

滕州市人民政府文件

滕政发〔2017〕80号

滕州市人民政府 关于进一步加强国家慢性病综合防控示范市 创建工作的意见

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：

为贯彻落实《中国防治慢性病中长期规划（2017—2025年）》要求，加快推进我市慢性病综合防控示范市创建工作，巩固提高我市卫生城市工作成果，现结合我市实际，就开展国家慢性病综合防控示范市创建工作提出如下意见：

一、指导思想

坚持政府主导、部门协作、动员社会、全民参与的慢性病综合防控工作机制。坚持预防为主、防治结合、中西医并重，发挥医疗卫生服务体系的整体功能，提供全人群生命全周期的

慢性病防治管理服务，推进疾病治疗向健康管理转变。坚持突出特色创新，促进均衡发展，整体带动区域慢性病防治管理水平提升。

二、建设目标

（一）总体目标

坚持以人民健康为中心，强化政府责任，创造和维护健康的社会环境，培育适合本地区特点的慢性病综合防控模式，总结推广经验，引领带动慢性病综合防控工作，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，推进健康中国建设。

（二）具体目标

1. 政策完善。健全完善政府主导的慢性病综合防控协调机制，多部门协同配合，统筹各方资源，加大政策保障，在政策制定、组织管理、队伍建设、经费支持等方面给予充分支持，在环境治理、烟草控制、健身场所设施建设等慢性病危险因素控制方面采取有效行动。

2. 环境支持。示范市建设与卫生城市、健康城市、文明城市建设等紧密结合，建设健康生产生活环境，优化人居环境。加强公共服务设施建设，完善文化、科教、休闲、健身等功能，向家庭和个人就近提供生理、心理和社会等服务，构建全方位健康支持性环境。

3. 体系整合。构建与居民健康需求相匹配、体系完整、分

工协作、优势互补、上下联动的整合型慢性病综合防控体系，积极打造专业公共卫生机构、二级及以上医院和基层医疗卫生机构“三位一体”的慢性病防控机制，建立信息共享、互联互通机制，推进慢性病防、治、管整体融合发展。

4. 管理先进。提供面向全人群、覆盖生命全周期的慢性病预防、筛查、诊断、治疗、康复全程管理服务，开展健康咨询、风险评估和干预指导等个性化健康干预。以癌症、高血压、糖尿病等为突破口，加强慢性病综合防控，强化早期筛查和早期发现，推进早诊早治工作。提高基本公共卫生服务均等化水平，推进家庭医生签约服务，强化分级诊疗制度建设。

5. 全民参与。教育引导人民群众树立正确健康观，用群众通俗易懂的方法普及健康知识和技能，强化个人健康责任意识，提高群众健康素养。依托全民健身运动、全民健康生活方式行动等载体，促进群众形成健康的行为和生活方式。充分调动社会力量的积极性和创造性，不断满足群众多层次、多样化的健康需求。

三、具体内容

国家慢性病综合防控示范市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，总分值300分。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）成立示范市建设领导小组，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当地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）建立示范市建设工作督导制度，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、计划提供示范市建设专项工作经费，确保专款专用。保障疾控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评价机制。

将示范市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。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,自助式健康监测点覆盖率达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、无烟医疗卫生计生机构、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的方案，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) 二级以上医院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) 利用传统媒体和互联网等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。

(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和技能。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的积极作用。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 \geq 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的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。社区卫生服务中心优先配备使用基本药物，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。

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。医疗机构向有关机构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、肿瘤随访登记、慢阻肺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、地市、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。

2. 定期开展慢性病防控社会因素调查，指引、评估示范市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，并将结果用于政府工作报告。

（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、保障措施

（一）加强组织领导

成立滕州市建设国家慢性病综合防控示范市工作领导小组。成立以市政府主要领导任组长，市政府分管领导任副组长，各有关单位主要负责人为成员的领导小组，负责示范市建设工作。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 and 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）明确工作职责

建设国家慢性病综合防控示范市，是全社会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，形成齐抓共管的良好局面，共同做好示范市的建设工作。

