

济兗政办字〔2021〕4号

**济宁市兗州区人民政府办公室
关于印发《济宁市兗州区创建省级慢性病综合防控
示范区工作方案》的通知**

各镇人民政府，各街道办事处，兗州工业园区管委会，区政府各部门、单位：

《济宁市兗州区创建省级慢性病综合防控示范区工作方案》已经区政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。

济宁市兗州区人民政府办公室

2021年3月9日

济宁市兖州区创建省级慢性病综合防控示范区 工作方案

为进一步加强慢性病防控工作，建立健全慢性病防控工作框架和运行机制，确保我区成功创建省级慢性病综合防控示范区，依据省委省政府《关于印发<“健康山东”2030规划纲要>的通知》（鲁发〔2017〕29号）、《山东慢性非传染性疾病防控示范区创建测评体系》（2019版），结合我区实际，制定本方案。

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，坚持政府主导、部门协作、全民参与的慢性病综合防控工作机制，创造和维护健康的社会环境，培育适合我区特点的慢性病综合防控模式，引领带动我区慢性病综合防控工作发展，发挥医疗卫生服务体系的整体功能，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，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，推进健康兖州建设。

二、工作目标

（一）制定慢性病防控相关公共卫生政策。制定出台适应我区实际情况的慢性病防控政策和相关制度，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。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。

（二）强化环境支持。将示范区建设与卫生城市、文明城市建设、美丽乡村建设等紧密结合，建设健康生产生活环境，优化我区人居环境。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）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、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）促进全民健康知识普及和行为形成。教育引导全区居民树立正确健康观，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。

（五）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。

（六）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，规范开展慢性病监测、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。

（七）坚持突出特色创新。打造本地慢性病健康教育特色，探索我区慢性病防控策略、措施和长效管理模式。

三、工作内容

（一）完善政策保障机制。成立示范区建设工作领导小组，建立多部门协作联动、绩效管理、联合督导和联络员会议制度，定期交流信息，掌握工作进展，研究解决问题。各部门要认真组织开展创建工作，并明确联络员。

（二）实施“健康细胞工程”，构建健康支持环境。深入开展全区居民健康生活方式行动，发展基层健康指导员。建设健康家庭、社区（村）、企业、机关（单位）、医院、学校、餐厅（食堂）、市场（超市、商场）、广场（公园）、步道（街道）等支持性环境。城区医疗机构、镇街卫生院、社区卫生服务中心设置自助式健康检测点。有条件的社区和公共场所提供

体重、腰围、等健康指标简易测量服务。

（三）促进全民健身。推动全区公共体育设施建设，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（前）健身、健步走、运动会等活动。依托医疗卫生机构推广运动处方，开展肥胖、超重干预，促进体医融合。

（四）普及健康教育。全区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。各社区设有健康教育活动室，向居民提供慢性病防控科普读物。学校、幼儿园普遍开展营养均衡、健康体重、口腔保健、视力保护等健康行为方式教育。

（五）开展烟草危害控制。全区无烟草广告，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。

（六）引导合理膳食。倡导绿色、营养、健康的食品与餐饮业发展观念，控制盐、脂肪和糖的使用量，推动低盐、低油、低糖食品开发。完善社区与临床营养支持体系，指导居民合理膳食。

（七）推广健康自我管理。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。开展中小學生視力干預，降低視力不良發生率。

（八）完善健康管理。建立規範的學生、老年人等重点人群健康體檢制度。機關企事業單位定期組織職工體檢。結合基本公共衛生服務項目分類進行健康危險因素干預、高危人群和患者管理，提供慢性病預防、風險評估、跟蹤隨訪、干預指導為一體的健康管理服务。

（九）推動高危人群早期干預。全區各類醫療機構全面實施35歲以上人群首診測血壓，發現患者及時納入基本公共衛生服務管理，對高危人群提供干預指導。社區衛生服務中心和鄉鎮衛生院提供血糖、血脂、簡易肺功能測定等服務。

（十）推廣早診早治。根據我區慢性病主要負擔情況，應用推廣成熟的適宜技術，開展心腦血管疾病、重點癌症、糖尿病、慢性阻塞性肺病等重大慢性病的篩查和早期診斷。針對兒童等口腔疾病高風險人群，推廣窩溝封閉、局部用氟等口腔預防適宜技術。

（十一）完善分級診療。開展基層首診、雙向轉診、急慢分治、上下聯動的慢性病分級診療服務。推進家庭醫生簽約服務，由區直醫療機構醫師與基層醫療衛生機構醫務人員組成簽約醫生團隊，負責提供約定的基本醫療、公共衛生和健康管理服務。

