

惠政文〔2021〕23号

**郑州市惠济区人民政府
关于印发惠济区省级慢性病综合防控示范区
建设工作实施方案的通知**

各镇人民政府，各街道办事处，区人民政府各部门，各有关单位：

《惠济区省级慢性病综合防控示范区建设工作实施方案》已经区政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

2021年5月28日

惠济区省级慢性病综合防控示范区建设工作 实施方案

为深入开展慢性病综合防控工作，有效遏制慢性病增长态势，保障人民群众身体健康，根据《河南省卫生计生委关于印发河南省慢性病综合防控示范区建设管理办法的通知》（豫卫疾控〔2017〕22号），结合我区实际，特制定本方案。

一、总体目标

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，提供全人群生命全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，整体带动全区慢性病防治管理水平全面提升。

二、工作目标

（一）政策完善。健全完善政府主导的慢性病综合防控协调机制，多部门协同配合，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支持，在环境治理、烟草控制、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）环境支持。示范区复审工作与全国文明城市、国家卫

生城市、国家园林城市建设等紧密结合，建设健康生产生活环境，优化人居环境，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）体系整合。构建与全区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）管理规范。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。

（五）全民参与。教育引导群众树立正确健康观，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。

三、主要任务

（一）完善组织机构。调整惠济区省级慢性病综合防控示范

区建设工作领导小组（以下简称领导小组）；将慢性病防控工作列入议事日程、建立协作联动、绩效管理和联络员会议制度，定期交流信息，掌握工作进展，研究解决问题、多部门联合开展督导，强化慢性病综合防控效果。

（二）强化配套设施。深入开展全民健康生活方式行动工作，建设健康家庭、社区、单位、学校、食堂、餐厅（酒店）、健康主题公园、步道、小屋等支持性环境。社区、机关单位、乡镇卫生院、社区卫生服务中心设有自助健康检测点。

（三）推广全民健身。积极开展全民健身活动，推动公共体育设施建设，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健身、健步走、运动会等活动；在校学生确保每天锻炼1小时。

（四）开展烟草控制。积极开展烟草危害控制，辖区无烟草广告，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。

（五）普及健康教育。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。

（六）发挥群众作用。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。

（七）规范健康体检。建立规范的学生、老年人等重点人群健康体检制度。机关、企事业单位定期组织职工体检，结合体检结果，依托基层医疗卫生机构对职工开展慢性病预防、风险评估、跟踪随访、干预指导为一体的健康管理服务。

（八）强化健康筛查。各级各类医疗机构全面实施35岁以上人群首诊测血压，发现患者及时纳入基本公共卫生服务管理，对高危人群提供干预指导。社区卫生服务中心和乡镇卫生院提供血糖、血脂、简易肺功能测定和大便隐血检测等服务。

（九）关注重点人群。根据我区实际，应用推广成熟的适宜技术，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。针对儿童等口腔疾病高风险人群，推广窝沟封闭、局部用氟等口腔预防适宜技术。

（十）推进分级诊疗。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，推进家庭医生签约服务，由二级以上医院医师与基层医疗卫生机构医务人员组成签约医生团队，负责提供约定的基本医疗、公共卫生和健康管理服务，签约服务覆盖率明显高于全国平均水平。

（十一）实现信息共享。建立区域医疗卫生信息平台，实现

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。

（十二）发挥中医药优势。在社区卫生服务中心、乡镇卫生院建有中医综合服务区，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、治疗、康复中的作用。

（十三）提供医疗保障。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，基层医疗卫生机构优先配备使用基本药物，按省级卫生行政部门规定和要求从医保药品报销目录中配备使用一定数量或比例的药品，满足患者用药需求。

（十四）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。

（十五）开展监测工作。利用人口健康信息和疾病预防控制信息管理系统，规范开展覆盖辖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，掌握辖区重点慢性病状况、影响因素和疾病负担，实现慢性病管理信息化。

（十六）加强能力建设。区疾病预防控制中心按职能设置独

立的慢性病防治科，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，基层医疗卫生机构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。

（十七）突出地方特色。慢性病综合防控工作与我区社会、文化等建设和公共服务、公共产品供给相结合，鼓励政策、机制创新，开展具有地方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、实施步骤

