

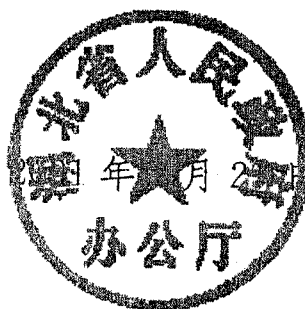
湖北省人民政府办公厅文件

鄂政办发〔2021〕9号

省人民政府办公厅关于印发 湖北省影响群众健康突出问题 “323”攻坚行动方案的通知

各市、州、县人民政府，省政府各部门：

《湖北省影响群众健康突出问题“323”攻坚行动方案（2021—2025年）》已经省人民政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。



湖北省影响群众健康突出问题

“323” 攻坚行动方案

(2021—2025 年)

为着力解决影响群众健康的心脑血管病、癌症、慢性呼吸系统病 3 类重大疾病，高血压、糖尿病 2 种基础疾病，出生缺陷、儿童青少年近视、精神卫生 3 类突出公共卫生问题（以下简称“323”健康问题），不断提升全省人民健康获得感，打造健康中国行动的“湖北样板”，根据省委十一届八次全会关于实施影响群众健康突出问题攻坚行动的部署，制定本方案。

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，全面贯彻新时代卫生与健康工作方针，以控制健康危险因素、实施早诊早治、构建医防协同体系为重点，以终点事件防降为目标，以深化医药卫生体制改革为动力，坚持防治结合、医防融合、资源整合，坚持政府主导、部门负责、系统联动、群防群控，健全综合防控体系和工作机制，力争通过 3 至 5 年努力，人群发病率、致死率和疾病负担明显下降，为健康湖北建设奠定坚实基础。

“323” 健康问题攻坚行动主要指标

序号	指 标	基期水平	2022 年 目标值	2025 年 目标值
1	居民健康素养水平 (%)	22.2 (2019 年)	≥27	≥30
2	个人卫生支出占卫生总费用的比重 (%)	33.38 (2018 年)	≤27.5	≤26.5
3	心脑血管疾病死亡率 (1/10 万)	236.62 (2019 年标化)	≤209.7	≤200.2
4	总体癌症 5 年生存率 (%)	40 (2018 年)	≥43.3	≥45
5	70 岁以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率 (1/10 万)	10.51 (2019 年)	≤9	≤8.5
6	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 (%)	16.62 (2015 年)	≤15.9	≤13
7	出生缺陷防治知识知晓率 (%)	60 (2019 年)	≥80	≥85
8	产前筛查率 (%)	70.48 (2019 年)	≥75	≥80
9	新生儿先天性心脏病筛查率 (%)	78 (2019 年监测地区)	≥90 (监测地区)	≥90
10	居民心理健康素养水平 (%)	12 (2017 年)	≥20	≥25
11	儿童青少年总体近视率 (%)	51.7 (2018 年)	≤49.7	≤48.2
12	18 岁及以上居民高血压知晓率 (%)	40.6 (2018 年)	≥55	≥60
13	高血压控制率 (%)	16.8 (2015 年)	≥25	≥30
14	18 岁及以上居民糖尿病知晓率 (%)	40.9 (2018 年)	≥50	≥55
15	糖尿病控制率 (%)	34.1 (2013 年)	≥40	≥45
16	高发地区重点癌种早诊率 (%)	48 (2015 年)	≥55	≥60
17	40 岁及以上居民慢阻肺知晓率 (%)	8.64 (2015 年)	≥15	≥25

二、主要任务

(一) 坚持预防为主，推行文明健康的生活方式。健全健康科普专家库、资源库和传播机制，开展健康进万家活动，加强全人群健康知识普及，推广文明健康生活方式，形成每个人是自己健康第一责任人理念。将干部健康素养水平纳入省直机关党建工作考核，发挥省直机关模范带头作用。发挥学校、机关、企事业单位示范带动作用，显著提升学生、干部、职工健康素养。全面加强幼儿园、中小学健康知识和行为教育，实现预防关口前移，探索设立“健康副校长”。发挥“网格化”、“业委会”和大数据平台作用，将卫生健康工作融入基层社会治理。建立环境与健康的调查、监测和风险评估制度，促进健康环境建设。加强食品安全和饮用水安全保障工作，聚焦食堂、餐厅等场所，推行减盐、减油、减糖，倡导合理膳食。打造百姓身边健身组织和“15分钟健身圈”，实施全民健身行动。研究利用税收、价格调节等综合手段，提高控烟成效。健全社会心理服务网络，促进心理健康。实施中医治未病工程，加大中医药干预力度。持续开展爱国卫生运动，推动从环境卫生治理向全面社会健康管理转变。（责任单位：各市州人民政府，健康湖北领导小组各成员单位）

