



山阴县人民政府公报

SHANYINXIAN RENMIN ZHENGFU GONGBAO

2023 第 1 期

山阴县人民政府公报

SHANYINXIAN RENMIN ZHENGFU GONGBAO

2023 年第 1 期

山阴县人民政府办公室主管主办

2023 年 3 月 31 日出版

目 录

【县政府文件】

山阴县人民政府关于印发国道 336 山阴段改扩建项目土地及地上房屋征收补偿及补助办法的通知

山政发〔2023〕2 号.....1

山阴县人民政府印发《关于推进健康中国·山阴行动实施方案》的通知

山政发〔2023〕4 号.....7

【县政府办公室文件】

山阴县人民政府办公室关于印发《推进人工影响天气工作高质量发展的实施方案》的通知

山政办发〔2023〕1号.....63

山阴县人民政府

关于印发国道 336 山阴段改扩建项目土地 及地上房屋征收补偿及补助办法的通知

山政发〔2023〕2号

各相关乡镇、县直各有关单位：

《国道 336 山阴段改扩建项目土地及地上房屋征收补偿及补助办法》已经县政府同意，现印发给你们，请认真遵照执行。

山阴县人民政府

2023年3月10日

（此件公开发布）

国道 336 山阴段改扩建项目土地及 地上房屋征收补偿及补助办法

第一章 总则

第一条 国道 336 山阴段改扩建项目（以下简称：国道 336 项目）征收拆迁工作，严格遵守国家法律、法规，以落实朔州市人民政府及省发改委《山西省发展和改革委员会关于国道 336 朔州境内应县罗庄至朔城区东榆林改扩建工程项目可行性研究报告的批复》、《山西省交通运输厅关于朔州市国道 336 朔州市境内应县罗庄至朔城区东榆林段改扩建工程初步设计的批复》，认真执行《中华人民共和国土地管理法》、《中华人民共和国土地管理法实施条例》、《国有土地上房屋征收与补偿条例》、《国有土地上房屋征收评估办法》、《山西省国有土地上房屋征收与补偿条例》（以下简称：条例）和山西路桥集团朔州国道应朔项目建设管理有限公司（以下简称：朔州国道应朔公司）与朔州市人民政府签订的《PPP 项目合同》。依法保护公路建设和沿线人民群众的合法权益。按照新的建设理念，提高节约、集约用地的意识，确保国道 336 项目征拆工作顺利推进。

第二条 为规范国道 336 项目征收拆迁行为，明确各项征收拆迁及补偿规则，依法、有序、快速、高效地完成征拆工作，特制定本征收补偿及补助办法（以下简称《办法》）。

第三条 本《办法》适用于国道 336 项目山阴段土地及地上房屋的征收与补偿。

第四条 依据《国有土地上房屋征收补偿条例》、《国有土地上房屋征收评估办法》和《山西省国有土地上房屋征收与补偿条例》的规定，房屋征收补偿开始前应对被征收的建筑物、构筑物等设施进行价格评估。

评估由有资质的房地产价格评估机构进行。

评估机构应参考当地实际材差及关于土地上房屋评估办法，坚持客观、公平、公正、公开及合法的原则，评估结果要向全体被征收人公示。

被征收房屋价值，按照不低于房屋征收决定公告发布之日被征收房屋类似房地产的市场价格，由评估机构评估确定。

第五条 评估机构经法定程序选定。

第六条 补偿工作由属地乡镇组织实施，对被征收人进行补偿。

第七条 征收补偿以被征收人提供的合法有效证件为依据。

合法有效证件包括：

- (一) 土地使用证；
- (二) 房屋产权证；
- (三) 不动产权利证书。

房屋的使用性质以县规划部门和房屋管理部门登记的使用性质为准。

第八条 对未合法取得土地使用权，擅自圈占耕地、荒地、填垫荒沟的建筑物、构筑物；对在政府征收公告发布后形成的建筑物、构筑物；对在政府征收公告发布后临时抢建、抢筑、抢植、抢种的建筑物、构筑物、树木、庄稼等。依据相关法律、法规的规定，均为违法建筑或附着物，且一律不予补偿。

对既有形成的其它类型建筑，经相关部门按照行业规定处罚后再行补偿。

第九条 征收国有资产、集体资产和宗教文物等其他特殊资产的补偿办法根据相关法律、法规、行业等要求评估作价给予补偿。

第十条 被征收人应在政府指定的征收实施部门规定时间内与征收实施部门签定补偿协议，达不成补偿协议的，依据《条例》的规定，由县人民政府作出补偿决定。被征收人对补偿决定有异议的可申请行政复议或向人民法院提起行政诉讼。

符合法定条件的，征收人可依法申请人民法院强制执行。

第十一条 该项目建设用地红线内依据《中华人民共和国土地管理法》和《山西省实施中华人民共和国土地管理法办法》由县自然资源局具体组织实施，各乡镇具体组织落实。

土地征收补偿标准按省政府最新补偿标准执行。

第十二条 失地农民养老保险由山阴县人社部门负责社保审核，在资金到位、保障对象确定的基础上，为被征地农民办理参保手续。

第十三条 此次征收范围的确定，由被征拆产权单位（或个人）、村委会、乡（镇）政府、朔州国道应朔公司等人员组成，对征地拆迁现场进行丈量、清点并签章确认。补偿价格由评估机构按相关规定作出价格评估。

第十四条 对本《办法》规定以外的房屋补偿有争议或未尽事宜的，通过双方协商解决、只补不征，但必须经朔州国道应朔公司同意后实施。

第二章 补偿细则

第十五条 本次征收拆迁实行货币化一次性补偿。

补偿价格由评估公司对被征收单位（或个人）合法资产进行评估确定补偿。

第十六条 补偿项目。

根据《山西省国有土地上房屋征收与补偿条例》：

- （一）地上建筑物；
- （二）地上构筑物；
- （三）合法取得建设用地、宅基地；

县城规划区范围外宅基地的补偿 200 元/平米。

（四）搬迁费用补偿标准，本费用采取一次性货币补偿办法：

1、居民住宅用房搬迁费标准，按实际建筑使用房屋面积 14 元/平米的标准，一次性补偿。

2、非住宅用房的搬迁补助费标准。

商业营业性用房一次性支付搬迁补助费 50 元/平米；生产性用房一次性支付搬迁补助费 70 元/平米；办公用房一次性支付搬迁补助费 40 元/平米；仓储用房一次性支付搬迁补助费 50 元/平米；养殖业用房一次性支付

搬迁补助费 50 元/平米。

(五) 过渡安置费的补偿标准;

1、居民住户过渡安置费按每户 300-500 元/月进行补偿。被征收人在签订征收拆迁协议时, 首先补助每户 300 元/月过渡安置费用, 在规定时间内搬迁完成后可申请剩余每户 200 元/月的过渡安置费用, 但总量不超过每户 500 元/月, 过度安置时间不超过 6 个月。

2、非住宅用户过渡安置的补偿。根据实际情况一次性补偿, 可参照居民用户标准进行补偿 (或评估公司评估确认过度安置补偿价格)。

(六) 停业停产损失的补偿;

因征收房屋造成停产停业损失的补偿, 当事人可以协商选择下列方式之一确定补偿金额:

- 1、按被征收房屋评估总价的一定比例计算;
- 2、按被征收人上一年度纳税的税后月平均净利润计算;
- 3、按被征收房屋租金收益计算;
- 4、按县人民政府制定的其它补偿办法计算。

协商不成的, 可以委托具有相应资质的评估机构通过评估确定。

第十七条 对营业性用地按取得使用权属性, 根据相关规定补偿标准核定补偿金额。

第十八条 对征收商业营业房屋及生产性房屋, 造成停业的, 房屋征收部门根据营业权人合法经营情况决定补偿金额, 补偿期限为 6 个月-12 个月。

第十九条 奖励。

本次征收拆迁工作对被征收户在规定时间内积极签约主动配合搬迁的, 可享受评估价格基础上的以下奖励, 总额不超过评估价格的 10%。

在发布征收通知 10 日内签约或拆迁的, 奖励评估价 10%;

在发布征收通知 11—20 日内签约或拆迁的, 奖励评估价 5%;

在发布征收通知 21—30 日内签约或拆迁的，奖励评估价 2%；
超过 30 日签约的，不予奖励。

第三章 附则

第二十条 被征收人的房屋为已经依法在房管部门办理抵押登记的抵押房屋的，签定补偿协议时抵押人、抵押权人应同时在场，确定受补偿人。

被征收房屋所有权人不明确的，由县级人民政府依照本条例的规定，按照征收补偿方案作出补偿决定，并在房屋征收范围内予以公告。

第二十一条 如国家相关法律、法规作出修改时，本办法也将根据法律、法规的修改而修改。未尽事宜按国家相关法规执行。

第二十二条 本《办法》从 2023 年 3 月 10 日实施，有效期 5 年。

山阴县人民政府 印发《关于推进健康中国·山阴行动 实施方案》的通知

山政发〔2023〕4号

各乡镇人民政府、县直各有关单位：

《关于推进健康中国·山阴行动的实施方案》已经县政府同意，现印发给你们，请认真遵照执行。

山阴县人民政府

2023年3月28日

（此件公开发布）

根据国务院《关于实施健康中国行动的意见》（国发〔2019〕13号）、省政府《关于推进健康中国·山西行动的实施意见》（晋政发〔2019〕27号）和市政府《关于推进健康中国·朔州行动的实施方案》（朔政发〔2020〕51号），现提出以下实施方案。

一、总体目标

到2023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，基本健康服务更加优质均衡，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。

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，健康服务能力大幅提升，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，居民主要健康指标水平总体上好于全国平均水平，健康公平基本实现。

二、主要任务

（一）健康知识普及行动

大力开展健康科普活动，推行健康生活行为方式，面向家庭和个人普及维护健康的知识与技能。构建全媒体健康科普知识发布和传播机制。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，与职称晋升、绩效考核等挂钩。鼓励电视台和其他媒体开办优质健康科普节目，推动“互联网+精准健康科普”。深入开展健康教育“六进”活动。开展健康促进县建设。

行动目标：

到 2023 年和 2030 年，全县居民健康素养水平分别不低于 20%和 30%。山阴县广播电视台对公益性健康节目和栏目，在时段、时长上给予倾斜保障；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；医务人员掌握与岗位相适应的健康科普知识，并在诊疗过程中主动提供健康指导。提倡个人定期记录身心健康状况；掌握基本的急救知识和技能。

——社会和政府：

1. 建立并完善县级健康科普专家库，构建全媒体健康科普知识发布和传播的机制，开展健康科普活动，为群众传播科学权威的健康科普知识。加强广播电视、报刊健康栏目和健康医疗广告的审核和监管，尤其是针对医疗、药品、医疗器械、保健食品等关系人民群众健康安全的重点领域广告加强监测监管，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。对于出现问题较多的健康信息平台要依法依规勒令整改，直至关停。对于虚假违法广告要依法严厉查处。对于科学性强、传播效果好的健康信息，予以推广。对于传播范围广、对公众健康危害大的虚假信息，组织专家予以澄清和纠正。（县卫体局，县委宣传部、县市场监管局、县文旅局、县科协按职责分工负责）

2. 医务人员掌握与岗位相适应的健康科普知识，并在诊疗过程中主动提供健康指导。各医疗机构要为社区农村居民提供健康讲座和咨询服务。医院要组建健康科普队伍，制定健康科普工作计划，建设微信新媒体健康科普平台。各医疗机构要设立专门机构，配备专职人员，定期举办健康知识讲座，印制健康科普手册，设立健康知识宣传栏。各医疗卫生机构应按照实际开放床位确定开展健康促进与教育经费投入。各医疗卫生机构要推广使用健康教育处方，定期面向患者举办针对性强的健康知识讲座。完善全科医生、专科医生培养培训课程和教材内容，鼓励健康适龄的公民定期参加无偿献血。（县卫体局负责）

