

健康郑州行动推进委员会文件

郑健委〔2020〕3号

健康郑州行动推进委员会关于印发 健康郑州行动（2020-2030年）的通知

各区县（市）、健康郑州行动各成员单位，市直有关部门：

现将《健康郑州行动（2020-2030年）》印发给你们，
请结合实际，认真组织实施。



2020年12月25日

健康郑州行动（2020—2030年）

为贯彻落实《郑州市人民政府关于印发健康郑州行动实施方案的通知》（郑政文〔2020〕59号）和《健康中国行动（2019—2030年）》，深入推进健康郑州建设，提高全民健康水平，根据我市实际，制定《健康郑州行动（2020—2030年）》。

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，全面贯彻党的十九届四中全会精神及市委、市政府决策部署，坚持以人民为中心的发展思想，坚持改革创新，贯彻新时代卫生与健康工作方针，强化政府、社会、个人责任，加快推动卫生健康工作理念、服务方式从以治病为中心转变为以人民健康为中心，建立健全健康教育体系，普及健康知识，引导群众建立正确健康观，加强早期干预，形成有利于健康的生活方式、生态环境和社会环境，延长健康寿命，为全方位全周期保障人民健康、建设健康郑州奠定坚实基础。

二、总体目标

到2022年，健康促进政策体系基本建立，全民健康素养水平稳步提高，健康生活方式加快推广，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，大健康管理服务体系初步形成，健康管

理能力达到先进地区水平，人均预期寿命等居民主要健康指标达到国家中心城市平均水平。

到 2030 年，全民健康素养水平大幅提升，健康生活方式基本普及，居民主要健康影响因素得到有效控制，因重大慢性病导致的过早死亡率明显降低，人均健康预期寿命得到较大提高，居民主要健康指标优于国家中心城市平均水平，健康公平基本实现。

三、重大行动

（一）健康促进行动。

1. 行动目标

建立并完善市级健康科普专家库和科普资源库，打造权威的健康教育平台。构建全媒体健康科普知识发布和传播机制，普及维护健康的知识与技能。市级媒体开办公益性健康科普栏目。定期向市民发放实用性强的健康支持性工具。建立健全健康管理体系，建设高素质专业化健康管理队伍，全面建设全市健康管理信息系统，实现健康档案的有效利用，定期发布市民健康管理风险分析与评估报告。建立健全医疗卫生机构和医务人员开展健康促进与教育的激励约束机制。完善医保支付政策，鼓励基层医疗机构和家庭签约医生团队开展健康管理服务。把《中国公民健康素养—基本知识与技能》纳入大、中、小学校健康教育。全面开展健康促进县（市、区）建设。到 2022 年和 2030 年，全市居民健康素养水平分别不低于 25%和 36%；人口献血率分别达到 23.5%和 25%；中医医院设置治未病科室比例分别达到 90%和 100%；健康城

市和健康促进县（市、区）覆盖率分别达到 30%和 100%，学校、机关等健康管理服务覆盖率逐年提升。

2. 工作任务

（1）健康策略融入部门工作。

将健康促进纳入政府议事日程。大力推动健康（卫生）城市、健康促进县（市、区）和支持性环境建设，组织乡镇、社区、企事业单位、学校、家庭等开展“健康细胞”建设。将健康素养、传染病防治知识、卫生应急法律法规纳入国民教育体系和党政干部、职工继续教育培训体系。开展日常性城乡环境卫生整洁、健康影响因素改造、健康知识学习、文化体育健身等活动，抓好妇幼、中小学生、职业人群、老年人等重点群体健康教育，使人民群众文明卫生素质显著提升，健康生活方式广泛普及，有利于健康的社会环境、政策环境进一步改善，城乡居民健康水平得到提高。（市卫健委<市爱卫办>牵头，市委组织部、市委宣传部，市教育局、市工信局、市民政局、市人社局、市国资委、市市场监管局等按职责分工负责）

（2）优化健康教育投入。

保障资金投入，统筹使用各级财政安排的相关补助资金，确保健康教育工作顺利开展。保障人才供给，大中专院校，尤其是医学院校普及健康教育课程，培养健康教育相关人才。合理配置各级健康教育机构专业人员，不断壮大人才队伍。推广健康管理类人工智能和可穿戴设备。充分利用互联网技术，在保护个人隐私的前提下，对健康状态进行动态

监测，实现在线管理、预警和行为干预，运用健康大数据提高大众自我健康管理能力。（市委组织部，市教育局、市财政局、市科技局、市工信局、市卫健委按职责分工负责）

（3）健全健康教育网络。

建立开放普及的健康教育体系，健全以各级政府为主导，各相关部门按职负责，基层卫生机构为实施主体，专业机构为指导，群众和社会组织广泛参与的工作模式。加强基层健康教育队伍建设，五级联动做好群众健康宣教和健康管理。各级专业机构要明确职能定位，提高健康需求评估、教育规划、核心信息和科普产品生产、健康传播、专业指导和效果评价等能力和水平。（市编办、市民政局、市卫健委按职责分工负责）

（4）调动医务人员健康教育积极性。

建立鼓励医疗卫生机构和医务人员开展健康促进与教育的激励约束机制，调动医务人员参与健康促进与教育工作的积极性。医务人员掌握与岗位相适应的健康科普知识，并在诊疗过程和社会服务中主动提供健康指导；将健康促进与教育工作纳入医疗机构绩效考核，纳入医务人员职称评定和绩效考核。完善基本公共卫生服务项目健康教育工作绩效评价办法，将群众健康素养水平同乡村医生绩效目标任务挂钩，夯实乡村医生职责。完善医保支付政策，鼓励基层医疗机构和家庭签约医生团队开展健康管理服务。鼓励健康适龄的公民定期参加无偿献血。（市人社局、市卫健委、市医保局按职责分工负责）

(5) 鼓励大众媒体健康传播。

市级媒体开办公益性健康科普栏目，在时段、时长上给予倾斜保障，适时开办优质健康科普节目；报刊推出健康专栏，运用“两微一端”新媒体推动“互联网+精准健康科普”；大众交通工具、户外显示屏、楼宇电视等大众媒介，每周更新3条健康信息，景观公园宣传设施有固定的健康教育内容。通过各种媒体传播活动，推出一批有社会影响力的健康科普名人、名牌栏目，做老百姓信服的权威发布。（市委宣传部，市卫健委、市文化广电和旅游局按职责分工负责）

(6) 加强健康科普“两库两机制”建设。

建立并完善市级健康科普专家库和科普资源库，打造权威的健康教育平台。构建全媒体健康科普知识发布和传播机制，普及维护健康的知识与技能。不断完善共享机制，保证科普产品对各级部门、各行业、各媒体的有效供给。加强各级联动发布机制，卫生健康部门、医疗单位要深耕自有媒体，做好官方发布；建立覆盖各部门、各行业、全媒体的健康传播网络，大力普及维护健康的知识与技能。加强对健康教育内容的指导和监管，以及对互联网新媒体平台健康科普信息的监测、评估和通报。（市卫健委牵头，市委宣传部、市委网信办、市科技局、市文化广电和旅游局、市总工会、团市委、市妇联、市科协按照职责分工负责）

(7) 健全健康管理体系。

建立健全健康管理体系，建设高素质专业化健康管理队伍，全面建设全市健康管理信息系统，实现健康档案的有效

利用，定期发布市民健康管理风险分析与评估报告。加强居民健康自我管理小组建设，不断扩大居民健康自我管理活动的覆盖范围和受益人群，鼓励和引导个人践行健康生活方式。推进健康自我管理活动多元化、规范化发展。（市卫健委负责）

（8）全面推广健康促进工作模式。

在城乡基层普遍建立“321”模式，推动健康教育进乡村（社区）、进家庭、进学校，加强基层健康教育队伍建设和阵地建设，开展委直属医院帮扶区县（市）提升居民健康素养水平工作。继续做好中央补助地方健康素养促进项目，开展年度健康素养监测工作。组织专家深入乡村宣传普及健康素养知识，向城乡家庭发放健康材料和实用工具，培训健康明白人。把《中国公民健康素养—基本知识与技能》纳入大、中、小学校健康教育。在全市中小学校、幼儿园全面启动健康促进校园建设，使健康教育真正从娃娃抓起。（市卫健委牵头，市委宣传部，市教育局、市扶贫办、各区县（市）按职责分工负责）

（9）实施“健康中原行·大医献爱心”和“中医中药中国行”活动，推动健康生活方式和中医药健康文化普及。

积极推广科普讲座、健康文化大戏、乡村医生技能培训等“十个一”服务，补齐农村地区群众健康素养短板。按照健康中国行安排，搭建跨部门合作平台，加大健康教育服务力度。深入实施中医治未病健康工程，推动中医药健康文化普及，传播中医养生保健知识和易于掌握的中医养生保健技

术和方法。（市卫健委牵头，市委宣传部，市教育局、市扶贫办按职责分工负责）

（10）培育健康科普新人新作。

继续办好健康科普能力大赛，倡导更多的单位、部门和社会各方面广泛参与，增强医务人员讲科普的荣誉感，形成健康科普新星和精品力作辈出的生动局面。各级宣传、文化、科技部门要将健康科普研发、科普评奖列入年度工作计划，融入多种传播形式和艺术创作，推出一系列健康科普优秀产品和文艺精品，营造全民学习健康知识的浓厚氛围。（市委宣传部、市卫健委牵头，市科技局、市文化广电和旅游局、市总工会、市科协按职责分工负责）

（11）大力开展精神文明创建。

加强卫生健康层面的科学文化建设，培养公共卫生道德，倡导人人掌握健康素养、为自身和公众健康负责的文明理念，通过文明单位、文明城市创建，引领公众健康素养提升。发挥新时代文明实践中心作用，兴办各类人群广泛参与的健康文明活动，引导教育广大群众提高文明素质。用学雷锋志愿服务带领广大群众，组织多种卫生健康治理行动、保护生态环境志愿服务，形成讲卫生、爱清洁的社会风尚，构建文明健康社会，培养文明健康人群。（市委宣传部〈市文明办〉、市卫健委牵头，市总工会、团市委、市妇联按职责分工负责）

（二）合理膳食行动。

1. 行动目标

全面实施《国务院办公厅关于印发国民营养计划(2017-2030年)的通知》(国办发〔2017〕60号)和《河南省人民政府办公厅关于印发河南省国民营养计划实施方案(2018—2030年)的通知》(豫政办〔2018〕70号)。针对一般人群、特定人群和家庭,聚焦食堂、餐厅等场所,因地制宜开展营养和膳食指导。鼓励全社会参与减盐、减油、减糖行动。在幼儿园、学校、养老机构、医院等集体供餐单位配备营养师。开展示范健康食堂和健康餐厅创建活动。实施食品安全检验检测能力达标工程。发展营养导向型农业和食品加工业。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5%和4.5%;居民营养健康知识知晓率在2020年和2022年基础上分别提高10%;每1万人配备1名营养指导员。

2. 工作任务

(1) 推动实施《国民营养计划(2017-2030年)》《河南省国民营养计划(2018-2030年)》,开展营养和膳食指导。实施对学生、孕产妇和婴幼儿、老年人、慢性病等重点人群营养干预。继续推进实施农村义务教育学生营养改善计划项目。(市卫健委、市教育局、市市场监管局、市事管局、市农委、各区县(市)按职责分工负责)

(2) 推动营养政策研究。研究制定实施营养师制度,在幼儿园、学校、养老机构、医院、机关企事业单位等集体供餐单位配备营养师,在社区配备营养指导员,进行合理膳

食和科学配餐指导，逐步达到每1万人口配备1名营养指导员目标。（市卫健委、市市场监管局、市教育局、市司法局、市民政局、市财政局、市事管局、各区县（市）按职责分工负责）

（3）落实以食品安全为基础的营养健康标准，推进食品营养标准体系建设。发展营养导向型农业和食品加工业。加大宣传力度，推动低糖或无糖食品的生产与消费。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工作。（市卫健委、市农委、市市场监管局、各区县（市）按职责分工负责）

（4）鼓励企业进行“低糖”或者“无糖”的声称，积极推动在食品包装上使用“包装正面标识（FOP）”信息，帮助消费者快速选择健康食品，加强对预包装食品营养标签的监督管理。研究推进制定集体用餐营养操作规范，探索试点在餐饮食品中增加“糖”的标识。研究完善油、盐、糖包装标准，在外包装上标示建议每人每日食用合理量的油、盐、糖等有关信息。（市卫健委、市市场监管局、市工信局、各区县（市）按职责分工负责）

（5）规范落实孕产妇健康管理，加强孕产妇健康状况评估，规范开展新生儿访视，指导家长做好新生儿喂养。做实0~6岁儿童健康管理，加强生长发育评估和营养健康指导。继续实施农村妇女补充叶酸预防神经管畸形项目，引导围孕期妇女加强叶酸补充。创新爱婴医院管理，培养科学喂养习惯，改善母乳喂养环境，宣传引导合理辅食喂养，提高母乳

喂养率。加强儿童早期发展服务，推动全市儿童早期发展基地开展营养及喂养指导。（市卫健委负责）

（6）强化临床营养工作。建立完善临床营养工作制度。加强医疗机构临床营养科室建设，使临床营养师和实际开放床位比例达到 1:150，开展住院患者营养筛查、评价、诊断和治疗。组织临床医护人员学习临床营养知识，重视住院患者膳食营养，密切配合临床营养师的营养治疗工作。有完整明晰的膳食医嘱执行路径，能提供各种诊断和治疗膳食服务，逐步提高住院患者治疗膳食就餐率至 60%以上。对营养相关慢性病的住院患者开展营养监测和评价工作，实施分类指导治疗。落实临床治疗膳食营养标准，逐步完善医疗膳食配方。（市卫健委负责）

