

温州市鹿城区人民政府办公室文件

温鹿政办〔2023〕41号

温州市鹿城区人民政府办公室 关于印发鹿城区国家慢性病综合防控示范区 复审工作实施方案的通知

各街道办事处、镇人民政府，区政府直属各单位：

现将《鹿城区国家慢性病综合防控示范区复审工作实施方案》
印发给你们，请认真组织实施。

温州市鹿城区人民政府办公室

2023年5月12日

（此件公开发布）

鹿城区国家慢性病综合防控示范区复审 工作实施方案

根据中共中央、国务院《“健康中国 2030”规划纲要》、国务院办公厅《关于中国防治慢性病中长期规划（2017-2025 年）的通知》（国办发〔2017〕12 号）、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）精神，为深化慢性病综合防控，推进疾病治疗向健康管理转变，全方位、全周期保障人民健康，以实现遏制慢性病发病率不断上升、降低因慢性病导致患病率及过早死亡率、减少慢性病所致疾病经济负担，巩固国家慢性病综合防控示范区建设成果，特制定工作方案如下：

一、工作目标

（一）健全政府主导、多部门合作、专业机构支持、全社会参与的长效慢性病综合防控工作机制与体制。

（二）持续完善慢性病防控工作体系，加强慢性病防治队伍建设，提高专业人员技术水平与服务能力。

（三）规范开展慢性病综合监测、干预和评估，完善慢性病信息管理系统。

（四）结合全民健康生活方式行动，广泛开展健康教育和健康促进，示范区人群慢性病核心知识知晓率达到 70%以上，30 岁

以上高血压知晓率 $\geq 60\%$ ，18岁以上糖尿病知晓率 $\geq 55\%$ ，15岁以上人群吸烟率5年内下降10%以上。

（五）重视慢性病高危人群，采取预防性干预措施，高血压患者血压控制率、糖尿病患者血糖控制率高于全省平均水平5%。

（六）加强基层慢性病防治，规范慢性病患者管理，人群高血压、糖尿病患者规范化管理率高于70%。

（七）探索优化适合于全区的慢性病防控策略、措施和长效管理模式。

（八）总结经验，形成示范和带动效应，对慢性病综合防控成熟经验和技術进行推广。

二、工作任务

（一）政策完善

1. 区政府将慢性病预防控制工作列入全区社会经济发展规划和有关政府部门考核内容。调整区国家慢性病综合防控示范区建设领导小组，完善多部门合作机制，落实部门职责，形成联防联控格局。示范区工作领导小组每年至少召开一次工作会议，落实各部门慢性病防控措施。建立联络员制度，各单位设联络员一名，定期召开联络员会议，交流、研究、部署工作。

2. 慢性病防控融入各部门政策规章制度，制定并落实烟草控制、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。

3. 保障慢性病防控经费。将慢性病防控工作经费纳入区财政

年度预算、结算管理。按规划、计划提供示范区建设专项工作经费，确保专款专用。

4. 建立有效的绩效管理及评价机制。将示范区建设实施方案相关工作纳入区政府各相关部门年度目标管理和绩效考核，落实问责制。

（二）环境支持

1. 开展全民健康生活方式行动，构建全方位健康支持性环境。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；开展健康主题公园、步道、小屋、健康街区、超市、社团等健康支持性环境建设，数量逐年增加。

2. 为群众提供方便、可及的自助式健康检测服务。在社区卫生服务中心设置自助式健康检测点，检测内容包括身高、体重、腰围、血压等，并提供个体化健康指导。

3. 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。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；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；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；实施青少年体育活动促进计划；提高经常参加体育锻炼人口比例。

4. 开展烟草控制，降低人群吸烟率。落实禁止烟草广告的相关政策。辖区100%的室内公共场所、工作场所和公共交通工具设置禁止吸烟警语和标识。全面建设无烟党政机关、无烟医疗机构、

无烟学校，覆盖率达 100%。辖区各级医疗机构开展简短戒烟服务培训，并提供简短戒烟服务。成人吸烟率低于 20%，并实现逐年下降。

（三）“三减三健”专项行动

1. 开展专题宣传。开展健康生活方式主题日（周）主题宣传，开展全民营养周、中国减盐周、全国爱牙日、世界骨质疏松日等“三减三健”相关内容的专项宣传。充分利用传统媒体和新媒体开展健康生活方式的日常宣传。

