

# 福建省爱国卫生运动委员会办公室

闽爱卫办函〔2025〕3号

## 福建省爱国卫生运动委员会办公室关于 将健康体重管理行动等3个行动 纳入健康福建行动的通知

各设区市和平潭综合实验区爱卫办(卫健委),省爱卫会各成员单位,省委网信办,省工信厅、统计局、气象局、福建金融监管局:

根据《全国爱卫会关于将健康体重管理行动等3个行动纳入健康中国行动的通知》(全爱卫发〔2025〕2号),全国爱卫会将健康体重管理行动、健康乡村建设行动和中医药健康促进行动等3个行动新增纳入健康中国行动,与已有的15个专项行动统筹推进。为贯彻落实全国爱卫会工作部署和省委、省政府工作要求,更好衔接健康中国行动,经研究,决定将健康体重管理行动、健康乡村建设行动和中医药健康促进行动等3个行动同步纳入健康福建行动,与我省已有的16个专项行动统筹推进。请各单位认真对照《全国爱卫会关于将健康体重管理行动等3个行动纳入健康中国行动的通知》要求,结合工作职责认真推进实施。

- 附件：1. 全国爱卫会关于将健康体重管理行动等 3 个行动  
纳入健康中国行动的通知  
2. 省爱卫会成员单位

福建省爱国卫生运动委员会办公室

2025 年 5 月 16 日

（此件主动公开）

附件 1

## 全国爱卫会关于将健康体重管理行动等 3 个行动纳入健康中国行动的通知

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团爱卫会，全国爱卫会各成员单位，中央网信办、工业和信息化部、金融监管总局、国家统计局、中国气象局：

为深入贯彻习近平总书记关于健康中国建设的重要论述精神，认真落实党中央、国务院决策部署，加快推进健康中国建设，2019年，国务院印发《关于实施健康中国行动的意见》，启动实施健康中国行动15个专项行动。结合健康中国建设工作实际和健康中国行动推进情况，决定将健康体重管理行动、健康乡村建设行动和中医药健康促进行动纳入健康中国行动，请你们将新增的3个行动与其他15个专项行动统筹推进。

- 附件：1. 健康体重管理行动  
2. 健康乡村建设行动  
3. 中医药健康促进行动

全国爱国卫生运动委员会

2025年4月2日

（信息公开形式：主动公开）

## 健康体重管理行动

体重水平与人体健康状况密切相关，体重异常特别是超重和肥胖是导致心脑血管疾病、糖尿病和部分癌症等慢性病的重要危险因素。《中国居民营养与慢性病状况报告（2020年）》结果显示，我国18岁及以上居民超重率为34.3%，肥胖率为16.4%；6-17岁儿童青少年超重率为11.1%，肥胖率为7.9%，整体超重肥胖形势不容乐观，亟需加强干预，予以改善。

### 行动目标：

到2030年，实现体重管理支持性环境广泛建立，全民体重管理意识和技能显著提升，健康生活方式更加普及，全民参与、人人受益的体重管理良好局面基本形成，人群超重肥胖上升趋势初步减缓，部分人群体重异常状况得以改善。

### ——个人和家庭：

1. 正确认识体重。个人和家庭要正确认识体重管理的重要性，了解超重肥胖对健康的危害等科学知识以及饮食、运动、睡眠、心理状态对健康体重的影响，做到“三知一管”，即知晓健康体重标准、知晓自身体重变化、知晓体重管理方法，科学管理自身体重。

2. 科学管理体重。家庭成员积极参与体重管理，养成健康生活方式。全家共同行动，将健康体重作为家庭生活新理念，以家庭健康生活方式培养为重点，倡导吃动平衡、“三减三健”等健康理念，推进家庭成员形成良好的饮食和运动习惯。倡导家庭平衡膳食，掌握科学烹饪技巧，既注重口味也注重营养和健康。鼓励家庭成员积极参加体育运动，定期测量体重、腰围，并加强相互提示，降低聚集性家庭肥胖风险。

3. 掌握体重管理技能。倡导家庭配备“一秤一尺一日历”（体重秤、腰围尺和体重管理日历）。家庭成员掌握基本锻炼技能，提升科学运动能力。加强婴幼儿和儿童青少年体重管理。提倡婴幼儿母乳喂养，养成良好饮食习惯，强化婴幼儿和学龄前儿童体格生长监测、营养与喂养指导、运动（活动）指导，促进吃动平衡；强化父母是儿童健康教育第一任老师的责任，培养儿童青少年形成动态测量身高、体重、腰围的健康习惯。