市委宣传部：负责建立慢性病综合防控定期宣传制度，结合宣传日重大活动，广泛开展慢性病防控主题宣传，普及慢性病防治知识。

市政府办公室:负责慢性病示范市建设的组织实施与协调工作，定期组织召开慢性病防控工作协调会。

市总工会:负责组织定期开展群众性体育健身活动，定期组织企事业单位职工开展集体性体育健身运动，提高全民健康素质；大力倡导职工工间操活动，在机关企事业单位倡导建立“健康加油站”，建设促进职工健身的支持性环境，落实工间操健身制度，定期开展自我体检，掌握自身健康状况。

市妇联:配合卫生计生部门，组织家庭主妇、重点人群举办慢性病健康教育大课堂，开展慢性病防控知识讲座，倡导低盐低脂平衡膳食、控制体重的健康生活方式。

市残联:负责做好残疾人群医疗救助，提高残疾人群医疗保障水平。

市教育局:负责将营养、口腔卫生和慢性病防控知识纳入教育教学内容，组织学校开设健康教育课，完成6学时教学课时；学校健康教育课慢性病防控知识授课时间每学期以班级为单位不少于2学时，幼儿园每年举办至少2次合理膳食家长健康讲座；学校和幼儿园每年举行1次参与式主题教育活动，有效提高中小学生慢性病防控知识知晓率；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；要监督、管理和保证中小学生校园锻炼的时间和质量。

市民政局:负责为符合条件的慢性病致贫困难家庭提供医

疗救助，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。

市财政局：负责将慢性病综合防控工作经费纳入财政预算，根据国家财政部、国家卫生计生委基本公共卫生服务项目实施要求，确保开展基本公共卫生服务工作所需经费，并对经费使用进行监督检查，确保资金使用成效。

市人力资源和社会保障局：按照枣庄市基本医疗保险政策，逐步提高保障水平，减轻参保人医疗费用负担，促进慢性病综合防控工作的开展。

市卫生和计划生育局：负责慢性病综合防控规划、计划和方案的制定，逐步提高慢性病补偿优惠标准；落实《烟草控制框架公约》制度，医疗机构全面实行室内禁烟，在公共场所、工作场所、学校等单位组织开展无烟单位创建活动；牵头协调各部门工作，组织慢性病综合防控各项工作的具体实施。

市综合行政执法局：负责做好主题公园、步道、小屋、步行道、自行车道、健康一条街等全民健身支持性环境的日常管理工作；创新推进慢性病防控工作融入部门政策规章制度；在职责范围内，协助在公共场所设置以慢性病及示范市创建工作为主要内容的警语、标识、户外广告、宣传栏等

市食品药品监督管理局：负责对公共餐饮单位管理和从业人员进行定期健康膳食知识和技能培训，开展健康示范餐厅、食堂创建等活动。指导食品生产企业落实产品标签标注的各项

制度，正确标注食盐(钠)含量。根据全民健康生活方式行动要求，创建“食品加工示范企业”，推出低盐食品。

市体育局:负责贯彻落实《全民健身条例》，积极推行《全民健身计划(2016-2020年)》，指导并开展群众性体育活动。要创建健康主题公园和健康步道至少各1处；在每个农村社区(中心村)、城市社区居委会建有一处室外健身广场，配有健身器材。每个社区/村(居委会)有1个及以上群众性健身活动团体。经过注册的各级各类社会体育指导员占常住人口比例达到1.5‰以上。

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。

市规划局:负责将全民健身场所纳入城市建设规划，加强健身场所和设施规划设计，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。在公共场所规划慢病宣传公益广告牌匾。

各镇(街道)政府(办事处):创造健康教育与健康促进社区支持环境，负责全民健康生活方式示范社区创建工作，有条件的要组织开展多部门参与的集体群众健身活动；协助开展社区健康家庭服务；统筹协调辖区各社区设置健康教育宣传阵地，进行慢性病防控知识宣传；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

