

山政办发〔2023〕2号

**山亭区人民政府办公室
关于印发《山亭区创建国家级慢性病综合防控
示范区实施方案》的通知**

各镇人民政府、山城街道办事处，山亭经济开发区管委会，区政府各部门，各企事业单位：

《山亭区创建国家级慢性病综合防控示范区实施方案》已经区政府同意，现印发给你们，请认真贯彻落实。

山亭区人民政府办公室

2023年5月10日

（此件公开发布）

山亭区创建国家级慢性病综合防控示范区 实施方案

为贯彻落实《国务院关于实施健康中国行动的意见》（国发〔2019〕13号）《“健康中国2030”规划纲要》《中国防治慢性病中长期规划（2017—2025年）》，进一步规范和加强我区省级慢性病综合防控示范区建设，争创国家级慢性病防控示范区，依据《国家慢性病综合防控示范区建设指标体系（2020版）》标准以及省、市有关文件精神，结合我区实际，特制定本实施方案

一、总则

（一）示范区建设的总目标。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，培育适合不同地区特点的慢性病综合防控模式，总结推广经验，引领带动全区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）示范区建设的基本原则。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。坚持健康优先，共建共享，推动把健康融入所有政策，完善政府、社会、个人共同行动的体制机制，形成共建共治共享格局。预防为主，防治结合，把预防摆在更加突出的位置，聚焦重大疾病、主要健康危险因素和重点人群健康，强化防治结合和医防融合，发挥中医药独特优势，促进中西医相互补充、协调发展。坚持改

革创新，系统整合，围绕重点领域关键环节，统筹预防、诊疗、康复，优化生命全周期、健康全过程服务。

二、工作目标

（一）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，在政策制定、组织管理、队伍建设、经费支持等方面给予充分保障，在环境治理、烟草控制、膳食营养干预、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。

（二）环境支持。示范区建设与国家卫生城镇、健康城创建、健康乡镇和健康细胞建设等紧密结合，创建健康支持性环境。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。

（三）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、上下联动的慢性病综合防控体系，积极完善专业公共卫生机构、综合专科医院、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，实现医防结合。

（四）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、心脑血管病等为突破口，强化预防、早期筛查和综合干预，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。

（五）全民参与。引导人民群众树立每个人是自己健康第一责任人的正确健康观，全面推进“三减三健”专项行动（减盐、减油、减糖，健康口腔、健康体重、健康骨骼），用群众通俗易懂的方法普及健康知识和技能，促进群众形成健康的行为和生活方式，提高群众健康素养。

三、主要任务

（一）完善政策保障机制。区政府将慢性病防控工作纳入经济社会发展规划，慢性病防控融入各部门政策规章制度，成立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，下设办公室，慢性病防控工作列入议事日程，建立协作联动、信息沟通、绩效管理和联络员会议制度，建立工作督导制度，开展示范区建设的多部门联合督导，强化慢性病综合防控效果。

（二）“三减三健”专项行动。开展健康生活方式主题日（周）主题宣传；利用传统媒体和新媒体开展健康生活方式的日常宣传；加强健康生活方式指导员能力建设，开展健康生活方式指导员的五进活动，打造全民参与的社会氛围；推广使用健康小三件（限盐勺、控油壶及腰围尺），提高家庭使用率和覆盖率，评价食盐与食用油的摄入量；广泛开展职业人群健走、减重、健骨操和八段锦等推广活动，提高机关事业单位职工参与程度。

（三）构建健康支持环境。开展健康社区、单位、学校、食堂、餐厅/酒店建设，数量逐年增加；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；

建设无烟党政机关、无烟医疗卫生机构、无烟学校。镇卫生院、社区卫生服务中心设置自助式健康检测点。有条件的社区和公共场所提供体重、腰围、血压等健康指标简易测量服务，逐步实现测量人群检测信息的实时推送。

（四）普及健康教育。公共场所设有慢性病防控公益宣传广告，传播合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡等健康信息。各村、社区设有健康教育活动室，向居民提供慢性病防控科普读物。学校、幼儿园普遍开展营养均衡、健康体重、口腔保健、视力保护等健康行为方式教育，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。

