健康中国·山西行动2019-2020年

试考核实施方案

根据《健康中国行动推进委员会关于印发健康中国行动2019-2020年试考核实施方案的通知》（国健推委发〔2021〕2号）和《“健康山西2030”规划纲要》（晋发〔2017〕15号）、《山西省人民政府关于实施健康中国·山西行动的实施意见》（晋政发〔2019〕27号）等相关要求，为做好2019年和2020年健康中国·山西行动试考核工作，制定本方案。

一、总体要求

**（一）工作目标。**

把健康中国·山西行动实施情况作为健康山西建设总体考核评价的重要内容，强化各级党委、政府和有关部门落实责任，健全工作机制、完善支撑体系、加强宣传引导，形成政府积极主导、社会广泛参与、个人尽责尽力的“共建共享”格局，推动把健康融入所有政策，践行“大卫生、大健康”理念，引导各市各部门各单位加大力度确保健康山西建设各项目标任务有效落实。同时，通过两年的试考核，寻求方法，积累经验，为建立长效机制、做好正式考核奠定基础。

**（二）基本原则。**

**1.坚持目标导向和指标取向相结合。**围绕健康山西建设总体目标，突出重点指标和年度任务要求，合理确定考核评价内容，增强针对性和导向性，强化对约束性指标的年度考核，强化正向激励、反向倒逼，推动行动有效实施。

**2.坚持平稳起步与逐步完善相结合。**根据健康中国·山西行动起步阶段特点，充分考虑考核指标的可得性和考核方式的可操作性，在坚持科学严谨规范的基础上，创新方式方法，简单平稳起步，逐步积累经验、改进完善，力戒形式主义和官僚主义，不求一步到位，确保不增加基层负担。

**3.坚持统一权威和公平公正相结合。**充分考虑健康山西建设总体要求，建立统一的考核体系，突出对各市的共性要求，保障考核的权威性、公平性和公正性。同时，对各市行动实施中进展成效显著的特色亮点做法以及受到国家肯定表扬的经验案例，予以考虑奖励加分。

**（三）试考核对象与周期。**

试考核对象为全省11个市。试考核工作原则上以年度为周期，2019年度试考核周期为2019年7月1日至12月31日，2020年度试考核周期为2020年全年。

二、试考核内容与方式

**（一）试考核内容。**

围绕健康山西建设目标任务，主要考核各市健康中国·山西行动年度重点任务落实情况和指标进展情况。具体包括：

**1.年度重点任务。**根据省委、省政府有关决策部署和推进实施健康中国·山西行动年度行动计划，确定纳入试考核的年度重点任务，并同步纳入健康中国·山西行动监测评估总体安排。2019年主要考核各市行动方案等有关文件出台、组织领导和工作机制建立、宣传动员和支撑保障体系健全等情况（见附件1）。2020年年度重点任务试考核内容参照国家重点任务试考核评分细则，并根据健康中国·山西行动推进委员会办公室（以下简称推进办）年度工作计划研究确定，主要包括16项专项行动重点任务落实情况（见附件2）。

**2.试考核指标。**以《健康中国·山西行动（2019-2030年）》中的约束性指标为基础，根据指标年度和各市数据可获得性，兼顾指标的代表性和均衡性，确定试考核指标（见附件3）。试考核指标全部纳入行动总体监测。合理确定各层次和各指标权重，加大主要健康指标和约束性指标的权重。

**（二）评分方式。**

试考核评分标准依据试考核内容不同分别予以确定。

**1.年度重点任务。**按照实际完成的工作内容和工作量赋分，侧重考核工作努力程度和进展成效。通过查阅文件、照片、链接等相关资料，采用按项评价、以项计分的方法进行试考核评定并计算得分。未实施或未完成工作目标任务的不得分，部分未完成或缺项的相应扣减得分（年度重点任务评分细则见附件1和2）。

