附件1：

马驹桥镇慢性病示范区建设领导小组名单

马驹桥镇慢性病示范区建设领导小组负责全镇慢性病示范区建设及复审工作的组织领导，制定相关工作政策、规划并组织实施。

组 长：何志达 镇党委书记

唐殿珂 镇党委副书记、镇长

副 组 长：冯 波 副镇长

李 辉 通州二院院长

曹 健 大杜社卫生院院长

成 员： 刘江峰 党政办负责人

郭新风 卫计办办负责人

赵 扬 宣传部负责人

郭进良 民政科负责人

商黎明 社保所负责人

胥玉顺 残联负责人

王宏胜 经济发展办公室负责人

宋凤丽 财政科负责人

尚春娜 文化服务中心负责人

王德柏 镇工会负责人

张秀芳 教委负责人

王彦波 综合行政执法队负责人

翟玉刚 林业站负责人

王定坤 市场监督负责人

马君羊 商务金融局负责人

57个村（居）委会主任、3个工作站负责人、物流、环保园区负责人

附件2

马驹桥镇慢性病综合防控示范区建设

各成员单位主要职责

（一）民生保障办公室（卫计办）、通州二院、大杜社卫生院：负责全镇示范区建设工作的指导，定期对各成员单位的慢性病防控工作进行检查指导；负责统筹慢性病示范区常态化建设及复审工作；对各类健康支持性环境创建工作做技术支持；全面推进健康教育与健康促进，加强防控体系整合，落实慢性病全程管理，牵头开展慢性病防控社会因素调查、慢性病及相关危险因素监测等工作，加强数据分析并按要求做好信息发布；开展示范区建设工作的督查、考核、评估及信息收集、汇总、分析、上报等；根据工作需要，适时提请召开领导小组会议，督办落实会议议定事项。

（二）镇党政办：发挥政府主导作用，建立多部门协作联动机制，将慢性防控工作纳入政府工作报告；有效引进社会资本参与慢性病防控。

（三）党群建设办公室（镇宣传部）：开展慢性病防治和健康教育。充分利用区内报纸、电视、网络新媒体等平台定期对慢性病防治和健康教育进行宣传报道。内容包括具体的慢性病防治健康教育和慢性病防控的舆论引导、与慢性病防控有关的健康素养知识与技能普及、慢性病工作报道与评述等。

（四）经济发展办公室（镇经发科）：将慢性病防控工作纳入通州区国民经济和社会发展规划纲要。按照国家标准开展健康超市建设。

（五）经济发展办公室（镇财政科）：按规划、计划将慢性病防控工作经费纳入预算管理，加大经费投入力度，强化预算执行，加强资金监督管理，保障全镇慢性病防控及示范区建设工作经费。

（六）镇工会：在机关内推广、落实工间健身活动；组织机关人员广泛开展群体性健身活动；保障职工定期健康体检和健康指导。指导并推进机关、企事业单位开展职工体检和工间健身活动，促进各单位开展健身和竞赛活动；组织开展多部门联合的集体性健身活动；将骨密度检测纳入职工常规体检，逐年提高50岁及以上人群骨密度检测率；有效引进社会资本，引导商业健康保险参与职工医疗救助，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。

（七）党群建设办公室（镇文化站）：推进辖区群众性健身运动开展，在社区建设15分钟健身圈，协调推进各类体育场地免费或低收费向社区居民开放，提高经常参加体育锻炼人口的比例；开展由社会团体组织、企事业单位承担参与并积极支持的集体性健身活动；按照国家标准开展健康社团建设，协助开展健康公园、步道建设。按照国家标准开展健康酒店建设。

（八）民生保障办公室（镇教委）：在中小学校、托幼园所开展健康行为方式教育；加强口腔疾病防治；规范学生健康体检；实施青少年体育活动促进计划；开展星级健康促进学校建设，保证复审前建设数量达到指标要求；引导学生养成健康生活方式；学校的体育场地免费或低收费向社区居民开放，开放比例100%。

（九）民生保障办公室（镇民政科）：落实残疾人、流动人口、低收入等人群医疗救助水平的具体措施；推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；配合开展全人群死因监测。

