

LZDR-2023

-0020001

莱州市人民政府办公室

莱政办字〔2023〕20号

莱州市人民政府办公室 关于印发莱州市慢性病综合防控示范区 建设工作实施方案的通知

各镇人民政府，各街道办事处，各园区管委，市政府有关部门，
有关单位：

现将《莱州市慢性病综合防控示范区建设工作实施方案》印
发给你们，请认真组织实施。

莱州市人民政府办公室

2023年6月30日

（此件公开发布）

莱州市慢性病综合防控示范区建设 工作实施方案

心脑血管疾病、肿瘤、呼吸系统疾病、糖尿病等统称为慢性非传染性疾病（以下简称慢性病）。随着经济社会的发展，慢性病已成为影响居民健康的主要因素。我市自2012年创建山东省慢性病综合防控示范区以来，坚决贯彻《国务院关于实施健康中国行动的意见》（国发〔2019〕13号）、《“健康山东2030”规划纲要》（鲁发〔2017〕29号）、《山东省“十四五”卫生与健康规划》（鲁卫发〔2021〕5号）精神，不断强化慢性病早诊早治和规范化管理，做到有效预防和控制慢性病，综合控制慢性病的社会和个体风险，最大限度降低慢性病负担。为进一步推动慢性病综合防控示范区建设，参照《山东省慢性病综合防控示范县（市、区）评价指标体系（2019版）》要求，结合我市实际情况，制定本方案。

一、基本原则

坚持政府主导、部门协作、社会动员、全民参与的慢性病综合防控工作机制。坚持健康优先，共建共享，推动把健康融入所有政策，完善政府、社会、个人共同行动的体制机制，形成共建共治共享格局。预防为主，防治结合，把预防摆在更加突出的位置，聚焦重大疾病、主要健康危险因素和重点人群健康，强化防治结合和医防融合，发挥中医药独特优势，促进中西医相互补充、

协调发展。坚持改革创新，系统整合，围绕重点领域关键环节，统筹预防、诊疗、康复，优化生命全周期、健康全过程服务。

二、目标任务

（一）总目标。

坚持以人民健康为中心，强化政府责任，建立起符合我市实际情况的慢性病综合防控工作机制，促进慢性病危险因素预防与干预策略实施，落实健康促进与综合防控措施，创造和维护健康的社会环境，降低因慢性病造成的过早死亡，有效控制慢性病疾病负担增长，提高居民健康水平，推进健康莱州建设。

（二）具体工作目标。

1. 政策完善。健全完善政府主导的慢性病综合防控协调机制，多部门协同配合，统筹各方资源，在政策制定、组织管理、队伍建设、经费支持等方面给予充分保障，在环境治理、烟草控制、膳食营养干预、健身场所设施建设等慢性病危险因素控制方面采取有效行动。

2. 环境支持。示范区建设与国家卫生城镇、健康县区、健康乡镇和健康细胞建设等紧密结合，创建健康支持性环境。加强公共服务设施建设，完善文化、科教、休闲、健身等功能，向家庭和个人就近提供生理、心理和社会等服务，构建全方位健康支持性环境。

3. 体系整合。构建与居民健康需求相匹配、体系完整、分工协作、优势互补、上下联动的慢性病综合防控体系，积极完善专业公共卫生机构、综合和专科医院、基层医疗卫生机构“三位

一体”的慢性病防控机制，建立信息共享、互联互通机制，推进慢性病防、治、管整体融合发展，实现医防结合。

4. 管理先进。提供面向全人群、覆盖生命全周期的慢性病预防、筛查、诊断、治疗、康复全程管理服务，开展健康咨询、风险评估和干预指导等个性化健康干预。以癌症、高血压、糖尿病、心脑血管病等为突破口，强化预防、早期筛查和综合干预，推进早诊早治工作。提高基本公共卫生服务均等化水平，推进家庭医生签约服务，强化分级诊疗制度建设。

5. 全民参与。引导人民群众树立每个人是自己健康第一责任人的正确健康观，全面推进“一评二控三减四健”专项行动（健康评估、控烟、控酒、减盐、减油、减糖，健康口腔、健康体重、健康骨骼、健康心理），用群众通俗易懂的方法普及健康知识和技能，促进群众形成健康的行为和生活方式，提高群众健康素养。

（三）主要指标。

1. 全方位健康支持性环境。开展健康家庭创建活动的社区（村）占辖区社区（村）总数的比例每年递增 3%或达到 40%以上，每个社区至少评选 10 个及以上健康家庭；创建健康社区（村）、企业、机关（单位）、医院、学校、餐厅（食堂）、市场（超市、商场）占同类单位总数的 30%以上；健康主题广场（公园）、步道（健康街道）等数量逐年有增加或每类建设数量达到 3 个；开展全民健康生活方式的“一评二控三减四健”专项行动，食盐与食用油的摄入量 5 年下降 10%或低于全省平均水平 10%以上；健康指导员村（社区）覆盖率逐年增加 10%或达到 90%以上。

2. 自助式健康检测服务。设立自助式健康检测点的社区逐年增加 5%或达到 40%;所有社区卫生服务中心和卫生院全部设置健康检测点,其中可提供个性化健康指导的机构比例不低于 50%。

3. 全民健身运动及公共体育设施。社区 15 分钟健身圈的覆盖率不低于 90%。人均体育场地面积不低于 2 平方米。公共体育场地、设施免费或低收费开放比例 100%。开展工间健身活动单位覆盖率不低于 80%。每年机关、企事业单位组织开展至少 1 次健身竞赛活动。中、小学生每天锻炼 1 小时的比例达到 100%。经常参加体育锻炼人口比例不低于 40%。开展国民体质健康监测,为居民提供个性化运动处方。

4. 烟草控制。辖区 100%的室内公共场所和工作场所全面禁烟,设置禁止吸烟警语和标识,无烟党政机关、无烟医疗卫生机构、无烟学校覆盖率均达 100%,15 岁以上成人吸烟率逐年下降,5 年降低 10%。

5. 慢性病管理。居民重点慢性病核心知识知晓率不低于 60%,居民健康素养水平不低于 20%,幼儿园、中小学校开设健康教育课覆盖率达到 100%,家庭医生签约服务覆盖率不低于本省平均水平 30%,18 岁以上高血压知晓率不低于 60%,18 岁以上糖尿病知晓率不低于 50%,35 岁以上高血压患者规范管理率高于全省 5%,35 岁以上糖尿病患者规范管理率高于全省 5%,高血压患者血压控制率高于全省平均水平 5%,糖尿病患者血糖控制率高于全省平均水平 5%。

6. 高危人群管理。学生健康体检率不低于 90%,65 岁及以

上老年人健康体检率不低于 90%。辖区内实施儿童窝沟封闭的学校比例不低于 60%，12 岁儿童患龋率低于 25%。每两年 1 次体检并开展健康指导的机关事业单位和员工数超过 50 人的企业的覆盖率 $\geq 50\%$ ；医疗机构 18 岁以上就诊者首诊测血压率 $\geq 90\%$ 。

三、工作内容

（一）完善政策保障机制。市政府成立慢性病综合防控示范区建设工作领导小组，主要领导同志担任组长，下设办公室，将慢性病防控工作列入议事日程，建立协作联动、绩效管理和联络员会议制度，定期交流信息，掌握工作进展，研究解决问题。在政府的主导下，多部门对示范区建设工作开展联合督导，强化慢性病综合防控效果。

（二）推进一评二控三减四健专项行动。联合教育、体育、市场监管、工会、妇联和爱卫等部门落实各项措施。通过开展自我健康评估及各类专题推广活动，发展健康指导员，打造全民参与的社会氛围。推广使用健康小三件（限盐勺、控油壶及腰围尺），提高家庭使用率和覆盖率。广泛开展职业人群健走、减重、健骨操和八段锦等推广活动，提高机关事业单位职工参与程度。

（三）实施“健康细胞工程”，构建健康支持环境。深入开展全民健康生活方式行动，发展基层健康指导员。建设健康家庭、社区（村）、企业、机关（单位）、医院、学校、餐厅（食堂）、市场（超市、商场）、广场（公园）、步道（街道）等支持性环境。乡镇卫生院、社区卫生服务中心设置自助式健康检测点。有条件的社区和公共场所提供体重、腰围等健康指标简易测量服务。

（四）普及健康教育。公共场所设有慢性病防控公益宣传广告，传播合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡等健康信息。各社区设有健康教育活动室，向居民提供慢性病防控科普读物。学校、幼儿园普遍开展营养均衡、健康体重、口腔保健、视力保护等健康行为方式教育。

