

陵川县人民政府办公室文件

陵政办发〔2021〕31号

陵川县人民政府办公室 关于印发陵川县创建省级慢性病综合防控 示范区实施方案的通知

各乡镇人民政府，县直及驻县有关单位：

《陵川县创建省级慢性病综合防控示范区实施方案》已经县人民政府同意，现印发给你们，请认真贯彻落实。

陵川县人民政府办公室

2021年6月9日

(此件公开发布)

陵川县创建省级慢性病综合防控示范区 实施方案

为落实中共中央、国务院《关于深化医药卫生体制改革的意见》（中发〔2009〕6号）和卫生部办公厅《关于印发慢性非传染性疾病综合防控示范区工作指导方案的通知》（卫办疾控发〔2010〕172号），国家卫生计生委办公厅《关于印发国家慢性病综合防控示范区建设管理办法的通知》（国卫办疾控发〔2016〕44号），根据省、市卫健部门要求，县政府决定，于2021年开始在全县范围内开展省级慢性病综合防控示范区创建工作。为加强组织领导，切实做好各项创建工作，特制定本方案。

一、背景

随着人口老龄化加速、人们生活行为方式和环境等因素的变化，高血压、糖尿病、心脑血管病和恶性肿瘤等慢性病的发病率和死亡率逐年上升。2017-2020年我县全人群死因监测资料显示，脑血管疾病、心脏病、恶性肿瘤的死亡率一直位于死因顺位的前三位，且远远高于其他疾病死亡率，占全部死因构成的80%以上。慢性病成为引起人群死亡的主要原因，成为严重危害群众健康和生命安全的公共卫生问题。为切实推进慢性病综合防控工作，倡导健康文明的生活方式，减轻慢性病的危害，保护人民群众健康权益，根据《国家慢性病综合防控示范区建设管理办法》（国卫

办疾控发〔2016〕44号)中要求,我县于2021年正式启动省级慢性病综合防治示范区创建工作。

二、创建目标

坚持以人民健康为中心,强化政府责任,创建和维护健康的社会环境,深入开展健康教育和健康促进,降低慢性病造成的过早死亡,有效控制慢性病疾病负担增长,推进康养陵川、健康陵川建设,年底前达到省级慢性病综合防控示范区标准。

三、工作目标

(一) 建立政府主导、部门协作、社会动员、全民参与的慢性病综合防控工作机制。坚持预防为主、防治结合、中西医并重,发挥医疗卫生体系的整体功能,提供全人群生命全周期的慢性病防治管理服务,推进疾病治疗向健康管理转变。加强慢性病防治队伍建设,提高专业人员技术水平和服务能力;规范开展慢性病综合监测、干预和评估,完善慢性病信息管理系统;探索适合于我县的慢性病防控策略、措施和长效管理模式。

(二) 主要指标

1. 学校开设健康教育课覆盖率100%,每学期以班级为单位不少于6学时。中、小学生每天锻炼1小时的比例达到100%,学生健康体检率达90%以上。实施儿童窝沟封闭学校比例 $\geq 60\%$,12岁儿童患龋齿率低于25%。

2. 无烟党政机关、无烟医疗卫生机构、无烟学校覆盖率达到

100%，15 岁以上人群吸烟率低于 25%。开展简短戒烟服务培训的医疗机构覆盖率 $\geq 80\%$ ，提供简短戒烟服务的二级及以上医疗机构覆盖率 100%。

3. 居民重点慢性病核心知识知晓率达 60%以上，居民健康素养水平达到 20%以上；18 岁以上人群高血压知晓率 $\geq 60\%$ ，糖尿病知晓率 $\geq 50\%$ ；35 岁以上人群高血压、糖尿病患者管理率及控制率均高于全省平均水平 5%及以上；高血压、糖尿病患者血压、血糖控制率均高于全省平均水平 5%及以上。

4. 经常参加体育锻炼人口比例达 40%以上。

5. 医疗机构首诊测血压率达 90%以上；家庭医生签约服务覆盖率高于全省平均水平 30%；65 岁及以上老年人健康体检率达 90%以上。

6. 医疗机构向居家养老、社区养老与机构养老的老年人提供医养结合的健康养老服务覆盖比例 $\geq 80\%$ ，具有医养结合机构的街道/乡镇覆盖率 $\geq 10\%$ 。

7. 居民食盐与食用油摄入量低于全国平均水平 3%及以上。

8. 设在非医疗机构的自助式健康检测点的社区覆盖率 $\geq 30\%$ ；医疗机构免费健康检测点覆盖率 $\geq 80\%$ ，提供个性化健康指导的机构比例 $\geq 50\%$ ；社区健康教育活动覆盖率达 100%；社区有自我健康管理小组并规范开展的覆盖率达到 50%；社区健康宣传栏覆盖率 $\geq 90\%$ ，内容至少 2 个月更新 1 次；社区健康讲座每年 ≥ 4 次，每次不少于 50 人。

