

**东阿县人民政府办公室**  
**关于印发《东阿县创建省级慢性病综合防控**  
**示范区建设工作实施方案》的通知**

各镇人民政府、街道办事处，经济开发区管委会、县政府有关部门：

《东阿县创建省级慢性病综合防控示范区建设工作实施方案》已经县政府研究同意，现印发给你们，请结合实际，认真贯彻落实。

东阿县人民政府办公室

2024年4月25日

# 东阿县推进省级慢性病综合防控示范区 建设工作实施方案

为持续巩固省级慢性病综合防控示范区创建成果，扎实推进省级慢性病综合防控示范区建设工作，落实健康东阿、宜居东阿建设，结合我县实际，特制定本方案。

## 一、基本原则

按照“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原则，坚持正确的卫生健康工作方针，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，充分发挥医疗卫生服务体系的整体功能，着力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，坚持突出特色创新，促进均衡发展，整体推动全县慢性病综合防治管理水平提升。

## 二、工作目标

坚持以人民健康为中心，强化政府责任，创造和维护健康的社会环境，培育适合东阿县特点的慢性病综合防控模式，总结推广经验，降低因慢性病造成的过早死亡，有效控制慢性病疾病增长，推进健康东阿建设。

（一）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，加大政策保障，在政策制定、组织管理、队伍建设、经费支持等方面给予充分支持，在

环境治理、烟草控制、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。

(二) 环境支持。将省级慢性病综合防控示范区建设与国家卫生县城建设紧密结合,建设健康生产生活环境,优化人居环境。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。

(三) 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、上下联动的整合型慢性病综合防控体系,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。

(四) 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。以肿瘤、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。

(五) 全民参与。习近平主席曾强调要教育引导广大干部群众当好自己健康的第一责任人,教育引导人民群众树立正确健康观,用群众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。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。

### **三、组织领导**

为确保创建工作有序开展，成立东阿县省级慢性病综合防控示范区工作领导小组。领导小组下设办公室在县卫生健康局，由县卫生健康局局长张正伟同志任办公室主任，县疾病预防控制中心主任张健同志任办公室副主任，工作人员由各成员单位组成，负责处理日常事务。统筹协调各成员单位的工作，及时掌握工作进展情况并向领导小组汇报。负责技术指导和决策咨询，督促各单位工作落实。定期组织召开领导小组会议，统筹协调解决工作实施过程中存在的问题和困难，保证各项工作顺利开展。协调各部门落实健康教育、健康促进、行为干预等示范区创建指标。负责起草全县慢性病防控相关政策，报请县委、县政府研究后出台。指导安排建设“健康单位、健康社区”，健康单位每年增加2个或总数达到10个以上。指导社区创建“健康家庭”，并落实建设情况，社区覆盖率逐年增加5%或达到40%以上。

### **四、工作措施**

(一) 加强领导，建立健全工作机制。成立以县政府主要领导任组长的省级慢性病综合防控示范区工作领导小组，县级有关部门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。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）深入开展全民健康生活方式行动。建设健康家庭、社区、单位、学校、食堂、酒店、主题公园、步道、小屋等支持性环境，逐步建立满足群众健康需求的健康自助检测点。

（三）积极开展全民健身活动。推动公共体育设施建设，行政区域内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、企事业单位组织开展工间操、健步走、运动会等活动，在校学生确保每天锻炼 1 小时。

（四）开展烟草危害控制。县内无烟草广告，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。

（五）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，各社区设置健康教育活动室，向居民提供慢性病防控科普读物。学校、幼儿园全面开展营养均衡、健康体重、口腔保健、视力保护等健康行为方式教育。

（六）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，开展社区慢性病自我健康管理。

(七) 建立规范的学生、老年人等重点人群健康体检制度。机关企事业单位定期组织干部职工体检（包括退休人员），结合体检结果，建立机构内成员健康档案，依托基层医疗卫生机构对干部职工开展慢性病预防、风险评估、跟踪随访、干预指导为一体的健康管理服务。