（十二）實現慢性病管理信息化。建立區域醫療衛生信息平臺，實現專業公共衛生機構、區直醫療機構和基層醫療衛生機構

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。

（十三）发挥中医药特色优势。在镇街卫生院、社区卫生服务中心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。

（十四）健全慢性病医疗保障。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。

（十五）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。

（十六）加强健康信息监测。利用省、市、区三级人口健康信息和慢性病监测信息管理系统，规范开展覆盖全区全人群的死因监测和心脑血管疾病、肿瘤等慢性病及相关危险因素监测和伤害住院监测，掌握我区重点慢性病状况、影响因素和疾病负担，为慢性病防控决策提供支持。

（十七）健全慢性病防治网络。区疾病预防控制中心按职能设置独立的慢性病防控科室。区直医疗机构配备公共卫生专业人员，履行相应的公共卫生职责。乡镇（街道）卫生院、社区卫生服务中心加强公共卫生服务能力建设，承担所在辖区慢

性病防控工作。

（十八）推动工作创新与经验推广。慢性病综合防控工作结合各镇街社区文化建设和公共服务、公共产品供给，鼓励政策、机制创新，开展具有自身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。

四、工作步骤与职责分工

（一）工作步骤

1. 动员部署阶段（2021年3月1日—3月31日）

依据《关于印发<“健康山东”2030规划纲要>的通知》（鲁发〔2017〕29号），《山东省慢性非传染性疾病综合防控示范区建设管理办法》（2019版），结合我区实际，制定兖州区创建省级慢性病综合防控示范区实施方案和细则，明确目标任务和创建步骤。成立兖州区创建省级慢性病综合防控示范区工作领导小组，召开创建示范区工作启动会议，动员部署各项工作任务。

2. 实施建设阶段（2021年4月1日—8月31日）

各创建责任单位按照工作实施方案和目标任务要求，全面开展创建活动，整体推进创建工作；定期对各责任单位创建任务完成情况进行检查考核，通报存在问题和不足，限期整改，确保各项指标达到省级慢性病综合防控示范区标准。

3. 自查迎检阶段（2021年9月1日—10月31日）

2021年10月31日前，各创建责任单位按照职责分工将检查相关资料报送至创建慢性病防控示范区工作领导小组办公

室，办公室组织专家逐项进行考评，对尚未达到标准的，及时
进行整改。整改完善后形成各模块资料，等待省级考评验收。

4.长效实施阶段（2021年11月1日以后）

巩固示范区创建成果，根据慢性病综合防控示范区工作要
点，进一步拓展工作内涵，形成我区慢性病综合防控新常态。

（二）责任分工

省级慢性病综合防控示范区标准包括7类、22项、68个指
标。涉及区委宣传部、区直机关工委、区总工会、团区委、区
妇联、区科协、区残联、区政府办公室、区发改局、区教育和
体育局、区科技局、区民政局、区财政局、区人社局、区住建
局、区交通运输局、区商务局、区文化和旅游局、区卫生健康
局、区市场监督管理局、区医疗保障局、区综合行政执法局、
区统计局、区公安分局、区生态环境局、各镇街及各级各类医
疗卫生机构。具体责任分工详见附件2。

五、保障措施

创建省级慢性病综合防控示范区工作是一项涉及面广、工
作量大、综合性强的系统工程，必须采取强有力的保障措施，
才能确保创建工作目标的顺利实现。

（一）切实加强领导

成立兖州区创建山东省慢性病综合防控示范区工作领导小
组，下设办公室，负责示范区创建的日常工作，定期开展督导。
领导小组各成员单位要切实加强领导，实行一把手负责制，安
排部署、落实好此项工作。

（二）明确工作职责

各职能部门要结合实施方案的内容制定慢性病防控相关措施，按照创建单位工作职责的要求，明确分工，落实责任，加强部门间的协调与配合，共同推进创建工作圆满完成。建立部门间联络员制度，联络员负责收集、整理、报送相关资料，协调、解决具体工作问题。

（三）严格创建标准

区领导小组办公室要严格按照示范区创建考核标准指导各部门开展相关工作，各部门要按照创建目标任务分解表的要求按时、按质、按量完成相关工作，并将相关资料（包括方案、计划、文件、简报信息、会议纪要、统计数据表、图片等）于2021年10月31日前报区示范区创建领导小组办公室。（联系方式：3919907，邮箱：yzscdcmbk@163.com）

（四）加强督导与评估

区创建领导小组办公室负责制定督导检查制度，组织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，各部门要严格按照《兖州区创建省级慢性病综合防控示范区任务分解表》切实做好迎查工作。区政府将对创建工作不力，不能按要求完成任务的部门和责任人进行通报批评。