3. 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。医务人员要掌握与岗位相适应的健康科普知识，并在诊疗过程中主动提供健康指导。医务

人员要定期到基层开展健康知识巡讲服务。健康巡讲应作为医务人员到基层服务的一项内容进行管理和考核。完善医保支付政策，鼓励基层医疗机构和家庭医生签约团队开展健康管理服务。不断完善医保门诊统筹基金预算办法，根据参保人数及门诊服务范围，核定医疗集团年度门诊统筹基金预算总额。按照基层医疗卫生机构所服务参保人员签约人数，由医疗集团拨付预算资金。遵循“超支不补，结余留用”的原则，鼓励基层医疗卫生机构和家庭医生团队开展健康管理服务。加强对基层医疗卫生机构开展健康教育的管理和考核。鼓励和引导个人践行健康生活方式，加强个人健康管理。（县人社局、县卫体局、县医保局按职责分工负责）

4. 发挥媒体优势，加大健康科普知识宣传力度。以《中国公民健康素养——基本知识与技能》为重点进行宣传教育。鼓励、扶持各类媒体开办优质健康类栏目和节目。鼓励拍摄、播放健康科普类影视作品，鼓励制作、播放健康宣传片和公益广告。县融媒体办好健康科普节目，对公益性健康节目和栏目，在时段、时长上给予倾斜保障。充分运用微信群等新媒体，推动“互联网+精准健康科普”。组织属地新闻网站做好健康中国行动专题网站的宣传推广，加大对实施行动、促进全民健康的重大意义、目标任务和重大举措的宣传力度。（县委宣传部、县卫体局、县文旅局、县交通局、县科协按职责分工负责）

5. 广泛动员社会力量参与健康知识普及工作。鼓励卫生健康行业协会组织专家开展多种形式的、面向公众的健康科普活动和面向机构的培训工作。将本行动与《全民科学素质行动计划纲要》实施工作相互对接，以青少年、农民、城镇劳动者、领导干部与公务员等重点人群科学素质行动带

动全民普及健康知识。鼓励乡镇、社区及单位开展健康知识普及工作。各乡镇、社区及单位要开展健康教育阵地建设，鼓励组织开展“全县职工职业安全健康知识普及教育活动”，要将针对居民和职工的健康知识普及作为一项重要工作，结合居民和职工的主要健康问题，组织开展健康讲座、张贴健康知识宣传画、发放健康知识宣传册等活动，对群众关注的热点卫生健康问题进行科学解读，澄清和纠正“伪科学”流言，努力满足人民群众对健康文明生活的需求。鼓励各地通过相声、小品、戏曲等群众喜闻乐见的艺术形式，开展健康宣传活动。在公共交通和人群密集的公共场所电子屏、宣传栏上播放健康科普知识及公益广告。加强农村地区人口的健康素养促进工作，深入开展健康教育进家庭、进农村（社区）、进学校、进机关、进医院、进公共场所的健康教育“六进”活动。（县卫体局，县教育局、县交通局、县总工会、县妇联、县科协、县红十字会、各乡镇按职责分工负责）

6. 开发推广健康适宜技术和支持工具。鼓励医务人员结合临床实际，研发健康适宜技术和工具。发挥市场机制作用，鼓励研发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，对健康状态进行实时、连续监测，实现在线实时管理、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。（县卫体局、县工信局按职责分工负责）

7. 开展健康促进县建设，着力提升居民健康素养。建立政府主导，各部门协作，全社会共同参与的健康教育工作机制，将健康融入所有政策。开展健康机关、健康社区、健康村庄、健康医院、健康家庭等各类“健康

细胞”创建工作，有效提升群众健康素养水平。按照国家统一安排，开展“健康中国行”主题宣传教育活动。推进全民健康生活方式行动，强化家庭和高危个体健康生活方式指导和干预。（县卫体局，县科协按职责负责）

——个人和家庭：

个人要正确认识健康，养成健康文明的生活方式，关注健康信息，掌握必备的健康技能，科学就医，合理用药。要营造健康的家庭环境。

（二）合理膳食行动

全面贯彻落实《山西省国民营养计划》。针对一般人群、特定人群和家庭，聚焦食堂、餐厅等场所，加强营养和膳食指导。鼓励引导群众减少食用高盐高糖高脂食品。加强食品安全抽检和风险监测工作，推进食品领域检验检测能力验证工作。

行动目标：

到2023年和2030年，成人肥胖增长率持续减缓；居民营养健康知识知晓率每年提高10%；5岁以下儿童生长迟缓率分别低于7%和5%、贫血率分别低于12%和10%，孕妇贫血率分别低于14%和10%；合格碘盐覆盖率均达到90%及以上；成人脂肪供能比下降到32%和30%；每1万人配备1名营养指导员；实施农村义务教育学生营养改善计划和儿童营养改善项目；实施以食品安全为基础的营养健康标准，推进营养标准体系建设。

提倡人均每日食盐摄入量不高于5g，成人人均每日食用油摄入量不高于25-30g，人均每日添加糖摄入量不高于25g，蔬菜和水果每日摄入量不低于500g，每日摄入食物种类不少于12种，每周不少于25种；成年人维持健康体重，将体重指数（BMI）控制在18.5-24kg/m²；成人男性腰围小于

85cm，女性小于 80cm。

——政府：

1. 全面贯彻落实《山西省国民营养计划》，因地制宜开展营养和膳食指导。继续推进实施农村义务教育学生营养改善计划和儿童营养改善项目。

（县卫体局，县教育局、县乡村振兴局按职责分工负责）

2. 制定有关营养方面的规范性文件和政策研究。研究制定实施营养师制度，在幼儿园、学校、养老机构、医院等集体供餐单位配备营养师，在社区配备营养指导员。养老机构为老年人提供的饮食应当符合相关食品卫生要求。强化临床营养工作，不断规范营养筛查、评估和治疗。（县民政局、县司法局、县财政局、县卫体局按职责分工负责）

3. 做好食品营养标准的宣贯工作。围绕干鲜果、杂粮、食用菌、蔬菜、畜产品、中药材等特色产业，完善我县特色农业标准体系建设，并对食用农产品蔬菜、水果、畜禽产品、水产品加强风险监测和粮食专项检测，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，市场监管局将食品类作为重点检查领域，按照“双随机、一公开”监管工作要求，开展年度检验检测机构抽查工作，适时推进食品领域检验检测能力验证工作。（县农业农村局、县卫体局、县市场监管局、县发改局按职责分工负责）

4. 广泛宣传预包装食品营养标签通则，增加蔗糖等糖的强制标识，鼓励企业进行“低糖”或者“无糖”的生产，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，责任部门通过组织学习培训、加强监管人员指导等各种形式，使食品营养标签的实施能够顺利进行。参照省研究制定特殊人群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。（县卫体局，县市场监管局、县工信局按职责分工负责）

——社会：

1. 推动营养健康科普宣教活动常态化，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。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，鼓励专业行业组织指导家庭正确使用。倡导天然甜味物质和甜味剂饮料替代饮用。

2. 加强对食品企业的营养标签知识指导，指导消费者正确认读营养标签，提高居民营养标签知晓率。鼓励消费者减少蔗糖摄入量。倡导食品生产经营者使用食品安全标准允许使用的天然甜味物质和甜味剂取代蔗糖。科学减少加工食品中的蔗糖含量。提倡城市高糖摄入人群减少食用含蔗糖饮料和甜食，选择天然甜味物质和甜味剂替代蔗糖生产的饮料和食品。

3. 鼓励生产、销售低钠盐，并在专家指导下推广使用。做好低钠盐慎用人群（高温作业者、重体力劳动强度工作者、肾功能障碍者及服用降压药物的高血压患者等不适宜高钾摄入人群）提示预警。引导企业在食盐、食用油生产销售中配套用量控制措施（如在盐袋中赠送2g量勺、生产限量油壶和带刻度油壶等），鼓励有条件的地方先行试点。鼓励商店（超市）

开设低脂、低盐、低糖食品专柜。

4. 鼓励食堂和餐厅配备专兼职营养师，定期对管理和从业人员开展营养、平衡膳食和食品安全相关的技能培训、考核；提前在显著位置公布食谱，标注份量和营养素含量并简要描述营养成分；鼓励为不同营养状况的人群推荐相应食谱。

5. 制定实施集体供餐单位营养操作规范，开展示范健康食堂和健康餐厅创建活动。鼓励餐饮业、集体食堂向消费者提供营养标识。鼓励发布适合不同年龄、不同地域人群的平衡膳食指导和食谱。鼓励发展传统食养服务，推进传统食养产品的研发以及产业升级换代。

——个人和家庭：

不同人群要合理膳食。个人要学习中国居民膳食科学知识，根据个人特点合理搭配食物。对于家庭，要提倡按需购买食物，合理储存；选择新鲜、卫生、当季的食物，采取适宜的烹调方式；按需备餐，小份量食物；倡导在家吃饭，与家人一起分享食物和享受亲情，传承和发扬我国优良饮食文化。

（三）全民健身行动

推进基本公共体育服务体系建设，努力打造百姓身边健身组织和“15分钟健身圈”。为不同人群提供针对性的运动健身方案或运动指导服务。推进公共体育设施免费或低收费开放。推动形成体医结合的疾病管理和健康服务模式。

行动目标：

到 2023 年和 2030 年，城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上的人数比例分别不少于 90.86%和 92.17%；经常参加体育锻炼（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 37%及以上和 40%及以上；学校体育场地设施开放率超过 70%和 90%；人均体育场地面积分别达到 2.0m²及以上和 2.3m²及以上；县城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 2.0 名和 2.3 名；农村行政村体育设施覆盖率继续实现全覆盖。

提倡机关、企事业单位开展工间操；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；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人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；鼓励公共体育场地设施更多更好地提供免费或低收费开放服务，确保符合条件的企事业单位体育场地设施全部向社会开放。

——政府：

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，推进建设县城慢跑步行道绿道，努力打造百姓身边“15 分钟健身圈”，让想健身的群众有适当的场所。完善财政补助、服务收费、社会参与管理运营、安全保障等措施，推行公共体育设施免费或低收费开放，确保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。鼓励社会力量举办或参与管理运营体育场地设施。（县卫体局牵头，县发改局、县财政局、

县住建局按职责分工负责)

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人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。（县卫体局负责）

3. 制定实施特殊人群的体质健康干预计划。强化对学生体质健康水平的监测，把学生体质健康状况纳入对学校的考核评价。确保学生体育课时，丰富学生体育锻炼的形式和内容。紧紧围绕职工日益增长的健身需求，鼓励和支持新建工作场所建设适当的健身活动场地，广泛组织开展形式多样、职工群众喜闻乐见的体育健身活动，在企事业单位内部营造人人积极参加体育健身活动的良好环境和氛围。（县卫体局，县教育局、县总工会等按职责分工负责）

——社会：

1. 建立健全群众身边的健身组织，在县、乡实现全覆盖，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。

2. 举办各类全民健身赛事，实施群众冬季运动推广普及计划。发展中国特色健身项目，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。

3. 弘扬群众身边的健身文化，制作体育题材的影视、动漫作品，鼓励开展全民健身志愿服务，普及体育健身文化知识，增强健身意识。

4. 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。

——个人：

要了解运动对健康的益处。建议个人提高身体活动意识，培养运动习惯。了解和掌握全民健身、身体活动相关知识，将身体活动融入到日常生活中，掌握运动技能，少静多动，减少久坐，保持健康体重；科学运动避免运动风险。

（四）控烟行动

提倡无烟文化，宣传吸烟和二手烟暴露的严重危害。鼓励领导干部、医务人员和教师发挥控烟引领作用。积极推进控烟工作，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。把各级党政机关建设成无烟机关。开展无烟医院、无烟校园创建活动，关注青少年吸烟问题。依法严厉查处违法发布烟草广告行为。定期开展烟草流行调查。

