

东明县人民政府

关于印发东明县创建省级慢性病综合防控示范县实施方案的通知

东政字〔2023〕24号

各乡镇人民政府、街道办事处，县政府各部门，县直各单位：

《东明县创建省级慢性病综合防控示范县实施方案》已经县政府研究同意，现印发给你们。请立足自身工作职责，认真抓好贯彻落实。

东明县人民政府

2023年9月28日

（此件公开发布）

东明县创建省级慢性病综合防控示范县实施方案

为贯彻落实《“健康中国2030”规划纲要》，进一步提高全县慢性非传染性疾病（以下简称慢性病）综合防控能力，提升慢性病防控水平，全方位、全周期保障人民群众身体健康，扎实开展省级慢性病综合防控示范县创建工作，根据《山东省慢性病综合防控示范区建设管理办法》（鲁卫疾控发〔2019〕10号）文件精神，结合我县实际，特制定本实施方案。

一、指导思想

遵循“以基层为重点，以改革创新为动力，预防为主，中西医并重，将健康融入所有政策，

人民共建共享”的卫生与健康工作方针，以控制慢性病危险因素、建设健康支持性环境为重点，以健康促进和健康管理为手段，提升全民健康素质，创造和维护健康的社会环境，培育适合东明特点的慢性病综合防控模式，引领带动全县慢性病综合防控工作发展，切实发挥医疗卫生服务体系的整体功能，实现由以治病为中心向以健康为中心转变，促进全生命周期健康，推进健康东明建设。

二、工作目标

（一）总体目标

1. 全力创建省级慢性病综合防控示范县，推动全县慢性病防控工作深入开展。
2. 健全完善政府主导、多部门合作、专业机构支持、全社会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，提供全人群、全生命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。
3. 坚持突出特色创新，根据不同人群慢性病流行特征和防治需求，积极探索慢性病防控策略、措施和长效管理模式。

（二）具体目标

1. **制定慢性病防控相关公共卫生政策。**制定出台适应我县实际情况的慢性病防控政策和相关制度，统筹各方资源，强化政策保障，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、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. **强化环境支持。**将示范县建设与创建国家卫生县、国家食品安全示范城市、省级文明城市、美丽乡村建设等紧密结合，建设健康生产生活环境，优化全县人居环境。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. **建立和完善慢性病防控工作体系。**构建与居民健康需求相匹配、分工协作、优势互补、上下联动的防控体系，积极打造专业公共卫生机构、二级及以上医院和基层医疗卫生机构“三位一体”的防控机制，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。
4. **促进全民健康知识普及和行为形成。**教育引导我县居民树立正确健康观，用通俗易懂的方法向群众宣传健康知识，强化个人健康责任意识，提高群众健康素养。依托全民健身运动、全民健康生活方式行动等载体，促进群众形成健康的行为和生活方式。充分调动社会力量的积极性和创造性，不断满足群众多层次、多样化的健康需求。

5. 提供全人群、全生命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，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、糖尿病等为突破口，加强慢性病综合防控，强化早期筛查和早期发现，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。

6. 搭建慢性病监测评估系统。规范开展慢性病监测工作，建立覆盖城乡居民的慢性病监测系统，规范干预、评估和信息收集、管理工作；积极开展慢性病基本公共卫生服务评估，逐步完善慢性病防治效果评价体系，提高慢性病防治技术决策和实施干预水平。

7. 坚持突出特色创新。打造本地慢性病健康教育特色，探索全县慢性病防控策略、措施和长效管理模式。

三、工作步骤

（一）启动阶段（2023年9月25日—2023年9月30日）。根据省评定标准制定创建实施方案，上报省卫生健康委备案后，召开全县动员大会，动员全县上下积极参与创建工作。

（二）推进阶段（2023年10月1日—2023年12月31日）。邀请省市专家来我县进行技术指导，组织相关人员到外地现场学习观摩。结合我县实际，明确任务分工，制定工作细则，将创建工作细化分解到各成员单位，制定推进计划，并全面抓好落实。

