

錫 林 郭 勒 盟 委 員 會

中共錫林郭勒盟委員會

錫黨發〔2017〕30號



中共錫盟委 錫盟行署

關於印發《“健康錫林郭勒2030”實施方案》的通知

各旗縣市（區）黨委、政府（管委會），盟各部、委、辦、局和各人民團體：

現將《“健康錫林郭勒2030”實施方案》印發給你們，請結合實際認真貫徹執行。

中共錫林郭勒盟委員會

錫林郭勒盟行政公署

2017年12月29日

“健康锡林郭勒 2030” 实施方案

为全面贯彻落实《“健康内蒙古 2030” 实施方案》，推进健康锡林郭勒建设，全面提高全盟各族干部群众健康水平，促进健康事业与经济社会协调发展，结合我盟实际，制定本实施方案。

一、总体要求

（一）指导思想。高举中国特色社会主义伟大旗帜，全面贯彻党的十九大精神，以邓小平理论、“三个代表”重要思想、科学发展观、习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，紧紧围绕统筹推进“五位一体”总体布局和协调推进“四个全面”战略布局，坚持以人民为中心的发展思想，以“共建共享、全民健康”为战略主题，坚持正确的卫生与健康工作方针，以提高人民健康水平为核心，以体制机制改革创新为动力，以普及健康生活、优化健康服务、完善健康保障、建设健康环境、发展健康产业为重点，将健康融入所有政策，加快转变健康领域发展方式，全方位、全周期维护和保障人民健康，大幅提高人民健康水平，显著改善健康公平，为建设富裕文明美丽幸福锡林郭勒提供坚实健康基础。

（二）基本原则

——健康优先。把健康摆在优先发展的战略地位，坚持在发展理念中充分体现健康优先，在经济社会发展规划中突出健康目

标，在公共政策制定实施中向健康倾斜，在财政投入上着力保障健康需求，加快形成有利于健康的生活方式、生态环境和经济社会发展模式，实现健康与经济社会良性协调发展。

——改革创新。以人民健康需求为导向，坚持政府主导，发挥市场机制作用，加快重要领域和关键环节改革步伐，着力清除体制机制障碍，发挥科技创新和信息化的引领支撑作用，建立完善具有地域特色、促进全民健康的制度体系。

——科学发展。立足盟情，把握健康领域发展规律，坚持预防为主、防治结合，坚持蒙中西医并重，转变服务模式，构建以人民健康为中心的整合型医疗卫生服务体系，推动健康服务从规模扩张的粗放型发展转变到质量效益提升的绿色集约式发展，推动蒙中医药和西医药相互补充、协调发展，提升健康服务质量水平。

——公平公正。以农村牧区基层为重点，推动健康领域基本公共服务均等化，维护基本医疗卫生服务的公益性，健全全民健康公共服务体系，逐步缩小城乡、地区、人群间基本健康服务和健康水平的差异，实现全民健康覆盖，促进社会公平。

——共建共享。按照人人参与、人人享有的要求，发挥政府的组织引导作用，动员全社会积极参与，引导人人加强自我管理，有效控制影响健康的危险因素，形成维护和促进健康的强大合力。

（三）建设目标

立足全人群和全生命周期两个着力点，提供公平可及、系统连续、一体化的健康服务，实现更高水平的全民健康。到 2020 年，基本建立覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度，促进健康产业科学发展，健康素养水平持续提高，健康环境明显改善，健康危险因素得到有效治理，人人享有基本医疗卫生服务和基本体育健身服务。

到 2030 年，促进全民健康的制度体系更加完善，健康领域发展更加协调，健康生活方式得到普及，健康服务质量和健康保障水平不断提高，健康环境更加友好和谐，健康产业繁荣发展，健康融入所有政策，基本实现健康公平，主要健康指标达到全国平均水平。到 2030 年具体实现以下目标：

——人民健康水平持续提升。人民身体素质明显增强，人均预期寿命达到 79 岁，人均健康预期寿命显著提高。

——主要健康危险因素得到有效控制。全民健康素养大幅提高，健康生活方式得到全面普及，有利于健康的生产生活环境初步形成，食品药品安全得到有效保障，消除一批重大疾病危害。

——健康服务能力大幅提升。健康服务模式实现转型升级，覆盖全生命周期、内涵丰富、结构合理的健康服务供给体系基本建立，健康保障体系进一步完善，健康服务质量和水平显著提高。

