

富源居民健康 白皮书

(2022)

• 打造健康“富源样板”

• 发布单位
富源县人民政府

• 编写单位
富源县卫生健康局

2023.04

前言

一个国家或地区越发达，就越重视老百姓的健康。欧美、日本、新加坡，中国的香港等地区，无一例外。

2012年11月，党的十八大报告首次正式提出全面建成小康社会，2016年8月，习近平总书记在全国卫生与健康大会上强调：没有全民健康，就没有全面小康。随后，《“健康中国2030”规划纲要》发布，将健康中国上升为国家战略，实施健康中国行动计划，把健康融入所有政策，全方位、全周期维护和保障人民健康。从“以治疗为中心”转向“以健康为中心”，一场变革开始全面打响。

为加快推进实施《健康富源“2030”规划纲要》。2021年，富源县委、县政府发布关于印发《健康富源行动实施方案》富政办[2021]19号文件，提出打造“健康富源”样板，全面提升富源县市民的健康水平。

行动计划实施后，富源首部《居民健康白皮书》和大家见面了。这并非要“晒成绩”，而是要“做小结”从当前居民的主要健康问题、健康影响因素入手，全景式描绘这座小县城和居民的“健康画像”，为下一阶段行动找准“靶点”。

让人忧心的是，富源常住人口虽然较为年轻，但总体进入了老年化，且市民工作压力大，亚健康状态普遍。每10个富源人中，就有4个血脂异常、3个超重、3个高血压、1个糖尿病。三成富源人的画像不是想象中的人人都是“高富帅”“白富美”。

让人欣喜的是，在短短几年内，健康中国战略的落地，健康富源行动的推进，给富源的健康生态带来了颠覆性的变化。

预防为主、少生病、少住院、“每个人都是自己健康的第一责任人”的观念开始深入人心，“三减三健”等健康生活方式成为很多市民的自觉追求；医疗资源大幅增长，全县加快公立二级及以上医院的医疗卫生设施建设，提升医疗服务能力水平，各基层卫生院、社区卫生服务中心全面提升，使健康服务更加优质，健康保障更加完善；“富源蓝”

“富源绿”成为小县城中独具一格的风景区，让富源人拥有更多的蓝天、碧水和净土，加快健康产业建成发展，营造了更健康的生活环境。

“强基层、促健康”相结合，加快打造强大的公共卫生服务体系，夯实基层卫生健康队伍，推动全社会参与，联防联控、群防群治，践行“共建共享、全民健康”的健康富源理念。

当前，富源正争创国家级卫生县城、民族团结进步示范区，省级慢性病综合防控示范区等。富源将深入贯彻落实健康中国战略，稳步推进健康富源，努力高质量建成健康县城和国际化医疗中心，实现“病有良医”，打造民生幸福标杆，为政府制定健康政策和措施打下坚实的健康基础。

PART 1

富源居民健康情况

经济人口概况	06
居民健康情况	08
总体死亡情况	12
重点人群健康情况	16
主要健康危害	17

医疗卫生投入大幅增加 27

医疗卫生资源大幅增加 30

构建整合型优质高效医疗卫生服务体系 32

打造医疗卫生高地 34

PART 2

富源卫生健康资源现状

PART 3

“健康富源”建设

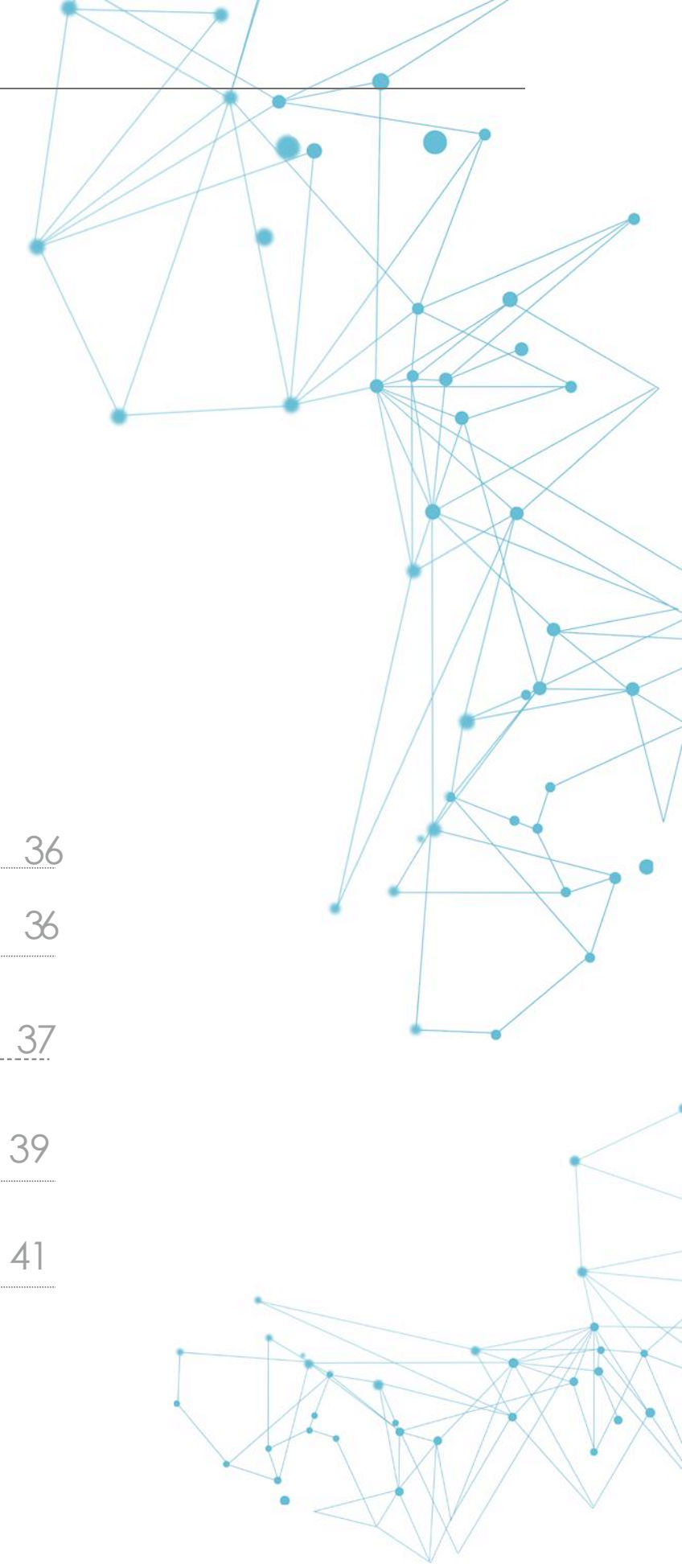
从“以治疗为中心”转向“以健康为中心” 36

普及健康生活方式 36

预防融入医养体教 37

医保政策导向“以健康为中心” 39

营造健康环境 41



核心要点

一 富源人社会人口“老年化”

2020年的第七次全国人口普查显示，富源“中青年”人口的比例较为领先，常住人口平均年龄在30岁左右。过去10年，全县人口增加了近两成，虽然15-59岁的中坚力量比重持续上升，但总体人口中60岁及以上老年人口占总人口的比例达12.91%，富源社会化人口结构呈现老年化状态。

二 富源“人均期望寿命”有待提高

2022年富源县居民平均期望寿命达到74.44岁，婴儿死亡率为1.95%，未出现孕产妇死亡，居民健康素养水平达到29.20%，核心健康指标持续保持云南省地区水平。人均期望寿命低于全国水平，有待提高。

三 富源居民“三高”上升

富源总体社会人口呈现老年化，“三高”（高血压、高血脂、高血糖）的发病越来越多，患病率也随年龄的上升而升高，2021年主要慢性病及危险因素调查报告显示，富源县居民总人群高血压、血脂异常和糖尿病的患病率分别为28.77%、38.79%、6.77%，这意味着十个富源人中就有三个高血压、四个血脂异常和一个糖尿病患者。

四 富源居民有三大“健康杀手”

恶性肿瘤、呼吸系统疾病和心脏病已成为富源居民的三大“健康杀手”。2022年富源死亡4657人，其中近三成死于恶性肿瘤，两成死于呼吸系统疾病，两成死于心脏病。心脑血管疾病主要包括脑卒中和急性心肌梗死，已成为富源居民主要的死亡原因；富源县肿瘤发病第1位的是肺癌，其次为其他癌、肠癌、甲状腺癌、肝癌、乳房癌、胃癌、白血病、膀胱癌、子宫癌，肺癌是富源县常见的恶性肿瘤，发病率为154.8/10万；排名前五位的伤害死亡是：意外跌倒、交通事故、意外中毒、溺水和自杀。

五 医疗卫生资源稳步增加

截止2022年末，全县医疗卫生机构254家、有编制床位2208张，实际开放床5015张，每千人口7.56张、执业（助理）医师1284名，每千人口1.9人，注册护士2730人，每千人口4.04人，乡村医生666人，每千人口1人。县域内就诊率由91%提高到91.5%，累计投资8.8亿元用于县乡村医疗基础设施建设，购置数十台先进设备，优化配置药品和医疗设备大大改善患者就医环境。

六 率先向“以健康为中心”转型

全力打造健康“富源样板”。2018年8月，富源发布《防治慢性病中长期规划（2017-2025年）》，加快实施《健康富源“2030”规划纲要》，推进健康富源行动实施方案，使卫生健康工作从“以治病为中心”转向“以健康为中心”，基本公共卫生服务人均经费补助标准从79元提高到84元，免费为居民提供个性化的健康教育、精准化疾病筛查、综合化健康管理等公共卫生服务，努力让群众不生病、少生病、不生大病，全方位、全周期保障富源市民健康。

七 创建“顶天立地”的卫生服务体系

富源推动医疗卫生工作重心下移、资源下沉，打造以“县级医疗中心+基层医疗团队”为主体的整合型医疗卫生服务体系。让老百姓在家门口就能看上病、看好病。通过卫生健康服务体系，富源更好地推进“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”分级诊疗格局的形成，加快从“以治病为中心”向“以健康为中心”转变。