（三）初评阶段（2024年1月1日—2024年4月30日）。由县领导小组办公室组织，对照省创建标准和创建实际，做好自查自纠工作，在此基础上，撰写《东明县创建省级慢性病综合防控示范县工作报告》，申请市级初评。

（四）整改阶段（2024年5月1日—2024年7月31日）。根据市级初评，对发现的问题和提出的改进意见，制定整改措施，进一步充实完善、整改提高。

（五）验收阶段（2024年8月1日—2024年12月31日）。撰写申请评审报告，迎接省评审专家组暗访和现场考评。

四、工作标准和任务分解

具体内容见附件2。

五、工作措施

（一）加强组织领导。成立以县政府主要负责同志任组长，分管负责同志任副组长，各相关单位主要负责同志为成员的县创建省级慢性病综合防控示范县领导小组，具体负责创建工作的组织

领导、督导、协调和调度等工作。各乡镇（街道）也要成立相关组织，做好本辖区内的创建工作。要建立联席会议制度，由领导小组办公室组织，每季度至少召开一次部门联席会议，总结汇报阶段性工作开展情况，安排部署下一阶段工作任务，协调解决创建工作中遇到的困难问题。

（二）**加大经费投入**。根据创建指标内容及指标要求，由县财政局及时安排相应经费，为创建工作开展提供财力保障。

（三）**广泛宣传动员**。通过多种形式，宣传创建工作的重要意义，大力开展居民健康教育，倡导健康生活方式，提高居民对慢性病的认识，调动群众自觉防病的积极性，提高居民的健康水平、生活质量和参与创建工作的积极性、主动性，为创建工作创造良好的舆论宣传环境。

（四）**强化督导检查**。领导小组办公室将定期或不定期对各成员单位、各乡镇（街道）进行督导检查，发现问题及时解决，限期整改。各成员单位要按照责任分工，在规定时间内完成各自的工作，做好自我督导及自查自纠工作，确保及时发现并解决问题。

