

# 广汉市人民政府办公室文件

广府办〔2023〕53号

---

## 广汉市人民政府办公室 关于印发《广汉市国家级慢性病综合防控 示范区建设工作实施方案》的通知

各镇、街道，市级各部门，高新区管委会各部门，各产业园区，省、德阳市属有关单位：

我市于2012年创建成为国家级慢性病综合防控示范区（简称慢病示范区），并于2018年通过了国家复评审，2024年3月将迎接第二次复评审。为确保复评审顺利通过，现将《广汉市国家级慢性病综合防控示范区建设工作实施方案》印发给你们，请认真执行。

- 附件：1.广汉市国家级慢性病综合防控示范区建设工作实施方案
- 2.广汉市国家级慢性病综合防控示范区建设工作领导小组成员
- 3.广汉市国家级慢性病综合防控示范区建设成员单位工作职责
- 4.广汉市慢性病综合防控示范区建设指标体系（2023版）任务分解表

  
广汉市人民政府办公室  
2023年9月15日

## 附件 1

# 广汉市国家级慢性病综合防控示范区建设工作实施方案

## 一、工作背景

随着工业化和城镇化进程、生活方式的快速转变及人口老龄化，心脑血管疾病、癌症、呼吸系统疾病、糖尿病等慢性非传染性疾病（以下统称慢性病）已成为影响我市居民生命健康和生活质量的主要疾病。我市高度重视人民健康，为建立健全我市慢性病防控体系，建设有效的防控工作协调和运行机制，搭建慢性病防控多部门合作平台，探索持续的慢性病防控长效发展机制，我市于 2012 年成功创建为国家级慢性非传染性疾病综合防控示范区（以下简称慢病示范区），2018 年成功通过慢病示范区复评审。近年来，我市进一步贯彻落实“政府主导、部门协作、全社会广泛参与”的慢性病综合防控策略，进一步加强慢性病综合防控示范作用，提升慢性病综合防控工作水平和居民健康素养水平，创造健康的社会环境。根据《国家慢性病综合防控示范区建设管理办法》《四川省慢性病综合防控示范区建设指标体系（2023 年版）》（川卫办疾控便函〔2023〕88 号）要求，结合我市实际，制定本方案。

## 二、基本原则

（一）坚持政府主导、部门协作、社会动员、全民参与的慢性病综合防控工作机制。

（二）坚持预防为主、防控结合、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控管理服务，推进疾病治疗向健康管理转变。

（三）坚持突出特色创新，整体带动全市慢性病防控管理水平提升。

### 三、阶段性目标

2023—2025 年，促进我市全民健康的制度体系基本形成，健康领域协调发展，基本公共卫生服务均等化水平大幅提升，健康服务质量不断提高，居民健康素养水平稳步提升，全民健身和全民健康深度融合，健康环境明显改善，健康产业蓬勃发展。

### 四、工作任务

（一）发挥政府主导作用，建立多部门协作联动机制

调整慢病示范区建设工作领导小组（以下简称领导小组，见附件 2），由市长担任组长，领导小组下设办公室，办公室设在市政府办公室，并负责示范区建设管理日常工作。慢病示范区建设工作列入重要议事日程；落实部门职责，建立多部门协作联动、沟通反馈、绩效考核等制度；将慢病示范区建设工作纳入政府经济社会发展规划，并融入各部门政策规章制度；定期召开领导小组、联络员会议，及时掌握工作进展、研究解决问题。

## （二）建设健康支持性环境

深入开展全民健康生活方式行动，建设健康单位、学校、食堂、餐厅/酒店、健康步道、健康小屋、健康主题公园等支持性环境；卫生院、社区卫生服务中心设置自助式健康检测点；开展全民健身运动，实施青少年体育活动促进计划，推进机关、企事业单位工间操健身活动；普及公共体育设施，加强 15 分钟健身圈的建设；开展烟草控制、降低人群吸烟率。

## （三）开展“三减三健”专项行动

开展“健康生活方式日”主题宣传，并在日常宣传中利用传统媒体和新媒体传播“三减三健”健康知识；在开展“三减三健”专项行动的过程中，加强基层健康指导员的培养，指导员结合“五进”活动，深入群众开展健康知识宣传；推广适宜技术与健康管理工具，提升居民健康知识水平。

## （四）整合完善慢性病综合防控体系

完善防控结合、分工协作、优势互补、上下联动的慢性病综合防控服务体系。强化慢性病防控队伍建设，完善慢性病防控服务体系和工作机制，推进慢性病防、治、管的整合。

## （五）广泛开展健康教育与健康促进

通过多种渠道积极开展慢性病防控全民健康教育，定期传播慢性病防控和健康素养知识及技能，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；每年至少开展 6 次健康主题日大型宣传活动；各幼儿园、中小学校要开设健康教育课程；充分发