（十）马驹桥市场所、商务金融局：按照国家标准牵头开展健康餐厅、健康食堂建设；依法开展烟草控制干预措施，辖区未有烟草广告。按照国家标准开展健康超市，协助开展健康餐厅、健康食堂建设。

（十一）民生保障办公室（镇社保所）：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，不断提高医疗保障水平，提高签约慢性病患者的医疗保障水平，减轻慢性病患者医药费用负担；引导商业健康保险参与医疗救助。

（十二）民生保障办公室（镇残联）：贯彻、实施提高残疾人医疗救助水平的政策和具体措施。落实提高残疾人群医疗救助工作水平的具体措施。

（十三）农村建设办公室（镇林业站）：按照国家标准协助推进健康主题公园和健康步道建设。

（十四）通州二院、大杜社卫生院：建立区域卫生信息平台，实现分级诊疗，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、高效的健康管理服务。

（十五） 镇综合行政执法队：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；推进无烟党政机关、无烟医疗卫生机构、无烟学校建设。

（十六）镇团委：实施青少年体育活动促进计划；开展中小学校健康行为方式教育。

（十七）各村居、工作站：广泛开展健康教育与健康促进工作，传播慢性病防治、慢性病健康素养知识和技能，开展“三减三健”专项行动，积极组建社区群众性健身活动团体；推进辖区各类健康支持性环境建设，保证复审前建设数量达到指标要求。推进社区自助式健康检测点建设；配合开展全人群死因监测、社会因素调查、成人慢性病及其危险因素监测等专项工作。