——健康产业规模显著扩大。打造一批具有特色优势和较强竞争力的龙头企业，实现健康产业跨越式发展和向中高端转型

升级。

——促进健康的制度体系更加完善。健康促进工作体系基本建立，有利于健康的政策法规体系进一步落实，健康领域治理体系和治理能力实现现代化。

健康锡林郭勒建设主要指标

领 域	指 标	2015 年	2020 年	2030 年
健康水平	人均预期寿命（岁）	77	78	79
	婴儿死亡率（‰）	5.15	<10	5
	五岁以下儿童死亡率（‰）	6.83	<12	6
	孕产妇死亡率（1/10 万）	23.95	<25	12
	城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上人数比例（%）	85.1	90.6	92.2
健康生活	居民健康素养水平	7.6	20	30
	经常参加体育锻炼人数（万人）	38	41	45
健康服务保障	重大慢性病过早死亡率（%）	18.03	比 2015 年降低 10%	比 2015 年降低 30%
	每千常住人口执业（助理）医师数（人）	2.56	3.1	3.6
	个人卫生支出占卫生总费用的比重（%）	38.1	<30	28 左右
健康环境	地级城市空气质量优良天数比率（%）	96	持续改善	持续改善
	地表水质达标或好于Ⅲ类水体比例（%）	50	持续改善	持续改善
健康产业	健康服务业总规模（亿元）	——	130	240

二、重点任务

突出落实普及健康生活、优化健康服务、完善健康保障、建设健康环境、发展健康产业等五个方面的主要任务，分阶段、分步骤组织实施。

（一）普及健康生活

1. 全民健康建设工程。推进全民健康生活方式行动，充分发挥传统媒体健康教育作用，积极利用新媒体拓展健康教育，加强对家庭和高危个体健康生活方式的指导和干预，开展面向社区的健康讲座、咨询、义诊、健康生活方式倡导等活动。以青少年、育龄妇女、流动人口及性传播风险高危行为人群为重点，开展性健康、性道德和性安全宣传教育和干预。建立健康知识和技能核心信息发布制度，健全覆盖全盟的健康素养和生活方式监测体系，将健康教育纳入国民教育体系，并作为所有教育阶段素质教育的重要内容。开展学校健康教育行动，以中小学为重点，建立学校健康教育推进机制，构建学科教学与专题教育相结合、课堂教育与课外实践相结合、经常性宣传教育与集中式宣传教育相结合的健康教育模式。积极开展健康教育实践性教学活动，注重学生良好健康生活方式的养成，在中小学全面普及健康教育课程，健康教育开课率达到100%，全面提高学生健康素养，实现青少年学生身心健康全面发展。根据不同年级学生生理、心理发育特点，开展特定主题的心理健康教育活动，提高学生心理健康素养。为有需求的学生提供心理信箱、心理咨询等心理援助。培

养健康教育师资队伍，将健康教育纳入体育教师职前教育和职后培训内容。到2030年，建立起完善的全民健康促进与教育体系，全民健康生活方式全面改进。居民健康素养水平达到自治区平均水平。

2. 健康行为塑造工程。实施国民营养计划。全面普及膳食营养知识，发布适合不同人群特点的膳食指南，引导居民形成科学的膳食习惯，建立健全居民营养监测制度，对重点地区、重点人群实施营养干预，重点解决微量元素缺乏、部分人群油脂等高热能食物摄入过多等问题。加强对学校、幼儿园、养老机构等营养健康工作的指导，开展示范健康食堂和健康餐厅建设。实施控烟限酒行动，全面推进公共场所禁烟工作，积极开展以无烟机关、无烟学校为重点的无烟环境建设，所有室内公共场所、工作场所和公共交通工具全面禁止吸烟；加强限酒健康教育，对因酒精使用过度造成疾病的个人及其家庭提供预防和干预措施，加强有害使用酒精监测。实施健康体重、健康口腔、健康骨骼促进专项行动。实施社区戒毒康复组织建设项目、戒毒康复人员帮扶救助项目、“绿洲家园工程”示范样板创建项目和“禁毒专干、社区和志愿者”项目。建立集生理脱毒、心理康复、就业扶持、回归社会于一体的戒毒康复模式，最大限度减少药物滥用危害。到2030年，居民营养知识素养明显提高，超重、肥胖人口增长速度明显放缓，全盟人均每日食盐摄入量降低到8克左右，15岁以上人群吸烟率降低到20%。

3. 心理健康促进工程。加强心理健康服务体系建设，提升全民心理健康素养。开展抑郁症、焦虑症等常见精神障碍和心理行为问题干预行动，提高常见精神障碍防治和心理行为问题识别干预。加大对儿童、青少年、老人等重点人群和特殊职业人群心理问题的早期发现和及时干预力度。加强严重精神障碍患者报告登记和救治救助管理。实施精神障碍社区康复服务项目。鼓励和引导社会力量提供心理健康服务和精神障碍社区康复服务，提高突发事件心理危机的干预能力和水平。实施社区未成年人心理辅导项目，建设社区未成年人心理健康辅导中心（站）加强专业队伍建设，配置基础设施设备。到 2030 年，建立起完善的心理健康服务体系并实现规范化管理。