- 附件：1.兖州区创建省级慢性病综合防控示范区领导小组名单
2.兖州区创建省级慢性病综合防控示范区任务分解表

附件 1

兖州区创建省级慢性病综合防控示范区 领导小组

- 组 长：王 骁 区委副书记、区长
- 副组长：谭丽娜 副区长
- 成 员：霍长恩 区政府办公室主任
- 乔瑞花 区委组织部常务副部长
- 张健民 区委宣传部常务副部长
- 颜景军 区委区直机关工委书记
- 邱凯敏 区总工会副主席
- 赵庆丽 团区委书记
- 蔡学梅 区妇女联合会主席
- 秦佑勇 区残疾人联合会理事长
- 刘守全 区发展和改革委员会副局长
- 孔凡涛 区教育和体育局局长
- 周生建 区科学技术局局长
- 杨海成 区工业和信息化局局长
- 马全刚 区民政局局长
- 张 勇 区财政局副局长、区国有资产运营服务中心主任
- 尹江涛 区委组织部副部长，区人力资源和社会保障局局长

邹 红 区住房和城乡建设局局长
黄 健 区交通运输局局长
张 冲 区农业农村局局长
郭庆瑞 区商务局局长、区招商促进中心主任
周 鹏 区文化和旅游局局长
胡长荣 区卫生健康局局长
武洪兵 区应急管理局局长
张 勇 区市场监督管理局局长
张聿东 区综合行政执法局局长
王 磊 区统计局局长
张景林 区医疗保障局局长
孔飞超 济宁市公安局兖州分局政委
马东峰 济宁市生态环境局兖州区分局局长
孟宪伟 区卫生健康局党组成员、区疾病预防控制中心主任
徐元义 新兖镇党委副书记、镇长
李成龙 颜店镇党委副书记、镇长
牟 洋 新驿镇党委副书记、镇长
谢 斌 小孟镇党委副书记、镇长
杨广喜 大安镇党委副书记、镇长
徐 晋 漕河镇党委副书记、镇长
高 斌 鼓楼街道党工委副书记、办事处主任
李海峰 酒仙桥街道党工委副书记、办事处主任

刘文斐 兴隆庄街道党工委副书记、办事处主任

刘计兵 龙桥街道党工委副书记

领导小组下设办公室。办公室设在区卫健局，胡长荣任办公室主任，孟宪伟同志任办公室副主任。

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。各项目组职责分工如下：

一、综合协调组。负责谋划全区创建工作整体安排，协调落实重要创建任务；根据创慢工作领导小组和办公室安排及创建形势需要，随时召集各类工作会议；全面掌握全区创建工作动态；管理创慢工作文件，编发《充州区创慢工作情况专报》，向区政府及时汇报我区创建情况；负责创慢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；负责省级创慢评估组来我区评估活动的安排。

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）（2016年版）山东省疾病预防控制中心《山东省慢性病综合防控示范区建设管理办法》鲁卫（疾控字（2016）78号），及《充州区创建区级慢病综合防控示范区工作实施方案》要求，深入研究慢病示范区创建指标要求，对各镇街、有关部门开展技术指导和政策咨询。

三、档案管理组。负责督办各创建责任单位按照《山东省慢性病综合防控示范区建设管理办法》（2016年版）要求上报高质量档案资料；对各乡镇街、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的要求及时上报；组织责任单位对照标准分析，写出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、落实区创慢领导小组安排部署的各项工作任务，对创建工作进行日常管理和年度考核；组织调度创建单位根据创建任务需要参与全区督导检查行动；根据《山东省慢性病综合防控示范区建设管理办法》（2016年版）要求，组织对各乡镇街道、有关部门的实地考察；组织对全市各创建部位、重点窗口、行业、社区进行现场检查，以《充州区创慢工作情况专报》形式及时报告创慢领导小组；负责日常督导情况汇总，并下发督办卡，遇重要问题及时向领导小组汇报；负责督办创建指挥部批办的工作事项。

