

余姚市人民政府办公室文件

余政办发〔2020〕92号

余姚市人民政府办公室 关于印发余姚市国家慢性病综合防控示范区 巩固提升工作实施方案的通知

各乡镇人民政府、街道办事处，市直有关部门：

《余姚市国家慢性病综合防控示范区巩固提升工作实施方案》已经市政府同意，现印发给你们，请结合各自实际，认真贯彻执行。

余姚市人民政府办公室

2020年12月17日

（此件公开发布）

余姚市国家慢性病综合防控示范区 巩固提升工作实施方案

为进一步巩固深化我市国家慢性病综合防控示范区创建工作成果，根据原《国家卫生计生委办公厅关于印发国家慢性病综合防控示范区建设管理办法的通知》（国卫办疾控发〔2016〕44号）要求，结合实际，制定本工作方案。

一、总体目标

坚持以人民健康为中心，强化政府责任，创造和维护健康的社会环境，进一步建立、完善适合我市特点的慢性病综合防控模式，总结推广经验，引领带动慢性病综合防控工作，降低因慢性病造成的过早死亡，有效控制慢性病疾病负担增长，推进“健康余姚”建设。

二、工作目标与指标

国家慢性病综合防控示范区的建设和评估内容主要包括：政策完善、环境支持、体系整合、健康教育与健康促进、慢性病全程管理、监测评估、创新引领等七个方面，总分值 300 分（具体指标详见附件 2），主要工作目标如下：

（一）完善政策保障。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）建设支持环境。示范区建设与卫生城市、健康城市、文明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）整合医防体系。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。融入健共体建设，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）提升管理水平。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。以高血压、糖尿病、肿瘤等为突破口，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）引导全民参与。教育引导人民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、保障措施

（一）强化组织协调。建立市政府主要领导任组长、市政府分管领导任副组长，各有关单位主要负责人为成员“余姚市国家慢性病综合防控示范区巩固提升工作领导小组”（详见附件1），负责示范区巩固提升工作，领导小组下设办公室，办公室设在市卫生健康局，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。领导小组每年至少召开1次工作会议，督促落实相关部门的职责，统筹协调解决实施过程中存在的问题和困难，保证各项工作的顺利开展。领导小组各成员单位成立相应的组织机构，明确本单位慢性病防控工作联络员，制定慢性病防控年度实施计划，积极推进慢性病工作的开展，确保各项工作目标如期实现。各乡镇（街道）也要成立相应的领导小组，负责辖区内慢性病防控各项工作。

（二）明确工作职责。各乡镇（街道）、相关部门和单位要充分认识做好慢性病防控工作的重要性和紧迫性，把慢性病防控工作列入议事日程，及时掌握慢性病发展趋势及对经济社会的影响；充分调动各社会团体、企业、学校、家庭参与慢性病

防控的积极性，鼓励和支持各单位、团体、个人以各种形式提供资助和志愿服务，进一步健全和完善政府主导、部门协作、全社会共同参与的防控工作机制，逐步形成有利于慢性病防控的良好社会氛围和工作格局。

市慢性病综合防控工作领导小组及其办公室：负责全市慢性病示范区巩固提升的统筹、协调工作，完善多部门合作机制，组织多部门联合督导，督促实施示范区巩固提升的各项具体工作。每年组织召开1次或以上领导小组工作会议。

市政府办公室：负责制定并下发全市慢性病综合防控示范区巩固提升实施方案，将慢性病防控工作列入政府重要议事日程，督促各部门落实慢性病防控职责，发布《余姚市居民健康状况报告》，将示范区建设工作纳入各部门年度目标管理、绩效考核，协助落实无烟党政机关工作。

市委宣传部：负责慢性病综合防控示范区巩固提升的宣传工作，联合市卫生健康局在卫生宣传日等开展重大活动，广泛开展慢性病防控主题宣传，普及慢性病防治知识。

市发改局：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，并负责对实施情况进行监督。

市经信局：负责引导企事业单位开发安全有效的康复辅具、食品药品等慢性病用品、用具和服务产品，做好管理对象的控烟、慢性病防控知识和示范区复审的宣传工作。

市财政局：负责将慢性病防控工作经费纳入市财政预算，统筹安排经费，并根据经济发展和财政增长情况逐年增加，实现防治工作可持续发展。慢性病综合防控示范区工作安排专项经费，专款专用，管理规范。

