

# 平罗县巩固国家慢性病综合防控示范区 建设工作实施方案

(征求意见稿)

为进一步预防控制慢性非传染性疾病，管理、服务好慢性病患者及高危人群，切实巩固我县国家慢性病综合防控示范区（以下简称“慢病示范区”）建设成果，根据《中国防治慢性病中长期规划（2017—2025年）》《国家慢性病综合防控示范区建设管理办法》等文件，结合我县实际，特制定本方案。

## 一、制定背景

平罗县于2011年开展慢病示范区创建工作，2012年顺利通过中国疾控中心验收，成为第二批全国慢病防控示范县。按照国家慢病示范区建设工作要求，每5年将组织一次复审评估，2018年平罗县慢病示范区建设工作在全县上下各部门的共同努力下顺利通过了国家级慢病示范区复验。2024年，我县将迎来新一轮国家复验。

## 二、指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的二十大和全国卫生健康会议精神。牢固树立大卫生、大健康观念，以提高群众健康水平和构建和谐社会为目标，坚持政府主导、部门协作、动员社会、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，发挥医疗卫生服务体系的整体功能，提供全人群、全生命周期的慢性病防治管理服

务。加快疾病治疗向健康管理转变，整体带动区域慢性病防治管理水平，切实推进健康平罗建设。

### **三、工作目标**

按照国家卫健委颁布的《国家慢性病综合防控示范区建设指标体系（2020版）》（附件4），继续巩固国家慢性病综合防控示范区建设成果，落实慢性病防控机制，创造和维护健康社会支持环境，探索具有平罗特色的慢病防控模式，总结提炼经验，发挥示范区带动引领作用，确保顺利通过国家复审。

### **四、职责分工**

#### **（一）共性职责**

1.各部门（单位）明确分管领导并设立专（兼）职联络员，负责慢病示范区建设工作的组织协调。

2.将慢病示范区建设工作纳入本单位年度工作计划与总结，按计划组织实施。

3.建立并落实信息沟通共享（明确联络员职责、定期参加联络员会议、报送相关资料、职能科室配合）、激励问责（将慢病示范区建设工作纳入部门年度目标管理和绩效考核）、质量控制（确保信息报送及时、真实、完整）机制。

4.加强本部门（单位）干部职工慢病综合防控科普宣传教育，落实慢性病自我防控措施。

5.完善工间操/工间微运动制度，组织开展“三减三健”专项行动。

6.每年为干部职工提供健康体检，建立健康档案，主动发现慢性病高危人群和患者并实施归口管理。

7.开展健康支持性环境建设，巩固健康单位、健康社区、健康学校等健康细胞创建成果。

8.将慢性病防控融入部门政策规章制度，提炼本单位慢性病防控工作典型案例。

## **(二) 各组织机构部门职责**

**县人民政府办公室：**成立示范区建设领导小组，负责统筹协调慢病示范区建设工作，督促各部门落实慢病防控职责，召开慢病示范区建设领导小组工作会议，根据实际工作需要召开联络员会议，定期开展慢病示范区建设的多部门联合督导。

**县委组织部：**负责规范离退休干部健康体检工作。

**县委宣传部：**负责协调新闻媒体宣传慢病综合防控知识，巩固工作成果。

**县委编办：**负责提供全县机关事业单位基础信息。

**总工会：**负责组织各部门、企事业单位开展工间操、健身竞赛活动和健康教育；督促机关企事业单位规范开展职业健康体检，负责健康单位、健康超市、健康企业建设；落实商业健康保险参与医疗救助；提供要求开展工间健身活动的相关文件，提供开展工间健身活动的机关、企事业单位名单。

**发改局：**负责将慢性病防控工作纳入政府经济社会发展规划。

**教体局：**负责制订学生健康教育计划，开展幼儿园、中小学校健康行为方式教育，督促各类教育机构开展健康教育和健身保

健活动。落实学生入学体检、常规健康体检和小学适龄学生窝沟封闭项目工作。负责健康学校、健康食堂建设。负责社区（村）15分钟健身圈建设，落实居民健身设施的派发工作，不断提高人均体育场地面积。组织开展全民健身运动和全县体育健身竞赛，提高经常参加体育锻炼人口比例。建设群众健康团体，配合开展健康体重专项行动。

**融媒体中心：**充分利用新闻媒体设立健康宣传专栏，广泛宣传慢性病健康生活方式核心知识，做好我县慢病示范区建设专题报道，积极配合县慢病综合防控示范区建设领导小组做好我县建设慢病示范区专题片制作。

**公安局：**负责提供全县户籍和流动人口信息，配合县卫健局开展死因监测工作。

**民政局：**负责提供社区数量等数据，引导社区及社会组织参与慢性病防治工作，对患有严重慢性病的贫困人群按照政策实行救助。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。协助做好居民死亡登记，配合县卫健局完成死因监测工作。