附件：1.东明县创建省级慢性病综合防控示范县领导小组成员名单及责任分工

2.东明县创建省级慢性病综合防控示范县任务分解表

附件 1

东明县创建省级慢性病综合防控示范县领导小组成员名单及责任分工

组 长：赵海林 县委副书记、县长

副组长：桑 蕊 县委常委、县政府副县长

成 员：程向阳 人大常委会党组成员、办公室主任

石英豪 县政府党组成员、办公室主任

周晓静 县政协党组成员、秘书长

王蔚东 县纪委副书记，县监委副主任

孙书华 县委办公室分管日常工作的副主任

郑闯县 委组织部分管日常工作的副部长

游海亮 县委宣传部分管日常工作的副部长

张胜捷 县委政法委分管日常工作的副书记

郑军县 委办公室副主任，县信访局局长

张国华 县委组织部副部长，编办主任

程世领 县委宣传部副部长，县文明办主任

崔玉臣 县委统战部副部长，县民族宗教事务局局长

日常工作的副校长

陈学廷 县委非公有制经济组织和社会组织工委书记，县委党校分管

邢月娥 县直机关工委书记

李敬涛 县总工会党组书记、常务副主席

关元杰 县委党史研究中心主任

李栋雁 团县委书记

马海清 县妇联主席

张丰县 科协主席

郑国彬 县残联理事长

褚宏鹏 县网络安全和信息化服务中心主任

王同锋 县政府办公室党组副书记、副主任，县大数据局局长，县大数据中心主任

闫振生 县发展和改革局局长

王海峰 县教育和体育局局长

李泽文 县工业和信息化局局长

刘 清 县公安局政委

盛建立 县民政局局长

刘同军 县司法局局长

宋卫胜 县财政局局长

孙培兴 县人力资源和社会保障局局长

郑红彪 县住房和城乡建设局局长

杨 立 县交通运输局局长

张中华 县水务局局长

崔建标 县农业农村局局长，县乡村振兴局局长

王双平 县商务局局长

孙灿果 县文化和旅游局局长

周元武 县卫生健康局局长

李建升 县退役军人事务局局长

尚伟刚 县应急管理局局长

张洪宇 县审计局局长

岳远航 县行政审批服务局局长

孙学起 县市场监督管理局局长

马井泉 县综合行政执法局局长

徐 伟 县统计局局长

张旭光 县医疗保障局局长

文玉生 县林业局局长

郭卫兵 市生态环境局东明县分局局长

田红堂 县住房和城乡建设局党组成员，县物业综合服务中心主任

焦建民 县住房保障服务中心主任

张艳红 县农业农村局党组成员，县水产服务中心主任

乔建军 县农机服务中心主任

李红民 县农业农村局党组成员，县畜牧服务中心主任

李飞跃 县卫生健康局党组成员，县红十字会办公室主任

范世礼 县疾控中心主任

李海霞 县卫生健康事业发展中心主任

苏爱民 县档案馆馆长

蔡 民 县地震监测中心主任

刘新年 县非公有制经济服务中心主任

王 昊 县融媒体中心主任

王文文 县城乡环卫一体化服务中心主任

朱 攀 县税务局局长

姚国栋 县河务局局长

李同军 县公路事业发展中心主任

任崇勇 县气象局局长

李庆海 县开发区党委副书记、副主任

刘连海 县供电公司经理

李仁琰 县联通公司经理

李效杰 县移动公司经理

黄 磊 县电信公司经理

王 亚 县邮政公司经理

戴又民 县新华书店经理

谢雪刚 县消防救援大队大队长

万 方 县烟草局副局长

刘桂林 县火车站站长

牛晓伟 城关街道办事处主任

李 天 渔沃街道办事处主任

鲁庆福 陆圈镇镇长

朱永利 菜园集镇镇长

刘付昌 武胜桥镇镇长

邢 罡 大屯镇镇长

樊建伟 沙窝镇镇长

许振永 刘楼镇镇长

张旭伟 东明集镇镇长

刘珊珊 三春集镇镇长

王海祥 焦园乡乡长

胡显扬 小井镇镇长

耿亚杰 马头镇镇长

刘中泉 长兴集乡乡长

领导小组下设办公室，办公室设在县疾控中心，周元武同志兼任办公室主任，李飞跃、范世礼同志兼任办公室副主任，负责处理日常相关工作。办公室下设综合协调、技术指导、档案管理、督导检查四个工作组。各工作组职责分工如下：

一、综合协调组

负责谋划全县创建工作整体安排，协调落实重要创建任务；根据县创建省级慢性病综合防控示范县领导小组和办公室安排及创建形势需要，随时召开各类工作会议；全面掌握全县创建工作动态；管理创建工作文件，编发《东明县创建省级慢性病综合防控示范县工作情况专报》，向县委、县政府及时汇报全县创建情况；负责领导小组办公室日常工作运转，安排会议、组织会务以及其他事务性工作；负责省评估组来我县评估活动的安排。

二、技术指导组

按照中共山东省委、省人民政府《关于印发<“健康山东 2030”规划纲要>的通知》（鲁发〔2017〕29号）、山东省卫健委《山东省慢性病综合防控示范县建设管理办法》鲁卫（疾控字〔2019〕10号）要求，深入研究省级慢性病综合防控示范县创建指标要求，对各乡镇（街道）、县直有关部门开展技术指导和政策咨询。

三、档案管理组

负责督办各责任单位按照《山东省慢性病综合防控示范区建设管理办法》（2019年版）要求上报高质量档案资料；对各乡镇（街道）、县直有关部门档案资料进行收集、审核、归档、申报，组卷备查；建立电子版文档，按照省级测评组和专家要求及时上报；组织责任单位对照标准分析，撰写阶段性对标分析报告，提出意见、建议。