市教育局：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教育课程；举办合理膳食、口腔保健等知识讲座；负责开展以儿童为重点的口腔卫生防治工作，配合开展儿童窝沟封闭服务；做好健康学校、无烟学校建设，落实学校体育场地免费向社区居民开放；协助做好“三减三健”专项活动。

市公安局：负责提供全市人口及死亡资料，协助做好居民死亡登记工作。

市民政局：负责对患有严重慢性病的贫困人群实行救助；鼓励支持社会组织参与慢性病防控工作，会同卫生健康部门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，培育发展提供慢性病防控公益宣传、志愿活动、健康服务的社会组织；协助做好居民死亡登记报告工作。

市医疗保障局：负责做好基本医疗保险、城乡居民大病保险和医疗救助重大疾病保障等相关政策。负责全市职工定期体检工作，发展商业健康保险，引入商业健康保险参与医疗救助。

市综合行政执法局：规范公共场所户外宣传牌设置，落实禁止户外烟草广告政策。

市商务局：负责管理单位的控烟及慢性病防控知识和示范区复审的宣传工作。引导商场、超市、批发市场等设立慢性病用品专区专柜。

市交通运输局：负责管理单位及公共交通工具上的控烟工作。

市卫生健康局：负责制定慢性病综合防控工作方案，召开联络员会议；负责防控工作技术指导，制定相关技术方案；开展社区诊断、慢性病相关监测与评估、健康教育和健康促进、全民健康生活方式行动、高危人群发现干预、患者管理等活动。开展重点人群和企事业单位职工定期体检；推进医共体建设，落实分级诊疗制度，开展家庭医生签约服务；落实中医药保健知识的宣传及技术推广；落实为群众提供方便、可及的自助式健康监测服务；组织配合相关单位推进全民健康生活方式行动；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。

市文广旅游体育局：负责建立和完善社区、机关、企事业单位的健身场所，结合全民健身计划，动员、指导单位和居民开展多种形式的全民健身活动，开展居民体质监测，开展群众性健身运动，每年至少开展1次多部门组织的集体性健身活动，督促机关、企事业单位制订职工工间操制度并监督执行。

市市场监管局：负责协调相关部门开展禁止烟草广告工

作，开展健康食堂、健康餐厅（酒店）和“三减三健”等建设工作。

市总工会：负责督促各机关、企事业单位对职工进行体检；组织企事业单位职工开展集体性体育健身运动，大力倡导职工工间操制度。

团市委：充分发挥基层团组织作用，积极组织青年志愿者参与慢性病防控的宣传教育、健康促进等工作。

市科协：将慢性病相关知识纳入科普宣传的内容，组织开展健康教育促进活动；负责慢性病科研方面的技术支持、指导和科研项目的立项、引进等。

市爱卫办：将慢性病综合防控示范区巩固工作纳入提升国家卫生城市创建成果的工作规划；开展健康教育和全社会控烟工作。

市妇联：负责开展多部门参与的集体妇女群众健身活动，鼓励妇女广泛开展健身活动；协助市卫生健康局等有关部门开展城乡适龄妇女免费乳腺癌、宫颈癌检查项目；协助开展妇女预防慢性病相关知识的宣讲和教育，牵头负责健康家庭建设、评选工作。

市残联：积极为慢性病残疾人提供医疗救助。

各乡镇（街道）：根据要求成立相应机构，负责辖区慢性病综合防控工作的具体组织实施。积极配合相关部门，建设宣传

栏、健身场所和健康教育活动室、自助式健康检测点，开展健康讲座，建立群众性健身团体，鼓励群众广泛开展健身活动。组织开展健康社区、健康家庭创建，为机构养老的老年人提供医养结合的健康养老服务；积极配合有关部门做好慢性病防控各项工作。

（三）保障防控经费。将慢性病防控工作经费纳入财政预算、决算管理，并根据经济发展和财政增长情况逐年增加，市疾控中心的慢性病防控工作经费不低于业务总经费的10%。按规划、计划提供示范区建设专项工作经费，确保专款专用。

