

桓台县人民政府办公室文件

桓政办字〔2020〕43号

桓台县人民政府办公室 关于印发《桓台县国家慢性病综合防控示范区 建设实施方案》的通知

各镇人民政府，城区街道办事处，县政府各部门，各有关单位：

《桓台县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，请认真贯彻执行。

桓台县人民政府办公室

2020年11月9日

（此件公开发布）

桓台县国家慢性病综合防控示范区 建设实施方案

为积极创建国家级慢性病综合防控示范区，助推健康桓台建设，根据《健康中国行动（2019—2030年）》《山东省防治慢性病中长期规划（2017—2025年）》《淄博市防治慢性病中长期规划（2018—2025年）》，以及国家卫健委《国家慢性病综合防控示范区建设管理办法》要求，结合我县实际，制定本方案。

一、目标任务

（一）总目标、原则

以全县居民健康为中心，创造和维护健康的社会环境，不断创新慢性病综合防控模式，降低因慢性病造成的过早死亡，有效控制慢性病负担增长，推进健康桓台建设。原则是坚持政府主导、部门协作、动员社会、全民参与的慢性病防控工作机制。坚持共建共享，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。坚持预防为主、防治结合、中西医并重，发挥医共体的优势，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，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，整体提高慢性病防治管理水平。坚持分类指导，根据不同人群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。

（二）主要工作指标

1. 总体指标。心脑血管疾病死亡率 $\leq 204.27/10$ 万，重大慢性病过早死亡率 $\leq 14.69\%$ ，总体癌症5年生存率提高5%，70岁以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率 $\leq 7.86/10$ 万。

2. 重点疾病管理。高血压知晓率 $\geq 60\%$ ，糖尿病知晓率 $\geq 50\%$ ；高血压、糖尿病知晓治疗率 $\geq 95\%$ ；高血压、糖尿病患者规范管理率 $\geq 70\%$ ；高血压和糖尿病患者控制率分别 $\geq 50\%$ 、 40% 。重点癌症早诊率 $\geq 80\%$ 。适龄儿童窝沟封闭比例 $\geq 60\%$ ，中小学生患龋率较2018年下降3%。儿童青少年总体近视率力争每年下降1%。

3. 危险因素干预。15岁以上居民吸烟率 $\leq 20\%$ ，公共场所全面禁烟。倡导人均每日食盐摄入量低于5g，倡导人均每日油摄入量25~30g，倡导人均每日添加糖摄入量 $\leq 25g$ 。社区15分钟健身圈覆盖率 $\geq 90\%$ ，经常参加体育锻炼人口比例 $\geq 40\%$ ，居民慢性病健康素养水平 $\geq 25\%$ ，重点慢性病核心知识知晓率达到60%以上。城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上的人数比例 $\geq 95\%$ 。

4. 健康环境建设。健康单位占同类单位比例 $\geq 30\%$ 。健康指导员占总人口比重 $\geq 0.17\%$ ，体育指导员占总人口比重 $\geq 0.33\%$ 。

5. 慢性病监测。慢性病高危人群发现登记率100%，死因不明原因比例 $\leq 1.45\%$ ，重点疾病登记报告漏报比例 $\leq 5\%$ 。40岁以上居民肺功能检测率 $\geq 25\%$ ，35岁以上居民年度血脂检测率 $\geq 30\%$ 。

二、工作内容

（一）环境支持

1. 构建全方位健康支持性环境。开展健康家庭、社区、单位、

学校、食堂、餐厅（酒店）建设，且数量逐年增加；开展健康主题公园、步道、健康小屋、健康一条街等健康支持性环境建设；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；开展健康家庭、超市、社团、街区创建。

2. 为群众提供方便可及的自助式健康检测服务。在医疗机构、社区、药店及新时代文明实践中心、政务服务中心等公共场所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，为城乡居民开展健身活动提供个体化健康指导。

3. 全面推进全民健身运动。在各社区建设 15 分钟健身圈，完善居民健身设施；在各村设立健身站点，提高人均体育场地面积。公共体育场地及有条件的机关、企事业单位的体育场地免费或低收费向社区居民开放；机关、企事业单位组织开展工间操等健身活动，策划符合单位特点的健身和竞赛活动；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。

4. 实施严格的烟草控制措施。全县室内公共场所、工作场所和公共交通工具实现禁止吸烟警语和标识设置全覆盖；禁止烟草广告；建设无烟党政机关、无烟医疗机构、无烟学校；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全部提供简短戒烟服务；降低全县 15 岁及以上人群吸烟率。