挥社会团体和群众组织在慢性病防控中的积极作用，广泛开展群众性健身运动，鼓励慢性病患者参与社区自我健康管理小组。

#### （六）全面加强慢性病全程管理

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。开展学生、老年人等重点人群和职工定期健康体检和健康指导；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；建立基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的慢性病分级诊疗制度，推进家庭医生签约服务，推进高血压、糖尿病等重点慢性病规范化管理，提高其知晓率、规范管理率、控制率；利用区域卫生信息平台，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，高效提供健康管理服务；基层医疗卫生机构要设有中医综合服务区，宣传中医药养生保健知识，推广中医适宜技术；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；要有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；基层医疗卫生机构要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；要有效引进社会资本参与慢性病防控；要引进商业健康保险参与医疗救助；要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；促进慢性病全程防控管理服务与居家养老、社区养老和机构养老服务融合。

#### （七）做好慢性病监测评估

开展过程质量控制和重点慢性病监测工作。规范开展覆盖全市慢性病及相关危险因素监测，掌握全市重点慢性病状况、影响因素和疾病负担；实现重点慢性病监测数据互联互通；每5年要开展一次慢性病防控社会因素调查；每5年要发布含慢性病防控内容的综合健康报告，综合健康报告主要结果要用于政府工作报告。

#### （八）打造具有广汉特点的慢性病综合防控模式

慢性病综合防控工作要与广汉社区文化建设、健康城市建设、卫生创建、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，完善协同工作机制并有效衔接；总结要有创新、特色案例。

### 五、保障措施

#### （一）加强组织领导

调整广汉市国家级慢性病综合防控示范区建设工作领导小组，由市长任组长，分管副市长任常务副组长，市政府办公室主任、市卫健局局长为副组长，市教体局、市财政局等相关部门负责人为成员，慢病示范区建设工作领导小组办公室设在市政府办公室，具体负责我市慢性病综合防控示范区建设管理日常工作，承担组织实施、协调管理、业务培训、技术指导、质量控制、监测评价、督导检查 and 资料收集报送等工作。

#### （二）目标督查与质控工作机制

市委目标办要将示范区建设工作纳入年度目标绩效考核。领

导小组办公室要定期召开成员单位会议，加强对国家慢性病综合防控示范区建设工作的督导检查，协调解决工作中存在的困难和问题，努力推进各项工作顺利开展。

### （三）联络员制度

各成员单位要落实专人负责建设工作，按照各职能部门的职责分工，积极完成各项工作任务。

### （四）落实工作经费

按照国家慢性病综合防控示范区建设工作相关要求落实慢性病防控工作经费和示范区建设专项工作经费。

### （五）加强政策保障

各部门要建立烟草控制、降低有害饮酒、减盐、控油、控制体重、全民健身等慢性病危害因素干预、疾病管理相关的政策规章制度，出台相关的政策。

## 附件 2

# 广汉市国家级慢性病综合防控示范区 建设工作领导小组成员

- 组 长：胡 涛 市委副书记、市政府市长，德阳高新区党  
工委副书记、管委会主任
- 常务副组长：卢 芬 市委常委、市政府副市长  
安 宇 市政府副市长、市公安局局长  
冯世伟 三星堆博物馆景区纪检监察工委书记、市  
财政局局长
- 副组长：王 一 市政府办公室主任  
文 嘉 市卫健局局长
- 成 员：干 文 市委组织部副部长、市委党校常务副校长  
周 奋 市委宣传部常务副部长  
代 军 市发改局局长  
曾祥勋 市经信科技局局长  
范中建 市教体局局长  
张华宁 市民政局局长  
刘勇杰 市住建局局长  
宋 华 市综合执法局局长  
熊祥春 市交通局局长  
王明勇 市商务经合局局长

许必勇 市市场监管局局长  
邓 洪 市统计局局长  
李志刚 市医保局局长  
邹剑波 市总工会党组书记、副主席  
赵祥贵 团市委书记  
罗晓红 市妇联主席  
肖 军 市科协主席  
张 茜 市残联主席  
文 淼 市融媒体中心主任  
何 爽 雒城街道主任  
谢 成 汉州街道主任  
彭天雨 金雁街道主任  
张敏佳 三水镇镇长  
祁 樱 连山镇镇长  
王周莉 小汉镇镇长  
缪 琴 高坪镇镇长  
贺少红 向阳镇镇长  
姜 鹏 三星堆镇镇长  
张 冬 金鱼镇镇长  
喻 东 南丰镇镇长  
杨思圆 金轮镇镇长

