

江苏省人民政府关于印发落实健康中国行动 推进健康江苏建设实施方案的通知

苏政发〔2020〕12号

各市、县(市、区)人民政府,省各委办厅局,省各直属单位:

现将《落实健康中国行动推进健康江苏建设实施方案》印发给你们,请认真贯彻执行。

江苏省人民政府

2020年1月26日

落实健康中国行动推进健康江苏建设的实施方案

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《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),推动健康中国行动落地见效,加快健康江苏建设,提高全民健康水平,促进健康事业和产业高质量发展走在前列,现结合我省实际,制定如下实施方案。

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,坚持以人民为中心的发展思想,贯彻新时代卫生与健康工作方针,全面落实《健康中国行动(2019—2030年)》,加快实施《“健康江苏2030”规划纲要》,推动从以治病为中心转变为以人民健康为中心,形成有利于健康的生活方式、生态环境和社会环境,全方位、全周期保障人民健康。到2022年,全民健康素养水平显著提高,健康生活

方式普及程度显著提升,重点人群健康状况显著改善,全民医保制度显著完善。到2030年,全民健康素养水平全面提升,健康生活方式全面普及,居民主要健康影响因素得到全面控制,重大慢性病过早死亡率全面下降,人人享有高质量的健康服务和高水平的健康保障,健康预期寿命显著提高,居民主要健康指标达到国际先进水平。

二、主要任务

(一)提升全民健康素养。

1.健康知识普及行动。倡导每个人是自己健康的第一责任人,养成健康生活方式,掌握健康知识与技能,自觉维护和促进自身及家庭成员的健康。建立省级健康科普专家库和资源库,为省级媒体等有关单位和各地开展健康科普提供支持,充分利用微信、微博、移动客户端等新媒体传播健康知识,省广电总台和其他媒体要积极创造条件开办优质健康科普节目。有效激励医疗卫生机构和医务人员积极开展健康促进与教育,主动提供健康科普服务。加强健康教育科普基地建设,组织群众性自救互救知识与技能培训,提升全民自救互救能力。到2022年和2030年,全省居民健康素养水平分别不低于26%和32%。

2.合理膳食行动。针对一般人群、特定人群和家庭,加强有针对性的营养和膳食指导,推广使用限量盐勺、限量油壶和健康腰围尺等健康工具,促进减盐、减油、减糖。在养老机构等集体供餐单位配备营养师。开展人群营养健康状况、食物消费状况监测和总膳食研究。加强营养健康科普宣教,普及食品营养标签知识,引导居民形成科学的膳食习惯。控制过量饮酒,减少酗酒。到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保持低于3%。

3.控烟行动。利用世界无烟日等卫生健康主题日开展控烟宣传,禁止向未成年人销售烟草制品,加大违法发布烟草广告查处力度。发挥领导干部、医务人员和教师的控烟引领作用,把各级党政机关建设成无烟机关,促进无烟医院、无烟学校建设。建立戒烟服务体系,推广简短戒烟干预服务。推行室内公

共场所、室内工作场所和公共交通工具全面禁烟,强化控烟监督执法。到2022年和2030年,全面无烟法规保护的人口比例分别不低于30%和80%,全省15岁以上人群吸烟率分别低于22%和20%。

4.心理健康促进行动。建立健全社会心理服务体系,加强心理健康人才培养,开展心理健康教育与促进,提升全民心理健康素养。引导居民正确认识抑郁和焦虑症状,掌握自我心理调适方法,关注家庭成员心理状况。推动心理咨询和心理治疗服务,加强心理危机干预和心理援助,逐步扩大心理健康服务覆盖面,完善精神卫生综合管理机制,加强精神障碍社区康复服务。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%,减缓心理相关疾病发生的上升趋势。

(二)提高全民身体素质。

5.全民健身行动。均衡布局构建城市公园绿地体系,完善公园绿地10分钟服务圈。高标准建设体育公园、健身步道、社区健身中心、户外健身营地等全民健身设施,推动“10分钟体育健身圈”向城乡一体化发展。支持社会力量参与全民健身设施的建设、管理和运营,推动企事业单位体育设施向社会开放,推进公共体育设施免费或低收费开放。推动各类体育社会组织向基层群众身边覆盖延伸,加强社会体育指导员队伍建设。普及科学健身知识,倡导群众养成健身运动习惯。实施特殊人群体质健康干预,有针对性地为各类人群提供运动健身方案。推动机关和企事业单位开展工间操等职工健身活动,促进在职人群体育制度化、常态化。整合公共体育和医疗卫生资源,推广建设体医融合服务机构和平台,创新体医融合的疾病管理和健康服务模式,培训可开运动处方的全科医生、家庭医生、健康管理师。到2022年和2030年,人均公园绿地面积分别不低于14平方米和15平方米,人均体育场地面积分别不低于2.5平方米和3平方米,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93.3%和95%,经常参加体育锻炼人数比例分别不少于41%和45%。

(三)预防控制重大疾病。

6. 医疗卫生服务体系优化行动。积极创建国家区域医疗中心,加强省、市、县各级医疗中心建设。支持城市大医院建设国家临床重点专科、学科,促进专科联盟建设发展。加强儿童、精神病、传染病、老年病、康复等专科医院和妇幼保健、院前急救医疗机构建设,补齐薄弱专科医疗资源短板。加快建立分级诊疗制度,所有设区市市区全面建立紧密型医联体,所有县(市)和涉农区全面建立县域医共体,城乡基层医疗卫生机构全部加入。组织实施卫生人才强基工程,提升基层卫生同质化服务水平。加快推进疾病预防控制、综合监督、妇幼保健等专业公共卫生机构现代化建设。坚持预防为主、防治结合,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,构建预防—治疗—康复—护理服务链,创新医疗卫生服务供给模式。到2022年和2030年,医疗卫生服务体系持续完善,服务能力持续提升。

7. 心脑血管疾病防治行动。向公众普及心脑血管疾病预防知识,对高危人群和患者开展生活方式指导。全面实施35岁以上人群首诊测血压,加强高血压、高血糖、血脂异常的监测评估和规范管理。建设省心脑血管疾病防治中心,加强省、市、县三级胸痛、卒中中心建设,提高院前急救、静脉溶栓、动脉取栓等应急处置能力,形成心脑血管急症救治体系。到2022年和2030年,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。