（二）体系整合

1. 建立慢性病综合防控体系。依托全县紧密型医共体，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及信息共享、互联互通的慢性病服务机制，推进慢性病防、治、管各

方资源的整合。

2. 加强慢性病防控队伍建设。县疾病预防控制中心按职能设置独立的慢性病防控科室，配备专职人员；二级及以上医院设有单独的科室负责慢性病防控工作，配备公共卫生专业人员，履行相应的公共卫生职责，有专职的公共卫生人员承担慢性病防控工作；基层医疗卫生机构加强公共卫生服务能力建设，有专职的公共卫生人员承担所在区域慢性病防控工作；完善相关政策，鼓励社会办医承担公共卫生服务，开展慢性病防控工作。

（三）健康教育与健康促进

1. 积极开展慢性病防治全民健康教育。各医疗卫生单位加强与新闻媒体的协作，通过多种渠道广泛开展健康教育；开展社会性大型健康宣传日活动，大力普及慢性病防治及健康素养知识与技能；各村（居）设置健康教育宣传栏，向居民宣传慢性病防控知识与技能，内容定期更换；开展幼儿园、中小学校健康行为方式教育。

2. 积极参加“万步有约”健走激励大赛。组织机关和企事业单位参加全国“万步有约”健走激励大赛，应用“互联网+健康”技术，依托参赛“团队”的监督激励作用，帮助参赛人员养成“日行万步、科学健走”的健康生活习惯，达到预防慢性病、促进健康的目的。

3. 发挥社会团体和群众组织在慢性病防控中的积极作用。在全县开展群众性健身运动，每年至少开展1次多部门联合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，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。

（四）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，加强癌症、心脑血管疾病、慢性阻塞性肺病等重大慢性病的早期发现与管理。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，推广应用适宜的成熟技术，及时发现诊治患者并纳入基本公共卫生服务管理。

2. 建立分级诊疗制度。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，开展高血压、糖尿病等重点慢性病规范化管理。提高 18 岁以上人群高血压、糖尿病防控知识的知晓率；提高 35 岁以上人群高血压、糖尿病患者管理率；提高管理人群高血压、糖尿病患病的控制率。

3. 在重点人群中开展口腔疾病防治。各镇卫生院、社区卫生服务站与学校、社区协同开展口腔健康活动，实施儿童窝沟封闭，控制 12 岁以下儿童患龋率。

4. 完善区域卫生健康信息平台。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。

5. 坚持中西医并重。发挥中医药在慢性病预防、保健、诊疗、康复中的作用。县属医疗单位及各镇卫生院全部设置中医专科，开辟中医综合服务区，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。

6. 强化医疗保障。全面落实基本医疗保险、城乡大病保险和医疗救助重大疾病保障；加强基本医疗保险、城乡居民大病保险和医疗救助重大疾病保障的衔接；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。

7. 促进医养结合。动员社会力量参与慢性病综合防控工作，按照政府引导、市场驱动、社会力量参与的原则，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、机构养老服务融合。

（五）监测评估

1. 开展过程质量控制和重点慢性病监测工作。按照示范区建设监测评估要求，收集上报全县地理、气候、经济、社会发展、人口、居民死亡等资料，为了解掌握慢性病流行现状、主要危险因素、生活场所污染现状、重大污染源和居民慢性病知识知晓水平、防控措施等数据信息提供依据。在全县范围内对人群吸烟率、居民每日食盐量、膳食脂肪摄入量、体育锻炼等行为状况进行卫生指标监测，建立健全死因登记、慢性病发病和危险因素监测系统，为正确评价示范区建设效果、适时调整防控对策、建立慢性病防控工作长效机制提供支持。

2. 开展慢性病防控社会因素调查。每5年组织开展一次慢性病防控社会因素调查，分析主要慢性病及危险因素流行情况，确定重点目标人群和优先领域，明确主要策略和行动措施；定期发

布慢性病防控有关健康信息。

（六）创新引领

按照国家慢性病综合防控示范区建设要求，结合我县实际，依托渔洋文化、马踏湖湿地旅游资源优势，推进健身运动、健康教育、娱乐休闲、观光旅游、健康餐饮等健康生活方式互相融合、相互促进，打造国家慢性病综合防控示范区创新引领特色实践。