**2.试考核指标。**2020年度试考核以2019年水平为基期，对指标的发展水平和进步幅度分别进行综合评价。约束性指标达到或超过健康中国·山西行动目标值要求得满分，未达到按比例得分；预期性指标以各市的最优值作为标准值，发展水平和进步幅度最优者得满分（见附件3），其他市的指标数据依次按照与最优值的相对比值得分。

2019年度各市年度重点任务得分即为试考核最终得分。2020年度试考核结果由年度重点任务得分、指标发展水平得分、指标进步幅度得分三部分构成，分别进行排序划档，暂不进行综合相加。

**（三）数据来源。**

试考核工作以健康中国·山西行动年度监测为基础。年度重点任务和试考核指标的数据来源均采集于健康中国·山西行动年度监测结果，原则上上一年度监测评估工作完成后立即展开试考核工作，辅以必要的随机抽查和现场检查复核，确保公平公正，确保不增加基层负担。

逐步完善相关统计制度和监测体系，依托信息化和大数据技术，加强各市数据的年度调查统计，提高数据的科学性、准确性、一致性和时效性。各市和各相关部门不得篡改、伪造或者指示篡改、伪造相关统计和监测调查数据，不得提供未经审签或发布的政策文件等佐证材料，确保数据的有效性、准确性和结果的科学性、真实性。对存在上述问题并被查实的市，取消其列入优秀等级资格。

三、试考核程序

**（一）印发年度工作方案。**推进办根据年度行动计划，制定年度试考核工作方案，明确年度试考核内容和评分细则，经健康中国·山西行动推进委员会（以下简称推进委）审定后印发各市，并同步纳入年度监测评估要求。

**（二）组织实施监测评估。**监测评估工作由推进委统筹领导，各专项行动工作组负责具体组织实施，推进办负责总体监测，专家咨询委员会为监测评估工作提供智力和技术支撑。各市按要求完成本地相关监测评估工作。监测评估结果将作为试考核评分的依据。

**（三）适时开展督导复核。**按要求建立督导制度，完善考核激励机制，每年对各市健康中国·山西行动推进情况开展一次专项督导。根据行动年度监测结果，推进办随机选定不少于1/3的市，抽取专家咨询委员会专家组成复核组，进行实地检查复核。通过座谈交流、查阅资料、现场检查、核对数据等，重点对年度任务落实情况进行复核，形成复核报告。

**（四）上下联动沟通反馈。**综合监测报告、督查复核等情况，推进办对试考核结果进行汇总，并以适当方式与各市推进健康中国·山西行动议事协调机构办公室沟通反馈。在此基础上，对各市进行打分排序，形成初步结果。在试考核工作开展过程中，各市推进办可随时与省推进办及各各专项行动工作组进行沟通联系，就有关情况予以说明；在佐证材料上报截止日期之前，可及时补充和传送。

**（五）审定通报考核结果。**试考核结果按年度任务、发展水平、进步幅度分别从高到低划分为优秀、良好、待改进3个等级（2019年度只对年度任务试考核得分进行等级划分）。推进办汇总有关情况，形成最终试考核结果，报推进委审定，并将结果在推进委员会全体会议上予以通报。各市对试考核结果有异议的，可以向作出试考核结果的机关和部门提出书面申诉，有关机关和部门应当依据相关规定受理并进行处理。

试考核结果经推进委审定后内部通报，暂不作为各市党政领导班子和领导干部综合考核评价、干部奖惩使用的重要参考。对各市在推进健康中国·山西行动中好的做法和有效经验，及时总结，积极推广。

四、组织实施

试考核工作由推进委统筹领导，推进办负责会同成员单位具体组织实施，专家咨询委员会提供技术支撑。经过两年试考核探索，适时组织进行修订，对考核内容和程序等进行调整。

各市各部门要高度重视，明确试考核工作具体负责人和责任分工，加强组织协调和保障，完善工作机制，做好日常考评及数据采集、报送工作，确保试考核工作有序推进。各市党委、政府要参照本办法，结合本地实际，增加“自选动作”，制定针对下一级党委政府和有关部门的考核办法，开展对所辖县（市、区）和市级有关部门的考核。