4. 全民健身工程。利用电视、广播、报刊、网络等新闻媒体和重要节庆日、重大体育赛事等时机，深入开展科学健身教育，大力弘扬体育文化，普及科学健身知识，推广科学健身方法，倡导健康生活理念，营造参与体育健身的社会氛围，树立运动、健康、文明、和谐的社会风尚。通过“互联网+全民健身”等载体，提高公众对全民健身的知晓率、参与率，凝聚社会各界科学健身的正能量，服务于全民健身事业。实施全民健身计划，普及科学健身知识和健身方法，推动全民健身生活化。倡导公民学会 2 种以上体育健身方法，每周参加不少于 3 次、每次保证 1 小时中等强度的健身活动。实施老年人、职业群体及残疾人等特殊群体体质健康干预行动。鼓励老年人积极参与健身活动，广泛

开展残疾人康复体育和健身体育。实施普及全民健身公共设施项目。加强旗县市区全民健身活动中心、苏木乡镇小型全民健身活动中心、嘎查村全民健身活动站点、社区全民健身设施建设。广泛开展阳光体育运动，发挥“阳光体育夏令营”、“百万青少年上冰雪”等青少年体育品牌活动示范引领作用，培养青少年锻炼兴趣，掌握运动技能，形成终身锻炼习惯，不断提高青少年身体素质。推行公共体育设施免费或低价收费开放，推动公共体育场地设施和符合开放条件的企事业单位、学校体育场地设施向社会免费开放。建设健康步道、健康主题公园等公共设施，营造促进健康的公共环境。到2030年，实现县乡村公共体育设施全覆盖，人均体育场地面积达到3.5平方米，打造“10分钟健身圈”，经常参加体育锻炼的人数比例达到40%左右，全盟体育社会组织增加到10个，社会体育指导员占全盟人口比例达到3%。

5. 学校体育促进工程。实施国家学生体质健康标准行动，以学生身心健康和全面发展作为根本目标，把学校体育工作纳入经济社会发展规划，纳入对政府的考核目标，逐步推进学校每天1节体育课，确保每周1节特色课。将体育课程纳入学校教学水平评估，将体育课成绩纳入学生综合素质评价。全面落实国家和自治区体育课程标准，确保学生校内每天体育活动时间不少于1小时，全盟所有中小学校学生体质健康标准合格率稳定在85%以上。强化体育教师培养培训考核，95%以上中小学校配齐体育与健康教师，70%以上学校形成以“一校一品”“一人一项”或

“一校多品”“一人多项”为主要内容的学校体育文化品牌。落实《国家学校体育卫生条件试行基本标准》。到2030年，学校体育场地设施与器材配置达标率达到100%，青少年学生每周参与体育活动达到中等强度3次以上，国家学生体质健康标准达标优秀率25%以上。

（二）优化健康服务

6. 重大疾病防治工程。完善政府主导的慢性病综合防控协调机制，开展慢性病综合防控行动，加强慢性病综合防控示范区建设。加强慢性病筛查和早期发现，推进癌症早诊早治工作，推动癌症、脑卒中、冠心病等慢性病的筛查。基本实现高血压、糖尿病、结核病患者管理干预全覆盖，逐步将符合条件的癌症、脑卒中等重大慢性病早诊早治适宜技术纳入诊疗常规和基本医疗保险支付范畴。开展重点传染病防控行动，加强疾病预防控制体系建设，重点强化疾病预防控制机构实验室能力建设。继续实施扩大国家免疫规划。加强艾滋病检测、抗病毒治疗和随访管理，全面落实临床用血核酸检测和预防艾滋病母婴传播。建立结核病、病毒性肝炎防治综合服务模式，加强耐多药肺结核筛查和监测，规范肺结核诊疗管理。有效应对流感、手足口病、麻疹等重点传染病疫情，积极防范输入性突发急性传染病，加强鼠疫等传染病防控，加大布病、包虫病等人畜共患病防控力度，提升重大传染病防控能力。开展控制和消除地方病行动，控制氟砷中毒、大骨节病、克山病和碘缺乏病等重点地方病危害。开展职业病防治行

动，加强对职业人群的健康教育和重点人群管理，提高职业病防治能力，对接触职业危害的作业劳动开展健康体检和职业病诊断鉴定。落实国家基本公共卫生服务和重大公共卫生服务项目，提高人均基本公共卫生服务补助标准，增加服务内容，推动公共卫生服务全覆盖。到 2030 年，全盟重大慢性病过早死亡率下降 30%，总体癌症 5 年生存率与自治区平均水平持平。加强口腔卫生，12 岁儿童龋齿率控制在 25% 以内。全面加强卫生监督工作，一级以上医疗机构监督覆盖率每年不低于 95%；农村集中式供水安全巡查乡镇覆盖率达到 90%；学校卫生综合评价覆盖率达到 80%；公共场所卫生量化分级管理覆盖率达到 90%；全盟监督执法业务应用系统使用率达到 70%；采供血机构、放射卫生技术服务机构监督覆盖率每年达到 100%；建设完善消毒产品生产经营和使用监督信息平台；城市集中式供水单位每年监督检查全覆盖。