（五）促进全民健身。推动公共体育设施建设，辖区公共体育场地设施和符合开放条件的企事业单位、学校体育场地设施向社会开放。机关、学校、企事业单位组织开展工间（前）操、广播体操等活动。

（六）开展烟草危害控制。全市范围内无烟草广告，公共场所、工作场所的室内区域全面禁止吸烟。依托专业公共卫生机构和医疗机构开设戒烟咨询热线，提供戒烟门诊等服务，提高戒烟干预能力。

（七）引导合理膳食。以落实委省联合“三减控三高”项目为抓手，倡导绿色、营养、健康的食品与餐饮业发展观念，控制盐、脂肪和糖的使用量，推动低盐、低油、低糖食品或菜品开发。推广学校、餐厅、超市和社区“三减”干预模式，完善社区与临床营养支持体系，指导重点人群落实“三减”干预措施。

（八）推广健康自我管理。建立自我为主、人际互助、社会支持、政府指导的健康管理模式。发挥群众组织在健康教育与健康促进、健康管理和健康服务等方面的积极作用，以增强群众自我保健意识为切入点，培育健康指导员和志愿者，探索社区慢性病自我健康管理模式。

（九）完善健康管理。全市建立规范的学生、职业人群、老年人等重点人群健康体检制度。结合基本公共卫生服务项目分类进行健康危险因素干预、高危人群和患者管理，提供慢性病预防、风险评估、跟踪随访、干预指导为一体的健康管理服务。

（十）推动高危人群早期干预。全市各级各类医疗机构全面建立18岁以上人群首诊测血压及呼吸系统疾病高危人群首诊测量肺功能制度，在二级及以上医疗机构开展重点慢性病机会性筛查，探索建立院内重点慢性病筛查和早诊早治工作机制。社区卫生服务中心和乡镇卫生院提供血糖、血脂、简易肺功能测定和大便隐血检测等服务。利用信息化手段，开发筛查小程序，针对危险性评估结果，分类实施健康指导、生活方式干预、医学处置等措施。

（十一）推广早诊早治。根据全市慢性病主要负担情况，应用推广成熟的适宜技术，开展心脑血管疾病、重点癌症、糖尿病、慢性阻塞性肺病等重大慢性病的早期筛查和综合干预。鼓励在县级医院建设“癌症筛查和早诊早治中心”，规范开展癌症筛查，对筛查发现的高风险人群、癌前病变患者和癌症患者进行分类诊治。针对儿童等口腔疾病高风险人群，推广窝沟封闭、局部用氟等口腔预防适宜技术。

（十二）促进医防融合。创新医防协同机制，探索推进疾病预防控制机构专业人员参与医疗联合体工作，推动县级疾病预防控制机构与县域医共体协同发展。在各级医疗机构推广重点慢性病健康处方，利用信息化给患者及高危人群提供运动、营养、心

理等个性化干预措施。依托国家基本公共卫生服务项目，以高血压和Ⅱ型糖尿病为切入点，实施城乡社区慢性病医防融合能力提升工程。

（十三）实现慢性病管理信息化。建立区域医疗卫生信息平台，实现专业公共卫生机构、二级及以上医院和基层医疗卫生机构之间公共卫生服务、诊疗信息互联互通，推动电子健康档案和电子病历的连续记录和信息共享，实现与慢性病防治管融合辅助管理系统数据推送与共享。

（十四）发挥中医药特色优势。在社区卫生服务中心、乡镇卫生院建有中医综合服务区，传播中医药养生保健知识，加强中医适宜技术推广，发挥中医药在慢性病预防、保健、诊疗、康复中的作用。

（十五）健全慢性病医疗保障。做好基本医疗保险、城乡居民大病保险和医疗救助重大疾病保障的衔接，提高签约患者的医疗保障水平和残疾人、流动人口、低收入等人群医疗救助水平。

（十六）推动医养结合。通过政府引导、市场驱动、社会力量参与，为老年人提供健康管理服务，促进慢性病全程防治管理服务同居家养老、社区养老、机构养老紧密结合。

（十七）加强健康信息监测。利用省、市、县三级人口健康信息和慢性病监测信息管理系统，规范开展覆盖辖区全人群的死因监测和心脑血管疾病、肿瘤等慢性病及相关危险因素监测，掌握辖区重点慢性病状况、影响因素和疾病负担，为慢性病防控决策提供支持。

(十八)健全慢性病防治网络。市疾病预防控制中心按职能设置慢性病防控科室。二级以上医院配备公共卫生专业人员，履行相应的公共卫生职责。基层医疗卫生机构加强公共卫生服务能力建设，承担所在区域慢性病防控工作。

(十九)推动工作创新与经验推广。慢性病综合防控工作与当地社会、文化等建设和公共服务、公共产品供给相结合，与国家和省重点工作相结合，鼓励政策、机制创新，开展具有地方特色的慢性病综合防控工作，总结推广慢性病防控工作模式和经验做法。

四、保障措施

(一)组织保障。市政府成立由政府主要领导任组长，分管副市长任副组长，各镇街和有关部门主要负责人为成员的莱州市慢性病综合防控示范区建设工作领导小组，建立多部门协调联动机制。领导小组办公室设在市卫生健康局，负责全市慢性病综合防控工作沟通协调和技术指导。各镇街和有关部门也要成立相应机构，结合自身实际，制定具体实施方案，落实各项防控措施，确保综合防控工作取得实效。

(二)经费保障。将慢性病防控工作经费纳入财政预算、决算管理，并确保经费预算执行到位和专款专用。

(三)政策保障。将慢性病防控融入各部门政策规章制度，有慢性病危险因素干预、疾病管理相关政策规章制度。

(四)队伍保障。建立完善慢性病防控服务体系和分工明确、上下联动的工作机制，建立完善信息共享、互联互通工作机制，

推进慢性病防、治、管的整合。要加强慢性病防控人才的培养和引进工作，在全市建立起业务精干的慢性病防控队伍。卫生健康局要加强慢性病防控队伍和能力建设，市疾病预防控制中心和基层医疗卫生机构要固定专人负责慢性病防控工作，建立定期指导和培训制度。

（五）督导考核与评估。莱州市慢性病综合防控示范区建设工作领导小组办公室要强化协作联动和绩效管理，组织多部门开展联合督导检查，督导内容主要包括部门合作建立的信息沟通共享、激励问责、质量控制等基本机制情况，强化慢性病综合防控效果。

（六）部门职责。

（1）市卫生健康局：负责制定全市慢性病综合防控工作方案，对慢性病综合防控工作组织、实施、督导、评估和总结，并在市政府的领导下，协调教育、宣传等有关部门紧密配合，落实各项措施；健康综合服务中心负责健康支持性环境建设的技术指导；市疾病预防控制中心具体负责现场技术指导、督导评价及慢性病综合防控工作总结等工作，做好人员培训、宣传动员等；基层医疗卫生机构具体负责慢性病综合防控工作的具体实施和信息汇总上报等工作。

（2）市委宣传部：负责开展慢性病防治健康教育、大型活动的宣传报道，制定慢性病宣传的计划、策略，并部署宣传报道等。

（3）市市场监管局：负责对餐饮业管理和从业人员定期进

行食品安全知识及法律法规的宣传，在机关、学校、企事业食堂和公共餐厅创建示范餐厅和食堂。负责做好企业相关培训，督促食品生产企业执行食品营养标签相关标准。

（4）市财政局：负责做好慢性病综合防控活动工作必要的经费保障，监督经费落实和使用。

（5）市发展改革局：负责将慢性病防控工作的相关内容纳入全市国民经济和社会发展中长期规划，并监督相关部门做好慢性病防控专项规划的编制与评估工作。

（6）市教育和体育局：负责制订学生慢性病防控教学计划，督促学校开展各类健康教育活动，创建健康示范学校和无烟学校。围绕慢性病防控规划组织开展全民健身运动和群众性健身活动，普及公共体育设施，提高经常参加体育锻炼人口的比例。

（7）市民政局：负责为慢性病致贫困家庭按救助政策规定提供救助，做好居民死亡信息的资料核对。

（8）市医保局：负责落实慢性病医疗保障政策，做好参保人员的医疗保障工作。

（9）市残联：负责为相关部门提供残疾人数据支持，做好残疾人精准康复服务。

（10）市交通运输局：在车站设立自助检测点，为乘客提供身高、体重、血压等健康检测服务。利用公共交通工具、出租车电子屏等开展健康宣传。

（11）市住房城乡建设管理局：负责将健身场所纳入建设规划，负责城区健康主题公园、示范步道的规划建设和管理。

(12) 市商务局：负责健康市场（超市、商场）的建设，负责做好企业单位相关培训，督促相关单位执行行业相关标准。

(13) 市农业农村局：将慢性病防控与改良土壤环境、使用无药种子、发展有机农业、提供无害果菜、减少慢性病诱因相结合，为群众提供绿色健康食品。

(14) 烟台市生态环境局莱州分局：将慢性病防控与治理大气污染、打赢雾霾攻坚、还你蓝天白云、保障饮水安全、禁止毒害排放相结合，多措并举维护生态环境，保护群众身体健康。