八 初步打造医疗卫生高地

近年来，通过实施医疗卫生“对口支援帮扶”“医联体”“医共体”和富源县县城综合水平医院建设，自2011年起，县人民医院与10余家“三级甲等”医院21个专业建立了“医疗联合体、医疗联盟、联盟医院、专科联盟”等合作模式。打造了一批医学重点学科、高水平医院，服务本县和周边县市100余万人，并先后派出多名医疗人员到各大名院进修学习，培训了一批带不走的专业技术人才和学科骨干。全县二级及以上综合医院和基层卫生医疗机构的服务水平不断增加，“看大病不出富源”的愿望正变成现实。

九 稳步推进“健康富源”建设

从“补短板”到“建高地”，富源不断加大卫生健康投入，加快从“卫生城市”转型升级为“健康城市”。富源用“行动”带动市民创造高品质的健康生活，提倡合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡为主的健康生活方式。比如，富源开展“合理膳食行动”，倡导“三减三健”，让健康生活方式走进千家万户；实施中小学生营养改善行动，改善学生营养不良状况；开展各类体育健身活动，让市民“动起来”；开展控烟执法“车轮战”，创建无烟医院、无烟校园、无烟街道、无烟党政机关等等。通过系列行动，富源精准狙击危害居民健康的各种危险因素，以生活习惯的“小调整”获得身体健康的“大收益”，稳步推进健康富源建设。

PART 1

富源居民健康情况

1.1

经济人口概况

1 GDP 位列前位

2022年，全县实现地区生产总值（GDP）3161966万元，同比增长6.6%。其中：第一产业实现增加值558730万元，同比增长5.0%，拉动GDP增长1.1个百分点；第二产业实现增加值1466864万元，同比增长3.5%，拉动GDP增长1.5个百分点；工业实现增加值1311149万元，同比增长2.9%，拉动GDP增长1.1个百分点；第三产业实现增加值1136372万元，同比增长11.5%，拉动GDP增长4个百分点。非公有制经济创造增加值1708993万元，按可比价计算同比增长5.3%，占全县地区生产总值的比重达54%。民营经济增加值1925995万元，按可比价计算同比增长6.9%，占全县地区生产总值的比重达60.9%。全县三次产业结构比例由上年的19.1：46.6：34.3调整为17.7:46.4:35.9。



② 富源社会人口“老年化”

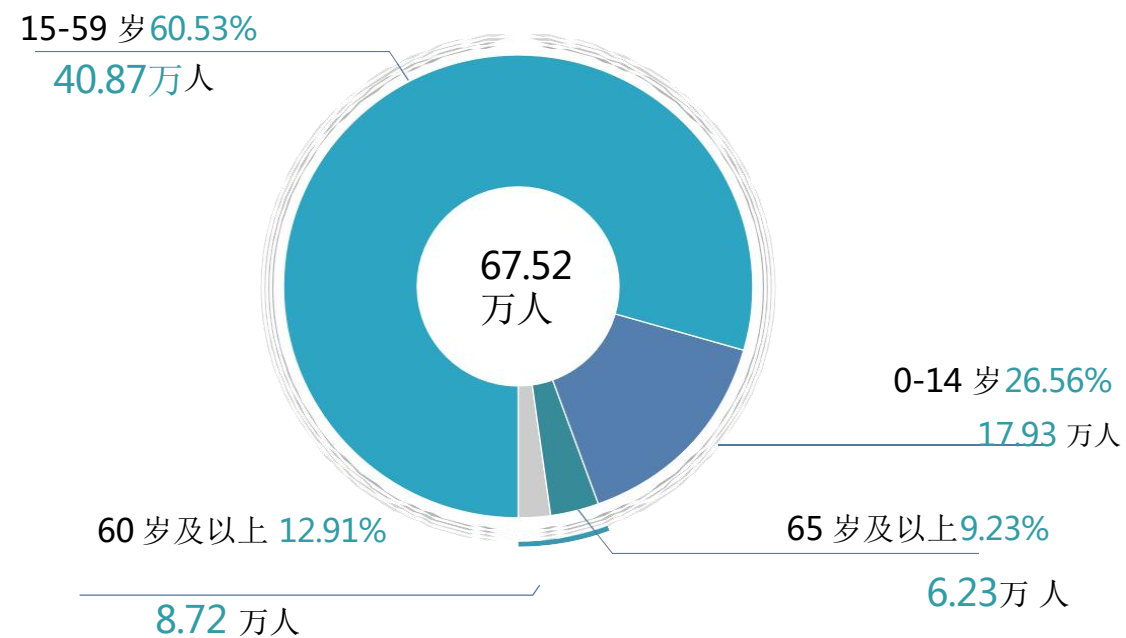
过去10年多，富源人口快速增长，增加了近两成，“中青年”人口的比例较为领先，继续保持人口红利。富源县公安局人口数据统计显示，2022年富源县户籍人口84.99万人，较2010年的72.26万人，增加了12.73万人，增长17.62%，年均增长0.05%。人口出生率为13.72‰，自然增长率为7.07‰。2022年富源县户籍人口的平均年龄为30岁左右，从年龄分布来看（引用七普人口数据），与2010年比，呈现“两头增加、中间减少”态势，富源15-59岁

的“中青年”人口比重持续上升，占比60.53%，较2010年38.16万人，上升2.71万人。

但在2022年全县常住人口（数据引用七普人口数据）中，0-14岁人口为179303人，占总人口的26.55%；15-59岁人口为408749人，占总人口的60.53%；60岁及以上人口为87177人，占总人口的12.91%，其中65岁及以上人口为62264人，占总人口的9.22%；≥60老龄人口占总人口比例12.91%。社会人口结构呈现老年化状态，进入老龄化社会。

2022年富源县常住人口各年龄段所占比例

（单位：万）



注：此数据引用七普人口数据675229人

1.2

居民健康情况

② 孕产妇和婴儿的死亡率保持先进水平

富源婴儿死亡率和孕产妇死亡率持续保持低位，多年处于云南省先进水平。死因监测数据显示，2022年，全县常住孕产妇未出现死亡；婴儿和5岁以下儿童死亡率分别为1.95‰、5.09‰。其中，孕产妇死亡率和婴儿死亡率分别低于国家16.9/10万和5.4‰的平均水平，持续保持云南省地区先进水平。



① 居民平均期望寿命74.44岁

富源居民的平均期望寿命不断提升，女性的平均期望寿命要高过男性。2022年富源县居民平均期望寿命为74.44岁，比2021年的74.24岁高出了0.2岁，未达到全国平均期望寿命（全国居民人均预期寿命77.3岁），富源居民平均期望寿命有待提高。



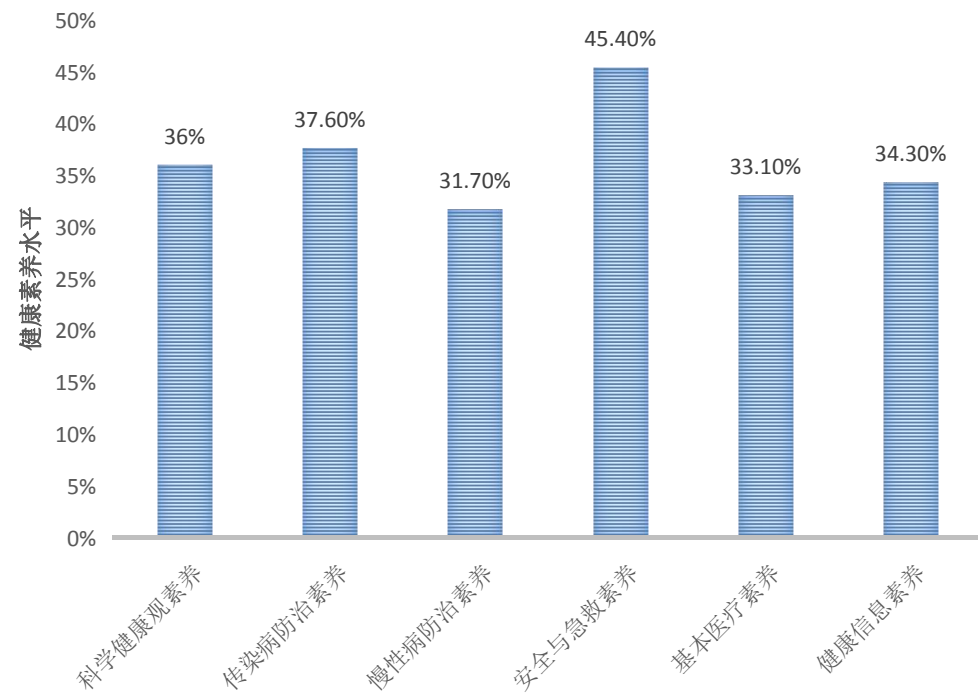
3

富源居民健康素养水平

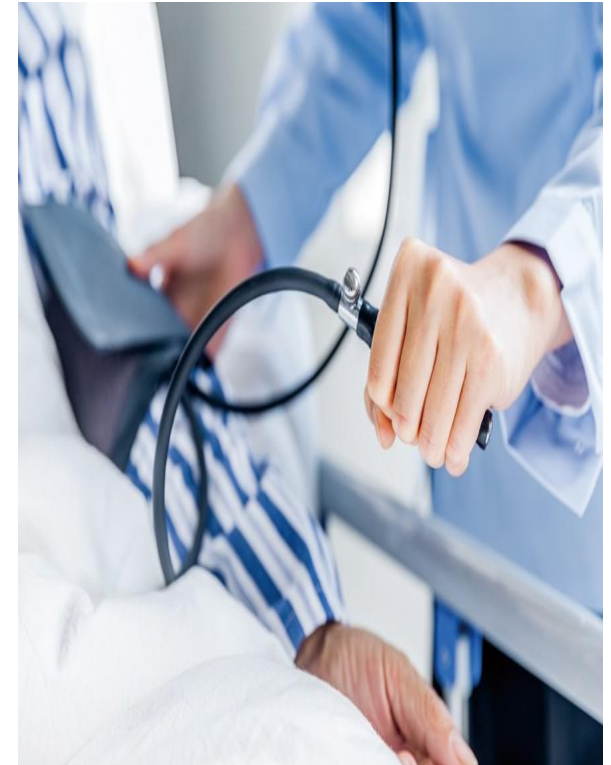
达到29.20%

富源县社区居民健康素养监测结果分析显示，2022年富源县社区居民健康素养水平达到29.20%。2022年富源县城乡居民六类健康问题素养水平由高到低依次为安全与急救45.4%、传染病防治37.6%、科学健康观36%、健康信息34.3%、基本医疗33.1%、慢性病防治31.7%。安全与急救素养、传染病防治素养和科学健康观的提升是2022年富源居民健康素养水平大幅提升的主要原因。其中，传染病防治素养曾是富源县居民健康素养的最短板，然而，在新冠肺炎疫情后，短板变成增长点，对总体健康素养水平的提升产生较大且直接的影响。