7. 计划生育服务工程。开展生育关怀行动，改革计划生育服务管理模式，构建以生育支持、幼儿养育、青少年发展、老人赡养、病残照料为主题的家庭发展政策框架，鼓励按政策生育，引导群众负责任、有计划生育，促进人口均衡发展。开展出生人口性别比综合治理行动，实施家庭发展促进项目，推进“新家庭计划”、“创建幸福家庭”、“计划生育家庭奖励扶助”和“特别扶助”任务。全面推行知情选择，普及避孕节育、优生优育和生殖健康知识。开展计划生育优质服务先进单位创建工作。建立健全

出生人口监测工作机制。到 2030 年，全盟出生人口性别比保持自然平衡。

8. 医疗服务能力提升工程。以全面提升医疗机构的医疗质量和服务能力为核心，强化医务人员的责任意识和服务意识，全面加强管理，建立健全覆盖主要专业的盟级医疗质量控制组织，持续改进医疗质量和医疗安全，提升医疗服务同质化程度，住院率、抗菌药物使用率等主要医疗服务管理指标达到或接近自治区先进水平。高度重视人才引进和培养，改善基础条件，基本建立起与我盟经济社会发展相适应的结构合理、功能完善、保障到位、群众信任的医疗服务体系。建立健全医院管理规章制度，全面实施临床路径管理，大力推进优质护理服务，加强临床重点专科建设，加快全盟医疗急救网络建设，推进临床合理用药，保障临床用血安全，实现同级医疗机构及医联体内医疗机构检验、检查结果互认。实施疑难病症诊治能力提升项目，以三级医院为核心，加强心脑血管、肿瘤、呼吸、消化、妇产、儿科等重点专科建设，提升危急重症和疑难病症诊疗水平。深入推进医疗纠纷第三方调解，健全院内调解、人民调解、司法调解、医疗风险分担机制的“三调解一保险”制度体系建设，医疗责任保险、医疗意外保险实现所有医疗机构全覆盖。依法严厉打击涉医违法犯罪行为和故意伤害医务人员的暴力犯罪行为，以旗县市区为重点，努力提升基层医疗卫生机构基础设施和内涵建设，在人才引进和培养上下功夫求突破，提升各级医疗卫生机构防病治病能力和服务

水平；提高基本医疗、预防、保健、康复、健康教育和计划生育技术指导等服务功能；稳步推进公立医院改革，建立符合当地实际运行高效的医联体，通过双向转诊和家庭医生签约服务等手段，构建新型的医疗卫生服务模式，提高医疗卫生服务质量和医疗卫生服务的可及性，满足辖区居民的服务需求；加强继续教育和业务人员规范化培训制度，逐步解决农牧区卫生计生人才不足的问题。完善以旗县市区医疗卫生机构为龙头，以社区卫生服务中心和苏木乡镇卫生院为枢纽，以嘎查村卫生室为网底，以流动服务车和健康保障小药箱为补充的固定与流动相结合的农村牧区卫生服务体系。到 2030 年，农村牧区卫生服务体系更加完善，基层卫生信息系统完备，15 分钟基本医疗卫生服务圈基本形成，每千常住人口执业（助理）医师数达到 3.6 人，注册护士数达到 4.75 人。

9. 蒙医药振兴发展工程。开展蒙医药传承创新行动，不断弘扬当代名（老）蒙医药专家学术思想和临床诊疗经验，挖掘民间诊疗技术和偏方药，推进蒙医药文化传承与发展。建立蒙医药传统知识保护制度，传承非物质文化遗产。保护重要蒙药资源和生物多样性，开展蒙药资源普查和动态监测。实施蒙医服务建设项目，加强各级蒙医医院基础设施和服务能力建设，推进国家和自治区蒙医药临床重点专科、领先学科、重点学科、特色优势专科、重点实验室和名医工作室建设。盟蒙医医院继续巩固三级甲等水平，加强制剂室建设，稳妥推进蒙药院内制剂在政府办医疗

卫生机构调剂使用，推进蒙药复方制剂药效学评价研究，加强特色诊疗设备配置和医院信息化建设。旗县级蒙医医院要按照二级甲等标准建设，推进建设区域性蒙医医疗中心，全面提升服务水平。苏木乡镇卫生院和社区卫生服务中心要强化基层服务，建立蒙医馆，推广适宜技术。建立各级蒙医“治未病”中心。到2030年，蒙医药重点专科、重点学科覆盖率提高20%以上，所有基层医疗卫生机构均能提供蒙医药服务。加强蒙医临床研究基地和科研机构建设，积极争取蒙医药临床研究课题列入自治区重大科技专项，推广使用蒙医非药物疗法。

