

泰山政办发〔2022〕8号

泰安市泰山区人民政府办公室
关于印发《泰安市泰山区慢性病综合防控
示范区建设管理实施方案》的通知

各街道办事处、镇人民政府，区政府有关部门：

《泰安市泰山区慢性病综合防控示范区建设管理实施方案》已经区政府同意，现印发你们，请认真组织实施。

泰安市泰山区人民政府办公室

2022年7月11日

泰安市泰山区慢性病综合防控示范区 建设管理实施方案

为贯彻落实《健康中国 2030 规划纲要》《中国防治慢性病中长期规划(2017-2025 年)》《泰安市泰山区国民经济和社会发展第十四个五年规划和 2035 年远景目标纲要》文件要求，努力推动“健康泰山区”建设和慢性病综合防控示范区建设工作深入开展，更好地保障人民群众身体健康，结合我区实际，制定本工作方案。

一、工作背景

慢性病是严重威胁我国居民健康的一类疾病，已成为影响国家经济社会发展的重大公共卫生问题。据统计，近年来主要慢性病造成的过早死亡率逐步上升，因慢性病死亡的占全死因的 92.2%。慢性病的发生和流行与经济、社会、人口、行为、环境等因素密切相关，慢性病影响因素的综合性、复杂性决定了防治任务的长期性和艰巨性。

为贯彻落实党的十八届五中全会提出的“推进健康中国建设”战略部署，深入学习贯彻习近平总书记系列重要讲话精神，坚持正确的卫生与健康工作方针，以提高人民健康水平为核心，以深化医药卫生体制改革为动力，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，降低高危人群发病风险，提高患者生存质量，减少可预

防的慢性病发病、死亡和残疾，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，提高居民健康期望寿命，为推进健康泰山区建设奠定坚实基础。

二、工作目标

坚持以人民健康为中心，建立以政府主导、部门协作、社会动员、全民参与的机制，降低因慢性病造成的过早死亡。通过示范引领，开展健康支持性环境建设，营造健康生活方式氛围，提升居民健康水平，提高居民期望寿命。到2025年，居民健康素养水平达到25%，居民人均预期寿命达到79岁，因重点慢性病导致的过早死亡比2015年降低20%，心脑血管疾病死亡率下降15%，总体癌症5年生存率提高10%，人均每日食盐摄入量下降10%，居民健康水平不断提高。

三、职责分工

（一）共同职责

1.各单位将慢性病综合防控示范区工作纳入本单位工作内容，制定相关工作方案，纳入单位年度目标管理和绩效考核。

2.各单位将慢性病防控融入现有政策规章制度中。积极参与健康机关（单位）创建。

3.建设无烟机关(单位)，工作场所设置禁烟标识，保持无烟环境。

4.开展工间操活动，每年至少开展一次健身竞赛活动。

5.广泛开展健康教育，定期传播慢性病防治和健康素养知识及技能。

6.组织职工体检，建立健康档案，开展健康指导。

7.根据领导小组办公室的安排部署完成其他相关工作。

（二）单位职责

1.区政府办公室

负责示范区相关文件、方案的起草、审核、印发；将示范区建设纳入各部门目标考核和绩效管理；定期督查，建立督查问责的工作机制；负责慢性病防控各项政策制定和落实，发布相关工作报告。

2.区委宣传部、区融媒体中心

通过多种渠道积极开展慢性病防治全民健康教育，倡导全民健康生活方式；协助卫健部门开辟疾病防控和健康教育栏目，对全区慢性病防治有关新闻信息进行报道；将慢性病综合防控工作与文明创建项目有机衔接整合，以达到1+1>2的实际效果。

3.区发展和改革局

将慢性病防控工作纳入政府社会经济发展规划。

4.区卫生健康局、区疾病预防控制中心

承担示范区建设领导小组办公室日常工作；负责协调政府与各部门示范区建设工作，负责示范区建设技术牵头；负责全区慢性病防治体系建设；负责卫生健康信息化平台建设；负责慢性病早期筛查与人群健康管理；负责慢性病监测网络的构建并实施；负责示范区典型案例收集与推广应用；负责示范区工作报告撰写；负责发布示范区社会影响因素调查报告；负责示范区建设资料的收集、整理、归档等。

5. 区教育和体育局

负责学校健康教育和慢性病防控工作；负责无烟学校和健康学校创建工作；组织学生进行健康体检，对学生常见病采取干预措施；实施青少年体育活动促进计划，中、小学生每天锻炼不低于1小时；在学校推广健康口腔、“三减”等活动；鼓励学校体育场地免费向居民开放。

