

# 陕西省人民政府文件

陕政发〔2020〕7号

---

## 陕西省人民政府关于 推进健康陕西行动的实施意见

各设区市人民政府，省人民政府各工作部门、各直属机构：

为深入实施健康中国战略，推进健康陕西行动，根据《国务院关于实施健康中国行动的意见》（国发〔2019〕13号）和《中共陕西省委陕西省人民政府关于印发〈“健康陕西2030”规划纲要〉的通知》（陕发〔2017〕16号）精神，现提出以下实施意见。

### 一、总体目标

到2022年，全省健康优先的制度设计和政策体系基本建立，影响健康的突出问题得到有效解决，人民健康素养水平持续提

高，人人享有基本医疗卫生服务和基本体育健身服务，绿色安全的健康环境基本形成，健康生活方式加快推广，重点人群健康状况显著改善，居民主要健康指标明显提升。

到 2030 年，全省健康优先的制度设计和政策体系更加完善，健康生活方式全面普及，健康服务质量、保障能力和全民健康水平显著提高，人人享有高质量的健康服务和高水平的健康保障，人民更加健康长寿，环境更加健康优美，社会更加健康和谐，健康产业繁荣发展，各项健康指标大幅提升，建成与陕西经济社会发展相协调的全民健康服务和治理体系，实现健康陕西行动的各项目标任务。

## 二、重大行动

### （一）健康知识普及行动。

建立全省居民健康素养监测评价体系。开展“健康中国行动”宣传教育等活动，推广百姓健康系列栏目，打造权威健康教育平台。依托健康教育项目，利用健康档案信息，开展个性化健康教育。建立健康科普专家资源库，构建健康科普知识发布传播机制。构建全媒体健康科普知识发布、传播审核机制，编制重点人群、重点健康问题知识信息指南，向社会发布。加强健康教育指导监管，动员社会力量参与健康知识普及。持续开展健康促进县（区）建设。到 2022 年和 2030 年，全省居民健康素养水平分别不低于 19% 和 30%。（省卫生健康委、省委宣传部、省委网信办、省教育厅、省文化和旅游厅、省市场监管局等负责；排在第

一位的为牵头单位，其他为配合单位；以下各项任务均需各设区人民政府负责落实，下同)

## (二) 合理膳食行动。

落实《国民营养计划（2017—2030年）》，实施贫困地区重点人群营养干预，推进农村义务教育学生营养改善计划和贫困地区儿童营养改善项目。建立各级营养指导委员会，加强营养法规、政策、标准等咨询和指导，推动营养立法和政策研究。在幼儿园、学校、养老机构、医院等集体供餐单位配备营养师，在社区配备营养指导员。推进食品营养标准体系建设，加强食品安全抽检和风险监测工作。鼓励全社会参与减盐、减油、减糖，加强对预包装食品营养标签监督管理，引导群众减少食用高盐高糖高脂食品。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分别低于7%和5%。（省卫生健康委、省教育厅、省民政厅、省司法厅、省农业农村厅、省市场监管局负责）

## (三) 全民健身行动。

全面倡导全民健身理念，在全社会营造运动、健康、快乐的氛围。结合城市规划和发展的，完善“15分钟健身圈”，提升乡村体育设施覆盖率。建立群众身边的科学健身站点和组织服务体系。依托各级医疗机构和国民体质监测中心（站），大力普及体检和体质监测融合的健康检查方式，为不同个体提供针对性的运动健身方案或运动指导服务，形成体医结合的疾病管理和健康服

务模式。落实国家公共体育设施免费或低收费开放政策，扩大开放时间，鼓励厂矿企业和学校体育场馆逐步开放。把在校学生体质健康状况纳入对学校的考核评价。积极推广《国家体育锻炼标准》。到 2022 年和 2030 年，城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上的人数比例分别不少于 90.86% 和 92.17%，经常体育锻炼人数比例达到 42% 和 43% 以上。（省体育局、省发展改革委、省教育厅、省财政厅、省卫生健康委、省残联负责）

