附件3:

宁夏慢性病综合防控示范区建设指标评价细则

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **指标**  **分类** | **指标内容** | **指标要求** | **赋分标准（\*为核心指标）** | **评价办法** | **核心指标分值** |
| 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，明确并落实部门职责，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，明确各部门职责，4分；其余0分。  （2）设立示范区建设工作办公室，2分；其余0分。  \*（3）每年召开1次及以上领导小组工作会议，2分；其余0分。  \*（4）根据实际工作需要及时召开联络员会议，2分；其余0分。 | 查阅资料、会议记录，现场询问。 | 2  2 |
| 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；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，2分；其余0分。 | 查阅资料。 |  |
| 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。（5分） | \*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。 | 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。 | 5 |
| 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）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。 | 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。 | 5 |
| （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。（3分） | \*（1）慢性病防控工作经费纳入政府预算、决算管理，各1分。  \*（2）经费预算执行率100%，1分；其余0分。 | 查阅资料。 | 3 |
| 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） | （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。 | 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0分。 | 查阅资料。 |  |
| （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） | \*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。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。 | 查阅相关部门的年度计划和年终总结相关资料。 | 2 |
| 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。（8分） | 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。 | 查阅资料，现场询问。 |  |
| 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.按照国家标准开展健康家庭、社区、单位、学校、食堂、餐厅/酒店建设，数量逐年增加。（8分） | （1）开展健康家庭评选活动的健康社区占辖区社区总数≥30%，2分；20-30%，1分；20%以下0分。每个社区至少评选10个及以上健康家庭，不达标者分数减半。  （2）健康单位、学校、食堂、餐厅/酒店每类不少于5个，每类1.5分；每少1个扣0.5分。  （3）现场评估发现每类中有1个不达标，该类不得分。  （4）复审：健康社区覆盖率逐年增加5%或达到40%及以上，2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2分，每年增加未达标者该类不得分。 | 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.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。（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。  （3）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。 | 查看健康支持性环境的名单,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“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本省平均水平3%及以上,各1分。 （3）复审：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。食盐与食用油的摄入量5年下降10%或低于全省平均水平3%及以上，各1分，未达标者不得分。 | 查阅社会因素调查报告和相关资料。 | 8 |
| （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） | （1）设在非医疗机构的自助式健康检测点的社区覆盖率≥30%，5分；20-30%，3分；20%以下0分。  （2）复审：自助式健康检测点逐年增加5%或达到40%及以上，5分，未达标者不得分。 | 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。 |  |
| 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0分。 （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0分。 | 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。 |  |
| （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。 | 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0分。 | 查阅资料，现场评估，走访辖区居民了解开放情况。 |  |
| 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≥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。 | 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0分。 | 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≥40%,2分；35-40%，1分；35%以下0分。 | 查阅体育部门相关资料。 | 2 |
| （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0分。 | 现场随机抽查。 |  |
| 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；其余0分。  （2）辖区未发现烟草广告，0.5分；其余0分。 | 查阅资料，现场评估。 |  |
| 3.建设无烟党政机关、无烟医疗卫生健康机构、无烟学校。（2分） | （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。 | 查阅资料，现场随机抽查。 |  |
| 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≥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。  医疗机构包括辖区所在一、二、三级医疗机构和妇幼保健院。 | 查阅资料,现场抽查医疗机构提供简短戒烟服务的情况。 |  |
| 5.降低辖区15岁及以上人群吸烟率。（2分） | \*（1）15岁及以上人群吸烟率低于25%，2分；其余0分。 \*（2）复审：15岁及以上人群吸烟率逐年下降，5年降低10%；5年降低未达到10%不得分。 | 查阅中国慢性病与营养监测、社会因素调查报告。 | 2 |
| 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）辖区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。 | 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）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。 | 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。 |  |
| （二）加强慢性病防控队伍建设。（15分） | 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；其余0分。  \*（2）专职人员占本机构专业人员总数的比例≥10%，2分；5-10%，1分；5%以下0分。  （3）每年接受上级专业培训不少于2次，1分；其余0分。 | 查阅资料。 | 2  2 |
| 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；其余0分。  （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；其余0分。  （3）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，1分；其余0分。 | 查阅资料。 |  |
| 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；其余0分。  （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；其余0分。  （3）基层医疗机构每年接受上级培训不少于4次，1分；其余0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；其余0分。 | 查阅资料。 |  |
| 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） | 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） | （1）利用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分；其余0分。 | 查阅资料。 |  |
| 2.开展社会性大型健康日活动，扩大传播慢性病防治和慢病健康素养知识和技能的范围。（2分） | 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、世界脑卒中日等，2分；其余0分。 大型活动是指参与人数超过300人(含分会场)。 | 查阅资料。 |  |