(15) 市水务局：指导督促供水企业开展饮用水水质检测，提供健康饮水。

(16) 市文化和旅游局：结合群众文化活动，指导文化馆（站）、图书馆（室）、社区、企业、校园等社会文化事业做好慢性病防控知识宣传工作。

(17) 市融媒体中心：积极支持慢性病综合防控活动，组织提供各种形式的健康公益广告等。扩大慢性病综合防控知识信息覆盖率。

(18) 市公安局：提供必要的人口资料和流动人口信息，协助开展摸底登记。

(19) 市统计局：负责提供必要的人口、社会、经济等数据资料。

(20) 市委编办：设置慢病示范区建设领导组织，明确各部门分工。

(21) 市直机关工委、市总工会、团市委、市妇联、市工业

和信息化局：积极创建机关示范单位和无烟单位，组织开展群体性健身活动，制定落实企业工作场所工间操制度，参与慢性病综合防控的宣传动员和摸底登记等工作，引导职工定期健康体检。

（22）市考评中心：将示范区建设实施方案相关工作纳入相关部门年度目标管理。

（23）各镇街：负责协助做好辖区内居民慢性病摸底登记、报告、通知发放等工作，配合开展与慢性病综合防控有关的宣传、教育、组织、动员工作。

- 附件： 1. 莱州市慢性病综合防控示范区建设工作领导小组
成员名单
2. 山东省慢性病综合防控示范区建设指标及责任分工表

附件 1

莱州市慢性病综合防控示范区建设工作 领导小组成员名单

- 组 长：**陈 钢 市委副书记、市长
- 副组长：**杨喜平 副市长
- 成 员：**王 强 市政协副主席、发展改革局局长
姜 明 市委宣传部分管日常工作的副部长
曲 斌 市委编办主任
高向春 市直机关工委委员（主持工作）
孙晓东 莱州市总工会常务副主席
张晓斌 团市委书记
所晓燕 市妇联主席
尹善国 市残联理事长
张泽晨 市机关事务服务中心副主任
王雷波 市教育和体育局局长
付振山 市工业和信息化局局长
李海军 市公安局政委
史立娟 市民政局局长
任秋国 市财政局局长
李旭峰 市住房城乡建设管理局局长
李向国 市交通运输局局长

刘 涛 市水务局局长
姜成春 市医保局局长
武岩东 市商务局局长
杨晓强 市文化和旅游局局长
吕俊峰 市卫生健康局局长
阴发杰 市市场监管局局长
赵正良 市统计局局长
郝军强 市考评中心主任
谭新纲 市融媒体中心主任
王书福 市体育运动服务中心主任
李国良 市卫生健康综合服务中心主任
王鹏尧 烟台市生态环境局莱州分局局长
石坚伟 市农业农村局副局长
邱维兴 文昌路街道办事处主任
宋学智 永安路街道办事处主任
原 磊 文峰路街道办事处主任
王海敏 城港路街道办事处主任
任秉强 金仓街道办事处主任
韩 静 三山岛街道办事处主任
王钟涓 金城镇镇长
李松毅 朱桥镇镇长
葛殿帅 平里店镇镇长
吕沅润 程郭镇镇长

丁 鹏 驿道镇镇长
戴伟钊 郭家店镇镇长
郭盛博 柞村镇镇长
张 磊 夏邱镇镇长
宋松涛 沙河镇镇长
巨洪涛 土山镇镇长
吴 岳 虎头崖镇镇长

莱州市慢性病综合防控示范区建设工作领导小组办公室设
在市卫生健康局，吕俊峰同志兼任办公室主任。

附件 2

山东省慢性病综合防控示范区建设指标及责任分工表

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	评价方法	考评办法	得分	牵头部门	配合部门
一、政策完善（70分）	（一）发挥政府主导作用，建立多部门协作联动机制。（25分）	1. 辖区政府成立示范区建设领导小组，明确并落实部门职责，建立完善的信息反馈沟通制度。	（1）成立辖区示范区建设领导小组，政府主要领导任组长，明确各部门职责与分工，政府与各部门各镇街签订目标责任书，4分。	1、查看相关红头文件。	查阅资料，现场询问（询问部门职责）	10	慢性病综合防控示范区领导小组办公室	各成员单位
			（2）设立示范区建设工作办公室，2分。	2、查看红头文件。				
			（3）每年召开1次及以上领导小组工作会议，2分。	3、查看会议通知、签到册、会议纪要。				
			（4）根据实际工作需要及时召开联络员会议，2分。	4、查看会议通知、签到册、会议纪要、联络员名单、解决什么问题。				
			以上资料由示范区建设领导小组办公室提供。					
		2. 辖区政府将慢性病防控工作纳入当地经济社会发展规划。	（1）慢性病防控工作纳入政府社会经济发展规划，3分。	1、查看红头文件，十二五、十三五、十四五规划，慢病防治规划，加强慢性病综合防治策略等。				
（2）政府制定慢性病综合防控示范区建设实施方案，2分。	2、查看红头文件，将慢性病防控工作的职责明确到部门，根据新的管理办法制定实施方案（内容包括背景、目的、阶段性目标、任务和措施等）。							

指标 分类	指标内容	指标要求	赋分标准	评价方法	考评办法	得分	牵头部门	配合部门
一、政策完善(70分)	(一)发挥政府主导作用,建立多部门协作联动机制。(25分)	3. 慢性病防控融入各部门政策、规章制度,包括烟草控制、降低有害饮酒、减盐、控油、营养干预、控制体重、全民健身等慢性病危险因素干预、疾病管理相关的政策规章制度和干预措施。	抽查5个部门制定落实相关健康政策情况。	(1)示范区建设领导小组成员单位,应根据规划和实施方案确定的任务目标与职责分工,将慢性病防控工作与部门工作相结合,制定相关政策、规章制度或规定,并组织落实。	随机抽查5个部门年度工作计划或总结中,政策相关内容的体现和落实情况;现场抽查走访2个部门员工,简单询问对本部门该政策的知晓与落实情况。(现场走访)	5	慢性病综合防控示范区领导小组办公室	各成员单位
			(1)凡制定并落实,每个部门得1分,满分5分。	(2)随机抽查5个相关部门,已制定并落实“控制烟草危害、降低有害饮酒、减盐、控油、营养干预、控制体重、全民健身”等内容的有关政策和规章制度。				
		4. 示范区建设领导小组建立工作调研或督导制度,开展示范区建设的多部门联合调研或督导。	(1)辖区政府主导每年组织2次由5个及以上部门参与的联合调研或督导,每次得1分;低于5个部门参与得0.5分。 对于在政府主导下采用第三方督导的,每年组织2次,每次得1分。 (2)督导内容主要包括部门合作建立的信息沟通共享、激励问责、质量控制等3个基本运行机制情况,每个机制分值为1分。	(1)查阅督导通知、记录、通报等相关资料,督导记录双方签字。 (2)联合督导内容主要包括部门合作建立的信息沟通共享、激励问责、质量控制(跟踪整改)等3个基本运行机制情况(督导通报与访谈,年终兑现绩效考核情况)。	对于开展了联合督导的,随机抽取1-2个参与部门的职能科室负责人,询问3项基本机制的落实情况。对于采用第三方督导的,询问第三方3项基本机制的落实情况。	5	慢性病综合防控示范区领导小组办公室	各成员单位

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	评价方法	考评办法	得分	牵头部门	配合部门
一、政策完善(70分)	(二)保障慢性病防控经费。(10分)	1. 慢性病防控工作经费纳入政府年度预算、决算管理。	(1) 慢性病防控工作经费纳入政府预算、决算管理, 各1分。	1、查阅相关政府文件或财政文件。	(1) 2012-今政府文件或财政文件	3	财政局	
			(2) 经费预算执行率达到100%, 1分。	2、拨款文件与财务凭证。	(2) 拨款文件与财务凭证			
		2. 辖区政府按规划、计划拨付示范区建设专项工作经费, 专款专用。	(1) 拨付示范区建设专项工作经费, 3分。	查阅财务凭证与拨款的文件, 由财政部门提供。	(1) 2012-今政府文件或财政文件	5	财政局	
			(2) 慢性病防控经费专项管理, 确保专款专用, 2分。		(2) 财务凭证			
3. 保障疾控机构的慢性病防控工作经费。	慢性病防控工作经费占疾控机构业务总经费的比例 > 10%, 2分; 10%, 1分; 10%以下不得分。	查阅财务凭证与拨款的文件。	财政文件或者财务凭证	2	财政局			

