

2020 年 3 月 30 日

健康北京行动（2020—2030 年）

引言

人民健康是民族昌盛和国家富强的重要标志。党的十八大以来，北京市卫生健康事业取得新的显著成绩，医疗卫生服务水平稳步提高，健康北京理念深入人心，居民主要健康指标总体优于高收入国家平均水平，《健康北京人——全民健康促进十年行动规划》实施情况达到预期。北京市作为政治中心、文化中心、国际交往中心和科技创新中心，面临着各类突发公共安全事件的巨大挑战，承担着各类重大活动服务保障任务，对健康北京建设提出了更高的要求。同时，随着工业化、城镇化、人口老龄化发展及生态环境、生活方式变化，慢性非传染性疾病（以下简称慢性病）已成为居民的主要死亡原因。2019 年，心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病占居民死亡原因的比例为 82.6%，成为制约健康预期寿命提高的重要因素。视力不良和肥胖是影响学生健康的主要卫生问题，乙肝、结核病、艾滋病等重大传染病防控形势仍然严峻，精神卫生、职业健康等问题不容忽视，重大安全生产事故和交通事故时有发生。党的十九大作出了实施健康中国战略的重大决策部署，充分体现了对维护人民健康的坚定决心。为贯彻落实健康中国战略和国务院《关于实施健康中国行动的意见》，进一步坚持预防为主、推动关口前移，采取有效措施干预控制影响居民健康的危险因素，全面推进健康北京建设，根据《健康中国行动

(2019—2030 年)》和《“健康北京 2030”规划纲要》，制定《健康北京行动（2020—2030 年）》（以下简称《健康北京行动》）。

一、总体要求

（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、四中全会精神，认真落实党中央、国务院决策部署，坚持以人民为中心的发展思想和健康优先发展战略，牢牢把握首都城市战略定位，牢固树立“大卫生、大健康”理念，坚持预防为主、防治结合的原则，以基层为重点，以改革创新为动力，中西医并重，将健康融入所有政策，针对影响健康的主要危险因素，聚焦重点人群和责任主体，政府、社会、个人协同推进，实施一批重大健康行动，健全健康促进体系，引导群众建立正确健康观，形成有利于健康的生活方式、生态环境和社会环境，促进以治病为中心向以健康为中心转变，努力使群众不生病、少生病，提高生活质量，延长健康寿命。

（二）基本原则

——坚持健康优先，将健康融入所有政策。将保障和促进人民健康作为工作的出发点和落脚点，把促进健康的理念融入公共政策制定实施的全过程，实现健康与经济社会良性协调发展。

——坚持政府主导，人民共建共享。充分发挥政府主导作用，完善多部门统筹协调机制，调动全社会参与健康北京

建设的积极性、主动性和创造性，形成人人参与的良好氛围。

——坚持深化改革，实现创新发展。解放思想，攻坚克难，破除利益固化藩篱，实现关键领域改革突破。加强体制机制创新，强化信息化的引领支撑作用，激发健康北京建设活力，完善首都卫生健康治理体系。

——坚持服务首都城市战略定位，促进健康公平。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，更好地服务于首都城市战略定位。发挥首都医疗资源丰富的优势，深入推进京津冀卫生与健康事业协同发展。不断完善制度、扩展服务、提高质量，使人民群众享受公平可及的健康服务。

（三）总体目标

到 2022 年，健康北京政策体系和工作体系基本建立，城乡健康环境持续改善，影响健康的危险因素得到积极治理，全民健康素养水平稳步提高，人均健康预期寿命稳步增长，全面达到或超过健康中国行动提出的阶段目标。

到 2030 年，健康北京政策体系、工作体系和服务体系全面建立，健康生活方式全面普及，居民健康素养、主要健康指标保持国际先进水平，以“一带一路”沿线国家和地区为重点，提供构建人类命运共同体的健康北京实践经验，基本建成与国际一流的和谐宜居之都相适应的健康城市格局。

二、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
----	----	----	------	---------------	---------------	----------