行动目标：

到 2023 年和 2030 年，15 岁以上人群吸烟率分别低于 24.5% 和 20%；全面无烟法规保护的人口比例分别达到 30% 及以上和 80% 及以上；把各级党政机关建设成无烟机关，逐步在全县范围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；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，依法依规实施惩戒。

提倡个人戒烟越早越好，什么时候都不晚；创建无烟家庭，保护家人免受二手烟危害；领导干部、医生和教师发挥引领作用；鼓励企业、单位出台室内全面无烟政策，为员工营造无烟工作环境，为吸烟员工戒烟提供

必要的帮助。

——政府：

1. 逐步提高全面无烟法规覆盖人口比例，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，稳步有序推进全县无烟环境建设，强化公共场所控烟监督执法，把各级党政机关建设成无烟机关。（县卫体局，县委宣传部、县交通局、县烟草专卖局按职责分工负责）

2. 加大控烟宣传教育力度，提高公众对烟草危害健康的认知程度。（县委宣传部、县卫体局、县市场监管局、县文旅局、县烟草专卖局按职责分工负责）

3. 开展无烟医院创建，推进医疗卫生机构全面禁烟。逐步建立和完善戒烟服务体系，鼓励医疗卫生机构开设戒烟门诊，推广简短戒烟干预服务和烟草依赖疾病诊治。医务人员将询问患者吸烟史纳入到日常的门诊问诊中，指导患者戒烟并正确使用戒烟药物和控烟用品。加强对戒烟服务的宣传和推广，使更多吸烟者了解到其在戒烟过程中能获得的帮助。所有医疗机构应开展烟草危害知识的宣传普及。加强对患者、家属及来访者中的吸烟者的控烟宣传和健康指导，共同保持无烟环境。（县卫体局负责）

4. 继续开展无烟校园创建活动，将烟草危害和二手烟危害等吸烟危害知识纳入中小学生学习健康教育课程。禁止向未成年人销售烟草产品。明确在烟草零售柜台张贴“禁止中小学生吸烟、不向未成年人售烟”警示牌。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，依法依规实施惩戒。（县教育局、县市场监管局、县烟草专卖局按职责分工负责）

5. 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，依法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，并在相关场所喷涂、张贴禁烟标识，依法规范烟草促销、赞助等行为。（县交通局、县市场监管局按职责分工负责）

6. 加强各级专业机构控烟工作，确定专人负责相关工作组织实施，保障经费投入。建立监测评估系统，定期开展烟草流行调查，了解掌握烟草使用情况。（县财政局、县卫体局按职责分工负责）

——社会：

1. 提倡无烟文化，提高社会文明程度。积极利用世界无烟日、世界心脏日、国际肺癌日等卫生健康主题日开展控烟宣传；倡导无烟婚礼、无烟家庭。

2. 关注青少年吸烟问题，为青少年营造远离烟草的环境。将烟草危害和二手烟危害等控烟相关知识纳入中小学生学习健康教育课程。不向未成年人售烟。加强无烟学校建设。

3. 鼓励企业、单位出台室内全面无烟规定，为员工营造无烟工作环境，为员工戒烟提供必要的支持。

4. 居（村）委会，要充分发挥基层群众自治组织作用，协助控烟政策在辖区内得到落实。

5. 鼓励志愿服务组织、其他社会组织和个人通过各种形式参与控烟工作或者为控烟工作提供支持。

——个人和家庭：

要充分了解吸烟和二手烟暴露的严重危害，领导干部、医务人员和教

师要发挥引领作用。要创建无烟家庭，劝导家庭成员不吸烟或主动戒烟，支持维护无烟环境。

（五）心理健康促进行动

通过心理健康教育、咨询、治疗、危机干预等方式，引导公众科学缓解压力，正确认识和应对常见精神障碍及心理行为问题。加强心理健康服务体系建设，搭建基层心理健康服务平台。关爱、理解、不歧视精神病患者，鼓励社会力量参与心理健康服务，健全社会心理服务网络。支持精神卫生医疗机构能力建设。按照国家安排部署，落实精神卫生医疗机构薪酬改革有关政策。加强心理健康人才培养。建立精神卫生综合管理机制，完善精神障碍社区康复服务。

行动目标：

到 2023 年和 2030 年，居民心理健康素养水平提升到 20%和 30%；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；抑郁症治疗率在现有基础上提高 30%和 80%；登记在册的精神分裂症治疗率达到 80%和 85%；登记在册的严重精神障碍患者规范管理率达到 80%和 85%；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，建立和完善心理健康教育、心理热线服务、心理评估、心理咨询、心理治疗、精神科治疗等衔接合作的心理危机干预和心理援助服务模式。

提倡成人每日平均睡眠时间为 7-8 小时；鼓励个人正确认识抑郁和焦虑症状，掌握基本的情绪管理、压力管理等自我心理调适方法；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。

——政府：

1. 充分利用广播、电视、书刊、动漫等形式，广泛运用门户网站、微信、微博、移动客户端等平台，组织创作、播出心理健康宣传教育精品和公益广告，传播自尊自信、乐观向上的现代文明理念和心理健康知识。通过正面宣传、科学引导和典型报道，增强社会的普遍认知，营造良好的网上舆论氛围。（县委宣传部、县卫体局、县文旅局按职责分工负责）

2. 依托城乡社区综治中心等综合服务管理机构及设施建立心理咨询（辅导）室或社会工作室（站），配备专兼职心理健康辅导人员或社会工作者，搭建基层心理健康服务平台。发挥乡镇儿童督导员和村（居）儿童主任的作用，积极配合未成年人心理健康机构，完善未成年人心理健康辅导网络，加大专业干预力量，促进未成年人心理健康。培育社会化的心理健康服务机构，鼓励心理咨询专业人员创办社会心理服务机构。通过向社会心理服务机构购买服务等方式，逐步扩大服务覆盖面。将心理疏导援助和咨询服务引入信访工作中，及时疏导积怨、调整心态、建立合理认知、实现良性沟通，促进矛盾纠纷有效化解。开展社会心理服务体系试点建设试点工作，探索社会心理服务模式和工作机制，促进公民身心健康。（县委政法委、县委宣传部、县教育局、县公安局、县民政局、县司法局、县财政局、县卫体局、县信访局、县残联按职责分工负责）

3. 加大应用型心理健康工作人员培养力度，加强心理健康工作人员培养和使用制度建设，积极设立心理健康服务岗位。按照国家安排部署，落实精神卫生医疗机构薪酬改革有关政策，完善体现心理治疗服务劳务价值的薪酬分配制度，及时受理并核定医疗机构申报的新增心理治疗服务项目

价格，并合理体现精神卫生医务人员劳务价值，支持精神卫生医疗机构能力建设，满足精神卫生临床需求。逐步将心理健康工作人员纳入专业技术岗位设置与管理体制，畅通职业发展渠道。（县教育局、县财政局、县人社局、县卫体局、县医保局按职责分工负责）

4. 各级政法、卫生健康部门会同公安、民政、司法行政、残联等单位建立精神卫生综合管理机制，尤其是深入农村偏远地区、城乡结合部和流动人口聚居区等重点部位，加强对严重精神障碍患者的动态、精准管控，如多渠道开展精神障碍患者日常发现、登记、随访、危险性评估、服药指导等服务，动员社区组织、患者家属参与居家患者管理服务。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，加强精神卫生医疗机构对社区康复机构的技术指导。发挥现有的精神康复综合服务中心等不同类型的服务机构作用，为精神障碍患者提供多种类型的康复服务。到 2030 年底，我县开展社区康复服务，60%以上的居家精神障碍患者接受社区康复服务。鼓励和引导通过举办精神障碍社区康复机构或通过政府购买服务等方式委托社会组织提供精神卫生社区康复服务，加强精神障碍治疗与康复资源的整合协调，建立信息共享、衔接顺畅、运转有序的服务转介系统，逐步打通医疗、康复服务循环梗阻。

（县委政法委、县公安局、县民政局、县司法局、县卫体局、县残联按职责分工负责）

5. 重视并开展心理危机干预和心理援助工作。卫生健康、政法、民政等单位建立和完善心理健康教育、心理热线服务、心理评估、心理咨询、心理治疗、精神科治疗等衔接合作的心理危机干预和心理援助服务模式。

将心理危机干预和心理援助纳入各类突发事件应急预案和技术方案，加强心理危机干预和心理援助队伍的专业化、系统化建设。相关部门推动建立为公众提供公益服务的心理援助热线，由专业人员接听，对来电者开展心理健康教育、心理咨询和心理危机干预，降低来电者自杀或自伤的风险。对于易肇事肇祸等严重精神障碍患者要严格执行《关于贯彻落实全国严重精神障碍患者监护责任电视电话会议精神的通知》。（县卫体局、县教育局，团县委、县政法委、县公安局、县民政局按职责分工负责）

——社会：

1. 各级各类医疗机构和专业心理健康服务机构对发现存在心理行为问题的个体，提供规范的诊疗服务，减轻患者心理痛苦，促进患者康复。医务人员应对身体疾病，特别是癌症、心脑血管疾病、糖尿病、消化系统疾病等患者及其家属适当辅以心理调整。鼓励医疗机构开展睡眠相关诊疗服务，提供科学睡眠指导，减少成年人睡眠问题的发生。专业人员可指导使用运动方案辅助治疗抑郁、焦虑等常见心理行为问题。鼓励相关社会组织、医疗机构对心理健康从业人员开展服务技能和伦理道德的培训，提升服务能力。

2. 发挥精神卫生医疗机构作用，对各类临床科室医务人员开展心理健康知识和技能培训，普及心理咨询和治疗技术在临床诊疗中的应用，提高抑郁、焦虑、认知障碍、孤独症等心理行为问题和常见精神障碍的筛查、识别、处置能力。

3. 各机关、企事业单位、学校和其他用人单位把心理健康教育融入员工（学生）思想政治工作，鼓励依托本单位党团、工会、人力资源部门、

卫生室等设立心理健康辅导室并建立心理健康服务团队，或通过购买服务形式，为员工（学生）提供健康宣传、心理评估、教育培训、咨询辅导等服务，传授情绪管理、压力管理等自我心理调适方法和抑郁、焦虑等常见心理行为问题的识别方法，为员工（学生）主动寻求心理健康服务创造条件。对处于特定时期、特定岗位，或经历特殊突发事件的员工（学生），及时进行心理疏导和援助。

4. 鼓励老年活动中心、基层老年协会、妇女之家、残疾人康复机构及有资质的社会组织等宣传心理健康知识。培训专兼职社会工作者和心理工作者，引入社会力量，为空巢、丧偶、失能、失智老年人，留守妇女儿童，残疾人和计划生育特殊家庭成员提供心理辅导、情绪疏解、悲伤抚慰、家庭关系调适等心理健康服务。

——个人和家庭：

要提高心理健康意识，追求身心共同健康。使用科学的方法缓解压力。重视睡眠健康。培养科学运动的习惯。正确认识抑郁、焦虑等常见情绪问题。出现心理行为问题要及时求助。精神疾病治疗要遵医嘱。关怀和理解精神疾病患者，减少歧视。关注家庭成员心理状况。

（六）健康环境促进行动

向公众、家庭、单位（企业）普及环境与健康相关的防护和应对知识。自觉维护环境卫生，倡导简约适度、绿色低碳、有益于健康的生活方式，推进环境与健康的调查、监测和风险评估工作。加强伤害监测网络建设。深入开展大气、水、土壤污染防治。开展健康细胞工程规范化建设，推进健