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	评价方法	考评办法	得分	牵头部门	配合部门
一、政策完善(70分)	(三)建立有效的绩效管理评价机制。(14分)	1. 辖区政府将示范区建设实施方案相关工作纳入各相关部门年度目标管理。	(1) 辖区政府将示范区建设工作纳入各相关部门年度目标管理,纳入绩效考核目标工作,2分。 (2)抽查5个部门执行情况,有2个及以上部门没纳入目标管理和绩效考核者不得分。	(1) 文件、工作计划等。 (2) 各部门计划、总结报告与绩效考核兑现情况。	查阅年度计划和年终评价的相关资料。查看相关文件、计划、总结报告与绩效考核兑现情况。	2	考评中心	各成员单位
		2. 辖区政府将示范区建设实施方案相关工作纳入各部门绩效考核,落实问责制。	(1) 抽取5个相关部门职能科室,询问相关职责知晓与执行情况。部门履职率达100%,8分。	各部门相关职责及纸质材料,以及履行合格情况材料。(领导小组)	查阅资料,现场询问(各部门汇报后专家提问)	8	慢性病综合防控示范区领导小组办公室	各成员单位
		3. 采用多种形式获取群众对辖区慢性病综合防控的参与度和满意度。	采用多种形式获取群众对辖区慢性病综合防控的参与度和满意度,并形成相关评价报告。4分	满意度调查由各部门自行组织开展,具有代表性与科学性。	查阅相关评价报告	4	慢性病综合防控示范区领导小组办公室	各成员单位

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	评价方法	考评办法	得分	牵头部门	配合部门
一、政策完善(70分)	(四) 辖区政府定期发布慢性病及社会影响因素状况报告(21分)	1. 辖区政府定期发布慢性病及社会影响因素情况报告	(1) 辖区政府定期发布慢性病及社会影响因素情况报告。3分; 其余0分。	基于辖区社区诊断调查、慢性病监测工作, 以及其他相关健康数据撰写慢性病及社会影响因素状况报告, 可作为《居民健康状况白皮书》的组成部分。由人民政府或相关行政部门向社会公开发布, 作为政府工作报告与相关政策的依据。至少每5年发布一次。	报告主要结果用于政府工作报告	5	慢性病综合防控示范区领导小组办公室	卫生健康局(疾控中心)
			(2) 报告主要结果用于政府工作报告。2分; 其余0分。					
		2. 辖区居民健康状况优于全国平均水平	(1) 重大慢性病过早死亡率5年下降 $\geq 10\%$, 8分; 5%-10%, 3分, 其余0分	(1) 重大慢性病过早死亡率, 即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: 是指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死亡的概率。	查看相关资料	16	卫生健康局(疾控中心)	统计局
			(2) 心脑血管疾病标化死亡率降至205.1/10万及以下, 4分; 205.1~209.7/10万, 2分; 高于209.7/10万不得分。 (3) 70岁及以下人群慢性呼吸系统疾病标化死亡率降至9.0/10万及以下, 4分; 高于9.0/10万不得分。	(2) 心脑血管疾病和呼吸系统疾病死亡率的标化, 采用2010年第六次全国人口普查的人口构成数据, 按5岁一个年龄组进行标化。				

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	评价方法	考评办法	得分	牵头部门	配合部门
二、环境支持(50分)	(一)开展全民健康生活方式行动,实施健康细胞工程建设,构建全方位健康支持性环境。(22分)	1.按照国家标准开展健康家庭、社区(村)、企业、机关(单位)、医院、学校、餐厅(食堂)、酒店、市场(超市、商场)建设,数量逐年增加。	(1)开展健康家庭创建活动的社区(村)(健康社区)占辖区社区(村)总数的30%以上,2分;20-30%,1分;20%以下不得分。每个社区至少评选10个及以上健康家庭,不达标者酌情扣分。	目前建成的各类名单:	查看健康支持性环境的名单(验收命名文件),现场随机抽查每类1个。	9	爱卫会	商务局、市场监管局、教育和体育局、民政局、卫生健康局、机关工委、妇联、团市委、公安局、统计局、住房城乡建设管理局、工业和信息化局和各镇街
			(2)创建健康社区(村)、企业、机关(单位)、医院、学校、餐厅(食堂)、酒店、市场(超市、商场)每类不少于5个,且占同类单位总数的30%以上,每类得1分;20-30%,每类得0.5分,20%以下不得分。	健康社区(各镇街) 健康单位(爱卫会)				
			(3)查阅名单,现场评估。随机抽查每类1个单位,发现有1个不达标的该类别不得分。	健康学校(教育和体育局)				
			(4)复审:开展健康家庭评选活动的社区(村)占辖区社区(村)总数的比例每年递增5%或达到40%以上得2分;其他健康细胞占同类单位总数的比例每年递增3%(每年增加2个)或达到30%(10个)以上,每类1分,每年增加比例未达到要求者该类不得分。	健康食堂、酒店(市场监管局、教育和体育局) 详见健康支持性环境建设要求				

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	评价方法	考评办法	得分	牵头部门	配合部门
二、环境支持(50分)	(一)开展全民健康生活方式行动,实施健康细胞工程建设,构建全方位健康支持性环境。(22分)	2.开展健康主题广场(公园)、步道、小屋、健康街道等健康支持性环境建设,数量逐年增加。	(1)规划建设健康主题广场(公园)、步道(健康街道)、小屋、超市、社团等,每建设1类,得1分,满分2分。	验收命名文件及辅助资料相关数据、影像资料、记录、名单等	现场随机抽查每类2个	2	住房城乡建设管理局	教育和体育局(体育服务中心)、卫生健康局、市场监管局
			(2)现场评估发现1个不达标,该类别不得分。	目前建成的各类名单:				
			(3)复审:健康主题广场(公园)、步道(健康街道)、小屋等数量逐年有增加或每类建设数量达到3个,每类1分,满分2分,未达到要求者该类别不得分。	详见健康知识性环境建设指标要求				
		3.开展“一评二控三减四健”(健康评估、控烟、控酒、减盐、减油、减糖、健康口腔、健康体重、健康骨骼、健康心理)专项行动。	(1)开展专项行动,每开展一项得0.5分,获得省级及以上奖励1次得1分,满分7分。减盐行动为必选项,未开展该项不得分。	1、查阅“一评二控三减四健”专项行动相关资料,包括活动文件、报表、总结、照片及视频等。	9	卫生健康局(疾控中心)	各相关部门	
			(2)食盐与食用油的摄入量低于全省平均水平10%以上,各1分。	2、查阅社会因素调查报告和相关资料。				
			(3)复审:开展专项行动,每开展一项得0.7分。食盐与食用油的摄入量5年下降10%或低于全省平均水平10%以上,各1分,未达到要求者不得分。					
4.培养基层健康指导员	(1)配备健康指导员的村(社区)比例达到60%,得2分,不达标不得分。	查阅资料,由爱卫会或卫生健康部门提供。	2	爱卫会	各镇街			
	(2)复审:配备健康指导员的村(社区)比例每年增加10%或达到90%以上,得2分,未达到要求者不得分。							

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	评价方法	考评办法	得分	牵头部门	配合部门
二、环境支持(50分)	(二)为群众提供方便、可及的自助式健康检测服务。(8分)	1. 社区设立自助式健康检测点, 检测内容包括身高、体重、腰围、血压等。(不含设在医疗卫生机构内的)	(1) 设置自助式健康检测点的社区比例不低于 30%, 4 分; 20-30%, 2 分; 20%以下不得分。 (2) 复审: 自助式健康检测点逐年增加 5%或达到 40%, 4 分, 未达到要求者不得分。	查看自助式健康检测点名单, 现场随机抽查 1 家健康社区		4	各镇街	爱卫会、卫生健康局
		2. 社区卫生服务中心和乡镇卫生院设置自助式健康检测点, 并提供个体化健康指导。	(1) 设置健康检测点的机构覆盖率 100%, 2 分; 以下不得分。 (2) 检测结果进入健康档案, 实现信息利用。	(1) 设置健康检测点的机构覆盖率达 100%(机构覆盖率=设置健康检测点的社区卫生服务中心和乡镇卫生院数量/辖区内社区卫生服务中心和乡镇卫生院总数*100%)。 (2) 检测结果进入健康档案, 实现信息利用(检测结果通过手工录入或信息化终端设备接入等方式进入居民健康档案)。	现场查看医疗机构免费健康检测点的设置及健康指导的记录, 由卫生健康部门提供。	4	卫生健康局(疾控中心)	
			(2) 提供个性化健康指导的机构比例 > 50%, 2 分; 30-50%, 1 分; 30%以下不得分。	(3) 提供个性化健康指导的机构比例 ≥ 50%(个性化健康指导: 指根据自助检测结果由专业人员提供书面的健康指导建议书, 并予以解释和指导. 机构比例=提供个性化健康指导的社区卫生服务中心和乡镇卫生院数量/辖区内社区卫生服务中心和乡镇卫生院总数 x100%)。提供全市社区卫生服务中心名单及设立健康检测点名单				

