吉林省残疾预防行动计划

（2022—2025 年）

为深入贯彻省委、省政府关于健康吉林建设的决策部署，进一步加强残疾预防，有效减少和控制残疾发生、发展，依据《残疾预防和残疾人康复条例》（国务院令第 675 号）和《国家残疾预防行动计划（2021—2025 年）》（国办发〔2021〕50 号），以及《吉林省国民经济和社会发展第十四个五年规划和 2035 年远景目标纲要》（吉政发〔2021〕7 号），结合我省残疾预防发展实际情况，制定本行动计划。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻习近平总书记视察吉林重要讲话重要指示精神，落实吉林省第十二次党代会精神，准确把握新发展阶段，深入贯彻新发展理念，加快构建新发展格局，坚持以人民为中心的发展思想，认真落实省委、省政府决策部署，贯彻预防为主的方针，以基层为重点，以改革创新为动力，将残疾预防融入经济社会发展各领域，提高全社会残疾风险综合防控能力，有力保障人民群众生命安全和身体健康，为新时代吉林全面振兴全方位振兴作出积极贡献。

到 2025 年，进一步完善残疾预防政策体系，健全全人群全

生命周期残疾预防服务网络，提升全民残疾预防素养，遗传和发育、疾病、伤害等主要致残因素得到有效防控，持续改善残疾康复服务状况。残疾预防主要指标达到预期目标。

残疾预防主要指标

领域	主要指标及计算方法	2025 年
残疾预防知识普及行动	重点人群残疾预防知识普及率	＞80％
	计算方法：重点人群残疾预防核心知识知晓情况调查中，调查对象能正确回答超过 80％题目的人数/调查对象数×100％。	
出生缺陷和发育障碍致残防控行动	婚前医学检查率	＞70％
	计算方法：年内进行婚前医学检查人数/结婚登记人数×100％。	
	孕前优生健康检查目标人群覆盖率	＞80％
	计算方法：年内实际完成孕前优生健康检查人数/计划怀孕夫妇人数×100％。	
	孕产妇系统管理率	＞90％
	计算方法：年内孕产妇系统管理人数/活产人数×100％。	
	产前筛查率	＞75％
	计算方法：年内产前接受过一次及以上产前筛查的孕妇人数/孕妇人数×100％。	
	新生儿遗传代谢性疾病筛查率	≥98％
	计算方法：年内接受新生儿遗传代谢性疾病筛查的人数/活产人数×100％。	
	新生儿听力筛查率	≥90％
	计算方法：年内接受新生儿听力筛查的人数/活产人数×100％。	
	3 岁以下儿童系统管理率	≥85％
	计算方法：年内按要求接受生长发育监测或 4：2：2 体格检查的 3 岁以下儿童数/年内 3 岁以下儿童数×100％。	
疾病致残防控行动	高血压患者基层规范管理服务率	≥65％
	计算方法：在基层医疗卫生机构按照规范要求提供高血压患者健康管理服务的人数/年内辖区内已管理的高血压患者人数×100％（该指标统计同《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》中的高血压患者规范管理率）。	
	2 型糖尿病患者基层规范管理服务率	≥65％
	计算方法：在基层医疗卫生机构按照规范要求提供 2 型糖尿病患者健康管理服务的人数/年内辖区内已管理的 2 型糖尿病患者人数×100％（该指标统计同《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》中的 2 型糖尿病患者规范管理率）。	