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) 健康素养提升行动	1	居民健康素养水平 (%)	2018 年 32.3	≥40	≥50	预期性
	2	个人了解掌握基本中医药健康知识				倡导性
	3	应急救护急救知识技能普及人数比例 (%)	2019 年 32	40	50	预期性
	4	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 (人)	2018 年市级健康科普专家 683	800	1500	约束性
	5	医疗机构将开展健康教育和健康促进纳入绩效考核机制的比例 (%)	—	60	100	约束性
	6	公立中医医院设置治未病科室比例 (%)	—	90	100	预期性
(四) 合理膳食推广行动	7	成人肥胖增长率 (%)	2017 年 22.1	持续减缓		预期性
	8	居民营养健康知识知晓率 (%)	—	比 2020 年提高 10%	比 2022 年提高 10%	预期性
	9	孕妇贫血率 (%)	2018 年 37.55	<14	<10	预期性
	10	5 岁以下儿童生长迟缓率 (%)	2018 年 0.28	保持低水平	保持低水平	预期性
	11	人均每日食盐摄入量 (g)	2015 年 9.9	≤5		倡导性
	12	成人人均每日食用油摄入量 (g)	2015 年 39.9	25~30		倡导性
	13	人均每日添加糖摄入量 (g)	—	≤25		倡导性
	14	蔬菜和水果每日摄入量 (g)	2015 年 412.9	≥500		倡导性
	15	每日摄入食物种类 (种)	—	≥12		倡导性
	16	成年人维持健康体重	2017 年 38.0%	18.5≤BMI<24		倡导性
推广行动	(四) 17	每万人营养指导员 (名)	—	1		预期性
	18	重点食品安全抽检合格率(%)	2018 年 98.7	≥99	≥99	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
(五) 全民健身普及行动	19	城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上的人数比例 (%)	2014 年 89.2	≥94	≥97	预期性
	20	经常参加体育锻炼人数比例(%)	2019 年 46	≥48	≥56	预期性
	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	城市慢跑步行道绿道的人均长度 (m/万人)	—	持续提升		预期性
	24	每千人拥有社会体育指导员 (人)	2.32	≥2.9	≥3.4	预期性
	25	农村行政村体育设施覆盖率(%)	100	100	100	预期性
	26	人均公共体育用地面积 (m²/人)	0.32	≥0.65	≥0.7	预期性
(六) 无烟环境营造行动	27	15 岁以上人群吸烟率 (%)	2016 年 22.3	<20	≤17	预期性
	28	全面无烟法规保护的人口比例 (%)	100	100	100	预期性
	29	党政机关全面落实《北京市控制吸烟条例》	—	全面实现		约束性
	30	规范化戒烟门诊 (家)	2019 年 14	16	三级综合医院全覆盖	预期性
健康促进行动	31	居民心理健康素养水平 (%)	—	20	30	预期性
	32	失眠现患率 (%)	—	上升趋势减缓		预期性
(七) 心理健康促进行动	33	焦虑障碍患病率 (%)	2010 年 4.34	上升趋势减缓		预期性
	34	抑郁症患病率 (%)	2010 年 5.36	上升趋势减缓		预期性
	35	成人每日平均睡眠时间 (小时)	2017 年 7.4	7~8		倡导性
	36	精神科执业 (助理) 医师 (名/10 万人)	2018 年 5.58	6	6.6	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
(八) 慢性病防治行动	37	心脑血管疾病死亡率（1/10 万）	2018 年 157.50	≤149.6 （下降 5%）	≤141.8 （下降 10%）	预期性
	38	总体癌症 5 年生存率（%）	2015 年 45	≥46.6	≥49.5	预期性
	39	70 岁及以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率（1/10 万）	2018 年 6.53	保持低水平		预期性
	40	重大慢性病（心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病）过早死亡率（%）	2018 年 10.7	≤10.3	<9.9	预期性
	41	人群健康体检率（%）	2017 年 72.3	持续提高		倡导性
	42	30 岁及以上居民高血压知晓率（%）	2017 年 54.9	≥58	≥65	预期性
	43	高血压患者规范管理率（%）	2018 年 67.7	70	80	预期性
	44	高血压治疗率（%）	2017 年 47.4	持续提高		预期性
	45	高血压控制率（%）	2017 年 22.5	持续提高		预期性
	46	静脉溶栓技术开展情况	已全面开展	所有二级及以上医院卒中中心均开展		预期性
	47	35 岁及以上居民年度血脂检测率（%）	2017 年 52	持续提高		预期性
	48	18 岁及以上居民糖尿病知晓率（%）	2017 年 60.8	持续提高		预期性
	49	糖尿病患者规范管理率（%）	2018 年 68.4	70	80	预期性
	50	糖尿病治疗率（%）	2017 年 57.6	持续提高		预期性
(八) 慢性病防治行动	51	糖尿病控制率（%）	2017 年 24.1	持续提高		预期性
	52	癌症防治核心知识知晓率（%）	2017 年 69.4	>75	>80	预期性
	53	重点癌种早诊率（%）	2018 年 50	≥55	持续提高	预期性
	54	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（%）	96.41	100	100	约束性
	55	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
	56	40 岁及以上居民慢阻肺知晓率（%）	—	≥15	≥30	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
（九）传染病防控行动	57	艾滋病全人群感染率（%）	2018 年<0.1	<0.15	<0.2	预期性
	58	5 岁以下儿童乙型肝炎病毒表面抗原流行率（%）	<1	保持 低水平	保持 低水平	预期性
	59	肺结核发病率（1/10 万）	2018 年 30.43	<32.8	<30.3	预期性
	60	饮水型氟中毒危害	达到控制 标准	达到控制标准		预期性
	61	以乡（镇、街道）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率（%）	2018 年 97.6	保持	保持	预期性
（十）家庭健康母亲守护行动	62	婴儿死亡率（‰）	2018 年 2.01	≤3	≤2	预期性
	63	5 岁以下儿童死亡率（‰）	2018 年 2.69	≤4	≤3	预期性
	64	孕产妇死亡率（1/10 万）	2018 年 11.69	≤8	≤6	预期性
	65	妇幼保健机构标准化建设和规范化管理覆盖率（%）	—	持续 提高	100	预期性
	66	0～6 个月婴儿纯母乳喂养率				倡导性
	67	产前筛查率（%）	2018 年 72.39	≥75	≥80	预期性
	68	新生儿遗传代谢性疾病筛查率（%）	2018 年 98	保持		预期性
（十一）家庭健康母亲守护行动	69	新生儿听力筛查率（%）	2018 年 95	保持		预期性
	70	农村适龄妇女宫颈癌和乳腺癌筛查覆盖率（%）	2018 年 100	保持		预期性
	71	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
（十二）老年健康促进行动	72	65～74 岁老年人失能发生率（%）	—	持续下降		预期性
	73	65 岁及以上人群老年期痴呆患病率（%）	—	增速减缓		预期性
	74	老年健康核心信息知晓率（%）	—	不断提高		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
	75	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
	76	鼓励和支持社会力量参与、兴办居家养老服务机构				倡导性
	77	二级以上综合医院设老年医学科比例（%）	2018 年 26.2	50	90	预期性
	78	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 95	100	100	预期性
	79	三级中医医院设置康复科比例（%）	2018 年 54.8	75	90	约束性
	80	老年友善医疗机构建设率（%）	2019 年 46 家	80	90	预期性
（十二） 残疾人健康促进行动	81	残疾人享有基本康复和辅具服务覆盖率（%）	2018 年 78.6	>90	更高水平满足需求	预期性
（十三） 校长推进健康行动	82	学生体质健康标准达标优良率（%）	51.25	≥55	≥60	预期性
	83	儿童青少年总体近视率（%）	2018 年 57.3	力争每年降低 1 个百分点以上	新发近视率明显下降	约束性
	84	中小学生每天在校外接触自然光时间 1 小时以上				倡导性
	85	中小学生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
	86	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
	87	符合要求的中小学体育与健康课程开课率（%）	100	保持		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
	88	中小学生每天校内体育活动时间（小时）	—	≥ 1		约束性
	89	学校眼保健操普及率（%）	100	100		约束性
	90	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
(十三) 校长推进健康行动	91	配备专（兼）职心理健康工作人员的中小学校比例（%）	90	95	98	约束性
	92	星级健康促进学校覆盖率（%）	2019 年 11.7	30	80	预期性
	93	教职员健康素养水平高于居民健康素养平均水平	—	实现		预期性
(十四) 医务人员倡导健康行动	94	医护人员健康素养水平平均高于居民健康素养平均水平	—	实现		预期性
	95	健康促进医院覆盖率（%）	2019 年 40	≥ 50	≥ 80	预期性
	96	每千常住人口执业（助理）医师数（人）	2018 年 5.1	> 5.2	5.8	预期性
健康行动 (十五) 企业管理者推进	97	工伤保险参保人数（万人）	1226.69	1256	1336	预期性
	98	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（%）	2016-2018 年 平均 5.4	下降	持续 下降	预期性
	99	重点行业劳动者对本岗位主要危害及防护知识知晓率（%）	—	≥ 90	保持	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
	100	辖区职业健康检查和职业病诊断服务覆盖率（%）	95	保持		预期性
	101	机关企事业单位职工定期健康体检率（%）	—	全面实施	100	预期性
（十六） 厨师促进健康行动	102	幼儿园、学校、养老机构等集体供餐单位配备营养师				倡导性
	103	餐饮服务单位“明厨亮灶”建设	—	基本完成	保持	预期性
	104	各类健康食堂、健康餐厅创建（家）	2019 年 563	1000	2000	预期性
（十七） 健康环境提升行动	105	居民饮用水水质达标情况(%)	2018 年 93.54	持续改善	持续改善	约束性
	106	居民环境与健康素养水平（%）	—	15	25	预期性
	107	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
	108	生活垃圾无害化处理率（%）	—	99.8		预期性
	109	建成区公园绿地 500 米服务半径覆盖率（%）	2015 年 67.2	85	95	预期性
	110	PM _{2.5} 年均浓度（μg/m ³ ）	2018 年 51	持续改善		预期性
	111	市政供水合格率(%)	2018 年 93.5	100	100	预期性
（十八） 安全保障行动	112	道路交通事故万车死亡率（人/万车）	2016 年 2.38	≤2.1	持续下降	预期性
健康水平	113	人均预期寿命（岁）	2018 年 82.2	≥82.4	≥83.4	预期性
	114	人均健康预期寿命（岁）	—	提高	显著提高	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
	115	个人卫生支出占卫生总费用的比重（%）	2018 年 15.63	<18	控制在 16 左右	预期性

三、重点任务

（一）健康政策推进行动

坚持健康优先，推动建立健康影响评价制度，将健康融入所有政策。到 2022 年，健康北京政策体系基本建立，“大健康”理念成为社会共识。到 2030 年，健康北京政策体系基本完善，健康影响评价制度建立运行，实施路径基本明确。

1. 开展健康影响评价。研究健康影响评价机制，建立基础数据库和评价指标体系，针对不同对象和危险因素开展评估指导。编制北京市健康影响评价操作手册，组建市级跨部门健康评价专家委员会。梳理出重点部门健康问题清单，开展一轮有广泛社会影响的重大健康影响因素综合治理攻坚行动。（责任单位：市卫生健康委、各相关部门、各区政府）

2. 深化医药卫生体制改革。落实现代医院管理制度，推进公立医院薪酬制度改革。落实分级诊疗制度，实现基本公共卫生服务均等化。建立以科学方法为指导、以成本核算为基础、与财政补助相衔接、体现医改方向的医疗卫生服务项目定价机制和动态调整机制，体现医务人员技术劳务价值。实施药品阳光采购，推动药品耗材带量采购，深化医保支付方式改革。（责任单位：市卫生健康委、市医保局、市人社局、市发展改革委、市财政局、市市场监督管理局、市药监局、市中医局）

3. 加强健康立法和标准体系建立。全面贯彻执行《国家

基本医疗卫生与健康促进法》，制定《北京市发展中医药条例》，开展血液立法相关调研。充分发挥北京市公共卫生标准化专业技术委员会的作用，制定地方卫生标准化发展规划，建立以健康风险评估为基础的卫生健康标准体系。（责任单位：市卫生健康委、市司法局、市财政局、市科委、市中医局）

（二）工作体系加强行动

卫生健康工作体系重点在改革创新。到 2030 年，首都卫生健康服务体系适应城市功能定位，健康北京行动实现预期目标。

4. 建立健康北京组织体系。成立健康北京行动推进委员会（以下简称健康北京推进委），负责健康北京行动的组织实施，协调全局性工作，指导各区、各部门、各单位贯彻实施具体行动，研究确定年度工作重点并协调落实，组织开展行动监测评估和考核评价。健康北京推进委下设专项行动工作组，负责推动落实有关行动任务。各相关部门通力合作、各负其责。同时成立健康北京行动专家咨询委员会，为行动实施提供技术支撑，及时提出行动调整建议。（责任单位：市卫生健康委、各相关部门、各区政府）

5. 强化医疗健康服务体系。健全以区域医疗中心和基层医疗卫生机构为重点，以专科、康复、护理等机构为补充的完整有序、公平可及的诊疗体系。加强优质医疗卫生资源在薄弱地区和重点领域的配置。建立一支高水平的家庭医生团队，作为基层医疗健康服务主体，提供覆盖全人群的连续、

