景德镇市昌江区人民政府办公室文件

昌府办字〔2025〕13号

昌江区人民政府办公室

关于印发《昌江区国家级慢性病综合防控

示范区复审工作实施方案》的通知

各乡(镇)人民政府、街道办事处，区政府相关部门，昌江产业

园管理委员会:

现将《昌江区国家级慢性病综合防控示范区复审工作实施方案》印发给你们，请认真贯彻落实。

 昌江区人民政府办公室

 2025年4月23日

昌江区国家级慢性病综合防控示范区

复审工作实施方案

为进一步巩固国家级慢性病综合防控示范区建设成果，提升保障人民群众身体健康，提高生活质量，促进全区慢性病防控工作的深入开展，按照省卫健委《关于印发江西省慢性病综合防控示范区建设管理办法的通知》（赣卫疾控字〔2021〕20号）的文件精神,调整本区实施方案。

一、建设目标和原则

**（一）目标**

坚持以人民健康为中心，强化各部门责任，创造和维护健康的社会环境，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，推进健康昌江建设。

**（二）原则**

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，提供全人群全生命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。

 二、工作步骤

**（一）动员部署阶段：2025年3月**

调整昌江区慢性病防控示范区建设工作领导小组、领导小组督导制度、示范区复审工作方案，出台相关文件，印发相关资料，召开领导小组工作会议和联络员会议，动员部署各项工作任务。

**（二）实施建设阶段：2025年4月至5月**

各乡镇（街道）和各部门要按照职责分工，落实《昌江区国家级慢性病综合防控示范区复审工作任务分解表》任务，区慢病防控示范区工作领导小组办公室定期对各职能部门开展指导和督查工作。

**（三）自查迎检阶段：时间待定**

接受国家、省、市卫健委专家的检查验收。

三、具体工作职责、任务（见附件1）

**（一）慢病防控领导小组办公室：**负责工作规划与方案的调整、组织实施、协调管理、督导检查和考核评估等工作；根据工作需要，每年至少组织1次领导小组会议及联络员会议；制定我区慢性病防控规划并纳入我区政府社会经济发展规划或政府报告中；督促落实相关部门工作职责，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。

**（二）区监察委：**负责参与对示范区建设工作督察，对工作进展不力的，影响创建工作单位进行追责。

**（三）区委宣传部：**负责在大众主流媒体上设置健康教育宣传专栏，每月宣传“三减三健”、慢性病防治、健康素养知识和技能不少于2次；及时报道卫生宣传日等重大活动，制作慢性病示范区建设电视专题片。

**（四）区财政局：**负责做好示范区建设有关经费保障，将慢性病防控工作经费纳入财政预算并安排专项经费；建立项目资金扶持的长效机制，实现慢病防治工作可持续发展，加强经费使用的监管，确保专款专用。

**（五）区发改委：**负责将慢性病防控工作纳入政府社会经济发展规划之中，统筹兼顾；积极引进社会资本参与慢性病防控工作，为慢性病患者提供健康服务。

**（六）区卫健委：**负责做好区慢性病综合防控工作领导小组办公室日常工作；制定慢性病防控体系建设实施方案，明确各医疗机构职责，定期督导体系运行情况；负责慢性病全程管理工作，加强慢性病防控专业队伍建设，积极开展慢性病相关知识宣传，加强慢性病高危人群自我管理工作，建立分级诊疗制度，推进家庭医生签约服务积极完善区域信息平台的建立，实现医疗机构信息互通共享；开展控烟工作，督查室内公共场所和公共交通工具是否设置禁烟标识，全区所有党政机关、医疗机构、学校建设无烟单位。

**（七）区人社局：**为区慢性病防控工作领导小组提供与慢性病有关的政策资料和相关数据。

**（八）区教体局：**负责制订青少年体育活动促进计划，保证中小学学生每天锻炼时间不少于1小时；积极收集相关资料提供经常参加体育锻炼人口数据、人均体育场地面积、公共体育设施等资料；制定学校控烟制度，创建无烟学校；大力宣传慢性病防控知识，在校内设置慢性病知识宣传栏，将慢性病防控知识内容纳入中小学健康教育课程，每学期不少于6学时；开展学生体检，配合做好健康学校、健康食堂等创建工作。

