**信丰县人民政府办公室文件**

信府办字〔2024〕30号

信丰县人民政府办公室

关于印发《信丰县国家级慢性病综合防控

示范区建设工作方案》的通知

各乡（镇）人民政府，县政府有关部门，县直、驻县有关单位：

现将《信丰县国家级慢性病综合防控示范区建设工作方案》印发给你们，请认真贯彻执行。

2024年4月9日

信丰县国家级慢性病综合防控示范区建设工作实施方案

信丰县于2023年1月顺利通过省级慢性病综合防控示范区建设达标验收，为持续巩固省级慢性病综合防控示范区建设成果，争创国家级慢性病综合防控示范区，推进健康信丰建设，结合我县实际，特制定本方案。

一、指导思想

以党的二十大和习近平总书记系列重要讲话精神为指导，突出新时代党的卫生与健康工作方针，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，加快推动以治病为中心转变为以人民健康为中心，促进全生命周期健康管理，为助力健康信丰建设提供坚强有力保障。

二、基本原则

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，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，整体带动全县慢性病防治管理水平提升。

三、工作目标

（一）在全县建立政府主导、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体制机制。

（二）建立和完善慢性病防控工作体系，加强慢性病防控队伍建设，提高专业人员技术水平和服务能力。

（三）规范开展慢性病综合监测、干预和评估，完善慢性病信息管理系统。

（四）广泛开展健康教育和健康促进活动，推广全民健康生活方式，建立长效运行机制，提高广大群众对慢性病危险因素知识的知晓率，逐步提升健康行为形成率。

（五）加强高危人群和患者生活方式干预的技术指导，提高高血压、糖尿病等慢性病患者规范化管理率，进一步提升患者自我管理意识和技能。

（六）探索建立适合我县实际的慢性病防控策略、措施和长效管理模式。

四、工作内容

（一）健全慢性病综合防控政策体系

1.在县慢性病综合防控示范区建设工作领导小组的统一领导下，制定我县慢性病综合防控规划、实施方案并组织实施，建立政府主导、部门协作、社会参与的慢性病综合防控工作体系。建立联络员会议制度，定期交流信息，掌握工作进展，研究解决问题。将慢性病预防控制工作纳入全县经济社会发展规划，慢性病相关指标纳入对各乡镇和有关部门的考核内容，建立多部门联合督导指导运行机制。

（二）积极构建全方位健康支持性环境

2.建设健康生活方式环境。按照国家标准，开展健康社区、健康单位、健康食堂、健康餐厅、健康酒店、健康主题公园、健康步道、健康小屋、健康社团、健康超市等建设，其中，健康社区占辖区社区总数30%以上，健康单位、食堂、学校、餐厅/酒店各不少于5个；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。

3.开展“人人知体重（腰围），人人测血压”活动。各级各类医疗机构设置固定宣传专栏，设立健康指标自助检测点，免费提供测身高、体重、腰围、血压等方便可及的测量活动，提供个体化健康指导，并逐步通过信息化手段，将检测结果纳入健康档案利用。

4.开展全民健身运动。按照15分钟健身圈要求，公共体育场地设施、以及有条件的企事业单位、学校的体育场地免费或低收费向居民开放，建立全民健身活动场所，普及公共体育设施。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竞赛活动；实施青少年体育活动促进计划，中小学生在校每天体育活动时间不少于1小时。

5.开展全民控烟行动。大力开展控烟宣传活动，建设无烟党政机关、无烟医疗机构、无烟学校；各医疗机构开展简短戒烟服务培训并提供相关咨询服务，提高戒烟干预能力；降低辖区15岁及以上人群吸烟率，营造全面控烟的社会氛围。

（三）广泛开展全民健康生活方式推广行动

6.开展专题宣传。充分发挥大众传媒在慢性病预防控制工作中的作用，围绕控制烟草消费、推动合理膳食、促进健身活动、健康素养知识和技能等慢性病防治重点内容，开展健康教育和健康促进活动。在县主流媒体和互联网等新媒体开设慢性病防治和健康教育宣传专栏，每月慢性病防控知识专题宣传不少于4次。