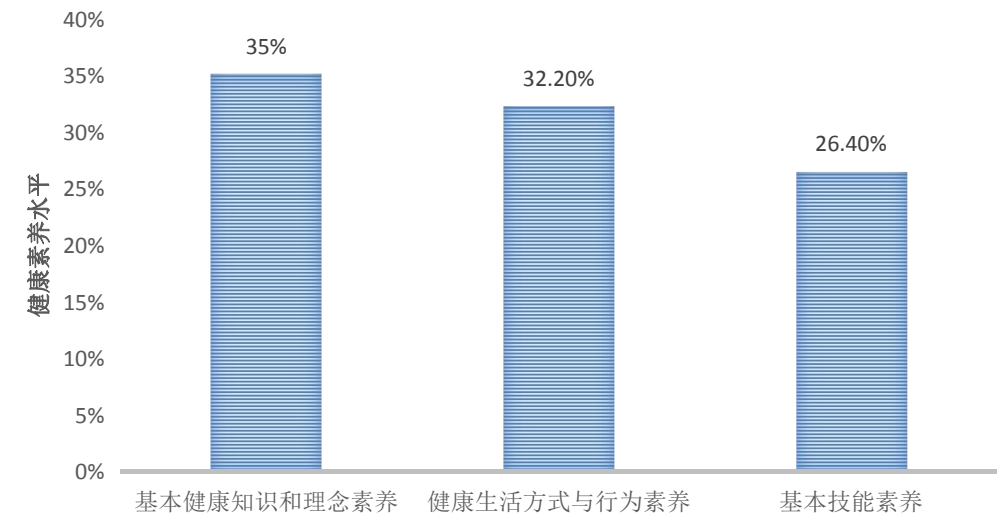
2022年富源县居民健康六类健康问题素养水平占比



2022年富源县城乡居民三个方面健康素养水平调查结果显示，健康素养水平从高到低依次为基本健康知识和理念素养水平为35%、健康生活方式与行为素养水平为32.2%、基本技能素养水平为26.4%。从三个方面健康素养水平来看，富源县城乡居民对健康知识和理念的获取相对容易，对健康生活方式及健康行为的养成、健康技能的掌握相对困难，特别是掌握健康技能方面。因此，要加强对富源居民健康技能的培训，使其逐步掌握健康的生活技能，提高健康意识，改善生活水平和生存质量。



2022年富源县城乡居民健康三个方面健康素养水平



4

富源县中小学生监测体质达标

富源县中小学生健康体质监测数据显示，整体体质状况良好，中小学生体质达标率为**56.10%**，达到国家体质要求指标。中小学生的力量、爆发力、反应速度、灵敏性和平衡能力等身体素质较好，但上肢、腰腹肌肌肉力量、肺活量及投掷力和男童身体柔韧性有待进一步加强，富源男性在30岁、女性在50岁以后开始“发福”，BMI指数出现超重问题，应多参加体育运动，注意饮食结构，更加注意保持良好的身体形态。



总体死亡情况

1.3

1

恶性肿瘤是头号“健康杀手”

富源县恶性肿瘤严重影响居民健康。2022年富源县居民恶性肿瘤死亡率为**187.37/10万**，较2021年的**183.18/10万**有所上升。其中，男性为**223.31/10万**，女性为**147.66/10万**。富源居民的三大“健康杀手”中，位居第一的是恶性肿瘤，占**27.16%**（1265/4657），其中男性为**28.78%**，女性为**24.83%**；其次是呼吸系统疾病占**17.91%**（834/4657）；第三是心脏病，占**15.63%**（728/4657）。

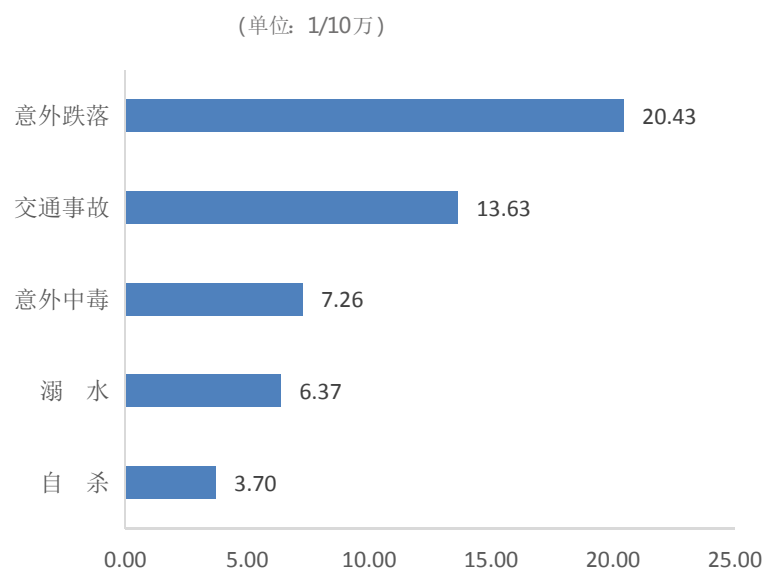
2022年，富源居民的十大疾病死因顺位依次是：①恶性肿瘤**18.7/万**；②呼吸系统疾病**12.4/万**；③心脏病**10.7/万**；④脑血管病**10.0/万**；⑤损伤及中毒**6.3/万**；⑥消化系统疾病**3.53/万**；⑦内分泌营养代谢疾病**1.88/万**；⑧泌尿生殖系统疾病**1.78/万**；⑨神经系统疾病**1.47/万**；⑩肌肉骨骼和结缔组织疾病**0.53/万**。



② 跌倒位列五大死亡伤害之首

伤害死亡是富源居民第五位的死因，包括交通事故、跌倒、自杀、意外中毒、溺水等。2022年全县共报告伤害死亡427例，占总死亡的9.2%，比2021年的388例增长10.05%。伤害死亡率为63.23/10万，其中男性（84.13/10万）远远高于女性伤害死亡率（40.19/10万）。导致富源居民死亡的五大伤害依次是：意外跌倒（20.43/10万）、交通事故（13.63/10万）、意外中毒（7.26/10万）、溺水（6.37/10万）、自杀（3.70/10万）。其中，从不同年龄段来看，伤害死因各有不同，15-64岁、65岁人群主要以跌落为主；5岁以下、5-14岁人群主要以溺水为主。

2022年富源县居民前五位死因伤害死亡率



2022年富源县居民各年龄段伤害死因前五位排序

	自杀	意外跌落	交通事故	意外中毒	意外窒息	被杀	溺水
5岁以下		③	②				①
5-14岁	③	②	②				①
15-64岁	⑤	①	②	③			④
65岁及以上	④	①	②	③			⑤



1.4 重点人群健康情况

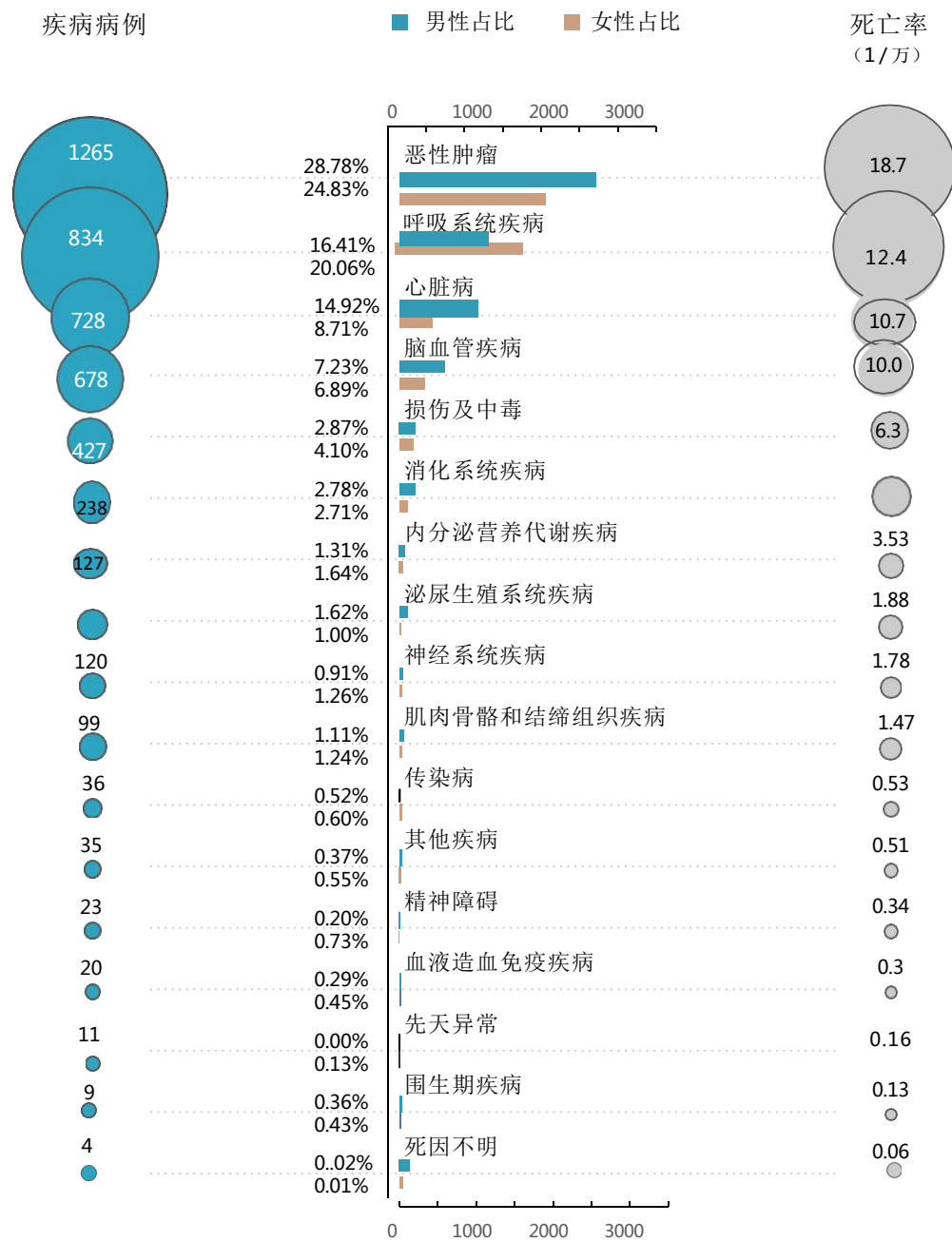
① 妇幼健康保持平稳

2022年全县建立新生儿疾病筛查机构15家，富源新生儿遗传代谢性疾病送检4277人（包括转诊人数222人），送检率98.68%，新生儿听力筛查4305人（包括转诊人数222人）筛查率99.33%，筛查出先天性甲状腺功能减低症4例。低出生体重发生率为0.88%，5岁以下儿童贫血患病率为0.68%、中度贫血患病率为0.10%，5岁以下儿童中生长迟缓率为0.38%。