四、组织机构

(一) 成立陵川县慢性病综合防控示范区创建领导小组，负责整体组织和协调，建立多部门合作机制。

组 长：	王 丽	县政府县长
副组长：	吴春梅	县政府副县长
成 员：	李 刚	县政府办公室副主任
	秦艳军	县委宣传部副部长
	郝晋锋	县卫体局局长
	王红旗	县公安局副局长
	肖新德	县发改局局长
	宋志刚	县财政局局长
	赵晨光	县人社局局长
	秦国平	县教育局局长
	赵天和	县住建局局长
	翟文洪	县自然资源局局长
	苏红岗	县交通局局长
	徐 静	县统计局局长
	马喜平	县民政局局长
	武蛟龙	县市场监管局局长
	郭秀军	县文旅局局长
	曹陵宁	县医保局局长
	付振陵	县融媒体中心主任

杨 莉	县红十字会专职副会长
李学军	县城管综合执法队队长
张振陵	县总工会常务副主席
任爱玲	县妇联主席
李 丽	团县委副书记
程 伟	县卫体局副局长
赵雪江	县卫体局副局长
郎俊荣	县疾控中心主任
杜先平	县医疗集团理事长、县人民医院院长
宋春红	县爱卫中心主任
王国平	县中医院院长
王 现	县妇幼计生服务中心主任
韩晨旭	县卫生监督所所长
冯志玲	县健教中心主任

各乡镇人民政府分管领导

领导小组下设办公室，办公室设在县卫体局，办公室主任由郝晋锋兼任。

（二）成立由卫生管理、公共卫生、临床和健康教育等相关专业的人员组成的组织协调组、专家指导组、健康教育组和档案资料组，具体负责示范区创建组织协调、技术指导和决策咨询日常工作。

1. 组织协调组

组 长：李 刚 县政府办公室副主任

副组长：赵雪江 县卫体局副局长
郎俊荣 县疾控中心主任
成 员：张 梅 县卫体局监督疾控科科长
赵素军 县疾控中心慢病科科长

具体负责全县范围内开展慢性病综合防控示范区创建的日常工作、协调实施工作。

2. 专家指导组

组 长：王陵云 县疾控中心副主任
副组长：崔富兴 县人民医院党支部委员
郭永红 县中医院副院长
成 员：杜中中 县卫体局体育股股长
赵素军 县疾控中心慢病科科长
都伟杰 县人民医院医务科科长
李军玲 县中医院医务科科长
李小五 县健教中心科员

具体负责全县范围内开展慢性病综合防控示范区创建的专业技术指导工作。

3. 健康教育组

组 长：冯志玲 县健教中心主任
成 员：李 媛 县健教中心科员
赵素军 县疾控中心慢病科科长
郎源丰 县人民医院预防保健科科长

杨秀英 县中医院公共卫生科科长

具体负责全县范围内开展慢性病综合防控示范区创建的健康教育指导工作。

4. 档案资料组

组 长：王陵云 县疾控中心副主任

成 员：申晓霞 县卫体局疾控科科员

秦艺菲 县疾控中心慢病科科员

李 媛 县健教中心科员

郎源丰 县人民医院预防保健科科长

李军玲 县中医院医务科科长

具体负责全县范围内开展慢性病综合防控示范区创建的健康教育指导工作。

五、工作内容

(一) 政策完善

1. 发挥政府主导作用，建立多部门协作联动机制。领导小组建立完善的信息反馈沟通制度和工作督导制度，定期开展示范区建设的多部门联合督导。各部门各创建单位要将慢性病防控工作纳入政府经济社会发展规划。建立烟草控制、降低有害饮酒、减盐、控油、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。

2. 保障慢性病防控经费。根据卫生事业发展需要，科学合理安排慢性病防控相关工作经费。（责任单位：县财政局）

3. 建立有效的绩效管理及评价机制。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和部门绩效考核。（责任单位：县政府办督查股）

（二）环境支持

1. 开展全民健康生活方式行动，构建全方位健康支持性环境。

（1）创建健康家庭、健康社区。开展健康家庭评选活动的健康社区占辖区社区总数 $\geq 30\%$ 。（责任单位：各乡镇人民政府）

（2）创建健康单位、健康食堂。各口每类创建不少于1个。

（责任单位：各口长单位）

（3）创建5个健康学校（责任单位：县教育局）

（4）创建菊巘山公园为健康主题公园。（责任单位：县城管综合执法队）

（5）在菊巘山公园创建健康小屋1个。（责任单位：县疾控中心）

（6）创建古陵路为健康一条街。（责任单位：县城管综合执法队、县市场监管局）

（7）开展“健康口腔”专项行动。（责任单位：县医疗集团）

2. 为群众提供方便、可及的自助式健康检测服务。

（1）社区（村）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。（责任单位：各乡镇人民政府）

（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。（责任单位：县医疗集团、崇文镇卫生院）

3. 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。

社区建设 15 分钟健身圈，居民健身设施完好，人均体育场地面积达 2 平米；公共体育场地、设施免费或低收费向社区居民开放；有条件的单位免费或低收费向社区居民开放比例 $\geq 30\%$ ；开展工间健身活动单位覆盖率 $\geq 80\%$ ，每年至少组织 1 次符合单位特点的健身竞赛活动；实施青少年体育活动促进计划；提高经常参加体育锻炼人口比例。（责任单位：县卫体局）