**财政局：**负责将慢性病防控经费纳入财政年度预算和决算管理，保障慢性病防控工作经费，专款专用、专项管理。

**住建局：**负责在城市建设中积极融入健康元素，加强对日常基础设施的管理和维护；**落实健康主题公园、健康步道等健康支持性环境建设。**

**交通局：**落实车站候车室、站牌广告栏和公交车电子屏等载体慢性病防治知识宣传，在公交车、出租车、客运车等张贴标语进行慢性病防治知识宣传。

**卫健局：**负责做好慢病防控领导小组办公室日常工作。出台与慢性病防控及病人治疗相关的公共政策。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。建立和完善慢性病监测和管理系统，加强慢性病防控专业队伍建设。组织开展慢性病防控社会因素调查，定期发布调查结果。提高高血压、糖尿病等重点慢性病规范管理率。开展慢性病主题宣传日活动，指导健康家庭、社区、单位、学校、食堂、餐厅（酒店），健康主题公园、步道、小屋、街区等健康支持性环境建设，牵头设置健康自助检测点。

**德渊集团：**负责健康主题公园、健康步道等健康支持性环境维护工作。

**医保局：**负责落实基本医疗保险、大病保险、医疗救助等相关政策，会同县卫健局建立和落实家庭医生签约服务制度。

**市场监管局：**负责提供并依职权落实禁烟广告政策，协助牵头部门落实慢性病户外广告发布等。开展减盐、减油专项行动。做好健康餐厅（酒店）、健康食堂建设中食品安全监管工作。

**市生态环境局平罗分局：**负责空气质量相关数据资料的提供。

**其他机关企事业单位：**负责落实好共性职责，根据实际情况配合相关部门做好慢病示范区建设工作。

**各乡镇（社区）：**负责各村（社区）健康教育宣传阵地建立，做好辖区居民慢性病防控知识普及，提高居民重点慢性病核心知识知晓率和健康素养水平。倡导村（社区）慢性病患者积极参与慢性病自我健康管理活动。配合县卫健局做好慢性病及相关危险因素监测，掌握辖区重点慢性病情况。落实健康社区建设及居民健身设施的维护工作。

平罗县慢性病综合防控示范区建设工作领导小组成员单位职责详见附件1和附件4。各部门（单位）要全面完善信息反馈沟通制度，统筹协调解决实施过程中存在的问题。

## **五、保障措施**

**（一）高度重视，强化组织领导。**各单位要充分认识做好慢病示范区建设工作的重要性和紧迫性，完善组织架构，认真履行自身职责，逐级、逐项落实防控责任，积极推进慢性病综合防控各项工作，确保如期完成慢病示范区建设的工作目标任务（任务分解表见附件4）。

**（二）规范督导，强化质量控制。**建立健全督查指导机制，慢病示范区领导小组办公室组织专业人员对全县慢病示范区建设工作开展情况定期联合督导检查与评估，并将督导评估结果和整改落实情况进行及时通报，保证示范区建设工作质量和时序进度。

**（三）完善资料，强化软件建设。**各单位要重视慢病示范区建设过程中的资料收集工作，落实专人专管，按要求收集、整理、完善各项资料，并及时上报。慢病示范区领导小组办公室及时按

要求完成慢病示范区建设总结报告撰写、专题片制作、资料整理归档等工作。

**（四）加大宣传，动员全民参与。**各单位要加大宣传力度，引导群众树立正确健康观，用通俗易懂的方法普及健康知识和技能，强化个人健康责任意识，提高群众健康素养。充分调动社会力量参与慢病示范区建设的积极性和创造性，不断满足群众多层次、多样化的健康需求。

- 附件：1.平罗县调整国家慢性病综合防控示范区建设工作领导小组
- 2.平罗县调整国家慢性病综合防控示范区建设工作技术指导组
- 3.平罗县国家慢性病综合防控示范区建设指标体系任务分解表
- 4.国家慢性病综合防控示范区建设指标体系解读手册（2020版）

