

怀政办秘〔2023〕16号

**怀远县人民政府办公室
关于印发怀远县慢性病综合防控示范区复审
工作方案的通知**

各乡、镇人民政府，县直有关部门：

《怀远县慢性病综合防控示范区复审工作方案》已经研究同意，现印发给你们，请认真组织实施。

2023年5月31日

怀远县慢性病综合防控示范区复审工作方案

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）是影响我县居民生命健康和生活质量的主要疾病，同时也是可以有效预防和控制的疾病。为认真贯彻落实“政府主导、部门协作、全社会参与”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，提升全县慢性病综合防控工作水平，提高全县居民健康水平，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》和《安徽省慢性病综合防控示范区建设实施方案》要求，结合我县实际，制定本方案。

一、工作目标

认真贯彻落实《健康中国行动（2019—2030年）》，深入推进“健康怀远”建设，以人民健康为中心，强化政府主导、部门协作、全民参与的慢性病综合防控工作机制，创造和维护健康的社会环境，充分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，推进疾病以治疗为主向综合健康管理转变，整体提升慢性病防控水平，确保成功通过省级慢性病综合防控示范区（以下简称示范区）复审验收。

二、工作内容

（一）政策发展

1. 发挥政府主导作用，建立多部门协作联动机制。成立由

县政府主要领导任组长的国家慢性病综合防控示范区建设工作领导小组（见附件1），领导小组下设办公室在县卫生健康委；明确相关部门慢性病防控职责，建立完善信息反馈沟通制度和 work 督导制度，开展多部门联合督导。将慢性病综合防控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。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。（**牵头单位：**示范区建设领导小组办公室，**责任单位：**领导小组各成员单位）

2. 保障慢性病防控经费。将慢性病综合防控工作经费纳入部门年度预算管理。（**牵头单位：**县财政局）

3. 建立有效的绩效管理及评价机制。县政府将示范区建设相关工作纳入各相关部门年度目标管理，实施绩效考核，落实问责制。采用多种形式提高群众对示范区建设的参与度和满意度。

（**牵头单位：**示范区建设领导小组办公室，**责任单位：**领导小组各成员单位）

4. 定期发布慢性病及社会影响因素状况报告。在政府网站定期发布慢性病及社会影响因素状况报告，报告结果主要用于政府工作报告。（**牵头单位：**示范区建设领导小组办公室，**责任单位：**县卫生健康委）

（二）环境支持

1. 构建全方位健康支持性环境。开展健康社区、单位、学校、食堂、餐厅/酒店、社团建设及健康主题公园、步道、小屋、

健康街县等健康支持性环境建设，数量逐年增加。（**牵头单位：**县卫生健康委、县教体局、县市场监管局、县城管局，**责任单位：**全县各级各部门、各乡镇）

2. 为群众提供方便、可及的自助式健康检测服务。乡镇卫生院设置自助式健康检测点，并提供个体健康指导。（**牵头单位：**县卫生健康委）

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广大社区居民开放。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。（**牵头单位：**县教体局、县总工会**责任单位：**全县各级各部门、各乡镇）

4. 开展烟草控制，降低人群吸烟率。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。禁止烟草广告。建设无烟党政机关、无烟医疗卫生健康机构、无烟学校。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。降低 15 岁及以上人群吸烟率。（**牵头单位：**县卫生健康委、县市场监管局，**责任单位：**全县各级各部门、各乡镇）

（三）“三减三健”专项行动

1. 开展专题宣传活动。开展健康生活方式日、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。（**牵头单位：**县卫生健康委，**责任单位：**全县各级各部门、各乡镇）

2. 开展专项行动。开展适宜技术与工具的推广与评价，食盐与食用油的摄入量 5 年下降 15%以上，儿童窝沟封闭服务覆盖率 $\geq 60\%$ ，将骨密度检测纳入常规体检，50 岁及以上人群骨密度检出率逐年提高。（**牵头单位：**县卫生健康委，**责任单位：**全县各级各部门、各乡镇）

（四）体系整合

1. 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控体系。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。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。（**牵头单位：**县卫生健康委）

2. 加强慢性病防控队伍建设。加强县疾病预防控制中心慢性病防控专业技术人员能力建设。提升二级以上医院公共卫生专业人员能力。加强基层医疗卫生机构公共服务能力建设，承担所在县域慢性病防控工作。（**牵头单位：**县卫生健康委）