领域	主要指标及计算方法	2025 年
	百万人口白内障复明手术率	＞3000
	计算方法：年内开展的白内障复明手术数量/年内常住人口数×1000000。	
	以社区为单位心理咨询室或社会工作室建成率	＞80％
	计算方法：年内完成心理咨询室或社会工作室建设的社区（村）数量/社区（村）总数×100％。	
	登记在册的严重精神障碍患者规范管理率	＞83％
	计算方法：年内按照规范要求进行管理的严重精神障碍患者数/登记在册的严重精神障碍患者人数×100％。	
	适龄儿童免疫规划疫苗接种率	＞90％
	计算方法：累计实种剂次数/累计应种剂次数×100％。	
	控制和消除重大地方病的县（市、区）	＞95％
	说明：控制和消除重大地方病的县（市、区），是指完成碘缺乏病消除、大骨节病消除、克山病控制和消除、燃煤污染型氟中毒控制和消除、饮水型氟中毒控制、饮茶型地氟病控制、燃煤污染型砷中毒消除、饮水型砷中毒消除。	
	接触职业病危害的劳动者在岗期间职业健康检查率	≥90％
	计算方法：年内接触职业病危害的劳动者在岗期间接受职业健康检查人数/年内接触职业病危害的劳动者总数量×100％。	
伤害致残防控行动	生产安全事故发生起数	比 2020 年下降 10％以上
	计算方法：（2020 年内生产安全事故发生起数－年内生产安全事故发生起数）/2020 年内生产安全事故发生起数×100％。	
	声环境功能区夜间达标率	达到 85％
	计算方法：全年声环境功能区夜间监测达标点次/夜间总监测点次×100％。	
康复服务促进行动	每 10 万人口康复医师人数	力争达到 8 人
	计算方法：年末康复医师人数/年末常住人口数×100000。	
	65 岁以上失能老年人健康服务率	＞80％
	计算方法：年内接受健康服务的 65 岁以上失能老年人数/接受健康评估的 65 岁以上失能老年人数×100％。	
	开展精神障碍社区康复服务的县（市、区）	＞80％
	说明：社区康复服务内容主要包括服药训练、预防复发训练、躯体管理训练、生活技能训练、社交能力训练、职业康复训练、心理康复、同伴支持、家庭支持等，患者接受训练前均需由专业人员进行评估，确保患者适合该项康复服务。	
	开展精神障碍社区康复服务的县（市、区）的居家患者接受社区康复服务比率	＞60％

领域	主要指标及计算方法	2025 年
	计算方法：在开展精神障碍社区康复服务的县（市、区），已接受社区康复服务的居家严重精神障碍患者/经评估适合接受社区康复服务的居家严重精神障碍患者×100%。	
	残疾人基本康复服务覆盖率	＞85%
	计算方法：得到基本康复服务的残疾儿童和持证残疾人数/有康复需求的残疾儿童和持证残疾人数×100%。	
	残疾人辅助器具适配率	＞85%
	计算方法：得到康复辅助器具适配服务的残疾儿童和持证残疾人数/有康复辅助器具适配需求的残疾儿童和持证残疾人数×100%。	
	公共建筑无障碍设施建设率	100%
	计算方法：年内完成无障碍设施建设的公共建筑数量/年内建设的公共建筑总数×100%。	

二、主要行动

（一）残疾预防知识普及行动。

1. 推动残疾预防知识科普和传播。遴选、推介适合省情的残疾预防科普读物，定期发布或转发针对重点人群、主要致残因素的残疾预防核心知识。推动将残疾预防和出生缺陷防治核心知识纳入全科医生、专科医生、妇幼保健人员、社会工作人员、残疾人工作者等培养培训课程和教材内容，组建残疾预防咨询专家组，建设残疾预防知识科普骨干队伍，大力提升全人群全生命周期的残疾预防意识。（省残联、省卫生健康委牵头，省委宣传部、省委网信办、省教育厅、省司法厅、省交通运输厅、省应急厅、省广电局、省总工会、团省委按职责分工负责）

2. 加强重点人群残疾预防知识普及。开展针对儿童、青少年、新婚夫妇、孕产妇、婴幼儿家长、老年人、高危职业从业者

等重点人群的实效性宣传教育，做好残疾预防和出生缺陷防治知识科普；帮助伤病者、残疾人学习掌握实用的残疾预防和康复知识，增强康复意识，普及遗传和发育、疾病、伤害等致残预防的科学知识、方法。到 2025 年，重点人群残疾预防知识普及率达到 80%以上。（**省残联、省卫生健康委牵头，省教育厅、省民政厅、省司法厅、省生态环境厅、省交通运输厅、省应急厅、省总工会、团省委、省妇联按职责分工负责**）