领导小组下设办公室在市政府办公室，办公室主任王一同志和文嘉同志兼任，具体负责我市慢病示范区建设管理日常工作。

### 附件 3

## 广汉市国家级慢性病综合防控示范区 建设成员单位工作职责

市政府办公室（市建设办）：具体负责我市慢性病综合防控示范区建设管理日常工作，牵头组织实施、协调管理、业务培训、技术指导、质量控制、监测评价、督导检查 and 资料收集报送等工作。

市委组织部（市直机关工委）：牵头做好健康单位的建设工作，组织全市各机关、企事业单位开展健康单位的申报、建设、自评、维护和资料收集。

市委宣传部：充分利用传统媒体、新媒体开展慢性病综合防控示范区建设的宣传工作，营造慢性病可防、可控、可治的整体氛围，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。

市委目标办：将示范区建设工作纳入年度目标绩效考核配合领导小组办公室开展督导考核。

市发改局：将慢病综合防控规划纳入全市经济发展规划，统筹兼顾，并负责对实施情况进行监督。

市经信科技局：配合总工会落实企业职工健康体检政策，协助市委组织部（市直机关工委）对企业开展健康单位的申报、建

设、自评、维护和资料收集。

市教体局：

1.在全市各幼儿园、中小学校开设健康教育课。

2.实施青少年体育活动促进计划，确保中、小学生每天锻炼时长不少于1小时，提升学生体质健康。

3.牵头开展健康学校、健康社团的申报、建设、维护和资料收集工作。

4.做好学生体检、儿童乳牙涂氟及窝沟封闭等工作，控制12岁儿童的患龋率。

5.普及体育设施，建设社区15分钟健身圈。

6.倡导有体育场地的企事业单位免费或低收费向社区居民开放。

7.开展形式多样、内容丰富的全民健身运动，结合健康指导员培训工作，积极培训具有健康素养的社会体育指导员。

8.鼓励群众组建健身团体，在健身团体中配备体育指导员及志愿者，并定期开展集体性健身活动，提高经常参加体育锻炼人口比例。

9.在旅游景区融入健康元素，张贴禁烟标识、慢性病防治宣传标语、健康宣传栏等，营造健康氛围；利用文化下乡活动开展慢病防治知识宣传。

市公安局：负责提供本市户籍居民的出生登记、死亡注销户口信息，协助开展全市死因漏报调查工作。

市民政局：积极配合市卫健局制定并落实广汉市医养结合实施方案及相关政策。促进医养结合，配合卫健局在全市推动医养结合项目建设。协助做好全市死因监测工作。

市财政局：将慢性病防控工作经费纳入政府预算、决算管理，落实示范区建设专项配套工作经费，并根据经济发展和财政增长情况逐年增加，建立资金扶持长效机制。

市住建局：牵头做好健康主题公园、健康步道的申报、建设、维护和资料收集工作，增加绿地面积，建设健康环境。

广汉生态环境局：加强环境质量监测与评价，强化环境污染综合治理；提供慢性病综合防控示范区建设所需要的环境相关数据资料。

市综合执法局：牵头做好健康街区的申报、建设、自评、维护和资料收集工作；在街道宣传栏及户外公益广告牌宣传示范区建设工作和健康知识标语，营造干净卫生的街道健康环境；配合做好公共场所禁烟标志的设置。

市交通局：在车站候车室、长途汽车与公交车厢等显著位置张贴慢性病防治公益广告及标语，积极宣传示范区建设工作，营造健康氛围；在辖区内的汽车站、候车大厅、公共交通工具等设置禁止吸烟的警示标语。

市商务经合局：牵头推进私营企业、民营资本与政府进行合作，共同参与我市慢性病防控。牵头开展健康餐厅、健康市场的申报、建设、维护和资料收集工作。

市卫健局（市爱卫办）：

1.牵头负责全市慢性病防控示范区建设工作技术指导，制定相关技术方案。

2.建立完善防控结合、分工协作、优势互补、上下联动的慢性病防控服务体系。

3.强化对慢性病及其危险因素监测、死因监测、肿瘤随访登记等慢性病防控监测，提出综合防控干预策略和措施。

4.开展高血压与糖尿病基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的慢性病分级诊疗服务。

5.开展慢性病高危人群筛查与干预。

6.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诊早治。

7.推进家庭医生签约服务，规范慢性病患者管理，提高 30 岁以上人群高血压、18 岁以上人群糖尿病知晓率，提高 35 岁以上人群高血压、糖尿病患者规范管理率，提高管理人群高血压、糖尿病患者的控制率。