（五）促进全民健身。推动公共体育设施建设，辖区公共体育场地设施和符合开放条件的企事业单位、学校体育场地设施向社会开放。机关、学校、企事业单位组织开展工间（前）操、广播体操等活动。联合教体部门发展体育健康指导员，在各级医疗机构推广使用运动处方，探索高血压、糖尿病及超重人群运动干预模式，促进体医融合。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。

（六）开展烟草危害控制。辖区无烟草广告，公共场所、工作场所的室内区域全面禁止吸烟。依托专业公共卫生机构和医疗机构开设戒烟咨询热线，提供戒烟门诊等服务，提高戒烟干预能力。降低辖区15岁及以上人群吸烟率。

（七）引导合理膳食。以实施委省联合“三减控三高”项目为抓手，倡导绿色、营养、健康食品与餐饮业发展观念，控制盐、脂肪和糖的使用量，推动低盐、低油、低糖食品或菜品

开发。推广学校、餐厅、超市和社区“三减”干预模式，完善社区与临床营养支持体系，指导重点人群落实“三减”干预措施。

（八）推广健康自我管理。建立自我为主、人际互助、社会支持、政府指导的健康管理模式。发挥群众组织在健康教育与健康促进、健康管理和健康服务等方面的积极作用，以增强群众自我保健意识为切入点，培育健康指导员和志愿者，探索社区慢性病自我健康管理模式。

（九）完善健康管理。建立规范的学生、职业人群、老年人等重点人群健康体检制度。二级及以上公立医疗机构建立健康管理中心，开展职业人群健康管理试点，进行健康危险因素干预、高危人群和患者管理，提供慢性病预防、风险评估、跟踪随访、干预指导为一体的健康管理服务。以高血压、脑卒中、糖尿病、慢性呼吸系统疾病等慢性病为重点，依托区域医共体、城市医联体，建立医院、基层医疗卫生机构、疾控机构慢性病一体化服务体系，为居民提供从疾病预防、诊断、治疗到护理、康复、健康促进的全过程的连续、综合、动态服务。

（十）推动高危人群早期干预。辖区各级各类医疗机构全面建立18岁以上人群首诊测血压及呼吸系统疾病高危人群首诊测量肺功能制度，在二级及以上医疗机构开展重点慢性病机会性筛查，探索建立院内重点慢性病筛查和早诊早治工作机制。利用信息化手段，开发筛查小程序，针对危险性评估结果，分类实施健康指导、生活方式干预、医学处置等措施。建立筛查医院与基层医疗卫生机构信息推送机制，对筛查出的高危人群

和患者联合进行综合干预和健康指导，为患者提供连续性健康管理服务。

（十一）推广早诊早治。根据区域慢性病主要负担情况，应用推广成熟的适宜技术，开展心脑血管疾病、重点癌症、慢性阻塞性肺病等重大慢性病的早期筛查和综合干预。鼓励在二级及以上医疗机构建设“癌症筛查和早诊早治中心”，规范开展癌症筛查，对筛查发现的高风险人群、癌前病变患者和癌症患者进行分类诊治。针对儿童等口腔疾病高风险人群，推广窝沟封闭、局部用氟等口腔预防适宜技术。

（十二）促进医防融合。创新医防协同机制，探索推进疾病预防控制机构专业人员参与医疗联合体工作，推动区疾病预防控制中心与县域医共体协同发展。在各级医疗机构推广重点慢性病健康处方，利用信息化给患者及高危人群提供运动、营养、心理等个性化干预措施。依托国家基本公共卫生服务项目，以高血压和Ⅱ型糖尿病为切入点，实施镇（街）社区慢病医防融合能力提升工程，为每个镇卫生院和社区卫生服务中心培养1~2名具备医防管等能力的复合型骨干人员，探索建立以基层医生团队为绩效考核单元、以健康结果和居民满意度为导向的考核体系，推动预防、治疗、护理、康复有机衔接，形成“病前主动防，病后科学管，跟踪服务不间断”的一体化健康管理服务。

（十三）实现慢性病管理信息化。建立区域医疗卫生信息平台，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公共卫生服务、诊疗信息互联互通，推动电子健康

