

如皋市人民政府办公室文件

皋政办发〔2020〕139号

市政府办公室关于印发《如皋市迎接 江苏省慢性病综合防控示范区 复审工作方案》的通知

各镇（区、街道）人民政府（管委会、办事处），市各有关部门：
为全面贯彻落实国家、省、市慢性病防控工作相关政策，推进疾病治疗向健康管理转变，提升全市慢性病综合防控工作水平，提高全市居民健康水平，顺利通过慢性病综合防控示范区建设省级复评，根据上级有关文件要求，结合我市实际，制定《如皋市迎接江苏省慢性病综合防控示范区复审工作方案》，现印发给你们，请认真组织实施。

如皋市人民政府办公室

2020年8月15日

如皋市迎接江苏省慢性病综合防控示范区 复审工作方案

心脑血管疾病、癌症、呼吸系统疾病、糖尿病等慢性非传染性疾病（以下统称慢性病）是影响我市居民健康和生命质量的主要疾病，同时也是可以有效预防 and 控制的疾病。为认真贯彻落实“政府主导、部门协作、社会全民参与”的慢性病综合防控策略，进一步加强慢性病综合防控示范区作用，提升全市慢性病综合防控工作水平，创造健康的社会环境，提高全市居民健康水平，现根据《国家慢性病综合防控示范区建设管理办法》、《“健康南通 2030”规划纲要》、《健康南通建设三年行动计划（2018～2020 年）》等文件精神，结合我市实际，制定本工作方案。

一、工作目标

全面贯彻国家、省、市慢性病防控工作相关政策，以人民健康为中心，强化政府责任，创造和维护健康社会环境，推进疾病治疗向健康管理转变。在已建成的“江苏省慢性病综合防控示范市”的基础上，继续以普及健康生活、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，努力为全人群提供全方位、全周期的慢性病防控管理服务，推进“健康如皋”建设，确保 2020 年高分通过慢性病综合防控示范区建设省级复评。

二、重点工作及指标

1. 全民健康教育。利用传统媒体和互联网等新媒体广泛开展慢性病防治知识宣传和健康教育每月不少于 2 次；健康主题日大型宣传活动每年至少开展 4 次；各社区均设有健康教育活动室、健康宣传栏且慢性病健康讲座每年不少于 4 次；幼儿园、中小学校开设健康教育课；居民重点慢性病核心知识知晓率 $\geq 60\%$ ；居民健康素养水平 $\geq 20\%$ 。

2. 全民健康促进。设立自助式健康检测点的社区覆盖率不低于 40%，医疗机构覆盖率达 80% 以上；开展健康家庭评选活动的健康社区覆盖率达 40% 以上；健康单位、学校、食堂/酒店等每类达 10 个以上且逐年有增加；健康主题公园、步道、小屋、一条街等每类建设数量达 3 个以上，且逐年有增加；开展“三减三健”全民健康生活方式专项行动，居民食盐与食用油的摄入量低于省平均水平 3% 以上。

3. 烟草控制。室内公共场所和工作场所设置禁止吸烟警句和标识；无烟党政机关、无烟医疗卫生健康机构、无烟学校覆盖率 100%；提供戒烟服务的医疗机构覆盖率 100%，15 岁以上人群吸烟率低于 25%。

4. 全民健身运动。设有 15 分钟健身圈的社区覆盖率 90% 以上且人均体育场地面积达 2 平米；公共体育场地、设施免费或低收费开放比例 100%，有条件的学校等单位体育场地免费或低收费开放比例 30% 以上；中、小学生每天锻炼 1 小时的比例 100%；机关、企事业单位开展工间健身活动的比例 80% 以上；配有健康

指导员和志愿者的群众健身团队 5 个以上；机关、企事业单位组织开展健身竞赛活动每年 1 次以上，多部门联合举办大型健身活动每年 1 次以上；经常参加体育锻炼人口比例大于 40%。

5. 慢性病人早期发现。学生健康体检率 $\geq 90\%$ ，65 岁及以上老年人健康体检率 $\geq 90\%$ ，机关事业单位和员工 50 人以上企业每 2 年 1 次体检并开展健康指导的覆盖率 $\geq 50\%$ ；高危人群登记率 100%，高危人群健康管理率 $\geq 30\%$ 。