#### （四）控烟限酒行动。

广泛开展控烟健康教育进机关、进医院、进学校活动，增强公众不吸烟、吸烟者戒烟的意愿。实施无烟机关、无烟医院、无烟学校等建设行动。开展省级不同人群烟草流行调查，建立省、市、县三级烟草监测评估体系。逐步推广规范戒烟干预服务，对烟草依赖患者进行诊治。加强 12320 热线戒烟干预宣传服务，构建多途径戒烟服务体系。加大烟草广告监督执法力度，严厉查处违法发布烟草广告行为。依法规范烟草促销、赞助等行为。禁止向未成年人销售烟草制品。鼓励各市（区）出台公共场所控烟法规。倡导适度适量饮酒和文明饮酒，不劝酒，不酗酒，提高人群的整体认知水平。到 2022 年和 2030 年，全面无烟法规保护的人口比例分别达到 30% 和 80% 以上。（省卫生健康委、省委宣传部、省教育厅、省公安厅、省司法厅、省人力资源社会保障厅、省市场监管局、省体育局、省烟草局、省机关事务服务中心负责）

#### （五）心理健康促进行动。

推进社会心理服务体系试点建设，健全服务网络，创新服务模式，鼓励社会力量参与心理健康服务。加强心理健康人才培养，拓宽培养渠道，壮大人才队伍。加强重点人群心理健康服务，探索社会心理服务疏导和危机干预规范管理措施，提升心理援助热线标准化管理水平。建立精神卫生综合管理机制，完善精神障碍社区康复服务。广泛开展心理健康科普宣传，推进心理健康教育和促进。到2022年和2030年，居民心理健康素养水平提升到20%和30%，心理相关疾病发生的上升趋势减缓。（省卫生健康委、省委政法委、省教育厅、省公安厅、省民政厅、省司法厅、省人力资源社会保障厅、省残联负责）

#### （六）健康环境促进行动。

深入开展大气、水、土壤污染防治，促进全省生态环境持续改善。建立环境与健康调查、监测与风险评估制度，开展环境污染与疾病关系、健康风险预警及防护干预研究。深入开展城乡饮用水卫生监测，指导公众健康饮水和健康用水。积极推进城市生活垃圾分类和农村生活垃圾清理。倡导简约适度、绿色健康的生活方式，指导公众做好健康防护。构建安全的食品环境。采取有效措施预防控制环境污染相关疾病、消费品质量安全事故等。推进健康城市、健康村镇建设，加强效果评价与督导检查。到2022年和2030年，居民饮用水水质实现明显改善和持续改善。（省生态环境厅、省发展改革委、省科技厅、省公安厅、省住房

城乡建设厅、省交通运输厅、省水利厅、省农业农村厅、省卫生健康委、省市场监管局负责)

#### (七) 中医药健康促进行动。

完善中医药管理体系和服务网络，实现县级中医医院（门诊部）、乡镇卫生院中医馆全覆盖。推动二级以上中医医院开设治未病科等。深化中医药特色技术方法在常见病、多发病和慢性病防治领域及重点人群中的推广应用。规范养生保健服务。加强国家中医药临床研究基地、重点科研机构、传承工作室建设，开展中西医临床协同攻关，提升中医药传承创新能力。推动中医药健康旅游、医养结合发展，打造一批中医药健康旅游示范基地和特色小镇。建设一批中药材规范化种植示范县和“秦药”大品种种植基地。（省中医药局、省发展改革委、省教育厅、省科技厅、省民政厅、省财政厅、省卫生健康委、省市场监管局、省残联负责）

#### (八) 妇幼健康促进行动。

实施妇幼健康服务保障工程，加强市、县（区）两级妇幼保健机构基础设施和服务能力建设，提升危重孕产妇、新生儿转诊救治服务能力。实施婚姻登记与婚育健康教育“一站式”服务。实施母婴安全计划，向孕产妇免费提供覆盖生育全过程的基本医疗保健服务。加强托幼机构卫生保健业务指导。积极推进儿童早期发展服务。推进农村妇女“两癌”筛查项目。儿童营养改善项目扩大到所有贫困县。到2022年和2030年，全省婴儿死亡率控

