

海南省人民政府文件

琼府〔2020〕19号

海南省人民政府 关于印发健康海南行动实施方案的通知

各市、县、自治县人民政府，省政府直属各单位：

现将《健康海南行动实施方案》印发给你们，请认真贯彻落实。



（此件主动公开）

健康海南行动实施方案

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）、《国务院办公厅关于印发健康中国行动组织实施和考核方案的通知》（国办发〔2019〕32号）和《“健康海南2030”规划纲要》，实施健康海南行动，提高全民健康水平，制定本方案。

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，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中全会及省第七次党代会精神，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，加快推动卫生健康理念和服务方式从以治病为中心向以人民健康为中心转变。紧紧围绕建设中国（海南）自由贸易试验区、中国特色自由贸易港战略定位，对标国际先进水平，聚焦影响海南人民健康的重大疾病和突出问题，全方位干预健康影响因素，全生命周期进行健康管理，全面构建重大疾病防控体系，完善重大疫情防控体制机制，健全公共卫生应急管理体系。政府、社会、家庭和个人共同努力，形成有利于健康的生活方式、生态环境和社会环境，延长预期寿命和健康寿命，打造生态岛、健康岛、长寿岛，为建设健康海南奠定坚实基础。

二、总体目标

到2022年，全省健康促进政策体系基本建立，生态环境质量

保持全国领先水平，全民健康素养水平稳步提高，健康生活方式加快推广，妇幼保健体系逐步健全，重大慢性病发病率上升趋势得到遏制，重点传染病、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 79 岁，主要健康指标明显提升。

到 2030 年，全省促进全民健康的制度和保障体系更加完善，人民健康与经济社会协调发展，人人享有高质量的健康服务和高水平的健康保障，全民健康素养水平大幅提升，健康生活方式基本普及，慢性病、重大传染病、妇幼健康等领域主要健康影响因素得到有效调控，健康环境质量居于世界领先水平，人均预期寿命达到 82 岁，主要健康指标超过高收入国家平均水平，健康公平基本实现。

三、重大行动

（一）实施健康知识普及行动。深入推进我省健康促进县（区）健康促进场所建设，建立并完善省级健康科普专家库和“海南省健康传播网”平台健康资料库，构建健康科普知识发布和传播机制。将健康促进教育工作纳入各级各类医疗机构绩效考核，以及医务人员职称评定和绩效考核。借助“健康中国行”“中医中药中国行”“全民健康生活方式行动”以及各类卫生健康主题日开展宣传活动，指导和干预高危个体、家庭的健康生活方式。面向学生、社区居民、单位职工、患者等人群开展针对性的健康知识

讲座。加强各类单位、媒体传播健康信息的监测监管，降低虚假健康信息危害。到 2022年和 2030年，全省居民健康素养水平分别不低于 23%和 35%（牵头单位：省卫生健康委；配合单位：省委宣传部、省委网信办、省教育厅、省旅游和文化广电体育厅、省人力资源社会保障厅、省总工会、省科协等）

（二）实施合理膳食行动。贯彻落实《海南省国民营养计划（2018-2030年）实施方案》，推进营养健康科普宣教活动常态化，扩大合理膳食科学知识的覆盖面和影响力，引导居民形成科学合理的膳食习惯。开展以“三减三健”（减盐、减油、减糖，健康口腔、健康体重、健康骨骼）为重点的专项行动。控制食盐摄入量，逐步量化用盐用油，同时减少隐性盐摄入。实施食品安全检验检测能力达标工程，加强食品安全抽检和风险监测。继续实施营养干预工作。加强地方病防控工作，控制和消除碘缺乏病。到 2022和 2030年，5岁以下儿童生长迟缓率分别低于 5%和 4%；到 2030年，超重、肥胖人口增长速度明显放缓。（牵头单位：省卫生健康委；配合单位：省委网信办、省教育厅、省旅游和文化广电体育厅、省农业农村厅、省民政厅、省财政厅、省扶贫办、省市场监管局、省科协等国民营养计划指导委员会成员单位）

（三）实施全民健身行动。广泛开展全民健身赛事活动，推进市县全民健身中心、体育公园、社区多功能运动场、乡镇文化场所建设，城镇社区实现 15分钟健身圈全覆盖，完善全民健身公

共服务体系。推广海南传统体育活动，营造全民健身文化氛围。推进国民体质监测与评价机制，加强体医融合和非医疗健康干预。积极探索在医疗、体育等领域实施运动处方工作，大力推广科学健身方法，不断提高科学锻炼水平。全面实施青少年体育活动促进计划，将高校学生体质状况纳入对高校的考核评价。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低于 94%和 95%，经常参加体育锻炼人数比例分别不低于 39%和 44%（牵头单位：省旅游和文化广电体育厅；配合单位：省发展改革委、省教育厅、省财政厅、省卫生健康委、省住房城乡建设厅等）