附件3：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2024年街乡镇慢性病综合防控示范区建设指标体系任务分解表 | | | | | | | | | | |
| 指标分类 | 指标内容 | 指标要求 | 赋分标准 | 权重分值 | 评价方法 | 考核方式 | 协助部门 | **准备材料/任务分工** | **指标编号** | **涉及部门** |
| 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，2分；其余0分。 | 2 | 由单位主要领导（党政一把手）担任组长，得 1 分，非主要领导担任组长，得 0.5 分，分管领导任组长不得分。在示范区建设工作中，各有关部门有明确职责，得 1 分；有职责但落实不到位，得 0.5 分；无不得分。 | 查阅本单位示范区建设领导小组工作方案、红头等文件。 |  | 提交本单位示范区建设领导小组工作方案、红头等文件。 | 1.1.1.1 | 卫计办 |
| 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。 | （3）每年召开1次及以上示范区工作会议，1分；其余0分。 | 1 | 本单位示范区建设领导小组每年至少召开一次工作会议，研究部署示范区建设工作，落实部门责任。 | 查阅会议资料。 |  | 提交本单位领导小组会议通知、签到、照片、信息、总结。 | 1.1.1.3 | 卫计办 |
| 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。 | （4）根据实际工作需要及时召开联络员会议，1分；其余0分。 | 1 | 每年至少召开 1 次联络员会议，通报示范区建设情况，协调并落实示范区建设存在问题的解决办法；各单位明确一名联络员，参会率＞95%，1 分；未召开或参会率＜95%，不得分。 | 查阅联络员名单等会议材料。 |  | 明确本单位示范区工作联络员1名 | 1.1.1.4 | 卫计办 |
| 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） | 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。 | （2）制定本单位的慢性病综合防控示范区建设实施方案，1分；其余0分。 | 1 | 建设实施方案内容包括背景、目的、阶段性目标、任务和措施等，得 1 分；方案内容不完整，扣0.5分。 | 查阅实施方案。 |  | 提交本单位的慢性病综合防控示范区建设实施方案 | 1.1.2.2 | 卫计办 |
| 一、政策发展 | （一）发挥政府主导作用，建立多部门协作联动机制。 | 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。 | 查看制定落实相关健康政策情况。（1）凡制定并落实，满分5分。（2）制定但没有落实，不得分。 | 5 | 查阅各成员单位，已制定并落实“控制烟草危害、降低有害饮酒、减盐、控油、控制体重、全民健身”等 6 项内容的有关政策和规章制度，满分5分；部门仅制定政策或规章制度，但未落实，不得分。 | 查阅各部门6项规章制度及落实情况（总结、图片等过程性材料）。 |  | 本单位“控制烟草危害、降低有害饮酒、减盐、控油、控制体重、全民健身”等 6 项内容有关的规章制度及落实情况（总结、图片等过程性材料）。 | 1.1.3 | 卫计办、通州二院、大杜社卫生院 |
| 一、政策发展（60分） | （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。 | （2）慢性病防控相关经费专项管理，确保专款专用，2分；其余0分。 | 2 | 查阅本单位慢性病防控相关经费支出凭证 | 查阅专项经费管理相关文件。 |  | 提交本单位慢性病防控相关经费支出凭证 | 1.2.2.2 | 卫计办、财政科 |
| 一、政策发展 | （三）建立有效的绩效管理及评价机制。 | 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。 | （2）查看执行情况，发现没有纳入目标管理和绩效考核者不得分。 | 2 | 考评办示范区建设工作纳入政府与部门年度目标管理，并签订目标责任书，严格实行绩效考核。 | 查阅区考评办建立有效的绩效管理及评价机制，提供相关文件、考核结果。相关部门的年度计划和年终评价的相关资料。 |  | 本单位年度工作计划、工作总结和绩效考核方案（包含示范区建设工作）和总结。 | 1.3.1.2 | 卫计办 |
| 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）健康社区覆盖率达到40%及以上，1分。增加未达标者该类不得分。 | 1 | 建设标准按照《全民健康生活方式行动健康支持性环境建设指导方案（2019 年修订）》执行。2024年各乡镇街道每家至少新创健康社区3个。 | 查阅健康社区的名单,创建及评估验收等相关工作材料，现场随机抽查。 |  | 提交本辖区社区本底资料，建设健康社区的名单、比例，相应管理制度、实施方案相关照片等创建过程档案材料。 | 2.1.1.1 | 各社区、通州二院 |
