

# 临潼区创建省级慢性病综合防控示范区 工作实施方案

为切实做好省级慢性病综合防控示范区创建工作，进一步提升全区慢性病防控能力和水平，促进基本公共卫生服务均等化，根据《卫生部办公厅关于印发〈慢性非传染性疾病综合防控示范区工作指导方案〉的通知》（卫办疾控发〔2010〕172号）、《陕西省卫生计生委办公室关于印发陕西省慢性病综合防控示范区建设管理办法的通知》（陕卫办疾控发〔2017〕49号）和《陕西省卫生健康委办公室关于开展2023年度慢性病综合防控示范区建设工作的通知》（陕卫办疾控发〔2023〕31号）的要求，结合我区实际，制定本方案。

## 一、目标

### （一）总目标

通过开展健康教育、健康促进、早诊断早治疗、疾病规范化管理等工作，有效控制慢性病，切实减轻慢性病负担，建立完善慢性病防控工作长效机制，力争建成陕西省慢性病综合防控示范区。

### （二）工作目标

1. 建立政府主导、多部门合作、专业机构支持、全社会参与的慢性病综合防控工作机制。
2. 建立和完善慢性病防控工作体系，加强慢性病防治队伍建

设，提高专业人员技术水平和服务能力。

3. 规范开展慢性病综合监测、干预和评估，完善慢性病信息管理系统。

4. 探索适合于我区的慢性病防控策略、措施和长效管理模式。

### （三）主要指标

示范区工作任务指标较多，要求详见示范区工作任务分解表，现将主要指标罗列如下：

1. 多部门协作联动：将慢性病防控工作纳入经济社会发展规划，并制定慢性病综合防控示范区建设实施方案，将示范区建设的职责明确到部门。

2. 健康生活方式开展率：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；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。

3. 自助式健康检测服务率：设立自助式健康检测点的社区覆盖率不低于 30%；建设 15 分钟健身圈的社区覆盖率不低于 90%，设备完好率 100%，人均体育场地面积达 2 平方米。设置健康检测点的社区卫生服务中心覆盖率不低于 80%，提供个性化健康指导的社区卫生服务中心比例不低于 50%。

4. 健身运动开展率：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至少 1 次健身竞赛活动。

5. 学生体育锻炼率：中、小学生每天锻炼 1 小时的比例达到

100%; 经常参加体育锻炼人口比例不低于 40%。

6. 知识知晓率:居民重点慢性病核心知识知晓率不低于 60%; 成年人自我血压水平知晓率不低于 60%, 自我血糖水平知晓率不低于 50%。

7. 健康体检率: 学生健康体检率不低于 90%, 65 岁及以上老年人健康体检率不低于 90%, 每 2 年 1 次体检并开展健康体检的机关事业单位和员工数超过 50 人的企业的覆盖率不低于 50%。

8. 健康行为形成率: 15 岁以上成人吸烟率低于 25%, 食盐与食油的摄入量低于全省平均水平 3%以上; 经常参加体育锻炼人口比例不低于 40%。

9. 慢性病早期发现率: 全区慢性病高危人群登记率 100%, 高危人群纳入健康管理率不低于 30%。

10. 慢性病管理率: 35 岁以上人群高血压、糖尿病患者管理率高于全省平均水平 5%。

11. 慢性病控制率: 管理人群高血压、糖尿病患者血压、血糖控制率高于全省平均水平 5%。

## 二、工作内容

### (一) 政策完善

1. 建立多部门协作联动机制。成立由区政府主要领导任组长的临潼区慢性病综合防控示范区创建工作专班, 以文件与责任书签订形式明确部门职责; 设立示范区建设工作办公室; 每年召开 1 次及以上专班工作会议; 根据实际工作需要及时召开联络员会议。

将慢性病防控工作纳入社会经济社会发展规划，并制定慢性病综合防控示范区建设实施方案，将示范区建设的职责明确到部门。将慢性病防控融入单位政策规章制度，建立烟草控制、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、疾病管理的相关政策规章制度。建立完善的信息反馈沟通制度和工作督导制度，开展示范区建设的多部门联合督导。