（四）实施控烟行动。加大控烟宣传教育力度，提高公众对烟草危害健康的认知程度，降低 15 岁以上人群吸烟率。积极推进无烟环境建设，强化公共场所控烟监督执法。鼓励领导干部、医护人员和教师发挥控烟引领作用，开展无烟医院、无烟学校等无烟单位创建，2022 年底把全省各级党政机关建设成无烟机关。逐步建立和完善戒烟服务体系，为戒烟者提供专业服务。积极推进省级和具有立法权的市县公共场所控烟立法，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%（牵头单位：省卫生健康委；配合单位：省委宣传部、省工业和信息化厅、省市场监管局、省旅游和文化广电体育厅、省教育厅、省交通运输厅、海南铁路有限公司、民航海南安全监管局、省烟草专

卖局等)

(五) 实施心理健康促进行动。加强心理健康服务体系建设, 通过心理健康宣传教育、心理咨询、心理治疗、危机干预等方式, 引导公众正确认识和应对常见精神障碍及心理行为问题。依托城乡社区综治中心等综合服务管理机构及设施建立心理咨询(辅导)室或社会工作室(站), 搭建基层心理健康服务平台。注重精神卫生医疗机构心理健康服务能力建设。加强心理健康人才培养, 完善人才队伍建设。建立精神卫生综合管理机制, 完善精神障碍社区康复服务。培育社会化的心理健康服务机构。加强心理危机干预和心理援助工作。到 2022年和 2030年, 居民心理健康素养水平分别提升到 20%和 30% (牵头单位: 省卫生健康委; 配合单位: 省委宣传部、省委人才发展局、省旅游和文化广电体育厅、省公安厅、省民政厅、省医疗保障局、省残联等)

(六) 实施健康环境促进行动。深入开展大气、水、土壤污染防治。开展公民环境与健康素养提升和科普宣传工作, 实施生活垃圾分类收集和处置工作, 全面禁止生产、销售和使用一次性不可降解塑料制品, 践行绿色低碳的生产生活方式。逐步建立环境与健康的调查、监测和风险评估制度。以复合污染对健康影响和污染防治为重点开展攻关研究, 着力研发一批关键核心技术, 指导公众做好健康防护。组织实施交通安全生命防护工程, 严格道路交通安全治理, 保障环岛高速铁路运营安全。强化重点领域

质量安全监管。加大饮用水工程设施投入、管理和维护，保障饮用水安全。大力推进爱国卫生运动，推进社会文明大行动、乡村振兴、城乡环境大整治行动，建设健康城市和健康村镇。持续推进厕所革命行动计划，大力开展农村污水治理，到 2022 年底，完成全省全部约 76 万户渗漏农厕改造任务。到 2022 年和 2030 年，居民环境与健康素养水平分别不低于 15% 和 25%，全省空气质量优良比率保持在 98% 以上，全省县级以上饮用水水源地水质达标率持续保持 100%（牵头单位：省卫生健康委、省生态环境厅；配合单位：省发展改革委、省自然资源和规划厅、省住房城乡建设厅、省水务厅、省农业农村厅、省公安厅、省交通运输厅、省科技厅、省工业和信息化厅、省市场监管局、海南铁路有限公司等）

（七）实施妇幼健康促进行动。将妇幼健康服务机构标准化建设、母婴安全保障、出生缺陷防治等纳入地区经济社会发展和卫生健康事业发展重点，实施“妇幼双百”人才引进项目。加强孕产妇妊娠风险评估和高危孕产妇专案管理，加强新生儿重症救治能力建设，开展新生儿免费先天性心脏病筛查服务，扩大实施地中海贫血筛诊项目。继续实施新生儿遗传代谢病筛查、听力筛查。健全我省听力诊治和产前筛查服务网络。加强免费婚前保健服务的宣传，提高婚检覆盖率与服务质量。强化 0-6 岁儿童健康管理。加强 3 岁以下幼儿托育服务。到 2022 年和 2030 年，婴儿死亡率分别控制在 4‰ 及以下和 3‰ 及以下，孕产妇死亡率分别下

降到 13/10万及以下和 10/10万及以下。（牵头单位：省卫生健康委；配合单位：省发展改革委、省人力资源社会保障厅、省民政厅、省财政厅、省教育厅、省总工会、省妇联、省残联等）

（八）实施中小学健康促进行动。大力推进健康知识进校园活动，建立学校健康教育推进机制，把健康教育作为所有教育阶段特别是中小学阶段素质教育的重要内容。采取切实措施，降低以溺水、校园内猝死为重点的学生意外死亡。加强儿童青少年视力健康管理，开展儿童青少年近视综合防控。完善学生健康体检制度和学生体质健康监测制度，把学校体育工作和学生体质健康状况纳入政府、部门和学校考核评价体系，实现规范化校医室全覆盖。到 2022年和 2030年，全省学生体质健康标准优良率分别不低于 50%和 60%，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。（牵头单位：省教育厅；配合单位：省卫生健康委、省旅游和文化广电体育厅、团省委等）

（九）实施职业健康保护行动。贯彻落实职业病防治法律法规标准，建立健全用人单位负责、行政机关监管、行业自律、职工参与和社会监督的职业病防治格局，保障劳动者职业健康权益。倡导健康工作方式，开展职业健康宣传教育和健康促进。强化源头治理，开展重点行业领域职业病危害专项治理。将不符合中国（海南）自由贸易试验区、中国特色自由贸易港建设产业政策方向，且尘毒危害严重的行业列入产业准入禁止限制目录。加大职