## 附件 1

# 平罗县调整国家慢性病综合防控示范区建设工作领导小组

组 长：	郭耀峰	县委副书记、县人民政府县长
副 组 长：	张学梅	县委常委、宣传部部长
	张永刚	县委常委、组织部部长、统战部部长
	王 敏	县人民政府副县长
成 员：	王利民	县委办公室主任
	马学军	县人民政府办公室主任
	赵燕萍	县委宣传部副部长
	马海桥	县委编办主任
	王继萍	县发改局局长
	邹 韬	县卫生健康局局长
	胡淑娟	县教育体育局局长
	李学磊	县公安局政委
	梁 迈	县工信局局长
	钱 丽	县民政局局长
	张成燕	县财政局副局长
	王 波	县交通局局长
	罗占华	县自然资源局局长
	高金梅	县医疗保障局局长
	杨 静	县应急管理局局长
	赵海燕	县总工会常务副主席



谈静涛 县商务局局长  
吴少兵 县住建局局长  
苏万龙 市生态环境局平罗分局局长  
徐春霞 县妇女联合会主席  
张素玲 县文化旅游广电局局长  
万晓山 县农业农村局局长  
蒋海龙 县水务局局长  
樊利军 县市场监督管理局局长  
雍海威 县人力资源和社会保障局局长  
王 志 县审批服务管理局局长  
杨 彦 县红十字会常务副会长  
叶荣宏 县融媒体中心主任  
任 娟 县机关事务管理中心主任  
达江峰 县德渊集团董事长  
何 磊 烟草专卖局局长

各乡镇党委书记、镇长，社区（村）居委会负责人。

领导小组下设办公室，设在平罗县卫生健康局，邹韬同志兼任办公室主任，负责制定工作计划、组织实施、协调管理、督导检查 and 考核评估等工作。领导小组各成员单位成立相应的组织机构，明确本部门（单位）慢性病防控工作联络员，制定慢性病防控年度计划并组织实施，积极推进慢病防控工作的开展，确保各项工作任务目标如期完成。

附件2

## 平罗县调整国家慢性病综合防控示范区 建设工作技术指导组

组 长：邹 韬 县卫生健康局党组书记、局长  
副组长：杨 霞 县卫生健康局副局长  
          赵丽华 县疾病预防控制中心主任  
成 员：魏 炜 县卫生健康局疾病预防控制室主任  
          贾巧蓉 县卫生健康局疾病预防控制室副主任  
          李静梅 县卫生健康局疾病预防控制室科员  
          蒙世文 县疾病预防控制中心副主任  
          李国华 县疾病预防控制中心慢病科科长  
          马玉秀 县疾病预防控制中心慢病科科员  
          杨利平 县疾病预防控制中心慢病科科员  
          丁会枝 县疾病预防控制中心慢病科科员  
          马 超 县疾病预防控制中心慢病科科员

国家慢性病综合防控示范区建设工作领导小组起主导作用，建立多部门协作联动机制，工作技术指导组主要负责提供慢性病防控工作的技术指导咨询，统筹协调解决慢病示范区创建工作中实施过程中存在的问题，保障各项工作顺利开展。

领导小组实行席位制，领导小组及其办公室、工作组的成员因工作变动需要调整的，由相应岗位继任领导（工作人员）继续担任。

## 平罗县国家慢性病综合防控示范区建设指标体系任务分解表

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	任务分解	责任部门	配合部门
一、政策发展(60分)	(一)发挥政府主导作用,建立多部门协作联动机制。(18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,2分。 (2) 设立示范区建设工作办公室,1分。 (3) 每年召开1次及以上领导小组工作会议,1分。 (4) 根据实际工作需要及时召开(每年至少召开1次)联络员会议,参会率>95%,1分。	成立示范区建设领导小组,政府主要领导(党政一把手)任组长,明确各部门职责;设立示范区建设工作办公室;每年至少召开一次领导小组工作会议,有会议通知、签到、会议纪要、照片等;明确各成员单位联络员职责,根据实际工作需要及时召开联络员会议,有会议通知、签到、会议纪要、照片等。	县政府办	领导小组成员单位
		2. 辖区政府将慢性病防控工作纳入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,并以政府名义正式发布,2分;仅在政府工作报告或人大通过的决议中体现,未纳入政府发布的社会经济发展规划,得1分;其他不得分。 (2) 政府制定慢性病综合防控示范区建设实施方案,1分。	提供“政府社会经济发展规划”涵盖慢性病防控相关内容。 制定慢性病综合防控示范区建设实施方案。	县政府办	发改局
		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。	将慢性病防控工作与部门工作相结合,制定相关政策或规章制度,如控制烟草危害、降低有害饮酒、减盐、控油、控制体重、全民健身、工间操、职工体检及高危因素干预等,并组织落实,包括年度工作计划或方案、活动照片、总结或宣传信息等。要对全体职工开展慢病防控相关政策或规章制度的宣贯,确保人人知晓。	领导小组成员单位	各机关、企事业单位
		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) 县人民政府主导每年组织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。	建立工作督导制度,每年组织2次联合督导,督导内容:信息沟通共享(联络员职责、定期参加联络员会议并报送相关资料、职能科室配合情况)、激励问责(将慢性病示范区建设工作纳入部门年度目	县政府办	领导小组成员单位