（7）开展综合评价与评估。建立完善食品营养信息管理系统，系统整理历史调查资料，及时收集、整理各类监测数据。定期开展食物营养价值和人群营养健康状况评价，评估膳食营养素摄入、污染物等有害物质暴露的风险—受益，为制定科学膳食指导提供依据。（市农委、市卫健委按职责分工负责）

（8）开展示范健康食堂和健康餐厅创建活动。制定示范健康食堂评定标准和示范健康餐厅评定标准，积极开展示范健康食堂和健康餐厅创建活动。加强对传统烹饪方式的营养化改造，推广健康烹饪模式与营养均衡配餐。（市卫健委、市农委、市事管局、市市场监管局分工负责）

（9）推动营养健康科普宣教活动常态化。建立我市营

养、食品安全科普队伍建设，完善专家库，围绕合理膳食科普需求，编写适合不同地区、人群的科普资料。充分发挥全媒体平台优势，推进主流健康传播媒体营养科普计划。鼓励全社会共同参与全民营养周、“三减三健”（减盐、减油、减糖，健康口腔、健康体重、健康骨骼）等宣教活动。定期进行效果评价，及时指导调整宣传内容和方式，增强宣传工作的针对性和有效性。推广使用健康“小三件”（限量盐勺、限量油壶和健康腰围尺），提高家庭普及率，营养指导员指导家庭正确使用。（市教育局、市农委、市卫健委、市市场监管局、市事管局、各区县（市）按职责分工负责）

（三）全民健身行动。

1. 行动目标

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不少于 92.3%和 92.5%；经常参加体育锻炼（每周参加体育锻炼频度 3 次及以上，每次体育锻炼持续时间 30 分钟及以上，每次体育锻炼的运动强度达到中等及以上）人数比例达到 42%及以上和 45%及以上；人均体育场地面积分别达到 1.9 m²及以上和 2.3 m²及以上；市慢跑步行道、绿道的人均长度持续提升；每千人拥有社会体育指导员不少于 3.2 名和 3.5 名；农村行政村体育设施覆盖率达 100%。

2. 工作任务

（1）推进基本公共体育服务体系建设，统筹建设全民健身场地设施，建设一批体育公园、社区健身中心等全民健

身场地设施，推进建设城市慢跑步行道、绿道，努力打造百姓身边“10分钟健身圈”，让想健身的群众有适当的场所。着力构建市、区县（市）、乡镇（街道）、行政村（社区）四级群众身边的全民健身设施网络，城市社区健身设施全覆盖，做好已建全民健身场地设施的使用、管理、维护与提档升级。推行公共体育设施免费或低收费开放，倡导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。鼓励社会力量参与管理运营体育场地设施。（市体育局牵头，市发展改革委、市城管局、市财政局、市资源规划局、市园林局、各区县（市）体育主管部门按职责分工负责）

（2）构建科学健身体系。建立针对不同人群、不同环境、不同身体状况的运动促进健康指导方法，推动形成“体医结合”的疾病管理与健康服务模式。构建运动伤病预防、治疗与急救体系，提高运动伤病防治能力。鼓励引导社会体育指导员在健身场所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。（市体育局牵头，市卫健委、市财政局、各区县（市）体育主管部门按职责分工负责）

（3）制定实施特殊人群的体质健康干预计划。强化对中小学在校学生体质健康水平的监测和评估，把中小学在校学生体质健康水平纳入对中小学的考核评价。关注老年人、残疾人、妇女等人群体育活动开展，加强组织与协调。重视支持老年人体育组织、场地建设和活动开展，充分发挥老年

人体育协会的作用，加强老年人体育活动队伍建设和宣传工作，引导老年人积极参加体育活动。加强对老年人、残疾人、妇女等人群体育活动的指导服务，培养各类人群需要的体育健身指导人员。关注下岗失业人群、城镇贫困人口和城市农民工等弱势群体的身体健康，从政府、社会及个人三个层面构建相应的体育活动参与保障机制。（市体育局、市教育局牵头，市妇联、市残联、市老干部局、市总工会、市财政局、市农委、各区县（市）体育主管部门按职责分工负责）

（4）建立健全群众身边的健身组织，体育总会在市、县（区）、乡三级实现全覆盖，单项体育协会延伸到群众身边，让想健身的群众加入到体育组织中。（市体育局牵头，市财政局、各区县（市）体育主管部门按职责分工负责）

（5）举办各类全民健身赛事活动，实施群众冬季运动推广普及计划。发展特色健身项目，开展民族、民俗、民间体育活动。推广普及太极拳、健身气功等传统体育项目。推进全民健身进家庭。推广普及广播体操等工间操。推行国家体育锻炼标准和运动水平等级标准。（市体育局牵头，市财政局、市教育局、市总工会、各区县（市）体育主管部门按职责分工负责）

（6）鼓励将国民体质测定纳入健康体检项目。各级医疗卫生机构开展运动风险评估，提供健身方案或运动促进健康的指导服务。（市体育局牵头，市财政局、市卫健委、各区县（市）体育主管部门按职责分工负责）

（四）控烟行动。

1. 行动目标

广泛宣传吸烟和二手烟暴露的严重危害。领导干部、医务人员和教师发挥控烟引领作用，积极推进无烟机关、无烟医院和无烟学校等无烟环境建设，将控制吸烟工作纳入文明单位考评内容。加强青少年控烟工作，禁止向未成年人销售烟草制品。强化公共场所控烟和烟草广告监督执法。逐步完善戒烟服务体系。建立市、区县（市）两级烟草监测评估机制。修订《郑州市公共场所禁止吸烟条例》。到2022年和2030年，全面无烟法规保护的人口比例分别达到45%及以上和100%。（市卫健委牵头，市委宣传部〈文明办〉、市事管局、市烟草专卖局、市市场监管局、市教育局、市工信局、市发展改革委、市财政局、市交通局、团市委、市妇联、市文化广电和旅游局按职责分工负责）

2. 工作任务

（1）逐步提高全面无烟法规覆盖人口比例。加快推进控烟立法工作，在全市市区内实现室内公共场所、室内工作场所和公共交通工具全面禁烟。加大宣传力度，积极推进无烟环境建设。全面落实《中华人民共和国广告法》，加大烟草广告监督执法力度，严厉查处在大众传播媒介、公共场所、公共交通工具、户外发布烟草广告的违法行为。深入贯彻《郑州市公共场所禁止吸烟条例》，加强全市控烟法规建设，强化公共场所控烟监督执法。研究制定公共场所室外吸烟区设

定规范，对吸烟行为进行合理引导。将违反有关法律法规向未成年人出售烟草的商家、发布烟草广告的企业和商家，依法纳入社会诚信体系“黑名单”，依法依规实施联合惩戒。

（市卫健委、市司法局、市市场监管局、市交通局、市教育局、市事管局、市烟草专卖局按职责分工负责）

（2）全面推进无烟环境建设。在各级党政机关、医院、学校、企业、事业单位积极开展创建无烟单位（机关）活动，推进饭店、商场等公共场所禁烟，逐步实现室内公共场所全面禁烟。积极推进无烟机关、无烟医院和无烟学校等无烟环境建设，将控制吸烟工作纳入文明单位考评内容。到2022年基本实现全市各级党政机关建成无烟机关。进一步巩固全市无烟医疗卫生机构建设成果。全力推进无烟中小学校建设。任何人不得在校园禁烟区域及其他未成年人集中活动场所吸烟，严肃查处中小校园内和校园周边违规销售烟草制品行为；在校园醒目位置设置禁烟标识和举报电话，加强日常巡查管理；加强吸烟危害健康宣传教育，促进学生养成良好的无烟行为习惯。（市委宣传部〈文明办〉、市卫健委、市教育局、市事管局、市烟草专卖局按职责分工负责）

（3）加大控烟宣传教育力度。提倡无烟文化，提高公众控烟意识，提升社会文明程度。以开展“世界无烟日”“世界卫生日”活动为契机，通过多渠道、多创新的宣传方法，重点针对未成年人、烟草经营者、流动人口进行宣传教育，倡导不向未成年人售烟。大力开展烟草危害科普宣传，充分发挥新闻媒体引领作用，进一步增强控烟宣传教育的针对性

和有效性，提高公众对烟草危害健康的认知程度。加大电子烟危害的宣传教育。发挥各领域知名公众人物的示范带动作用，提高控烟宣传教育的影响力。积极发挥志愿者作用，培育志愿者队伍，加强志愿者专业知识和工作技能培训。充分发挥学校教育主渠道作用，将烟草危害和二手烟危害等控烟相关知识纳入中小學生国民健康教育，加快培育青少年无烟文化，有效降低新增烟民数量。（市委宣传部、市教育局、市卫健委、市文化广电和旅游局、市总工会、团市委、市妇联按职责分工负责）

（4）推进戒烟服务体系建设。逐步完善市、区县（市）两级戒烟门诊建设，建立和完善城乡戒烟服务体系，提高戒烟服务能力。积极开展戒烟咨询和知识培训，加强12320戒烟服务热线建设，将医疗卫生机构与其他社会组织、相关机构有机连接，构建城乡全覆盖式戒烟服务网络。将首诊询问患者吸烟史纳入到日常的门诊问诊中，推广简短戒烟干预服务和烟草依赖疾病诊治。加强对戒烟服务的宣传和推广，使更多吸烟者了解并获得帮助。（市卫健委、市财政局按职责分工负责）

（5）加强监测评估工作。加强各级专业机构控烟工作能力建设，确定单位专业科室、专业人员负责相关工作组织实施，保障经费投入。建立市、区县（市）两级统一、规范的烟草流行监测评估体系，探索第三方开展烟草流行调查和评估，了解掌握烟草使用情况。（市财政局、市卫健委按职责分工负责）

（五）心理健康促进行动。

1. 行动目标

到2022年和2030年，居民心理健康素养水平提升到22%和35%；失眠现患率、焦虑障碍患病率、抑郁症患病率上升趋势减缓；每10万人口精神科执业（助理）医师达到3.3名和4.5名；建立精神卫生医疗机构、社区康复机构及社会组织、家庭相互衔接的精神障碍社区康复服务体系，到2022年开展社区康复服务机构达到50%，2030年达到100%；积极营造理解、接纳、关爱精神障碍患者的社会氛围，提高全社会对精神卫生重要性的认识，促进公众心理健康，推动社会和谐发展。

2. 工作任务

（1）全面开展精神心理健康促进与教育。各级各类医疗机构和专业心理健康服务机构、社区康复机构等，广泛开展心理健康科普宣传，全市居民心理健康素养水平上升。（市卫健委牵头，市委宣传部、市文化广电和旅游局、市教育局、市财政局、市民政局、市残联、市总工会、团市委、各区县（市）按职责分工负责）

（2）依托城乡社区综合服务设施或基层综治中心完善基层心理服务平台。各区县（市）应将心理健康服务纳入城乡社区服务的重要内容，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）室或社会工作室（站），配备心理辅导人员或社会工作者，协调组织志愿者，对社区居民开展心理健康宣传教育和心理疏导。（市委政法委牵头，

市卫健委、市教育局、市公安局、市司法局、市财政局、市民政局、市人社局、市残联、市妇联、市总工会、团市委、各区县（市）按职责分工负责）

（3）加强未成年人、中小学生心理卫生。教育部门要加强各级各类学校学生心理健康教育工作，设立心理辅导室并配备专职或兼职教师，开展“培育积极的心理品质，培养良好的行为习惯”的心理健康促进活动，提高教师、监护人、社会组织等人员的心理健康意识。（市教育局、团市委牵头，市委宣传部、市文化广电和旅游局、市卫健委、市民政局、市财政局、市公安局、市司法局、市残联、各区县（市）按职责分工负责）

（4）落实部门协作责任，提高严重精神障碍患者社区综合管理水平。各区县（市）要建立健全党委政府统一领导，平安办组织协调，公安、财政、民政、残联、司法行政、卫生健康、医保等部门履职尽责、齐抓共管的严重精神障碍患者救治救助服务管理工作格局。所有乡镇（街道办）全部建立由平安办、公安、民政、残联、乡镇卫生院（社区卫生服务中心）等部门组成的精神卫生综合管理小组，形成“五部门”工作协调机制，村（社区）全部建立关爱帮扶小组。对辖区内已经鉴定、确诊的严重精神障碍患者，要建立实行乡镇（街道）包村（社区）干部、派出所包村（社区）民警、村（社区）干部、基层精防医生、患者监护人等“五位一体”的监护包保责任，明确各自职责，落实管控措施，加强日常监管，做好随访管理，确保辖区严重精神障碍患者无脱管漏

管。（市委政法委、市公安局、市卫健委牵头，市民政局、市财政局、市司法局、市发展改革委、市人社局、市残联、市医保局、市社保中心、市妇联、市总工会、团市委、各区县（市）按职责分工负责）

（5）加大财政投入，提升医疗保障和救治救助水平。各区县（市）要切实保障严重精神障碍患者救治救助所需经费，财政给予有力支持，纳入预算安排，做到专款专用。做好基本医疗保险、城乡居民大病保险、困难群众大病补充医疗保险、医疗救助、疾病应急救助、健康扶贫及精神残疾康复等政策衔接和服务对接，发挥保障合力。（市财政局、市医保局、市公安局牵头，市民政局、市总工会、团市委、市卫健委、市司法局、市人社局、市残联、各区县（市）按职责分工负责）

（6）加强精神心理服务人才教育培养。各区县（市）要建立健全精神卫生专业队伍，合理配置精神科医师、护士、心理治疗师，探索并逐步推广康复师、社会工作者和志愿者参与精神卫生服务的工作模式。在高等院校积极开设相关专业。加强心理健康工作人员培养和使用的制度建设，通过转岗培训等形式，有计划地增加精神科执业（助理）医师数量，到2022年年底达到3.3人/10万人口，到2030年年底达到4.5人/10万人口。（市教育局、市人社局牵头，市卫健委、市民政局、市财政局、市司法局、市发展改革委、市委政法委、市总工会、团市委、各区县（市）按职责分工负责）