指标 分类	指标内容	指标要求	赋分标准	评价方法	考评办法	得分	牵头部门	配合部门
二、环境支持(50分)	(三)开展全民健身运动,普及公共体育设施,提高经常参加体育锻炼人口比例。(10分)	1. 社区建设15分钟健身圈,完善居民健身公共服务体系。居民健身设施完好,提高人均体育场地面积。	(1) 社区15分钟健身圈/农村行政村体育设施的覆盖率100%。以下不得分。	(1) 社区15分钟健身圈覆盖率(相关数据支撑,例如15分钟健身圈活动材料、地点、覆盖社区名称等)。	现场随机抽查居委会或村委会	2	教育和体育局(体育服务中心)、各镇街	爱卫会
			(2) 设备完好100%,0.5分;其余0分。	(2) 设备完好(确保抽查时体育设施完备)。				
			(3) 人均体育场地面积不低于2平方米,0.5分。	(3) 人均体育场地面积达2平方米(数据支撑,比如:全市人口数、体育场个数、名称、地址及总面积、相关照片、纸质材料等)				
		2. 公共体育场地、有条件的企事业单位、学校的体育场地免费或低收费向社区居民开放。	(1) 公共体育场地、设施免费或低收费开放比例100%,1分;其余0分。	(1) 公共体育场地、设施免费或低收费相关标识(体育场名单,地址,免费标识照片等工作痕迹)	1、查阅资料。	2	教育和体育局(体育服务中心)	各相关单位
			(2) 有条件的单位免费或低收费开放比例≥30%,1分;30%以下不得分。	(2) 有条件的单位免费或低收费开放相关标识、单位名称、地址,纸质材料照片等工作痕迹	2、现场评估,走访辖区居民了解开放情况。			
		3. 机关、企事业单位开展工间(前)健身活动,组织符合单位特点的健身和竞赛活动。	(1) 开展工间(前)健身活动单位覆盖率≥80%,1分,80%以下不得分。	(1) 开展工间健身活动单位覆盖率≥80%。1分;80%以下不得分。(全市单位总数,开展活动单位数量,相关总结照片等材料)	查阅资料、现场评估。	2	总工会、机关工委、工业和信息化局、教育和体育局(体育服务中心)	各相关单位
			(2) 每年机关、企事业单位组织开展至少1次健身竞赛活动,1分;未开展不得分。	(2) 每年机关、企事业单位组织开展至少1次健身竞赛活动,1分;未开展不得分。(开展健身活动计划、总结照片等相关材料,按年归档)	现场可能会让职工做工间操(活动总结照片之类)			

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	评价方法	考评办法	得分	牵头部门	配合部门
二、环境支持(50分)	(三)开展全民健身运动,普及公共体育设施,提高经常参加体育锻炼人口比例。(10分)	4.实施青少年体育活动促进计划。	(1)中、小学生每天锻炼1小时的比例达到100%,2分;100%以下0分。	中、小学生每天锻炼1小时的比例达到100%,2分(相关纸质材料,比如:体现锻炼时间达到1小时的课程表、活动照片以及相关工作材料)	查阅资料、现场访谈。	2	教育和体育局	
			(2)国家学生体质健康标准达标优良率(%)≥50%,1分;50%以下0分。					
	5.提高经常参加体育锻炼人口比例,提倡科学健身,促进体医融合。	(1)经常参加体育锻炼人口比例≥40%,1分;35-40%,0.5分;35%以下不得分。	体育部门资料(全市人口数,经常参加体育锻炼人数.开展体育锻炼活动计划、方案、照片、总结及相关工作痕迹资料按年度归档)	查阅体育部门相关资料。	2	教育和体育局(体育服务中心)		
		(2)开展国民体质健康监测,为居民提供个体化运动处方,1分;未开展不得分。						
	(四)开展烟草控制,降低人群吸烟率。(10分)	1.辖区室内公共场所、工作场所和公共交通工具设置禁止吸烟警语和标识。	辖区100%的室内公共场所和工作场所,公共交通工具全面禁烟,设置禁止吸烟警语和标识,3分;95%-100%,1分;95%以下不得分。	相关文件、照片、标识等相关佐证材料,现场随机抽查	现场随机抽查,有1个单位不合格不得分。	3	爱卫办	交运局
		2.禁止烟草广告。	(1)辖区有禁止烟草广告的政策文件,0.5分。	查阅资料,现场评估。	1	爱卫办、市场监管局		
			(2)辖区未发现烟草广告,0.5分。					
3.建设无烟党政机关、无烟医疗卫生健康机构、无烟学校。	(1)覆盖率均达100%,2分;低于100%不得分。	部门相关文件、照片、标识等相关佐证材料,现场随机抽查	现场随机抽查各2处。	2	爱卫办	机关工委、卫生健康局、教育局		
(2)抽查发现1个单位不合格,不得分。								

指标 分类	指标内容	指标要求	赋分标准	评价方法	考评办法	得分	牵头部门	配合部门
二、环境支持(50分)	(四)开展烟草控制,降低人群吸烟率。(10分)	4.辖区各级医疗机构开展简短戒烟服务培训,提供简短戒烟服务。	(1)开展简短戒烟服务培训的医疗机构比例≥80%,1分;80%以下不得分。	各医疗机构名单及培训名单、培训资料(通知、签到、照片、课件、总结)	查阅资料(无烟医疗机构命名文件),现场抽查医疗机构提供简短戒烟服务的情况。	2	卫生健康局	爱卫会
			(2)提供简短戒烟服务的医疗机构比例100%,1分;100%以下不得分。					
			医疗机构包括辖区驻地的一、二、三级医疗机构和妇幼保健院。	现场抽查医疗机构提供简短戒烟服务的情况。				
		5.降低辖区15岁以上成年人吸烟率。	(1)15岁以上成人吸烟率低于20%,4分;20-25%,2分;≥25%,0分。 (2)复审:15岁及以上成人吸烟率逐年下降,5年降低10%;5年降低未达到10%不得分。	部门相关文件、照片、标识等相关佐证材料,现场随机抽查	查阅慢性病与营养监测、社会因素调查报告	2	爱卫会	卫生健康局(疾控中心)
三、“三减三健”专项行动(20分)	(一)开展专题宣传(5分)	1.开展健康生活方式主题日(周)主题宣传(2分)	(1)开展健康生活方式日宣传,1分;其余0分。	提供计划、方案、通知、照片、签到、总结及相关工作痕迹资料按年度归档		2	卫生健康局(疾控中心)	各相关单位
			(2)开展全民营养周、中国减盐周、世界爱牙日、世界骨质疏松日等“三减三健”相关内容的专项宣传,1分;其余0分					
		2.利用传统媒体和新闻媒体开展健康生活方式的日常宣传(3分)	(1)充分利用传统媒体和新媒体等宣传方式,1分;其余0分。 (2)宣传内容覆盖“三减三健”各个方面,1分;其余0分。 每年至少6次,1分;其余0分。	提供计划、方案、通知、照片、签到、总结及相关工作痕迹资料按年度归档		3	卫生健康局(疾控中心)	宣传部、融媒体中心