10. 重点人群健康服务工程。开展健康扶贫行动，建立因病致贫、因病返贫预警监测评价制度。完善城乡居民基本医疗保险制度和大病保险制度，对贫困人口、低保对象、特困人员、低收入救助对象、因病致贫家庭重病患者实行政策倾斜。建立基本医保、大病保险、医疗救助、疾病应急救助、商业补充医疗保险、慈善救助等保障制度的衔接机制，以旗县市区为单位建立医疗保障基金降低贫困人口医疗费用负担。实施贫困地区卫生服务能力提升项目。加强贫困地区“三级医疗卫生服务网络”标准化建设。提升妇幼保健服务能力，保障妇女儿童健康。加强妇幼保健服务机构标准化建设，完成妇幼保健机构建设项目。以开展妇幼健康优质服务示范工程创建活动为契机，巩固完善妇幼健康服务体系。以开展妇幼保健服务机构等级创建为抓手，规范服务管理，强化婚前医学检查、产前筛查、新生儿疾病筛查、助产技

术、计划生育服务等技术服务的质量控制，确保服务质量和安全，全面提升妇幼保健机构管理水平和服务能力。积极应对全面两孩政策后群众对妇产科、儿科临床医疗保健服务增加的需求，加强医疗保健机构妇产科和儿科建设及技术人员的培养。继续实施免费孕前优生健康检查，全面开展产前筛查和新生儿疾病筛查，落实出生缺陷三级预防措施，有效减少出生缺陷的发生。推广使用“母子健康手册”，向孕产妇提供生育全过程的基本医疗保健服务，加强高危孕产妇专案管理，保障母婴安全，加强盟、旗两级孕产妇和新生儿危急重症救治中心和绿色通道建设，完善急救、转诊和会诊网络，健全管理制度和运行机制，确保绿色通道畅通，有效减少孕产妇和新生儿死亡的发生。全面组织实施国家妇幼重大公共卫生服务项目，加大妇女常见病防治力度，加强儿童重点疾病防治力度，大力推行母乳喂养，开展婴幼儿营养与喂养、生长发育及心理行为指导。在开展老年人健康服务的基础上，推动医养结合，为老年人提供住院期治疗、康复期护理、稳定期生活照料、安宁疗护一体化的健康和养老服务。健全养老服务机构与医疗机构对接机制，鼓励医疗机构将护理服务延伸至居民家庭、城乡社区和养老机构，建立以居家为基础、社区为依托、机构为补充，功能完善、覆盖城乡的养老服务体系。推动开展老年心理健康与关怀服务，加强老年痴呆症等的有效干预。开展残疾预防行动，增强全社会残疾预防意识，开展全人群、全生命周期的残疾预防，有效控制残疾的发生和发展。完善医疗机构

无障碍设施，改善残疾人医疗服务。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优先为残疾人提供基本医疗、公共卫生和健康管理等签约服务。继续开展防盲治盲和防聋治聋工作。开展流动人口健康促进行动，推动流动人口基本卫生计生公共服务均等化，加强重大传染病防控。加强对农村牧区留守老人、妇女和儿童的关爱。到 2030 年，孕产妇死亡率下降到 12 /10 万，5 岁以下婴儿死亡率下降到 6‰，65 岁以上老年人健康管理率达到 90% 以上，残疾人实现人人享有健康服务。

（三）完善健康保障

11. 医疗保障工程。开展医疗保障资源优化整合行动。健全完善以基本医疗保障为主体、其他多种形式补充保险和商业健康保险为补充的多层次医疗保障体系。健全城乡统一的居民基本医保制度。健全基本医疗保险稳定可持续筹资和报销比例调整机制，实现基金中长期精算平衡。完善医保缴费参保政策，逐步建立城乡居民医保个人缴费标准与居民收入挂钩的动态筹资机制，建立与筹资水平相适应的基本医保待遇动态调整机制。改进职工医保个人账户，开展门诊统筹。全面推进医保支付方式改革，加快推进基本医保异地就医结算。开展大病医疗保障行动。加强基本医保与医疗救助、商业医疗保险等的有效衔接，建立大病医疗保障机制，降低重特大疾病医疗费用个人负担比例。到 2030 年，城乡居民基本医保实际报销比例达到 70% 以上。

12. 商业健康保险促进工程。开展商业健康保险与基本医保衔接行动，在完善基本医疗保障制度、稳步提高基本医疗保障水平的基础上，鼓励发展与基本医疗保险相衔接的商业健康保险，鼓励商业保险公司提供多样化、多层次、规范化的产品和服务，扩大商业健康保险参保人数，推进商业保险公司承办城乡居民大病保险。鼓励开发长期护理商业险以及与健康管理、养老等服务相关的商业健康保险产品。推行医疗责任保险、医疗意外保险等多种形式的医疗执业保险。推进建立养老机构责任保险制度。建立商业保险公司与医疗、体检、护理等机构的合作及谈判机制，发挥医疗保险对医疗行为的监督作用和对医疗费用的控制作用，促进医疗服务行为规范化，为参保人员提供健康风险评估、健康风险干预等服务，探索健康管理组织等新型组织形式。鼓励以政府购买服务的方式委托具有资质的商业保险机构开展各类医疗保险经办服务。到 2030 年，现代商业健康保险服务业进一步发展，商业健康保险赔付支出占卫生总费用的比重显著提高。