3. 组织实施重点宣传教育行动。每年做好残疾预防日宣传教育活动，充分利用预防出生缺陷日、爱耳日、爱眼日、精神卫生日、世界噪音日、防治碘缺乏病日、防灾减灾日、全国交通安全日、全国消防日等宣传节点，宣传残疾预防知识，开展“健康吉林大课堂”活动，鼓励有条件的媒体与卫生健康部门合办优质健康科普类节目、栏目，充分利用好新媒体等传播方式，提升各类宣传教育活动的传播力、引导力、影响力。（**省残联、省卫生健康委、省委宣传部牵头，省委网信办、省教育厅、省工业和信息化厅、省公安厅、省民政厅、省司法厅、省人力资源社会保障厅、省生态环境厅、省交通运输厅、省应急厅、省广电局、省消防救援总队、省总工会、团省委、省妇联按职责分工负责**）

（二）出生缺陷和发育障碍致残防控行动。

1. 加强婚前、孕前保健。推进婚前保健，加强对遗传性疾病、严重精神障碍、指定传染病的检查并提出医学意见。指导婚前医学检查服务机构科学优化婚前医学检查场所布局及服务流

程，加强婚姻登记场所婚姻家庭健康咨询室建设。倡导优生优育，深入实施孕前优生健康检查、增补叶酸等基本公共卫生服务，指导科学备孕，为计划怀孕夫妇提供健康教育、咨询指导、筛查评估、综合干预等孕前优生服务，推进补服叶酸预防神经管缺陷。（**省卫生健康委牵头，省民政厅、省妇联按职责分工负责**）

2. 做好产前筛查、诊断。广泛开展产前筛查，加强常见胎儿染色体病、严重胎儿结构畸形、单基因遗传病等重大出生缺陷的产前筛查和诊断。提高县、乡、村服务网络能力建设，做好致残性出生缺陷活产儿的转介治疗及康复。推进落实妊娠风险筛查评估、高危孕产妇专案管理等制度，加强对高龄孕产妇等重点人群的分类管理和服务。（**省卫生健康委负责**）

3. 加强儿童早期筛查和早期干预。全面开展先天性甲状腺功能减低症、新生儿苯丙酮尿症等遗传代谢性疾病和听力筛查，逐步扩大致残性疾病筛查病种范围，推进早筛查、早诊断、早治疗。到 2025 年，新生儿遗传代谢性疾病筛查率达到 98%。规范开展对家庭和托幼机构儿童早期发展服务的指导。继续实施出生缺陷干预救助项目。开展新生儿访视工作，指导家长做好新生儿护理和疾病预防等。做实 0—6 岁儿童健康管理工作，大力推进 0—6 岁儿童致残性疾病筛查，建立筛查、诊断、康复救助的工作衔接和信息交换机制，不断提升儿童致残性疾病早发现、早诊断、早干预、早康复能力和效果。（**省卫生健康委、省残联牵头，省教育厅、省妇联按职责分工负责**）

（三）疾病致残防控行动。

1. 预防和控制传染病及地方病致残。落实《中华人民共和国疫苗管理法》，保证疫苗使用安全。保持脊髓灰质炎、流行性乙型脑炎等致残性传染病的疫苗接种率。落实重点传染病防控措施，做好传染病报告及患者医疗救治。针对地方病流行状况，实行重点地方病监测全覆盖，推进现症地方病病人确诊病例治疗和社区管理，控制和消除碘缺乏病、大骨节病、氟骨症等重大地方病致残。（**省卫生健康委牵头，各市、县级政府负责**）

2. 预防和控制慢性病致残。推广疾病预防控制机构、医疗机构、社区卫生服务中心和社区居民“四位一体”慢性病防治模式，提高心脑血管病、糖尿病等重大慢性病患者规范管理，做好并发症筛查和干预。推广健康生活方式，提倡戒烟限酒、合理膳食，减少油、盐、糖摄入量。开展全民健身行动，发挥好体育健身在主动健康干预、慢性病防治、康复中的作用。家庭医生签约服务提质、扩容。持续开展脑卒中等高危人群筛查与干预项目。重点做好防盲治盲、防聋治聋工作。（**省卫生健康委牵头，省教育厅、省体育局、省残联按职责分工负责**）