| 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。 | （2）健康单位2020-2024年增加10个及以上，增加未达标者该类不得分。 | 1 | 建设标准按照《全民健康生活方式行动健康支持性环境建设指导方案（2019 年修订）》执行。2020-2024年各乡镇街道每家至少新创健康单位1个。 | 查阅健康单位的名单,创建及评估验收等相关工作材料，现场随机抽查。 |  | 提交本辖区企事业单位本底资料，建设健康单位的名单，相应管理制度、实施方案相关照片等创建过程档案材料。 | 2.1.1.2 | 卫计办、通州二院、大杜社卫生院 |
| 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。 | （4）健康食堂2020-2024年增加10个及以上，得1分，每年增加未达标者该类不得分。 | 1 | 建设标准按照《全民健康生活方式行动健康支持性环境建设指导方案（2019 年修订）》执行。2020-2024年各乡镇街道每家至少新创健康食堂1个。 | 查阅健康食堂的名单,创建及评估验收等相关工作材料，现场随机抽查。 |  | 提交本辖区企事业单位食堂本底资料，建设健康食堂的名单，相应管理制度、实施方案相关照片等创建过程档案材料。 | 2.1.1.4 | 市场所、商务金融局、通州二院、大杜社卫生院 |
| 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。 | （5）健康餐厅2020-2024年增加10个及以上，得1分，每年增加未达标者该类不得分。 | 1 | 建设标准按照《全民健康生活方式行动健康支持性环境建设指导方案（2019 年修订）》执行。2020-2024年各乡镇街道每家至少新创健康餐厅1个。 | 查阅健康餐厅的名单,创建及评估验收等相关工作材料，现场随机抽查。 |  | 1、提交本辖区餐厅（餐厅员工≥15人，且达到食品安全监督量化分级管理等级B级及以上）的本底资料，符合条件的餐厅开展创建工作。2、建设健康餐厅的名单，相应管理制度、实施方案相关照片等创建过程档案材料。 | 2.1.1.5 | 市场所、商务金融局、通州二院、大杜社卫生院 |
| 二、环境支持（35分） | （一）构建全方位健康支持性环境。（9分） | 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）2020-2024年健康步道数量逐年有增加或每类建设数量达到3个，满分1分，未达标者该类不得分。 | 1 | 建设标准按照《全民健康生活方式行动健康支持性环境建设指导方案（2019 年修订）》执行。2020-2024年各乡镇街道每家至少新创健康步道1个。 | 查阅既有的健康步道的名单,现场随机抽查1个。每年对已创建的健康步道进行完好性检查并维护1次，提供相应材料。 |  | 1、提交本辖区步道的本底资料及注明有条件创建的步道。2、提交所管辖的健康步道常态化维护的资料。3、推荐复审专家现场走访健康步道1个。 | 2.1.2.1 | 林业站、通州二院、大杜社卫生院 |
| 二、环境支持（35分） | （一）构建全方位健康支持性环境。（9分） | 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。 | （2）2020-2024年健康主题公园数量逐年有增加或每类建设数量达到3个，满分1分，未达标者该类不得分。 | 1 | 建设标准按照《全民健康生活方式行动健康支持性环境建设指导方案（2019 年修订）》执行。2020-2024年各乡镇街道每家至少新创健康主题公园1个。 | 查阅既有的健康公园的名单,现场随机抽查1个。每年对已创建的健康公园进行完好性检查并维护1次，提供相应材料。 |  | 1、提交本辖区公园的本底资料及注明有条件创建的公园。2、提交所管辖的健康公园常态化维护的资料。3、推荐复审专家现场走访健康公园1个。 | 2.1.2.2 | 林业站、通州二院、大杜社卫生院 |
| 二、环境支持（35分） | （一）构建全方位健康支持性环境。（9分） | 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。 | （3）2020-2024年健康小屋数量逐年有增加或每类建设数量达到3个，满分1分，未达标者该类不得分。 | 1 | 建设标准按照《全民健康生活方式行动健康支持性环境建设指导方案（2019 年修订）》执行。2020-2024年各乡镇街道每家至少新创健康小屋1个。 | 查阅既有的健康小屋的名单,现场随机抽查1个。每年对已创建的健康小屋进行完好性检查并维护1次，提供相应材料。 |  | 1、提交本辖区有条件创建健康小屋的村、居、企事业单位的名单。2、提交所管辖的健康小屋常态化维护的资料。3、推荐复审专家现场走访健康小屋1个。 | 2.1.2.3 | 通州二院、大杜社卫生院 |
| 二、环境支持（35分） | （一）构建全方位健康支持性环境。（9分） | 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。 | （4）2020-2024年健康街区数量逐年有增加或每类建设数量达到3个，满分1分，未达标者该类不得分。 | 1 | 建设标准按照《全民健康生活方式行动健康支持性环境建设指导方案（2019 年修订）》执行。2020-2024年各乡镇街道每家至少新创健康街区1个。 | 查阅既有的健康街区的名单,现场随机抽查1个。每年对已创建的健康街区进行完好性检查并维护1次，提供相应材料。 |  | 1、提交本辖区街区的本底资料及注明有条件创建的街区。2、提交所管辖的健康街区常态化维护的资料。3、推荐复审专家现场走访健康街区1个。 | 2.1.2.4 | 卫计办、通州二院、大杜社卫生院 |