附件 2

兖州区创建省级慢性病综合防控示范区任务分解表

| 指标分类 | 指标内容 | 指标要求 | 评分标准 | 牵头单位 | 配合单位 |
|-------------|-------------------------------|--|---------------------------------|----------|-----------|
| 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. 辖区政府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。（10分） | （1）成立辖区示范区建设领导小组，明确各部门职责与分工，4分。 | 区领导小组办公室 | 区领导小组成员单位 |
| | | | （2）设立示范区建设工作办公室，2分。 | | |
| | | | （3）每年召开1次及以上领导小组工作会议，2分。 | | |
| | | | （4）根据实际工作需要及时召开联络员会议，2分。 | | |
| | | 2. 辖区政府将慢性病防控工作纳入当地经济社会发展规划。（5分） | （1）慢性病防控工作纳入社会经济发展规划，3分。 | 区领导小组办公室 | 区直有关部门单位 |
| | | | （2）政府制定慢性病综合防控示范区建设实施方案，2分。 | | |
| | | 3. 慢性病防控融入各部门政策，包括烟草控制、降低有害饮酒、营养干预、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和干预措施。（5分） | 抽查5个部门制定落实相关健康政策情况。 | 区领导小组办公室 | 区直有关部门单位 |
| | | | （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调研或督导制度，开展示范区建设的多部门联合调研或督导。（5分） | 每年组织2次多部门参与的联合调研或督导，每次得1分。 | 区领导小组办公室 | 区直有关部门单位 |

| 指标分类 | 指标内容 | 指标要求 | 评分标准 | 牵头单位 | 配合单位 |
|-------------------------------------|------------------------|---|--|----------|----------|
| 一、政策完善（45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。（3分） | （1）慢性病防控工作经费纳入政府预算、决算管理，各1分。 | 区财政局 | 区卫生健康局 |
| | | | （2）经费预算执行率100%，1分。 | | |
| | | 2. 辖区政府按规划、计划拨付示范区建设专项工作经费，专款专用。（5分） | （1）拨付示范区建设专项工作经费，3分。 | | |
| | | | （2）慢性病防控经费专项管理，确保专款专用，2分。 | | |
| | | 3. 保障疾控机构的慢性病防控工作经费。（2分） | 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%以下不得分。 | | |
| | （三）建立有效的绩效管理评价机制。（10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。（2分） | （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，2分。 | 区领导小组办公室 | 区直有关部门单位 |
| | | | （2）抽查5个部门执行情况，有2个及以上部门没纳入目标管理者不得分。 | | |
| 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。（8分） | | 抽取2-3个相关部门职能科室，询问相关职责知晓与执行情况。部门履职率达100%，8分。 | | | |

| 指标分类 | 指标内容 | 指标要求 | 评分标准 | 牵头单位 | 配合单位 |
|---|---|--|---|---|----------------------|
| 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。（22分） | 1. 开展建设健康家庭、社区（村）、企业、机关（单位）、医院、学校、餐厅（食堂）、市场（超市、商场）建设，数量逐年增加。（9分） | （1）开展健康家庭评选活动的社区（村）占辖区社区（村）总数的30%以上，2分；20—30%，1分；20%以下不得分。每个社区至少评选10个及以上健康家庭，不达标者酌情扣分。 | 健康家庭： 区妇联 健康社区（村）：各镇街 健康学校： 区教育和体育局 健康餐饮： 区市场监管局 健康单位： 区卫生健康局 | 区委区直机关工委、区总工会等区直有关单位 |
| | | | （2）创建健康社区（村）、企业、机关（单位）、医院、学校、餐厅（食堂）、市场（超市、商场）占同类单位总数的30%以上，每类得1分；20—30%，每类得0.5分；20%以下不得分。 | | |
| （3）查阅名单，随机抽查每类1个单位，发现有1个不达标的该类别不得分。 | | | | | |
| （4）复审：开展健康家庭评选活动的社区（村）占辖区社区（村）总数的比例每年递增3%或达到40%以上得2分；其他健康细胞占同类单位总数的比例每年递增3%或达到30%以上，每类1分，每年增加比例未达到要求者该类不得分。 | | | | | |
| | | 2. 开展健康主题广场（公园）、步道（健康街道）等健康支持性环境建设，数量逐年增加。（2分） | （1）规划建设健康主题广场（公园）、步道（健康街道）等，每建设1类，得1分，满分2分。 | 健康广场（公园）、步道：区综合行政执法局 健康街道：各镇街 | |
| | | | （2）现场评估发现1个不达标，该类不得分。 | | |
| | | | （3）复审：健康主题广场（公园）、步道（健康街道）等数量逐年有增加或每类建设数量达到3个，每类1分，满分2分，未达到要求者该类别不得分。 | | |