（六）健康环境促进行动。

1. 行动目标

坚持开展爱国卫生运动，全面实施生活垃圾分类。推进健康城市、健康乡村、健康细胞工程建设。加大环境与健康相关的防护和应对知识宣传力度，逐步建立环境与健康的调查、监测和风险评估制度，采取有效措施预防控制环境污染相关疾病，提升居民环境与健康素养水平。深入开展大气、水、土壤污染防治。加强公共安全、基础设施以及应急物资储备体系建设，合理规划和建设应急避难场所。组织实施交通安全生命防护工程。加大饮用水工程设施投入、管理和维护，保障饮用水安全。到2022年，居民饮用水水质达标情况明显改善，并持续改善，优于全国平均水平，领先全省水平。（市卫健委牵头，市财政局、市教育局、市民政局、市资源规划局、市生态环境局、市城建局、市城管局、市水利局、市农委、市市场监管局、市林业局、市发展改革委、市科技局、市工信局、市交通局、市文化广电和旅游局、市应急局、市公安局按职责分工负责）

2. 工作任务

（1）全面推进健康城市建设。组织开展健康社区、健康单位（企业）、健康学校等健康细胞工程建设。健全健康细胞工程建设指标评审体系，探索建立健康细胞建设激励机制。建立完善健康城乡监测与评价体系，组织开展第三方评估，打造卫生城镇升级版。定期对居民主要健康问题及健康影响因素进行调查，编制实施健康城市发展规划。（市卫健委、市教育局、市民政局按职责分工负责）

(2) 深入开展大气、水、土壤污染防治。环境空气质量持续好转，水环境质量不断提升，土壤环境风险有效管控，二氧化硫、氮氧化物、化学需氧量、氨氮等主要污染物排放大幅下降，生态功能显著提升。深化区域大气污染防治联防联控，完善重度及以上污染天气联合预警机制，全面实施城市空气质量达标管理。推进饮用水源地规范化建设，强化地下水管理和保护，实施控制单元水环境质量管理，消除城市黑臭水体。加强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，实施农用地土壤环境分类管理，开展土壤污染治理与修复，逐步提高全市土壤环境质量。(市生态环境局、市发展改革委、市科技局、市工信局、市资源规划局、市城建局、市交通局、市水利局、市农委、市卫健委等按职责分工负责)

(3) 加强与群众健康密切相关的饮用水、空气、土壤等环境质量监测、环境健康影响评价。开展环境污染与疾病关系、健康风险预警以及防护干预研究，加强伤害监测网络建设，采取有效措施预防控制环境污染相关疾病。(市卫健委、市资源规划局、市生态环境局、市城建局、市水利局、市农委、市市场监管局等按职责分工负责)

(4) 加强环境安全基础设施建设。加大饮用水工程设施投入、管理和维护，保障饮用水安全。加强城市公共安全基础设施建设，加大固体废弃物回收设施的投入，加强废弃物分类处置管理。加强城乡公共消防设施建设和维护管理，合理规划和建设应急避难场所，加强应急物资储备体系建设。

提高企业、医院、学校、大型商场、文体娱乐场所等人员密集区域防灾抗灾及应对突发事件的能力。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。完善医疗机构无障碍设施。（市发展改革委、市生态环境局、市城建局、市水利局、市文化广电和旅游局、市卫健委、市体育局等按职责分工负责）

（5）预防和减少伤害。维护室（车）内环境健康安全。加强装饰装修材料、日用化学品、儿童玩具和用品等消费品的安全性评价，完善产品伤害监测体系，提高相关标准，鼓励开展第三方绿色安全认证，建立消费品质量安全事故的强制报告制度，加强召回管理力度，强化重点领域质量安全监管。积极防范交通意外伤害。组织实施公路安全生命防护工程，提高交通安全技术标准，加强交通安全隐患治理，减少交通伤害事件的发生。重点增强校车通行安全意识，减少学生上下学交通风险。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，儿童玩具、用品安全伤害和老年人意外跌落。（市市场监管局、市教育局、市工信局、市城建局、市交通局、市公安局等按职责分工负责）

（七）妇幼健康促进行动。

1. 行动目标

到 2022 年和 2030 年，婴儿死亡率分别控制在 4.1‰及以下和 4‰及以下；5 岁以下儿童死亡率分别控制在 5.5‰及以下和 5‰及以下；孕产妇死亡率分别下降到 10/10 万及以下和 9/10 万及以下；产前筛查率分别达到 70%及以上和 80%

及以上；新生儿遗传代谢性疾病筛查率达到 98%及以上和 98%及以上；新生儿听力筛查率达到 95%及以上和 95%及以上；先天性心脏病、唐氏综合征、耳聋、神经管缺陷、地中海贫血等严重出生缺陷得到有效控制；7 岁以下儿童健康管理率分别达到 85%及以上和 90%及以上；农村适龄妇女宫颈癌和乳腺癌（以下简称“两癌”）筛查覆盖率分别达到 100%及以上和 100%及以上。

提倡适龄人群主动学习掌握出生缺陷防治和儿童早期发展知识；主动接受婚前医学检查和孕前优生健康检查；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。

2. 工作任务

（1）完善妇幼健康服务体系，实施妇幼健康和计划生育服务保障工程，加强妇幼保健机构基础设施建设，确保各区县（市）有 1 家标准化公立妇幼保健院或 1 家妇幼保健所。加强儿科、产科、助产、出生缺陷防治等急需紧缺人才培养，体现岗位风险，增强岗位吸引力。（市卫健委牵头，市发展改革委、市教育局、市财政局、市人社局、各区县（市）按职责分工负责）

（2）加强婚前、孕前、孕产期、新生儿期和儿童期保健工作，推广使用《母子健康手册》，为妇女儿童提供系统、规范的服务。加强孕前咨询宣传教育，尤其是高龄高危人群，杜绝不适宜妊娠的女性妊娠，从源头上减少孕产妇死亡风险。

健全出生缺陷防治网络，提高出生缺陷综合防治服务可及性。推行一级防治措施，减少出生缺陷的发生。广泛开展出生缺陷防治的社会宣传和健康教育。推广免费婚前医学检查，完善服务模式，提高婚前医学检查率和服务质量。落实二级防治措施，提高孕期出生缺陷发现率。建立健全产前筛查和产前诊断网络，提高产前筛查服务覆盖率和产前诊断水平。加强三级防治措施，减少先天性残疾的发生。健全新生儿疾病筛查网络，逐步提高新生儿先天性甲状腺功能低下症、新生儿苯丙酮尿症等遗传代谢性疾病筛查率和新生儿听力筛查率，加强确诊病例的治疗和干预，提高确诊病例治疗率。（市卫健委牵头，市财政局、市妇联、市残联、各区县（市）按职责分工负责）

（3）大力普及妇幼健康科学知识，推广婚姻登记、婚前医学检查和生育指导“一站式”服务模式。做好人工流产后避孕服务，规范产后避孕服务，提高免费避孕药具发放服务可及性。规范孕前咨询和孕前、孕早期医疗保健服务。指导育龄妇女孕前和孕早期增补叶酸复合营养素，预防神经管缺陷。加强女职工劳动保护，避免准备怀孕和孕期、哺乳期妇女接触有毒有害物质和放射线。推动建设孕妇休息室、母婴室等设施。（市卫健委牵头，市民政局、市妇联、市总工会、各区县（市）按职责分工负责）

（4）为拟生育家庭提供科学备孕及生育能力评估指导、孕前优生服务，为生育困难的夫妇提供不孕不育诊治，指导科学备孕。落实国家免费孕前优生健康检查，实施城乡居民

全覆盖。广泛开展产前筛查，普及产前筛查适宜技术，规范应用高通量基因测序等技术，逐步实现怀孕妇女孕 28 周前在自愿情况下至少接受 1 次产前筛查。

开展产前筛查的医疗保健机构及卫生专业技术人员必须符合相应资质要求，设专人负责项目管理工作，建立工作记录制度，包括标本接收、标本储存、标本处理、仪器和试剂及耗材使用情况、校准、室内质控、室间质评、检验结果、报告发放等内容；重视实验室生物安全，建立并严格遵守生物安全管理制度与安全操作规程；从事产前筛查技术的卫生专业技术人员需经系统的专业技术培训，通过省辖市卫生行政主管部门的考核，经备案、公示后取得服务资格。医疗保健机构应对从事产前诊断、产前筛查的卫生专业技术人员进行定期或不定期的岗位业务培训、医学伦理和职业道德教育、法律法规培训。对确诊的先天性心脏病、唐氏综合征、神经管缺陷、地中海贫血等严重出生缺陷病例，及时给予医学指导和建议。（市卫健委牵头，市妇联、市财政局、各区县（市）按职责分工负责）

（5）落实妊娠风险筛查评估、高危专案管理、危急重症救治、孕产妇死亡个案报告和约谈通报 5 项制度。加强危重孕产妇和新生儿救治保障能力建设，健全救治会诊、转诊等机制。落实做好孕产妇死亡评审工作，积极分析和查找造成孕产妇死亡原因中的薄弱环节，制定对策，同时做好孕产妇危重症评审工作，将影响孕产妇死亡的因素关口前移，降低孕产妇死亡率。孕产妇和新生儿按规定参加基本医疗保险、

大病保险，并按规定享受相关待遇，符合条件的可享受医疗救助补助政策。（市卫健委牵头，市发展改革委、市财政局、市人社局、各区县（市）按职责分工负责）

（6）全面开展新生儿疾病筛查，加强筛查阳性病例的随访、确诊、治疗和干预，提高确诊病例治疗率，逐步扩大新生儿疾病筛查病种范围。继续开展遗传代谢病救助项目，聚焦严重多发、可筛可治、技术成熟、预后良好、费用可控的出生缺陷重点病种，开展筛查、诊断、治疗和贫困救助全程服务试点。建立新生儿及儿童致残性疾病和出生缺陷筛查、诊断、干预一体化工作机制。（市卫健委牵头，市财政局、市残联、各区县（市）按职责分工负责）

（7）加强儿童早期发展服务，充分发挥国家级儿童早期发展基地和省级儿童早期发展基地引领作用，结合实施基本公共卫生服务项目，推动儿童早期发展均等化，促进儿童早期发展服务进农村、进社区、进家庭，探索适宜农村儿童早期发展的服务内容和模式。加强0~6岁儿童健康管理，规范开展新生儿访视，指导家长做好新生儿喂养、护理和疾病预防。以肺炎、腹泻、贫血、哮喘、龋齿、视力不良、心理行为问题等为重点，推广儿童疾病综合管理适宜技术。

提高婴幼儿照护的可及性，研究制定郑州市关于促进3岁以下婴幼儿照护服务发展实施意见，切实解决育龄群众婴幼儿照护困难问题，逐步满足育龄群众对托幼服务的需求，促进婴幼儿健康成长。加强托幼机构卫生保健业务指导和监督工作，引导儿童科学均衡饮食，加强体育锻炼，实现儿童

肥胖综合预防和干预。

加强对高危儿童进行专案管理，开展高危儿童筛查、监测、干预及转诊工作，对残障儿童进行康复训练与指导。完善残疾儿童康复救助制度，加强残疾人专业康复机构、康复医疗机构和基层医疗康复设施、人才队伍建设，健全衔接协作机制，不断提高康复保障水平。（市卫健委牵头，市发展改革委、市教育局、市财政局、市妇联、市残联、各区县（市）按职责分工负责）

（8）逐步扩大妇女“两癌”筛查项目覆盖面，以农村适龄妇女为重点，积极落实包括宫颈癌、乳腺癌筛查在内的郑州市免费民生实事筛查项目，创造条件普遍开展癌症机会性筛查，确保目标任务如期完成。积极开展癌症筛查、诊断、随访、诊疗等技术人员培训、业务指导，推进诊疗新技术应用及管理，通过相关的技术培训，提高临床业务水平；根据检查结果提出合理的建议，建议正常患者定期筛查、可疑患者进一步检查及必要时治疗，并及时进行随访。（市卫健委牵头，市财政局、市妇联、各区县（市）按职责分工负责）

（9）在提供妇幼保健服务的医疗保健机构积极推广应用中医药适宜技术和方法，开展中成药合理使用和培训。扩大中医药在孕育调养、产后康复等方面应用。充分发挥中医药在儿童医疗保健服务中的作用。加强妇女儿童疾病诊疗中西医临床协作，提高疑难病、急危重症诊疗水平。（市卫健委牵头，各区县（市）按职责分工负责）

（10）加强信息化建设。全市各级卫生行政部门、妇幼

健康管理部门及助产服务机构及信息管理部门应共同推进妇幼健康促进工作信息化管理和大数据建设，推动各项信息共享，通过信息化手段规范服务流程、提高服务效率、方便群众就医。（市卫健委牵头，市财政局、市大数据管理局、各区县（市）按职责分工负责）

（八）中小学健康促进行动。

1. 行动目标

到2022年和2030年，学生体质健康标准优良率分别达到50%和60%；儿童青少年总体近视率在2019年的基础上，力争每年降低1.0个百分点以上和新发近视率明显下降；符合要求的中小学体育与健康课程开课率达100%；中小學生每天校内体育活动时间不少于1小时；学校眼保健操普及率100%；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分别达到70%及以上和90%及以上；配备专兼职心理健康工作人员的中小学校比例分别达到80%以上和90%以上；将学生体质健康纳入对学校的绩效考核，将高中体育科目纳入高中学业水平测试或高考综合评价体系。

