



东至县人民政府公报

GAZETTE OF THE PEOPLE'S GOVERNMENT
OF DONGZHI COUNTY

2019年第4期



东至县人民政府公报

GAZETTE OF THE PEOPLE'S GOVERNMENT
OF DONGZHI COUNTY

2019年第4期

主办：东至县人民政府办公室
地址：东至县尧渡镇至德大道1号
邮编：247200
电话：0566-7026048
网址：<http://www.dongzhi.gov.cn>

目 录

【县政府文件】

东至县人民政府关于在长江干流东至段水域全面禁渔的通告.....1

【县政府办公室文件】

东至县人民政府办公室关于印发东至县全面开展工程建设项目审批制度改革实施方案的通知.....3

东至县人民政府办公室关于印发东至县开展消费扶贫助力打赢脱贫攻坚战实施方案的通知.....22

东至县人民政府办公室关于印发东至县创建安徽省健康促进县实施方案的通知.....27

东至县人民政府办公室关于印发东至县慢性病综合防控示范区建设工作方案的通知.....55

东至县人民政府办公室关于印发人保财险东至支公司三农保险基层服务体系建设实施方案的通知.....78

【人事任免】

东至县人民政府关于余彬等同志职务任命的通知.....81

东至县人民政府关于在长江干流东至段 水域全面禁渔的通告

东政通〔2019〕13号

为加强长江流域生态保护，根据《国务院办公厅关于加强长江水生生物保护工作的意见》（国办发〔2018〕95号）、《关于印发长江流域重点水域禁捕和建立补偿制度实施方案的通知》（农长渔发〔2019〕1号）及《东至县人民政府办公室关于印发东至县长江渔民退捕转产实施方案的通知》（东政办秘〔2019〕64号）等文件精神，经省农业农村厅批准，现就长江干流东至段水域全面禁渔有关事项通告如下：

一、禁渔区域：长江干流东至段水域（包括丰水期与长

江相通的夹江、江套，具体坐标：东经 $116^{\circ} 7'$ 、北纬 $30^{\circ} 06'$ ——东经 $117^{\circ} 18'$ 、北纬 $30^{\circ} 47'$ ）。

二、禁渔期限：2019年10月31日0时起至2030年12月31日24时止。

三、禁渔期间，禁止任何单位和个人从事渔业捕捞作业。对违反禁渔规定的单位和个人，渔业行政主管部门将根据《中华人民共和国渔业法》等相关法律法规进行处罚。对涉嫌犯罪的，将移送司法机关依法处理。

四、禁渔期间，渔政、公

安、海事、沿江各乡镇政府将
开展禁渔日常巡查，并根据需
要成立相应的“护渔组织”，
协助巡查，对长江水域实行常
态化管理，共同维护好长江生

态。

2019年10月16日

(此件公开发布)

东至县人民政府办公室关于印发东至县 全面开展工程建设项目审批制度改革 实施方案的通知

东政办〔2019〕23号

各乡、镇人民政府，东至经济开发区、大渡口经济开发区管委会，县政府各部门、各直属机构：

《东至县全面开展工程建设项目审批制度改革实施方案》已经县政府常务会议审议通过，现印发给你们，请结合实际，认真组织实施。

2019年8月13日

（此件公开发布）

东至县全面开展工程建设项目审批制度 改革实施方案

根据《国务院办公厅关于全面开展工程建设项目审批制度改革的实施意见》（国办发〔2019〕11号）、《安徽省人民政府办公厅关于印发安徽省全面开展工程建设项目审批制度改革实施方案的通知》（皖政办〔2019〕16号）和《池州市人民政府关于印发池州市全面开展工程建设项目审批制度改革实施方案的通知》（池政〔2019〕24号）有关规定，结合我县实际，制定本实施方案。

一、总体要求

（一）指导思想。坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面深入贯彻党的十九大和十九届二中、三中全会精神，深入贯彻落实

国家、省、市关于深化“放管服”改革和优化营商环境部署要求，以推进政府治理体系和治理能力现代化为目标，以更好更快方便企业和群众办事为导向，加大转变政府职能和简政放权力度，全面开展工程建设项目审批制度改革，统一审批流程，统一信息数据平台，统一审批管理体系，统一监管方式，实现工程建设项目审批“四统一”。

（二）改革内容。对政府和社会投资的房屋建筑和城市基础设施等工程项目（不包括特殊工程和交通、水利、能源等领域的重大工程）审批制度实施全流程、全覆盖改革。改革覆盖工程建设项目审批全过程（包括从立项到竣工验

收和公共设施接入服务), 覆盖行政许可等审批事项和技术审查、中介服务、市政公用服务以及备案等其他类型事项, 推动流程优化和标准化。

(三) 主要目标。全县工程建设项目审批时间压缩至 99 个工作日以内, 其中带方案出让土地的非工业类建设项目压缩至 70 个工作日以内, 工业建设项目压缩至 29 个工作日以内。

二、统一审批流程

(四) 精简审批环节。全面梳理工程建设项目审批事项, 2019 年 8 月底前, 通过取消一些不必要的审批事项、简化办理环节、合并办理事项、转变管理方式、调整审批时序等措施, 减少保留审批事项的前置条件 (具体见附件 2)。

(五) 规范审批事项。按照国家、省、市要求, 对我县工程建设项目审批事项进行

全面清理, 统一审批事项, 逐步形成与全国相一致的全县审批事项名称、申请材料和审批时限。

(六) 合理划分审批阶段。

1. 将工程建设项目审批流程主要划分为四个阶段: 立项用地规划许可 (35 个工作日以内)、工程建设许可 (20 个工作日以内)、施工许可 (20 个工作日以内)、竣工验收 (24 个工作日以内) 四个阶段, 其他行政许可、强制性评估、中介服务、市政公用服务以及备案等事项纳入相关阶段办理或与相关阶段并行推进。

2. 立项用地规划许可阶段主要包括项目审批 (备案) 核准、选址意见书核发、用地预审、用地规划许可证核发等。工程建设许可阶段主要包括设计方案审查、建设工程规划许可证核发。以上两个阶段, 由县自然资源和规划部门牵

头。

3. 施工许可阶段主要包括设计审查、施工许可证核发等。竣工验收阶段主要包括规划、市政公用、消防、人防、档案等验收及竣工验收备案等。以上两个阶段，由县住建部门牵头。

（七）分类制定审批流程。

按照投资方式、类别、土地供给方式、规模大小，将工程建设项目基本划分为6类流程，包括政府投资房屋建筑类项目、政府投资市政工程项目、社会投资一般经营性项目、社会投资工业项目、社会投资小规模项目、带方案出让项目，2019年8月底前，分别制定不同类型工程的审批流程图。简化社会投资的中小型工程建设项目审批（含工业建设项目），对于带方案出让土地的项目，不再对设计方案进行审核，将工程建设许可和施工许

可合并为施工许可一个阶段。

（八）实行联合审图和联合验收。

1. 规划设计方案联合审定。以政府内部协作替代单独审查，将各部门分散进行的设计方案审查整合为“规划设计方案联合审定”。由县自然资源和规划部门牵头，以征求相关部门意见方式替代行政审批，在规划设计方案联合审定前组织县生态环境、住建等部门开展联合踏勘，对设计方案出具联合审定意见。

2. 实施施工图联合审查。将消防、人防、技防等技术审查并入施工图设计文件审查，相关部门不再进行技术审查，由审图机构承担技术审查责任。

3. 实施“多测合一”。将原竣工验收阶段涉及的测量项目及地籍测绘、绿化面积测绘、管线竣工测绘等进行整合，

实行“多测合一”，实现“一次委托、统一测绘、成果共享”。

4. 实行联合竣工验收。规划、市政公用、消防、人防、档案等事项限时联合验收，统一竣工验收图纸和验收标准，统一出具验收意见。县住建部门组织综合查验并入联合竣工验收阶段。

（九）推行区域评估。在全县各类开发区、工业园区和其他有条件的区域，推行由政府统一组织对压覆重要矿产资源、环境影响评价、节能评价、地质灾害危险性评估、地震安全性评价、水资源论证、水土保持评价、防洪影响评价、交通影响评价、气候可行性论证、文物保护评价等评估评价事项实行区域评估，实现区域内建设项目共享评估评审成果。实行区域评估的，政府相关部门应在土地出让或划拨前，告知建设单位相关建设要

求。由县发改委牵头，相关行业主管部门分别制定并实施县级区域评估实施细则。

（十）推行告知承诺制。

对通过事中事后监管能够纠正不符合审批条件的行为且不会产生严重后果的审批事项，实行告知承诺制。公布实行告知承诺制的工程建设项目审批事项清单及具体要求，承诺书的格式由相应的主管部门制定，申请人按照要求作出书面承诺的，审批部门可以根据申请人信用等情况直接作出审批决定。对已经实施区域评估范围内的工程建设项目，相应的审批事项实行告知承诺制。

三、统一信息数据平台

（十一）依托上级政务服务平台。按照“横向到边、纵向到底”的原则，与国家、省、市工程建设审批管理系统有序对接，实现审批数据实时共

享。

四、统一审批管理体系

(十二)“一张蓝图”统筹项目实施。统筹整合各类规划,划定各类控制线,构建“多规合一”的“一张蓝图”。按照统一的空间坐标系和技术标准,以战略规划确定的空间格局为指引,以生态环境承载力为底线,通过信息化手段,统筹整合各部门空间规划和专项规划,形成“生态为本底、建设管控为重点、承载力为支撑”且覆盖全域的“一张蓝图”空间管控体系。

