

附件 2

江岸区国家慢性病综合防控示范区复审迎检责任分解表

指标分类	指标内容	指 标 要 求	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) 成立慢病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) 设立示范区建设工作办公室。 (3) 每年召开 1 次及以上领导小组工作会议。 (4) 根据实际工作需要及时召开联络员会议。	领导小组各成员单位
		(5) 慢性病防控工作纳入年度国民经济和社会发展规划。 (6) 制定慢性病综合防控示范区建设实施方案。	区人民政府办公室、区发展和改革局、区卫生健康局
		(7) 慢性病防控融入各部门政策规章制度，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。	领导小组各成员单位
		(8) 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。	区人民政府办公室、区卫生健康局
	(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。	区财政局
		(2) 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。	区财政局
	(三)建立有效的绩效管理 及评价机制。(11 分)	(1) 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，并签订目标责任书。	区人民政府办公室
		(2) 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。	区人民政府办公室
		(3) 采用多种形式获取群众对区慢性病综合防控的参与度和满意度。	区卫生健康局、各街道办事处（百步亭社区管委会）

指标分类	指标内容	指 标 要 求	责 任 部 门
一、政策发展 (60 分)	(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) 区政府定期发布慢性病及社会影响因素状况报告，报告主要结果用于政府工作报告。	区人民政府办公室、区卫生健康局
		(2) 辖区居民健康状况优于全国平均水平, 重大慢性病过早死亡率 5 年下降 $\geq 10\%$; 心脑血管疾病标化死亡率降至 205.1/10 万及以下; 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。	区卫生健康局
二、环境支持 (35 分)	(一) 构建全方位健康支持性环境。(9 分)	(1) 健康社区覆盖率逐年增加 5%或达到 40%及以上。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。	各街道办事处(百步亭社区管委会)、区科学技术和经济信息化局、区总工会、区机关事务服务中心、区教育局、区市场监督管理局
		(2) 按照国家标准开展健康主题公园、步道、小屋、健康街区、超市、社团等健康支持性环境建设，数量逐年有增加或每类建设数量达到 3 个。	区园林局、区水务和湖泊局、区商务局、各街道办事处(百步亭社区管委会)
	(二) 为群众提供方便、可及的自助式健康检测服务。(4 分)	(1) 社区卫生服务中心设置自助式健康检测点覆盖率达 100%，提供个体化健康指导的机构比例 $\geq 50\%$ 。检测结果进入档案并实现信息利用。	区卫生健康局
	(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 15 分钟健身圈体育设施覆盖率达到 100%，设备完好 100%，人均体育场地面积达 2 平方米。	区文化和旅游局(体育局)、各街道办事处(百步亭社区管委会)
		(2) 公共体育场地、设施免费或低收费开放比例 100%。有条件的企事业单位和学校的体育场地免费或低收费开放比例 $\geq 30\%$ 。	区文化和旅游局(体育局)、区教育局
		(3) 开展工间健身活动单位覆盖率 $\geq 80\%$ ；每年机关、企事业单位组织开展至少 1 次健身竞赛活动。	区总工会、区直机关工委、区机关事务服务中心、区文化和旅游局(体育局)
		(4) 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%；国家学生体质健康标准达标优良率(%) $\geq 50\%$ 。	区教育局
		(5) 经常参加体育锻炼人口比例 $\geq 40\%$ 。	区文化和旅游局(体育局)
	(四) 开展烟草控制，降低人群吸烟率。(11 分)	(1) 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。	领导小组各成员单位、各街道办事处(百步亭社区管委会)

指标分类	指标内容	指 标 要 求	责 任 部 门
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。	区市场监督管理局
		(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%	区机关事务保障中心、区卫生健康局、区教育局等部门
		(4) 开展简短戒烟服务培训的医疗机构覆盖率 $\geq 80\%$ 。 (5) 提供简短戒烟服务的医疗机构覆盖率 100%。	区卫生健康局
		(6) 15 岁及以上人群吸烟率低于 20%，且逐年下降，5 年降低 10%以上。	区卫生健康局
三、“三减三健”专项行动 (20 分)	(一)开展专题宣传。(5 分)	(1) 开展健康生活方式日宣传。 (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。	区卫生健康局
		(3) 充分利用传统媒体和新媒体等宣传方式。 (4) 宣传内容覆盖“三减三健”各个方面。	区委宣传部、区融媒体中心、区卫生健康局
	(二)开展专项活动。(15 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)。 (2) 食盐与食用油的摄入量 5 年下降 15%以上。 (3) 辖区内儿童窝沟封闭服务覆盖率 $\geq 60\%$ 。辖区 12 岁儿童患龋率 $<25\%$ 。 (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。	区卫生健康局、区教育局
		(5) 每个健康社区有一名健康生活方式指导员，每年至少招募并培训 5 名健康生活方式指导员。 (6) 每年举办或者组织参加“三减三健”相关培训至少 1 次。	各街道办事处(百步亭社区管委会)、区卫生健康局
		(7) 健康生活方式指导员覆盖家庭、社区、学校、单位、医院等五类场所，每年至少开展 2 项特色现场活动。	区卫生健康局、区教育局、各街道办事处(百步亭社区管委会)
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。	区卫生健康局
		(2) 建立完善信息共享、互联互通等工作机制，推进慢性病防、筛、管、治的整合。	区卫生健康局
	(二)加强慢性病防控队伍建设。(15 分)	(1) 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。	区卫生健康局