（一）动员部署阶段（2021年3月—2021年5月）：制定《惠济区省级慢性病综合防控示范区建设工作实施方案》，召开全区省级慢性病综合防控示范区建设工作动员会。

（二）建设实施阶段（2021年5月—2021年8月）：开展全区省级慢性病综合防控示范区建设工作培训；定期召开领导小组会议和联络员会议，开展联合督导，建立信息互通共享、激励问责、质量控制机制，按照《惠济区省级慢性病综合防控示范区建设工作指标任务分解》（见附件2），全面开展工作，分类汇总整理全区建设档案材料，录制专题片、宣传片。

（三）考核评估阶段（2021年8月—2021年10月）做好迎检各项准备工作，迎接郑州市、河南省评审复查。

五、部门职责

（一）领导小组及成员单位共同职责

1. 制定工作方案、调整领导组织、制定年度工作计划、签订

目标责任书、收集工作记录、规范整理建设资料，设立联络员专职负责慢性病综合防控示范区建设工作的组织与协调、资料收集与汇总整理报送，对慢性病综合防控示范区复审工作人员开展培训，做好工作督导等。

2. 在本单位开展工间健身活动，结合单位实际，组织健身活动和竞赛活动。

3. 每年为职工提供 1 次健康体检，主动发现高危人群和患者并实施管理。

4. 慢性病纳入单位的年度目标管理，建立健全各项慢性病防控规章制度，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，全员参与慢性病综合防控工作。

5. 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。

6. 设立健康教育活动室、健康宣传栏，广泛普及慢性病防控知识与技能。

（二）成员单位职责

1. 区政府

与各管委会、各镇（街道）、各单位签订目标责任书；根据工作实际，及时调整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；建立工作督导制度，开展示范区建设的多部门联合督导；将示范区建设实施方案相关工作纳入各相关单位年度目标管理、实施绩效考核，落实问责制。

2. 区发改委

负责将慢性病防控工作纳入社会经济发展总体规划，加强慢性病防控能力建设。

3. 区统计局

提供全区人口数据、经济数据、社会情况等资料，协助卫生健康部门开展各种监测数据信息的收集。

4. 区财政局

将慢性病防控工作经费纳入政府预算、决算管理，提供示范区建设专项工作经费，为示范区建设工作提供资金保障。

5. 区审计局

对慢性病防控工作款项的使用进行监督检查，确保专款专用。

6. 区教育局

(1) 负责指导学校开展慢性病综合防控知识宣传，开设慢性病相关健康知识教育课；筹建 10 所以上健康学校、提升学生综合素质。实施青少年体育活动促进计划，督促学校落实课间操和体检制度，确保中小學生每天锻炼 1 小时，在有条件的中小学推广学生营养午餐制度。

(2) 创建无烟学校。

(3) 鼓励有条件的学校体育场地免费向社区居民开放；督促指导幼儿园、中小学开展慢性病综合防治知识宣传，举办合理膳食、口腔保健、健康体重、视力保护等健康教育课。

(4) 开展学生定期体检和健康指导健康，督促开展儿童窝沟封闭工作，实施儿童窝沟封闭学校比例达到 60%以上，儿童患龋率小于 25%。

7. 区文化旅游体育局

制定全民健身计划、组织开展群众性体育活动；负责指导社区建设 15 分钟健身圈，满足居民健身活动需求；加大全区健身场地、设施建设力度，人均体育场地面积达 2 平方米，鼓励有条件的单位体育场地面向居民免费开放；实施青少年体育活动促进计划，提高体育锻炼人口比例。

8. 区总工会

督促辖区机关、企事业单位完成 10 个健康单位建设工作；制定全区企事业单位职工工间健身方案、督促落实工间健身制度；每年至少开展 1 次多部门参与的集体性健身活动；督促企事业单位组织开展至少 1 次健身竞赛活动；制定全区机关、企事业单位健康体检方案，督促机关、企事业单位每 2 年至少为职工开展 1 次健康体检，健康指导。