附件：1.健康中国·山西行动2019年重点任务试考核

评分细则

2.健康中国·山西行动2020年重点任务试考核

评分细则

3.健康中国·山西行动2020年试考核指标体系

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件1  **健康中国·山西行动2019年重点任务试考核评分细则** | | | | | | |
| 维度 | 序号 | 工作任务 | 内涵 | 计算方法 | 资料提供部门 | 备注 |
| 文件制定出台情况 （40分） | 1 | 制定出台具体行动方案（20分） | 出台市级行动方案。 | 正式印发得20分，未出台不得分。 | 各市行动推进 议事机构 |  |
| 2 | 制定出台组织实施和监测考核方案（20分） | 出台组织实施和监测考核方案，明确部门职责和监测、考核办法，将主要健康指标纳入各级党委、政府绩效考核指标，并将考核结果作为各级政府党政领导班子和领导干部综合考核评价、干部奖惩使用的重要参考。 | 正式印发得20分，未出台不得分。 | 各市行动推进 议事机构 | “主要健康指标”是指人均期望寿命、孕产妇死亡率、婴儿死亡率、五岁以下儿童死亡率等。（《基本医疗卫生与健康促进法》） |
| 组织领导情况 （10分） | 3 | 组建或明确推进健康中国行动实施的议事机构（10分） | 组建或明确各市健康中国行动推进机构。 | 组建或明确推进机构得10分，未明确不得分。 | 各市行动推进 议事机构 |  |
| 工作推进机制建立情况 （20分） | 4 | 建立工作协调推进机制（10分） | 成立办公室，制定工作规则，建立专项行动工作、专家咨询、会议、公文办理等制度。 | 成立办公室得4分，未成立不得分；制定办公室工作规则得2分，未制定不得分；四项制度齐全的，得4分，每少1个制度扣1分。 | 各市行动推进 议事机构 |  |
| 5 | 成立市级专家咨询委员会（10分） | 成立市级专家咨询委员会并正式印发通知。 | 成立并印发通知得10分，未成立不得分。 | 各市行动推进 议事机构 |  |
| 宣传动员情况 （20分） | 6 | 建立完善常态化宣传机制，加强与媒体合作（10分） | 建立宣传工作计划并与媒体开展各种形式的沟通与合作。 | 建立宣传工作机制得5分，与媒体沟通与合作得5分（少于3次扣3分）。 | 各市行动推进 议事机构 |  |
| 7 | 建立健康中国行动互联网宣传平台或栏目，组织开展健康中国行动专题宣传活动（10分） | 建立互联网宣传平台或栏目，开展健康中国行动政策解读与宣传倡导，组织开展形式多样的健康中国行动专题宣传活动。 | 建立互联网宣传平台或栏目，并及时更新得6分。举行健康中国行动专题宣传活动1次得2分，4分封顶，未举行不得分。 | 各市行动推进 议事机构 | “及时更新”根据 《政府信息公开条例》《中国政府网站绩效评估指标体系》判定。 |
| 支撑保障情况 （10分） | 8 | 加大政府投入力度，强化支持引导（10分） | 加大经费保障力度。 | 在2020年预算中安排落实相关经费的，得10分；未安排落实相关经费的不得分。 | 各市财政部门 |  |