指标 分类	指标内容	指标要求	赋分标准	评价方法	考评办法	得分	牵头部门	配合部门
三、 “三 减三 健”专 项行 动(20 分)	(二) 开展专项活动(15分)	1. 适宜技术与工具的推广与评价(11分)	(1) 推广使用健康“小三件”(限量盐勺、限量油壶和健康腰围尺), 1分	(1) 发放记录		11	卫生健康局(疾控中心)、教育和体育局	
			(2) 食盐与食用油的摄入量低于本省平均水平3%及以上各1分, 共2分。	(3) 牙病防治所及教育部门开展窝沟封闭的数据资料				
			复审: 食盐与食用油的摄入量5年下降15%以上, 各1分, 共2分; 10%-15%, 各0.5分, 共1分; 其余0分。	(4) 能开展骨密度检测的医疗机构名称				
			(3) 辖区儿童窝沟封闭服务覆盖率≥60%, 3分; 60%以下0分					
			(4) 将骨密度检测纳入常规体检, 逐年提高50岁及以上人群骨密度检测率, 2分; 其余0分。					
	2. 健康生活方式指导员能力建设。(2分)	(1) 在健康社区的社区工作者中至少有1名健康生活方式指导员, 1分; 其余0分。	健康指导员信息、相关活动记录、照片、培训记录等		2	民政局	各镇街、卫生健康局	
		复审: 每年至少招募并培训5名健康生活方式指导员, 1分, 其余0分。						
		每年举办或者组织参加“三减三健”相关培训至少一次, 1分; 其余0分。						
	3. 健康生活方式指导员的五进活动(2分)	覆盖家庭、社区、学校、单位、医院等五类场所, 1分。	活动计划、照片、总结、相关记录材料		2	民政局	各镇街、各相关部门	
		每年至少开展2项特色现场活动, 1分; 其余0分。						

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	评价方法	考评办法	得分	牵头部门	配合部门
四、体系整合(30分)	(一)建立防治结合、分工协作、优势互补、上下联动的慢性病综合防治体系。(15分)	1. 建立完善慢性病防控服务体系和分工明确、上下联动的工作机制。	(1) 辖区卫生健康行政部门制订实施慢性病防控服务体系建设的方案, 4分。	(1) 文件	查阅资料	8	卫生健康局(疾控中心)	
			(2) 明确专业公共卫生机构、医院和基层医疗卫生机构职责, 4分。	(2) 单独行文“关于加强慢性病防治体系建设的通知”				
		2. 建立完善信息共享、互联互通等的工作机制, 推进慢性病防、治、管的整合。	(1) 卫生健康行政部门负责督导慢性病防控服务体系的有效运行, 2分。	查看相关的制度及信息平台, 查看防、治、管的情况, 查阅相关的文件以及考核兑现情况。相关制度、文件、考核记录、技术指导记录。	7	卫生健康局(疾控中心)		
			(2) 建立完善慢性病防控服务体系的运行、质控、绩效评价机制, 2分。					
(3) 辖区开展医联体、医共体等建设, 将慢性病防控作为县域医联体、医共体的重点内容。疾控、医院对基层医疗卫生机构进行的技术指导, 建立有效的协作机制, 2分。								
(4) 疾控、医院对基层医疗卫生机构进行的技术指导和对口支援, 建立有效的合作关系。疾控机构指导乡镇(街道)对辖区居民电子健康档案及健康相关信息、干预效果进行分析评估, 提供优化策略, 1分。								

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	评价方法	考评办法	得分	牵头部门	配合部门
四、体系整合(30分)	(二)加强慢性病防控队伍建设。(15分)	1. 加强疾病预防控制机构慢性病防控专业技术人员能力建设。辖区疾病预防控制机构按职能有独立的慢性病防控科室, 配备专职人员。	(1) 疾病预防控制机构有独立的慢性病防控科室, 2分。	文件、培训记录	查阅资料	5	编办、卫生健康局(疾控中心)	
			(2) 专职人员占本机构专业技术人员总数的比例≥10%, 2分; 5-10%, 1分; 低于5%不得分。					
			(3) 每年接受上级专业培训不少于2次, 1分。					
		2. 提升二级以上医院公共卫生专业人员能力。二级以上医院设立公共卫生科, 配备公共卫生专业人员, 履行相应的公共卫生职责。	(1) 二级以上医院设立公共卫生科, 1分; 有承担疾病预防控制工作的部门, 1分。	文件、培训记录	1、查阅资料, 现场查看公共卫生科及工作人员配置情况。 2、查看培训通知、签到册、培训课件、照片等资料。	5	卫生健康局(疾控中心)	
			(2) 二级以上医院有专职的公共卫生人员承担慢性病防控工作, 1分。					
			(3) 二级以上医院每年组织对辖区基层医疗机构的慢病专业培训不少于2次且基层慢性病防治人员培训率达90%以上, 2分; 培训率80-90%, 1分, 低于80%不得分。					

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	评价方法	考评办法	得分	牵头部门	配合部门
四、体系整合(30分)	(二)加强慢性病防控队伍建设。(15分)	3.基层医疗卫生机构加强公共卫生服务能力建设,承担所在区域慢性病防控工作。	(1)基层医疗机构设有单独的科室负责慢性病防控工作,1分。	文件、培训记录	1、查阅资料,现场查看基层医疗机构工作人员配置情况。	5	卫生健康局(疾控中心)	
			(2)基层医疗机构有专职人员承担慢性病防控工作,2分。		2、查看培训通知、签到册、培训课件、照片等资料。			
			(3)基层医疗机构每年接受上级疾控机构及医疗机构慢性病防控专业技术培训均不少于2次,1分。					
			(4)基层医疗机构每年组织对村医或社区卫生服务站医护人员的培训不少于2次且培训率达到90%以上,1分。					
五、健康教育与健康促进(28分)	(一)通过多种渠道积极开展慢性病防治全民健康教育。(10分)	1.广泛开展健康教育,定期传播慢性病防治和健康素养知识和技能。	(1)当地社会主流媒体和互联网等新媒体广泛开展慢性病防治和健康教育,每月不少于2次,0.5分;其余0分。	媒体报道相关及记录	查阅资料	2	融媒体中心、卫生健康局(疾控中心)	
			(2)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,0.5分;其余0分。					

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	评价方法	考评办法	得分	牵头部门	配合部门
五、健康教育与健康促进 (28分)	(一) 通过多种渠道积极开展慢性病防治全民健康教育。(10分)	2. 开展形式多样的健康教育与健康促进活动,开展社会性大型健康日活动,扩大传播慢性病防治和慢病健康素养知识和技能的范围。	辖区每年至少开展6次健康主题日大型宣传活动,应包括肿瘤宣传周、世界无烟日、全国高血压日、联合国糖尿病日、世界慢阻肺日、全民健康生活方式日、爱牙日、世界脑卒中日等慢性病防治主题宣传日的形式多样的健康教育与健康促进宣传活动,2分。	活动方案、通知、签到、照片、总结	活动方案、通知、签到、照片、总结	2	卫生健康局(疾控中心)	宣传部、融媒体中心
			大型活动是指参与人数超过300人(含分会场)。					
		3. 各社区设有健康教育宣传阵地,向居民普及慢性病防控的知识与技能。	(1) 健康教育活动室在当地社区的覆盖率达85%,1分。	查阅活动室、健康讲座与社区宣传栏的计划或分布表;抽取2个点现场观察实际执行情况。	3	各镇街	卫生健康局(疾控中心)	
			(2) 健康宣传栏社区覆盖率≥90%,内容至少2个月更新1次,1分。					
			(3) 社区健康讲座每年≥4次,每次不少于50人,1分。					

指标 分类	指标内容	指标要求	赋分标准	评价方法	考评办法	得分	牵头部门	配合部门
五、健 康教 育与 健康 促进 (28 分)	(一) 通 过多种 渠道积 极开展 慢性病 防治全 民健康 教育。(10 分)	4. 开展幼 儿园、 中小学 校健康 行为方 式教育。	(1) 幼儿园、中小学校开设健康教育课覆盖率达100%, 1分。	(1) 幼儿园、中小学校开设健康教育课覆盖率达100%(幼儿园、中小学数量以及体现健康教育课的教育计划、课程表、教材与教参以及相关工作材料等)	查阅资料、 现场评估。 查阅教育计 划、课程表、 教材与教参 ，抽取2个 点现场观察 实际执行情 况，由教体 部门提供。	3	教育和体 育局	
			(2) 健康教育课包括营养均衡、口腔保健、健康体重、视力保护、心理健康、伤害预防(溺水、烧烫伤)等内容，每学期以班级为单位，课程≥6学时，2分；低于6学时不得分。	(2) 健康教育课包括营养均衡、口腔保健、健康体重、视力保护等内容，每学期以班级为单位，课程≥6学时(教育计划、课程表、教材与教参)				
			(3) 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达到70%。0.5分；其余0分。					
			(4) 配备专兼职心理健康工作人员的中小学校比例达到80%，0.5分，其余0分。					