9. 区林业园林局

负责完成 3 个健康主题公园、步道建设，充分体现健康元素，确保正常运转，服务于辖区居民。

10. 区市场监管局

(1) 负责建设健康餐饮（食堂、餐厅、酒店），每类均不少于 10 个，打造健康一条街 1 个，加强对餐饮业管理者和从业

人员的健康膳食知识培训。

(2) 引导食品生产和销售企业开发、生产、销售低糖、低脂和低盐等有利于健康的食品。

(3) 鼓励药店开展慢性病防控活动，为群众提供相关健康知识宣传。根据全民健康生活方式行动要求，鼓励大型商场、超市、个体工商户积极参与“三减三健”（减盐、减油、减糖、健康口腔、健康体重、健康骨骼）专项活动，监督并落实在全区范围内无烟草广告。

11. 区民政局

进一步完善贫困慢性病患者及家庭的救助政策，对符合救助条件的要及时纳入城乡最低生活保障范围；积极协助卫生健康部门开展死因监测调查工作，按月提供人口死亡信息；提供慈善和健身社会团体注册名单，鼓励慈善，健身团体积极参与示范区建设；打造慢性病与居家养老、社区养老和机构养老服务融合新亮点。

12. 区卫健委

(1) 负责做好全区无烟机关、无烟医疗卫生机构、无烟学校创建工作，确保按时保质保量完成有关指标要求。督促在室内公共场所、工作场所和公共交通工具设置禁止吸烟警句和标识。督导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，逐步降低15岁以上成年人吸烟率。

(2) 指导社区卫生服务中心和乡镇卫生院设置中医综合服

务区，开展中医药养生保健知识的宣传及中医适宜技术推广，按基本药物目录配置，配备使用医保报销药物。提高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) 积极落实分级诊疗制度，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，应用互联网+、健康大数据为患者提供健康管理和诊疗服务。

(4) 建立区域卫生信息平台，实现机构之间电子病历、健康档案的连续记录和信息共享。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，开展各类监测调查，社区诊断、筛查建档、随访管理、技术评估等工作，实现监测数据互联互通。

(5) 在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。制定实施慢性病防控服务体系建设方案，明确各医疗卫生机构职责，完善服务体系的运行、质控、绩效评价机制。加强慢性病防控队伍建设、人才培养，加大对基层慢性病防控专职人员培训力度。

(6) 配合各单位做好学生、65岁以上老年人、职工健康体检工作，指导各医疗卫生机构开展首诊测血压工作，并要求其做好心脑血管疾病、癌症、糖尿病、慢阻肺等疾病的筛查和早期诊断，开展全民健康生活方式“三减三健”专项活动。实施儿童窝沟封闭，控制儿童患龋率。

(7) 开展慢性病防控、健康教育宣传。积极开展“全国肿瘤防治宣传周”“全国高血压日”“世界糖尿病日”“全民健康生活方式行动日”“全国爱牙日”“世界脑卒中日”等大型宣传活动。

(8) 有效引进社会资本参与慢性病防控，组织、协调、开展形式多样的慢性病防控知识、法律法规和政策的宣传教育活动，营造全区慢性病综合防控示范区建设氛围。

(9) 采取有效措施提升居民重点慢性病核心知识知晓率和健康素养水平，撰写社会因素调查报告。

(10) 探索、建立慢性病综合防控示范区建设长效工作机制，协调推进慢性病综合防控工作与全国文明城市、国家卫生城市、国家园林城市等社会、文化方面的建设相结合，对各种基础资料进行收集、整理、归档、分析等。

13. 区医保局

落实基本医疗保险和大病保险的相关政策，提高广大居民医疗保障水平，确保医保资金合理使用、安全可控，更好保障人民群众慢性病就医需求、减轻慢性病医药费用负担。

14. 市公安局惠济分局

通过户籍管理系统，提供户籍人口基础信息（分性别、分年龄、分镇〔街道〕）；按月向卫生健康部门提供居民户籍死亡、注销信息；公安派出所按月向乡镇卫生院或社区卫生服务中心提供在家死亡人员销户信息等；协助卫生健康部门开展居民死因监

测信息上报工作。

15. 区委宣传部

将慢性病防治和健康素养知识宣传内容纳入公益宣传计划，开展健康生活方式行动媒体宣传工作，利用多种媒介宣传形式，引导群众树立健康的生活方式；禁止播放烟草广告；配合有关部门完成示范区建设工作的相关任务指标。