2. 开展专项活动。推广使用健康“小三件”（限盐勺、定量油壶和健康腰围尺）。食盐与食用油的摄入量 5 年下降 15%以上。开展儿童窝沟封闭项目。将骨密度检测纳入常规体检，并逐年提高 50 岁以上人群骨密度检测率。每年招募并培训 5 名健康生活方式指导员，并组织或参加“三减三健”相关培训至少一次。开展健康指导员五进活动，每年至少 2 场特色现场活动。

（四）整合体系

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。制定实施慢性病防控服务体系建设的方案，明确专业公共卫生机构、医院和基层医疗卫生机构职责。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，建立完善慢性病防控服务体系的运行、质控、绩效评价机制，推行慢性病防、治、管的整合。疾控机构、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。加强疾病预防控制中心慢性

病防控专业技术人员、二级以上医院公共卫生专业人员、基层医疗卫生机构公共卫生服务人员能力建设。

（五）健康教育促进

1. 通过多种渠道积极开展慢性病防治全民健康教育。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；开展形式多样的健康教育和健康促进活动，扩大传播慢性病防治、慢性病健康素养知识和技能的范围；开展幼儿园、中小学校健康行为方式教育。

2. 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。通过慢性病综合防控工作政策措施的落实，提高居民重点慢性病核心知识知晓率，提高居民健康素养水平。

3. 发挥社会团体和群众组织在慢性病防控中的积极作用。鼓励和支持社区团体和群众组织开展群众性健身运动，每年至少开展1次由社会团体组织和参与的集体性健身活动；鼓励社区慢性病患者积极参与社区自我健康管理活动。

（六）慢病全程管理

1. 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。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；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；各级各类医疗机构实施35岁及以上人群首诊测血压制度。各社区卫生服务中心具备血糖、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。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与管理。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%，高危人群纳入健康管理率达 30%。

2. 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。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，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。提高 18 岁以上人群高血压、糖尿病防控知识的知晓率，提高 35 岁以上人群高血压、糖尿病患者规范管理率和管理人群高血压、糖尿病患病的控制率。

3. 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。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；应用互联网+、健康大数据提供便捷、高效的健康管理服务。

4. 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。全区各社区卫生服务中心有中医综合服务区；开展中医药养生保健知识的宣传及中医适宜技术推广。

5. 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。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；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。

6. 动员社会力量参与慢性病综合防控工作，促进医养结合。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；促进慢性病全程防治管理服务与社区居家养老和机构养老服务融合。

（七）监测评估

1. 规范开展全人群的死因监测、慢病与营养监测、心脑血管疾病、肿瘤随访登记、慢阻肺等重大慢性病登记报告，掌握辖区重点慢性病状况、影响因素和疾病负担。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。

2. 开展慢性病防控社会因素调查，定期发布调查结果。辖区每5年开展一次慢性病防控社会因素调查，区政府发布人群慢性病防控有关健康信息。

（八）创新引领

慢性病综合防控工作与社区文化建设、健康城区建设、文明建设、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。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。

三、各部门工作职责

（一）区府办

统筹相关部门制定慢性病预防控制工作规划，以及与慢性病综合防控和慢性病治疗相关的公共政策并组织实施；建立有效的

慢性病防治绩效管理及评价机制，将示范区建设实施方案纳入各部门年度目标管理、绩效考核，落实问责制。

（二）区委宣传部

将慢性病防治知识宣传作为健康知识传播的重要内容，纳入互联网和公益宣传计划，指导各职能部门开展经常性宣传和集中宣传，引导群众形成健康生活方式。

（三）区融媒体中心

制定媒体健康生活方式行动传播计划，将慢性病防治知识和健康教育知识，纳入互联网和公益宣传计划，开展经常性宣传和集中宣传，引导群众形成健康生活方式。

（四）区发改局

负责将慢性病综合防控工作纳入全区经济社会发展总体规划之中。

（五）区经信局

负责倡导区属企业创建促进职工身体健康活动的支持性环境，协同落实工作场所工间健身制度；协同开展职工健康体检工作；有效引进社会资本参与慢性病防控工作。

（六）区教育局

负责落实学校开设慢性病相关健康教育课，包含营养均衡、口腔保健、健康体重、视力保护等内容；落实中小學生每天校内体育活动时间不少于1小时；落实开展学生定期健康体检及健康指导；协同组织学校适龄儿童为重点的口腔检查、龋齿充填、窝