7.开展“三减三健”专项行动。积极开展健康生活方式进家庭、进社区、进单位、进学校、进医院活动，推广使用健康“小三件”（限量盐勺、限量油壶、健康腰围尺），普及慢性病防控知识。各乡镇卫生院以村（社区）为单位对重点人群开展低盐低油低糖膳食、运动健康等慢性病防控知识讲座和咨询服务。实施健康口腔、健康骨骼、健康体重行动，强化儿童口腔保健，实施适龄儿童窝沟封闭，有效降低12岁儿童龋齿患病率；将骨密度检测逐步纳入常规体检范畴，提高50岁以上人群骨密度检测率。

（四）广泛开展健康教育与健康促进

8.广泛开展社会宣传。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，开展形式多样的健康教育与健康促进宣传活动，努力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.开展幼儿园、中小学校健康行为方式教育。幼儿园、中小学校100%开设包括营养均衡、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）等内容的健康教育课，每学期每班级不低于6学时。

10.开展社团活动。发挥社会团体和群众组织在慢性病防控中的积极作用，至少开展1次由社会团体组织和参与的集体性健身活动。以村（社区）为单位，在50%以上的村（社区）建立高血压和糖尿病自我管理小组，并组织辖区慢性病患者积极参与自我健康管理活动。

（五）强化慢性病全程防治

11.加强慢性病监测。组织开展全人群死因监测工作、肿瘤随访登记，各基本技术指标达标，掌握我县重点慢性病状况、影响因素和疾病负担；各医疗机构严格执行35岁以上首诊测血压、高危人群（35岁以上、家族史、肥胖）首诊测血糖登记制度，及时发现和登记慢性病高危人群和患者，开展规范化管理，做好高血压和糖尿病病例发现、登记和建档立卡及网络信息系统化管理工作，进一步提高高血压和糖尿病患者的发现率和管理率。

12.加强慢性病危险因素监测。定期开展学生、老年人、机关企事业单位职工定期体检，根据体检结果开展健康评估和慢病危险因素干预。组织各医疗卫生机构开展慢性病危险因素监测，及时评估慢性病干预措施效果，为调整慢性病预防与控制策略提供科学依据。开展社区诊断工作，完善社区诊断报告，并将结果应用于指引、评估示范区建设及制定慢性病综合防控工作计划。

13.提高慢性病患者管理质量。实施基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的诊疗服务。各乡镇卫生院要落实家庭医生签约服务责任，提高以高血压、糖尿病为主的慢性病随访管理质量，规范管理率达到70%、控制率高于全省平均水平5%以上。

14.加强卫生信息管理系统建设。进一步加强卫生信息网络化建设，推进慢性病管理系统建设并与医院管理系统和医保、居民健康档案系统进行整合，实现卫生信息资源共享。

15.发挥中医药服务在慢性病综合防治中的积极作用。广泛宣传中医药养生保健知识，积极推广使用中医药适宜技术，乡镇卫生院、村卫生室为慢性病患者提供中医药适宜技术服务分别达6类、4类以上，为65岁以上老年人提供中医药健康管理。

16.强化慢性病医疗保障。落实慢性病患者基本医疗、大病保险和重大疾病医疗救助政策，提高保障水平。畅通慢性病门诊就诊渠道，及时将符合条件的慢性病患者纳入门诊就诊管理，规范设置县、乡、村三级高血压、糖尿病药品专柜，落实延伸处方、长处方政策，提高规范治疗可及性。

17.促进社会参与。引导社会资本、商业保险等社会资本和力量参与慢性病防控工作。探索实施慢性病全程防治管理服务与养老服务体系相融合机制，城区所属社区设置日间照料中心，为居家养老的半失能老人提供日间照料服务，县内所有养老机构均有相应的医疗机构以医养结合、机构入住、协议服务等不同方式提供医疗卫生服务。

五、工作步骤

（一）准备阶段（2024年2月19日至4月15日）：制定实施方案，召开全县国家慢性病综合防控示范区建设启动会议，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。

（二）实施阶段（2024年4月16日至7月31日）：按照实施方案要求，有组织、有计划、有步骤地全面落实各项创建工作。开展慢性病相关信息监测；完成健康元素基础设施建设；深入、广泛地开展健康教育和健康促进活动、全民健康生活方式行动；开展慢性病高危人群发现、干预和患者规范化管理。做好相关资料的收集与整理工作，评审前各项指标达到慢性病综合防控示范区相关创建标准。