档案和电子病历的连续记录和信息共享，实现与慢性病防治管融合辅助管理系统数据推送与共享。积极应用互联网+健康大数据技术为签约服务的慢性病患者提供便捷、高效的健康管理和诊疗服务。开展智慧诊疗试点，为“三高”患者提供规范化药物、运动、营养等处方，探索“三高”共管模式。在各级医疗机构推广使用智能化可穿戴设备，实现血压、血糖等健康数据自动上传至诊室，实时掌握患者健康状况。

（十四）发挥中医药特色优势。在社区卫生服务中心、镇卫生院建设中医综合服务区，传播中医药养生保健知识，加强中医适宜技术推广，发挥中医药在慢性病预防、保健、诊疗、康复中的作用。

（十五）健全慢性病医疗保障。做好基本医疗保险、城镇居民大病保险和医疗救助重大疾病保障的衔接，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。

（十六）推动医养结合。通过政府引导、市场驱动、社会力量参与，为老年人提供健康管理服务，促进慢性病全程防治管理服务同居家养老、社区养老、机构养老紧密结合。

（十七）加强健康信息监测。规范开展死因、心脑血管事件、肿瘤、住院伤害登记及慢性病行为危险因素监测等工作，实现二级及以上医疗机构实现与国家、省级慢性病监测信息管理系统数据实时交换，提高报告质量。通过省级慢性病危险因素监测平台，实现危险因素监测数据采集、抽样及报告撰写标准化，每5年开展一次社会因素调查，及时掌握辖区重点慢性

病状况、影响因素和疾病负担，并进行新闻发布，为慢性病防控决策提供支持。

（十八）健全慢性病防治网络。区疾病预防控制中心按职能设置独立的慢性病防控科室。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。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。

（十九）推动工作创新与经验推广。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，与国家和省、市重点工作相结合，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，撰写典型案例。

四、工作职责

区政府办公室：发挥政府主导作用，成立领导小组，建立多部门协作联动机制。将示范区建设纳入目标考核与绩效管理。定期督查，建立督查问责的工作机制。将慢性病防控工作纳入政府社会发展规划。慢性病相关的政策制定和落实。定期发布慢性病及社会影响因素状况报告。开展全民健康生活方式行动，构建全方位健康支持性环境。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。开展烟草控制，降低人群吸烟率。开展“三减三健”专项行动，开展专题宣传，开展专项活动。通过多种渠道积极开展慢性病防治全民健康教育。发挥社会团体和群众组织在慢性病防控中的积极作用。示范区建设成功经验起到示范引领作用。

区领导小组办公室：发挥政府主导作用，建立多部门协作

联动机制，建立工作督导制度，开展示范区建设的多部门联合督导。

区委组织部：建立有效的绩效管理及评价机制，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和绩效考核。

区委宣传部：开展“三减三健”专项行动，开展专题宣传，开展专项活动。开展吸烟有害健康知识宣传。通过多种渠道积极开展慢性病防治全民健康教育。示范区建设成功经验起到示范引领作用。

区委区直机关工委：开展健康单位、企业建设，数量逐年增加。机关、企事业单位开展工间（前）健身活动，组织符合单位特点的健身和竞赛活动。建设无烟党政机关。开展“三减三健”专项行动，开展专题宣传，开展专项活动。通过多种渠道积极开展慢性病防治全民健康教育。定期开展由企事业单位承担参与并积极支持的集体性健身活动。开展职工定期健康体检和健康指导，职工体检发现的慢性病患者和高风险人群纳入健康管理。动员社会力量参与慢性病防控工作，促进医养结合。

区总工会：开展健康单位、企业建设，数量逐年增加。机关、企事业单位开展工间（前）健身活动，组织符合单位特点的健身和竞赛活动。开展“三减三健”专项行动，开展专题宣传，开展专项活动。通过多种渠道积极开展慢性病防治全民健康教育。定期开展由企事业单位承担参与并积极支持的集体性健身活动。开展职工定期健康体检和健康指导，职工体检发现的慢性病患者和高风险人群纳入健康管理。动员社会力量参与