沟封闭项目实施；实施青少年体育活动促进计划，协同开展健康学校创建、无烟学校创建工作。

（七）区科技局、区科协

协同开展“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、居民普及慢性病防控知识宣传教育工作。

（八）区民政局

动员社会力量促进慢性病全程防治管理服务与社区居家养老、社区养老和机构养老相结合工作，指导发挥社会团体和群众在慢性病防控中的积极作用，落实相关人群医疗救助的具体措施。

（九）区财政局

负责将慢性病综合防控工作纳入年度预算、决算管理，安排专项经费，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，保障慢性病防控工作长久可持续发展；保障疾控机构的慢性病防控工作经费。

（十）区商务局

负责倡导区属企业创建促进职工身体健康活动的支持性环境，协同落实工作场所工间健身制度；协同开展职工健康体检工作；有效引进社会资本参与慢性病防控工作。

（十一）区文化和广电旅游体育局

负责规划和建设科学合理、适宜性好的健康主题公园、健康步道、自行车道等全民健身支持性环境；组织开展全民健身运动，普及公共体育设施，提高经常参加体育锻炼人口比例；组织开展

辖区群众性健身运动及多部门参与的集体性健身活动；协同开展“三减三健”专项行动、居民普及慢性病防控知识宣传教育及无烟公共场所建设工作，落实慢性病防控知识宣传音像制品的制作与播放工作；有效引进社会资本参与慢性病防控工作。

（十二）区卫生健康局

负责协调组织联席会议；组织协调出台慢性病预防控制规划以及与慢性病防控和病人治疗相关的公共政策；负责建立防治结合、分工协作、优势互补、上下联动的慢性病综合防治体系及慢性病防控队伍；统筹组织开展全民健康生活方式行动，构建全方位健康支持性环境；组织落实慢性病健康教育与健康促进；统筹落实基本公共卫生服务均等化，加强慢性病高危人群发现与管理，创造条件积极倡导慢性病患者自我管理，提高管理效率。组织开展重点人群和机关事业单位职工定期体检，应用推广成熟的技术早发现诊治患者。落实分级诊疗制度，推进家庭医生签约服务，组织开展高血压、糖尿病等重点慢性病规范化管理。负责辖区慢性病防控质量控制和重点慢性病监测工作，每5年开展一次慢性病防控社会因素调查；落实社区卫生服务中心中医综合服务建设及中医药保健知识的宣传及技术推广；落实社区卫生服务中心为群众提供方便、科技的自助式健康监测服务；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；应用互联网+、健康大数据提供便捷、高效的健康管理服务；开展烟草控制，降低人群吸烟率；落实慢性病防控健康教育和健康促进相关工作。

（十三）区市场监管局

负责辖区禁止烟草广告工作；组织开展全民健康生活方式示范食堂、餐厅/酒店创建工作；协同开展无烟公共场所建设工作。

（十四）区综合行政执法局

规划和建设科学合理、适宜性好的健康主题公园等健康支持性环境；在职责范围内，协同在公共场所设置以慢性病及示范区工作主要内容的警句、标识、户外广告、宣传栏等。

（十五）市医疗保障局鹿城分局

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的衔接工作；落实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药品工作；落实商业健康保险参与医疗救助；协同落实分级诊疗相关政策；协同开展职工健康体检工作。

（十六）区总工会

负责倡导辖区企事业单位创建促进职工身体健康活动的支持性环境，落实工作场所工间健身制度；配合区文化和广电旅游体育局组织制定机关、企事业单位参加的群众性健身活动方案，加大对职工体育锻炼习惯的干预，多种形式组织相关活动；协同开展居民普及慢性病防控知识宣传教育及无烟公共场所建设工作。