16. 区城管局

协助相关部门开展“健康一条街”的管理工作；做好公益广告设置审批工作。

17. 区交通局

通过多种渠道积极开展慢性病综合防控全民教育知识，在各类客运车辆、车站、公交站牌等公共场所区域广泛宣传慢性病相关知识，扩大慢性病防控知识宣传覆盖面。

18. 区残联

按照相关规定，落实好残疾人的救助政策。

19. 各镇（街道）

（1）制定本辖区健康生活方式行动计划，指导村（居）委会建立和完善健身场所、健康教育活动室和健康宣传栏，及时更新健康教育宣传栏内容。

（2）组织辖区居民开展每年不低于4次的社区健康讲座，负责本辖区慢性病综合防控工作的宣传发动、在主要街道设立5块以上慢性病健康教育宣传栏，在村（社区）设立1条慢性病宣

传长廊，督促辖区大型商家 LED 屏积极进行慢性病等相关内容宣传工作，督导落实和建设氛围营造。

(3) 积极开展全民健康生活方式行动，根据全民健康生活方式行动计划，按照辖区村（居）委会覆盖率 30% 以上的标准建设健康家庭和自助式健康检测点，按 40% 的标准建设健康社区。

(4) 根据本辖区各村（居）委会的基本情况，建设 15 分钟健身圈，要求健身设施完好无损，组织开展多种形式的群体性健身活动，在本辖区固定 3 个或以上群众性健身活动团体，配有健康指导员和志愿者，每季度至少组织开展 1 次活动。

(5) 鼓励慢性病患者积极参加慢性病患者自我管理小组活动，配合卫生健康部门做好慢性病防控各项监测、社会因素调查和健康教育等工作，通过条幅、标语、墙体书画等形式进行广泛宣传，营造示范区建设氛围。

六、保障措施

（一）加强领导

领导小组具体负责建设国家慢性病综合防控示范区规划与计划制定、组织实施、协调管理、技术指导、业务培训、督导检查、考核评估等工作，建立完善多部门工作协调制度，明确各成员单位职责，定期组织召开领导小组会议。

（二）保障经费

设立慢性病综合防控示范区工作专项经费。将慢性病防控工作经费纳入政府财政预算。建立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，保障工作长久可持续发展。

（三）加强联络沟通

各成员单位指定 1 名联络员，定期参加区慢性病综合防控工作领导小组组织的联络员会议，并接受领导小组的督导考核，切实做好本单位示范区建设资料的收集、整理、汇总工作。

（四）严格督导

领导小组各成员单位要把慢性病综合防控工作列入本单位重点工作内容，按照职责分工认真落实。领导小组办公室要加大对慢性病综合防控建设工作的指导、督查力度，做到督导常态化，定期召开联络员会议，及时通报各成员单位工作的进展情况；协调解决工作过程中存在的困难和问题，确保各项措施落到实处；对工作先进的单位和个人进行表彰，对工作不力的单位和个人进行通报批评。

- 附件：1. 惠济区省级慢性病综合防控示范区建设工作领导小组成员名单
2. 惠济区省级慢性病综合防控示范区建设工作指标任务分解

附件 1

惠济区省级慢性病综合防控示范区建设工作 领导小组成员名单

组 长：	丁文霞	区长
常务副组长：	赵敏祥	区委常委、常务副区长
执行副组长：	郭剑锋	副区长
成 员：	杨喜军	区政府办公室主任
	张 超	区委宣传部副部长
	常文艺	区总工会副主席
	穆 亮	区卫健委主任
	刘巍巍	区发改委主任
	卢晓丽	区统计局局长
	王新芳	区文化旅游体育局局长
	刘 博	区教育局局长
	石朝伟	区财政局局长
	朱 婕	区审计局局长
	金艳玲	区林业园林局局长
	张春雨	区市场监管局局长
	皇甫海林	区民政局局长
	刘培军	区医保局局长
	师刘伟	区城管局局长

