

滕州市人民政府办公室文件

滕政办发〔2020〕35号

滕州市人民政府办公室 关于印发《滕州市国家慢性非传染性疾病 综合防控示范区常态化管理暨迎接复审工作 实施方案》的通知

各镇人民政府、街道办事处，滕州经济开发区管委会，市政府各部门，各企事业单位：

《滕州市国家慢性非传染性疾病综合防控示范区常态化管理暨迎接复审工作实施方案》已经市政府同意，现印发给你们，请认真贯彻落实。

滕州市人民政府办公室

2020年12月12日

滕州市国家慢性非传染性疾病综合防控示范区 常态化管理暨迎接复审工作实施方案

为进一步加强和巩固我市慢性病综合防控示范区建设工作，切实推进全市慢性病预防控制工作深入开展，根据《国家慢性病综合防控示范区建设管理办法》（国卫疾控发〔2016〕44号）文件精神和国家慢性病综合防控示范区复审要求，结合滕州实际，特制定本实施方案。

一、指导思想

深入贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想，牢固树立大卫生、大健康观念，以提高群众健康水平和构建健康滕州为目标，紧紧围绕滕州市国家慢性病综合防控示范区建设指标体系（见附件2），按照政府主导、部门协作、动员社会、全民参与的原则，强化政策完善、体系整合、环境支持、全民参与、管理先进的慢性病综合防控工作机制，深入开展全民健康生活方式行动，发挥预防为主、防治结合、中西医并重的医疗卫生服务体系整体功能，推进疾病治疗向健康管理转变，努力提升全人群全生命周期慢性病防治管理服务，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，推进健康滕州建设。

二、工作目标

（一）在全市建立政府主导、多部门合作、专业机构支持、全社会参与的慢性病综合防控工作机制与体制。

(二) 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，构建全方位健康支持性环境。

(三) 建立和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和服务能力。

(四) 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。

(五) 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，深入推进全民健康生活方式行动工作。

(六) 探索适合于全市的慢性病防控策略、措施和长效管理模式。

(七) 主要指标

1. 中、小学生每天锻炼1小时的比例达到100%，健康体检率达90%以上。

2. 幼儿园开展健康教育覆盖率达100%。中、小学校开设健康教育课覆盖率达100%。

3. 实施儿童窝沟封闭学校比例达60%以上。

4. 经常参加体育锻炼人口比例达到40%以上。

5. 建设无烟党政机关、无烟医疗机构、无烟学校覆盖率达100%，15岁以上成年男性吸烟率控制在25%以下。

6. 居民重点慢性病核心知识知晓率达到60%以上，居民健康素养水平达到20%以上、18岁以上人群高血压知晓率达到60%以上；18岁以上人群糖尿病知晓率达到50%以上。

7. 35 岁及以上首诊测血压率不低于 90%。

8. 65 岁以上老年人健康体检率达 90% 以上。

三、具体内容

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 7 个方面。具体建设内容如下：

（一）政策完善

1. 发挥政府主导作用，建立多部门协作联动机制

（1）成立示范区建设领导小组，明确部门职责，建立完善的信息反馈沟通制度。将慢性病防控工作纳入市政府经济社会发展规划。

（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）建立示范区建设工作督导制度，开展相关部门的日常联合督导。多部门合作建立的信息沟通共享、激励问责、质量控制等基本机制运行良好。

2. 保障慢性病防控经费

将慢性病防控工作经费纳入市财政年度预算、决算管理，并根据经济发展和财政增长情况逐年增加。按规划、计划提供示范区建设专项工作经费，确保专款专用。保障市疾病预防控制中心的慢性病防控工作经费不低于业务总经费的 10%。

3. 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市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

(1) 开展健康家庭、社区、单位、学校、食堂、餐厅/酒店建设。开展健康家庭活动的健康社区占辖区社区总数的30%以上。全市健康单位、学校、餐饮（食堂、餐厅/酒店）每类不少于5个。

(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。健康步道、小屋等建设数量逐年增加。

(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。食盐与食用油的摄入量低于本省平均水平3%以上。

2. 为群众提供方便、可及的自助式健康检测服务

社区设立自助式健康检测点，自助式健康检测点覆盖率达30%以上。社区卫生服务中心设置自助式健康检测点，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

(1) 开展15分钟社区健身圈建设，新建社区健身圈覆盖率大于90%，居民健身设施完好，人均体育场地面积达2平米。

(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。公共体育场地、设施免费或低收费开放比例达 100%。有条件的单位免费或低收费开放比例不低于 30%。经常参加体育锻炼人口比例不低于 40%。

(3) 机关、企事业单位开展工间健身活动，开展工间健身活动单位覆盖率不低于 80%。每年机关、企事业单位组织开展健身竞赛活动。

(4) 实施青少年体育活动促进计划，确保中、小学生每天锻炼一小时。

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%的室内公共场所和工作场所设置禁止吸烟警语和标识。全面建设无烟党政机关、无烟医疗卫生健康机构、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，覆盖率达 80%以上。二级及以上医疗机构设置戒烟门诊，并提供简短戒烟服务。成人吸烟率低于 25%，并实现逐年下降。

(三) 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治体系

制订实施慢性病防控服务体系建设方案，明确专业公共卫生机构、医院和基层医疗卫生机构职责。建立完善慢性病防控服务体系的运行、质控、绩效评价机制，疾控、医院对基层医疗卫生机构进行技术指导和对口支援，建立有效的合作关系。

2. 加强慢性病防控队伍建设

(1) 市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。专职人员占本机构专业人员总数的比例不低于 10%，每年接受上级专业培训不少于 2 次。

(2) 二级及以上医疗机构有承担疾病预防控制工作的部门，配备专职的公共卫生人员承担慢性病防控工作。每年组织对辖区社区卫生服务中心的慢病专业培训不少于 2 次。

(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。设有单独的科室负责慢性病防控工作，有专职的公共卫生人员承担慢性病防控工作，每年接受上级培训不少于 4 次，每年组织对村医或社区卫生服务站医护人员的培训不少于 2 次。

(四) 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

(1) 利用传统媒体和新媒体广泛开展慢性病防治和健康教育，通过多种渠道积极开展慢性病防治全民健康教育。

(2) 开展肿瘤防治宣传周、全国高血压日、联合国糖尿病日、全民健康生活方式日、全国爱牙日、世界卒中日等社会性大型健康日活动，扩大传播慢性病防治和慢性病健康素养知识和技能的范围。

(3) 各社区均设有健康教育活动室、健康宣传栏等宣传阵地，向居民普及慢性病防控的知识与技能。社区每年组织举办健康讲座不少于 4 次，每次不少于 50 人。

(4) 开展幼儿园、中小学校健康行为方式教育。幼儿园、中小学校开设健康教育课覆盖率达 100%。健康教育课应包括营养均衡、口腔保健、健康体重、视力保护等内容。以班级为单位，每学期慢性病相关课程不少于 6 学时。

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。居民重点慢性病核心知识知晓率力争达 60%，健康素养水平力争达 20%。

3. 发挥社会团体和群众组织在慢性病防控中积极作用。开展群众性健身运动，组织群众健身团体，配有健康指导员和志愿者。定期开展政府支持、企事业单位承担等多部门组织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。有自我健康管理小组的社区覆盖率达到 50%。

(五) 慢性病全程管理

1. 规范健康体检，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。学生健康体检率达到 90%，力争 65 岁及以上老年人健康体检率达到 90%，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 人的企业的覆盖率达到 50%。

2. 开展高危人群筛查与干预。各级各类医疗机构实施 35 岁及以上人群首诊测血压制度。各基层医疗卫生机构具备血糖、血脂、简易肺功能测定和大便隐血检测等技术并提供服务的覆盖率达 50%以上。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,加强高危人群登记及健康管理。

3. 建立分级诊疗制度,依托信息平台实现分级诊疗。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。推进家庭医生签约服务,为签约对象提供基本医疗、公共卫生和健康管理服务。签约服务覆盖率≥本省平均水平30%。