及慢阻肺监测等工作；积极配合市有关部门做好慢性病防控各项工作。

各部门、镇（街道）、企事业单位要认真履行本部门慢性病防控工作职责，将慢病示范市工作纳入单位年度计划，成立创建领导小组，指定一名联络员，具体负责示范市创建信息沟通、资料整理等工作。要结合自身实际，建设促进职工健身的支持性环境，制定并落实工间操制度，职工每天工间操时间不少于 20 分钟，努力推广健康饮食知识宣传，配合做好示范单位创建工作。同时本系统所辖室内公共场所、工作场所均设置禁止吸烟警语和标识。

（三）保障经费投入

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、计划提供示范市建设专项工作经费，确保专款专用。保障市疾控中心的慢性病防控工作经费不低于业务总经费的 10%。

（四）加强技术保障

市疾控中心要设有独立的慢性病防控专业科室，人员不少于 6 人，负责全市对基层医疗卫生机构的慢性病防治技术指导和业务培训。全市各医疗卫生机构要固定专人负责慢性病防治工作任务。建立定期逐级指导和培训制度。市疾控中心对基层医疗卫生机构的慢性病防治技术指导和业务培训每年不少于 4 次。二级以上医疗机构对基层医疗卫生机构技术指导和培训每年不少于 2 次。

（五）强化督导评估

市创建工作领导小组办公室建立慢性病综合防控工作督查通报制度,切实加强监督检查,及时发现问题,全面推进我市慢性病综合防控工作。对国家级慢性病综合防控示范市创建达标、在慢性病综合防控工作中作出突出贡献的单位和个人,将给予表彰奖励;对因未履行职责、工作配合不力,对我市慢性病综合防控示范市创建工作带来不利影响的单位,将按照有关规定给予通报批评。

- 附件: 1. 滕州市国家慢性病综合防控示范市创建领导小组
成员名单
2. 滕州市国家慢性病综合防控示范市创建工作任务
及责任分解表

滕州市人民政府

2017年9月2日

附件 1

滕州市国家慢性病综合防控示范市 创建领导小组成员名单

组 长：	刘文强	市委副书记、市政府市长
副组长：	康凤霞	市政府副市长
	邢 军	市政府党组成员、市政府办公室主任
成 员：	殷 涛	市委宣传部常务副部长、市文明办主任
	王传伟	滕州日报社社长
	崔 波	市总工会常务副主席
	朱文辉	市妇联主席
	翟传虎	市发展和改革委员会局长
	刘金山	市教育局局长
	魏 超	市民政局局长
	刘春雨	市财政局局长
	朱绍邦	市人力资源和社会保障局局长
	朱秋原	市住房和城乡建设局局长
	张玉法	市交通运输局局长
	孟祥磊	市卫生和计划生育局局长
	张子玉	市市场监督管理局党组书记
	孙 勇	市食品药品监督管理局局长

姜广涛	市综合行政执法局局长，市城市管理 局局长
王介贞	市体育局局长
张永正	市广播影视总台台长
周茂林	市供销合作总社主任
刘玉洋	市规划局局长
杨 勇	市爱卫办主任
满声纳	市残联副理事长
王 鹏	鲍沟镇党委副书记、镇长
孙彦民	滨湖镇党委副书记、镇长
张 波	柴胡店党委副书记、镇镇长
赵曰海	东郭镇党委副书记、镇长
陈凡锋	东沙河党委副书记、镇镇长
崔 晖	大坞镇党委副书记、镇长
马金安	官桥镇党委副书记、镇长
李亚娟	洪绪镇党委副书记、镇长
夏 香	界河镇党委副书记、镇长
王慎平	级索镇党委副书记、镇长
张美林	姜屯镇党委副书记、镇长
王慎龙	龙阳镇党委副书记、镇长
赵 伟	木石镇党委副书记、镇长
樊晓阳	南沙河镇党委副书记、镇长

王家鹤	西岗镇党委副书记、镇长
张 强	羊庄镇党委副书记、镇长
尹亚东	张汪镇党委副书记、镇长
王 宁	北辛街道党工委副书记、办事处主任
赵联喜	荆河街道党工委副书记、办事处主任
韩兴阔	龙泉街道党工委副书记、办事处主任
宗成伟	善南街道党工委副书记、办事处主任