侯永革	区交通局局长
毛伟民	市公安局惠济分局局长
邢海青	区残联理事长
荆柳海	河南惠济经开区管委会土地规划 环保局局长
赵红勋	郑州黄河滩地公园(郑州农业高新 区) 管委会建设发展局局长
弓海军	郑州惠济新区管委会产业发展办 公室主任
梁俊军	古荥镇党委书记
耿宇辉	花园口镇党委书记
王海建	新城街道党工委书记
夏利东	长兴路街道党工委书记
张铁群	江山路街道党工委书记
魏 涛	迎宾路街道党工委书记
段祥生	大河路街道党工委书记
禹金丽	刘寨街道党工委书记

领导小组下设慢性病综合防控示范区建设工作办公室(简称慢病示范区建设办), 办公室设在区政府办公室, 区政府办公室主任杨喜军兼任慢病示范区建设办主任, 区卫健委主任穆亮兼任慢病示范区建设办副主任。区疾控中心负责慢病示范区建设业务技术指导; 成员部门联合督导, 负责慢病示范区建设督导工作。

附件 2

惠济区省级慢性病综合防控示范区建设工作指标任务分解

类别	项目	内容	评分要求	分值	牵头单位	责任部门	评价办法			
一、政策完善 (125分)	(一) 发挥政府主导作用, 建立多部门协作联动机制 (60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, 政府主要领导任组长, 明确各部门职责;	5	领导小组办公室	领导小组办公室	查阅资料, 现场询问			
			(2) 设立区级示范区建设工作综合办公室;	5						
			(3) 每年召开1次及以上领导小组工作会议;	5						
			(4) 根据实际工作需要及时召开联络员会议, 至少4次/年。	5						
		2. 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;	10	区发改委	区卫健委		查阅资料。		
			(2) 制定慢性病综合防控示范区建设实施方案。	5	领导小组办公室					
		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3分, 满分15分; (2) 制定但没有落实, 每个部门得1分。			15		领导小组办公室	各成员单位	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, 简单询问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2分; 低于5个部门参与得1分;	10		领导小组办公室	各成员单位	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。
	(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2分。									
	(二) 保障慢性病防控经费(40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持续性预算、决算管理, 10万元及以上得10分;	10	区财政局		查阅资料(相关部门的财务凭证、拨款文件、支出凭证、财务			
(2) 经费预算执行率达100%。			5							

							管理情况)。
		2. 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, 50 万元及以上 10 分;	10			查阅资料。
		3. 保障疾控机构的慢性病防控工作经费。	(2) 慢性病防控经费专项管理, 确保专款专用。	5			
		慢性病防控工作经费占疾控机构业务总经费的比例>10%。	10	区卫健委	区疾控中心	查阅资料。	
	(三) 建立有效的绩效管理评价机制(25分)	1. 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) 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;	5	领导小组办公室	各成员单位	查阅相关部门的年度计划和年终评价的相关资料。
		2. 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。	(2) 抽查 5 个部门执行情况, 发现有 1 个部门没有纳入目标管理和绩效考核者得 2 分, 2 个及以上部门没有不得分。				20
二、环境支持 (135)	(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(60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。	(1) 健康社区覆盖率达到 40% 以上, 5 分; 开展健康家庭活动的健康社区占辖区社区总数的 30% 以上, 5 分; 20-30%, 2 分; 20% 以下不得分。	20	各镇(街道)	区卫健委、其他成员单位	查看健康支持性环境的名单, 现场随机抽查每类 1 个。
			(2) 健康单位、学校、餐饮(食堂、餐厅/酒店) 每类不少于 10 个, 每类 2.5 分; 每少 1 个扣 1 分; 现场评估发现每类中有 1 个不达标, 该类不得分。				
		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。	(1) 健康主题公园、步道、小屋、一条街等, 每建设 1 类, 4 分;	16	区林业园林局、区市场监管局、区卫健委		查看健康支持性环境的名单, 现场随机抽查每类 1 个。
		(2) 现场评估发现 1 个不达标, 该类不得分;					
		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。	(1) 开展全民健康生活方式的“三减三健”专项行动;	18	区卫健委	各成员单位	查阅社会因素调查报告和相关资料。
			(2) 食盐与食用油的摄入量低于本省平均水平 3% 以上, 各 3 分;	6			