（三）评审阶段（2024年8月1日至8月31日）：对各项工作进行科学、全面、客观评价，总结经验，做好自查报告、档案材料、迎检现场等准备工作，迎接上级评审验收。

（四）持续推进阶段（国家级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，巩固国家级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、组织领导

为确保国家级慢性病综合示范区创建工作有序推进，成立信丰县建设国家级慢性病综合防控示范区创建工作领导小组。

组 长： 县委副书记、县长

副组长：杨祥文 县委常委、宣传部部长

林 蓉 县政府副县长

成 员：郭建雄 县政府办党组书记、主任

陈 剑 县卫健委党组书记、主任

卢清华 县委宣传部分管日常工作的副部长

郭衍亮 县发展改革委主任

彭太阳 县教体局党组书记、局长

康斌斌 县民政局党组书记、局长

张伟兰 县财政局局长

何 娟 县住建局党组书记、局长

康 平 县城管局党组书记、局长

李志鸿 县商务局党组书记、局长

陈剑锋 县交通运输局党组书记、局长

蓝 花 县文广新旅局局长

刘巧玲 县融媒体中心主任、电视台台长

毛盛群 县市场监管局党组书记、局长

张 维 县统计局党组书记、局长

徐海诚 赣州市医疗保障局信丰分局党组书记、局长

仲建青 县公安局党委副书记、政委

钟 华 县委编办副主任

施维民 县总工会党组副书记、常务副主席

肖倩媛 县妇联党组书记、主席

肖龙辉 团县委书记

邓湖北 高新区党工委委员管委会副主任、工会主席

李志燕 城市社区副书记、管委会主任

温圣金 县卫健委党组成员、疾控中心主任

各乡（镇）人民政府主要负责同志

领导小组下设办公室，办公室设在县卫健委，由陈剑同志兼任办公室主任，温圣金同志兼任办公室副主任，工作人员根据需要从领导小组成员单位抽调。领导小组负责方案与计划制定、组织实施、协调管理、督导检查和考核评估；健全慢性病综合防控体系，明确各部门职责与分工。领导小组办公室建立联络员工作制度，每季度召开1次联络员会议，交流、研究、部署相关工作。各成员单位要明确分管领导及联络员各一名，具体负责本部门或单位慢性病综合防控示范区建设相关工作和资料建档工作。领导小组成员如有变动，由相应职务的人员自行接替，不再另行发文。

七、资料管理与上报

领导小组各成员单位要按照方案要求和职责分工落实好示范区建设工作，做好资料收集整理归档工作，并于2024年7月1日前将2023年1月-2024年6月相关资料分别以电子版和纸质版报领导小组办公室（联系人：王昱云，13044978480，电子邮箱xfxmbsfq66@126.com，县疾病预防控制中心5楼地慢科），2024年7月及以后资料按季度整理上报，至验收结束为止。

八、督导考核

领导小组将按照《信丰县国家级慢性病综合防控示范区建设任务分解表》（见附件2），定期或不定期对工作进行现场督导检查。对于工作开展不扎实、不到位的部门及单位，县政府将通报批评。

附件：1.信丰县国家级慢性病综合防控示范区建设职责分工

2.信丰县国家级慢性病综合防控示范区建设目标任务分解表

附件1

信丰县国家级慢性病综合防控示范区建设领导小组成员

单位职责分工

一、县政府办

1.将国家慢性病综合防控示范区建设纳入全县高质量综合考评。

2.每5年发布慢性病防控相关健康信息，报告结果用于“政府工作报告”。

3.将慢性病防控融入部门政策规章制度，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、疾病管理相关政策规章制度。

二、县委宣传部

1.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。

2.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。

三、县卫健委

1.组建创建办，负责示范区建设综合协调工作。

2.牵头做好示范区建设相关工作，每年至少召开4次联络员会议，研究解决工作中存在的问题。

3.成立慢性病技术指导专家组，制定技术指导计划，做好工作记录。

4.贯彻落实慢性病防控及病人治疗相关公共政策。

5.督促各医疗卫生机构开展慢性病相关宣传日活动和健康日活动。

6.在各社区、医疗卫生机构、公共场所建立健康指标自助检测点，提供测量血压、身高、体重和腰围等免费服务，提高居民慢性病危险因素核心指标的知晓率。

8.建立定期逐级指导和培训制度，督促县级医疗机构对基层医疗机构提供技术指导和培训每年不少于4次。

9.定期传播慢性病防治和健康素养知识和技能，提高居民健康素养水平。

10.负责全县控烟措施的落实，督促各社区落实健康教育宣传栏、开展健康教育活动。

11.卫生系统全面实行禁烟活动，创造无烟办公环境和医疗环境，无烟医疗机构比例达到100%。

12.将慢性病防控融入部门政策规章制度，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、疾病管理等相关政策规章制度。