			(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。	标管理和绩效考核执行情况)、质量控制(信息报送的及时性、真实性、完整性)。有督导计划,督导记录,督导结果通报,问题清单,整改结果追踪,奖惩兑现等。		
一、 政策发 展(60 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2分。 (2)经费预算执行率100%,1分。	县财政局提供拨款文件或财务凭证,本经 费指县人民政府各相关部门(如教体、卫 健)对慢性病防控的经费投入,不包括上 级下拨经费。	县财政 局	领 导 小 组 成 员 单 位
		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)县财政提供示范区建设专项工作经费,3分。 (2)慢性病防控经费专项管理,确保专款 专用,2分。	县财政局提供拨款文件或财务凭证(拨款 凭证上应注明有示范区),县卫健局提供 相关财务凭证。	县财政 局	县卫 健局
	(三)建立 有效的绩 效管理及 评价机制。 (11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)县人民政府将示范区建设工作纳入各 相关部门年度目标管理,签订目标责任书, 纳入绩效考核目标工作,2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不 得分。	将示范区建设工作纳入各部门年度目标 管理,提供签订的目标责任书,严格实行 绩效考核。 将示范区建设相关工作纳入各部门年度 绩效考核,并建立激励、问责和整改制度。	县政 府 办	领 导 小 组 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。	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。部门履职合格的覆盖 率达100%,5分。	各部门对相关职能科室人员宣传到位,人 人知晓本部门示范区建设工作职责和执 行情况。	领 导 小 组 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。	开展“慢性病综合防控居民参与度和满意 度调查”并形成评价报告,要求具有代表 性与科学性。	县卫 健 局	
	(四)辖 区政府定 期发布慢 性病及社 会影响因 素	1.辖区政府定期发布慢 性病及社会影响因素状 况报告。	(1)辖区政府定期发布慢性病及社会影响 因素状况报告,3分。 (2)报告主要结果用于政府工作报告,2 分。	开展全县慢性病及社会影响因素状况调 查工作,完成调查报告。各领导小组成员 单位提供报告所需内容,各乡镇(社区) 配合乡镇卫生院(社区卫生服务站)做好 宣传发动和入户调查工作。	县政 府 办	县卫 健局、 各乡 镇(社 区)

	状况报告。 (21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。 (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。	提供重大慢性病过早死亡率、心脑血管疾病标化死亡率、70岁及以下人群慢性呼吸系统疾病标化死亡率。	县卫健局	
二、 环境支持 (35分)	(一) 构建全方位健康支持性环境。(9分)	1.按照国家标准开展健康社区、单位、学校、食堂、餐厅/酒店建设，数量逐年增加。	(1) 健康社区占辖区社区总数 $\geq$ 40%及以上，1分。 (2) 健康单位、学校、食堂、餐厅/酒店每类达到10个及以上，每类1分；每少1个扣0.5分。 (3) 现场调研发现每类中有1个不达标，该类不得分。	开展健康社区创建，提供名单(验收文件)。 健康单位、学校、食堂、餐厅/酒店每类创建不少于10个,提供名单(验收文件)。 做好现场评估准备工作(有明显的慢病相关宣传核心信息)。	县卫健局、教体局、各乡镇(社区)	领导小组成员单位
		2.按照国家标准开展健康主题公园、步道、小屋、健康街区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、街区、超市、社团等，每类建设数量达到3个或数量逐年有增加，每类2分，满分4分。 (2) 现场评估发现1个不达标，该类不得分。	提供健康主题公园、步道、小屋、街区资料(地理位置、设施、面积、特色描述、照片等)。 做好现场评估准备工作(有明显的慢性病宣传核心信息)。	县住建局、卫健局、德渊集团	领导小组成员单位
	(二) 为群众提供方便、可及的自助式健康检测服务。(4分)	1.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达100%，1分。 (2) 检测结果进入健康档案，实现信息利用，1分。 (3) 提供个性化健康指导的机构比例 $\geq$ 50%，2分；30-50%，1分；30%以下0分。	社区卫生服务站和乡镇卫生院设立自助式健康检测点， <b>检测结果进入区域卫生信息平台</b> 。有个性化健康指导记录，提供名单、照片。 做好现场评估准备工作。	县卫健局	
	(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。(11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/农村行政村体育设施覆盖率达到100%，1分。 (2) 设备完好100%，0.5分。 (3) 人均体育场地面积达2平方米，0.5分。	提供各社区15分钟健身圈/农村行政村体育设施简介(包括位置、健身器材种类和数量、设施完好情况和照片等)。	县教育局	各乡镇(社区)
		2.公共体育场地、有条件的企事业单位和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。 (2) 有条件的单位免费或低收费开放比例 $\geq$ 30%，1分。	有体育场地的机关企事业单位免费或低收费对外开放，学校体育场地设施开放率超过70%，人均体育场地面积达到1.9 $m^2$ 及以上；提供各单位体育场地名称、地址、面积、种类、收费等情况及设施照片。	领导小组成员单位	/