领导小组办公室设在市卫生计生局，孟祥磊同志兼任办公室主任。

附件 2

国家慢性病综合防控示范市建设指标体系（试行）

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法	责任部门
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. 辖区政府成立示范市建设领导小组，明确部门职责，建立完善的信息反馈沟通制度。	（1）成立辖区示范市建设领导小组，政府主要领导任组长，明确各部门职责，4分。 （2）设立示范市建设工作办公室，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。	10	查阅资料，现场询问。	市政府办公室 市卫生计生局 各镇街
		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，3分。 （2）政府制定慢性病综合防控示范市建设实施方案，2分。	5	查阅资料。	市政府办公室 市发改局 各镇街
		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	随机抽查5个部门年度工作计划的政策相关内容的体现和落实情况；抽查2个部门员工，简单问询对本部门该政策的知晓与落实情况。	市政府各部门

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法	责任部门
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. 示范市建设领导小组建立工作督导制度, 开展示范市建设的多部门联合督导。	(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个部门参与得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, 每个机制分值为1分。	5	查阅资料。 随机抽取1-2个参与合作部门的职能科室负责人, 询问3项基本机制的落实情况。	市政府办公室 市卫生计生局
	(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。	(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。	3	查阅资料。	市财政局
		2. 市政府按规划、计划提供示范市建设专项工作经费, 专款专用。	(1) 辖区提供示范市建设专项工作经费, 3分。 (2) 慢性病防控经费专项管理, 确保专款专用, 2分。	5	查阅资料。	市财政局
		3. 保障疾控机构的慢性病防控工作经费。	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。	2	查阅资料。	市疾控中心
	(三) 建立有效的绩效管理评价机制。(10分)	1. 市政府将示范市建设实施方案相关工作纳入各相关部门年度目标管理。	(1) 辖区政府将示范市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。	2	查阅相关部门的年度计划和年终评价的相关资料。	市政府各部门
		2. 市政府将示范市建设实施方案相关工作纳入各部门绩效考核, 落实问责制。	(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。	8	查阅资料, 现场询问。	市政府各部门

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法	责任部门
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/酒店建设，数量逐年增加。	<p>（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，2分；20-30%，1分；20%以下不得分。</p> <p>（2）健康单位、学校、餐饮（食堂、餐厅/酒店）每类不少于5个，每类2分；每少1个扣0.5分。</p> <p>（3）现场评估发现每类中有1个不达标，该类不得分。</p> <p>（4）复审：健康社区覆盖率逐年增加5%或达到40%以上，2分。健康单位、学校、食堂/酒店每年增加2个或每类达到10个以上，每类2分，每年增加未达到要求者该类不得分。</p>	8	查看健康支持性环境的名单，现场随机抽查每类1个。	市卫生计生局 市教育局 市食药监局 各镇街
		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。	<p>（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。</p> <p>（2）现场评估发现1个不达标，该类不得分。</p> <p>（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，未达到要求者该类不得分。</p>	4	查看健康支持性环境的名单，现场随机抽查每类1个。	市规划局、 市综合行政执法局 市卫生计生局 4个街道
		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。	<p>（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。</p> <p>（2）食盐与食用油的摄入量低于本省平均水平3%以上，各1分。</p> <p>（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%或低于全国平均水平3%以上，各1分，未达到要求者不得分。</p>	8	查阅社会因素调查报告和相关资料。	市卫生计生局 市食药监局 市教育局 市供销总社

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法	责任部门
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)	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。	(1) 设立自助式健康检测点的社区覆盖率不低于 30%, 5 分; 覆盖率 20-30%, 3 分; 20% 以下不得分。 (2) 复审: 自助式健康监测点逐年增加 5% 或达到 40%, 5 分, 未达到要求者不得分。	5	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。	市卫生计生局 各镇街
		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。	(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。 (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。	5	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。	市卫生计生局
	(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。(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。	(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 平方米, 0.5 分。	2	查阅资料, 现场随机抽查居委会或村委会。	市体育局 市住建局 市规划局 各镇街