慢性病防控工作，促进医养结合。

区妇联：开展健康家庭建设。开展“三减三健”专项行动，开展专题宣传，开展专项活动，开展健康厨房行动。通过多种渠道积极开展慢性病防治全民健康教育。发挥社会团体和群众组织在慢性病防控中的积极作用。

区残联：做好基本医疗保险、城镇居民大病保险和医疗救助重大疾病保障的衔接。动员社会力量参与慢性病防控工作，促进医养结合。

区红十字会：做好基本医疗保险、城镇居民大病保险和医疗救助重大疾病保障的衔接。动员社会力量参与慢性病防控工作。

区发改局：发挥政府主导作用，建立多部门协作联动机制。将慢性病防控工作纳入政府经济社会发展规划。

区教育局：开展健康学校、食堂建设，数量逐年增加。开展全民健康生活方式行动，构建全方位健康支持性环境。开展全民健身运动，普及公共体育设施，学校的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比例。开展烟草控制，降低人群吸烟率。开展“三减三健”专项行动，开展专题宣传，开展专项活动。通过多种渠道积极开展慢性病防治全民健康教育。开设健康教育课。开展学生和职工定期健康体检和健康指导。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，建立完善口腔健康服务体系。

区民政局：做好基本医疗保险、城镇居民大病保险和医疗

救助重大疾病保障的衔接。动员社会力量参与慢性病防控工作，促进医养结合。配合卫生健康部门做好全人群的死因监测，死亡数据共享。

区财政局：保障慢性病防控经费，示范区建设经费纳入财政预算与决算；示范区专项经费专款专用；疾控中心慢病防控经费占总经费的10%及以上。

区自然资源局：开展全民健康生活方式行动，开展健康主题广场（公园）、步道（健康街道）等健康支持性环境建设，数量逐年增加。

区住建局：开展“三减三健”专项行动，开展专题宣传，开展专项活动。通过多种渠道积极开展慢性病防治全民健康教育。

区交运局：公共交通工具设置禁止吸烟警句和标识，无烟草广告，全面禁烟。通过多种渠道积极开展慢性病防治全民健康教育。

区商投局：开展健康超市建设。开展“三减三健”专项行动，开展专题宣传，开展专项活动。通过多种渠道积极开展慢性病防治全民健康教育，督促大型超市推广营养标签宣传和设立减盐食品专柜。

区文旅局：倡导慢性病综合防控工作与社会、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有特色、可复制、可推广。

区卫健局：做好与各部门对接、沟通联系，调度工作开展情况，健全慢性病防治体系，推进卫生健康信息化建设，健全

慢性病监测网络，组织各医疗机构开展慢性病早期筛查与人群健康管理。将各医疗机构慢性病防控示范区建设工作纳入卫生系统内部的绩效考核。加强示范区案例收集与推广应用。组织开展慢性病社会因素调查，向区政府提交社会影响因素调查报告。组建示范区建设专班，规范示范区建设档案资料，撰写示范区工作报告。

区市场监管局：开展健康餐厅（食堂）、市场（超市、商场）建设，数量逐年增加。禁止烟草广告。开展“三减三健”专项行动，开展专题宣传，开展专项活动。通过多种渠道积极开展慢性病防治全民健康教育。

区综合行政执法局：开展全民健康生活方式行动，开展健康主题广场（公园）、步道（健康街道）等健康支持性环境建设，数量逐年增加。开展全民健康生活方式行动，构建全方位健康支持性环境。开展烟草控制，降低人群吸烟率。禁止烟草广告。

区统计局：配合卫生健康部门做好慢性病防控社会因素调查工作，提供相关数据。

区医保局：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。制定实施促进慢性病规范治疗和减轻患者负担的医疗保险政策，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。

