总书记系列重要讲话精神,按照“五位一体”总体布局和“四个全面”战略布局要求,牢固树立新发展理念,认真落实党中央、国务院决策部署,坚持“以基层为重点,以改革创新为动力,预防为主,中西医并重,把健康融入所有政策,人民共建共享”的卫生与健康工作方针,以满足人民群众健康需求为导向,以提高人群健康素养水平为抓手,以健康促进与教育体系建设为支撑,着力创造健康支持性环境,倡导健康生活方式,努力实现以治病为中心向以健康为中心的转变,促进全民健康和健康公平,推进健康中国建设。

(二)基本原则。

坚持以人为本。以人的健康为中心,根据群众需求提供健康促进与教育服务,引导群众树立正确健康观,形成健康的行为和生

活方式,提升全民健康素养。强化个人健康意识和责任,培育人人参与、人人建设、人人共享的健康新生态。

坚持政府主导。始终把人民健康放在优先发展的战略地位,强化各级政府在健康促进与教育工作中的主导作用,将居民健康水平作为政府目标管理的优先指标,加强组织领导和部门协作,共同维护群众健康权益。

坚持大健康理念。注重预防为主、关口前移,关注生命全周期、健康全过程,推进把健康融入所有政策,实施医疗卫生、体育健身、环境保护、食品药品安全、心理干预等综合治理,有效应对各类健康影响因素。

坚持全社会参与。充分发挥社会各方面力量的优势与作用,调动企事业单位、社会组织、群众参与健康促进与教育工作的积极性、主动性和创造性,建立健全多层次、多元化的工作格局,使健康促进成为全社会的共识和自觉行动。

(三)主要目标。到2020年,健康的生活方式和行为基本普及并实现对贫困地区的全覆盖,人民群众维护和促进自身健康的意识和能力有较大提升,全国居民健康素养水平达到20%,重大慢性病过早死亡率比2015年降低10%,减少残疾和失能的发生。健康促进与教育工作体系进一步完善,“把健康融入所有政策”策略有效实施,健康促进县(区)、学校、机关、企业、医院和健康家庭建设取得明显成效,影响健康的主要危险因素得到有效控制,有利于健康的生产生活环境初步形成,促进“十三五”卫生与健康规划目

标的实现,不断增进人民群众健康福祉。

二、推进“把健康融入所有政策”

(四)宣传和倡导“把健康融入所有政策”。充分认识社会、经济、环境、生活方式和行为等因素对人群健康的深刻影响,广泛宣传公共政策对公众健康的重要影响作用,坚持“把健康融入所有政策”的策略。地方各级政府要建立“把健康融入所有政策”的长效机制,构建“政府主导、多部门协作、全社会参与”的工作格局。

(五)开展跨部门健康行动。各地区各部门要把保障人民健康作为经济社会政策的重要目标,全面建立健康影响评价评估制度,系统评估各项经济社会发展规划和政策、重大工程项目对健康的影响。各地要针对威胁当地居民健康的主要问题,研究制订综合防治策略和干预措施,开展跨部门健康行动。地方各级政府要加大对健康服务业的扶持力度,研究制订相关行业标准,建立健全监管机制,规范健康产业市场,提高健康管理服务质量。

三、创造健康支持性环境

(六)加强农村地区健康促进与教育工作。针对农村人口健康需求,广泛宣传居民健康素养基本知识和技能,提升农村人口健康意识,形成良好卫生习惯和健康生活方式。做好农村地区重点慢性病、传染病、地方病的预防与控制,加大妇幼健康工作力度,在贫困地区全面实施免费孕前优生健康检查、农村妇女增补叶酸预防神经管缺陷、农村妇女“两癌”(乳腺癌和宫颈癌)筛查、儿童营养改善、新生儿疾病筛查等项目。全面推进健康村镇建设,持续开展环

境卫生整洁行动,实施贫困地区农村人居环境改善扶贫行动和人畜分离工程,加快农村卫生厕所建设进程,实施农村饮水安全巩固提升工程,推进农村垃圾污水治理,有效提升人居环境质量,建设健康、宜居、美丽家园。