8.促进医养结合，为医养机构提供健康养老服务。

9.实施儿童口腔综合干预项目，控制 12 岁儿童患龋率。

10.开展乳腺癌、宫颈癌等女性重点肿瘤的早诊早治筛查。

11.开展学生、老年人等重点人群定期健康体检和健康指导。

12.开展慢病患者社区自我健康管理活动。

13.开展大型健康宣传活动，“三减三健”专项行动，提高

慢性病防控知识和慢性病健康素养水平。

14.牵头落实《烟草控制框架公约》，做好公共场所等无烟环境建设，打造无烟党政机关、无烟医疗卫生机构、无烟学校。

15.在医疗卫生单位设置健康监测点，提供个性化健康指导。

16.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。

17.开展社会因素调查。

18.为健康支持性环境建设提供技术指导。

市市场监管局：牵头开展健康食堂的申报、建设、维护和资料收集工作；倡导“三减三健”全民健康生活方式，降低餐饮企业对油、盐、糖的使用量，推广健康“小三件”（限量盐勺、限量油壶和健康腰围尺）的宣传和使用；禁止烟草广告。市商务经合局、市经信科技局、市机关事务中心、市教体局、市卫健局负责推荐健康食堂建设名单，做好建设资料收集。

市统计局：负责提供我市经济、人口、社会发展主要指标统计数据，协助开展社会因素调查工作。

市医保局：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，依据政策将慢性病治疗费用纳入医疗保障范围；制定提升慢性病参保人员医疗保障水平的具体措施，制定提升残疾人、流动人口、低收入等人群医疗救助水平的具体措施；协助开展社会因素调查工作。

市总工会：倡导全市各机关企事业单位积极开展或参与形式

多样的健身活动，牵头落实工间操制度，督促机关企事业单位落实每2年开展1次职工健康体检。

团市委：充分发挥基层团组织的作用，积极组织青年志愿者开展慢性病防控的健康教育、健康促进等工作。

市妇联：牵头做好健康家庭的建设及材料上报，负责配合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。协助开展妇女乳腺癌、宫颈癌等恶性肿瘤的早诊早治筛查；协助开展妇女预防慢性病相关知识的宣讲和教育。

市科协：将慢性病防治相关知识融入科普宣传，并结合科技活动周、科普进校园、科普进社区等工作，开展慢性病防治相关宣传活动，并收集整理资料。

市残联：为患有慢性病且生活贫困的残疾人提供康复救助及医疗参保工作，提高残疾人群医疗保障水平。

市融媒体中心：将慢性病防治知识宣传纳入公益宣传，并制定媒体宣传计划；利用传统媒体和新媒体开展健康生活方式日常宣传，引导群众树立健康的生活方式；禁止播放烟草广告；配合市委宣传部开展辖区慢性病综合防控的参与度和满意度调查。

各镇（街道）政府（办事处）：

1.成立慢病示范区建设工作领导小组，负责组织各村、社区居委会配合相关部门开展慢性病综合防控示范区建设工作。

2.建设社区宣传栏、社区健身场所和健康教育活动室，督促社区定期开展健康知识讲座。

- 3.建立群众性健身团体，鼓励群众广泛开展健身活动。
- 4.牵头开展健康社区的申报、建设、自评、维护和资料收集工作，推荐符合条件的家庭参与“健康家庭”的评选。
- 5.在健康社区中建设健康小屋，并做好维护工作。
- 6.负责社区健康指导员和志愿者的推荐、招募、遴选和管理，保持队伍稳定性，并定期开展健康指导活动。
- 7.做好慢性病防控知识宣传和示范区建设氛围营造，配合开展“三减三健”专项行动。

附件 4

## 广汉市慢性病综合防控示范区建设指标体系（2023 版）任务分解表

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重 分值	责任 部门	配合 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.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,各得1分,共得2分。 (2)设立示范区建设工作办公室,1分。 (3)建立多部门沟通协作机制,每年召开1次及以上领导小组工作会议得1分。 (4)根据实际工作需要及时召开联络员会议,得1分。	5	市政府办(市建设办)	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。	(1)慢性病防控工作纳入政府社会经济发展规划,得2分。 (2)政府制定慢性病综合防控示范区建设实施方案,得1分。	3	市政府办(市建设办)	市发改局
		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和干预措施。	(1)抽查5个部门制定落实相关健康政策情况。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	市政府办(市建设办)、市委目标办	各成员单位