三、工作步骤

（一）准备启动阶段（2020年7月—9月）。制定全县慢性病综合防控规划和国家慢性病综合防控示范区建设实施方案，调整理顺组织机构，充实慢性病防控队伍，组织召开国家慢性病综合防控示范区创建启动会议，推进慢性病综合防控工作。

（二）创建实施阶段（2020年9月—2021年11月）。在县委政府的统一领导下，按照示范区建设实施方案，由各部门组织实施创建工作。一是打造柜台特色工作，借助我县构建紧密型医共体优势，开展高血压达标行动，切实控制高血压危害。二是各部门（单位）按照“一单位一特色”原则制定健康措施，不断丰富创建内容和形式。三是建立完善联席会议和督导检查制度，及时协调解决创建工作中的问题；促进与慢性病防控有关的卫生、教育、环境、医保、财政等各项政策措施落实；各级各类文明单位建设健康单位，树立健康文明新风尚。四是大力开展健康支持环境建设，打造高质量的健康设施、健康环境。五是认真组织开展示范区创建自评工作，对照创建标准和要求，严格自查，查缺补漏。按照指标体系要求，整理档案资料，确保通过省级慢性病综合防

控示范区复审，为国家级验收奠定坚实基础。

（三）评估验收阶段（2021 年 11 月—2022 年 6 月）。在省级复审的基础上，针对发现的问题，进行整改提高完善，提交验收评估报告，迎接国家现场评审。

四、保障措施

（一）组织机构。成立由县政府主要负责同志任组长的国家慢性病综合防控示范区建设工作领导小组，负责全县慢性病综合防控工作的组织领导和统筹协调。领导小组在县卫生健康局设立办公室，具体负责国家慢性病综合防控示范区建设的工作规划与计划制定、组织实施、协调管理、督导检查、考核评估。根据工作需要，定期组织召开领导小组会议，协调解决建设过程中存在的问题和困难，确保各项工作顺利开展。各部门（单位）认真履行工作职责，全面收集工作资料，明确工作联络人员，保证信息互通。

（二）督查指导。国家慢性病综合防控示范区建设工作领导小组办公室定期对各镇（街道）、相关部门（单位）履行职责情况进行督导检查，每年召开联络员会议不少于 4 次，通报工作进展情况，分析存在问题，制定整改措施，推进工作落实；成立由相关领域专家组成的专家指导小组，制定指导计划，对健康教育促进、慢病管理、健康政策开发、支持性环境建设等工作进行巡回指导，促进建设任务全面达标。各镇（街道）、各有关部门（单位）要成立相应机构，制定工作方案，认真落实工作职责，确保慢性病综合防控工作扎实有效。

（三）经费保障。将国家慢性病综合防控示范区建设所需工作经费纳入县级年度预算和决算管理，按规划、计划足额拨到位，做到专款专用。其中，慢性病防控工作经费占疾控机构业务经费的比例 > 10%。

（四）政策保障。将慢性病综合防控工作纳入全县经济社会发展规划，建立“将健康融入所有政策”工作机制，大力实施并完善烟草控制、降低有害饮酒、减盐、控油、控制体重、全民健身等慢性病危害因素干预、疾病管理相关的政策规章制度。

（五）考核评估。建立有效的绩效管理及评价机制，将国家慢性病综合防控示范区建设实施方案相关工作纳入各部门（单位）年度目标管理，定期对工作进展情况进行督导检查 and 评估，并及时通报检查评估情况。

- 附件：1. 桓台县国家慢性病综合防控示范区建设领导小组成员名单
2. 桓台县国家慢性病综合防控示范区建设有关部门（单位）职责分工
3. 桓台县国家慢性病综合防控示范区建设指标体系分配表