2. 工作任务

（1）贯彻落实国家相关政策

一是依据《学校卫生工作条例》《中小学健康教育指导纲要》《学校食品安全和营养健康管理规定》和《教育部等八部门综合防控儿童青少年近视实施方案的通知》等相关国

家管理政策，进一步健全学校体育卫生发展制度和体系。（市教育局牵头，市卫健委、市市场监管局按职责分工负责）

二是认真贯彻教育部下发的《关于 2015 年国家学生体质健康标准测试和落实学校体育三个办法有关工作安排的通知》（教体艺厅函〔2015〕32 号）精神，掌握我市学生体质与健康现状和发展变化趋势，科学评价学校体育和卫生健康教育工作成效，全市各中小学校开展在校学生《国家学生体质健康标准》测试，并将数据及时上报到教育部官方网站。（市教育局牵头，市体育局按职责分工负责）

三是按照《郑州市健促委关于印发郑州市健康单位评审与管理暂行办法的通知》（郑健促委〔2018〕1 号），修订完善健康学校标准，持续开展健康学校建设，广泛开展郑州市健康细胞工程建设，规范做好无烟学校和健康学校创建工作。（市教育局牵头，市卫健委按职责分工负责）

（2）深化学校体育、健康教育教学改革。根据学校教育不同阶段，设置相应的体育与健康教育课程，分阶段确定健康教育内容并纳入评价范围。向学生教授健康行为与生活方式、疾病防控、心理健康、生长发育与青春期保健、安全应急与避险等知识，提高学生健康素养，积极利用多种形式对学生和家长开展健康教育。强化体育课和课外锻炼，确保中小学生在学时每天 1 小时以上体育活动时间。以阳光体育大课间活动为抓手，改进体育教学模式，提高我市青少年的体质健康水平，促进学生全面发展。（市教育局牵头，市卫健委、市体育局按职责分工负责）

(3) 做好健康促进保障工作

一是全面推进义务教育学校免试就近入学全覆盖，加快消除“大班额”现象。严格依据国家课程方案和课程标准组织安排教学活动，合理安排作业时间，保障学生睡眠时间。（市教育局牵头，市发展改革委按职责分工负责）

二是改善教学设施和条件，为学生提供符合健康要求的学习环境。加强义务教育学校食堂建设，保障师生在校用餐食品安全和营养健康。（市教育局牵头，市卫健委、市市场监管局按职责分工负责）

三是加强医务室（卫生室、校医院、保健室等）力量，按标准配备校医和必要的设备。严格落实学校入学体检、健康体检和因病缺勤病因追查及登记制度，加强中小学校重点传染病防治知识宣传和防控工作，加强对学生营养管理和营养指导。（市教育局牵头，市卫健委、市市场监管局按职责分工负责）

四是加强生命教育，帮助学生树立科学的生命观。配备专兼职心理健康工作人员，为学生提供及时的心理辅导和干预。（市教育局牵头，市卫健委按职责分工负责）

五是健全青少年体育公共服务体系，广泛开展青少年体育技能培训，积极开展各类冬（夏）令营、训练营和体育赛事活动，吸引儿童青少年广泛参加体育运动，养成终生锻炼的体育习惯。（市发展改革委、市教育局、市体育局、团市委按职责分工负责）

六是全面加强全市儿童青少年视力健康及其相关危险

因素监测网络、数据收集与信息化建设。组建郑州市儿童青少年近视防治和视力健康专家队伍，科学指导儿童青少年近视防治和视力健康管理。工作。（市教育局、市卫健委、市网信办、市工信局、市委宣传部、市文化广电和旅游局按职责分工负责）

（4）加强督促完善评价机制。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区县（市）市教育局和学校的考核评价体系。将学生健康知识、急救知识，特别是心肺复苏纳入健康教育考试内容，把健康知识、急救知识的掌握程度和体质健康测试情况作为学校学生评优评先、毕业考核和升学的重要指标，将高中体育科目纳入高中学业水平测试或高考综合评价体系。（市教育局牵头，市卫健委按职责分工负责）

（5）营造浓厚氛围。拓宽宣传渠道，提高师生公众健康知识知晓率。以健康郑州行动为平台，多措并举加强宣传引导，努力营造健康促进氛围。一是全市教育系统大力宣传健康郑州行动的意义，倡导科学文明健康生活方式，以预防控制为主，自律自主、健康生活，全民参与、共建共享；二是在教育电视台、教育信息网站设立健康教育专栏和健康小贴士专栏，定期发布健康知识、健康提示；三是利用学校微信公众号、学校电台网站等新媒体发布健康卫生知识，提高全市师生健康素养；四是组织师生开展健康宣讲进社区社会实践活动，到学校周边社区开展健康生活知识和应急救护知识宣传；五是组织开展青少年健康知识和应急救护知识竞赛活

动，提高广大师生健康知识知晓率和普及率。（市教育局、市网信办、市工信局、市委宣传部、市文化广电和旅游局按职责分工负责）

（6）发挥家校互动作用，扩大公众共建共享的参与度。依托各级机关工委，发挥家长学校作用，以家长学校为纽带和桥梁，把学校、家庭、社会融为一体，加强家校联系，形成育人合力，实施对学生s的全程教育和管理。学校通过向家长定期举办讲座等方式，使家长从家教观念方面进行反思，传输家长健康教育观念，提高科学教子水平；社会家庭通过亲子读书、家庭锻炼、亲子陪伴等形式，带动和帮助孩子形成良好健康行为，积极参与户外活动，减少电子屏幕产品使用。（市教育局牵头，市卫健委、团市委按职责分工负责）

（九）职业健康保护行动。

1. 行动目标

到2022年和2030年，劳动工时制度得到全面落实；工伤保险参保人数稳步提升，2030年实现工伤保险法定人群参保全覆盖；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；职业健康检查和职业病诊断服务覆盖率分别达到85%及以上和95%及以上；重点行业用人单位职业病危害项目申报率达到90%及以上；工作场所职业病危害因素检测率达到85%及以上，接触职业病危害的劳动者在岗期间职业健康检查率达到90%及以上；职业病诊断机构报告率达到95%及以上，用人单位主要负责人、职业卫生管理人员培训率达到95%及以上，医疗

卫生机构放射工作人员个人剂量监测率达到 90%及以上。

2. 主要任务

(1) 落实职业病防治法律法规。以防尘、防毒、防噪声、防辐射为重点，严格、有效执行《中华人民共和国职业病防治法》等法律法规及国家职业健康标准、措施。加强对新型职业危害的研究识别、评价与控制，组织开展相关调查，研究制定防范措施，适时纳入法定管理，以应对产业转型、技术进步可能产生的职业健康新问题。（市卫健委牵头，市科技局、市司法局、市市场监管局按职责分工负责）

(2) 加强职业健康监管体系建设。各级卫生监督机构要独立设置职业健康监督科室，健全职业健康监管执法网络，强化职业健康监管执法队伍建设，重点强化区县（市）、乡（镇、办）等基层执法力量，配齐配强监管执法人员，加强执法装备建设。加强职业病防治相关法律法规及业务知识培训，不断提升职业健康监管执法队伍专业化水平。（市卫健委牵头，市发展改革委、市财政局按职责分工负责）

(3) 完善职业病防治技术支撑体系。加强职业病防治院专业技术能力和基础设施建设，不断提升职业病防治技术能力。区县（市）疾控中心独立设置职业病防治业务科室，配齐配强专业技术人员；各区县（市）至少有 1 所医疗卫生机构承担本辖区职业健康检查工作。加强职业病防治专业技术人才队伍建设，鼓励高等院校扩大职业卫生、放射卫生及相关专业招生规模，保障职业病防治专业技术人才需求。（市卫健委牵头，市发展改革委、市教育局、市财政局、市人社

局按职责分工负责)

(4) 强化重点行业领域源头治理。扎实开展尘肺病防治攻坚行动，以职业性尘肺病、噪声聋、化学中毒为重点，在矿山、建材、冶金、化工等重点行业领域开展专项治理，研发、推广有利于保护劳动者健康的新技术、新工艺、新设备和新材料。严格源头控制，督促建设单位依法依规履行建设项目职业病防护设施“三同时”制度，引导职业病危害严重的用人单位进行技术改造和转型升级。推动各行业协（学）会制定并组织实职业健康守则。（市卫健委牵头，市发展改革委、市科技局、市交通局、市工信局、市国资委按职责分工负责)

(5) 加大职业健康监管执法力度。以农民工尘肺病为切入点，强化对粉尘等职业病危害风险高的用人单位的监督检查。对工作场所职业病危害因素浓（强）度严重超标但未采取有效工程或个体防护措施的，要进行重点监督，依法从严查处。对于职业病危害因素浓（强）度严重超标且整改无望的，依法予以关闭。强化医疗机构放射性职业病危害控制的监督检查。严格职业卫生、放射卫生技术服务机构的监督管理，加强职业健康检查机构事中事后监管，依法规范职业健康技术服务行为。（市卫健委负责)

(6) 提高职业病患者诊疗救助保障水平。进一步优化职业病诊断程序和服务流程，提高服务质量。对参加工伤保险的职业病患者，加大保障力度。对未参加工伤保险的，由用人单位按照规定的工伤保险待遇项目和标准支付费用；用人

单位不存在的，按规定通过医疗保险、医疗救助等保障其医疗合法权益，对其中符合条件的，按规定纳入低保、特困人员保障范围或给予临时救助，保障其基本生活。加强部门间信息资源共享利用，及时交流用人单位职业病危害、劳动者职业健康和工伤保险等信息数据。（市卫健委牵头，市发展改革委、市民政局、市人社局、市医保局按职责分工负责）

（7）推进职业病防治信息化平台建设。加强职业病危害项目申报工作，建立统一、高效的监督执法信息管理机制。健全工作场所职业病危害因素检测、监测和职业病报告网络，加强“互联网+职业健康”信息化建设，建立职业卫生和放射卫生大数据平台，实现职业病危害基础数据、监督执法、职业健康检查及职业病诊断、职业病报告、重点职业病监测与职业健康风险评估等信息全市“一张网”。（市卫健委牵头，市发展改革委、市财政局按职责分工负责）

（8）推动“健康企业”建设。指导企业建立完善与劳动者职业健康相关的各项规章制度，建设企业职业健康环境，营造企业职业健康文化，履行企业职业健康责任。推动企业职业健康管理队伍建设，提升职业健康管理能力。积极研究将工作压力、肌肉骨骼疾病等新职业危害纳入保护内容，逐步拓宽丰富职业健康管理范围。（市卫健委牵头，市人社局、市国资委、市总工会、市妇联按职责分工负责）

（9）开展职业健康促进活动。充分利用主流媒体的权威性和新媒体的便捷性，广泛宣传职业病防治法律法规和相关标准，普及职业健康素养和职业病防治知识。开展“职业病

防治法宣传周”活动，推动职业健康知识进企业、进机关、进学校、进社区、进家庭，积极营造全社会关心关注职业健康的良好氛围。鼓励用人单位做好职工健康管理，切实保障职工健康权益。（市卫健委牵头，市教育局、市文化旅游局、市总工会、市妇联按职责分工负责）

（十）老年健康促进行动。

1. 行动目标

到 2022 年和 2030 年，65~74 岁老年人失能发生率明显下降；65 岁及以上人群老年期痴呆患病率增速明显下降；二级及以上综合性医院设老年医学科比例分别达到 52%及以上和 95%及以上；三级中医医院设置康复科比例分别达到 80%及以上和 90%及以上；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、医疗机构为老年人提供挂号就医等便利服务绿色通道比例均达到 100%；加强社区养老服务中心、社区日间照料中心、社区卫生服务中心和医养结合机构等社区健康养老服务设施建设，内部改扩建一批社区（乡镇）医养结合服务设施，重点为社区（乡镇）失能（含失智，下同）老年人提供集中或居家医养结合服务。逐步建立支持社区居家健康养老的政策体系，支持成年子女和老年父母共同生活，推动建立老年基本公共卫生服务机制，夯实居家社区健康养老服务基础。

2. 工作任务

（1）利用基本公共卫生服务平台、卫生健康大讲堂和中医名家讲堂，采取多种形式，开展老年保健、老年疾病防治

与康复等内容的教育活动，普及老年健康知识，宣传适宜老年人的中医养生保健方法。定期开办老年人自救互救卫生应急技能训练班，提高广大市民面对老年急性疾病时的应急救护能力。推广老年期常见疾病防控经验和防治适宜技术，开展预防老年人跌倒等干预和健康指导。（市卫健委牵头，市民政局、市文化广电和旅游局、市体育局、市红十字会，各区县（市）等按职责分工负责）

（2）结合国家老年人心理关爱项目开展，及时总结推广先进经验，实施老年人心理健康预防和干预计划，为贫困、空巢、失能、失智、计划生育特殊家庭和高龄独居老年人提供日常关怀和心理支持服务。加强对老年严重精神障碍患者的社区管理和康复治疗，鼓励老年人积极参与社会活动，促进老年人心理健康。（市卫健委、市民政局、市财政局，各区县（市）等按职责分工负责）

（3）建立和完善老年健康服务体系。优化老年医疗卫生资源配置，鼓励以城市二级医院转型、新建等多种方式，合理布局，积极发展老年医院、康复医院、护理院等医疗机构。推动二级及以上综合性医院开设老年医学科，增加老年病床数量。有条件的基层医疗卫生机构可设置康复、护理、安宁疗护病床，因地制宜开展家庭病床服务，提高老年人医疗卫生服务的可及性。（市发展改革委、市财政局、市卫健委，各区县（市）按职责分工负责）

（4）强化基层医疗卫生服务网络功能，研究制定上门医疗卫生服务的内容、标准、规范，按照省医保局要求完善上

门医疗服务收费政策。深入推动新划入基本公共卫生的老年健康与医养结合服务项目。根据国家基本卫生公共服务有关规定，为65岁及以上老年人免费建立健康档案，每年免费健康体检，并提供针对性的健康管理服务。（市卫健委、市民政局、市财政局、市医保局，各区县（市）按职责分工负责）