**（九）区农业农村水利局：**负责将慢性病示范建设工作与乡村振兴建设相结合，在建设秀美乡村中融入慢性病防控、全民健康生活方式行动知识等倡导健康元素，在秀美乡村中建设健康步道、健康公园、健康小屋、健康一条街等。

**（十）区住建局：**在新小区建设、老旧小区改造、公园建设过程中融入慢病防控、全民健康生活方式行动知识。

**（十一）区商务局：**协助健康餐厅（酒店）的创建工作，指导餐饮企业改善菜品结构。促使餐饮单位增加蔬菜、水果、全谷物等健康食材的使用比例，减少油炸食品和高糖饮料的供应。

**（十二）区民政局：**协助提供全区肿瘤病人、死亡信息及医养结合等资料的上报。

**（十三）区统计局：**负责提供全区的基础资料并及时更新，确保资料的准确性。

**（十四）区文广新旅局：**将慢性病示范建设工作与旅游相结合，在景区周围建立与提供慢性病防控健康教育宣传的支持性环境,每月送电影下乡活动，宣传“三减三健”、慢性病防治、健康素养知识和技能播放视频不少于2次。

**（十五）区市场监督管理局：**协助健康食堂的创建工作，推广食物营养标签；负责在全区餐饮业推广低糖、低油、低脂和低盐等有利于健康的食品；对餐饮业管理和从业人员定期进行健康饮食的宣传教育和培训；在机关、学校、企事业食堂和公共餐厅推广健康饮食宣传制度。

**（十六）区城管局：**负责为慢性病防控知识户外宣传活动提供支持性环境，禁止烟草广告。

**（十七）区医保局：**负责完善落实基本医疗保险、大病保险和医疗救助重大疾病保障等相关政策，为城乡居民、机关、企事业单位职工体检提供政策支持，积极配合区卫健委做好肿瘤登记工作，通报商业保险参与医疗救助等相关信息。

**（十八）昌江公安分局：**负责提供全区人口及死亡资料，协助卫健委做好居民死亡登记报告工作。

**（十九）区总工会：**负责督促全区各级工会组织，积极争取职工的健康权益；每年组织开展多部门参与的集体群众健身活动至少1次；鼓励群众广泛开展健身活动；重点落实健身场所和工间健身活动。督促各单位为职工提供健康、安全的生产、工作环境。

**（二十）昌江产业园管委会：**负责提供企业名单，协助企业上报开展工间操、健身活动及健康体检等相关资料。

**（二十一）区妇联：**负责开展多部门参与的集体妇女群众健身活动，鼓励城乡妇女广泛开展健身活动。积极开展慢性病防治讲座，组织妇女同志参加全民健康生活方式行动，倡导健康文明的生活方式。

**（二十二）区爱卫办：**开展控烟工作，督查室内公共场所和公共交通工具是否设置禁烟标识，全区所有党政机关、医疗机构、学校建设无烟单位。

 **（二十三）各乡镇(街道)：**积极配合开展慢性病健康教育工作，大力推广全民健康生活方式行动；建设和完善社区(村)健身场所、健康教育活动室和宣传栏；协助开展健康主题公园、健康步道、健康小屋、健康一条街、健康社区、健康单位、健康学校、健康餐厅、健康食堂等示范项目创建工作；各社区（村）积极开展健康家庭活动；在本辖区内组建5个以上群众健身团体，在健身团体内大力发展健康指导员和志愿者，每月至少组织开展1次活动；积极配合乡镇卫生院报告辖区内发生的死亡病例、恶性肿瘤病例。

四、加大经费投入

示范区建设工作列入政府工作的任务，慢性病防控工作经费纳入区财政预算，每年安排慢性病防控专项经费。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。

五、强化政策保障

各乡镇（街道）和各部门要将慢性病综合防控工作纳入议事日程，列入常规工作任务，出台相关政策，指定分管领导、设定联络员一名，定期将工作资料整理成册上报领导小组办公室。