		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) 辖区政府主导每年组织2次由5个及以上部门参与的联合督导,每次得1分,共得2分;低于5个部门参与,每次得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) 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。	5	市政府办(市建设办)、市委目标办	各成员单位
(二)保障慢性病防控经费。(10分)		1.将慢性病防控相关工作经费纳入政府对各部门的年度预算、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,共2分。 (2) 经费预算执行率100%,得2分;执行率80%-100%,得分=实际执行金额/预算资金总额X100%;执行率低于80%,不得分。	4	市财政局	
		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。	(1) 辖区财政部门将预算的专项全额经费拨付至相关部门(单位),得3分;拨付80%-100%,得分=实际拨付金额/预算资金总额x100%;拨付低于80%,不得分。 (2) 慢性病防控经费专项管理,确保专款专用,得2分。	5	市财政局	
		3.常态化保障疾病预防控制机构的慢性病防控工作经费。	常态化慢性病防控工作经费占疾病预防控制机构业务总经费的比例高于10%,得1分,5%-10%,得0.5分。	1	市财政局	
(三)建立有效的绩效管理评价机制。(11分)		1.辖区政府将示范区建设实施方案相关工作纳入各镇(街道)政府(办事处)和	(1) 辖区政府将示范区建设工作纳入对各镇(街道)政府(办事处)和相关部门的年度目标绩效管理,得2分	2	市政府办(市建设办)、市委目标办	各成员单位

			处)或部门没有纳入目标管理者不得分。			
		2.辖区政府将示范区建设实施方案相关工作纳入各镇(街道)政府(办事处)和各职能部门绩效考核,落实问责制。	抽取5个镇(街道)政府(办事处)或相关部门职能科室,询问相关职责知晓与执行情况。履职合格率达100%,5分。发现一个未全面履职,扣1分,扣完5分为止。	5	市政府办(市建设办)、市委目标办	各成员单位
		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	市委宣传部	市融媒体中心
	(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,得3分。 (2)报告主要结果用于政府工作报告,得2分。	5	市政府办(市建设办)	市卫健局
		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 $\geq 10\%$ ,8分;5%-10%,得3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	市卫健局	
二、环境支持(35分)	(一)实施健康细胞工程,构建全方位健康支持性环境。(9分)	1.结合健康(卫生)城市(县城、街镇)建设,按照国家标准开展健康家庭、健康社区(村组)、健康单位(机关、企业)、健康学校、健	(1)开展健康家庭评选活动的健康社区(村组)占辖区社区(村组)总数的30%及以上,得1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)健康单位(机关、企业)、健康学校、	5	各镇(街道)	市卫健局
					市直机关工委	各成员单位
					市市场监管局	各成员单位

		康食堂（餐厅、酒店）、健康市场（超市、商场）等健康支持性环境建设，数量逐年增加。	健康食堂（餐厅、酒店）、健康市场（超市、商场）每类不少于 5 个，每类得 1 分，共 4 分。每少 1 个扣 0.5 分；扣完 4 分为止。 (3) 现场调研发现每类中有 1 个不达标，该类不得分。 复审： (1) 开展健康家庭评选活动的健康社区（村组）占辖区社区（村组）总数的比例每年递增 2%或累积达到 40%以上，得 1 分。 (2) 健康单位（机关、企业）、健康学校、健康食堂（餐厅、酒店）、健康市场（超市、商场）每类每年增加 2 个或每类达到 10 个及以上，每类得分，共 4 分。每年增加未达标者该类不得分。 (3) 现场调研发现每类中有 1 个不达标，该类不得分。		市商务经合局	市市场监管局、市经信科技局、市机关事务中心、市教体局、市卫健局
					市教体局	市卫健局
	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。		类不得分。 (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： (1) 健康主题公园、健康步道、健康小屋、健康街区、健康社团等数量逐年有增加或每类建设数量达到 3 个，每类 1 分，共得 4 分 (2) 现场评估发现 1 个不达标，该类别不得分。	4	市住建局	市卫健局
					市综合执法局	各镇（街道）、市卫健局
					市住建局	市卫健局
					各镇（街道）	市卫健局
(二)为群众提供方便、可及的自助式健康检测	1.社区卫生服务中心和乡镇卫生院设置自助式健康检测	(1) 设置自助式健康测点的社区卫生服务中心和乡镇卫生院覆盖率达 100%，得 1 分；覆盖	3	市卫健局		