			(3) 复审：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3分，满分18分。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3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 (20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。	(1) 设立自助式健康检测点的社区覆盖率不低于30%，10分；覆盖率20-30%，5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%，10分，未达到要求者不得分。	10	各镇（街道）	各村（社区）	查看自助式健康检测点名单，现场随机抽查健康社区、单位各1家。
		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。	(1) 设置健康检测点的机构覆盖率>80%，5分；70—80%，3分；70%以下不得分； (2) 提供个性化健康指导的机构比例>50%，5分；40—50%，3分；30—40%，2分；30%以下不得分。	5	区卫健委	各社区卫生服务中心（卫生院）	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。(30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分钟健身圈的覆盖率>90%，2分；70—90%，1分；70%以下不得分；	2	区文化旅游体育局			
		(2) 设备完好100%；	2				
		(3) 人均体育场地面积达2平米。	2				
	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%；	2	区文化旅游体育局	各成员单位	查阅资料，现场评估，走访辖区居民了解开放情况。	
		(2) 有条件的单位免费或低收费开放比例≥30%，30%以下不得分。	2				
	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%，80%以下不得分；	5	区总工会	各成员单位	查阅资料，现场查看、询问。	
		(2) 每年机关、企事业单位组织开展至少1次健身竞赛活动。	5				
4. 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%，5分；80—100%，2分；80%以下不得分。	5	区教育局	各中小学、托幼机构	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%，5分；35—40%，2分；35%以下不得分。	5	区文化旅游体育局	各成员单位	查阅体育部门相关资料。		
(四) 开展烟草控制，	1. 辖区室内公共场所、工作场所和公共交通工具设置禁止	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，5分；95—100%，2分；95%以下不得分。	5	区卫健委	各成员单位	现场随机抽查。	

	降低人群吸烟率。(25分)	吸烟警语和标识。							
		2. 禁止烟草广告。	(1) 辖区有禁止烟草广告的政策文件;	2	区市场监管局	查阅资料, 现场评估。			
			(2) 辖区未发现烟草广告。	3					
		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%, 5分; 低于100%不得分;	5	区卫健委		现场随机抽查。		
			(2) 抽查发现1个单位不合格, 不得分;						
			(3) 医疗机构院内售烟为一票否决指标。						
4. 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覆盖率 \geq 80%, 3分; 80%以下不得分;	3	区卫健委	查阅资料, 现场抽查医疗机构提供简短戒烟服务的情况。					
	(2) 提供简短戒烟服务的医疗机构覆盖率100%, 2分; 100%以下不得分。	2							
5. 降低15岁以上成年人吸烟率	15岁以上成人吸烟率低于25%并逐年下降, 5年降低10%。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。	5		查阅中国慢性病与营养监测、社会因素调查报告。					
三、体系整合	(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。(35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) 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;	5	区卫健委	区疾控中心	查阅资料。		
			(2) 明确专业公共卫生机构、医院和基层医疗卫生机构职责。	5					
		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。	(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;	5				10	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。
			(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;						
	(二) 加强慢性病防控队伍建设。	1. 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。	(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。	10	区卫健委	区疾控中心, 二级以上医院, 区妇幼保健所			
			(1) 疾病预防控制机构有独立的慢性病防控科室;	5	区卫健委	区疾控中心	查阅资料。		
(2) 专职人员占本机构专业人员总数的比例 \geq 10%, 5分; 5—10%, 2分; 低于5%不得分;	5								

	(45分)		(3) 每年接受上级专业培训不少于2次。	4					
		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。	(1) 二级以上医院承担疾病预防控制工作的部门;	5	区卫健委	二级以上医院	查阅资料。		
			(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;	5					
			(3) 二级以上医院每年组织对基层医疗机构的慢病专业培训不少于2次。	5					
		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;	5	区卫健委	各社区卫生服务中心(卫生院)	查阅资料。		
			(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;	5					
			(3) 基层医疗机构每年接受上级培训不少于4次;	4					
			(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。	2					
		四、健康教育与健康促进	(一) 通过多种渠道积极开展慢性病防治全民健康教育。(30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。	8	区委宣传部	各成员单位	查阅资料。
				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、世界脑卒中等,8分,不足4次,每次2分。大型活动是指参与人数超过300人(含分会场)。	8	区卫健委	各成员单位	查阅资料。
3. 各社区设有健康教育宣传阵地,向居民普及慢性病防治的知识和技能	(1) 健康教育活动室在当地社区的覆盖率达100%,2分;			6	各镇(街道)	各村(社区)	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。		
	(2) 健康宣传栏社区覆盖率≥90%,内容至少2个月更新1次,2分;								
	(3) 社区健康讲座每年≥4次,每次不少于50人,2分。								