| 二、环境支持（35分） | （一）构建全方位健康支持性环境。（9分） | 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。 | （5）2020-2024年健康社团数量逐年有增加或每类建设数量达到3个，满分1分，未达标者该类不得分。 | 1 | 建设标准按照《全民健康生活方式行动健康支持性环境建设指导方案（2019 年修订）》执行。2020-2024年各乡镇街道每家至少新创健康社团1个。 | 查阅既有的健康社团的名单,现场随机抽查1个。 |  | 1、提交本辖区健康社团的本底资料。2、提交所管辖的健康社团相关活动资料。 | 2.1.2.5 | 文化站、通州二院、大杜社卫生院 |
| 二、环境支持（35分） | （一）构建全方位健康支持性环境。（9分） | 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。 | （6）2020-2024年健康超市数量逐年有增加或每类建设数量达到3个，满分1分，未达标者该类不得分。 | 1 | 建设标准按照《全民健康生活方式行动健康支持性环境建设指导方案（2019 年修订）》执行。2020-2024年各乡镇街道每家至少新创健康超市1个。 | 查阅既有的健康超市的名单,现场随机抽查1个。每年对已创建的健康超市进行检查并维护1次，提供相应材料。 |  | 1、提交本辖区超市的本底资料及注明有条件创建的超市。2、提交所管辖的健康超市常态化维护的资料。3、推荐复审专家现场走访健康超市1个。 | 2.1.2.6 | 经发科、通州二院、大杜社卫生院 |
| 二、环境支持（35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%，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 | 《健康中国行动（2019-2030 年）》全民健身行动要求，农村行政村体育设施覆盖率到 2022 年基本实现全覆盖，到2030 年达到 100%。 | 查阅资料，设施覆盖台账及覆盖率100%说明，社区15分钟健身圈设备更新数量、经费情况、全民健身工程管理办法及工作总结，督导记录表。查阅健身设备完好方案、检查记录、总结、设备完好100%说明。查阅人均体育场地2平米的报告、计算方法、数据来源。现场随机抽查居委会或村委会。 |  | 提交本辖区社区15分钟健身圈/农村行政村体育设施覆盖台账及覆盖率100%说明，社区15分钟健身圈设备更新数量、经费情况、全民健身工程管理办法及工作总结，督导记录表。健身设备完好方案、检查记录、总结、设备完好100%说明。提交人均体育场地2平米的报告、计算方法、数据来源。 | 2.3.1 | 文化站、通州二院、大杜社卫生院 |
| 二、环境支持 | （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。 | 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。 | （3）有条件的单位免费或低收费开放比例≥30%，2分；30%以下0分。 | 2 | 低收费：指收费低于该区同类私营场地、设施收费 50%以上。查阅资料，现场评估，走访辖区居民了解开放情况 。 | 查阅符合条件的单位、学校体育场地免费或低收费向社区居民开放比例≥30%的工作小结和汇总统计表等资料。 |  | 符合条件的单位免费或低收费向社区居民开放的相关佐证材料，包括体育场地照片、收费标准等。若本单位无符合对外开放的公共体育场地、设施，请提交说明。 | 2.3.2.3 | 文化站 |
| 二、环境支持 | （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。 | 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，1分；未开展不得分。 | 2 | 工间操：指由单位组织开展的，工作期间进行的统一规范的徒手体操。每工作日至少1 次，每次大于10分钟。 | (1)查阅推进倡导工间健身活动的方案、总结，机关单位、总工会下级直属工会单位开展工间活动统计表，覆盖率≥80%说明等材料，现场评估。(2)查阅各开展健身竞赛活动统计表，工作方案、通知、照片、视频、总结等相关材料。 |  | 本单位开展工间健身操活动的记录、照片、总结等；开展健身竞赛活动统计表，工作方案、通知、照片、视频、总结等相关材料。 | 2.3.3 | 镇工会 |
| 二、环境支持（35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） | 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 | 经常参加体育锻炼：是指每周参加体育锻炼频度 3 次及以上，每次体育锻炼持续时间30 分钟及以上，每次体育锻炼9的运动强度达到中等及以上。中等运动强度：是指在运动时心率达到最大心率的 64%～76%的运动强度（最大心率等于220 减去年龄）。经常参加体育锻炼人口比例=调查发现的经常参加体育锻炼人数/参加调查的总人数×100%。 | 查阅提高参加体育锻炼人口比例的工作方案、数据计算方法和总结等材料。 |  | 提交本辖区经常参加体育锻炼人口比例的工作方案、数据计算方法和总结等材料。 | 2.3.5 | 文化站 |