以“一张蓝图”统筹协调各部门对工程建设项目提出建设条件以及需要开展的评估评价事项等要求,为项目建设单位落实建设条件、相关部门加强监督管理提供依据,加速项目前期策划生成,简化项目审批或核准手续。同时完成“一张蓝图”数据保密认定及

政务外网部署工作,实现多部门空间数据在线共享调用和查阅,为审批提速提供技术支撑。全面梳理本地区各类规划与空间管控要素,明确“多规合一”包含的规划目录,建立“多规合一”协调机制,明确形成数据目录(各类空间规划图层信息等),统筹整合各类空间规划等事项完成的具体要求和时间节点;制定项目生成管理办法,明确如何统筹协调各部门对工程建设项目提出建设条件以及需要开展的评估事项等内容。2020年6月底前,基本形成“多规合一”的“一张蓝图”,整合空间管控数据,明确生态保护红线、永久基本农田、城镇开发边界等控制线,形成管控边界清晰、责任主体明确和管控规则明晰的空间规划图,实现利用工程建设项目审批管理系统的“多规合一”功能策划生成项

目。2019年9月底前，完成差异图斑分析，制定消除空间规划矛盾和差异的工作计划，努力消除主要空间规划矛盾和差异，不断提高“一张蓝图”统筹项目实施效率。2019年12月底前，统筹安排年度项目，制定工程建设项目年度实施计划。

（十三）“一个窗口”提供综合服务。加强政务大厅建设，发挥服务企业群众、监督协调审批的作用。整合各部门和各市政公用单位分散设立的服务窗口，设立工程建设项目审批综合服务窗口。以政府购买服务方式组建综合窗口前台工作队伍，实行“前台综合受理、后台分类审批、材料网上流转、窗口统一发件”的综合受理模式。凡工程建设类审批项目，原审批窗口不再单独受理。设立市政公共服务综合区域，将供水、供电、燃气、

通信等市政公共服务，购图、定线、设计、测绘等公共服务纳入政务服务窗口，实现“一个窗口”服务和管理。2019年8月底前，制定全县“一窗受理”工作规程，实现统一收件、发件、咨询等服务，实现线上线下“一个窗口”服务和管理。

（十四）“一张表单”整合申报材料。各审批阶段均实行“一份办事指南、一张申请表单、一套申报材料、完成多项审批”的运作模式，每个审批阶段申请人只需提交一套申报材料。不同审批阶段的审批部门应当共享申报材料，不得要求申请人重复提交。各审批阶段牵头部门要梳理审批事项办事指南，整合本阶段所有事项所需的申报材料，统一制作一份办事指南、一张申请表单，由同一阶段各审批部门共同使用。2019年8月底前，制定各审批阶段的办事指南、

申请表单、申报材料目录。

（十五）“一套机制”保障审批运行。建立健全工程建设项目审批配套制度，明确部门职责，明晰工作规程，规范审批行为，确保审批各阶段、环节无缝衔接。建立审批协调机制，协调解决部门意见分歧。建立跟踪督办制度，实时跟踪审批办理情况，对全过程实施督办。2019年8月底前，基本建立健全工程建设项目审批配套制度。2019年12月底前，基本完成改革涉及的相关规范性文件的“立改废释”工作，修改或废止与工程建设项目审批制度改革要求不相符的相关制度，建立依法推进改革的长效机制。

五、统一监管方式

（十六）加强事中事后监管。建立以“双随机、一公开”监管为基本手段，以重点监管为补充，以信用监管为基础的

新型监管机制，严肃查处违法违规行。对于实行告知承诺制的审批事项，审批部门应当在规定时间内对承诺人履行承诺的情况进行检查，承诺人未履行承诺的，审批部门要依法撤销行政审批决定并追究承诺人的相应责任。制定并实施加强事中事后监管的相关制度和监督检查办法。

（十七）加强信用体系建设。依托工程建设项目审批管理系统，对失信企业和从业人员进行严格监管。将企业和从业人员违法违规、不履行承诺的失信行为纳入工程建设项目审批管理系统，并与全国信用信息共享平台互联互通，加强信用信息共享，构建“一处失信、处处受限”的联合惩戒机制。

（十八）规范中介和市政公用服务行为。制定中介服务和市政公用服务管理制度。依

托工程建设项目审批管理系统建立中介服务网上交易平台，将工程建设项目审批过程中涉及的图审、测绘等中介服务事项一律纳入网上中介服务超市，实行政府购买、统一对外服务。2019年8月底前，供水、供电、燃气、排水、通信等市政公用服务要全部入驻县政务服务大厅，实施统一规范管理，为建设单位提供“一站式”服务。

强化行业准入，凡是进入网上超市的中介服务机构，各行业主管部门要对其资质进行严格审核，建立“黑名单”制度，凡是黑名单内的机构一律不得进驻网上超市；对中介服务实行清单式管理，定期清理中介服务事项，确认保留的事项要及时向社会公布；实行服务承诺制，明确服务标准、办事流程和办理时限，规范服务收费。

六、加强组织实施

（十九）强化组织领导。

县政府成立以主要负责同志为组长的工程建设项目审批制度改革领导小组，领导小组负责改革工作的组织推进与统筹协调，研究重大问题，明确目标要求，完善工作机制，压实工作责任，为改革工作提供组织和经费保障。县住房和城乡建设局要切实担负起工程建设项目审批制度改革工作的组织协调作用。县直有关单位要各司其职、主动作为、密切协作、形成工作推进合力，成立相应的领导组织和机构，制定时间表、路线图，确保按时保质完成任务。

（二十）加强沟通反馈。

县住建局要建立上下联动的沟通反馈机制，督促指导各部门研究解决改革中遇到的问题。将企业和社会公众满意度作为评价改革是否成功的重要

要依据，根据企业和社会公众反馈意见及时优化完善改革措施。

(二十一) 严格督促落实。将工程建设项目审批制度改革列为县政府重点督导事项。县住建局要会同相关部门研究制定督导和评估评价办法，建立工程建设项目审批制度改革评估评价机制，并将有关情况报县委、县政府，确保各项任务落到实处。

(二十二) 做好宣传引导。各地各部门要加大工程建设项目审批制度改革的政府信息公开力度，通过多种形式及

时宣传报道相关工作措施和成效，加强舆论引导，增进企业和群众对工程建设项目审批制度改革工作的了解和支持，及时回应群众关切，提升企业获得感，为顺利推进改革营造良好的舆论环境。

附件：1. 东至县工程建设项目审批制度改革领导小组成员名单

2. 取消审批事项简化办理环节合并办理事项转变管理方式调整审批时序清单

3. 县直各有关部门具体任务分解表

附件 1

东至县工程建设项目审批制度改革

领导小组成员名单

组 长： 盛国星

副组长： 张宗发

朱立扬

成 员： 廖建国（县政府办）

程明先（县委编办）

刘汉文（县发改委）

李桂生（县科经局）

梅庆国（县司法局）

冯腊旺（县财政局）

詹召华（县人社局）

胡忠诚（县自然资源和规划局）

叶旭东（县生态环境分局）

周余来（县住建局）

程国庆（县交通运输局）

朱俊明（县农业农村局）

杨善勇（县水利局）

金仁安（县文旅局）

李 强（县卫健委）

程步新（县应急管理局）

荣 誉（县市场监管局）

吴成模（县林业局）

张百胜（县城管局）

汪敬阳（县数据资源管理局）

鲍锡清（县公管局）

黄少山（县气象局）

王 洋（县供电公司）

程长虹（县住建局）

领导小组办公室设在县住建局，周余来同志兼任办公室主任，县发改委石建东、县住建局程长虹、县数据资源管理局李有国、县自然资源和规划局章少强同志任副主任，负责改革工作的协调组织和具体实施。领导小组办公室建立工作运行机制，抽调与改革任务需要相适应的专门人员，组建工作专班，实行集中办公。

附件 2

取消审批事项简化办理环节合并办理事项 转变管理方式调整审批时序清单

一、取消审批事项

1. 取消企业投资项目核准的评估审查。
2. 取消建设工程施工合同、监理合同、勘察设计项目备案。
3. 依法必须招标的工程建设项目不再单独核准招标方式，可依据投资计划、“多规合一”前期工作计划，先行开展勘察、设计等服务类招标。
4. 取消工业项目中生产性建筑设施（给排水、空调、消防、供电、通信设施及专为储存原材料和产品而修建的库房）防空地下室的建设审批。

二、简化办理环节

1. 建设工程规划许可只审查控制性详细规划、规划条件以及相关技术规定确定的规划控制要求，审查建筑外立面和建筑风貌，不审查建筑内部平面及剖面。建筑内部平面及剖面以联合图审平台出具的最终审查意见为准。
2. 地质灾害危险性评估和压覆矿产资源评估工作改在土地出让前由土地出让主体自行开展，不再由建设单位组织实施。对经过地质灾害易发区的跨县域铁路、隧道、桥梁、公路、地表供水、输油（气）等单独选址的工程建设项目，仍由建设单位组织实施地质

灾害危险性评估工作。

3. 市政改造项目不再需要提供用地、规划审批手续，非生态敏感区域不再需要提供环评审批手续，依据政府投资计划即可办理立项和施工许可手续并实施。县住建部门应当通过审批平台将建设项目相关信息告知自然资源和规划等有关部门。

三、合并办理事项

1. 将临时用水与正式用水、临时用电与正式用电合并办理，在工程建设许可阶段即可办理水、电接入方案。

2. 建设工程质量监督申报登记与建设工程施工许可证合并办理。

四、转变管理方式

1. 申请办理建设工程规划许可证，要根据建设工程的不同类型合理确定应提交的

使用土地证明文件类型。属于国有存量土地再利用的，在符合土地利用总体规划的前提下，可凭不动产权证、房屋所有权证、国有土地使用证或划拨决定书、出让合同报建；属于新供应建设用地开发的，可凭不动产权证、划拨决定书、集体经济组织通过合法程序确认无争议的集体建设用地等土地证明文件报建。