4. 开展烟草控制，降低人群吸烟率。

各辖区室内公共场所、工作场所和公共交通工具设置禁止吸烟警示语和标识；各辖区有禁止烟草广告的政策文件，无烟草广告；建设无烟党政机关、无烟医疗卫生计生机构、无烟学校；辖区各级医疗机构开展简短戒烟服务培训，二级及以上医院开设戒烟门诊，提供简短戒烟服务。（责任单位：县卫生监督所）

（三）体系整合

1. 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。

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。（责任单位：县卫体局）

2. 加强慢性病防控队伍建设。

（1）县疾控中心按职能设置独立的慢性病防控科室，配备

专职人员。（责任单位：县疾控中心）

（2）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。（责任单位：县医疗集团、县中医院、县妇幼保健计划生育服务中心）

（四）健康教育与健康促进

1. 利用传统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；每年至少开展4次健康主题日大型宣传活动；督促各社区建立健康教育宣传阵地，向居民普及慢性病防控知识与技能；提高居民高血压、糖尿病等重点慢性病核心知识知晓率和居民健康素养水平。（责任单位：县健教中心）

2. 组建5个及以上的群众健身团体，积极开展群众性健身运动；每年至少开展1次多部门组织的集体性健身活动；鼓励社区慢性病患者积极参与社区自我健康管理活动。（责任单位：县体育局）

（五）慢性病全程管理

1. 规范健康体检，开展高危人群筛查与干预。

（1）开展学生健康体检。（责任单位：县教育局）

（2）65岁及以上老年人健康体检。（责任单位：县医疗集团、崇文镇卫生院）

（3）机关事业单位和员工数超过50人的企业每2年进行1次体检并开展健康指导。（责任单位：各机关事业单位）

2. 开展心脑血管疾病、重点癌症、糖尿病等重大慢性病的筛查和早期诊断；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覆盖率 $\geq 50\%$ ；加强个人健康档案与健康体检信息的利用，发现高危人群登记率 100%，高危人群纳入健康管理率 $\geq 30\%$ 。（责任单位：县医疗集团、崇文镇卫生院）

3. 建立分级诊疗制度，落实并开展高血压与糖尿病基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的慢性病分级诊疗服务；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；开展高血压、糖尿病等重点慢性病规范化管理，提高 35 岁以上人群高血压、糖尿病患者管理率和血压、血糖控制率。（责任单位：县医疗集团、崇文镇卫生院）

4. 实施儿童窝沟封闭，控制 12 岁儿童患龋齿率。（责任单位：县教育局）

5. 辖区建立口腔疾病防治指导中心。（责任单位：县医疗集团）

6. 建立区域卫生信息平台；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；实现电子健康档案和电子病历的连续记录和信息共享；应用互联网+、健康大数据为签约服务的患者提供便捷、高效的健康管理和诊疗服务。（责任单位：县卫体局）

7. 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；各社区卫生服务中心、乡镇卫生院设立中医综合服

务区；开展中医药养生保健知识的宣传及中医适宜技术推广。（**责任单位：县医疗集团、崇文镇卫生院**）

8. 做好基本医疗保险、城乡居民大病保险和医疗救助制度的衔接。

（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；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。（**责任单位：县医保局**）

（2）基层医疗卫生机构按基本药物目录配置；非基本药物占基层用药的30%以上。（**责任单位：县医疗集团、崇文镇卫生院**）

9. 有效引进社会资本参与慢性病防控，鼓励商业健康保险参与医疗救助，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。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。

（六）监测评估

1. 规范开展全人类的死因监测、慢病与营养监测、心脑血管疾病、肿瘤等重大慢性病登记报告；实现慢性病监测数据互联互通；每5年运用社会学、流行病学及管理学理论与方法开展慢性病防控社会因素调查，完成调查报告。（**责任单位：县疾控中心**）

2. 县人民政府每5年发布含慢性病防控内容的综合健康报告。

（七）创新引领

慢性病综合防控工作有特色、有亮点。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，

要适时总结有创新、特色案例。

六、工作职责

(一) 县慢性病综合防控示范区建设工作办公室

全面实施“将健康融入所有政策”策略，制定全县慢性病综合防控示范区建设实施方案，明确目标任务和责任分工，并将实施方案相关工作纳入各相关部门年度目标管理，并进行绩效考核。每年组织各部门召开协调会议，根据实际工作需要及时召开联络员会。每年组织2次由5个及以上部门参与的联合督导。

(二) 县委宣传部

与专业部门配合制定传播计划，负责组织新闻单位对慢性病综合防控知识、防控工作进展情况等进行宣传，引导广大城乡居民形成健康的生活方式。

(三) 县发改局

负责将慢性病防控工作纳入政府社会经济发展规划。出台慢性病防控相关政策。

(四) 县教育局

1. 负责开展学校、托幼机构慢性病综合防控知识宣传，各学校要开设慢性病相关健康教育课。

2. 负责创建“健康学校”，学校全面禁烟并张贴禁烟标识。

3. 配合卫体部门做好儿童龋齿的充填及符合适应症儿童的口腔窝沟封闭工作。

4. 配合卫体局实施青少年体育活动促进计划。

(五) 县公安局

负责提供全县人口及死亡资料，协助有关部门做好居民死亡监测工作。

(六) 县民政局

负责对患有严重慢性病的贫困家庭实行救助，提高残疾人、流动人口、低收入等人群医疗救助水平。协助医疗机构向居家养老与机构养老的老年人提供医养结合的健康养老服务。协助疾控等部门做好居民死亡登记工作。

