

# 菏泽市牡丹区人民政府办公室关于 印发牡丹区慢性非传染性疾病综合防 控示范区建设和推进工作方案的通知

菏泽市牡丹区人民政府办公室关于印发牡丹区慢性非传染性疾病综合防控示范区建设和推进工作方案的通知荷区政办字〔2022〕12号

各镇人民政府，各街道办事处，区政府有关部门：为巩固我区慢性病防治示范区建设成果，进一步加强慢性病防制工作，顺利通过2022年省级慢病综合防控示范区复审工作，经区政府研究，同意制定《牡丹区慢性非传染性疾病综合防控示范区建设和推进方案》，现印发给你们，请认真贯彻落实。菏泽市牡丹区人民政府办公室2022年9月6日#####（此件公开发布）牡丹区慢性非传染性疾病综合防控示范区建设和推进工作实施方案

随着经济社会的发展，高血压、糖尿病、心脑血管、恶性肿瘤疾病等慢性病发病率急剧上升，疾病致残率和病死率居高不下，成为影响我国居民健康和生命质量的主要疾病。为切实做好省级慢性病综合防控示范区的建设工作，推动全区慢性病防控工作深入开展，根据山东省卫生健康委印发的《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年版）》（鲁

卫疾控发〔2019〕10号）精神，结合我区实际，制定本工作方案。

坚持“政府主导，部门协作，社会动员和全民参与”的防控原则，有效控制慢性病的社会和个体风险，通过开展健康教育、健康促进、早诊断、早治疗和疾病规范化管理等综合干预工作来降低慢性病发病率、致残率和死亡率，减少群众的慢性病治疗负担，全面提高生活质量和人均期望寿命，促进经济社会健康发展。

一、工作步骤

省级慢性病综合防控示范区工作总体安排：（一）省级慢性病综合防控示范区建设推进和复审工作。

1. 加强领导，制定实施方案。成立以区长为组长，各相关部门（单位）主要负责同志为成员的省级慢性病综合防控示范区建设领导小组，建立联席会议制度，制定实施方案。
2. 动员部署。召开领导小组工作会议和各相关单位联络员会议，动员全区上下积极参与省级慢性病综合防控示范区建设和复审工作。
3. 分解制定实施细则，全面开展工作。明确任务、制定细则，将建设和复审工作目标细化分解到各成员单位。
4. 申报市级初评。撰写《牡丹区省级慢性病综合防控示范区工作报告》通过市级初评，然后申报省级复审。

（二）整改提高阶段。针对市级初评发现的问题和提出的改进意见，落实整改措施。

（三）省级评审。迎接省评审专家

组暗访和现场考评。二、工作措施（一）建立部门合作机制，明确各部门慢性病防控职责，建立对其履行职责的督导检查制度。（二）建立例会制度，创建领导小组每年至少召开1次工作会议，落实相关部门慢性病防控措施。统筹协调解决实施过程中的困难和问题，保证工作的顺利开展。根据实际工作需要及时召开联络员会议，总结汇报阶段性工作开展情况，安排部署下一阶段工作任务。（三）加大经费投入，区财政安排相应的工作经费。（四）开展能力建设，建立业务指导培训制度，提高全体工作人员的慢性病综合防控能力。（五）广泛开展居民健康教育和全民健康生活方式行动，提高居民对慢性病的认识，采取有效的干预措施，增强居民慢性病防控能力，提高居民健康水平和生活质量。（六）推广科学文明健身方法，不断提高人民群众健康水平，组建万步有约组委会，积极参加全国万步有约健走大赛。三、督导检查成立专门的督导组，定期或不定期对各单位进行督导检查，发现问题及时解决，限期整改。各部门要按照责任分工，在规定时间内完成各项的工作，单位要做好自查自纠工作，确保及时发现问题，及时解决问题。四、组织领导区慢性病综合防控示范区工作领导小组，加强对慢性病工作的领导。各镇街和