（五）健康教育与健康促进

1. 通过多种渠道积极开展慢性病防治全民健康教育与健康促进。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与健康促进活动，扩大传播慢性病防治和慢性病健康素养知识与技能的范围。开展幼儿园、中

小学健康行为方式教育。（**牵头单位：**县委宣传部、县卫生健康委、县教体局，**责任单位：**全县各级各部门，各乡镇）

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，居民重点慢性病核心知识知晓率 $\geq 70\%$ ，居民健康素养水平 $\geq 26\%$ 。（**牵头单位：**县卫生健康委，**责任单位：**全县各级各部门、各乡镇）

3. 发挥社会团体和群众组织在慢性病防控中的积极作用。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。（**牵头单位：**县教体局、县卫生健康委，**责任单位：**全县各级各部门、各乡镇）

（六）慢性病全程管理

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、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。

（**牵头单位：**县卫生健康委、县教体局、县总工会，**责任单位：**全县各级各部门、各乡镇）

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。提高人群高血压、糖尿病防控知识的知晓率。提高高血压、糖尿病患者规范管理率。提高管理人群高血压、糖尿病患病的控制率。（**牵头单位：**县卫生健康委）

3. 完善县域信息平台，实现医疗卫生机构之间互联互通、信息共享。建立县域卫生信息平台，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。（**牵头单位：**县卫生健康委）

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。乡镇卫生院设置有中医综合服务县。开展中医药养生保健知识宣传及中医适宜技术推广。（**牵头单位：**县卫生健康委）

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，根据市医保药品报销目录，配备使用一定数量或比例的药品。（**牵头单位：**县医保局、县卫生健康委，**责任单位：**县民政局、县残联）

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居家养老、社区养老和机构养老服务融合。（**牵头单位：**县卫生健康委、县民政局，**责任单位：**各乡镇）

（七）监测评估

1. 开展过程质量控制和重点慢性病监测工作。规范开展覆盖全县慢性病及相关危险因素监测，掌握我县重点慢性病的基本状况、影响因素和疾病负担。慢性病监测数据实现互联互通。（**牵头单位：**县卫生健康委）

2. 开展慢性病防控社会因素调查。每5年开展一次慢性病防控社会因素调查工作。（**牵头单位：**县卫生健康委）

（八）创新引领

慢性病综合防控工作有特色、可复制、可推广。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，总结有创新有特色案例。示范区建设成功经验起到示范引领作用。（**牵头单位：**县卫生健康委，**责任单位：**领导小组成员单位）

三、实施步骤

（一）部署阶段（2023年1月—2月）。制定工作实施方案，明确部门职责，分解目标任务，召开复审工作动员会，安排部署复审准备工作。

（二）实施阶段（2023年3月—4月）。各成员单位按照主要任务和职责分工，切实做好政策落实、资料整理、现场准备等工作。

（三）自评阶段（2023 年 5 月—6 月）。各成员单位全面自评，形成自评报告。示范区建设领导小组办公室组织专家形成全县自评报告，填写复审表并上报省卫生健康委。

四、工作要求

（一）加强领导。县慢性病综合防控示范区建设工作领导小组定期组织召开会议，研究解决复审工作中存在的困难和问题。全县各级各部门要充分认识到示范区复审工作的重要意义，建立健全工作机构，落实工作人员，明确工作职责，切实做到思想认识、组织领导、资金投入和工作措施到位，确保工作有序推进。

（二）落实责任。各单位要对照任务分解表（见附件 2），细化工作任务，有序分工，落实责任，精心组织实施，要把示范区复审工作与日常工作有机结合，既要突出重点、专项开展，又要全面推进、不留死角，要将工作任务分解落实到每个责任人，确保责任边界清晰无误。

（三）定期督查。建立联合督导与信息反馈机制，每年开展 2 次 5 个以上部门的联合督查督导，检查各单位工作进度和落实情况，及时发现、研究、协调解决工作的重点、难点问题。