2. 不再要求项目建设单位办理建设工程招标文件备案、招标投标情况备案，而由招标代理机构（招标人）通过信息平台直接报送主管部门备案，并通过信息平台推送至公共资源交易中心平台。

3. 建设用地规划许可、国有建设用地批准和土地出让合同一并办理；划拨用地的国有建设用地批复和划拨决定

书一并办理。

4. 调整人防工程审批模式，根据地面总建筑面积，按6%的比例核算修建人防工程。

五、调整审批时序

1. 调整节能评估（政府投资项目除外）、环境影响评价、水土保持评价、取水许可、地震安全性评价等环节办理时序，从原审批阶段前移到项目策划生成阶段提前组织开展，不再作为其他环节的前置条件；地震安全性评价在工程设计前完成即可，其他评价事项

在开工前完成即可。

2. 申请办理建设工程规划许可证时，属于拟以划拨方式供应土地的，可将用地预审意见作为使用土地证明文件，申请办理建设工程规划许可证，用地批准手续在施工许可前完成即可。

将供水、供电、燃气、排水、通信等市政公用基础设施报装提前到开工前办理，在工程施工阶段完成相关设施建设，竣工验收后直接办理接入事宜。

附件 3

县直各有关部门具体任务分解表

序号	工作任务	牵头责任单位	配合单位	时限要求
1	全县工程建设项目审批时间压缩至 99 个工作日以内，其中带方案出让土地的非工业类建设项目压缩至 70 个工作日以内，工业建设项目压缩至 29 个工作日以内。	县住建局	县发改委、自然资源和规划局、生态环境分局、交通运输局、农业农村局、水利局、科经局、文旅局、卫健委、数据资源管理局、林业局、公管局、气象局等。	2019 年 8 月底前
2	梳理并提出立项用地规划许可、工程建设许可阶段工程建设审批事项的精减、下放、合并和调整审批时序意见，制定完善相关配套管理制度。	县自然资源和规划局	县住建局(人防办)、发改委、生态环境分局、交通运输局、农业农村局、水利局、科经局、文旅局、卫健委、数据资源管理局、应急管理局、林业局、气象局等。	2019 年 8 月底前
3	梳理并提出施工许可、竣工验收阶段工程建设审批事项的精减、下放、合并和调整审批时序意见，制定完善相关配套管理制度。制定县级工程建设项目审批事项清单。	县住建局	县自然资源和规划局、发改委、生态环境分局、交通运输局、农业农村局、水利局、科经局、文旅局、卫健委、数据资源管理局、县气象局等。	2019 年 8 月底前
4	制定全县工程建设项目立项用地规划许可、工程建设许可阶段并联审批相关管理办法。	县自然资源和规划局	县住建局(人防办)、发改委、生态环境分局、交通运输局、农业农村局、水利局、科经局、文旅局、卫健委、数据资源管理局、公管局、应急管理局、气象局等。	2019 年 8 月底前
5	制定全县工程建设项目施工许可、竣工验收阶段并联审批相关管理办法。	县住建局	县自然资源和规划局、发改委、生态环境分局、交通运输局、农业农村局、水利局、科经局、文旅局、卫健委、数据资源管理局、公管局、气象局等。	2019 年 8 月底前

序号	工作任务	牵头责任单位	配合单位	时限要求
6	分别制定政府投资、社会投资等不同类型的工程的全县审批流程图。	县住建局	县自然资源和规划局、发改委、生态环境分局、交通运输局、农业农村局、水利局、科经局、文旅局、卫健委、气象局等。	2019年8月底前
7	制定施工图审查设计文件联合审查和联合竣工验收管理办法。	县住建局	县自然资源和规划局、发改委、交通运输局、水利局、科经局、文旅局、应急管理局、气象局等。	2019年8月底前
8	制定“多测合一”管理办法。	县自然资源和规划局	县住建局（人防办）、发改委、	2019年8月底前
9	制定区域评估实施细则。	县发改委	县自然资源和规划局、生态环境分局、交通运输局、农业农村局、水利局、文旅局、住建局（人防办）、气象局、科经局等	2019年8月底前
10	制定工程建设项目审批告知承诺制管理办法。	县发改委、自然资源和规划局、住建局按职责分工牵头	县生态环境分局、交通运输局、农业农村局、水利局、科经局、文旅局、数据资源管理局、气象局等。	2019年8月底前
11	初步建成全县统一的工程建设项目审批管理系统，与国家、省、市工程建设项目审批管理系统对接。	县住建局	县数据资源管理局、发改委、自然资源和规划局、财政局、科经局、人社局、生态环境分局、交通运输局、水利局、住建局（人防办）等。	2019年8月底前初步建成审批系统，12月底前与市、省、国家系统实现对接

序号	工作任务	牵头责任单位	配合单位	时限要求
12	实现工程建设项目审批管理系统与相关部门审批信息系统互联互通。	县数据资源管理局	县住建局、发改委、自然资源和规划局、科经局、人社局、生态环境分局、交通运输局、水利局等。	2019年12月底前
13	制定项目生成管理办法，健全“多规合一”协调机制，基本形成“多规合一”的“一张蓝图”，并通过“多规合一”功能策划生成项目。	县自然资源和规划局	县发改委、科经局、交通运输局、水利局、住建局（人防办）、数据资源管理局等。	2019年8月底前
14	依托“一张蓝图”统筹安排年度项目，制定工程建设项目年度实施计划。	县发改委	县发改委、生态环境分局、文旅局、卫健委、数据资源管理局、住建局（人防办）、气象局等。	2019年12月底前
15	设立县工程建设项目审批综合服务窗口，制定全县“一窗受理”工作规程，实现统一收件、发件、咨询等服务，实现线上线下“一个窗口”服务和管理。	县数据资源管理局	县发改委、科经局、自然资源和规划局、生态环境分局、交通运输局、水利局、住建局（人防办）、供电公司等。	2019年8月底前
16	制定立项用地规划许可、工程建设许可阶段的办事指南、申请表单、申报材料目录。	县自然资源和规划局	县发改委、科经局、生态环境分局、交通运输局、水利局、数据资源管理局、住建局（人防办）等。	2019年8月底前
17	制定施工许可、竣工验收阶段的办事指南、申请表单、申报材料目录。	县住建局	县自然资源和规划局、发改委、科经局、生态环境分局、交通运输局、水利局、数据资源管理局等。	2019年8月底前
18	基本建立健全工程建设项目审批配套制度，确保审批各阶段、各环节无缝衔接。	县住建局、自然资源和规划局按职责分工牵头	县发改委、生态环境分局、交通运输局、农业农村局、水利局、科经局、文旅局、卫健委、数据资源管理局、县气象局等。	2019年8月底前
19	建立审批协调机制，协调解决部门意见分歧。建立跟踪督办制度，实时跟踪审批办理情况，对全过程实施督办。	县数据资源管理局	县自然资源和规划局、发改委、生态环境分局、交通运输局、农业农村局、水利局、科经局、文旅局、卫健委、住建局（人防办）、林业局、气象局、公管局等。	2019年8月底前

序号	工作任务	牵头责任单位	配合单位	时限要求
20	认真做好改革涉及的规范性文件的“立改废释”工作，建立依法推进改革的长效机制。	县司法局	县发改委、自然资源和规划局、生态环境分局、交通运输局、水利局、数据资源管理局、住建局（人防办）等。	2019年12月底前
21	制定并实施加强立项用地规划许可、工程建设许可阶段事中事后监管的相关制度和监督检查办法。	县自然资源和规划局	县发改委、生态环境分局、交通运输局、水利局、住建局（人防办）等。	2019年8月底前
22	制定并实施加强施工许可、竣工验收阶段事中事后监管的相关制度和监督检查办法。	县住建局	县自然资源和规划局、发改委、生态环境分局、交通运输局、水利局等。	2019年8月底前
23	建立红黑名单制度，出台工程建设项目审批守信联合激励和失信联合惩戒合作备忘录。	县发改委	县市场监管局、人社局、交通运输局、水利局、自然资源和规划局、住建局（人防办）等。	2019年8月底前
24	制定中介服务和县政公用服务管理制度，建立中介服务网上交易平台。对中介机构实施动态管理。	县数据资源管理局	县发改委、住建局、市场监管局、人社局、交通运输局、水利局、自然资源和规划局、住建局（人防办）、气象局等。	2019年8月底前
25	依托工程建设项目审批管理系统，建立工程建设项目审批信用信息平台，与国家企业信用信息公示系统（安徽）共享服务平台、全国信用信息共享平台互联互通。	县住建局	县发改委、市场监管局、人社局、交通运输局、水利局、自然资源和规划局、数据资源管理局等。	2019年8月底前

东至县人民政府办公室关于印发东至县开展消费扶贫助力打赢脱贫攻坚战实施方案的通知

东政办〔2019〕26号

各乡、镇人民政府，东至经济开发区、大渡口经济开发区管委会，县政府各部门、各直属机构：

经县政府同意，现将《东至县开展消费扶贫助力打赢脱贫攻坚战实施方案》印发给你们，请结合实际，认真贯彻落实。

2019年8月29日

（此件公开发布）

东至县开展消费扶贫助力打赢脱贫攻坚战 战实施方案

为深入贯彻落实《安徽省人民政府办公厅关于深入开展消费扶贫助力打赢脱贫攻坚战的实施意见》（皖政办〔2019〕13号），以消费促进贫困群众增收，促进稳定脱贫，根据《池州市人民政府办公室关于印发开展消费扶贫助力打赢脱贫攻坚战任务清单的通知》（池政办秘〔2019〕73号），结合我县实际，特制定本实施方案。