指标 分类	指标内容	指标要求	赋分标准	评价方法	考评办法	得分	牵头部门	配合部门
五、健康教育与健康促进 (28分)	(二) 提高居民重点慢性病核心知识知晓率和居民健康素养水平。(10分)	1. 提高居民重点慢性病核心知识知晓率。	居民重点慢性病核心知识知晓率≥70%，5分；60-70%，2分；60%以下0分。	查阅社会因素调查报告。		6	卫生健康局(疾控中心)	
		2. 提高居民健康素养水平。	居民健康素养水平达到25%或高于全省平均水平，4分；20-25%，3分；20%以下不得分。	查阅相关资料、社会因素调查报告。		4	卫生健康局(疾控中心)	
	(三) 发挥社会团体和群众在慢性病防控中的积极作用。(8分)	1. 辖区开展群众性健身运动。	(1) 有5个及以上的群众健身团体，1分。	团体负责人、团体描述(发展过程、人员构成)、活动描述(主要活动内容、辐射区域、活动频率和时间)、相关图片、媒体报道等资料、健康指导员及志愿者名单	查阅资料。	2	总工会、教育局(体育服务中心)、机关工委、民政局	各相关部门
			(2) 配有体育指导员和志愿者，社会体育指导员数量占总人口的2.3%以上，1分。达不到不得分。					
			复审：成立1个以上群众健身团队的社区(村)的比例达到60%以上，1分，不足60%不得分。配有体育指导员和志愿者，社会体育指导员数量占总人口的2.3%以上，1分。达不到不得分。					
		2. 每年至少开展1次多部门组织的集体性健身活动。	定期开展政府支持、社会团体组织、企事业单位承担参与并积极支持的健身活动，每年≥1次，2分；未开展不得分。	相关多部门联合下发文件、活动方案、活动记录、相关图片影像资料等	查阅资料。	2	总工会、机关工委、教育局和体育局(体育服务中心)	各相关部门
3. 鼓励社区慢性病患者积极参与社区自我管理活动。	有自我健康管理小组并规范开展的社区覆盖率达到50%，4分；40-50%，2分；40%以下不得分。不符合技术规范要求或每年参加人数不变者分数减半。	社区指村/居委会	查阅资料，由各镇街被检社区提供。	4	各镇街			

指标 分类	指标内容	指标要求	赋分标准	评价方法	考评办法	得分	牵头部门	配合部门
六、慢 性病 全程 管理 (87 分)	(一) 规范健康体检, 开展高危人群筛查与干预, 加强癌症、心脑血管疾病等重大慢性病的早期发现与管理。 (21分)	1. 开展学生、老年人等重点人群和职工定期健康体检和健康指导。	(1) 学生健康体检率 $\geq 90\%$, 2分; 80-90%, 1分; 80%以下不得分。 复审: 学校对学生健康体检结果进行分析和反馈覆盖率 $\geq 50\%$, 2分。	文件、统计数据、报表	查阅资料, 由教育部门提供。	7	教育和体育局、卫生健康局、总工会、机关工委	各相关部门
			(2) 65岁及以上老年人健康体检率 $\geq 90\%$, 2分; 80-90%, 1分; 80%以下不得分。		查阅基本公共卫生服务项目统计数据, 由卫生健康部门提供。			
			(3) 每2年1次体检并开展健康指导的机关事业单位和员工数超过50人的企业的比例 $\geq 50\%$, 3分; 40-50%, 2分; 40%以下不得分。		查阅资料, 由总工会、机关工委提供。			

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	评价方法	考评办法	得分	牵头部门	配合部门
六、慢性病全程管理（87分）	（一）规范健康体检，开展高危人群筛查与干预，加强癌症、心脑血管疾病等重大慢性病的早期发现与管理。（21分）	2. 应用推广成熟的适宜技术，早期发现诊治患者，及时纳入基本公共卫生服务管理。	（1）医疗机构就诊者首诊测血压率≥90%，0.7分；低于90%不得分。二级以上综合医疗机构和专科医院开展脑卒中、冠心病和恶性肿瘤的机会性筛查，每项0.5分。	（1）查阅资料，现场评估、抽样调查医疗机构资料、信息系统。		14	卫生健康局（疾控中心）	
			（2）医疗机构开展肥胖与超重人群筛查，为有需要的居民提供维持健康体重的个性化健康指导，开展比例超过85%，1分，低于85%不得分。					
			（3）开展心脑血管疾病、重点癌症、糖尿病、慢性阻塞性肺病等重大慢性病的筛查和早期诊断，每项1.2分，满分4.8分。	（2）开展慢阻肺的5家社区中心提供相关文件及工作资料				
			（4）具备血糖、血脂、简易肺功能测定和大便隐血检测等4种技术并提供服务的社区卫生服务中心和乡镇卫生院的比例≥70%，2分；50-70%，1分；低于50%不得分。	（3）社区卫生服务中心总名单，具备4种技术的社区卫生服务中心名单				
			（5）提高加强个人健康档案与健康体检信息的利用，发现血压偏高、糖尿病前期和血脂异常高危人群登记率≥100%，2分；高危人群纳入健康管理率≥30%，2分。					

指标 分类	指标内容	指标要求	赋分标准	评价方法	考评办法	得分	牵头部门	配合部门
六、慢 性病 全程 管理 (87 分)	(二) 建立分级诊疗制度, 推进家庭医生签约服务, 开展高血压、糖尿病等重点慢性病规范化管理。(24分)	1. 开展基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的慢性病分级诊疗服务。	(1) 建立分级诊疗制度, 1分。	查阅资料, 文件、报表等。		6	卫生健康局	
			(2) 落实并开展高血压与糖尿病基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗服务, 基层医疗机构门诊量占比 $\geq 50\%$, 3分。					
			(3) 依托信息平台实现分级诊疗, 2分。					
		2. 实施高血压达标行动, 推进家庭医生签约服务, 签约团队负责提供约定的基本医疗、公共卫生和健康管理服务。	(1) 家庭医生签约服务覆盖率 \geq 本省平均水平 30%, 3分; 25-30%, 2分; 低于 25%不得分。	查阅国家基本公共卫生服务项目数据, 升级统计数据、家庭医生签约服务记录。	查阅资料, 与省级统计数据对比。	6	卫生健康局	
			(2) 执行标准化诊疗方案的基层医疗卫生机构达到 80% 以上, 得 3 分, 60-80%, 2 分; 50-60%, 1 分; 低于 50%不得分。					
		3. 提高人群高血压、糖尿病知晓率。	(1) 18 岁以上高血压知晓率 $\geq 60\%$, 2 分; 55-60%, 1 分; 低于 55%不得分。	流行病学调查或监测报告数据(慢性病及危险因素监测)	查阅监测报告数据(慢性病及危险因素监测)。	4	卫生健康局	
(2) 18 岁以上糖尿病知晓率 $\geq 55\%$, 2 分; 50-55%, 1 分; 低于 50%不得分。								

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	评价方法	考评办法	得分	牵头部门	配合部门	
六、慢性病全程管理（87分）	（二）建立分级诊疗制度，推进家庭医生签约服务，开展高血压、糖尿病等重点慢性病规范化管理。（24分）	4. 提高高血压、糖尿病患者管理率。	（1）35岁以上高血压患者规范管理率达到70%或高于全省平均水平5%，2分；高于3-5%，1分；低于3%不得分。	查阅国家基本公共卫生服务项目数据。		4	卫生健康局		
			（2）35岁以上糖尿病患者规范管理率达到70%或高于全省平均水平5%，2分；高于3-5%，1分；低于3%不得分。						
		5. 提高管理人群高血压、糖尿病患者的控制率。	（1）高血压患者血压控制率高于全省平均水平5%及以上，2分；高于3-5%，1分；低于3%不得分。	查阅国家基本公共卫生服务项目数据。		4	卫生健康局		
			（2）糖尿病患者血糖控制率高于全省平均水平5%及以上，2分；高于3-5%，1分；低于3%不得分。						
	（三）在重点人群中开展口腔疾病防治。（6分）	1. 中小学校及托幼机构限制销售高糖饮料和零食。实施儿童窝沟封闭，控制12岁儿童患龋率。	（1）辖区中小学校及托幼机构有限制销售高糖饮料和零食政策和措施，1分；其余0分。	查看中小学及托幼机构政策和措施落实情况，由教育和体育局负责。儿童窝沟封闭查阅学生健康体检资料，由卫生健康部门提供。			4	教育和体育局、卫生健康局（疾控中心）	
			（2）辖区内实施儿童窝沟封闭的学校比例≥60%，1.5分；50-60%，1分；低于50%不得分。						
（3）辖区12岁儿童患龋率低于25%，1.5分；不达标不得分。									
	2. 建立完善口腔健康服务体系。	依托辖区医疗机构建立口腔疾病防治指导中心，2分；未建立，不得分。	查看成立文件资料。			2	卫生健康局		