#### ——社会和政府：

1. 加强科学普及和宣传倡导。使用国家编制和发布的体重管理核心知识和技术指南、标准开展有计划性、有针对性的宣教工作。鼓励学会、行业协会开展体重管理科普宣教。发挥主流媒体传播优势，鼓励全省广播电视、报刊和网络视听机构开办优质体重管理科普节目或栏目，加强公众平衡膳食、科学运动有关教育，倡导吃动平衡、“三减三健”等健康理念。结合全民健康生活方式宣传月、爱国卫生月、全民营养周、体育宣

传周等重要时间节点开展体重管理宣传活动。结合基本公共卫生服务，开展健康体重相关健康教育。推动体重管理科普宣教进家庭、进社区、进医疗卫生机构、进机关企事业单位、进宾馆、进餐馆食堂等。针对孕产妇、婴幼儿和学龄前儿童、学生、职业人群、老年人和相关慢性病患者，开展体重管理科普宣教。（国家卫生健康委牵头，全国爱卫办、教育部、工业和信息化部、商务部、文化和旅游部、市场监管总局、广电总局、体育总局、国家中医药局、国家疾控局、全国总工会、共青团中央、全国妇联、中国计生协按职责分工负责）

2. 发挥专业技术优势，规范体重管理服务模式。推动医疗卫生专业人员掌握体重管理知识和技能，在疾病防控、临床诊疗过程中提供饮食、运动等体重管理指导服务，推广健康生活方式。鼓励有条件的医疗卫生机构设置体重管理门诊或肥胖防治门诊，整合相关专业资源，提供体重异常防治服务。进一步推广体重管理中医适宜技术，为各类人群提供中医体质辨识和包括饮食调养、起居调摄、运动保健等在内的中医药保健指导服务。鼓励基层医疗卫生机构将体重管理纳入签约服务，及时向签约居民提供体重管理指导。倡导医疗卫生、营养、运动等专业人员深入社区、学校、机关企事业单位等场所，开展合理膳食、科学健身等体重管理技术指导和健康咨询活动。加强体重管理重点人群分类指导，提高体重管理的科学化、专业化和精准化水平。（国家卫生健康委、体育总局、国家中医药局、国家疾控局按职责分工负责）

3. 积极营造良好的体重管理社会支持性环境。打造健康主题公园、健康步道、健身器材等支持环境，建立家庭健康服务阵地。加强健康单位建设，推进健康食堂、健康餐厅建设。校园内避免售卖高盐、高糖及高脂食品。实施学生体质强健计划，中小學生每天综合体育活动时间不低于2小时。开展儿童青少年合理膳食、主动运动和心理干预等保健工作。进一步增加全民健身场地设施场所数量和覆盖范围，推进公共体育设施向公众免费或低收费开放。开展多种形式的全民健身活动，形成浓厚的体重管理氛围。鼓励医疗卫生机构、学校、机关企事业单位、宾馆酒店等配置体重秤，有条件的配置室内外健身器械等。鼓励商业健康保险与健康管理的深度融合，有效参与体重管理，充分发挥支持保障作用。（全国爱卫办、教育部、国家卫生健康委、金融监管总局、体育总局、国家疾控局、全国总工会、共青团中央、全国妇联、中国计生协按职责分工负责）

4. 倡导健康消费新理念。充分利用体重管理新技术、新成果，引导和研发体重管理新产品。加快食品加工营养化转型，合理降低加工食品中油盐糖的含量。开展合理膳食宣传等相关活动，提高消费者正确认读食品营养标签的能力。推动体育健康产业不断创新，丰富科学锻炼方法和器材，结合数字科技开展身体素质和运动能力评估。鼓励研发推广健康管理类人工智能和可穿戴设备，提高个人体重管理能力。（工业和信息化部

部、国家卫生健康委、市场监管总局、体育总局、国家中医药局、国家疾控局按职责分工负责)

5. 加强体重监测与效果评估。加强体重监测，及时掌握人群体重水平及相关影响因素变化，指导各地开展重点人群体重管理。持续高质量开展营养和慢性病相关监测，加强健康生活方式调查，开展体重管理效果评估。(国家卫生健康委负责)