业健康监督执法力度，推动用人单位落实主体责任，预防和控制职业病危害。鼓励用人单位开展职工健康管理。完善职业病防治服务网络，落实尘肺病等职业病救治保障措施。到 2022年和 2030年，重点行业劳动者对本岗位主要危害及防护知识知晓率不低于 90%，并持续保持。（牵头单位：省卫生健康委；配合单位：省发展改革委、省工业和信息化厅、省人力资源社会保障厅、省民政厅、省医疗保障局、省总工会等）

（十）实施老年健康促进行动。健全老年健康服务体系，推动医疗卫生服务延伸至社区、家庭，提高基层医疗卫生机构上门服务的能力。完善家庭养老政策体系，支持成年子女与老年父母共同生活。加强老年医学科建设，健全医疗卫生机构与养老机构合作机制，鼓励社会力量兴办医养结合机构。推动智慧健康养老发展。推动医养结合，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。开展老年心理健康与精神关怀服务，推动安宁疗护服务。探索建立长期护理保险制度。到 2022年和 2030年，65岁至 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。（牵头单位：省卫生健康委；配合单位：省发展改革委、省民政厅、省医疗保障局等）

（十一）实施心脑血管疾病防治行动。鼓励、支持红十字会等社会组织和急救中心、医疗机构开展群众性急救救护培训，完善公共场所急救设施配备标准。全面落实 35岁以上人群首诊测血

压制度，加强高血压、高血糖、血脂异常的规范化管理。推进医院卒中中心、胸痛中心建设，逐步完善并动态发布脑卒中、胸痛“急救地图”。到 2022年和 2030年，心脑血管疾病死亡率分别不高于 209.7/10万和 190.7/10万。（牵头单位：省卫生健康委；配合单位：省教育厅、省发展改革委、省财政厅等）

（十二）实施癌症防治行动。倡导积极预防癌症，推进早筛查、早诊断、早治疗，根据国家癌症筛查与早诊早治指南，结合实际，创造条件开展癌症机会性筛查，继续开展农村贫困人口大病专项救治，降低癌症发病率和死亡率。健全死因监测和肿瘤登记报告制度。通过加强医疗卫生机构癌症诊疗能力建设，推广应用常见癌症诊疗规范，推进肿瘤精准治疗模式。加强癌症防治科技攻关。加快临床急需药物审评审批。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%（牵头单位：省卫生健康委；配合单位：省财政厅、省科技厅、省医疗保障局、省民政厅、省扶贫办、省药品监管局等）

（十三）实施慢性呼吸系统疾病防治行动。推进将肺功能检查纳入 40岁及以上人群常规体检内容，推动各地为社区卫生服务中心和乡镇卫生院配备肺功能检查设备，提高基层医疗卫生机构肺功能检查能力。落实分级诊疗制度，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，提高基层慢阻肺的早诊早治率和规范化管理率。到 2022

年和 2030年，70岁及以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率分别不高于 9/10万和 8.1/10万。（牵头单位：省卫生健康委；配合单位：省发展改革委、省财政厅等）

（十四）实施糖尿病防治行动。提示居民关注血糖水平，引导糖尿病前期人群科学降低发病风险。为 2 型糖尿病患者提供规范的健康管理服务，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，提高医务人员对糖尿病及其并发症的早期发现、规范化诊疗和治疗能力。到 2022年和 2030年，糖尿病患者规范管理率分别不低于 75%和 77%。（牵头单位：省卫生健康委；配合单位：省财政厅等）

（十五）实施传染病防控行动。总结我省新冠肺炎疫情防控工作经验，补短板，强弱项，提升应对突发重大传染病的能力和水平。加强新发突发传染病、热带传染病科研及重点学科建设，建设国家热带病研究中心海南分中心，提升管理保障水平。加强艾滋病、病毒性肝炎、结核病、新冠肺炎等重大传染病防控，控制传染源、切断传播途径、保护易感人群，落实监测、干预等防控措施，加大患者救治救助，努力控制和降低传染病流行水平。针对不同年龄段人群，分类做好公共卫生和防疫健康指导。倡导科学、健康的生活方式，引导居民提高自我防范意识，讲究个人卫生，关注环境卫生。规范预防接种服务管理，提高接种覆盖面，开展疫苗使用监测和风险评估。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保持在 95%以上。（牵头单位：省卫生健康委；配合单位：省委宣传部、省委网信办、省财政厅、省教育厅、省公安厅、省市场监管局、省医疗保障局、省药品监管局、省科技厅等）

（十六）实施健康产业促进行动。以“三区一中心”为海南健康产业发展基准定位，以高水平医疗服务业和健康旅游业为先导，以先进医药制造业为支撑，构建“一核两极三区”的健康产业发展格局。围绕博鳌乐城国际医疗旅游先行区建设、海口生物医药和转化医学基地建设、三亚健康旅游示范基地建设、南药产业规范化规模化提升、气候治疗与特殊治疗中心建设、国家运动健康示范区建设、人才培养基地建设等工程，将健康产业打造成推进中国（海南）自由贸易试验区、中国特色自由贸易港，实现更高水平全岛开放的先行产业。争取到 2022年和 2030年，健康产业增加值占全省生产总值比重分别达到 5.5%和 10.5%（牵头单位：省卫生健康委；配合单位：省旅游和文化广电体育厅、省工业和信息化厅、省农业农村厅等）