省级慢性病综合防控示范区领导小组成员单位也要成立相应的组织机构，全面负责本辖区、本部门的工作实施，采取有力措施，确保我区省级慢性病综合防控示范区创建和复审工作顺利开展。附件：1. 牡丹区慢性非传染性疾病综合防控示范区工作领导小组成员名单2. 牡丹区慢性非传染性疾病综合防控示范区任务分解表附件1牡丹区慢性非传染性疾病综合防控示范区工作领导小组成员名单组# 长：董良峰# 区委副书记、区政府区长副组长：葛广勋# 区委常委、区政府副区长成# 员：李# 杰# 区委宣传部常务副部长刘立新# 区财政局局长宋福元# 市公安局牡丹分局副局长张绍斌# 区人力资源和社会保障局局长邢继卿# 区卫生健康局局长刘海涛# 区医疗保障局局长刘训才# 区教育和体育局局长王# 勋# 区发改局局长付洪武# 区统计局局长程明远# 区市场监督管理局局长屠博宇# 区住建局局长高飞城# 区民政局局长王文义# 区交通运输局局长李存喜# 区总工会常务副主席刘艳敏# 区妇联主席李玉军# 区融媒体中心主任苏# 宁# 区教体局党组成员、区体育办主任史学文# 区卫健局党组成员、区红十字会常务副会长王传彪# 区卫生健康综合执法大队大队长冯自河# 区疾控中心主任领导小组下设办公室，邢继卿兼任办公室主任。

## 附件2牡丹区慢性非传染性疾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	赋分标准	权重	分值	责任单位
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。(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。(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。10区示范区建设领导小组	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。(1) 慢性病防控工作纳入社会经济发展规划，3分。(2) 政府制定慢性病综合防控示范区建设实施方案，2分。5区示范区建设领导小组
三、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。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各机关、企事业单位	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。每年组织2次多部门参与的联合调研或督导，每次得1分。5区示范区建设领导小组（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。（2）经费预算执行率达到100%，1分。3区财政局2. 辖区政府按规划、计（1）拨付示范区建设专项工5指标分类指标内容指标要求赋分标准权重分值责任单位划拨付示范区建设专项工作经费，专款专用。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。区财政局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%以下不得分。2（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。（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。（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区示范区建设领导小组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。（1）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。8区示范区建设领导小组二、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。（1）开展健康家庭创建活动的社区（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。（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。9区总工会区市场监管局 区教体局区妇女联合会 区卫生健康局 各镇街指标分类

指标内容 指标要求 赋分标准 权重 分值 责任单位

★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。（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。（2）现场评估发现1个不达标，该类别不得分。（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。2区 卫生健康局 区市场监管局 区住建局

★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。（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。（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。9区 卫生健康局 区市场监管局 区总工会、各机关企事业单位

4. 培养基层健康指导员（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。（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。2区卫健局（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）。（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。4区卫健局区市场监管局 区总工会### 各镇街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，并提供个体化指导。（1）设置健康检测点的机构覆盖率>80%，2分；70-80%，1分；70%以下不得分。4区卫健局指标分类指标内容指标要求赋分标准权重分值责任单位（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。区卫健局（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。（1）社区15分钟健身圈的覆盖率 $\geq$ 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。（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%以下不得分。23. 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 $\geq 80\%$ ，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。24. 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%以下不得分。25. 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。（1）经常参加体育锻炼人口比例 $\geq 40\%$ ，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。2（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。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。3区市场监管局 区交通运输局区卫生健康综合执法大队2. 禁止烟草广告。（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。1指标分类指标内容指标要求赋分标准权重 分值责任单位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；低于100%不得分。