## 主要指标

序号	指标	基期水平	2030年 目标值	指标 性质
<b>个人和社会倡导性指标</b>				
1	个人掌握体重管理知识与技能			倡导性
2	家庭、医疗卫生机构、学校、机关企事业单位、宾馆酒店等配置体重秤			倡导性
<b>政府工作指标</b>				
3	编制和发布体重管理信息	—	实现	约束性
4	推动体重管理科普宣教进家庭、进社区、进医疗卫生机构、进机关企事业单位、进宾馆、进餐馆食堂等			倡导性



## 健康乡村建设行动

健康乡村建设是综合提升农村地区居民健康水平的重要举措，是健康福建建设在农村地区的具体实践。当前，农村地区居民健康依然面临诸多挑战，卫生服务能力还不能满足居民需求，农村地区居民健康素养水平仍然偏低，健康生活方式尚需进一步普及，农村地区健康环境亟待改善，城乡居民整体健康水平差距较大。

### 行动目标：

到2030年，城乡居民健康素养和健康水平差距明显缩小。农村地区居民健康素养水平提升，健康生活方式日益普及。乡村医生中具备执业（助理）医师资格的人员比例逐年提升，乡村医疗卫生服务全覆盖，居民能够更加便捷获得优质的医疗卫生服务和公共卫生服务。重大疾病危害和主要健康危险因素得到有效控制，农村环境更加健康宜居。

### ——个人和家庭：

1. 主动获取健康知识和技能。了解政府免费提供的健康项目和基本医疗保险、大病保险、医疗救助等政策覆盖范围及报销标准要求，主动通过官方渠道、医疗机构获取可靠的健康信息和知识，积极参与健康讲座、健康咨询、健康竞赛等活动。正确测量脉搏、体重、体温和血压，掌握基本的心肺复苏、创

伤处理等急救技能。科学管理家庭常用药物，会阅读药品标签和说明书，了解滥用抗微生物药物可能产生的危害。妥善存放和正确使用农药，使用过程中做好防护。

2. 培养健康生活方式和科学就医习惯。坚持合理膳食、戒烟限酒、睡眠良好、适量运动，重视和维护心理健康，注重养成良好个人卫生习惯。坚持预防为主，积极参与定期体检、疫苗接种、慢性病管理、传染病防控等。主动签约家庭医生团队，接受安全、连续、便捷的健康管理和基本医疗卫生服务。更多到基层首诊，优先利用基层医疗卫生资源，根据病情需要，遵循医嘱进行上下转诊并接受相应治疗。

3. 改善居住环境建设健康家庭。积极参与家庭和社区环境卫生管理，创造有利于健康的生活环境。参与美丽宜居村庄和美丽庭院建设，垃圾分类定点投放，建设卫生厕所，主动开展适老化家庭环境改造，自觉减少噪声产生，使用清洁能源烧饭和取暖，文明饲养禽畜宠物等。

### ——社会：

1. 推进健康自治。发挥村（居）民委员会及其公共卫生委员会，以及计划生育协会等作用，加强农村地区家庭健康指导员队伍建设，开展卫生健康政策宣传，普及健康知识，支持并协调社会组织、社会工作者、志愿者等社会力量参与健康乡村建设，组织村民共同参与人居环境整治、爱国卫生运动等。制定乡村健康公约和健康守则等行为规范，将文明健康、绿色环保等理念和要求纳入村规民约，推进健康行为集体实践。

2. 推动健康文化传播。鼓励社会力量发挥其资源多元化、拥有专业技术、运作方式灵活等特点，多渠道多途径助力健康文化传播，包括推进健康家庭建设，倡导无烟文化、全民健身文化、绿色环保文化、健康消费理念、文明乡风，传承中医药文化，普及中医药养生保健知识和方法等。

3. 鼓励丰富志愿服务。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健康乡村建设，建设普及健康知识、提供自助测量基本工具的场所；开展农村地区全民健身志愿服务，举办乡村体育赛事活动，促进三大球、乒乓球、太极拳、八段锦等项目在农村的推广普及；开展各类健康主题的公益项目等。针对农村家庭托育和健康养老需求，开展托育志愿服务和医养结合志愿服务。

#### ——政府：

1. 推动健康乡村建设。按照国家相关要求，有序推进健康乡村建设。落实健康乡村建设监测指标体系，开展健康乡村建设成效监测，及时调整和优化建设策略措施。积极引导和指导不同层级、不同类型、不同领域的社会组织有序参与健康乡村建设。（国家卫生健康委牵头，全国爱卫办、国家发展改革委、生态环境部、农业农村部、文化和旅游部、市场监管总局、体育总局、国家中医药局、国家疾控局按职责分工负责）