2. 保障慢性病防控工作经费。将慢性病防控工作经费纳入政府年度预算、决算管理。按规划、计划提供示范区建设专项工作经费，专款专用。

3. 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、各街道办事处年度目标管理，并进行绩效考核，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。开展健康家庭活动的健康社区占辖区社区总数不低于 30%；健康单位、学校、餐饮（食堂、餐厅/酒店）每类不少于 5 个。健康社区覆盖率逐年增加 5%或达到 40%以上，健康单位、学校、食堂/酒店每年增加 2 个或每类达到 10 个及以上。

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、小屋等数量逐年增加或每类建设数量达到 3 个。

开展全民健康生活方式“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。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%以上。

2. 为群众提供方便、可及的自助式健康检测服务。设立自助式健康检测点的社区覆盖率不低于 30%。自助式健康检测点逐年增加 5%或达到 40%及以上，自助式健康检测点检测内容包括身高、体重、腰围、血压等。设置自助式健康检测点的社区卫生服务中心覆盖率不低于 80%，提供个体化健康指导的社区卫生服务中心比例不低于 50%。

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的人口比例。社区建设 15 分钟健身圈的覆盖率不低于 90%，设备完好率 100%，人均体育场地面积达 2 平方米；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、学校的体育场地免费或低收费向社区居民开放比例不低于 30%。开展工间健身活动的机关、企事业单位覆盖率不低于 80%，每年机关、企事业单位组织开展至少 1 次健身竞赛活动。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%。全区经常参加体育锻炼的人口比例不低于 40%。

4. 开展烟草控制，降低人群吸烟率。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%的室内公共场所和工作场所设置禁止吸烟警语和标识。有禁止烟草广告的政策文件且辖区未发现烟草广告。无烟党政机关、无烟医疗卫生

计生机构、无烟学校覆盖率均达 100%。简短戒烟服务培训的医疗机构覆盖率不低于 80%，二级及以上医疗机构提供简短戒烟服务的覆盖率 100%。15 岁及以上人群吸烟率低于 25%，且逐年下降，5 年降低 10%。

### （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。区卫健局制订实施慢性病防控服务体系建设方案，明确专业公共卫生机构、医院和基层医疗卫生机构职责。建立完善信息共享、互联互通、上下联动等工作机制，推进慢性病防、治、管的整合。

2. 加强慢性病防控队伍建设。区疾病预防控制中心按职能设置独立的慢性病防控科室，配备的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。辖区二级以上医院有承担疾病预防控制工作的部门且有专职的公共卫生人员承担慢性病防控工作，且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。基层医疗卫生机构设有单独的科室负责并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。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。每年至少开展4次健康主题日大型宣传活动（参与人数超过300人，含分会场），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。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与技能，健康教育活动室在社区的覆盖率达100%，健康宣传栏社区覆盖率不低于90%，内容至少2个月更新1次，社区健康讲座每年不少于4次，每次不少于50人。幼儿园、中小学校开设健康教育课覆盖率达100%，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，课程不低于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。通过区域慢性病综合防控工作政策措施的落实，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不低于60%，居民健康素养水平不低于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，全区至少建成5个及以上的群众健身团体并配有健康指导员和志愿者。每年至少开展1次政府支持、企事业单位承担的多部门组织的集体性健身活动。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不低于50%。

#### （五）慢性病全程管理

1. 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。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：学生健康体检率不低于 90%；65 岁及以上老年人健康体检率不低于 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 人的企业的覆盖率不低于 50%。应用推广成熟的适宜技术，早期发现并诊治患者，符合条件的及时纳入基本公共卫生服务管理：医疗机构首诊测血压率不低于 90%；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；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的覆盖率不低于 50%；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不低于 30%。