(七)加强学校健康促进与教育工作。将健康教育纳入国民教育体系,把健康教育作为所有教育阶段素质教育的重要内容。以中小学为重点,建立学校健康教育推进机制。加强学校健康教育师资队伍建设。构建相关学科教学与教育活动相结合、课堂教育与课外实践相结合、经常性宣传教育与集中式宣传教育相结合的健康教育模式。改善学校卫生环境,加强控烟宣传和无烟环境创建,做好学生常见病的预防与控制工作。确保学生饮食安全和供餐营养,实施贫困地区农村义务教育学生营养改善计划。开展学生体质监测。重视学校体育教育,促进学校、家庭和社会多方配合,确保学生校内每天体育活动时间不少于1小时。实施好青少年体育活动促进计划,促进校园足球等多种运动项目健康发展,让主动锻炼、阳光生活在青少年中蔚然成风。

(八)加强机关和企事业单位健康促进与教育工作。在各类机关和企事业单位中开展工作场所健康促进,提高干部职工健康意识,倡导健康生活方式。加强无烟机关建设,改善机关和企事业单位卫生环境和体育锻炼设施,推行工间健身制度,倡导每天健身1小时。举办健康知识讲座,开展符合单位特点的健身和竞赛活动,定期组织职工体检。加强安全生产工作,推进职业病危害源头治

理,建立健全安全生产、职业病预防相关政策,强化安全生产和职业健康体系,督促企业完善安全生产和职业病防治制度,为职工提供必要的劳动保护措施,预防和控制职业损害和职业病发生。要积极组织协调,发挥国有企业在健康促进工作中的示范作用。

(九)加强医疗卫生机构健康促进与教育工作。将各级各类医疗卫生机构作为健康促进与教育的重要阵地,坚持预防为主,推进防治结合,实现以治病为中心向以健康为中心转变,推动健康管理关口前移,发挥专业优势大力开展健康促进与教育服务。各级各类医疗卫生机构要加强医患沟通和科普宣传,围绕健康维护、慢性病和传染病防治、妇幼健康、心理健康、合理膳食、老年保健等重要内容,开展健康教育和行为干预,普及合理用药和科学就医知识,提高群众防病就医能力。要改善医院诊疗和卫生环境,创建医疗卫生机构无烟环境,在医院设置戒烟门诊,提供戒烟咨询和戒烟服务。

(十)加强社区和家庭健康促进与教育工作。依托社区,广泛开展“健康家庭行动”“新家庭计划”和“营养进万家”活动。以家庭整体为对象,通过健全健康家庭服务体系、投放健康家庭工具包、创建示范健康家庭、重点家庭健康帮扶等措施,为家庭成员提供有针对性的健康指导服务。提高家庭成员健康意识,倡导家庭健康生活方式。

(十一)营造绿色安全的健康环境。按照绿色发展理念,实行最严格的生态环境保护制度,建立健全环境与健康监测、调查、风

险评估制度,重点抓好空气、土壤、水污染的防治,加快推进国土绿化,治理和修复土壤特别是耕地污染,全面加强水源涵养和水质保护,综合整治大气污染特别是雾霾问题,全面整治工业污染,切实解决影响人民群众健康的突出环境问题。将健康列为社会治理的重要目标,统筹区域建设与人的健康协调发展,全面推进卫生城市和健康城市、健康促进县(区)建设,形成健康社区、健康村镇、健康单位、健康学校、健康家庭等建设广泛开展的良好局面。贯彻食品安全法,完善食品安全体系,加强食品安全监管,建立食用农产品全程追溯协作机制,加强检验检测能力建设,提升食品药品安全保障水平。牢固树立安全发展理念,健全公共安全体系,促进道路交通安全,推进突发事件卫生应急监测预警和紧急医学救援能力建设,提升防灾减灾能力,努力减少公共安全事件对人民生命健康的威胁。健全口岸公共卫生体系,主动预防、控制、应对境外突发公共卫生事件。