4. 开展高血压、糖尿病等重点慢性病规范化管理。不断提高35岁及以上人群高血压、糖尿病患者管理率及控制率,高于全省平均水平5%以上。提高18岁以上人群高血压、糖尿病知晓率。

5. 在儿童等重点人群中开展口腔疾病防治,开展社区健康口腔活动。实施儿童窝沟封闭,对检查中发现患有龋齿的儿童及早进行充填。为符合适应证的适龄儿童提供第一、第二恒磨牙窝沟封闭服务,有效控制12岁儿童患龋率。

6. 建立完善区域信息平台,实现专业公共卫生机构、二级及以上医院和基层医疗卫生机构之间互联互通、信息共享。实现电子健康档案和电子病历的连续记录和信息共享。应用互联网+、健康大数据为签约服务患者提供健康管理和诊疗服务。

7. 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。辖区各基层医疗卫生机构设置中医综合服务区,开展中医药养生保健知识的宣传及中医适宜技术推广。

8. 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，落实相关政策。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。乡镇卫生院、社区卫生服务中心优先配备使用基本药物，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，非基本药物占基层用药的 30%及以上。

9. 政府引导、市场驱动，动员社会力量参与慢性病防控工作。通过有效引进社会资本参与慢性病防控、商业健康保险参与医疗救助、向社会力量购买服务等方式，为慢性病患者提供健康管理服务。

10. 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。医疗机构向入住老年人提供医养结合的健康养老服务，不断提高具有医养结合机构的街道覆盖率。

（六）监测评估

1. 规范开展辖区慢性病及其相关危险因素监测，做好全人群的死因监测、慢病与营养监测、心脑血管疾病监测、肿瘤随访登记、慢性阻塞性肺病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、市、区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. 定期开展慢性病防控社会因素调查，指引、评估示范区建设及慢性病综合防控工作计划的制定。

3. 发布含慢性病防控内容的综合健康报告，用于政府工作事项。

（七）创新引领

慢性病综合防控工作与社区文化建设、健康城市建设、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。

四、职责分工

国家慢性病综合防控示范区建设和巩固，是各级各部门共同推进的系统性工程，各职能部门要各司其职，各负其责，齐抓共管，常态化工作。

（一）共同职责

1. 各相关部门及单位设专职或兼职联络员，负责国家慢性病综合防控示范区建设工作的组织与协调。
2. 各相关部门及单位根据职责范围，制定本部门单位工作方案，建立本部门及单位慢性病防治工作领导小组，确定任务分工，建立本部门相关科室协调工作机制，将慢性病防控融入其部门政策规章制度及年度工作计划。
3. 做好本部门及单位职工慢性病综合防控的宣传动员和教育工作，落实各项防控措施。
4. 认真实施《全民健康生活方式行动》，深入开展“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。开展“人人知体重（腰围），成人测血压行动”，使单位职工知晓自己的健康状况。

5. 在本部门及单位创建促进身体活动的支持性环境，落实工作场所工间操健身制度，每人每天不少于 20 分钟，开展工间健身活动单位的覆盖率达到 80%以上。
6. 为职工提供每 2 年 1 次的健康体检，主动发现高危人群和患者并实施干预。
7. 本部门及单位创建健康单位、无烟党政机关。
8. 本部门单位年度特色案例，总结、推广。
9. 按时向领导小组办公室上报工作资料。每年 3 月底前上报滕州市慢性病综合防控示范区联络员信息表及示范区年度工作计划，每年 1 月底前按照指标体系上报上年度工作资料和创新特色案例。

（二）各部门及单位职责和任务

各级各部门根据示范区工作指标、内容及任务分解表，明确各自职责，齐抓共管，共同做好示范区工作。

1. 市政府办公室：统筹协调各有关部门及单位完成国家慢性病综合防控示范区建设的各项工作，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及绩效考核，落实问责制，建立工作督导制度，开展示范区建设的多部门联合督导，协助落实无烟机关建设工作。

2. 市委宣传部：负责把关主管部门制定的宣传计划，指导新闻单位对慢性病综合防控知识、防控工作进展情况等进行宣传，引导市民形成健康的生活方式。

3. 市总工会：督促全市各级工会组织，积极争取职工的健康权益，组织职工开展运动会等各种形式的健身活动，组织开

展多部门参与的集体群众健身活动，鼓励干部群众广泛开展健身活动，每年组织一次“健身运动”比赛；督促各单位为职工提供健康、安全的生产工作环境。

4. 团市委：在青少年中倡导健康文明生活方式，组织团员和青少年积极参加健康教育和健康促进活动，负责树立青少年慢性病防控意识，将慢病防控和健康促进纳入常规宣传工作。

5. 市妇联：积极开展慢性病防治知识讲座，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；依据健康单位标准，做好本单位健康单位的建设工作；开展健康家庭建设。

6. 市残联：协助有关部门对残疾人慢性病防控知识的宣传教育。

7. 市融媒体中心：负责建立慢性病综合防控定期宣传制度，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，并配合市卫生健康部门，结合宣传日重大活动，在《滕州日报》设立宣传专栏，开展电视专题宣传。广泛开展慢性病防控主题宣传，普及慢性病防治知识。

8. 市发展和改革局：将慢性病预防控制工作列入国民经济和社会发展五年规划。

9. 市公安局：提供全市人口及死亡资料，协助相关部门做好居民死亡登记工作。

10. 市教育和体育局：将中小学生体育健身活动和中小学生阳光体育工程纳入全市体育工作规划，组织开展中小学生阳

光体育运动；制定并落实青少年体育活动促进计划，中、小学生每天锻炼 1 小时的比例达到 100%；提供有条件的学校体育场地免费向社区居民开放的相关文件；督促学校落实课间操和体检制度；指导学校开展慢性病综合防控知识宣传；幼儿园、中小学校开设健康教育课覆盖率达 100%，督促幼儿园组织家长举办合理膳食、口腔保健知识讲座；在有条件的中小学推广学生营养午餐制度；认真落实好健康食堂、健康学校、无烟学校的建设工作。

贯彻落实《全民健身条例》，积极推行《全民健身计划（2016-2020 年）》，负责指导机关、企事业单位创建促进身体活动的支持性环境；建设社区 15 分钟健身圈，提高经常参加体育锻炼人口比例；保障居民健身设施完好，提高人均体育场地使用面积。协调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，提供全市公共体育场地的数量、面积及免费开放的相关文件资料。开展群众性健身活动，组织机关事业单位开展健身竞赛活动，并做好数据的收集统计工作。经过注册的各级社会体育指导员占常住人口比例达到 1.5‰ 以上。

11. 市民政局：负责为慢性病致贫困难家庭提供经济救助，并协调殡仪馆每月提供死亡名单，协助做好居民死亡登记报告工作。做好全市社区养老机构、医养结合、居家养老工作。

12. 市财政局：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，建立资金扶持的

长效机制，实现防治工作可持续发展；同时要加强经费使用的监管，确保专款专用。将慢性病综合防控经费纳入政府预算，安排必要的慢性病防控业务经费，确保工作开展所需。审查资金的分配投向和效益，及时落实配套经费并对款项的使用进行监督检查。

13. 市人力资源和社会保障局：制定全市农民工慢性病宣传教育工作计划，将慢性病防控知识作为培训内容，对农村转移劳动力进行岗前培训，防治知晓率达 70%以上。协助相关单位开展农民工每年一度的健康体检，逐年提高农民工健康检查年检率，对发现的慢性病及高危人群报所在地医疗卫生机构接受健康生活方式指导和规范管理。做好社会保险相关工作，提供全市相关人口死亡资料。

14. 市住房和城乡建设局：负责住宅小区新建、扩建、改建中纳入体育场地、设施，设置健康活动室、健康教育宣传栏，为慢性病防控知识户外宣传活动提供支持性环境。

15. 市卫生健康局：牵头做好慢性病综合防控示范区领导小组办公室日常工作；负责出台与慢性病防控及病人治疗相关公共政策，制订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、市直医疗机构和基层医疗卫生机构的职责；开展落实分级诊疗、双向转诊，推动家庭医生签约服务；加大经费投入，慢性病防控业务经费不少于整体业务经费的 10%，确保工作经费专款专用、管理规范；支持疾控中心建立和完善慢性病监测和管理系统、加强慢性病防控专业队伍建设、组织