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法	责任部门
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）	2. 公共体育场地、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。	（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%以下不得分。	2	查阅资料，现场评估，走访辖区居民，了解开放情况。	市体育局 市住建局 市规划局 市教育局
		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。	2	查阅资料，现场评估。	市体育局 市总工会
		4. 实施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%，2分；80-100%，1分；80%以下不得分。	2	查阅资料。	市教育局 市体育局
		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 $\geq 40\%$ ，2分；35-40%，1分；35%以下不得分。	2	查阅体育部门相关资料。	市体育局
	（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句和标识。	辖区 100%的室内公共场所和工作场所设置禁止吸烟警句和标识，3分；95%-100%，1分；95%以下不得分。	3	现场随机抽查。	市爱卫会 市交通局 各镇街

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法	责任部门
二、 环境 支持 (50 分)	(四) 开展 烟草控制， 降低人群吸 烟率。(10 分)	2. 禁止烟草广告。	(1) 辖区有禁止烟草广告的政策文件，0.5分。 (2) 辖区未发现烟草广告，0.5分。	1	查阅资料，现场评估。	市爱卫会 市市场监管局
		3. 建设无烟党政机关、无烟医疗卫生计生机构、无烟学校。	(1) 覆盖率均达100%，2分；低于100%不得分。 (2) 抽查发现1个单位不合格，不得分。	2	现场随机抽查。	市爱卫会 各党政部门 市教育局
		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。	(1) 开展简短戒烟服务培训的医疗机构覆盖率≥80%，1分；80%以下不得分。 (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、三级医疗机构和妇幼保健院。	2	查阅资料，现场抽查医疗机构提供简短戒烟服务的情况。	市卫生计生局
		5. 降低辖区15岁以上成年人吸烟率。	(1) 15岁以上成人吸烟率低于25%，2分。 (2) 复审：15岁以上成人吸烟率逐年下降，5年降低10%；5年降低未达到10%不得分。	2	查阅中国慢性病与营养监测、社会因素调查报告。	市卫生计生局

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法	责任部门
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。	(1) 辖区卫生计生行政部门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。	8	查阅资料。	市卫生计生局
		2. 建立完善信息共享、互联互通等工作机制,推进慢性病防、治、管的整合。	(1) 卫生计生行政部门负责督导慢性病防控服务体系的有效运行,2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。 (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。	7	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。	市卫生计生局
	(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。	(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≥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。	5	查阅资料。	市疾控中心

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法	责任部门
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。	(1) 二级以上医院有承担疾病预防控制工作的部门, 2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。 (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。	5	查阅资料。	市卫生计生局
		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。	(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。 (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。	5	查阅资料。	市卫生计生局
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。	(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。	2	查阅资料。	市广播影视总台 滕州日报社 市卫生计生局

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法	责任部门
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）	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。	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。 大型活动是指参与人数超过300人(含分会场)。	2	查阅资料、现场评估。	市卫生计生局 市教育局 市广播影视总台 滕州日报社
		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和技能。	（1）健康教育活动室在当地社区的覆盖率达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。	3	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。	市卫生计生局 各镇街
		4. 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%,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。	3	查阅教育计划;查阅课程表、教材与教参,抽取1个点现场观察实际执行情况。	市教育局

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法	责任部门
四、健康教育与健康促进 (28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。(10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 60%，6分；50-60%，4分；低于50%不得分。	6	查阅社会因素调查报告。	市卫生计生局
		2. 提高居民健康素养水平。	居民健康素养水平达到20%，4分；10-20%，3分；10%以下不得分。	4	查阅资料。	市卫生计生局
	(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。	(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。	2	查阅资料。	市体育局 市卫生计生局 各镇街
		2. 每年至少开展1次多部门组织的集体性健身活动。	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 \geq 1次，2分；未开展不得分。	2	查阅资料。	市体育局 市卫生计生局 市总工会
		3. 鼓励社区慢性病患者积极参与社区自我管理活动。	有自我管理小组的社区覆盖率达到50%，4分；40-50%，2分；40%以下不得分。	4	查阅资料。	市卫生计生局 各镇街