	测服务。(3分)	重、腰围、血压等), 并提供个性化健康指导。	(2) 检测结果进入健康档案, 实现信息利用, 得1分。 (3) 提供个性化健康指导的机构比例 $\geq 50\%$ , 1分; 30-50%, 0.5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。(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%, 且设备完好100%, 各得0.5分。共得1分。 (2) 人均体育场地面积达2平米, 得1分。	2	市教体局	各镇(街道)
	2.公共体育场地、有条件的企事业单位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%, 得1分。 (2) 有条件的学校免费或低收费开放比例 $\geq 70\%$ , 得0.5分; 有条件的其他企事业单位免费或低收费开放比例 $\geq 30\%$ , 得0.5分。共得1分。	2	市教体局	各镇(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。 (2) 机关、学校、企事业单位每年至少组织开展1次“健走天府·万步有约”等健走、健身竞赛活动, 得1分。	2	市总工会	各成员单位
	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%, 得1分。 (2) 国家学生体质健康标准达标优良率( $\geq 50\%$ ), 1分。	2	市教体局	
	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 $\geq 40\%$ , 1分; 35-40%, 0.5分。	1	市教体局	
	6.倡导科学运动, 促进体卫		(1) 开展运动处方师培训, 为居民提供个性	2	市教体局	

			(2) 开展国民体质监测, 并开展将其与医疗体检相结合试点工作的, 得 1 分。			
(四) 开展烟草控制, 降低人群吸烟率。(8 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	市卫健局 (爱卫办)	市交通局、市综合执法局	
	2. 禁止烟草广告。	辖区未发现烟草广告, 1 分; 其余 0 分。	1	市卫健局 (爱卫办)	市市场监管局、融媒体中心	
	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。	1	市卫健局 (爱卫办)	各成员单位	
	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 $\geq 80\%$ , 得 1 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。 医疗机构包括辖区内的一、二、三级综合性医院和妇幼保健院。	2	市卫健局 (爱卫办)		
	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; $\geq 25\%$ 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。	2	市卫健局 (爱卫办)		
(五) 强社会健康综合) 治理。(4 分)	1. 完善城市健康公约、社区居民公约、村规民约, 开展周末大扫除、卫生清洁日活动, 推动爱国卫生运动融入群众日常生活。	(1) 辖区制定有城市健康公约、社区居民公约、村规民约的, 得 1 分。少类, 扣 0.5 分, 扣完 1 分为止。 (2) 开展周末大扫除、卫生清洁日活动, 推动爱国卫生运动融入群众日常生活, 得 1 分。	4	市卫健局 (爱卫办)		

		2.在基层综治中心或城乡社区综合服务设施设置心理咨询室或社会工作室，并提供相关咨询服务。 3.组建居民健康管理互助小组，鼓励、引导社区居民参与健康管理。	无证据证明开展相关活动的，不得分。 (3)在基层综治中心或城乡社区综合服务设施中设置心理咨询室或社会工作室，得1分。 无证据证明提供相关咨询服务的，不得分。 (4)以基层医疗卫生人员为主，社会工作者、物业服务人员、志愿者为辅且建居民健康管理互助小组，鼓励、引导社区居民参与健康管理，得1分。未组建或未开展工作，此项不得分。			
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。 (2)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，得1分。	2	市卫健局	各镇(街道)
		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。 (2)宣传内容覆盖“三减三健”各个方面，1分。 (3)全年至少6次宣传，1分。	3	市委宣传部	市卫健局、市融媒体中心
	(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)推广使用健康工具(限量盐勺、限量油壶、健康腰围尺、智能手环等)，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%	11	市卫健局、市教体局、市市场监管局	

			(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。 (5) 辖区成人肥胖率低于 12%, 得 1 分; 辖区青少年肥胖率低于 8%, 得 1 分, 共 2 分。			
		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。 复审: 每年至少招募并培训 5 名健康生活方式指导员, 得 1 分。 (2) 每年举办或者组织参加“三减三健”相关培训至少一次, 得 1 分。	2	市卫健局、市教体局	各镇(街道)
		3. 健康生活方式指导员的五进活动。(2 分)	(1) 健康生活方式指导覆盖家庭、社区、学校、单位、医院等五类场所, 每覆盖 I 类场所, 得 0.2 分, 共得 1 分。 (2) 每年至少开展 2 项特色现场活动, 1 分。	2	市卫健局、市教体局	各镇(街道)
四、体系整合 (30 分)	(一) 建立防控结合、分工协作、优势互补、上下联动的慢性病综合防控体系。(18 分)	1. 建立健全慢性病综合防控服务体系。	(1) 辖区卫生健康主管部门制定或落实慢性病综合防控服务体系建设方案, 明确疾病预防控制机构、医院达层医疗卫生机构慢性病防控职责, 得 1 分。 (2) 辖区疾病预防控制机构设置独立的慢性病防控科, 得 1 分。慢性病防控科配备慢性病防控专职人员, 专职人员占本机构专业	8	市卫健局	