| 3.各社区设有健康教育宣传阵地，向居民普及针对性强、社会化、生活化的慢性病防控知识和技能。（3分） | （1）健康教育活动室在当地社区的覆盖率达100%，1分；其余0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；其余0分。 （3）社区健康讲座每年≥4次，1分；其余0分。 | 查阅资料、现场评估。查阅活动室、健康讲座与社区宣传栏的计划或分布表；抽取2个点现场观察实际执行情况。社区指村/居委会。 |  |
| 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；其余0分。 （2）健康教育课包括营养均衡、口腔保健、健康体重、视力保护等内容，每学期以班级为单位，课程≥6学时，2分；低于6学时0分。 | 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。 |  |
| 1. 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） | \*居民重点慢性病核心知识知晓率≥60%，6分；50-60%，4分；50%以下0分。 | 查阅社会因素调查报告。 | 6 |
| 2.提高居民健康素养水平。（4分） | \*居民健康素养水平≥20%，4分；10-20%，3分；10%以下0分。 | 查阅资料。 | 4 |
| （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） | （1）有5个及以上的群众健身团体，1分；其余0分。  （2）配有健康指导员和志愿者，1分；其余0分。 | 查阅资料。 |  |
| 2.每年至少开展1次多部门组织的集体性健身活动。（2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；其余0分。 | 查阅资料。 |  |
| 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并规范开展的社区覆盖率≥50%，4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。 | 查阅资料。  社区指村/居委会。 |  |
| 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≥90%，2分；80-90%，1分；80%以下0分。 （2）65岁及以上老年人健康体检率≥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≥50%，3分；40-50%，2分；40%以下0分。 | 查阅教育部门统计数据和基本公共卫生服务项目统计数据等。 |  |
| 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） | （1）医疗机构首诊测血压率≥90%，2分；90%以下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≥50%，3分；40-50%，1分；40%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%，2分，其余0分；高危人群纳入健康管理率≥30%，2分，其余0分。 | 查阅资料，现场评估，抽样调查医疗机构资料、信息系统。 | 4  3 |
| （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；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≥50%，3分；其余0分。  （3）依托信息平台实现分级诊疗，2分；其余0分。 | 查阅资料。 |  |
| 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高于本省平均水平30%及以上，6分；25-30%，3分；15-25%，１分；15%以下0分。 | 查阅省级统计数据。查阅家庭医生签约服务记录。 |  |
| 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；40%以下0分。 （2）18岁以上糖尿病知晓率≥50%，2分；30-50％，1分；30%以下0分。 | 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、糖尿病患者规范管理率。（4分） | \*（1）35岁以上高血压患者规范管理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）35岁以上糖尿病患者规范管理率高于全省平均水平5%及以上，2分；3-5%，1分；3%以下0分。 | 查阅国家基本公共卫生服务项目数据。 | 4 |
| 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%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。 | 查阅国家基本公共卫生服务项目数据。 | 4 |
| （三）在重点人群中开展口腔疾病防治。（6分） | 1.中小学校及托幼机构限制销售高糖饮料和零食。实施儿童窝沟封闭，控制12岁儿童患龋率。（4分） | （1）辖区中小学校及托幼机构有限制销售高糖饮料和零食政策和措施，1分；其余0分。  （2）辖区内适龄儿童窝沟封闭比例≥60%，1.5分；50-60%，1分；50%以下0分。  （3）辖区12岁儿童患龋率<25%，1.5分；其余0分。 | 查阅资料。 |  |
| 2.建立口腔疾病防治指导中心，完善口腔健康服务体系。（2分） | 辖区建立口腔疾病防治指导中心，2分；其余0分。 | 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，实现公共卫生服务、诊疗信息互联互通。（10分） | （1）建立区域卫生信息平台，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。 | 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） | （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。 | 查阅资料，现场评估。 |  |
| （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、乡镇卫生院有中医综合服务区。（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；其余0分。 | 查阅资料。 |  |
| 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；其余0分。  （2）推广中医适宜技术，2分；其余0分。 | 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的衔接。（7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；其余0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的具体措施，2分；其余0分。 | 查阅资料。 |  |
| 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）基层医疗机构配置基本药物目录涵盖的所有药物，1分；其余0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，2分；其余0分。 | 查阅资料，现场评估。 |  |
| （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；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。 | 查阅资料。 |  |
| 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。（3分） | （1）医疗机构向社区居家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≥80%,2分；60-80%，1分；60%以下0分。  （2）具有医养结合机构的街道/乡镇覆盖率≥10%，1分；其余0分。 | 查阅资料。  社区指村/居委会。 |  |
| 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；其余0分；  （2）每5年1次慢病与营养监测，2分；其余0分； （3）心脑血管疾病报告，2分；其余0分； （4）肿瘤随访登记，2分；其余0分； （5）慢阻肺监测，2分；其余0分。 | 查阅资料。 |  |
| 2.慢性病监测数据互联互通。（5分） | 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。 | 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）规范制定慢性病防控社会因素调查方案，1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社会因素调查，完成调查报告，2分；其余0分。  （3）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）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）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。 | 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年发布含慢性病防控内容的综合健康报告，3分；其余0分。  （2）综合健康报告主要结果用于政府工作报告，3分；其余0分。 | 查阅资料。 |  |
| 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、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3项，10分；1-2项，5分；其余0分。未达到提高实际效果者分数减半。 | 查阅项目计划书与总结报告等资料，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；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。 | 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。 | 15 |
| 3.示范区建设成功经验起到示范引领作用。（5分） | （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，2分；1项，1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，3分；1项，2分；其余0分。 | 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。 |  |
| **合计** | 300 |  |  |  | 75 |

备注：1.本《评价细则》总分300分，其中核心指标分75分。2.总分≥240分，且核心指标分≥60分，可推荐申报国家慢性病综合防控示范区。3.总分≥210分，且核心指标分≥50分，命名为自治区慢性病综合防控示范区