6. 慢性病人规范管理。18 岁以上人群高血压知晓率 $\geq 60\%$ ，18 岁以上人群糖尿病知晓率 $\geq 50\%$ ；35 岁以上高血压和糖尿病患者管理率高于省平均水平 5%，高血压和糖尿病患者血压（血糖）控制率高于省平均水平 5%；实施儿童窝沟封闭学校比例 60% 以上，12 岁儿童患龋率低于 25%。家庭医生签约服务覆盖率高于省平均水平 30%；有医养结合机构的街道/区镇覆盖率 10% 以上，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率 80% 以上；有自我健康管理小组的社区覆盖率 50% 以上。

三、职责分工

总体要求：发挥政府主导作用，建立多部门协作联动机制，全市各部门、各单位、各镇（区、街道）要把慢性病综合防控工作融入部门和单位的政策规章制度，实行目标管理；每年组织开展慢性病防控知识健康教育和全民健身竞赛活动，向社会免费开放体育场地和设施，切实加强工间健身；积极参加全民健康生活

方式行动，切实加强健康单位、无烟单位建设工作；每年组织开展职工体检，成立自我健康管理小组，开展个性化的健康指导；各职能部门要制定落实相关健康政策，指定科室承担本部门慢性病防控管理工作。具体分工详见如皋市慢性病综合防控示范区建设工作领导小组各成员单位职责（附件2）。

四、实施步骤

（一）动员部署阶段（2020年8月上旬）

根据慢性病综合防控示范区建设要求，健全组织机构，全面梳理各项工作，制定实施方案，召开动员部署会，明确各部门和各镇（区、街道）工作职责和目标要求。

（二）全面实施阶段（2020年8月中旬至9月中旬）

在市示范区建设领导小组的统一领导下，各职能部门、各镇（区、街道）对照实施方案的工作要求和职责分工，落实各项建设活动，丰富工作内容和形式，巩固和提高各项工作指标，及时做好资料收集和整理工作。领导小组定期召开协调会议，商讨解决建设过程中的难点问题。

（三）自查自评阶段（2020年9月下旬~10月下旬）

各成员单位紧扣建设标准，逐条对照检查，针对薄弱环节，落实整改措施；在此基础上，市成立专业组进行综合自评，并适时邀请省、市专家上门指导和现场调研，整理我市建设工作自查自评相关资料，准备申报材料。

（四）迎查考评阶段（2020年10月以后）

对照考评要求，进一步完善台账资料的收集整理和重点环节的加工补课与巩固提升工作，以市人民政府名义向省卫健委申报省级慢性病综合防控示范区复评工作，确保2020年10月通过省级考评。

五、保障措施

（一）提高认识，加强领导

慢性病已发展成为重大公共卫生问题，也已成为群众迫切需要解决的重大难题。开展慢性病综合防控示范区建设，是国家卫生城市创建考评重要指标之一，也是“健康如皋”建设的突破口，更是我市实现“全面小康社会”目标的健康基石。我市2014年创成“江苏省慢性病综合防控示范市”，按照《国家慢性病综合防控示范区建设管理办法》中每满5年复审1次的要求，2020年我市必须接受省级复评。为进一步加强全市慢性病综合防控示范区建设工作的组织领导，强化部门协作，动员全社会参与慢性病综合防控示范区建设，市政府建立由分管市长任组长、政府办分管副主任及卫健委主任任副组长、各创建主要部门分管负责人为成员的示范区建设工作领导小组（附件1），领导小组下设办公室，负责工作规划与计划制定、组织实施、协调管理、督导检查 and 考核评估等工作；根据工作需要，定期组织召开领导小组会议，督促落实相关部门的职责，统一组织协调全市慢性病综合防控建设工作。各部门、各单位、各镇（区、街道）要切实提高认识，加强组织领导，落实领导责任制；要扎实推进慢性病综合防