（十七）其他成员单位

要根据有关要求，创新推进慢性病防控工作融入本单位政策规章制度，制定慢性病危险因素干预、管理相关的政策规章制度，

充分发挥各自优势，每年组织开展慢性病防控公益宣传和社会动员活动两次以上，积极创建无烟单位。

（十八）各街镇

负责创建健康教育与健康促进社区支持环境；积极开展健康创建、公共场所控烟、老年人健康体检等工作，组织开展多部门参与的集体群众健身活动；每个健康社区工作者中培养至少 1 名健康指导员，并围绕“三减、三健”开展特色现场活动；协同开展社区健康家庭服务、社区慢性病患者参与社区自我健康管理活动等活动；充分发挥各社区健康教育宣传阵地作用，进行慢性病防控知识宣传；协同开展居民重点慢性病核心知识知晓率和健康素养水平调查、社区慢性病患者自我管理、社区人口慢病与营养监测、心脑血管疾病报告、肿瘤随访登记及慢阻肺监测等工作；积极配合有关部门做好慢性病防控各项工作。

四、保障措施

（一）完善工作协调机制

区创建办在区慢病示范区工作领导小组领导下，组建鹿城区创建国家慢性病综合防控示范区技术指导组，对各项复评工作方案、工作措施的科学性进行论证和指导；研究慢性病综合防控特色建设事宜，及时解决全区慢性病综合防控工作中遇到的具体工作问题。认真落实慢性病综合防控联席会议制度，明确慢性病防治专业机构职责，形成部门分工协作，密切配合的工作机制，协调有序推进慢性病综合防控工作。

（二）建立信息反馈机制

各单位要明确示范区复评工作职责并指定一名联络员记录工作内容，及时向区创建办报告工作动态，及时发现问题、解决问题。

（三）建立督导考评机制

示范区复评工作作为区政府重要工作之一，由区创建办具体负责明确工作目标，分解示范区工作任务，督导考评示范区工作情况。区创建办建立评估和考核体系，每年组织2次以上由5个及以上部门参与的联合督导，每年度进行一次考核评估，总结经验，拓展示范工作。

附件：鹿城区创建国家慢性病综合防控示范区建设任务分解表

附件

鹿城区国家慢性病综合防控示范区建设任务分解表

指标分类	指标内容	指标要求	指标子要求	责任单位	工作要求
一、政策完善	(一) 发挥政府主导作用, 建立多部门协作联动机制。	1. 辖区政府成立示范区建设领导小组, 明确并落实部门职责, 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。 (2) 设立示范区建设工作办公室。 (3) 每年召开1次及以上领导小组工作会议。 (4) 根据实际工作需要及时召开联络员会议。	区创建办	1. 提交成立领导小组、设置办公室的文件。 2. 提交各部门分工文件、联络员名册。 3. 提交会议记录和过程资料。
		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。	(1) 慢性病防控工作纳入政府社会经济发展规划。 (2) 政府制定慢性病综合防控示范区建设实施方案。	区发改局、区创建办	提交相关工作资料(规划和方案)。
		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。	各成员单位、部门制定并落实烟草控制、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、管理相关的政策规章制度。	各成员单位、各街镇	在部门年度工作计划中体现政策相关内容和落实情况。 各成员单位员工对本部门相关政策需知晓并落实。

指标分类	指标内容	指标要求	指标子要求	责任单位	工作要求
一、政策完善	(一) 发挥政府主导作用, 建立多部门协作联动机制。	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 次以上由 5 个及以上部门参与的联合督导。 (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。	区创建办	提交通知、影像、督导记录等资料。
	(二) 保障慢性病防控经费。	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。 (2) 经费预算执行率 100%。	区财政局、区卫生健康局	提交示范区预算决算工作资料。
		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) 辖区提供示范区建设专项工作经费。 (2) 慢性病防控经费专项管理, 确保专款专用。	区财政局、区创建办	提交慢病经费使用工作资料。
	(三) 建立有效的绩效管理评价机制。	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。	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。	区创建办	提交相关部门的年度计划和年终评价的相关资料。
		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) 相关部门职责知晓与执行情况。 (2) 部门履职合格的覆盖率达 100%。	区创建办	提交示范区相关考核资料。
		3. 采用多种形式获取群众对辖区慢性病综合防控的参与度和满意度。	采用多种形式获取群众对辖区慢性病综合防控的参与度和满意度, 并形成相关评价报告。	区创建办	提交相关满意度调查资料。
	(四) 辖区政府定期发布慢性病及社会影响因素	1. 辖区政府定期发布慢性病及社会影响因素状况报告。	(1) 辖区政府定期发布慢性病及社会影响因素状况报告。 (2) 报告主要结果用于政府工作报告。	区创建办、区卫生健康局	提交社区诊断报告、政府工作报告等相关资料。