8. 癌症防治行动。组织防癌抗癌科普宣传,推进早筛查、早诊断、早治疗,推广应用常见癌症诊疗规范和临床路径,降低癌症发病率和死亡率。强化癌症患者康复管理,发挥慈善救助在困难癌症患者救助中的积极作用,提高患者生存质量。加强省、市癌症中心建设,根据肿瘤发病情况,打造重点癌症多学科联合诊疗平台,健全死因监测和肿瘤登记报告制度。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%。

9. 慢性呼吸系统疾病防治行动。探索高危人群首诊测量肺功能,将肺功能检查纳入40岁及以上人群常规体检。为慢阻肺高危人群和患者提供筛查干预、诊断、治疗、随访管理、功能康复等全程防治管理服务,提高慢阻肺的早诊

早治率和规范管理率。建设省慢性呼吸系统疾病防治中心。到2022年和2030年,70岁及以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率下降到8.0/10万及以下和7.6/10万及以下。

10.糖尿病防治行动。落实对糖尿病患者和高危人群的健康管理,提供规范的健康管理服务。建设省糖尿病防治中心,健全糖尿病防治服务体系,推进糖尿病防、治、管整体融合发展。落实糖尿病分级诊疗服务技术规范,促进基层糖尿病及并发症筛查标准化和诊疗规范化。到2022年和2030年,糖尿病患者规范管理率分别达到65%及以上和70%及以上。

11.传染病及地方病防控行动。引导居民提高自我防范意识,宣传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。支持社会团体、企业、基金会、有关组织和志愿者开展艾滋病防治宣传、感染者扶贫救助等公益活动。筑牢口岸检疫防线,防控境外传染病输入。加强寄生虫病、地方病防治,消除血吸虫病危害,持续消除碘缺乏危害,有效控制饮水型氟砷中毒和水源性高碘危害。到2022年和2030年,完善预防接种信息系统与儿童预防接种标准化门诊,以乡镇(街道)为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率保持在95%以上。

(四)保护重点人群健康。

12.妇幼健康促进行动。针对婚前、孕前、孕产期、儿童等阶段特点,实施母婴安全行动计划和妇幼健康保障工程,完善妇幼健康服务体系,加大妇幼人才培养力度,务实应用妇幼健康信息系统,全面加强出生缺陷三级预防措施。推动儿童早期发展工作,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,在农村全覆盖的基础上,推动城市适龄妇女宫颈癌和乳腺癌检查工作。到2022年和2030年,婴儿死亡率分别控制在5‰左右和4‰左右,孕产妇死亡率分别下降到8/10万左右和6/10万左右。

13.学生健康促进行动。加强学校健康教育,按照相关标准和要求配齐人

员和设备,每年组织学生进行一次健康体检。持续推进健康促进学校建设。扎实开展儿童青少年近视综合防控工作,全面实施中小學生体质健康报告书和大学生体质健康标准等级证书制度。深化学校体育工作改革,开足开齐上好体育与健康课程,积极推进体育特色学校建设,广泛开展校园普及性体育运动,确保中小學生每天锻炼不少于1小时。除免修学生外,未达体质健康合格标准的,不得发放毕业证书。把高校学生体质健康状况纳入对高校的考核评价。到2022年和2030年,国家学生体质健康标准达标优良率分别达50%及以上和60%及以上,全省健康促进学校比例达85%及以上和90%及以上,全省儿童青少年总体近视率力争每年平均降低1个百分点。

14. 职业健康保护行动。依法保护劳动者职业健康权利,倡导健康工作方式,宣传职业健康知识,指导用人单位做好员工健康管理,评选“健康达人”,建设健康企业。优化产业结构,推广使用新技术、新材料和新工艺,从源头消除、减轻和控制职业病危害。实现职业健康检查不出县、职业病诊断不出市,优化职业卫生服务。不断提升工伤保险参保覆盖面,加强尘肺病等职业病救治保障。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。

15. 老年健康促进行动。加强老年病医院等老年健康服务机构建设,推进中医药特色服务,构建老年健康服务体系。完善医养结合政策、标准和规范,推进长期护理保险制度,促进基本医保与医养结合政策配套衔接。普及老年健康知识,落实老年人健康管理,推进安宁疗护工作。完善居家和社区养老政策,构建养老服务网络。打造老年宜居环境,创建老年友好型社区。到2022年和2030年,护理型床位数占养老机构床位数的比例分别不低于60%和65%;65至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。

16. 残疾人健康促进行动。全面开展残疾预防,大力推进康复服务,努力实现残疾人“人人享有康复服务”。落实残疾儿童康复救助制度,完善残疾人辅

助器具适配补贴制度,推进残疾人家庭无障碍改造。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与残疾人开展家庭医生签约服务。提升社区康复能力,依托各级医疗卫生及专业康复机构,指导社区和家庭为残疾人提供专业化康复服务。实施精准康复,为有需求的残疾儿童和持证残疾人提供基本康复服务。配套完善残疾人文化体育康复场地设施,丰富残疾人文化、体育康复活动,促进残疾人身心健康。到2022年和2030年,残疾人基本康复服务率分别达到90%以上和95%以上,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、工伤保险支付范围。

(五)发挥中医药独特优势。

17.扩大中医药服务行动。充分发挥中医药在疾病治疗和预防中的特殊作用,努力使中医药融入全人群全生命周期健康服务。推进全国和省名老中医传承工作室在基层建设工作站,促进优质资源下沉。开展以乡村医生为重点的基层卫生技术人员中医药知识与技能培训,重点推广中医药适宜技术和诊疗方法。加强中医药文化建设,推动中医药进校园、进社区、进乡村、进家庭,提升居民中医药健康文化素养。到2022年,所有乡镇卫生院、社区卫生服务中心能够提供6类以上中医非药物疗法,80%以上的村卫生室能够提供4类以上中医非药物疗法。到2030年,90%以上的村卫生室能够提供4类以上中医非药物疗法。

(六)健全全民医疗保障。

18.全民医保制度完善行动。全面建成覆盖全民的多层次医疗保障体系,完善统一的城乡居民基本医疗保险和大病保险制度,提高医保基金统筹层次,稳步提高保障水平。开展医疗保障扶贫行动,着力解决困难群体因病致贫、因病返贫等问题。深化医保支付方式改革,全面推行总额控制下以按病种付费为主的多元复合支付方式,开展紧密型医联体总额付费试点。推进医疗服务价格改革,逐步构建动态调整机制。到2022年和2030年,职工医保和居民医保政策范围内住院医疗费用基金支付比例分别稳定在80%左右和70%左右。