2. 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。建立分级诊疗制度，落实并开展高血压与糖尿病基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的慢性病分级诊疗服务；依托信息平台实现分级诊疗。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于本省平均水平 30%及以上。18 岁以上人群高血压知晓率不低于 60%，18 岁以上人群糖尿病知晓率不低于 50%。35 岁以上人群高血压、糖尿病患者管理率高于全省平均水平 5%及以上。管理人群高血压、糖尿病患者的血压、血糖控制率高于全省平均水平 5%及以上。



3. 在重点人群中开展口腔疾病防治。实施儿童窝沟封闭，社区协同开展健康口腔活动，辖区内实施儿童窝沟封闭学校比例不低于 60%。辖区 12 岁儿童患龋率低于 25%。

4. 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。建立区域卫生信息平台；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；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。

5. 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。各社区卫生服务中心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。

6. 做好城乡居民基本医疗保险、大病保险和医疗救助重大疾病保障的衔接。落实城乡居民基本医疗保险、大病保险和医疗救助重大疾病保障等相关政策；提高签约患者的医疗保障水平和残疾人、流动人口、低收入等人群的医疗救助水平的具体措施。区卫健局负责基层医疗卫生机构优先配备使用基本药物，按省级卫生行政部门规定和要求配备使用医保报销药物。

7. 动员社会力量参与慢性病防控工作，促进医养结合。建立政府引导、市场驱动、社会力量参与的慢性病防控工作机制，为慢性病患者提供健康管理服务。各街办、区民政局、区卫健局负责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相融合，医疗机构向居家养老、社区养老和机构养老的老

年人提供医养结合的健康养老服务覆盖比例不低于 80%；具有医养结合机构的街道覆盖率不低于 10%。

#### （六）监测评估

1. 开展过程质量控制和重点慢性病监测工作。规范开展覆盖辖区慢性病及相关危险因素监测（死因监测、每 5 年 1 次慢病与营养监测、心脑血管疾病报告、肿瘤随访登记、慢阻肺监测）并完成报告，掌握辖区重点慢性病状况、影响因素和疾病负担。利用省、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. 开展慢性病防控社会因素调查，定期发布调查结果。辖区每 5 年开展一次慢性病防控社会因素调查，完成调查报告并发布人群慢性病防控有关健康信息。

#### （七）创新引领

倡导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，达到 1+1>2 的实际效果；做到慢性病综合防控工作有特色、可复制、可推广；总结有创新特色案例；争取示范区成功经验在全省被推广应用。

### 三、工作步骤

#### （一）宣传发动阶段（4 月）

制定全区创建省级慢性病综合防控示范区工作实施方案，成立组织机构，组建慢性病防控队伍，组织召开创建慢性病综合防

控示范区启动会议。

## （二）实施阶段（4月28日至5月15日）

各成员单位根据全区创建工作实施方案，制定各自的创建实施方案，成立相应的领导机构，细化分解落实创建任务，扎实开展创建活动，创建实施方案和组织机构要以文件形式报送区卫健局，后续按照职责分工每半月报送一次各指标工作落实进展；要切实落实各项创建措施，不断丰富创建内容和形式，全面完成各项创建任务。区卫健局建立健全工作专班成员单位联席会议和督导检查制度，发现问题及时协调解决。

## （三）自评阶段（5月16日至5月28日）

认真对照创建标准和要求，积极组织开展自评工作，及时查漏补缺，整改存在问题，形成自评报告（工作情况简介、附件清单及相关照片等资料）并于5月28日前报送区卫健局。

## （四）评估验收阶段（9月1日至11月30日）

接受省级专家组的检查验收。省卫健委在此期间将以明察暗访形式对我区创建工作进行不定期的评估验收，各成员单位要认真对照创建标准和要求，积极组织开展自评工作，及时查漏补缺，整改存在问题，形成自查总结并及时报送区卫健局。区卫健局要组织有关专家，对各单位创建工作开展情况进行督查指导，确保创建工作顺利通过验收。