指标分类	指标内容	指标要求	指标子要求	责任单位	工作要求
	素状况报告。				
一、政策完善		2. 辖区居民健康状况优于全国平均水平。	<p>(1) 重大慢性病过早死亡率 5 年下降 $\geq 10\%$;</p> <p>(2) 心脑血管疾病标化死亡率降至 205.1/10 万及以下。</p> <p>(3) 70 岁及以下人群慢性呼吸系统疾病标化死亡率降至 9.0/10 万及以下。</p>	区卫生健康局	提交相关文件资料。
二、环境支持	(一) 构建全方位健康支持性环境。	1. 按照国家标准开展健康社区、单位、学校、食堂、餐厅/酒店建设，数量逐年增加。	<p>(1) 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。</p> <p>(2) 健康单位、学校、食堂、餐厅/酒店每类不少于 5 个，每年增加 2 个或每类达到 10 个以上。</p>	区卫生健康局、区教育局、区市场监管局、各街镇	提交相关文件以及过程资料。

指标分类	指标内容	指标要求	指标子要求	责任单位	工作要求
		2. 按照国家标准开展健康主题公园、步道、小屋、健康街区等健康支持性环境建设,数量逐年增加。	(1) 建设健康主题公园、步道、小屋、街区、超市、社团等。 (2) 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。	区综合行政执法局、区文化和广电旅游体育局、区商务局、区卫生健康局	现场评估,提交支持性环境建设工作资料。
二、环境支持	(二) 为群众提供方便、可及的自助式健康检测服务。	1. 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达100%。 (2) 检测结果进入健康档案,实现信息利用。 (3) 提供个性化健康指导的机构比例≥50%。	区卫生健康局	提交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。	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/农村行政村体育设施覆盖率达到100%。 (2) 设备完好100%。 (3) 人均体育场地面积达2平米。	区文化和广电旅游体育局	提交相关工作资料,现场检查居委会或村委会。
		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%。 (2) 有条件的单位免费或低收费开放比例≥30%。	区文化和广电旅游体育局、区教育局、各街镇	提交相关工作资料,现场评估,走访辖区居民了解开放情况。

指标分类	指标内容	指标要求	指标子要求	责任单位	工作要求
		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 $\geq 80\%$ 。 (2) 每年机关、企事业单位组织开展至少1次健身竞赛活动。	区总工会、 区文化和广 电旅游体育 局、区商务 局、区经信 局	提交机关、企事业 单位名单及开展工间操 工作资料,现场评估。
		4. 实施青少年体育活动促进计划。	(1) 中、小学生每天锻炼1小时的比例达到100%。 (2) 国家学生体质健康标准达标优良率(%) $\geq 50\%$	区教育局	提交相关工作资 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 $\geq 40\%$ 。	区文化和广 电旅游体育 局	提交相关工作资 料。
二、环境 支持	(四) 开展 烟草控制, 降低人群吸 烟率。	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、工作场所和公共交通工具全面禁烟,设置禁止吸烟警语和标识。	各成员单位	现场检查。
		2. 禁止烟草广告。	辖区未发现烟草广告。	区市场 监管局	提交相关工作资 料,现场评估。
		3. 建设无烟党政机关、无烟医疗卫生机构、无烟学校。	覆盖率均达100%。	各成员单位	现场抽查。
		4. 辖区各级医疗机构开展简短戒烟服务培训并提供简短戒烟服务。	(1) 开展简短戒烟服务培训的医疗机构覆盖率 $\geq 80\%$ 。 (2) 提供简短戒烟服务的医疗机构覆盖率100%。	区卫生 健康局	提交相关工作资 料,现场检查。