3. 预防和控制职业病致残。实施职业健康保护行动，落实用人单位职业病防治主体责任，强化职业健康监管执法，加强重点行业职业健康管理，提升职业健康工作水平。落实防尘、防毒、防噪声、防辐射等职业病危害风险监测管控措施，到 2025 年，工作场所职业危害因素监测合格率达到 85％以上。加强重

点人群劳动保护，避免接触有毒有害因素。加强严重致残职业病患者救治保障，预防尘肺病、职业中毒、噪声等致残。（**省卫生健康委牵头，省发展改革委、省人力资源社会保障厅、省应急厅、省总工会按职责分工负责**）

4. 加强社会心理服务和精神疾病防治。构建社会心理健康服务网络，搭建基层心理健康服务平台，强化重点人群心理健康和社会工作服务，加强个体危机干预和群体危机管理，将心理援助纳入突发事件应急预案，为遭遇突发事件群体提供心理援助服务。提高抑郁症、孤独症等心理行为问题和精神分裂症、阿尔茨海默症等主要致残性精神疾病的筛查识别、处置能力。做好严重精神障碍患者规范管理，落实监管责任，加强救治救助。（**省委政法委、省公安厅、省民政厅、省卫生健康委、省应急厅、省中医药局、省妇联、省残联按职责分工负责**）

（四）伤害致残防控行动。

1. 加强安全生产和消防安全监督管理。加大安全生产监管执法力度，推进重点行业领域专项整治，排查治理重大事故隐患，持续改善工矿行业劳动条件。大力推进工伤预防工作，减少因工伤致残。组织开展打通“生命通道”工程，依法依规排查治理客运车站、码头、医院、学校、幼儿园、养老院、儿童福利机构、未成年人救助保护机构及劳动密集型企业等人员密集场所的消防安全隐患，2022 年底前，显著提升消防安全管理水平和综合应急救援能力。（**省应急厅、省消防救援总队牵头，省教育厅、**

省民政厅、省人力资源社会保障厅、省住房城乡建设厅、省交通运输厅、省卫生健康委、省总工会按职责分工负责）

2. 加强道路交通和运输安全管理。加强交通安全源头治理、系统治理、依法治理、综合治理，深化隐患排查治理，实施公路安全生命防护工程，加强道路交通事故伤者救援和救治，提升道路设施安全保障水平。加强道路运输指挥调度、动态监测、应急处置，减少交通事故致残。加强旅游包车、班线客车、危险货物运输车、货车等重点车辆安全管理，推动落实政府领导责任、行业部门监管责任和企业安全主体责任。加强机动车生产、改装、登记、检验等环节监管。（省公安厅、省交通运输厅牵头，省工业和信息化厅、省文化和旅游厅、省卫生健康委、省应急厅、省市场监管厅按职责分工负责）

3. 加强儿童伤害和老年人跌倒致残防控。开展学校、幼儿园、社区、家庭儿童伤害综合干预，推广“四安全”儿童伤害综合干预模式，积极开展儿童溺水、道路交通伤害、跌落、烧烫伤、中毒、暴力等风险的安全教育，加强对玩具、电子产品、大型游乐设施的安全监管。推广使用儿童安全座椅、安全头盔和儿童步行及骑乘非机动车反光标识。加强老年友好环境建设，鼓励家居环境适老化改造，改善易致跌倒的危险环境。开展预防和控制儿童伤害和老年人跌倒干预和健康指导，加强对儿童伤害和老年人跌倒的救援、救治。（省教育厅、省公安厅、省民政厅、省卫生健康委、省市场监管厅、省妇联按职责分工负责）