| 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，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 |  | 查阅相关文件、本底资料、警示资料制作和下发材料、督导检查材料、总结等材料。现场随机抽查。 |  | 提交本单位室内公共场所、工作场所全面禁烟的管理制度，设置禁止吸烟警语和标识的照片。 | 2.4.1 | 综合行政执法队 |
| 二、环境支持（35分） | （四）开展烟草控制，降低人群吸烟率。（11分） | 2.禁止烟草广告。 | 辖区未发现烟草广告，1分；其余0分。 | 1 |  | 查阅红头文件、控制烟草广告相关工作方案和总结等资料，现场评估。 |  | 提交本辖区执行禁止烟草广告的相关红头文件、工作方案和总结等资料，现场评估。 | 2.4.2 | 市场所、商务金融局、通州二院、大杜社卫生院 |
| 二、环境支持 | （四）开展烟草控制，降低人群吸烟率。 | 3.建设无烟党政机关、无烟医疗卫生机构、无烟学校。 | （1）无烟党政机关覆盖率均达100%，2分；100%以下0分。 | 2 | 抽查发现1个单位不合格，不得分。现场随机抽查。 | 查阅区级文件、本底资料、技术培训、工作布置、督导检查、总结。 |  | 提交本单位建设无烟党政机关的管理制度、实施方案、相关照片。 | 2.4.3.1 | 镇后勤 |
| 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，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 | (1)各单位9月1日开展健康生活方式日，属地社区卫生服务中心、区疾控中心负责协调及技术支持。(2)单位至少一个对外平台（微信公众号、微博、抖音等）转发国家、北京市、区级等层面关于全民营养周、中国减盐周、世界爱牙日、世界骨质疏松日等“三减三健”相关内容专项宣传的信息，或者提供健康主题日现场活动材料，可邀请属地社区卫生服务中心、疾控中心指导，包括通知、签到、照片、信息、总结。 | (1)查阅开展健康生活方式宣传日现场活动的文件资料（包括方案、活动通知、签到、课件、信息）、活动记录、核心信息宣传资料的制作和使用记录、现场照片等佐证性材料，可邀请属地社区卫生服务中心、疾控中心指导。(2)查阅转发信息截图等材料。 |  | (1)提交本单位开展健康生活方式宣传日活动的文件资料（包括方案、活动通知、签到、课件、信息）、活动记录、核心信息宣传资料的制作和使用记录、现场照片等佐证性材料。(2)至少一次对外平台转发国家、北京市、区级等层面关于全民营养周（5月第三周）、中国减盐周（每年9月15所在的那一周）、世界爱牙日（9月20日）、世界骨质疏松日（10月20日）等“三减三健”相关内容专项宣传的信息，提交转发信息截图等材料。或提交健康主题日现场活动材料，可邀请属地社区卫生服务中心、疾控中心指导，包括通知、签到、照片、信息、总结。 | 3.1.1 | 卫计办、宣传部 |
| 三、“三减三健”专项行动 | （一）开展专题宣传。 | 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，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 | （1）传统媒体是指报纸、电视、广播等渠道；新媒体宣传是指利用网络、微博、微信、抖音、快手等新媒体宣传平  台，开展图文、音视频、短视频等形式的健康生活方式宣传倡导。  （2）三减三健：指减盐、减油、减糖，健康口腔、健康体重、健康骨骼。 | 查阅支持性材料。 |  | 提交本单位通过传统媒体（报纸、电视、广播等）和新媒体（微博、微信、抖音等）开展或转发健康生活方式日常宣传的佐证性材料。 | 3.1.2 | 卫计办、宣传部 |
| 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）,1分；其余0分。（2）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。 | 3 | (1)推广使用健康“小三件”，以发放记录、现场应用证明为依据。(2)将骨密度检测纳入单位常规体检项目 | (1)查阅健康“小三件”的发放使用记录，照片，信息等材料。(2)查阅将骨密度检测纳入常规体检的落实材料等。 |  | (1)提交本单位健康“小三件”的发放使用记录，照片，信息等材料。(2)提交本单位将骨密度检测纳入常规体检的落实材料。 | 3.2.1 | 卫计办、通州二院、大杜社卫生院 |
| 三、“三减三健”专项行动（20分） | （二）开展专项活动。  （15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；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 | （1）健康生活方式指导员：是指接受专业培训并考核合格，掌握了较多健康生活方式知识和技能，能够承担起在各  类健康支持性环境中开展健康教育、健康生活指导的人员。  （2）健康生活方式指导员通过线上或者线下持续性学习，并且持续性发挥指导作用 | 查阅健康社区名单，健康生活方式指导员名单，线上线下学习材料，考核材料等支持性材料。查阅培训相关材料（通知、签到、课件、总结、照片等）。 |  | 提交本辖区健康社区名单，健康生活方式指导员名单，线上线下学习材料，考核材料等支持性材料和培训相关材料（通知、签到、课件、总结、照片等）。 | 3.2.2 | 通州二院、大杜社卫生院、各村居 |