(八) 加强高危人群管理。县内各级各类医疗机构继续实施首诊测血压，发现患者及时纳入基本公共卫生服务管理，对高危人群提供干预指导。社区卫生服务中心、镇卫生院提供血糖、血脂、肺功能测定等服务。

(九) 强化慢性病适宜技术推广运用。根据我县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、糖尿病等重大慢性病的筛查和早期诊断。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) 开展慢性病双向转诊服务。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，推进家庭医生签约服务，积极推行二级及以上医院医师与基层医疗卫生机构医务人员组成签约医生团队，提供约定的基本医疗、公共卫生和健康管理服务。

(十一) 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。应用互联网+、健康大数据为签约服务的慢性病患者提

供便捷、高效的健康管理和诊疗服务。

(十二) 中医药特色优势得到发挥。在社区卫生服务中心、镇卫生院建设中医综合服务区，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。

(十三) 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。基层医疗卫生机构优先配备使用基本药物，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，非基本药物占基层用药的30%及以上，满足患者用药需求。

(十四) 推动医养结合。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。

(十五) 推动信息化建设。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统，规范开展覆盖东阿县全人群的死因监测、心脑血管疾病监测、肿瘤登记、慢性病及相关危险因素监测等工作，掌握县内重点慢性病状况、影响因素和疾病负担，实现慢性病管理信息化。

(十六) 加强机构建设。疾病预防控制机构按职能设置独立的慢性病防控科室。二级及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。将健康文化等建设和公共服务、公共产品供给相结合，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。

## 五、工作步骤

（一）示范区复审整改上报（2024年4月—6月）。制定实施方案，召开全县慢性病综合防控示范区建设推进会议，对成员单位联络员开展培训，部署具体任务、指标解读、档案资料整理上报等工作。向省卫生健康委提交复审相关材料，接受省、市级专家的评估。

（二）省级初审阶段（2024年8-9月）。省卫生健康委对申报材料进行专家评审，评审达标后，通知开展现场评估。评估达标后省卫生健康委在所有申报县区中，按照综合评分由高到低顺序遴选优秀省级示范区。

（三）示范区现场复审阶段（2024年10-11月）。按照省卫生健康委评审要求，提交申报材料，接受现场评审，组织专家评审后通报评审结果。

（四）持续推进阶段（评审命名后长期坚持）。形成长效机制，持续开展慢性病防控工作，巩固慢性病综合防控示范区建设成果，并迎接5年一次的复审。

## 六、工作要求

（一）县级各部门要根据创建实施方案和各项指标任务，结



合实际召开本单位、本行业系统慢性病综合防控示范区联席会议，提供会议精神传达学习记录，年度工作计划有示范区创建内容，示范区建设纳入年度目标考核工作。各单位成立相应组织机构，要明确责任人和联络人员，完善任务分解，严格目标管理，强化工作督导，确保工作顺利开展。

（二）领导小组各成员单位要按照方案要求和职责分工确定示范区创建工作标准，做好资料的收集和整理归档工作。

（三）领导小组办公室要定期不定期组织有关部门人员对示范区创建工作进行现场联合督导检查，对工作及效果进行评估，适时将督导及评估结果在全县范围内进行通报。对示范区慢性病防控工作经常性技术指导、督导检查与考核评估，按照《山东省慢性病综合防控示范区建设管理办法》（2019年版）开展自评和迎检工作。

附件：

1. 东阿县慢性病综合防控示范区领导小组成员名单
2. 东阿县慢性病综合防控示范区技术指导专家组名单
3. 东阿县慢性病综合防控示范区重点工作责任分工
4. 东阿县慢性病综合防控示范区建设指标体系

附件 1:

## 东阿县慢性病综合防控示范区建设工作 领导小组成员名单

**组 长:** 田学超 县人民政府县长

**副组长:** 张 强 县人民政府副县长

付朝辉 县人民政府办公室主任

张正伟 县卫生健康局局长

**成 员:** 杨 光 县委宣传部常务副部长

张忠庆 县总工会常务副主席

刘汝明 县财政局局长

郝 丽 县公安局政委

刘明瑞 县发展和改革局局长

曹 兵 县教体局局长

陈顺海 县民政局局长

付 斌 县统计局局长

孙会庆 县医保局局长

曲华锋 县工业和信息化局局长

刘 辉 县文化和旅游局局长

刘修建 县市场监督管理局局长

井绪峰 县住房和城乡建设局局长

陈水修 县交通运输局局长  
刘海文 县综合行政执法局局长  
张莉芳 县妇联主席  
范霞 县委宣传部副部长、县融媒体中心主任  
张之琛 县共青团委书记  
张锋 县残疾人联合会理事长  
张健 县疾病预防控制中心主任  
侯元宝 县爱国卫生运动服务中心主任  
师然杰 县经济开发区管委会副书记  
黄晓 铜城街道办事处主任  
姜渭柱 新城街道办事处主任  
王瑞超 姜楼镇政府镇长  
李哲 刘集镇政府镇长  
刘灿 鱼山镇政府镇长  
张亚东 大桥镇政府镇长  
张振光 牛角店镇政府镇长  
张萌 姚寨镇政府镇长  
白华东 高集镇政府镇长  
郭亮 陈集镇政府镇长

附件 2:

东阿县慢性病综合防控示范区建设工作  
技术指导专家组名单

- 组 长：张正伟 县卫生健康局党组书记、局长
- 副组长：孟祥宝 县人民医院院长
- 张 健 县卫健局党组成员、县疾控中心党组书记、主任
- 侯元宝 县爱国卫生运动服务中心主任
- 成 员：王红蕾 县卫健局党组成员、县卫生健康服务中心主任
- 葛 聪 县卫健局党组成员、副局长
- 苗 可 县卫健局疾控科科长
- 刘培泉 县疾病预防控制中心副主任
- 刘 军 县疾病预防控制中心副主任
- 王 娟 县疾病预防控制中心副主任
- 刘祥栋 县疾病预防控制中心工会主席
- 孟召英 县疾病预防控制中心党支部书记
- 李洪金 县人民医院副主任医师
- 刘爱云 县人民医院主任医师
- 王晓莉 县人民医院主治医师
- 朱富新 县人民医院主任医师

张 路 县疾病预防控制中心慢病所所长

黄 琿 县疾病预防控制中心健教所所长

### 附件 3

## 东阿县创建国家慢性病综合防控示范区 建设工作相关单位职责

**县人民政府办公室：**负责建立多部门协作机制，组织实施、协调管理、督导检查 and 考核评估，将各部门落实创建工作纳入年度目标考核管理。每 5 年发布包含慢性病防控内容的全县综合健康报告，综合健康报告主要结果用于政府工作报告。

**县卫生健康局：**负责制定慢性病综合防控示范区建设实施方案，负责工作规划与计划制定；根据实际工作需要负责及时提请组织召开领导小组会议及成员单位联络员会议，对慢性病防控业务进行技术指导和培训，定期组织相关领域专家检查、督导和评估慢性病综合防控示范区的相关工作。负责起草降低有害饮酒、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。保障疾控机构的慢性病防控工作经费。负责建立居民健康自助检测点，配足配强慢性病防控专职队伍。负责落实对高危人群的监测和干预，落实患者管理和基本公共卫生服务项目相关工作，并提出适合全县的慢性病防控策略；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。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。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、互联互通的工作机制，推进慢性病防、治、管的整合。设有中医综合服务区的社区卫生服务中心、镇卫生院比例达 100%，开展中医药养生保健知识的宣传及中医适宜技术推广。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。组织开展健康教育，负责提供健康教育资料模板和核心信息，制作、印发慢性病防控相关宣传资料。开展社会性大型健康日活动，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；协调控烟、禁烟相关工作。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。应用互联网+、健康大数据提供便捷、高效的健康管理服务。慢性病监测数据互联互通，建设健康支持性环境。