附件 1

桓台县国家慢性病综合防控示范区 建设领导小组成员名单

为落实《“健康中国 2030”规划纲要》，实施慢性病综合防控战略，创建国家慢性病综合防控示范区，成立桓台县国家慢性病综合防控示范区建设领导小组，名单如下：

组 长：边江风 县委副书记、县长

副组长：郭 凯 副县长

成 员：王 栋 县政府党组成员，办公室主任

许志波 县委宣传部常务副部长

周焕宝 县总工会主席

王佳芹 县妇联主席

罗 东 县发展改革局局长

祁志超 县教育体育局局长

崔瑞霞 县科技局局长

徐 扬 县工业和信息化局局长

王允强 县民政局局长

耿佩成 县财政局局长

樊 霞 县人力资源社会保障局局长

孙海峰 县住房城乡建设局党组成员、正科级干部

汤 斌 县交通运输局局长

郭 亮	县水利局局长
王开永	县农业农村局局长
伊丕涛	县商务局局长
李学芳	县文化和旅游局局长
荣若平	县卫生健康局局长
崔永法	县应急管理局局长
巩旭凌	县市场监管局局长
许立勇	县综合执法局局长
王 建	县融媒体中心主任
宋 强	市生态环境局桓台分局局长
王 雷	市医保局桓台分局局长
郭军仪	索镇镇长
于应心	唐山镇镇长
田召羽	田庄镇镇长
李洪波	新城镇镇长
宋杰元	马桥镇镇长
徐 兵	荆家镇镇长
岳 磊	起凤镇镇长
张 超	果里镇镇长
魏玉宝	城区街道办事处主任

领导小组办公室设在县卫生健康局，荣若平同志兼任办公室主任，负责落实示范区建设实施方案，建立联络员制度，开展工作部署、督导检查、考核评估、信息统计等工作；负责健康支持

环境建设、资料整理归档工作；负责组织迎接现场评审各项工作。
领导小组不作为县政府议事协调机构，工作任务完成后即行撤销。

桓台县国家慢性病综合防控示范区建设 有关部门（单位）职责分工

县委宣传部：负责媒体慢性病防治和健康素养知识的宣传报道工作。支持慢性病防控，实施联防联控。

县总工会：负责建立机关企事业单位工间操制度，大力开展职工健骨操等健身活动，开展职工定期健康体检和健康指导。

县妇联：负责举办面向家庭主妇、重点人群的慢性病健康教育大课堂，建设健康厨房，开展两癌筛查。

县人民政府办公室：加强组织领导，建立示范区建设领导小组督导组，开展多部门联合督导；将示范区建设实施方案纳入各部门年度目标管理。支持落实无烟党政机关工作。

县发展改革局：负责将慢性病综合防控工作纳入全县国民经济和社会发展规划，统筹协调规划实施。

县教育体育局：负责实施青少年体育活动促进计划，建设健身设施站点，提高经常参加体育锻炼人口比例，提倡科学健身，促进体医融合。开展健康教育课、阳光体育、窝沟封闭，控制患龋率、近视率和肥胖率。开展健康学校创建活动。

县科技局：负责推进慢性病致病因素、诊疗康复和监测评估等立项研究，促进适宜技术成果转化。

县工业和信息化局：负责向市场供应低钠盐；在城乡居民家

庭、餐饮单位推广食用低钠盐，普及低盐膳食知识。负责健康企业创建指导和服务。

县民政局：负责养老服务机构建设管理，促进医养结合，实施大病救助，实施精准扶贫，发挥社团作用，建设健康社团。

县财政局：负责将慢性病防控工作经费纳入政府年度预算决算管理，保障示范区建设专项经费，保障疾控机构慢性病防控工作经费占业务总经费比例，监督资金使用。

县人力资源社会保障局：负责全县机关事业单位退休干部每年的健康查体工作，组织开展有益于离退休人员身心健康的文体活动。

县住房城乡建设局：负责健康主题广场（公园）、步道（健康街道）等健康支持性环境建设；完善居民健身公共服务体系，建设社区 15 分钟健身圈，人均体育场地面积不低于 2 平方米。

县交通运输局：负责车站候车室健康知识宣传，公共交通工具设置禁止吸烟标识。

县水利局：治理水体污染，检测饮用水质，提供健康饮水，实行河（湖）长制度，禁止毒害排放，消除慢病外因。

县农业农村局：负责加强农产品质量安全监测，保障农产品质量安全水平。

县商务局：负责商场超市设立低钠盐专柜、使用食品营养标签、建立自助健康检测点工作，开展健康市场（超市、商场）创建活动。

县文化和旅游局：负责加强文化服务设施建设，倡导健康行

为和生活方式，弘扬健康理念。负责休闲旅游服务设施建设，向居民提供健康旅游产品和健康饮食文化。

县卫生健康局：负责制定慢性病综合防控服务体系建设方案，开展“三减三健”专项行动，为群众提供自助式健康检测服务；加强基本公共卫生服务项目，开展高血压、糖尿病规范化管理；建立分级诊疗制度，推进家庭医生签约服务；加强重点慢性病监测，开展慢性病防控社会因素调查；开展重点人群口腔疾病防治；发挥中医药在慢性病预防、保健、诊疗、康复中的作用；开展健康教育和促进，提高健康素养水平；设立戒烟门诊服务，规范健康体检，开展高危人群筛查与干预；严控作业场所健康危害因素，建设无烟环境，开展健康医院创建活动。