六、加强能力建设

卫生健康部门要加强慢性病防控队伍建设，各医疗机构要有专人负责慢性病防控工作，区直医疗机构与基层医疗卫生机构要建立对口帮扶指导关系，定期为基层医疗机构提供规范化培训和技术指导，提高基层卫生人员慢性病综合防控能力和诊疗技术水平。

七、严格督导考核

 为了确保国家级慢性病综合防控示范区复审工作取得实效，区建设领导小组建立工作督导制度（附件2），每年组织2次由5个以上部门参与的联合督导，对各部门慢性病防控示范区建设工作落实情况进行现场督导检查。督导内容包括部门合作建立的信息沟通共享、激励问责、质量控制等情况。

附件1:

**昌江区国家级慢性病综合防控示范区建设工作任务及责任分解表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 指标分类 | 指标内容 | 指标要求 | 赋分标准 | 权重分值 | 评价办法 | 责任部门 | 协办部门 |
| 一、政策发展 (60分) | (一)发挥政府主导作用，建立多部门协作联动机制。(18 分) | 1.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 分；其余 0 分。(2)设立示范区建设工作办公室， 1 分；其余 0 分。(3)每年召开 1 次及以上领导小组工作会议， 1 分；其余 0 分。(4)根据实际工作需要及时召开联络员会议， 1 分；其余 0 分。 | 5 | 查阅资料现场询问 | 区政府办 | 区卫健委 |
| 2.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 分；其余 0 分。(2)政府制定慢性病综合防控示范区建设实施方案， 1 分；其余 0 分。 | 3 | 查阅资料 | 区政府办区发改委 | 区卫健委 |
| 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 1 分，满分 5 分。(2)制定但没有落实，每个部门得 0.5 分。 | 5 | 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，简单问询对本部门该政策的知晓与落实情况。 | 各部门乡镇及街道 |  |
| 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。对于在政府主导下采用第三方督导的，每年组织 2 次，每次得 1 分。(2) 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。 | 5 | 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。 | 区卫健委区创建办 | 各部门、乡镇及街道 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一、政策发展(60分） | (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 2 分，共 4 分。(2)经费预算执行率 100%，1 分；其余 0 分。 | 5 | 查阅资料 | 区财政局 | 区卫健委 |
| 2.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， 3 分；其余 0 分。(2)慢性病防控经费专项管理，确保专款专用， 2 分；其余 0 分。 | 5 | 查阅资料 | 区财政局 | 区卫健委 |
| (三) 建立有效的绩效管理及评价机制。(11 分) | 1.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， 纳入绩效考核目标工作， 2 分；其余 0 分。(2) 抽查 5 个部门执行情况， 发现 2 个及以上部门没有纳入目标管理和绩效考核者不得分。 | 2 | 查阅相关部门的年度计划和年终评价的相关资料。 | 区创建办区卫健委 | 各部门、乡镇及街道 |
| 2.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。 | 抽取 5 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%，5 分。 | 5 | 查阅资料，现场询问。 | 区创建办区卫健委 | 各部门、乡镇及街道 |
| 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， 4 分。 | 4 | 查阅资料 | 区卫健委 | 区疾控中心 |
| (四) 辖区政府定期发布慢性病及社会影响因素状况报告。(21 分) | 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， 3 分；其余 0 分。(2)报告主要结果用于政府工作报告， 2 分；其余 0 分。 | 5 | 查阅资料 | 区政府办区卫健委 | 区疾控中心 |
| 2.辖区居民健康状况优于全国平均水平。 | (1) 重大慢性病过早死亡率 5 年下降≥10%，8 分；5%-10%，3 分， 其余 0 分。(2)心脑血管疾病标化死亡率降至 205.1/10 万及以下，4 分；205.1-209.7/10 万， 2 分；高于 209.7/10 万不得分。(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， 4 分；高于 9.0/10 万不得分。 | 16 | 查阅资料 | 区卫健委 | 区疾控中心 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 二、环境 支持(35 分） | (一) 构建全方位健康支持性环境。(9 分) | 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。 | (1)健康社区占辖区社区总数≥30%， 1 分； 30%以下 0 分。(2) 健康单位、学校、食堂、餐厅/酒店每类不少于 5 个， 每类 1 分， 每少 1 个扣 0.5 分(3)现场调研发现每类中有 1 个不达标，该类不得分。复审：健康社区覆盖率逐年增加 5%或达到40%及以上， 1 分。健康单位、学校、食堂、餐厅/酒店每年增加 2 个或每类达到 10 个及以上， 每类 1 分，每年增加未达标者该类不得分。 | 5 | 查看健康支持性环境的名单,现场随机抽查每类1个。 | 区卫健委区商务局区市场监督管理局区爱卫办区创建办 | 各部门、乡镇及街道 |