（十七）实施医疗服务能力提升行动。引进国内优质医疗资源，建设一批高水平省级医院。继续实施“一县一院”工程，推进建设一批国家和省级临床重点专科群。加快实施基层医疗卫生机构标准化建设，改革管理体制，充分发挥基层医疗卫生机构在维护和促进人民健康中的先头兵作用。构建智慧医疗服务体系，

推动远程医疗、分级诊疗、智慧医院等项目，深入挖掘健康大数据，探索利用人工智能辅助决策、区块链等技术创新医疗服务新模式，提高基层医疗服务质量。到 2022年和 2030年，全省各级医疗服务能力持续提升，医疗服务质量持续改进。（牵头单位：省卫生健康委；配合单位：省发展改革委、省工业和信息化厅、省科技厅、省财政厅等）

（十八）实施中医药健康促进行动。完善中医药服务体系，实现县办中医医院全覆盖。推进中医治未病服务改革创新试点，发挥中医在疾病治疗、疾病防控和特色康复中的作用。加强中医药人才培养，推进中医药传承创新，促进黎苗等民族医药发展。开发海南特色的南药种植和中成药生产基地，培育发展中医药健康旅游业和南药芳香药特色保健产业。到 2022年和 2030年，全省乡镇卫生院、社区卫生服务中心能够提供中医非药物疗法的比例达到 100%，村卫生室提供中医非药物疗法的比例分别达到 70%以上和 80%以上。（牵头单位：省卫生健康委；配合单位：省工业和信息化厅、省农业农村厅、省科技厅、省教育厅、省旅游和文化广电体育厅等）

四、组织实施

（一）加强组织领导。成立健康海南行动推进委员会（以下简称推进委员会），按照《健康中国行动（2019-2030年）》规定的行动目标、指标、任务和职责分工，统筹推进健康海南行动。

各市县要建立健康海南行动领导推进工作机制，制定实施方案，逐项抓好任务落实；各相关部门要按照职责分工，推动将健康融入所有政策，研究具体措施，落实重点任务。

（二）动员各方参与。凝聚全社会力量，形成健康促进的强大合力。鼓励个人和家庭积极参与健康海南行动，落实个人健康责任，养成健康生活方式。各单位要充分挖掘和利用自身资源，积极开展健康细胞工程建设，创造健康支持性环境。鼓励企业研发生产符合健康需求的产品，增加健康产品供给。鼓励社会捐资，形成资金来源多元化的保障机制。鼓励金融机构创新健康类产品和服务。省内卫生健康相关行业学会、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）强化疾病防控。完善公共卫生法治体系，加强相关法律法规建设。强化疾病预防控制体系，加强基础设施和队伍建设，建设省级公共卫生临床中心，推动省级和四个区域疾病预防控制中心综合能力提升。加强医疗机构的医疗和预防职能相融合，完善公共卫生机构、综合医院和专科医院、基层医疗机构“三位一体”的疾病预防控制工作机制，优化科学研究、疾病控制、临床治疗的有效协同。构建重大疫情防控救治体系，发挥数字技术支持作用，提高重大疫情领导指挥、应急响应、研判决策水平，优化防治结合、联防联控、群防群治工作机制，建立分级、分层、分流的传染病等重大疫情救治机制。建立和健全医疗保险和救助

体系，健全多层次重大疾病医疗保险制度，完善应急医疗救助机制，动态调整突发疫情期间医保政策。完善应急物资保障体系，统筹应急物资采购、供应和产能保障，科学储备应急物资。

（四）健全支撑体系。在推进委员会的领导下，成立省级专家咨询委员会，为行动实施提供技术支撑。创建国家区域医疗中心等国家级平台和基地，增加优质医疗资源供给。加强财政支持，强化资金统筹，优化资源配置，提高财政资金、医保资金在保障和促进健康方面的使用效率，保障行动落实。加强科技支撑，省级科技计划针对行动实施中的关键技术，加强攻关研究。严格执行相关法律法规，开展健康政策审查。加强信息支撑，促进“互联网+医疗健康”发展，推动健康信息共享。

（五）加强宣传引导。加强健康海南行动的宣传推广、科学引导，提高全社会对健康海南建设的认识，营造良好的舆论氛围和健康文化。编制群众喜闻乐见的宣传材料和文艺作品，以有效方式引导群众了解和掌握必备健康知识，践行健康生活方式。加强典型报道，增强社会的普遍认知，营造良好的社会氛围。

- 附件：1.健康海南行动监测和考核方案
2.健康海南行动主要指标
3.健康海南行动考核指标框架

附件 1

健康海南行动监测和考核方案

为贯彻落实《国务院办公厅关于印发健康中国行动组织实施和考核方案的通知》（国办发〔2019〕32号）和《“健康海南 2030”规划纲要》，完善健康海南行动推进协调机制，保障健康海南行动有效实施，制定本方案。