13. 药品安全供应保障工程。开展药品安全监管行动，严格药品生产质量管理，全面实施并严格执行新版药品生产经营质量管理规范，完善全生命周期和全产业链质量管理体系，健全药品安全追溯体系。开展药品供应保障行动，加强供应链集成系统建设，推进药品、耗材流通企业向供应链上下游延伸开展服务。发展医药电子商务，丰富药品流通渠道和发展模式。支持药品、耗材零售企业开展多元化、差异化经营。推广应用现代物流管理与

技术，健全中药材现代流通网络与追溯体系。落实医疗机构药品、耗材采购主体地位，鼓励联合采购，全面推进药品耗材采购“两票制”工作，建立药品实际交易价格主要由市场竞争形成的机制。完善药品价格谈判机制。强化短缺药品供应保障和预警，建立完善药品储备制度和应急供应机制。建设遍及城乡的现代医药流通网络，提高基层和边远地区药品供应保障能力。到2030年，药品安全监测网络实现全覆盖，供应保障体系更加健全，保障群众安全用药和及时供应。

（四）建设健康环境

14. 爱国卫生运动促进工程。加强环境卫生基础设施建设，做好城乡生产、生活、生态空间规划控制。完善城乡环境卫生基础设施和长效机制，统筹治理城乡环境卫生问题。加大农村牧区人居环境治理力度，全面加强农村牧区垃圾治理，实施农村牧区生活污水治理工程，大力推广清洁能源。实施农村饮水安全巩固提升工程，推动城镇供水设施向农村牧区延伸，进一步提高农村集中供水率、自来水普及率、水质达标率和供水保证率，全面建立从源头到龙头的农村饮水安全保障体系。加快无害化卫生厕所建设。建立政府责任制度，落实改厕建设任务和配套经费。到2020年，农村牧区集中供水人口比例和无害化厕所普及率达到85%；到2030年，再提高5个百分点左右。

建设健康城市和健康嘎查村镇。把健康城市和健康村镇建设作为推进健康锡林郭勒建设的重要抓手，完善相关公共设施体

系、布局 and 标准，把健康融入城乡规划、建设、治理的全过程，促进城镇与人民健康协调发展。广泛开展健康社区、健康村镇、健康单位、健康家庭等建设，提高社会参与度。建立健全健康城市和健康苏木乡镇建设管理机制，形成科学有效、可操作的指标和评价体系，到 2030 年，50% 的旗县市区所在地城镇、苏木乡镇所在地的镇和城市社区建成健康示范城镇（社区）。

15. 环境保护和治理工程。开展大气污染防治行动，重点实施工业污染治理、燃煤污染控制、扬尘治理和机动车污染治理项目，推进大气污染联防联控，全面完成二氧化硫、氮氧化物总量减排任务。开展水污染防治行动，实施重点流域水污染防治工程，推进重点水体污染治理，完成工业污染防治、城镇生活污染治理、农牧业农村牧区污染防治等重点任务。强化地下水管理和保护，推进地下水超采区治理与污染综合防治。开展土壤污染防治行动，加强污染源治理，重点开展重污染工矿企业、矿产资源开发活动集中区域、重金属污染防治重点区域、饮用水水源地周边、废弃物堆存场地等典型污染场地的治理修复。在矿产资源开发活动集中区域执行重点污染物特别排放限值，全面整治历史遗留尾矿库。控制农业面源污染，推行农业清洁生产、科学施用化肥，禁用高毒、高残留农药，实施化肥、农药使用零增长。鼓励和支持畜禽粪便处理利用设施建设，规模化养殖场、养殖小区配套建设废弃物处理设施比例达到 75% 以上。加强土壤环境质量监测网络建设，实现监测点旗县市区全覆盖。加强噪声污染防

控。到 2030 年，全盟重点流域水质优良比例总体达到 75%左右，城市集中式饮用水水源水质达到或优于Ⅲ类比例总体为 95%左右；受污染耕地和污染地块安全利用率达到 95%以上。

16. 食品安全保障工程。开展食品安全治理行动，加强食品安全风险监测评估。全面推行标准化、清洁化农牧业生产，深入开展农药残留、重金属污染综合治理。加强互联网食品经营治理。加强农村牧区食品安全监管。推进食品安全信用体系建设，完善食品安全信息公开制度。建立食用农畜产品全程追溯协作机制，加大日常监督检查力度。开展食品安全城市和农畜产品质量安全示范旗县创建行动，推动建设农产品质量安全示范旗县。开展兽药抗菌药治理行动，深入开展兽药残留综合治理。完善食品安全监管体系，健全从源头到消费全过程的监管格局，严守从农田到餐桌的每一道防线，让人民群众吃得安全、吃得放心。