(七)保障食品药品安全。

19. 食品安全保障行动。突出“四个最严”要求,强化食品安全风险隐患排查,构建“从农田到餐桌”的食品安全防线,确保人民群众“舌尖上的安全”。推行标准化、清洁化农业生产,加强动物及动物产品质量安全监管,提高食用农产品质量。落实食品生产企业主体责任,建立企业食品安全自查制度。加快推进食品小作坊登记管理和食品摊贩备案管理,提升餐饮质量安全水平,全面加强餐厨废弃物管理。守护校园食品安全,落实学校食品安全校长(园长)责任制,推进学校(含托幼机构)食堂“明厨亮灶”全覆盖,提高学校食堂、集体用餐配送单位、中央厨房量化等级优秀率。全面提升食品抽检合格率,突出对重点区域、重点品种、重点时节以及群众的关注点、食品安全的风险点食品的抽检监测。到2022年和2030年,食品安全评价性抽检合格率稳定在98%以上。

20. 药品安全保障行动。积极开展仿制药质量和疗效一致性评价,推进上市持有人制度改革,促进医药产业升级和结构调整,鼓励新药研发,提升药品质量,强化合理用药。加强职业化专业化药品检查员队伍建设。综合运用检验检测、监督检查、监测预警、风险管控、应急处置、信用监管、智慧监管等手段,净化药品市场环境。深入开展专项整治,持续加大药品行政违法案件查办力度,加强行刑衔接,严厉打击药品领域违法犯罪行为。到2022年和2030年,社会公众对药品质量安全的满意度明显提升,并持续提升。

(八)促进健康环境建设。

21. 农村供水保障行动。结合实施乡村振兴战略,以城乡一体化供水为目标,严格落实农村供水保障责任,按照农村供水新标准以及规模化发展、标准化建设、市场化运作、专业化管理新要求,加快农村供水老旧管网更新改造、水源地达标建设、水质监测和监管能力建设,着力构建从源头到龙头的城乡供水保障工程体系、规范化管理体系,健全工程长效运行管理机制体制。到2022年,农村供水保证率达95%,区域供水入户率达99%以上;到2030年,供水保证率达97%,实现城乡供水“同水源、同管网、同水质、同服务”四同目标。

22. 生活垃圾分类行动。广泛开展教育引导,加强督促指导,推动生活垃圾分类习惯养成。加强科学管理,建立完善垃圾分类标准规范体系,积极推动设区城市加快垃圾分类立法。推进生活垃圾分类处理设施建设,加强可回收物、有害垃圾分类回收利用和处置,加快建立分类投放、分类收集、分类运输、分类处理的垃圾处理系统。到2022年和2030年,垃圾分类集中处理率分别达80%以上和95%以上。

23. 健康环境促进行动。以提高生态环境质量为核心,实施最严格的环境保护制度,打好污染防治攻坚战,持续改善大气环境质量,全面提升水环境质量,加强土壤污染防治。突出抓好长江保护修复和太湖流域生态修复。构建有针对性的重点地区、流域、行业环境与健康调查监测体系,开展典型行业、典型区域等环境与健康试点调查监测及风险评估,采取有效措施预防控制环境污染相关疾病等。积极做好新形势下爱国卫生工作,大力推进健康城市、健康村镇建设,广泛开展健康社区、健康单位、健康家庭等“健康细胞”建设。持续推进农村“厕所革命”,不断巩固扩大农村无害化卫生户厕建设成果。到2022年和2030年,设区市空气质量优良天数比率进一步提升,城乡居民饮用水水质达标情况明显改善,并持续改善。

(九)促进健康产业发展。

24. 健身休闲产业培育行动。实施体育旅游发展行动计划,培育多元市场主体,打造健身休闲产业集群。推进体育消费载体建设,打造体育服务综合体,建设体育产业基地。抓住筹办北京冬奥会、冬残奥会机遇,建设一批复合型冰雪旅游基地和设施,促进冰雪体育旅游项目发展。持续推动体育消费,鼓励各地发挥自身资源禀赋,打造一批影响力大、参与度高的品牌赛事。鼓励发展中医药健康旅游产业,推动国家旅游康养示范基地建设。

(十)促进“智慧健康”建设。

25. 互联网医疗健康服务行动。构建集成高效、统一权威的省、市、县三级全民健康信息平台,提升互联互通水平;加强医疗健康信息标准化建设,提高

数据归集质量,健全医疗健康数据资源目录,提升信息资源管理水平;创建“互联网+医疗健康”示范省,全面落实32项便民惠民服务举措,构建线上线下有机结合新模式,提升互联网医疗服务应用水平;推进医疗卫生行政审批改革,优化医疗机构内部流程,提升医疗健康服务和行政审批服务便捷化水平;推进国家健康医疗大数据中心试点建设,促进大数据、人工智能深化应用,提升医疗健康管理智能化水平。促进长三角区域医疗信息互联互通,提升区域一体化发展水平。到2022年和2030年,电子健康档案向居民个人开放率分别达60%和80%。

三、保障措施

(一)加强组织领导。省级层面由健康江苏建设领导小组负责统筹推进健康中国行动和健康江苏建设全局性工作,指导各地区各相关部门加强协作,将实施健康中国行动与推进健康江苏建设有机结合起来,强化对各级领导干部的教育培训,全面落实各项目标、指标和工作任务。各地区要结合实际建立健全领导推进工作机制,研究制定具体方案并组织实施。省各有关部门要按照职责分工,将健康融入各项政策,认真研究制定具体政策措施,确定年度重点工作并抓好落实。推进长三角健康一体化发展,健全卫生健康联动发展体制机制。

(二)动员各方参与。鼓励个人和家庭积极参与健康江苏建设,落实个人健康责任,养成健康生活方式。各企事业单位特别是学校、社区(村)要充分挖掘和利用自身资源,创造健康支持性环境。金融、保险等机构创新健康类产品和服务。相关行业学会、协会和群团组织以及其他社会组织要充分发挥作用,指导、组织健康促进和健康科普工作。

(三)健全支撑体系。加大财政卫生健康投入力度,进一步优化资源配置,对健康江苏建设投入予以重点保障。加强科技支撑,围绕影响居民健康的因素和重大疾病开展重大课题研究。加大普法执法力度,以法治保障健康江苏建设任务落实和目标实现。强化信息支撑,健全监测体系,提高疾病与健康监