**县委宣传部：**负责制定科学可行的健康生活方式行动传播计划，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。负责组织新闻媒体对慢性病综合防控知识、防控工作进展情况等进行宣传，引导群众形成健康生活方式，协助开展大型健康日活动。建立慢性病综合防控定期宣传制度，制定媒体传播计划，组织开展慢性病防控健康教育，广泛开展慢性病防控主题宣传，普及慢性病防治知识。负责指导配合制作创建国家慢性病综合防控示范区宣传公益广告及汇报片。

**县教育体育局：**负责指导学校开展慢性病综合防控知识宣传。幼儿园、中小学校开设健康教育课覆盖率达 100%，每学期

课程≥6学时，适时举办营养均衡、口腔保健、健康体重、视力保护等内容知识讲座。结合学校实际，配备相关设备，以医务室为中心，设立学生、教师健康保健自测室（角），配备专兼职保健教师、卫生专业技术人员、心理健康工作人员。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%。开展幼儿园、中小学校健康行为方式教育，积极组织开展学生体检。配合卫生健康部门实施儿童窝沟封闭和龋齿充填涂氟工作。建设“健康学校”、每年增加2个或总数达到10个以上。负责建立和完善社区、机关、企事业单位健身场所，组织和指导全区集体健身运动工作，落实工间操健身制度，鼓励群众广泛开展健身活动。指导社区建设15分钟健身圈，居民健身设施完好，提高人均体育场地面积。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。提高经常参加体育锻炼人口比例。行政区域内开展群众性健身运动，有5个及以上的群众健身团体，配有健康指导员和志愿者。每年至少开展1次多部门组织的集体性健身活动。参与开展“健康步道”“健康主题公园”等建设工作。在指定的公共场所合理设置群众健身的配套设施。

**县市场监管局：**根据全民健康生活方式行动要求，组织大型商场、超市配合卫生健康部门开展食品安全宣传活动。配合卫生健康部门建设“健康食堂、健康餐厅/健康酒店、健康饮食一条街/健康街区”，食堂、餐厅、酒店每年增加2个或总数达10个



以上。负责做好慢性病防控药品的监管工作，引导食品生产企业开发和生产低糖、低脂和低盐等有利于健康的食品，推广食物营养标签。

**县发展改革局：**负责将慢性病防控工作纳入经济社会发展规划。

**县财政局：**负责做好示范区建设有关经费保障，按照创建工作需要提供资金支持，从爱国卫生专项行动预算经费中列支，对资金的使用情况进行监督检查。

**县住房和城乡建设局：**负责协助建设全民健康生活方式支持性环境。

**县行政管理执法局：**负责管理建设、维护健康主题公园、健身广场和健康步道。协助卫生健康部门每年在大型广场开展“卫生日”宣传活动。在公共场所设置户外广告牌。协助相关部门按照全民健康生活方式行动健康支持性环境建设要求，建设含有健康元素、可供居民获取健康相关知识和技能的街道，如健康饮食一条街、健康知识一条街、健康街区等。

**县公安局：**提供东阿县居民户籍准确信息，配合卫生健康部门开展人口死亡信息登记管理（死因监测）、肿瘤登记、严重精神障碍患者管理工作。

**县交通运输局：**负责在车站、公共交通工具内设置禁止吸烟的警语和标识，并落实车站、公共交通工具全面禁烟。

**县文化和旅游局：**负责在景区、景点开展健康知识的宣传活

动；充分利用各种重大活动，广泛展开慢性病防控宣传，普及慢性病防治知识。在网吧、文化娱乐场所 KTV 等公共场所开展健康知识宣教活动。

**县医保局、县民政局、县残联：**落实基本医疗保险、大病保险和医疗救助三重保障政策，制定和完善城乡慢性病医疗保障政策，建立补偿机制，配合卫生健康部门开展肿瘤登记报告工作。加大救助对象慢性病患者和重特大疾病医疗保障水平，落实特困人员、低保对象等农村低收入人口的医疗救助保障政策，对慢性病防控示范区创建工作中涉及低保对象、农村分散供养特困人员和严重精神障碍患者家庭，符合条件的给予相应救助。

