附件2

健康社区建设标准

| **一级指标** | **二级指标** | **内涵要求** | **支撑材料** | **责任单位** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 一、组织管理 | 承诺倡导 | 居委会（社区）公开承诺建设健康社区。 | 有书面承诺，包括规划、计划或申报请示等。 | 各社区居委会 |
| 采取召开全体居民大会、倡议书入户等形式，公开倡议社区内各单位和家庭积极参与健康社区建设。 | 宣传健康社区建设的文件、会议讲话、报告或倡议书等，有记录、报道、图片等相关资料。 | 各社区居委会 |
| 协调机制 | 成立社区主要负责同志参加的健康社区领导小组，明确职责分工，落实经费保障。 | 1、有成立领导小组的相关文件或通知，主要负责人任组长，成立办公室，有职责分工；2、经费支付有明细账目。 | 各社区居委会 |
| 每季度召开工作例会，讨论社区主要健康问题并提出具体应对措施。 | 有研究健康社区建设的会议记录，至少每半年一次。 | 各社区居委会 |
| 组织实施 | 有专人负责健康社区工作，每季度接受一次专业培训。 | 1、有指定专人负责，及时收集整理文件或通知、会议记录；2、有参加培训的记录、图片、学习材料等。 | 各社区居委会 |
| 制定健康工作计划，定期总结。 | 工作计划中有建设要求及内容。 | 各社区居委会 |
| 档案资料齐全，定期整理。 | 1、有工作总结；2、有专门档案材料，分类整理，及时归档。 | 各社区居委会 |
| 二、健康环境 | 绿化美化 | 有社区环境整治的措施，社区内环境整洁，无异味。提高社区绿化质量，做好辖区内绿化、美化工作。落实公共区域绿化植被培养、保护及修剪工作。无乱搭乱建（如未经批准设置的岗、亭和灯箱、路牌）、乱堆乱放（如占用道路及人行道堆放的建筑、装修材料）、乱设摊点、乱拉乱挂、乱贴乱写乱画、乱扔乱吐等现象。 | 1. 深化社区环境整治工作，进一步提升绿化美化标准；
2. 有绿化美化管理制度，定期开展绿化植被培养、保护及修剪工作；
3. 有社区治理六乱的相关活动，有相关活动记录及治理前后对比照片。
 | 区住建局、区综合行政执法局、区绿地所、各社区居委会 |
| 垃圾处理 | 根据实际在社区公共场所内增加垃圾回收的装置，促进垃圾前端分类回收。垃圾日产日清，封闭清运率100%；将固体废弃物主动投放到相应的回收地点及设施中。 | 1、有垃圾存放的基础设施，明确规定各户垃圾统一存放在指定的密闭容器里，不能随处扔放；2、有专门的清洁人员定点或上门收垃圾，定时清运，对垃圾进行集中处理；3、有生活垃圾集中处理率的证明材料；4、配备有利于垃圾分类的设施，有效开展垃圾分类工作；5、有固体废弃物投放的回收地点及设施。 | 区环卫所、各社区居委会 |
| 污水处理 | 控制污染源及其传播途径，对现有的污水管理网进行合理的设计和布局。 | 继续完善污水处理设施，有计划进度和施工方案。 | 区住建局、区海洋水务局、各社区居委会 |
| 用水安全 | 社区能提供充足卫生的饮水以及相关设施。生活饮用水安全合格率达95%以上并且情况持续的改善。 | 1. 有安全供水制度；
2. 有监管记录，定期对饮用水水质检查登记表，并有负责人签字；
3. 有居民饮用水水质监测结果证明。
 | 区卫健委、区海洋水务局、各社区居委会 |
| 厕所管理 | 区域内使用卫生厕所家庭比例达省级标准，粪便无害化处理。 | 1、厕所达到卫生厕所标准，均接入污水管网；2、公共厕所有专人负责维护，达到无害化卫生厕所要求；3、加强厕所管理，增加厕所内外卫生宣传牌。 | 区住建局、区环卫所、各社区居委会 |