四、督导检查组

负责协调、落实县创建省级慢性病综合防控示范县领导小组安排部署的各项工作任务，对创建工作进行督导考核；组织调度责任单位根据创建任务需要参与全县督导检查行动；根据《山东省慢性病综合防控示范区建设管理办法》（2019年版）要求，组织对各乡镇（街道）、有关部门实地考察；组织对全县各责任部门、重点窗口、行业、社区进行现场检查，以《东明县创建省级慢性病综合防控示范县工作情况专报》形式及时报告领导小组；负责日常督导情况汇总，并下发督办卡，遇到重要问题及时向领导小组汇报；负责督办领导小组批办的工作事项。

东明县创建省级慢性病综合防控示范县任务分解表

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	牵头部门	责任单位	评价办法
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. 各 乡 镇（街道）成立示范县建设领导小组，明确并落实部门职责，建立完善的信息反馈沟通制度。	(1) 成立辖区示范县建设领导小组，主要负责同志任组长，明确各部门职责，2 分。 (2) 设立示范县建设工作室，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联络员会议，1 分。	5	县政府办公室	县政府办公室、县卫生健康局	查阅资料 现场询问
		2. 将慢性病防控工作纳入经济社会发展规划。	(1) 慢性病防控工作纳入社会经济发展规划，2 分。 (2) 制定慢性病综合防控示范县建	3		县发展和改革局、县卫生健康局	

			设实施方案，1分。				
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)	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) 制定并落实的部门得1分，满分5分。 (2) 制定但没有落实的部门得0.5分。	5	县政府办公室	领导小组各成员单位	随机抽查部门制定落实相关健康政策情况。
		4. 示范县建设领导小组建立工作督导制度，开展示范县建设的多部门联合督导。	(1) 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个部门不得分。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	5	县政府办公室	县政府督查室、领导小组各成员单位	查阅资料

— — — — — —			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, 共 4 分。 (2) 经费预算执行率 100%, 1 分。	5	县财政局	县财政局	查阅资料
	(二) 保障慢性病防控经费。(10 分)	2. 按计划提供示范县建设专项工作经费, 专款专用。	(1) 辖区提供示范县建设专项工作经费, 3 分。 (2) 慢性病防控经费专项管理, 确保专款专用, 2 分。	5	县财政局	县财政局	查阅资料
	— — (三) 建立有效的绩效管理及评价机制。(11 分)	1. 将示范县建设实施方案相关工作纳入部门年度目标管理。	(1) 将示范县建设工作纳入部门年度目标管理, 纳入绩效考核目标工作, 2 分。 (2) 抽查 5 个部门执行情况, 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	领导小组	领导小组各成员单位	查阅资料
一、政策发展 (60 分)	— (三) 建立有效的绩效管理及评价机制。(11 分)	2. 将示范县建设实施方案相关工作纳入各部门绩效考核, 落实问责	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	5	县政府办公室	领导小组各成员单位	现场询问

		制。	100%， 5 分。				
		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。	4	县政府办公室	领导小组各成员单位	查阅资料
(四) 政府定期发布慢性病及社会影响因素状况报告。 (21 分)	1. 定期发布慢性病及社会影响因素状况报告。	(1) 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。	5	县政府办公室	县政府办公室、县卫生健康局	—	查阅资料
	2. 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， 5% 以下不得分。 (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。	16	县卫生健康局	县卫生健康局		查阅资料