指标分类	指标内容	指标要求	指标子要求	责任单位	工作要求
		5. 降低辖区 15 岁以上人群吸烟率。	(1) 15 岁及以上人群吸烟率低于 20%。 (2) 复审: 15 岁及以上人群吸烟率逐年下降, 5 年降低 10%以上。	区卫生健康局	提供健康素养相关调查资料。
三、“三减三健”专项行动	(一) 开展专题宣传	1. 开展健康生活方式主题日(周)主题宣传。	(1) 开展健康生活方式日宣传。 (2) 开展全民营养周、中国减盐周、世界爱牙日、世界骨质疏松日等“三减三健”相关内容的专项宣传。	区卫生健康局	提交相应活动日文件资料。
		2. 利用传统媒体和新媒体开展健康生活方式的日常宣传。	(1) 充分利用传统媒体和新媒体等宣传方式。 (2) 宣传内容覆盖“三减三健”各个方面。 (3) 全年至少 6 次。	区卫生健康局	提交相关宣传文件资料。
三、“三减三健”专项行动	(二) 开展专项活动	1. 适宜技术与工具的推广与评价。	(1) 推广使用健康“小三件”(限量盐勺、限量油壶和健康腰围尺)。 (2) 食盐与食用油的摄入量低于本省平均水平 3%及以上。复审: 食盐与食用油的摄入量 5 年下降 15%以上。 (3) 辖区内儿童窝沟封闭服务覆盖率 \geq 60%。辖区 12 岁儿童患龋率 $<$ 25%。 (4) 将骨密度检测纳入常规体检, 逐年提高 50 岁及以上人群骨密度检测率。	区卫生健康局、区教育局	提交相关文件资料。

指标分类	指标内容	指标要求	指标子要求	责任单位	工作要求
		2. 健康生活方式指导员能力建设。	(1) 在健康社区的社区工作者中至少有1名健康生活方式指导员。复审：每年至少招募并培训5名健康生活方式指导员。 (2) 每年举办或者组织参加“三减三健”相关培训至少一次。	区卫生健康局、区文化和广电旅游体育局、各街镇	提交健康指导员及相关培训文件资料。
		3. 健康生活方式指导员的五进活动。	(1) 覆盖家庭、社区、学校、单位、医院等五类场所。 (2) 每年至少开展2项特色现场活动。	区卫生健康局、区文化和广电旅游体育局、区教育局、各街镇	提交相关活动资料。
四、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。	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定实施慢性病防控服务体系建设的方案。 (2) 明确专业公共卫生机构、医院和基层医疗卫生机构职责。	区卫生健康局	提交相关文件资料。
		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。 (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) 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。	区卫生健康局	提交相关的制度文件以及质控、考核、对口支援资料。

指标分类	指标内容	指标要求	指标子要求	责任单位	工作要求
	(二) 加强慢性病防控队伍建设。	1. 加强疾病预防控制机构慢性病防控专业技术人员能力建设。	疾病预防控制机构每年组织本单位慢性病防控专业技术人员参加专业培训不少于2次。	区卫生健康局	提交相关工作资料。
		2. 提升二级以上医院公共卫生专业人员能力。	(1) 二级及以上医院每年组织本单位承担疾病预防控制工作的专业技术人员接受专业培训不少于2次。 (2) 二级及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。	区卫生健康局	提交相关文件、工作资料。
		3. 加强基层医疗卫生机构公共卫生服务能力建设,承担所在区域慢性病防控工作。	(1) 基层医疗卫生机构每年接受上级疾控机构慢性病防控专业技术培训不少于2次。 (2) 基层医疗卫生机构每年接受上级医疗机构慢性病防治专业技术培训不少于2次。 (3) 基层医疗卫生机构每年组织对村卫生室或社区卫生服务站医护人员的培训不少于2次。	区卫生健康局	提交相关工作资料, 现场评估。
五、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	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。	(1) 当地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) 建立医疗机构和医务人员开展健康教育和健康促进的绩效考核机制。	区卫生健康局、区委宣传部、区融媒体中心、区科技局、区文化和广电旅游体育局、区综合行政执法局	提交相关工作资料。