		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%，3 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，5 分；低于 6 学时不得分。	8	区教育局	各中小学、托幼机构	查阅资料、现场评估。查阅教育计划；查阅即课程表、教材与教参，抽取 1 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。(20 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≥60%，10 分；50—60%，5 分；低于 50%不得分。	10			查阅社会因素调查报告。
		2. 提高居民健康素养水平。	居民健康素养水平达到 20%，10 分；10—20%，5 分；10%以下不得分。	10	区卫健委	各镇（街道）	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。(20 分)	1. 开展群众性健身运动。	(1) 有 5 个及以上的群众健身团体，2 分。 (2) 配有健康指导员和志愿者。	2 2	各镇（街道）	各村（社区）	查阅资料。
		2. 每年至少开展 1 次多部门组织的集体健身活动	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≥1 次，8 分；未开展不得分。	8	区总工会	各成员单位	查阅资料。
		3. 鼓励社区慢性病患者积极参与社区自我管理活动	有自我管理小组的社区覆盖率达到 50%，8 分；40—50%，4 分；30—40%，2 分，30%以下不得分。	8	各镇（街道）	各村（社区）	查阅资料。
五、慢性病全程管理	(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	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%，5 分；80—90%，2 分；80%以下不得分；	5	区教育局、区卫健委	各中小学、托幼机构	查阅教育部门统计数据 and 基本公共卫生服务项目统计数据等。
			(2) 65 岁及以上老年人健康体检率≥90%，5 分；80—90%，2 分；80%以下不得分；	5	区卫健委	区疾控中心，各社区卫生服务中心	
			(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%，5 分；40—50%，2 分；40%以下不得分。	5	区总工会	各成员单位	
		2. 应用推广成熟的适宜技术，早期发现诊治患者，及时纳入	(1) 医疗机构首诊测血压率≥90%，5 分；低于 90%不得分；	5	区卫健委	各医疗机构	

管疾病等重大慢性病的早期发现与管理。(43分)	基本公共卫生服务管理。	(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2分, 满分8分;	8	区疾控中心, 各医疗机构	构资料、信息系统。	
		(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≥50%, 5分; 40—50%, 2分; 低于40%不得分;	5			
		(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%, 5分, 90%—100%, 3分, 80%—90%, 2分, 80%以下不得分; 高危人群纳入健康管理率≥30%, 5分, 20%—30%, 3分, 10%—20%, 2分, 10%以下不得分。	10			
(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。(45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;	3	区卫健委	二级以上医院, 各社区卫生服务中心	查阅资料。
		(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;	5			
		(3) 依托信息平台实现分级诊疗。	2			
	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≥本省平均水平30%, 5分; 25—30%, 3分; 15—25%, 2分; 低于15%不得分。	5		各社区卫生服务中心(卫生院)	查阅省级统计数据。
		3. 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≥60%, 5分; 40—60%, 2分; 低于40%不得分;			
	(2) 18岁以上糖尿病知晓率≥50%, 5分; 30—50%, 2分; 低于30%不得分。		5			
	4. 提高35岁以上人群高血压、糖尿病患者管理率。	(1) 35岁以上高血压患者管理率高于全省平均水平5%, 5分; 高于3—5%, 2分; 低于3%不得分;	5		各社区卫生服务中心(卫生院)	查阅国家基本公共卫生服务项目数据。
		(2) 35岁以上糖尿病患者管理率高于全省平均水平5%, 5分; 高于3—5%, 2分; 低于3%不得分。	5			
	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%, 5分; 高于3—5%, 2分; 低于3%不得分;	5		各社区卫生服务中心(卫生院)	查阅国家基本公共卫生服务项目数据。