康县城、健康村镇建设。采取有效措施预防控制环境污染相关疾病、道路交通伤害、消费品质量安全事故等。

行动目标：

到 2023 年和 2030 年，居民饮用水水质达标情况明显改善并持续改善；居民环境与健康素养水平分别达到 15%及以上和 25%及以上，从 2023 年开始，每年最少增加 1.5 个百分点；大力推进城乡生活垃圾分类处理，重点城市基本建成生活垃圾分类处理系统。

提倡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；防治室内空气污染，提倡简约绿色装饰，做好室内油烟排风，提高家居环境水平；学校、医院、车站、大型商场、电影院等人员密集的地方应定期开展火灾、地震等自然灾害及突发事件的应急演练；提高自身健康防护意识和能力，学会识别常见的危险标识、化学品安全标签及环境保护图形标志。

——政府：

1. 制定健康社区、健康单位（企业）、健康学校等健康细胞工程建设规范和评价指标。建立完善健康城乡监测与评价体系，定期组织开展第三方评估，打造卫生城镇升级版。指导各地要把讲究卫生、保护环境、树立新风、摒弃陋习等内容列入村规民约和居民公约。（县卫体局牵头，县教育局、县民政局按职责分工负责）

2. 逐步建立环境与健康的调查、监测和风险评估制度。加强与群众健康密切相关的饮用水、空气、土壤等环境健康影响监测与评价，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。宣传“人与自然和谐共生”、“人人享有健康环境”理念，普及环境健康知识，营造全社会关心、参与环境健康的良好氛围。（县卫体局，县自然资源局、生态环境局山阴分局、县住建局、县水利局、县农业农村局、县市场监管局、县发改局等按职责分工负责）

3. 深入开展大气、水、土壤污染防治。依据《中国公民环境与健康素养（试行）》，开展公民环境与健康素养提升和科普宣传工作。继续加大农业面源污染防治力度，逐步形成政府推动、市场驱动、主体带动的长效机制。加大新能源汽车推广使用力度，提升公共交通出行分担率，积极推动“绿色出行”，减少大气污染。（生态环境局山阴分局牵头，县发改局、县工信局、县自然资源局、县住建局、县交通局、县水利局、县农业农村局、县卫体局等按职责分工负责）

4. 加大饮用水工程设施投入、管理和维护，保障饮用水安全。按照全省统一安排，依托忻州市水质检测培训中心，提高检测人员专业技能，强化农村水源地的保护工作并加强饮水安全工程的运行管护。加强县城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。指导各部门制定完善各类突发事件应急预案，强化应急救援队伍建设，定期开展应急演练和培训，全面排查治理各个环节和场所的安全风险，落实安全风险管控措施，提高突发事件应急救援和处置能力。完善医疗机构无障碍设施。

（县发改局、生态环境局山阴分局、县住建局、县水利局、县文旅局、县卫体局、县应急局等按职责分工负责）

5. 组织实施交通安全生命防护工程，提升交通安全水平，加强交通安全隐患治理，充分发挥县安委会、道路交通安全领导小组（办公室）职能作用，推进公路隐患排查整改，不断提升公路安全保障水平。（县交通局牵头，县工信息局、县公安局等按职责分工负责）

6. 按照装饰装修材料、日用化学品（洗涤化学品）、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，加强风险监测和监督抽查，提高相关标准，加强消费品绿色安全认证，建立消费品质量安全事故的强制报告制度，完善缺陷消费品召回管理制度，加大缺陷消费品召回的宣贯力度，强化重点领域质量安全监管，推动企业和商家高质量发展。（县市场监管局牵头，县工信局、县住建局等按职责分工负责）

7. 以复合污染对健康影响和污染健康防护为重点开展攻关研究，结合国家、省科技重大专项、重点研发计划，着力研发、引进一批关键核心技术，指导公众做好健康防护。（生态环境局山阴分局、县气象局等按职责分工负责）

——社会：

1. 制定社区健康公约和健康守则等行为规范，大力开展讲卫生、树新风、除陋习活动。加强社区基础设施和生态环境建设，营造设施完备、整洁有序、美丽宜居、安全和谐的社区健康环境。建立固定的健康宣传栏、橱窗等健康教育窗口，设立社区健康自助检测点，配备血压计、血糖仪、腰围尺、体重仪、体重指数（BMI）尺、健康膳食图等，鼓励引导志愿者参

与，指导社区居民形成健康生活方式。用人单位充分考虑劳动者健康需要，为劳动者提供健康支持性环境。引导家庭成员主动学习掌握必要的健康知识和技能，居家整洁，家庭和睦，提高自我健康管理能力。

2. 企业主动提升环保意识，合理确定环境保护指标目标，建立环保监测制度，并且管理维护好污染治理装置，污染物排放必须符合环保标准。涉及危险化学品的生产、运输、储存、销售、使用、废弃物的处置等，企业要落实安全生产主体责任，强化危险化学品全过程管理。鼓励销售购买安全、节能、环保的汽车产品。

3. 鼓励企业建立消费品有害物质限量披露及质量安全事故监测和报告制度，严格执行装饰装修材料、日用化学品、儿童玩具和用品等消费品的安全标准，减少消费品造成的伤害。

4. 公共场所应定期清洗集中空调和新风系统。健身娱乐场所建议安装新风系统或空气净化装置，重污染天气时，应根据人员的情况及时开启净化装置补充新风。公共游泳场所定期消毒、换水，以保证人群在清洁的环境中活动。根据气候、环境在公共场所张贴预防跌倒、触电、溺水等警示标识，减少意外伤害和跌倒致残，预防意外事故所致一氧化碳、氨气、氯气、消毒杀虫剂等中毒。

5. 针对不同人群，编制环境与健康手册，宣传和普及环境与健康基本理念、基本知识和基本技能，分类制定发布环境污染防护指南、公共场所和室内健康环境指南。

6. 经常性对公众进行防灾减灾、突发事件应对知识和技能的传播和培训，提高自救和互救能力。学校、医院等人员密集的地方应定期开展火灾、

地震等自然灾害及突发事件的应急演练。

——个人和家庭：

要提高环境与健康素养；自觉维护环境卫生，抵制环境污染行为；倡导简约适度、绿色低碳、益于健康的生活方式；关注室（车）内空气污染；做好户外健康防护；重视道路交通安全；预防溺水。

（七）妇幼健康促进行动

针对婚前、孕前、孕期、儿童等阶段特点，积极引导家庭科学孕育和养育健康新生命，健全出生缺陷防治体系。加强妇幼保健服务体系建设，强化人才队伍建设，推进标准化建设和规范化管理。推行“互联网+妇幼健康”服务模式，促进优质服务资源下沉。加强儿童早期发展服务，推动服务均等化。完善婴幼儿照护服务和残疾儿童康复救助制度。推进农村妇女宫颈癌和乳腺癌检查。

行动目标：

到 2023 年和 2030 年，婴儿死亡率分别控制在 5.4% 及以下和 5% 及以下；5 岁以下儿童死亡率分别控制在 6.8% 及以下和 6% 及以下；孕产妇死亡率分别下降到 13/10 万及以下和 12/10 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；新生儿听力筛查率达到 90% 及以上；先天性心脏病、唐氏综合症、耳聋、神经管缺陷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% 以上和 90% 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 80% 及以上和 90% 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。

——社会和政府：

1. 出台关于进一步加强妇幼保健服务体系和服务能力建设的意见。大力加强妇幼健康体系建设，多措并举、加大基础设施建设力度，推进妇幼保健机构标准化建设和规范化管理，大力提升妇幼保健和临床服务能力，强化危急重症救治、临床服务、保健服务能力建设和医疗质量安全管理。大力推进妇幼保健机构管理运行机制改革创新，积极开展妇幼保健机构绩效考核改革工作，建立妇幼保健工作激励机制。大力强化对妇幼保健服务工作的组织领导，落实领导责任，加强监督考核，强化部门协同。（县卫体局牵头，县发改局、县教育局、县财政局、县人社局等按职责分工负责）

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。健全出生缺陷防治网络，为基层培养出生缺陷咨询、遗传病诊治、产前筛查与诊断、新生儿听力筛查、新生儿遗传代谢病诊治等出生缺陷防治紧缺人才，提高出生缺陷综合防治服务可及性。（县卫体局负责）

3. 大力普及妇幼健康科学知识，以信息化、规范化、制度化为引领，鼓励相关单位联合开展“三晋巾帼健康行动”，开展妇女健康大讲堂、举办网络知识竞赛等形式宣传健康知识，积极推广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。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。在全县各类企业深入推动建立《遵守法律法规公开提示函》、《工会劳动法律监督意见书》和《工会劳动法律监督建议书》的“一函两书”制度，并积极宣传和规范母婴室建设工作。（县卫体局牵头，县民政局、县总工会、县妇联按职责分工负责）

4. 为拟生育家庭提供科学备孕及生育力评估指导、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，逐步推动城乡居民全覆盖。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，逐步实现怀孕妇女在孕 28 周前在自愿情况下至少接受 1 次产前筛查。对确诊的先天性心脏病、唐氏综合症、神经管缺陷等严重出生缺陷病例，及时给予医学指导和建议。（县卫体局牵头，县财政局按职责负责）

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，严守底线，将母婴安全保障工作措施落实情况纳入公立医院院长考核，督促医疗机构全面落实各项任务。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，全力保障每一位孕产妇和新生儿生命健康。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。对早产儿进行专案管理等。（县卫体局牵头，县发改局、县财政局、县医保局按职责分工负责）

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

开展先天性结构畸形和遗传代谢病救助项目，不断提升服务水平，让更多患儿家庭受益。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。对符合条件的各类残疾儿童要及时安置到有资质的康复机构进行抢救性康复训练或适配辅助器具，帮助其恢复身体功能，减轻残疾程度。并充分利用“助残日”“爱耳日”“全国残疾预防日”等宣传节点，通过广播、电影、电视、报刊、图书、网络等形式，发布残疾预防信息，宣讲残疾预防知识，引导全社会关心支持、参与残疾预防工作。（县卫体局牵头，县财政局、县残联按职责分工负责）

7. 做实 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。实施婴幼儿喂养策略，创新爱婴医院管理。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。加强托幼机构卫生保健业务指导和监督工作。（县卫体局牵头，县发改局、县教育局按职责分工负责）

8. 加强儿童早期发展服务，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，探索适宜我县农村儿童早期发展的服务内容和模式。提高婴幼儿照护的可及性。贯彻落实《山西省人民政府关于印发山西省残疾儿童康复救助制度的通知》精神，完善残疾儿童康复救助制度，将符合救助条件的残疾儿童，特别是城乡低保家庭和农村建档立卡户家庭的残疾儿童要优先纳入康复救助范围；鼓励条件允许的地方扩大救助范围，并对其家庭给予适当的补助，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，确保定点康复机构硬件达到标准，软件符合要求，健全衔接协作机

制，不断提高康复保障水平。积极推动提高残疾人医疗保障项目报销比例，及时受理审核公立医疗机构申报的新增康复项目价格。（县卫体局牵头，县发改局、县教育局、县财政局、县医保局、县妇联、县残联按职责分工负责）

9. 以农村地区为重点，逐步扩大农村妇女“两癌”筛查项目覆盖面，继续实施预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播项目，向实现消除艾滋病母婴传播的目标迈进。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。（县卫体局牵头，县财政局、县妇联按职责分工负责）

——个人和家庭：

积极准备，孕育健康新生命；定期产检，保障母婴安全；科学养育，促进儿童健康成长；加强保健，预防儿童疾病；关爱女性，促进生殖健康。

（八）中小学健康促进行动

动员家庭、学校和社会共同维护中小學生身心健康，引导学生从小养成健康生活习惯。锻炼健康体魄，预防近视、肥胖等疾病。中小学校按规定开齐开足体育与健康课程，积极开展青少年体育赛事和活动，把学生体质健康状况纳入对学校的绩效考核。