整合、优质、高效的健康服务。（责任单位：市卫生健康委、市中医局、各区政府）

6. 完善公共卫生服务体系。落实各级政府责任，建立由疾病防控、监督执法、妇幼保健、急救和血液供应体系组成的公共卫生服务体系。加强医防结合，发挥村（居）委会公共卫生委员会作用，夯实工作网底。完善健康影响因素监测、风险评估和预警机制，建设 P3 实验室、菌毒种库和人群生物样本资源库，构建覆盖全市的病原生物与物理化学危害物综合检测实验室网络体系，提升“一锤定音”的检测能力。激发公共卫生科技创新活力，设立首都公共卫生创新与发展科技专项，畅通成果转化渠道。建成一批具有国际影响力的重点学科，培养一批具有国际视野的公共卫生战略人才、领军人物和学科带头人。加快市区两级信息化平台建设，推动医疗机构与公共卫生机构信息互联互通、协同共享。（责任单位：市卫生健康委，市经济信息化局、市科委、市财政局、市中医局）

7. 强化卫生应急体系。完善卫生应急指挥调度体系建设，有效应对重大传染病等突发公共卫生事件。建立起具有国际公共卫生紧急行动及国际紧急医学救援能力的卫生应急专业队伍，加强卫生应急装备、处置车辆和作业场所建设。在市疾控中心新址建成卫生应急作业与培训中心和非靶标筛查技术平台，实现化学危害物和生物危害物检测从靶标检测向非靶标筛查转变；加强全市疾控中心现场快速检测能力建设，建设快速检测和研发技术平台。发展体外替代毒理学评

价和风险评估技术，加强化学品毒性评价和风险评估，保障首都城市公共安全。充分发挥中医药在新发突发传染病防治和公共卫生事件应急处置中的作用。（责任单位：市卫生健康委，市科委、市财政局、市应急管理局、市中医局）

（三）健康素养提升行动

每个人是自己健康的第一责任人。到 2022 年和 2030 年，居民健康素养水平分别达到 40%和 50%，形成完善的健康促进与教育工作体系。

8. 完善全民健康教育体系。完善以市区两级健康教育专业机构为核心，覆盖医疗卫生、社区、机关、企事业单位、学校等相关机构的健康教育工作网络。加强健康教育队伍建设，健康教育专业机构中健康教育相关技术人员比例达 70%以上，全市人口中健康教育专兼职人员达到 1.75/10 万。完善市区两级健康科普专家库，各三级医院和市属公共卫生机构成立科普专家团队。健全健康科普信息发布和查询平台，建立健康科普知识库，向公众推荐精准、科学的健康科普知识。构建并完善由健康教育专业机构指导、全社会共同参与的全民健康教育工作格局。（责任单位：市卫生健康委、市委宣传部、市广播电视局、市总工会、团市委、市科委、市科协、各区政府）

9. 强化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。发挥医疗卫生机构和医学专家开展健康教育的权威性，各医疗机构充分利用传统媒体和新媒体，结合医院特色开展广泛的健康科普传播，并在诊疗过程中为患者和家

属提供相关健康指导。将开展健康教育和健康促进纳入各级公立医疗卫生机构绩效考核。（责任单位：市卫生健康委、市人力社保局、市中医局、市财政局、各区政府）

10. 构建全媒体健康科普知识发布和传播机制。广泛普及科学权威的健康知识，加强健康科普传播内容监管。建立健康科普知识发布、推广策划机制，鼓励媒体从权威机构采集科普信息。鼓励、扶持各类媒体开办优质健康科普节目。充分利用全媒体手段，以市民喜闻乐见的形式，向大众定向、精准、有效传播健康知识，树立一批有网络关注度和影响力的健康科普网红和名家。市级媒体围绕《中国公民健康素养66条》、《健康中国行动》核心知识点在固定版面和时间开展宣传，并推出一批健康专栏。运用“两微一端”（微信、微博、移动客户端）以及短视频等新媒体，推动“互联网+精准健康科普”。（责任单位：市卫生健康委、市委宣传部、市广播电视局、市委网信办）

11. 建设各级各类健康教育基地。与市疾控中心新址建设统筹规划，建立集体验、互动、参与于一体的首都健康教育馆。鼓励各区和相关机构建立专项健康科普基地，针对中小学生、单位职工、流动人口、社区居民等人群开展健康教育服务。（责任单位：市卫生健康委、市教委、市发展改革委、各区政府）

12. 开展“中医中药北京行”活动。推动中医药健康文化普及，传播中医养生保健知识。开展中医药文化素养提升工程，以社区学院为核心建设试点基地；打造以地坛文化节

为代表的中医药科普文化大型主题活动集群。鼓励各区结合本地特色优势开展相关主题中医药文化活动。加强中医药文化旅游示范基地内涵建设。编制中医健康科普知识手册，宣传和普及中医治未病基本理念、基本知识和基本技能，制定发布中医药治未病指南。分级打造一批中医药科普宣传培训师和宣传员。（责任单位：市卫生健康委、市中医局、市科委、市总工会、团市委、市残联、市妇联、各区人民政府）

（四）合理膳食推广行动

合理膳食是健康基石。到 2022 年和 2030 年，儿童青少年、成年居民营养健康知识知晓率持续提高，居民营养素养不断提升，人均每日食盐、食用油摄入量持续下降。到 2030 年，每万人配备 1 名营养指导员。

13. 全面实施国民营养计划。落实《北京市国民营养计划（2018-2030）实施方案》，积极开展全市不同区域、不同人群的营养与健康状况监测、食物消费量调查等，开展监测数据分析评估，掌握居民膳食结构、营养水平及其变化趋势；加强营养不良人群（包括肥胖、消瘦、贫血、微量营养素不足或缺乏等）的营养干预和指导，制定重点人群（孕产妇与婴幼儿、儿童青少年、老年人）健康膳食指引。（责任单位：市卫生健康委、市教委、市科委、市财政局、市民政局、各区人民政府）

14. 推进营养政策实施。在幼儿园、学校、养老机构、医疗卫生机构等集体供餐单位及学生餐生产企业建立营养管理制度，配备专（兼）职营养师或营养指导人员。制定或

实施集体供餐单位营养配餐标准或操作规范，实行营养配餐管理。在社区配备营养指导员，为社区居民提供包括中医药膳、食疗在内的营养指导和咨询。积极鼓励各区成立营养志愿者队伍，开展居民营养宣传。推进北京市营养相关地方标准的制订与实施。开展营养膳食相关研究，提出相关疾病防控技术和策略。（责任单位：市卫生健康委、市中医局、市教委、市民政局、市司法局、市财政局、市科委、市农业农村局、各区人民政府）

15. 建设营养健康环境。加强食品安全抽检和食品安全风险监测工作。开展营养标准、食品安全标准的宣贯、跟踪评价等，鼓励和引导低能量、低脂、低糖、低盐食品的生产销售。以健康膳食指引为指导，在幼儿园、学校、养老机构、医疗卫生机构、乡镇（街道）和食品企业等机构，开展营养健康知识宣教，推广中医传统食疗药膳知识，推进营养健康环境建设。开展营养促进示范社区建设，实施儿童营养均衡计划，推进“三减三健”等全民健康生活方式行动，促进居民营养素养提升。（责任单位：市卫生健康委、市市场监督管理局、市经济信息化局、市教委）

（五）全民健身普及行动

运动是促进健康的良方。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 97%，经常参加体育锻炼人数比例达到 48%和 56%，每千人拥有社会体育指导员不少于 2.9 名和 3.4 名，人均公共体育用地面积达到 0.65 m²和 0.7 m²。城市慢跑、步行道、

绿道的人均长度持续提升。

16. 广泛开展全民健身赛事活动。落实《北京市全民健身条例》，因时因地因需开展全民健身活动，大力发展群众喜闻乐见的运动项目，扶持推广各类民族民间民俗传统运动项目，积极培育具有休闲消费引领特征的运动项目，推广普及广播体操等工间操，推动群众性冰雪运动广泛开展。建立群众性竞赛活动体系和激励机制，探索多元主体办赛机制。

（责任单位：市体育局、市总工会、市文化和旅游局、各区人民政府）

17. 优化全民健身组织网络。发挥市级体育社会组织示范作用，推进各级体育总会建设，完善覆盖城乡、规范有序、富有活力的全民健身组织网络，带动各级各类单项、行业和人群体育组织开展全民健身活动。重点培育发展社区服务类社会体育健身组织，加强指导服务。发挥市体育志愿者联合会及各级志愿服务组织优势，形成以社会体育指导员为主体，优秀运动员、教练员、体育教科研人员、专业社工等积极参与的全民健身志愿服务长效机制。（责任单位：市体育局、市民政局、团市委、各区人民政府）