县应急管理局：负责加强安全生产监管，开展防灾减灾救灾。

县市场监管局：加强食品监督，保证饮食安全。组织餐饮业健康膳食知识和技能培训，倡导减盐减油减糖行动，开展健康餐厅（酒店）、健康食堂创建活动。在药品经营场所建立自助健康检测点，开展健康咨询服务。全面禁止烟草广告。

县综合执法局：协助做好国家慢性病综合防控示范区建设的宣传工作，配合在公共场所设置以慢性病及示范区创建工作为主要内容的警语、标识、户外广告、宣传栏，建设健康一条街、健康街区。

县融媒体中心：负责慢性病综合防控知识宣传，定期播放慢性病防治知识和健康素养知识技能。制作国家慢性病综合防控示范区建设电视专题片。

市生态环境局桓台分局：负责强化环境保护和监管，治理大气、水、土壤污染，消除慢病外因。

市医保局桓台分局：负责制定完善居民慢性病医保优惠政策，落实基本医疗保险、大病保险和医疗救助政策，提高建档立卡扶贫对象医疗保障待遇，发展多样化健康保险服务，减轻患者负担。

镇（街道）：创建健康支持环境，组织开展群众健身活动；开展健康社区、健康家庭、健康街区活动；统筹协调辖区设置健康教育宣传阵地，进行慢性病防控知识宣传；协助开展居民重点慢性病核心知识知晓率和健康素养水平调查、心脑血管等疾病监测工作；积极配合有关部门做好慢性病防控各项工作。

附件 3

桓台县国家慢性病综合防控示范区建设指标体系分配表

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	分值	评价办法	责任单位	协办单位	完成时间
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. 成立示范区建设领导小组，明确部门职责，建立完善的信息反馈沟通制度。	(1) 成立示范区建设领导小组，政府主要负责同志任组长，明确各部门职责与分工，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。	县卫生健康局	县政府办公室	2020年7—12月
		2. 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，3分；其余0分。 (2) 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。	县发展改革局	县卫生健康局	2020年7—9月
		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。	县卫生健康局	领导小组成员单位、县爱卫会成员单位、县文明单位	2020年7—12月

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	分值	评价办法	责任单位	协办单位	完成时间
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)	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) 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。 对于在政府督导下采用第三方督导的每年组织2次，每次得1分 (2) 联合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。	县政府办公室	领导小组成员单位	2020年12月
	(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；其余0分。 (2) 经费预算执行率100%，1分；其余0分。	3	查阅资料。	县财政局	县卫生健康局	2020年7—12月
		2. 按规划、计划提供示范区建设专项工作经费，专款专用。	(1) 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。	县财政局	县卫生健康局	2020年7—12月
		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。	县财政局	县卫生健康局	2020年7—12月

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	分值	评价办法	责任单位	协办单位	完成时间
一、政策完善 (45分)	(三)建立有效的绩效管理评价机制。 (10分)	1. 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) 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。	县考核办	领导小组成员单位	2021年5月
		2. 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。	县卫生健康局	领导小组成员单位	2021年5月
二、环境支持 (50分)	(一)开展全民健康生活方式行动, 实施健康细胞工程建设, 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 $\geq 30\%$, 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)。	县卫生健康局、县教育体育局、县住房和城乡建设局、县市场监管局、县商务局、县工业和信息化局	各镇(街道)	2021年11月

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	分值	评价办法	责任单位	协办单位	完成时间
二、环境支持 (50分)	(一) 开展全民健康生活方式行动, 实施健康细胞工程建设, 构建全方位健康支持性环境。 (20分)	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。	县住房和城乡建设局	县卫生健康局、县综合执法局	2021年11月
		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全省平均水平3%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%以上, 各1分, 未达标者不得分。	8	查阅社会因素调查资料。	县卫生健康局	县爱卫会成员单位、各镇(街道)	2020年7月—2021年11月
	(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) 设立自助式健康检测点的社区覆盖率不低于30%, 5分; 覆盖率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%, 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)。	县卫生健康局	各社区居委会、社区卫生服务站	2021年11月
	(二) 为群众提供方便、可及的自助式健康检测服务。 (10分)	2. 社区卫生服务中心和镇卫生院设置自助式健康检测点, 并提供个体化健康指导。	(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。	县卫生健康局	各医疗卫生单位	2021年11月

