

阳城县人民政府办公室文件

阳政办发〔2023〕42号

阳城县人民政府办公室 关于印发阳城县2023年国家慢性病综合防控 示范区建设实施方案的通知

各乡(镇)人民政府,开发区管委会,县直及驻阳各有关单位:

《阳城县2023年国家慢性病综合防控示范区建设实施方案》
已经县政府同意,现印发给你们,请认真遵照执行。

阳城县人民政府办公室

2023年6月21日

(此件公开发布)

阳城县2023年国家慢性病综合防控 示范区建设实施方案

根据国家卫计委办公厅《关于公布2016-2017年度国家慢性病综合防控示范区建设评估和复审结果的通知》(国卫办疾控函〔2017〕1239号)精神,我县被确定为第四批国家慢性病综合防控示范区。当前我县慢性病防控示范区建设进入常态化,为确保慢性病综合防控工作常态化、制度化,根据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)、山西省卫生健康委办公室《关于开展第一、四批国家慢性病综合防控示范区复审工作的通知》(晋卫办疾控函〔2023〕19号)和《阳城县防治慢性病中长期规划(2017-2025年)》(阳政办发〔2018〕9号)要求,结合实际,特制定本实施方案。

一、指导思想

全面贯彻党的二十大精神,深入贯彻习近平总书记系列重要讲话精神和治国理政新理念新思想新战略,统筹推进“五位一体”总体布局和协调推进“四个全面”战略布局,牢固树立和贯彻落实创新、协调、绿色、开放、共享的发展理念,坚持正确的卫生与健康工作方针,以提高人民健康水平为核心,以深化医药卫生体制改革为动力,落实“健康中国”战略。以普及健康生活、优化

健康服务、完善健康保障、建设健康环境、发展健康产业为重点，以健康促进和健康管理为手段，以控制高血压、糖尿病等慢性非传染性疾病为突破口，建立有效、可行、规范的综合干预模式和防控长效机制，降低高危人群发病风险，减少可预防的慢性病发病、死亡和残疾，全面提高我县群众的健康素质和生活质量。

二、基本原则

（一）坚持统筹协调。统筹各方资源，健全政府主导、部门协作、全民参与的慢性病综合防控机制，调动社会和个人参与慢性病防控的积极性。各部门要结合部门工作特点将慢性病防控政策融入部门政策中，营造有利于慢性病防治的社会环境。

（二）坚持共建共享。倡导“每个人是自己健康第一责任人”的理念，促进群众形成健康的行为和生活方式。构建自我为主、人际互助、社会支持、政府指导的健康管理模式，将健康教育理念贯穿于全生命周期，推动形成人人参与、人人共享的健康促进新格局。

（三）坚持预防为主。加强行为和环境危险因素控制，强化慢性病早期筛查和早期发现，推动由疾病治疗向健康管理转变。加强医防协同，坚持中西医并重，为居民提供公平可及、系统连续的预防、治疗、康复、健康促进等一体化的慢性病防治服务。

（四）坚持分类指导。根据我县慢性病流行特征和防治需求，确定针对性的防治目标和策略，实施有效防控措施。充分发挥慢性病综合防控示范区的典型引领作用，提升我县慢性病防治水平。

三、工作指标

1. 知识知晓率：示范区居民慢性病防控核心知识人群知晓率达到70%以上，18岁以上成人血压和血糖知晓率分别达到60%和50%。

2. 健康行为形成率：成人吸烟率降低到20%以下；人均每日食盐摄入量低于5克；人均每日食用油摄入量低于25克；中小学每天锻炼1小时的比例达到100%，经常参加体育锻炼的成年人的比例达到40%以上。

3. 健康教育覆盖率：幼儿园、中小学校开设健康教育课覆盖率达100%；居民健康素养水平达到25%以上。

4. 慢性病早期发现率：35岁以上首诊测血糖、血压率达到90%以上，高血压、2型糖尿病患者健康管理率高于全省平均水平5%；干预人群重点癌症早诊率不低于50%。

5. 慢性病控制率：高血压、2型糖尿病患者血压、血糖控制率高于全省平均水平5%。

6. 65岁及以上老年人健康体检率 \geq 90%，学生健康体检率 \geq 90%，机关和企事业单位职工体检率达到50%，家庭医生签约服务覆盖率高于全省平均水平30%，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%。