4. 增强防灾减灾能力。加强灾害风险隐患排查及群众性应急演练。建设“一平台、两中心”，构筑四大体系，支撑全省监督管理、监测预警、指挥救援、决策支持、政务管理等应急管理工作，依托现有资源，加强各类社会人员密集场所灾害防御，提高突发灾害现场应急处置能力和水平。完善应急医疗技能实战训练、救援人员康复治疗技能培训、移动医院和医疗救援装备储备等。（**省应急厅牵头，省教育厅、省民政厅、省自然资源厅、省交通运输厅、省水利厅、省卫生健康委、省消防救援总队、省气象局按职责分工负责**）

5. 加强农产品和食品药品安全监管。聚焦突出问题，防范化解农产品质量安全风险隐患，推进农产品质量安全治理现代化。完善食品生产安全风险防控体系和分级管理制度，加强食品安全风险动态排查，定期开展风险评估研判，加强生产经营过程监管，加大抽检力度，严惩重处违法行为，压实企业主体责任。严厉打击制售假劣药品、无证医疗器械违法行为，持续加强药品不良反应和医疗器械不良事件监测。（**省市场监管厅牵头，省农业农村厅、省卫生健康委、省畜牧局、省药监局按职责分工负责**）

6. 保障饮用水安全和加强空气、噪声污染治理。全面开展城乡饮用水卫生监测，及时掌握全省饮用水水质基本状况，确保达到生活饮用水卫生标准。加强水源保护和水质保障，推动城市供水设施建设改造，保障城市供水安全，推进农村饮水安全向农

村供水保障转变。持续开展大气污染防治行动，强化工业企业无组织排放管控，推进工业污染源全面达标排放，加大超标处罚和联合惩戒力度。大力推进企业清洁生产，推动重点行业污染治理升级改造，积极推进钢铁等行业超低排放改造，深入推进柴油货车污染治理，实施清洁取暖等措施，加强空气污染监测，做好重污染天气应急响应。加强噪声污染治理，推动地级及以上城市全面实现功能区声环境质量自动监测。强化生态环境与健康管理，减少饮用水、空气、噪声等环境污染致残。**（省生态环境厅牵头，省自然资源厅、省住房城乡建设厅、省水利厅、省卫生健康委按职责分工负责）**

（五）康复服务促进行动。

1. 加强康复医疗服务。贯彻落实省卫生健康委等 9 部门印发的《吉林省加快康复医疗工作发展实施方案》（吉卫联发〔2021〕44 号），建设完善康复医疗服务体系，提升康复医疗专业服务能力，实施中医药康复服务提升工程，积极发展中医特色康复服务。加强康复医疗人才教育培养，逐步建立康复医疗专业人员岗位培训机制，切实提升突发应急状态下的康复医疗服务能力。积极发展社区和居家康复医疗，鼓励有条件的医疗机构将康复医疗服务延伸至社区和家庭。**（省发展改革委、省教育厅、省民政厅、省卫生健康委、省中医药局、省残联按职责分工负责）**

2. 保障残疾人基本康复服务。落实政府基本公共服务责任，开展残疾人基本需求与服务状况调查，继续实施残疾人精准康复

服务行动，为残疾人提供康复医疗、康复训练、辅助器具适配等基本康复服务。加强残疾人康复机构规范化建设，充实职业康复、社会康复、心理健康等康复服务功能，着力推进精神障碍、智力残疾等社区康复服务，持续提升残疾康复服务质量。落实残疾儿童康复救助制度，扩大康复服务供给，确保残疾儿童得到安全有效的康复服务。鼓励有条件的地方推行残疾人基本型辅助器具适配补贴制度。（**省残联牵头，省教育厅、省民政厅、省卫生健康委按职责分工负责**）

3. 加强长期照护服务。完善居家、社区、机构相衔接的专业化长期照护服务体系，发展“互联网＋照护服务”，探索居家照护服务，改善失能老年人照护服务质量，努力延缓残疾发生、发展。落实经济困难的失能老年人补贴制度，加强与残疾人两项补贴政策衔接。积极推进长期护理保险制度试点，推动建立适合我省情况的长期护理保险制度。合理核定养老机构举办的医疗机构医保基金付费额度，鼓励发展商业性长期护理保险产品，为参保人提供个性化长期照护服务。（**省民政厅、省卫生健康委、省市场监管厅、省医保局、吉林银保监局按职责分工负责**）