制在 5‰和 4‰以下，孕产妇死亡率控制在 13/10 万和 10/10 万以下。（省卫生健康委、省民政厅、省财政厅、省妇联负责）

#### （九）青少年健康促进行动。

加快健康学校示范建设，完善大中小学校卫生保健机构，配齐卫生保健人员。建立健全学生常见病监测和传染病预警网络。大中小学校按规定开足体育与健康课程。学生体质健康状况纳入学校绩效考核，体育纳入高中学业水平测试。动员家庭、学校和社会共同维护中小学生学习身心健康，引导学生从小养成健康生活习惯，开展“灵动儿童—阳光少年健康行动”，建立“学生—家庭—学校—医院”四位一体防治模式，全面开展学生近视监测，预防近视、肥胖等疾病。到 2022 年和 2030 年，学生体质健康达标优良率分别达到 20% 和 30% 以上，儿童青少年总体近视率力争每年降低 1 个百分点以上，新发近视率明显下降。（省教育厅、省卫生健康委、省体育局、省市场监管局、团省委负责）

#### （十）职业健康保护行动。

推进健康企业示范建设，预防控制职业病危害。开展重点职业病监测、专项调查和职业健康风险评估，倡导健康工作方式。加强监督检查，督促用人单位落实职业病防治主体责任。加强培训教育，提高劳动者职业健康素养。加强建设项目职业病防护设施“三同时”管理，加强劳动者职业健康监护，加强职业病危害项目申报，加强职业病危害因素检测、监测与评价。规范用工管理，扩大工伤保险覆盖面。加强农民工尘肺病患者的救治救助，

对未参加工伤保险的，按规定通过医疗保险、医疗救助等保障其医疗合法权益。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和持续下降。（省卫生健康委、省发展改革委、省工业和信息化厅、省民政厅、省人力资源社会保障厅、省生态环境厅、省国资委、省医保局、省总工会、省妇联负责）

#### （十一）老年健康促进行动。

建立完善老年健康服务体系，持续优化老年人医疗卫生资源配置。推广老年期常见疾病防治适宜技术。实施老年人心理健康预防和干预计划，提供中医特色健康指导和康复服务，加强老年严重精神障碍患者社区管理和康复治疗。提高基层医疗卫生服务网络居家上门服务能力。逐步完善支持家庭养老政策体系。完善医养结合政策，推进医疗卫生与养老服务融合发展。探索建立长期护理保险制度，研究完善照护服务标准体系。优化老年人住行医养等环境，推动老年宜居环境建设。到 2022 年和 2030 年，65 至 74 岁老年人失能发生率有所下降，65 岁以上人群老年期痴呆患病率增速下降。（省卫生健康委、省民政厅、省生态环境厅、省体育局、省医保局、陕西银保监局负责）

#### （十二）残疾预防健康行动。

实施国家残疾预防和残疾人康复条例，落实国家残疾预防行动计划，开展全人群、全生命周期的残疾预防。推进社区康复，合理配置残疾人康复资源。将残疾人纳入家庭医生签约服务范



围。建立和完善残疾人康复服务体系，为残疾人提供综合性康复服务。实施孕前优生健康检查、免费产前筛查和新生儿疾病筛查，实施增补叶酸预防神经管缺陷项目，预防出生缺陷。完善婴幼儿照护服务和残疾儿童康复救助制度。开展先天性结构畸形和遗传代谢性疾病患儿救助。到2022年，残疾预防和康复体系基本完善，有基本康复需求的残疾人家庭签约率达到80%，二级以上医疗机构设置康复医学科比例达到90%。到2030年，二级以上医疗机构设置康复医学科比例达到100%。（省残联、省民政厅、省农业农村厅、省卫生健康委负责）

### （十三）重点慢性病防治行动。

1. 心脑血管疾病防治。开展慢性病及危险因素监测，落实心脑血管事件登记报告制度。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、血脂异常的规范管理。引导居民学习掌握心肺复苏等自救互救知识技能。提高院前急救、静脉溶栓、动脉取栓等应急处置能力。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应急救护培训，完善公共场所急救设施设备配备标准。到2022年和2030年，心脑血管疾病死亡率分别下降到291.7/10万和265.2/10万以下。