四、组织机构

(一) 成立阳城县国家慢性病综合防控示范区建设领导小组，负责整体组织和协调。

组 长:	牛 琛	县委副书记、县政府县长
第一副组长:	王力丰	副县长
副 组 长:	谢志丰	县政府办公室一级主任科员
	栗小红	县卫生健康和体育局局长
成 员:	许继红	县委宣传部常务副部长
	杨学毅	县发展和改革局局长
	王向军	县财政局局长
	李学东	县人力资源和社会保障局局长
	原维军	县医疗保障局局长
	张国平	县教育局局长
	王郁冰	县统计局局长
	李美如	县民政局局长
	崔晓利	县市场监督管理局局长
	王雪瑞	县文化和旅游局局长
	车 军	县园林绿化服务中心主任
	王江燕	县妇联主席
	石 惠	团县委书记
	廉红兵	县公安局副局长
	李向东	县住房和城乡建设管理局副局长
	孙红萍	县总工会党组成员
	元红兵	县卫生健康和体育局副局长
	程善良	县卫生健康和体育局副局长

杨肖红 县疾病预防控制中心主任
韩宪育 县医疗集团党委书记
王卫东 县医疗集团院长
李家龙 县中医院院长
郭董平 县妇幼保健计划生育服务中心主任
张卫东 县眼科医院副院长
原 斌 县健康教育所所长
各乡(镇)乡(镇)长

领导小组下设办公室,办公室设在县卫生健康和体育局,办公室主任由栗小红兼任。

领导小组下设由卫生管理、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,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:元红兵(兼)

成 员:毛 伟 县卫生健康和体育局办公室主任
李世民 县卫生健康和体育局监督疾控股股长
邓 叶 县卫生健康和体育局医政医管股股长
王 俊 县卫生健康和体育局计生妇幼股股长
刘二青 县卫生健康和体育局财务股科员

具体负责全县范围内开展慢性病综合防控示范区建设的日常组织、协调实施工作。

2. 专家指导组

组 长:杨肖红(兼)

副组长:李新跃 县人民医院副院长

赵开建 县疾控中心副主任

成 员:于淑芝 县人民医院副院长、心内科主任、副主任医师

张鲜红 县人民医院神经内科主任、主任医师

陈书平 县人民医院呼吸消化科主任、主任医师

卫建胖 县人民医院内分泌科主任、副主任医师

侯芝芝 县第二人民医院副院长、主任医师

刘小军 县中医院副院长、副主任医师

卫向阳 县疾控中心慢病科科长、主治医师

马向阳 县第二人民医院心内科主任、主治医师

石虎鹏 县妇幼保健院副院长、副主任医师

李连瑞 县妇幼保健院保健科科长、主管医师

卫 丹 县妇幼保健院妇保科主任、医师

周红梅 县妇幼保健院儿保科主任、医师

具体负责全县范围内开展慢性病综合防控示范区建设的专业技术指导工作。

3. 健康教育组

组 长:原 斌(兼)

成 员:孙 婕 县健康教育所副所长、主治医师

具体负责全县范围内开展慢性病综合防控示范区建设的健

康教育指导工作。

五、工作职责

(一)共同职责

1.制定工作方案、成立领导组织、制定年度工作计划、及时进行年终工作总结,规范整理活动记录(简报、照片)和资料,及时报送相关资料。设专职或兼职联络员,负责国家慢性病防控示范区建设工作的组织与协调,开展本单位全体人员参与的相关知识培训,确保政策落实知晓率。

2.在本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。

3.每年为本单位职工提供1次健康体检,主动发现高危人群和患者,并纳入基本公卫实施健康管理。

4.将慢性病防控融入本部门政策规章制度及年度工作计划。建立健全各项慢性病防控规章制度,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,全员参与慢性病综合防控工作。