测网络化、智能化水平,推动部门间、区域间共享健康相关信息。建立专家咨询委员会,为推进健康江苏建设提供技术支撑。

(四)加强监测考核。围绕健康中国、健康江苏建设主要目标任务要求,由健康江苏建设领导小组组织对各设区市开展考核,并作为各市党政领导班子和领导干部综合考核评价、干部奖惩的重要参考。各设区市结合本地实际,制定针对下一级党委和政府的考核办法。按照国家要求,依托互联网和大数据,对健康中国行动的主要指标、重点任务实施进度进行年度监测。

(五)加强宣传引导。充分利用传统媒体和互联网、移动客户端等新媒体,开展形式多样的健康知识宣传,引导群众树立和增强健康意识,践行健康生活方式。强化舆论引导,大力宣传建设健康江苏、促进全民健康的重大意义、目标任务和重大举措,加强政策解读,及时回应群众关切,提高群众的认知度和参与度,形成全社会关心、支持、参与健康江苏建设的良好氛围。

- 附件:1.落实健康中国行动推进健康江苏建设省级部门任务分解表
2.落实健康中国行动推进健康江苏建设考核办法
3.落实健康中国行动推进健康江苏建设考核指标框架(试行)
4.落实健康中国行动推进健康江苏建设监测指标

附件 1

落实健康中国行动推进健康江苏建设省级部门任务分解表

序号	主要任务	重点专项	责任部门
1	提升全民健康素养	1.◆健康知识普及行动	省卫生健康委牵头,省委宣传部、省教育厅、省科技厅、省人力资源社会保障厅、省市场监管局、省广电局、省医保局、省药监局、省总工会、团省委、省妇联、省红十字会等按职责分工负责
		2.◆合理膳食行动	省卫生健康委牵头,省教育厅、省工业和信息化厅、省民政厅、省财政厅、省农业农村厅、省市场监管局等按职责分工负责
		3.◆控烟行动	省卫生健康委牵头,省委宣传部、省教育厅、省工业和信息化厅、省公安厅、省财政厅、省交通运输厅、省文化和旅游厅、省市场监管局、省广电局、省体育局、省医保局、省机关管理局、省总工会等按职责分工负责
		4.◆心理健康促进行动	省卫生健康委牵头,省委宣传部、省教育厅、省公安厅、省民政厅、省财政厅、省人力资源社会保障厅、省广电局、省医保局、省信访局、省残联等按职责分工负责
2	提高全民身体素质	5.◆全民健身行动	省体育局牵头,省发展改革委、省教育厅、省财政厅、省住房城乡建设厅、省卫生健康委、省总工会等按职责分工负责
3	预防控制重大疾病	6.医疗卫生服务体系提升行动	省卫生健康委牵头,省发展改革委、省教育厅、省财政厅、省人力资源社会保障厅按职责分工负责
		7.◆心脑血管疾病防治行动	省卫生健康委牵头,省发展改革委、省教育厅、省财政厅、省医保局、省红十字会等按职责分工负责
		8.◆癌症防治行动	省卫生健康委牵头,省发展改革委、省科技厅、省民政厅、省财政厅、省医保局、省药监局、江苏银保监局、省总工会等按职责分工负责
		9.◆慢性呼吸系统疾病行动	省卫生健康委牵头,省发展改革委、省科技厅、省财政厅、省医保局等按职责分工负责
		10.◆糖尿病防治行动	省卫生健康委牵头,省发展改革委、省财政厅、省体育局、省医保局等按职责分工负责

序号	主要任务	重点专项	责任部门
		11. ◆ 传染病及地方病防控行动	省卫生健康委牵头,省委宣传部、省发展改革委、省教育厅、省工业和信息化厅、省公安厅、省民政厅、省财政厅、省自然资源厅、省交通运输厅、省水利厅、省农业农村厅、省文化和旅游厅、省市场监管局、省广电局、省医保局、省药监局、南京海关、省总工会、团省委、省妇联、省红十字会等按职责分工负责
4	保护重点人群健康	12. ◆ 妇幼健康促进行动	省卫生健康委牵头,省发展改革委、省教育厅、省公安厅、省民政厅、省财政厅、省人力资源社会保障厅、省自然资源厅、省住房城乡建设厅、省应急厅、省市场监管局、省广电局、省医保局、省总工会、团省委、省妇联、省残联等按职责分工负责
		13. ◆ 学生健康促进行动	省教育厅牵头,省发展改革委、省财政厅、省卫生健康委、省市场监管局、省广电局、省体育局、团省委、省红十字会等按职责分工负责
		14. ◆ 职业健康保护行动	省卫生健康委牵头,省发展改革委、省教育厅、省科技厅、省工信厅、省民政厅、省司法厅、省财政厅、省人力资源社会保障厅、省市场监管局、省医保局、省监狱管理局、省总工会、省妇联等按职责分工负责
		15. ◆ 老年健康促进行动	省卫生健康委、省民政厅牵头,省发展改革委、省教育厅、省科技厅、省人力资源社会保障厅、省住房城乡建设厅、省交通运输厅、省文化和旅游厅、省体育局、省医保局等按职责分工负责
		16. 残疾人健康促进行动	省残联牵头,省发展改革委、省教育厅、省民政厅、省财政厅、省卫生健康委、省医保局等按职责分工负责
5	发挥中医药独特优势	17. 扩大中医药服务行动	省卫生健康委牵头,省发展改革委、省教育厅、省工业和信息化厅、省财政厅按职责分工负责
6	健全全民医疗保障	18. 全民医保制度完善行动	省医保局牵头,省民政厅、省财政厅、省卫生健康委、江苏银保监局按职责分工负责
7	保障食品药品安全	19. 食品安全保障行动	省市场监管局牵头,省教育厅、省公安厅、省农业农村厅、省卫生健康委按职责分工负责
		20. 药品安全保障行动	省药品监管局牵头,省工业和信息化厅、省公安厅、省卫生健康委、省市场监管局、省医保局按职责分工负责

序号	主要任务	重点专项	责任部门
8	促进健康环境建设	21. 农村供水保障行动	省水利厅牵头,省发展改革委、省财政厅、省生态环境厅、省住房城乡建设厅、省卫生健康委按职责分工负责
		22. 生活垃圾分类行动	省住房城乡建设厅牵头,省文明办、省发展改革委、省教育厅、省生态环境厅、省商务厅、省市场监管局、省机关管理局、团省委、省妇联按职责分工负责
		23. ◆ 健康环境促进行动	省卫生健康委、省生态环境厅牵头,省发展改革委、省教育厅、省科技厅、省工业和信息化厅、省民政厅、省自然资源厅、省住房城乡建设厅、省交通运输厅、省水利厅、省农业农村厅、省文化和旅游厅、省应急厅、省市场监管局、省体育局等按职责分工负责
9	促进健康产业发展	24. 健身体闲产业培育行动	省体育局牵头,省发展改革委、省工业和信息化厅、省文化和旅游厅、省卫生健康委按职责分工负责
10	促进“智慧健康”建设	25. 互联网医疗健康服务行动	省卫生健康委牵头,省发展改革委、省工业和信息化厅、省财政厅按职责分工负责