| 指标分类 | 指标内容 | 指标要求 | 评分标准 | 牵头单位 | 配合单位 |
|---|---|---|--|---|--|
| 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。（22分） | 3. 开展“一评二控三减四健”（健康评估、控烟、控酒、减盐、减油、减糖、健康口腔、健康体重、健康骨骼、健康心理）专项行动。（9分） | （1）开展专项行动，每开展一项得0.5分，获得省级及以上奖励1次得1分，满分7分。减盐行动为必选项，未开展该项不得分。 | 区卫生健康局 | 区委区直机关工委、区总工会、区妇联、区教育和体育局等区直有关部门单位，各镇街 |
| | | | （2）食盐与食用油的摄入量低于全省平均水平10%以上，各1分。 | | |
| | | | （3）复审：开展专项行动，每开展一项得0.7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10%以上，各1分，未达到要求者不得分。 | | |
| | | （1）配备健康指导员的村（社区）比例达到60%，得2分，不达标不得分。 | | | |
| | 4. 培养基层健康指导员。（2分） | （2）复审：配备健康指导员的村（社区）比例年增加10%或达到90%以上，得2分，未达到要求者不得分。 | | | |
| | | （二）为群众提供方便、可及的自助式健康检测服务。（8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。（不含设在医疗卫生机构内的）（4分） | （1）设置自助式健康检测点的社区比例不低于30%，4分；20—30%，2分；20%以下不得分。 | |
| （2）复审：自助式健康检测点逐年增加5%或达到40%，4分，未达到要求者不得分。 | | | | | |
| 2. 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。（4分） | （1）设置健康检测点的机构覆盖率>80%，2分；70—80%，1分；70%以下不得分。 | | | | |
| | （2）提供个性化健康指导的机构比例>50%，2分；30—50%，1分；30%以下不得分。 | | | | |

| 指标分类 | 指标内容 | 指标要求 | 评分标准 | 牵头单位 | 配合单位 | |
|-------------|---|---|---|----------|------|-------------|
| 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，完善居民健身公共服务体系。（2分） | （1）社区15分钟健身圈的覆盖率≥90%，1分；70—90%，0.5分；70%以下不得分。 | 区教育局和体育局 | 各镇街 | |
| | | | （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。 | | | |
| | | 2. 公共体育场地、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。（2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。 | | | 区直各部门单位，各镇街 |
| | | | （2）有条件的单位免费或低收费开放比例≥30%，1分；30%以下不得分。 | | | |
| | | 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。（2分） | （1）开展工间（前）健身活动单位覆盖率≥80%，1分；80%以下不得分。 | | | |
| | | | （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. 实施青少年体育活动促进计划。（2分） | 中、小学生每天锻炼1小时的比例达到100%，2分；80—100%，1分；80%以下不得分。 | | | |
| | | 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。（2分） | （1）经常参加体育锻炼人口比例≥40%，1分；35—40%，0.5分；35%以下不得分。 | | | |
| | | | （2）开展国民体质健康监测，为居民提供个体化运动处方，1分，未开展不得分。 | | | |

| 指标分类 | 指标内容 | 指标要求 | 评分标准 | 牵头单位 | 配合单位 |
|-------------|-------------------------|--|---|----------|-------------|
| 二、环境支持（50分） | （四）开展烟草控制，降低人群吸烟率。（10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。（3分） | 辖区 100%的室内公共场所和工作场所设置禁止吸烟警语和标识，3分；95%—100%，1分；95%以下不得分。 | 区卫生健康局 | 区直各部门单位，各镇街 |
| | | 2. 禁止烟草广告。（1分） | （1）辖区有禁止烟草广告的政策文件，0.5分。 | 区综合行政执法局 | |
| | | | （2）辖区未发现烟草广告，0.5分。 | | |
| | | 3. 建设无烟党政机关、无烟医疗卫生机构、无烟学校。（2分） | （1）覆盖率均达 100%，2分；低于 100%不得分。 | 区卫生健康局 | |
| | | | （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，二级及以上医疗机构提供简短戒烟服务。（2分） | （1）开展简短戒烟服务培训的医疗机构覆盖率≥80%，1分；80%以下不得分。 | 区卫生健康局 | |
| | | | （2）提供简短戒烟服务的医疗机构比例 100%，1分；100%以下不得分。 | | |
| | | | 医疗机构包括辖区驻地的一、二、三级医疗机构和妇幼保健院。 | | |
| | | 5. 降低辖区 15 岁以上人群吸烟率。（2分） | （1）15 岁以上人群吸烟率低于 25%，2分。 | 区卫生健康局 | |
| | | | （2）复审：15 岁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。 | | |