5.室内公共场所、工作场所和公共交通工具设置禁止吸烟警句和标识。

6.做好本部门、本单位职工慢性病综合防控的宣传动员和健康教育工作,将健康教育纳入本单位职工年度学习计划,落实各项疾病防控措施。

以上资料须及时报领导小组办公室备案。

(二)部门职责

县卫生健康和体育局:在县慢性病建设领导小组的领导下,全面负责全县的慢性病综合防控示范区建设工作的管理和实施,组织协调各成员单位开展相关工作;每年召开1次及以上领导小组工作会议,根据实际工作需要及时召开联络员会议;制定实施慢性病防控服务体系建设方案,明确各医疗卫生机构职责,完善服务体系的运行、质控、绩效评价机制;制定年度慢性病防控方案及相关政策;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;每年组织2次由5个及以上部门参与的联合督导。安排县、乡各医疗卫生单位为辖区居民开展健康讲座和咨询,每年不少于4次,发放慢性病防治相关宣传材料,普及慢性病防控知识和理念。落实35岁以上人群首诊测血压、测血糖制度。提供测量身高、体重、腰围、血糖(血脂、简易肺功能测定和大便隐血检测)等服务,提高常见慢性病防控意识,积极早期干预。

制定全民健身计划,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;加大全县健身场地、设施建设力度,县乡15分钟健身圈覆盖率达到90%以上,人均体育场地面积达到2平米,公共体育场地、设施免费或低收费向社会开放。

县委宣传部:负责制定宣传方案,将慢性病防治和健康素养知识宣传内容纳入公益宣传计划,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,坚持经常性宣传和集

中性宣传相结合,保证一定的宣传频度和深度,禁止播放烟草广告。阳城新闻报设立宣传专栏3个以上。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。

县公安局:协助县慢病防控办公室进行居民死因监测调查及人口等资料的收集汇总。通过户籍管理系统,提供年度人口基础信息;乡(镇)派出所向辖区卫生院(医院)提供居民户籍注销信息和在家死亡人员信息等;协助卫健部门开展居民死因监测信息上报工作。

县财政局:负责将慢性病防控工作经费纳入财政预算,提供示范区建设有关经费保障,及时落实慢病建设配套经费,并对款项的使用进行监督检查,确保专款专用,为示范区创建工作提供资金保障。

县发展和改革局:负责将慢性病防控工作纳入全县经济社会发展规划,出台慢性病防控相关政策。加强慢性病防控能力建设,保障慢性病综合防控示范区建设工作顺利开展。

县教育局:负责指导县乡学校开展慢性病综合防控知识宣传,开设慢性病相关健康教育课,每学期不少于2学时;利用家长会等举办合理膳食、口腔保健等知识讲座;在有条件的中小学推广学生营养午餐制度;督促学校落实课间操和体检制度,在全县中小学实施阳光体育运动,保证中小学学生每天锻炼时间不少于1小时;对全县90%以上的中小学、幼儿园进行健康体检;创建无烟学校,组织学生健康体检,配合卫健系统开展儿童窝沟封闭

工作；实施儿童窝沟封闭学校比例 $\geq 60\%$ ；12岁儿童患龋率低于25%。

县住房和城乡建设管理局：负责将县域全民健身场所建设纳入城市建设规划，加强健身场所和设施建设，提高健身场所覆盖率；协助相关部门开展“健康一条街”的管理工作；做好公益广告设置审批工作。在公共场所至少设置2块户外健康宣传栏。定期组织建筑工地务工人员学习防病知识及防病技能；所有工地临街围墙至少要有1块以上1.5M \times 2M健康教育宣传墙画。