行动目标：

到 2023 年和 2030 年，学生体质健康标准达标优良率分别达到 50%及以上和 60%及以上；全县儿童青少年总体近视率力争每年降低 1.5 个百分点以上和新发近视率明显下降；小学生近视率下降到 38%以下；符合要求的中小学体育与健康课程开课率达到 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达到 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；未配齐卫生专业技术人员的学校应由当地政府统一建立基层医疗卫生机构包片制度，实现中小学校全覆盖；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；将学生体质健康情况纳入对学校绩效考核，与学校负责人奖惩挂钩。

提倡中小学生在每天在校外接触自然光时间 1 小时以上；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；中小学生在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；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。

——政府：

1. 加强卫生与健康教育。按照《学校卫生工作条例》《中小学健康教育指导纲要》等要求，进一步健全学校卫生与健康发展制度和体系。按照健康学校标准，开展健康学校建设。深化学校健康教育教学改革，中小学普遍开设体育与健康教育课程。根据学生的成长规律和特点，分阶段确定健康教育内容并纳入评价范围，做到教学计划、教学材料、课时、师资“四到位”，逐步覆盖所有学生。加强宣传引导，充分利用新媒体平台，如微信平台等，在“爱耳日”“爱眼日”等重要时间节点，制作刊发相关内容，培养青少年的健康意识，提高学生的健康素质。（县教育局牵头，县委宣传部、县卫体局、团县委等按职责分工负责）

2. 加强现有中小学卫生保健机构建设。按照标准和要求强化人员和设备配备。保障师生在校用餐食品安全和营养健康，加强义务教育学校食堂建设。坚决治理规范校外培训机构，每年对校外培训机构教室采光照明、课桌椅配备、电子屏幕产品等达标情况开展全覆盖专项检查。（县教育局牵头，县卫体局按职责分工负责）

3. 全面加强儿童青少年视力健康及危险因素监测网络、数据收集与信息化建设。组建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。按照采光和照明国家有关标准要求，对学校、托幼机构和校外培训机构教室（教学场所）以“双随机”方式进行抽检、记录并公布。建立基层医疗卫生机构包片联系中小学校制度。（县卫体局，县教育局按职责负责）

4. 积极开展青少年体育赛事和活动。针对青少年体育锻炼不足、肥胖率增加、体质下降以及心理发育迟缓、抗失败、抗挫折能力较低、社会适应性较差的情况，有针对性的积极开展各类有益青少年身心健康的红色基因教育、冬（夏）令营、训练营和体育赛事等，吸引儿童青少年广泛参与，培养家国情怀和奋斗精神，增强体质、锤炼意志、提升自信心和挑战困难的勇气、促进青少年全面发展、塑造健全人格。（县发改局、县教育局、县团委按职责分工负责）

5. 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对地方政府、教育行政部门和学校的考核评价体系。把学生体质健康状况纳入对学校的绩效考核，结合学生年龄特点，以多种方式对学生健康知识进行考试考查。（县教育局，县卫体局按职责负责）

——学校：

要合理安排作业，给予孩子足够的自由支配时间；加强考试管理，严禁以各种名义组织考试选拔学生；改善教学条件，为学生提供符合健康要求的学习环境；强化体育锻炼，培育学生健康的体魄；加强健康教育，树立学生健康理念；倡导科学用眼，养成良好的学习和用眼卫生习惯；落实防控制度。

——个人和家庭：

个人要培养良好习惯，加强体育锻炼，注意用眼卫生，掌握防控知识，增强防范意识；父母要科学有效陪伴孩子，保证孩子睡眠时间，保障孩子营养质量，营造家庭运动氛围。

（九）职业健康保护行动

针对不同职业人群，倡导健康工作方式。开展“职业健康达人”创建活动。落实用人单位主体责任和政府监管责任，预防和控制职业病危害。完善职业病防治标准体系、技术支撑体系，加强职业病防治机构建设，健全职业健康服务网络。加强职业健康监管体系建设，鼓励用人单位开展职工健康管理。开展“健康企业”创建活动，并纳入健康县城建设。加强尘肺病等职业病救治保障。

行动目标：

到2023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；辖区职业健康检查和职业病诊断服务覆盖率分别达到80%及以上

和90%及以上;重点行业的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。

提倡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;鼓励各用人单位做好员工健康管理、评选“健康达人”,其中国家机关、学校、医疗卫生机构、国有企业等用人单位应支持员工率先树立健康形象,并给予奖励;对从事长时间、高强度重复用力、快速移动等作业方式以及视屏作业的人员,采取推广先进工艺技术、调整作息时间等措施,预防和控制过度疲劳和工作相关肌肉骨骼系统疾病的发生;采取综合措施降低或消除工作压力。

——政府:

1. 以防尘、防毒、防噪声、防辐射为重点,完善职业病防治制度、标准体系。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,严格执行国家规范标准,健全完善职业健康服务网络,有效防控尘肺病等职业病,更好应对我县产业转型发展、技术进步可能产生的职业健康新问题。(县卫体局牵头,县司法局、县市场监管局、县科协按职责分工负责)

2. 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。以职业性尘肺病、噪声聋、化学中毒为重点,在煤矿、非煤矿山、冶金、建材、化工等行业领域开展专项综合治理。严格源头控制,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。推动各行业组织制订并实施职业健康守则。(县卫体局牵头、县应急局、县工信局、县发改局、

县科协按职责分工负责)

3. 完善职业病防治技术支撑体系，按照区域覆盖、合理配置的原则，加强职业病防治机构建设，做到布局合理、功能健全。我县原则上至少有 1 家医疗卫生机构承担本辖区职业健康检查工作。县疾控机构具备粉尘、噪声等职业病危害因素检测能力。充分发挥各类职业病防治机构在职业健康检查、职业病诊断和治疗康复、职业病危害监测评价、职业健康风险评估等方面的作用，健全分工协作、上下联动的工作机制。加强专业队伍建设，提升企业职业健康管理能力。（县卫体局牵头，县发改局、县财政局、县人力资源社会保障局按职责分工负责）

4. 加强职业健康监管体系建设，健全职业健康监管执法队伍，重点加强县、乡镇执法力量，加强执法装备建设。加大用人单位监管力度，督促用人单位切实落实职业病防治主体责任。（县卫体局牵头，县发改局、县财政局按职责分工负责）

5. 以农民工尘肺病为切入点，进一步加强对劳务派遣用工单位职业病防治工作的监督检查，优化职业病诊断程序和服务流程，提高服务质量。对已经诊断为职业性尘肺病且已参加工伤保险的尘肺病患者，严格按照现有政策规定落实各项保障措施；对未参加工伤保险的，按规定通过医疗保险、医疗救助等保障其医疗保障合法权益；对于已经诊断为职业性尘肺病，但没有参加工伤保险且相关用人单位已不存在等特殊情况的，以及因缺少职业病诊断所需资料、仅诊断为尘肺病的患者，将符合条件的纳入救助范围，统筹基本医保、大病保险、医疗救助三项制度，做好资助参保工作，实施综合医疗保障。加强部门间信息共享利用，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。（县卫体局牵头，县人社局、县发改局、县民政局、县医保局按职责分工负责）

6. 改进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。建立完善工作场所职业病危害因素检测、监测和职业病报告网络。开展工作场所职业病危害因素监测和职业病专项调查，系统收集相关信息。开展“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，利用信息化提高监管效率。（县卫体局牵头，县发改局、县财政局按职责分工负责）

7. 将“健康企业”建设作为健康县城建设的重要内容，逐步拓宽丰富职业健康范围，积极探索将工作压力、肌肉骨骼疾病等新职业病危害纳入保护范围。发挥“健康企业”的示范引领作用，监督用人单位按照《职业病防治法》、《劳动合同法》和《工伤保险条例》的要求，签订具有职业病防治实质内容的劳动合同，推进企业依法履行职业病防治等相关法定责任和义务，营造企业健康文化，履行企业社会责任，有效保障劳动者的健康和福祉。（县卫体局牵头，县人社局、县工信局、县总工会、县妇联按职责分工负责）

——用人单位：

1. 重点用人单位（职业病危害严重）

（1）煤矿、非煤矿山、冶金、建材、化工行业等接触职业病危害职工多、职业病危害严重的企业加强综合治理。

（2）建设单位应当依法依规履行建设项目职业病防护设施“三同时”（即建设项目的职业病防护设施与主体工程同时设计、同时施工、同时投

入生产和使用) 制度。

(3) 加强职业病危害项目申报、日常监测、定期检测与评价。

(4) 产生职业病危害的用人单位应建立职业病防治管理责任制, 健全岗位责任体系, 做到责任到位、投入到位、监管到位、防护到位、应急救援到位。

(5) 用人单位应建立完善的职业健康监护制度, 依法组织劳动者进行职业健康检查, 配合开展职业病诊断与鉴定等工作。

(6) 改良作业环境。

2. 一般用人单位

(1) 鼓励用人单位为劳动者提供整洁卫生、绿色环保、舒适优美和人性化的工作环境, 采取综合预防措施, 尽可能减少各类危害因素对劳动者健康的影响, 切实保护劳动者的健康权益。

(2) 鼓励用人单位在适宜场所设置健康小贴士, 为单位职工提供免费测量血压、体重、腰围等健康指标的场所和设施, 一般情况下, 开会时间超过 2 小时安排休息 10-15 分钟。

(3) 用人单位应规范劳动用工管理, 依法与劳动者签订劳动合同, 合同中应明确劳动保护、劳动条件和职业病危害防护、女职工劳动保护及女职工禁忌劳动岗位等内容。

(4) 各级机关和企事业单位要指定本单位工会、共青团、妇联、人力资源部门、卫生室(或计生办)等部门设立心理健康辅导室, 培养或聘用心理健康服务专业人员作为专兼职辅导人员, 定期开展心理健康辅导讲座, 设立咨询电话。

——劳动者个人：

1. 重点职业人群（接触职业病危害因素劳动者）

强化法律意识，知法、懂法；加强劳动过程防护；树立健康意识；提升应急处置能力；加强防暑降温措施。

2. 一般职业人群

倡导健康工作方式；教师、交通警察、医生、护士等以站姿作业为主的职业人群的健康保护；长时间伏案低头工作或长期前倾坐姿职业人群的健康保护；驾驶员等长时间固定体位作业职业人群的健康保护。

（十）老年健康促进行动

普及老年人膳食营养、体育锻炼、定期体检、健康管理、心理健康以及合理用药等知识。推广老年期常见疾病的防治适宜技术。健全老年健康服务体系，优化老年医疗资源配置。强化基层医疗卫生服务网络功能，发挥家庭医生作用。推进医疗卫生与养老服务融合发展。积极开展长期护理保险试点工作。完善居家和社区养老政策，打造老年宜居环境，实现健康老龄化。

行动目标：

综合发挥政府、社会、个人和家庭在老年健康促进行动中协同推动作用，到2023年和2030年，65-74岁老年人失能发生率有所下降；65岁及以上人群老年期痴呆患病率增速下降。主要通过以下六个具体目标推进落实：

1. 政府约束性工作指标（2项）

（1）二级以上综合性医院设老年医学科比例分别达到65%及以上和90%

及以上；

(2) 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分别达到 100%；

2. 社会和个人倡导性指标（4 项）

(1) 老年健康核心信息知晓率不断提高。引导老年人掌握正确的健康知识和理念，掌握自我保健和促进健康的基本技能，增强老年群体的健康生活意识，强化老年人自身的健康管理意识。

(2) 提倡老年人参加定期体检，经常监测呼吸、脉搏、血压、大小便情况，接受家庭医生的健康指导。

(3) 鼓励和支持老年活动中心、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；

(4) 鼓励和支持社会力量参与、兴办居家养老服务机构。

主要任务：

——政府

1. 开展老年健身、老年保健、老年疾病防治与康复等内容的教育活动。加强老年人自救互救卫生应急技能训练。推广老年期常见疾病的防治适宜技术，开展预防老年人跌倒等干预和健康指导。（县卫体局牵头，县民政局、县文旅局、县红十字会等按职责分工负责）