控示范区建设各项工作，攻坚克难，履职尽责，确保创建目标如期顺利实现。

（二）经费保障，专款专用

各级人民政府应将慢性病防控工作经费纳入财政预算，市级安排专项经费，各有关部门、各镇（区、街道）也要根据本部门、本辖区慢病防控工作需要安排相应的专项经费。建立完善政府主导、社会力量支持的慢性病综合防控工作经费保障机制，保障慢性病防控工作长久可持续发展。

（三）明确职责，确保序时

本轮复评标准使用的是 2016 年国家下发的《慢性病综合防控示范区建设指标体系（试行）》。根据省级复评时间节点要求，8 月底前上报复评报告并申请复评，10 月份进行现场复评，各有关部门、各镇（区、街道）要将慢性病防控工作融入到年度工作计划，落实工作机构承担慢性病防控相关任务。要按照本方案的责任分工、时间节点等（详见附件 2、附件 3），制定具体工作计划和方案，认真开展各项工作。对涉及多个部门的工作要加强协调，互相配合，形成合力，探索建立慢性病防控部门协作机制，确保建设工作取得实效。要明确建设工作联络员，加强信息交流和反馈，及时收集和整理本部门、本单位、本镇（区、街道）的工作资料。

（四）强化宣传，营造氛围

慢性病防控取得实效需要全社会共同参与，要充分发挥大众

媒体的作用，设置宣传专栏，开展慢性病防控知识和工作动态的宣传报道。各部门、各单位、各镇（区、街道）要依托各种宣传阵地，大力宣传慢性病防控及开展示范区建设工作的重要意义，广泛开展健康教育与健康促进，创造支持性的社会环境，教育引导人民群众树立正确健康观，增强群众自我保健意识，营造慢性病综合防控的良好氛围，自觉并带动他人养成良好的健康生活习惯，不断提高广大群众参与慢性病综合防控的热情，提升群众健康素养水平。

附件：1. 如皋市慢性病综合防控示范区建设工作领导小组名单

2. 如皋市慢性病综合防控示范区建设工作领导小组成员单位职责

3. 如皋市慢性病综合防控示范区省级复评任务分解表

附件 1

如皋市慢性病综合防控示范区建设工作 领导小组名单

- 组 长：张亚鸾 市政府副市长
- 副组长：章剑峰 市政府办公室副主任
- 马军华 市卫生健康委员会主任
- 成 员：陈建军 市委宣传部常务副部长、新闻中心主任，
市社科联主席
- 曹 霞 市发展和改革委员会原副主任
- 秦龙银 市卫生健康委员会副主任
- 周昌峰 市人力资源和社会保障局副局长
- 丁 群 市级机关党工委副书记
- 蔡志兵 市财政局副局长
- 丁 非 市教育局副局长
- 葛 军 市交通运输局副局长
- 薛正刚 市医疗保障局副局长
- 刘 荣 市民政局副局长
- 王志刚 市市场监督管理局副局长
- 张建军 市住房和城乡建设局副局长
- 冒国华 市自然资源和规划局党组副书记、局副局长

胡建峰	市文体广电和旅游局副局长
孙夏兵	市城市管理局副局长
陈光荣	市总工会副主席
吴亚兵	江苏南通国家农业科技园区管理办公室 党工委委员、副主任
刘 敏	城北街道党工委组织委员
杨 飞	城南街道党工委委员、办事处副主任
祝 亮	东陈镇党委宣传委员
谢锦宇	丁堰镇副镇长
徐拥军	白蒲镇副镇长
钱晶晶	下原镇党委宣传委员
谢仁龙	吴窑镇党委宣传委员
李宝华	磨头镇党委宣传委员
肖茂华	九华镇人大副主席
徐 建	石庄镇党委副书记、宣传委员
李小标	江安镇党委宣传委员
张 斌	搬经镇人大副主席
汪 东	如皋港现代物流园区管委会副主任