开展慢性病社会因素调查,分析主要慢性病及危险因素流行情况,确定重点目标人群和优先领域,完成慢性病危险因素调查分析报告;管理基层医疗机构,确保65岁以上老年人健康体检率达到90%以上;对示范区建设工作定期组织检查、督导和评估,督促各医疗机构落实有关制度;组织相关单位开展慢性病宣传日活动;组织落实辖区各级医疗机构开展简短戒烟服务培训、二级以上医疗机构提供简短戒烟服务;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。督促相关部门开展健康家庭、健康社区、健康单位、健康餐厅、健康食堂等健康支持性环境建设工作;督促相关部门设置健康主题公园、健康一条街、健康小屋和健康步道;负责全市控烟工作,落实《烟草控制框架公约》,禁止烟草广告,建设无烟党政机关、无烟医疗卫生健康机构、无烟学校等,开展简短戒烟服务培训,15岁以上成年男性人群吸烟率控制在25%以下。

16. 市市场监督管理局:做好创建无烟食品药品生产经营企业的各项工作,负责落实辖区禁止烟草广告的政策文件。配合卫生健康部门开展合理膳食宣传指导,引导开展减盐减油专项行动,宣传普及减盐限油健康生活方式知识,以及健康餐厅(酒店)、健康食堂、健康超市的创建工作,对已创建的健康餐厅(酒店)、健康食堂进行维护、管理和定期督导检查。建设健康餐饮一条街。出台推广食品营养标签有关政策,规范食品加工企业执行食品营养标签,强制性标注食盐(钠)含量。

17. 市综合行政执法局：负责协助相关部门做好城区健康主题公园及步道、小屋、自行车道、健康一条街等相关设施的维护和管理工作；协助在公共场所设置以慢性病及示范区建设工作为主要内容的警语、标识、户外广告、宣传栏等。

18. 市统计局：提供全市经济、社会、政策、环境、人口等基础资料并及时更新，确保资料的准确性。

19. 市医疗保障局：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，提供相关政策性文件资料。管理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治疗慢性病的非基本药品。将相关防治费用纳入医保范畴，提供我市城镇居民慢性病有关数据。

20. 市供销总社：负责向市场提供低钠盐，在城乡居民和餐饮单位公共餐厅推广使用低钠盐。

21. 枣庄市生态环境局滕州分局：负责辖区饮用水源地水质监测和环境空气质量监测。

22. 市规划编制研究中心：将全民健身场所纳入城市建设规划，加强健身场所和设施建设，提高健身场所 15 分钟步行覆盖率，合理规划建设城区人行道和自行车道等。在公共场所设立慢性病宣传公益广告牌匾。

23. 市体育发展服务中心：贯彻执行上级体育工作的方针和政策，组织开展群众性体育活动，促进体育事业发展。

24. 市疾控中心：设立独立的慢性病防控科室，配备 10%

以上慢性病防控工作人员；建立定期指导和培训制度，每年对基层医疗卫生机构技术指导和培训不少于 4 次；定期开展全人群慢性病及危险因素抽样调查，了解辖区内人群慢性病及危险因素流行特征；协助卫生健康局对各医疗卫生机构慢性病防控工作进行检查、督导和评估，督促落实有关制度执行，落实卫生健康局安排的慢病防控示范区工作任务。

25. 市直医疗机构：配备专职公共卫生人员承担慢性病防控工作；定期对辖区基层医疗卫生机构慢性病开展专业培训，每年不少于 2 次；建立和完善慢性病监测系统，至少包括死因监测、肿瘤登记、心脑血管事件报告、慢性病危险因素监测；落实 35 岁及以上人群首诊测血压制度；建立居民健康指标自助检测点。提供“宫颈癌、乳腺癌”筛查项目、上消化道癌症筛查、重点慢性病机会性筛查等疾病筛查和健康查体资料；做好健康单位及无烟单位的创建工作。

26. 各镇（街）：制定媒体健康生活方式行动传播计划，建立和完善社区（村居）健身场所、健康教育活动室和宣传栏；负责本辖区内慢性病综合防控工作的宣传发动和督导落实；积极配合有关部门开展全民健康生活方式行动健康家庭、健康社区、健康单位、健康食堂（餐厅）等健康支持性环境建设工作，设立自助式健康检测点；每年在本辖区内组建 2 个群众性健身活动团体，每月至少开展 1 次活动；建设 15 分钟健身圈，提高人均体育场地面积；配合有关部门做好慢性病的基线调查、居民健康档案建设、健康教育等工作。协助开展居民重点慢性

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、肿瘤随访登记及慢性阻塞性肺病监测等工作；积极配合市有关部门做好慢性病防控各项工作。

27. 各镇（街）卫生院：设立单独的慢性病防制科，配备专职公共卫生人员承担慢性病防控工作；负责基础资料的收集、整理工作；制定慢性病健康知识宣传计划，广泛开展健康教育和健康促进；落实 35 岁及以上人群首诊测血压制度；建立居民健康指标自助检测点；建立和完善慢性病监测系统，至少包括死因监测、肿瘤登记、心脑血管事件报告、慢性病危险因素监测；定期开展社区人群高血压、糖尿病等慢性病的筛查和主动发现工作；建立慢性病管理信息系统，推广居民健康档案电子化管理；对慢性病病人和高危人群建立统一规范的电子化档案，对确诊的慢性病患者提供规范化管理，对高危人群进行干预；建立慢性病患者自我管理小组，定期组织开展活动；建立信息上报制度，慢性病防治专干每月上报月报表。

四、保障措施

（一）完善组织，加强领导。一是调整滕州市国家慢性非传染性疾病综合防控示范区常态化管理暨迎接复审工作领导小组。领导小组以市政府主要领导任组长，市政府分管领导任副组长，各有关部门单位主要负责人为成员，负责示范区常态化管理和迎接复审工作（见附件 1）。领导小组下设办公室，负责工作规划与计划制定、组织实施、协调管理、督导检查和

考核评估。领导小组每年至少召开一次工作会议，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；定期组织检查、督导和评估，建立对各部门履行职能职责的督查制度。**二是坚持慢性病防控工作联络员会议工作制度。**联络员负责国家慢性病综合防控示范区指标体系建设工作任务在本部门本单位的具体贯彻落实和动态管理资料、复审资料的收集报送工作。

（二）完善政策，加大投入。将慢性病防控工作经费纳入财政预算，按规划、计划提供示范区建设专项工作经费，确保专款专用，并根据经济发展和财政增长情况逐年增加。继续加大政策支持力度，将慢性病综合防控工作纳入全市国民经济和社会发展规划，将常见慢性病检查、治疗费用纳入居民基本医疗保险门诊、住院统筹补偿范围，并出台相应优惠政策。

（三）落实责任，强化联动。各成员单位应高度重视示范区工作的开展，要把慢性病综合防控工作作为本部门、本行业、本单位关注服务民生、为民办实事的重要内容，按照职责分工认领目标任务，落实具体工作，牵扯到其他部门和下属单位的工作应加强协作，建立以部门专业为主线，相关部门、乡镇政府、下属单位配合，安排工作、收集资料的工作机制，发挥示范区工作联络员作用，确保示范区工作的常态化推进，资料收集全面准确、真实及时、体现指标、数出有据。同时结合本部门、本行业、本单位特点，积极探索慢性病综合防控工作的新思路、新办法，确保示范区工作有效果、有特色。

(四) 加强督查，落实措施。领导小组办公室制定督导考核制度，定期或不定期组织对进行现场督导检查与考核评估，发现问题并及时解决，对于存在的困难及时向领导小组办公室报告。领导小组办公室将按照《任务责任分解表》每年组织对各部门及单位进行一次全面的考核评估，对工作不力的单位和个人进行通报批评并严肃处理。

- 附件： 1. 滕州市国家慢性非传染性疾病综合防控示范区
常态化管理暨迎接复审工作领导小组成员名单
2. 滕州市国家慢性非传染性疾病综合防控示范区
常态化管理暨迎接复审工作任务责任分解表
3. 全民健康生活方式“五个健康”的创建标准