**县统计局：**提供我县统计数据资料，开展辖区群众对慢性病综合防控的参与度和满意度，并形成相关评价报告。

**县总工会：**积极维护职工健康权益，督促全县各级工会组织，结合各单位“职工之家”建设，有计划地安排单位建立健康自助检测点，配置身高体重计、腰围尺、血压器等相应设备。落实工间操制度，组织职工开展运动会等各种形式的健身活动。督促各单位为职工提供健康、安全的生产、工作环境。督促单位每两年为职工进行一次全面的健康体检。

**县妇联：**负责积极协助业务部门开展慢性病防治知识讲座，组织妇女同志参加全民健康生活方式行动，倡导健康文明的生活方式，开展相关集体健身活动，协助建设健康社区、健康家庭。

**团县委：**负责在团员、青少年中倡导健康文明的生活方式，

组织共青团员和青少年积极参加健康教育和健康促进活动。

**县工信局：**负责单位员工数超过 50 人的企业每年 1 次体检并开展健康指导的企业覆盖率 $\geq 80\%$ 。每年组织开展至少 1 次健身竞赛活动。有条件的企业单位体育场地免费或低收费向社区居民开放比例 $\geq 30\%$ 。

**县爱国卫生运动服务中心：**负责开展烟草控制，降低人群吸烟率。开展健康生活方式指导员能力建设及五进活动。

**县融媒体中心：**对全县创建工作及时宣传报道，配合卫生健康部门开展健康教育和健康促进媒体宣传工作。

**各成员单位：**结合自身实际完善健身保健相应配套设施，积极开展健身保健活动，推广健康饮食知识宣传，积极建设“健康单位”和“健康自助检测点”。制定落实工间操健身制度，机关、企事业单位每日开展干部、职工工间操时间不少于 20 分钟，提供工间操相关工作制度、时间安排、照片。每年组织 1 次干部、职工健身活动，提供活动方案、活动资料、照片等证明材料。提供对下属企事业单位工间操执行情况检查记录、总结。制定落实干部、职工（含离退休人员）健康体检制度，提供年度系统（含下属单位）或本单位干部、职工健康体检每 2 年至少 1 次，体检能够提供体检通知，体检花名册，经费支付凭证，体检慢性病及高危人群相关结果汇总表、团检报告（内容包含单位名称、干部/职工人数、体检人数、接受健康指导人数），并建立干部、职工健康档案，掌握并提供慢性病患病情况名单及慢性病高危人群

名单，鼓励患有高血压、2型糖尿病、严重精神障碍干部、职工积极参加社区慢性病健康管理。室内公共场所和工作场所100%设置禁止吸烟警语和标识。各单位应有室内公共场所名册、创建工作方案或控烟方案、图片、奖惩机制、工作督查记录等证明资料。针对干部、职工工作压力大、任务重等实际情况，积极邀请心理卫生、身体生理健康、社会关系处理等相关专家开展形式多样健康讲座，组织开展文艺、体育等活动，促进干部、职工身体、心理和社会适应完好。

**县疾控中心：**设置独立的慢性病防控科，配备专职的慢性病防治工作人员；建立定期指导和培训制度，每年对基层医疗卫生机构技术指导和培训不少于4次。做好基础资料的收集、整理、归档，定期开展全人群慢性病及危险因素抽样调查，了解区域内人群慢性病及危险因素流行特征，协助开展大型宣传活动。建立和完善慢性病监测系统，至少包括慢性病死因监测、肿瘤登记、心脑血管事件报告和基本公共卫生服务项目等基本内容。协助卫生健康部门对各级医疗卫生机构开展慢性病防控工作情况进行检查、督导和评估，督促各级医疗机构落实有关制度。按全民健康生活方式行动健康支持性环境建设要求，做好各项建设的技术支持，指导建设健康小屋、健康步道和健康主题公园。为全县室内公共场所、工作场所和公共交通工具设置禁止吸烟警语和标识，建设无烟党政机关、无烟医疗卫生计生机构、无烟学校提供技术支持，对全县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。降低行政区域内 15 岁以上人群吸烟率。