| 病媒生物密度控制 | 落实辖区内病媒防制工作，每年有针对性地组织开展不少于4次统一预防控制行动。社区内鼠、蚊、蝇、蟑螂的密度达到国家病媒生物密度控制水平标准C级或以上要求。 | 有落实病媒防治措施、经费保证、工作记录、相关设施，达到相应标准。 | 区爱卫办、各社区居委会 |
| 基础设施 | 社区内主次干道和街巷路面清洁平整，无破损、无裸露土地。路灯亮灯率≥95%。 | 1、有道路管理及维护制度，保证社区内主干道硬化，支路平整，路面保洁良好；2、道路损坏处及时进行修补，保证居民出行方便；3、增加社区内主次道路路灯，有维护维修制度与记录。 | 区住建局、各社区居委会 |
| 加强社区的道路规划，改善社区道路拥挤的状况。 | 继续加强社区道路规划，有改进措施。 | 区住建局、各社区居委会 |
| 拆除社区的破旧建筑、临时搭建的违章建筑和鸡、狗笼以及露天厕所。 | 按照要求拆除社区的破旧建筑、临时搭建的违章建筑和鸡、狗笼以及露天厕所。 | 区住建局、区综合行政执法局、各社区居委会 |
| 三、健康社会 | 社区治安 | 加强社区治安管理。坚决铲除黑恶势力滋生土壤，不断增强社区居民获得感、幸福感、安全感。 | 1、社区治安管理制度健全，有专人负责；2、开展加强社区治安管理，严厉打击黑恶势力组织活动。有记录、有图片或宣传材料。 | 各社区居委会 |
| 向政府及公安机关反映社区治安动态，提出对社区管理工作的意见、要求和建议。 | 及时向公安机关反映社区治安动态，有记录及工作规范，建立档案资料。 | 各社区居委会 |
| 协助有关部门加强对外来人口的服务与管理。 | 协助有关部门加强对外来人口的服务与管理，有外来人口登记记录 | 各社区居委会 |
| 宣传普及社会治安相关法律政策及防范知识等工作。 | 有法律政策宣传册、警告牌，图片、文字说明等。 | 区司法局、各社区居委会 |
| 组织开展预防控制重大疾病和突发公共卫生事件措施演练等。 | 定期开展重大疾病和突发公共卫生事件发生的演练。有图片、有文字材料和演练记录。 | 区卫健委、区疾控中心、各社区居委会 |
| 应急演练 | 社区要定期开展火灾、地震等自然灾害及突发事件的应急演练。 | 1. 有演练记录；
2. 拍摄有演练照片、录像等相关作证材料。
 | 区应急管理局、各社区居委会 |
| 经济收入 | 高于全区城镇居民当年收入平均水平，且比较稳定可靠。 | 拓宽居民增加收入的渠道，有居民收入统计资料。 | 区商务和金融发展局、各社区居委会 |
| 食品安全 | 抓好社区内餐饮业，做好食品安全监督管理工作。近三年未发生重大食品安全事故。 | 1、建立社区食品安全管理制度；2、做好社区内餐饮、食品安全监督管理工作。有食品抽检记录、有图片；3、有相关部门出具的“近3年内未发生重大食品安全事故”的证明材料。 | 三亚市市场监管局吉阳分局、各社区居委会 |
| 社会保障 | 基本医疗保险参保率≥95%。 | 有参保记录。 | 区医疗保障局、各社区居委会 |
| 基本养老保险参保率≥90%。 | 有参保记录。 | 区人力资源和社会保障局、各社区居委会 |
| 为老年人、残疾人等弱势群体提供福利服务。如养老、文化教育、健康、再就业、婚姻服务等。 | 1、有社区老年人等弱势群体帮扶制度；2、为老年人、残疾人等弱势群体提供物资和财政补贴。有记录等资料。 | 区卫健委、区司法局、区民政局、区妇联、各社区居委会 |
| 安全生产 | 加强社区内安全生产制度建设。 | 1、制订安全生产制度及应急预案；2、有安全生产考核记录；3、安全管理部门出具的无事故证明。 | 区住建局、区应急管理局、各社区居委会 |