四、县发改委

1.加强疾病预防控制及医疗救治体系项目建设，将慢性病防控工作列入社会经济发展规划。

2.提供全县的社会、经济、政策等基本情况，协助县卫健委完成社区诊断工作。

3.结合社区诊断结果，提出切合实际的慢性病防控重点人群和优先政策。

4.将慢性病防控融入部门政策规章制度，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、疾病管理等相关政策规章制度。

五、县教体局

1.指导辖区内所有中小学校开展慢性病综合防控知识宣传，开设健康教育课，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，以班级为单位，每学期不少于6学时。

2.督促各学校落实课间操制度，每人每天不少于20分钟。

3.督促各学校每年为学生提供一次健康体检，对检查中发现患有龋齿的儿童反馈家长及时到医院进行充填。

4.督促幼儿园每年至少举办2次合理膳食、口腔保健知识等健康讲座。

5.至少每2年为本单位职工提供一次健康体检。

6.督促各学校每月开展健康日主题活动。

7.在有条件的中小学推广学生营养午餐制度。

8.每年至少组织3次多部门群众参与的集体性健身活动，提高全民科学健康意识，提供全民体育健康技术指导。

9.督促机关、企事业单位创建促进职工身体活动的支持性环境（设置乒乓球桌、篮球场等）。

10.督促机关、企事业单位落实工间操健身制度（眼保健操、广播体操等），每人每天不少于20分钟。

11.在社区建设15分钟健身圈，居民健身设施完好，提高人均体育场地面积，提高经常参加体育锻炼人口比例。

12.将慢性病防控融入部门政策规章制度，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、疾病管理等相关政策规章制度。

六、县民政局

1.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。

2.对慢性病防控示范区建设工作中符合条件的城乡低收入群体、特困人员和严重精神障碍患者等困难家庭给予救济。

3.协助提供全县人口及死亡人数统计资料。

4.将慢性病防控融入部门政策规章制度，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、疾病管理等相关政策规章制度。

七、县财政局

1.提供示范区建设专项工作经费保障，将慢性病综合防控经费纳入政府预算、决算管理。保证资金及时拨付到位并监督资金专款专用。

2.将慢性病防控融入部门政策规章制度，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、疾病管理等相关政策规章制度。

八、县住建局

1.将宣传栏和健康教育活动室列入城乡建设。

2.将慢性病防控融入部门政策规章制度，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、疾病管理等相关政策规章制度。

九、县城管局

1.创建健康主题公园、健康步道、健康小屋、健康街区各1个，数量逐年增加或每类建设数量达到3个，并负责日常维护和管理工作。

2.将慢性病防控融入部门政策规章制度，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、疾病管理等相关政策规章制度。

十、县交通运输局

1.在车站候车厅、长途汽车站与公交车厢等显著位置张贴全民健康生活方式、慢性病防治公益性广告。

2.将慢性病防控融入部门政策规章制度，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、疾病管理等相关政策规章制度。

十一、县文广新旅局

1.负责影剧院、文化馆等文化、科普场所定期播放慢性病防治科普宣传片或公益广告。

2.负责旅游景点景区、文化娱乐等公共场所控烟工作。

3.将慢性病防控融入部门政策规章制度，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、疾病管理等相关政策规章制度。

十二、县市场监管局

1.引导全县各药店设立免费检测体重、腰围、血压等项目的健康自助检测点，并配备身高体重秤、腰围尺等设备。

2.配合落实健康食堂、健康餐厅创建。

3.将慢性病防控融入部门政策规章制度，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、疾病管理等相关政策规章制度。

十三、县商务局

1.组织落实健康超市创建及超市营养标签等工作。

2.将慢性病防控融入部门政策规章制度，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、疾病管理等相关政策规章制度。