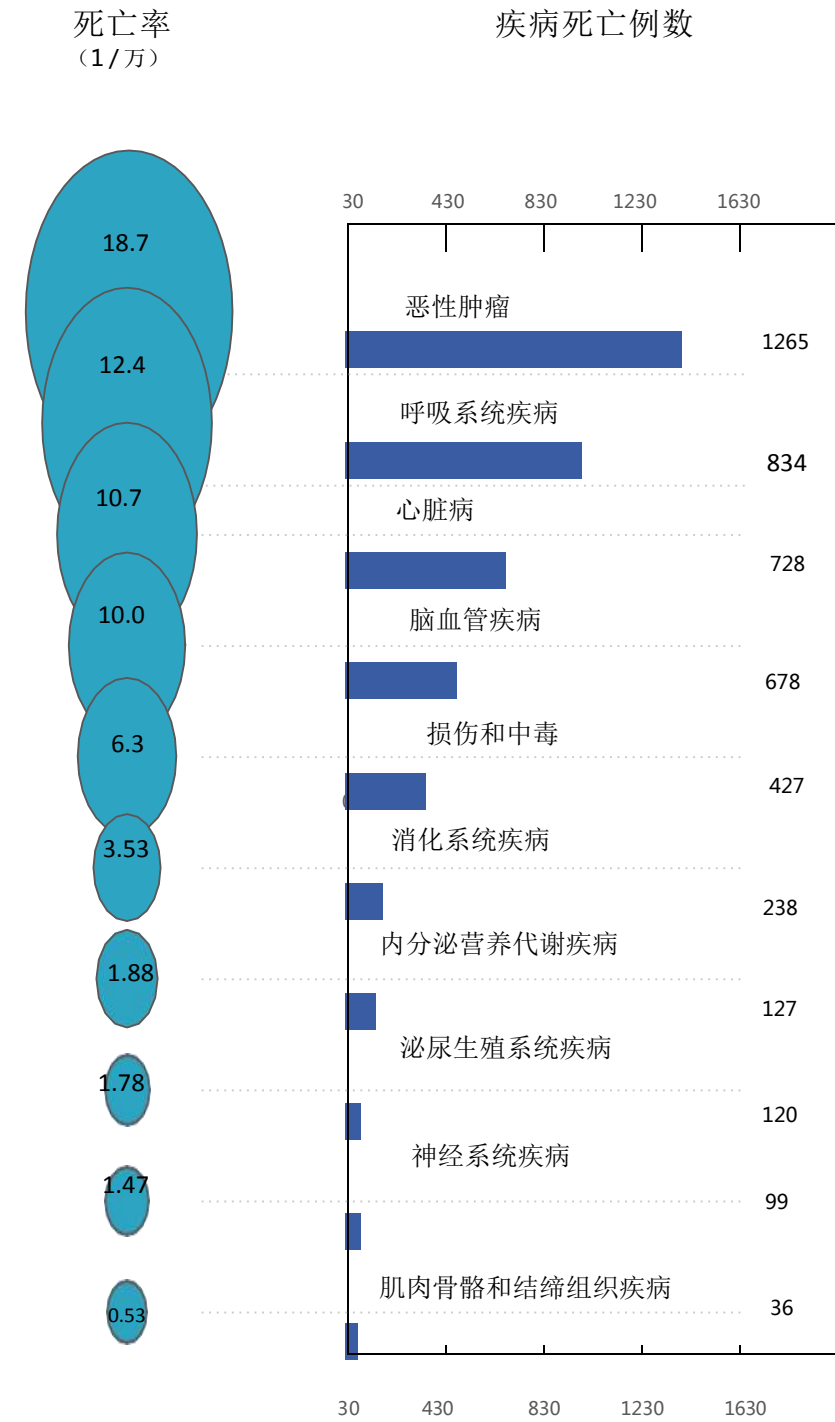
富源妇女发病不可忽略。2021年全年妇女病实查66979人，查出各种妇科疾病患者5256人，占7.85%。最常见的妇科疾病发病顺位是：阴道炎、其他妇科疾病、宫颈息肉、宫颈炎、子宫肌瘤、尖锐湿疣、乳腺癌、宫颈癌。

2022年富源县居民疾病死亡情况



注：三大“健康杀手”：恶性肿瘤、呼吸系统疾病、心脏病。

2022年富源县居民十大疾病死因排序





主要 健康危害

1.5

①

富源县疾病防控形势复杂严峻

富源地处云贵交界，素有“云南东大门、滇黔锁钥”之称，地处偏远，经济水平较低，医疗条件较为落后，加之人口众多、人员较为密集、流动性大，非常不利于慢性病及传染病的防控。因此，富源县疾病防控形势复杂严峻，任务也非常艰巨。

1-1

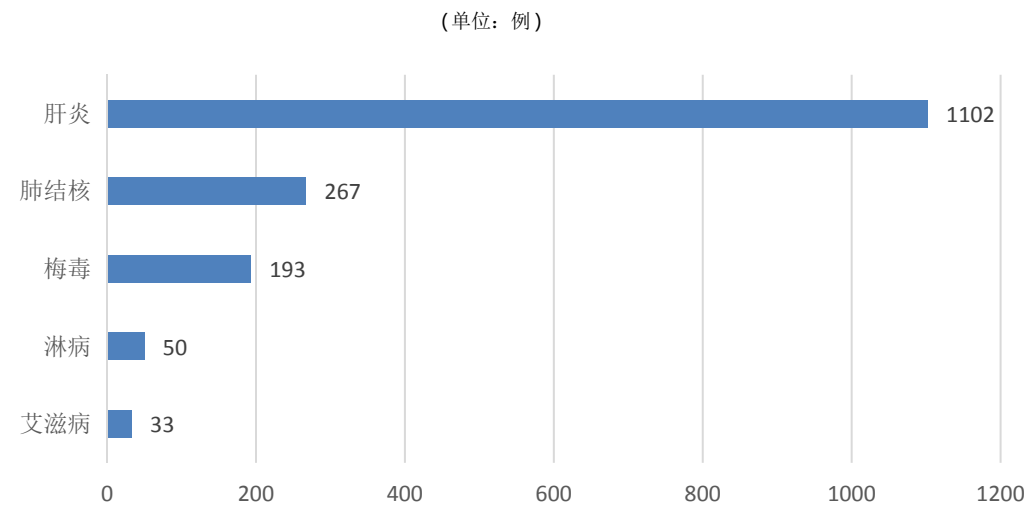
甲乙类传染病发病率上升近一成

传染病“偏爱”富源男性居民。2022年全县未报告甲类传染病，累计报告乙类传染病12种1730例，发病数较去年上升0.82%；发病率258.98/10万，发病率较去年同期上升1.91%。死亡15人，死亡率2.25/10万，病死率为0.87%；乙类传染病报告发病数男女性别比为1.34:1；无报告死亡病例。

全年乙类传染病报告发病数前5位的病种依次为病毒性肝炎、肺结核、梅毒、淋病、艾滋病。

其中，位列富源乙类传染病榜首的仍是肝炎。2022年，全县报告乙肝病例320例，死亡病例0例，发病率47.90/10万，与去年（41.17/10万）相比上升16.35%。累计报告丙肝病例807例，较去年同期（733例）增长10.1%，发病率119.51/10万，较2021年发病率108.56/10万，增长11.29%。

2022年富源县乙类传染病报告发病数前5位



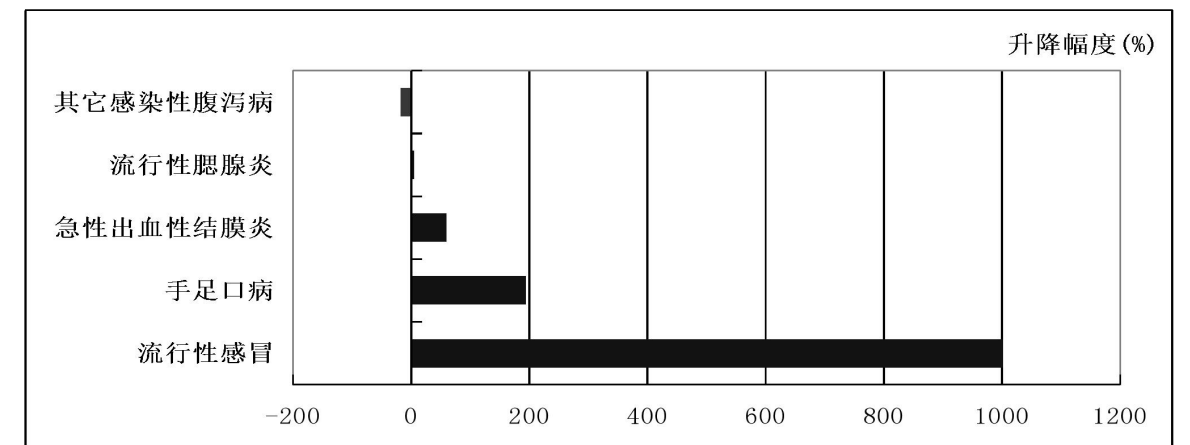
1-2

丙类传染病发病率上升超十成

2022年，全县累计报告丙类传染病5种1894例，发病率为283.53/10万，发病率与去年同期相比上升115.84%，无死亡。发病数位居前三位的丙类传染病是：手足口病、流行性感冒、其他感染性腹泻病。