（四）广泛宣传。充分利用电视、报纸、网络等媒体，开展示范区建设成果宣传，提高群众对示范区建设的知晓率与参与度，营造浓厚的示范区建设氛围。

（五）强化保障。县财政局要建立慢性病综合防控示范区复审工作经费保障机制。各乡镇、有关部门和单位要加大投入，推动

慢性病防控工作可持续发展。

（六）信息报送。请各成员单位于 2023 年 6 月 10 日前，将示范区建设工作进展及指标完成情况报示范区建设领导小组办公室（县卫生健康委）。联系电话：0552—8011421。

- 附件：1. 怀远县国家慢性病综合防控示范区建设工作领导小组及成员单位职责
2. 怀远县国家慢性病综合防控示范区复审工作任务分解表

附件 1

怀远县国家慢性病综合防控示范区建设工作 领导小组及成员单位职责

一、领导小组

组 长：高东升	县委副书记，县长
副组长：王 岂	县政府副县长
成 员：赵瑞冲	县政府办公室主任
杨亚非	县委宣传部副部长
耿 斌	县卫生健康委主任
沈 杨	县发展改革委主任
刘纪春	县教育体育局局长
朱咏君	县财政局局长
王志松	县民政局局长
常兆武	县交通运输局局长
丁秀好	县人力资源社会保障局局长
刘 冰	县城市管理局局长
葛树学	县文化和旅游局局长
常 凯	县市场监管局局长
刘维新	县医保局局长
陈晓旭	团县委书记

韩新松	县融媒体中心副主任
杨 光	县总工会书记
陶广元	县残联理事长
周轶群	荆山镇镇长
王洪响	榴城镇镇长
何 晋	白莲坡镇镇长
马士龙	常坟镇镇长
谭志水	唐集镇镇长
高明伍	万福镇镇长
熊 飞	兰桥镇党委书记
王岩峰	徐圩乡乡长
周家波	龙亢镇镇长
纪学勤	河溜镇镇长
陈 涛	淝南镇镇长
黄国贤	褚集镇镇长
汤瑞瑞	双桥集镇镇长
邵 磊	淝河镇镇长
李世光	古城镇镇长
肖 坡	包集镇镇长
尚 鹏	陈集镇镇长
王大力	魏庄镇镇长
刘文伍	怀远经济开发区管委会主任

领导小组下设办公室在县卫生健康委，由耿斌同志兼任办公室主任，刘彦明、杜春用同志兼任办公室副主任，负责综合协调、考核督导、信息收集等工作。

二、成员单位工作职责

县委宣传部：负责协调相关单位和新闻媒体，以开辟栏目、播放短片、信息推送等形式普及慢性病综合防控知识。在公共场所设置宣传栏、户外广告牌、电子显示屏等开展慢性病防控健康教育，引导群众形成健康生活方式。

县发展改革委：将慢性病综合防控工作纳入国家经济和社会发展规划，根据需要帮助争取慢性病防控工作所需的建设投资。

县教育体育局：制定并下发全县教育系统开展健康教育、健康体重、减糖行动、青少年体育活动促进计划、学生健康体检等慢性病防控政策文件。开展全民健康生活方式行动，健康学校维护、建设及动态管理。配合卫生部门实施儿童窝沟封闭。督促全县幼儿园、中小学校开设健康教育课。负责实施青少年体育活动促进计划。督促学校配合卫生部门开展学生健康体检工作。学校体育场地免费或低收费向市民开放。制定限制在中小学校及托幼机构销售高糖饮料和零食的政策和措施。制定全县开展全民健身、群众性健身运动等相关政策文件。每年至少开展1次多部门组织的集体性健身活动，提供全县社区15分钟健身圈覆盖率、健身设备完好率、人均体育场地面积的评估报告和全县经常参加体育锻炼人口比例的评估方案、评估报告等。

县民政局：及时将符合条件的残疾人、流动人口、低收入等人群纳入低保、特困供养、临时救助等社会救助范围。会同行业主管部门制定社会组织参与慢性病防控政策。促进居家、社区、机构三种养老模式与慢性病防控工作有机融合。

县财政局：将慢性病防控工作经费纳入财政预算、决算管理，落实示范区专项工作经费，并监督经费的执行、使用、管理情况，确保专款专用。

县城市管理局：做好健康支持性环境单元管理和维护工作。配合卫生健康部门在大型广场、公园等场地开展大型公众健康咨询宣传活动或慢性病防控知识宣传活动。在公园、广场等公共场所设置慢性病防控知识的宣传专栏、展板和固定标语等，扩大健康知识传播范围。