在社区建设15分钟健身圈；推行公共体育场地或企事业单位体育场地免费或低收费开放；提高全区经常参加体育锻炼人口比例，促进体医融合；推广群众性健身运动，配合区直机关工委每年至少开展1次多部门参与的全民健身赛事活动。

6. 区民政局

动员社会力量参与慢性病防控工作；促进慢性病防治与居家养老、社区养老、机构养老深度融合；按流程提供火化数据。

7. 区财政局

慢性病防控工作经费纳入政府年度预算、决算管理；提供示范区建设专项工作经费，落实专款专用。

8. 区市场监督管理局

开展健康食堂、健康餐厅、健康市场创建；协助卫生健康部门在食品生产经营单位开展“三减”行动；禁止烟草广告。

9. 区医疗保障局

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；落实上级关于提高签约患者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；保障基层医疗

卫生机构重点慢性病治疗药品的供应和优先使用。

10.区总工会

制定机关、企事业单位工间健身活动制度，督促各单位开展工间健身活动和集体性健身活动；定期对机关、企事业单位职工体检情况进行检查，并开展健康指导。

11.区综合行政执法局

协助卫生健康部门、街道镇开展健康主题公园、健康步道、健康街区等健康支持性环境建设。

12.区统计局

提供创建周期内全区人口、经济、社会发展等相关统计数据。

13.区交通运输局

协调对接市交通运输局对我区辖区内各交通车站、公交站台开展慢性病防控宣传，车站、公共交通工具设置禁烟标识，禁止烟草广告。

14.各街道办事处、镇人民政府

负责健康家庭、健康社区、健康主题公园、健康步道、健康街区、健康小屋等健康支持性环境的创建；开展群众性健身运动，每个健康社区至少有5个群众性健身活动团体，并配有体育指导员和健康指导员；广泛开展健康教育，在社区设置健康教育活动室、宣传栏，举办健康主题日宣传活动和健康讲座；开展慢性病防控和“三减三健”专项行动；开展死因登记、心脑血管疾病、肿瘤、慢阻肺、住院伤害等监测工作；组织辖区老年人健康体检，推进家庭医生签约服务；扎实推进“三高共管，六病同防”“癌

症早诊早治”等工作；负责慢性病示范区建设的其他任务。

四、保障措施

1.组织保障。把创建国家级慢性病综合防控示范区纳入政府重点工作，由区慢性病防控领导小组统筹安排全区的慢性病综合防控工作。

2.经费保障。将慢性病防控工作经费纳入财政预算，支持和保障示范区建设工作长期深入开展，并建立政府主导、社会力量支持的慢性病综合防控工作机制，促进我区慢性病综合防控工作可持续发展。

3.政策保障。各单位将慢性病防控融入现有政策规章制度的制定当中，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规章制度。

4.督导检查。领导小组办公室每年组织多个成员单位对示范区建设工作开展2次联合督导工作，及时研究解决示范区建设工作中存在的问题，保障各项工作及时落实到位。将督导及评估结果进行通报，考核结果纳入各单位年度绩效考核。

- 附件：1.泰安市泰山区慢性病综合防控领导小组成员名单
2.泰安市泰山区慢性病综合防控示范区建设指标体系

附件 1

泰安市泰山区慢性病综合防控领导小组 成员名单

组 长：周鹏飞

副组长：宋广辉

成 员：孙一国（区政府办公室）

宋洪锦（区委宣传部）

赵 健（区发展和改革委员会）

周 栋（区教育和体育局）

李惠清（区民政局）

武永明（区财政局）

杨洪柱（区交通运输局）

杨卫兵（区卫生健康局）

任成军（区综合行政执法局）

高 磊（区市场监督管理局）

朱 杰（区医疗保障局）

马 丽（区统计局）

张 磊（区总工会）

李歧林（区疾控中心）

马 琳（区融媒体中心）

姜 剑（财源街道办事处）

徐 刚（岱庙街道办事处）

刘 魁（泰前街道办事处）

张 永（上高街道办事处）

张 鹏（徐家楼街道办事处）

季秀华（省庄镇人民政府）

马少亮（邱家店镇人民政府）

领导小组办公室设在区卫生健康局，杨卫兵同志兼任办公室主任。

附件 2

泰安市泰山区慢性病综合防控示范区建设指标体系

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	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。(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。 (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
		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。 (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、发改局
		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。	各成员单位
		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。(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。	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
		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)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。	财政局
		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。	财政局
	(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。 (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。(8分)	(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。	政府办、各成员单位