(七) 县财政局

负责将慢性病综合防控经费纳入全县财政年度预算。按发展规划和工作计划落实创建配套经费，保障疾控机构的慢性病防控工作经费。

(八) 县人社局

负责将健康教育纳入全县各级各类继续教育培训，扩大健康教育知识培训覆盖面。结合农民工职业技能培训活动，对外出或外来务工农民组织开展健康相关知识的培训与指导。

(九) 县自然资源局

负责将全民健身场所用地纳入城市建设规划。

(十) 县住建局

负责加强全民健身场所和设施建设，提高健身场所覆盖率；在公共场所设置户外健康宣传栏。定期组织建筑工地务工人员学习防病知识及防病技能；所有工地临街围墙要有健康教育宣

传墙画。

(十一) 县交通局

负责落实车站等大型公共场所健康教育宣传工作,辖区内所有客运车辆(包括公交车、出租车、长途运输车)全面禁烟,在内部明显位置张贴禁烟标志。

(十二) 县文旅局

负责城乡集体性健身运动的组织和指导工作,促进健身制度的落实;负责县内图书馆、图书室、书店、网吧等公共场所设置固定宣传栏;在辖区内网吧、电影院、KTV等公共场所开展健康知识及禁烟工作的宣教活动。负责全县旅游景点等的健康教育宣传,张贴禁烟标志等健康教育工作。

(十三) 县卫体局

1. 在县创建领导小组的领导下,全面负责全县的慢性病综合防控示范区创建工作的管理和实施,组织协调各成员单位开展相关工作;组织召开创建工作启动会、领导小组协调会和各单位联络员季度例会;制定慢性病防控相关政策;负责慢性病综合防控工作领导小组办公室日常工作;组织安排卫生系统开展创建活动。

2. 负责开展全民健身运动,组织多部门开展集体性健身活动,普及公共体育设施。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。督促机关、企事业单位开展工间健身活动,充分发挥社会团体和群众组织在慢性病防控中的积极作用。全面实施青少年体育活动促进计划。开展群众

性健身活动，鼓励社区慢性病患者积极参与健身活动。

（十四）县市场监管局

1. 负责引导食品生产企业开发和生产低糖、低脂、低盐等有利于健康的食品。倡导餐饮单位、职工和学校食堂推广健康营养餐，采取有效干预手段和技术，科学指导人群合理营养、平衡膳食。负责健康单位、健康餐厅(酒店)、健康食堂等创建工作。加大对食品安全监管力度，普及食品安全知识，提高大众自我防范和保健能力。大力开展减盐、减油、减糖宣传动员工作。

2. 负责县内各药店、食品加工场所、宾馆、饭店、旅店、餐饮店等室内公共场所设置固定宣传栏，醒目位置要张贴禁烟标志。

（十五）县统计局

协助项目办公室收集经济、社会、政策、环境、人口等资料。

（十六）县医保局

负责完善居民慢性病参保人员的医疗保障机制，做好基本医疗保险、城乡居民大病保险和医疗救助制度的衔接。

（十七）团县委

在青少年中倡导健康文明的生活方式，组织团员和青少年积极参加健康教育和健康促进活动。

（十八）县妇联

协助开展全民健康生活方式行动，充分发挥妇联、共青团宣传阵地作用，组织群众参与健康知识讲座，大力推广健康生活方式。协助开展健康家庭建设。

（十九）县红十字会

负责对患有严重慢性病的贫困家庭实施人道主义救助，充分利用志愿服务工作开展慢性病防控知识宣传，大力传播健康生活理念。

（二十）县总工会

每年组织多部门开展集体性健身活动，落实工间操制度。督促机关、企事业单位定期开展自我体检，掌握自身健康状况。发挥社会团体和群众组织在慢性病防控中的积极作用，鼓励社区慢性病患者积极参与社区自我健康管理活动。

（二十一）县融媒体中心

负责根据专业部门指导，开展慢性病防治知识宣传，广泛开展健康教育。开辟健康教育专栏，播放健康相关知识。配合卫体部门开展健康教育讲座，定期传播慢性病防治和健康素养知识。

（二十二）县城管综合执法队

负责将全民健身场所建设纳入建设规划，提高健康主题公园和健康步道覆盖率。在县健康教育专家组的指导下，创建健康主题公园、健康步道和健康一条街，建立方便群众健身的配套设施，进行健康支持性环境建设工作。

（二十三）县疾控中心

负责开展覆盖辖区慢性病及相关危险因素监测及报告的撰写，掌握辖区重点慢性病状况、影响因素和疾病负担；负责对基

层医疗卫生机构规范化培训和技术指导提高基层卫生人员慢性病综合防控能力；组织开展死因监测、心脑血管疾病报告、肿瘤登记、慢病与营养监测等，登记报告达到基本技术指标，完成报告；做好高血压、糖尿病等慢性病患者的管理随访工作；负责健康小屋创建工作。