县文化和旅游局：在县域A级旅游景区、网吧、电影院、卡拉OK等公共场所开展健康知识的宣教活动。

县市场监督管理局：负责引导食品生产企业推广食品营养成分标签，鼓励并引导开发和生产低糖、低脂和低盐等食品；负责引导销售企业执行营养成分标签。引导餐饮单位、职工和学校食堂推广健康营养餐，提供并鼓励奶类、豆类、新鲜果蔬消费；提供主要菜品的营养特点，鼓励建立每份菜品主要营养指标，创建主要菜品的定量配料和营养成分数据档案；主动标示菜谱能量和主要营养成分，服务人员主动介绍菜品营养特点，引导消费者合理选择膳食；要求食堂管理人员和工作人员每半年接受一次合理膳食知识培训；鼓励开展职工营养健康厨艺比赛、膳食知识问答等活动，提高职工健康生活方式行为能力。负责建设健康餐饮（食堂、餐厅/酒店），每年建设不少于5个健康餐厅（食堂）。鼓励药店开展慢性病防控活动，为群众提供相关健康知识宣传。

县人力资源和社会保障局:制定全县农民工慢性病宣传教育工作计划,将慢性病防控知识作为培训内容,对农村转移劳动力进行岗前培训,知识知晓率达70%以上。组织农民工开展每年一度的健康体检,逐年提高农民工健康检查年检率,对发现的慢性病及高危人群报所在地医疗卫生机构,接受健康生活方式指导和规范管理。

县医疗保障局:落实分级诊疗相应的基本医疗保险、大病保险、医疗救助、重大疾病保障相关政策,建立基层基本药物配置政策;出台医保向高血压、2型糖尿病等慢性病患者和残疾人、流动人口、低收入等人群倾斜政策或文件,提高慢性病签约患者的医疗救助水平。

县民政局:落实慢性病致贫家庭的救助,进一步完善贫困慢性病患者及家庭的救助政策,对符合救助条件的要及时纳入城乡最低生活保障范围;落实全县医养结合机构情况,促进慢性病与居家养老、机构养老服务融合。统计年度提供住宿的社会养老服务机构数量、不提供住宿的社会养老服务机构数量以及入住量;协助县慢病防控办公室做好居民死亡登记工作。

县统计局:提供全县人口数据、经济数据、社会情况等资料,协助县慢病防控办公室开展经济、社会、政策、环境、人口等各种监测数据信息的收集。年度统计报告应包括:年人均GDP(元),城镇化率(城镇常住人口/常住总人口×100%)。

县总工会:督促全县各级工会组织,积极争取职工的健康权

益,组织职工开展运动会等各种形式的健身活动,每年至少组织开展1次多部门参与的集体性健身活动;制定全县机关、企事业单位职工工间健身方案、落实工间健身制度;督促各单位为职工提供健康、安全的生产、工作环境;落实机关、企事业单位每年为职工提供一次体检制度;统计年度机关、企事业单位体检单位数量、体检人数、体检率,开展工间健身活动单位数量、活动人数,全县健身竞赛活动次数、人数。

县妇联:积极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。

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身、健康教育、健康促进等活动。

县园林绿化服务中心:负责将全民健身场所建设纳入园林建设规划,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、健康步道和健康小屋,建立方便群众健身的配套设施(10分钟健康自测步行长廊),进行健康支持性环境建设工作,确保正常运转服务。

县疾控中心:负责和协助县慢性病防控示范区建设办公室开展全县慢性病综合防控计划制定、组织实施、督导检查 and 考核评估;开展慢性病防控、健康教育宣传和“全国肿瘤防治宣传周”“全国高血压日”“世界糖尿病日”“全民健康生活方式行动日”“全国爱牙日”“世界脑卒中日”等大型宣传活动;负责完善慢性病综合监测体系;开展慢性病高危人群管理工作,加强高血压、

糖尿病等慢性病患者的管理随访工作；采取有效措施提升居民重点慢性病核心知识知晓率和健康素养水平，组织开展基线调查和慢性病社会危险因素调查报告的撰写，每五年完成一次慢性病综合防控示范区社会因素调查报告和城乡居民慢性病及其危险因素监测报告；开展居民死因监测和分析；按上级要求开展心脑血管疾病的监测；负责基础资料的收集、整理、归档、分析等；统计报送全年全县死亡人口数与死因分析等。