全县共报告手足口病698例，无死亡病例，较上一年的237例，上升了194.51%；全县报告流行性感冒694例，较上一年的63例，上升了1001.59%；全县共报告其他感染性腹泻病413例，较上一年的502例，下降了17.73%，无重症死亡病例。

2022年富源县丙类传染病较去年相比升降情况



1-3

慢性非传染性疾病

富源慢性病防治初现成效。2017-2022年期间，富源不断深化慢性病系统化全流程管理模式，重点推进慢性病“防、治、管”融合发展，努力全方位、全周期保障富源市民健康，慢性病防控工作纳入政府部门考核，高血压、糖尿病、慢性呼吸系统疾病及老年等重点人群健康管理纳入“慢性病综合防控示范区建设”“健康富源建设”“创建国家卫生县城”等政府绩效考核指标体系，不断压实政府、社会、个人“三方尽责”理念，慢性病防治效果逐步显现。

② 富源居民常见慢性疾病

肺癌居十大恶性肿瘤榜首

2020年全县报告恶性肿瘤新发病例 2172例。其中，男性1130例，女性1042例。富源县肿瘤发病第1位的是肺癌，其次为其他、肠癌、甲状腺癌、肝癌、乳房癌、胃癌、白血病、膀胱癌、子宫癌，肺癌是富源县常见的恶性肿瘤，发病率为154.8/10万。

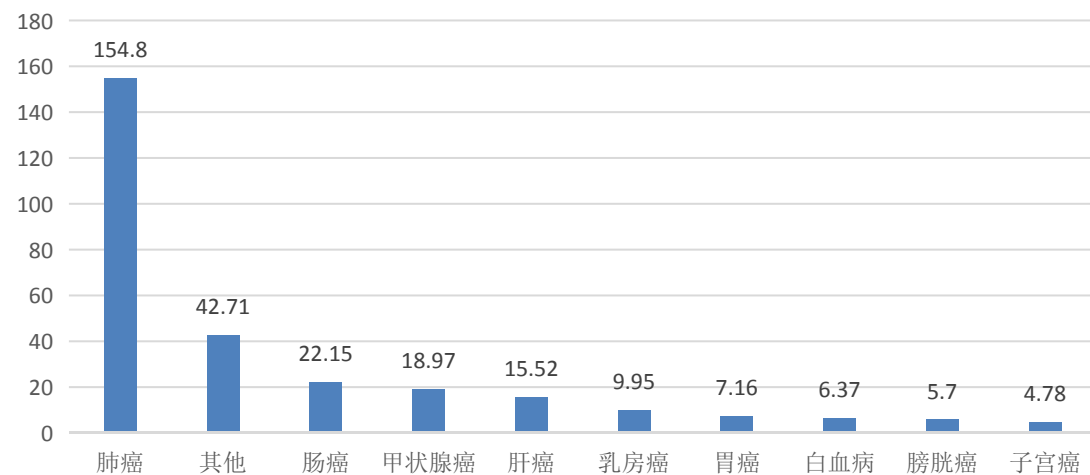
男性恶性肿瘤发病前五位中，第1位为肺癌，其次为其他、肠癌、肝癌、甲状腺癌，肺癌发病率为162.38/10万；

女性恶性肿瘤发病前五位中，发病第1位肿瘤为肺癌，其次为其他、甲状腺癌、乳房癌、子宫癌，肺癌发病率为146.35/10万。肺癌严重影响着居民的身心健康和生存质量，增加疾病负担。

从年龄层次来看，随着年龄的增长恶性肿瘤发病呈上升趋势，其中，60岁及以上人群是恶性肿瘤高发人群。0~15岁年龄段发病率处于较低水平，20-岁年龄组开始升高，40-85岁年龄组升高迅速，75+岁年龄组达到最高，60+岁年龄组发病率有明显升高。男性和女性比较，50岁以后，男性发病率高于女性。

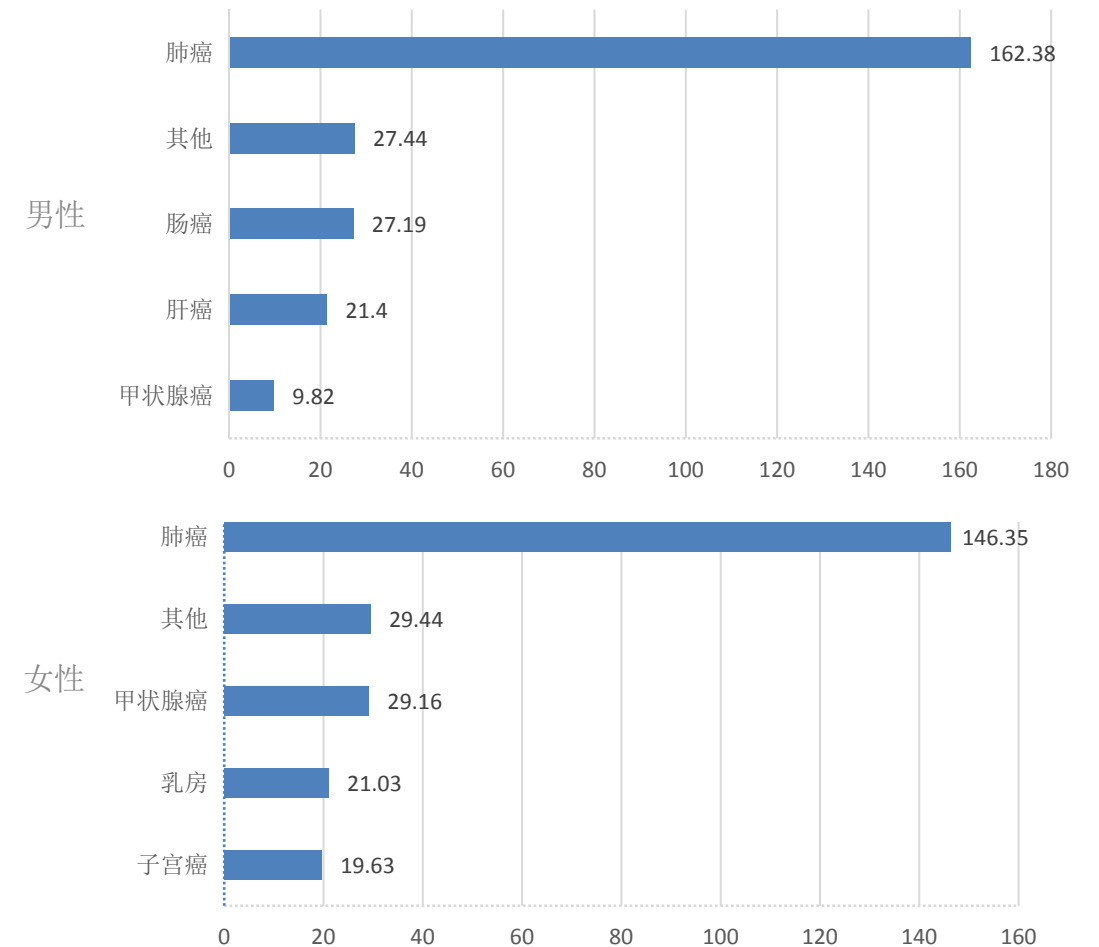
2020年富源县恶性肿瘤前十位发病率情况

单位：10万

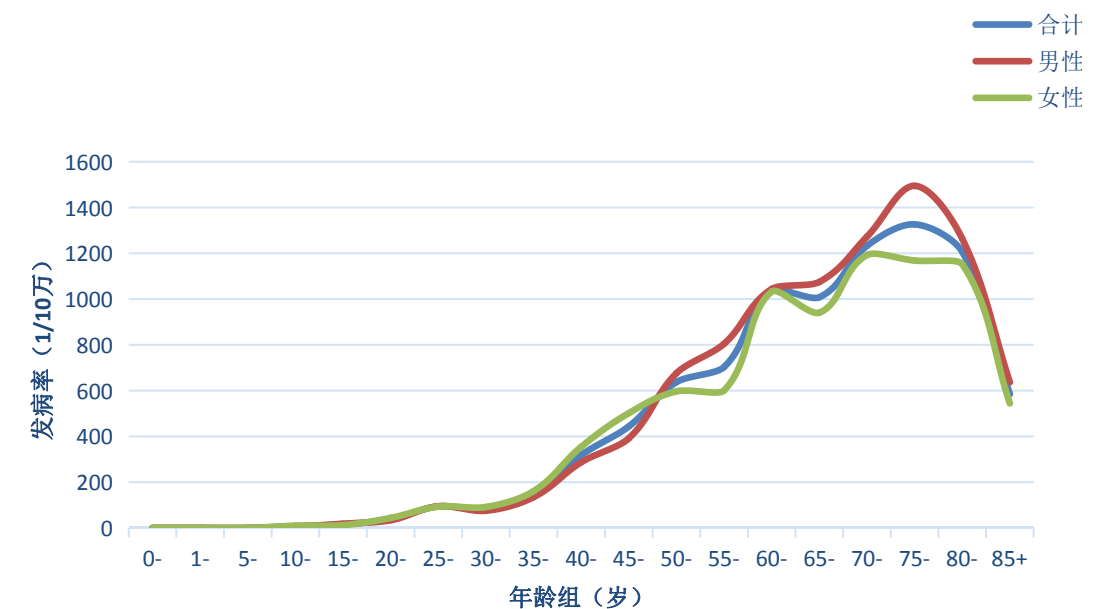


2020年富源县肿瘤男性、女性发病率前5位情况

单位：10万



2020年富源县各年龄段肿瘤发病率变化趋势



“三高”（心脑血管疾病）发病率

十个富源人中有三个高血压

富源人的血压随着年龄“飙升”，65岁达到最高，2021年富源县居民总人群高血压患病率为28.77%。其中，男性高血压患病率为24.88%，女性为31.48%，女性患病率明显高于男性。65岁以上老年人群高血压患病率最高，达到45.75%，即10个富源人中就有3个高血压患者。另外，高血压患者发生心脑血管疾病的风险比正常人群要高。心脑血管疾病主要包括脑卒中和急性心肌梗死，已成为富源居民主要的死亡原因之一。2022年全县报告脑卒中病例1434例，比上年同期下降13.72%；急性心肌梗死病例347例，比上年同期上升57.72%。预防脑卒中和急性心肌梗死，要从防治高血压做起。