四、培养自主自律的健康行为

(十二)倡导健康生活方式。深入开展全民健康素养促进行动、全民健康生活方式行动、国民营养行动计划等专项行动,实施全民科学素质行动计划,推进全民健康科技工作,大力普及健康知识与技能,引导群众建立合理膳食、适量运动、戒烟限酒和心理平衡的健康生活方式,倡导“每个人是自己健康第一责任人”的理念,不断提升人民群众健康素养。针对妇女、儿童、老年人、残疾人、流动人口、贫困人口等重点人群,开展符合其特点的健康促进及健康

素养传播活动。面向社会宣传倡导积极老龄化、健康老龄化的理念,面向老年人及其家庭开展知识普及和健康促进,结合老年人健康特点,开发老年人积极参与社会,提高老年人群健康素养。全面推进控烟履约,加大控烟力度,运用价格、税收、法律等手段提高控烟成效。深入开展控烟宣传教育,全面推进公共场所禁烟工作,积极推进无烟环境建设,强化公共场所控烟监督执法。到2020年,15岁及以上人群烟草使用流行率比2015年下降3个百分点。强化戒烟服务。加强限酒健康教育,控制酒精过度使用,减少酗酒。

以青少年、育龄妇女、流动人口及性传播风险高危行为人群为重点,开展性道德、性健康、性安全的宣传教育和干预。大力普及有关毒品滥用的危害、应对措施和治疗途径等相关知识。

(十三)积极推进全民健身。加强全民健身宣传教育,普及科学健身知识和方法,让体育健身成为群众生活的重要内容。广泛开展全民健身运动,推动全民健身和全民健康深度融合,创新全民健身体制机制。完善全民健身公共服务体系,统筹建设全民健身公共设施,加强健身步道、全民健身中心、体育公园等场地设施建设。推行公共体育设施免费或低收费开放,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。加强全民健身科学研究,推进运动处方库建设,发布《中国人体育健身活动指南》,积极开展国民体质监测和全民健身活动状况调查。建立“体医结合”健康服务模式,构建科学合理的运动指导体系,提供个性化的科学健身指导服务,提高全民健身科学化水平。

到 2020 年,经常参加体育锻炼人数达到 4.35 亿。

(十四)高度重视心理健康问题。加强心理健康服务体系建设 and 规范化管理。加大心理健康问题基础性研究,做好心理健康知识和心理疾病科普工作,提升人民群众心理健康素养。规范发展心理治疗、心理咨询等心理健康服务,加强心理健康专业人才培养。强化对常见精神障碍和心理行为问题的干预,加大对重点人群和特殊职业人群心理问题早期发现和及时干预力度。重点加强严重精神障碍患者报告登记和救治救助管理。全面推进精神障碍社区康复服务,鼓励和引导社会力量提供心理健康服务和精神障碍社区康复服务。提高突发事件心理危机的干预能力和水平。

(十五)大力弘扬中医药健康文化。总结中华民族对生命、健康的认识和理解,深入挖掘中医药文化内涵,推动中医药健康养生文化创造性转化和创新性发展,使之与现代健康理念相融相通。充分利用现有资源,建设中医药文化宣传教育基地及中医药健康文化传播体验中心,打造宣传、展示、体验中医药知识及服务的平台。实施中医药健康文化素养提升工程,开展“中医中药中国行——中医药健康文化推进行动”,实现“2020 年人民群众中医药健康文化素养提升 10%”的目标。推动中医药文化进校园,促进中小学生养成良好的健康意识和生活习惯。

五、营造健康社会氛围

(十六)广泛开展健康知识和技能传播。各地要鼓励和引导各类媒体办好健康类栏目和节目,制作、播放健康公益广告,加大公

益宣传力度,不断增加健康科普报道数量,多用人民群众听得到、听得懂、听得进的途径和方法普及健康知识和技能,让健康知识植入人心。建立居民健康素养基本知识和技能传播资源库,构建数字化的健康传播平台。创新健康教育的方式和载体,充分利用互联网、移动客户端等新媒体以及云计算、大数据、物联网等信息技术传播健康知识,提高健康教育的针对性、精准性和实效性,打造权威健康科普平台。要对健康教育加以规范,报纸杂志、广播电视、图书网络等都要把好关,不能给虚假健康教育活动提供传播渠道和平台。