(二) 强化疾病筛查，降低高危人群发病风险。针对“323”健康问题，加大筛查与干预力度。将临床可诊断、治疗有手段、群众可接受、财政能负担的疾病筛检技术列为公共卫生措施。以地市为单位，基本摸清辖区内重点健康问题状况、影响因素和疾

病负担，开展危险因素健康干预与疾病管理队列研究。实施 35 岁以上人群首诊测血压、血糖制度，将肺功能检查纳入 40 岁以上人群常规体检，研究将慢阻肺患者管理纳入基本公卫项目。落实农村妇女“两癌”筛查项目，实施早诊早治早干预。提升产前筛查覆盖率，落实学生健康体检和视力监测制度，加强重点人群心理健康筛查评估。公共卫生服务项目加大疾病筛查力度。加强筛查数据信息利用，科学开展患病风险评估和干预指导。（责任单位：各市州人民政府，省卫健委、省财政厅、省医保局、省教育厅、省妇联）

（三）强化健康管理，促进医防协同。对筛查发现的患者，要完善健康档案，纳入健康管理。由省级防治中心制定完善健康管理技术规范，并指导县域医共体实施。加强县域医共体建设，将疾病预防控制、妇幼保健、慢性病长期照护等纳入医共体规划，加大县域全科医生培养力度，推动县级疾控中心与县域医共体协同发展。组建以省级防治中心专家和县域医共体牵头医院专业医师为支撑，基层卫生机构全科医生负责，护士、公卫医生、乡村医生等共同参与的家庭医生团队，为患者提供包括健康状况咨询、生活方式干预、治疗方案制定、日常用药指导、住院医疗服务和后续康复等在内的“全流程、闭环式”健康服务。完善高血压、糖尿病门诊用药保障机制，确保高血压、糖尿病参保患者按规定享受医保待遇，引导建立“自我健康管理小组”，强化个人健康责任，增强患者规范用药依从性和科学性。对筛查发现的

儿童青少年视力健康问题，要建立视力健康档案，健全视力健康管理队伍，加强监测干预，持续降低儿童青少年总体近视率。（责任单位：各市州人民政府，省卫健委、省教育厅、省医保局）

（四）加强患者救治，提高治疗效果。发挥省级防治中心和专科专病联盟作用，建设医疗质量管理与控制信息化平台，加强重大疾病诊疗服务实时管理与控制，持续改进医疗质量和医疗安全。全面实施临床路径管理，规范诊疗行为，优化诊疗流程，努力缩短急性心脑血管疾病发病到就诊有效处理的时间，推广应用癌症个体化规范治疗方案，降低患者死亡率。促进基本医保、大病保险、医疗救助、应急救助、商业健康险等制度间有效衔接，形成保障合力。积极推进分级诊疗，形成基层首诊、双向转诊、上下联动、急慢分治的合理就医秩序，健全治疗—康复—长期护理服务链。（责任单位：各市州人民政府，省卫健委、省教育厅、省医保局）

三、支撑保障

（一）健全防控体系。由健康湖北领导小组统筹实施攻坚行动，负责组织实施、监测等相关工作，健全监测评估、专家咨询、部门联系点、工作述职等制度。建立“323”健康问题专项行动组，负责具体组织实施和监测工作，并依托专病管理办公室、防治中心和专家咨询委员会开展工作。卫健部门依托疾控机构组建专病管理办公室，整合学会协会和专科联盟组建各类防治中心。建立专病管理办公室和防治中心工作衔接联动、人员交流