| 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) 健康主题公园、步道、小屋、街区、超市、社团等， 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。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，未达标者该类不得分。 | 4 | 查看健康支持性环境的名单,现场随机抽查每类1个。 | 区卫健委 | 各部门、乡镇及街道 |
| (二) 为群众提供方便、可及的自助式健康检测服务。(4 分) | 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，并提供个体化健康指导。 | (1)设置健康检测点的机构覆盖率达100%，1分；其他0分。(2)检测结果进入健康档案，实现信息利用。1分(3)提供个性化健康指导的机构比例≥50%，2 分；30-50%，1分；30%以下0分。 | 4 | 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。 | 区卫健委 | 各医疗机构 |
| (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。(11 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/农村行政村体育设施覆盖率达到100%，1分；其余0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；其余 0 分。 | 2 | 查阅资料，现场随机抽查居委会或村委会。 | 区教体局 | 各乡镇及街道 |
| 2.公共体育场地、有条件的企事业和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≥30%，1 分； 30%以下 0 分。 | 2 | 查阅资料，走访辖区居民了解开放情况 。 | 区教体局 |  |
| 二、环境 支持(35 分） | 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%，1 分； 80%以下 0 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，0.5 分；未开展不得分。 | 2 | 查阅资料，现场评估。 | 区总工会昌江产业园管委会 | 各部门、乡镇及街道 |
| 4.实施青少年体育活动促进计划。 |  (1)中小学生每天校内体育活动时间不少于1小时的比例达到 100%，1分；100%以下，0 分。(2)国家学生体质健康标准达标优良率(%)≥50%，1 分； 50%以下， 0 分。 | 2 | 查阅资料。 | 区教体局 | 各级各类学校 |
| 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%,3 分；35-40%，2 分；35%以下 0 分。 | 3 | 查阅体育部门相关资料 | 区教体局 |  |
| (四)开展烟草 控 制，降低人群吸烟率。(11 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、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，2 分；95-100%,1 分；95%以下 0 分。抽查发现 1 个单位不合格，不得分。 | 2 | 现场随机抽查 | 区卫健委区市场监督管理局区商务局区交通局区文旅局区教体局区爱卫办 | 各部门、乡镇及街道 |
| 2.禁止烟草广告。 | 辖区未发现烟草广告， 1 分；其余 0 分。 | 1 | 查阅资料现场评估 | 区城管局 | 区卫健委 |
| 3.建设无烟党政机关、无烟医疗卫生机构、无烟学校。 | (1)覆盖率均达 100%，2 分； 100%以下 0 分。(2)抽查发现1个单位不合格，不得分。 | 2 | 现场随机抽查 | 区卫健委区教体局区机关事务管理中心区爱卫办 | 各部门 |
| 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≥80%，1 分； 80%以下 0 分。(2)提供简短戒烟服务的医疗机构覆盖率 100%，1 分； 100%以下 0 分。 | 2 | 查阅资料,现场抽查医疗机构提供简短戒烟服务的情况。 | 区卫健委 | 各医疗机构 |
| 5.降低辖区15岁及以上人群吸烟率。 | 15 岁及以上人群吸烟率低于 20%，4 分； 20%-25%，2 分；≥25%不得分。复审：15 岁及以上人群吸烟率逐年下降， 5 年降低 10%以上， 4 分； 5 年降低 5%-10%，2 分，其余不得分。 | 4 | 查阅社会因素调查报告 | 区卫健委 | 区疾控中心 |
| 三、“三 减三健” 专项行动 (20 分) | (一) 开展专题宣传。 (5 分) | 1.开展健康生活方式主题日 (周 ) 主 题 宣 传 ( 2 分)。 | (1)开展健康生活方式日宣传， 1 分；其余 0 分。(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， 1 分；其余 0 分。 | 2 | 查阅宣传支持性资料 | 区卫健委 | 区疾控中心各医疗机构 |
| 2.利用传统媒体和新媒体开展健康生活方式的日常宣传(3分)。 | (1)充分利用传统媒体和新媒体等宣传方式， 1 分；其余 0 分。(2)宣传内容覆盖“三减三健”各个方面， 1 分；其余 0 分。(3)全年至少 6 次， 1 分；其余 0 分。 | 3 | 查阅宣传支持性资料 | 区委宣传部区卫健委区文旅局 | 区疾控中心各医疗机构 |