一、建立健全组织架构

（一）成立健康海南行动推进委员会。推进委员会主任由省政府分管领导担任，副主任由省政府分管副秘书长和省卫生健康委、省教育厅、省旅游和文化广电体育厅主要负责同志担任；推进委员会秘书长由省政府分管副秘书长、省卫生健康委负责同志担任，委员由相关部门负责同志担任。推进委员会办公室设在省卫生健康委，承担委员会的日常工作；办公室主任由省卫生健康委负责同志兼任，办公室成员由各成员单位有关业务处室负责同志、专家代表等担任。

推进委员会根据需要设立专家咨询委员会和专项行动工作组，为健康海南行动推进实施提供技术支持，专项工作组负责专项行动的具体实施和监测工作。

（二）建立完善工作机制。推进委员会统筹推进组织实施、监测和考核相关工作。统筹拟定健康海南行动相关重大政策、重

大项目和重要举措，统筹协调各有关部门制定并落实健康海南行动的具体政策措施，提出年度任务建议并按照部署抓好工作落实。根据需要定期或不定期召开会议，研究具体工作事项时，可视情况召集部分成员单位参加会议，也可邀请有关市县、其他部门和单位以及相关专家参加会议。重大事项按程序向省委、省政府请示报告。

二、加强监测评估

（一）明确监测主体和内容。各专项行动工作组负责具体组织实施监测评估工作，专家咨询委员会提供技术支撑。

监测主要内容参照《健康中国行动（2019-2030年）》和《健康海南行动主要指标》（附件2），共136项监测指标，包括各专项行动主要指标的年度完成情况，专项行动目标实现情况，个人、社会和政府各项任务的落实情况。

（二）建立年度监测评估机制。推进委员会办公室根据监测指标和内容将任务进行逐年分解，并组织各专项行动组开展年度监测评估。基于监测分析及评估结果，需要调整适合健康海南建设的监测内容时，由推进委员会办公室提出调整方案，按程序提交推进委员会审议批准。

（三）强化监测结果运用。推进委员会办公室每年汇总形成行动进展监测评估报告。监测评估报告经推进委员会同意后上报省政府并通报各市县党委、政府和各有关部门，适时发布。

三、做好考核工作

（一）明确考核主体和对象。考核工作由推进委员会统筹领导，推进委员会办公室负责具体组织实施，专家咨询委员会提供技术支撑。考核对象为市县党委、政府（含洋浦经济开发区管委会，下同）。

（二）科学制定考核内容。考核内容围绕健康海南建设的主要目标任务要求，按照《健康海南行动考核指标框架》（附件3）对重点指标年度完成情况进行考核。2019年、2020年按照考核指标框架开展试考核，根据试考核的情况，对考核指标进行调整完善，逐步固定考核指标。

（三）规范考核程序。考核周期为每年1月1日至12月31日。考核程序为：各市县党委和政府对照考核内容和指标进行自查自评，由推进委员会组织考核。

（四）严格评估考核结果。运用大数据改进考核方法，兼顾数据的可获得性，加强重点工作日常动态监测，减少不必要的现场检查，不增加基层负担。积极引入第三方评估和社会评价，提高考核的公信力。考核采取评分制，总分为100分，可根据工作需要增设加分指标，考核得分80分及以上为合格，90分及以上为优秀。对存在严重弄虚作假、违法行政造成恶劣影响等情形的，考核结果视为不合格。推进委员会将考核结果报省政府审定后，由省政府通报。

（五）加强考核结果运用。将主要健康指标纳入各级党委、政府绩效考核指标，结果作为各市县、各相关部门党政领导班子和领导干部实绩考核评价、干部奖惩使用的重要参考。各市县党委和政府按要求制定对下一级党委和政府监测评估和考核办法，并细化落实到具体地方和单位。

附件 2

健康海南行动主要指标

领域	序号	指 标	基期水平	2022年 目标值	2030年 目标值	指标性质
(一) 健康知识普及 行动	结果性指标					
	1	居民健康素养水平 (%)	10.08	23	35	预期性
	个人和社会倡导性指标					
	2	个人定期记录身心健康状况				倡导性
	3	个人了解掌握基本中医药健康知识				倡导性
	4	居民掌握基本的急救知识和技能				倡导性
	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				倡导性
	政府工作指标					
	6	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	约束性
	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	约束性
(二) 合理膳食 行动	结果性指标					
	8	成人肥胖增长率 (%)	2002-2012 年平均每年 增长约 5.3% (全国值)	持续减缓		预期性
	9	居民营养健康知识知晓率 (%)	—	比 2019年 提高 10	比 2022年 提高 10	预期性
	10	孕妇贫血率 (%)	2018年为 17.01	<14	<10	预期性
	11	5岁以下儿童生长迟缓率 (%)	2017年为 3.12	<5	<4	预期性
	个人和社会倡导性指标					
	12	人均每日食盐摄入量 (g)	2012年为 10.5 (全国值)		5	倡导性