注:◆为《健康中国行动》包含的15个专项行动。

附件 2

落实健康中国行动推进健康江苏建设考核办法

为深入实施健康中国战略,全面落实《“健康中国 2030”规划纲要》《健康中国行动(2019—2030年)》和《“健康江苏 2030”规划纲要》,加快推进健康江苏建设,保障健康中国行动在我省有效实施,根据国务院办公厅印发的《健康中国行动组织实施和考核方案》,结合我省实际,制定本办法。

一、总体要求

落实健康中国行动推进健康江苏建设考核工作坚持目标导向、问题导向和结果导向,遵循“科学严谨、客观公正、突出重点、实事求是、注重实效、奖罚分明”的原则。

考核采用定性定量相结合、以定量为主的方法。已纳入江苏高质量发展监测评价考核的相关指标,其结果可直接作为健康江苏建设考核依据。

二、考核主体

考核工作由健康江苏建设领导小组统筹领导,健康江苏建设领导小组办公室(设在省卫生健康委,以下简称省健康办)负责会同省有关部门具体组织实施。

考核对象为各设区市党委和政府。

各设区市党委和政府结合本地区实际,制定针对下一级党委和政府的考核办法,并细化落实到具体地方和单位。

三、考核内容

考核内容主要包括健康中国与健康江苏建设主要指标完成情况、健康中国行动和健康江苏“十大行动”进展情况与目标任务完成情况。

考核指标框架详见附件,具体指标要求及评分细则由省健康办会同省有关部门制定,并适时调整。

省健康办根据各设区市考核结果,提出优秀名单,报健康江苏建设领导小

组审定。

各设区市在组织对下一级进行考核时,可根据本地实际情况对考核指标进行调整完善。

四、结果运用

考核结果经健康江苏建设领导小组审定后予以通报,作为各设区市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,并纳入领导班子和领导干部任期目标。

考核结果为优秀的设区市,予以通报表扬。考核结果不合格的设区市,予以通报批评,并对其党政负责人进行约谈。

发现有弄虚作假行为的,按考核不合格论处,并予以通报批评;发现有违法违规行为的,依法依规追究相关人员责任。

五、考核管理

省健康办以及参与考核的省有关部门应当严格执行工作纪律,坚持原则、实事求是,坚持科学考核,注意方式方法,力戒形式主义、官僚主义,不增加基层负担,确保考核工作客观公正、有序开展。

省健康办应当依据考核指标和本办法,结合年度重点工作和主要目标要求,明确具体的考核内容、分值权重和评分细则,并认真组织实施。

附件3

落实健康中国行动推进健康江苏建设考核指标框架

(试行)

序号	指 标	基期水平	2022年全省目标值	2030年全省目标值	资料来源部门
1	★人均预期寿命(岁)	2015年为77.51	80左右	80以上	卫生健康委
2	★婴儿死亡率(‰)	2.71	5左右	4左右	卫生健康委
3	★5岁以下儿童死亡率(‰)	3.99	<8	<6	卫生健康委
4	★孕产妇死亡率(1/10万)	9.83	8左右	6左右	卫生健康委
5	★城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上的人数比例(%)	92.30	≥93.3	≥95	体育局
6	★居民健康素养水平(%)	24.37	≥26	≥32	卫生健康委
7	★经常参加体育锻炼人数比例(%)	37.10	≥41	≥45	体育局
8	人均体育场地面积(平方米)	2017年为2.01	≥2.5	≥3	体育局
9	★每千常住人口执业(助理)医师数(人)	2.90	≥3	≥3.5	卫生健康委
10	★个人卫生支出占卫生总费用的比重(%)	24.46	27左右	25左右	卫生健康委
11	★重大慢性病过早死亡率(%)	10.49	<11	≤10	卫生健康委
12	★高血压患者规范管理率(%)	2015年为55	≥65	≥70	卫生健康委
13	★糖尿病患者规范管理率(%)	2015年为55	≥65	≥70	卫生健康委
14	★以乡(镇、街道)为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率(%)	99.2	≥95	≥95	卫生健康委
15	★产前筛查率(%)	92.88	≥92	≥95	卫生健康委
16	★新生儿遗传代谢性疾病筛查率(%)	98.29	≥98	≥98	卫生健康委
17	★农村适龄妇女宫颈癌和乳腺癌筛查覆盖率(%)	95	≥95	≥95	卫生健康委
18	★国家学生体质健康标准达标优良率(%)	35	≥50	≥60	教育厅
19	儿童青少年总体近视率(%)	60	每年平均降低1个百分点	新发近视率明显降低	教育厅
20	★符合要求的中小学体育与健康课程开课率(%)	—	100	100	教育厅

江苏省人民政府公报

序号	指 标	基期水平	2022年全省目标值	2030年全省目标值	资料来源部门
21	★ 中小學生每天校內體育活動時間(小時)	1	≥1	≥1	教育廳
22	★ 寄宿制中小學校或600名學生以上的非寄宿制中小學校配備專職衛生專業技術人員、600名學生以下的非寄宿制中小學校配備專兼職保健教師或衛生專業技術人員的比例(%)	——	≥70	≥90	教育廳
23	★ 配備專兼職心理健康工作人員的中小學校比例(%)	——	≥80	≥90	教育廳
24	健康促進學校覆蓋率(%)	77	≥85	≥90	教育廳
25	★ 接塵工齡不足5年的勞動者新發塵肺病報告例數占年度報告總例數比例(%)	——	明顯下降	持續下降	衛生健康委
26	★ 二級以上綜合性醫院設老年醫學科比例(%)	——	≥80	≥95	衛生健康委
27	護理型床位数占养老机构床位数比例(%)	54.1	≥60	≥65	民政廳、衛生健康委
28	★ 鄉鎮衛生院、社區衛生服務中心提供中醫非藥物療法的比例,村衛生室提供中醫非藥物療法的比例(%)	98, 78	100, ≥80	100, ≥90	衛生健康委
29	職工醫保政策範圍內住院醫療費用基金支付比例,居民醫保政策範圍內住院醫療費用基金支付比例(%)	85.5, 70	80左右, 70左右	80左右, 70左右	醫療保障局
30	食品安全評價性抽檢合格率(%)	2017年為96.34	≥98	≥98	市場監管局
31	設區市空氣質量優良天數比率(%)	68.0	持續改善	持續改善	生態環境廳
32	地表水國考斷面達到或優于Ⅲ類比例(%)	69.2	持續改善	持續改善	生態環境廳
33	農村無害化衛生戶廁普及率(%)	93.74	≥95	>95	衛生健康委
34	區域供水入戶率(%)	97	≥99	≥99	水利廳
35	垃圾分類集中處理率(%)	70	≥80	≥95	住房城鄉建設廳
36	人均公園綠地面積(平方米)	14.7	≥14	≥15	住房城鄉建設廳