		<p>全部医疗机构均设置了公共卫生相关管理科室，得 2 分，发现 1 个医疗机构未设置，扣 0.5 分，扣完 2 分为止。</p> <p>公共卫生相关管理科室配备专职公共卫生人员。其中，三级综合医院、中医（中西医结合）医院、妇幼保健院公共卫生科配备专职公共卫生人员（公卫专员）不少于 5 名（其中直接从事疾病预防控制工作的人员不少于 3 名）；三级专科医院公共卫生科和二级医院公共卫生相关管理科室配备专职公共卫生人员不少于 3 名（其中直接从事疾病预防控制工作的人员不少于 2 名）；住院床位数在 10 张以上的基层医疗卫生机构专职公共卫生人员不少于 4 名；其他医疗机构专（兼）职公共卫生人员不少于 2 名。全部医疗机构均按标准配备了公共卫生人员，并从事包括慢性病防控在内的疾病预防控制工作，得 2 分；发现 1 个医疗机构未按标准配备，扣 0.5 分，扣完 2 分为止。</p> <p>（4）加强基层公共卫生工作组织协调，成立村居公共卫生委员会，得 1 分。</p>			
	2.建立健全资源共享、信息互通、责任共担、综合连续的医防协作、防治结合工作机制。推进医疗卫生机构提	（1）辖区卫生健康主管部门负责组织、督促疾病预防控制机构、综合和专科医院、基层医疗卫生机构健全医防协作、防治结合工作机制。并对工作机制运行情况定期进行考核	10	市卫健局	

			<p>工作质量评价机制，对辖区综合和专科医院、基层医疗卫生机构进行慢性病防控工作业务指导、质量控制和效果评估，得 2 分。</p> <p>(3) 辖区综合和专科医院负责对基层医疗卫生机构进行适宜技术推广、技术指导和对口支援，建立不改的合作关系，得 2 分。</p> <p>(4) 辖区疾病预防控制机构选派专业技术人员参与县域医联体、医共体慢生病防控工作，为重点人群、重点慢性病提供针对性健康促进、预防保健、康复指导等服务，并下沉基层医疗卫生机构、学校指导慢性病防控工作，得 2 分。</p> <p>(5) 辖区疾病预防控制机构、综合和专科医院、基层医疗卫生机构、养老机构密切协作，建立健全全专结合、防治结合、中西医结合、医养结合的工作机制，为慢性病患者提供整合型、连续性“防筛治康管护养”服务，得 2 分。</p>			
	(二)加强慢性病防控队伍建设。(12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，1 次 1 分，共得 2 分。	2	市卫健局	
		2.提升二级以上医院公共卫生专业人员能力。	<p>(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，1 次得 0.75 分，共得 1.5 分。</p> <p>(2) 二级及以上医院每年组织对辖区基层医</p>	4	市卫健局	

			心和重大慢性病相关专科专病中心，提升肿瘤、心脑血管疾病等重大慢性病的诊疗服务和健康管理能力，得 1 分。			
		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，1 次得 1 分，共得 2 分。 (2) 基层医疗卫生机构每年接受上级医疗机构慢性病防控专业技术培训不少于 2 次，1 次得 1 分，共得 2 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，1 次得 1 分，共得 2 分。	6	市卫健局	
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控全民健康教育。 (7 分)	1.开展形式多样的健康教育与健康促进活动，广泛传播慢性病防治知识，提升健康素养。	(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保健知识科普，每月不少于 2 次，得 1 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，得 1 分。	2	市融媒体中心、市卫健局	
		2.围绕重点慢性病防治，开展形式多样的健康教育和健康促进活动。	辖区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宣传主题，每年至少开展 6 次形式多样的健康教育与健康促进宣传活动，每次得 0.5 分，共得 3 分。	3	市卫健局	市融媒体中心
		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	2	市教体局	市卫健局

		容，每学期以班级为单位，课程≥6学时，0.5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。 (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。			
	(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。(8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。	4	市卫健局
		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	市卫健局
	(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	市教体局 各镇(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	市教体局 各镇(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≥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	各镇(街道) 市卫健局
	(一)规范健康	1.开展学生、老年人等重点	(1)学生健康体检率≥90%，得2分；80-90%，	6	市教体局、市卫

六、慢性病全程管理（70分）		人群和职工定期健康体检和健康指导。	得1分。 复审：学校对学生健康体检结果进行分析、评估和反馈的覆盖率≥50%，2分。 (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%，得2分；40-50%，得1分。		健局、市总工会	
	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。（16分）	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) 各级医疗机构首诊测血压率达到100%，1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) 在二级及以上医疗机构开展脑卒中、冠心病和重点癌症的机会性筛查，得1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覆盖率≥70%，2分；50-70%，1分。 (5) 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；高危人群纳入健康管理率≥30%，1分，共得2分。	10	市卫健局	
	(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	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。 (3) 依托信息平台实现分级诊疗，2分。	5	市卫健局	