县交通运输局：负责汽车站、公共交通工具设置禁烟警句和标识，协调汽车站场 LED 视频中涵盖慢性病防治知识。

县卫生健康委：统筹卫生健康系统慢性病综合防控工作。按照职责分工，对各部门、各乡镇开展建设工作进行技术指导，收集整理所需资料，定期对各部门建设工作开展完成情况进行督导检查。结合怀远县实际情况，每年制定慢性病健康教育传播计划，内容涵盖烟草控制、降低有害饮酒、减盐、控油、控制体重、全民健身等。

县市场监管局：配合卫生健康部门组织大型餐饮单位开展平衡膳食、减盐、减油和减糖的宣传活动。按照《怀远县全民健康

生活方式行动健康支持性环境建设方案》要求，配合评选单位对已创建的健康食堂、健康餐厅和健康酒店进行动态管理和维护。提供县内禁止烟草广告的政策文件，确保辖区内无烟草广告。按照示范区控烟条例的要求，配合行业主管部门对餐饮服务场所、商品批发零售场所及工作场所的禁烟警句、标志设置和控烟情况监管。

县医疗保障局：提供落实基本医疗保险、城乡居民大病保险、医疗救助等相关政策文件。

县总工会：督促落实职工体检、工间操健身活动开展，配合相关部门做好职业人群的慢性病防治，健康知识传播工作，广泛参与和开展职工群众文体活动。

县残联：对残疾人等重点人群开展慢性病防治知识讲座，提倡低盐低油，平衡膳食，控制体重的健康生活方式。组织开展残疾人健身活动。

县融媒体中心：利用怀远发布、榴乡怀远等媒体宣传慢性病防控相关内容每月2次以上。对现有健康宣传栏目进行维护，提高宣传质量，每月宣传慢性病防控相关内容2次以上，配合制作建设国家慢性病综合防控示范区宣传公益广告及汇报片。

各乡镇人民政府：与民政、卫生健康部门合作，鼓励村（社区）公共服务、文化服务与慢性病综合防控工作相结合，组织慢病患者组建慢病自我管理小组，定期开展活动。积极参与健康社区、健康单位、健康家庭创建活动。负责健康社区、健康家庭动

态管理，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。在每个社区设立健身场所、健康教育活动室和健康教育宣传栏，督促社区定期开展居民健康知识讲座。负责收集辖区各单位活动数据及资料，完善健康保健相关设施情况和数据存档备查。

病患者组建慢病自我管理小组，定期开展活动。积极参与健康社区、健康单位、健康家庭创建活动。负责健康社区、健康家庭动态管理，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。在每个社区设立健身场所、健康教育活动室和健康教育宣传栏，督促社区定期开展居民健康知识讲座。负责收集辖区各单位活动数据及资料，完善健康保健相关设施情况和数据存档备查。

附件 2

怀远县国家慢性病综合防控示范区复审工作任务分解表

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重 分值	评价办法	牵头单位	责任单位
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) 成立县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	示范区建设领导小组办公室	领导小组成员单位
		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, 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	示范区建设领导小组办公室	县发改委 县卫健委
		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 个部门制定并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	查阅资料, 现场走访。其中县发改委、县市场监管局、县民政局、县教体局、县卫健委重点准备。	示范区建设领导小组办公室	领导小组成员单位

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重 分值	评价办法	牵头单位	责任单位
		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) 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) 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	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。	示范区建设领导小组办公室	领导小组成员单位
	(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 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。每年安排慢性病综合防控示范区工作经费，保证示范区建设工作可持续发展。	县财政局	县财政局
		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) 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，重点是每年是否有专项经费，是否专款专用。	县财政局	县财政局、卫健委
	(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；其余 0 分。 (2) 抽查 5 个部门执行情况，发现 2 个及以上部门没纳入目标管理和绩效考核者不得分。	2	查阅相关部门相关资料。	县政府目标办	领导小组成员单位
		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。	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	现场询问	县政府目标办	领导小组成员单位