2. 癌症防治。成立省癌症防治中心，倡导积极预防癌症，推进早筛查、早诊断、早治疗，降低癌症发病率和死亡率，提高患者生存质量。开展肿瘤登记报告，有序扩大癌症筛查范围，推广应用常见癌症诊疗规范。提升各级医疗机构癌症诊疗能力。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%。

3. 慢性呼吸系统疾病防治。引导重点人群早防、早诊、早治。探索高危人群首诊测量肺功能，40 岁以上人群体检检测肺功能。加强慢阻肺患者健康管理，提高基层医疗卫生机构肺功能检查能力。到 2022 年和 2030 年，70 岁以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率下降到 9.0/10 万和 8.1/10 万以下。

4. 糖尿病防治。加大糖尿病防治知识宣传，引导居民关注自身血糖水平，促使糖尿病前期人群科学降低发病风险，指导糖尿病患者加强健康管理，延迟或预防糖尿病的发生发展。强化基层医疗卫生机构防治能力，促进糖尿病及并发症筛查标准化和诊疗规范化，提高糖尿病患者和高危人群健康服务水平。到 2022 年和 2030 年，糖尿病患者规范管理率分别达到 60% 和 70% 以上。

5. 口腔疾病防治。建立健全口腔卫生服务体系，推广口腔疾病防治适宜技术，有效提升口腔卫生服务能力。广泛开展口腔健康行为普及和口腔健康管理，开展口腔疾病高危行为干预，开展监测与评价，推进口腔健康工作。（省卫生健康委、省科技厅、省市场监管局、省医保局、省红十字会负责）

#### （十四）传染病防控行动。

针对新冠肺炎疫情暴露出的传染病防控短板和不足，省、市、县建立优化重大和新发传染病的应急响应、综合指挥、联防

联控、救助治疗、舆情应对等防控管理机制；建立完善职责清晰、协调有力、运转高效的防控运行体系；落实早发现、早报告、早隔离、早治疗等防控措施，提高应对重大公共卫生事件的能力和水平。强化联防联控，从源头管控狂犬病、布病等人畜共患病，巩固提升艾滋病、结核病、出血热等 10 种重点传染病专病专防防控成果，落实结核病救治保障政策，加大耐药结核病防治力度，努力降低发病率和死亡率，提高治愈率。实施国家免疫规划，强化疫苗全过程可追溯管理，建立疫苗免疫效果评价体系，完善免疫策略调整机制。倡导高危人群在流感流行季节前接种流感疫苗。继续维持无脊灰状态、消除疟疾状态。到 2022 年和 2030 年，艾滋病全人群感染率分别控制在 0.15% 和 0.2% 以下，肺结核发病率下降到 55/10 万以下，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。（省卫生健康委、省教育厅、省公安厅、省司法厅、省市场监管局、省医保局、西安海关负责）

#### （十五）地方病防控行动。

落实地方病防治三年行动计划，加大大骨节病等地方病防治力度，实施精准救治，落实综合防控措施。改水降氟降砷、关闭高氟高砷煤矿，积极推广新能源，从源头上阻断氟砷中毒病区的形成；分类指导、科学补碘，在碘缺乏地区持续推广居民食用碘盐。到 2022 年和 2030 年，地方病危害持续消除。（省卫生健康委、省发展改革委、省工业和信息化厅、省生态环境厅、省水利

厅、省市场监管局、省粮食和储备局负责)

#### (十六) 健康细胞示范建设行动。

强化政府领导和行业部门协同，动员社会和群众广泛参与，持续深化 8 类健康细胞示范建设。健康机关突出健康理念融入和健康行为养成。健康军营突出健康军营文化和健康主题活动。健康社区突出健康环境改善和健康服务供给。健康村庄突出环境卫生整治和公共卫生服务。健康学校突出健康教育促进和健康习惯培养。健康医院突出就医体验改善和职工健康关怀。健康企业突出健康制度建设和职业健康安全管理工作。健康家庭突出健康理念培育和健康行为养成。到 2022 年，健康细胞建设广泛开展，形成一批具有典型示范作用的健康细胞。到 2030 年，健康细胞建设覆盖社会各个方面，健康服务落实到社会所有居民。(省卫生健康委、省委直属机关工委、省教育厅、省工业和信息化厅、省民政厅、省农业农村厅、省国资委、省中医药局、省妇联、省军区保障局负责)