县健康教育所：开展全民健康生活方式的“三减三健”专项活动；在乡（镇）卫生院设置自助式健康检测点，并提供个体化健康指导；积极推进全民健康生活方式行动和健康促进县建设，建设健康乡村、健康单位、健康食堂（餐厅）、健康家庭及健康一条街等；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》相关政策，指导各级医疗卫生机构达到无烟单位标准；督导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，逐步降低15岁以上成年人吸烟率；组织县乡机关事业单位和医疗卫生单位开展健康促进项目工作；以多种形式开展慢性病相关知识宣传，充分利用各类“宣传日”组织开展大众健康教育工作，通过开展人群健康促进活动，示范区人群实现“五个覆盖”，即至少获得一种慢性病宣传资料；学会使用一种适宜工具（限油壶、限盐勺、腰围尺、BMI尺等）；测量过一次个人健康指标（体重、腰围、血压、血糖）；掌握一项健康自我管理技能。要求示范区达到“五个覆盖”人数累计不少于35000人次。

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,每年至少新创建除卫生系统外的5家无烟单位(如学校、车站、机关等),确保按时保质保量完成有关指标要求;督促在室内公共场所、工作场所和公共交通工具设置禁止吸烟警句和标识;15岁以上人群吸烟率控制在25%以下。统计全县年度15岁以上人群分性别、分年龄的吸烟人数、吸烟率(%),二手烟暴露人数、暴露率(%)等控烟相关数据,并报县卫健局。

县医疗集团(县人民医院):建立以高血压、糖尿病等重点慢性病临床医学治疗和预防医学防控工作相结合的制度,指导县、乡医疗机构开展这类人群防治工作,逐步开展高血压和2型糖尿病患者的临床研究和适合我县的人群预防措施并在全县积极推广。积极推荐心脑血管疾病、糖尿病等常见慢性病专家参与县域健康宣教工作。积极动员医院医疗技术骨干参与慢性病预防控制和健康科普工作。积极落实分级诊疗制度;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,建设与应用信息平台为患者提供健康管理和诊疗服务;按基本药物目录配置,配备使用医保报销药物,为乡(镇)卫生院配备充足的慢性病日常药品;促进慢性病全程防治管理服务与居家养老、机构养老服务融合;建立区域卫生信息平台,实现机构之间、电子病历、健康档案的连续记录和信息共享。

县第二人民医院:建立医疗机构恶性肿瘤报告制度,开展人群肿瘤发病及死亡监测,开展县域多发肿瘤疾病的宣传教育工

作,按国家要求完成分析报告撰写等。开展45岁以上人群上消化道肿瘤早诊早治和筛查登记工作,按年度统计报送筛查及治疗情况。

县中医院:开展慢性病的中医药健康指导和以中医“治未病”理念为核心的中医药服务工作。指导乡(镇)卫生院设置中医综合服务区,开展中医药养生保健知识的宣传及中医适宜技术推广。

县妇幼保健计划生育服务中心:协同县教育局、各学校幼儿园开展口腔卫生健康检查,对儿童和龋齿患儿进行填充和窝沟封闭。开展妇女两癌筛查登记工作,并按年度统计报送筛查情况。

县眼科医院:协同县教育局、各级各类学校开展青少年近视防治;承担国家光明扶贫白内障免费复明项目,为县域内的脱贫、低保、五保、残疾等贫困家庭的白内障患者进行免费复明手术。

各乡(镇)人民政府:负责辖区内慢性病综合防控工作的宣传发动和督导落实;制定本辖区健康生活方式行动计划,指导村委会建立和完善健身场所、健康教育活动室和健康宣传栏,及时更新健康教育宣传栏内容;组织辖区居民开展每年不低于4次的乡村健康讲座;负责本辖区慢性病综合防控工作的宣传发动、督导落实和创建氛围营造;积极开展全民健康生活方式行动,根据全民健康生活方式行动计划,按照辖区村委会覆盖率30%以上的标准建设健康家庭、健康社区、自助式健康检测点;根据本辖区各村委会的基本情况,建设15分钟健身圈,要求健身设施完好

无损；组织开展多种形式的群体性健身活动，在本辖区固定3个或以上群众性健身活动团体，配有健康指导员和志愿者，每季度至少组织开展1次活动；鼓励慢性病患者积极参加慢性病患者自我管理小组活动；配合卫生健康部门做好慢性病防控各项监测、社会因素调查和健康教育等工作，通过条幅、标语、墙体书画等形式进行广泛宣传，营造示范区创建氛围。