十四、县统计局

1.负责提供全县人口学资料，包括总人口数、总户籍数、常住人口数、各年龄段人口数、出生数、死亡数（分性别、城乡）等资料。

2.负责提供全县经济状况信息，包括生产总值、人均收入量、经济来源、经济构成等资料。

3.将慢性病防控融入部门政策规章制度，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、疾病管理等相关政策规章制度。

十五、县医保分局

1.负责提供有关慢性病医疗保障政策资料，落实基本医疗保险、城乡居民大病保障和医疗救助重大疾病保障等相关政策。

2.落实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。

3.将慢性病防控融入部门政策规章制度，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、疾病管理等相关政策规章制度。

十六、县公安局

1.提供全县各年龄段人口学资料；协助开展医疗机构外的死因监测与统计工作；配合严重精神障碍患者管理。

2.将慢性病防控融入部门政策规章制度，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、疾病管理等相关政策规章制度。

十七、县总工会、县妇联、团县委

1.号召在全县机关、企事业单位推广、落实工间操健身制度；督促机关事业单位每年对单位职工开展体检；结合“职工之家”建设，协助健康社区、健康家庭的建设。

2.发动广大妇女积极参与全民健康生活方式行动，协助、配合相关部门开展慢性病防治知识的宣传。

3.发动广大团员、青年积极参与全民健康生活方式行动，协助、配合相关部门开展慢性病防治知识的宣传。

4.将慢性病防控融入部门政策规章制度，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、疾病管理等相关政策规章制度。

十八、县融媒体中心

1.将慢性病防控相关宣传工作纳入全年工作计划进行目标管理。

2.制定全县慢性病综合防控传播计划，在县主流媒体设置两个以上慢性病宣传专栏，大力倡导健康生活方式，传播慢性病防治知识技能，宣传内容由县卫健委协同编辑提供。每月进行慢性病防控知识宣传至少2次。

3.做好慢性病综合防控工作进展情况的宣传报道。

4.将慢性病防控融入部门政策规章制度，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、疾病管理等相关政策规章制度。

十九、各乡镇人民政府

1.负责辖区内示范创建工作的协调工作。

2.落实辖区内各村（居）委会设置健康教育活动室，确保按要求开展工作，负责健康社区、健康家庭建设。

3.落实群众健身活动场所。

4.落实辖区内各村（居）委会设置健康知识宣传栏，每季度更新一次。

5.各村（居）委协助卫生院每年至少组织4次健康生活方式讲座和咨询活动，每次不少于50人；

6.落实辖区成立3个以上群众性健身活动团体，每月至少组织开展1次活动。

7.落实健康生活方式、确保慢性病防控相关宣传资料发到每户居民手中，有效提高居民的健康素养水平。

8.每年在辖区内开展创建健康社区、单位、食堂、餐厅、家庭活动。

9.配合辖区卫生院开展慢性病主题宣传日活动，每年不少于4次。

10.按比例在辖区内50%以上的村（居）委会成立慢性病患者自我健康管理小组，小组成员每月开展一次活动。

11.落实辖区内居民院外死亡登记报告工作，将死亡信息于1周内报给当地医疗卫生单位。

12.将慢性病防控融入部门政策规章制度，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、疾病管理等相关政策规章制度。

二十、县疾病预防控制中心

1.设立慢性病防控专业科室，配备不少于3名工作人员。

2.建立和完善慢性病监测和管理系统，督促各医疗机构按时上报新发慢性病监测报告卡，提高慢性病患者的发现率和管理率。

3.每年对乡镇卫生院提供技术指导和业务培训不少于4次，有培训通知、签到册、培训资料。

4.制定切实可行的媒体健康生活方式行动传播计划，引导群众形成健康的生活方式。

5.督促各医疗机构建立死因网络登记报告系统，开展居民死因监测工作，开展死因监测漏报调查。

6.收集辖区内人口、社会、经济、政策与环境等基本情况和当地居民慢性病患病、死亡及危险因素流行情况，开展社区诊断，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，完成社区诊断报告。