#### (十七) 健康保障完善行动。

1. 健康服务体系建设。坚持省级强龙头、市级建中心、县级提能力、基层筑网底，构建整合型卫生健康服务体系。实施“秦跃计划”，推进国家和省级区域医疗中心建设。支持社会资本举办儿童、老年康复等薄弱专科医疗机构，推动公立和民办医疗服务错位发展。推进省、市、县疾控中心达标建设和能力提升工程。实施卫生监督执法机构规范化建设。强化重大项目对健康产

业引领和支撑，在医疗服务信息、健康养老旅游、高端医疗健康等领域发展一批骨干企业和机构。到 2022 年和 2030 年，健康服务体系持续完善，健康服务质量持续提升。（省发展改革委、省科技厅、省财政厅、省人力资源社会保障厅、省卫生健康委、省中医药局负责）

2. 健康信息化建设。建设陕西“健康云”平台，完善全民健康信息平台，建立监测评估体系。加强健康服务信息互联互通互认，推进医疗卫生机构信息公开共享和健康档案向个人开放，促进健康医疗大数据深度挖掘、广泛应用。推进“互联网+医疗健康”便捷惠民服务模式。研发医学人工智能技术，发展智慧医疗。建立卫生健康行业网络与信息安全风险评估管控机制，确保数据信息和网络安全。到 2022 年，“健康云”初步建成，到 2030 年，健康信息化服务能力达到全国先进水平。（省卫生健康委、省委网信办、省发展改革委、省工业和信息化厅、省财政厅、省中医药局负责）

3. 健康人才队伍建设。实施人才强卫战略，支持医疗卫生人才参与省级重点人才工程项目，培养造就一批高层次、创新型、复合型学科带头和行业领军人才。优化在陕高等医学院校和设区市职业技术学院专业设置，合理扩大医药卫生人才培养规模，并加强老年医学专业人才队伍建设。鼓励执业（助理）医师在区域内多点执业。实施基层医学人才招聘、定向培养和规范化培训计划，完善相关优惠政策，吸引人才到基层工作。推进公立

医院薪酬制度改革。切实落实基层卫生人才评价优惠政策，加强村医队伍建设，建立村医收入稳定增长机制。到 2022 年，卫生健康人才队伍梯次初步形成。到 2030 年，城乡卫生健康人才分布趋于合理。（省卫生健康委、省发展改革委、省教育厅、省人力资源社会保障厅负责）

### 三、组织实施

（一）加强组织领导。在省委、省政府领导下，由健康陕西建设工作委员会统筹推进健康陕西行动，负责组织实施《健康陕西行动（2020—2030 年）》，组织开展行动监测评估和考核评价，指导各设区市编制实施具体行动方案。各部门要通力合作、各负其责、细化措施，把预防为主、防病在先融入各项政策举措中，全面推进健康陕西行动。

（二）健全工作体系。充实健康陕西建设工作委员会，在委员会办公室设综合协调组、业务指导组、监测评估组和宣传引导组。各设区市要参照省级模式，组建相应的工作机构。成立专家咨询委员会，为健康陕西行动提供智力和技术支持。充分发挥相关行业学会、协会和群团组织以及其他社会组织作用，指导、组织健康促进和健康科普工作。加大政府投入，建立健全稳定的经费保障机制，引导、鼓励社会和企业投资健康领域。

（三）营造社会氛围。加强宣传推广、舆论监督、科学引导和典型报道，提高全社会对健康陕西行动的认知度和参与度。各市县要加强健康公园、健康长廊和健康步道等健康支持性环境建

设，办好广播电视台健康公益宣传和健康促进栏目，多形式、多渠道、全方位宣传健康陕西行动，营造“健康陕西、人人行动、人人受益”的社会共识和良好氛围。

（四）完善监测评估。建立监测评价机制，将健康陕西行动指标监测评估系统列入“十四五”卫生健康项目规划，为健康陕西行动提供科学快捷有效的数据支撑和成效评估。由委员会办公室对监测指标体系进行运用和评估，根据监测情况，改进完善各专项行动，确保取得实效。