六、保障措施

（一）强化组织领导，提高保障能力。各乡（镇）、各单位要充分认识到做好慢性病防治的重要性，将慢性病防控作为“健康阳城”建设重点内容，成立相应领导小组，确定工作目标，明确工作任务，将目标任务细化到相关股室，落实到具体责任人。每年按要求参与县慢病防控办公室召开的领导小组会议、联络员会议和组织的联合督导，确保各项工作落到实处。

（二）落实部门责任，形成工作合力。各相关部门要按照职责分工落实工作任务，加强部门联动，保证重点任务落实完成。县卫生健康和体育局要会同有关部门共同组织实施并开展监督评估。县发展和改革委员会要将慢性病防治列入经济社会发展规划，加强慢性病防治能力建设。县财政局要按照政府卫生投入政策要求落实相关经费。县医疗保障局和县卫生健康和体育局要进一步完善门诊相关保障政策和支付机制，发挥医保慢性病防控作用。

（三）加强人才培养，提升服务水平。各相关部门要加大对

公卫医师、临床医师、健康管理师、营养师等慢性病防治人才培养力度,着力培养慢性病防治复合型、实用型人才。

(四)正确引导舆论,营造良好氛围。各乡(镇)、各单位要结合实际,开展多种形式的宣传,要设置慢性病综合防控知识宣传栏。新闻媒体要加强正面宣传、舆论监督、科学引导和典型报道,增强社会对慢性病防治的普遍认知,形成全社会关心支持慢性病防治的良好氛围。

(五)加强督导评估,推动工作落实。县政府将建立监督评价机制,组织开展实施进度和效果评价,对工作突出、成效显著的,给予表彰奖励;对工作不力的,限期督促整改,推动各项目标任务圆满完成。

附件:国家慢性病综合防控示范区建设指标体系(2020版)

附件

国家慢性病综合防控示范区建设指标体系(2020版)

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	考核情况	得分
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)	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)根据实际需要及时召开联络员会议,1分;其余0分。		
		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发展经济发展规划,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。		
		3. 慢性病防控融入各部门政策法规制度,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法规制度。	抽查5个部门制定落实相关政策情况。 (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。		
		4. 示范区建设领导小组建立工作督导制度,开展示范区的多部门联合督导。	(1)辖区政府每年组织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联合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。		
(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。			

国家慢性病综合防控示范区建设指标体系(2020版)

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	考核情况	得分
一、政策发展 (60分)	(二)保障慢性病防控经费。(10分)	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。		
	(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。		
		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。		
		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。		
(四) 辖区政府定期发布慢性病及社会影响因素报告。(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。 (2) 心脑血管疾病标化死亡率率降至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率降至9.0/10万及以下, 4分; 高于9.0/10万不得分。		

国家慢性病综合防控示范区建设指标体系(2020版)

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	考核情况	得分
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。		
		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。		
	(二)为群众提供方便、可及的自助式健康体检服务。(4分)	1.社区卫生服务中心和乡镇卫生院设置自助式健康体检点,并提供个性化健康指导。	(1)设置健康体检点的机构覆盖率达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。		
	(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。 2.公共体育场地、有条件的企业和学校的体育场地免费或低收费向社区居民开放。	(1)社区15分钟健身圈/行政村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。 (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。		

国家慢性病综合防控示范区建设指标体系(2020版)

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	考核情况	得分
二、环境支持 (35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。(11分)	3.机关、企事业单位开展工间健身活动,组织符合单位特点和健身和竞赛活动。	(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。		
		4.实施青少年体育促进计划。	(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(%)≥50%,1分;50%以下,0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。		
		1.辖区室内公共场所、工作场所和公共交通工具全面禁烟,设置禁止吸烟警示语和标识,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.禁止烟草广告。	辖区未发现烟草广告,1分;其余0分。		
(四)开展烟草控制,降低人群吸烟率。(11分)	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。			
	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)提供简短戒烟服务的医疗机构覆盖率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。 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。			