注:★為《健康中國行動》考核指標。

未寫明年份的基期水平值,均為2018年數值。

落实健康中国行动推进健康江苏建设监测指标

领域	序号	指 标	全国目标值			江苏省		
			基期水平	2022年 目标值	2030年 目标值	基期水平	2022年 目标值	2030年 目标值
	1	居民健康素养水平(%)	14.18	≥22	≥30	24.37	≥26	≥32
	2	个人定期记录身心健康状况						
	3	个人了解掌握基本中医药健康知识						
健康 知识 普及 行动	4	居民掌握基本的急救知识和技能						
	5	医务人员掌握与岗位相适应的健康科普知识,并在诊疗过程主动提供健康指导。						
	6	建立并完善健康科普专家库和资源库	—	实现	实现	—	—	实现
	7	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	—	—	实现
	8	鼓励开展群众性应急救护培训,取得培训证书的居民比例(%)	—	≥1	≥3	10	≥10.5	≥12
	9	成人肥胖增长率(%)	2002—2012 年平均每年 增长约5.3%	持续减缓	持续减缓	—	—	持续减缓
合理 膳食 行动	10	居民营养健康知识知晓率(%)	—	比2019年 提高10%	比2022年 提高10%	12.9	比2019年 提高10%	比2022年 提高10%
	11	孕妇贫血率(%)	2013年为 17.2	<14	<10	11.2	<14	<10
	12	5岁以下儿童生长迟缓率(%)	2013年为 8.1	<7	<5	<5	<3	<3
	13	人均每日食盐摄入量(g)	2012年为 10.5	≤5	≤5	2015年为 11.1	≤5	≤5

领域	序号	指标	全国目标值			江苏省		
			基期水平	2022年目标值	2030年目标值	基期水平	2022年目标值	2030年目标值
	14	成人人均每日食用油摄入量(g)	2012年为42.1	25~30	25~30	2015年为46.8	25~30	
	15	人均每日添加糖摄入量(g)	30	≤25	≤25	—	≤25	
	16	蔬菜和水果每日摄入量(g)	2012年为296	≥500	≥500	2015年为345.6	≥500	
	17	每日摄入食物种类(种)	—	≥12	≥12	—	≥12	
	18	成年人维持健康体重	2012年BMI在正常范围内的比例为52%	18.5≤BMI<24	18.5≤BMI<24	BMI在正常范围内的比例为55.2%	18.5≤BMI<24	
	19	每万人营养指导员(名)	—	1	1	—	1	
	20	15岁以上人群吸烟率(%)	2015年为27.7	<24.5	<20	2017年为22.9	<22	<20
	21	全面无烟法规保护的人口比例(%)	10左右	≥30	≥80	0	≥30	≥80
控烟行动	22	个人戒烟越早越好,什么时候都不晚。创建无烟家庭,保护家人免受二手烟危害						
	23	领导干部、医务人员和教师在控烟方面的引领作用						
	24	鼓励企业、单位出台室内全面无烟政策,为员工营造无烟工作环境,为无烟员工戒烟提供必要的帮助						
心理健康促进行动	25	建设成无烟党政机关	—	基本实现	持续保持	—	基本实现	持续保持
	26	居民心理健康素养水平(%)	12	20	30	—	≥20	≥30
	27	失眠现患率(%)	2016年为15	上升趋势减缓	上升趋势减缓	—	上升趋势减缓	上升趋势减缓
	28	焦虑障碍患病率(%)	2014年为4.98	上升趋势减缓	上升趋势减缓	—	上升趋势减缓	上升趋势减缓
	29	抑郁症患病率(%)	2014年为2.1	上升趋势减缓	上升趋势减缓	—	上升趋势减缓	上升趋势减缓

领域	序号	指标	全国目标值			江苏省		
			基期水平	2022年目标值	2030年目标值	基期水平	2022年目标值	2030年目标值
	30	成人每日平均睡眠时间(小时)	6.5	7~8	7~8	—	—	7~8
	31	鼓励个人正确认识抑郁和焦虑症状,掌握基本的情绪管理、压力管理等自我心理调适方法						
	32	各类临床医务人员主动掌握心理健康知识和技能,应用于临床诊疗活动中						
	33	精神科执业(助理)医师(名/10万人)	2.55	3.3	4.5	2.38	3.3	4.5
	34	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89.6	≥90.86	≥92.17	92.30	≥93.3	≥95
	35	经常参加体育锻炼人数比例(%)	2014年为33.9	≥37	≥40	37.10	≥41	≥45
	36	机关、企事业单位积极开展工间操						
	37	鼓励个人至少有1项运动爱好或掌握一项传统运动项目,参加至少1个健身组织,每天进行中等强度运动至少半小时						
全民健身行动	38	鼓励医疗机构提供运动促进健康的指导服务,鼓励引导社会体育指导员在健身场所等地方为群众提供科学健身指导服务,提高健身效果,预防运动损伤						
	39	鼓励公共体育场地设施更多更好地提供免费或低收费开放服务,符合条件的企事业单位体育场地设施全部向社会开放						
	40	城市慢跑步道绿道的人均长度(m/万人)	—	持续提升	—	—	1600	2100
	41	每千人拥有社会体育指导员(人)	1.6	1.9	2.3	2.58	3.8	4
	42	农村行政村体育设施覆盖率(%)	88	基本实现全覆盖	100	100	100	100
	43	△人均体育场地面积(平方米)	—	—	—	2017年为2.01	≥2.5	≥3