（二十四）县爱卫中心

负责将慢性病示范区建设融入到创卫工作中，积极参与全民健康生活方式行动，传播健康生活理念。协助开展健康餐厅、健康社区等健康支持性环境的创建。落实《烟草控制框架公约》制定出台控烟方案、制度、无烟单位考核标准。

（二十五）县妇幼计生中心

加强公共卫生服务能力建设。

（二十六）县卫生监督所

负责县内美容院、理发店、洗浴中心等相关公共场所设置固定宣传栏，督促开展健康教育工作。负责对相关公共场所禁烟工作开展督导检查。

（二十七）县健教中心

多种形式开展慢性病相关知识宣传，组织开展大众人群健康教育；积极推进全民健康生活方式行动和健康社区、健康单位、健康家庭等建设工作，负责向大众提供慢性病防治的宣传资料和工具；落实《烟草控制框架公约》，指导各级医疗卫生机构达到无烟单位标准；指导健康单位、健康酒店、健康主题公园等

支持性环境创建工作。

（二十八）县医疗集团

为群众提供方便、可及的自助式健康检测服务。集团内医疗机构全面禁烟。各医疗机构要开展简短戒烟服务培训，二级及以上医院开设戒烟门诊，提供简短戒烟服务。利用显示屏、宣传栏、健康主题日等广泛开展慢性病防治全民健康教育。规范健康体检，加强癌症、心脑血管疾病等重大慢性病的早期发现与管理。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。在重点人群中开展口腔疾病防治。通过开展儿童窝沟封闭等，控制 12 岁儿童患龋齿率。定期为基层医疗卫生机构提供规范化培训和技术指导，提高基层卫生人员慢性病综合防控能力和诊疗技术水平。规范恶性肿瘤、急性心梗、脑卒中和死亡病例报告。

（二十九）县中医院

充分发挥中医药在慢性病预防、保健、诊疗、康复中的作用。各乡镇卫生院/分院全部有中医综合服务区。积极开展中医药养生保健知识的宣传及中医适宜技术推广。

（三十）各乡镇人民政府

负责辖区内慢性病综合防控示范区建设工作的宣传发动和督导落实。积极配合有关部门做好示范县建设工作，将慢性病防控纳入乡镇发展规划，制定促进居民健康的系列政策和相关措施。建立乡村两级健康促进领导小组和有专(兼)职人员负责的两

级工作网络。广泛普及健康知识,大力推动全民健身运动,积极开展全民健康生活方式行动。50%以上的村建立高血压和糖尿病自我管理小组;负责做好健康社区与健康家庭创建工作,协助开展其他健康支持性环境的创建;负责辖区健康促进与教育工作在乡镇所在地制作健康教育专栏。以墙体标语、标牌等方式大力宣传慢性病防治知识。

(三十一) 各部门、各创建单位

负责制定本单位慢性病防控工作方案,每年对本单位职工进行健康教育培训、考核;设立固定宣传栏并定期更新;制定单位控烟工作制度及措施,全面落实禁烟工作。制订并落实工间健身制度,定期开展健康教育问卷调查。

七、工作步骤

(一) 启动阶段(2021年6月)。制定全县慢性病综合防控规划、示范区创建实施方案及有关文件,成立组织机构,组建慢性病防控专业队伍,召开示范区创建工作启动会议,动员部署各项工作任务,同时做好资料准备工作。

(二) 创建实施阶段(2021年6月-10月)。广泛开展创建活动,认真落实各项创建措施,全面完成示范区创建的各项工作任务。加强对创建工作的督导和指导,确保把各项任务落到实处。组织对示范区创建工作进行自评,对照创建标准和要求认真自查,查缺补漏,不断整改完善。

(三) 考核验收阶段(2021年11月-12月)。自评结束后,

向上级提出考核验收申请，做好各项准备工作，迎接市级初审和省级考核评估。

八、保障措施

（一）政策完善。政府及相关部门出台相关政策，支持慢性病综合防控工作，基本内容包括媒体公益宣传，推动合理膳食，倡导低盐饮食，促进身体活动，加强烟草控制，方便慢性病高危人群和患者早诊早治和双向转诊。

（二）经费保障。将示范区工作纳入政府的议事日程，列入政府工作任务，慢性病防控工作经费纳入财政预算，安排专项经费，建立政府主导、社会力量支持的慢性病综合防控工作经费保障机制，保障工作长久可持续发展。