| 三、“三减三健”专项行动（20分） | （二）开展专项活动。  （15分） | 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 | 特色活动：是指根据当地的实际情况有针对性地开展以“三减三健”为主题内容的活动，如厨艺大赛、健骨操比赛、  减重比赛等。 | 查阅各类活动记录：方案、通知、签到、信息、照片、总结等材料。查阅特色活动相关材料（方案、通知、签到、信息、照片等） |  | 提交本辖区覆盖家庭、社区、学校、单位、医院等五类场所的各类活动记录：方案、通知、签到、信息、照片、总结等材料。提交特色活动相关材料（方案、通知、签到、信息、照片等） | 3.2.3 | 通州二院、大杜社卫生院 |
| 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。 | 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性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 | 全国肿瘤防治宣传周（4.15-4.21）、世界无烟日（5.31）、全国高血压日（10.8)、世界卒中日(10.29)、联合国糖尿病日(11.14）、世界慢阻肺日（11月第三周星期三） | (1)查阅开展主题宣传日的现场活动文件资料（方案、通知、照片、总结等等）、活动记录、核心信息宣传资料的制作和使用记录、现场照片等佐证性材料，可邀请属地社区卫生服务中心、疾控中心指导。(2)查阅转发信息截图等材料。 |  | （1）提交本单位开展主题宣传日的现场活动材料（方案、通知、照片、总结等）可邀请属地社区卫生服务中心、疾控中心指导。(2)至少一个对外平台（微信公众号、微博、抖音等）转发国家、北京市、区级等层面全国肿瘤防治宣传周（4.15-4.21）、世界无烟日（5.31）、全国高血压日（10.8)、世界卒中日(10.29)、联合国糖尿病日(11.14）、世界慢阻肺日（11月第三周星期三）主题宣传日的宣传信息，提交转发信息截图等材料。（1)或（2）满足一项即可。 | 5.1.2 | 卫计办、通州二院、大杜社卫生院 |
| 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养水平。 | 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 | 以原卫生部 2012 年发布的慢性病防治核心知识 10 条为基础，或采用国家统一的知晓率调查方式。 | 查阅资料。 |  | 提交开展重点慢性病核心知识宣教至少1次的佐证性材料。 | 5.2.1 | 卫计办、各村居 |
| 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养水平。 | 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 | 健康素养水平：是指具备健康素养的人在监测总人群中所占的比例。计算方法：具备基本健康素养的人数/监测人群总人数×100%。原卫生部 2008 年首次发布《中国公民健康素养——基本知识与技能（试行）》（66 条），2015 年修订，建立健康素养监测系统，定期发布居民健康素养水平监测报告。 | 查阅资料。 |  | 提交开展健康素养宣教至少1次的佐证性材料。 | 5.2.2 | 卫计办、各村居 |
| 五、健康教育与健康促进（20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。（5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。 | 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 | （1）围绕以高血压、糖尿病等为代表的主要慢性病开展社区患者自我管理，在卫生专业人员的指导下、在社会力量的协助下形成自我管理小组，根据相关技术规范和要求，切实开展自我管理活动，以提升患者自我效能为核心，加强患者的疾病管理、改善并保持健康行为和心理状态，提高患者的生活质量。小组活动不符合规范要求扣 50%分值。  （2）此处社区的界定为：农村以村、城市以居委会为单位范围。 | 查阅乡镇街道自我管理小组开展情况说明等资料。 |  | 提交本辖区自我管理小组开展情况说明等资料。 | 5.3.3 | 各村居 |
| 六、慢性病全程管理（70分） | （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） | 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 | 查宣传、推广和管理，需在辖区内所有社区卫生服务机构内开展才可得分，只个别或部分开展不得分。 | 查阅文件、中医知识宣传或讲座等支持性材料。查阅区级中医适宜技术推广资料。查阅老年人中医药健康管理方案、落实等材料。 |  | 提交中医知识宣传或讲座等支持性材料、中医适宜技术推广资料和老年人中医药健康管理方案、落实等材料。 | 6.4.2 | 通州二院、大杜社卫生院 |