（2）抽查发现1个单位不合格，不得分。2区卫健局区教育局区总工会、各机关企事业单位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。（1）开展简短戒烟服务培训的医疗机构比例 $\geq 80\%$ ，1分；80%以下不得分。（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。2区卫健局5. 降低辖区15岁以上成年人吸烟率。（1）15岁以上成人吸烟率低于 $\leq 22\%$ ，2分。（2）复审：15岁以上成人吸烟率逐年下降，5年降低10%；5年降低未达到10%不得分。2三、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) 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。8区卫健局

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。(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。7区卫健局

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重	分值	责任单位
------	------	------	------	----	----	------

(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。(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。5区卫健局

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。（1）二级以上医院设立公共卫 生科，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。

### 5区卫健局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。（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 员的培训不少于2次且培训率 达到90%以 上，1分。

## 5四、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。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。

2区委宣传部 区广播电视台区卫健局区教体

局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、世界脑卒中日等，2分。大型活动是指参与人数超过300人(含分会场)。2指标分类指标内容指标要求赋分标准权重分值责任单位

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与技能。(1)健康教育活动室在当地社区的覆盖率达85%，1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。(3)社区健康讲座每年 $\geq 4$ 次，每次不少于50人，1分。3区卫健局各镇街

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。(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 $\geq 6$ 学时，2分；低于6学时不得分。3区教体局

(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；低于50%不得分。6区卫健局

2.提高

居民健康素养水平。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。4区卫健局（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。（1）有5个及以上的群众健身团体，1分。

（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，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区卫健局区教体局各镇街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 $\geq 1$ 次，2分；未开展不得分。2区卫健局区总工会区教体局3. 鼓励社区慢性病患者积极参与社区自我管理活动。有自我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。4区卫健局指标分类指标内容指标要求赋分标准权重分值责任单位五、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。

（1）学生健康体检率 $\geq 90\%$ ，2分；80-90%，1分；80%以下不得分。

（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人的企业的比例 $\geq 50\%$ ，3分；40-50%，2分；40%以下不得分。

7区总工会区卫健局区教体局各机关、企事业单位

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。

（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%，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。14区卫健局指标分类指标内容指标要求赋分标准权重分值责任单位

（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。（1）建立分级诊疗制度，1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 $\geq 50\%$ ，3分。（3）依托信息平台实现分级诊疗，2分。6区医疗保障局 区卫健局

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。（1）家庭医生签约服务覆盖率 $\geq$ 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。63. 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  $\geq 60\%$ ，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。44. 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。45. 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；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。4（三）在重点人群中开展口腔

疾病防治。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（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。

（2）辖区内实施儿童窝沟封闭4区卫健局 区教体局指标分类指标内

容指标要求赋分标准权重分值责任单位（6分）患龋率。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。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。2（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。（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。（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。10区卫  
健局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，2分。（2）全区普遍应用电子健康卡，3分。5（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。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。3区卫  
健  
局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。（2）推广中医适宜技术，2分。4（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。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。（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。4区民政局区医疗保障局 区卫健局指标分类指标内容指标要求赋分标准权重分值责任单位（7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。（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（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。3区医疗保障局 区卫健局（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。（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的方

式，为慢性病患者提供健康管理服务，2分。4区医疗保障局 区卫健局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。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 $\geq 80\%$ ，2分；60-80%，1分；低于60%不得分。3区民政局区医疗保障局 区卫健局六、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。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。（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；（6）住院伤害监测，1分。11区卫健局2. 慢性病监测数据互联互通。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实现自动推送，做到重点慢性病监测数据互联互通，4分；其余0分。4区卫健局指标分类指标内容指标要求赋分标准权重分值责任单位（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。（1）规范制定慢性病防控社会因素调查方案，1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。（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。9区卫健局★2. 辖区政府发布人群慢性病防控有关健康信息。（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。6区卫健局七、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。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。10区文明办区卫健局区市场监管局区文旅局区住建局★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。 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。15区卫健局3. 示范区建设经验做 法起到示范引领作用。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。5区卫健局合计300注：“★”标识指标未完成的，不予验收。

牡丹区人民政府办公室

2022年09月06日