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	评价方法	考评办法	得分	牵头部门	配合部门
六、慢性病全程管理（87分）	（四）完善区域信息平台，实现医疗卫生机构间互联互通、协同应用。（15分）	1. 建立区域卫生信息平台，实现公共卫生服务、诊疗信息互联互通、协同应用。	（1）建立县级全民健康信息平台，或基于市平台建设虚拟平台，2分。	查阅资料，现场评估。		10	卫生健康局	
			（2）建设全县统一的基层卫生健康信息综合管理系统，2分。					
			（3）专业公共卫生机构、二级及以上医院和基层医疗卫生机构之间实现互联互通和信息共享，3分。					
			（4）实现电子健康档案和电子病历的连续记录和信息共享，3分。					
		2. 应用互联网+、健康大数据提供便捷、高效的健康管理服务。	（1）应用“互联网+”技术为签约服务的患者提供健康管理和诊疗服务，2分。	查阅资料和信息系统，现场评估。		5	卫生健康局	
			（2）全县普遍应用电子健康卡，应用健康大数据为签约服务的患者提供健康管理和诊疗服务，3分。					

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	评价方法	考评办法	得分	牵头部门	配合部门
六、慢性病全程管理 (87分)	(五)中西医并重,发挥中医药在慢性病预防、保健、诊疗、康复中的作用。(7分)	1. 辖区各社区卫生服务中心、乡镇卫生院有中医综合服务区。	设有中医综合服务区的社区卫生服务中心、乡镇卫生院比例达100%,3分,不达标不得分。	查阅资料,现场评估。		3	卫生健康局	
			(1)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%,2分。					
			(2)社区卫生服务站提供4类以上中医非药物疗法的比例达到70%,2分;70%以下不得分。					
		2. 开展中医药养生保健知识的宣传及中医适宜技术推广。	(1)宣传中医药养生保健知识,2分。	查阅资料,现场评估。		4	卫生健康局	
		(2)推广中医适宜技术防治慢性病适宜技术,1分;其余0分。						
		(3)对65岁以上老年人提供中医药健康管理,1分,其余0分。						

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	评价方法	考评办法	得分	牵头部门	配合部门
六、慢性病全程管理（87分）	（六）做好基本医疗保险、城乡居民大病保险和医疗救助重大疾病保障的衔接，保障药品供应。（7分）	1. 做好基本医疗保险、城乡居民大病保险和医疗救助重大疾病保障。	（1）落实基本医疗保险、大病保险和医疗救助重大疾病保障等相关政策，2分。 （2）提高签约患者的医疗保障水平和残疾人、流动人口、低收入等人群医疗救助水平的具体措施，2分。	查阅资料，现场评估。	社保部门政策文件	4	医保局、残联、民政局	
		2. 基层医疗卫生机构配备国家或省相关指南、推荐方案建议的高血压、糖尿病等重点慢性病治疗药品，优先使用基本药物。	（1）全部配备国家或省相关指南方案推荐药品种类的基层医疗卫生机构比例达到80%以上，1分；不达标不得分。 复审：辖区基层医疗卫生服务机构设立药物绿色通道（包括延伸处方或长处方）1分。 （2）按省级卫生健康行政部门规定和要求配备使用医保报销药物，实施高血压、糖尿病治疗基本药物全额保障，2分；未实施不得分。	查阅资料，现场评估。		3	医保局	卫生健康局

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	评价方法	考评办法	得分	牵头部门	配合部门
六、慢性病全程管理 (87分)	(七) 动员社会力量参与慢性病防控工作, 促进医养结合。(7分)	1. 政府引导、市场驱动、社会力量参与, 为慢性病患者提供健康管理服务。	(1) 有效引进社会资本参与慢性病防控, 1分。	(1) 有效引进社会资本参与慢性病防控。	考评办法: 查阅资料 (文件、计划、总结、照片、工作痕迹佐证等)	4	民政局、医保局	卫生健康局
			(2) 商业健康保险参与医疗救助, 1分。	(2) 商业健康保险参与医疗救助。				
			(3) 通过向社会力量购买服务的方式, 为慢性病患者提供健康管理服务, 2分。	(3) 通过向社会力量购买服务的方式, 为慢性病患者提供健康管理服务。				
		2. 促进慢性病全程防治管理服务与居家养老、社区养老和机构养老服务融合。	(1) 辖区内每个街道(乡镇除外)均设有为居家养老的半失能老年人提供日间照料服务的社区老年人日间照料中心, 1分; 其余0分。 (2) 以不同形式为入住老年人提供医疗卫生服务的养老机构比例达到100%, 1分; 其余0分。 (3) 设置老年医学科的二级及以上综合性医院比例达到70%, 得1分; 50%-70%得0.5分; 50%以下0分。	机构本底值, 工作数据, 总结, 照片等相关佐证材料。	查阅资料。	3	民政局、卫生健康局、各镇街	

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	评价方法	考评办法	得分	牵头部门	配合部门
七、监测评估(30分)	(一)开展过程质量控制和重点慢性病监测工作。(15分)	1. 规范开展覆盖辖区慢性病及相关危险因素监测,掌握辖区重点慢性病状况、影响因素和疾病负担。	全人群的死因监测、慢病与营养监测、心脑血管疾病、肿瘤、慢阻肺等重点慢性病登记报告达到基本技术指标,向政府及有关部门提交监测报告。	查阅资料。	相关监测报告	11	卫生健康局(疾控中心)	
			(1) 死因监测, 2分;					
(2) 每5年1次慢病与营养监测, 2分;								
(3) 心脑血管疾病报告, 2分;								
(4) 肿瘤随访登记, 2分;								
(5) 慢阻肺监测, 2分;								
(6) 住院伤害监测, 1分。								
		2. 慢性病监测数据互联互通。	(1) 利用省、地市、县三级人口健康信息和疾病预防控制信息管理系统,实现重点慢性病监测数据互联互通, 5分; 其余0分。	现场评估。		4	卫生健康局(疾控中心)	
			(2) 慢性病监测数据管理利用得到省级及以上卫生行政部门认可推广, 5分; 其余0分。					

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	评价方法	考评办法	得分	牵头部门	配合部门
七、监测评估(30分)	(二)开展慢性病防控社会因素调查,定期发布调查结果。(15分)	1.辖区每5年开展一次慢性病防控社会因素调查。	(1)规范制定慢性病防控社会因素调查方案,1分。	查阅资料。	社会因素调查报告	9	卫生健康局(疾控中心)	
			(2)综合运用社会学、流行病学及管理学理论与方法开展社会因素调查,完成调查报告,2分。					
			(3)报告信息来源权威、准确、多元、综合,报告结构完整,有背景、方法、现状与主要问题、资源分析、预期目标、主要对策与具体措施等内容,2分。					
			(4)报告调查结果清晰、调查依据正确、对策合乎逻辑、目标设定科学、措施设计得当,2分。					
			(5)报告结果用于指引、评估示范区建设及慢性病综合防控工作计划的制定,反馈示范区建设及慢性病综合防控工作,2分。					
		2.辖区政府发布人群慢性病防控有关健康信息。	(1)辖区政府每5年发布含慢性病防控内容的综合健康报告,3分。	查阅资料。	白皮书	6	慢性病综合防控示范区领导小组办公室	卫生健康局(疾控中心)
(2)综合健康报告主要结果用于政府工作报告,3分。								

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	评价方法	考评办法	得分	牵头部门	配合部门
八、创新引领(30分)	慢性病综合防控工作有特色、可复制、可推广。(30分)	1. 倡导慢性病综合防控工作与当地社会、文化等建设和公共服务、公共产品供给相结合。	慢性病综合防控工作与辖区社区文化建设、健康城市建设、文明创建、公共服务与公共产品等相关项目有机衔接整合,以达到1+1>2的实际效果。建立协同工作机制并有效衔接达5项,10分;1-2项,5分。 未达到提高实际效果者分数减半。	查阅项目计划书与总结报告等资料,现场评估。		10	爱卫会	
		2. 总结有创新、特色案例。	创新特色案例达2个,案例撰写符合要求,15分;1个,10分。	查阅案例文件,查阅该案例的相关原始素材等资料,现场评估。		15	卫生健康局(疾控中心)	
			案例撰写不符合要求者分数减半。 案例撰写要求包括:主题鲜明、突出防控重点、技术流程清晰,逻辑性强、操作性强,特色突出、创新意识明显,易于推广。					
3. 示范区建设成功经验做法起到示范引领作用。	示范区工作经验做法被市级及以上(本辖区及辖区外)推广2项,5分;1项,2分。	查阅每项被推广应查看成功经验描述件、省级要求的推广文件、推广后的反响等资料,现场评估。		5				
合计	345					345		

抄送：市委有关部门，市人大常委会办公室，市政协办公室，市法院，
市检察院，有关人民团体，上级驻莱有关单位。

莱州市人民政府办公室

2023年6月30日印发