**各镇（街道）人民政府：**负责制定健康生活方式行动计划，指导村（社区）建立和完善健身场所、健康教育活动室并开展宣传，提高居民重点慢性病核心知识知晓率，提高居民健康素养水平。负责区域内慢性病综合防控工作的宣传发动和督导落实，并配合卫生健康部门开展好慢性病基线调查、居民健康档案建设、健康教育和患者自我管理等工作。按照领导小组办公室安排，建设“健康社区”和“健康家庭”。各乡镇人民政府及其所辖村（社区）至少设置 2 个健康自助检测点，检测内容包括身高、体重、腰围、血压等。协助建设村（社区）15 分钟健身圈，65 岁及以上老年人健康体检，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。

**各级各类医疗卫生机构：**配备慢性病防治专干，负责慢性病防治工作。负责基础资料的收集、整理工作，协助开展大型健康主题日宣传活动，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，应用互联网+、健康大数据提供便捷、高效的健康管理服务，开展中医药养生保健知识的宣传及中医适宜技术推广。制定慢性病健康知识宣传计划，广泛开展健康教育和健康促进。逐步建立和完善慢性病监测系统，至少包括慢性病死因监测、肿瘤登记、心脑血管事件报告、慢性病危险因素监测和基本公共卫生服务项目等基本内容，落实 35 岁以上人群首诊测血

压制度。定期开展社区人群高血压、糖尿病等慢性病的筛查和主动发现工作，对慢性病患者做好双向转诊工作，提供急慢分治、上下联动的慢性病分级诊疗服务。各机构保证达到无烟医疗卫生机构标准，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。建立慢性病管理信息系统，推广居民健康档案电子化管理。对慢性病患者和高危人群建立统一规范的电子化档案，对确诊的慢性病患者提供规范化管理，对高危人群进行干预。建立慢性病患者自我管理小组，组织患者学习慢性病知识，交流防治经验，提高慢性病患者自我管理能力。建立信息上报制度，建立居民健康自助检测点。设有口腔科的综合医院及具备资质的口腔诊疗机构，经专业培训合格后，对龋齿儿童及早进行充填，对符合适应症的适龄儿童提供窝沟封闭服务，并开展针对性的口腔健康教育工作。统计每年到本医疗机构体检的企事业单位，并将统计情况上报。

附件 4

东阿县推进省级慢性病综合防控示范区建设指标体系

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	责任单位
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; 其余0分。 (2) 设立示范区建设工作办公室, 1分; 其余0分。 (3) 每年召开1次及以上领导小组工作会议, 1分; 其余0分。 (4) 根据实际工作需要及时召开联络员会议, 1分; 其余0分。	县政府 办公室
		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, 2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, 1分; 其余0分。	县发改局
		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。 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。	县政府 办公室
		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。	县政府 办公室

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	责任单位
	(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, 共4分。 (2) 经费预算执行率100%, 1分; 其余0分。	县财政局
		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。	县财政局
	(三) 建立有效的绩效管理评价机制。(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) 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。	县政府办公室
		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。	县政府办公室
		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。	县卫健局
	(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; 其余0分。 (2) 报告主要结果用于政府工作报告, 2分; 其余0分。	县卫健局 县疾控中心
		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。 (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。	县卫健局 县疾控中心



指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	责任单位
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 $\geq 30\%$ , 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0.5分。 (3) 现场调研发现每类中有1个不达标, 该类不得分。 复审: 健康社区覆盖率逐年增加5%或达到40%及以上, 1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1分, 每年增加未达标者该类不得分。	县爱国卫生运动服务中心 县市场监管局 县教体局 各镇(街道)
		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。 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。	县执法局
	(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; 其他0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。	县卫健局 县疾控中心
	(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; 其余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平米, 0.5分; 其余0分。	县教体局 县妇联 县总工会
		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; 其余0分。 (2) 有条件的单位免费或低收费开放比例 $\geq 30\%$ , 1分; 30%以下0分。	县教体局 县总工会 县妇联