（四）出台防控政策。将慢性病预防控制工作列入我市社会经济发展规划和政府重要议事日程。出台与慢性病防控工作相关公共服务、公共产品政策并组织实施。

（五）强化督导评估。市领导小组办公室制定督导检查方案，组织对全市慢性病综合防控能力及示范区巩固工作进行经常性督导检查与考核评估，适时将督导及评估结果进行通报。

- 附件：1. 余姚市国家级慢性非传染性疾病综合防控示范市建设领导小组名单
2. 余姚市国家级慢性非传染性疾病综合防控示范市建设任务分解表

附件 1

余姚市国家级慢性非传染性疾病 综合防控示范区巩固提升领导小组名单

组 长：徐 云

副组长：王安静

成 员：胡建立 市政府办公室

孟剑锋 市政府办公室

柳 科 市委宣传部

章国庆 市公安局

高 权 市发改局

王文权 市经信局

王胜战 市教育局

陈江龙 市商务局

茅建刚 市民政局

王文辉 市财政局

陈为梁 市人力社保局

谢 高 市住建局

陈冠民 市综合行政执法局

李 斌 市卫生健康局

孙 峰 市市场监管局
杨玉红 市文广旅游体育局
梅百烽 市交通运输局
张志红 市科协
杨荷锋 市总工会
戚劲杉 团市委
干亚群 市妇联
沈 红 市残联
叶志千 市红十字会

领导小组下设办公室，负责日常工作。办公室设在市卫生健康局，由李斌兼任主任，陈明明任副主任。

附件 2

余姚市国家慢性病综合防控示范区巩固提升工作任务分解表

一、政策完善（45 分）

内容	指标要求	赋分标准	责任部门	配合单位
（一）发挥政府主导作用，建立多部门协作联动机制。（25 分）	1. 辖区政府成立示范市建设领导小组，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，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。	市府办、领导小组办公室	各相关成员单位、各乡镇街道
	2. 辖区政府将慢性病防控工作纳入经济社会发展规划。	（1）慢性病防控工作纳入政府社会经济发展规划，3 分。 （2）政府制定慢性病综合防控示范区建设实施方案，（将示范区建设的职责明确到部门），2 分。	市府办、市发改局	各相关成员单位
	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制度。	抽查 5 个部门制定落实相关健康政策情况（计划总结、过程性材料）： （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。	市府办、市卫生健康局、市文广旅游体育局	各相关成员单位、各乡镇街道
	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）政府主导每年组织 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。	领导小组办公室、市政府督查室	各相关成员单位、各乡镇街道

内容	指标要求	赋分标准	责任部门	配合单位
(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。	(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。	市财政局	各相关成员单位、各乡镇街道
	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。	(1) 财政安排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。	市财政局	各相关成员单位、各乡镇街道
	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。	市财政局	各相关成员单位
(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) 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。	市府办、领导小组办公室	各相关成员单位、各乡镇街道
	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。	(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。	市府办、领导小组办公室	各相关成员单位、各乡镇街道

二、环境支持 (50分)

内容	指标要求	赋分标准	责任部门	配合单位
(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。	(1) 开展健康家庭活动的健康社区占辖区社区总数的30%以上, 2分; 20-30%, 1分; 20%以下不得分。 (2) 健康单位、学校、饭店(食堂、餐厅)每类不少于5个, 每类2分; 每少1个扣0.5分。 (3) 现场评估发现每类中有1个不达标, 该类不得分。 (4) 复审: 健康社区覆盖率逐年增加5%或达到40%以上, 2分; 健康单位、学校、食堂/餐厅每年每类增加2个或以上, 2分。	市市场监管局、市教育局、市卫生健康局、市妇联	各相关成员单位、各乡镇街道