2. 推进县域内医疗卫生资源均衡布局。推动紧密型县域医共体全覆盖，夯实县乡村三级协同关系。加快建设分级诊疗体

系，大力推进大病重病在省解决，一般病在市县解决，头疼脑热在乡镇、村里解决。以基层为重点，强化服务体系上下联动和支援帮扶，推动城市医疗资源向县级医院和城乡基层下沉。全面提升乡镇卫生院防病治病、药学服务和健康管理能力；加强村卫生室能力建设，强化其基本医疗卫生服务功能；做实做细家庭医生签约服务。按照“创造条件、优化流程、加强调度、应纳尽纳”的原则，通过多种途径，加快推进将符合条件的村卫生室纳入医保定点管理；加大医保基金支持力度，优化医疗保障管理服务。加强乡村医疗卫生人才的培养和引进，实施大学生乡村医生专项计划。（国家卫生健康委牵头，国家医保局、国家中医药局、国家疾控局按职责分工负责）

3. 做强公共卫生服务。持续推进农村地区基本公共卫生服务均等化。开展群众健康教育，宣传普及《中国公民健康素养——基本知识及技能》，针对不同人群开展针对性的健康教育活动。加强对农村地区老年人、妇女、儿童等重点人群的健康关注和照护，统筹推动健康孕育、新生儿疾病筛查、儿童青少年肥胖与近视防控、农村适龄妇女宫颈癌和乳腺癌检查、老年人健康管理等公共卫生服务，进一步提升农村地区公共卫生服务质量。（国家卫生健康委牵头，财政部、国家中医药局、国家疾控局按职责分工负责）

4. 构建健康支持性环境。以健康乡村建设行动为纽带，强化与健康福建行动其他专项行动的联动，形成工作合力，推动

健康福建行动在基层的实践落地。改善健康环境，完善基础设施，实现硬化、绿化、亮化、美化、净化。深入开展爱国卫生运动，持续推进农村人居环境整治，强化垃圾分类、卫生厕所改造、自来水普及、生活污水处理、噪声治理、村庄环境整治、乡村河湖库管护、公共场所设施配备、病媒生物防制等工作。推动健康文化传播，在农村地区广泛宣扬健康文化，倡导健康生活方式，提高健康素养。促进乡村健康产业发展，引导居民就近就业。支持群团组织开展健康乡村建设相关项目。

（全国爱卫办、生态环境部、住房城乡建设部、水利部、农业农村部、文化和旅游部、国家卫生健康委、市场监管总局、体育总局、国家中医药局、国家疾控局、中国红十字会总会按职责分工负责）

5. 巩固拓展健康扶贫成果。优化乡村医疗卫生服务机构布局建设，结合实际采取县域巡诊服务、上级机构派驻、邻村卫生室延伸服务等方式实现乡村基本医疗卫生服务全覆盖。健全防止因病返贫致贫监测和帮扶机制，精准实施分层分类帮扶，落实分类救治等健康服务。健全引导社会力量参与帮扶机制，鼓励商业健康保险和医疗互助发展，引导慈善力量依法依规参与，坚决守住不发生规模性因病返贫致贫的底线。（国家卫生健康委牵头，民政部、农业农村部、国家医保局、中国红十字会总会按职责分工负责）