十个富源人中有四个血脂异常

富源男性血脂异常患病率要明显高于女性。2021年富源县居民总人群血脂异常患病率为38.79%。其中，男性血脂异常患病率为40.25%，女性血脂异常患病率为37.77%，男性血脂异常患病率明显高于女性。此外，男性在60岁之前、女性在70岁之前血脂异常患病率均随着年龄的上升而升高，50-59岁男性人群患病率达到42.86%，60-69岁女性人群达到48%。即10个富源人中就有4个血脂异常患者。

十个富源人中有一个糖尿病

2021年富源县居民总人群糖尿病患病率为6.77%，这意味着10个富源人中有1个糖尿病患者。其中，男性糖尿病患病率为6.42%，女性为7.02%。男性、女性人群糖尿病患病率均随着年龄的上升而升高，65岁以上老年人群糖尿病患病率达到17.42%。即10个富源人就有1个糖尿病患者。



十个60岁以上富源老年人中有三个慢阻肺

2021年富源县18岁及以上居民慢性阻塞性肺疾病（慢阻肺）患病率为8.63%。其中，男性为10.32%，女性为7.45%。男性、女性人群慢阻肺患病率均随着年龄的上升而升高，60岁以上老年人群患病率最高，达到28.62%。即10个60岁以上富源人就有3个慢阻肺患者。

富源精神障碍患者规范管理率持续上升

富源县辖区网上录入重性精神疾病患者365例，管理3822例，死亡89例，失访27例，严重精神障碍患者管理率达97.74%；按季度进行了随访管理工作，3822名患者随访信息均已录入信息系统。2022年开展“世界精神卫生日”宣传活动2次，共出动宣传及义诊工作人员6人，发放精神卫生、心理健康等宣传资料3种200余份。电子显示屏循环播放“弘扬抗疫精神，护佑心理健康”为主题的宣传标语及精神卫生相关知识。

③

慢性病三大危险因素

③-1 十个富源人有三个“烟民”

吸烟是心脑血管疾病、恶性肿瘤、糖尿病、慢性呼吸系统疾病等慢性病的主要危险因素之一。2022年富源县成人烟草流行监测调查结果显示，15岁以上人群现在吸烟率（粗率）为28.6%。其中，男性吸烟率为28.25%，女性吸烟率为0.13%，男性吸烟率远高于女性。人群吸烟率最高的是45-64岁人群，其中，男性人群吸烟率最高的是45-54岁年龄段人群，而女性最高的是15-24岁年龄段人群。



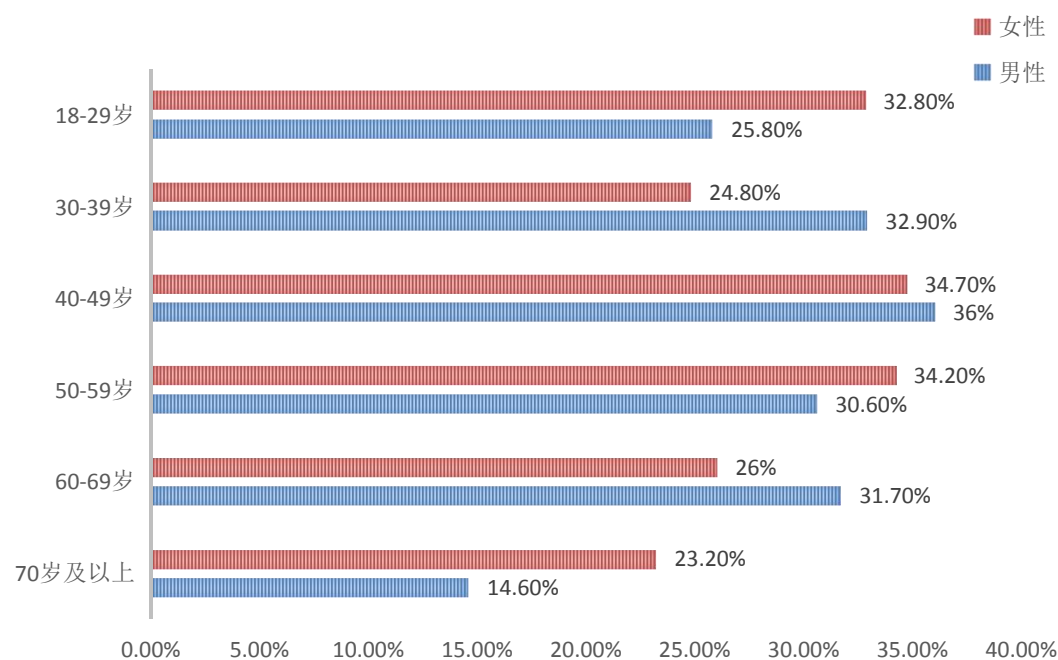
③-2 三成富源人饮酒

过量饮酒是心脑血管疾病、恶性肿瘤、糖尿病等慢性病的主要危险因素之一。2021年富源县居民总人群饮酒率（粗率）为26.38%。其中，男性饮酒率为52.96%，女性饮酒率为7.76%，男性远高于女性。从年龄段来看，无论男女，随着年龄的增加，饮酒率逐渐降低，男性以18-29岁为高危人群，达67.74%；女性以50-59岁为高危人群，达10.74%。

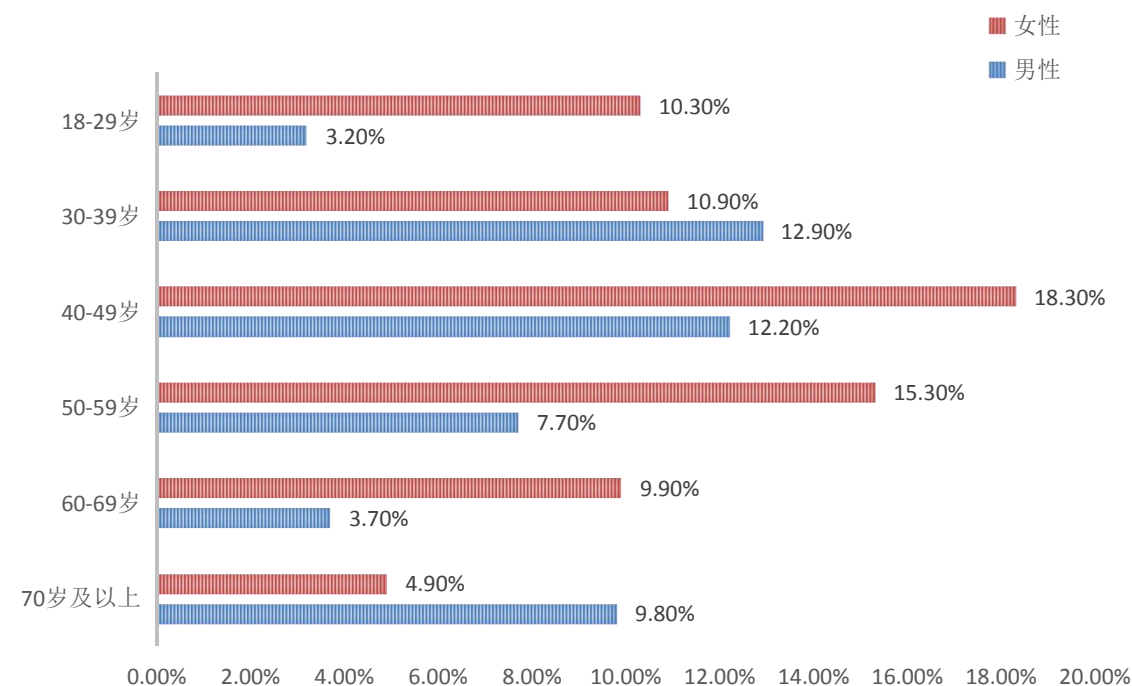
③-3 三成富源人超重

一胖百病生，超重和肥胖是心脑血管疾病、糖尿病、恶性肿瘤等慢性病的主要危险因素之一。2021年富源县居民总人群超重率（粗率）为30.90%。其中，男性超重率为31.20%，女性超重率为30.06%，男性超重率略高于女性；富源县居民总人群肥胖率（粗率）为11.20%。其中，男性肥胖率为8.30%，女性肥胖率为13.20%。女性肥胖人群以40-49岁居多，男性肥胖人群以50-59岁人群居多。应加强锻炼，合理膳食，提高身体素质，控制健康体重，预防慢性病的发生。