（5）发挥中医药在治未病、慢性病管理、疾病治疗和康复中的独特作用，扩大中医药健康管理服务项目的覆盖广度和服务深度，根据老年人不同体质和健康状态提供更多中医养生保健、疾病防治等健康指导。推动中医医院与老年护理院、安宁疗护中心、康复疗养机构等开展合作，推动发展中医药特色医养结合服务，推动二级以上中医医院开设老年医学科，增加老年服务资源，提供老年健康服务。（市卫健委牵头，各区县（市）按职责分工负责）

（6）完善医养结合政策，推进医疗卫生与养老服务融合发展。督导落实《郑州市卫生健康委员会等部门关于加强医养结合机构审批登记备案工作的通知》要求，支持社会力量开办非营利性医养结合服务机构，促进医养结合机构健康发展。鼓励养老机构与周边的医疗卫生机构紧密对接，建立协作机制。推动医疗卫生服务延伸至社区、家庭。（市卫健委牵头，市委编办，市民政局、市市场监管局、市医保局，各区县（市）按职责分工负责）

（7）全面推进老年医学应用技术研究，提高我市老年医学科研水平。推行多学科协作诊疗，开展老年综合征和老年

综合评估。推进市老年医学研究中心及创新基地建设，促进医研企共同开展创新性和集成性研究，打造高水平的技术创新与成果转化基地。（市科技局、市卫健委按职责分工负责）

（8）鼓励各类市属职业院校特别是医学类院校设置养老服务相关专业或开设相关课程，以老年医学、康复、护理、营养、心理和社会工作等为重点，加快培养适应现代老年医学理念的复合型多层次人才。采取引进培养、在职培训等途径，将老年医学、康复、护理人才作为急需紧缺人才纳入卫生人员培训规划，加强专业技能培训。出台政策，引导职业院校护理及相关专业毕业生到医养结合机构执业，医养结合机构中的医务人员享有与其他医疗卫生机构同等的职称评定、专业技术人员继续教育等待遇。探索建立医疗护理从业人员的培训、使用与管理机制。（市教育局、市民政局、市财政局、市人社局、市卫健委，各区县（市）按职责分工负责）

（9）继续探索建立长期护理保险制度，在厘清医疗卫生服务、长期护理服务和养老服务支付边界的基础上，研究完善照护服务标准体系，建立健全长期照护等级认定标准、项目内涵、服务标准以及质量评价等行业规范和体制机制。（市医保局、市卫健委、市民政局、市财政局按职责分工负责）

（10）逐步建立完善支持家庭养老的政策体系，支持成年子女与老年父母共同生活。强化家庭养老功能，从社区层面整合资源，对使用综合服务设施开展医养结合服务的予以无偿或低偿使用，加强社区养老服务中心等居家养老服务机

构、场所和相关服务队伍建设，鼓励为老年人提供上门服务，为居家养老提供依托。（市民政局牵头，市财政局、市文化广电和旅游局、市卫健委，各区县（市）按职责分工负责）

（11）优化老年人“住、行、医、养”等环境，营造安全、便利、舒适、无障碍的老年宜居环境。推进居民社区和居家适老化改造，支持适老住宅建设。组建红十字服务志愿队伍，常态化开展健康养老志愿服务，深入社区、养老机构和家庭，广泛开展针对老年人的日常关怀和健康养老知识普及，弘扬敬老、爱老、养老、助老的社会风尚。（市民政局、市城建局、市住房保障局、市交通局、市卫健委、市红十字会，各区县（市）按职责分工负责）

（12）制定老年人人力资源开发利用专项规划，鼓励引导老年人向社会多做贡献。发挥老年人优良品行传帮带作用，支持老党员、老专家、老军人、老劳模、老干部开展关心教育下一代活动。鼓励老年人参加志愿服务，繁荣老年文化，做到“老有所为”。（市委老干部局、市民政局、市人社局、市退役军人局，各区县（市）按职责分工负责）

（13）建立健全城乡社区养老服务体系。社区养老服务设施建设实现全覆盖，为老年人提供方便可及的居家社区养老服务；推动开展社区嵌入式养老机构建设，满足社会老年人特别是失能、失智老人离家不离社区的养老需求；搭建完善智慧健康养老服务应用平台，提高全市健康养老服务信息化水平。通过政府扶持、社会力量参与、市场化运作等方式，建成以居家为基础、社区为依托、机构为补充，功能完善、

规模适度、覆盖城乡的社区养老服务体系。（市民政局、市财政局、市人社局、市卫健委按职责分工负责）

（十一）心脑血管疾病防治行动

1. 行动目标

心脑血管疾病综合防治体系基本建立，危险因素综合防控取得阶段性进展，心脑血管疾病筛查、早诊早治和规范化诊疗水平显著提升，心脑血管疾病发病、复发率、致死致残率进一步下降，死亡上升趋势得到遏制，患者疾病负担得到有效控制。到 2022 年，心脑血管疾病死亡率下降到 209/10 万及以下，进一步提高高血压知晓率、管理率、规范管理率、治疗率和控制率；提高 35 岁及以上居民年度血脂检测率；推进全市二级及以上综合医院卒中中心开展动脉取栓技术；鼓励开展群众性应急救护培训，取得培训证书的人员比例达到 1%。到 2030 年，心脑血管疾病死亡率下降到 187/10 万及以下，30 岁及以上高血压知晓率达到 65%，高血压管理率、规范管理率、治疗率和控制率持续提高，全市二级及以上综合医院卒中中心均开展动脉取栓技术；35 岁及以上居民年度血脂检测率不低于 35%；群众性应急救护培训取得培训证书的人员比例达到 3%及以上。

2. 工作任务

（1）建立心脑血管疾病医防协同工作机制。建立健全疾病预防控制机构、医院和基层医疗卫生机构分工协作、优势互补的合作机制，推进心脑血管疾病防、治、管整体融合，逐步建立完善符合我市实际的心脑血管防治体系，通过技术

支持、人才帮扶等形式，整体带动全市心脑血管疾病防治水平的提升。（市卫健委牵头，市科技局、市发展改革委、市财政局、市人社局、市工信局、市网信办、各区县（市）按职责分工负责）

（2）实施心脑血管疾病早诊早治推广行动，强化筛查长效机制。鼓励实施18岁以上人群首诊测血压制度。以脑卒中高危人群筛查与干预项目和心血管病高危人群筛查与干预项目为基础，加强心脑血管病高危人群综合筛查和干预力度，对高危人群和患者开展生活方式指导及预防性治疗，推进建立心脑血管筛查长效化工作机制。（市卫健委牵头，市委宣传部、市发展改革委、市财政局、市民政局、市直机关工委、团市委、市妇联、市总工会、市事管局、市市场监管局、市文化广电和旅游局、市教育局、市体育局、市交通局、市城建局、郑州铁路局、各区县（市）按职责分工负责）

（3）实施心脑血管疾病信息化行动，健全心脑血管疾病急性事件登记报告制度。完善心脑血管疾病急性事件报告制度。市卫健委负责全市心脑血管疾病急性事件报告管理，县级卫健委负责辖区心脑血管疾病急性事件报告管理工作的组织实施，各级各类医疗卫生机构履行心脑血管疾病急性事件报告职责。完善心脑血管疾病急性事件报告质量控制标准和评价体系，提高报告效率和质量。加强心脑血管疾病报告信息系统与死因监测、电子病历等数据库的对接交换，逐步实现资源信息部门间共享，推进大数据应用研究，提升发病死亡趋势预测能力。规范信息管理，保护患者隐私和信息安

全。（市卫健委牵头，市公安局、市统计局、市医保局、市工信局、市网信办、各区县（市）按职责分工负责）

（4）建立健全心脑血管疾病协同救治网络，推广心脑血管疾病防治适宜技术，提高规范化诊疗服务水平。依托现有资源，建设胸痛中心，继续推进医院卒中中心建设。强化培训、质量控制和督导考核，推广普及适宜技术。强化脑卒中、胸痛诊疗相关院前急救设备设施配备，推进完善并发布脑卒中、胸痛“急救地图”。建设医院急诊脑卒中、胸痛绿色通道，实现院前急救与院内急诊的互联互通和有效衔接，提高救治效率。推进脑卒中筛查与防治基地医院和二级医院卒中中心具备开展动脉取栓的能力。建立多学科联合诊疗服务模式，利用人工智能临床辅助决策系统，开展临床诊疗关键绩效指标监测与改进，提高规范化诊治水平，促进医疗质量同质化，降低心脑血管疾病致死致残率。加强省、市、县三级医院卒中中心数据、技术对接，同时提高与基层医疗卫生机构的协作联动，提高各级医疗机构，特别是基层医疗卫生机构溶栓知识知晓率和应对能力。（市卫健委牵头，市发展改革委、市财政局、市科技局、市工信局、市网信办、各区县（市）按职责分工负责）

（十二）癌症防治行动

1. 总体目标

完善癌症综合防治体系，危险因素综合防控效果取得明显进展，癌症筛查、早诊早治和规范诊疗水平及登记随访制度落实得到显著提高，遏制癌症发病率、死亡率的上升趋势。

到2022年和2030年,总体癌症5年生存率分别不低于43.5%和48%,癌症防治核心知识知晓率分别不低于70%和80%,基本实现癌症高危人群定期开展癌症体检,切实降低患者疾病负担。

2. 工作任务

(1) 实施危险因素控制行动,降低癌症患病风险。

一是开展全民健康促进。组织开展全国肿瘤防治宣传周、世界癌症日等宣传活动,到2022年和2030年,癌症防治核心知识知晓率达到70%及以上和80%及以上。(市卫健委牵头,市委宣传部、市工信局、市网信办、市市场监管局、市文化广电和旅游局、市教育局、市民政局、市科技局、市农委、市总工会、团市委、市妇联、市科协、各区县(市)按职责分工负责)

二是促进相关疫苗接种。逐步开展成年乙型肝炎病毒感染高风险人群的乙肝疫苗接种工作。加强人乳头瘤病毒疫苗(HPV疫苗)接种的科学宣传,促进适龄人群接种。(市卫健委牵头,市市场监管局、市科技局、市总工会、团市委、市妇联、市科协、各区县(市)按职责分工负责)

三是推进重点所防癌抗癌工作。开展健康企业建设,创造健康、安全的工作场所环境。推广工作场所防癌抗癌指南。用人单位负责开展工作场所致癌职业危害因素的定期检测、评价和个体防护管理工作,依法依规安排接触职业病危害因素的劳动者进行职业健康检查,全面保障职业人群健康。(市卫健委牵头,市人社局、市直机关工委、市事管局、市总工

会、团市委、市妇联、市科协、各区县（市）按职责分工负责）

（2）实施癌症防治能力提升行动，完善防治服务体系。

一是推动癌症防治机构均衡布局。依托现有资源，建设好癌症防治中心，成立癌症专病防治机构，强化癌症防治机构职责。鼓励建立多种形式的肿瘤专科联合体。（市卫健委牵头，市发展改革委、市财政局、市科技局、市工信局、市农委、各区县（市）按职责分工负责）

二是强化癌症医防协同工作机制，推进癌症疾病防、治、管整体融合。健全肿瘤登记报告制度。各级肿瘤登记中心负责辖区肿瘤登记工作的组织实施，各级各类医疗卫生机构履行肿瘤登记报告职责。到2022年，实现肿瘤登记、死亡登记工作在所有区县（市）全覆盖，发布市级肿瘤登记年报。（市卫健委牵头，市医保局、市社保中心、各区县（市）按职责分工负责）

（3）实施早诊早治推广行动，强化筛查长效机制。

一是推广重点癌症早诊早治筛查工作，以政府购买服务的形式，探索建立政府指导、医疗机构实施、健康管理机构参与的防癌筛查运行机制，逐步扩大筛查和早诊早治覆盖范围。依托郑州市肿瘤专科医疗机构开展癌症早期筛查和早诊早治能力提升建设工程，逐步健全癌症筛查长效机制，依托分级诊疗制度建设，优化癌症筛查管理模式，提高筛查和早诊早治效果。到2022年和2030年，重点癌种早诊率达到55%及以上并持续提高，农村适龄妇女“两癌”筛查区县（市）

覆盖率达到 80%以上并持续提高。（市卫健委牵头，市发展改革委、市财政局、市民政局、市农委、市医保局、市社保中心、市妇联、各区县（市）按职责分工负责）

（4）实施癌症诊疗规范化行动，提升管理服务水平。

一是加强诊疗规范化管理。推广应用肿瘤疾病诊疗规范、指南、临床路径。加强抗肿瘤药物临床应用管理，指导医疗机构做好谈判抗癌药品配备及使用工作，执行用药指南，建立处方点评和结果公示制度。实施中西医结合防癌治癌行动，发挥中医药在癌症治疗中独特作用。做好患者康复指导、疼痛管理、长期护理和营养、心理支持。推进癌痛规范化治疗示范病房建设和安宁疗护试点工作。努力降低癌症导致过早死亡率，到 2022 年和 2030 年，总体癌症 5 年生存率分别不低于 43.5%和 48%。（市卫健委牵头，市发展改革委、市财政局、市医保局、市社保中心、各区县（市）按职责分工负责）

二是完善诊疗质控体系。依托肿瘤专业市级医疗质量控制中心，通过肿瘤诊疗相关质量信息的系统收集、分析及反馈，对肿瘤诊疗质量相关指标进行持续性监测，促进肿瘤诊疗质量持续改进。构建全市抗肿瘤药物临床应用监测网络，开展肿瘤用药监测与评价。（市卫健委牵头，市市场监管局、市工信局、市网信办、各区县（市）按职责分工负责）