领导小组下设示范区建设工作办公室，办公室设在市卫健委，秦龙银同志兼任办公室主任。

附件 2

如皋市慢性病综合防控示范区建设工作 领导小组成员单位职责

(一) 市政府办：负责慢性病防控示范区建设的统筹、协调工作，制定并下发全市慢性病防控规划；建立多部门工作协调制度，督促各部门落实慢性病防控职责。

(二) 市委宣传部：配合职能部门制定全民健康生活方式媒体宣传计划，利用电视台、电台等传统媒体和互联网等新媒体开展居民健康素养和慢性病防控知识健康宣传教育。

(三) 市发改委：负责将慢性病综合防控工作纳入国民经济和社会发展规划。

(四) 市人社局：负责将慢性病综合防控工作融入到人力资源和社会保障管理等与健康相关的所有政策中；负责企业退休职工的健康体检，65 岁以上人群体检率大于 90%。

(五) 市委市级机关工委：负责落实机关干部定期体检和健康指导，及早发现慢性病高危人群和患者；推动机关开展工间健身活动；组织开展健康单位、无烟党政机关创建工作。

(六) 市民政局：负责配有健康指导员的群众健身团体的登记工作；鼓励社会团体开展健身活动，动员社会组织参与慢性病防控工作；推进社会养老机构建设，促进医养结合。

(七) 市医保局：负责将慢性病综合防控工作融入到医保等与健康相关的所有政策中；将因患有严重慢性病导致贫困的人

群、残疾人列入医疗救助对象；制订相关政策，共同推进分级诊疗、家庭医生签约服务和基本药物制度的实施；慢性病诊疗信息共享共建，共同提高我市慢性病基础信息质量。

（八）市住建局：负责将健身场所纳入城市公园绿地建设，配合开展健康主题公园、步道等健康支持性环境建设和健康一条街的建设。

（九）市财政局：负责将慢性病防控经费和疾控机构慢性病防控工作经费列入年度财政预算，保障慢性病综合防控示范区建设工作经费。

（十）市市场监管局：负责开展健康餐饮建设工作，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，制订禁止烟草广告的相关政策文件；对本市食品、保健品、食盐等生产加工企业在包装上加注慢性病防控核心知识相关内容工作进行监督执法，促进落实；组织开展健康食堂（餐厅）创建工作，建成10个以上健康食堂（餐厅）。

（十一）市城管局：负责将慢性病综合防控工作融入到城市管理工作中，落实沿街店铺电子显示屏、墙面的慢性病综合防控知识的宣传；在居民小区、交通主干道和公交站台等地方设置宣传栏，或利用现有宣传阵地大力宣传慢性病防控和居民健康素养知识。配合开展健康步道、健康一条街的建设。

（十二）市交通运输局：负责组织开展车站等场所慢性病综合防控工作，做好公共交通工具的禁烟和居民健康知识宣传。

（十三）市教育局：负责将慢性病综合防控融入健康促进学校建设及长效管理工作中，将全民健康生活方式融入校园健康教

育；组织中小学校、幼儿园开设慢性病健康教育课和健康知识讲座，编演慢性病综合防控文体节目，制作宣传慢性病防控知识信息；组织开展学生健康体检、推进儿童窝沟封闭防龋工作；实施青少年体育活动促进计划，建设无烟学校；推进学校免费开放体育场地、设施。

（十四）市卫健委：示范区建设牵头部门，承担市领导小组办公室日常工作；实行卫健系统全员参与建设，健全服务体系，加强慢性病防控队伍建设；加强全民健康生活方式“三减三健”专项行动及慢性病综合防控知识宣传，提供自助健康检测服务，开展烟草控制；开展慢性病防治全民健康教育；规范健康体检，开展慢性病规范管理及高危人群筛查与干预；建立分级诊疗制度，推进家庭医生签约服务；完善区域人口健康信息平台。

（十五）市文体广电和旅游局：负责落实《全民健身条例》，积极推行全民健身计划，负责组织并指导开展群众性体育、健身活动，为工作场所工间操、广场群众性活动提供师资力量；配合职能部门制定全民健康生活方式媒体宣传计划，利用电视台、电台等传统媒体和互联网等新媒体开展居民健康素养和慢性病防控知识健康宣传教育；将慢性病综合防控工作融入到社区文化建工作中。编制慢性病综合防控节目，在送戏下乡等活动中演出或播放。