附件：健康陕西行动组织实施和考核方案

陕西省人民政府

2020年3月29日

（此件公开发布）

## 附件

# 健康陕西行动组织实施和考核方案

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）和省委、省政府《“健康陕西2030”规划纲要》，完善健康陕西建设推进协调机制，保障健康陕西行动有效实施，依据《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）有关要求，特制定本方案。

### 一、建立健全组织体系

（一）完善领导机制。根据工作实际，及时调整充实健康陕西建设工作委员会（以下简称委员会）组成人员，完善委员会职责，统筹推进健康陕西行动的组织实施、监测和考核相关工作。健康陕西工作委员会办公室（以下简称委员会办公室）设在省卫生健康委。聘请相关领域专家组成专家咨询委员会，负责为健康陕西行动推进实施提供技术支持。设各专项行动工作组，负责研究制定专项行动方案，确定年度工作重点，开展专项行动的具体实施和监测。各设区市要成立推进健康陕西行动实施的相应工作机构，明确工作职责，根据健康陕西行动要求和本地实际情况研究制定具体行动方案并组织实施。

（二）健全工作体制。委员会根据工作需要定期或不定期召开会议，包括全体会议、专题会议和办公室会议，研究部署各项



行动推进的年度重点任务，协调推动各部门工作落实，及时处理重大问题；建立指标体系，并组织监测和考核；深入开展调查研究，适时调整相关指标和行动内容；推动成立基金会，建立来源多元化的资金保障机制；运用健康频道、网站、微信、微博、移动客户端以及短视频等媒体方式，加强健康科普和信息传播。各有关部门要积极研究涉及本部门的相关问题，制定具体政策措施；提出年度任务建议并抓好落实；做好健康陕西行动的宣传解读；认真落实委员会全体会议、专题会议等确定的工作任务和议定事项；互通信息，互相支持，密切配合，形成推进健康陕西行动的工作合力。

（三）健全监测体系。将健康陕西行动指标监测评估系统列入“十四五”卫生健康项目规划，加大投入，加快建设，补齐短板，为健康陕西行动实施和考核提供科学快捷有效的数据支撑和成效评估。按照职责分工，相关部门要对健康陕西行动主要指标和考核指标的现状进行深入的摸底调查，依托“秦云”数据系统，搭建健康指标监测评估体系框架。由委员会办公室对监测指标体系进行运用和评估，每年底根据监测情况形成报告，改进完善各专项行动，确保取得实效。

## 二、加强监测评估

（一）监测主体。监测评估工作由委员会统筹领导，委员会办公室具体组织实施，专家咨询委员会提供技术支撑。各地按要求制定本地区监测评估办法。

(二) 监测内容。以现有统计数据为基础，完善统计监测体系，对主要指标、重点任务的实施进度进行年度监测。监测主要内容包括：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。

(三) 结果运用。各专项行动工作组根据工作进展和监测情况，每年形成专题报告。委员会办公室根据监测情况，每年形成行动总体监测评估报告，经委员会同意后上报省政府，并通报各地政府和各有关部门，适时发布监测评估报告。

### 三、完善考核制度和指标体系

(一) 考核组织。考核工作由委员会全面负责，委员会办公室组织实施，专家咨询委员会提供技术支持。各设区市党委和政府要结合本地实际，制定对县（市、区）党委和政府的考核办法，并细化落实到相关部门和单位。

(二) 考核内容。围绕健康陕西行动的主要目标任务，同时兼顾数据的可获得性，建立相对稳定的考核指标框架。各地在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。

(三) 考核要求。按照国家要求，2019年和2020年进行试考核，探索实践适宜我省实际的考核方法，并逐步固定考核指标和程序。要坚持科学规范考核，合理设置考核指标和权重分值，提高考核的针对性和有效性，注意方式方法，力戒形式主义、官僚主义，不增加基层负担。