领域	序号	指 标	基期水平	2022年 目标值	2030年 目标值	指标性质
(二) 合理膳食 食行动	13	成人每日食用油摄入量 (g)	2012年为 42.1 (全国值)	25-30		倡导性
	14	人均每日添加糖摄入量 (g)	30 (全国值)	25		倡导性
	15	蔬菜和水果每日摄入量 (g)	2012年为 296 (全国值)	500		倡导性
	16	每日摄入食物种类 (种)	—	12		倡导性
	17	成年人维持健康体重	2012年 BMI 在正常范围 内的比例为 52%(全国 值)	18.5 BMI<24		倡导性
	政府工作指标					
	18	每万人营养指导员 (名)	—	1		预期性
(三) 全民健 身行动	结果性指标					
	19	城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上的人数比例 (%)	93.9	94	95	预期性
	20	经常参加体育锻炼人数比例 (%)	32.9	39	44	预期性
	个人和社会倡导性指标					
	21	机关、企事业单位积极开展工间操				倡导性
	22	鼓励个人至少有 1项运动爱好或掌握 1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				倡导性
	23	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康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				倡导性
	24	鼓励公共体育场地设施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				倡导性
	政府工作指标					
	25	城市慢跑步行道绿道的人均长度 (m/万人)	—	持续提升		预期性

领域	序号	指 标	基期水平	2022年 目标值	2030年 目标值	指标性质
(三) 全民健身 行动	26	每千人拥有社会体育指导员(人)	2.2	2.3	2.4	预期性
	27	农村行政村体育设施覆盖率(%)	100	100	100	预期性
(四) 控烟 行动	结果性指标					
	28	15岁以上人群吸烟率(%)	28.6	<24.5	<20	预期性
	29	全面无烟法规保护的人口比例(%)	-	30	80	预期性
	个人和社会倡导性指标					
	30	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				倡导性
	31	领导干部、医务人员和教师发挥在控烟方面的引领作用				倡导性
	32	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,为吸烟员工戒烟提供必要的帮助				倡导性
	政府工作指标					
	33	建设成无烟党政机关	—	基本实现	持续保持	约束性
	(五) 心理健 康促进 行动	结果性指标				
34		居民心理健康素养水平(%)	12(全国值)	20	30	预期性
35		失眠现患率(%)	2016年为 15 (全国值)	上升趋势减缓		预期性
36		焦虑障碍患病率(%)	2018年为 7.6(全国值)	上升趋势减缓		预期性
37		抑郁症患病率(%)	2018年为 6.8(全国值)	上升趋势减缓		预期性
个人和社会倡导性指标						
38		成人每日平均睡眠时间(小时)	6.5 (全国值)	7-8		倡导性
39		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				倡导性
40		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				倡导性

领域	序号	指 标	基期水平	2022年 目标值	2030年 目标值	指标性质
(五) 心理健康 促进 行动	政府工作指标					
	41	精神科执业(助理)医师(名/10万人)	4.0	4.2	4.5	预期性
(六) 健康环 境促进 行动	结果性指标					
	42	居民饮用水水质达标情况	—	明显 改善	持续改善	预期性
	43	居民环境与健康素养水平(%)	2018年为 12.5 (全国值)	15	25	预期性
	44	全省空气质量优良比率(%)	98	98	98	预期性
	45	全省县级以上饮用水水源地水质达标率(%)	100	100	100	预期性
	个人和社会倡导性指标					
	46	积极实施垃圾分类并及时清理,将固体废弃物主动投放到相应的回收地点及设施中				倡导性
	47	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				倡导性
	48	学校、医院、车站、大型商场、电影院等人员密集的地方定期开展火灾、地震等自然灾害及突发事件的应急演练				倡导性
	49	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				倡导性
	(七) 妇幼健 康促进 行动	结果性指标				
50		婴儿死亡率(‰)	6.06	4	3	预期性
51		5岁以下儿童死亡率(‰)	8.29	6	5	预期性
52		孕产妇死亡率(1/10万)	24.46	13	10	预期性
个人和社会倡导性指标						
53		主动学习掌握出生缺陷防治和儿童早期发展知识				倡导性

领域	序号	指 标	基期水平	2022年 目标值	2030年 目标值	指标性质
(七) 妇幼健康促进 行动	54	主动接受婚前医学检查和孕前优生健康检查				倡导性
	55	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				倡导性
	政府工作指标					
	56	产前筛查率 (%)	44.24	70	80	预期性
	57	新生儿遗传代谢性疾病筛查率 (%)	98	98	98.5	预期性
	58	新生儿听力筛查率 (%)	96.36	98	98	预期性
	59	农村适龄妇女宫颈癌和乳腺癌筛查覆盖率 (%)	95	95	95	预期性
(八) 中小学健康促进 行动	结果性指标					
	60	国家学生优质健康标准达标优良率 (%)	17.15	50	60	预期性
	61	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	约束性
	个人和社会倡导性指标					
	62	中小学生在每天在校外接触自然光时间 1小时以上				倡导性
	63	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				倡导性
	64	中小学生在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				倡导性
	65	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				倡导性
	政府工作指标					
	66	符合要求的中小学体育与健康课程开课率 (%)	—		100	约束性
67	中小学生在每天校内体育活动时间 (小时)	—		1	约束性	
68	学校眼保健操普及率 (%)	接近 100		100	约束性	