		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 $\geq 80\%$ ,1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。	(1)机关、企事业单位组织开展工间健身活动,每天至少1次,每次至少20分钟(大于10分钟)。(2)每年至少组织开展一次职工健身竞赛活动。 各单位提供制定落实工间健身活动的制度和举措资料。提供开展工间健身活动的台账备查。提交健身竞赛活动方案(或通知)、活动照片、获奖名单等台账备查。	领导小组成员单位	各机关、企事业单位
		4.实施青少年体育活动促进计划。	(1)中小學生每天校内体育活动时间不少于1小时的比例达到100%,1分。 (2)国家学生体质健康标准达标优良率( $\%$ ) $\geq 50\%$ ,1分	提供中小學校名单及中小學生每天校内体育活动时间不少于1小时印证资料;各學校均设置体育课程表、课间操与其他体育锻炼活动时间表。 提供国家学生体质健康标准达标优良率。	县教育局	/
		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 $\geq 40\%$ ,3分; 35-40%,2分;35%以下0分。	提供关于“经常参加体育锻炼人口比例”的调查报告,包括相关数据。	县教育局	/
二、 环境支持 (35分)	(四)开展烟草控制,降低人群吸烟率。 (11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、工作场所和公共交通工具全面禁烟,设置禁止吸烟警语和标识,2分;95-100%,1分;95%以下0分。抽查发现1个单位不合格,不得分。	各领导小组成员单位负责本部门及所辖机构的禁烟警语和标识落实。 提供现场警语、标识张贴照片。	领导小组成员单位	各机关、企事业单位
		2.禁止烟草广告。	辖区未发现烟草广告,1分。	做好现场评估准备工作。	市场监管局	/
		3.建设无烟党政机关、无烟医疗卫生机构、无烟学校。	(1)覆盖率均达100%,2分;低于100%不得分。 (2)抽查发现1个单位不合格,不得分。	已创建无烟单位的做好巩固工作、完善资料,未创建的单位积极开展无烟单位创建活动,确保2024年前各成员单位创建完毕。提供无烟单位名单及相关文件。	领导小组成员单位	/
		4.辖区各级医疗机构开展简短戒烟服务培训并提供简短戒烟服务。	(1)开展简短戒烟服务培训的医疗机构覆盖率 $\geq 80\%$ ,1分。 (2)提供简短戒烟服务的医疗机构覆盖率100%,1分。	各医疗机构提供完整培训资料(通知、签到、培训记录或总结、照片、宣传信息等),有简短戒烟服务记录。	县卫健局	/
		5.降低辖区15岁及以上人群吸烟率。	15岁及以上人群吸烟率逐年下降,5年降低10%以上,4分;5年降低5%-10%,2分,其余不得分。	提供有关“15岁以上成年人吸烟率”的调查报告,包含相关数据。	县卫健局	/
三、“三减三健”专	(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。 (2)开展全民营养周、中国减盐周、全国爱牙日、世界骨质疏松日等“三减三健”	开展健康生活方式主题日(周)专项宣传活动,活动有方案、小结、照片、发放宣传资料样张及其他过程性资料。	县卫健局、教体局、	领导小组成员