(十七)做好健康信息发布和舆情引导。国家和省级健康教育专业机构要针对影响群众健康的主要因素和问题,建立健全健康知识和技能核心信息发布制度,完善信息发布平台。加强对媒体健康传播活动的监管,开展舆情监测,正确引导社会舆论和公众科学理性应对健康风险因素。有关部门要加大对医疗保健类广告的监督和管理力度,坚决打击虚假医药广告,严厉惩处不实和牟利性误导宣传行为。

(十八)培育“弘扬健康文化、人人关注健康”的社会氛围。积极培育和践行社会主义核心价值观,推进以良好的身体素质、精神风貌、生活环境和社会氛围为主要特征的健康文化建设,在全社会形成积极向上的精神追求和健康文明的生活方式。充分发挥工会、共青团、妇联、科协等群众团体的桥梁纽带作用和宣传动员优势,传播健康文化,动员全社会广泛参与健康促进行动。调动各类

社会组织和个人的积极性,发挥健康促进志愿者作用,注重培育和发展根植于民间的、自下而上的健康促进力量。

六、加强健康促进与教育体系建设

(十九)逐步建立全面覆盖、分工明确、功能完善、运转高效的健康促进与教育体系。建立健全以健康教育专业机构为龙头,以基层医疗卫生机构、医院、专业公共卫生机构为基础,以国家健康医疗开放大学为平台,以学校、机关、社区、企事业单位健康教育职能部门为延伸的健康促进与教育体系。加快推进各级健康教育专业机构建设,充实人员力量,改善工作条件,建立信息化平台,提升服务能力。推进12320卫生热线建设。进一步加强基层卫生计生机构、医院、专业公共卫生机构及学校、机关、社区、企事业单位健康教育场所建设。

(二十)加强健康促进与教育人才队伍建设。鼓励高等学校根据需求,培养健康促进与教育相关专业人才。加强对健康促进与教育工作人员的培训和继续教育,优化健康教育专业机构人员结构。进一步完善职称晋升制度,健全激励机制,保障健康促进与教育专业人员待遇,推进健康促进与教育人才的合理流动和有效配置。

七、落实保障措施

(二十一)加强组织领导。各级地方政府要将提高人民群众健康水平作为执政施政的重要目标,将卫生与健康事业发展作为贯彻落实“四个全面”战略布局,完善社会治理的重要内容,推进健康

中国建设,实施“把健康融入所有政策”策略,切实将居民健康状况作为政府决策的必需条件和考核的重要指标。要明确各部门在促进人民群众健康中的责任和义务,建立多部门协作机制。

(二十二)加大投入力度。将健康促进与教育工作纳入经济和社会发展规划,加强健康促进与教育基础设施建设。将必要的健康促进与教育经费纳入政府财政预算,按规定保障健康教育专业机构和健康促进工作网络的人员经费、发展建设和业务经费。确保健康教育专业机构的工作力量满足工作需要。广泛吸引各类社会资金,鼓励企业、慈善机构、基金会、商业保险机构等参与健康促进与教育事业的发展。加大对农村建档立卡贫困人口健康促进与教育工作的投入力度。

(二十三)强化监督考核。将健康促进与教育纳入政府目标考核内容,细化考核目标,明确工作责任,定期组织对健康促进与教育工作开展情况进行考核评估。注重总结推广典型经验,对在健康促进与教育工作中作出突出贡献的集体和个人给予适当奖励。对于工作落实不力的,要通报批评,责令整改。





教育部



财政部



环境保护部



工商总局



新闻出版广电总局



体育总局



国家中医药管理局

(信息公开形式:主动公开)



中国科协

2016年11月16日

国家卫生计生委办公厅

2016 年 11 月 17 日印发

校对：姜玉冰