## 主要指标

序号	指标	基期水平	2030年目标值	指标性质
<b>结果性指标</b>				
1	农村居民健康素养水平（%）	26.23 (2023年)	38	预期性
<p>说明：指农村居民获取和理解基本健康信息和服务，并运用这些信息和服务作出正确决策，以维护和促进自身健康的能力，反映农村居民掌握健康知识技能情况。</p> <p>计算方法：农村具备基本健康素养的人数/农村监测人群总人数×100%。</p>				
<b>个人和社会倡导性指标</b>				
2	鼓励农村地区居民主动了解和获取健康信息，知晓和理解能免费获取的基本公共卫生服务项目，并根据自身和家庭成员情况，参与基本公共卫生服务和健康教育活动的。			倡导性
<b>政府工作指标</b>				
3	乡村医生中具备执业（助理）医师资格的人员比例（%）	45.8 (2023年)	稳步提高	预期性
<p>说明：指村医队伍中具备执业（助理）医师资格的人数占该省村医总人数比例较上年度的增长情况，主要反映该省村医队伍的发展趋势。增长≥0或本年度比例≥全国水平判断为正向，负增长且本年度的比例&lt;全国水平，判断为负向。</p> <p>计算方法：村医队伍中具备执业（助理）医师资格人数/省域内村医总人数×100%。</p>				
4	村（居）民委员会公共卫生委员会覆盖率（%）	95 (2023年)	动态全覆盖	预期性
<p>说明：在村（居）民委员会设立公共卫生委员会的情况，主要反映基层群众自治组织在公共卫生治理中的参与程度。</p> <p>计算方法：设立公共卫生委员会的村（居）民委员会数/村（居）民委员会总数×100%。</p>				
5	乡村医疗卫生服务全覆盖	动态全覆盖 (2023年)	持续巩固	约束性
说明：乡村医疗卫生机构和人员“空白点”动态清零。				
6	是否发生规模性因病返贫致贫	否	否	约束性
说明：根据平时工作掌握情况和巩固拓展脱贫攻坚成果年度考核结果研判。该指标主要反映地方巩固健康扶贫成果的稳定性和长期性。				

## 中医药健康促进行动

中医药学包含着中华民族几千年的健康养生理念及其实践经验，具有独特的生命观、健康观、疾病观、防治观，为中华民族繁衍生息作出了巨大贡献。党的十八大以来，中医药事业取得显著成绩。但是，人民群众对中医药健康知识的掌握度和认同度还有很大提升空间，中医药防病治病独特优势发挥还不够充分，中医养生保健服务技术、产品质量水平有待提升，需要贯彻健康优先发展战略，以新发展理念引领中医药高质量发展，充分发挥中医药在维护人民健康特别是在疾病预防中的独特作用，推动中医药全方位全周期保障人民群众健康、提升整体健康水平，促进中医药健康养生文化创造性转化、创新性发展。

### 行动目标：

到2030年，中国公民中医药健康文化素养水平达30%；二级以上公立综合医院和三级妇幼保健院设置中医临床科室的比例达95%；社区卫生服务站、村卫生室提供中医非药物疗法的比例分别达100%、80%；在国家基本公共卫生服务项目中进一步优化老年人中医药健康管理服务，0-36个月儿童中医药健康管理率达90%。个人学习了解中医药健康知识、开展自助式中

医药健康管理的主动性增强；社会力量更广泛参与普及中医药健康知识，营造中医药健康促进良好氛围；中医养生保健服务更加规范，中医药健康促进保障机制更加健全。构建覆盖全人群、全生命周期、全流程的中医药健康服务体系，推动中医药健康促进行动迈向特色鲜明、服务优质、普及广泛的高质量发展新阶段，更好满足人民群众多层次、多样化的中医药健康服务需求。

### 个人和家庭：

1. 主动了解中医药。广泛学习中医药养生保健基本理念和知识，具备一定获取、甄别和应用中医药健康知识的能力，树立主动健康意识。

2. 注重饮食养生。做到“饮食有节”“寓养于膳”。了解常用食材及药食同源中药材的功效和用法，合理搭配食养膳食，根据个人体质、时令、地域等选择适宜的菜肴粥食、中药茶饮等进行养生保健。

3. 加强运动养生。根据“动则生阳”、“刚柔相济”的原则，积极练习太极拳、八段锦、易筋经或六字诀等传统体育项目，柔韧筋骨，通畅气血，提高身体素质。

4. 重视调畅情志。遵循心态平和、淡泊从容的原则怡养性情，学习体验音乐疗法、移情易性法、情志相胜法等情志调治方法，及时疏导情志，保持内心的平和与宁静，达到身心健康。



5. 遵循顺时养生。按照四时节气与昼夜节律的变化，调节日常起居活动，做到知冷暖、适寒温、劳逸有度、昼动夜静，增强身体对自然与社会变化的适应能力。

6. 提高自我保健能力。学习和了解艾灸、拔罐、刮痧、药浴、穴位按摩等中医养生保健技术，根据不同人群、不同年龄阶段的生理特点，应用中医养生保健技术达到自我健康维护目标。

### ——社会：

1. 规范举办形式多样的中医药健康知识普及活动，创作图文、音频、视频、微电影等多种类型的中医药科普产品，发挥中医药博物馆及文化场馆的阵地作用，强化中医药文化传播和文化服务功能，推动中医药融入人民群众生产生活，成为人民群众促进健康的文化自觉。