（十六）市总工会：负责将慢性病综合防控工作融入到各级工会工作中；落实机关、企事业单位职工定期体检和健康指导，及早发现慢性病高危人群和患者，推动机关、企事业单位开展工间健身活动。

（十七）镇（区、街道）人民政府（管委会、办事处）：成立领导组织，落实工作机构，将本镇（区、街道）慢性病防控工作纳入镇（区、街道）政府社会经济发展规划，全方位做好辖区内慢性病综合防控工作，强化目标绩效管理考核，实行激励问责；将慢性病综合防控示范区建设融入到文明城市建设等活动中，同步推进，共建共享；结合卫生（健康）镇建设，开展健康主题公园等健康支持性环境建设；强化社区健身场所、健康教育活动室、自助健康检测点建设，积极推进健康家庭、健康社区建设；做好慢性病人规范管理的组织动员，规范开展自我健康管理小组活动；利用居民小区宣传栏等现有宣传阵地，大力宣传慢性病防控和健康素养知识，提高居民健康素养水平。

附件 3

如皋市慢性病综合防控示范区省级复评工作任务分解表

一、政策完善（45 分）

指标内容	指标要求	赋分标准	责任部门	配合部门
（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，政府主要领导任组长，明确各部门职责，4 分。 （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。	政府办	各成员单位、各镇（区、街道）
	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。（5 分）	（1）慢性病防控工作纳入政府社会经济发展规划，3 分。	政府办 发改委	卫健委
		（2）政府制定慢性病综合防控示范区建设实施方案，2 分。	政府办	卫健委
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。（5 分）	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。	政府办、各 成员单位	卫健委	

指标内容	指标要求	赋分标准	责任部门	配合部门
	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。（5分）	（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。 （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。	政府办	各成员单位
（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。（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。 （2）经费预算执行率100%，1分。	财政局	卫健委
	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。（5分）	（1）辖区提供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 及评价机制。 （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，纳入绩效考核目标工作，2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。	政府办	各成员单位
	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。（8分）	（1）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。	政府办	各成员单位

二、环境支持（50分）

指标内容	指标要求	赋分标准	责任部门	配合部门
(一) 开展全民健康生活方式行动, 构建全方位健康支持性环境。(20分)	1. 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。(8分)	(1) 开展健康家庭评选活动的健康社区占辖区社区总数的30%以上。覆盖率逐年增加5%或达到40%以上, 2分; 20-30%, 1分; 20%以下不得分。	各镇(区、街道)	
		(2) 健康单位每年增加2个或达到10个以上, 2分, 每年增加未达到要求者该类不得分。现场评估发现有1个不达标, 不得分; 每少1个扣0.5分。	市级机关工委、总工会	卫健委
		(3) 健康学校每年增加2个或达到10个以上, 2分, 每年增加未达到要求者该类不得分。现场评估发现有1个不达标, 不得分; 每少1个扣0.5分。	教育局	卫健委
		(4) 健康餐饮(食堂、餐厅/酒店)每年增加2个或达到10个以上, 2分, 每年增加未达到要求者该类不得分。现场评估发现有1个不达标, 不得分; 每少1个扣0.5分。	市场监督管理局	卫健委
	2. 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。(4分)	(1) 健康主题公园数量逐年有增加或建设数量达到3个, 1分。未达到要求者该类不得分。现场评估发现1个不达标, 该类不得分。	住建局、各镇(区、街道)	卫健委
		(2) 健康步道数量逐年有增加或建设数量达到3个, 1分。未达到要求者该类不得分。现场评估发现1个不达标, 该类不得分。	住建局、各镇(区、街道)	卫健委
		(3) 健康小屋数量逐年有增加或建设数量达到3个, 1分。未达到要求者该类不得分。现场评估发现1个不达标, 该类不得分。	各镇(区、街道)	卫健委
		(4) 健康一条街数量逐年有增加或建设数量达到3个, 1分。未达到要求者该类不得分。现场评估发现1个不达标, 该类不得分。	各镇(区、街道)、城管局	卫健委
	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。(8分)	(1) 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。	卫健委	各部门 各镇(区、街道)