# 四、保障措施

## （一）组织领导

成立临潼区创建省级慢性病综合防控示范区工作专班（见附件3）。

专班下设办公室，办公室设在区卫健局，办公室主任由区卫健局局长孙尖尖同志兼任，办公室负责创建工作的具体组织实施、协调管理、多部门联合督导检查 and 考核评估等工作。根据工作需要，定期组织召开专班工作会议，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。

## （二）经费保障

示范区工作须纳入政府的议事日程，列入工作任务。区财政局将慢性病防控工作经费纳入政府年度预算、决算管理；按规划、计划提供示范区建设专项工作经费，专款专用；保障区疾控中心的慢性病防控工作经费占疾控中心业务总经费的比例>10%，保障慢性病防控工作可持续发展。

## （三）政策保障

各部门要出台相关政策，支持慢性病综合防控工作，基本内容包括媒体公益宣传，推动合理膳食，低盐饮食，促进身体活动，加强烟草控制，方便慢性病高危人群和患者早诊早治和双向转诊。

## （四）队伍建设

区卫健局要加强慢性病防控队伍建设，要在疾病预防控制中心设立慢性病防控专业科室；在基层医疗卫生机构确定专人负责慢性病防控工作；要进一步强化区级医疗卫生机构与基层医疗卫

生机构的对口帮扶指导，定期为辖区基层医疗卫生机构提供规范化培训和技术指导，提高基层卫生人员慢性病综合防控能力和诊疗技术水平。

## **六、督导检查**

工作专班办公室要制定科学合理的考评细则，建立定期督导检查制度，加强对各单位创建工作的督导检查，并将检查情况及时予以通报，切实促进全区慢性病综合防控工作全面落实，确保创建工作顺利完成。

- 附件：1.西安市临潼区创建省级慢性病综合防控示范区工作任务分解表
- 2.西安市临潼区创建省级慢性病综合防控示范区职责分工
- 3.西安市临潼区创建省级慢性病综合防控示范区工作专班

附件 1

## 西安市临潼区创建省级慢性病综合防控示范区工作任务分解表

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法	责任单位
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. 辖区政府成立慢性病综合防控示范区建设专班，明确部门职责，建立完善的信息反馈沟通制度。	（1）成立辖区慢性病综合防控示范区建设专班，政府主要领导任组长，明确各部门职责，4分。 （2）设立示范区建设工作办公室，2分。 （3）每年召开1次及以上专班工作会议，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。	区卫健局 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社会经济发展，3分。 （2）政府制定慢性病综合防控示范区建设实施方案，2分。	5	查阅资料。	区发改委
		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	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，简单询问对本部门该政策的知晓与落实情况。	各单位
		4. 示范区建设专班建立工作督导制度，开展示范区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。	区卫健局牵头，各相关单位配合。

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法	责任单位
一、政策完善（45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1分。 （2）经费预算执行率100%，1分。	3	查阅资料。	区财政局各单位
		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。 （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。	区财政局
		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。	区财政局 区卫健局
	（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。	（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。 （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。	区委组织部（考核办）、 区卫健局
		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。	（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。	各单位

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法	责任单位
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	区卫健局 区妇联 区民政局 区教育局 区市场监管局 区科工商务局 区文旅局 各街办
		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。	区卫健局 区住建局 区市场监管局 区文旅局 区城管局 各街办
		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%及以上，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%或低于全省平均水平3%及以上，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。	区卫健局 区市场监管局 区城管局 各街办



指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法	责任单位
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)设立自助式健康监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%及以上,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。	区民政局各街办
		2.社区卫生服务中心设置自助式健康检测点,并提供个性化健康指导。	(1)设置健康监测点的机构覆盖率 $\geq 80\%$ ,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 $\geq 50\%$ ,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。	区卫健局
	(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 $\geq 90\%$ ,1分;70%-90%,0.5分;70%以下不得分。 (2)设备完好率100%,0.5分;其余0分。 (3)人均体育场地面积达2平米,0.5分。	2	查阅资料,现场随机抽查居委会或村委会。	区文旅局各街办
		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。	区文旅局区教育局
		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。	区文旅局
		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。	区教育局
		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 $\geq 40\%$ ,2分;35%-40%,1分;35%以下不得分。	2	查阅体育部门相关资料。	区文旅局