（5）实施保障救助救治行动，减轻群众就医负担。

一是采取综合医疗保障措施。落实医疗保障制度政策，保障癌症患者医疗保障待遇。鼓励有资质的商业保险机构开

发癌症防治相关商业健康保险产品，引导基金会等公益慈善组织积极开展癌症患者医疗扶助。（市医保局牵头，市卫健委、市财政局、市民政局、市社保中心、市慈善总会、市总工会、团市委、市妇联、各区县（市）按职责分工负责）

二是提高抗癌药物可及性。根据国家和省级规定将符合条件的抗癌药物按程序纳入医保药品目录，适时开展药品集中采购，保障临床用药需求，降低患者用药负担。（市医保局牵头，市卫健委、各区县（市）按职责分工负责）

三是加大贫困地区癌症防控和救治力度。推进实施健康扶贫工程，做好建档立卡、特困等农村贫困人口癌症防控和救治工作，加强癌症筛查、大病专项救治和重点癌症集中救治。（市卫健委牵头，市发展改革委、市财政局、市农委、市民政局、市总工会、团市委、市妇联、各区县（市）按职责分工负责）

（十三）慢性呼吸系统疾病防治行动。

1. 工作目标

慢性呼吸系统疾病防治体系进一步完善，危险因素综合防控取得阶段性进展，慢性呼吸系统疾病筛查、早诊早治和规范诊疗水平显著提升，慢性呼吸系统疾病发病、死亡上升趋势得到遏制，患者疾病负担得到有效控制。到2022年，70岁及以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率下降到8.9/10万，40岁及以上居民慢阻肺知晓率、肺功能检测率达到15%及以上，慢性呼吸系统疾病高危人群每年检查肺功能1次。到2030年70岁及以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率下降到7.8/10

万，40岁及以上居民慢阻肺知晓率、肺功能检测率达到30%及以上。

2. 工作任务

(1) 实施慢性呼吸系统疾病防治能力提升行动，完善防治服务体系。建立布局均衡的慢性呼吸系统疾病防治网络。加强慢性呼吸系统疾病能力建设，构建全市慢性呼吸系统疾病防治网络，强化慢性呼吸系统疾病医防协同工作机制。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，推进慢性呼吸系统疾病防、治、管整体融合。（市卫健委牵头，市发展改革委、市财政局、市人社局、市科技局、市农委、各区县（市）按职责分工负责）

(2) 提升环境与健康工作意识。

一是促进清洁能源使用，严禁室内环境质量验收不合格的工程投入使用。加强与群众慢性呼吸道疾病相关大气等环境健康影响监测与评价，研究建立环境与健康调查和风险评估制度，推进环境健康风险管理。深入开展爱国卫生运动，推进城乡环境卫生综合整治，减少生物燃料（木材、动物粪便、农作物残梗、煤炭等）燃烧所致的室内空气污染，避免大量油烟刺激，室外空气污染严重天气减少外出或做好戴口罩等防护措施。（市生态环境局牵头，市卫健委、市农委、市自然规划局、市城建局、各区县（市）按职责分工负责）

二是推进重点场所慢性呼吸系统疾病防治工作。开展健康企业建设，创造健康、安全的工作场所环境。加强职业防

护，避免与有毒、有害气体及化学物质接触，制订工作场所慢性呼吸系统疾病防治指南。用人单位负责开展工作场所致有毒、有害气体及化学物质的定期检测、评价和个体防护管理工作，依法依规安排接触危害因素的劳动者进行职业健康检查，全面保障职业人群健康。到2022年以区县（市）为单位职业人群体检率达到80%及以上。（市卫健委牵头，市应急管理局、市市场监管局、市商务局、市直机关工委、市事管局、市总工会、团市委、市妇联、各区县（市）按职责分工负责）

（3）开展慢性呼吸系统疾病健康促进活动。组织专家编制发布慢性呼吸系统疾病防治核心信息和知识要点。深入组织开展慢性呼吸系统疾病防治宣传活动，将慢性呼吸系统疾病防治知识作为学校、医疗卫生机构、社区、养老机构等重要健康教育内容，加强对农村居民慢性呼吸系统疾病防治宣传教育。到2022年，40岁及以上居民慢性呼吸系统疾病防治核心知识知晓率达到15%及以上。广泛开展全民健康生活方式行动，中小学加强青少年健康知识和行为方式教育，增强群众维护和促进自我健康能力。提倡母乳喂养。减少与宠物接触。修订《郑州市公共场所禁止吸烟条例》，依法推进无烟环境建设，到2022年全面无烟法规保护人口比例达到30%及以上；禁止向未成年人销售烟草制品、户外烟草广告，降低人群吸烟率，到2022年15岁以上人群吸烟率降到24.5%以下。（市卫健委牵头，市工信局、市网信办、市文化广电和旅游局、市科技局、市教育局、市民政局、市市场监管局、

市农委、市畜牧局、市总工会、团市委、市妇联、市科协、各区县（市）按职责分工负责）

（4）强化慢性呼吸系统疾病政策保障

一是采取综合医疗保障措施。落实医疗保障制度政策，保障慢性呼吸系统疾病患者医疗保障待遇。鼓励有资质的商业保险机构开发慢性呼吸系统疾病防治相关商业健康保险产品，引导基金会等公益慈善组织积极开展慢性呼吸系统疾病患者医疗扶助。（市医保局牵头，市卫健委、市发展改革委、市财政局、市商务局、市民政局、市社保中心、市慈善总会、市总工会、团市委、市妇联、各区县（市）按职责分工负责）

二是加大贫困地区慢性呼吸系统疾病防控和救治力度。持续实施健康扶贫工程，做好建档立卡、特困等农村贫困人口慢性呼吸系统疾病防控和救治工作，加强慢性呼吸系统疾病筛查、大病专项救治和重点慢性呼吸系统疾病集中救治。（市卫健委牵头，市发展改革委、市财政局、市农委、市民政局、市总工会、团市委、市妇联、各区县（市）按职责分工负责）

（十四）糖尿病防治行动。

1. 行动目标

到2022年和2030年，18岁及以上居民糖尿病知晓率分别达到50%和60%；35岁及以上糖尿病患者规范管理率分别达到65%和75%；35岁及以上糖尿病患者管理率持续提高；18岁及以上糖尿病患者治疗率、控制率和并发症筛查率持续

提高。

2. 工作任务

(1) 完善我市糖尿病防治服务体系。成立市、县糖尿病防治专家委员会，研究制定我市糖尿病防治中心指标体系和评估标准，参与相关考核评审和培训，逐步构建覆盖我市的糖尿病防治体系。（市卫健委牵头，市发展改革委、市财政局、市工信局、市科技局、市网信办、各区县（市）按职责分工负责）

(2) 加强健康教育和健康促进。充分发挥大众传媒在糖尿病防治工作中的作用，普及糖尿病防治基本知识和理念，建立和完善社区、村健身活动场所。健康教育专业机构建立健全糖尿病健康宣教团队，编写印发糖尿病核心知识读本，在火车站、地铁站、大型商场等人员密集处设置核心知识读本发放处。深入组织开展糖尿病防治宣传活动，将糖尿病防治知识作为学校、医疗卫生机构、企事业单位、社区及养老机构等重要健康教育内容，加强对农村糖尿病防治宣传教育，到2022年和2030年，18岁及以上居民糖尿病知晓率分别达到50%和60%。（市卫健委牵头，市发展改革委、市财政局、市民政局、市委宣传部、市文化广电和旅游局、市直机关工委、市事管局、市妇联、市总工会、市教育局、市体育局、市商务局、市城建局、各区县（市）按职责分工负责）

(3) 做好糖尿病及其并发症筛查工作。各社区医疗卫生机构通过机会性筛查、高危人群筛查、健康体检、主动检测、国家基本公共卫生服务项目等途径，对65岁及以上人群开

展空腹血糖筛查，同时加强疑似病例以及糖尿病并发症患者的随访管理，对于筛查结果异常的人群要进行早期干预。（市卫健委牵头，市财政局、各区县（市）按职责分工负责）

（4）认真做好糖尿病分级诊疗和患者规范化管理。各级医疗机构积极推进糖尿病患者的分级诊疗服务，根据糖尿病分级诊疗服务技术方案进行双向转诊，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。建立糖尿病基层医务人员培训机构，定期对基层医务工作者开展培训，提高其对糖尿病及其并发症的早期发现、规范化诊治能力以及制定个体化治疗方案的能力，督促基层医疗机构按照国家基本公共卫生服务规范要求，落实糖尿病患者规范化管理，到2022年和2030年，35岁及以上糖尿病患者规范管理率分别达到65%和75%；35岁及以上糖尿病患者管理率持续提高；18岁及以上糖尿病患者治疗率、控制率和并发症筛查率持续提高。

（5）完善医保政策，认真落实糖尿病患者门诊慢性病报销和门诊用药保障机制，保障糖尿病患者医疗保障待遇，减轻患者负担。持续推进健康扶贫工程，做好农村贫困人口糖尿病防治工作，加大贫困地区筛查力度，降低贫困地区糖尿病患者并发症，减少因病致贫、因病返贫。（市卫健委牵头，市医保局、市扶贫办、市市场监管局、市财政局、市工信局、市网信办、各区县（市）按职责分工负责）

（十五）传染病及地方病防控行动。

1. 行动目标

到 2022 年和 2030 年，艾滋病全人群感染率分别控制在 0.13%以下和 0.18%以下；5 岁以下儿童乙型肝炎病毒表面抗原流行率分别控制在 0.5%以下和 0.5%以下；肺结核发病率下降到 55/10 万以下，年递降率不低于 1%；以乡（镇、街道）为单位，适龄儿童免疫规划疫苗接种率保持在 92%以上和 95%以上；法定传染病报告率保持在 95%以上；逐步控制和消除地方病危害。

2. 工作任务

（1）完善重大传染病和地方病防控体系和机制。建立完善政府主导、部门配合、全社会参与的联防联控机制，落实国家、省传染病和地方病预防控制策略和措施，加强艾滋病、病毒性肝炎、结核病等重大传染病防控和人感染 H7N9 禽流感等新发传染病工作，维持无脊髓灰质炎状态，巩固消除疟疾目标，使法定甲乙类传染病发病率保持在国家规定目标水平，巩固碘缺乏病成果，逐步消除地方病危害。（市卫健委、市委编办牵头，市委宣传部、市发展改革委、市人社局、市出入境检验检疫局、郑州海关、郑州铁路局、市文化广电和旅游局、市财政局、市教育局、市公安局、市司法局、市科技局、市总工会、团市委、市妇联、各区县（市）按职责分工负责）

（2）强化全民传染病和地方病健康宣传教育。各有关部门、社会团体、企业、学校等结合自身实际，积极开展传染病和地方病预防控制知识宣传，引导居民讲究个人卫生，养成正确的健康生活方式，形成政府主导、市民参与、群防群

控的健康城市氛围，提高居民健康生活水平。（市卫健委、市委宣传部牵头，市文化广电和旅游局、市民政局、市财政局、市教育局、市市场监管局、市公安局、市司法局、市科技局、市总工会、团市委、市妇联、市红十字会、各区县（市）按职责分工负责）

（3）强化流感防控工作。持续开展流感监测和疫情研判，掌握流感病毒活动水平及流行动态，及时发布预警信息。鼓励有条件地区为60岁及以上老人、托幼机构幼儿、中小学和中等专业学校学生及一线医务人员免费接种流感疫苗。保障流感疫苗供应，持续提高流感疫苗接种率。（市卫健委牵头，市教育局、市工信局、市市场监管局、各区县（市）按职责分工负责）

（4）推进艾滋病联防联控工作。坚持政府组织领导、部门各负其责、全社会共同参与的工作原则，定期召开艾滋病防治各成员单位工作协调会；支持社会组织、志愿者等参与艾滋病防治工作；借助新媒体等传播手段创新宣传方法、提高大众宣传教育覆盖面，特别是易感染艾滋病危险人群、流动人口、外来务工人员群的宣传、教育、干预和检测，强化青年学生、老年群体艾滋病感染风险教育，加强中小学生性安全教育；加强艾滋病扩大监测，按照“知情不拒绝”原则，医疗机构在皮肤性病科、肛肠科、泌尿外科、妇科门诊等重点科室为就诊者提供主动检测咨询服务和主动检测。将艾滋病、性病检测咨询纳入婚前自愿医学检查和重点公共场所服务人员健康体检。探索将艾滋病检测纳入基本公共卫生服务

老年人健康体检和社会体检机构的个人健康体检内容，进一步提高传染源发现和管理能力，加强疫情研判，最大限度发现感染者和减少传播，提高抗病毒治疗覆盖率和成功率。（市卫健委、市教育局牵头，市发展改革委、市人社局、市财政局、市民政局、市委政法委、市妇联、市总工会、市委宣传部、市文化广电和旅游局、市医保局、市红十字会、市农委、市公安局、各区县（市）按职责分工负责）

（5）强化结核病防治。各级各类医疗机构医务人员提高肺结核患者、可疑肺结核患者发现和转诊意识，将家庭医生签约服务和国家基本公共卫生服务项目管理相结合，患者全程规范管理率达到90%，肺结核患者成功治疗率保持在90%以上。加强对重点人群和重点场所的结核病疫情监测和对流动人口的防病宣传，将发现的流动人口患者纳入辖区归口管理。坚持做好学校结核病防控工作，力争学校结核病疫情“零聚集”，杜绝突发公共卫生事件的发生。（市卫健委、市教育局牵头，市发展改革委、市人社局、市财政局、市文化广电和旅游局、市应急局、团市委、市妇联、市总工会、市医保局、市农委、市商务局、市直机关工委、市事管局、市司法局、各区县（市）按职责分工负责）