| 六、慢性病全程管理（70分） | （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文件。查阅城乡残疾人员、低保人员、低收入农户等困难入员参加城乡居民基本医疗保险的参保免缴佐证资料。 |  | 提交本辖区落实基本医疗保险、大病保险和医疗救助重大疾病保障等相关政策文件。提高慢病患者、残疾人员、低保人员、低收入农户医疗保障水平具体措施的相关资料 | 6.5.1 | 社保所 |
| 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。 | 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。（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。 | 3 | （1）引进社会资本：是政府和社会资本进行合作，是公共基础设施中的一种项目运作模式。在该模式下，基于提供慢性病防控的出发点，鼓励私营企业、民营资本与政府进行合作，达成特许权协议，形成“利益共享、风险共担、全程合作”伙伴合作关系。  （2）向社会力量购买服务：是指通过发挥市场机制作用，把政府直接提供的一部分慢性病患者健康管理服务，按照  一定的方式和程序，交由具备条件的社会力量和事业单位承担，并由政府根据合同约定向其支付费用。 | 查阅工作方案、工作推进落实、取得效果、工作总结等支持性材料。 |  | 提交工作方案、工作推进落实、取得效果、工作总结等支持性材料。 | 6.6.1 | 镇党政办 |
| 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，1分；其余0分。 | 1 |  | 查阅落实相关政策的文件、通知或其他佐证材料。 |  | 提交本辖区落实为居家养老的半失能老年人提交日间托养服务的社区老年人日间照料中心的相关政策的文件、通知或其他佐证材料。 | 6.6.2 | 民政科 |
| 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，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。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。 | 10 | （1）有效衔接：指通过认真梳理各项工作的异同之处，在各县区政府层面，形成慢性病综合防控工作与诸如健康城市建设等在工作机制、工作内容、工作模式等方面有机融合，相互结合，避免单打独斗，造成不必要的重复，既可以达到更好的建设效果，也可以减轻基层负担。具体表现为：组织机构、工作方案、实施方案、工作内容与指标、管理督导办法、评价方法等多方面的融合，实现信息的共享。  （2）协同工作机制：指建立有助于各相关工作有效衔接、共建共享共赢的工作机制。具体体现在：组织机构、工作人员、沟通制度、信息共享等各个方面。  （3）1+1>2 的实际效果：指通过建立有效衔接和协同工作机制，成本效益和成本效果更优。成本包括但不限于经费、人员的投入。  （4）满足指标即建立协同工作机制并有效衔接、且产生实际效果者，得 2 分，未全部满足或者未满足要求者，分别得 1 分或 0 分。每实现一项得 2 分，最高为 10 分。评审办法：查阅工作计划、方案、总结报告等文字资料，需要时查阅数据库并进行现场查询核实。 | 查阅项目计划书与总结报告等资料，现场评估。 |  | 提交项目计划书与总结报告（与相关项目有机衔接整合，撰写格式要求：背景、做法、成效、思考，并提交支撑性材料）。 | 8.1.1 | 各村居 |
| 八、创新引领 | 慢性病综合防控工作有特色、可复制、可推广。 | 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。 | 15 | （1）案例撰写要求：案例基本结构应包括标题、正文、分析三部分。正文包括背景材料和案情材料两部分，其中案情是主要部分；案情又包括对象、时间、地点、何事（内容和做法）和如何（效果）共 6 个基本元素。分析是议论部分，也是突出创新和特色的主要部分，必须有 5 篇以上参考材料或文献支撑。每一个案例文本在 4000-5000 字之间，慢性病案例不倡导大量使用统计图、统计表和照片等。  （2）创新特色案例：指该案例在工作内容、工作模式、实施等方面具有原创性和创新性，位居领先地位，不是对其他地区做法的复制。  （3）复审时的案例应与创建年份的特色案例不同，否则视为没有，不计分。  （4）查看案例原始资料，包括：计划、实施过程资料（如原始记录单、统计表、登记表、督导资料、数据库、工作照片等）和有关总结（评估）材料。  （5）案例中的数据应经得起追源，即数据来源和产生过程有依据，纸质和电子均有效。 | 查阅案例文件及案例的相关原始素材等资料，现场评估。各成员单位结合本单位情况至少报送一篇特色案例。案例基于全区性工作为宜。 |  | 提交慢性病综合防控工作有特色、可复制、可推广的有创新、特色的案例1篇。 | 8.1.2 | 各成员单位 |
| 合计 |  |  |  | 99 |  |  |  |  |  |  |