| 指标分类 | 指标内容 | 指标要求 | 评分标准 | 牵头单位 | 配合单位 |
|-------------|--|--|---|--------|--------------|
| 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。（8分） | （1）辖区卫生健康行政部门制订实施慢性病防控服务体系建设的方案，4分。 | 区卫生健康局 | 各镇街，各级各类医疗机构 |
| | | | （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。 | | |
| | | 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。（7分） | （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。 | | |
| | | | （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，2分。 | | |
| | | | （3）辖区开展医联体、医共体等建设，将慢性病防控作为区域医联体、医共体的重点内容。疾控、医院对基层医疗卫生机构进行的技术指导，建立有效的协作机制，2分。 | | |
| | | | （4）疾控机构指导乡镇（街道）对辖区居民电子健康档案及健康相关信息、干预效果进行分析评估，提供优化策略，1分。 | | |
| | （二）加强慢性病防控队伍建设。（15分） | 1. 辖区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。（5分） | （1）疾病预防控制机构有独立的慢性病防控科室，2分。 | | |
| | | | （2）专职人员占本机构专业人员总数的比例≥10%，2分；5—10%，1分；低于5%不得分。 | | |
| | | | （3）每年接受上级专业培训不少于2次，1分。 | | |
| | | 2. 二级以上医院设立公共卫生科，配备公共卫生专业人员，履行相应的公共卫生职责。（5分） | （1）二级以上医院设立公共卫生科，得1分；有承担疾病预防控制工作的部门，1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，1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次且基层慢性病防治人员培训率达90%以上，2分；培训率80—90%，1分；低于80%不得分。 | | |

| 指标分类 | 指标内容 | 指标要求 | 评分标准 | 牵头单位 | 配合单位 |
|------------------|---------------------------------|---|---|---------|-------------------------------|
| 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。(5分) | (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。 | 区卫生健康局 | 各镇街, 各级各类医疗机构 |
| | | | (2) 基层医疗机构有专职人员承担慢性病防控工作, 2分。 | | |
| | | | (3) 基层医疗机构每年接受上级培训不少于2次, 1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培训不少于2次且培训率达90%以上, 1分。 | | |
| 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和技能。(2分) | 利用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, 2分。 | 区委宣传部 | 区文化和旅游局、区广播电视台等区直有关部门单位, 各镇街) |
| | | 2. 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。(2分) | 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、世界脑卒中日等, 2分。 大型活动是指参与人数超过300人(含分会场)。 | 区卫生健康局 | |
| | | 3. 各社区设有健康教育宣传阵地, 向居民普及慢性病防控的知识和技能。(3分) | (1) 健康教育活动室在当地社区的覆盖率达85%, 1分。 | 区卫生健康局 | |
| | | | (2) 健康宣传栏社区覆盖率≥90%, 内容至少2个月更新1次, 1分。 | | |
| | | | (3) 社区健康讲座每年≥4次, 每次不少于50人, 1分。 | | |
| | | 4. 开展幼儿园、中小学校健康行为方式教育。(3分) | (1) 幼儿园、中小学校开设健康教育课覆盖率达100%, 1分。 | 区教育和体育局 | |
| | | | (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学时不得分。 | | |

| 指标分类 | 指标内容 | 指标要求 | 评分标准 | 牵头单位 | 配合单位 |
|---------------------------------|--|-------------------------------|---|---------|--------------|
| 四、健康教育与健康促进(28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。(10分) | 1. 提高居民重点慢性病核心知识知晓率。(6分) | 居民重点慢性病核心知识知晓率 \geq 60%，6分；50—60%，4分；低于50%不得分。 | 区卫生健康局 | 区直有关部门单位，各镇街 |
| | | 2. 提高居民健康素养水平。(4分) | 居民健康素养水平达到20%或高于全省平均水平，4分；15—20%，3分；15%以下不得分。 | | |
| | (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. 辖区开展群众性健身运动。(2分) | (1) 有5个及以上的群众健身团体，1分。 | 区教育和体育局 | 区直有关部门单位，各镇街 |
| | | | (2) 配有体育指导员和志愿者，社会体育指导员数量占总人口的2.3%以上，得1分。达不到不得分。 | | |
| | | | 复审：成立1个以上群众健身团队的社区(村)的比例达到60%以上，1分，不足60%不得分。配有体育指导员和志愿者，社会体育指导员数量占总人口的2.3%以上，1分。达不到不得分。 | | |
| | | 2. 每年至少开展1次多部门组织的集体性健身活动。(2分) | 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 \geq 1次，2分；未开展不得分。 | 区教育和体育局 | |
| 3. 鼓励社区慢性病患者积极参与社区自我健康管理活动。(4分) | 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%以下不得分。 | 区卫生健康局 | | | |