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法	责任单位
二、 环 境 支 持 ( 50 分 )	(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。	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%以下不得分。	3	现场随机抽查。	区卫健局 区交运局 区市场监管局 各相关部门
		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。	区市场监管局 区城管局
		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; 100%以下不得分。 (2)抽查发现 1 个单位不合格, 不得分。	2	现场随机抽查。	区机关事务中心 区卫健局 区教育局
		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 $\geq 80\%$ , 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。	区卫健局
		5.降低辖区 15 岁以上成年人吸烟率。	(1)15 岁及以上人群吸烟率低于 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。	区卫健局 各街办

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法	责任单位
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。	区卫健局
		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。	区卫健局
	(二) 加强慢性病防控队伍建设。(15分)	1.辖区疾病预防控制中心按职能设置独立的慢性病防控科室, 配备专职人员。	(1) 疾病预防控制中心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 $\geq 10\%$ , 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。	区卫健局
		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。	区卫健局

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法	责任单位
三、 体系整合 (30分)	(二)加强慢性病防控队伍建设。(15分)	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。	区卫健局
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。	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。	区委宣传部 区卫健局 区融媒体中心 各街办
		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。	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。	区卫健局 各街办
		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与技能。	(1)健康教育活动室在社区的覆盖率达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)社区健康讲座每年不低于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。	各街办 区卫健局

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法	责任单位
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）	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	查阅资料、现场评估。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。	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。（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≥60%，6分；50%-60%，4分；低于50%不得分。	6	查阅社会因素调查报告。	区卫健局各街办
		2.提高居民健康素养水平。	居民健康素养水平≥20%，4分；10%-20%，3分；10%以下不得分。	4	查阅资料。	区卫健局各街办
	（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。	区文旅局各街办
		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≥1次，2分；未开展不得分。	2	查阅资料。	区文旅局
		3.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%，4分；40%-50%，2分；40%以下不得分。	4	查阅资料。	各街办 区卫健局

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法	责任单位
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次体检并开展健康体检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和基本公共卫生服务项目统计数据等。	区教育局 区卫健局 区总工会 各单位
		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街道卫生院的覆盖率 $\geq 50\%$ ，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。	区卫健局
	（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。	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于本省平均水平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。	区卫健局

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法	责任单位
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）	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。	区卫健局
		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%及以上，2分；3%-5%，1分；3%以下不得分。 （2）35岁以上糖尿病患者管理率高于全省平均水平5%及以上，2分；3%-5%，1分；3%以下不得分。	4	查阅国家基本公共卫生服务项目数据。	区卫健局
		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%及以上，2分；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%及以上，2分；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。	区卫健局
	（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；50%以下不得分。 （2）社区协同开展健康口腔活动，1分。	3	查阅资料。	区卫健局 区教育局 各街办
		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。	区卫健局 区教育局
	（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。	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。	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。	区卫健局

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法	责任单位
五、慢性病全程管理（87分）	（五）中西医结合，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。	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，2分。 （2）推广中医适宜技术，2分。	4	查阅资料，现场评估。	区卫健局
	（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。	（1）落实基本医疗保险、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。	区医保局 区卫健局 区民政局
		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。 （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，2分。	3	查阅资料，现场评估。	区卫健局 区医保局
	（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.建立政府引导、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。	各相关单位
		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≥80%,2分；60%-80%，1分；60%以下不得分。 （2）具有医养结合机构的街道/乡镇覆盖率≥10%，1分。	3	查阅资料。	区民政局 区卫健局 各街办



指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法	责任单位
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。	区卫健局
		2.慢性病监测数据互联互通。	利用省、市、区三级人口健康信息和疾病预防控信息管理系统，实现重点慢性病监测数据互联互通，5分。	5	现场评估。	区卫健局
	（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、评估示范区建设及慢性病综合防制工作计划的制定，2分。	9	查阅资料。	区卫健局
		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。	区卫健局