2. 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。完善老年人心理健康与精神疾病早期预防及干预机制，加强基层医疗机构老年心理健康服务，畅通社区与专科医疗机构之间的双向转诊通道。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。（县卫体局负责）

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医院开设老年医学科，增加老年病床位数量，提高老年人医疗卫生服务的可及性。（县发改局、县卫体局按职责分工负责）

4. 强化基层医疗卫生服务网络功能，发挥家庭医生作用，为老年人提供综合、连续、协同、规范的基本医疗和公共卫生服务。为65岁及以上老年人免费建立健康档案，每年免费提供健康体检。为老年人提供家庭医生签约服务。研究制定上门巡诊、家庭病床的服务标准和操作规范。（县民政局、县卫体局、县医保局按职责分工负责）

5. 完善医养结合政策，推进医疗卫生与养老服务融合发展，支持养中有医、医中有养、鼓励养老机构与周边的医疗卫生机构开展多种形式的合作，建立绿色通道，推动医疗卫生服务延伸至社区、家庭。支持社会力量开办营利性医养结合服务机构。（县民政局、县卫体局按职责分工负责）

6. 以老年医学、康复、护理、营养、心理和社会工作等为重点，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，加强老年医学、康复、护理人才专业技能培训。（县卫体局负责）

7. 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。从老年人实际需求出发，强化家庭养老功能，从社区层面整合资源，积极推进社区居家养老服务发展，培养居家养老服务机构、场所和

相关服务队伍建设，鼓励上门为居家老年人提供助餐、助浴、助洁、助急、助医等定制服务，鼓励引进社会组织和家政、物业等企业，兴办或运营老年送餐、社区日间照料、老年活动中心等形式多样的养老服务项目，为居家养老提供依托。弘扬敬老、养老、助老的社会风尚。（县民政局负责）

8. 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。充分发挥基层群众自治组织作用，积极组织“德孝文化”宣传教育，开展尊老爱老活动。推进老年人社区和居家适老化改造，支持适老住宅建设。优化老年人的出行环境。指导旅行社大力开发“夕阳红”旅游产品，为老年人量身定做适合老年群体需求的旅游休闲产品，增强其幸福感。（县民政局、县住建局、县交通局、县文旅局、县卫体局按职责分工负责）

9. 鼓励专业技术领域人才延长工作年限，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做更多贡献。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”。（县老干部局、县民政局、县人社局、县退役军人局按职责分工负责）

——社会

1. 进一步关注和关爱老年人，构建尊老、孝老的社区环境，鼓励老年活动中心、基层老年协会、有资质的社会组织等宣传心理健康知识，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。引入社会力量，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。

2. 社会组织为居家、社区、机构的失能、部分失能老人提供照护和精神慰藉服务。鼓励和支持社会力量参与、兴办居家养老服务。

3. 鼓励和支持科研机构与高新技术企业深度合作，充分运用互联网、物联网、大数据等信息技术手段，开展大型队列研究，研究判定与预测老年健康的指标、标准与方法，研发可穿戴老年人健康支持技术和设备。

4. 鼓励健康服务相关企业结合老年人身心特点，大力开展健康养生、健康体检、咨询管理、体质测定、体育健身、运动康复、健康旅游等多样化服务。

——个人和家庭

要改善营养状况，加强体育锻炼，参加定期体检，做好慢病管理，促进精神健康，注意安全用药，注重家庭支持。

（十一）心脑血管疾病防治行动

引导居民实施自我血压管理和定期血脂监测，学习掌握心肺复苏等自救互救知识技能。对高危人群和患者开展生活方式指导。完善公共场所急救设施设备配置。全面落实35岁以上人群首诊测血压制度，推进高血压、高血糖、高血脂共管。加强县级胸痛中心建设，健全急性胸痛协同救治网络。推进医院卒中中心建设。提高院前急救、静脉溶栓、动脉取栓等应急处置能力。

行动目标：

到2023年和2030年，心脑血管疾病死亡率分别下降到209.7/10万及以下和190.7/10万及以下；30岁及以上居民高血压知晓率分别不低于55%和65%；高血压患者规范管理率分别不低于60%和70%；高血压治疗率、控

制率持续提高；所有二级及以上医院卒中中心均开展静脉溶栓技术；35岁及以上居民年度血脂检测率不低于27%和35%；鼓励开展群众性应急救护培训，取得培训证书的人员比例分别提高到1%及以上和3%及以上。

提倡居民定期进行健康体检；18岁及以上成人定期自我监测血压，血压正常高值人群和其他高危人群经常测量血压；40岁以下血脂正常人群每2-5年检测1次血脂，40岁及以上人群至少每年检测1次血脂，心脑血管疾病高危人群每6个月检测1次血脂。

——社会和政府：

1. 鼓励、支持红十字会等社会组织和急救中心等医疗机构开展群众性应急救护培训，普及全民应急救护知识，使公众掌握基本必备的心肺复苏等应急自救互救知识与技能。到2023年和2030年取得急救培训证书的人员分别达到1%和3%，按照师生1:50的比例对中小学教职人员进行急救员公益培训。完善公共场所急救设施设备配备标准，在学校、机关、企事业单位和车站、港口客运站、大型商场、电影院等人员密集场所配备急救药品、器材和设施，配备自动体外除颤器（AED）。每5万人配置1辆救护车，缩短急救反应时间，院前医疗急救机构电话10秒接听率100%，提高救护车接报后5分钟内的发车率。（县卫体局牵头，县教育局、县财政局、县红十字会等按职责分工负责）

2. 全面实施35岁以上人群首诊测血压制度。基层医疗卫生机构为辖区35岁及以上常住居民中原发性高血压患者提供规范的健康管理服务。乡镇卫生院和社区卫生服务中心应配备血脂检测仪器，扩大心脑血管疾病高危人群筛查干预覆盖面，在医院就诊人群中开展心脑血管疾病机会性筛查。

增加高血压检出的设备与场所。（县卫体局牵头，县财政局等按职责分工负责）

3. 推进“三高”（高血压、高血糖、高血脂）共管，开展超重肥胖、血压血糖增高、血脂异常等高危人群的患病风险评估和干预指导，做好高血压、糖尿病、血脂异常的规范化管理。（县卫体局负责）

4. 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。（县卫体局牵头，县发改局等按职责分工负责）

5. 强化脑卒中、胸痛诊疗相关院前急救设备设施配备，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。二级及以上医院卒中中心具备开展静脉溶栓的能力，加强卒中中心与基层医疗卫生机构的协作联动，提高基层医疗卫生机构溶栓知识知晓率和应对能力。（县卫体局牵头，县发改局、县财政局按职责分工负责）

——一个人：

成人要定期自我监测血压，关注血压变化，控制高血压危险因素；学会自我血压管理；注重合理膳食；酌情量力运动；关注并定期进行血脂检测；防范脑卒中发生；学习掌握心脑血管疾病发病初期正确的自救措施及紧急就医指导。

（十二）癌症防治行动

提高癌症防治核心知识知晓率，倡导积极预防癌症，推进早筛查、早诊断、早治疗，降低癌症发病率和死亡率。有序扩大癌症筛查范围，加强农村贫困人口癌症筛查。推广应用常见癌症诊疗规范和临床路径。推进癌

症诊疗新技术应用和管理。提升基层癌症诊疗能力，提高癌症防治同质化水平。健全死因监测和肿瘤登记报告制度。加强癌症防治科技攻关。

行动目标：

到 2023 年和 2030 年，总体癌症 5 年生存率分别不低于 43.3%和 46.6%；癌症防治核心知识知晓率分别不低于 70%和 80%；高发地区重点癌症早诊率达到 55%及以上并持续提高；基本实现癌症高危人群定期参加防癌体检。

——社会和政府：

1. 根据我县癌症流行状况，对发病率高、筛查手段和技术方案比较成熟的胃癌、食管癌、结直肠癌、肺癌、宫颈癌、乳腺癌等重点癌症，创造条件普遍开展癌症机会性筛查。（县卫体局牵头、县财政局按职责分工负责）

2. 开展工作场所致癌职业病危害因素的定期检测、评价和个体防护管理工作。（县卫体局牵头，县总工会按职责负责）

3. 推广应用常见癌症诊疗规范和临床路径。做好患者康复指导、疼痛管理、长期护理、营养和心理支持，提高癌症患者生存质量。重视对癌症晚期患者的管理，推进安宁疗护试点工作。（县卫体局牵头，县民政局、县科协按职责分工负责）

4. 开展癌症筛查、诊断、手术、化疗、放疗、介入等诊疗技术人员培训。推进诊疗新技术应用及管理。通过疑难病症诊治能力提升工程，加强基层能力，提高癌症防治同质化水平。（县卫体局牵头，县发改局、县财政局按职责分工负责）

5. 促进基本医疗保险、大病保险、医疗救助、应急救助、商业健康保

险及慈善救助等制度间的互补联动和有效衔接，形成保障合力，切实降低癌症患者就医负担。（县民政局、县卫体局、县医保局按职责分工负责）

6. 建立完善抗癌药物临床综合评价体系，针对临床急需的抗癌药物，加快审评审批流程。按照国家医保局的要求及时完成我县医保基本用药目录的动态调整和维护。（县财政局、县医保局、县卫体局、县市场监管局按职责分工负责）

7. 加强农村人口癌症筛查，继续开展农村建档立卡户人员大病专项救治，针对农村建档立卡户人员开展食管癌、胃癌、结肠癌、直肠癌、宫颈癌、乳腺癌和肺癌等重点癌症的集中救治。加大大病保险支付倾斜力度，将其纳入医疗救助范围，提高患食管癌、胃癌、结肠癌、直肠癌、宫颈癌、乳腺癌和肺癌等重点癌症农村建档立卡户人员的医疗保障水平。（县卫体局牵头，县民政局、乡村振兴局、县医保局按职责分工负责）

8. 健全死因监测和肿瘤登记报告制度，所有县（市、区）开展死因监测和肿瘤登记工作，搭建癌症大数据平台，建成覆盖全市的癌症病例登记系统，开展癌症临床数据分析研究，为癌症诊治提供决策支持。（县卫体局牵头，县发改局按职责负责）

9. 在重点研发计划中进一步针对目前癌症防治攻关中亟需解决的薄弱环节加强科技创新部署。在科技创新 2030 重大项目中，强化癌症防治的基础前沿研究、诊治技术和应用示范的全链条部署。充分发挥省级临床医学研究中心及其协同网络在临床研究、成果转化、推广应用方面的引领示范带动作用，持续提升我县癌症防治的整体科技水平。（县科协，县卫体局按职责负责）

——个人：

要尽早关注癌症预防，践行健康生活方式，减少致癌相关感染，定期防癌体检，密切关注癌症危险信号，接受规范治疗，重视康复治疗，合理膳食营养。

（十三）慢性呼吸系统疾病防治行动

引导重点人群早期发现疾病，控制危险因素，预防疾病发生发展。推动将肺功能检查纳入40岁及以上人群常规体检内容，推行高危人群首诊测量肺功能。加强慢阻肺患者健康管理，为高危人群和患者提供全程防治管理服务。

行动目标：

到2023年和2030年，70岁及以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率下降到9/10万及以下和8.1/10万及以下；40岁及以上居民慢阻肺知晓率分别达到15%及以上和30%及以上。40岁及以上人群或慢性呼吸系统疾病高危人群每年检查肺功能1次。

——社会和政府：

1. 将肺功能检查纳入40岁及以上人群常规体检内容。推行高危人群首诊测量肺功能，发现疑似慢阻肺患者及时提供转诊服务。推动各地为社区卫生服务中心和乡镇卫生院配备肺功能检查仪等设备，做好基层专业人员培训。（县卫体局牵头，县发改局、县财政局按职责分工负责）