| 指标分类 | 指标内容 | 指标要求 | 评分标准 | 牵头单位 | 配合单位 |
|----------------|--|--|---|--------|----------------------------|
| 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。(21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。(7分) | (1) 学生健康体检率 $\geq 90\%$, 2分; 80—90%, 1分; 80%以下不得分。 | 区卫生健康局 | 区教育和体育局、区总工会等区直有关部门单位, 各镇街 |
| | | | (2) 65岁及以上老年人健康体检率 $\geq 90\%$, 2分; 80—90%, 1分; 80%以下不得分。 | | |
| | | | (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 $\geq 50\%$, 3分; 40—50%, 2分; 40%以下不得分。 | | |
| | 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。(14分) | (1) 医疗机构18岁以上就诊者首诊测血压率 $\geq 90\%$, 0.7分; 低于90%不得分。二级以上综合医疗机构和专科医院开展脑卒中、冠心病和恶性肿瘤的机会性筛查, 每项0.5分。 | 区卫生健康局 | 各镇街 | |
| | | (2) 医疗机构开展肥胖与超重人群筛查,为有需要的居民提供维持健康体重的个性化健康指导,开展比例超过85%得1分,低于85%不得分。 | | | |
| | | (3) 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,每项1.2分,满分4.8分。 | | | |
| | | (4) 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比例 $\geq 50\%$, 2分; 40—50%, 1分; 低于40%不得分。 | | | |
| | | (5) 提高加强个人健康档案与健康体检信息的利用,发现血压偏高、糖尿病前期和血脂异常高危人群登记率 $\geq 100\%$, 2分; 高危人群纳入健康管理率 $\geq 30\%$, 2分。 | | | |

| 指标分类 | 指标内容 | 指标要求 | 评分标准 | 牵头单位 | 配合单位 |
|---|---|---|--|--------|---|
| 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。(24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。(6分) | (1)建立分级诊疗制度,1分。 | 区卫生健康局 | 区委宣传部、区教育和体育局、区文化和旅游局、区广播电视台等区直有关部门单位,各镇街 |
| | | | (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%,3分。 | | |
| | | | (3)依托信息平台实现分级诊疗,2分。 | | |
| | | 2.实施高血压达标行动,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。(6分) | (1)家庭医生签约服务覆盖率≥本省平均水平30%,3分;25—30%,2分;15—25%,1分;低于15%不得分。 | | |
| | | | (2)执行标准化诊疗方案的基层医疗卫生机构达到80%以上,得3分,60-80%,2分;50-60%,1分;低于50%不得分。 | | |
| | | 3.提高18岁以上人群高血压、糖尿病知晓率。(4分) | (1)18岁以上高血压知晓率≥60%,2分;40—60%,1分;低于40%不得分。 | | |
| | | | (2)18岁以上糖尿病知晓率≥50%,2分;30—50%,1分;低于30%不得分。 | | |
| | | 4.提高35岁以上人群高血压、糖尿病患者管理率。(4分) | (1)35岁以上高血压患者规范管理率高于全省平均水平5%,2分;高于3—5%,1分;低于3%不得分。 | | |
| | | | (2)35岁以上糖尿病患者规范管理率高于全省平均水平5%,2分;高于3—5%,1分;低于3%不得分。 | | |
| | | 5.提高管理人群高血压、糖尿病患者的控制率。(4分) | (1)高血压患者血压控制率高于全省平均水平5%,2分;高于3—5%,1分;低于3%不得分。 | | |
| (2)糖尿病患者血糖控制率高于全省平均水平5%,2分;高于3—5%,1分;低于3%不得分。 | | | | | |

| 指标分类 | 指标内容 | 指标要求 | 评分标准 | 牵头单位 | 配合单位 |
|--------------------|--|---|---|--------|------------------|
| 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 岁儿童患龋率。(4分) | (1) 辖区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。 | 区卫生健康局 | 区教育和体育局等区直有关部门单位 |
| | | | (2) 辖区内实施儿童窝沟封闭的学校比例 $\geq 60\%$, 1.5 分; 50—60%, 1 分; 低于 50%不得分。 | | |
| | | | (3) 辖区 12 岁儿童患龋率低于 25%, 1.5 分; 不达标不得分。 | | |
| | | 2. 建立完善口腔健康服务体系。(2分) | 依托辖区医疗机构建立口腔疾病防治指导中心, 2 分; 未建立, 不得分。 | | |
| | (四) 完善区域信息平台, 实现医疗卫生机构间互联互通、协同应用。(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、协同应用。(10分) | (1) 建立区级全民健康信息平台, 或基于市平台建设虚拟平台, 2 分。 | 区卫生健康局 | 区直有关部门单位, 各镇街 |
| | | | (2) 建设全区统一的基层卫生健康信息综合管理系统, 2 分。 | | |
| | | | (3) 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。 | | |
| | | | (4) 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。 | | |
| | | 2. 应用互联网+、健康大数据提供便捷、高效的健康管理服务。(5分) | (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, 2 分。 | | |
| | | | (2) 全区普遍应用电子健康卡, 3 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. 辖区各社区卫生服务中心、乡镇卫生院有中医综合服务区。(3分) | 设有中医综合服务区的社区卫生服务中心、乡镇卫生院比例达 100%, 3 分; 不达标不得分。 | 区卫生健康局 | 区直有关部门单位, 各镇街 |
| | | | 2. 开展中医药养生保健知识的宣传及中医适宜技术推广。(4分) | | |
| (2) 推广中医适宜技术, 2 分。 | | | | | |