国家慢性病综合防控示范区建设指标体系(2020版)

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	考核情况	得分
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)。 2. 利用传统媒体和新媒体开展健康生活方式的日常宣传(3分)。	(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。 (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。		
	(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) 2. 健康生活方式指导员能力建设。(2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。 (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≥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。 (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。 (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。		

国家慢性病综合防控示范区建设指标体系(2020版)

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	考核情况	得分	
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 and 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。			
		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。			
	(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疾病预防专业能力建设。	疾病预防控制机构每年组织本单位慢性疾病预防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。	疾病预防控制机构每年组织本单位慢性疾病预防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。		
		2. 提升二级以上医院公共卫生专业人员能力。	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。	(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性病专业培训不少于2次,2分;1次,1分;未接受培训不得分。		
		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疾病预防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培训不少于2次,2分;1次,1分;未接受培训不得分。			

国家慢性病综合防控示范区建设指标体系(2020版)

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	考核情况	得分
五、健康教育与健康促进 (20分)	<p>(一)通过多种渠道积极开展慢性病防治全民健康教育。(6分)</p> <p>(二)提高居民重点慢性病核心知晓率和居民健康素养水平。(9分)</p>	<p>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。</p> <p>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健康素养知识和技能的范围。</p>	<p>(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;其余0分。</p> <p>(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。</p> <p>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。</p>		
		<p>3.开展幼儿园、中小学校健康行为方式教育。</p>	<p>(1)幼儿园、中小学校开设健康教育课程覆盖率达100%,0.5分;其余0分。</p> <p>(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。</p> <p>(3)寄宿制中小学校或600名學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名學生以下的非寄宿制中小学校配备专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。</p> <p>(4)配备专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。</p>		
		<p>1.提高居民重点慢性病核心知晓率。</p> <p>2.提高居民健康素养水平。</p>	<p>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。</p> <p>居民健康素养水平≥25%,4分;20-25%,2分;20%以下不得分。</p>		

国家慢性病综合防控示范区建设指标体系(2020版)

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	考核情况	得分
五、健康教育与健康促进 (20分)	(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。 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。 3. 鼓励社区慢性病患者积极参与与社区自我健康管理活动。	(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。 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。 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。		
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。 2. 应用推广成熟的适宜技术,早期发现诊治患者,及时纳入本公共卫生服务管理。	(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。 (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。		

国家慢性病综合防控示范区建设指标体系(2020版)

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	考核情况	得分
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)	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≥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。		
		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.提高人群高血压、糖尿病知晓率。	(1)30岁以上高血压知晓率≥60%,2分;55-60%,1分;55%以下0分。 (2)18岁以上糖尿病知晓率≥55%,2分;50-55%,1分;50%以下0分。		
		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。		
		5.提高管理人群高血压、糖尿病患者者的控制率。	(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。		
(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。			

国家慢性病综合防控示范区建设指标体系(2020版)

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	考核情况	得分
六、慢性病全程管理 (70分)	(三)完善区域、信息卫生平台,实现医疗卫生机构间互联互通、信息共享。(15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。		
	(四)中西医结合,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)社区卫生服务中心/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。		
		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。		
		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。		
	(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。		

国家慢性病综合防控示范区建设指标体系(2020版)

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	考核情况	得分
六、慢性病全程管理 (70分)	(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;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。		
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。 2. 慢性病监测数据互联互通。	(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;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。 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。 (1)死因监测,2分;其余0分。 (2)慢性病与营养监测,6分。 (3)肿瘤随访登记,2分;其余0分。 (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信息系统,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。		

国家慢性病综合防控示范区建设指标体系(2020版)

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	考核情况	得分
七、监测评估 (30分)	(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。		
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。 3. 示范区建设成功经验起到示范引领作用。	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。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。 (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。		
合计	300				

(此页无正文)

(此页无正文)

抄送：县委办，县人大办，县政协办，县法院，县检察院，各人民团体，
各新闻单位。

阳城县人民政府办公室

2023年6月21日印发