2. 研究将慢阻肺患者健康管理纳入基本公共卫生服务项目，落实分级诊疗制度，为慢阻肺高危人群和患者提供筛查干预、诊断、治疗、随访管理、功能康复等全程防治管理服务，提高基层慢阻肺的早诊早治率和规范

化管理率。（县卫体局牵头，县财政局按职责负责）

3.着力提升基层慢性呼吸系统疾病防治能力和水平，加强基层医疗机构相关诊治设备（雾化吸入设施、氧疗设备、无创呼吸机等）和长期治疗管理用药的配备。（县卫体局牵头，县发改局，县财政局按职责分工负责）

4.加强疾病防治相关的科技攻关和成果转化，运用临床综合评价、鼓励相关企业部门研发新型疫苗、诊断技术、治疗药物，降低患者经济负担。（县科协，县卫体局，县医保局，按职责分工负责）

——一个人：

要关注疾病早期发现，注意危险因素防护，注意预防感冒，加强生活方式干预，哮喘患者避免接触过敏原和各种诱发因素。

（十四）糖尿病防治行动

推进居民关注血糖水平，引导糖尿病前期人群科学降低发病风险，指导糖尿病患者加强健康管理，延迟或预防糖尿病的发生发展。加强对糖尿病患者和高危人群的健康管理，提供规范的、针对的健康管理服务。落实糖尿病分级诊疗服务技术规范，对患者进行健康指导。促进基层糖尿病及并发症筛查标准化和诊疗规范化。

行动目标：

到2023年和2030年，18岁及以上居民糖尿病知晓率分别达到50%及以上和60%及以上；糖尿病患者规范管理率分别达到60%及以上和70%及以上；糖尿病治疗率、糖尿病控制率、糖尿病并发症筛查率持续提高。

提倡40岁及以上人群每年至少检测1次空腹血糖，糖尿病前期人群每6个月检测1次空腹或餐后2小时血糖。

——社会和政府：

1. 承担国家公共卫生服务项目的基层医疗卫生机构应为辖区内 35 岁及以上常住居民中 2 型糖尿病患者提供规范的健康管理服务，对 2 型糖尿病高危人群进行针对性的健康教育。（县卫体局牵头，县财政局按职责负责）

2. 落实糖尿病分级诊疗服务技术规范，鼓励医疗机构为糖尿病患者开展饮食控制指导和运动促进健康指导，对患者开展自我血糖监测和健康管理进行指导。（县卫体局负责）

3. 促进基层糖尿病及并发症筛查标准化，提高医务人员对糖尿病及其并发症的早期发现、规范化诊疗和治疗能力。及早干预治疗糖尿病视网膜病变、糖尿病伴肾脏损害、糖尿病足等并发症，延缓并发症进展，降低致残率和致死率。（县卫体局牵头，县财政局按职责负责）

4. 依托全民健康信息平台，推进“互联网+公共卫生”服务，充分利用信息技术丰富糖尿病健康管理手段，创新健康服务模式，提高管理效果。（县卫体局牵头，县发改局，县财政局按职责分工负责）

——个人：

全面了解糖尿病知识，关注个人血糖水平；糖尿病前期人群可通过饮食控制和科学运动降低发病风险，建议每半年检测 1 次空腹血糖或餐后 2 小时血糖；糖尿病患者加强健康管理；注重膳食营养；科学运动。

（十五）传染病及地方病防控行动

引导居民提高自我防范意识，讲究个人卫生，倡导接种疫苗，预防疾病。持续开展流感监测和疫情研判，倡导高危人群在流感流行季节前接种流感疫苗。动员社会各界参与艾滋病防治工作，加强艾滋病、病毒性肝炎、

结核病等重大传染病防控，努力控制和降低传染病流行水平。强化饮水型氟砷中毒、氟骨症等地方病防治，控制和消除重点地方病。

行动目标：

到 2023 年，艾滋病全人群感染率控制在 0.08% 以下；5 岁以下儿童乙型肝炎病毒表面抗原流行率控制在 1% 以下；肺结核发病率保持在 55/10 万以下，并呈持续下降趋势；适龄儿童免疫规划疫苗接种率保持在 90% 以上；法定传染病报告率保持在 95% 以上；到 2023 年及时诊断和治疗输入性疟疾病例，无输入性疟疾第二代继发病例发生，并持续保持；持续消除碘缺乏危害；到 2023 年有效控制饮水型氟砷中毒危害。

提倡负责任和安全的性行为，鼓励使用安全套；咳嗽、打喷嚏时用胳膊或纸巾掩口鼻，正确、文明吐痰；充分认识疫苗对预防疾病的重要作用，积极接种疫苗。

——社会和政府：

1. 动员社会各界参与艾滋病防治工作。支持社会团体、企业、基金会、有关组织和志愿者开展艾滋病防治宣传，对易感艾滋病危险行为人群开展动员检测和综合干预，对感染者开展扶贫救助等公益工作。（县卫体局牵头，县委宣传部、县民政局、县财政局、县总工会、团县委、县妇联、县红十字会、县工商联等按职责分工负责）

2. 实施艾滋病综合防治措施。提高预防艾滋病宣传教育的针对性，特别是加强青年学生、流动人口、被监管场所人群的艾滋病防治宣传教育。提高综合干预的实效性，扩大高危人群干预措施覆盖面。提高检测咨询的及时性，完善检测网络，创新检测方法。落实全员治疗政策，推进治疗随

访“一站式”服务，提高治疗质量和随访规范性。落实血站血液艾滋病病毒、乙肝病毒、丙肝病毒核酸检测全覆盖，落实预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播措施全覆盖，落实感染者救治救助政策。（县卫体局牵头，县委宣传部、县委政法委、县发改局、县司法局、县财政局、县交通局、县农业农村局、县文旅局、县市场监管局等按职责分工负责）

3. 全面落实肝炎防治各项措施，控制病毒性肝炎及其相关肝癌、肝硬化死亡上升趋势。加强免疫规划内甲肝疫苗和乙肝疫苗接种管理，并对疫苗进行监督检查，确保疫苗安全。加强入托、入学接种证查验工作，对未接种甲肝、乙肝等疫苗的儿童及时补种。鼓励有条件的地区对医务人员、经常接触或暴露血液人员、托幼机构工作人员、器官移植患者、经常接受输血或血液制品者、免疫功能低下者、职业易发生外伤者、乙肝病毒表面抗原携带者家庭成员、多性伴侣者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、集体生活人员等甲肝易传播人群接种甲肝疫苗，并加强对应拥有《健康证》者持证情况的监督检查。（县卫体局牵头，县教育局、县市场监管局按职责分工负责）

4. 加大结核病筛查力度，特别是加强对学生、老年人、建档立卡户、艾滋病病毒感染者/艾滋病患者、病原学阳性肺结核患者密切接触者等重点人群的筛查，强化耐药筛查工作，提高新涂阳患者、耐多药高危人群耐药筛查率。定点医疗机构要按照临床路径、诊疗规范等要求，对确诊患者进行规范化治疗。建立落实临床诊疗质控制度。加强基层医疗卫生机构对结核病患者的转诊、追踪、督导服药等全程管理。落实结核病救治保障政策，做好基本医疗保险和公共卫生的衔接。结核病患者按规定参加基本医疗保

险并享受相关待遇。将活动性结核病（免费项目除外）纳入门诊慢性病保障范围。（县卫体局牵头，县教育局、县民政局、县医保局、县乡村振兴局按职责分工负责）

5. 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，及时预警。鼓励有条件地区尝试为 60 岁及以上户籍老人、托幼机构幼儿、在校中小學生免费接种流感疫苗。保障流感疫苗供应。加强日常监管，提升监管能力，保证疫苗配送企业对流感疫苗配送质量，确保配送全程不脱离冷链，同时做好疫苗使用环节的监督管理。（县卫体局，县教育局，县工信局，县市场监管局按职责分工负责）

6. 开展寄生虫病综合防控工作，加强环境卫生治理，结合春秋季节集中免疫工作，在全县范围内开展寄生虫病综合防控工作，强化对养殖场（户）寄生虫病防控指导，增强养殖环境消毒和粪污处理能力，提升养殖场（户）生物安全水平，降低农村寄生虫病流行区域人群感染率。控制黑热病传染源，做好犬只管理，广泛开展黑热病危害及防治知识科普宣传，进一步增强群众自我防护和主动就医意识。加强疟疾输入再传播管理，密切关注重点人群，定期开展风险评估。（县卫体局牵头，县自然资源局、县水利局、县农业农村局、县市场监管局按职责分工负责）

7. 完善犬只登记管理，明确限养犬品种、犬只登记流程。积极协调基层组织力量，在居（村）委会、物业服务企业、社区警务室等便民点设置养犬登记点，进行集中登记，并开展日常监督检查；加强对宠物饲养者责任约束，督促养犬者落实防疫主体责任，切实落实养犬者免疫主体责任，加强狂犬病防控知识宣传，提升兽用狂犬病疫苗注射覆盖率。重点做好流

浪犬的集中管理和处置，从源头做好狂犬病的防控。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，同时做好健康牲畜疫苗接种工作，落实人畜共患传染病源头管控。（县公安局、住建局、县农业农村局按职责分工负责）

8. 扎实推进农村饮水安全巩固提升工程建设，对完成氟改水的供水工程，加强运行管理，维护正常运行。确保农村饮用水水质。进一步强化饮水工程管护和水质检测能力建设。（县水利局、县卫体局等按职责分工负责）

9. 做好氟骨症等重症患者的救治帮扶，对于建档立卡户人员加强综合防治和分类救治。对氟骨症等患者进行残疾评定，将符合条件的纳入残疾保障范围和最低生活保障范围。对氟骨症等患者加大分类施保力度、扩大施保范围，提高救助水平。将因地方病致贫患者动态纳入建档立卡贫困人口管理，给予扶贫救助，防止因病致贫、返贫。（县卫体局牵头，县民政局、县医保局、县乡村振兴局等按职责分工负责）

——一个人：

提高自我防范意识，积极倡导接种疫苗预防疾病。讲究个人卫生，养成良好的卫生习惯。饲养者应为犬、猫接种兽用狂犬病疫苗，带犬外出时，要使用犬链或给犬戴上笼嘴，防止咬伤他人。保持高度警惕，做好个人防护。远离地方病危害。

（十六）中医药健康促进行动

引导居民掌握中医药预防保健知识，学习开展中医传统运动。充分发挥中医“治未病”优势，以及在慢性病和疑难病诊疗当中的作用，积极推

广应用中医药适宜技术和方法。推进“中医中药中国行—进乡村·进社区·进家庭”活动。挖掘保护中医药“名医”、“名方”、“名药”。深入实施中医治未病工程，推动二级以上中医医院全部设立治未病科。大力发展“互联网+中医药”，打造智慧中医。扩大中医药健康管理服务项目的覆盖广度和服务深度。

行动目标：

到 2023 年和 2030 年，我县居民每年获得中医药健康教育的机会不少于 1 次和 3 次，了解掌握基本中医药健康知识；居民获得中医药服务的人数比例分别大于 70%和 90%，居民中医药健康文化素养水平分别达到 16%和 20%；乡镇卫生院、社区卫生服务中心提供 6 类以上中医非药物疗法的比例达到 100%；二级及以上中医医院设置治未病科室比例分别达到 90%和 100%，定期开展中医药健康知识讲堂的比例分别达到 75%和 90%；村卫生室能提供 4 类以上中医非药物疗法的比例分别达到 70%和 80%。