一、总体目标

以习近平总书记关于扶贫工作的重要论述为指导，坚持政府引导、市场主导、社会参与的原则，调动社会各界参与消费扶贫的积极性，切实解决贫困村、贫困群众增产不增收、产品销路窄等突出问题，促进贫困村、贫困群众产品变

商品、收成变收入，带动贫困人口增收脱贫。

二、主要方式

（一）帮扶单位引领带动
销。贫困村帮扶单位和贫困户帮扶责任人要当好农产品“促销员”，要主动服务、用心促销，逐一对所帮扶贫困村、贫困户农产品销售需求进行摸底统计，发挥帮扶队伍思路宽、交际广、渠道多的优势，为帮扶对象产品进行宣传、代言，牵线搭桥，开展熟人销售，向朋友圈亲朋好友推荐产品，拓展销售渠道。有帮扶任务的单位食堂，可以建立帮扶单位长期定向认购模式，在同等条件下，优先采购贫困户生产的蔬菜水果、畜禽肉蛋、五谷杂粮等农产品。在单位工会职工集体福利用于发放节日慰问品

的开支中，安排一定比例用于采购贫困户的农产品。树立“买贫困地区产品，献扶贫济困爱心”理念，鼓励帮扶单位、帮扶干部带头消费帮扶村、贫困户产品，通过购买产品增加贫困群众收入。（责任单位：有帮扶任务的县直有关单位，各乡镇政府）

（二）经营主体捆绑统一。要依托经营主体市场面广、竞争力强、品牌效应足等优势，充分发挥辐射效应和带动作用，捆绑带动销售贫困群众农产品。特别是参与激励性产业扶贫项目的帮带主体，在做好技术指导服务的前提下，切实履行好产品最低价回购的协议，优先销售贫困户激励性产业扶贫产品，消除贫困户农产品销售难的心理阴影，进一步激发创业热情，实现产品向商品的转变。进一步完善密切企业与贫困户的利益联结机制，

在龙头企业与贫困户双方自愿的基础上，由龙头企业对贫困户的产品进行收集、分类、包装、检测、品牌设计、商标注册，通过企业自身营销渠道实现贫困群众农产品与市场需求方的精准对接，规范销售利润分成比例，维护双方权益，形成长期合作关系，实现互利共赢，保值增值。（责任单位：县农业农村局、扶贫开发局，各乡镇政府）

（三）展销平台推介助力。支持农业企业和农民专业合作社组织贫困户的优质合格农产品参与“农博会”“农交会”等活动，专设消费扶贫展区，全面展示贫困群众农特产品，提高知名度和美誉度，加大宣传和推介力度，建立直接销售渠道。要打造产业合作平台，助力更多农产品快捷顺畅地“出村进城”，多途径增加贫困户经营性收入。（责任

单位：县农业农村局，各乡镇政府）

（四）商场超市专区直销。广泛开展“买产品、献爱心、促脱贫”消费扶贫活动，号召商场、超市直销贫困群众农产品，与贫困户建立长期合作意向，依托固有场所和稳定客源，拓展销售渠道，在商场超市内开设贫困群众农产品销售公益专区、专柜，方便消费者随时随地为贫困群众献爱心，商场、超市可根据市场需求不定期开展产品促销活动。有条件的乡镇可在人员流通密集场所或旅游景点单独设立扶贫爱心超市、贫困户农产品交易中心等，集中销售贫困群众农特产品。（责任单位：县科经局、供销社、文旅局，各乡镇政府）

（五）电子商务助力线上销售。支持发展“电商+龙头企业（合作社）+贫困户”的直

采直销模式，积极推销贫困群众特色产品。鼓励和支持企业利用电商平台，建立扶贫专卖店、产品体验店和扶贫频道，销售农特产品。建立农产品电子商务上行体系，拓展提升乡村电商服务网点，有效整合农产品市场资源，增强农产品上行服务能力，促进农产品网销上行，推动农村产业结构调整，促进贫困群众增收，助力农产品“卖得出、卖得好、卖得远”。

（责任单位：县科经局、供销社，各乡镇政府）

三、保障措施

（一）加强组织领导。各乡镇政府和县直有关单位要把消费扶贫作为打赢脱贫攻坚战的重要抓手，提高消费扶贫工作的主动性、针对性、有效性。搭建产销对接平台，组织开展多种形式的农产品营销活动，扎实做好贫困村、贫困户农产品产销对接工作，要

充分发挥乡、村两级干部和帮扶队伍作用，组织实施好消费扶贫工作，确保各项措施落实落细。

（二）注重宣传引导。县委宣传部、县扶贫开发局等单位要充分运用电视、政府网站和网络新媒体，加大推介力度，提升扶贫产品品牌效益和市场知名度。加大消费扶贫引导力度，培育社会大众消费扶贫献爱心理念，及时总结和宣传推广消费扶贫工作中涌现出来的经验做法和先进典型，营造全社会参与消费扶贫的浓厚氛围。

（三）加大激励力度。要统筹资金、项目、政策资源，

加大对消费扶贫的支持力度。

对积极参与消费扶贫并有突出贡献的商场、超市等流通企业，在绿色商场创建中予以优先考虑。对参与消费扶贫有突出贡献的企业、社会组织和个人，采取适当方式给予表扬激励。

（四）强化督促落实。将消费扶贫工作开展情况作为考核县直定点帮扶的重要内容。将消费扶贫纳入年度脱贫攻坚工作计划，要统筹做好消费扶贫的组织实施和跟踪检查，及时总结工作开展情况，定期统计企业、单位、商场、超市购买和销售贫困村、贫困户产品的相关数据。

东至县人民政府办公室关于印发东至县创建 安徽省健康促进县实施方案的通知

东政办〔2019〕27号

各乡、镇人民政府，东至经济开发区、大渡口经济开发区管委会，县政府各部门、各直属机构：

《东至县创建安徽省健康促进县实施方案（送审稿）》已经县政府研究同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

2019年9月6日

（此件公开发布）

县创建安徽省健康促进县实施方案

为全面落实《“健康安徽2030”规划纲要》精神，扎实推进健康促进工作，提高居民健康素养水平，根据《2019年安徽省健康促进县（区）建设工作方案》要求，结合我县实际，制定本实施方案。

一、指导思想和工作目标

（一）指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，广泛动员社会力量，整合各类资源，实施以“健康传播、健康生活、健康管理、健康发展”为主要内容的全民健康促进行动，传播健康理念，倡导健康文明生活方式，提高群众自我保健意识和能力，满足人民群众日益增长的健康需求，全面提高居民健康素养水平，达到安徽省健康促进县标准。

（二）工作目标

1. 实施“将健康融入所有政策”策略，县政府有关部门

制定有利于居民健康的公共政策，多部门联合开展健康行动。

2. 全县居民健康素养水平在2019年初基础上提高20%，或高于当年全省平均水平；成人吸烟率在2019年初基础上下降20%，或低于当年全省平均水平；经常参加体育锻炼人口比例达到32%。

3. 全县20%的村（社区）符合健康村（社区）标准；在全县评选出不少于100个健康家庭。

4. 全县60%的医疗卫生机构（包括综合医院、专科医院、基层医疗卫生机构、计划生育技术服务机构）达到健康促进医院标准。

5. 全县50%的中小学校达到健康促进学校标准；95%以上的学生达到《国家学生体质健康标准》合格以上等级。

6. 全县50%的机关和事业

单位达到健康促进机关标准；20%大中型企业达到健康促进企业标准。

7. 全县所有室内公共场所、工作场所和公共交通工具等全面禁止吸烟。全面建设无烟环境是健康促进医院、学校、机关和企事业单位创建的前提条件。

8. 健康步道、健康主题公园等支持性健康设施建设指标达到省级相应标准。

9. 有完善的覆盖城乡的健康促进工作网络，每个单位、每个村（社区）有负责健康教育与健康促进工作的专（兼）职人员和相应的办公场所、办公设备和工作制度等。

10. 创新体制机制，总结适合基层实际的健康促进综合的干预模式，探索促进区域健康工作发展的长效机制。

二、创建周期和时间安排

开展健康促进县创建工作周期为2年（2019年1月—2020年12月）。根据安徽省健

康促进县创建工作统一时间安排，我县创建工作实施分三个阶段：

（一）第一阶段（2019年2月—2019年7月）。项目准备和启动阶段。制订《东至县创建安徽省健康促进县实施方案》，成立创建工作领导小组，明确责任部门及职责；召开动员大会。全面启动创建工作；开展基线调查和需求评估，为全面开展创建工作做好准备。

（二）第二阶段（2019年8月—2020年10月）。全面实施创建阶段。各乡镇、县直有关部门细化分解目标任务、落实责任，制定促进健康的公共政策，建设健康促进场所，创建支持性环境，针对重点领域、重点问题和重点人群联合开展健康行动，进行有针对性的综合创建及干预，加强督查指导，全面推进健康促进县创建工作。

（三）第三阶段（2020年

11月—2020年12月)。总结评估、申报迎检阶段。对照省健康促进县标准，开展自查评估，完善各项资料，全面整理建档，申报省级验收。

三、责任分工和创建内容

(一) 建立健全全县健康促进体制机制、领导协调机制、制订相关政策(责任部门: 县创建办公室)。

1. 落实县政府公开承诺开展健康促进县创建工作，将健康促进县创建纳入县委、县政府重点工作，制定健康促进县发展规划和相关政策。成立以县政府主要负责同志为组长，县政府分管负责同志为副组长，各乡镇、县直有关部门负责同志为成员的健康促进县创建工作领导小组。领导小组负责拟定安徽省健康促进县创建工作政策措施，指导、协调、解决创建工作的重大问题，发布工作动态信息和推广创建典型经验；督促检查县直相关部门(单位)的文件方案