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	责任单位
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),数量逐年增加。(9分)	(1)开展健康家庭活动的社区(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,发现每类中有1个不达标,该类别不得分。 (4)复审:开展健康家庭活动的社区(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,每年增加未达到要求者该类不得分。	各街道镇、卫健局、教体局、市场监管局,有关成员单位
		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。(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。 (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,未达到要求者该类不得分。	各街道镇、行政执法局、卫健局
		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。(9分)	(1)开展专项行动,每开展一项得0.5分,获得省级以上奖励1次得1分,满分7分。减盐行动为必选项,未开展本项不得分。 (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。	卫健局、疾控中心、市场监管局、各街道镇
		4.培养基层健康指导员。(2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。 (2)复审:配备健康指导员的村(社区)比例逐年增加10%或达到90%,得2分,未达到要求者不得分。	各街道镇
	(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。(不含设在医疗机构内的)(4分)	(1)设置自助式健康检测点的社区覆盖率不低于30%,4分;覆盖率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。	各街道镇
		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。	各街道镇

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	责任单位
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 $\geq 90\%$,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。	教体局、各街道镇
		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 $\geq 30\%$,1分;30%以下不得分。	教体局
		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 $\geq 80\%$,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。	总工会、教体局、各成员单位
		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。	教体局
		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 $\geq 40\%$,1分;35-40%,0.5分;35%以下不得分。 (2)开展国民体质健康监测,为居民提供个性化运动处方,1分;未开展不得分。	教体局
	(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。	卫健局、各成员单位、各街道镇
		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。	市场监管局、卫健局
		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。 (2)抽查发现1个单位不合格,不得分。	卫健局、教体局、各成员单位
		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。(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比例100%,1分;100%以下不得分。 医疗机构包括辖区驻地一、二、三级医疗机构和妇幼保健院。	卫健局、各级医疗机构
		5.降低辖区15岁以上成年人吸烟率。(2分)	(1)15岁以上成人吸烟率低于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。	卫健局

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	责任单位
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。 (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。(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,将慢性病防控作为县域医联体、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。	卫健局
	(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≥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。	卫健局、疾控中心
		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。	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。(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。	卫健局

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	责任单位
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。	宣传部、融媒体中心、卫健局、疾控中心
		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。(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、世界脑卒中等,2分。 大型活动是指参与人数超过300人(含分会场)。	卫健局
		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。 (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。	各街道镇
		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。	教体局、各街道镇
	(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。	卫健局、疾控中心
		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。	卫健局、疾控中心
	(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,得1分。达不到不得分。	教体局、各街道镇
		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。	教体局、总工会
		3.鼓励社区慢性病患者积极参与社区自我管理活动。(4分)	有自我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。	卫健局、各街道镇

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	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。（7分）	(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。	教体局、卫健局、总工会
		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。 (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等高危人群登记率 $\geq 100\%$ ，2分；高危人群纳入健康管理率 $\geq 30\%$ ，2分。	卫健局、各级医疗机构
	（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。 (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。	卫健局、各级医疗机构
		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 \geq 本省平均水平30%，3分；25-30%，3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。	卫健局、各街道镇
		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。	卫健局、各街道镇
		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。	卫健局、各街道镇
		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。	卫健局、各街道镇

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	责任单位
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.中小学校和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)辖区中小学校和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。	卫健局、教体局
		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。	卫健局
	(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,或基于市平台建立虚拟平台,2分。 (2)建立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。	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。(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)全县普遍应用电子健康卡,3分。	卫健局
	(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,不达标不得分。	卫健局、各街道镇
		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。	卫健局、中医二院、各街道镇
	(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。 (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。	医保局
		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。	医保局、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。(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的方式,为慢性病患者提供健康管理服务,2分。	政府各部门、卫健局、医保局、民政局
		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。(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 $\geq 80\%$,2分;60-80%,1分;低于60%不得分。	民政局、卫健局

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	责任单位
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、慢阻肺等重大慢性病登记报告达到基本技术指标,向政府和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。	卫健局、疾控中心
		2.慢性病监测数据互联互通。(4分)	利用慢性病监测信息系统,实现辖区县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。	卫健局、各级医疗卫生机构
	(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。 (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。	卫健局、疾控中心
		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。	卫健局、政府办、疾控中心
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。	政府办、宣传部、卫健局、各成员单位
		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。	卫健局、疾控中心
		3.示范区建设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。	卫健局、政府办

抄送：区委各部门，区人大常委会办公室，区政协办公室，区监委，
区法院，区检察院，区人武部。

泰安市泰山区人民政府办公室

2022年7月11日印发