			分。				
—	—		(1) 健康社区占辖区社区总数				
—	—		≥30%，1分；30%				
—	—		以下0分。				
—	—		(2) 健康单位、				
—	—		学校、食堂、餐				
—	—		厅、酒店每类不少				
—	—		于5个，每类1				
—	—		分；每少1个扣0				
—	—	1. 按照国家	.5分。				
二、环	(一) 构建	标准开展健	(3) 现场调研发				
境支持	全方位健康	康社区、单	现每类中有1个不	5	县卫生	县教育局和	查阅
(35	支持环境。	位、学校、	达标，该类不得		健康	体育局、	资料
分)	(9分)	食堂、餐	分。		局、县	县综合行	
—	—	厅、酒店建	复审：健康社区覆		市场监	政执法	现场
—	—	设，数量逐	盖率逐年增加5%		管局	局、县妇	考核
—	—	年增加。	或达到40%及以			联、县物	
—	—		上，1分。			业服务中	
—	—		健康单位、学校、			心、各机	
—	—		食堂、餐厅、酒店			关企事业	
—	—		每年增加2个或每			单位、各	
—	—		类达到10个及以			乡镇(街	
—	—		上，每类1分每年			道)	
—	—		增加未达标者该类				
—	—		不得分。				
—	(一) 构建						
—	全方位健康	2. 按照国家	(1) 健康主题公	4	县住建	县综合行	查阅
—	支持环境。	标准开展健	园、步道、小屋、		局	政执法	资料
—	(9分)	康主题公	街区、超市、社团			局、市场	
—	—	园、步道、	等，每建设1类，			监管局、	现场
—	—	小屋、健康				县商务局	考核
—	—						

二、环境支持 (35分)		街区等健康支持性环境建设，数量逐年增加。	1分，满分4分。 (2) 现场评估发现1个不达标，该类不得分。 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。				
	(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。	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≥50%，2分；30-50%，1分；30%以下0分。	4	县卫生健康局	县物业服务中心、县各机关企事业单位、各乡镇(街道)	查阅资料 现场考核
	(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。	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2平米，	2	县体育事业发展中心	各乡镇(街道)	查阅资料 现场考核

二、环境支持

(35分)	(11分)		0.5分。				
		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≥30%，1分；30%以下0分。	2	县教育局和体育局、县体育事业发展中心	各机关企事业单位	查阅资料 现场考核
		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	县总工会	各机关企事业单位	查阅资料
二、环境支持	(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)	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；100%以下0分。 (2) 国家学生体质健康标准达标优良率(%)≥50%，1分；50%以下0分。	2	县教育局和体育局	县教育局和体育局	查阅资料 现场考核

(35分)		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%，3分；35-40%，2分；35%以下0分。	3	县体育事业发展中心	各机关企事业单位	查阅资料
	(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。	2	市场监管局	县卫生健康局、县交通局、各机关企事业单位	现场考核
		2. 禁止烟草广告。	辖区未发现烟草广告，1分。	1	县卫生健康局	县市场监管局、县烟草专卖局	查阅资料 现场考核
		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；100%以下0分。 (2) 抽查发现1个单位不合格，不得分。	2	县卫生健康局	县市场监管局、县教育和体育局、各机关企事业单位	查阅资料 现场考核
		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80%，1分；80%以下0分。	2	县卫生健康局	县卫生健康局	查阅资料 现场考核
二、环境支持 (35分)							

			(2) 提供 <u>简短戒烟服务的医疗机构</u> 覆盖率 100%，1 分；100% 以下 0 分。				
		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低于 20%，4 分；20%-25%，2 分；≥ 25% 不得分。 <u>复审：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。</u>	4	县卫生健康局	县卫生健康局	查阅资料
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。	(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、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。	2	县卫生健康局	县卫生健康局	查阅资料
		2. 利用传统媒体和新媒体开展健康生活方式的日常宣传。	(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	3	县卫生健康局	县融媒体中心	查阅资料

			方面， 1 分。 (3) 全年至少 6 次， 1 分。				
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。	(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。 (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。 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。 (3) 辖区内儿童窝沟封闭服务覆盖率 $\geq 60\%$ ， 3 分； 60% 以下 0 分。辖区 12 岁儿童患龋率 $< 25\%$ ， 3 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。	11	县卫生健康局	县卫生健康局	查阅资料