项行动 (20分)			相关内容的专项宣传, 1分。		市场监 管局	单位
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)充分利用传统媒体和新媒体等宣传方式, 1分。 (2)宣传内容覆盖“三减三健”各个方面, 1分。 (3)全年至少6次, 1分。  (1)推广使用健康“小三件”, 1分。 (2)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。 (3)辖区内儿童窝沟封闭服务覆盖率≥60%, 3分;60%以下0分。 辖区12岁儿童患龋率<25%, 3分;其余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。	利用传统媒体和新媒体,全年至少开展6次关于“减盐、减油、减糖,健康口腔、健康体重、健康骨骼”等健康生活方式的宣传,有宣传方案、小结、照片视频、发放宣传资料样张及其他过程性资料。  利用健康生活方式宣传活动推广使用健康“小三件”(限量盐勺、限量油壶和健康腰围尺),提供发放记录、现场应用证明。 提供有关“食用盐、食用油摄入量”的调查报告,包含相关数据。 提供窝沟封闭项目实施方案、窝沟封闭儿童名册、现场照片、窝沟封闭情况统计表等印证资料。提供12岁儿童龋齿患病率调查情况报告。 提供体检中心检测项目一览表、骨密度检测设备照片,骨密度检测记录等。	县委宣 传部、 县卫 健局	领导 小组 成员 单位
		2.健康生活方式指导员 能力建设。(2分)	(1)每年至少招募并培训5名健康生活方式指导员, 1分。 (2)每年举办或者组织参加“三减三健”相关培训至少一次, 1分。	每年招募并培训5名健康生活方式指导员,提供培训记录、照片等资料。每年举办或者组织参加“三减三健”相关培训,有培训通知、照片、小结等资料。	县卫 健局	各乡 镇(社 区)
		3.健康生活方式指导员的 五进活动。(2分)	(1)覆盖家庭、社区、学校、单位、医院等五类场所, 1分。 (2)每年至少开展2项特色现场活动, 1分。	覆盖家庭、社区、学校、单位、医院等五类场所,每年至少开展2项特色现场活动,有活动照片等印证资料。	县卫 健局	领导 小组 成员 单位
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	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)制订实施慢性病防控服务体系建设的方案, 4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。	制定慢性病防控服务体系建设方案,包含指标、内容、方法与措施、职责分工、考核督导、实施步骤、资金预算等内容要素。明确各医疗卫生机构职责,着力做好医疗服务、慢病全程健康管理等服务。	县卫 健局	

	的慢性病综合防治体系。(15分)	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) 督导慢性病防控服务体系的有效运行,2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。 (3) 疾控机构、医院对基层医疗卫生机构进行技术指导和对口支援,建立有效的合作关系,2分。	把慢性病综合防治工作列入部门工作和考核目标,质控、评价相关制度齐全,有督导评价工作小组,对各机构慢性病防治工作任务的完成质量和效果进行考核和评价,并建立问责制。提供督导记录、相关文件和管理制度,考核过程性记录和考核结果及扣分情况,绩效发放情况。有对口支援计划或方案、培训通知、签到、课件、小结、现场照片。提供日常指导资料、简报等。	县卫 健局	/
(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。		疾控中心每年组织本单位慢性病防控专业技术人员参加专业培训不少于2次,5分;1次,2分;未接受培训不得分。	提供参加专业培训通知、照片、学分等资料。	县卫 健局	/
	2.提升二级以上医院公共卫生专业人员能力。		(1) 二级及以上医院每年组织本单位承担疾病预防控制工作的专业技术人员接受专业培训不少于2次,2分;1次,1分;未接受培训不得分。 (2) 二级及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,2分;1次,1分;未接受培训不得分。	提供参加专业培训的通知、照片、学分等资料。 对基层医疗机构专业培训覆盖率达100%,提供每次培训的通知、签到册、课件、小结、现场照片等。	县卫 健局	/
	3.加强基层医疗卫生机构公共卫生服务能力建设,承担所在区域慢性病防控工作。		(1) 基层医疗卫生机构每年接受上级疾控机构慢性病防控专业技术培训不少于2次,2分;1次,1分;未接受培训不得分。 (2) 基层医疗卫生机构每年接受上级医疗机构慢性病防治专业技术培训不少于2次,2分;1次,1分;未接受培训不得分。 (3) 基层医疗卫生机构每年组织对村卫生室或社区卫生服务站医护人员的培训不少于2次,2分;1次,1分;未接受培训不得分。	提供基层医疗卫生机构接受上级疾控机构、医疗卫生机构慢性病防治专业培训资料。 提供基层医疗卫生机构对村卫生室医护人员培训通知、签到、课件、小结、现场照片等。	县卫 健局	/
五、健康教育与健康促进(20)	(一) 通过多种渠道积极开展慢性病防治全民健	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) 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。 (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。	利用平罗电视台、平罗发布、健康平罗微信公众号等媒体开展慢性病防治和健康教育。 将开展健康教育和健康促进纳入对医疗机构和医务人员绩效考核。	县委宣 传部、 县卫 健局	县融 媒体 中心