2021年富源县居民超重率



2021年富源县居民肥胖率

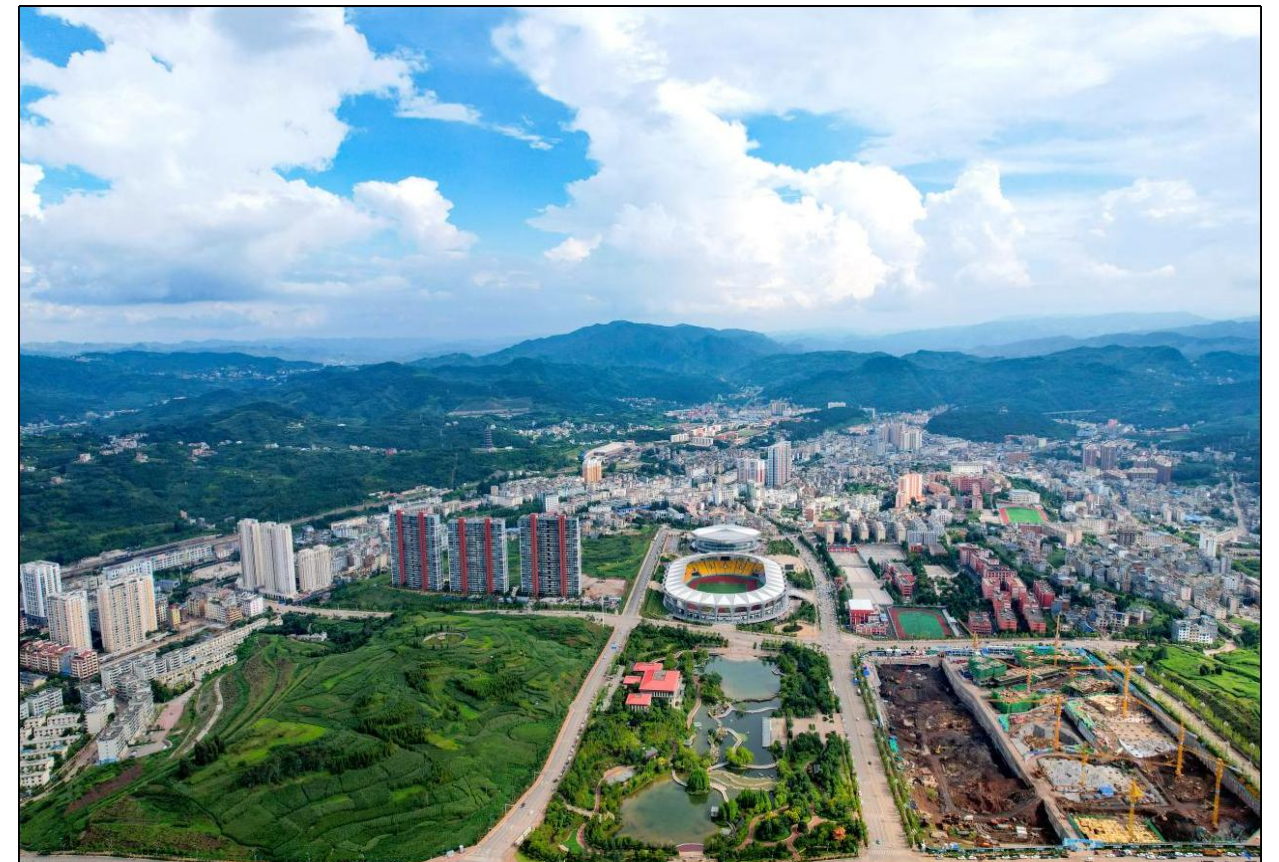


PART 2

富源卫生健康资源现状

2.1

医疗卫生投入大幅增加





1

全县卫生健康机构费用 总体支出较为上升

富源卫生健康机构费用支出总体呈上升趋势，其中公立医院费用支出占了大头。2022年全县卫生健康机构费用支出达到7.94亿元，比上一年增加0.49亿元，增加7.56%。其中，公立医院总费用为4.79亿元，占比60%，比上一年增加0.24亿元，增加了5%；卫生健康机构（非医疗）总费用为0.89亿元，占比12%，比上一年下降0.36亿元，降低40%。

2022年卫生健康机构总费用支出总体呈增长的主要原因是公立医院和卫生健康机构（非医疗）大幅增加了疫情防控的支出及改造医疗设备。

2

社区健康服务中心 投入逐年上升

“重基层，强社康”是富源医改的重中之重，基层医疗卫生机构和社区卫生服务中心的投入逐年上升。2022年全县卫生院和社区卫生服务中心总支出8400.29万元。从区域来看，富村、营上、大河的医疗卫生机构财政总支出位列前三位，分别为934.27万元、906.71万元、896.05万元，紧接着是中安、黄泥河、墨红、后所、老厂、竹园、6个乡镇卫生院分别为842.97万元、775.15万元、750.98万元、728.26万元、703.58万元、621.62万元，基层卫生医疗机构财政总支出最后三位是十八连山、胜境、古敢，分别是549.60万元、423万元、268.10万元。



2.2

医疗卫生资源大幅增加

富源县医疗卫生资源情况



注：常住人口引用第七次人口普查数据67.52万人计算

1

医疗机构数量稳步增长

2022年末，富源县有各级各类医疗卫生机构254个，其中，县直医疗卫生单位3个，乡（镇）卫生院11个，街道社区卫生服务中心单设公立的1个，村卫生室159个，厂矿及民营医院6个，个体诊所69个。各医疗机构共有编制床位2208张，实际开放床位5015张，每千人口7.56张；在职在编人员941人，编外人员1581人，执业（助理）医师1284人，每千人口1.9人，注册护士2730人，每千人口4.04人，乡村医生666人，每千人口1人，县域内就诊率由91%提高到91.5%。

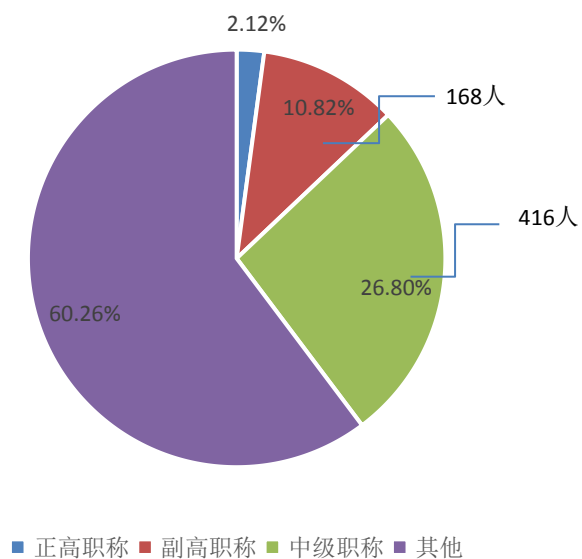


2

构建县-乡-村“卫生服务体系建设”

2017年以来，全县累计投入资金8.8亿元用于县乡村医疗基础设施建设。第二人民医院一期建成投用，疾控中心实验楼主体完工，北城医院建设有序推进，医疗卫生短板加快补齐。购置数十台先进设备，极大地改善了群众就医环境，提升了医疗服务能力。县第一人民医院通过三级综合医院评审、县中医医院通过三级甲等中医医院复审。县第二人民医院为二级甲等综合医院。全县159个卫生室通过新建、改扩建，规范设置诊断室、治疗室、公共卫生室和药房，配齐基本诊疗设备，增加高血压、糖尿病等常见慢性病药品配备。全县现有硕士研究生6人，大学本科1546人，正高职称33人，副高职称168人，中级职称416人。建成胸痛、创伤、卒中、危急孕产妇、新生儿救治五大中心和23个专家工作站、11个临床重点专科和5个市级临床重点专科，全县急诊急救、急危重症抢救的医疗技术和医疗服务水平明显提高。先后组织全科医生、开展中医药适宜技术等培训，累计培训村医200余人次。通过人才引进和多种形式的培养、培训，提高了富源县医务人员的服务水平和服务能力。

2022年富源县卫生工作人员构成



注：大学本科1546人，研究生6人

构建整合型 优质高效医 疗卫生服务 体系

2.4

① “顶天立地”的卫生健康服务体系

富源推动医疗卫生工作重心下移、资源下沉，打造以“县级医疗中心+基层医疗团队”为主体的整合型医疗卫生服务体系。让老百姓在家门口就能看上病、看好病。

截至2022年底，全县有3家县级公立医疗中心，11家基层医疗机构，1家社区卫生服务中心，通过卫生健康服务体系，富源县更好地推进“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”分级诊疗格局的形成，加快从“以治病为中心”向“以健康为中心”转变。

②

富源人享有基本公共卫生服务

富源坚持预防为主，围绕婴幼儿、妇女、老年人等重点人群，整合已开展的国家重大公共卫生服务项目、国家基本公共卫生服务项目和地方公共卫生服务项目，为市民免费提供涵盖个性化的健康教育、精准化疾病筛查、综合化健康管理等多类公共卫生服务，全方位、全周期保障人民健康。公共卫生年人均经费补助标准从79元提高到84元，让每一个居民都能享受到健康福利。

富源不断创新基本公共卫生服务模式，以家庭医生签约服务为载体，积极推进医防融合，以高血压、糖尿病、恶性肿瘤等慢性病的筛查和管理为突破口，推进全人群全生命周期的健康管理，强化健康管理的连续性和精准性，防控传染病及慢性病的发生和流行。

2022年，富源县居民健康档案规范化电子建档率达94.36%。儿童免疫规划疫苗接种率达95%以上，多年来持续保持在高水平。0-6岁以下儿童健康管理率达91%，眼保健和视力检查覆盖率达92.43%。孕产妇系统管理率达90%以上，老年人健康管理率达72.5%，高血压、2型糖尿病患者规范管理率分别达90.96%、87.82%。高血压、糖尿病、恶性肿瘤、严重精神障碍等慢性病防治工作在曲靖市内较为领先。

③

构建重大疾病“救治体系”

通过设备购置、人才培养及学科建设，优化整合区域医疗卫生资源，提升县级公立医院急性心脑血管疾病救治能力，危重孕产妇和新生儿救治能力，创伤救治能力。截止到2022年，县级公立医院建成胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、危重新生儿救治中心等五大救治中心。各基层医疗卫生机构逐步建成心脑血管救治站和慢性病管理中心。

通过“11+3+X”建设模式，按照“填平补齐”原则，建成11个基层科室，突出3个中医特色重点专科，补齐发展短板，提升医疗能力建设；通过建立专家工作站，开展培训，配备妇幼保健、妇产、新生儿相关基础设施设施，全面提升了诊疗能力，同时加强恶性肿瘤、心脑血管、骨科、肝胆、肛肠等医疗服务能力建设，让老百姓大病有保障，重症救治无优患。

富源县重大疾病防治中心

	防治中心名称	依托单位	牵头单位/科室
胸痛	胸痛中心	富源县人民医院	心血管内科
脑卒中	卒中中心	富源县人民医院	神经内科
创伤 创伤并发症	创伤中心	富源县人民医院	骨科
妊娠期疾病	危重孕产妇救治中心	富源县人民医院	产科
新生儿肺炎 新生儿缺氧缺血性脑病	危重新生儿救治中心	富源县人民医院	新生儿科