区公安分局：配合卫生部门开展全人群的死因监测，提供相关数据，实现数据共享。

区供销社：开展健康超市建设。开展“三减三健”专项行

动，开展专题宣传，开展专项活动。通过多种渠道积极开展慢性病防治全民健康教育，督促供销超市推广营养标签宣传和设立减盐食品专柜。

各镇（街）：开展健康社区、健康单位、健康步道、健康小屋等健康支持性环境建设。开展“三减三健”专项行动。开展全民健康生活方式行动，设立健康教育活动室、健康教育宣传栏，开展健康主题日宣传活动、健康讲座，发放健康教育宣传资料等。发挥社区健身团队和健康指导员作用，鼓励和指导慢性病患者健康自我管理（50%的患者）。

区疾控中心：技术支持的核心。开展健康支持性环境建设标准培训。对医疗卫生机构进行技术培训。负责慢性病监测数据收集与报告撰写。负责开展社会影响因素调查及报告的撰写。

区卫生健康服务中心：开展全民健康生活方式行动，实施健康细胞工程建设，构建全方位健康支持性环境。

区人民医院、区妇保院：18岁及以上人群首诊测血压。制定文件和实施方案，依托信息平台实现双向转诊与分级诊疗。开设戒烟门诊，提供戒烟指导服务，依托HIS系统干预记录开展效果评估。加强信息化建设，区域内互联互通，实现医防融合。对基层医疗机构培训与对口支援。开展心脑血管疾病、癌症、糖尿病、慢阻肺筛查。开展职工体检，高危人群发现与患者管理。设置自助检测点，与信息平台互联互通。加强口腔技术指导中心建设。

基层医疗机构：加强示范区建设组织管理。设立健康教育活动室、健康教育宣传栏并及时更新宣传内容，举办健康讲座，

开展健康主题日活动。发放宣传资料与健康支持工具。开展无烟医疗机构戒烟培训，开设戒烟门诊。规范管理高血压与糖尿病患者。开展高风险人群筛查登记、高危因素干预、健康管理。规范慢性病自我管理。具备血糖、血脂、大便隐血、肺功能检测。开展心脑血管疾病、癌症、糖尿病、慢阻肺的筛查。科学设置科室及职责定位。接受上级培训，对下级（如村医）培训。开展死因监测、心脑血管疾病报告、慢阻肺病例报告、肿瘤登记等慢病监测工作。开展医养结合，提供社区养老、机构养老、居家养老管理和指导。制定双向转诊与分级诊疗文件和实施方案，依托信息平台实现双向转诊与分级诊疗。加强信息化建设，实现区域内互联互通，医防融合。设置自助检测点，与信息平台互联互通。设置中医药服务区，提供中医药宣传教育，推广中医适宜技术。

- 附件：1. 山亭区慢性病综合防控示范区工作领导小组成员名单
2. 国家慢性病综合防控示范区建设指标体系（2020版）

附件 1

山亭区慢性病综合防控示范区工作领导小组 成员名单

组 长：	刘洪鹏	区委副书记、区长
副组长：	赵传甲	区政府副区长
成 员：	孙付堂	区政协副主席、区商投局局长
	马 驰	区政府办公室主任
	项琳琳	区委组织部分管日常工作的副部长、区公务员局局长，区委非公有制经济组织和社会组织工委书记
	李开华	区委宣传部副部长、区网络安全保障中心主任
	高 洁	区委宣传部副部长、区融媒体中心主任
	朱道峰	区委区直机关工委书记
	侯化成	区总工会党组书记、常务副主席
	邵艳秋	团区委书记
	刘传梅	区妇联主席
	郑广虎	区残联理事会理事长
	高作涵	区红十字会常务副会长
	刘 翔	区发改局局长
	唐志清	区教体局局长
	张 颖	区科技局局长
	赵 毅	区民政局局长
	燕 勇	区财政局局长
	雷 杰	区人社局局长
	张 亚	区自然资源局局长

孙鸿鹄	区住建局局长
贾传亭	区交运局局长
徐 伟	区文旅局局长
相修生	区卫健局局长
常 钰	区市场监管局局长
孙彦生	区综合行政执法局局长
张 雯	区统计局局长
刘 伟	区医保局局长
王 斌	区生态环境分局局长
杜传阔	区公安分局党委委员、副局长
郭克理	区供销社主任
侯钦锋	区卫健局党组成员、区疾病预防控制中心主任
李方立	区卫生健康服务中心主任
王 瑞	区体育事业发展中心主任
张明武	山城街道办事处主任
张 帅	西集镇镇长
朱永强	桑村镇镇长
刘 敏	城头镇镇长
戚艺潇	冯卯镇镇长
沈 健	店子镇镇长
徐 昕	水泉镇镇长
武 斌	徐庄镇镇长
王娟舒	北庄镇镇长
董伏金	鳊城镇镇长