		(2)糖尿病患者血糖控制率高于全省平均水平 5%, 5 分; 高于 3—5%, 2 分; 低于 3%不得分。	5			
(三) 在重点人群中开展口腔疾病防治。(11分)	1. 实施儿童窝沟封闭, 社区协同开展健康口腔活动。	(1) 辖区内实施儿童窝沟封闭学校比例 \geq 60%, 3 分; 50—60%, 2 分; 低于 50%不得分;	3	区教育局, 各镇(街道)	各中小学	查阅资料。
		(2) 社区协同开展健康口腔活动。	3		各社区	
	2. 控制 12 岁儿童患龋率。	辖区 12 岁儿童患龋率低于 25%, 5 分; 不达标不得分。	5		各中小学	查阅资料。
(四) 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。(20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) 建立区域卫生信息平台;	5	区卫健委	各医疗机构	查阅资料, 现场评估。
		(2) 专业公共卫生机构、二级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;	5			
	(3) 实现电子健康档案和电子病历的连续记录和信息共享。	2				
2. 应用互联网+、健康大数据提供便捷、高效的健康管理服务。	应用“互联网+”、健康大数据为签约服务的患者提供健康管理和诊疗服务。	8			查阅资料, 现场评估。	
(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。(13分)	1. 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%, 5 分, 90%—100%, 3 分, 80%—90%, 2 分, 80%以下不得分。	5	区卫健委	各社区卫生服务中心(卫生院)	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;		4	各医疗机构
	(2) 推广中医适宜技术。		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。	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;	4	区残联、区民政局、区医保局		查阅资料。
		(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。	4			
	2. 基层医疗卫生机构优先配	(1) 按基本药物目录配置;	2	区卫健委	各社区卫生服	查阅资料, 现场评

六、监测评估 (80分)	重大疾病保障的衔接。(14分)	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。	(2)按省级卫生计生行政部门规定和要求配备使用医保报销药物,非基本药物占基层用药的30%及以上,4分;低于30%不得分。	4		务中心(卫生院)	估。
	(七)动员社会力量参与慢性病防控工作,促进医养结合。(14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;	2	区卫健委、区医保局		查阅资料。
			(2)商业健康保险参与医疗救助;	2			
			(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。	4			
		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。	(1)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%,3分;60—70%,2分;低于60%不得分。	3	区卫健委、区医保局、区民政局,各镇(街道)	各医疗机构、各村(社区)	查阅资料。
			(2)具有医养结合机构的街道/乡镇覆盖率≥10%。	3			
	(一)开展过程质量控制和重点慢性病监测工作。(50分)	1.规范开展覆盖慢性病及相关危险因素监测,掌握重点慢性病状况、影响因素和疾病负担。	全人群的死因监测、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)心脑血管疾病报告; (3)肿瘤登记; (4)慢病与营养监测; (5)慢性阻塞性肺监测。	45	区卫健委	各社区卫生服务中心(卫生院),市公安局惠济分局,区民政局	查看相关资料,抽查二级以上医疗机构1家。
		2.慢性病监测数据互联互通。	利用省、地市、区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			
	(二)开展慢性病防控社会因素调查,定期发布调查结果。(30分)	1.每5年开展一次慢性病防控社会因素调查。	(1)综合运用社会学、流行病学管理学理论与方法开展社会因素调查,完成调查报告;	5	区卫健委	区疾控中心	查阅资料。
			(2)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;	4			
(3)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;			4				
(4)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。			5				

		2. 发布人群慢性病防控有关健康信息。	(1) 发布含慢性病防控内容的综合健康报告； (2) 综合健康报告主要结果用于政府工作报告。	6 6	领导小组办公室	区卫健委	查阅资料。
七、创新引领 (50分)	慢性病综合防控工作有特色、可复制、可推广 (50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。	20	区卫健委	各成员单位	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，案例撰写均符合要求。	30			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。

主办：区卫健委

督办：区政府办公室

抄送：区委各部门。

市人大常委会办公室，区政协办公室，区法院，区检察院。

郑州市惠济区人民政府办公室

2021年5月28日印发