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	责任单位
		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; 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。	县总工会 县妇联 县工信局
		4. 实施青少年体育活动促进计划。	(1) 中小学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 (%) $\geq 50\%$ , 1 分; 50% 以下, 0 分。	团县委 县教体局
		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。	县教体局
	(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。	县爱国卫生运动服务中心 县交通运输局 县执法局
		2. 禁止烟草广告。	辖区未发现烟草广告, 1分; 其余 0分。	县爱国卫生运动服务中心 县融媒体中心
		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。	县爱国卫生运动服务中心 县卫健局 县教体局 各成员单位
		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; 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。	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低于 20%, 4分; 20%-25%, 2分; $\geq 25\%$ 不得分。 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。	县卫健局 县疾控中心

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	责任单位
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; 其余0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; 其余0分。	县卫健局 县融媒体中心 县疾控中心
		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; 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。 (3) 全年至少6次, 1分; 其余0分。	县宣传部 县融媒体中心 中心
	(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; 其余0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; 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; 其余0分。	县卫健局 县疾控中心
		2. 健康生活方式指导员能力建设。	(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。 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。 (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; 其余0分。	县爱国卫生运动服务中心 各镇、街道
		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; 其余0分。	县爱国卫生运动服务中心 各镇、街道

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	责任单位
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; 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。	县卫健局
		2. 建立完善信息共享、互联互通等工作机制, 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; 其余0分。	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。	县疾控中心
		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。	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。	县卫健局

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	责任单位
五、健康教育与健康促进 (20分)	(一) 通过多种渠道积极开展慢性病防治全民健康教育。 (6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。 (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。	县卫健局 县融媒体中心
		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病健康素养知识和技能的范围。	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; 其余0分。	县卫健局 县融媒体中心
		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; 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、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 $\geq 6$ 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。	团县委 县教体局
	(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 $\geq 70\%$ , 5分; 60-70%, 2分; 60%以下0分。	县卫健局
		2. 提高居民健康素养水平。	居民健康素养水平 $\geq 25\%$ , 4分; 20-25%, 2分; 20%以下不得分。	县卫健局

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	责任单位
	(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; 其余0分。	县教体局 县总工会 县妇联
		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; 其余0分。	县总工会 县妇联 县教体局
		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。	县卫健局 各镇、街道
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。	县教体局 县总工会 县妇联 县卫健局
		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; 其余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≥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, 其余0分。	县卫健局

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	责任单位
		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; 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 $\geq 50\%$ , 2分; 其余0分。 (3) 依托信息平台实现分级诊疗, 2分; 其余0分。	县卫健局
	(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)	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本省平均水平30%及以上, 3分; 25-30%, 1分; 25%以下0分。	县卫健局
		3. 提高人群高血压、糖尿病知晓率。	(1) 30岁以上高血压知晓率 $\geq 60\%$ , 2分; 55-60%, 1分; 55%以下0分。 (2) 18岁以上糖尿病知晓率 $\geq 55\%$ , 2分; 50-55%, 1分; 50%以下0分。	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到70%, 2分; 60%-70%, 1分; 60%以下不得分。	县卫健局
		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本省平均水平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本省平均水平5%及以上, 2分; 3-5%, 1分; 3%以下0分。	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; 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。
	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。	县卫健局

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	责任单位
	(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; 70%以下不得分。	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。	县卫健局 县融媒体中心
	(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。(4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, 1分; 其余0分。 (2) 提高签约慢性病患者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; 其余0分。	县医保局 县民政局 县残联
		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; 其余0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; 其余0分。	县卫健局 县市场监管局 县医保局
	(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。	(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。	县政府 办公室 县医保局 县卫健局
		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) 辖区内每个街道(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; 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。	县民政局 县卫健局



指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	责任单位
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(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。死因监测,2分;其余0分。 慢性病与营养监测,6分。 (3) 肿瘤随访登记,2分;其余0分。	县卫健局 县公安局 县民政局 县统计局 县疾控中心
		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。 (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。	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;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慢性病及社会影响因素状况调查,完成调查技术报告,2分;其余0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) 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;其余0分。 (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;其余0分。	县卫健局 县疾控中心
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。	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。	县宣传部 县文旅局 县融媒体中心 县卫健局