互派、信息互通共享的工作机制。各地要进一步强化卫健部门、疾控机构、防治中心、县域医共体、基层医疗卫生机构职责，促进医防融合。加快推进公共卫生体系补短板工程建设，为攻坚行动奠定坚实基础。（责任单位：健康湖北领导小组办公室，各市人民政府）

（二）加强政策保障。落实医保基金“总额付费、加强监管考核，结余留用、合理超支分担”政策，调动医疗机构积极性。优化基本公共卫生服务项目结构，侧重投向“323”健康问题攻坚行动。重大公共卫生服务项目优先投向“323”健康问题攻坚行动。地方公共卫生服务项目开展高危患者筛查扩面和儿童青少年近视筛查。建立多元化资金筹措机制，拓宽重大疾病防治公益事业投融资渠道。（责任单位：省医保局、省财政厅、省卫健委）

（三）强化信息与科技支撑。加快建设健康大数据中心，推进电子健康卡（码）应用，为居民提供全生命周期健康服务。利用“互联网+”手段，推进远程影像、远程心电、远程会诊等服务，实现乡检查、县诊断。发展互联网医院，为患者提供预约诊疗、在线咨询、病情随访、慢病管理等医疗卫生服务。利用可穿戴智能设备获取患者生命体征数据，实施实时健康监测与管理。将“323”健康问题纳入科技发展规划，开展致病因素、发病机制、预防干预、诊疗康复、医疗器械、新型疫苗和创新药物等研究。开展中西医协同攻关，推广一批中西医结合诊疗方案。（责任单位：省卫健委、省科技厅）

四、加强领导

(一) 强化组织领导。各地、各部门要把保障人民健康放在优先发展战略位置，深刻认识攻坚行动的重大意义，将攻坚行动主要指标纳入“十四五”规划，纳入市（州）党政领导班子政绩目标考核和政府为民办实事的重要内容，作为健康湖北建设、深化医改的重要抓手，加强组织领导，强化工作措施，细化实施方案，加大推进力度，确保攻坚行动顺利实施。（责任单位：各市州人民政府，健康湖北领导小组各成员单位）

(二) 落实部门责任。各部门在制定部门规划和公共政策、实施重大工程时，将促进健康的理念和措施列入其中，推动将健康融入所有政策。发改部门将攻坚行动任务列入经济社会发展规划，财政部门落实投入政策，医保部门研究支持慢病用药保障、重大疾病筛查和救治保障等政策，生态环境、市场监管等部门加强健康影响因素监测，宣传、卫健、教育、广电、体育等部门和工青妇组织开展健康宣传教育，形成合力。（责任单位：健康湖北领导小组各成员单位）

(三) 动员社会参与。发挥新时代党建引领加强基层社会治理作用，将攻坚行动目标与基层爱国卫生运动、疾控机构与城乡社区联动相结合，纳入村（居）委会公共卫生委员会工作内容，加大推进力度。在乡镇机构改革中，明确相应机构承担健康促进、综合监督、公共服务、人口监测与家庭发展服务等职责。相关行业学会、协会和群团组织要充分发挥作用，组织、指导健康

促进和健康科普工作。（责任单位：省委组织部、省委宣传部、省委编办、省卫健委）

（四）加强指导评估。在面上推进的同时，选择部分地方开展试点，建立部门联系试点制度。试点地区要加强组织领导，认真研究方案，抓好试点工作。省级组织对各地实施情况进行评估，并通报情况，2022年组织中期评估，2025年组织终期评估。各地要建立评价机制，组织开展行动实施进度和效果评价，推动目标任务落实。（责任单位：健康湖北领导小组成员单位，各市州人民政府）

（五）营造良好氛围。各地、各部门要广泛宣传党和国家关于维护促进人民健康的重大战略思想和方针政策，宣传实施攻坚行动的重大意义、目标任务和策略措施。积极利用新媒体平台，加大宣传力度，引导群众形成健康生活方式。要加强正面宣传、舆论监督、科学引导和典型报道，增强社会普遍认知，形成全社会关心支持攻坚行动的良好氛围。（责任单位：各市州人民政府，健康湖北领导小组成员单位）

抄送：省委各部门，省军区，各人民团体。

省人大常委会办公厅，省政协办公厅，省监察委，省法院，
省检察院。

湖北省人民政府办公厅

2021 年 1 月 28 日印发