| 指标分类 | 指标内容 | 指标要求 | 评分标准 | 牵头单位 | 配合单位 |
|--------------------------------|--|---|--|----------------------|-----------------|
| 五、慢性病全程管理(87分) | (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保障的衔接,保障药品供应。(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。(4分) | (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。 | 区医保局 | 区民政局、区残联等区直有关单位 |
| | | | (2) 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的具体措施,2分。 | | |
| | 2. 基层医疗卫生机构配备国家或省相关指南、推荐方案建议的高血压、糖尿病等重点慢性病治疗药品,优先使用基本药物。(3分) | (1) 全部配备国家或省相关指南方案推荐药品种类的基层医疗卫生机构比例达到80%以上,1分;不达标不得分。 | 区卫生健康局 | 区直有关单位 | |
| | | (2) 实施高血压、糖尿病治疗基本药物全额保障,2分;未实施不得分。 | | | |
| (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。(4分) | (1) 有效引进社会资本参与慢性病防控,1分。 | 区医保局 区卫生健康局 | 区民政局、区财政局等区直有关单位,各镇街 | |
| | | (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。 | | | |
| | 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。(3分) | 医疗机构向居家养老、社区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≥80%,2分;60—80%,1分;低于60%不得分。 | | | |

| 指标分类 | 指标内容 | 指标要求 | 评分标准 | 牵头单位 | 配合单位 |
|---|---|---|--|--------------------------|-----------------------------|
| 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。（11分） | 全人群的死因监测、慢病与营养监测、心脑血管疾病、肿瘤、慢阻肺等重点慢性病登记报告达到基本技术指标，向政府及有关部门提交监测报告。 | 区卫生健康局 | 区医保局、区民政局、区统计局等区直有关部门单位，各镇街 |
| | | | （1）死因监测，2分。 | | |
| | | | （2）每5年1次慢病与营养监测，2分。 | | |
| | | | （3）心脑血管疾病报告，2分。 | | |
| | | | （4）肿瘤随访登记，2分。 | | |
| | | | （5）慢阻肺监测，2分。 | | |
| | 2. 慢性病监测数据互联互通。（4分） | 利用慢病监测信息管理系统，实现辖区区级以上医疗机构慢病监测数据与省级慢病监测平台自动推送，做到重点慢性病监测数据互联互通，4分；其余0分。 | 区卫生健康局 区公安局 | | |
| | | （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. 辖区每5年开展一次慢性病防控社会因素调查。（9分） | （1）规范制定慢性病防控社会因素调查方案，1分。 | 区卫生健康局 |
| | （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。 | | | | |
| | （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。 | | | | |
| （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）报告结果用于反馈示范区建设及慢性病综合防控工作，2分。 | | | | | |

| 指标分类 | 指标内容 | 指标要求 | 评分标准 | 牵头单位 | 配合单位 |
|-------------|---------------------------------|--|--|----------|----------|
| 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） | 2. 辖区政府发布人群慢性病防控有关健康信息。（6分） | （1）辖区政府每5年发布含慢性病防控内容的综合健康报告，3分。 | 区领导小组办公室 | 区直有关部门单位 |
| | | | （2）综合健康报告主要结果用于政府工作报告，3分。 | | |
| 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当地社会、文化等建设和公共服务、公共产品供给相结合。（10分） | 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3项，10分；1—2项，5分。未达到提高实际效果者分数减半。 | 区领导小组办公室 | 区直有关部门单位 |
| | | 2. 总结有创新、特色案例。（15分） | 创新特色案例达2个，案例撰写符合要求，15分；1个，10分。案例撰写不符合要求者酌情扣分。案例撰写要求包括：主题鲜明突出防控重点、技术流程清晰，操作性强，可复制、可推广。 | | |
| | | 3. 示范区成功经验做法起到示范引领作用。（5分） | 示范区工作经验做法被市级及以上推广2项，5分；1项，2分。 | | |

抄送：区委办公室，区人大常委会办公室，区政协办公室，区法院，
区检察院。

济宁市兖州区人民政府办公室

2021年3月9日印发