附件2

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **健康中国·山西行动2020年重点任务试考核评分细则** | | | | | |
| 维度 | 序号 | 工作任务 | 内涵 | 计算方法 | 资料提供 部门 |
| 健康知识普及行动 （10分） | 1 | 建立并完善健康科普专家库（10分） | 建立并完善市级健康科普专家库，组织专家开展健康科普活动。 | 是否建立并完善健康科普专家库，是否组织专家开展健康科普活动。已建立专家库得5分，未建立得0分；已组织专家开展健康科普活动5分，未组织得0分。 | 各市卫生健康行政部门 |
| 合理膳食行动 （10分） | 2 | 印发本地国民营养计划和合理膳食行动实施方案，开展合理膳食及营养健康系列宣传活动，推动合理膳食生活方式普及（10分） | 制定出台当地国民营养计划和合理膳食行动实施方案等落实性文件；印发营养健康和合理膳食宣传资料，组织开展营养健康及合理膳食推广活动。 | 出台相关文件得5分，未出台不得分；印发营养健康和合理膳食宣传资料得2分；开展不少于3次主题活动得3分，不足3次得1分，未开展不得分。 | 各市卫生健康行政部门 |
| 全民健身行动 （10分） | 3 | 完成第五次国民体质监测和2020年全民健身活动状况调查（10分） | 按照省体育局要求制定各市国民体质监测工作方案和全民健身活动状况调查工作方案，组建队伍按照工作步骤完成数据采集工作。 | 完成两项工作数据采集工作并上报得10分，每项工作只完成部分数据采集工作各得3分，未开展数据采集工作得0分。 | 省体育局 |
| 控烟行动 （10分） | 4 | 开展无烟党政机关、无烟医疗机构建设（10分） | 出台相关文件，制定实施方案，大力推动无烟党政机关、无烟医疗机构建设，2020年要求市、县级无烟党政机关建成比例不低于30%、无烟医疗卫生机构建成率不低于60%。 | 出台相关文件，制定实施方案，得2分；市、县级无烟党政机关建成比例达30%，得4分，无烟医疗卫生机构建成率达60%；得4分。每低于目标值1个百分点扣1分，扣完为止。 | 各市卫生健康行政部门 |
| 心理健康促进行动 （10分） | 5 | 开展心理健康基线水平调查（10分） | 根据国家统一制定的调查方法，各市开展居民心理健康素养水平、抑郁症患病率的基线调查。 | 1.组织开展居民心理健康素养水平基线调查得2分，未组织开展得0分。调查方法、调查人数符合国家要求得2分，调查方法、调查人数不符合国家要求不得分。按时报送调查结果得1分，未按时报送调查结果不得分。 2.组织开展抑郁症患病率基线调查得2分，未组织开展得0分。调查方法、调查人数符合国家要求得2分，调查方法、调查人数不符合国家要求不得分。按时报送调查结果得1分，未按时报送调查结果不得分。 | 各市卫生健康行政部门 |
| 健康环境促进行动 （10分） | 6 | 居民饮用水水质达标情况持续改善（10分） | 根据传染病防治法，供水单位供应的饮用水应符合生活饮用水卫生标准相关要求，包括出厂水和末梢水水质达标状况。根据健康环境促进行动要求，水质达标情况应持续改善。 | 居民饮用水水质达标情况较上年度改善，得10分；较上年度未改善，不得分。 | 各市卫生健康行政部门、环保部门、  水利部门、  住建部门 |
| 妇幼健康促进行动 （10分） | 7 | 3岁以下儿童系统管理率达85%以上（5分） | 指年内辖区内3岁以下儿童系统管理人数与年内辖区内3岁以下儿童数之比，一般以%表示。3岁以下儿童系统管理人数指年内辖区内3岁以下儿童按年龄要求接受生长监测或4:2:2体格检查（身高和体重等）的总人数。新生儿访视时的体检次数不包括在内。 | 年内辖区内3岁以下儿童按年龄要求接受生长监测或4:2:2体格检查（身高和体重等）的总人数/年内辖区内3岁以下儿童数×100%。 | 各市卫生健康行政部门 |