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	分值	评价办法	责任单位	协办单位	完成时间
二、 环境 支持 (50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。(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)人均体育场地面积不低于 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)。	县教育体育局、县住房城乡建设局	各镇(街道)	2021 年 11 月
		2. 公共体育场地和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。	(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。	县教育体育局、县住房城乡建设局	有关单位、学校	2021 年 11 月
		3. 机关、企事业单位开展工间(前)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(前)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。	县总工会	各机关、企事业单位	2020 年 12 月
		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。	县教育局	各中小学	2020 年 12 月
		5. 提高经常参加体育锻炼人口比例, 提倡科学健身, 促进体医融合。	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	查阅体育部门有关资料。	县教育体育局	县体育总会	2020 年 12 月

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	分值	评价办法	责任单位	协办单位	完成时间
二、 环境 支持 (50分)	(四)开展 烟草控制， 降低人群吸 烟率。 (10分)	1. 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。	室内公共场所和工作场所 100%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。	县卫生健康局	县交通运输局	2020年 12月
		2. 禁止烟草广告。	(1)有禁止烟草广告的政策文件，0.5分；其余0分。 (2)未发现烟草广告，0.5分；其余0分。	1	查阅资料，现场评估。	县市场监管局	县商务局	2020年 12月
		3. 建设无烟党政机关、无烟医疗卫生计生机构、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	查阅资料，现场随机抽查。	县卫生健康局	县机关事务服务中心、县教育体育局、各镇（街道）	2020年 12月
		4. 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。	县卫生健康局	各医疗机构	2021年 11月
		5. 降低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。	县卫生健康局	领导小组成员单位、县爱卫会成员单位、县文明单位、各镇（街道）	2021年 11月

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	分值	评价办法	责任单位	协办单位	完成时间
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) 卫生健康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。	县卫生健康局	各医疗卫生机构	2020年12月
		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。	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。	县卫生健康局	县疾控中心、县级医院、镇卫生院	2020年12月
	(二) 加强慢性病防控队伍建设。 (15分)	1. 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 $\geq 10\%$, 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。	县疾控中心		2020年12月
		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。	县卫生健康局	县医院、县中医院、县妇保院	2020年12月

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	分值	评价办法	责任单位	协办单位	完成时间
三、 体系整合 (30分)	(二) 加强慢性病防控队伍建设。 (15分)	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。	县卫生健康局	各镇卫生院	2020年 12月
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与技能。	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, 2分; 其余0分。	2	查阅资料。	县卫生健康局	县融媒体中心	2020年 12月
		2. 开展社会性大型健康日活动, 扩大传播慢性病防治和慢病健康素养知识与技能的范围。	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。	县卫生健康局	县融媒体中心、各医疗卫生单位	2020年 12月

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	分值	评价办法	责任单位	协办单位	完成时间
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与技能。	(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 $\geq 90\%$, 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, 每次不少于 50 人, 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)。	县卫生健康局	各镇(街道)、爱卫办、各镇卫生院	2020 年 12 月
		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; 查阅课程表、教材与教参, 抽取 1 个点现场观察实际执行情况。	县教育体育局	县卫生健康局	2020 年 12 月
	(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 $\geq 60\%$, 6 分; 50—60%, 4 分, 50% 以下 0 分。	6	查阅社会因素调查报告。	县卫生健康局	各镇卫生院、各社区卫生服务站	2020 年 12 月
		2. 提高居民健康素养水平。	居民健康素养水平达到 20%, 4 分; 10—20%, 3 分; 10% 以下 0 分。	4	查阅资料。	县疾控中心	各镇卫生院、各社区卫生服务站	2020 年 12 月

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	分值	评价办法	责任单位	协办单位	完成时间
四、健康教育与健康促进(28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。(8分)	1. 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。	县教育体育局	县民政局、体育总会、各镇(街道)	2021年11月
		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。	县教育体育局	各镇(街道)	2021年11月
		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达到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)。	县卫生健康局	各级医疗机构	2020年12月
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≥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≥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	查阅教育部门统计数据和基本公共卫生服务项目统计数据等。	县总工会、县教育体育局、县卫生健康局	县疾控中心、各级医疗机构	2021年11月
		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≥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镇卫生院的覆盖率≥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≥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。	县卫生健康局	各级医疗单位、各社区卫生服务站	2021年11月