（三）能力建设。建立指导和培训制度，县疾病预防控制中心每半年为辖区基层医疗卫生机构提供规范化培训和技术指导。

（四）考核管理。示范区领导小组办公室每季度对慢性病防控工作进行一次督导。

（五）考核、验收、评估与管理。县创建领导小组组织相关单位和专家参照《国家慢性病综合防控示范区建设指标体系（试行）》（见附件）组织示范区考核自评工作。

附件：国家慢性病综合防控示范区建设指标体系（试行）

附件

国家慢性病综合防控示范区建设指标体系（试行）

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法
一、政策完善 (45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,4分;其余0分。 (2)设立示范区建设工作办公室,2分;其余0分。 (3)每年召开1次及以上领导小组工作会议,2分;其余0分。 (4)根据实际工作需要及时召开联络员会议,2分;其余0分。	10	查阅资料、会议记录,现场询问。
		2. 辖区政府将慢性病防控工作纳入当地政府经济社会发展规划。	(1)慢性病防控工作纳入政府社会经济发展规划,3分;其余0分。 (2)政府制定慢性病综合防控示范区建设实施方案,2分;其余0分。	5	查阅资料。
		3. 慢性病防控融入各部门政策规章制度,有烟草控制、降低有害饮酒、减盐、控油、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。	抽查5个部门制定落实相关健康政策情况。 (1)凡制定并落实,每个部门得1分,满分5分。 (2)制定但没有落实,每个部门得0.5分。	5	随机抽取5个部门年度工作计划,查看政策相关内容的体现和落实情况;抽查2个部门员工,询问对本部门该政策的知晓与落实情况。
		4. 示范区建设领导小组建立工作督导制度,开展示范区建设的多部门联合督导。	(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。	5	查阅资料。 对于开展了联合督导的,随机抽取1-2个参与部门的负责人,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。

国家慢性病综合防控示范区建设指标体系（试行）

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法
一、政策完善 (45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。 (2)经费预算执行率100%,1分;其余0分。	3	查阅资料。
		2. 辖区政府按规划、计划提供示范区建设专项工作经费,专款专用。	(1)辖区提供示范区建设专项工作经费,3分;其余0分。 (2)慢性病防控经费专项管理,确保专款专用,2分;其余0分。	5	查阅资料。
		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0分。	2	查阅资料。
	(三)建立有效的绩效管理及评价机制。 (10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;其余0分。 (2)抽查5个部门执行情况,发现2个及以上部门没有纳入目标管理和绩效考核者不得分。	2	查阅相关部门的年度计划和年终总结相关资料。
		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4个相关部门职能科室,询问相关职责知晓与执行情况。部门履职合格的覆盖率达100%,8分。	8	查阅资料,现场询问。
二、环境支持 (50分)	(一)开展全民健康生活方式行动,构建全方位健康支持性环境。 (20分)	1. 按照国家标准开展健康家庭、社区、单位、学校、食堂、餐厅/酒店建设,数量逐年增加。	(1)开展健康家庭评选活动的健康社区占辖区社区总数≥30%,2分;20-30%,1分;20%以下0分。每个社区至少评选10个及以上健康家庭,不达标者分数减半。 (2)健康单位、学校、食堂、餐厅/酒店每类不少于5个,每类1.5分;每少1个扣0.5分。 (3)现场评估发现每类中有1个不达标,该类不得分。 (4)复审:健康社区覆盖率逐年增加5%或达到40%及以上,2分。健康单位、学校、食堂、餐厅/酒店每年增加2个或每类达到10个及以上,每类2分,每年增加未达标者该类不得分。	8	查看健康支持性环境名单,每类现场随机抽查1个。 社区指村/居委会。
		2. 按照国家标准开展健康主题公园、步道、小屋、健康一条街等健康支持性环境建设,数量逐年增加。	(1)健康主题公园、步道、小屋、一条街等,每建设1类,1分,满分4分。 (2)现场评估发现1个不达标,该类不得分。 (3)复审:健康步道、小屋等数量逐年有增加或每类建设数量达到3个,每类2分,满分4分,未达标者该类不得分。	4	查看健康支持性环境的名单,每类现场随机抽查1个。

国家慢性病综合防控示范区建设指标体系（试行）

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法
二、环境支持 (50分)	(一)开展全民健康生活方式行动,构建全方位健康支持性环境。(20分)	3.开展“三减三健”(减盐减油减糖、健康口腔、健康体重、健康骨骼)专项行动。	(1)开展“三减三健”专项行动,每开展一项得1分,满分6分。 (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。 (3)复审:开展全民健康生活方式的“三减三健”专项行动,每开展一项得1分,满分6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3%及以上,各1分,未达标者不得分。	8	查阅社会因素调查报告和相关资料。
	(二)为群众提供方便、可及的自助式健康检测服务。(10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。	(1)设在非医疗机构的自助式健康检测点的社区覆盖率≥30%,5分;20-30%,3分;20%以下0分。 (2)复审:自助式健康检测点逐年增加5%或达到40%及以上,5分,未达标者不得分。	5	查看自助式健康检测点名单,现场随机抽查健康社区、单位各1家。社区指村/居委会。
		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,并提供个性化健康指导。	(1)设置健康检测点的机构覆盖率≥80%,2分;70-80%,1分;70%以下0分。 (2)提供个性化健康指导的机构比例≥50%,3分;40-50%,2分;30-40%,1分;30%以下0分。	5	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。
	(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,居民健身设施完好,提高人均体育场地面积。	(1)社区15分钟健身圈的覆盖率≥90%,1分;70-90%,0.5分;70%以下0分。 (2)设备完好100%,0.5分;其余0分。 (3)人均体育场地面积达2平方米,0.5分;其余0分。	2	查阅资料,现场随机抽查村委会或居委会。社区指村/居委会。
		2.公共体育场地、有条件的企事业、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。 (2)有条件的单位免费或低收费开放比例≥30%,1分;30%以下0分。	2	查阅资料,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)开展工间健身活动单位覆盖率≥80%,1分;80%以下0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。	2	查阅资料,现场评估。
		4.实施青少年体育活动促进计划。	中、小学生每天锻炼1小时的比例达到100%,2分;80-100%,1分;80%以下0分。	2	查阅资料。
		5.提高经常参加体育锻炼人口比例。	经常参加体育锻炼人口比例≥40%,2分;35-40%,1分;35%以下0分。	2	查阅体育部门相关资料。