18. 打造“15分钟健身圈”。加强城市绿道、健身步道、自行车道、全民健身中心、体育健身公园、社区文体广场以及足球、冰雪运动等群众身边的场地设施建设，与住宅、商业、文化、娱乐等建设项目综合开发和改造相结合，合理利用疏解腾退空间、城市空置场所、地下空间、公园绿地、建筑屋顶、权属单位物业附属空间。鼓励社会力量建设小型体

育场所，完善公共体育设施免费或低收费开放政策，有序促进各类体育场地设施向社会开放，努力打造百姓身边“15分钟健身圈”。（责任单位：市体育局、市发展改革委、市教委、市财政局、市规划自然资源委、市园林绿化局）

19. 推进科学健身与健康生活融合。坚持以人民健康为中心，普及科学健身知识和健身方法，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。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身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。积极推行《国家体育锻炼标准》和国民体质监测工作，建立面向全民的体育运动水平等级标准和评定体系，鼓励将国民体质测定纳入健康体检项目。推动实施中医特色体医融合发展行动。（责任单位：市体育局、市卫生健康委、市中医局）

（六）无烟环境营造行动

无烟北京是首都公众的愿望和期待。到2022年和2030年，15岁以上人群吸烟率分别低于20%和17%，全市戒烟服务体系基本完善，规范化戒烟门诊建设持续推进；到2030年，全市三级综合医院规范化戒烟门诊建设实现全覆盖。

20. 强化控烟社会共治。全面实施《北京市控制吸烟条例》，明确政府职责，完善控烟领导组织体系，落实属地管理；强化各部门和单位对本行业、本单位控烟工作的主体责任，做好日常监督管理。完善控烟志愿者管理机制，鼓励社

会组织和个人参与控烟工作。加强控烟效果的监测与评估，定期向社会发布监测结果。（责任单位：市卫生健康委，各相关部门、各区政府）

21. 加大控烟执法力度。强化重点场所控烟监督执法，保持高压态势不松懈。加大烟草广告监督执法力度，严厉查处违法烟草广告行为。依法规范烟草促销、赞助等行为。进一步发挥媒体在控烟中的宣传监督和正面引导作用。推动控烟执法力量下沉，落实乡镇（街道）控烟属地管理职责，形成政府与社会共同治理、管理与自律相结合的工作局面。（责任单位：市卫生健康委、市委宣传部、市市场监督管理局、市烟草专卖局、市城市管理执法局、市广播电视局、市交通委、中国铁路北京局集团有限公司）

22. 开展控烟广泛宣传。加强控烟法规宣传，提高公民的守法意识，普及戒烟知识和技能。扩展控烟传播渠道，创新传播方法，打造具有影响力的控烟新媒体宣传平台。以未成年人、烟草经营者、流动人口为重点，加强宣传指导，提升公众对科学戒烟方法的知晓率，提高吸烟人群的戒烟率，让无烟生活成为潮流和时尚。（责任单位：市卫生健康委、市委宣传部、市广播电视局、市烟草专卖局、市教委、各区政府）

23. 推进无烟环境建设。以无烟机关建设为重点，推进全市控烟示范单位建设。倡导公职人员、医务人员和教师带头遵守控烟条例，带头戒烟，主动劝阻公共场所吸烟行为，发挥好社会示范引领作用。扩大无烟家庭、无烟私家车等创

建覆盖范围，进一步清理整治学校周边烟草销售经营主体，不断净化青少年成长的良好环境。（责任单位：市卫生健康委、市市场监督管理局、市烟草专卖局、市教委、各相关部门、各区政府）

24. 提供戒烟干预服务。全市三级综合医院推进规范化戒烟门诊建设。简短戒烟干预技术纳入全市医务人员继续教育内容。基层医疗卫生机构全面提供简短戒烟干预技术。加强戒烟热线建设管理，提供戒烟热线咨询和干预服务。鼓励研发戒烟新技术、新方法，宣传和推广全市戒烟服务资源，开展戒烟大赛等活动，吸引更多吸烟人群参与戒烟。（责任单位：市卫生健康委、市科委）

（七）心理健康促进行动

心理健康是健康的重要组成部分，拥有健康的心理才能拥有健康的人生。到 2022 年和 2030 年，居民心理健康素养水平分别达到 20%和 30%，每 10 万人口精神科执业（助理）医师分别达到 6 名和 6.6 名；失眠现患率、焦虑障碍患病率、抑郁症患病率上升趋势减缓。到 2030 年，精神卫生床位数达到每区 1.48 张/万人。

25. 健全服务体系。建设精神障碍康养机构，完善精神卫生医疗机构、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。促进社会心理健康服务机构规范化发展，提升医疗卫生机构精神卫生服务功能，完善心理危机干预和心理援助服务，构建覆盖各单位、各行业的心理健康服务网络。（责任单位：市卫生健康委、市民政局、市

医保局、市财政局、市人力社保局、市教委、市残联、各区政府)

26. 拓展服务内涵。加强儿童青少年、妇女、老年人、职业群体、残疾群体等重点人群心理健康服务。开展北京市居民心理健康体检和脑健康体检项目，加强心理问题和精神障碍的早期识别、高危人群筛查。优化心理援助热线服务，推进心理援助和心理危机干预。全面开展常见精神障碍防治，巩固严重精神障碍服务管理模式。(责任单位：市卫生健康委、市医保局、市教委、市民政局、市妇联、市残联、市公安局、各区政府)

27. 提高服务能力。推动精神卫生专业队伍建设，完善激励机制，合理配置精神科医师、护士、康复师、心理治疗师和社会工作者共同参与精神卫生服务。规范心理健康专业人才培养制度，逐步将心理健康服务人员纳入专业技术岗位设置与管理体系，畅通职业发展渠道。制定北京市心理健康服务规范，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。推广中医心理调摄特色技术的应用，提升整体服务水平。(责任单位：市卫生健康委、市医保局、市财政局、市人力社保局、市教委、市民政局、市中医局、各区政府)

(八) 慢性病防治行动

心脑血管疾病、肿瘤等慢性病是本市居民主要死亡原因。到2022年和2030年，高血压、糖尿病患者规范管理率分别达到70%和80%，高血压和糖尿病的治疗率、控制率分别持

续提高；总体癌症5年生存率分别不低于46.6%和49.5%；重点癌种早诊率达到55%并持续提高。到2030年，实现慢阻肺全程健康管理规范化服务，重大慢性病（心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病）过早死亡率下降到9.9%。

28. 完善慢性病防控体系。建立完善以政府为主导，以市疾控中心和慢性病专病防治办公室为指导，以各区疾控中心为枢纽，以全市二、三级医院为支撑，以基层医疗卫生机构为网底的慢性病综合防控体系。结合全民健康信息平台建设，开展慢性病监测、评价及居民全生命周期健康管理，实现不同健康服务机构数据整合、资源共享与业务协同。加强重点慢性病医联体建设，实现优质高效的慢性病医疗服务。推进社区健康管理标准化建设，提高慢性病管理水平。构建多中心大人群队列，开展慢性病危险因素研究，提出相关疾病防控技术和策略。加强慢性病风险综合评估与管理，建立高血压、糖尿病、心脑血管疾病、肿瘤、慢阻肺等重点慢性病风险多因素综合评估方法，完善慢病防控服务模式。（责任单位：市卫生健康委、市经济信息化局、市中医局、市财政局、市科委、各区人民政府）

29. 提升慢性病早期发现能力。提高血压、血脂、血糖、癌症和慢阻肺等慢性病机会筛查的可及性，扩大慢性病高危人群发现途径和手段。继续做好宫颈癌和乳腺癌筛查工作，推广重点癌症筛查与早诊早治指南，规范体检机构癌症检查项目及评价方法，鼓励企事业单位定期组织职工体检，促进慢性病的早期发现。做好重点人群流感、肺炎、乙型肝炎、

人乳头瘤病毒疫苗接种工作。（责任单位：市卫生健康委、市中医局、市总工会、各区政府）

30. 强化慢性病救治能力。学校、商场、机场等公共场所应完善和配备急救药品、器材和设施配备，加强急救知识技能培训。提升院前急救水平，完善脑卒中、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有效衔接。推进医院卒中中心建设，提升医疗机构静脉溶栓能力；加强卒中中心与基层医疗卫生机构协作联动，提高基层医疗卫生机构溶栓应对能力。融合中医药与现代技术，推广应用心脑血管疾病、常见癌症等重点慢性病诊疗规范和临床路径，提高临床疗效和规范化治疗水平。（责任单位：市卫生健康委、市中医局、市发展改革委、市财政局、市科委、市红十字会、各区政府）