4. 提升无障碍设施建设水平。组织创建全国无障碍建设城市，持续推动城市道路、公共交通、居住社区、公共服务设施和残疾人服务设施等加快无障碍建设和改造。实施村级残疾人服务场所和困难残疾人家庭无障碍改造。探索传统无障碍设施设备数字化、智能化升级。加快发展信息无障碍，加快普及互联网网

站、移动互联网应用程序和自助公共服务设备无障碍。（省住房城乡建设厅牵头，省委网信办、省交通运输厅、省广电局、省政务服务和数字化局、省通信管理局、省残联等按职责分工负责）

三、保障措施

（一）加强组织领导。省政府残疾人工作委员会负责本计划的组织实施工作，定期召开省残疾预防行动领导小组成员单位会议，听取汇报，通报情况，开展调度，研究解决重大问题。各市、县级政府要加强对残疾预防工作的领导，成立残疾预防行动领导小组，健全工作推进机制，保障工作条件，加强统筹调度，确保实现各项任务目标。各有关部门要在本级残疾预防行动领导小组领导下，协调推进残疾预防五大行动，按照职责分工，将所承担的残疾预防工作任务纳入重点工作安排，逐项抓好落实。（省政府残疾人工作委员会及其成员单位、有关部门按职责分工负责）

（二）强化信息支撑。建立健全省级残疾预防专家咨询委员会，承担咨询、评估、宣教等责任，提供技术支持。加强残疾预防科技攻关、示范应用，针对残疾预防重点难点，结合中央财政科技计划（专项、基金等）以及地方科技发展计划等给予支持。强化残疾预防信息支撑，推动残疾预防信息跨部门跨区域共享。（省教育厅、省科技厅、省公安厅、省民政厅、省财政厅、省人力资源社会保障厅、省生态环境厅、省住房城乡建设厅、省交通运输厅、省卫生健康委、省应急厅、省市场监管厅、省残联按职

责分工负责）

（三）**加强监测评估**。省政府残疾人工作委员会成员单位和有关部门按职责分工做好相关任务指标年度监测，及时收集、分析反映相关任务落实情况的数据和信息。省政府残疾人工作委员会负责组织有关单位做好残疾预防行动计划实施情况监测评估。实施清单化、责任化推进机制，督促进度滞后、工作不力的地区、部门和单位及时整改。配合做好国务院残疾人工作委员会开展的中期及终期评估。（**省政府残疾人工作委员会及其成员单位、有关部门按职责分工负责**）

（四）**加强宣传引导**。各地区、各有关部门要把残疾预防行动计划实施与保障人民群众生命安全和身体健康结合起来，通过多种途径，采取多种方式，广泛宣传残疾预防有关法律、法规，积极解读行动计划的重大意义、目标任务和主要举措，鼓励引导全社会积极参与和支持残疾预防行动计划的实施。及时宣传报道实施进展、阶段性成效，做好经验交流分享，推动全社会形成积极支持残疾预防行动计划开展的良好氛围。（**省残联、省卫生健康委牵头，省委宣传部、省委网信办、省教育厅、省工业和信息化厅、省公安厅、省民政厅、省司法厅、省生态环境厅、省住房城乡建设厅、省交通运输厅、省应急厅、省市场监管厅、省广电局、省总工会、团省委、省妇联按职责分工负责**）

附件：吉林省残疾预防行动领导小组成员单位名单

附件

吉林省残疾预防行动领导小组成员单位名单

省委宣传部

省发展改革委

省教育厅

省科技厅

省公安厅

省民政厅

省财政厅

省人力资源社会保障厅

省生态环境厅

省住房城乡建设厅

省交通运输厅

省卫生健康委

省应急厅

省市场监管厅

省体育局

省医保局

省妇联

省残联