分)	康教育。(6分)	2.开展形式多样的健康教育与健康促进活动,扩大传播慢性病防治和慢性病健康素养知识和技能的范围。	每年至少开展6次围绕全国肿瘤防治宣传周、世界无烟日、全国高血压日、世界卒中日、联合国糖尿病日、世界慢阻肺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,每次0.5分,共3分。	至少组织开展6次慢性病相关健康主题日宣传活动,每次活动有方案、小结、照片、分发宣传资料样张及其他过程性资料。	县卫健局	/
		3.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%,0.5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、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,0.5分。 (3)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。 (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。	全县幼儿园、中小学校名单及健康教育课开设情况、每学期以班级为单位开设≥6学时课程的幼儿园、中小学校名单。各幼儿园、中小学校要有健康教育课程表、相关课程的教材、教参和照片等过程性资料。提供各学校专兼职保健教师、卫生专业技术人员、心理健康工作人员名册。(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)	县教体局	县卫健局
五、健康教育与健康促进(20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。(9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。	每年至少组织1次全体职工重点慢性病核心知识培训,并开展问卷调查,确保知晓率≥80%。提供资料:培训照片,问卷统计表。 开展居民重点慢性病核心知识知晓率调查。提供资料:方案、调查资料、报告。	领导小组成员单位、县卫健局	/
		2.提高居民健康素养水平。	居民健康素养水平≥25%,4分;20-25%,2分;20%以下不得分。	提供有关“居民健康素养水平”的调查报告。	县卫健局	/
	(三)发挥社会团体和群众组织在慢性病防控中的积极作用。(5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,0.5分。 (2)配有体育指导员和志愿者,0.5分。	提供全县群众健身团体数量、名称、人数、活动开展情况和照片等资料;体育指导员和志愿者名单,参与指导活动情况。	县教体局	县团委
		2.每年至少开展1次由社会团体组织和参与的集体性健身活动。	定期开展由社会团体组织、企事业单位承担参与并积极支持的健身活动,每年≥1次,1分。	提供集体性健身活动资料(包括文件、参加单位名单、活动现场照片、活动总结、媒体报道等资料)。	领导小组成员单位	/
	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%,3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。	提供有自我管理小组并规范开展活动的社区名单,自我管理小组活动开展情况,包括计划、通知、签到、照片及总结。	县卫健局	各乡镇(社区)	

六、慢性病全程管理(70分)	(一)规范健康体检,开展高危人群筛查与干预,加强心脑血管疾病等重大慢性病的早期发现与管理。(17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 $\geq 90\%$ ;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。 (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。	提供辖区学校名单,体检信息汇总表、体检分析报告与反馈记录。 提供基本公共卫生服务项目中65岁及以上老年人人数、体检情况报表。 提供机关、事业单位、企业名单;各部门、各单位职工体检资料;委托辖区医疗机构对体检发现的高危人群、慢病患者开展健康指导和管理的协议等。	县委组织部、教体局、总工会	领导小组成员单位、各机关、企事业单位
		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达100%,2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基层医疗卫生机构覆盖率 $\geq 70\%$ ,2分;50-70%,1分;50%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%,1分;高危人群纳入健康管理率 $\geq 30\%$ ,1分。	提供医疗机构名单、首诊测血压报表、现场测血压提示标志,诊室血压计配置,就诊者病历血压值登记,门诊日志血压值登记。 提供开展相关筛查的资料,含分析报告或总结。 提供乡镇卫生院(社区卫生服务站)名单、检测项目一览表、相关设备和检测照片。 制定慢性病高危人群健康管理方案,对高血压、糖尿病等慢病高危人群建档管理,提供健康档案、健康体检等相关资料。	县卫健局	/
六、慢性病全程管理	(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。(20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。 (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 $\geq 50\%$ ,2分。 (3)依托信息平台实现分级诊疗,2分。	提供相关文件和制度,分级诊疗工作总结等资料。	县卫健局	/
		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,3分;25-30%,1分;25%以下0分。	提供签约服务相关文件、报表及家庭医生签约服务实施情况等印证资料。	县卫健局	/
		3.提高人群高血压、糖尿病知晓率。	(1)30岁以上人群高血压知晓率 $\geq 60\%$ ,2分;55-60%,1分;55%以下0分。 (2)18岁以上人群糖尿病知识知晓率 $\geq 55\%$ ,2分;50-55%,1分;50%以下0分。	提供有关人群“高血压、糖尿病知识知晓率”的调查报告。	县卫健局	/
		4.提高高血压、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达到70%,2分;60%-70%,1分;60%以下不得分。 (2)35岁以上糖尿病患者规范管理率达	提供基本公共卫生服务项目相关资料及35岁以上高血压、糖尿病患者规范管理率。	县卫健局	/