| (二) 开展专项活动。(15分) | 1.适宜技术与工具的推广与评价(11分) | (1)推广使用健康“小三件” (限量盐勺、限量油壶和健康腰围尺) ，1 分。(2)食盐与食用油的摄入量低于本省平均水平 3%及以上,各 1 分，共 2 分。 **复审**：食盐与食用油的摄入量 5 年下降 15%以上， 各 1 分，共 2 分；10%-15%， 各 0.5 分，共 1 分；其余 0 分。(3)辖区内儿童窝沟封闭服务覆盖率≥60%，3 分； 60%以下 0 分。辖区 12 岁儿童患龋率<25%，3 分；其余 0 分。 (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，2 分；其余 0 分。 | 11 | 查阅社会因素调查报告和相关资料。 | 区教体局区卫健委 | 区疾控中心各医疗机构 |
| 2.健康生活方式指导员能力建设。(2分) | (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，1 分；其余 0 分。复审：每年至少招募并培训 5 名健康生活方式指导员， 1 分，其余 0 分。(2)每年举办或者组织参加“三减三健”相关培训至少一次，1 分；其余 0 分。 | 2 | 查阅资料 | 区卫健委 | 各部门、乡镇及街道 |
| 3.健康生活方式指导员的五进活动。(2分) | (1)覆盖家庭、社区、学校、单位、医院等五类场所， 1 分。(2)每年至少开展 2 项特色现场活动， 1 分；其余 0 分。 | 2 | 查阅资料 | 区卫健委 | 各部门、乡镇及街道 |
| 四、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定实施慢性病防控服务体系建设的方案， 4 分； 其余 0 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；其余 0 分。 | 8 | 查阅资料 | 区卫健委 | 各医疗机构 |
| 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；其余 0 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；其余 0 分。(3)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， 2 分；其余 0 分。 | 7 | 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。 | 区卫健委 | 各医疗机构 |
| (二) 加强慢性病防控队伍建设。 (15分) | 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， 5 分； 1 次， 2 分；未接受培训不得分。 | 5 | 查阅资料 | 区卫健委 | 区疾控中心 |
| 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 分； 1 次， 1 分；未接受培训不得分。(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， 2 分； 1 次， 1 分；未接受培训不得分。 | 4 | 查阅资料 | 区卫健委 | 各医疗机构 |
| 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 分； 1 次， 1 分；未接受培训不得分。(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， 2 分； 1 次， 1 分；未接受培训不得分。(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， 2 分； 1 次， 1 分；未接受培训不得分。 | 6 | 查阅资料 | 区卫健委 | 各医疗机构 |
| 五、健康教育与健康促进(20 分) | (一)通过多种渠道积极开展慢性病防治全民健康教育。(6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。 | (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， 0.5 分；其余 0 分。 (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， 0.5 分；其余 0 分。 | 1 | 查阅资料 | 区委宣传部区卫健委区文旅局 | 各医疗机构 |
| 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，每次 0.5 分，共 3 分；其余 0 分。 | 3 | 查阅资料 | 区卫健委 | 区疾控中心各医疗机构 |
| 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%，0.5 分；其余 0 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、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，0.5 分；低于 6 学时 0 分。(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%，0.5 分；其余 0 分。(4)配备专兼职心理健康工作人员的中小学校比例达到 80%，0.5 分；其余 0 分。 | 2 | 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。 | 区教体局 | 区卫健委 |
| 1. 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。