| 强化社区内安全生产管理监督工作，组织考核。 | 加强安全生产管理监督工作，有考核方案、记录、结果等材料。 | 区应急管理局、各社区居委会 |
| 健身设施和场所 | 体育设施覆盖率基本实现全覆盖。有固定健身场所和健康步道（慢跑步行道绿道），健身设备定期维护以保证正常使用。 | 适当扩大场地，增加体育锻炼设施；健身设施有维护和检查记录。积极组织居民参加社区健身活动。 | 区旅游和文化广电体育局、各社区居委会 |
| 救护培训 | 在社区鼓励开展群众性应急救护培训，取得培训证书。 | 1、提倡开展群众性应急救护培训，并发放有培训证书；2、有培训记录、图片、文字等。 | 区卫生健康委员会、各社区居委会 |
| 重点帮扶 | 社区内开展对困难家庭的帮扶工作。 | 对困难家庭有相应的帮扶制度和措施，提供帮扶服务，做好帮扶记录。 | 各社区居委会 |
| 健康家庭 | 组织社区居民参加健康家庭评选活动。 | 1、制订健康家庭评选制度及评价标准；2、按要求开展健康家庭的评选活动，并给予一定的物质和精神鼓励。有相关评选资料、命名、总结等材料。 | 区疾控中心、各社区居委会 |
| 四、健康服务 | 社区卫生服务机构和健康服务设施 | 社区卫生服务机构设置符合要求，有满足基本服务要求的技术人员和设备。在居民集中的公共场所设立社区健康自助检测点，配备血压计、血糖仪、腰围尺、体重仪、体重指数（BMI）尺、健康膳食图、急救药箱等基本设施，或建设健康小屋。 | 1. 按照省标准，建有标准化社区卫生服务中心/站。满足本辖区居民的健康需求；
2. 社区服务中心/站规章制度齐全，配备一定比例的医务人员；管理规范，运行良好；
3. 医务人员尽职尽责，完成基本医疗服务与公共卫生服务任务。有相关资料记录与工作绩效，有相关部门考核合理的材料；

4、设立社区健康自助检测点，配备血压计、血糖仪、腰围尺、体重仪、体重指数（BMI）尺、健康膳食图、急救药箱等基本设施，或建设健康小屋。 | 区卫健委、各社区居委会 |
| 中医药服务 | 社区卫生服务中心/站设置中医诊室，提供中医药服务。中医非药物疗法的比例100%。 | 设置中医诊室，提供中医药服务。社区卫生服务中心提供中医非药物疗法。 | 区卫健委、各社区居委会 |
| 医疗保健服务 | 除在医院开展门诊和住院服务外，并根据社区居民的需要，开展家庭治疗、家庭康复、临终关怀等医疗服务。 | 根据社区居民的需要，开展家庭治疗、家庭康复、临终关怀等医疗保健服务。 | 区卫健委、各社区居委会 |
| 职业健康检查和职业病诊断服务覆盖率 | 辖区内的相关单位开展职业健康检查和职业病诊断服务工作，职业健康检查和职业病诊断服务覆盖率（%）≥80。 | 1. 有资质的职业病诊断与职业健康体检机构出具的诊断证明；
2. 职业健康检查和职业病诊断服务覆盖率，有统计数据结果。
 | 区卫健委、各社区居委会 |
| 健康档案 | 社区居民健康档案合格率为90%以上，电子健康档案建档率保持在75%以上，动态使用率为50%以上，且使用率稳步提高。 | 1、为居民建立健康档案，档案内容齐全，全面真实，记录完整，整理规范；2、完成孕产妇、儿童、65岁以上人，慢性病等重点人群的随访工作，并更新补充健康信息，随访记录填写完整规范；3、健康档案应及时录入电子信息系统，建立电子健康档案，提高使用效率。 | 区卫健委、各社区居委会 |
| 家庭医生签约 | 社区内居民开展家庭医生签约服务。 | 开展家庭医生签约服务。有签约记录与工作内容。 | 区卫健委、各社区居委会 |