(70分)			到70%，2分；60%-70%，1分；60%以下不得分。			
		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；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。	提供基本公共卫生服务项目及其他相关印证资料。	县卫健局	/
	(三)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)建立区域卫生健康信息平台，4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。 (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。	提供信息平台建设协议和主要功能等印证资料。	县卫健局	/
		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。 (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。	提供利用手机APP等设备对签约居民提供健康管理和诊疗服务的相关资料。	县卫健局	/
	(四)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。	(1)乡镇卫生院/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/村卫生室提供4类以上中医非药物疗法的比例达到70%，2分。	提供乡镇卫生院、社区卫生服务站(村卫生室)名单，中医服务区照片、中医非药物疗法项目一览表等资料。	县卫健局	/
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，1分。 (2)推广使用中医防治慢性病适宜技术，1分。 (3)对65岁以上老年人提供中医药健康管理，1分。	所有基层医疗卫生服务机构提供宣传推广活动、培训照片等资料。提供老年人中医药健康管理服务记录表。	县卫健局	/	
六、慢性病全程管理(70分)	(五)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.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，1分。 (2)提高签约慢性病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，1分。	提供相关政策文件。 提供签约人群、困难人员等人群相关政策保障文件、措施落实情况。	县医保局、民政局、卫健局、残联	/	

	大疾病保障的衔接。 (4分)	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,1分。	各医疗机构提供基本药物配备情况、药物绿色通道设立情况及用药情况等资料。	县卫健局	/
	(六)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。  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)有效引进社会资本参与慢性病防控,1分。 (2)商业健康保险参与医疗救助,1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。  (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托养服务的社区老年人日间照料中心,1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。 (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。	提供相关佐证资料。  提供各街道(乡镇除外)为居家养老的半失能老年人提供日间托养服务的社区老年人日间照料中心名单。 提供养老机构名单及医疗卫生服务情况。 提供设置老年医学科的二级及以上综合性医院名单。	县医保局、卫健局、总工会  县卫健局、民政局	/  各乡镇、社区(街道)
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。 (20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、慢性病与营养监测、肿瘤随访登记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。 (2)慢性病与营养监测,6分。 (3)肿瘤随访登记,2分。	慢性病与营养监测包括慢性病与营养监测、心脑血管事件报告、慢性阻塞性肺部疾病病例报告。 提供各类监测工作的日常工作资料(包括监测方案、培训、质量控制、相关数据库等资料)、规范的年度分析报告等。	县卫健局	/
		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。 (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。	提供区域信息化建设协议,功能介绍。	县卫健局	/
	(二)开展慢性病防控社会因素调查。 (10分)	1.辖区每5年开展一次慢性病及社会影响因素状况调查。	(1)规范制定慢性病及社会影响因素状况调查方案,2分。 (2)综合运用社会学、流行病学及管理学理论与方法开展慢性病及社会影响因素状况调查,完成调查技术报告,2分。 (3)技术报告信息来源权威、准确、多元、综合,报告结构完整,有背景、方法、现	制定慢性病及社会影响因素状况调查方案,开展全县慢性病防控与社会影响因素状况调查工作,完成调查技术报告。 各领导小组成员单位提供报告所需内容,各乡镇(社区)配合乡镇卫生院(社区卫生服务站)做好宣传发动和入户调查工作。提供慢性病及社会影响因素状况调查	县卫健局	领导小组成员单位

			<p>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。</p> <p>(4) 技术报告调查结果清晰、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。</p> <p>(5) 技术报告结果用于指引、评估示范区建设及慢性病综合防控工作计划的制定, 2分。</p>	<p>方案(包括背景、目的、调查内容与方法、质量控制、组织保障等), 调查的原始数据库, 完成的技术报告(包括背景、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), 技术报告要有评估结果, 结果指引示范区建设未来的发展方向和工作计划。</p>		
八、 创新引领(35分)	慢性病综合防控工作有特色、可复制、可推广。(35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。	<p>慢性病综合防控工作与社区文化建设、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&gt;2的实际效果。建立协同工作机制并有效衔接达5项, 10分; 2-4项, 5分; 其余0分。未达到提高实际效果者分数减半。</p>	<p>提供工作计划、方案、总结报告等文字材料并做好现场评估准备工作。总结慢性病综合防控与健康城市建设、文明创建、公共服务等相结合的成功经验, 撰写3个特色案例。要求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。将示范区建设成功经验有效推广应用。提供相关印证资料。</p>	领导小组各成员单位	/
		2. 总结有创新、特色案例	<p>区别于创建年份的创新特色案例达到3个, 撰写符合要求, 15分; 2个, 10分; 其余0分。</p>			
		3. 示范区建设成功经验起到示范引领作用。	<p>(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, 5分; 1项, 2分。</p> <p>(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, 5分; 1项, 2分。</p>			
合计	300					