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	责任单位
		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。 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。 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。	县卫健局
		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，5 分；1 项，2 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，5 分；1 项，2 分；其余 0 分。	县卫健局
省重点工作 (100 分)	三减控三高 20 分	重点场所“三减”干预 重点人群“三减”干预	在家庭、学校、餐馆、超市和机关企事业单位等重点场所，开展“三减”试点，推广“三减”干预模式，至少开展 2 项试点工作，得 8 分；完成并提交试点干预工作案例，得 4 分； 针对老年人、中青年、儿童青少年等重点人群，实施“三减”干预工作，降低油脂、盐和添加糖摄入量，至少开展 1 项重点人群干预工作，得 4 分；完成并提交重点人群“三减”工作案例 1 个，得 4 分；	县卫健局 县总工会 县妇联 县爱国卫生运动服务中心 县市场监管局 县教体局 各镇、街道
	健康管理 与医防融合 20 分	探索三高共管模式	结合“高血压达标”行动，至少选择一个乡镇，开展“三高共管”精准干预工作，规范管理的“三高”人群不少于 500 人，得 5 分。完成并提交试点干预工作案例，得 5 分；	县卫健局 各镇、街道
		医防融合	与医疗机构“健康管理中心”开展重点慢性病健康管理试点，选择 1-2 个健康单位，对重点人群进行患病风险评估和危险因素干预指导，提供健康处方，开展效果评估，得 10 分；	县卫健局

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	责任单位
	中小學生健康促进 (10分)	开展中小學生健康教育和干预	针对中小學生近视、肥胖、龋齿和心理健康开展健康干预活动，每个县至少选择2项进行干预，有干预方案、实施过程和总结得5分；覆盖100%的学校，得5分。	县教体局 县卫健局
	健康中国行动 (20分)	落实心血管、慢阻肺、癌症、糖尿病防治行动	开展重点慢性病（心脑血管病、癌症、慢阻肺等）院内机会性筛查，利用信息化手段开展早筛，对筛查出来的病例给予健康指导，得5分； 建立医疗机构三高、六病的早期筛查制度，发现的患者及时纳入基本公卫及院内健康管理范畴，得5分； 在综合医疗机构推广慢性病患者教育处方，并在病历给予记录，有条件的可通过信息化进行推送，得5分； 建立慢阻肺高危人群早期筛查制度，在呼吸系统疾病高危人群推行年度首诊测量肺功能，选择1个乡镇或街道，开展慢阻肺高危人群和患者干预试点，提供筛查、诊断、治疗、随访、功能康复等全程服务，得5分。	县卫健局 各镇、街道
	疾控标准化建设 (10分)	疾控中心基础设施、人员配备、实验室建设等情况	按照《疾病预防控制中心建设标准》（建标127-2009），县级疾控中心人均建筑面积达到60m <sup>2</sup> /人，得2分； 专业技术人员占比达到85%以上，得2分； 负压生物安全二级实验室数量2个以上，得2分； 县级疾控中心空编率不超过5%，得2分； 实验室A类、B类设备配备率达到100%，得2分。	县疾控中心
	指令性工作完成情况 (5分)		国家及省里安排的重大传染病防控项目、基本公共服务项目等任务完成率达到100%，有1项未完成或不达标，扣2分，扣完为止。	县卫健局
	其他 (20分)	1234奔健康活动开展、典型案例评选、信息化建设及试点干预推广情况	按照省级下发方案，积极参加1234奔健康及慢病优秀案例评选活动，每获省级表彰1次得2分，最高不超过5分；积极使用慢性病防治管融合辅助管理系统，完成基本公卫数据的实时推送，得4分；推进慢性病监测信息化建设，2级及以上综合医疗机构实现与省慢病监测信息管理系统数据自动交换，得3分；至少推广一项国家疾控中心慢病干预试点项目，得3分。积极承担重大传染病防控项目、基本公共服务项目，每承担一项项目得0.5分，最高得5分。	县卫健局