指标分类	指标内容	指标要求	指标子要求	责任单位	工作要求
		2. 开展形式多样的健康教育与健康促进活动,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6次围绕全国肿瘤防治宣传周、世界无烟日、全国高血压日、世界卒中日、联合国糖尿病日、世界慢阻肺日等慢性病防治主题宣传日的形式多样的健康教育与健康促进宣传活动。	区卫生健康局、区委宣传部、区融媒体中心、区科技局	提交主题宣传日相关工作资料。
		3. 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%。 (2) 健康教育课包括营养均衡、口腔保健、健康体重、视力保护、心理健康伤害预防(溺水、烧烫伤)等内容,每学期以班级为单位,课程≥6学时。 (3) 寄宿制中小学校或600名学生以上的非寄宿制中小学校配备专职卫生专业技术人员、600名学生以下的非寄宿制中小学校配备专兼职保健教师或卫生专业技术人员的比例达到70%。 (4) 配备专兼职心理健康工作人员的中小学校比例达到80%。	区教育局	提交相关工作资料,包括幼儿园、中小学校名单、课程表、教材与教参、卫生与心理工作人员名单等。
五、健康教育与健康促进	(二) 提高居民重点慢性病核心知识知晓率和居民健康素	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≥70%。	区卫生健康局、各街镇	提交社会因素调查报告。

指标分类	指标内容	指标要求	指标子要求	责任单位	工作要求
	养水平。	2. 提高居民健康素养水平。	居民健康素养水平达到 25%。	区卫生健康局	提交相关工作资料。
	(三) 发挥社会团体和群众组织在慢性病防控中的积极作用。	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。 (2) 配有健康指导员和志愿者。	区文化和广电旅游体育局	提交群众健身团体名单等工作资料。
2. 每年至少开展 1 次由社会团体组织和参与的集体性健身活动。		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。	区文化和广电旅游体育局	提交相关活动等工作资料。	
3. 鼓励社区慢性病患者积极参与社区自我健康管理活动。		有自我健康管理小组的社区覆盖率达到 50% 以上。	区卫生健康局、各街镇	提交自我管理小组相关工作资料。	

指标分类	指标内容	指标要求	指标子要求	责任单位	工作要求
六、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、心脑血管疾病等重大慢性病的早期发现与管理。	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。	<p>(1) 学生健康体检率 $\geq 90\%$。复审: 学校对学生健康体检结果进行分析和反馈覆盖率 $\geq 50\%$。</p> <p>(2) 65 岁及以上老年人健康体检率 $\geq 90\%$。</p> <p>(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 $\geq 50\%$。</p>	区教育局、区商务局、区经信局、市医疗保障局鹿城分局、区卫生健康局、各街镇	提交学生体检统计数据和基本公共卫生服务项目统计数据等资料。
		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。	<p>(1) 医疗机构首诊测血压率达到 100%。</p> <p>(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。</p> <p>(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 $\geq 70\%$。</p> <p>(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%; 高危人群纳入健康管理率 $\geq 30\%$。</p>	区卫生健康局	提交相关工作资料, 包括首诊测压数据、慢病筛查、相关检测服务资料。

指标分类	指标内容	指标要求	指标子要求	责任单位	工作要求
六、慢性病全程管理	(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。	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) 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 50%。 (3) 依托信息平台实现分级诊疗。	区卫生健康局、市医疗保障局鹿城分局	提交相关工作资料。
		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%。	区卫生健康局	提交我区家庭签约数据及省级统计数据。
		3. 提高人群高血压、糖尿病知晓率。	(1) 30 岁以上高血压知晓率 \geq 60%。 (2) 18 岁以上糖尿病知晓率 \geq 55%。	区卫生健康局	提交网络监测报告数据。
		4. 提高高血压、糖尿病患者管理率。	(1) 35 岁以上高血压患者管理率规范管理率达到 70%。 (2) 35 岁以上糖尿病患者管理率规范管理率达到 70%。	区卫生健康局	提交国家基本公共卫生服务项目数据。
		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) 糖尿病患者血糖控制率高于全省平均水平 5%。	区卫生健康局	提交国家基本公共卫生服务项目数据。