7.每年为基层卫生服务机构提供相关健康教育资料模板和核心信息。

8.对各医疗卫生机构慢性病防控工作进行督导和评估。

9.指导示范社区、示范单位、示范食堂、示范餐厅、示范学校的考核评估工作。

二十一、县级医疗机构

1.各县级医疗机构安排一名联络员，负责示范区创建工作的协调工作。

2.开展心脑血管疾病、糖尿病、重点癌症、慢性阻塞性肺病等主要慢性病的筛查和早期诊断。

3.建立并执行35岁以上人群首诊测血压制度：把35岁以上病人首诊测血压作为常规检查内容，在门诊日志和病历中记录血压值；要求35岁以上首诊测血压率达到100%。

4.设有口腔科的综合医院对儿童龋齿及早进行充填，对符合适应证的适龄儿童提供第一、第二恒磨牙的窝沟封闭的免费服务。

5.提供简短戒烟服务并开展简短戒烟服务培训。

二十二、各乡镇卫生院

1.每个卫生院安排一名联络员，负责示范区创建工作的协调工作。

2.建立和完善慢性病监测系统，包括新发高血压、冠心病、脑卒中、糖尿病、恶性肿瘤等主要慢性病的发病登记报告。

3.建立死亡登记网络报告制度，并及时完成报告卡的网络报告。

4.定期组织开展慢性病防控知识和健康生活方式讲座。

5.建立门诊35岁以上人群首诊测血压制度，要求35岁以上首诊测血压率达到100%。

6.定期开展人群高血压、糖尿病等慢性病筛查和主动发现工作。为高血压、糖尿病等慢性病人建立健康档案，定期随访。

7.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活动。

8.在各村（居）筛查慢性病高危人群，并做好登记和管理。

9.在村（居）、医疗卫生机构、公共场所等设立健康指标自助检测点，且逐年递增；自助点可提供身高、体重、腰围、血压等测量。

10.对各乡镇自我健康管理小组进行培训。

11.提供简短戒烟服务并开展简短戒烟服务培训。

附件2

信丰县国家级慢性病综合防控示范区建设目标任务分解表

| **指标**  **分类** | **指标**  **内容** | **指标要求** | **赋分标准** | **权重分值** | **责任单位** | **评价办法** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一、政策发展  （60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。 | 5 | 县政府办  县卫健委 | 查阅资料，现场询问。 |
| 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。 | 3 | 县发改委  县卫健委 | 查阅资料。 |
| 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 | 所有单位 | 随机抽查5个部门年度工作计划的政策相关内容的体现和落实情况；抽查2个部门员工，简单问询对本部门该政策的知晓与落实情况。 |
| 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。 | 5 | 所有单位 | 查阅资料。  随机抽取1-2个参与合作部门的职能科室负责人，询问3项基本机制的落实情况。 |
| （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。 | 5 | 县财政局 | 查阅资料。 |
| 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。 | 5 | 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.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 | 所有单位 | 查阅相关部门的年度计划和年终评价的相关资料。 |
| 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。 | 5 | 所有单位 | 查阅资料，现场询问。 |
| 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 | 所有单位 | 查阅资料，现场询问。 |
| （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。 | 5 | 县政府办、县卫健委 | 查阅资料。 |
| 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≥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。 | 16 | 县卫健委 | 查阅资料。 |
| 二、环境支持  **（35分）**  二、环境支持  **（35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≥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。 | 5 | 县卫健委、县市场监管局、县教体局、城市社区管委会、各乡（镇）人民政府 | 查看健康支持性环境的名单，现场随机抽查每类1个。 |
| 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。 | 4 | 县城管局、城市社区管委会、高新区管委会、各乡（镇）人民政府 | 查看健康支持性环境的名单，现场随机抽查每类1个。 |
| （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，并提供个体化健康指导。 | （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≥50%，2分；30-50%，1分； 30%以下0分。 | 4 | 县卫健委 | 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。 |
| （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。 | 2 | 县教体局、城市社区管委会、高新区管委会、各乡（镇）人民政府 | 查阅资料，现场随机抽查居委会或村委会。 |
| 2.公共体育场地、有条件的企事业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≥30%，1分；30%以下0分。 | 2 | 县教体局、城市社区管委会、高新区管委会、各乡（镇）人民政府 | 查阅资料，现场评估，走访辖区居民了解开放情况。 |
| 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 | 查阅资料，现场评估。 |
| 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（%）≥50%，1分；50%以下，0分。 | 2 | 县教体局 | 查阅资料。 |
| 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 | 县教体局 | 查阅体育部门相关资料。 |
| （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 | 县卫健委 | 现场随机抽查。 |
| 2.禁止烟草广告。 | 辖区未发现烟草广告，1分；其余0分。 | 1 | 县卫健委 | 查阅资料，现场评估。 |
| 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 | 县卫健委 | 现场随机抽查。 |
| 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。 | 2 | 县卫健委 | 查阅资料，现场抽查医疗机构提供简短戒烟服务的情况。 |
| 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。 | 4 | 县卫健委 | 查阅中国慢性病与营养监测、社会因素调查报告。 |
| 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）。 | （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。 | 2 | 县卫健委 | 查阅社会因素调查报告和相关资料。 |
| 2.利用传统媒体和新媒体开展健康生活方式的日常宣传（3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。 | 3 | 县委宣传部、县融媒体中心、县卫健委 | 查阅社会因素调查报告和相关资料。 |