打造医疗卫生高地

2.5

一批名医名院聚集富源

近年来，富源通过实施医疗卫生“对口支援帮扶”“医联体”“医共体”和推进富源县县域综合水平医院建设，建立了“医疗联合体、医疗联盟、联盟医院、专科联盟”等合作模式。打造了一批医学重点学科、高水平医院，全县二级及以上综合医院的服务水平不断增加，“看大病不出富源”的愿望正变成现实。

自2011年县人民医院起先后得到复旦大学附属中山医院、复旦大学附属肿瘤医院、云南省肿瘤医院、昆明医科大学第二附属医院、曲靖市第二人民医院的对口支援帮扶。与昆明医科大学第一附属医院、云南大学附属医院、云南省第一人民医院、云南省阜外心血管医院、曲靖市第一人民医院、曲靖市妇幼保健院等10余家“三级甲等”医院21个专业建立了“医疗联合体、医疗联盟、联盟医院、专科联盟”等合作模式。服务本县及周边县市100余万人。2022年上半年云南省全省医院绩效年分析报告中，在119家二级综合医院中出院人数排名第二。

2010年4月至2022年9月，先后得到复旦大学附属中山医院派驻8批共42名、曲靖市第二人民医院派驻8批共45名、云南省肿瘤医院派驻3批共18名、复旦大学附属肿瘤医院派驻3批共15名、昆明医科大学第二附属医院5名医疗队员的对口支援帮扶，分别帮扶县人民医院泌尿外科、骨科、普外科、心内科、神经外科、妇科、医学影像科、病理科、麻醉科等多个科室，先后开展了新技术新项目201余项。我院先后共选派96名科室业务骨干到对口帮扶医院进修学习。帮扶医疗队员利用技术指导、教学查房、学术讲座、疑难病例会诊等方式，培养了一批带不走的专业人才及学科骨干。为推进县域综合医改方案的实施，县人民医院、县中医院牵头整合基层卫生医疗机构，组建医共体，成立医共体理事会。

PART 3

健康富源建设

①

从“以治疗为中心” 转向“以健康为中心”

2018年8月，以《富源县防治慢性病中长期规划（2017-2025年）的通知》文件，2021年4月《健康富源行动实施方案》的发布为标志，“健康富源”建设正式启动，并有了明确的“路线图”“施工图”。过去几年来，着眼于全方位干预健康影响因素、维护全生命周期健康、防控重大慢性疾病、全面提升医疗服务水平等重点任务，富源坚持“大卫生、大健康”的理念，实施了16个专项行动，积极将健康融入所有政策，率先推动卫生健康发展方式由“以治病为中心”向“以健康为中心”转变，让市民看得上病、看得起病、看得好病，少生病、少生大病。

②

普及健康生活方式

慢性疾病，也叫生活方式病。预防慢性疾病没有秘诀，唯一的办法就是建立健康的生活方式。通俗点讲，就是要“管住嘴、迈开腿、放松心”。富源用“行动”带动市民创造高品质的健康生活，提倡合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡为主的健康生活方式。比如，富源开展“合理膳食行动”，倡导“三减三健”，让健康生活方式走进千家万户；实施“中小学生营养改善行动”，改善学生营养不良状况；开展各类体育健身活动，让市民“动起来”；开展控烟执法“车轮战”，创建无烟医院、无烟校园、无烟街道、无烟党政机关等等。通过系列行动，富源精准狙击危害居民健康的各种危险因素，以生活习惯的“小调整”获得身体健康的“大收益”，让市民逐渐远离“生活方式病”。

③

预防融入医养体教

上工治未病，预防是最经济最有效的健康策略。富源坚持“预防为主、防治结合、中西医并重”的方针，以基层为重点，积极推进医防融合、体医融合、医养结合、教卫联动，构建起强大的公共卫生体系，努力让市民少生病、晚生病、不生病。

为了加快从“治已病”转向“治未病”，构建分级诊疗、急慢分治、双向转诊的医疗服务模式，促进上下级医院在人才、技术、管理等医疗资源的纵向流动。医院以对口帮扶、医疗联合体等合作模式为抓手，转诊患者开通急救绿色通道，推动专家下基层，实现对重大慢性病“预防、治疗、康复”一体化的全生命周期健康管理。





以运动处方为抓手，推进体育与医学深度融合，让体育成为健康的“守门员”；扎实推进国家医养结合试点工作，构建立体化医养结合服务网络，实现“老有颐养”。

创新开展“家 - 校 - 卫”联动学生健康教育试点工作，推进教卫融合，实施儿童青少年近视防控项目等重大公共卫生项目，从娃娃开始防治慢性病，

全面提升中医药服务能力，逐步建立覆盖全生命周期的中医治未病服务体系。

4

医保政策导向 “以健康为中心”

1. 完善多层次的医疗保障体系

富源不仅让居民少生病、不生病，更让居民看得起病、少负担。2022年，富源优化重疾险政策，减轻特殊群体家庭医疗负担，推出专属医疗险等，满足居民不同层次健康保障的需求。目前，富源已形成以基本医疗保险为主体，医疗救助制度为托底，专属医疗险、商业健康保险等为补充的多层次的社会医疗保障体系。

截至2022年末，全县城镇职工养老保险参保3.66万人；城乡居民社会养老保险参保42.55万人；失业保险参保2.16万人；医疗保险参保3.51万人；工伤保险参保6.06万人；城乡居民基本医疗保险参保67.40万人；失地农民养老保险参保人数为4602人。富源居民逐步实现“小病不愁、大病无忧”。

2. 探索医保基金“总额管理，结余留用”

富源医保也从“保疾病”转向“保健康”。在深化医改中，富源基层医疗集团率先探索医保基金管理方式改革，实行“总额管理、结余留用、超支自付”，将医保基金打包给基层医疗集团，引导

集团和医护人员主动做好居民的健康管理,参保人越健康,基层医疗集团越受益。这种以健康为导向的医保基金管理方式,促使基层医疗集团加快从“治病挣钱”转向“防病省钱”,从“以治病为中心”转向“以健康为中心”。

3. 引导医疗服务向“以健康为中心”的转变

家庭医生签约对农村常住脱贫人口和农村低收入人口(低保户、特困户、脱贫不稳定户、边缘易致贫户、突发严重困难户)中的4类重点人群(65岁以上老年人、0-6岁儿童、孕产妇、残疾人)和4种慢病(高血压、糖尿病、肺结核、严重精神障碍

)等患者“应签尽签”,规范大病保险对农村低收入人口倾斜政策,农村低收入人口较普通参保人大病保险起付线降低50%,报销比例提高5个百分点。截至2022年底,城镇职工基本医疗保险普通门诊报销13.12万人次、151.26万元,特慢病门诊报销4.9万人次、1688.84万元,住院报销1.36万人次、8656.94万元;城乡居民基本医疗保险普通门诊报销125.52万人次、2657.46万元,特慢病门诊报销6.47万人次、3459.72万元,住院报销14.64万人次、47988.81万元。更好地发挥了家庭医生健康“守门人”作用。



5

营造健康环境

“富源蓝”、“富源绿”为居民健康保驾护航。为减少环境污染对居民健康的危害,建设健康支持性环境,富源将健康融入万家,高位推进污染防治攻坚战,包括全面深化大气污染和河流治理、实施“富源蓝”可持续行动计划、全部无害化处置固体废物、完善土壤环境保护标准体系、强力打击噪声污染违法行为、开展辐射专项整治工作等,每年对县域内的22个道路交通噪声监测点开展监测,对县城的101个区域噪声监测点和7个功能区噪声监测点开展监测,各功能区等效声级均达到《声环境质量标准》规定,昼间、夜间城市声环境质量状况较好。让富源人拥有越来越多的蓝天、碧水和净土。富源已在全县域治理逐步消除黑臭水体,水环境实现历史性、根本性、整体性转好,水质达标,符合国家标准;建设健康公园、提升打造绿化、健康步道,PM2.5年均浓度、空气质量等持续稳定向好,大大提升居民“舒适度”营造良好的适宜富源市民居住的健康环境。

后记

健康是1，其他是后面的0，没有1再多的0也没有意义。2021年是中国共产党建党百年，富源县政府领导提出：努力建成一流的健康城市和国际化医疗中心城市。

《富源居民健康白皮书》的发布，用数据和事实说话，既是对全县居民健康状况的一次大体检、大提醒，也是对全县医疗卫生资源、健康环境的一次大盘点、大拷问，让每个富源人了解自己的健康水平和健康威胁，让这座小县城看清自己的健康短板和前行方向。

在经济高速发展的同时，“996”、“007”的高强度节奏正在透支“打工人”的健康，富源如何平衡GDP与人的“跷跷板”，成为宜居宜业的家园？在“碳达峰”、“碳中和”的国家重大战略决策下，如何加快生产生活方式的变革，真正实现“绿色发展”？随着人口老龄化不可避免地到来，富这座小县城如何未雨绸缪，让拼搏的人们没有后顾之忧？

此外，富源面临着传统传染病防控、传染病与慢性病双重叠加的复杂形势。我们亟需补上的短板还有太多，“把健康融入所有政策”

的体制机制还不健全，健康影响评估制度尚未建立，优质高效的整合型卫生健康服务体系还不完善，公共卫生服务体系还不够强大，影响富源县市民健康主要危害因素的监测和干预还不到位，共建共享健康富源的氛围还不够浓厚，打造健康“富源样板”任重而道远！

从“以治病为中心”转变为“以健康为中心”，实现全民健康，不是一件轻轻松松的事情。它是一项系统工程，需要长时间持续努力，更需要全社会的积极参与，共建共享共治。

在开启全面建设社会主义现代化国家的新征程中，富源将切实把人民健康放在优先发展的战略地位，以“普及健康生活、优化健康服务、完善健康保障、建设健康环境、发展健康产业”为重点，抓紧补短板、堵漏洞、强弱项，加快构建，建设一流的健康县城和国际化医疗中心城市，让每个市民享有更好的医疗服务，活得更健康。

谨在此致敬，感谢为健康富源建设和白皮书撰写而身体力行、辛勤工作的所有工作人员！

富源县人民政府

2023年4月