内容	指标要求	赋分标准	责任部门	配合单位
(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)	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, 1分, 满分4分。 (2) 现场评估发现1个不达标, 该类不得分。 (3) 复审: 健康步道、小屋等数量逐年有增加或每类建设数量达到3个, 每类2分, 满分4分, 未达到要求者该类不得分。	市住建局、市卫生健康局	各相关成员单位、各乡镇街道
	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、每开展一项得1分, 满分6分。 (2) 食盐与食用油的摄入量低于本省平均水平3%以上, 各1分。 (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1分, 满分6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1分, 未达到要求者不得分。	市市场监管局、市卫生健康局	各相关成员单位、各乡镇街道
(二) 为群众提供方便、可及的自助式健康检测服务。 (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。	(1) 设立自助式健康检测点的社区覆盖率不低于30%, 5分; 覆盖率20-30%, 3分; 20%以下不得分。 (2) 复审: 自助式健康监测点逐年增加5%或达到40%, 5分, 未达到要求者不得分。 (3) 现场抽查健康社区、健康单位各1家。	市卫生健康局	各相关成员单位、各乡镇街道
	2. 社区卫生服务中心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 $\geq 80\%$, 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 $\geq 50\%$, 3分; 40-50%, 2分; 30-40%, 1分; 30%以下不得分。	市卫生健康局	各相关成员单位、各乡镇街道

内容	指标要求	赋分标准	责任部门	配合单位
(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。	(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)人均体育场地面积达2平米,0.5分。	市文广旅游体育局	各相关成员单位、各乡镇街道
	2. 公共体育场地、有条件的企事业、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。	市文广旅游体育局、市教育局	各相关成员单位、各乡镇街道
	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。	(1)开展工间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。	市直机关党工委、市总工会、市文广旅游体育局	各相关成员单位、各乡镇街道
	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100%,2分;80-100%,1分;80%以下不得分。	市教育局	各相关成员单位、各乡镇街道
	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 $\geq 40\%$,2分;35-40%,1分;35%以下不得分。	市文广旅游体育局	各相关成员单位、各乡镇街道
(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语和标识,3分;95%-100%,1分;95%以下不得分。	市卫生健康局、市交通运输局	各相关成员单位、各乡镇街道
	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。	市市场监管局	各相关成员单位、各乡镇街道
	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。	市卫生健康局、市直机关党工委、市教育局、市机关事务管理局	各相关成员单位、各乡镇街道

内容	指标要求	赋分标准	责任部门	配合单位
(四) 开展烟草控制, 降低人群吸烟率。(10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。	(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。	市卫生健康局	各相关成员单位、各乡镇街道
	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 25%, 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。	市卫生健康局	各相关成员单位、各乡镇街道

三、体系整合 (30 分)

内容	指标要求	赋分标准	责任部门	配合单位
(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) 辖区卫计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。	市卫生健康局	各相关成员单位、各乡镇街道
	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、管整合。	(1) 卫计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。	市卫生健康局	各相关成员单位、各乡镇街道

内容	指标要求	赋分标准	责任部门	配合单位
(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。	市卫生健康局	各相关成员单位、各乡镇街道
	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。	市卫生健康局	各相关成员单位、各乡镇街道
	3. 基层医疗卫生机构加强公共卫生服务能力建设, 承担所在市域慢性病防控工作。	(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社区卫生服务站医护人员的培训不少于2次, 1分。	市卫生健康局	各相关成员单位、各乡镇街道

四、健康教育与健康促进 (28分)

内容	指标要求	赋分标准	责任部门	配合单位
(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。	市卫生健康局、市委宣传部、市文广旅游体育局、市融媒体中心	各相关成员单位、各乡镇街道

内容	指标要求	赋分标准	责任部门	配合单位
(一) 通过多种渠道积极开展慢性病防治全民健康教育。(10分)	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)。	市卫生健康局	各相关成员单位、各乡镇街道
	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。	(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, 1分。	市卫生健康局	各相关成员单位、各乡镇街道
	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≥6学时, 2分; 低于6学时不得分。	市教育局	各相关成员单位、各乡镇街道
(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≥60%, 6分; 50-60%, 4分; 低于50%不得分。	市卫生健康局	各相关成员单位、各乡镇街道
	2. 提高居民健康素养水平。	居民健康素养水平达到20%, 4分; 10-20%, 3分; 10%以下不得分。	市卫生健康局	各相关成员单位、各乡镇街道
(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) 配有健康指导员和志愿者, 1分。	市文广旅游体育局	各相关成员单位、各乡镇街道
	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≥1次, 2分; 未开展不得分。	市文广旅游体育局	各相关成员单位、各乡镇街道
	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。	市卫生健康局、团市委	各相关成员单位、各乡镇街道