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法	牵头单位	责任单位
		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	要求开展示范区宣传，促进居民主动参与慢性病综合防控工作	县卫健委	全县各部门
	(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) 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	查阅资料及发布的情况。	示范区建设领导小组办公室	县卫健委
		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%，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	查看历年死因监测报告和慢性病社会影响因素调查报告。	县卫健委	县卫健委
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（社区指村/居委会）占辖区社区总数 $\geq 40\%$ ，1 分。	1	查阅命名文件。现场抽查健康支持性环境的情况，重点在于效果与可持续性发展。	县卫健委	各乡镇
			(2) 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。	4		县卫健委、县城管局、县市场局按照职责分管落实	全县各部门

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重 分值	评价办法	牵头单位	责任单位
		2. 按照国家标准开展健康主题公园、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。	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	查询资料与现场查	县城管局、卫健委	全县各部门、各乡镇
	(二) 为群众提供方便、可及的自助式健康检测服务。(4分)	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 $\geq 50\%$ ，2分；30-50%，1分；30%以下0分。	4	查看自助式健康检测点名单，现场随机抽查医疗机构，重点在于信息的互联互通。	县卫健委	县卫健委
	(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。	县教体局	各乡镇
		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%，1分；其余0分。	1	查阅资料，现场评估，走访辖区居民了解免费开放情况。	县教体局	各乡镇
			(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。	1		县教体局	全县各部门
		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，1分；未开展不得分。	2	查阅资料（工间操开展的情况，工会收集各单位健身的情况），现场评估健康单位的落实情况。	县总工会	全县各部门

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法	牵头单位	责任单位
		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%，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，现场查看学生体质健康标准达标的情况，提供评估报告。现场访谈学生体育运动情况和肥胖率的变化情况。	县教体局	县教体局
		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 ≥ 40%，3 分；35-40%，2 分；35%以下不得分。	3	查阅相关资料（社会因素调查报告），数据应来自于监测或专题调查，注意数据的县域代表性。	县教体局	县教体局
	(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句和标识。	辖区 100%的室内公共场所和工作场所设置禁止吸烟警句和标识，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	档案资料，现场查看公共场所、工作场所、公共交通工具禁烟情况。	县卫健委	全县各部门
		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（禁止烟草广告的文件），现场评估（查看是否有烟草广告）。	县市场监管局	全县各部门、乡镇
		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%，2 分，低于 100%，0 分。抽查发现 1 个单位不合格，不得分。	2	现场随机抽查。档案资料汇总的情况，并抽查一个单位的所有资料。	县卫健委、县教体局	全县各部门
		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。	县卫健委	县卫健委
		5. 降低辖区 15 岁及以上成年人吸烟率。	复审：15 岁及以上成人吸烟率逐年下降，5 年降低 10%，4 分；5 年降低 5-10%，2 分；其余 0 分。	4	查阅中国慢性病与营养监测、社会因素调查报告。	县卫健委	全县各级各部门、各乡镇

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重 分值	评价办法	牵头单位	责任单位
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	查阅相关宣传活动资料。	县卫健委	全县各级各部门、各乡镇
		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	查阅档案资料、原始报道、截图等资料。	县委宣传部	融媒体中心及各部门、各乡镇
	（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 $\geq 60\%$ ，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	查阅资料。	县卫健委	全县各部门、各乡镇

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法	牵头单位	责任单位
		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	健康指导员名单、培训资料和工作现场资料。	县卫健委	各乡镇
		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	现场活动记录和特色活动现场，如健康指导员辅助开展社区老年健康管理、开展减盐减油活动等。健康指导员特色干预如高血压患者减盐、健康指导员参与社区自我管理、医养结合等。	县卫健委	县直各单位、各乡镇
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）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，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。	县卫健委	县卫健委
		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、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。	县卫健委	县卫健委

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法	牵头单位	责任单位
	(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 (培训的资料)。	县卫健委	县卫健委
		2. 提升二级以上医院公共卫生专业人员能力。	(1) 二级以上医院每年组织本单位承担疾病预防控制工作的专业人员接受专业培训不少于 2 次, 2 分; 1 次, 1 分; 未接受培训 0 分。 (2) 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, 2 分; 1 次, 1 分; 未培训 0 分。	4	查阅资料 (基层培训的资料)。	县卫健委	县卫健委
		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。	县卫健委	县卫健委
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	查阅档案资料。	县委宣传部	县卫健委、县融媒体中心
		2. 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 (活动记录、简报)。	县卫健委	全县各级各部门