国家慢性病综合防控示范区建设指标体系（试行）

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法
二、环境支持 (50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设置禁止吸烟警语和标识,3分;95-100%,1分;95%以下0分。	3	现场随机抽查。
		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;其余0分。 (2)辖区未发现烟草广告,0.5分;其余0分。	1	查阅资料,现场评估。
		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;100%以下0分。 (2)抽查发现1个单位不合格,不得分。	2	查阅资料,现场随机抽查。
		4. 辖区各级医疗机构开展简短戒烟服务培训,二级及以上医疗机构提供简短戒烟服务。	(1)开展简短戒烟服务培训的医疗机构覆盖率≥80%,1分;80%以下0分。 (2)提供简短戒烟服务的医疗机构覆盖率100%,1分;100%以下0分。 医疗机构包括辖区所在一、二、三级医疗机构和妇幼保健院。	2	查阅资料,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岁及以上人群吸烟率。	(1)15岁及以上人群吸烟率低于25%,2分;其余0分。 (2)复审:15岁及以上人群吸烟率逐年下降,5年降低10%;5年降低未达到10%不得分。	2	查阅中国慢性病与营养监测、社会因素调查报告。
三、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;其余0分。 (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;其余0分。	8	查阅资料。
		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;其余0分。 (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,3分;其余0分。 (3)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,2分;其余0分。	7	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。

国家慢性病综合防控示范区建设指标体系（试行）

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法
三、体系整合 (30分)	(二)加强慢性病防控队伍建设。(15分)	1. 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；其余0分。 (2) 专职人员占本机构专业人员总数的比例≥10%，2分；5-10%，1分；5%以下0分。 (3) 每年接受上级专业培训不少于2次，1分；其余0分。	5	查阅资料。
		2. 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。	(1) 二级以上医院有承担疾病预防控制工作的部门，2分；其余0分。 (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，2分；其余0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，1分；其余0分。	5	查阅资料。
		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；其余0分。 (2) 基层医疗机构有专职的公共卫生人员承担慢性病防控工作，2分；其余0分。 (3) 基层医疗机构每年接受上级培训不少于4次，1分；其余0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，1分；其余0分。	5	查阅资料。
四、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) 利用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，2分；其余0分。	2	查阅资料。
		2. 开展社会性大型健康主题日活动，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4次健康主题日大型宣传活动，应包括肿瘤宣传周、全国高血压日、世界糖尿病日、全民健康生活方式日、爱牙日、世界脑卒中日等，2分；其余0分。 大型活动是指参与人数超过300人(含分会场)。	2	查阅资料。

国家慢性病综合防控示范区建设指标体系（试行）

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法
四、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)	3.各社区设有健康教育宣传阵地,向居民普及针对性强、社会化、生活化的慢性病防控的知识和技能。	(1)健康教育活动室在当地社区的覆盖率达100%,1分;其余0分。 (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;其余0分。 (3)社区健康讲座每年≥4次,1分;其余0分。	3	查阅资料、现场评估。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。社区指村/居委会。
		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;其余0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,2分;低于6学时0分。	3	查阅资料、现场评估。查阅教育计划;查阅即课程表、教材与教参,抽取1个点现场观察实际执行情况。
	(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≥60%,6分;50-60%,4分;50%以下0分。	6	查阅社会因素调查报告。
		2.提高居民健康素养水平。	居民健康素养水平≥20%,4分;10-20%,3分;10%以下0分。	4	查阅资料。
	(三)发挥社会团体和群众组织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;其余0分。 (2)配有健康指导员和志愿者,1分;其余0分。	2	查阅资料。
		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、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;其余0分。	2	查阅资料。
		3.鼓励社区慢性病患者积极参与社区自我管理活动。	有自我管理小组并规范开展的社区覆盖率≥50%,4分;40-50%,2分;40%以下0分。不符合技术规范要求或每年参加人数不变者分数减半。	4	查阅资料。社区指村/居委会。