| 慢性病管理 | 慢性病控制预防有针对措施。高血压、糖尿病知识知晓率持续提高，高血压、糖尿病患者规范管理率达到要求，且逐年提高。18岁及以上成人定期自我监测血压，血压正常高值人群和其他高危人群经常测量血压；成年人高血压患病率在18.1%以下，且呈明显下降趋势。辖区内签约高血压患者血压控制率达到60%以上。糖尿病患者空腹血糖控制率达到50%以上。 | 1、对不同类型的高血压、糖尿病患者要进行分类干预。对所有的患者开展有针对性地健康教育，与患者一起制定生活方式，改进目标，并在下一次随访时评估进展，告诉患者出现哪些异常时应立即就诊；2、对发现高血压、糖尿病患者每年要提供至少四次面对面的随访；有记录；3、高血压、糖尿病知识知晓率持续提高。有检测结果记录，有规范管理率统计；4、积极应用中医药方法，开展高血压、糖尿病患者健康管理服务；5、及时将每次服务信息记入患者的健康档案。 | 区卫健委、各社区居委会 |
| 预防接种 | 预防接种工作到位，接种率≥95%。 | 1、建立儿童预防接种制度；2、为儿童提供及时的预防接种服务。有登记记录并上传在系统中。 | 区卫健委、各社区居委会 |
| 儿童健康管理 | 儿童健康管理率≥85%，且逐年提高。 | 1、根据儿童各年龄期的特点，提供保健指导、儿童体格锻炼、0～6岁儿童健康管理、儿童发育、儿童心理行为、儿童常见疾病防治、儿童保健技术规范、中医中药服务等；2、做好儿童健康档案的管理工作。 | 区卫健委、各社区居委会 |
| 孕产妇系统管理 | 孕产妇系统管理率≥85%，且逐年提高。 | 1、提供孕妇从孕前开始到产后42天之内，以母子共同为监护对象所进行的系统检查，监护和保健指导，并及时发现高危情况，及时转诊治疗和住院分娩，以确保母婴安全与健康；2、做好孕产妇健康档案的管理工作。 | 区卫健委、各社区居委会 |
| 老年人健康管理 | 65岁及以上老年人健康管理率≥70%，且逐年提高。 | 1. 给老年人提供健康管理，包括：（1）生活方式和健康状况评估。通过询问，了解老年人基本健康状况、生活自理能力与吸烟、饮酒、饮食、体育锻炼等生活方式，以及既往所患疾病、目前慢性疾病常见症状与治疗情况等。（2）每年进行一次较全面的健康体检，包括一般体格检查与辅助检查。（3）告知本人或其家属健康体检结果并进行针对性健康指导，对发现确诊的原发性高血压和2型糖尿病等患者纳入相应的慢性病患者健康管理；

2、老年人的健康管理率≥70%，且逐年提高。 | 区卫健委、各社区居委会 |
| 重性精神疾病管理 | 逐步提高重症精神病患者的管理治疗率，降低危险行为发生率。 | 有重症精神病患者的管理制度与规范，及时掌握治疗效果，规范管理率达标。有记录。 | 区卫健委、各社区居委会 |
| 传染病及突发公共卫生事件报告和处理 | 传染病疫情、突发公共卫生事件报告率、及时率分别达到100%。 | 1. 配合公共卫生部门做好传染病及突发公共卫生事件的管理；
2. 报告及管理记录完整。
 | 区卫健委、各社区居委会 |
| 心理健康 | 关注社区内居民心理健康，设置心理咨询室，定期开展服务，普及相关知识。 | 设置心理咨询室，定期开展服务，普及相关知识。 | 区卫健委、各社区居委会 |
| 主题活动 | 社区每年自发组织4次以上健康讲座，讲座主题在辖区健康教育机构的业务指导下确定，主要为社区主要健康问题。 | 按要求自发组织4次以上的健康讲座，有方案、记录或图片、影像资料等。 | 区卫健委、区疾控中心、各社区居委会 |
| 每年举办2次以上健康为主题的集体活动，如健康知识竞赛、健康演讲比赛、戒烟竞赛等。 | 社区组织的健康主题集体活动（运动会、主题宣传日、环境整治、控烟等）。 | 区卫健委、区疾控中心、各社区居委会 |