2. 鼓励有条件的养老机构申请开办以提供老年群体保健、康复、照护服务为主的中医医疗机构，推进养老机构提供中医药健康服务。支持有条件的中医药高等院校开设中医药老年大学，鼓励其他老年大学开设中医药课程。

3. 倡导产后母婴康复机构规范开展中医特色健康干预调理服务。支持托育机构依托基层医疗卫生机构提供中医药健康服务，对托育机构从业人员开展中医养生保健知识和技能培训。

4. 在机关、企事业单位推广普及传统功法工间操，支持设置社区中医药文化角，利用社区居委会、党群服务中心等开展中医养生保健活动，组织传统体育项目各类活动。鼓励将儿童

青少年脊柱健康、视力健康等相关保健操纳入学校体育课程或课间操鼓励开展中医药研学活动。

5. 充分发挥中医药相关学会、行业协会等社会组织力量，制定和推广应用不同主题中医药健康促进指导手册。规范中医养生保健服务，落实中医养生保健服务方案、标准或指南，加强保健调理师、保健按摩师等中医养生保健人员的培养培训。

6. 推动高等院校、科研机构、医疗卫生机构与高新技术企业深度合作，共同研发和推广中医养生保健服务新技术、新产品，持续提升产品质量和服务品质。

7. 鼓励设立公益项目，支持中医药健康促进科研创新、人才培养、市场推广等工作。积极动员金融机构参与、支持中医药领域项目，完善中医药健康促进多元化投入机制。

#### ——政府：

1. 深入推进中医药文化传播和健康知识科普。加强对中医药文化内涵精髓的挖掘研究和时代阐释。健全中医药文化传播体系，建设高标准中医药文化传播平台，完善优质中医药文化资源直达基层机制，打造一支专业化的中医药文化传播工作队伍。通过专题新闻发布会、宣传片等形式，发挥媒体传播作用，加强中医药健康知识普及。将中医药健康促进融入健康家庭建设，依托家庭健康指导员队伍、志愿者队伍等传播中医正确养生理念、普及中医药健康知识、传授中医保健技能。加强中医药科普知识监测与评估，引导各中医药科普知识发布和传播主体加强对发布和传播中医药科普知识信息的审核，加大虚

假中医药信息处置力度。（中央网信办、国家卫生健康委、市场监管总局、广电总局、国家中医药局、中国计生协按职责分工负责）

2. 健全中医药服务体系。加强融预防保健、疾病治疗和康复于一体的中医药服务体系建设，充分发挥中医药整体医学和健康医学优势。持续加强中医医院治未病科、老年病科、儿科、康复科、针灸科、推拿科等优势专科建设，提高中医养生保健服务能力。推动综合医院、妇幼保健机构、专科医院规范建设中医临床科室，普遍开展中医药健康服务。加强基层医疗卫生机构中医能力建设，推广中医适宜技术。鼓励社会力量规范举办中医养生保健服务机构（非医疗），满足人民群众多元化健康需求。（国家中医药局牵头，国家卫生健康委、国家疾控局按职责分工负责）

3. 提升中医药疾病防治能力。加强中医治未病理念和方法普及推广，实施中医治未病干预方案推广活动。开展眼健康、骨健康、脑健康等中医药特色防治工作试点。推动有条件的地区开展老年中医药健康中心试点，探索完善老年中医药健康服务模式。注重培养一批疾病预防、临床诊疗、健康管理等知识能力较强的复合型中医医师队伍。鼓励在家庭医生签约服务包中增加慢性病中医药防治相关内容。推动基层医疗卫生机构应用中医非药物疗法，加强常见疾病早防早治。（国家中医药局牵头，国家卫生健康委、国家疾控局按职责分工负责）

4. 拓宽中医药健康服务领域。开展老年人中医药健康促进活动，围绕老年人常见慢性病、精神障碍和心理健康等问题开展中医药防治。实施妇幼中医药健康促进活动，对孕前调理和妇女孕育调养、产后康复等进行中医药干预，保护和提升生育能力。在托育机构推广小儿推拿、穴位贴敷、药浴等中医药适宜技术。深入开展儿童青少年近视、肥胖、脊柱侧弯中医药防控工作。推进慢病中医药防治活动，开展中医医院重大慢性病防治专病门诊建设，加强心脑血管病、糖尿病、癌症、呼吸系统疾病等慢性病中医药早期干预和治疗。（国家中医药局牵头，教育部、国家卫生健康委、体育总局、国家疾控局按职责分工负责）