——政府：

1. 增强宣传效应，加大普及力度。充分利用电台、电视台和报刊等新闻媒体及运用“两微一端”（指微信、微博、移动客户端）、短视频等新媒体，同时发挥书籍报刊等传统媒体的作用，面向社会广泛普及中医药知识，让大众对中医药知识有基本的了解，从根本上提高自身的健康意识。推进“中医中药中国行—进乡村·进社区·进家庭”活动，广泛开展中医药文化科普巡讲，推动中医药健康文化普及，传播中医养生保健知识，形成中医药健康促进行动良好的舆论氛围。（县卫体局牵头、县委宣传部、县文旅局按职责分工负责）

2. 开展中医药文化建设，加强中医药文物设施保护和非物质文化遗产传承，挖掘保护中医药“名医”“名方”“名药”，创作一批中医药文化科普电子读本。（县文旅局和县卫体局牵头、县统计局、县科协等按职责分工负责）

3. 深入实施中医治未病健康工程，推广普及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。推动二级以上中医医院全部设立治未病科，积极培育、评估和推广切实有效的治未病项目，加强治未病科与各临床专科的有机衔接。（县卫体局负责）

4. 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。构建集医学影像、检验报告等健康档案于一体的医疗信息共享服务体系。（县卫体局负责）

5. 建立符合中医药特点的科研评价标准和体系，制定完善有利于中医药创新的激励政策，设立促进中医药科技创新的资金，搭建中医药科技创新平台，推动建设中医临床研究基地，加快中医药科技成果转化。（县科协牵头，县卫体局、县财政局等按职责分工负责）

6. 针对基层中医机构对人才吸引力不足的现状，制定相关政策，从职业前景、社会地位、个人获得感等方面吸引中医人才扎根基层、服务基层。（县人社局牵头，县卫体局等按职责负责分工）

7. 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。积极宣传适宜老年人的中医养生保健方法。推动发展中医药特色医养结合服务，推动中医医院与老年护理院、康复疗养机构等开展合作，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。（县卫体局、县民政局等按职责分工负责）

——社会及医疗机构：

1. 各级各类中医医疗机构要充分发挥中医“治未病”优势，引导亚健康人群采用中医药手段预防疾病，广泛应用“冬病夏治”、冬季膏方、中医体质辨识、中药调理以及推拿、针灸、熏蒸等非药物诊疗技术，针对不同个体定制个性化的健康干预方案，开展中医美容、减重、康复等延伸服务，积极研发药膳、药浴、茶饮等保健产品。

2. 在提供妇幼保健服务的医疗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。

3. 充分发挥中医药在慢性病和疑难病诊疗当中的作用。积极运用中医药方法指导做好高血压、高血糖、高血脂等“三高”的规范化管理；为糖尿病患者开展药食同源饮食控制指导和中医传统运动健康指导。创新中医药与现代技术相结合的中医癌症诊疗模式，提高临床疗效。推广中医心理调摄特色技术方法在临床诊疗中的应用。

4. 中医医疗机构要加强中医药文化建设，建立完善中医药健康科普巡讲制度，遴选专家团队定期深入基层开展中医科普行动，积极开展中医进校园、进家庭、进社区等活动。

5. 在医疗机构、城市广场、社区活动场所等地推广太极拳、八段锦、五禽戏等中医传统导引功法，营造全社会学中医、用中医的良好氛围。

——个人及家庭：

了解掌握基本中医药健康常识，主动接受权威、正规的中医科普教育；掌握中医药预防保健知识，学会应用中医养生保健技术开展自助式中医健康干预；能够主动寻求看中医、用中药，学习了解医疗机构提供的“三伏贴”等中医药特色服务；充分掌握药食同源的中草药功效及膳疗方法；学习开展中医传统运动；初步掌握结合自身体质运用辩证手段合理使用中成药的能力和方

三、组织实施

（一）加强组织领导

在县委、县政府领导下，成立健康山阴行动推进委员会，统筹推进健康山阴行动，研究制定具体行动方案，逐项抓好任务落实。各相关部门要按照职责分工，将预防为主、防病在先融入各项政策举措中，研究具体政策措施，制定具体实施方案并有序推进。

（二）动员各方参与

凝聚全社会力量，形成健康促进的强大合力。鼓励个人和家庭积极参与健康山阴行动，落实个人健康责任，养成健康生活方式。各单位特别是各学校、企业、各社区（村）等要充分挖掘和利用自身资源，积极开展健康细胞工程建设。卫生健康相关行业协会和群团组织以及其他社会组织要充分发挥作用，指导、组织健康促进和健康科普工作。

（三）健全支撑体系

落实健康优先发展战略，切实推进把健康融入所有政策。加强公共卫生体系建设，提高疾病防治和应急处置能力。加强公共卫生人才、健康促

进人才、卫生管理人才招聘。加大对基层扶持力度，充实和稳定基层卫生人才队伍。加强全科、儿科、产科、康复、心理健康等专业急需紧缺人才招聘。各级政府要落实好卫生健康投入政策，加大政府投入力度，优化资源配置，强化支持引导。健全政府主导的多元化筹资机制，鼓励社会资本参与健康中国·山阴行动。对我县临床重点专科建设给予支持。完善相关政策体系，确保任务落实。

（四）注重宣传引导

加强健康山阴行动的舆论宣传、政策解读、科学引导和典型报道，大力宣传实施健康山阴行动、促进全民健康的重大意义、目标任务和重大举措，增强社会对健康山阴行动的普遍认知，营造良好的社会氛围，形成“人人参与、人人尽力、人人享有”的社会共识。推进健康教育和健康科普，践行健康生活方式。弘扬“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的崇高职业精神，增进社会各界对医学事业、医务工作的理解与尊重。

山阴县人民政府办公室 关于印发《推进人工影响天气工作高质量 发展的实施方案》的通知

山政办发〔2023〕1号

各乡（镇）人民政府，县直各有关单位：

《关于推进人工影响天气工作高质量发展的实施方案》已经县人民政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。

山阴县人民政府办公室

2023年2月14日

（此件公开发布）

关于推进人工影响天气工作高质量 发展的实施方案

为认真落实《山西省人民政府办公厅关于推进人工影响天气工作高质量发展的实施意见》（晋政办发〔2022〕2号）和《朔州市人民政府办公室关于推进人工影响天气工作高质量发展的实施意见》（朔政办发〔2022〕29号）文件精神，推动我县人工影响天气工作高质量发展，经县人民政府同意，提出如下实施方案。

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，深入贯彻党的二十大精神，坚持以人民为中心的发展思想，完整准确全面贯彻新发展理念，认真落实党中央、国务院及省、市和县委、县政府决策部署，准确把握人工影响天气的基础性、公益性定位，完善体制机制，强化能力建设，发挥科技引领作用，严守安全底线，落实属地责任，不断提高作业能力、管理水平和服务效益，为抗旱保丰、生态保护修复、防灾减灾等提供坚实保障，为经济社会高质量发展营造安全稳定环境。

(二) 发展目标。到 2025 年，形成组织完善、服务精细、保障有力的人工影响天气工作体系，现代化水平和精细化服务能力明显提升，安全风险防控能力显著增强，科技创新更加高效，体制机制更加完善，政策环境更加优化。实现人工影响天气作业“全方位、全时段、全覆盖”。到 2035 年，形成全域、常态的人工影响天气作业体系，业务、科技和服务综合能力达到全省先进水平。

二、做好重点领域服务保障

(三) 服务现代农业发展，助力农业防灾减灾。完善气象和农业农村部门联动机制，加大增雨作业力度，促进粮食稳产增收。围绕干旱等主要气象灾害，开展全县气象灾害风险评估和区划。针对小米、燕麦等特色小杂粮经济作物种植区域、重要农事季节，加大人工增雨作业力度，强化动态监测和区域联防，减轻灾害损失。(责任单位:县气象局、县农业农村局，各乡(镇)人民政府)

(四) 服务生态文明建设，推进生态保护修复。围绕桑干河综合治理与生态修复开展全覆盖人工影响天气作业，筑牢塞北绿色生态保护屏障。围绕桑干河生态调水，科学开展河流湖泊补水增雨作业，让水量丰起来。围绕大气污染防治，科学布设新型作业装备，适时开展针对重污染天气的

人工影响天气作业。(责任单位:县气象局、县自然资源局、县水利局、市生态环境局山阴分局,各乡(镇)人民政府)

(五) 服务防灾减灾,做好应急保障。完善应对森林草原火灾火险等事件的人工影响天气应急工作机制,及时启动针对性人工影响天气作业。根据重大活动需要,建立人工影响天气演练和联动作业工作机制,保障重大活动顺利开展。(责任单位:县气象局、县应急局、县林业局、县自然资源局,各乡(镇)人民政府)

三、增强基础业务能力

(六) 加密作业气象条件监测。聚焦山阴县人工影响天气重点作业区域,优化气象探测装备布局,在部分乡镇新建六要素自动气象观测站,进一步填补自动观测站监测空白,提升自动观测站性能。严密监视过境天气形势,积极研判人工影响天气潜势,科学制定作业方案,大力提升服务能力和效益。(责任单位:县气象局、县发改局、县财政局,各乡(镇)人民政府)

(七) 提升指挥作业能力。推进县级人工影响天气指挥作业系统建设,完善人工影响天气指挥平台、空域申请等业务系统,形成各作业点由指挥中心统一指挥、协同联动的指挥作业体系,提高指挥作业能力和效率。加强与省、市气象部门的联系,争取最大时效的空中飞机作业。(责任单位:县气象局、县发改委、县财政局,各乡(镇)人民政府)

(八) 统筹布局、补齐短板,影响范围实现全覆盖。持续增加作业装备和标准化作业点建设,增加火箭、烟炉等作业装备,实现作业装备标准化、信息化。按照“因地制宜、合理布局”的要求,以15公里网格标准,建设1-2个标准化固定作业点,逐步实现全县固定作业站点基础布局全覆盖。粮食主产区、经济林果区、牧草种植区、生态保护与修复区,按照10公里网格标准适当增加标准化地面固定作业站点,科学布设远程智能遥控

地面碘化银烟炉，扩大人工影响天气覆盖面积。（责任单位：县气象局、县发改局、县财政局，各乡（镇）人民政府）

（九）完善建制、稳定队伍，作业训练实现“全时段”。组建县级人工影响天气标准化机动作业队伍，按照“一辆运载车、一台火箭发射架、一部GPS、一台笔记本电脑或移动支撑系统、统一作业工作服”标准，配备专业作业队伍。完善作业人员职业保障制度，按规定落实津补贴政策，保障合理待遇。健全作业人员技术等级评定、绩效考核制度、聘用管理制度和激励机制。完善作业人员劳动保护、人身意外伤害和公众责任保险等保障制度。组织作业人员开展人工影响天气常态化作业培训。（责任单位：县气象局、县财政局、县人社局，各乡（镇）人民政府）

四、完善保障机制

（十）强化组织领导。每年制定人工影响天气工作计划，各责任部门要高度重视人工影响天气工作，实现装备、人员、经费保障等全覆盖。实行“政府主导、部门协作、综合监管”的管理体制，建立联席会议制度和部门联动工作机制，明确各部门工作职责，全力做好人工影响天气相关工作。（责任单位：县人工影响天气领导小组各成员单位、各乡（镇）人民政府）

（十一）落实经费保障。要完善经费保障机制，加大投入，将人工影响天气能力建设、作业、运维等经费列入本级财政预算，形成稳定的财政投入机制，为实现全方位、全时段、全覆盖人工影响天气作业提供财政支撑保障。（责任单位：县发改局、县财政局，各乡（镇）人民政府）

（十二）强化安全管理。严格落实安全生产责任制，强化人工影响天气风险分级管控和隐患排查治理，将人工影响天气工作纳入安全生产目标考核体系，制定人工影响天气安全生产责任清单和安全事故处置应急预案，加强应急演练，依法组织开展安全生产联合检查、应急救援和调查处置工作。（责任单位：县气象局、县应急管理局、县公安局，各乡（镇）人民政府）