31. 实施“三高”（高血压、高血糖、高血脂）共管。针对常见的脑心共患疾病，进行体重、血压、血糖、血脂异常等危险因素管理，开展戒烟、限酒、减糖、运动等行为干预，实施降压、降糖、降脂、抗血小板规范化治疗，提升高血压、糖尿病、血脂异常人群的规范管理率。对功能残疾等健康状况实施共同评价和分类管理，建立医院—社区—家庭全方位康复体系，提高康复效率。（责任单位：市卫生健康委、市中医局、各区政府）

32. 加强慢性呼吸系统疾病防治。成立慢性呼吸系统疾病防治办公室，开展监测和健康管理。将肺功能检查纳入40岁及以上人群常规体检内容。高危人群首诊测量肺功能，疑

似慢阻肺患者及时转诊。基层医疗机构配备肺功能检查、诊治设备和用药，加强人员培训，为慢阻肺、哮喘高危人群和患者提供筛查、诊断、治疗、随访、康复全程防治服务，提高基层早诊早治和规范化管理水平。推动将慢阻肺、哮喘患者健康管理纳入基本公共卫生服务项目。（责任单位：市卫生健康委、市财政局、市中医局、各区政府）

（九）传染病防控行动

传染病仍然是威胁公众生命健康的重大公共卫生问题。做好传染防控，严格落实属地、部门、单位和个人“四方责任”，建立健全联防联控工作体系。到 2022 年和 2030 年，艾滋病全人群感染率分别控制在 0.15%以下和 0.2%以下；肺结核报告发病率分别下降到 32.8/10 万以下和 30.3/10 万以下。到 2030 年，继续保持无脊灰状态，5 岁以下儿童乙肝表面抗原流行率持续保持低水平，乙肝、丙肝自我知晓率 80%以上，抗病毒治疗率 80%以上。持续消除碘缺乏危害，有效控制饮水型氟中毒，全面建成病媒生物预防控制网络，病媒生物密度控制在国家标准内。

33. 提升城市安全运行保障能力。强化流行病学调查和疫情分析研判能力，开展对重大传染病高危人群的主动追踪，落实早发现、早报告、早隔离、早治疗，实现科学防控、精准防控。建设新冠肺炎等新发传染病、鼠疫等输入性传染病重点实验室和筛检体系，提高早期识别和快速鉴定能力，完善多症候群综合监测平台，实现对不同临床表现传染病的快速准确早期识别。对流感、诺如病毒感染、手足口病等常见

传染病建立分级评价体系。开展传染病健康素养提升行动，提高居民传染病自我保护能力。建立北京市传染病病原基因组数据库。提升重点地区实验室检测能力和城市副中心安全保障能力，提高大型国际活动传染病防控能力，满足国家对外交往生态发展示范区服务需求。（责任单位：市卫生健康委、市应急管理局、市科委、市中医局、北京海关、市农业农村局、各区政府）

34. 加强重大传染病防治。开展艾滋病病人及感染者的关怀救助，优化检测咨询方式，规范随访服务，提高综合干预效果。完善艾滋病分子传播网络信息库，实施“精准干预、精准治疗”。加强市区两级结核病定点医疗机构建设，对儿童、孕产妇、结核病合并艾滋病双重感染等特殊人群实现规范化治疗管理。提高耐药肺结核发现率和治疗成功率。做好结核病聚集性疫情防控，全程实时监测管理。继续维持无脊髓灰质炎的疫苗免疫规划策略，进一步扩大免疫规划疫苗种类和服务人群。发挥中医药在重大传染病防治中的特色优势，推广使用中医药防治方案。建立“疾病报告+预防接种报告”系统，完善新型疫苗评价体系。（责任单位：市卫生健康委、市药监局、市科委、市医保局、北京海关、市中医局、各区政府）

35. 强化科技攻关和成果转化。建立高通量的新一代测序技术平台和传染病病原分子生物学、免疫学、生物信息学综合分析技术平台。健全传染病突发事件卫生应急市级储备库，有效保障应急物资供应。运用临床评价、鼓励企业研发

等措施，鼓励中药新药创制研究，提高新型疫苗、诊断技术、治疗药物的可及性。（责任单位：市卫生健康委、市药监局、市科委、市经济信息化局、市医保局、市中医局、各区人民政府）

36. 推进地方病防控工作。持续实施食盐加碘策略，加强食盐市场监管，保障合格碘盐市场供应。加强健康宣传，引导居民维持适宜碘营养状态。开展碘缺乏病和饮水型氟中毒监测和评估工作，持续消除碘缺乏危害，有效控制饮水型氟中毒。（责任单位：市卫生健康委、市市场监督管理局、市商务局、市水务局、市教委、各区人民政府）

37. 提高病媒生物防控能力。建立政府主导、单位负责、专业机构支持、全社会参与的病媒生物防制机制。建立以乡镇（街道）为基础，集咨询、预防控制、宣传于一体的服务平台，及时解决辖区内病媒生物问题。建设病媒生物综合防制示范社区，规范基层病媒生物综合防制工作。建立信息化监测平台，实现监测数据精确采集、实时传输、快速分析，完善病媒生物危害早期预警体系，监测网络覆盖全市各街镇。建立绿色防控标准，规范病媒生物控制工作。加强病媒生物防制服务机构管理，有序发展病媒生物防制市场化服务。全市各区病媒生物控制水平达到国家标准要求。（责任单位：市卫生健康委、各区人民政府）

（十）家庭健康母亲守护行动

家庭健康是全民健康的基础，母亲在家庭健康中有着不可替代的作用，是家庭健康的主要守护者。到 2022 年和 2030 年，婴儿死亡率分别控制在 3% 及以下和 2% 及以下；5 岁以

下儿童死亡率分别控制在 4‰及以下和 3‰及以下；孕产妇死亡率分别下降到 8/10 万及以下和 6/10 万及以下；儿童青少年健康生活方式基本形成，近视、肥胖率上升趋势得到有效控制；健康家庭分别达到 5 万户和 20 万户。

38. 守护家庭成员健康。倡导母亲通过健康大讲堂、网络微课堂等多种形式，普及家庭保健、合理膳食、家庭急救、中医养生等知识，开展自助式健康干预，掌握针对不同家庭成员照护需求的基本技能；应用科学的健康信息指导日常生活，关注并记录家庭成员健康状况，提醒定期健康体检；带动家庭成员养成自我健康管理的好习惯，做好家庭健康档案；合理搭配食物，控制家庭油、盐、糖的摄入，引导家庭分餐，拒绝食用野生动物；积极创建健康家庭，弘扬良好家风，营造清洁、温馨、幸福的家庭环境。

39. 呵护儿童青少年成长。倡导母亲注重教养方式方法，既不溺爱孩子，也不粗暴对待孩子。做孩子的倾听者，帮助孩子正确面对问题、处理问题，关注孩子的心理健康。加强家校联动，配合学校（幼儿园）做好儿童青少年健康行为养成教育，鼓励儿童青少年积极参加社区健康活动，带领孩子实践健康技能，通过一系列观察、交流、比较等学习活动，促进学生自觉地采纳和保持有益于健康的行为和生活方式，保证充足睡眠时间，减少或消除影响健康的危险因素，为他们的健康成长和幸福生活奠定基础。提倡家庭体育锻炼，增强公民健康意识，养成文明健康行为。

40. 助力母亲守护行动。优化妇幼健康服务水平，强化

妇幼健康服务体系建设，促进优质妇幼健康服务资源下沉，实现基层医疗卫生机构妇女、儿童保健规范化门诊全覆盖。做好妇幼健康新增医疗服务价格动态管理。提供免费婚前、孕前保健服务；指导科学备孕，规范开展人类辅助生殖技术；推动建设母婴室等设施。加强出生缺陷综合防治，开展妊娠风险筛查、评估、管理、救治；提高新生儿疾病确诊病例治疗率。加强 0-6 岁儿童健康管理，开展儿童早期眼保健和视力检查与治疗。做好“两癌”筛查，提供心理健康服务，重点加强女性青春期、生育期、更年期健康问题的干预和指导。促进中医药融于妇幼保健服务，实现妇幼保健机构中医药服务全覆盖。

（责任单位：市妇联、市卫生健康委、市教委、市发展改革委、市体育局、市中医局、各区政府）

（十一）老年健康促进行动

应对老龄化是全社会面临的挑战 and 共同的责任，关爱老年健康刻不容缓。到 2022 年和 2030 年，二级以上综合医院设老年医学科比例分别达到 50%和 90%；三级中医医院设置康复科比例分别达到 75%和 90%；老年友善医院建设率达到 80%和 90%。65—74 岁老年人失能发生率持续下降；65 岁及以上人群老年期痴呆患病率增速减缓。