落实和任务完成情况。进一步明确部门职责，落实工作任务，每半年召开1次协调会议，通报创建工作进展，统筹推进创建工作。

2. 实施“将健康融入所有政策”策略，健康促进县创建工作领导小组各成员单位要将健康融入本地本部门工作，在制定分管领域政策文件时充分考虑政策对健康的影响，每年制订3条以上(至少覆盖2个部门，现有政策不计入)有利于公民健康的政策性文件和措施。梳理与健康相关政策的制定和落实情况。督促领导小组成员单位分别制定创建健康促进县实施方案，并及时报送县创建办。

3. 全面落实创建各项重点工作，加强与各部门沟通协调，制定配套文件和实施方案。

4. 建立覆盖县直有关部门、各乡镇、学校、机关、企业的健康促进工作网络，各相关单位落实专人负责健康教

育与促进工作，建立健康促进工作制度。

5. 加强健康教育机构能力建设。加强县卫健委、县疾控中心健康教育机构能力建设，专业人员不少于5人；配备工作电脑、数码相机、多媒体等必需设备；建立以健康教育机构为核心、覆盖全县所有卫生健康单位的健康教育网络，各单位有负责健康教育与健康促进工作的专（兼）职人员。

6. 将健康促进县工作经费纳入县财政预算，并根据经济发展和财政增长情况逐年增加投入，规范管理，专款专用。

7. 制定适合全县经济社会发展和卫生健康工作能力的健康促进工作策略和措施，制定系列配套文件和实施方案，明确工作目标和责任部门。

8. 通过社区诊断和需求评估，制定适合全县经济社会发展和卫生健康能力的健康

促进县技术方案，建立督导检查、考核评估的工作机制。

9. 启动创建工作后，逐级召开创建动员会。每年至少举办3次健康促进理念和策略培训。对健康教育专业人员开展健康促进技能培训，每年不少于8个学时。

（二）健康促进综合干预 （责任部门：县创建办公室）。

1. 开展需求评估。了解全县人口、资源、经济和社会发展基本情况，人群健康素养、健康状况和疾病负担情况，健康相关政策出台情况，健康促进与健康教育工作现状和工作能力基本情况。根据基线调查与社区诊断结果，选择性针对主要健康危险因素广泛开展群体性健康教育与健康促进活动，设置干预门诊，开展健康管理，实施效果评估。

2. 确定优先领域。结合健康促进县评价标准和指标体系，分析全县存在的主要健康问题，明确需要优先解决的问题。

题和领域，研究制定全县健康促进工作推进计划，明确工作目标、责任部门和完成时限。

3. 定期评价干预效果。

（三）建设促进健康的场所和公共环境（责任部门：县创建办公室）。

1. 建设促进健康的支持性环境。在全县范围内开展健康村（社区）、健康家庭和健康促进医院、学校、机关（事业）、企业单位等健康促进场所建设，充分发挥其示范和辐射作用，提高场所内人群的健康素养水平。

2. 加强健康促进阵地建设。在广场、公园建立“健康主题公园”、在流量大的地段建立“健康步道”、在社区建立“健康俱乐部”或“健康活动中心”，在窗口单位建立“健康教育宣传栏”；常态化开展健康素养促进活动和健康家庭评选。

3. 全县范围内整洁环境卫生。落实生活污水和粪便无

害化处理，为居民提供安全的饮用水和食品。

4. 建设无烟环境。全县所有室内公共场所、工作场所和公共交通工具内全面禁止吸烟，卫生计生机构和学校全面禁烟。

5. 对有健康问题导致影响基本生活的家庭开展适当的社会救助和社区帮扶活动，建设健康、安全、愉快、和谐、互助的社会人文环境。

6. 实施签约式服务。推行重点人群全程管理，高血压、糖尿病患者规范化健康管理率达到40%、30%以上，将健康促进工作纳入家庭医生签约式服务的主要内容。建立不少于10类高危人群或慢性病患者（高血压、糖尿病、高血脂、肥胖等）健康信息管理组织。

（四）项目监测评估督导（责任部门：县创建办公室）。

1. 负责全县统一的基线调查。

2. 负责全县工作阶段进

展督导。

3. 负责省开展的健康促进县效果评估。

4. 负责编写年度全县人群健康状况及创建工作进展情况报告。

5. 负责组织对健康村（社区）、健康家庭和健康促进医院、学校、机关（事业）和企业单位开展考核、表彰。

6. 负责健康促进县评价指标体系各项内容落实。

（五）健康促进重点项目建设（责任部门：县卫健委）。

1. 建立县卫健委和卫生健康机构两级健康促进工作组织体系，倡导健康优先、健康教育先行理念，围绕健康促进县创建，组织实施各项健康促进建设重点任务，加强与各部门沟通，推进“将健康融入所有政策”理念落实。

2. 建立健康促进专业人员队伍。建立以健康教育专业机构为核心，覆盖全县医院、妇幼保健计划生育服务机构、

公共卫生机构、乡镇卫生院（社区卫生服务中心）、村卫生室的健康教育专业机构网络，明确各单位负责健康教育与健康促进工作的专（兼）职人员。为开展健康教育和健康促进工作提供技术支持。

3. 创新健康促进工作机制。积极探索基层卫生计生整合模式，促进卫生计生技术服务人员在健康促进工作中发挥作用。

4. 创建健康促进医院。公开承诺建设健康促进医院，将建设健康促进医院工作纳入医院发展规划；建立例会制度，一年召开例会不少于2次；成立健康促进健康教育科（室、中心），至少配备1名专职人员，组织、协调院内外的健康促进活动；有专项工作经费（10万/年）。

5. 开展无烟医院建设（前提条件）。全县医院、公共卫生机构、妇幼保健计划生育服务机构、乡镇卫生院（社区卫

生服务中心)、村卫生室全面禁烟。县级医院开设戒烟门诊。

6. 建立与完善院内外开展健康促进服务的组织网络。每年至少开展1次以上医务人员健康促进技能培训;建设安全、适宜的诊疗环境,营造和谐诊疗氛围,门诊大厅设健康管理一体机等免费健康自测设备,每个科室至少有1块健康教育宣传专栏;开展患者健康教育工作和社区健康促进工作,定期举办健康巡讲(讲座)(二级以上医院每年不少于24次,一级医院不少于12次),联合或支持社区其他机构开展健康教育、咨询、健康倡导活动;开展职工体检,建立健康档案;开展特色健康促进活动,每年至少进行1次;完成病人健康教育满意度评估,并将结果纳入医院质量管理体系;在院内推行一病两方、五师查房、全程管理。经过建设,60%的医疗卫生计生机构(包括综合医院、专科医院、

公共卫生机构、基层医疗卫生机构、妇幼保健计划生育服务机构等)达到健康促进医院标准。

7. 实施国家基本公共卫生服务健康教育项目。按照服务规范要求,通过发放健康教育资料、设置宣传栏、健康讲座、健康咨询、个体化健康指导、参与式体验等方式,鼓励社区居民广泛参与健康促进县建设活动,有效落实健康教育服务内容,考核合格率达到90%以上。

8. 负责“健康促进医院”“健康促进机关”“基本健康教育服务”等指标内容的分解落实。

9. 各类健康促进活动有完整的材料支撑(通知、签到、工作记录、现场图片、讲座课件、材料发放记录、各类统计等)并分类规范建档。

10. 负责对肥胖人群、吸烟人群进行分类统计,经过建设,成人吸烟率下降2%,成人

肥胖率控制在 10%以内，儿童青少年肥胖率不超过 8%。

11. 负责在卫生健康系统内开展工间操活动。职工参加体育锻炼比例提高 30%以上，健康素养水平提高 2 个百分点。

12. 每年至少开展一次卫生健康系统内专业技术人员全员培训，掌握健康教育基本技能。每年组织 4 次以上健康讲座，每年举办 2 次以上健康为主题的特色活动。

13. 负责卫生健康系统健康促进医院，健康促进机关材料审核上报。

(六) 培训和能力建设 (责任部门：县卫健委)。

1. 卫生健康系统。采取逐级培训方式，提高各级健康促进主管部门和专业机构对健康促进县理念、方法和建设内容的理解，提高建设能力，提高开展二级培训的能力。

2. 政府及其组成部门健康促进网络工作人员。通过工作会议、专题讲座、研讨会等

形式，提高对健康促进县理念和策略的认识，提高促进居民健康的能力。

3. 健康教育专业人员。采用理论讲授、案例分析、小组讨论、模拟演练等方式，开展健康教育与健康促进专业技能培训，使其熟悉健康教育理论和方法，熟悉健康素养、烟草控制、优生优育等基本内容，掌握健康教育计划制定和实施、健康传播材料设计制作、健康讲座和健康咨询、社区诊断和现场调查等基本专业技能。

(七) 健康促进重点项目 宣传(责任部门：县卫健委)。

1. 开展健康素养促进行动。以提升辖区居民科学健康观、基本医疗素养、慢性病防治素养、传染病防治素养、妇幼健康素养、中医养生保健素养为重点内容，在电视、移动媒体和新媒体播放健康公益广告，传播健康素养核心信息。组织开展健康巡讲，发放健康