5. 创新中医药健康服务模式。探索创新中医医院医防协同、医防融合、医康结合的机制，建立完善疾病预防、诊疗、康复全流程服务模式。鼓励医疗卫生机构开展中医药膳服务。支持中医医院与养老机构开展合作协作，建设一批具有中医药特色的医养结合机构。推动中医药健康服务与互联网+、大数据、人工智能等深度融合，构建线上线下一体化中医药健康管理服务模式，发展远程医疗和互联网诊疗，研制和推广应用适于家庭或个人的中医诊疗设备。推动中医药与餐饮、文旅、康养等融合发展，提供多样化中医养生保健服务，支持发展中医药相关健康消费。探索中医药气候康养服务模式。鼓励开展中医药健康夜市或集市、中医药一条街等形式多样的活动，为群众提供方便可及的中医药养生保健服务。支持中医药老字号企

业发展，培育一批名优品牌。推动中医养生保健服务标准化和规范化发展。（国家发展改革委、工业和信息化部、民政部、商务部、文化和旅游部、国家卫生健康委、中国气象局、国家中医药局按职责分工负责）

6. 强化中医药健康促进支撑能力。鼓励高等院校和职业学校开设中医药健康服务相关专业或课程，加快培养符合中医药健康服务需求的高水平人才，面向养生保健服务行业人员开展中医药技术技能培训。完善中医药健康服务相关统计，畅通部门、区域、行业之间的数据共享机制，增强数据管理和应用能力。加强中医药健康产品研发和推广应用。鼓励商业保险公司开发中医药特色健康保险产品。规范中医养生保健监督管理，建立健全机构自治、行业自律、行政监管、社会监督相结合的多元综合监管体系。（教育部、工业和信息化部、人力资源社会保障部、商务部、国家卫生健康委、国家统计局、国家中医药局、国家药监局按职责分工负责）

## 主要指标

序号	指标	基期水平	2030年目标值	指标性质
<b>结果性指标</b>				
1	全省公民中医药健康文化素养水平(%)	24.62 (2023年)	30	预期性
	说明：指具备基本中医药健康文化素养的人占总人群的比例，包含中医药基本理念、中医药健康生活方式、中医药公众适宜方法、中医药文化常识、中医药信息理解能力5个维度。			
2	0-36个月儿童中医药健康管理率(%)	82.66 (2022年)	90	预期性
	说明：0-36个月儿童中医药健康管理服务主要是针对小儿的生理病理特点和主要健康问题，通过对家长开展中医饮食起居指导、传授中医穴位按揉方法，改善儿童健康状况，促进儿童生长发育。该指标是指接受中医药健康管理服务的0-36个月儿童数在监测总人群中所占的比例。 计算方法：接受中医药健康管理服务的0-36个月儿童数/监测人群总人数×100%。			
<b>个人和社会倡导性指标</b>				
3	个人了解掌握基本中医药健康知识			倡导性
	说明：基本中医药健康知识包括中医药基础知识、中医养生保健的理念和方法、常见疾病的中医药预防和保健知识、重点人群的中医药健康和中医药常识等。			
4	学会应用中医养生保健技术开展自助式中医健康管理			倡导性
	说明：指基于中医理论，在了解自身健康状况的基础上，通过自我学习、自我实践选取适宜的中医养生保健方法，通过调整生活方式、饮食习惯、心理状态等来维护和促进个人身心健康。			
<b>政府工作指标</b>				
5	二级以上公立综合医院设置中医临床科室比例(%)、三级妇幼保健院设置中医临床科室比例(%)	91.37 90.83 (2023年)	95	预期性
6	社区卫生服务站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(%)	88.08 72.88 (2023年)	100 80	预期性

## 附件 2

# 省爱卫会成员单位

省委宣传部，省发改委，省教育厅，省公安厅，省民政厅，省财政厅，省人社厅，省生态环境厅，省住建厅，省交通运输厅，省水利厅，省农业农村厅，省商务厅，省文旅厅，省卫健委，省市场监管局，省广电局，省体育局，省医保局，省机关事务管理局，省药监局，省疾控局，省军区保障局，福建日报社，新华社福建分社，省总工会，团省委，省妇联，省计生协会，省红十字会，民航福建监管局，中国铁路南昌局集团有限公司