			(1) 在建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。 2. 健康生活方式指导员能力建设。 复审：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。	2	县卫生健康局	县卫生健康局	查阅资料
三、“三减、三健”专项行动 (20 分)	(二) 开展专项活动。 (15 分)	3. 健康生活方式指导员的五进活动。	(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。	2	县卫生健康局	县妇联、县教育局和体育局、各机关企事业单位、各乡镇（街道）	— 查阅资料
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定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。	8	县卫生健康局	县卫生健康局	查阅资料
		2. 建立完善	(1) 卫生健康行政部门负责督导慢	7	县卫生	县卫生健	查阅

		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。	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的技术指导和对口支援，建立有效的合作关系，2分。		健康局	康局	资料
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。	疾病预防控制机构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。	5	县卫生健康局	县疾控中心	查阅资料
		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	4	县卫生健康局	县卫生健康局	查阅资料

			培训不得分。				
		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。	6	县卫生健康局	县卫生健康局	查阅资料
— — — — — — 五、健康教育	— — — — — — (一) 通过多种渠道积极开展慢性病防治全民	1. 广泛开展健康教育，定期传授慢性病防治和健康素养知识和技能。	(1) 当地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。	1	县卫生健康局	县卫生健康局	查阅资料

与健康促进 (20分)	健康教育。 (6分)	2. 开展形式多样的健康教育与健康促进活动，扩大传授慢性病防治和慢病健康素养知识和技能的 <u>范围</u> 。	辖区每年至少开展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。	3	县卫生健康局	县卫生健康局	查阅资料
	五、健康教育与健康促进 (20分)	3. 开展幼儿园、中小学健康行为方式教育。	(1) 幼儿园、中小学校开设健康教育课程覆盖率达100%，0.5分。	2	县教育和体育局	县教育和体育局	查阅资料
	(一) 通过多种渠道积极开展慢性病防治全民健康教育。 (6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；低于6学时0分。	(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<u>学生</u>以下的非寄宿制中小<u>学校</u>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<u>学校</u>比例达到 80%， 0.5 分。				
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。	5	县卫生健康局	县卫生健康局	查阅资料
		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。	4	县卫生健康局	县卫生健康局	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。(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； 其余 0 分。 (2) 配有体育指导员和志愿者， 0.5 分。	1	县体育事业发展中心	县体育事业发展中心	查阅资料
		2. 每年至少开展 1 次由社会团体组织参与的集体性健身活	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	1	县体育事业发展中心	县总工会	查阅资料

		动。	分。				
		3. 鼓励社区慢性病患者积极参与社区自我健康管理活动。	有自我健康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。	3	县卫生健康局	县卫生健康局、各级医疗机构	查阅资料
— — — — — — 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,加强癌症、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≥90%，2分；80-90%，1分；80%以下0分。 复审：学校对学生健康体检结果进行分析和反馈覆盖率≥50%，2分。 (2) 65岁及以上老年人健康体检率≥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≥50%，3分；40-50%，2分；40%以下0分。	7	县政府办公室	县卫生健康局、县教育和体育局、各机关企事业单位	查阅资料 现场考核

— — — — 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, 加强癌 症、心脑血 管疾病等重 大慢性病的 早期发现与 管理。 (17 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) 医疗机构首 诊测血压率达到 100%, 2 分。	10	县卫生 健康局	县卫生健 康局	查阅 资料 现场 考核
			(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 ≥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, 其余 0 分; 高危人群纳入健康管理率 ≥30%, 1 分。				
— — —	— — —	— 1. 开展基层 首诊、双向 转诊、急慢	(1) 建立分级诊疗制度, 1 分。	5	县卫生 健康局	县卫生健 康局 各级医疗	查阅 资料 现场
			(2) 落实并开展高血压与糖尿病基				

六、慢性病全程管理 (70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。 (20分)	分治、上下联动的慢性病分级诊疗服务。	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≥50%，2分。 (3) 依托信息平台实现分级诊疗，2分。			机构	考核
		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。	3	县卫生健康局	县卫生健康局	查阅资料
		3. 提高人群高血压、糖尿病防治知识知晓率。	(1) 30 岁以上高血压防治知识知晓率 ≥ 60%，2 分；55-60%，1 分；55%以下 0 分。 (2) 18 岁以上糖尿病防治知识知晓率 ≥ 55%，2 分；50-55%，1 分；50%以下 0 分。	4	县卫生健康局	县卫生健康局	查阅资料
		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	4	县卫生健康局	县卫生健康局	查阅资料