教育传播材料，组织丰富多彩的宣传教育活动，提高健康素养促进行动的质量和覆盖面，每年直接受益人数达总人口的30%。

2. 结合健康素养促进项目、健康中国行、基本公共卫生服务、世界卫生日（世界无烟日、联合国糖尿病日、艾滋病日、结核病日等）主题宣传等重点工作，开展各类健康传播活动，普及健康知识，提高群众参与程度，增强宣传教育效果，每年至少开展4次大型健康促进活动。发挥健康教育专业机构优势，有效利用传统媒体和新媒体，将主题宣传教育活动深入人心，形成规模效应和品牌效应。

3. 负责对各部门、各卫生健康机构健康促进宣传提供技术支持和业务指导；负责对基本公共卫生健康教育项目督导。

4. 负责“家庭发展服务中心”（或“健康活动中心”）、“健

康教育宣传栏”建设的督导。

5. 负责印发各类健康促进示范标准，发布健康生活方式核心信息，多形式开展健康促进活动，提高城乡居民对健康促进项目的知晓率。

（八）加强健康促进媒体宣传（责任部门：县委宣传部，县融媒体中心、县卫健委）。

1. 利用电视、广播、今日东至内刊等媒体开设健康教育类专题节目或栏目，每类媒体开设至少一档健康教育类固定专题节目或栏目，新闻报道或专题节目每年累计20次以上，同时每年媒体宣传健康促进县相关工作至少10次以上。

2. 每年组织2次以上各种媒体培训或交流。媒体倡导内容包括宣传健康促进县理念、促进居民健康的公共政策、开展的重点工作以及活动成效等。

3. 节日、纪念日主题活动单场活动参与人数不低于200

人。

4. 居民对基本公共卫生服务健康教育项目知晓率达60%。

5. 居民对健康促进县的知晓率达70%以上。

6. 各乡镇、有关部门加强健康促进县多形式宣传，提高对健康促进县理念和策略的认识，提高促进居民健康的能力。

7. 县政府门户网站、“今日东至”“东至县人民政府发布”微信公众号开设健康教育专题或栏目，开展健康促进县宣传推广，宣传各类促进居民健康的公共政策，提高公众知晓率和参与程度，为健康促进县营造良好的舆论氛围，提高社会影响力。

（九）健康村（社区）建设（责任部门：各乡镇）。

1. 将健康村（社区）建设纳入发展规划，制定促进居民健康的系列政策和相关措施。

2. 建立乡镇、村（社区）

两级健康促进领导小组和有专（兼）职人员负责的两级工作网络。

3. 组织开展健康村（社区）、健康家庭创建活动，村（社区）公开承诺建设健康促进村（社区），建立主要负责同志参与的协调机制，有专人负责落实健康促进机关、健康促进村（社区）各项工作任务。并倡导全体居民参与健康村（社区）建设，有具体实施方案、规章制度和相关措施。

4. 广泛组织村（社区）开展健康教育宣传活动，开展健康讲座和多种形式的健康主题活动。

5. 20%的村（社区）达到健康村（社区）标准；农村居民健康知识知晓率达到70%以上，健康行为形成率达到60%以上，社区居民健康知识知晓率达到75%以上，健康行为形成率达到65%以上；开展健康家庭建设评选活动，按照“健康档案完整、家庭卫生整洁、

生活方式健康、个人举止文明”的标准，在全县评选出不少于100个健康家庭。

6. 负责健康村（社区）健康家庭评价标准、各类指标的具体落实，负责健康村（社区）、健康家庭材料的审核上报工作。

7. 各类健康活动促进活动有完整的材料支撑（通知、签到、工作记录、现场图片、讲座课件、材料发放记录、各类统计等）并分类规范建档。

（十）健康促进学校建设 （责任部门：县教体局）。

1. 成立局、校两级健康促进工作领导小组，明确两级专（兼）职健康教育与促进工作人员。公开承诺建设健康促进学校，制定促进师生健康的有关政策、规章制度和管理措施（包括校内全面禁烟，食品安全，饮水和环境设施等）；健康促进学校所需经费在学校经费中列支；有专人落实健康促进学校相关工作。

2. 开设健康教育，开展无烟学校建设（前提条件）；学生体育锻炼课时、强度、学生身体素质达到相关标准，学校学习和生活环境符合相关规定，邀请健康教育专业机构对学校师生开展健康知识传播，每年至少1次，展示良好的校训校风；开展学生心理健康教育主题活动，设立卫生室（寄宿制学校必须设立，非寄宿制学校可视学校规模设立）；建立学生健康体检和健康管理机制；建立突发公共卫生事件、学生常见病与多发病的管理机制（无集体性食物中毒和安全事故是健康促进学校的前提条件）；开展家长健康互动、社区健康支持活动。

3. 将健康促进学校建设纳入规划，明确学校创建职责，公开承诺并呼吁师生参与健康促进学校建设。

4. 各中小学校健康教育年度有计划总结、活动有记录、档案资料完整、管理规

范。

5. 组织学校开展健康促进相关培训、巡讲，提高师生建设健康促进学校的能力；组织开展中小学生学习健康手抄报、知识竞赛等两次以上的健康促进实践活动，教师、学生的健康素养水平在原有基础上提高 20%。

6. 50%的中小学校达到健康促进学校标准，95%以上的学生达到《国家学生体质健康标准》合格以上等级，学生健康知识知晓率达到 90%以上，健康行为形成率达到 70%以上。

7. 负责“健康促进学校”评价标准、指标的落实。

8. 负责健康促进学校和健康促进机关（教体局）材料审核上报工作。

（十一）健康促进企业建设（责任部门：各乡镇；县科经局）。

1. 成立企业两级健康促进工作领导小组并明确两级专（兼）职健康教育人员；公

开承诺开展健康促进企业建设，倡导全体员工积极参与。

2. 制定配套政策、文件和管理制度；健康教育有年度计划总结、活动有记录，各类档案资料规范完整。

3. 开展无烟环境建设，有控烟阵地和定期宣传。

4. 组织帮助各企业开展以健康生活方式为主题的健康讲座，有固定宣传阵地。

5. 全县 20%的大中型企业达到健康促进企业标准，职工对健康促进企业的知晓率达 70%以上。

6. 负责组织督导、考核各类企业对健康促进企业评价指标的落实。负责健康促进企业和健康促进机关材料审核上报工作。

7. 县卫健委负责监督检查各企业开展职业安全和职业防护培训，举办防护技能培训、应急演练情况。

（十二）健康促进机关（含乡镇政府机关）建设（责

任部门：各乡镇政府，县政府各部门、各直属机构）。

1. 将健康促进机关建设纳入县文明单位考核的重要内容。

2. 开展无烟机关（事业）单位建设。所有室内公共场所、工作场所禁止吸烟，主要建筑物入口处、电梯、公共厕所、会议室等区域有明显的禁烟标识，单位无烟草广告和促销（前提条件）；机构内负责健康相关工作的人员每年至少接受1次专业培训，环境整洁，符合卫生相关要求，有健康活动室，配备健康管理一体机等健康自测设备，定期组织职工体检，并有健康管理专业机构进行健康管理，每年开展2次以上健康促进主题活动（如爬山、跑步、球类等）、4次以上健康讲座、2次以上健康主题集体活动（如戒烟竞赛、健康知识竞赛、健康演讲比赛等）。

3. 公开承诺开展健康促进机关（事业）单位建设，每

年至少召开2次创建工作例会，制定相关制度和措施；有专人负责健康促进机关（事业）单位相关工作。

4. 倡议动员县直部门全体职工参与建设。

5. 各单位有健康促进领导小组，有专（兼）职人员负责健康教育，有系列健康促进文件、制度、计划总结。

6. 各项健康促进活动有记录，档案资料管理规范。

7. 有固定健康教育宣传阵地，每年更换不少于6期。

8. 每年4次以上的健康讲座和2次以上以健康为主题的戒烟、健康知识竞赛等活动，有通知、签到、现场图片、工作记录、讲座课件等资料。

9. 组织各单位对职工吸烟人群、肥胖人群进行统计，职工肥胖率控制在10%以内、吸烟率在2019年初基础上下降20%。

10. 开展工间操活动，提高职工身体素质，职工健康素

养水平在 2019 年初基础上提高 20%，经常参加体育锻炼比例提高到 32%以上。

11. 积极参与创建活动，职工对健康促进机关的知晓率达 75%以上。

12. 落实健康促进机关各项指标，全县 50%的机关和事业单位达到健康促进机关标准。做好健康促进机关的材料上报工作。

(十三) 窗口单位健康促进宣传（责任部门：县交通运输局，县住建局，县科经局，县市场监管局，县文化旅游局）。

1. 具体分工。

县交通运输局：负责汽车站、公交车站和公共汽车等公共场所和公共交通工具的健康促进宣传工作。

县住建局：负责“健康步

道”、“健康主题公园”、“健康广场”、“健康长廊”等建设以及公众场所的健康促进宣传工作。

县科经局：负责指导城区大型商场、超市的健康促进宣传工作。

县市场监管局：负责食品药品经营场所的健康促进宣传工作。

县文化旅游局：负责各景区、旅游设施、网吧、场馆等场所的健康促进宣传工作。

2. 宣传方式、内容、次数。

充分利用电子屏幕、公益广告、宣传栏等方式定期发布健康促进、健康生活、烟草危害等核心信息，针对广大群众进行健康知识宣传和健康促进教育，提高公众对健康促进县建设的知晓率，每月至少一次。各类宣传活动有视频截图、