| （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）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。 | 11 | 县卫健委 | 查阅社会因素调查报告和相关资料。 |
| 2.健康生活方式指导员能力建设。（2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。 | 2 | 县卫健委 | 查阅社会因素调查报告和相关资料。 |
| 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；其余0分。 | 2 | 县卫健委 | 查阅社会因素调查报告和相关资料。 |
| 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；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 | 县卫健委 | 查阅资料。 |
| 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。 | 7 | 县卫健委 | 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。 |
| （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 | 县卫健委 | 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；未接受培训不得分。 | 4 | 县卫健委 | 查阅资料。 |
| 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 | 县卫健委 | 查阅资料。 |
| 五、健康教育与健康促进  （20分）  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）  （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。 | 1 | 县委宣传部、县融媒体中心、县卫健委 | 查阅资料。 |
| 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。 | 3 | 县卫健委 | 查阅资料。 |
| 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≥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。 | 2 | 县教体局、各乡（镇）人民政府 | 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。 |
| （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 | 县卫健委 | 查阅社会因素调查报告。 |
| 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 | 县卫健委 | 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；其余0分。 | 1 | 县教体局、县总工会、城市社区管委会、高新区管委会、各乡（镇）人民政府 | 查阅资料。 |
| 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。 | 1 | 县教科体局、县总工会、各乡（镇）人民政府、城市社区管委会、高新区管委会 | 查阅资料。 |
| 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 | 各乡（镇）人民政府、城市社区管委会、高新区管委会 | 查阅资料。 |
| 六、慢性病全程管理  **（70分）**  六、慢性病全程管理  **（70分）**  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 | 县教体局、县卫健委 | 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。 |
| 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。 | 10 | 县卫健委 | 查阅资料，现场评估，抽样调查医疗机构资料、信息系统。 |
| （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。 | 5 | 县卫健委 | 查阅资料。 |
| 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 | 县卫健委 | 查阅省级统计数据。 |
| 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 | 县卫健委 | 查阅监测报告数据。 |
| 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。 | 4 | 县卫健委 | 查阅国家基本公共卫生服务项目数据。 |
| 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 | 县卫健委 | 查阅国家基本公共卫生服务项目数据。 |
| （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。 | 10 | 县卫健委 | 查阅资料，现场评估。 |
| 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 | 县卫健委 | 查阅资料，现场评估。 |
| （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。 | 4 | 县卫健委 | 查阅资料。 |
| 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 | 县卫健委 | 查阅资料，现场评估。 |
| （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） | 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；其余0分。 | 2 | 县医保分局、县卫健委 | 查阅资料。 |
| 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。 | 2 | 县卫健委 | 查阅资料，现场评估。 |
| （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。 | 4 | 县卫健委 | 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服务融合。 | （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。 | 3 | 县卫健委、各乡（镇）人民政府、城市社区管委会、高新区管委会 | 查阅资料。 |
| 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。 | 10 | 县卫健委 | 查阅资料。 |
| 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。 | 10 | 县卫健委 | 现场评估。 |
| （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。 | 10 | 县卫健委 | 查阅资料。 |
| 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。 | 10 | 县卫健委 | 查阅项目计划书与总结报告等资料，现场评估。 |
| 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。 | 15 | 县卫健委 | 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。 |
| 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。 | 10 | 县卫健委 | 查阅每项被推广应查看成功经验描述件、省级要求的推广文件、推广后的反响等资料，现场评估。 |
| 合计 | 300 |  |  | 300 |  |  |

抄送：县委办，县人大常委会办，县政协办。

信丰县人民政府办公室 2024年4月9日印发