| 8 | 7岁以下儿童健康管理率达85%以上（5分） | 指年内辖区内7岁以下儿童健康管理人数与年内辖区内7岁以下儿童数之比，一般以%表示。7岁以下儿童健康管理人数指年内辖区内7岁以下儿童接受1次及以上体格检查（身高和体重等）的总人数。一个儿童当年如接受了多次查体，也只按1人计算。 | 年内辖区内7岁以下儿童接受1次及以上体格检查（身高和体重等）的总人数/年内辖区内7岁以下儿童数×100%。 | 各市卫生健康行政部门 |
| 中小学健康促进行动 （10分） | 9 | 制定出台综合防控儿童青少年近视工作评议考核办法，综合推进儿童青少年近视防控工作（10分） | 出台市级综合防控儿童青少年近视工作评议考核办法，降低近视发生率，严格评议考核。 | 出台市级综合防控儿童青少年近视工作评议考核办法，建立市级儿童青少年近视防控工作评议考核制度，得5分，未出台、未建立不得分。每年开展评议考核，结果向社会公布，得5分，未开展、未公布不得分。 | 各市教育局 |
| 职业健康保护行动 （10分） | 10 | 推动职业健康保护工作（10分） | 尘肺病防治攻坚行动主要指标和国家职业病防治规划（2016-2020年）主要指标完成情况，组织开展职业健康相关推动活动。 | 尘肺病防治攻坚行动主要指标均达标得2分，未达标不得分。国家职业病防治规划（2016-2020年）主要指标均达标得2分，未达标不得分。组织开展职业病防治法宣传周活动得2分，开展职业健康推进活动得2分，开展健康企业创建活动得2分，活动未开展不得分。 | 各市卫生健康行政部门 |
| 老年健康促进行动 （10分） | 11 | 深入推进医养结合工作（10分） | 建立医养结合工作机制，探索本地医养结合模式，出台医养结合相关政策措施，医养结合机构服务质量提升行动开展情况。 | 建立医养结合工作机制得3分，未建立不得分；探索医养结合模式得2分，未探索不得分；出台医养结合相关政策措施得3分，未出台不得分；医养结合机构服务质量提升行动完成全面自查并全部整改完毕得2分，未完成不得分。 | 各市卫生健康行政部门 |
| 心脑血管疾病防治行动 （10分） | 12 | 推进“三高”（高血压、高血糖、高血脂）共管工作（10分） | 以高血压、糖尿病健康管理为基础，推进“三高”（高血压、高血糖、高血脂）共管，开展高危人群患病风险评估和干预指导。 | 开展“三高”共管技术培训，得4分，未开展不得分；开展高危人群患病风险评估和干预指导得3分，未开展不得分；开展“三高”共管试点工作得3分，未开展不得分。 | 各市卫生健康行政部门 |
| 癌症防治行动 （10分） | 13 | 加强健康中国癌症防治行动的组织领导（5分） | 按照《健康中国行动——癌症防治实施方案（2019-2022年）》要求出台本市实施方案或落实细则，完善癌症防治管理体系。 | 查阅资料。制定出台本市实施方案或落实细则得3分，未出台不得分。建立市级癌症防治机构得2分，未建立不得分。 | 各市卫生健康行政部门 |
| 14 | 健全完善肿瘤登记制度，推广实施癌症早诊早治策略（5分） | 肿瘤登记工作的县区覆盖率不断提高，针对本地区高发且筛查技术成熟的癌种逐步扩大筛查范围。 | 查阅资料。肿瘤登记县区覆盖率超过80%得3分，超过50%但低于80%得2分，低于50%不得分。将本地高发癌症筛查与早诊早治纳入当地政府民生工程或公共卫生服务项目得2分，无相关专项不得分。 | 各市卫生健康行政部门 |
| 慢性呼吸系统疾病 防治行动 （10分） | 15 | 提升基层医疗卫生机构慢性呼吸系统疾病筛查干预能力（4分） | 为基层医疗卫生机构配备肺功能检查仪等设备，加强基层专业人员培训，提高基层慢性呼吸系统疾病筛查干预、健康管理、疾病监测等能力。 | 查阅资料。实施相关项目支持基层医疗卫生机构配备肺功能检查仪等硬件设备得2分，未支持不得分。组织开展了基层慢性呼吸系统疾病筛查干预能力培训得2分，未开展不得分。 | 各市卫生健康行政部门 |