领域	序号	指标	全国目标值			江苏省		
			基期水平	2022年目标值	2030年目标值	基期水平	2022年目标值	2030年目标值
医疗卫生服务体系提升行动	44	△每千常住人口执业(助理)医师数(人)	—	—	—	2.90	≥3	≥3.5
	45	△每千常住人口注册护士数(人)	—	—	—	3.23	≥3.5	≥5
	46	△每万常住人口公共卫生人员数(人)	—	—	—	4.43	≥8.3	≥8.3
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行动	47	心脑血管疾病死亡率(1/10万)	2015年为238.4	≤209.7	≤190.7	258.68	≤209.7	≤190.7
	48	总体癌症5年生存率(%)	2015年为40.5	≥43.3	≥46.6	34.07	≥43.3	≥46.6
	49	70岁及以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率(1/10万)	2015年为10.2	≤9.0	≤8.1	2015年为8.9	≤8.0	≤7.6
	50	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(%)	2015年为18.5	≤15.9	≤13.0	10.49	<11	≤10
	51	人群健康体检率(%)	—	持续提高	持续提高	—	持续提高	持续提高
	52	18岁及以上成人定期自我监测血压,血压正常高值人群和其他高危人群经常测量血压						
	53	40岁以下血脂正常人群每2~5年检测1次血脂,40岁及以上人群至少每年检测1次血脂,心脑血管疾病高危人群每6个月检测1次血脂						
	54	基本实现40岁及以上人群每年至少检测1次空腹血糖,糖尿病前期人群每6个月检测1次空腹或餐后2小时血糖						
	55	基本实现癌症高危人群定期参加防癌体检						
	56	40岁及以上人群或慢性呼吸系统疾病高危人群每年检查肺功能1次						
	57	30岁及以上居民高血压知晓率(%)	2012年为47	≥55	≥65	2013年为46.3	≥55	≥65
	58	高血压患者规范管理率(%)	2015年为50	≥60	≥70	2015年为55	≥65	≥70

领域	序号	指标	全国目标值			江苏省		
			基期水平	2022年目标值	2030年目标值	基期水平	2022年目标值	2030年目标值
传染病及地方病防控工作	59	高血压治疗率(%)	2012年为41.1	持续提高	持续提高	2013年为35.0	持续提高	持续提高
	60	高血压控制率(%)	2012年为13.8	持续提高	持续提高	2013年为12.8	持续提高	持续提高
	61	静脉溶栓技术开展情况	—	所有二级及以上医院卒中中心均开展	所有二级及以上医院卒中中心均开展	—	所有二级及以上医院卒中中心均开展	所有二级及以上医院卒中中心均开展
	62	35岁及以上居民年度血脂检测率(%)	2012年为19.4	≥27	≥35	2013年为29.8	≥32	≥35
	63	18岁及以上居民糖尿病知晓率(%)	2012年为36.1	≥50	≥60	2013年为41.3	≥50	≥60
	64	糖尿病患者规范管理率(%)	2015年为50	≥60	≥70	2015年为55	≥65	≥70
	65	糖尿病治疗率(%)	2012年为33.4	持续提高	持续提高	2013年为37.1	持续提高	持续提高
	66	糖尿病控制率(%)	2012年为30.6	持续提高	持续提高	2013年为37.2	持续提高	持续提高
	67	癌症防治核心知识知晓率(%)	66.4	≥70	≥80	—	≥70	≥80
	68	高发地区重点肿瘤早诊率(%)	2015年为48	≥55	持续提高	2015年为48	≥55	持续提高
	69	40岁及以上居民慢阻肺知晓率(%)	2012年为2.6	≥15	≥30	2015年为11.6	≥15	≥30
	70	艾滋病全人群感染率(%)	2018年<0.1	<0.15	<0.2	2018年<0.05	<0.08	<0.15
	71	5岁以下儿童乙型肝炎病毒表面抗原流行率(%)	—	<1	<0.5	2014年0.4%	<1	<0.5
72	肺结核发病率(1/10万)	—	<55	有效控制	<31	<30	有效控制	
73	疟疾本地感染病例数(例)	40	消除	消除	控制阶段	消除	消除	

领域	序号	指标	全国目标值			江苏省		
			基期水平	2022年目标值	2030年目标值	基期水平	2022年目标值	2030年目标值
	74	血吸虫病防治	3.76万患者	有效控制和消除危害 [#]	消除	2879名患者	消除达标率 [#] ≥90	消除
	75	饮水型氟砷中毒、水源性高碘危害	—	有效控制 [#]	有效控制 [#]	—	有效控制 [#]	有效控制 [#]
	76	提倡责任和安全的性行为,鼓励使用安全套						
	77	咳嗽、打喷嚏时用胳膊或纸巾掩口鼻,正确、文明吐痰						
	78	充分认识疫苗对预防疾病的重要作用,积极接种疫苗						
	79	以乡(镇、街道)为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率(%)	90	>90		99.2	≥95	≥95
	80	婴儿死亡率(‰)	6.8	≤7.5	≤5	2.71	5左右	4左右
	81	5岁以下儿童死亡率(‰)	9.1	≤9.5	≤6	3.99	<8	<6
	82	孕产妇死亡率(1/10万)	19.6	≤18	≤12	9.83	8左右	6左右
	83	△50万人口以上的县(市、涉农区)妇幼保健院建成率(%)	—	—	—	37.3	65	80
妇幼健康促进行动	84	主动学习掌握出生缺陷防治和儿童早期发展知识						
	85	主动接受婚前医学检查和孕前优生健康检查						
	86	倡导0~6个月婴儿纯母乳喂养,为6个月以上婴儿适时合理添加辅食						
	87	产前筛查率(%)	61.1	≥70	≥80	92.88	≥92	≥95
	88	新生儿遗传代谢性疾病筛查率(%)	97.5	≥98	≥98	98.29	≥98	≥98
	89	新生儿听力筛查率(%)	—	≥90	≥90	98.75	≥98	≥98
	90	农村适龄妇女宫颈癌和乳腺癌筛查覆盖率达率(%)	52.6	≥80	≥90	95	≥95	≥95