指标分类	指标内容	指标要求	指标子要求	责任单位	工作要求
六、慢性病 全程管理	(三)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。	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。 (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)实现电子健康档案和电子病历的连续记录和信息共享。	区卫生健康局	提交相关工作资料,现场评估。
		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)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	区卫生健康局	提交相关工作资料,现场评估。
	(四)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。	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。	(1)乡镇卫生院/社区卫生服务中心提供6类以上中医非药物疗法的比例达到100%。 (2)社区卫生服务站/村卫生室提供4类以上中医非药物疗法的比例达到70%。	区卫生健康局	提交相关工作资料。
		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。 (2)推广使用中医防治慢性病适宜技术。 (3)对65岁以上老年人提供中医药健康管理。	区卫生健康局	提交相关工作资料,现场评估。

指标分类	指标内容	指标要求	指标子要求	责任单位	工作要求
六、慢性病 全程管理	(五) 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的衔接。	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) 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。	市医疗保障局鹿城分局、区卫生健康局、区民政局	提交保障政策、提升重点人群救助水平等工作资料、文件。
		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) 按基本药物目录配置。复审:辖区基层医疗卫生服务机构设立药物绿色通道(包括延伸处方或长处) (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。	区卫生健康局	提交工作资料,现场评估。
	(六) 动员社会力量参与慢性病防控工作,促进医养结合。	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) 商业健康保险参与医疗救助。 (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。	区文化和广电旅游体育局、区商务局、区经信局、市医疗保障局鹿城分局、区卫生健康局、各街镇	提交相关工作资料。

指标分类	指标内容	指标要求	指标子要求	责任单位	工作要求
六、慢性病全程管理	(六) 动员社会力量参与慢性病防控工作, 促进医养结合。	2. 促进慢性病全程防治管理服务与社区居家养老和机构养老服务融合。	(1) 辖区内每个街道(乡镇除外)均设有为居家养老的半失能老年人提供日间托养服务的社区老年人日间照料中心。 (2) 以不同形式为入住老年人提供医疗卫生服务的养老机构比例达到100%。 (3) 设置老年医学科的二级及以上综合性医院比例达到70%。	区卫生健康局、区民政局、各街镇	提交相关工作资料。
七、监测评估	(一) 开展过程质量控制和重点慢性病检测工作。	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(含心脑血管事件监测、慢性阻塞性肺疾病监测)、肿瘤随访登记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) 慢性病与营养监测。 (3) 肿瘤随访登记。	区卫生健康局	提交相关工作资料、网络监测报告数据。
		2. 慢性病监测数据互联互通。	(1) 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。 (2) 慢性病监测数据管理利用得到省级及以上卫生行政部门认可推广。	区卫生健康局	现场评估。

指标分类	指标内容	指标要求	指标子要求	责任单位	工作要求
七、监测评估	(二) 开展慢性病防控社会因素调查。	1. 辖区每5年开展一次慢性病防控社会因素调查。	(1) 规范制定慢性病及社会影响因素状况调查方案。 (2) 综合运用社会学、流行病学及管理学理论与方法开展慢性病及社会影响因素状况调查, 完成调查技术报告。 (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。 (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。 (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。	区卫生健康局	提交慢病及社会影响因素报告等工作资料。
八、创新引领	慢性病综合防控工作有特色、可复制、可推广。	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5项。	各成员单位	提交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, 案例撰写符合要求。复审: 区别于创建年份的创新特色案例达到3个, 撰写符合要求。	区创建办	提交案例文件、案例的相关原始素材等资料, 现场评估。
		3. 示范区成功经验在全省被推广应用。	(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) 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。	区创建办	提交每项被推广成功经验描述、推广后的反响等资料。

抄送：区委各部门，区人大常委会、政协办公室，区人武部，区法院，
区检察院，各群众团体。

温州市鹿城区人民政府办公室

2023年5月19日印发