#### **四、规范考核程序和方法**

(一) 自我评查。各地、各部门根据年度目标任务，组织自查，于每年1月底前将上年度重点任务完成情况报委员会办公室。

(二) 实地核查。委员会组建考核组，对各市党委和政府、各职能部门目标任务完成情况进行实地考察。

(三) 综合考核。考核组根据各地、各部门自评、监测评估体系数据比对及实地核查情况，对主要指标、重点任务完成情况进行综合考核评估，形成书面报告。

(四) 确定结果。考核结果由委员会办公室初步认定，提出考核等次意见，报委员会审定。

#### **五、加强组织保障**

(一) 加强领导。各地、各部门要高度重视健康陕西行动考核工作，将其作为地区、本部门工作的重要内容，作为健康陕西建设的重要载体，纳入年度工作计划，成立专门机构，安排专人负责，明确责任分工，细化工作任务，提供必要的经费保障，积极推动行动开展，确保考核指标目标值得到落实。

(二) 完善考核方式。坚持年终考核和平时督查相结合。依托信息化手段，定期对各地主要指标和重点任务完成情况进行分析评估。注重发挥社会中介评估组织作用，必要时引入第三方评估和社会评价，提高考核公信力。

(三) 加强过程监督。增强考核透明度，确保考核工作的公

正性。考核方案和考核结果要主动及时公开，接受社会监督。要严肃考核纪律，坚决查处考核评估工作中发生的违纪行为，严肃追究相关人员的责任。

## 健康陕西行动主要考核指标

序号	指 标	陕西基础水平 (2018 年)	陕西考核目标值 (2022 年)
1	人均预期寿命(岁)	76.51(2017 年)	77.7
2	婴儿死亡率(‰)	2.96	≤5
3	5 岁以下儿童死亡率(‰)	4.9	≤7
4	孕产妇死亡率(1/10 万)	7.3	≤13
5	城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上的人数比例(%)	80	≥90.86
6	居民健康素养水平(%)	12	≥19
7	经常参加体育锻炼人数比例(%)	34.65	≥42
8	重大慢性病过早死亡率(%)	18.87(2017 年)	≤15.9
9	每千常住人口执业(助理)医师数(人)	2.1	2.6
10	个人卫生支出占卫生总费用的比重(%)	32.8	30
11	建立并完善健康科普专家库和资源库, 构建健康科普知识发布和传播机制		实现
12	建立医疗机构和医务人员开展健康教育和健康促进的绩效考核机制		实现
13	产前筛查率(%)		≥95
14	新生儿遗传代谢性疾病筛查率(%)		≥98
15	农村适龄妇女宫颈癌和乳腺癌筛查覆盖率(%)	宫颈癌、乳腺癌筛查覆盖率分别为 46.2%、16%	≥80

序号	指 标	陕西基础水平 (2018 年)	陕西考核目标值 (2022 年)
16	国家学生体质健康标准达标优良率(%)	16.5	≥20
17	符合要求的中小学体育与健康课程开课率(%)		100
18	中小學生每天校内体育活动时间(小时)		≥1
19	寄宿制中小学校或 600 名学生以上的非寄宿制中小学校配备专职卫生专业技术人员、600 名学生以下的非寄宿制中小学校配备专兼职保健教师或卫生专业技术人员的比例(%)		≥70
20	配备专兼职心理健康工作人员的中小学校比例(%)		≥80
21	接尘工龄不足 5 年的劳动者新发尘肺病报告例数占年度报告总例数比例(%)		下降
22	二级以上综合性医院设老年医学科比例(%)		≥50
23	高血压患者规范管理率(%)		≥60
24	糖尿病患者规范管理率(%)		≥60
25	乡镇卫生院、社区卫生服务中心提供中医非药物疗法的比例(%), 村卫生室提供中医非药物疗法的比例(%)		100% ;70%
26	以乡(镇、街道)为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率(%)	95	≥95
27	各牵头部门、各设区市组织推进健康细胞示范建设		建设率明显提升

注：陕西基础水平（2018 年）栏空白的为我省暂无该项数值。

---

抄送：省委各部门，省人大常委会办公厅，省政协办公厅，省军区。  
省监委，省法院，省检察院，各人民团体，各新闻单位。  
国务院各部门驻陕单位。

---

陕西省人民政府办公厅

2020年3月31日印发

---

共印1000份