| 16 | 开展慢性呼吸系统疾病早期筛查干预工作（3分） | 对辖区40岁及以上居民开展慢性呼吸系统疾病早期筛查干预等健康管理。 | 对辖区40岁及以上居民开展肺功能检测得3分，未开展不得分。 | 各市卫生健康行政部门 |
| 17 | 加强慢阻肺高危人群和患者的健康管理（3分） | 将慢阻肺高危人群和患者健康管理纳入基本公共卫生服务项目或家庭医生签约服务范围，推行高危人群首诊测量肺功能，落实慢阻肺的分级诊疗。 | 查阅资料。将慢阻肺高危人群和患者健康管理纳入基本公共卫生服务项目或家庭医生签约服务范围得1.5分，未纳入不得分。出台具体举措推进落实慢阻肺分级诊疗工作得1.5分，未出台不得分。 | 各市卫生健康行政部门 |
| 糖尿病防治行动 （10分） | 18 | 以高危人群为重点，推进糖尿病健康管理工作  （10分） | 以高危人群为重点，开展患病风险评估和干预指导，推进糖尿病全程健康管理。 | 推进以高危人群为重点糖尿病全程健康管理10分，未开展不得分。 | 各市卫生健康行政部门 |
| 传染病及地方病防控行动  （20分） | 19 | 甲乙类法定传染病报告发病率（10分） | 反映当地传染病疫情预防控制情况。 | 每年某地甲乙类法定传染病报告发病数/该地区常驻人口数×100000，如报告发病率不超过过去5年平均水平，得10分；如不超过过去5年平均水平的5%，得9分；如不超过过去5年平均水平的10%，得6分；如不超过过去5年平均水平的15%，得3分；如超过过去5年平均水平的15%，得0分； | 省疾控中心 |
| 20 | 有效控制和基本消除地方病危害（10分） | 持续消除碘缺乏危害，指各区县持续保持消除碘缺乏病危害状态。保持基本消除煤污染型地方性氟砷中毒、大骨节病、克山病危害，指全省95%以上的病区县达到控制或消除水平。有效控制饮水型地方性氟砷中毒危害，指氟超标村饮用水氟含量全面符合《水利部办公厅国家卫生健康委员会办公厅 关于做好饮水型氟超标地方病防治工作的通知》相关要求，90%以上砷超标村饮用水砷含量符合国家卫生标准，70%以上的病区县饮水型氟中毒达到控制水平，90%以上的病区县饮水型砷中毒达消除水平。有效控制水源性高碘危害，指水源性高碘病区和地区95%以上的县，居民户无碘盐食用率达到90%以上，水源性高碘病区落实改水措施。 | 根据各地监测评价结果和《“十三五”全省地方病防治规划》《地方病防治专项三年攻坚行动方案（2018—2020年）》，评估结果得出各种地方病控制和消除率，最终得出地方病控制和消除总体率，得分=10×地方病控制和消除总体率。 | 省地病所 |
| 中医药健康促进行动（20分） | 21 | 大力推进中医中药中国行—中医药健康文化推进行动（10分） | 根据《关于做好2020年中医中药中国行——中医药健康文化推进行动工作的通知》（晋中医药便函〔2020〕33号），结合疫情常态化防控有关要求，开展《中医药法》、中医药健康知识宣传资料发放、宣讲、义诊等一系列文化推广建设活动。 | 辖区内项目县中医院全部启动中医药健康文化推进行动，得5分，1个未开展，扣2分，扣完为止；开展义诊活动，得3分，未开展，不得分；印制相关宣传资料，得2分，未印制，不得分。 | 各市卫生健康行政部门、项目县中医院 |
| 22 | 深入推进基层中医药服务能力提升工程“十三五”行动计划（10分） | 建设530个基层中医馆，由所辖县（市、区）卫体局进行验收。 | 辖区内县（市、区）卫体局完成基层中医馆建设项目验收评估，得10分，有1个县（市、区）未完成，扣2分，扣完为止。 | 各市卫生健康行政部门 |