17. 公共安全保障工程。开展安全生产行动，加快构建风险等级管控、隐患排查治理两条防线，切实降低重特大事故发生频次和危害后果。强化行业自律和监督管理职责，推动企业落实安全生产主体责任，强化矿山、危险化学品等重点行业领域安全生产监管。开展道路交通安全行动，加强道路交通安全设施设计、规划和建设，组织实施公路安全生命防护工程，治理公路安全隐患。严格道路运输安全管理，提升企业安全自律意识，落实运输企业安全生产主体责任。开展预防和减少伤害行动，建立伤害综合监测体系，加强儿童和老年人伤害预防和干预，减少儿童溺水

和老年人意外跌落。预防和减少自杀、意外中毒。建立消费品质量安全事故强制报告制度，建立产品伤害监测体系，强化重点领域质量安全监管，减少消费品安全伤害。实施消防能力提升项目，加强公共消防基础建设、消防训练基地和消防器材建设、加强消防队（站）建设。实施口岸公共卫生体系建设项目，建立基于源头防控、境内外联防联控的口岸突发公共卫生事件应对机制，健全口岸病媒微生物及重大虫媒传染病预防控制机制。实施防震减灾和应急能力提升项目，加强突发事件卫生应急，提高早期预防、及时发现、快速反应和有效处置能力。健全急诊急救和医疗卫生救援体系，加强卫生应急队伍建设，改善应急装备配备水平，各级各类卫生应急队伍应急装备达标率达到 100%。到 2030 年，实现道路交通事故万车死亡率下降 40%，城乡公共消防设施基本实现全覆盖，突发事件卫生应急处置能力和紧急医学救援能力明显提升。

（五）发展健康产业

18. 社会办医促进工程。进一步优化政策环境，优先支持社会力量举办非盈利性医疗机构。在符合准入标准的条件下，调整和新增医疗卫生资源，优先考虑社会力量办医。鼓励社会力量举办老年病医院、临终关怀医院和护理院等相对短缺的医疗机构或者高端服务机构。提升现有社会办医疗机构的规模 and 水平，支持进行改扩建和重点专科建设，充分发挥社会办医的补充作用。到 2030 年，社会办医床位比例达到总床位比例的 15% 左右，年诊

疗人次比例达到 20%左右。

19. 蒙医药中医药产业发展工程。开展蒙医中医保健及健康旅游服务促进行动，依托二连浩特市打造面向蒙古国的国际健康体检基地。积极开发天然氧吧、温泉保健、蒙药中药药浴等养生保健和运动休闲等旅游产品，打造健康养生旅游基地。推动蒙医药与养老融合发展，支持有条件的蒙医医院与社会资本合作，新建、托管、协作举办蒙医药健康养老服务机构，建设一批蒙医医养结合示范基地。加快推进蒙药产业和蒙药中药种养植生产基地建设，建立富有我盟特色的集种植、生产、科研为一体的蒙药产业化开发基地。努力提升蒙医药研发和生产能力。充分发挥蒙医药在治疗心脑血管病、布病、血液病、呼吸病、肿瘤、肝病等疾病方面的独特优势，加快优势蒙中医药传统方剂和验方的二次开发，力争在 5—10 年内研发出获得国家药品准字的蒙成药。依托现有制剂室，在改造提升的基础上，通过引进合作、股份制等形式，发展蒙药药厂，进而打造现代蒙药加工中心。研究开发以药食同源蒙药中药药材为基础的蒙药中药类饮品、保健品、化妆品等绿色产品，保护药用野生动植物资源，推进黄芩、黄芪等蒙药中药材规范化、规模化种植。到 2030 年，蒙医药标准化体系健全完善，蒙医药中医药产业化程度持续提高。

20. 健康休闲运动产业工程。引导社会力量参与发展体育产业，鼓励社会机构参与体育场馆建设、经营、管理活动，承接体育赛事、体育表演、体育会展、体育商贸、康体休闲等。培育具

有本土优势和较强竞争力的民族传统体育用品制造销售企业。鼓励发展多种形式的体育健身项目，丰富业余体育赛事，积极培育时尚休闲运动项目。大力发展夏季体育、冬季体育、汽摩竞赛等体育业态。依托畜牧优势资源发展马产业，依托传统民俗资源开展那达慕体育活动。加强体育科研机构建设。推动体医结合，大力发展运动医学，促进群众体育、竞技体育、体育产业、体育文化协调发展。

三、保障措施

（一）深化体制机制改革。加快政府职能转变，推进健康相关领域“放管服”改革。建立健康影响评价评估制度，系统评估各项经济社会发展规划和政策、重大工程项目对健康的影响。推进健康相关部门依法行政，推进政务公开和信息公开。加强卫生计生、体育、食品药品等健康领域监管创新，加快构建事中和事后监管体系，全面推开“双随机、一公开”机制建设。畅通公众参与渠道，加强社会监督。全面深化医药卫生体制改革，加快建立更加成熟更加定型的基本医疗卫生制度，维护公共医疗卫生的公益性，有效控制医药费用不合理增长，切实解决群众看病就医问题。理顺公立医疗机构与政府的关系，建立维持公益性、调动积极性、保证可持续的运行机制和现代公立医院管理制度，基本形成符合行业特点的编制和人事薪酬制度，建立起现代公立医院管理制度。建立协调统一的医药卫生管理体制，实施属地化和全行业管理。到2030年，建立覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度，