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法	责任单位
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。	区文旅局 区卫健局 各街办
		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。	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。	各单位
		3.示范区成功经验在全省被推广应用。	示范区成功经验被推广 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。	各单位
合计				300		

## 附件 2

# 西安市临潼区创建省级慢性病综合防控 示范区职责分工

区政府办：审核并印发慢性病综合防控示范区建设实施方案。

区委组织部（考核办）：负责将慢性病综合防控示范区创建工作纳入各相关部门、各街道办事处年度目标考核，并组织开展考核工作；将示范区建设实施方案相关工作纳入各相关部门、各街道办事处绩效考核。

区委宣传部：配合区卫健局定期开展慢性病防控知识宣传，加大对省级慢性病防控示范区创建工作的宣传力度，提高广大群众的知晓率。

区总工会：负责督促各机关、企事业单位对职工进行体检；组织机关、企事业单位的工会开展职工体育活动，建立“工间操”制度，开展各种形式的职工健身活动。负责协调将预防控策略纳入各类技工学校的培训课程。组织国家机关、事业单位和新参加工作的职工学习有关慢性病防控的政策和知识。

区妇联：负责配合卫健部门开展慢性病健康教育大课堂、慢性病防控知识讲座，做好健康家庭建设。

区残联：负责配合做好残疾人群医疗救助工作。

区发改委：负责将慢性病防控工作纳入全区经济社会发展规

划。

区教育局：负责做好健康学校、无烟学校的建设，组织实施青少年体育活动促进计划，开展幼儿园、中小学健康行为方式教育和学生健康体检工作；配合做好儿童窝沟封闭，控制 12 岁儿童患龋率；安排有条件的学校体育场地免费或低收费向社区居民开放，参与创建工作联合督导。

区科工商务局：负责积极开展健康酒店建设。

区民政局：配合做好健康社区建设和社区自助式健康检测点建设运行；配合医疗机构做好向居家养老、社区养老和机构养老的老年人提供健康养老服务，参与创建工作联合督导。

区财政局：负责将慢性病综合防控经费纳入财政预算，安排专项经费，并根据经济发展及财政增长情况逐年增加。

区人社局：负责慢性病服务领域事业单位人才引进，落实慢性病患者健康关系服务业就业创业扶持政策。

区住建局：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建设；负责健康主题公园建设，参与创建工作联合督导。

区交运局：负责协调车站和公共交通工具的禁烟标识设置及无烟环境监督工作。

区文旅局：负责在社区建设 15 分钟健身圈，确保居民健身设施完好，提高人均体育场地面积，将公共体育场地免费或低收费向社区居民开放；组织指导机关、企事业单位开展工间健身活动，

组织指导符合单位特点的健身和竞赛活动；配合教育部门实施青少年体育活动促进计划；在辖区开展群众性健身运动，提高经常参加体育锻炼的人口比例，每年至少开展1次多部门组织的集体性健身活动；开展星级酒店健康酒店建设。参与创建工作联合督导；组织景区配合区疾控中心以创新形式宣传慢性病防控知识。

区卫健局：负责创建活动的组织协调、督导、考评等日常工作；牵头制定慢性病预防控制规划、慢性病防控及病人治疗相关公共政策并组织实施；建立定期逐级指导和培训制度；开展死因监测、慢性病及危险因素监测、肿瘤登记及心脑血管疾病监测等工作；利用肿瘤宣传周、全国高血压日、世界糖尿病日、全民健康生活方式日、爱牙日、世界脑卒中日等各种慢性病防控相关的健康主题日，组织开展相关主题活动；建立35岁以上人群首诊测血压制度，在社区定期开展高血压、糖尿病等慢性病的筛查和主动发现工作，在医疗卫生机构建立健康指标自助检测点；对慢性病高危人群开展健康教育和生活方式干预；开展慢病患者社区自我管理活动，提高社区覆盖率；开展口腔健康检查及龋齿填充，完成上级业务部门要求的窝沟封闭指标；负责无烟医疗机构的创建，公共场所和工作场所禁烟标识的设置指导工作；为慢性病患者统一建立健康档案并进行规范化管理；在日常慢性病防治中开展患者自我管理，加强对患者的健康管理并逐步扩大覆盖面。营造全社会共同创建省级慢性病示范区的良好氛围。