（6）全面实施病毒性肝炎各项防治措施。做好适龄甲肝、乙肝疫苗的预防接种工作。加强母婴阻断，提高乙肝疫苗及时接种率，适龄儿童甲肝、乙肝疫苗接种率达95%以上。鼓励有条件的地区对医务人员、经常接触血液的人员、托幼机构工作人员等高风险人群开展乙肝疫苗接种，为食品生产经

营从业人员、托幼机构工作人员、集体生活人员等重点人群接种甲肝疫苗。对乙肝、丙肝患者，在正规治疗的同时做好患者教育，减少传播，努力降低病毒性肝炎发病率和死亡率，控制相关肝癌、肝硬化死亡上升趋势。（市卫健委牵头，市人社局、市财政局、市教育局、市妇联、市总工会、市市场监管局、市医保局、各区县（市）按职责分工负责）

（7）建设疫苗全过程管理。充分认识疫苗对预防疾病的重要作用，全面落实疫苗全过程可追溯管理，完善互联网+预防接种服务功能。根据国家和省规定将非免疫规划疫苗纳入医保报销范围，进一步巩固提升免疫规划疫苗接种率，减低疫苗针对传染病发病率。（市卫健委、市市场监管局牵头，市发展改革委、市财政局、团市委、市妇联、市总工会、市教育局、市医保局、各区县（市）按职责分工负责）

（8）加强人畜（禽）共患病联防联控。各区县（市）落实属地管理，政府主导，建立综合防控机制；加强畜（禽）间监测，做好病死牛羊禽等的无害化处理工作，联合农业畜牧、市场监管等部门，发现关口前移。加强养殖户人员，尤其是养殖牛羊禽人员，健康宣传教育工作，继续做好联防联控工作。卫生健康部门和农业部门发现疫情后，互通疫情信息，加强疫情通报机制，及早有序控制动物和人间疫情。加强对重点地区重点人群的健康教育，提高人群的防护意识，促使重点人群早诊早治，并规范进行病例管理，降低危害程度；加强疫情监测，发现暴发疫情及时处理，处置率达到100%。并做好风险沟通，避免引发群众的恐慌情绪。（市畜

牧局、市农委、市卫健委牵头，市委宣传部、市文化广电和旅游局、市发展改革委、市财政局、市人社局、团市委、市妇联、市总工会、市直机关工委、市事管局、市农委、市教育局、各区县（市）按职责分工负责）

（9）巩固消除碘缺乏病成果，加强地方病防治。开展碘缺乏病监测、重点人群碘营养监测和病情监测。依法加强碘盐管理，确保合格碘盐供应。加强地方性氟（砷）中毒防治，开展降氟改水防治地方性氟中毒效果动态监测工作。加强地方病现症患者救治救助，将符合农村贫困人口建档立卡条件的氟骨症患者纳入健康扶贫“三个一批”行动计划，按有关政策加强综合防治和分类救治。对氟骨症患者进行残疾评定，将符合有关条件的纳入残疾保障范围和最低生活保障范围。全面完成改水工程建设，加强改水工程运行管理和维护。对饮水型氟（砷）中毒和水源性高碘病区村，定期开展改水工程的运转、水质变化情况检测评估，建立健全管理制度，切实发挥工程效益。对于地处偏远、严重缺水、找不到符合标准的低氟水的病区村，可采取建设专门的供水管线、家庭分质供水、家庭小型除氟净水设备或结合脱贫攻坚整体搬迁等办法解决。（市卫健委、市水利局牵头，市发展改革委、市财政局、市民政局、市农委、市残联、市医保局、市社保中心、各区县（市）按职责分工负责）

（10）加强病媒生物监测与控制，预防媒介传染病。建立覆盖全市的病媒生物监测网络，掌握辖区内主要病媒生物种类、分布和季节消长规律。加强登革热等传染病媒介监测，

做好病例调查与及时处置，关注重点输入国疫情动态，开展联防联控。广泛发动群众开展爱国卫生运动，加强宣传教育，普及病媒生物防制知识，定期开展病媒生物控制活动，控制病媒生物密度水平，有效降低媒介传染病发生的风险。（市卫健委牵头，市委宣传部、市文化广电和旅游局、市发展改革委、市财政局、市人社局、团市委、市妇联、市总工会、市直机关工委、市事管局、市农委、市教育局、市商务局、各区县（市）按职责分工负责）

（11）完善犬只登记管理。加强对宠物饲养者责任约束，提升兽用狂犬病疫苗注射覆盖率。逐步实行牲畜定点屠宰，加强对屠宰场（点）屠宰家畜的检验检疫，做好病变脏器的无害化处理。（市农委牵头，市城管局、市卫健委、各区县（市）按职责分工负责）

（十六）公共卫生体系行动。

1. 行动目标

到2022年，启动区域性公共卫生实验室建设项目，以及相关区县（市）疾病预防控制中心的新建、迁建和改扩建项目。启动郑州市公共卫生应急处置中心建设项目。建成全市生活饮用水末梢水质卫生在线监测系统。完善行政执法公示、执法全过程记录、重大执法决定法制审核、行政裁量权基准、日常检查“双随机一公开”等规范化行政执法机制，落实执法责任制和责任追究制，探索容错纠错和免责机制，完善行政执法和刑事司法衔接制度和程序。建设一支专业化、科学化、标准化、规范化的高素质的重大活动医疗卫生

保障队伍。到 2030 年，完成市疾控中心区域性公共卫生实验室建设以及 12 个区县（市）、郑东新区、高新技术开发区、经济技术开发区、航空港区等 4 个开发区等疾病预防控制中心主体工程建设达标工作。建成郑州市公共卫生应急处置中心、区域性应急物资储备基地、培训演练基地和卫生应急信息化综合平台。将卫生应急信息化、指挥决策、培训演练、物资储备、医学观察等集为一体，建成区域性紧急医学救援中心。依托现有医疗卫生机构，建设 2-3 家突发公共卫生事件医疗救援基地，提升批量伤员救治、突发中毒救援与处置能力，全面提升突发事件卫生应急处置和重大活动服务保障能力。完成生活饮用水卫生大数据应用体系建设，建成从原水、制水、供水到用水全过程、跨层级、跨部门的饮用水卫生安全监管大平台。推进行政执法队伍专业化、规范化、职业化。综合考虑辖区服务人口、服务范围、工作任务和经济水平等因素，通过内部划转、公开招录（聘）等方式，将具有医学、公卫、法学等专业背景的优秀人才充实到卫生健康行政执法机构中，严格执行行政执法人员持证上岗和资格管理制度，逐步实行卫生监督执法人员职位分级管理制度，打造公正廉洁、执法为民、敢于担当、业务过硬的卫生健康行政执法队伍。

2. 工作任务

（1）加强各级疾病预防控制机构能力建设，实现基本建设“双达标”目标。加强全市疾病预防控制机构基础设施建设，推进区县（市）疾病预防控制中心新建、迁建和改扩建

工程，重点推进新密市、中原区、二七区、管城区、郑东新区、高新区、经济技术开发区以及航空港区等区县（市）的疾控中心建设项目。对市疾控中心实验室进行升级改造，建设区域性公共卫生实验室，全面提升公共卫生检测技能和服务水平，启动区县（市）疾病预防控制中心达标建设和能力提升工程。到2022年，启动区域性公共卫生实验室建设项目，以及相关区县（市）疾病预防控制中心的新建、迁建和改扩建项目。到2030年底，真正实现全市疾控机构建设“双达标”目标。（市卫健委牵头，市发展改革委、市财政局、市人社局、市科技局、市资源规划局、市城建局、市工信局、市委网信办、各区县（市）按职责分工负责）

（2）强化精神卫生服务能力建设。强化市、区县（市）两级精神卫生机构能力建设。充分发挥郑州市精神卫生医疗质量控制中心作用，定期开展精神卫生人员能力提升培训，重点加强治疗、管理、康复人员全覆盖培训，提升全市精神卫生医疗服务能力。鼓励新增医院设置精神科床位，推进郑州市第八人民医院迁建项目建设，扩增全市精神科床位。到2022年，各区县（市）至少建设有一所精神卫生专业机构或在一家符合条件的综合性医院设立精神科（门诊）。（市卫健委、市民政局牵头，市政法委、市发展改革委、市财政局、市人社局、市医保局、市社保中心、市资源规划局、市城建局、各区县（市）按职责分工负责）

（3）加强卫生应急体系和能力建设。落实郑州市公共卫生应急处置中心项目建设，建立实施区域性集中应急物资储

备制度，建设区域性应急物资储备基地和培训演练基地。加强卫生应急服务能力建设，以新发和重点传染病为切入点，强化重大、突发疫情应急应对技术储备，提升现场流行病学调查与应急处置能力。加强区域应急指挥平台建设，在全市建立卫生应急信息化综合平台。到2022年，启动郑州市公共卫生应急处置中心建设项目。到2030年，建成郑州市公共卫生应急处置中心、区域性应急物资储备基地、培训演练基地和卫生应急信息化综合平台。全面提升突发事件卫生应急处置和重大活动服务保障能力。（市卫健委牵头，市应急局、市发展改革委、市财政局、市红十字会、市资源规划局、市工信局、市委网信办、各区县（市）按职责分工负责）

（4）强化生活饮用水卫生智慧监管。按照强化监管、提高能力的原则，建成饮用水卫生安全数据互联互通、业务协同、信息共享的饮用水卫生安全监管体系。到2022年，建成全市生活饮用水末梢水质卫生在线监测系统。到2030年，完成生活饮用水卫生大数据应用体系建设，建成从原水、制水、供水到用水全过程、跨层级、跨部门的饮用水卫生安全监管大平台。（市卫健委牵头，市生态环境局、市水利局、各区县（市）按职责分工负责）

（5）加强卫生健康行政执法机构队伍建设。加强卫生健康行政执法机构规范化建设，到2022年，完善行政执法公示、执法全过程记录、重大执法决定法制审核、行政裁量权基准、日常检查“双随机一公开”等规范化行政执法机制，落实执法责任制和责任追究制，探索容错纠错和免责机制，

完善行政执法和刑事司法衔接制度和程序。到 2030 年，推进行政执法队伍专业化、规范化、职业化。（市卫健委牵头，各区县（市）按职责分工负责）

（6）加强重大活动公共卫生监督保障能力建设。构建医疗救治、医疗保健、疾病防控、卫生监督、卫生应急等多部门参与的共谋、共建、共享平台。紧紧围绕传染病、公共场所卫生、生活饮用水、放射安全防护等专业要求的卫生设施配置使用及健康危害因素水平等作为风险评估因子进行风险评估，并针对风险评估结果提出精准的整改措施，由相关各方进行实施确保到位；同时加强疾病哨点建设及疾病监测，发现异常情况及时进行工作信息反馈，相关方要加强信息分析及使用，及时采取应对措施消除隐患。到 2022 年，建设一支专业化、科学化、标准化、规范化的高素质的重大活动医疗卫生保障队伍，平台可以适时切割到所有覆盖的区域，具备远程联网可视的指挥及交流功能。并能够与有业务关联的其他部门实现网络对接。（市卫健委牵头，市发展改革委、市财政局、市人社局、市应急局、市生态环境局、市水利局、市工信局、市网信办、市市场监管局、市文化广电和旅游局、各区县（市）按职责分工负责）

（十七）中医药促进行动。

1. 行动目标

完善中医医疗服务网络，提高中医药防病治病能力。加强中医药人才队伍学科建设。促进中西医协作，推广实用性的中西医结合诊疗方案。推动“互联网+”中医医疗发展，

利用信息技术提供健康管理服务。大力发展中医养生保健、中医药健康旅游服务。实施中医治未病健康工程，推广中医养生保健知识和易于掌握的中医养生保健技术与方法，普及自助式中医健康干预。大力弘扬中医药健康养生文化。到2022年，中医药治未病、医疗服务、疾病康复能力进一步提升；中医医院设置治未病科室比例达90%；村卫生室提供中医非药物疗法的比例达到75%、乡镇卫生院（社区卫生服务中心）达到100%。到2030年，中医医院设置治未病科室比例达100%，村卫生室提供中医非药物疗法的比例达到80%。

2. 工作任务

（1）完善中医医疗服务体系，提高中医药服务能力。完善以市级中医类医院为龙头、县区级中医院为骨干、非中医类医院中医药服务为枢纽、基层医疗卫生机构中医药服务为网底、社会办医疗机构中医药服务为补充的中医药服务体系。提升公立中医医院的服务水平，积极推进非中医类医疗机构中设置标准化的中医药科室。强化县级中医类医院基础设施建设，每个县级区域内要设置1个政府举办的县级中医类医院，加强县级综合医院和妇幼保健机构中医药科室建设。加强基层医疗卫生机构中医药服务设施建设，实施“示范中医馆”建设项目。（市卫健委、各区县（市）牵头，市发展改革委、市财政局、市市场监管局按职责分工负责）

（2）促进中西医协作，加强中医药人才队伍建设。探索建立完善重大疑难疾病中西医协作工作机制，在非中医医疗机构开展中西医临床协作试点。完善中西医结合人才培养政

策，鼓励西医人员学习中医，加强高层次中西医结合人才和基层中西医结合适用型人才培养。（市卫健委牵头，市财政局、市人社局、各区县（市）按职责分工负责）

（3）推动“互联网+”在中医医疗中的应用。大力发展中医远程医疗、移动医疗、智慧医疗等新型医疗服务模式。逐步建立跨医院的中医医疗数据共享交换标准体系，大力发展中医远程诊疗，探索中医医疗服务创新、互联网延伸医嘱、电子处方等网络中医医疗服务应用。利用移动互联网等信息技术提供在线预约诊疗、候诊提醒、划价缴费、诊疗报告查询、药品配送等便捷服务。（市卫健委牵头，市科技局、市工信局、市大数据局、市委网信办、各区县（市）按职责分工负责）