指标内容	指标要求	赋分标准	责任部门	配合部门
		(2) 食盐与食用油的摄入量 5 年下降 10%或低于全国平均水平 3%以上, 各 1 分, 未达到要求者不得分。	卫健委	各部门 各镇(区、街道)
(二) 为群众提供方便、可及的自助式健康体检服务。(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。(5 分)	(1) 设立自助式健康检测点的社区覆盖率逐年增加 5%或达到 40%, 5 分; 未达到要求不得分。	各镇(区、街道)	卫健委
	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。(5 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%, 3 分; 40-50%, 2 分; 30-40%, 1 分; 30%以下不得分。	卫健委	
(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。(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。 (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。	文体广电和旅游局、各镇区	
	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。 (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。	文体广电和旅游局、各镇(区、街道)	
	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。(2 分)	(1) 开展工间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。	市级机关工委、总工会	各部门 各镇(区、街道)
	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。	教育局	

指标内容	指标要求	赋分标准	责任部门	配合部门
	5. 提高经常参加体育锻炼人口比例。(2分)	经常参加体育锻炼人口比例 \geq 40%, 2分; 35-40%, 1分; 35%以下不得分。	文体广电和旅游局	各镇(区、街道)
(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句和标识。(3分)	辖区 100%的室内公共场所和工作场所设置禁止吸烟警句和标识, 3分; 95%-100%, 1分; 95%以下不得分。	卫健委	各部门、各镇(区、街道)
	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。 (2) 辖区未发现烟草广告, 0.5分。	市场监督管理局	城管局
	3. 建设无烟党政机关、无烟医疗卫生健康机构、无烟学校。(2分)	(1) 覆盖率均达 100%, 2分; 低于 100%不得分。 (2) 抽查发现 1 个单位不合格, 不得分。	机关工委、卫健委、教育局	各镇(区、街道)
	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 \geq 80%, 1分; 80%以下不得分。 (2) 提供简短戒烟服务的医疗机构覆盖率 100%, 1分; 100%以下不得分。 医疗机构包括辖区所在一、二、三级医疗机构和妇幼保健院。	卫健委	
	5. 降低辖区 15 岁及以上人群吸烟率。(2分)	(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。	卫健委	各镇(区、街道)

三、体系整合（30分）

指标内容	指标要求	赋分标准	责任部门	配合部门
（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。 （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。	卫健委	
	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。（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，3分。 （3）疾控、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。	卫健委	医保局
（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 $\geq 10\%$ ，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。	卫健委	
	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。（5分）	（1）二级以上医院有承担疾病预防控制工作的部门，2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。 （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。	卫健委	
	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。 （2）基层医疗机构有专职的公共卫生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4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的培训不少于2次，1分。	卫健委	

四、健康教育与健康促进（28分）

指标内容	指标要求	赋分标准	责任部门	配合部门
（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）	（1）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。	宣传部、文体广电旅游局、各镇（区、街道）	卫健委
	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和技术的范围。（2分）	辖区每年至少开展4次参与人数超过300人（含分会场）的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。	宣传部、卫健委	各镇（区、街道）
	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100%，1分。 （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。	各镇（区、街道）	卫健委
	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。 （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。	教育局	卫健委
（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≥60%，6分；50-60%，4分；低于50%不得分。	各镇（区、街道）	卫健委
	2. 提高居民健康素养水平（4分）	居民健康素养水平达到20%，4分；10-20%，3分；10%以下不得分。	各镇（区、街道）	卫健委

指标内容	指标要求	赋分标准	责任部门	配合部门
(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。 (2) 配有健康指导员和志愿者, 1分。	文体广电和旅游局	各镇(区、街道)
	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 ≥ 1 次, 2分; 未开展不得分。	机关工委、总工会	各镇(区、街道)
	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的社区覆盖率达到50%, 4分; 40-50%, 2分; 40%以下不得分。不符合技术规范要求或每年参加人数不变者分数减半。	卫健委	各镇(区、街道)