附件 1

**滕州市国家慢性非传染性疾病综合防控
示范区常态化管理暨迎接复审工作
领导小组成员名单**

组 长：	马宏伟	市委副书记、市政府市长
副组长：	王次青	市政府副市长
	颜丙磊	市政府办公室党组书记
成 员：	夏学衍	市委宣传部副部长、市委网信办
	赵 博	市总工会党组书记、副主席
	赵素贤	团市委书记
	孔 娜	市妇联主席
	赵逢永	市残联理事长
	孟凡军	市融媒体中心主任、市上善传媒科技有限公司董事长
	翟传虎	市发展和改革局局长
	朱广耀	市民政局局长
	姜广涛	市财政局局长
	宋 捷	市人力资源和社会保障局局长
	王怀文	市住房和城乡建设局局长
	孟祥磊	市卫生健康局局长
	朱秋原	市市场监督管理局局长

卢光智	市综合行政执法局局长
陈凡国	市统计局局长
奚修志	市医疗保障局局长
赵忠宇	枣庄市生态环境局滕州分局局长
王延军	市教育和体育局副局长
徐美湖	市公安局副局长
王介贞	市教育和体育局党组成员，市体育发展服务中心主任
吕成钊	市自然资源局党组成员，市规划编制研究中心主任
周茂林	市供销合作总社理事会主任
程俊雅	鲍沟镇党委副书记、镇长
远 洋	滨湖镇党委副书记、镇长
刘 涛	柴胡店镇党委副书记、镇长候选人
韩建行	东郭镇党委副书记、镇长
党 琪	大坞镇党委副书记、镇长
庞传军	官桥镇党委副书记、镇长
刘百顺	洪绪镇党委副书记、镇长
王学焱	界河镇党委副书记、镇长
陈 林	级索镇党委副书记、镇长
范警华	姜屯镇党委副书记、镇长
孙 然	龙阳镇党委副书记、镇长

马 翩	木石镇党委副书记、镇长
赵 聪	南沙河镇党委副书记、镇长
颜景宁	西岗镇党委副书记、镇长候选人
秦磊磊	羊庄镇党委副书记、镇长
谢经雷	张汪镇党委副书记、镇长
梁 刚	北辛街道党工委副书记、办事处主任
夏 波	东沙河街道镇党委副书记、办事处主任，滕州高铁新区党工委副书记
张文良	荆河街道党工委副书记、办事处主任
刘宝斌	龙泉街道党工委副书记
丁加水	善南街道党工委副书记、办事处主任

领导小组全面负责慢性病综合防控示范区工作的组织、领导和监督检查等，统筹协调解决实施过程中存在的重大问题。领导小组下设办公室，办公室设在市卫生健康局，孟祥磊同志兼任办公室主任，负责日常工作事宜。

附件 2

滕州市国家慢性非传染性疾病综合防控示范区常态化管理 暨迎接示范区复审工作任务责任分解表

项目	内容	指标要求	赋分标准	责任单位	需提交资料	评价办法
一、政策完善(45分)	(一)发挥政府主导作用，建立多部门协作联动机制。(25分)	1. 辖区政府成立示范区建设领导小组，明确部门职责，建立完善的信息反馈沟通制度。(10分)	(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。	市政府办 市卫健局	政府文件，成立领导小组，成员覆盖各相关部门，部门职责分工明确；责任书签订。 政府成立创建办文件。（牌子、实施方案） 通知、签到册、会议纪要等文字、图片资料。	查阅资料、会议记录、现场询问。
		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。(5分)	(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，2分。	市发改局	国民经济和社会发展规划纲要、“十三五”规划、“十四五”规划（含有慢性病防控内容）（红头文件）。	查阅资料。
		3. 慢性病防控融入部门政策规章制度，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(5分)	抽查5个部门制定落实相关健康政策情况。凡制定并落实，每个部门得1分，制定但没有落实，每个部门得0.5分。满分5分。	各成员单位	各部门、乡镇、街道提供2019-2021年度工作计划、工作总结（要体现慢性病、健康相关内容）、慢性病和健康相关政策制度文件及有关实施情况，佐证本底资料（表格、图片）。	随机抽取5个部门年度工作计划，查看政策相关内容的体现和落实情况；抽查2个部门员工，问询对本部门该政策的知晓与落实情况。

项目	内容	指标要求	赋分标准	责任单位	需提交资料	评价办法
一、政策完善(45分)	(一)发挥政府主导作用，建立多部门协作联动机制。(25分)	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。(5分)	(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，每个机制为1分。	市政府办 市卫健委	1. 制定督导方案、下发督查通报等相关文件及督导工作记录，要求至少有5部门参与，每年2次以上； 2. 联合督导考核实施细则。督导内容包括信息沟通共享、激励问责、质量控制等3个运行机制。 3. 督导通知、记录、图片、通报等	查阅资料。 对于开展了联合督导的，随机抽取1-2个参与部门的负责人，询问3项基本机制的落实情况。 对于采用第三方督导的，询问第三方3项基本机制的落实情况。
			(1) 慢性病防控工作经费纳入政府预算、决算管理，共2分。		政府文件或财政文件。1. 政府每年度的预算、决算文件（如：滕州市财政局关于批复2019年部门年初预算的通知，附件列出预算、支出明细，明细能体现慢病防控具体经费内容）	查阅资料。
	(二)保障慢性病防控经费。(10分)	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。(5分)	(2) 经费预算执行率100%，1分。	市财政局 市卫健委	拨款文件与财务凭证。使用经费的部门、单位出具经费使用凭证（使用率达100%）	
			(1) 辖区提供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。		财务凭证与拨款的文件。市财政每年度的预算文件、拨款凭证（必须明确为慢病示范区专项经费） 财务凭证。卫生健康局相应拨付凭证、相关部门、单位专项经费管理、使用凭证	查阅资料。
	3. 保障疾控机构的慢性病防控工作经费。(2分)	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 市卫健委 市疾控中心	财务凭证。		查阅资料。

项目	内容	指标要求	赋分标准	责任单位	需提交资料	评价办法
一、政策完善(45分)	(三)建立有效的绩效管理及评价机制。(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。(2分)	(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。 (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。	市政府办 乡镇街道、各成员单位	市政府年度工作计划、年终考核办考核实施细则包含示范区建设工作内容; 各领导小组成员部门年度工作计划、年度工作总结、本系统绩效考核方案有慢性病综合防控示范区建设相关内容	查阅相关部门的年度计划和年终总结相关资料
		2. 辖区政府将示范区建设实施方案相关工作纳入部门绩效考核, 落实问责制。(8分)	(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。	乡镇街道、各成员单位	各乡镇街道、成员单位提供部门2019、2020、2021年度计划和工作总结(计划、总结报告与绩效考核兑现情况)。	
二、环境支持(50分)	(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、餐厅建设, 数量逐年增加。(8分)	(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, 4分; 20-30%, 1分; 20%以下不得分。复审: 健康社区覆盖率逐年增加5%	市卫健委 市场监管局 市教体局 各成员单位	1. 乡镇街道提供《室内健康支持性环境名单一览表》及有关文件; 2. 乡镇街道、提供健康社区有关资料、健康家庭活动方案、活动资料(家庭名单、活动照片); 3. 市场监管局提供健康食堂、餐厅的有关资料; 4. 市教育体育局提供健康学校的有关资料。 5. 各成员单位负责本机关健康单位创建。健康单位、学校、食堂、餐厅/酒店、社区标准准备好资料和现场	查看健康支持性环境名单, 每类现场随机抽查1个。 社区指村/居委会。
			(2) 健康单位、学校、餐饮(食堂、餐厅)每类不少于5个, 每类4分; 每少1个扣0.5分。复审: 健康单位、学校、食堂/酒店每年增加2个。			
			(3) 现场评估发现每类中有1个不达标, 该类不得分。			