41. 强化老年人健康管理。普及定期体检、心理健康、预防疾病、紧急救援、及时就医、安全用药、慢性病管理的健康知识与技能，加强指导，做到合理膳食、营养均衡。家庭成员照顾好老年人饮食起居，关爱老年人心理、身体和行

为变化，及早发现异常，及时安排就诊。扩大中医药健康管理服务项目的覆盖广度和服务深度，积极宣传适宜老年人的中医养生保健方法。

42. 健全老年健康服务体系。优化老年医疗卫生资源配置，制定老年人医疗服务优享制度。完善居家和社区养老政策，加强老年人长期照护服务，推进医养结合，探索长期护理保险制度，满足老年健康需求。完善老年健康中医药服务，推广老年常见综合症的诊疗规范，防控重大疾病。发展老年医院、康复医院、护理院等医疗机构，推动二级以上综合医院开设老年科，三级中医院设置康复科，提高老年人医疗卫生服务可及性。

43. 建设老年友善环境。对公共设施、社区交通、居住环境进行适老化设施改造，提高老年人自主生活便捷性。推广北京“新二十四孝”，在“敬老月”、重阳节、中秋节期间，加大涉老惠老政策宣传，构建孝老敬老的社会环境。支持社会力量参与开办养老院、护理院和康复医院，给予优惠政策，鼓励社会资本为老年人提供多样化的居家养老服务。

44. 丰富老年人生活。构建孝老敬老的社区环境，建设老年大学、老年活动中心，依托社会组织开展有益身心的活动；培训专（兼）职社会工作者和心理工作者，为有需要的老年人提供心理辅导、情绪疏导、悲伤抚慰等心理健康服务。鼓励和支持老年人积极参与体能锻炼、社区建设、咨询服务等公益活动，提高老年人防骗意识和技能，实现老有所为，增强老年人幸福感。

45. 防止老年人跌倒。加强家庭和公共区域适老化设施建设，打造老年人宜居环境。推广适合老年科学运动方式和防跌倒适宜技术，鼓励老年人适当进行平衡能力锻炼，强健骨骼肌肉系统，增强肌肉力量和柔韧性，预防跌倒。

（责任单位：市卫生健康委、市发展改革委、市民政局、市医保局、市中医局、市城乡住房建设委、市交通委、市文化和旅游局、市体育局、市总工会、市妇联、市委网信办、市残联、各区政府）

（十二）残疾人健康促进行动

残疾人健康是健康北京不可或缺的一部分。康复是生命的重建和希望。到2022年，残疾人享有基本康复和辅具服务覆盖率达90%以上；到2030年，康复和辅助器具更高水平地满足残疾人的服务需求。

46. 加强残疾人康复体系建设。加强残疾预防与残疾人康复工作，有效控制残疾的发生和发展。进一步完善残疾人基本康复服务目录，健全覆盖婴幼儿、儿童少年、青壮年、老年的全生命周期的基本康复服务制度。支持社会力量投资康复机构建设，鼓励多种形式举办康复机构，依法为残疾人提供安全有效、实用易行和受益面广的综合康复服务。广泛开展残疾人及亲友培训，提升残疾人的康复意识，促进残疾人及家属自我服务能力提升。（责任单位：市残联、市卫生健康委、市民政局）

47. 加强辅助器具服务工作。完善残疾人辅助器具补贴制度，推行“互联网+辅助器具服务”模式，为残疾人提供

便捷的基本型辅助器具服务保障。融合公共服务能力，整合社会力量，不断完善市场化供给与公益性服务的有效衔接机制。加强专业人才培养，健全从业人员职业能力评价机制，进一步促进辅助器具服务的规范化水平。推广辅助器具实用技术，鼓励科研机构、社会力量参与辅助器具研发、销售和租赁服务，促进辅助器具产业繁荣发展。（责任单位：市民政局、市卫生健康委、市残联、市科委）

48. 加强残疾人无障碍服务。推进残疾人家庭无障碍改造，为残疾人居家生活提供安全便利条件。建立听力、视力残疾人导医服务制度，提供沟通交流、就医引导、用药安全等辅助服务，方便残疾人就医。持续提升城市无障碍环境，在不具备无障碍改造条件的公共服务场所提供临时性无障碍服务，保障包括残疾人、老年人在内的全体社会成员平等、便利、安全地享受城市生活。（责任单位：市规划自然资源委、市卫生健康委、市残联、各区政府）

49. 加强残疾人文化体育服务。加强残疾人康复体育、健身体育服务，全面落实康复体育关爱计划，努力形成科学化、可持续的发展服务模式。不断加大适合残疾人就近就便健身产品及项目的研发，有力推动基层残疾人体育健身活动深入开展。逐步开发残疾人体质监测系统，有效提升残疾人健康指数。继续鼓励扶持“走基层 送文艺”活动，采取多种形式丰富社区（村）残疾人精神文化生活，坚持以“温馨家园”为文体服务基本阵地，带动广大残疾人共创文明、共享健康。（责任单位：市体育局、市文化和旅游局、市残联）

（十三）校长推进健康行动

学校是学生健康成长的重要场所，校长是学校健康工作的第一责任人。到 2022 年和 2030 年，星级健康促进学校分别达到 30%和 80%；教职员健康素养水平高于居民健康素养平均水平，吸烟率均低于居民吸烟率平均水平；儿童青少年体质健康标准达标优良率分别达到 55%以上和 60%以上；儿童青少年新发近视率明显下降；肥胖率上升趋势得到有效控制。

50. 强化校长健康主责。校长要带动师生贯彻落实国家和北京市学生健康相关政策文件，将健康理念渗透到所有政策，对学校、幼儿园的现有政策进行全面梳理调整，把学生健康指标做为衡量学校工作的标准之一，纳入学校年度重点工作和绩效考核。建设符合国家卫生标准的教学生活环境，有序推进健康促进学校建设，争创五星级健康促进学校。组织教师学习健康知识和技能，提升健康素养和体质健康水平，带头践行健康生活方式。将健康教育和健康指导融入日常教学和学生管理工作中，落实《北京市中小学健康教育指导纲要》，学校按标准配备心理健康教育教师，为学生提供及时的心理指导和干预，提升学生的健康水平。

51. 营造健康成长环境。加强学校社区联动，积极争取所在地政府及有关单位的支持，净化学校周边环境。社区组织适合儿童青少年参加的健康活动，为学生提供有利于身心健康发展的社会环境。加强学校家庭联动，开展健康知识讲座，指导家长做好家庭健康管理，和学生一起养成健康行为

方式，提倡家庭体育锻炼，增强公民健康意识，养成文明健康行为。

52. 提供卫生保健服务。实施师生健康管理，落实国家健康体检政策，建立师生健康档案，多维度开展重点疾病和危险因素干预，提高学校对学生常见病、传染病的防控能力。全面分析导致学生近视、肥胖等健康问题的原因，指导学生科学用眼，规范使用电子屏幕产品；合理安排课程，保证校内每天一小时体育锻炼时间，上足上好体育课和课外活动；强调合理膳食，推广学生营养餐。通过综合施策，有效控制学生近视、肥胖率上升趋势。

53. 为学校提供工作保障。加强幼儿园保健室、中小学卫生保健所建设和保健医、校医配备，配足配齐卫生专业技术人员，按要求配备和完善相关设备，保证学校卫生健康各项工作有效开展。制定有利于保健机构发展和校医成长的政策，完善校医职称评定程序。定期组织校长参加学校健康促进相关培训，落实体育与健康教育课师资培训，提升课程质量；将健康教育纳入所有教师入职和职后培训，提高教师指导学生健康行为的能力。开展近视、肥胖等学生重点疾病适宜技术研究，为学校防病工作提供技术保障。进一步丰富中小学校中医药文化教育。

（责任单位：市教委、市卫生健康委、市体育局、市发展改革委、市财政局、市住房城乡建设委、市人力社保局、市科委、市红十字会、市中医局、各区政府）

（十四）医务人员倡导健康行动

医务人员是健康促进的倡导者、践行者和示范者。到2022年和2030年，医务人员健康素养水平均高于居民健康素养平均水平，健康促进医院覆盖率分别达到50%及以上和80%及以上；公立中医医院设置治未病科比例分别达到90%和100%。到2030年，每千常住人口执业（助理）医师数达到5.8人。

54. 提高医疗服务质量。持续开展改善医疗服务计划，大力推行预约诊疗制度，提高预约诊疗精准度，深入推进北京市远程会诊中心建设，实施远程医疗。推广多学科诊疗模式，深入推进医联体建设，努力形成患者有序流动、医疗资源按需调配、医疗服务一体化的分级诊疗格局。扩大日间服务，实现急慢分治，提高服务效率。以社会新需求为导向，延伸提供老年、康复、安宁疗护等优质护理服务。弘扬卫生健康崇高职业精神，构建和谐医患关系。