现场图片、宣传播放记录、工作记录等资料，规范完整归档。

四、组织实施

（一）加强组织领导，积极协作配合。要将创建安徽省健康促进县工作列入重要议事日程，与各项重点工作同步协调推进。县创建办公室要充分发挥纽带、指导和协调作用，落实项目实施主体，建立工作网络，明确优先领域，组织开展各项综合干预活动。各乡镇负责辖区的创建工作，调动村（社区）创建工作的积极性，做好综合协调和监督检查工作，完成健康促进机关、健康促进村（社区）创建和健康家庭评选工作任务。县财政局要将健康促进县创建工作经费纳入预算，保障经费投入。县卫健委要组织县疾控中心严格按照要求完成基线调查，研

究制定适合我县的健康促进工作策略和措施。开展健康促进县综合干预工作，在规定时间内节点前提交相关资料，接受省卫计委的监督指导和考核评估。各部门要根据各自职责分工，做到本职工作与健康促进县创建工作相结合，确保全面完成各自创建工作任务。

（二）细化目标责任，严格目标考核。按照全省健康促进县标准要求，年度细化分解创建工作目标，明确工作标准和完成时限，做到一级抓一级、层层有人抓、事事有人管。开展阶段性的检查验收，力争达标一项，验收一项，巩固一项，发展一项。对完成任务好、工作成效好的单位给予表彰奖励；对工作不力、严重影响全县创建工作的责任单位进行通报批评并约谈，同时严肃追

究相关责任人的责任。

（三）加大宣传力度，营造良好氛围。各新闻媒体要充分发挥作用，积极开展经常性的宣传报道，让广大人民群众充分理解创建工作的目的、意义和目标任务，增强责任心和紧迫感。每年组织 1-2 次大型宣传活动，各主要公共场所、人口密集地带设立户外广告宣传牌或利用户外电子屏幕

开展健康知识宣传，各乡镇、村（社区）充分发挥已有的健康教育宣传栏的主阵地作用，努力营造创建全省健康促进县的良好氛围。

附件：1. 东至县“全省健康促进县”创建工作领导小组成员名单

2. 东至县健康促进县创建工作责任清单

附件 1:

东至县健康促进县创建工作领导小组成员名单

组 长：盛国星
第一副组长：张宗发
副组长：喻 辉
成 员：许世宏（县委办）
洪德胜（县人大办）
廖建国（县政府办）
高传胜（县政协办）
汪云龙（县委组织部）
李永中（县委宣传部）
叶洲青（县委统战部）
曹永生（县委政法委）
李 强（县卫生健康委）
荣 誉（县直工委）
程明先（县委编办）
周革盛（县法院）
凌留楷（县检察院）
师水宝（县委党校）
章海峰（县总工会）
王连生（县工商联）
王 茜（团县委）
钱张红（县妇联）
刘汉文（县发改委）
黄正发（县教育体育局）
李桂生（县科经局）

叶旭东（县环保局）
赵敬文（县公安局）
钱争取（县民政局）
冯腊旺（县财政局）
梅庆国（县司法局）
詹召华（县人社局）
程国庆（县交通运输局）
胡忠诚（县自然资源和规划局）
周余来（县住建局）
朱俊明（县农业农村局）
杨善勇（县水利局）
金仁安（县文旅局）
檀廷江（县退役军人事务局）
程步新（县应急管理局）
陈坤芳（县审计局）
宋丰明（县市场监督管理局）
唐玉龙（县统计局）
吴成模（县林业局）
朱开明（县医疗保障局）
江炳生（县信访局）
胡和胜（县扶贫开发局）
汪敬阳（县数据资源管理局）
汪忠海（县税务局）
汪正长（安东集团）
余 彬（县招商局）
金本文（人行东至县支行）
甘旺生（县残联）

罗授龙（县广播电视台）
鲍锡清（县公管局）
曹三权（县公路分局）
施为国（东至经济开发区）
陈阳生（尧渡镇政府）
郭劲忠（东流镇政府）
丁正平（大渡口政府）
刘伟祥（胜利镇政府）
桂 玮（香隅镇政府）
周俊华（张溪镇政府）
袁 芳（洋湖镇政府）
王 磊（葛公镇政府）
章 剑（官港镇政府）
陈大圣（木塔乡政府）
商爱元（花园乡政府）
李发根（昭潭镇政府）
徐宏伟（泥溪镇政府）
李应乐（青山乡政府）
钱大勇（龙泉镇政府）
王长年（县卫生健康委）
徐浩山（县卫生健康委）

领导小组办公室设在县卫生健康委，李强同志兼任办公室主任，王长年、徐浩山同志兼任办公室副主任。领导小组办公室主要职责：承担领导小组日常工作，贯彻落实领导小组决策部署，督促、检查、反馈各成员单位工作推进情况，提出工作建议，完成领导小组交办的其他事项。

附件 2:

东至县健康促进县创建工作责任清单

一级指标	二级指标	指标解释	权重 (分)	评分标准	权重 (分)	责任单位	工作进展
一、组织管理 (160分)	1. 政府承诺	县(区)政府公开承诺开展健康促进县(区)工作,将健康促进县(区)建设纳入政府重点工作。	20	(1)县(区)政府公开承诺,得10分。	10	县政府办	
				(2)纳入政府重点工作(如纳入政府工作报告、发展规划等),得10分。	10		
	2. 协调机制	建立县(区)政府主要负责人牵头、多部门参与的健康促进领导协调机制,部门职责明确。定期召开协调会议,通报工作进展。	20	(1)县(区)长任组长得10分,分管县(区)长任组长得8分。	10		
				(2)每召开1次领导协调会议得2.5分,两年不超过10分。	10		
	3. 工作网络	建立覆盖政府有关组成部门、乡镇/街道、学校、机关、企业的健康促进工作网络。各单位专(兼)职人员承担健康促进与健康教育工作。培训覆盖率达100%。	15	(1)查阅机构数量和工作网络人员名单。网络覆盖率100%得10分、达50%得5分。	10	县直各单位、各乡镇	
				(2)查阅培训记录,培训覆盖率100%得5分、达50%得3分。	5		
	4. 专业机构	县(区)级设置健康教育专业机构,健康教育专业机构人员配置率达到1.75人/10万人口。	10	(1)有独立建制健康教育机构得5分、在卫生健康委/疾控中心有健康教育科得3分、在卫生健康委或疾控中心无健康教育科但有专人负责得1分。	5	县委编办、卫健委	
				(2)健康教育专业机构人员配置率达到1.75人/10万人口得5分、达1人/10万人口得3分、达0.5人/10万人口得1分。	5		
	5. 专业网络	建立以健康教育专业机构为核心、覆盖辖区内所有医院、公共卫生机构、计划生育服务机构、	15	(1)查阅机构数量和专业网络人员名单。专业网络覆盖率100%得10分、达50%得5分。	10	县卫健委	

一级指标	二级指标	指标解释	权重(分)	评分标准	权重(分)	责任单位	工作进展
二、健康政策(160分)	6. 项目管理	基层医疗卫生机构的健康促进专业网络。各单位有专职人员承担健康促进与健康教育工作。培训覆盖率达100%。		(2) 查阅培训记录, 培训覆盖率100%得5分、达50%得3分。	5		
		开展基线调查, 具备数据分析能力, 了解当地的主要健康问题, 制定科学的干预策略和措施。	20	(1) 开展基线调查(或社区诊断), 得10分。	10	县卫健委	
				(2) 完成基线调查报告(或社区诊断报告), 当地主要健康问题/优先领域清晰, 健康促进资源分析合理, 提出的干预策略和措施明确, 得10分。	10		
		建立督导检查、考核评估的工作机制, 定期了解各项工作进展, 听取政府各部门和居民的工作建议。	20	每开展1次政府牵头、多部门的联合督导和技术指导, 提出有针对性的工作建议, 得5分, 最高20分。	20	县政府办、卫健委	
		定期监测项目组织实施情况, 开展项目技术评估。	20	(1) 完成健康促进县(区)评估人群健康调查, 得10分。	10	县卫健委	
				(2) 有各类场所建设过程评估资料, 得10分。	10		
		7. 经费保障	将健康促进县(区)工作纳入当地政府财政预算, 并根据经济发展和财政增长情况逐年增加。	20	(1) 健康促进县(区)工作在当地财政立项得10分。	10	县财政局
	(2) 当地立项或配套的专项经费<30万得5分, ≥30万得10分。				10		
	1. 宣传普及	卫生健康部门主动向各级党政领导和部门负责人宣讲“将健康融入所有政策”的概念和意义。	30	举办“将健康融入所有政策”策略专题讲座或培训班, 得10分。	10	县政府办、卫健委	
				县(区)政府主要领导、各部门、各街道/乡镇主要负责人参加讲座或培训班, 得10分。	10		
工作网络和专业网络人员参加, 得10分。				10			

一级指标	二级指标	指标解释	权重 (分)	评分标准	权重 (分)	责任单位	工作进展
	2. 公共政策健康审查制度	成立健康专家委员会，在新政策制订时增加健康审查程序，在提出、起草、修订、发布等政策制定环节中，征求健康专家委员会的意见。	30	成立健康专家委员会，得 15 分。	15	县政府办、卫健委	
				建立公共政策审查制度。相关部门在提出、起草、修订、发布等政策开发环节有专家委员会或健康领域行政人员和专家的参与，得 15 分。	15		
	3. 政策制定	相关部门和乡镇（街道）梳理本部门与健康相关的公共政策，补充、修订或新制定促进健康的公共政策。	50	每个政府部门政策梳理情况报告得 3 分，最高 20 分。	20	县政府办	
				政府和相关部门补充、修订与健康有关的公共政策，每制定 1 条政策得 5 分，最多 30 分。	30		
	4. 跨部门行动	针对当地需要优先应对的健康问题，开展跨部门健康行动。在多部门协作、资源统筹、社会动员、健康管理、健康产业等方面取得创新。	50	政府或多部门联合开展针对重点健康问题和重点人群的健康行动，每个行动得 5 分，最高 30 分。	30	县直各单位	
				每类创新得 5 分，最高 20 分。	20		
三、健康场所 (250 分)	1. 健康社区（村）	建立健康社区（村）工作机制，建设 20%健康社区（村）。	40	有健康社区（村）建设工作计划得 5 分，有健康社区（村）督导评估报告和工作总结得 5 分。	10	各乡镇	
				至少整理 6 个健康社区（村）建设案例，得 5 分。	5		
				有 20%达标健康社区（村）名单得 10 分，有 10%得 5 分。	10		
				在县（区）提供的达标社区（村）名单中，随机抽取 1 个社区（村）开展现场考核，记录现场考核得分，最高 15 分。	15		