项目	内容	指标要求	赋分标准	责任单位	需提交资料	评价办法
二、环境支持(50分)	(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。(4分)	(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。	市住建局 市卫健委 市综合行政执法局 市规划编制研究中心	市住建局、市卫生健康局、市规划编制研究中心相互配合, 依职责做好健康主题公园、健康步道、健康小屋、健康一条街建设、维护。提供: 1. 《室外健康支持性环境名单一览表》及相关文件; 2. 健康公园、步道、小屋的有关照片资料。	查看健康支持性环境名单, 每类现场随机抽查 1 个。
		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。(8分)	(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省平均水平 3%以上, 各 1 分。	市卫健委 市场监管局 市教体局 各成员单位	1. 全民健康生活方式的“三减三健”专项行动活动方案文件; 2. 活动开展的资料(活动记录表、活动照片)“三减三健”活动资料, 如简报、督查记录、总结等。	查阅资料。
	(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。(5分)	设立自助式健康检测点的乡镇、街道覆盖率不低于 30%, 5 分; 覆盖率 20-30%, 3 分; 20%以下不得分。复审: 自助式健康检测点逐年增加 5%	市卫健委 市住建局 市民政局 各乡镇街道	1. 在以村居为单位, 每年每个乡镇增加至少 2 个(卫生部门之外)自助检测点(健康社区必设); 2. (乡镇街道) 提供所设点名单; 设立自助式健康检测点的社区名单; 3. 自助检测点的日常维护管理、规章制度等; 4. 提供图片资料。	查看自助式健康检测点名单, 现场随机抽查健康社区、单位各 1 家。 社区指村/居委会。

项目	内容	指标要求	赋分标准	责任单位	需提交资料	评价办法
二、环境支持(50分)	(二)为群众提供方便、可及的自助式健康检测服务。 (10分)	2. 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。 (5分)	(1) 设置健康检测点的机构覆盖率 > 80%, 2 分; 70-80%, 1 分; 70% 以下不得分。	市卫健局各乡镇街道	1. 创建健康小屋 / 自助检测点的文件方案。 2. 社区卫生服务中心、乡镇卫生院名单。 3. 设立健康检测点的社区卫生服务中心、乡镇卫生院名单。 4. 提供个性化健康指导的佐证资料 (指导记录等)。 全市 21 个乡镇卫生院均要设置自助式健康检测点，并提供个体化健康指导。	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。
			(2) 提供个性化健康指导的机构比例 > 50%, 3 分; 40-50%, 2 分; 30-40%, 1 分; 30% 以下不得分。			
	(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。 (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。 (2 分)	(1) 社区 15 分钟健身圈的覆盖率 > 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。	市教体局 市住建局 市规划局	市教育体育局提供: 1. 全市社区 15 分钟健身圈分布汇总表及覆盖率; 能体现社区 15 分钟健身圈的覆盖率 > 90% 2. 人均体育场地面积说明。人均体育场地面积达 2 平米的佐证材料; 3. 全市社区体育设施维护情况及现状。设备完好 100% 的佐证材料, 可逐个社区列表。	查阅资料, 现场随机抽查村委会或居委会。 社区指村/居委会
	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。 (2 分)		(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% 以下不得分。	市教体局各成员单位	市教育和体育局牵头, 各成员单位创造条件免费或低收费开放。 1. 相关的文件方案制度。关于公共体育场地、设施免费或低收费开放的政策文件 (文件方案制度) 2. 公共体育场地、设施免费或低收费清单一览表; 3. 有条件的单位免费或低收费开放比例资料。	查阅资料, 现场评估, 走访辖区居民了解开放情况

项目	内容	指标要求	赋分标准	责任单位	需提交资料	评价办法
二、环境支持(50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。(10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。(2分)	(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。	市教体局各成员单位	1. 报送所有机关、企事业单位基本信息列表，并备注是否开展工间操，体现覆盖率80%以上指标。 2. 健身竞赛有活动方案，总结以及活动的照片等相关佐证资料。 3. 制定全市开展工间操的相关文件和工间操制度。本部门本年度工间操开展情况表、工间操的制度规定、简报、图片等佐证资料和健身竞赛资料。	查阅资料，现场评估。
		4. 实施青少年体育活动促进计划。(2分)	中、小学生每天锻炼1小时的比例达到100%, 2分; 80-100%, 1分; 80%以下不得分。	市教体局	1. 相关的文件方案制度。（实施方案，通知文件，涉及到“中、小学生每天锻炼大于等于1小时”的政策性文件；） 2. 能体现学生锻炼1小时的工作计划、总结或者课程安排、教学计划等相关佐证资料。（收集汇总全市中、小学生锻炼时长汇总统计表，并统计出大于等于1小时的学校比例） 3. 所有中小学名单及基本信息。 4. 每个学校执行情况，督导情况。 5. 青少年体育活动促进计划。	查阅资料。
	5. 提高经常参加体育锻炼人口比例。(2分)	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。	市教体局	1. 相关的文件方案制度。 2. 体现经常参加体育锻炼人口数以及比例的相关资料。	查阅相关资料。	

项目	内容	指标要求	赋分标准	责任单位	需提交资料	评价办法
二、环境支持(50分)	(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。(3分)	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。	各成员单位	各成员单位现场张贴禁止吸烟警语和标识; 每年提供典型照片。	现场随机抽查、查阅相关资料。
		2. 禁止烟草广告。(1分)	(1) 辖区有禁止烟草广告的政策文件, 0.5 分。	市市场监管局 市综合行政执法局	市市场监管局提供禁止户外烟草广告的政策文件及落实情况说明或总结; 市综合行政执法局负责落实杜绝户外烟草广告查处, 并报送小结。	查阅资料, 现场评估。
			(2) 辖区未发现烟草广告, 0.5 分。			
		3. 建设无烟机关、无烟医疗卫生机构、无烟学校。(2分)	(1) 覆盖率均达 100%, 2 分; 低于 100%不得分。	市卫健委 市教体局 各成员单位	1. 建设无烟机关、无烟医疗卫生机构、无烟学校有关文件通知; 2. 无烟机关名单、无烟学校名单、无烟医疗卫生机构名单。 3. 各成员单位按照无烟党政机关要求准备资料和现场。	查阅资料, 现场随机抽查。
			(2) 抽查发现 1 个单位不合格, 不得分。			
		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。(2分)	(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。	市卫健委 各医疗机构	1. 相关文件方案制度。 2. 所有医疗机构名单。 3. 开展简短戒烟服务培训的医疗机构名单。 4. 培训文件及相关资料。 5. 二级及以上医疗机构简短戒烟服务的相关资料。	查阅资料, 现场抽查医疗机构提供简短戒烟服务的情况。
			(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。			
		5. 降低辖区 15 岁以上成人吸烟率。(2分)	15 岁以上成人吸烟率低于 25%, 2 分。	市卫健委 市教体局	提供问卷调查资料。	查阅慢病与营养监测、社会因素调查报告。
	(五)建设促进健康的场所和环境	健康的公共环境	空气质量检测。	枣庄市生态环境局滕州分局	每年度辖区环境空气质量监测的结果及佐证资料。	查阅资料。

项目	内容	指标要求	赋分标准	责任单位	需提交资料	评价办法
三、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。(8分)	(1) 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。	市卫健局 医疗卫生机构	提供相关的制度(体系建设方案及三个部门职责分工的文件)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。	查阅资料。
		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。(7分)	(1) 督导慢病防控服务体系的有效运行, 2分。 (2) 建立完善慢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技术指导和对口支援, 建立有效合作关系, 2分。	市卫健局 市疾控中心	提供督导报告。体系运行、质控、绩效评价机制相关文件。 每年度慢性病综合防控、基本公共卫生服务中老、高、糖督导考核资料及结果运用资料。	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。
		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。(5分)	(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。	市疾控中心	1. 成立独立科室文件。附专职人员名单, 专业人员总名单。 2. 接受国家、省市培训通知、记录或学分。	查阅资料。