区市场监管局：负责开展健康食堂、健康餐厅建设，配合做

好健康一条街建设；落实禁止烟草广告的政策文件，加大对烟草广告的监督检查力度，杜绝烟草广告，参与创建工作联合督导。

区医保局：负责落实城乡居民基本医疗保险、大病保险和医疗救助重大疾病保障等相关政策及机关、企事业单位中层及以上干部职工体检制度，及早发现慢性病高危人群和患者，协助卫健部门做好城镇职工中的慢性病患者分级诊疗工作和开展死亡、肿瘤、心脑血管患者登记工作。

区机关事务中心：负责联合区爱卫办督促各部门烟草控制，建设无烟党政机关工作责任落实。

公安临潼分局：负责提供辖区人口信息；及时准确地提供辖区死亡居民的户籍信息，积极配合区疾控中心开展死因监测漏报调查工作。

各街道办事处：负责配合相关单位开展健康家庭、社区、学校、食堂、餐厅建设；配合开展健康主题公园、步道、小屋、健康一条街等健康支持性环境建设；配合做好社区设立自助式健康检测点建设和社区 15 分钟健身圈建设；开展群众性健身运动，组织社区健身团体，配合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，配合在社区设置健康教育宣传阵地，开展健康口腔活动，向居民普及慢性病防控的知识与技能；协助社区卫生服务中心做好慢性病危险因素监测、死因调查、肿瘤登记随访、心脑血管事件报告随访等慢性病病人管理的入户调查工作。

## 西安市临潼区创建省级慢性病综合防控 示范区工作专班

成立临潼区创建省级慢性病综合防控示范区工作专班

班 长：	苗 吉	区 长
副 班 长：	魏养毅	区委常委、常务副区长
	薛 凡	副区长
成 员：	王 涛	区政府办公室主任
	袁 敏	区政府办副主任
	南 冰	区委组织部副部长
	朱亚超	区委宣传部副部长
	王兵利	区总工会常务副主席
	席 涛	区妇联主席
	韩 钊	区残联理事长
	曹少团	区发改委主任
	王晓宇	区教育局局长
	谭志恒	区科工商务局局长
	杨 海	区民政局局长
	樊向阳	区财政局局长
	王宏钰	区人社局局长

王卫江	区住建局局长
王 栋	区城管局局长
王 恩	区交运局局长
段 明	区文旅局局长
孙尖尖	区卫健局局长
张军科	区市场监管局局长
王广现	区医保局局长
张卫峰	区机关事务中心主任
宋建科	公安临潼分局副局长
于笑晨	骊山街办书记
焦 鹏	秦陵街办主任
刘 佩	斜口街办主任
徐 辉	行者街办主任
李 涛	代王街办主任
李梅梅	新丰街办主任
孙 媛	零口街办主任
林 安	相桥街办主任
高 艳	新市街办主任
柏 桦	栎阳街办主任
周晓东	雨金街办主任
张 普	西泉街办主任
周 超	马额街办主任



程小安	徐杨街办主任
张力轩	何寨街办主任
张义怀	交口街办主任
张 鑫	油槐街办主任
丁 辉	北田街办主任
张立功	铁炉街办主任
吕利芬	任留街办主任
韦二峰	仁宗街办主任
王泽南	小金街办主任
杜卫军	穆寨街办主任

专班下设办公室，办公室设在区卫健局，办公室主任由区卫健局孙尖尖同志兼任，办公室负责创建工作的具体组织实施、协调管理、多部门联合督导检查 and 考核评估等工作。根据工作需要，定期组织召开专班会议，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。