指标分类	指标内容	指 标 要 求	责 任 部 门
四、体系整合 (30 分)	四、体系整合 (30 分)	(2) 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。 (3) 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。	区卫生健康局
		(4) 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。 (5) 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。 (6) 基层医疗卫生机构每年组织对社区卫生服务站医护人员的培训不少于 2 次。	区卫生健康局
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治全民健康教育。(6 分)	(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。 (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。	区委宣传部、区融媒体中心、区卫生健康局
		(3) 开展形式多样的健康教育与健康促进活动，每年至少 6 次，扩大传播慢性病防治和慢病健康素养知识和技能的范围。	区卫生健康局
		(4) 幼儿园、中小学校开设健康教育课覆盖率达 100%。 (5) 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。 (6) 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%。 (7) 配备专兼职心理健康工作人员的中小学校比例达到 80%。	区教育局
	(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) 居民重点慢性病核心知识知晓率≥70%。	区卫生健康局、各街道办事处(百步亭社区管委会)
		(2) 居民健康素养水平≥25%。	区卫生健康局、各街道办事处(百步亭社区管委会)
	(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，有 5 个及以上的群众健身团体，配有体育指导员和志愿者。	各街道办事处(百步亭社区管委会)、区文化和旅游局(体育局)
		(2) 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。	区文化和旅游局(体育局)、区总工会

指标分类	指标内容	指 标 要 求	责 任 部 门
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，自我健康管理小组并规范开展的社区覆盖率 $\geq 50\%$	区卫生健康局、各街道办事处（百步亭社区管委会）
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)学生健康体检率 $\geq 90\%$ ，且学校对学生健康体检结果进行分析和反馈覆盖率 $\geq 50\%$ 。 (2)65 岁及以上老年人健康体检率 $\geq 90\%$ 。 (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 $\geq 50\%$ 。	区教育局、区卫生健康局、区民政局、区总工会、区科学技术和经济信息化局等部门
		(4)医疗机构首诊测血压率达到 100%。 (5)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， (6)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覆盖率 $\geq 70\%$ 。 (7)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%；高危人群纳入健康管理率 $\geq 30\%$ 。	区卫生健康局
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)建立分级诊疗制度。 (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 $\geq 50\%$ 。 (3)依托信息平台实现分级诊疗。	区卫生健康局
		(4)家庭医生签约服务覆盖率高于本省平均水平 30%及以上。	区卫生健康局
		(5)30 岁以上高血压知晓率 $\geq 60\%$ ；18 岁以上糖尿病知晓率 $>55\%$ 。	区卫生健康局
		(6)35 岁以上高血压、糖尿病患者规范管理率达到 70%。	区卫生健康局
		(7)高血压、糖尿病患者的控制率高于全省平均水平 5%及以上。	区卫生健康局
	(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。	区卫生健康局
		(2)应用互联网+、健康大数据提供便捷、高效的健康管理和诊疗服务。	区卫生健康局

指标分类	指标内容	指 标 要 求	责 任 部 门
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)	(1) 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) 社区卫生服务站提供 4 类以上中医非药物疗法的比例达到 70%。	区卫生健康局
		(3) 宣传中医药养生保健知识; (4) 推广使用中医防治慢性病适宜技术; (5) 对 65 岁以上老年人提供中医药健康管理;	区卫生健康局
	(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衔接。(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) 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。	区医疗保障局、区民政局、区残联、区卫生健康局
		(3) 辖区基层医疗卫生服务机构按基本药物目录配备使用基本药物, 设立药物绿色通道(包括延伸处方或长处方)。 (4) 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。	区卫生健康局
	(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) 有效引进社会资本参与慢性病防控。 (2) 商业健康保险参与医疗救助。 (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。 (4) 辖区内每个街道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。 (5) 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%。 (6) 设置老年医学科的二级及以上综合性医院比例达到 70%。	区卫生健康局、区民政局、各街道办事处(百步亭社区管委会)
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) 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。	区卫生健康局
		(2) 利用省、市、区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。 (3) 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。	区卫生健康局
	(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。	区卫生健康局
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与当地社会、文化等建设和公共服务、公共产品供给相结合。	领导小组各成员单位
		(2) 提交创新特色案例至少 1 个。	领导小组各成员单位
		(3) 示范区建设成功经验起到示范引领作用。	区卫生健康局