附件3

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **健康中国·山西行动2020年试考核指标体系** | | | | | | |
| 维度 | 序号 | 指标 | 分值 | 2019年 基期水平 | 2022年全省 目标值 | 指标 性质 |
| 健康影响因素控制 （15分） | 1 | 居民健康素养水平（%） | 7 | 12.91 | ≥22 | 预期性 |
| 2 | 经常参加体育锻炼人数比例（%） | 6 | 36.4 | ≥37 | 预期性 |
| 3 | 人均体育场地面积（平方米） | 2 | 1.89 | 2.2 | 预期性 |
| 重点人群健康促进 （30分） | 4 | 产前筛查率（%） | 2 | 95.89 | ≥70 | 预期性 |
| 5 | 新生儿遗传代谢性疾病筛查率（%） | 2 | 97 | ≥98 | 预期性 |
| 6 | 农村适龄妇女宫颈癌和乳腺癌筛查覆盖率（%） | 2 | 80.09 | ≥80 | 预期性 |
| 7 | 全省国家学生体质健康标准达标优良率（%） | 2 | 24.9 | ≥50 | 预期性 |
| 8 | 符合要求的中小学体育与健康课程开课率（%） | 2 | 100 | 100 | 约束性 |
| 9 | 中小学生每天校内体育活动时间（小时） | 2 | 0.998 | ≥1 | 约束性 |
| 10 | 全省儿童青少年总体近视率（%） | 2 | 60 | 力争每年降低1个百分点以上 | 约束性 |
| 11 | 学校眼保健操普及率（%） | 2 | 100 | 100 | 约束性 |
| 12 | 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（%） | 2 | 55.48 | ≥70 | 约束性 |
| 13 | 配备专兼职心理健康工作人员的中小学校比例（%） | 2 | 71.58 | 80 | 约束性 |
| 14 | 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（%） | 5 | 2.6 | 明显 下降 | 预期性 |
| 15 | 二级以上综合性医院设老年医学科比例（%） | 2 | 68.6（注：二级以上综合公立医院数统计） | ≥65 | 预期性 |
| 16 | 三级中医医院设置康复科比例（%） | 3 | 80 | 75 | 约束性 |
| 重大疾病防控 （20分） | 17 | 30～70岁人群因心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病导致的过早死亡率（%） | 6 | — | ≤15.9 | 预期性 |
| 18 | 高血压患者规范管理率（%） | 3 | 83.1 | ≥60 | 预期性 |
| 19 | 糖尿病患者规范管理率（%） | 3 | 83.13 | ≥60 | 预期性 |
| 20 | 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（%） | 2 | 97 | 100 | 约束性 |
| 村卫生室提供中医非药物疗法的比例（%） | 2 | 68 | 70 | 约束性 |
| 21 | 以乡（镇、街道）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率（%） | 4 | 96.45 | ＞90 | 预期性 |
| 健康服务与保障（14分） | 22 | 每千常住人口执业（助理）医师数（人） | 7 | 2.67 | 3.15 | 预期性 |
| 23 | 个人卫生支出占卫生总费用的比重（%） | 7 | 31.69 | 27.5 | 预期性 |
| 健康水平（21分） | 24 | 人均预期寿命（岁） | 7 | 77.7 | 77.9 | 预期性 |
| 25 | 婴儿死亡率（‰） | 3 | 4.21 | ≤5.4 | 预期性 |
| 26 | 5岁以下儿童死亡率（‰） | 3 | 5.27 | ≤6.8 | 预期性 |
| 27 | 孕产妇死亡率（1/10万） | 3 | 12.48 | ≤12.8 | 预期性 |
| 28 | 城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上的人数比例（%） | 5 | 89 | ≥90.86 | 预期性 |
| 注：1.指标内涵及计算方法参见健康中国·山西行动监测评估指标体系。  2.2019年基期水平以2019年健康中国·山西行动监测评估结果为准。 | | | | | | |