五、慢性病全程管理（87分）

指标内容	指标要求	赋分标准	责任部门	配合部门
（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。（7分）	（1）学生健康体检率 $\geq 90\%$ ，2分；80-90%，1分；80%以下不得分。	教育局	卫健委
		（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。	卫健委、人社局	
		（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。	机关工委、总工会	卫健委
	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。（13分）	（1）医疗机构首诊测血压率 $\geq 90\%$ ，2分；低于90%不得分。 （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 $\geq 50\%$ ，3分；40-50%，1分；低于40%不得分。 （4）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；高危人群纳入健康管理率 $\geq 30\%$ ，2分。	卫健委	医保局
（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。（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。（7分）	（1）建立分级诊疗制度，2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。 （3）依托信息平台实现分级诊疗，2分。	卫健委	
	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。（6分）	家庭医生签约服务覆盖率 \geq 本省平均水平30%，6分；25-30%，3分；15-25%，1分；低于15%不得分。	卫健委	

指标内容	指标要求	赋分标准	责任部门	配合部门
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 \geq 60%，2 分；40-60%，1 分；低于 40%不得分。 (2) 18 岁以上糖尿病知晓率 \geq 50%，2 分；30-50%，1 分；低于 30%不得分。	卫健委	各镇(区、街道)
	4. 提高 35 岁以上人群高血压、糖尿病患者规范管理率。(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%及以上，2 分；3-5%，1 分；3%以下不得分。 (2) 35 岁以上糖尿病患者规范管理率高于全省平均水平 5%及以上，2 分；3-5%，1 分；3%以下不得分。	卫健委	各镇(区、街道)
	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%及以上，2 分；3-5%，1 分；3%以下不得分。 (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%以下不得分。。	卫健委	各镇(区、街道)
(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。	教育局	
		(2) 辖区内适龄儿童窝沟封闭比例 \geq 60%，1.5 分；50-60%，1 分；低于 50%不得分。	卫健委、教育局	
		(3) 辖区 12 岁儿童患龋率低于 25%，1.5 分；不达标不得分。	卫健委、教育局	
	2. 建立口腔疾病防治指导中心，完善口腔健康服务体系。(2 分)	辖区建立口腔疾病防治指导中心，2 分；其余 0 分。	卫健委	
(四) 完善区域信息平台，实现医疗卫生机构间互联互通、信	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。(10 分)	(1) 建立区域卫生信息平台，4 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。 (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。	卫健委	医保局

指标内容	指标要求	赋分标准	责任部门	配合部门
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。（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，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。	卫健委	医保局、人社局、民政局
（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；其余0分。	卫健委	
	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）	（1）宣传中医药养生保健知识，2分。 （2）推广中医适宜技术，2分。	卫健委	
（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。（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。	医保局	民政局
		（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。	卫健委	医保局
	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。（3分）	（1）基层医疗机构配置基本药物目录涵盖的所有药物，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。	卫健委	医保局
（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。 （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方式，为慢性病患者提供健康管理服务，2分。	卫健委	
	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）	（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≥80%，2分；60-80%，1分；60%以下0分。 （2）具有医养结合机构的街道/乡镇覆盖率≥10%，1分。	卫健委、民政局	

六、监测评估（30分）

指标内容	指标要求	赋分标准	责任部门	配合部门
(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。(10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; (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。	卫健委	
	2.慢性病监测数据互联互通。(5分)	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。	卫健委	
(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;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;其余0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。	卫健委	
	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。 (2)综合健康报告主要结果用于政府工作报告,3分。	政府办	卫健委

七、创新引领（30分）

指标内容	指标要求	赋分标准	责任部门	配合部门
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；其余0分。 未达到提高实际效果者分数减半。	文体广电和旅游局、卫健委、宣传部	各部门、各镇（区、街道）
	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；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。	卫健委	各部门、各镇（区、街道）
	3. 示范区建设成功经验起到示范引领作用。（5分）	（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。	卫健委	各部门、各镇（区、街道）

抄送：市委办公室，市人大常委会办公室，市政协办公室，市法院，
市检察院，市人武部，市各人民团体。

如皋市人民政府办公室

2020年8月15日印发