国家慢性病综合防控示范区建设指标体系（试行）

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法
五、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。 (20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0分。 (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0分。 (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人的企业的覆盖率 $\geq 50\%$,3分;40-50%,2分;40%以下0分。	7	查阅教育部门统计数据 and 基本公共卫生服务项目统计数据等。
		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)医疗机构首诊测血压率 $\geq 90\%$,2分;90%以下0分。 (2)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1项1分,满分4分。 (3)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覆盖率 $\geq 50\%$,3分;40-50%,1分;40%以下0分。 (4)提高加强个人健康档案与健康体检信息的利用,发现高危人群登记率100%,2分,其余0分;高危人群纳入健康管理率 $\geq 30\%$,2分,其余0分。	13	查阅资料,现场评估,抽样调查医疗机构资料、信息系统。
	(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。 (25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,2分;其余0分。 (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;其余0分。 (3)依托信息平台实现分级诊疗,2分;其余0分。	7	查阅资料。
		2.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。	家庭医生签约服务覆盖率高于本省平均水平30%及以上,6分;25-30%,3分;15-25%,1分;15%以下0分。	6	查阅省级统计数据。查阅家庭医生签约服务记录。
		3.提高18岁以上人群高血压、糖尿病知晓率。	(1)18岁以上高血压知晓率 $\geq 60\%$,2分;40-60%,1分;40%以下0分。 (2)18岁以上糖尿病知晓率 $\geq 50\%$,2分;30-50%,1分;30%以下0分。	4	查阅流行病学调查或监测报告数据。

国家慢性病综合防控示范区建设指标体系（试行）

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法
五、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。(25分)	4.提高35岁以上人群高血压、糖尿病患者规范管理率。	(1)35岁以上高血压患者规范管理率高于全省平均水平5%及以上,2分;3-5%,1分;3%以下0分。 (2)35岁以上糖尿病患者规范管理率高于全省平均水平5%及以上,2分;3-5%,1分;3%以下0分。	4	查阅国家基本公共卫生服务项目数据。
		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;3-5%,1分;3%以下0分。 (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;3-5%,1分;3%以下0分。	4	查阅国家基本公共卫生服务项目数据。
	(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。 (2)辖区内适龄儿童窝沟封闭比例≥60%,1.5分;50-60%,1分;50%以下0分。 (3)辖区12岁儿童患龋率<25%,1.5分;其余0分。	4	查阅资料。
		2.建立口腔疾病防治指导中心,完善口腔健康服务体系。	辖区建立口腔疾病防治指导中心,2分;其余0分。	2	查阅资料,现场评估。
	(四)完善区域信息平台,实现医疗卫生机构间互联互通、信息共享。(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。	(1)建立区域卫生信息平台,4分;其余0分。 (2)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;其余0分。 (3)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;其余0分。	10	查阅资料,现场评估。
		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,3分;其余0分。 (2)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,2分;其余0分。	5	查阅资料,现场评估。
	(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;其余0分。	3	查阅资料。
		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;其余0分。 (2)推广中医适宜技术,2分;其余0分。	4	查阅资料,现场评估。

国家慢性病综合防控示范区建设指标体系（试行）

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法
五、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。(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;其余0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;其余0分。	4	查阅资料。
		2.基层医疗卫生机构优先配备使用基本药物,根据省级医保药品报销目录,配备使用一定数量或比例的药品。	(1)基层医疗机构配置基本药物目录涵盖的所有药物,1分;其余0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,2分;其余0分。	3	查阅资料,现场评估。
	(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;其余0分。 (2)商业健康保险参与医疗救助,1分;其余0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分;其余0分。	4	查阅资料。
		2.促进慢性病全程防治管理服务与社区居家养老和机构养老服务融合。	(1)医疗机构向社区居家养老与机构养老的老年人提供医养结合的健康养老服务覆盖比例≥80%,2分;60-80%,1分;60%以下0分。 (2)具有医养结合机构的街道/乡镇覆盖率≥10%,1分;其余0分。	3	查阅资料。 社区指村/居委会。
六、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、慢阻肺等重大慢性病登记报告达到基本技术指标,完成报告。 (1)死因监测,2分;其余0分; (2)每5年1次慢病与营养监测,2分;其余0分; (3)心脑血管疾病报告,2分;其余0分; (4)肿瘤随访登记,2分;其余0分; (5)慢阻肺监测,2分;其余0分。	10	查阅资料。
		2.慢性病监测数据互联互通。	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。	5	现场评估。

国家慢性病综合防控示范区建设指标体系（试行）

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法
六、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;其余0分。 (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;其余0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;其余0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;其余0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,2分;其余0分。	9	查阅资料。
		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;其余0分。 (2)综合健康报告主要结果用于政府工作报告,3分;其余0分。	6	查阅资料。
七、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3项,10分;1-2项,5分;其余0分。未达到提高实际效果者分数减半。	10	查阅项目计划书与总结报告等资料,现场评估。
		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;其余0分。 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、特色突出创新意识明显、易于被推广可操作性强。	15	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。
		3. 示范区建设成功经验起到示范引领作用。	(1)示范区建设成功经验在本辖区得到有效推广应用2项及以上,2分;1项,1分;其余0分。 (2)示范区建设成功经验在辖区外得到有效推广应用2项及以上,3分;1项,2分;其余0分。	5	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。
合计				300	

抄送：县委办公室，人大常委会办公室，县政协办公室，县法院，
县检察院，新闻单位。

陵川县人民政府办公室

2021年6月9日印发