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重 分值	评价办法	牵头单位	责任单位
		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$\geq$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。查阅教学计划。查阅即课程表、教材与教参，卫生专业技术人员、心理健康工作人员的配备情况，抽取 1 个点现场观察实际执行情况。	县教体局	县教体局
	(三) 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 $\geq$ 70%，5 分；60-70%，2 分；低于 60%不得分。	5	查阅社会因素调查报告。	县卫健委	全县各部门
		2. 提高居民健康素养水平。	居民健康素养水平 $\geq$ 25%，4 分；20-25%，2 分；20%以下不得分。	4	查阅资料。社会因素调查，查看趋势变化。	县卫健委	全县各级各部门
	(四) 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) 配有健康指导员和志愿者，0.5 分；其余 0 分。	1	查阅资料。	县教体局	县总工会、各乡镇、各部门
		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 $\geq$ 1 次，1 分；其余 0 分。	1	查阅资料。	县教体局	县总工会、各乡镇、各部门

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法	牵头单位	责任单位
		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 $\geq 50\%$, 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。	县卫健委	各乡镇
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 $\geq 90\%$, 2分; 80-90%, 1分; 80%以下不得分。 复审: 学校对学生健康体检结果进行分析和反馈覆盖率 $\geq 50\%$, 2分。	2	查阅教育部门统计数据、基本公共卫生服务项目统计数据和工会上报职工体检情况等。职工体检要检查出的高危人群和患者的管理。学生体检发现的主要健康问题及采取的措施。	县教体局	县卫健委
			(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。	2		县卫健委	县卫健委
			(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。	3		县总工会	全县各级各部门
		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 $\geq 70\%$, 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 $\geq 30\%$, 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。	县卫健委	县卫健委

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重 分值	评价办法	牵头单位	责任单位
	(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。(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, 基层医疗结构门诊量占比 $\geq 50\%$, 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。	县卫健委	县卫健委
		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於本省平均水平30%及以上, 3分; 25-30%, 1分; 低於25%不得分。	3	查阅统计数据。	县卫健委	县卫健委
		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分; 55-60%, 1分; 低於55%不得分。 (2) 30岁以上糖尿病知晓率 $\geq 55\%$, 2分; 50-55%, 1分; 低於50%不得分。	4	查阅监测报告数据。	县卫健委	县卫健委
		4. 提高高血压、糖尿病患者规范管理率。	(1) 35岁以上高血压患规范者管理率达到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。	县卫健委	县卫健委
		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於全省平均水平5%及以上, 2分; 3-5%, 1分; 低於3%不得分。 (2) 糖尿病患者血糖控制率高於全省平均水平5%及以上, 2分; 3-5%, 1分; 低於3%不得分。	4	查阅国家基本公共卫生服务项目数据。	县卫健委	县卫健委

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法	牵头单位	责任单位
	(三) 完善县域信息平台，实现医疗卫生机构间互联互通、信息共享。 (15 分)	1. 建立县域卫生信息平台，实现公共卫生服务、诊疗信息互联互通。	(1) 建立县域卫生信息平台，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。	县卫健委	县卫健委
		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（查看信息化落实的情况，如 APP 等），现场评估。	县卫健委	县卫健委
	(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县。	(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	查阅资料和现场。	县卫健委	县卫健委
		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。	县卫健委	县卫健委
	(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。 (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的保障。	(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，现场评估。	县医保局	县民政局、县残联、县卫健委
		2. 基层医疗卫生机构优先配备使用基本药物，根据市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。	县卫健委	县卫健委、县医保局

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法	牵头单位	责任单位
	(六) 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(查看协议、文件和提供健康管理服务的情况)。	县卫健委	县民政局、各乡镇
		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。	县民政局、县卫健委	县卫健委、各乡镇
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。	县卫健委	县卫健委
		2. 慢性病监测数据互联互通。	(1) 利用市、县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市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。	县卫健委	县卫健委

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重 分值	评价办法	牵头单位	责任单位
	(二) 开展慢性病防控社会因素调查。 (10 分)	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 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。	县卫健委	县卫健委
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、健康城县建设、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	查阅资料。	县卫健委	领导小组成员单位

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重 分值	评价办法	牵头单位	责任单位
		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；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。	县卫健委	领导小组成员单位
		3. 示范区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	查阅每项被推广应查看成功经验描述。	县卫健委	领导小组成员单位
合计				300			

怀远县人民政府信息公开