| 对居民进行预防传染病、非传染病和突发事件等健康教育。 | 对居民进行预防传染病、非传染病和突发事件等健康教育。有记录或图片、影像资料等。 | 区疾控中心、各社区居委会 |
| 鼓励开展有特色的健康教育活动，如健康小屋、健康俱乐部、健康一条街等。 | 提倡开展形式多样的有特色的健康教育活动，有方案、记录或图片、影像资料等。 | 区疾控中心、各社区居委会 |
| 五、健康人群 | 居民体质健康 | 按照《国民体质测定标准》要求，做好居民体质监测，达标率高于全区平均水平。 | 开展居民体质监测，有记录有结果。 | 区卫健委、区疾控中心、各社区居委会 |
| 按规定做好学生体质健康促进及管理工作，达到《国家学生体质健康标准》合格以上比例≥92%。学生肥胖检出率控制在10%以内，且呈明显下降趋势。做好近视预防工作，开展眼保健和视力检查活动，学生近视率呈明显下降趋势。 | 1、定期进行学生健康体检；2、每年有学生体质测定结果。有针对性进行干预。落实体育锻炼制度；3、定期对学生中肥胖者、近视者进行筛检及检测。有体验结果，并建立干预措施。有逐年下降趋势。 | 区卫健委、区疾控中心、各社区居委会 |
| 经常参加体育锻炼人数比例 | 经常参加体育锻炼人数比例≥37%，且逐年提高。（经常参加体育锻炼是指每周参加体育锻炼频度3次及以上，每次体育锻炼持续时间30分钟及以上，每次体育锻炼的运动强度达到中等及以上。中等运动强度是指在运动时心率达到最大心率的64%～76%的运动强度（最大心率等于220减去年龄）。 | 1、有支持鼓励措施；2、做经常参加体育锻炼人数占比的数据统计。有记录有结果。 | 区卫健委、区疾控中心、各社区居委会 |
| 肺结核发病率 | 肺结核发病率呈稳定下降趋势。 | 1、近三年肺结核发病率的统计，并有趋势图。有记录有结果；2、有诊断结果，胸部X线检查是诊断肺结核的重要方法；3、定期组织全面的检查，对肺结核患者进行筛查，一旦发现病患者要及时隔离，进行抗结核治疗。 | 区卫健委、区疾控中心、各社区居委会 |
| 甲乙类传染病发病率 | 近3年未发生因防控措施不力导致的甲、乙类传染病暴发流行。甲乙类传染病发病率≤300/10万。 | 1、建立预防传染病和突发公共卫生事件管理制度；2、配合做好传染病的上报与管理工作，有甲乙类传染病发病率统计。 | 区疾控中心、各社区居委会 |
| 健康素养水平 | 1、社区居民健康素养水平逐年提高。健康素养水平≥20%。 | 1、每人发放1册《中国公民健康素养—基本知识与技能》、控烟宣传资料和其他健康教育宣传资料，有签领记录；2、每年对职工健康素养水平进行检测；3、有原始试卷、有评卷统计、分析和评价。 | 区疾控中心、各社区居委会 |
| 重大慢性病过早死亡率 | 30-70岁人群因心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病死亡比例低于全区平均水平。 | 1、定期组织全面的检查，对心脑血管疾病、癌症等重大慢性病进行筛查，加强宣传和规划管理，预防过早死亡；2、做好重大慢性病过早死亡数据统计。有记录有结果。 | 区疾控中心、各社区居委会 |
| 人群吸烟率 | 社区内人群吸烟率逐年下降。15岁以上人群吸烟率低于全省平均水平，烟草使用流行率呈明显下降趋势。 | 1、有对青少年吸烟危害健康的教育；2、15岁以上人群吸烟率统计表。 | 区疾控中心、区爱卫办、各社区居委会 |
| 成人肥胖增长率 | 成人肥胖增长率持续减缓。 | 1. 要求成年人定期进行体检，对肥胖者进行筛检及体质检测；
2. 有体检报告并进行统计后汇总结果。
 | 区疾控中心、各社区居委会 |