为人民群众提供安全、有效、方便、价廉的基本医疗卫生服务。逐步实现基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗制度。个人卫生支出占卫生总费用的比重降到 28% 左右。

(二) 加强健康人力资源建设。加强健康人才培养培训，以全科医生为重点，加强基层人才队伍建设。健全完善专科医师培养培训制度，建立公共卫生与临床医学复合型高层次人才培养机制。强化面向全员的继续医学教育制度。加大对基层和偏远地区的扶持力度。加强全科、儿科、产科、精神科、病理、护理、康复、心理健康等急需紧缺专业人才培养培训。加强药师队伍建设。加大卫生信息化复合人才培养力度。加强高层次人才队伍建设。进一步加大蒙医药中医药健康服务人才培养力度。推进卫生管理人员专业化、职业化。加大养老护理员、康复治疗师、心理咨询师等健康人才培养培训力度。加强社会体育指导员队伍建设，到 2030 年，实现城镇人口每万人至少拥有 1 名职业社会体育指导员。创新人才使用评价激励机制。落实医疗卫生机构用人自主权，全面推行聘用制，形成能进能出的灵活用人机制。创新医务人员使用、流动与服务提供模式，积极探索医师自由执业、医师个体与医疗机构签约服务或组建医生集团。创新人才评价机制，不将论文、外语、科研等作为基层卫生人才职称评审的硬性要求，健全符合全科医生岗位特点的人才评价机制。

(三) 加快科技创新。大力开展适合我盟实际的科研创新工作。依托我盟蒙药优势，加强与科研院所及企业合作，加快我盟

蒙药的研发和利用，加快推进卫生科研立项，打造一批重点学科及专科。启动实施重大科技项目和重大工程，组织实施科技基础研究计划、重大专项计划、重点领域关键技术攻关计划和实用高新技术成果转化计划等科技计划。

（四）加强人口健康信息化建设。推进“互联网+健康医疗”服务，加强健康医疗大数据应用，推动政府健康医疗信息系统和公众健康医疗数据互联融合、开放共享，探索健康医疗服务新模式。建立完善盟市、旗县人口健康信息平台，完善业务应用体系。完善居民电子健康档案、电子病历和全员人口信息等三大基础资源库。建立完善标准和规范体系、网络和信息安全体系、运维保障和管理体系等保障支撑体系。加快居民健康卡应用，实现以人为本的健康服务和健康管理。到2020年，实现区域内网上预约分诊、远程医疗和检查检验结果共享互认，实现跨部门跨区域健康信息共享，医疗、医药、医保和健康各相关领域数据融合应用取得明显成效。到2030年，健康医疗大数据、“互联网+健康医疗”、居民健康卡等普遍应用，健康医疗大数据应用发展模式基本建立。

（五）完善健康筹资机制。健全政府健康领域相关投入机制，调整优化财政支出结构，加大健康领域投入力度，履行政府保障基本健康服务需求的责任。建立结果导向的健康投入机制，开展健康投入绩效监测和评价，提高资金使用效益。充分调动社会组织、企业等的积极性，形成多方筹资格局。大力发展慈善事业，

鼓励社会和个人捐赠与互助。

四、组织实施

(一) 加强组织领导。各级党委、政府要把健康锡林郭勒建设纳入重要议事日程，建立健全党委统一领导，党政齐抓共管的工作格局。建立完善健康锡林郭勒建设推进协调机制，统筹推进全局性工作，研究审议重大项目、重大工程、重大问题和重要工作安排，加强战略谋划。各地各部门要强化责任担当，分阶段分步骤组织实施，要把保证人民健康作为经济社会政策的重要目标，抓紧研究制定切实可行、操作性强的配套政策。将主要健康任务纳入各级党委、政府考核指标，完善考核机制，强化激励和问责。注重发挥工会、共青团、妇联等群团组织以及其他社会组织的作用，充分发挥民主党派、工商联和无党派人士作用，最大限度凝聚社会共识和力量。

(二) 强化社会动员。大力宣传党和国家关于维护和增进人民健康的重大战略思想和方针政策，宣传推进健康锡林郭勒建设的重大意义、总体战略、目标任务、重大举措。加强正面宣传、舆论监督、科学指导和典型报道，增强社会对健康锡林郭勒建设的普遍认知，形成全社会关心、支持和参与健康锡林郭勒建设的良好社会氛围。

(三) 做好实施监测。制定实施五年规划等政策文件，对各项政策和措施进行细化完善，明确分阶段实施的重大工程、重大项目，建立健全监测评价机制、部门分工方案和监测评估方案，

并对实施进度和效果进行年度监测和评估，适时对目标任务进行必要调整。