六、慢性病全程管理 (70分)			分。 (2) 35 岁以上糖尿病患者规范管理率达到 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。	4	县卫生健康局	县卫生健康局	查阅资料
	(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。	10	县卫生健康局	县卫生健康局	现场考核
六、慢性病全程管理 (70分)		2. 应用互联网+、健康大数据提供便捷、高效的	(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	5	县卫生健康局	县卫生健康局	现场考核

六、慢性病全程管理 (70分)		健康管理服务。	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。				
	(四) 中西医结合并重, 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; 70%以下不得分。	4	县卫生健康局	县卫生健康局、各基层医疗机构	查阅资料 现场考核
		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。	3	县卫生健康局	县卫生健康局、各级医疗机构	查阅资料 现场考核
	(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的衔接。	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的保障。	(1) 落实基本医疗保险、大病保险和医疗救助重大疾病的保障等相关政策, 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	2	县医保局	县民政局、县卫生健康局	查阅资料

			平的具体措施， 1分。				
	(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) 按基本药物目录配置， 1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， 1分。	2	县医保局	县卫生健康局	查阅资料
	(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。	(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。	4	县医保局、县卫生健康局	县民政局	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融合。	(1) 辖区内街道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	3	县民政局	县卫生健康局、城关街道、渔沃街道	查阅资料

			<u>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。</u> <u>(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。</u>				
<u>七、监测评估</u> <u>(30分)</u>	<u>(一) 开展过程质量控制和重点慢性病监测工作。(20分)</u>	<u>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。</u>	<u>全人群的死因监测、慢性病与营养监测（含心脑血管事件监测、慢性阻塞性肺疾病监测）、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。</u> <u>(1) 死因监测，2分。</u> <u>(2) 慢性病与营养监测，6分。</u> <u>(3) 肿瘤随访登记，2分。</u>	<u>10</u>	<u>县卫生健康局</u>	<u>县卫生健康局、县疾控中心</u>	<u>查阅资料</u>
		<u>2. 慢性病监测数据互联互通。</u>	<u>(1) 利用省、市、县三级人口健康信息和疾病预防控制信息管理系</u>	<u>10</u>	<u>县卫生健康局</u>	<u>县卫生健康局、县疾控中心</u>	<u>查阅资料</u>

			<u>统，实现重点慢性病监测数据互联互通，5分。</u> <u>(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。</u>				
<u>七、监测评估</u> <u>(30分)</u>	<u>(二) 开展慢性病防控社会因素调查。(10分)</u>	<u>辖区每5年开展一次慢性病及社会影响因素状况调查。</u>	<u>(1) 规范制定慢性病及社会影响因素状况调查方案，2分。</u> <u>(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。</u> <u>(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。</u> <u>(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</u>	<u>10</u>	<u>县卫生健康局</u>	<u>县卫生健康局、县疾控中心</u>	<u>查阅资料</u>

			科学、措施设计得当，2分。 (5) 技术报告结果用于指引、评估示范县建设及慢性病综合防控工作计划的制定，2分。				
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。 2. 总结有创新、特色案例。	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；2-4项，5分；其余0分。未达到提高实际效果者分数减半。 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。 复审：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。案例撰写不符合要求者分数减半。	10 15	县卫生健康局、各乡镇（街道） 县卫生健康局	县创文明城市办公室、县市场监管局 县卫生健康局 县疾控中心	查阅资料 查阅资料

			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。				
		3. 示范县建设成功经验起到示范引领作用。	(1) 示范县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。 (2) 示范县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。	10	县委宣传部、县卫生健康局	县卫生健康局	查阅资料
合计	—	—	—	300	—		