项目	内容	指标要求	赋分标准	责任单位	需提交资料	评价办法
三、体系整合(30分)	(二)加强慢性病防控队伍建设。(15分)	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。 (5分)	(1) 二级以上医院有承担疾病预防控制工作的部门，2分。	市卫健委 辖区二级以上医院	1. 辖区二级以上医院名单。 2. 各二级以上医疗卫生机构提供相关资料。(1) 医院提供部门、职责、人员名单。(2) 培训通知、签到、照片、总结等。	查阅资料。
			(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卫生机构的慢病专业培训不少于2次，1分。			
三、体系整合(30分)	(二)加强慢性病防控队伍建设。(15分)	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。 (5分)	(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。	市卫健委 镇街卫生院	1. 提供科室名称、人员名单（文件）。 2. 基层医疗机构每年接受上级培训不限于慢病防控工作人员，可包括临床等负责慢病治疗的人员培训；上级（包括疾控、上级医院）培训通知、学分。对下级培训通知、签到、照片、总结等。	查阅资料。
			(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村医或社区卫生服务站医护人员的培训不少于2次，1分。			

项目	内容	指标要求	赋分标准	责任单位	需提交资料	评价办法
四、健康教育与健康促进 (28分)	(一)通过多种渠道积极开展慢性病防治全民健康教育。(10分)	<p>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。 (2分)</p> <p>(1) 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。</p> <p>2. 开展社会性大型健康日活动,扩大传播慢性病防治和慢性病健康素养知识和技能的范围。 (2分)</p> <p>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、爱牙日等, 2分。 大型活动是指参与人数超过300人(含分会场)。</p> <p>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与技能。 (3分)</p> <p>(1) 健康教育活动室在当地的覆盖率达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, 每次不少于50人, 1分。</p>	<p>市委宣传部、市融媒体中心、市妇联、市卫健委</p>	<p>1. 滕州电视台、滕州日报等媒体宣传汇总表; 2. 每一次宣传的佐证资料; 3. 与健康相关的科普宣传资料; 4. 市妇联对妇女儿童的慢性病防控健康宣教资料。 5. 互联网登录可查询相关内容。 市委宣传部协调,市卫健委提供宣传内容,融媒体中心及各成员单位提供媒体刊播、合订本等资料,互联网登录可查询相关内容。</p>	查阅资料。	

项目	内容	指标要求	赋分标准	责任单位	需提交资料	评价办法
四、健康教育与健康促进 (28分)	(一)通过多种渠道积极开展慢性病防治全民健康教育。(10分)	4. 开展幼儿园、中小学校健康行为方式教育。(3分)	(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。	市教体局	1. 关于要求幼儿园、中小学必须开设健康教育课且课程必须大于等于6学时的政策性文件； 2. 全市所有幼儿园、中小学名单，全市开设健康教育课的幼儿园、中小学名单，统计出覆盖率(必须达到100%)，制作统计表； 4. 小学开设健康教育课名单、课时汇总及覆盖率说明； 5. 幼儿园开设健康教育课名单、课时汇总及覆盖率说明； 6. 提供部分学校的健康教育课整套资料，如健康教育课程表、健康教育课内容、教案、教材等。	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。
	(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。(6分) 2. 提高居民健康素养水平。(4分)	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。 居民健康素养水平达到20%，4分；10-20%，3分；10%以下不得分。	市卫健委 市疾控中心	市疾控中心提供相关调查报告。	查阅社会因素调查报告和居民健康素养调查报告
	(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。(2分) 2. 每年至少开展1次多部门组织的集体性健身活动。(2分)	(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。 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。	市体育发展服务中心 市教体局	1. 健身团体汇总列表，要包括团体名称、地址、负责人、联系电话、人数、主要开展活动项目、配备的健康指导员和志愿者等基本信息； 2. 配备健康指导员和志愿者情况汇总说明。 提供1次以上由政府支持、企事业单位承担的多部门参与健身活动的计划、方案、简报、图片、总结等资料	查阅资料。 查阅资料。

项目	内容	指标要求	赋分标准	责任单位	需提交资料	评价办法
四、健康教育与健康促进 (28分)	(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)	3. 鼓励社区慢性病患者积极参与社区自我健康管理活动。(4分)	有自我健康管理小组的社区覆盖率达到 50%，4 分；40-50%，2 分；40%以下不得分。	市卫健局各镇街	各镇街卫生院提供慢病患者自我管理小组数量、名单汇总及各小组相关活动资料。每个镇街一半以上的社区建立慢性病患者自我管理小组，并每年开展 6 次活动(街镇与社区配合完成)	查阅资料。
五、慢性病全程管理(87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。(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。(7分)	(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。	市教体局 市卫健局 市卫健委 镇街卫生院 各机关企事业单位	1. 现行和新出台的关于要求学生开展健康体检的政策性文件；2. 市教育体育局和市疾控中心共同汇总每个学校学生总数、体检人数、全市学生总数、体检人数，计算体检率；3. 每年度学生体检报告。 1. 每年度基本公共卫生服务年度报表； 2. 每年度老年人体检报告。 1. 机关事业单位、企业(员工超 50 人)清单、体检通知、照片、档案等佐证材料。 2. 情况汇总和覆盖率说明。	查阅教育部门统计数据和基本公共卫生服务项目报告、统计数据等。 查阅资料，计算覆盖率。

项目	内容	指标要求	赋分标准	责任单位	需提交资料	评价办法
五、慢性病全程管理(87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。(20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。(13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。	市卫健委	通知文件、方案、筛查名册、结果统计、年度工作总结。	查阅资料。
			(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≥50%,3分;40-50%,1分;低于40%不得分。	市卫健委	各镇街卫生院提供各自四种技术服务情况说明。(包括机构名单、是否够开展、开展的技术力量、仪器设备、年度服务数量。	查阅资料;现场调查。
			(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≥30%,2分。	市卫健委	高危人群筛查登记名册、纳入健康管理名册。	查阅资料,现场调查。
	(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。(7分)	(1) 建立分级诊疗制度,2分。	市卫健委	全市的相关文件、方案、制度。	查阅资料,现场调查
			(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。	市卫健委	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的佐证资料(全市落实情况总结、上下转诊的部分转诊单、照片等)	
			(3) 依托信息平台实现分级诊疗,2分。	市卫健委	体现依托信息平台实现分级诊疗的佐证资料	

项目	内容	指标要求	赋分标准	责任单位	需提交资料	评价办法
五、慢性病全程管理(87分)	(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)	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。(6分)	家庭医生签约服务覆盖率≥98%，6分；低于98%不得分。	市卫健委	1. 各镇街卫生院提供家庭医生签约签约合同、问卷调查、报表、总结等相关工作资料及覆盖率数据相关资料。2. 全市文件、方案、总结、半年、年度考核结果。	查阅省级统计数据。查阅家庭医生签约服记录。
		3. 提高18岁以上人群高血压、糖尿病知晓率。(4分)	(1) 18岁以上高血压知晓率≥60%，2分；40-60%，1分；低于40%不得分。 (2) 18岁以上糖尿病知晓率≥50%，2分；30-50%，1分；低于30%不得分。	市卫健委	市疾控中心提供问卷调查、统计报表、调查报告等。	查阅流行病学调查或监测报告数据。
		4. 提高35岁以上人群高血压、糖尿病患者管理率。(4分)	(1) 35岁以上高血压患者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。	市卫健委	市疾控中心提供年度统计报表、总结报告等。	查阅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。(4分)	(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。	市卫健委	市疾控中心提供年度统计报表、总结报告等。	查阅国家基本公共卫生服务项目数据。
					市疾控中心提供年度统计报表、总结报告等。	

项目	内容	指标要求	赋分标准	责任单位	需提交资料	评价办法
五、慢性病全程管理(87分)	(三)在重点人群中开展口腔疾病防治。(6分)	1. 实施儿童窝沟封闭，社区协同开展健康口腔活动。(3分) 2. 控制12岁儿童患龋率。(3分)	(1)辖区内实施儿童窝沟封闭学校比例 $\geq 60\%$, 2分; $50\%-60\%$, 1分; 低于 50% 不得分。 (2)镇街卫生院协同开展健康口腔活动, 1分。 辖区12岁儿童患龋率低于 25% , 3分; 不达标不得分。	市教体局 市卫健委	1. 全市中小学、幼儿园清单; 2. 全市开展儿童窝沟封闭的学校名单(各级各类医疗机构开展的都计算在内), 统计出学校比例(必须大于等于 60%)。实施儿童窝沟封闭的佐证资料, 如方案、总结等; 3. 12岁儿童体检中龋患率有关资料。	查阅资料, 现场评估。
	(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。	市卫健委	全市信息化工作总结、部分典型互通截图、电子档案与电子比例截图总结	查阅资料, 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。(5分)			
	(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、乡办卫生院有中医综合服务市。(3分)	设有中医综合服务区的社区卫生服务中心、乡镇卫生院比例达100%, 3分。	市卫健委	全市镇街卫生院中医服务区设置列表及说明。	查阅资料, 现场评估。