领域	序号	指 标	基期水平	2022年 目标值	2030年 目标值	指标性质
(八) 中小学 健康促 进行动	69	寄宿制中小学校或 600名学生以上的非寄宿制中小学校配备专职卫生专业技术人员、600名学生以下的非寄宿制中小学校配备专兼职保健教师或卫生专业技术人员的比例(%)	—	70	90	约束性
	70	配备专兼职心理健康工作人员的中小学校比例(%)	—	80	90	约束性
(九) 职业健 康保护 行动	结果性指标					
	71	工伤保险参保人数(人)	2018年为 152.9万	稳步 提升	实现工伤 保险法定 人群参保 全覆盖	预期性
	72	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	预期性
	个人和社会倡导性指标					
	73	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	倡导性
	74	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				倡导性
	75	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				倡导性
	76	采取综合措施降低或消除工作压力				倡导性
	政府工作指标					
77	辖区职业健康检查和职业病诊断服务覆盖率(%)	—	80	90	预期性	
(十) 老年健 康促进 行动	结果性指标					
	78	65-74岁老年人失能发生率(%)	2015年为 18.3 (全国值)	有所下降		预期性
	79	65岁及以上人群老年期痴呆患病率(%)	5.56(全国值)	增速下降		预期性

领域	序号	指 标	基期水平	2022年 目标值	2030年 目标值	指标性质
(十) 老年健 康促进 行动	个人和社会倡导性指标					
	80	老年健康核心信息知晓率(%)	—	不断提高		倡导性
	81	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				倡导性
	82	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				倡导性
	83	鼓励和支持社会力量参与、兴办居家养老服务机构				倡导性
	政府工作指标					
	84	二级以上综合性医院设老年医学科比例(%)	35	50	90	预期性
	85	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(%)	2018年为75.86%	100	持续改善	预期性
86	三级中医医院设置康复科比例(%)	—	75	90	约束性	
(十一)- (十四) 心脑血管疾 病、癌症、慢 呼吸系 统疾 病、糖 尿病防 治行动	结果性指标					
	87	心脑血管疾病死亡率(1/10万)	2015年为238.4(全国值)	209.7	190.7	预期性
	88	总体癌症5年生存率(%)	2015年为40.5(全国值)	43.3	46.6	预期性
	89	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(全国值)	9.0	8.1	预期性
90	30-70岁人群因心脑血管疾病、癌症、慢呼吸系统疾病和糖尿病导致的过早死亡率(%)	2015年为18.5(全国值)	15.9	13.0	预期性	

领域	序号	指 标	基期水平	2022年 目标值	2030年 目标值	指标性质
(十一)- (十四) 心脑血管疾 病、癌症、慢 呼吸系 统疾 病、糖 尿病防 治行动	个人和社会倡导性指标					
	91	人群健康体检率(%)	—	持续提高		倡导性
	92	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它高危人群经常测量血压				倡导性
	93	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				倡导性
	94	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				倡导性
	95	基本实现癌症高危人群定期参加防癌体检				倡导性
	96	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				倡导性
	政府工作指标					
	97	30岁及以上居民高血压知晓率(%)	2012年为 47 (全国值)	55	65	预期性
	98	高血压患者规范管理率(%)	74	75	77	预期性
	99	高血压治疗率(%)	2012年为 41.1 (全国值)	持续提高		预期性
	100	高血压控制率(%)	2012年为 13.8 (全国值)	持续提高		预期性
	101	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		预期性
	102	35岁及以上居民年度血脂检测率(%)	2012年为 19.4 (全国值)	27	35	预期性
	103	18岁及以上糖尿病知晓率(%)	2013年为 21.8	50	60	预期性
	104	糖尿病患者规范管理率(%)	74	75	77	预期性
	105	糖尿病治疗率(%)	2012年为 33.4 (全国值)	持续提高		预期性
	106	糖尿病控制率(%)	2012年为 30.6 (全国值)	持续提高		预期性
107	癌症防治核心知识知晓率(%)	66.4 (全国值)	70	80	预期性	
108	高发地区重点癌症早诊率(%)	2015年为 48 (全国值)	55	持续提高	预期性	

领域	序号	指 标	基期水平	2022年 目标值	2030年 目标值	指标性质
(十一)- (十四) 心脑血管疾 病、癌症、慢 呼吸系 统疾 病、糖 尿病防 治行动	109	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	预期性
	110	40岁及以上居民慢阻肺知晓率（%）	2012年为 2.6 （全国值）	15	30	预期性
(十五) 传染病 防控行 动	结果性指标					
	111	艾滋病全人群感染率（%）	2018年 <0.05	<0.15	<0.2	预期性
	112	5岁以下儿童乙型肝炎病毒表面抗原流行率（%）	—	<1	<0.5	预期性
	113	肺结核发病率（1/10万）	2018年为 85.05	<74.74	有效控制	预期性
	114	达到基本控制要求的包虫病流行县比例（%）	非流行区			预期性
	115	疟疾本地感染病数（例）	C	消除		预期性
	116	输入性疟疾第二代继发病例	C	0	C	预期性
	117	及时诊断和治疗输入性疟疾病例	—	不断 提高	不断提高	预期性
	118	血吸虫病防治	非流行区			预期性
	119	燃煤污染型氟砷中毒、大骨节病和克山病危害	非流行区			预期性
	120	饮水型氟砷中毒、饮茶型地氟病和水源性高碘危害	非流行区			预期性
	个人和社会倡导性指标					
	121	提倡负责任和安全的性行为，鼓励使用安全套				倡导性
122	咳嗽、打喷嚏时用胳膊或纸巾掩口鼻，正确、文明吐痰				预期性	
123	充分认识疫苗对预防疾病的重要作用，积极接种疫苗				预期性	