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法	责任部门
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。	（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。	7	查阅教育部门统计数据 and 基本公共卫生服务项目统计数据等。	各机关企事业单位 市教育局 市卫生计生局
		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 $\geq 90\%$ ，2分；低于90%不得分。 （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 $\geq 50\%$ ，3分；40-50%，1分；低于40%不得分。 （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；高危人群纳入健康管理率 $\geq 30\%$ ，2分。	13	查阅资料，现场评估，抽样调查医疗机构资料、信息系统。	市卫生计生局
	（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。	（1）建立分级诊疗制度，2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，3分。 （3）依托信息平台实现分级诊疗，2分。	7	查阅资料。	市卫生计生局

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法	责任部门
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。	家庭医生签约服务覆盖率 \geq 本省平均水平30%,6分;25-30%,3分;15-25%,1分;低于15%不得分。	6	查阅省级统计数据。	市卫生计生局
		3. 提高18岁以上人群高血压、糖尿病知晓率。	(1)18岁以上高血压知晓率 \geq 60%,2分;40-60%,1分;低于40%不得分。 (2)18岁以上糖尿病知晓率 \geq 50%,2分;30-50%,1分;低于30%不得分。	4	查阅监测报告数据。	市卫生计生局
		4. 提高35岁以上人群高血压、糖尿病患者管理率。	(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。。	4	查阅国家基本公共卫生服务项目数据。	市卫生计生局
		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%,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。。	4	查阅国家基本公共卫生服务项目数据。	市卫生计生局
	(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。	(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)社区协同开展健康口腔活动,1分。	3	查阅资料。	市教育局 市卫生计生局
		2. 控制12岁儿童患龋率。	辖区12岁儿童患龋率低于25%,3分;不达标不得分。	3	查阅资料。	市教育局 市卫生计生局

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法	责任部门
五、慢性病全程管理（87分）	（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。	（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。	10	查阅资料，现场评估。	市卫生计生局
		2. 应用互联网+、健康大数据提供便捷、高效的健康管理服务。	应用互联网+、健康大数据为签约服务的患者提供健康管理和诊疗服务，5分。	5	查阅资料，现场评估。	市卫生计生局
	（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。	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。	3	查阅资料。	市卫生计生局
		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，2分。 （2）推广中医适宜技术，2分。	4	查阅资料，现场评估。	市卫生计生局

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法	责任部门
五、慢性病全程管理 (87分)	(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。	(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的具体措施, 2分。	4	查阅资料。	市人社局 市卫生计生局 市民政局 市残联 市妇联
		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。 (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。	3	查阅资料, 现场评估。	市卫生计生局 市人社局
	(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。	(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。 (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。	4	查阅资料。	市卫生计生局 各镇街
		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。	(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街道/乡镇覆盖率 $\geq 10\%$, 1分。	3	查阅资料。	市民政局 市卫生计生局 各镇街

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法	责任部门
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。	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; (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。	10	查阅资料。	市卫生计生局
		2. 慢性病监测数据互联互通。	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。	5	现场评估。	市卫生计生局
	(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。	(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。 (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、措施设计得当, 2分。 (4) 报告结果用于指引、评估示范市建设及慢性病综合防控工作计划的制定, 2分。	9	查阅资料。	市卫生计生局
		2. 辖区政府发布人群慢性病防控有关健康信息。	(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。 (2) 综合健康报告主要结果用于政府工作报告, 3分。	6	查阅资料。	市政府办公室 市卫生计生局

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法	责任部门
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。	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。	10	查阅项目计划书与总结报告等资料，现场评估。	市文明办 市创卫办 市卫生计生局
		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。	15	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。	市卫生计生局
		3. 示范市成功经验在全省被推广应用。	示范市成功经验被推广2项，5分；1项，3分。	5	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		

(此页无正文)

抄 送：市委办公室，市人大常委会办公室，市政协办公室，市纪委办公室，市法院，市检察院，市人武部。

滕州市人民政府办公室

2017年9月2日印发