点慢性病规范化管理。(20分)	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。	(1) 家庭医生签约服务覆盖率 $\geq 50\%$ , 得 2 分, 40-50%, 得 1 分。 (2) 加强慢性病患者的康复和护理服务, 推行医疗处方和运动处方、营养处方“三处方”制度, 得 1 分。	3	市卫健局	
	3.提高人群体重、腰围、血压血糖和血脂知晓率。	(1) 18 岁及以上人群健康体重知晓率 $\geq 60\%$ , 得 0.4 分。 (2) 18 岁及以上人群正常腰围知晓率 $\geq 60\%$ , 得 0.4 分。 (3) 18 岁及以上人群正常血压知晓率 $\geq 60\%$ , 得 0.4 分。 (4) 18 岁及以上人群正常血糖知晓率 $\geq 30\%$ , 得 0.4 分。 (5) 18 岁及以上人群正常血脂知晓率 $\geq 30\%$ , 得 0.4 分。	2	市卫健局	
	4.提高高血压、糖尿病知晓率。	(1) 30 岁以上高血压知晓率 $\geq 60\%$ , 得 1 分, 55-60%, 得 0.5 分。 (2) 18 岁以上糖尿病知晓率 $\geq 55\%$ , 得 1 分; 50-55%, 得 0.5 分。	2	市卫健局	
	5.提高高血压、糖尿病管理率。	(1) 35 岁以上高血压患者规范管理率 $\geq 70\%$ , 得 2 分; 60%-70%, 得 1 分。 (2) 35 岁以上糖尿病患者规范管理率 $\geq 70\%$ , 得 2 分; 60%-70%, 得 1 分。	4	市卫健局	
	6.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	4	市卫健局	

			平 5%及以上，2 分；3-5%，1 分；3%以下 0 分。			
	(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,得 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,得 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,得 3 分。	10	市卫健局	
		2.应用互联网+、健康大数据提供便捷、高效的健康管理服务。	(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,得 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,得 2 分。	5	市卫健局	
	(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(站)、乡镇卫生院、村卫生室提供非药物疗法情况。	(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	市卫健局	
		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) 推广使用中医防控慢性病适宜技术,1 分; (3) 对 65 岁以上老年人提供中医药健康管理;1 分。	3	市卫健局	
(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	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,得 1 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,得 1 分。	2	市医保局、市民政局、市残联		

	衔接。(4分)	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,得1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。得1分。	2	市卫健局、市医保局	
	(六)动员社会力量参与慢性病防控工作,促进医养结合。(8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,1分。	3	市商务经合局、市医保局	
2.促进慢性病全程防控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。 (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。 (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。	3	市民政局、市卫健局	各镇(街道)	
3.基层医疗卫生机构为失能失智或罹患慢性病的老年人提供上门巡诊等延伸服务。		基层医疗卫生机构为失能失智或罹患慢性病的老年人提供上门巡诊、家庭病床、医疗照护、居家护理等延伸服务2项以上,得2分。	2	市民政局、市卫健局		
七、监测评估(30分)	(一)开展过程质量控制和重点工作。(20分)	1.规范开展覆盖辖区慢性病及相关危险因素监测,掌握辖区重点慢性健康状况,影响	全人群的死因监测、心脑血管事件监测、肿瘤随访登记、慢阻肺监测、慢性病与营养监测等重点慢性病登记报告达到基本技术指	11	市卫健局	

			(2) 心脑血管事件监测, 得 2 分。 (3) 肿瘤随访登记, 得 2 分。 (4) 慢阻肺监测, 得 2 分。 (5) 每 5 年 1 次慢性病与营养监测, 得 2 分。 (6) 医院门急诊伤害监测, 得 1 分。			
		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、医疗机构 HIS 系统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, 得 4 分; 实现慢性病监测与管理信息互联互通, 得 1 分。共得 5 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, 得 4 分。	9	市卫健局	
	(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, 得 2 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, 得 2 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, 得 2 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, 得 2 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, 得 2 分。	10	市卫健局	市统计局

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,得10分;2-4项,得5分。未达到提高实际效果者分数减半。	10	市政府办	各成员单位
		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。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。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	市政府办	各成员单位
		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,得5分;1项,得2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,得2分。	10	市政府办	各成员单位
合计	300			300		