| 人群健康体检率 | 人群健康体检率持续提高。 | 1. 做好人群健康体检比例数据统计；
2. 有记录有结果。
 | 区疾控中心、各社区居委会 |
| 六、健康文化 | 公共场所控烟 | 大力开展控烟工作，社区主要建筑物入口处、电梯、公共厕所、会议室等区域有明显的无烟标识。社区内无烟草广告。 | 1、有控烟（禁烟）领导小组，指定专、兼职控烟巡查员（监督员），有巡查照片存档（2-3张）；2、有控烟（禁烟）工作制度，有明确的奖惩措施；3、有控烟工作计划和工作总结，根据本单位实际撰写，不得雷同；4、规范设置禁烟标识和禁烟警语。规范设置禁烟标识和禁烟警语。在入口处、大厅、卫生间、楼梯间、餐厅、文化场所、办公室等公共区域位置规范张贴禁烟标识，主要入口处有禁烟警语。有照片存档；5、规范设置室外吸烟区。有近景和远景照片存档；6、举办控烟知识讲座，有通知、签到、讲义、照片和小结；7、有开展无烟机关单位创建活动资料，通过考评的应存档通报文件并挂牌。 | 区疾控中心、区爱卫办、各社区居委会 |
| 每万人营养指导员 | 每万人营养指导员1名。 | 1、配备有营养指导员，为居民提供合理膳食、均衡营养指导的人员。合理膳食、均衡营养可以有效减少相关慢性病的发生，还可有效促进患者康复；2、给社区居民进行营养指导，有关营养知识的大讲堂，有记录、图片。 | 区疾控中心、各社区居委会 |
| 每千人口体育指导员 | 每千人拥有社会体育指导员1.9人。 | 1、建立社区体育指导员相关制度；2、进行体育活动指导及各种身体练习的基础指导，使人们掌握体育锻炼方法，学会科学锻炼。 | 区疾控中心、各社区居委会 |
| 健康促进行动 | 经常组织健康促进相关的活动，实施全民健康生活方式行动，开展形式多样的健康主题日活动。深入开展“三减三健”（减盐、减油、减糖、健康口腔、健康体重、健康骨骼）、适量运动、控烟限酒和心理健康等专项行动。 | 经常组织健康促进相关的活动，实施全社区健康生活方式行动，开展形式多样的健康主题日活动。有通知、报道、照片和小结。 | 区疾控中心、各社区居委会 |
| 健康教育 | 社区内有健康文化场所。 | 营造健康文化氛围，加大健康主题宣传。在社区办公区域及其他居民主要聚集场所、主要干道、文化体育广场等处设置健康宣传内容。有专门的社区健康文化活动场所，有健康宣传资料及图书等。 | 区疾控中心、各社区居委会 |
| 社区积极配合辖区所在的基层医疗卫生机构进入社区开展有针对性的健康教育活动。 | 1. 配合辖区所在的基层医疗卫生机构进入社区开展有针对性的健康教育活动。有方案、有记录、有照片等；

2、开发健康教育处方等健康科普材料，定期面向患者举办针对性强的健康知识讲座；深入实施中医治未病健康工程，推广普及中医养生保健知识和易于掌握的中医养生保健技术和方法。 | 区疾控中心、各社区居委会 |
| 设置健康教育宣传栏，适时更新内容。 | 1. 健康教育宣传栏至少每季度更换1期（每年至少含1期禁烟专题）。有实景照片存档；
2. 运用“两微一端”（指微信、微博、移动客户端）以及短视频等新媒体，推动“互联网+精准健康科普”。
 | 区疾控中心、各社区居委会 |
| 每年至少举办4次健康教育活动，扩大受众人群。 | 有健康教育讲座资料存档。每年至少有4次讲座，有通知、签到、讲义、照片、总结存档。 | 区疾控中心、各社区居委会 |
| 中小学健康教育开课率达100%。 | 中小学健康教育开课率统计。 | 区教育局、各社区居委会 |
| 健康社会工作服务 | 社区建设有健康社会工作服务组织及网络，经常开展健康服务工作。 | 有社区健康社会工作者或志愿者服务组织并开展工作，有活动场地、有内容、有记录。 | 各社区居委会 |