（4）大力发展中医养生保健、中医药健康旅游服务。支持社会力量举办中医养生保健机构，实现集团化发展或连锁化经营。鼓励中医医院、中医医师为中医养生保健机构提供保健咨询、调理和药膳等技术支持。推动中医药健康服务与旅游产业有机融合，发展以中医药文化传播和体验为主题，融合以中医诊疗、康复、养生、休养、文化传播、商务会展、中药材考察于一体的健康旅游。（市文化广电和旅游局、市市场监管局牵头，市卫健委、市发展改革委、市财政局、市民政局、市总工会、市教育局、市城建局、市园林局、市林业局、各区县（市）按职责分工负责）

（5）实施中医治未病健康工程。强化中医医院治未病服务能力建设，加快治未病专业人才培养。建立市、县两级“治

未病中心”，进一步规范治未病科室建设，为群众提供治未病服务，充分发挥中医药预防保健和治未病优势，探索融健康文化、健康管理、健康保险于一体的中医健康保障模式。（市卫健委牵头，市发展改革委、市财政局、市医保局、市直机关工委、市总工会、各区县（市）按职责分工负责）

（6）大力弘扬中医药健康文化。加强优秀中医药文化的理论研究与利用，推进全市范围内中医药文物设施保护和非物质文化遗产传承。广泛传播中医药科普知识，逐步提高城乡居民中医药健康素养。推动中医药文化进机关、进社区、进乡村、进家庭、进校园。（市文化广电和旅游局、市卫健委牵头，市委宣传部、市发展改革委、市财政局、市民政局、市直机关工委、市总工会、市市场监管局、市教育局、各区县（市）按职责分工负责）

（十八）健康信息化行动。

1. 行动目标

优化完善全民健康信息平台，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。实现医疗健康与互联网深度融合，形成“互联网+医疗健康”服务体系。建立健全全民健康基础资源信息数据库，促进健康医疗大数据深度挖掘、广泛应用。鼓励研发医学人工智能技术，支撑智慧医疗发展。建立健全卫生健康行业网络与信息安全保障机制，确保信息和网络安全。至2022年，实现市、县两级公立医疗机构的信息互联互通互认。初步建立“互联网+医疗服务”体系，提供诊前、诊中、诊后的全

流程服务。至 2030 年，完成所有医疗节点的信息网络技术支撑，实现市民全生命周期的卫生健康信息服务，市民对健康信息化服务的感受度持续提升。

2. 工作任务

(1) 优化完善全民健康信息平台。协调推进统一权威、互联互通的全民健康信息平台建设，强化医疗服务、公共卫生、医疗保障、药品供应、综合管理等数据采集、集成共享和业务协同，实现全民健康信息共享和协同应用。持续完善居民健康信息，争取 2030 年能够依托全民健康信息平台形成居民健康分析报告，为我市居民的健康分析提供基础数据支撑。（市卫健委、市大数据管理局按照职责分工负责）

(2) 积极推动“互联网+医疗健康”发展。到 2020 年，实现医疗健康与互联网深度融合，“互联网+医疗健康”安全防护体系、标准体系基本完善，政策法规基本健全，“互联网+医疗健康”医疗服务体系基本形成，通过互联网向居民提供预防、医疗、保健、康复全方位医疗健康服务，贯穿诊前、诊中、诊后健康管理全流程，使居民就诊更省心、公共卫生服务更精准、应急救治更高效、健康服务更全面。（市卫健委、市大数据管理局按照职责分工负责）

(3) 推进健康大数据开发应用。进一步健全和完善电子健康档案、电子病历等数据库，依托市数据共享交换平台，推进医疗健康大数据开放共享、深度挖掘和广泛应用。利用大数据深度挖掘结果积极与各应用系统全面协同，为群众提供疾病风险评估、健康问答、知识推送、智能导诊、智能提

醒、健康干预等个性化信息服务；为医疗卫生行业提供临床数据共享、数据分析、医疗服务绩效评价等服务；为卫生管理部门，提供卫生政策评价、健康指标分析、重点人群分析、重点疾病分析等大数据服务。积极推广大数据在卫生行业管理、临床科研、公共卫生、健康教育等领域的应用。（市卫健委、市发展改革委、市大数据管理局按职责分工负责）

（4）推进人工智能应用。鼓励研发医疗健康相关的人工智能技术、医用机器人、大型医疗设备、应急救援医疗设备、生物三维打印技术和可穿戴设备等。研发基于人工智能的临床诊疗决策支持系统，开展智能医学影像识别、病理分型和多学科会诊以及多种医疗健康场景下的智能语音技术应用，提高医疗服务效率。支持中医智能诊断辅助系统应用，提升基层中医诊疗服务能力。开展基于人工智能技术、医疗健康智能设备的移动医疗示范，实现个人健康实时监测与评估、疾病预警、慢病筛查、主动干预。（市发展改革委、市工信局、市卫健委按职责分工负责）

（5）保障数据信息安全。加强医疗卫生机构、互联网医疗健康服务平台、智能医疗设备以及关键信息基础设施、数据应用服务的信息防护，严格落实信息安全等级保护制度，定期开展信息安全隐患排查、监测和预警。尽快制定健康医疗大数据确权、开放、流通、交易和产权保护的规章制度。严格执行信息安全和健康医疗数据保密规定，建立完善个人隐私信息保护制度，严格管理市民健康信息、用户资料、基因数据等，对非法买卖、泄露信息行为依法依规予以惩处。

(市卫健委、市委网信办、市公安局、市工信局按职责分工负责)

四、保障措施

(一) 加强组织领导。在市委、市政府领导下，由健康郑州行动推进委员会统筹推进健康郑州行动，负责组织实施《健康郑州行动（2020-2030年）》，协调相关部门、社会和个人共同参与，研究制定年度重点任务，协调推动各地各部门推进落实。各部门要围绕健康郑州行动，通力合作、各负其责，分阶段、分步骤有序推进，全面推进健康郑州行动。

(二) 完善监测评估。在推进委员会统筹领导下，健康郑州行动18个专项行动工作组负责具体实施和监测评估工作。建立健全监测评价指标体系和评估机制，将健康郑州行动指标监测评估系统列入“十四五”卫生健康规划，为健康郑州行动提供科学有效的数据支撑和成效评估，根据监测情况，改进完善各专项行动，确保取得实效。

(三) 健全支撑体系。成立健康郑州行动专家咨询委员会，为行动实施提供智力和技术支撑。落实健康优先发展战略，全面建立健康影响评估机制，系统评估各项经济社会发展规划和重要政策、重大工程对健康的影响，切实推进健康融入所有政策。各级政府要调整优化财政支出结构，加大政府投入力度，落实好卫生健康投入政策。完善政府主导的多元化卫生健康筹资机制，引导、鼓励社会和企业投资健康领域。鼓励金融机构创新产品和服务，形成资金来源多元化的

保障机制。针对行动实施中的关键技术，结合科技重大专项、重点研发计划给予支持。完善相关法律法规，以法治保障健康郑州行动任务落实和目标实现。

（四）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，提高全社会对健康郑州行动的认知度和参与度。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。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、全方位宣传健康郑州行动，营造“健康郑州、人人行动、人人受益”的社会共识和良好氛围。

附件：健康郑州行动主要指标

健康郑州行动主要指标

领域	序号	指标	2018年	2022年	2030年	指标性质
			基期水平	目标值	目标值	
(一)健康促进行动	1	居民健康素养水平 (%)	14.38	25	36	预期性
	2	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	约束性
	3	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	约束性
	4	中医医院设置治未病科室比例 (%)	—	90	100	预期性
(二)合理膳食行动	5	成人肥胖增长率 (%)	—	持续减缓		预期性
	6	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
	7	孕妇贫血率 (%)	—	<14%	<10%	预期性
	8	5岁以下儿童生长迟缓率 (%)	—	<5%	<4.5%	预期性

				1		预期性
9	每万人营养指导员 (名)	—	—	≥92.3	≥92.5	预期性
10	城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上的人数比例 (%)	93.8	—	≥42	≥45	预期性
11	经常参加体育锻炼人数比例 (%)	35.6	—	持续提升		预期性
12	城市慢跑步行道绿道的人均长度 (m/万人)	—	—	持续提升		预期性
13	每千人拥有社会体育指导员 (人)	3.1	—	3.2	3.5	预期性
14	农村行政村体育设施覆盖率 (%)	100	—	100	100	预期性
15	15岁以上人群吸烟率 (%)	—	—	<24.5	<20	预期性
16	全面无烟法规保护的人口比例 (%)	0	—	≥30	≥80	预期性
17	建设成无烟党政机关	—	—	基本实现	持续保持	约束性
18	居民心理健康素养水平 (%)	—	—	22	35	预期性
19	失眠现患率 (%)	—	—	上升趋势暂缓		预期性
20	焦虑障碍患病率 (%)	—	—	上升趋势暂缓		预期性
21	抑郁症患病率 (%)	—	—	上升趋势暂缓		预期性

(六)健康环境促进行动	22	精神科执业(助理)医师(名/10万)	2.67	3.3	4.5	预期性
	23	居民饮用水水质达标情况	—	明显改善	持续改善	预期性
(七)妇幼健康促进行动	24	居民环境与健康素养水平(%)	—	≥15	≥25	预期性
	25	婴儿死亡率(‰)	≤4.1	≤4.1	≤4	预期性
	26	5岁以下儿童死亡率(‰)	≤5.5	≤5.5	≤5	预期性
	27	孕产妇死亡率(1/10万)	15.8	≤10	≤9	预期性
	28	产前筛查率(%)	≥55	≥70	≥80	预期性
	29	新生儿遗传代谢性疾病筛查率(%)	≥90	≥98		预期性
	30	新生儿听力筛查率(%)	≥90	≥95		预期性
(八)中小学健康促进行动	31	适龄妇女宫颈癌和乳腺癌筛查覆盖率(%)	100	100	100	预期性
	32	国家学生体质健康标准达标优良率(%)	23.95	≥50	≥60	预期性
	33	全市儿童青少年总体近视率(%)	58.3	力争每年降低1个百分点	新发近视率明显下降	约束性

(八)中小 学健康促 进行动	34	符合要求的中小学体育与健康课程开课率 (%)	100	100	约束性
	35	中小学生在每天校内体育活动时间 (小时)	≥1	≥1	约束性
	36	学校眼保健操普及率 (%)	接近 100	100	约束性
	37	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职保健教师或卫生专业技术人员的比例 (%)	42.9	≥70 ≥90	约束性
	38	配备专职心理健康工作人员的中小学校比例 (%)	80	≥80 ≥90	约束性
	39	工伤保险参保人数 (万人)	—	稳步 提升	预期性
	40	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	预期性
	41	辖区职业健康检查和职业病诊断服务覆盖率 (%)	—	≥85	预期性
	42	65~74 岁老年人失能发生率 (%)	—	明显下降	预期性

(十)老年健康促进行动	43	65岁及以上人群老年痴呆患病率(%)	—	增速下降		预期性
	44	二级以上综合性医院设老年医学科比例(%)	—	≥52	≥95	预期性
	45	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(%)	—	100	持续改善	预期性
	46	三级中医医院设置康复科比例(%)	—	80	90	约束性
	47	心脑血管疾病死亡率(1/10万)	292.08	≤209	≤187	预期性
	48	总体癌症5年生存率(%)	—	≥43.5	≥48	预期性
	49	70岁及以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率(10万分之)	—	≤8.9	≤7.8	预期性
	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(%)	—	≤15.5	≤12.8	预期性
	51	30岁及以上居民高血压知晓率(%)	42	持续提高	≥65	预期性
	52	35岁及以上高血压患者规范管理率(%)	53.97(截至2019年3月)	持续提高		预期性
53	18岁及以上高血压治疗率(%)	35.5	持续提高		预期性	
54	18岁及以上高血压控制率(%)	12.8	持续提高		预期性	

(十一) — (十四) 心 脑血管疾 病、癌症、 慢性呼吸 系统疾病、 糖尿病防 治行动	55	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	
	56	35岁及以上居民年度血脂检测率(%)	—	≥27	预期性	
	57	18岁及以上居民糖尿病知晓率(%)	40.6	≥50	预期性	
	58	糖尿病患者规范管理率(%)	51.9	≥65	预期性	
	59	糖尿病治疗率(%)	32.6	持续提高	预期性	
	60	糖尿病控制率(%)	40	持续提高	预期性	
	61	癌症防治核心知识知晓率(%)	—	≥70	预期性	
	62	重点癌种早诊率(%)	—	≥55	预期性	
	63	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; 75	100, 80	预期性
	64	鼓励开展群众性急救培训，取得培训证书的居民比例(%)	—	持续提高	预期性	

	65	40岁及以上居民慢阻肺知晓率(%)	—	≥15	≥30	预期性
(十五)传染病及地方病防治行动	66	艾滋病全人群感染率(%)	0.06	<0.13	<0.18	预期性
	67	5岁以下儿童乙型肝炎病毒表面抗原流行率(%)	—	<0.5	<0.5	预期性
	68	肺结核发病率(十万分之)	55.4	<55	每年递减1%	预期性
	69	无输入性疟疾第二代继发病例数(例)	0	0	0	预期性
	70	及时诊断和治疗输入性疟疾病例数(例)	—	不断提高		预期性
	71	燃煤污染型氟砷中毒、大骨节病和克山病危害	—	保持基本消除		预期性
	72	饮水型氟砷中毒、饮茶型地氟病和水源性高碘危害	—	有效控制		预期性
	73	以乡镇、街道为单位,适龄儿童免疫规划疫苗接种率(%)	90	>92	>95	预期性
	74	人均预期寿命(岁)	79.49(截至2017年底)	80.2	80.5	预期性
	75	人均健康预期寿命(岁)	—	提高	显著提高	预期性
健康水平						