项目	内容	指标要求	赋分标准	责任单位	需提交资料	评价办法
五、慢性病全程管理(87分)	(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)	2.开展中医药养生保健知识的宣传及中医适宜技术推广。(4分)	(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。	市卫健委	全市宣传中医药养生保健知识年度小结;推广中医适宜技术年度小结。	查阅资料,现场评估。
	(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。(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。(4分)	(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,2分。	市医保局	提供基本医疗保险、大病保险和医疗救助重大疾病保障等年度和现行相关政策文件、落实情况总结及其他相关佐证材料	查阅资料。
	医疗救助重大疾病保障的衔接。(7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。(3分)	(1)按基本药物目录配置,1分。 (2)按省级卫生计生行政部门规定和要求配备使用医保报销药物,非基本药物占基层用药的30%及以上,2分;低于30%不得分。	市民政局 市卫健委 市医保局 市卫健委	市民政局提供困难群体医疗救助有关资料;市卫生健康局提供签约服务等相关制度,落实情况总结。 市医保局提供药物配置政策文件、年度工作总结等相关佐证资料。 各级医疗机构准备现场查阅基层医疗卫生机构基本药物目录配置情况。	查阅资料。
	(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。(4分)	(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。	市卫健委 市民政局 各民营医院 市医保局	各民营医院、医养结合点、查体组织开办情况 提供本领域商业健康保险参与医疗救助情况。	查阅资料。

项目	内容	指标要求	赋分标准	责任单位	需提交资料	评价办法
五、慢性病全程管理(87分)	(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。(4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。	市医保局 市卫健委	各镇街提供向社会力量购买上门出诊、健康体检等服务有关资料。	查阅资料。
		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。(3分)	(1) 医疗机构向居家养老、社区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; $60\%-70\%$, 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。	市民政局 市卫健委 各镇街	1. 市民政局、各镇街提供社区养老机构基本清单、小结。包括是否是医养结合点、服务比例。 2. 市卫健委提供居家养老服务人口及服务比例。各基层医疗卫生机构提供日间照料中心和村卫生室签署的服务协议。	查阅资料。
				市卫健委	医养结合机构有关资料及工作情况。	查阅资料。
六、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。(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。(10分)	全人群的死因监测、慢性病与营养监测、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。	市卫健委 市民政局 市医保局 市统计局 市公安局	1. 市民政局按月提供死亡火化人员名单 2. 市医保局、市民政局、市公安局每月提供死亡、销户人员信息。 3. 市统计局提供慢性病社会因素调查所需本底资料。 4. 各镇街以镇街为单位各类慢病报告率达到国家、省指标要求。 5. 市疾控中心提供 (1) 死因工作总结、分析报告; (2) 肿瘤工作总结、分析报告; (3) 心脑血管工作总结、分析报告; (4) 疾控中心提供相关监测方案、原始数据库、调查表、监测报告。	查阅资料。

项目	内容	指标要求	赋分标准	责任单位	需提交资料	评价办法
六、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。(15分)	2. 慢性病监测数据互联互通。(5分)	利用省、地市、市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。	市卫健委	市疾控中心提供相关佐证	现场评估。
	(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。(9分)	(1) 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。 (2) 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。	市疾控中心 医疗卫生机构	1. 疾控中心提供调查方案、原始数据库、调查表、调查报告。 2. 示范区建设及慢性病综合防控工作计划引用、使用调查报告的结果。	查阅资料。
	(三)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。(9分)	(3) 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、措施制定得当, 2分。 (4) 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。	市疾控中心 医疗卫生机构	1. 疾控中心提供调查方案、原始数据库、调查表、调查报告。 2. 示范区建设及慢性病综合防控工作计划引用、使用调查报告的结果	查阅资料。
		2. 辖区政府发布人群慢性病防控有关健康信息。(6分)	(1) 辖区政府每5年发布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。	市政府办	1、市政府的综合健康报告内含慢性病防控内容; 2、政府工作报告内提及综合健康报告主要结果。	查阅资料。

项目	内容	指标要求	赋分标准	责任单位	需提交资料	评价办法
七、创新引领(30分)	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。(10分)	慢性病综合防控工作与辖区社区文化建设、卫生乡镇建设、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。	市政府办 市委宣传部 市文旅局 各相关部门 各镇街	市委宣传部提供: 1. 2019/2020/2021 年文明城市创建方案; 2. 文明城卫生城创建中与健康相关资料。 各部门、镇街提供辖区卫生与社会、文化建设的相关典型资料。	查阅项目计划书与总结报告资料, 现场评估。
		2. 总结有创新、特色案例。(15分)	创新特色案例达 2 个, 案例撰写符合要求, 15 分; 1 个, 10 分。	各成员单位	案例总体要求: 特色部分在示范区评审中起到非常重要的重要, 只要与群众健康有关的课题均可, 每年要求 2 个以上案例。希望各部门各单位积极撰写健康相关的典型做法。案例要有要创新特色、可推广、可复制, 撰写符合要求的案例。例如: “医养结合 $1+1+N+net$ 模式”有关方案、计划、总结、宣传报道等资料。	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。
		3. 示范区成功经验在全省被推广应用。(5分)	示范区成功经验被推广 2 项, 5 分; 1 项, 3 分。	各成员单位	各级各部门有关健康的典型做法被推广的, 提供方案、宣传报道、总结等资料。	查阅每项被推广应查看成功经验描述件、省级要求的推广文件、推广后的反响等资料, 现场评估。

附件 3

全民健康生活方式“五个健康”的创建标准

一、健康社区建设标准

1. 环境整洁。
2. 有固定的宣传栏、橱窗等健康教育窗口，开展“慢病防控”知识宣传，定期更换宣传内容
3. 有健康教育活动室。
4. 有促进身体活动的专门场地和多种活动设施。
5. 每年开展 3 种以上居民广泛参与的健康生活方式活动，如知识竞赛、健康膳食设计比赛、健身比赛、健康家庭评选等。
6. 每年为每户居民发放 1 种以上健康生活方式宣传材料。
7. 每年开展 4 次以上健康生活方式相关知识讲座。
8. 利用固定宣传栏或橱窗开展“健康一二一”知识宣传，定期更换宣传内容。
9. 健康教育活动室提供 5 种以上可供群众取阅的健康生活方式宣传材料，有身高体重计、腰围尺、壁挂 BMI 尺、膳食宝塔挂图等设施，有控油、限盐等支持工具展示。
10. 社区内有 3 个以上群众性健身活动团体。

二、健康单位建设标准

(一) 健康单位建设

1. 有促进健康生活方式的相关制度，如：工间操制度、健身制度。
2. 有促进健康生活方式的激励机制。
3. 每年为职工进行 1 次体检，掌握职工基本健康状况和生活方式基本情况。