五、慢性病全程管理（87分）

内容	指标要求	赋分标准	责任部门	配合单位
（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。	（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人的企业的覆盖率 $\geq 50\%$ ，3分；40-50%，2分；40%以下不得分。	市卫生健康局、市人社局、市教育局、市总工会	各相关成员单位、各乡镇街道
	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的覆盖率 $\geq 50\%$ ，3分；40-50%，1分；低于40%不得分。 （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%，2分；高危人群纳入健康管理率 $\geq 30\%$ ，2分。	市卫生健康局	各相关成员单位、各乡镇街道
（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。	（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。	市卫生健康局	各相关成员单位、各乡镇街道
	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 \geq 本省平均水平30%，6分；25-30%，3分；15-25%，1分；低于15%不得分。	市卫生健康局、市人社局、市财政局，	各相关成员单位、各乡镇街道

内容	指标要求	赋分标准	责任部门	配合单位
(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。(25分)	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 $\geq 60\%$, 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。	市卫生健康局	各相关成员单位、各乡镇街道
	4. 提高35岁以上人群高血压、糖尿病患者规范管理率。	(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。	市卫生健康局	各相关成员单位、各乡镇街道
	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%, 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。	市卫生健康局	各相关成员单位、各乡镇街道
(三) 在重点人群中开展口腔疾病防治。(6分)	1. 中小学校及幼托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。	(1) 辖区中小学校及幼托机构有限制销售高糖饮料和零食政策和措施, 1分。 (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。 (3) 辖区12岁儿童患龋率低于25%, 1.5分。	市卫生健康局、市教育局	各相关成员单位、各乡镇街道
	2. 建立口腔疾病防治指导中心, 完善口腔健康服务体系。	辖区建立口腔疾病防治指导中心, 2分。	市卫生健康局、市教育局	各相关成员单位、各乡镇街道
(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。(15分)	1. 建立市域卫生信息平台, 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, 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。	市卫生健康局	各相关成员单位、各乡镇街道
	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+为签约服务的患者提供健康管理和诊疗服务, 3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。	市卫生健康局	各相关成员单位、各乡镇街道

内容	指标要求	赋分标准	责任部门	配合单位
(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有中医综合服务市。	设有中医综合服务区的社区卫生服务中心比例达 100%, 3分。	市卫生健康局	各相关成员单位、各乡镇街道
	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。	市卫生健康局	各相关成员单位、各乡镇街道
(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。	(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。	市人力社保局、市卫生健康局、市民政局、市残联、市红十字会	各相关成员单位、各乡镇街道
	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。	(1) 基层医疗机构配置基本药物目录涵盖的所有药物, 1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。	市卫生健康局、市人力社保局	各相关成员单位、各乡镇街道
(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。	市卫生健康局、市人力社保局、市财政局、市金融办	各相关成员单位、各乡镇街道
	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 $\geq 80\%$, 2分; $60-80\%$, 1分; 低于 60%不得分。 (2) 具有医养结合机构的乡镇/街道覆盖率 $\geq 10\%$, 1分。	市卫生健康局、市民政局	各相关成员单位、各乡镇街道

六、监测评估（30分）

内容	指标要求	赋分标准	责任部门	配合单位
（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。	市卫生健康局	各相关成员单位、各乡镇街道
	2. 慢性病监测数据互联互通。	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。	市卫生健康局	各相关成员单位、各乡镇街道
（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，3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。	市卫生健康局	各相关成员单位、各乡镇街道
	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。	市府办	各相关成员单位、各乡镇街道

七、创新引领（30分）

内容	指标要求	赋分标准	责任部门	配合单位
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。 未达到提高实际效果者分数减半。	领导小组办公室	各相关成员单位、各乡镇街道
	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。	市卫生健康局	各相关成员单位、各乡镇街道
	3. 示范区建设成功经验起到示范引领作用。	(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。 (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。	市卫生健康局	各相关成员单位、各乡镇街道
合计	300分			

抄送：市委各部门，市人大常委会，市政协办公室，市人武部，市
法院，市检察院。

余姚市人民政府办公室

2020年12月21日印发