领域	序号	指标	全国目标值			江苏省		
			基期水平	2022年目标值	2030年目标值	基期水平	2022年目标值	2030年目标值
	91	国家学生体质健康标准达标优良率(%)	31.8	≥50	≥60	35	≥50	≥60
	92	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	60.0	每年平均降低1个百分点以上	新发近视率明显下降
	93	中小学生每天在校外接触自然光时间1小时以上						
	94	小学生、初中生、高中生每天睡眠时间分别不少于10、9、8个小时						
	95	中小学生学习非学习目的使用电子屏幕产品单次不宜超过15分钟,每天累计不宜超过1小时						
	96	学校鼓励引导学生达到《国家学生体质健康标准》良好及以上水平						
学生健康促进行动	97	符合要求的中小学体育与健康课程开课率(%)	—	100	100	—	100	100
	98	中小學生每天校内体育活动时间(小时)	—	≥1	≥1	1	≥1	≥1
	99	学校眼保健操普及率(%)	接近100	100	100	接近100	100	100
	100	寄宿制中小学校或600名學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名學生以下的非寄宿制中小学校配备专职保健教师或卫生专业技术人员的比例(%)	—	≥70	≥90	—	≥70	≥90
	101	配备专职心理健康工作人员的中小学校比例(%)	—	80	90	—	≥80	≥90
	102	△健康促进学校覆盖率(%)	—	—	—	77	≥85	≥90

领域	序号	指标	全国目标值			江苏省		
			基期水平	2022年目标值	2030年目标值	基期水平	2022年目标值	2030年目标值
职业健康保护行动	103	工伤保险参保人数(亿人)	2018年为2.36	稳步提升	实现工伤保险法定人群参保全覆盖	0.20	稳步提升	实现工伤保险法定人群参保全覆盖
	104	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(%)	—	明显下降	持续下降	22	明显下降	持续下降
	105	重点行业劳动者对本岗位主要危害及防护知识知晓率(%)	—	≥90	持续保持	—	≥90	≥95
	106	鼓励各用人单位做好员工健康管理、评选“健康达人”,国家机关、学校、医疗卫生机构、国有企业等用人单位应支持员工率先树立健康形象,并给予奖励	—	—	—	—	—	—
	107	对从事长时间、高强度重复用力、快速移动等作业方式以及视屏作业的人员,采取推广先进工艺技术、调整作息休息时间等措施,预防和控制过度疲劳和工作相关肌肉骨骼系统疾病的发生	—	—	—	—	—	—
	108	采取综合措施降低或消除工作压力	—	—	—	—	—	—
老年健康促进行动	109	辖区职业健康检查和职业病诊断服务覆盖率(%)	—	≥80	≥90	82	100	100
	110	65~74岁老年人失能发生率(%)	2015年为18.3	有所下降	有所下降	—	有所下降	有所下降
	111	65岁及以上人群老年痴呆患病率(%)	5.56	增速下降	增速下降	—	增速下降	增速下降
	112	老年健康核心信息知晓率(%)	—	不断提高	不断提高	—	不断提高	不断提高
	113	提倡老年人参加定期体检,经常监测呼吸、脉搏、血压、大小便情况,接受家庭医生团队的健康指导	—	—	—	—	—	—
	114	鼓励和支持老年大学、老年活动中心、基层老年协会、有资质的社会组织等为老年人组织开展健康活动	—	—	—	—	—	—
	115	鼓励和支持社会力量参与、兴办居家养老服务机构	—	—	—	—	—	—
	116	二级以上综合性医院设老年医学科比例(%)	—	≥50	≥90	49.8	≥80	≥95
	117	养老机构以不同形式为入住老年人提供医疗卫生服务比例(%)	93	100	持续改善	94	100	持续改善

领域	序号	指标	全国目标值			江苏省		
			基期水平	2022年目标值	2030年目标值	基期水平	2022年目标值	2030年目标值
残疾人健康促进行动	118	△护理型床位数占养老机构床位数比例(%)	—	—	—	54.1	≥60	≥65
	119	△残疾人基本康复服务率(%)	—	—	—	96.9	≥90	≥95
扩大中医药服务行动	120	二级以上中医综合医院设置治未病科室比例(%)	—	90	100	82	≥90	100
	121	三级中医医院设置康复科比例(%)	—	75	90	92.7	95	100
	122	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	98, 78	100, ≥80	100, ≥90
全民医保制度完善行动	123	△职工医保政策范围内住院医疗费用基金支付比例(%)	—	—	—	85.5	80左右	80左右
	124	△居民医保政策范围内住院医疗费用基金支付比例(%)	—	—	—	70	70左右	70左右
食品安全保障行动	125	△食品安全评价性抽检合格率(%)	—	—	—	2017年为 96.34	≥98	≥98
药品安全保障行动	126	△药品质量安全满意度	—	—	—	—	明显提升	持续提升

领域	序号	指标	全国目标值			江苏省		
			基期水平	2022年目标值	2030年目标值	基期水平	2022年目标值	2030年目标值
农村供水保障行动	127	△农村供水保证率(%)	—	—	—	90	≥95	≥97
	128	△区域供水入户率(%)	—	—	—	97	≥99	≥99
	129	△垃圾分类集中处理率(%)	—	—	—	70	≥80	≥95
生活垃圾分类行动	130	△设区市空气质量优良天数比率(%)	—	—	—	68.0	持续改善	持续改善
	131	△地表水国考断面达到或优于Ⅲ类比例(%)	—	—	—	69.2	持续改善	持续改善
	132	△人均公园绿地面积(平方米)	—	—	—	14.7	≥14	≥15
	133	△农村无害化卫生户厕普及率(%)	—	—	—	93.74	≥95	>95
	134	居民饮用水水质达标情况	—	明显改善	持续改善	92.3	明显改善	持续改善
健康环境促进行动	135	居民环境与健康素养水平(%)	2018年为12.5	≥15	≥25	—	≥15	≥25
	136	积极实施垃圾分类并及时清理,将固体废物弃物主动投放到相应的回收地点及设施中						
	137	防治室内空气污染,提倡简约绿色装饰,做好室内油烟排风,提高家居环境水平						
	138	学校、医院、车站、大型商场、电影院等场所应定期开展火灾、地震等自然灾害及突发事件的应急演练						
139	提高自身健康防护意识和能力,学会识别常见的危险标识、化学品安全标签及环境保护图形标志							

领域	序号	指标	全国目标值			江苏省		
			基期水平	2022年目标值	2030年目标值	基期水平	2022年目标值	2030年目标值
互联网医疗健康服务行动	140	△电子健康档案向居民个人开放率(%)	—	—	—	50	≥60	≥80
	141	人均预期寿命(岁)	76.7	77.7	79.0	2015年为77.51	80左右	80以上
	142	人均健康预期寿命(岁)	2016年为68.7	提高	显著提高	—	提高	显著提高

注:(1)标△为江苏省增加指标,共20项。

(2)表中未写明年份的基线水平值,全国的均为2017年数值,江苏省的均为2018年数值。