4. 有促进身体活动的场地及设施, 或有经费支持职工到公共场所开展健身活动; 为单位职工提供免费测量血压和称体重。

5. 设立固定的宣传栏、板报、橱窗等张贴健康生活方式宣传材料。

6. 开展爬山、体育比赛、运动会等不同形式的群体性健身活动, 每年至少开展 1 次。

7. 每年至少组织 1 次健康膳食知识竞赛。

8. 组建 2 个以上的健身或运动团队, 如乒乓球队、羽毛球队。

9. 在适宜场所(如电梯口, 楼梯转角处)设置健康小贴士, 倡导健康生活方式; 每年为职工至少开展 3 次健康生活方式相关知识讲座。

10. 为单位职工发放健康生活方式宣传资料与支持工具(控油壶、限盐罐、BMI 尺、腰围尺、计步器等)。

11. 室内外环境整洁。

12. 单位为无烟单位。

(二) 无烟单位建设

1. 本机构所有建筑物的入口处有清晰明显的禁止吸烟提示。

2. 辖区的等候厅、会议室、厕所、走廊、电梯、楼梯等区域内有明显的禁烟标识。

3. 本机构室内场所完全禁止吸烟, 无烟头。

4. 无工作人员在室内抽烟。

5. 正确设置室外吸烟区(尽量远离密集人群和必经通道, 有明显的引导标识, 机构员工不得穿工作服在吸烟区吸烟)。

6. 机构内设有控烟监督员和巡查员。

7. 机构内无烟草广告, 商店、小卖部不出售烟草制品。

8. 有一定数量和种类的控烟宣传材料(如院内电视、展板、宣传栏、海报、折页、标语等)。

(三) 无烟医疗机构建设

1. 成立控烟领导组织，将无烟机构建设纳入本机构发展规划。
2. 建立健全控烟考评奖惩制度。
3. 本机构所属管辖区域至少在入口处、等候厅、会议室、厕所、电梯、楼梯等区域内有明显的禁烟标识；本机构室内场所完全禁止吸烟。
4. 设有控烟监督员和巡查员。
5. 开展多种形式的控烟宣传和教育，有固定的控烟宣传栏、板（如院内电视、展板、宣传栏、标语等）；有相关控烟传播材料（如海报、折页、健康处方等）。
6. 设置室外吸烟区（尽量远离密集人群和必经通道），有明显的引导标识；机构员工不得穿工作服在吸烟区吸烟。
7. 鼓励和帮助吸烟职工戒烟。
8. 所属区域是否内禁止销售烟草制品。
9. 提供简短戒烟服务，有无工作记录。设有戒烟门诊或在相应科室设戒烟医生；设有戒烟咨询电话并有工作记录。

三、健康餐饮建设标准

(一) 健康食堂建设

1. 食堂有 1-2 名专职或兼职营养配餐人员，负责营养配餐和管理，科学指导食堂采购、配料和加工。
2. 厨师应掌握制作低盐少油菜肴技能，能够制作至少 5 种低盐少油菜品。
3. 以食堂为主体，每年至少开展 1 次职工营养健康厨艺比赛、膳食知识问答等活动，提高职工健康生活方式行为能力。

4. 利用张贴画、板报、电子屏幕、桌牌、餐具包装、订餐卡等宣传形式开展健康生活方式知识宣传。

5. 菜肴、主食品种丰富，每餐菜肴品种达到4种以上，提供低盐低油菜品，主食品种达到2种以上，保证一种粗加工粮食类、薯类的供应；提供并鼓励奶类、豆类、新鲜果蔬消费；避免高脂、高糖和碳酸饮料的供应。

（二）健康餐厅/酒店建设

1. 取得《食品卫生许可证》，并且达到食品卫生量化分级管理等级B级以上，有效执行了《餐饮业食品卫生管理办法》的管理规定。

2. 餐厅有专职或兼职营养配餐人员，负责营养配餐和管理，指导、帮助顾客科学选餐。

3. 有膳食宝塔等合理膳食宣传内容的张贴画、板报、电子屏幕等宣传形式，营造餐厅营养健康氛围。

4. 餐桌上可自由取阅的健康生活方式宣传资料；利用桌布、餐具包装等多种途径开展健康生活方式知识宣传。

5. 餐厅工作人员。餐厅/酒店服务人员能主动介绍菜品营养特点，引导消费者总量控制，多吃蔬菜，适量饮酒，少吃油脂含量高的食物，把新鲜水果、奶类和饮用水作为餐厅供应的一部分；餐厅/酒店可以根据顾客的需求改变菜肴的含盐量和含油量，在餐厅或菜单标明提供此项服务，并且服务人员在点餐时向顾客说明。

6. 菜谱标示菜谱能量，有条件的餐厅可标注各类营养成分，服务人员能主动介绍菜品营养特点，引导消费者合理选择膳食。

7. 菜谱中有供不同人数食用的平衡膳食套餐。

四、健康学校建设标准

1. 以班级为单位健康教育课程开课率达到 100%，学生每学期上健康教育课至少达到 2 学时。每年为学校教职员安排 2 次以上全民健康生活方式知识讲座。内容包括健康生活方式、常见病、传染病和慢性病防控等相关内容。
2. 学生每天在校体育活动时间达到教育部规定的不低于 1 小时要求。
3. 有食堂的学校，食堂应达到食品卫生安全要求，有专职 / 兼职营养师，提供学生营养餐。无食堂的学校，必须从具有营养餐配送资格的单位订购学生营养餐。
4. 每个年级至少有一名健康生活方式指导员，由老师或学生担任，每月开展健康生活方式宣传与指导活动至少 1 次。
5. 学校每年利用校园广播、校园刊物、宣传栏等开展健康生活方式内容宣传不少于 4 次。
6. 学校每年在全国学生营养日、全民健康生活方式日、全民健身日、全国爱牙日、世界无烟日、全国高血压日等宣传日组织开展全民健康生活方式宣传活动，每年不少于 3 次。
7. 学生每学期至少参加 2 次学习健康技能的活动。
8. 学校通过家长会、家长信、短信平台等途径向学生家长开展健康教育活动，每年不少于 2 次。
9. 邀请社区卫生服务中心、交通安全等部门参与学校健康活动，每年至少 2 次。
10. 针对学生的心理健康问题，加强心理辅导与干预。

五、健康户外环境建设标准

(一) 健康主题公园

1. 位置便利，环境优美；免费开放。
2. 有醒目的健康主题公园标志，标注健康主题公园的总体概况，平面分布图和功能分区等内容。
3. 有健康知识宣传区，因地制宜设置固定的健康知识宣传栏、宣传墙或宣传长廊等，内容以宣传健康生活方式为主。
4. 有健身区，配有供居民锻炼的器材，如单双杆、扭腰训练器、臂力训练器、漫步机、健骑机、坐蹬器等，不少于 5 种。
5. 有供居民集体锻炼的场地。
6. 对健康主题公园内的各项设施和锻炼器材等进行管理和维护，确保各项设施正常使用。
7. 对公园内各种设施应配有简单的使用说明和注意事项提示，引导居民正确使用。
8. 在可能发生危险的地方设置提示牌，如：小心路滑，防止溺水、老人不宜等友情提示。
9. 每年至少更新 1 次公园健康知识普及区内宣传图画、展板及墙报的内容。
10. 建设至少一条健康步道，健康步道的建设参照健康步道建设要求。
11. 有条件的健康主题公园内可以设置健康小屋（健康加油站），健康小屋（健康加油站）的建设参照健康小屋建设要求。

（二）健康步道

1. 健康步道有明显的指示标志，标有起始点和终点，宽度不小于 1 米，长度不小于 300 米。
2. 步道的起始点设置步道名称，配有解说板、线路地图，标明步道两侧的设施等内容。

3. 步道两侧每隔一段距离应标有步行的米数和步数，并配有倡导健康生活方式的标识，包括：合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡等健康知识。

4. 加强对步道两侧设施的管理和维护，确保步道及相关设施正常使用。

5. 有条件的地区可设置塑胶步道、供居民休息的座椅和健身设施等。

6. 在可能发生危险的地方设置提示牌，如：小心路滑、防止溺水、老人不宜等友情提示。

（三）健康一条街

1. 健康一条街长度不少于 150 米。

2. 设有健康一条街标志，有相关特色的介绍。

3. 围绕街道特色，街道两边固定设置宣传健康知识的载体（如宣传栏、LED 屏、户外灯箱等），并形成一定规模。

4. 鼓励餐饮场所集中的地方开展健康饮食一条街建设。要求健康饮食一条街内健康餐厅/酒店数量不少于 10 家。

5. 健康一条街内没有烟草广告。

抄 送：市委相关部门，市人大常委会办公室，市政协办公室，市监
察委，市法院，市检察院，市人武部。