55. 强化健康科普服务意识。医务人员主动学习和掌握健康科普知识和技能，充分利用各类健康教育阵地，参与健康大讲堂等科普活动，倡导推行健康生活方式。主动开展健康教育，传播健康生活的知识和理念，将其融入到医疗护理工作中，开具健康处方，更好地为广大人民群众的健康服务。

56. 发挥健康生活示范作用。积极开展针对医务人员的健康管理，建立医务人员的健康数据库，探索有效的健康干预模式。制定健康促进工作方案，加强身体锻炼、做到合理膳食、戒烟限酒，加强自身知信合一，全面提升医务人员健康素养水平。开展医务人员的心理关怀，提高心理健康水平，

强化自身防护意识，落实传染病报告和院内感染控制措施。推进健康促进医院及无烟医院建设，构建支持性环境。

57. 优化中医治未病服务。推广“饮食调养、心神调养、修身健体、非药物疗法”四法合一，建设治未病科普知识库，搭建治未病网络平台，培育治未病服务团队，完善治未病政策机制。

（责任单位：市卫生健康委、市经济信息化局、市中医局、市体育局、市人力社保局、市财政局、各区政府）

（十五）企业管理者推进健康行动

职业人群是社会发展的中坚力量，企业管理者对促进企业职工健康负有管理责任。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达到90%及以上并持续保持；健康企业覆盖率逐步提升。到2030年，实现工伤保险法定人群参保全覆盖；职工定期健康体检率达到100%，职业健康检查和职业病诊断服务继续保持高覆盖率。

58. 培养职工健康工作和生活方式。设置职业健康管理机构及健康管理人员，完善职工职业健康计划，定期开展职业防护培训，提升企业职工自我防护意识和技能。加强人文关怀，建立舒适、安全、健康的工作环境，创建健康食堂，评选一批“健康达人”。开展心理疏导，缓解工作压力，促进企业职工心理健康。为职工提供测量血压、体重、腰围等健康服务，定期组织职工健康体检和体质监测。建立工间操、健身、控烟、带薪休假等健康促进制度，维护孕、产妇权益。举办多种形式的企业职工文体活动，促进职工身心健康，推

动建设健康企业。

59. 落实职业健康政策。企业管理者切实落实职业病防治主体责任，带头遵守和执行职业健康相关法律法规，实现工伤保险法定人群参保全覆盖。依法规范劳动用工管理，传播职业健康管理先进理念和文化。建立企业工作场所职业危害因素台账，开展防尘、防毒、防噪声、防辐射等专项治理，进行技术改造和转型升级，采取综合预防措施，使工作场所产生的职业病危害因素的强度或者浓度符合国家职业卫生标准的要求。依法组织接触职业病危害的劳动者定期参加职业健康检查，对罹患职业病的劳动者及时诊断、治疗，保护职工合法权益。

60. 完善职业病防治技术支撑体系。健全市、区两级职业病诊断、防治和职业健康检查机构，基本职业卫生服务覆盖到全部街乡。加强信息平台建设，实现职业病报告、危害评估、健康监护、诊断与鉴定、工伤保险系统一体化。建立各区、街乡执法力量，配备执法装备，对劳务派遣用工单位职业病防治工作加大监督检查力度。

（责任单位：市卫生健康委、市人力社保局、市总工会、市经济信息化局、市科委、市体育局、市财政局、市妇联、市残联、市民政局、市医保局、各区政府）

（十六）厨师促进健康行动

民以食为天。以厨师为代表的餐饮行业从业人员是美食的提供者，也应成为健康饮食的传播者。到2022年，餐饮服务单位“明厨亮灶”建设基本完成。到2022年和2030年，

各类健康餐厅（健康食堂）创建分别不少于 1000 家和 2000 家。

61. 加强行业健康管理。倡导行业协会积极弘扬首都餐饮健康文化，号召餐饮服务单位推行公勺公筷，创新健康烹饪技术，积极开展健康培训。餐饮从业人员主动降低自身职业性危害，强化个人防护；积极参加健身活动，维持正常体重；保持心理健康，养成健康的生活方式，改掉不良饮食习惯。

62. 提升厨师健康素养。通过培训、培养、竞赛等多种形式，使厨师掌握食品安全知识和技能，具备营养和平衡膳食基础知识。不断创新烹饪技巧、改良传统烹饪工艺，以满足公众对美味又健康菜肴的需求。

63. 使用安全的原材料。餐饮单位使用的所有原材料、调味料，需符合食品安全要求并可溯源。不得违规、违法使用禁止生产经营的食品、食品添加剂和有关产品。相关部门应加强从农场到餐桌的监管，为大众提供安全的餐饮环境。

64. 争创健康餐厅（健康食堂）。完善健康餐厅（健康食堂）标准，开展健康餐厅（健康食堂）创建活动。提供低盐少油健康菜品，为有特殊健康需求的人群提供特制菜肴。

65. 为重点人群提供餐饮服务。针对幼儿、中小学生、老年人等重点人群的营养需求，餐饮单位应具备相应的知识和技能，并提供适宜的菜品和服务。

（责任单位：市市场监督管理局、市卫生健康委、市商务局、市农村农业局、市教委、市民政局、各区政府）

（十七）健康环境提升行动

人与自然和谐共生，健康的环境促进健康的人生。到2022年和2030年，居民环境与健康素养水平分别达到15%和25%；居民饮用水水质达标情况和空气质量持续改善，建成区公园绿地500米服务半径覆盖率分别达到85%和95%；生活垃圾无害化处理率达到99.8%。

66. 打好蓝天保卫战。深化大气污染防治“一微克”行动，强化空气质量服务保障，加强空气质量监测预报，依法依规及时组织好空气重污染应对。聚焦重点区域、重点领域、重点时段，加强对柴油货车、施工工地、工业企业等各类大气污染源的执法监管，全市细颗粒物（PM_{2.5}）年均浓度继续下降。（责任单位：市生态环境局、市交通委、市气象局、市农业农村局、市住房城乡建设委、市城市管理执法局、市经济信息化局、各区政府）

67. 打好碧水保卫战。坚持污染减排和生态扩容，聚焦保证饮用水安全、深化水环境治理、推进农业农村污染防治等重点领域，着力改善水环境质量。协调推动水污染防治、水环境治理、水生态修复，加强与周边省市的联保共治。到2030年，全市地表水环境质量持续改善。（责任单位：市生态环境局、市水务局、市农业农村局、各区政府）

68. 建设绿色家园。开展背街小巷整治，做好留白增绿，持续增加公园绿地、小微绿地和活动广场，不断提高百姓身边绿量。以市级绿道带动区级、社区绿道建设，形成市、区、社区三级绿道网络。构建“一屏、三环、五河、九楔”的市

域绿色空间。重点实施新一轮百万亩造林绿化工程，增加平原地区大型绿色斑块，让森林进入城市。构建浅山休闲游憩带，优化城市绿地布局，结合体育、文化设施，打造绿荫文化健康网络体系。（责任单位：市园林绿化局、市体育局、市文化和旅游局、各区政府）

69. 推进垃圾无害化处理。修订《北京市生活垃圾管理条例》，推动生活垃圾源头减量和垃圾分类习惯养成。逐步建立覆盖城乡的生活垃圾分类制度，对生活垃圾进行分类投放、分类收集、分类运输、分类处理，推进生活垃圾无害化处理及可持续利用。（责任单位：市城市管理委、各区政府）

70. 应对环境影响。开展生活饮用水、公共场所室内微小气候等环境健康影响因素主动监测，加强环境对人群健康的影响、健康风险预警与干预措施等研究，积极防控环境污染相关疾病。鼓励指导居民、志愿者、企事业单位职工主动维护健康环境，开展居民环境与健康素养水平提升行动，建设利于居民健康的生活环境。（责任单位：市卫生健康委、市水务局、团市委、市城市管理委、市农业农村局、市住房城乡建设委、市生态环境局、市总工会、各区政府）

（十八）安全出行保障行动

交通文明是城市文明的重要标志，安全出行关系自身生命安全，也是对他人生命的尊重。倡导文明安全出行。到2022年，道路交通事故万车死亡率降至2.1人/万车，绿色出行比例达到75%及以上；到2030年，居民防灾抗灾及应对突发事件的能力持续提高，无障碍安全设施更加完善。

71. 提高交通安全预防控制能力。健全双重预防控制体系。继续强化安全生产隐患排查治理，建立健全交通行业隐患台账，实行动态排查治理、动态整改销账。严格落实重大隐患挂牌督办制度，确保督办治理率达 100%。全面开展交通行业风险评估，制定完善交通行业领域安全风险清单，推进本市交通企业开展安全生产风险评估管理工作，落实重大风险主体管控责任，严防安全生产事故。（责任单位：市交通委、市公安局交管局、各区政府）