领导小组下设办公室，办公室设在区卫健局，相修生兼任办公室主任。

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	权重 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 分。 (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	区政府办
		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	区政府办 区发改局
		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	区政府办 各部门 各镇（街）
		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	区政府办 示范区建设领导小组

	(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	区财政局
		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	区财政局
	(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	区委组织部 区政府办 各部门
		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	区委组织部 区政府办 各部门 各镇(街)
		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	区政府办 各部门 各镇(街)
	(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	区政府办
		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 $\geq 10\%$, 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	区卫健局

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。	5	区委区直机关工委 区总工会 区教体局 区市场监管局 各镇(街)
		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。	4	区综合行政执法局 各镇(街)
	(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	区卫健局 各镇(街)
	(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	区教体局 各镇(街)
		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	区教体局 区总工会 相关单位

		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	区委区直机关工委 区总工会 区教体局 各部门 各镇（街）
		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（%） $\geq 50\%$ ，1分；50%以下，0分。	2	区教体局
		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 $\geq 40\%$ ，3分；35-40%，2分；35%以下0分。	3	区教体局 各部门 各镇（街）
	(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	区政府办 区交运局 各部门 各镇（街）
		2. 禁止烟草广告。	辖区未发现烟草广告，1分；其余0分。	1	区市场监管局 区综合行政执法局
		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	区政府办 区委区直机关工委 区卫健局 区教体局 各部门 各镇（街）

		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 $\geq 80\%$, 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	区卫健局
		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; $\geq 25\%$ 不得分。	4	区政府办 区卫健局 各部门 各镇(街)
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	区政府办 区委宣传部 区卫健局 各部门 各镇(街)
		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	区政府办 区委宣传部 区卫健局 各部门 各镇(街)
	(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	区卫健局 区市场监管局 区教体局 各部门 各镇(街)

		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。	2	区卫健局 各镇（街）
		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	区卫健局 区妇联 区委区直机关工委 区总工会 区教体局 各镇（街）
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	区卫健局
		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	区卫健局
	（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	区卫健局
		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	区卫健局

		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	区卫健局
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. 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	区卫健局 区委宣传部 各部门 各镇（街）
		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	区卫健局 区委宣传部 各部门 各镇（街）
		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	区教体局

	(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.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	区卫健局 各部门 各镇(街)
		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	区卫健局 各部门 各镇(街)
	(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	区教体局 各镇(街)
		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	区教体局 区委区直机关工委 区总工会 各镇(街)
		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	区卫健局 各镇(街)
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.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	区卫健局 区教体局 区委区直机关工委 区总工会
		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	10	区卫健局

		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。		
(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	区卫健局
	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於本省平均水平 30%及以上, 3分; 25-30%, 1分; 25%以下 0分。	3	区卫健局 各镇(街)
	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	区卫健局 各镇(街)
	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	区卫健局 各镇(街)
	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	区卫健局 各镇(街)

	(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	区卫健局
		2.应用互联网+、健康大数据提供便捷、高效的健康管理服务。	(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。	5	区卫健局
	(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.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	区卫健局
		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,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	区卫健局
	(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.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	区医保局 区民政局 区残联 区红十字会 区卫健局
		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	区卫健局 区医保局

	(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. 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	区政府办 区医保局 区民政局 区残联 区红十字会 区卫健局
		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	区民政局 区卫健局 各镇(街)
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	区卫健局 区民政局 区公安分局 区统计局 区医保局
		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	区卫健局

	(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。	(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	区卫健局 区统计局
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	区政府办 区文旅局 相关部门
		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	区政府办 各部门 各镇(街)
		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	区政府办 各部门 各镇(街)
合计	300			300	

山亭区人民政府办公室

2023 年 5 月 10 日印发