(9 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≥70%，5 分； 60-70%，2 分； 60%以下 0 分。 | 5 | 查阅社会因素调查报告。 | 区卫健委 | 各医疗机构 |
| 2.提高居民健康素养水平。 | 居民健康素养水平≥25%，4 分； 20-25%，2 分； 20%以下不得分。 | 4 | 查阅资料 | 区卫健委 |  |
| (三)发挥社会团体和群众组织在慢性病防控中 的积极作用。(5 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，0.5 分；其余 0 分。(2)配有体育指导员和志愿者，0.5 分；其余 0 分。 | 1 | 查阅资料 | 各乡镇及街道 |  |
| 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。 | 定期开展由社会团体组织、企事业单位承担参与并积极支持的健身活动，每年≥1 次，1 分；其余 0 分。 | 1 | 查阅资料 | 区总工会区教体局区妇联 | 各部门、乡镇及街道 |
| 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并规范开展的社区覆盖率≥50%，3 分；40-50%，2 分；40% 以下 0 分。不符合技术规范要求或每年参加人数不变者分数减半。 | 3 | 查阅资料 | 区卫健委 | 各乡镇及街道 |
| 六、慢性病全程管理 (70 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。(17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≥90%，2 分； 80-90%，1 分； 80%以下 0 分。  复审：学校对学生健康体检结果进行分析和反馈覆盖率≥50%，2 。(2) 65 岁及以上老年人健康体检率≥90%，2 分；80-90%，1 分；80%以下 0 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≥50%，3 分； 40-50%，2 分； 40%以下 0 分。 | 7 | 查阅教育部门统计数据和基本公共卫生服务项目统计数据等。 | 区教体局区卫健委区总工会昌江产业园管委会 |  |
| 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。 | (1)医疗机构首诊测血压率达到 100%，2 分；其余 0 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和乡镇卫生院的覆盖率≥70%，2 分；50-70%，1 分；50%以下 0 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%，1 分，其余 0 分；高危人群纳入健康管理率≥30%，1 分，其余 0 分。 | 10 | 查阅资料，现场评估，抽样调查医疗机构资料、信息系统 | 区卫健委 | 各医疗机构 |
| (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。(20 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；其余 0 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≥50%，2 分；其余 0 分。(3)依托信息平台实现分级诊疗， 2 分；其余 0 分。 | 5 | 查阅资料 | 区卫健委 | 各医疗机构 |
| 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高于本省平均水平30%及以上，3 分；25-30%，1 分；25%以下 0 分。 | 3 | 查阅省级统计数据。 | 区卫健委 | 各医疗机构 |
| 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≥60%，2 分； 55-60%，1 分； 55%以下 0 分。(2) 18 岁以上糖尿病知晓率≥55%，2 分； 50-55％， 1 分； 50%以下 0 分。 | 4 | 查阅监测报告数据。 | 区卫健委 | 各医疗机构 |
| 4.提高高血压、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达到 70%，2 分；60%-70%，1 分；60% 以下不得分。(2)35 岁以上糖尿病患者规范管理率达到 70%，2 分；60%-70%，1 分；60% 以下不得分。 | 4 | 查阅国家基本公共卫生服务项目数据。 | 区卫健委 | 各医疗机构 |
| 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%及以上， 2 分；3-5%，1 分； 3%以下 0 分。(2)糖尿病患者血糖控制率高于全省平均水平 5%及以上， 2 分；3-5%，1 分； 3%以下 0 分。 | 4 | 查阅国家基本公共卫生服务项目数据。 | 区卫健委 | 各医疗机构 |
| (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。 (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。 | (1)建立区域卫生健康信息平台，4 分；其余 0 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；其余 0 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；其余 0 分。 | 10 | 查阅资料，现场评估。 | 区卫健委 | 各医疗机构 |
| 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， 3 分；其 余 0 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；其余 0 分。 | 5 | 查阅资料，现场评估。 | 区卫健委 | 各医疗机构 |
| (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。 (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。 | (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 分；(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%，2 分； 70%以下不得分。 | 4 | 查阅资料 | 区卫健委 | 各医疗机构 |
