

附件 2

国家慢性病综合防控示范区建设指标体系（2020 版）

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	分值	责任部门
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。 (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	市政府 创建办
		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	市政府 发展改革委
		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	所有机关、 企事业单位
		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；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	市政府 创建办

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	市政府 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	
	(三)建立有 效的绩效管 理及评价机 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)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	市政府 所有机关、 企事业单位
		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	
		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	
	(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	市政府 创建办
		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	卫健委 各职能部门

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 $\geq 30\%$,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	卫健委各成员单位
		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	卫健委市水利局、市城管局、各乡镇、街道办、管委会
	(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,并提供个性化健康指导。	(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 $\geq 50\%$,2分;30-50%,1分;30%以下0分。	4	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	文广旅体局 教育局 规划局
		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。 (2)有条件的单位免费或低收费开放比例 $\geq 30\%$,1分;30%以下0分。	2	各乡镇、街道办、管委会
		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	所有机关、企事业单位、总工会

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)	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	教育局
		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0分。	3	文广旅体局
	(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	所有机关、企事业单位
		2.禁止烟草广告。	辖区未发现烟草广告,1分;其余0分。	1	市市场监管局
		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	卫健委
		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	卫健委
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	卫健委 各职能部门		
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	卫健委 融媒体中心
		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	

三、“三减三健”专项行动 (20分)	(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	卫健委 教育局
		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	卫健委
		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	
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	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	卫健委

四、体系整合 (30分)	(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	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	
		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	
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	卫健委 融媒体中心
		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	
		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	教育局

五、健康教育与健康促进 (20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。(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; 60%以下0分。	5	卫健委
		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	卫健委 各职能部门
	(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	文广旅体局
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			
	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 $\geq 50\%$, 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	卫健委	
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 $\geq 50\%$, 2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 $\geq 50\%$, 3分; 40-50%, 2分; 40%以下0分。	7	卫健委 教育局
		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	卫健委

六、慢性病全程管理 (70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(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 $\geq 50\%$,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	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本省平均水平30%及以上,3分;25-30%,1分;25%以下0分。	3	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;55%以下0分。 (2)18岁以上糖尿病知晓率 $\geq 55\%$,2分;50-55%,1分;50%以下0分。	4	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	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	卫健委
	(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	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)应用大数据为签约服务患者提供健康管理和诊疗服务,2分;0分。	5	卫健委

六、慢性病全程管理 (70分)	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	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	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	医保局
		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	卫健委
	(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	市政府 医保局
		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	各街道办、 管委会 民政局 卫健委

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	卫健委
		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	卫健委
	(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	市政府 卫健委 各职能部门
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	市政府 卫健委 宣传部 创建办
		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	

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)	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	
合计	300				