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	分值	评价办法	责任单位	协办单位	完成时间
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)	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, 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。	县卫生健康局	各级医疗单位、各社区卫生服务站	2021年11月
		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≥本省平均水平30%, 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。	县卫生健康局	各镇卫生院、各社区卫生服务站	2021年11月
		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≥60%, 2分; 40—60%, 1分; 40%以下0分。 (2) 18岁以上糖尿病知晓率≥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。	县卫生健康局	各级医疗单位、各社区卫生服务站	2021年11月
		4. 提高35岁以上人群高血压、糖尿病患者管理率。	(1) 35岁以上高血压患者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岁以上糖尿病患者管理率高于全省平均水平5%, 2分; 高于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。	县卫生健康局	各级医疗单位、各社区卫生服务站	2021年11月
		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%, 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%, 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。	县卫生健康局	各镇卫生院、各社区卫生服务站	2021年11月

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	分值	评价办法	责任单位	协办单位	完成时间
五、慢性病全程管理 (87分)	(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岁以下儿童患龋率。	(1) 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) 适龄儿童窝沟封闭比例 $\geq 60\%$, 1.5分; 50—60%, 1分; 50%以下0分。 (3) 12岁以下儿童患龋率 $<25\%$, 1.5分; 其余0分。	4	查阅资料。	县卫生健康局	县教育体育局、县中医院	2021年11月
		2. 建立口腔疾病防治指导中心, 完善口腔健康服务体系。	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。	县卫生健康局	县医院	2021年11月
	(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。	县卫生健康局	县疾控中心、各医疗单位	2021年11月
		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。	县卫生健康局	各医疗单位、各社区卫生服务站	2021年11月

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	分值	评价办法	责任单位	协办单位	完成时间
五、慢性病全程管理 (87分)	(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. 各社区卫生服务中心、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、镇卫生院比例达 100%, 3 分; 其余 0 分。	3	查阅资料。	县卫生健康局	各镇卫生院	2021 年 11 月
		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。	县卫生健康局	各医疗单位、各社区卫生服务站	2021 年 11 月
	(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) 有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。	市医保局 桓台分局	县卫生健康局	2021 年 11 月
		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。	市医保局 桓台分局	县卫生健康局	2021 年 11 月

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	分值	评价办法	责任单位	协办单位	完成时间
五、慢性病全程管理 (87分)	(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。	县卫生健康局	县民政局	2021 年 11 月
		2. 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。	(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 $\geq 80\%$, 2分; 60—80%, 1分; 60%以下 0 分。 (2) 具有医养结合机构的镇(街道)覆盖率 $\geq 10\%$, 1分; 其余 0 分。	3	查阅资料。 社区指村(居委会)。	县卫生健康局	县民政局、各镇(街道)	2021 年 11 月
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. 规范开展慢性病及相关危险因素监测, 掌握重点慢性病状况、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、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 次慢性病与营养监测, 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。	县卫生健康局	县疾控中心、各医疗单位	2021 年 11 月
		2. 慢性病监测数据互联互通。	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, 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。	县卫生健康局	县疾控中心、各医疗单位	2021 年 11 月

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	分值	评价办法	责任单位	协办单位	完成时间
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. 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。 (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。	县卫生健康局	县疾控中心、各镇卫生院	2021年11月
		2. 发布人群慢性病防控有关健康信息。	(1) 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) 综合健康报告结果用于政府工作报告, 3分; 其余0分。	6	查阅资料。	县卫生健康局	县疾控中心	2021年11月

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	分值	评价办法	责任单位	协办单位	完成时间
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。	10	查阅项目计划书与总结报告等资料，现场评估。	县卫生健康局	县文明办、县文化旅游局、县爱卫办	2021年 11月
		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。	县卫生健康局	各医疗卫生单位	2021年 11月
		3. 示范区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。	县卫生健康局	各医疗卫生单位	2021年 11月

抄送：县委各部门，人大常委会办公室，县政协办公室，县监委，
县法院，县检察院。

桓台县人民政府办公室

2020 年 11 月 11 日印发