| 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， 1 分；(2)推广使用中医防治慢性病适宜技术， 1 分；(3)对 65 岁以上老年人提供中医药健康管理； 1 分。 | 3 | 查阅资料，现场评估。 | 区卫健委 | 各医疗机构 |
| (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保障的衔接。(4 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，1 分；其余 0 分。(2)提高签约慢性病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， 1 分；其余 0 分。 | 2 | 查阅资料 | 区医保局区民政局 | 区卫健委 |
| 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， 1 分；其余 0 分。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方) 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。1 分；其余 0 分。 | 2 | 查阅资料现场评估 | 区卫健委 | 各医疗机构 |
| 1. 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；其余 0 分。(2)商业健康保险参与医疗救助， 1 分；其余 0 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；其余 0 分。 | 4 | 查阅资料 | 区发改委区卫健委 |  |
| 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， 1 分；其余 0 分。(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%，1 分；其余 0 分。(3)设置老年医学科的二级及以上综合性医院比例达到70%，得 1 分；50%-70%， 得 0.5 分； 50%以下 0 分。 | 3 | 查阅资料 | 各乡镇及街道区民政局区卫健委 | 各医疗机构 |
| 七、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。(20 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(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 分；其余 0 分。(2) 慢性病与营养监测， 6 分。(3)肿瘤随访登记， 2 分；其余 0 分。 | 10 | 查阅资料 | 区卫健委 | 昌江公安分局区医保局区民政局区疾控中心 |
| 2.慢性病监测数据互联互通。 | (1) 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 分；其余 0 分。 (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， 5 分；其余 0 分。 | 10 | 现场评估 | 区卫健委 | 区疾控中心 |
|  (二) 开展慢性病防控社会因素调查。(10 分) | 1.辖区每 5 年开展一次慢性病及社会影响因素状况调查。 | (1)规范制定慢性病及社会影响因素状况调查方案，2 分；其余 0 分。(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， 2 分；其余 0 分。 (3)技术报告信息来源权威、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；其余 0 分。(4)技术报告调查结果清晰、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；其余 0 分。(5)技术报告结果用于指引、评估示范区建设及慢性病综合防控工作计划的制定， 2 分；其余 0 分。 | 10 | 查阅资料。 | 区卫健委 | 区统计局区人社局区疾控中心 |
| 八、创新引领(35 分) | 慢性病综合防控工作有特色、可复制、 可推广。(35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 5 项， 10 分； 2-4 项， 5 分；其余 0 分。未达到提高实际效果者分数减半。 | 10 | 查阅项目计划书与总结报告等资料，现场评估。 | 区创建办区卫健委 | 区农业农村水利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；其余 0 分。 案例撰写不符合要求者分数减半。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，15 分；2 个， 10 分；其余 0 分。案例撰写不符合要求者分数减半。案例撰写要求包括：主题鲜明突出防控重点、技术流程清晰逻辑性强、特色突出创新意识明显、易于被推广可操作性强。 | 15 | 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。 | 区创建办区卫健委 |  |
| 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，5 分；1 项， 2 分；其余 0 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，5 分；1 项， 2 分；其余 0 分。 | 10 | 查阅每项被推广应用的成功经验描述件、省级要求的推广文件、推广后的反响等资料，现场评估。 | 区创建办区卫健委 | 区疾控中心 |
| 合计 | 300 |  |  | 300 |  |  |  |

附件2：

昌江区国家级慢性病综合防控示范区

工作领导小组督导制度

为使我区国家级慢性病综合防控示范区建设的各项工作落到实处，各部门建立长期有效的督导督查机制，结合我区实际工作情况，特制定慢性病综合防控示范区建设工作督导制度。

1. 区领导小组办公室组织5个以上部门（每次督导可变化）组成督导组，每年2次对全区各相关单位开展慢性病综合防控示范区建设工作开展情况进行督查。
2. 督查的内容包括部门之间信息沟通共享情况、单位是否建立了激励问责制度、单位是否按要求提供相关的资料，资料整理是否规范。
3. 各成员单位要积极配合慢性病综合防控示范区建设督导工作，工作中遇到问题要及时向领导小组汇报。
4. 督导结果要进行通报，发现问题要求整改的要及时整改，对工作不力的有关部门实行责任追究。

昌江区人民政府办公室 2025年4月23日印发