72. 加强应急处置救援体系建设。推进道路应急抢险队伍标准化建设，加强应急物资装备储备管理。落实交通企业应急保障主体责任，加强汛期、雪天、各类气象预警、重大活动等特殊时段信息通报、预防预警、应急备勤和物资保障等工作。着力推进京津冀三地相邻区域应急联动机制建设，强化相邻区域道路交通突发事件应急响应。（责任单位：市交通委、市公安局交管局、各区政府）

（十九）京津冀健康协同发展行动

始终贯彻京津冀协同发展战略，实现区域健康共建共享。到 2030 年，健康协同发展机制进一步完善，基本实现区域内医疗卫生信息系统互联互通和人员有序流动，公共卫生联防联控机制更加巩固，医疗卫生资源配置不均衡状况得到缓解，基本公共卫生服务均等化水平明显提高，区域间健康差距明显缩小。

73. 优化京津冀健康资源布局。坚定有序疏解北京非首都功能，引导在京医疗机构在津冀地区开办分院、合作办医、

专科协作以及异地建设区域性医疗中心，优化资源布局，提升服务效能。开展多种形式的医疗技术、管理和学术交流，促进天津市、河北省加快培育特色优势专科。（责任单位：市卫生健康委、市发展改革委、市规划自然资源委、市财政局、市科委、市中医局）

74. 加强京津冀公共卫生合作。完善重大疫情和突发公共卫生事件联防联控工作机制，建立突发事件信息通报制度，共建京津冀疾病防控一体化合作平台，实现信息、技术、人员、物资等资源共享，提升区域疾病防控能力。开展爱国卫生区域合作，共同开展无烟环境和健康城市建设宣传。加强妇幼健康、医养结合等公共卫生领域合作，完善京津冀健康城市联盟工作机制。（责任单位：市卫生健康委、市应急管理局、市经济信息化局、市科委、市人力社保局、市财政局）

75. 推进医疗服务与保障体系衔接。健全京津冀三地转诊制度，统一就诊预约渠道，建立绿色转诊通道。推进执业医师多点执业和医疗人才流动，实现医师、护士电子化注册和资质互认。建立健全三地检查结果互认制度，建立互联互通的医疗卫生信息平台，探索建立医学影像和检查检验中心。加强合作共建和对口支援，大力发展远程医疗。进一步完善基本医疗保险管理措施，方便群众就医结算，促进区域内分级诊疗体系建设。完善医疗保险转移接续信息系统，优化办理流程。推动建立区域联动的药品供应体系，完善药品、医用耗材集中采购和信息共享机制。（责任单位：市卫生健康委、市经济信息化局、市民政局、市医保局、市人力社保局、

市药监局、市中医局)

76. 完善京津冀健康协同发展保障机制。推动京津冀卫生健康领域重大规划、标准规范与重大政策、重大工程、重大项目对接协同。推进京津冀省（市）级人口健康信息平台互联互通。探索三地卫生健康业务应用互联，推进医疗卫生大数据共享共用。促进三地医学科研协同创新，探索建立京津冀医学科研与技术创新中心，搭建三地科研协作平台。推进食品药品安全京津冀协同监管和标准体系建设。（责任单位：市卫生健康委、市发展改革委、市规划自然资源委、市经济信息化局、市科委、市财政局、市医保局、市市场监督管理局、市中医局、各区人民政府）

（二十）全球健康治理参与行动

健康治理是全球治理的重要内容。积极提供构建人类命运共同体的健康北京实践经验。到 2030 年，应对全球健康威胁的能力持续提高，建成具有国际影响力的全球健康研究智库和健康示范城市。

77. 深化国际交流合作。积极参与全球健康治理的各项活动，打造一支能够快速有效应对和参与国际卫生事务的高水平公共卫生防控和医疗救治队伍，更好地发挥医疗卫生援助对国家外交战略的支撑作用。在全球公共卫生安全防控和全球健康治理中发出“北京声音”，分享健康城市建设经验。积极参与多边机制下在传染病防治、重大突发公共卫生事件应对、慢病防治、妇幼保健、中医药、家庭医生、老龄健康等领域的务实合作，将北京和中国卫生发展方面的经验向国

际社会展示，扩大北京健康智慧和经验在全球的影响力，助力“健康北京”建设。（责任单位：市卫生健康委、市政府外办、市应急管理局、市中医局）

78. 实践人类命运共同体理念。深入推进“健康丝绸之路”建设，加大对基层单位与“一带一路”沿线国家和非洲拉美等国开展合作的支持力度。在政策、资金、技术和渠道等方面，加强国际医疗卫生援助机制、装备、技术、标准的研究，发展具有北京特色的国际医疗卫生援助服务，积极参与国际救护救援实践活动，不断提升北京国际卫生救护救援能力，不断提供构建人类命运共同体的健康北京实践经验。

（责任单位：市卫生健康委、市政府外办、市应急管理局、市经济信息化局、市中医局）

79. 开展全球健康研究。以北京全球健康中心为依托，以建设国际一流的和谐宜居之都为目标，开展全球健康问题的研究和实践，引进国际先进理念和技术方法，促进国际合作交流成果在更广范围转化共享，提高首都地区应对全球健康威胁的能力。对国际关注的新发、突发传染病及重点国家的健康威胁开展风险评估和应对策略研究。探寻解决全球卫生服务公平性和可及性的最佳机制，促进健康公平环境持续改善。研究和借鉴全球科学合理的筹资机制，实现高数量、高质量卫生资源投入的可持续发展。促进全球健康治理策略、标准、指南、倡议和规范的制定，并推动在全球范围内的运用、评估和推广。加大支持全球健康领域创新性生物医药、医疗器械等方面的国际合作研发。（责任单位：市卫生健康委

委、市政府外办、市科委、市财政局、市应急管理局、市药监局、各区政府)

80. 加强国际化专家人才培养和全球健康领域学科建设。建立人才持续化培养机制，培养一大批具有国际水平、国际视野、全球健康观的创新型优秀人才。加大投入，建立一批全球健康领域研究重点学科，培养领军人物与优秀团队，打造具有国际影响力的全球健康科研团队，积极探索技术创新，服务国家战略和北京发展。(责任单位：市卫生健康委、市中医局、市科委、市人力社保局、市政府外办、各区政府)

四、保障措施

(一) 健全支撑体系

健康北京推进委主任由市政府分管领导同志担任，副主任由市卫生健康委主要负责同志、市政府分管副秘书长以及教育、体育等相关部门负责同志担任，委员由相关部门负责同志、专家、市人大代表、市政协委员和社会知名人士等担任。健康北京推进委定期或不定期召开会议。各区要组建或明确推进健康北京行动实施的议事机构，研究制定本区具体行动方案并组织实施，确保各项工作目标如期实现。要加大政府投入力度，强化支持引导，确保行动落实到位。鼓励金融机构创新产品和服务，推动形成资金来源多元化的保障机制。结合国家和北京市科技重大专项、重点研发计划，加强关键技术科技攻关。

(二) 开展监测评估考核

制定监测评估方案，对主要指标、重点任务进度和效果进行年度评估。向社会适时发布监测评估报告。各区开展本地区监测评估。将健康北京行动实施情况纳入各级党委和政府考核指标，每年开展一次专项督导。建立考核问责机制，对各区、各部门、各单位落实情况进行考核评价，将考评结果作为绩效考核的重要依据。

（三）加快人才培养

建立人才培养协调机制，健全医学人才培养体系，强化公共卫生医师规范化培训。深入开展基层卫生人员培训，提高健康北京行动执行能力。加强紧缺专业人才培养，提高岗位待遇保障水平。充分调动社会力量，加强公共卫生与临床医学、医学与交叉学科，以及卫生应急、卫生信息化和健康管理服务等复合型人才培养。

（四）加强信息化建设

持续推进全民健康信息化平台建设。规范常住人口电子健康档案及信息共享标识，实现不同健康服务机构间共享信息。推进云计算、大数据、人工智能、区块链在慢性病、传染病、基本医疗、基层卫生服务、妇幼保健、精神卫生、卫生监管等领域的深度应用，为群众提供更加智能化、便捷化的信息服务。创新互联网健康服务模式，开展健康管理与惠民服务。建设北京地区人口健康大数据中心，实施健康信息精治工程，对大数据进行深度挖掘，为群众健康服务。

（五）广泛宣传引导

大力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，积极宣传推进健康北京行动的重大意义和重要举措。推进健康文化建设。加强正面宣传、科学引导和典型报道，增强广大群众对健康北京建设的普遍认知，形成全社会关心支持健康北京建设的良好氛围，营造共建共享、全民健康的社会风气。