领域	序号	指 标	基期水平	2022年 目标值	2030年 目标值	指标性质
(十五) 传染病 防控行动	政府工作指标					
	124	以乡（镇、街道）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率（%）	2018年为 99.6	95		预期性
(十六) 健康产业 促进行动	政府工作指标					
	125	健康产业总收入（亿元）	2018年为 213.79	持续增长		预期性
	126	健康产业 GDP占比（%）	2018年为 4.4	5.5	10.5	预期性
(十七) 医疗服务 能力提升 行动	政府工作指标					
	127	每千常住人口执业（助理）医师数（人）	2.26	2.6	3.2	约束性
	128	每万人拥有全科医生数（人）	2018年为 1.33人	2.8	5	约束性
	129	个人卫生支出占卫生总费用的比重（%）	23.5	23	23	预期性
	130	医院信息互联互通标准化成熟度测评	—	三级医院达到 4级 以上；二 级医院达 到 3级以 上	持续提高	预期性
	131	医院电子病历系统应用水平分级评价	—	三级医院 达到 4级 以上，二 级医院达 到 3级以 上	持续提高	预期性
(十八) 中医药 健康促 进行动	政府工作指标					
	132	中医医院设置治未病科室比例（%）	—	90	100	预期性
	133	每万人口拥有执业（助理）中医师数（人）	2.33	4	6	预期性
	134	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（%）	93, 55	100, 70	100, 80	预期性

领域	序号	指 标	基期水平	2022年 目标值	2030年 目标值	指标性质
健康 水平	135	人均预期寿命（岁）	78.2	79	82	预期性
	136	人均预期健康寿命（岁）	2016年为 68.7 (全国值)	提高	显著提高	预期性

注：未写明年份的基期水平值均为 2017年数值。

附件 3

健康海南行动考核指标框架

依据	序号	指 标	基期水平	2022年考核目标	2030年考核目标	责任单位
《“健康海南 2030”规划纲要》	1	人均预期寿命(岁)	78.2	79	82	省卫生健康委
	2	婴儿死亡率(‰)	6.06	4	3	省卫生健康委
	3	5岁以下儿童死亡率(‰)	8.29	6	5	省卫生健康委
	4	孕产妇死亡率(1/10万)	24.46	13	10	省卫生健康委
	5	城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上的人数比例(%)	93.9	94	95	省旅游和文化广电体育厅
	6	居民健康素养水平(%)	10.08	23	35	省卫生健康委
	7	经常参加体育锻炼人数比例(%)	32.9	39	44	省旅游和文化广电体育厅
	8	重大慢性病过早死亡率(%)	18.21	15.9	13	省卫生健康委
	9	每千常住人口执业(助理)医师数(人)	2.26	2.6	3.2	省卫生健康委
	10	个人卫生支出占卫生总费用的比重(%)	23.5	23	23	省卫生健康委
健康海南行动和相关规划文件	11	建立并完善健康科普专家库和资源库,构建健康科普知识发布和传播机制	—	实现	实现	省卫生健康委
	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	实现	省卫生健康委
	13	产前筛查率(%)	44.24	70	80	省卫生健康委
	14	新生儿遗传代谢性疾病筛查率(%)	98	98	98.5	省卫生健康委
	15	农村适龄妇女宫颈癌和乳腺癌筛查覆盖率(%)	95	95	95	省卫生健康委
	16	国家学生体质健康标准达标优良率(%)	17.15	50	60	省教育厅
	17	符合要求的中小学体育与健康课程开课率(%)	—	100	100	省教育厅

依据	序号	指标	基期水平	2022年考核目标	2030年考核目标	责任单位
健康海南行动和相关规划文件	18	中小學生每天校内体育活动时间(小时)	—	1	1	省教育厅
	19	寄宿制中小學校或 600名學生以上的非寄宿制中小學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學校配备专兼职保健教师或卫生专业技术人员的比例(%)	—	70	90	省教育厅
	20	配备专兼职心理健康工作人员的中小學校比例(%)	—	80	90	省教育厅
	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	持续下降	省卫生健康委
	22	二级以上综合性医院(中医院)设老年医学科比例(%)	35	50	90	省卫生健康委
	23	高血压患者规范管理率(%)	74	75	77	省卫生健康委
	24	糖尿病患者规范管理率(%)	74	75	77	省卫生健康委
	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(%)	93, 55	100, 70	100, 80	省卫生健康委
	26	以乡(镇、街道)为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率(%)	2018年为 99.6	95	95	省卫生健康委

注：未写明年份的基期水平值均为 2017年数值。

抄送：省委各部门，省人大常委会办公厅，省政协办公厅，驻琼部队，省高级法院，省检察院，中央国家机关驻琼单位，各人民团体，各高等院校，各民主党派省委，各新闻单位。

海南省人民政府办公厅

2020年 3月 3日印发