一级指标	二级指标	指标解释	权重(分)	评分标准	权重(分)	责任单位	工作进展
	2. 健康家庭	建立健康家庭评选工作机制，建设 20%健康家庭，评选一批示范健康家庭。	20	有健康家庭建设工作方案和总结资料得 10 分。	10		
				有 100 户健康家庭名单得 5 分，有 50 户得 3 分。	5		
				至少整理 10 户健康家庭案例，得 5 分。	5		
	3. 健康促进医院	建立健康促进医院建设工作机制，建设 60%健康促进医院（包括综合医院、专科医院、基层医疗卫生机构、计划生育技术服务机构）。	40	有区域健康促进医院、无烟卫生计生单位建设方案得 5 分，有督导报告和工作总结得 5 分。	10	县卫健委	
				有 60%达标的健康促进医院名单得 10 分，有 50%达标的健康促进医院名单得 5 分。	10		
				至少整理 3 个健康促进医院案例，得 5 分。	5		
				在政府提供的达标医疗卫生机构名单中，随机抽取 1 个医疗卫生机构开展现场考核，记录现场考核得分，最高 15 分。	15		
	4. 健康促进学校	建立健康促进学校工作机制，建设一定比例的健康促进学校。	40	有区域健康促进学校建设方案得 5 分，有督导报告和工作总结得 5 分。	10	县教体局	
				有 50%达标的健康促进学校名单得 10 分，有 30%达标的健康促进学校名单得 5 分。	10		
				至少整理 3 个健康促进学校案例，得 5 分。	5		
				在政府提供的达标健康促进学校名单中，随机抽取 1 个学校开展现场考核，记录现场考核得分，最高 15 分。	15		
	5. 健康促进机关	建立健康促进机关工作机制，建设一定比例的健康促进机关。	40	有区域健康促进机关建设方案得 5 分，有督导报告和工作总结得 5 分。	10	各乡镇政府，县政府各部门、各	
有 50%达标的健康促进机关名单得 10 分，有 30%达标的健康促进机关名单得 5 分。				10			

一级指标	二级指标	指标解释	权重(分)	评分标准	权重(分)	责任单位	工作进展
四、健康文化(150分)				至少整理3个健康促进机关案例,得5分。	5	直属机构	
				在政府提供的达标健康促进机关名单中,随机抽取1个机关开展现场考核,记录现场考核得分,最高15分。	15		
	6. 健康促进企业	建立健康促进企业工作机制,建设一定比例的健康促进企业。	40	有区域健康促进企业建设方案得5分,有督导报告和工作总结得5分。	10	各乡镇、县科经局	
				有20%达标的健康促进企业名单得10分,有5%达标的健康促进企业名单得5分。	10		
				至少整理1个健康促进企业案例,得5分。	5		
				在政府提供的达标健康促进企业名单中,随机抽取1个企业开展现场考核,记录现场考核得分,最高15分。	15		
	7. 公共环境	建设健康步道、健康主题公园等公共设施,所有室内公共场所、工作场所和公共交通工具全面禁止吸烟,营造促进健康的公共环境。	30	建立无烟环境工作机制,有工作计划得5分,有督导报告得5分。	10	县住建局	
				建设至少1个健康出题公园得5分。建设至少1条健康步道得5分。	10		
				评估时经过的道路、公共场所和公园步道,有禁烟标识、有健康提示、环境卫生无垃圾堆放、无烟头,得10分。	10		
	1. 媒体合作	本地电视台、广播电台和报纸开设健康类节目或栏目。定期组织媒体培训会或媒体交流会。	30	建设满半年的电视台健康节目、广播电台健康节目、报纸健康栏目,分别得5分,不满半年分别得3分,最高15分。	15	县委宣传部、广播电视台	
组织1次媒体培训会或媒体交流活动(包括媒体培训会、交流会、通气会)得5分,最高15分。				15			
2. 新媒体健康传播	设立健康类微博、微信等新媒体平台,开展健康科普。	40	每设立1个有专人维护、定期更新(至少每周更新一次)的健康类新媒体平台(微信公众号、微博账号)得20分,最高40分。	40	县卫健委		

一级指标	二级指标	指标解释	权重(分)	评分标准	权重(分)	责任单位	工作进展
	3. 节日纪念日主题活动	在重要节日纪念日宣传时段内,开展多部门联合、单场活动人数不低于200人、线上线下联合、有媒体深入宣传的健康主题活动。	40	每举办1次符合要求的节日纪念日主题活动,得5分,最高40分。	40		
	4. 健康传播	媒体积极宣传健康促进县(区)建设工作进展和成效。	40	各类媒体(包括电视、广播、报纸等)宣传报道健康促进县(区)相关工作进展,每报道一次得2分,最高40分。	40	县委宣传部、广播电视台	
五、健康环境 (130分)	1. 空气质量	环境空气质量优良天数占比>80%。	10	环境空气质量优良天数占比>80%。酌情得分。	10	县环保局	
	2. 饮用水质量	生活饮用水水质合格率达100%。	10	生活饮用水水质合格率达100%。酌情得分。	10	县卫健委	
	3. 食品安全	食品监督抽检合格率达100%。	10	食品监督抽检合格率达100%。酌情得分。	10	县市场监督管理局	
	4. 垃圾处理	生活垃圾无害化处理率(城区)≥95%,生活垃圾集中处理率(农村)≥90%。	10	生活垃圾无害化处理率(城区)≥95%,生活垃圾集中处理率(农村)≥90%。酌情得分。	10	县城管局	
	5. 污水处理	生活污水集中处理率,城区(创建)达到95%,农村(创建)达到85%。	10	生活污水集中处理率,城区(创建)达到95%,农村(创建)达到85%。	10	县住建局、县农业农村局、县环保局	
	6. 厕所	城区(创建)三类以上公厕比例≥80%,农村(创建)无害化卫生厕所比≥60%。	10	城区(创建)三类以上公厕比例≥80%,农村(创建)无害化卫生厕所普及率≥60%。酌情得分。	10	县住建局、县农业农村局	

一级指标	二级指标	指标解释	权重(分)	评分标准	权重(分)	责任单位	工作进展
	7. 绿地	城区(创建)人均公园绿地面积 \geq 14.6平方米。	10	城区(创建)人均公园绿地面积 \geq 14.6平方米。酌情得分。	10	县住建局	
	8. 住房	城镇居民人均住房面积达35平方米。	10	城镇居民人均住房面积达35平方米。酌情得分。	10	县住建局	
	9. 体育设施	人均体育场地面积达到1.8平方米。	10	人均体育场地面积达到1.8平方米。酌情得分。	10	县教体局	
	10. 社会保障	基本养老保险参保率达到90%。	10	基本养老保险参保率达到90%。酌情得分。	10	县人社局	
	11. 养老	每千名老年人口拥有养老床位数达到35张。	10	每千名老年人口拥有养老床位数达到35张。酌情得分。	10	县民政局	
	12. 就业	城镇登记失业率控制在5%以内。	10	城镇登记失业率控制在5%以内。酌情得分。	10	县人社局	
	13. 文化教育	高中阶段教育毛入学率达到90%。	10	高中阶段教育毛入学率达到90%。酌情得分。	10	县教体局	
六、健康人群(150分)	1. 健康素养	居民健康素养水平达到本省平均水平,并在原有基础上有所提高。(与2015年比较)	50	高于本省平均水平20%得50分,达到本省平均水平得30分,低于平均水平30%以内得10分,比平均水平低30%以上不得分。	50	县卫健委	
	2. 成人吸烟率	成人吸烟率低于本省平均水平,并在原有基础上有所降低。(与2015年比较)	40	比本省平均水平低20%得40分,低于本省平均水平得30分,比本省平均水平高30%以内得10分,比本省平均水平高30%以上不得分。	40		
	3. 经常参加体育锻炼人口比例	经常参加体育锻炼的人口比例高于本省平均水平,并在原有基础上有所提高。	30	经常参加体育锻炼的人口比例 \geq 32%得30分,25%(含) \sim 32%之间得15分,20%(含) \sim 25%之间得5分,低于20%不得分。	30	县教体局	

一级指标	二级指标	指标解释	权重 (分)	评分标准	权重 (分)	责任单位	工作进展
	4. 学生体质健康	学生体质达到教育部《国家学生体质健康标准》有关标准。	30	95%以上的学生达到合格以上等级得 30 分, 94%以上的学生达到得 20 分, 92%以上的学生达到得 10 分, 低于 92%的学生达到得 0 分。	30		
合计			1000		1000		

东至县人民政府办公室关于印发东至县慢性病 综合防控示范区建设工作方案的通知

东政办〔2019〕29号

各乡、镇人民政府，东至经济开发区、大渡口经济开发区管委会，县政府各部门、各直属机构：

《东至县慢性病综合防控示范区建设工作方案（送审稿）》已经县政府研究同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

2019年10月22日

（此件公开发布）

东至县慢性病综合防控示范区建设工作方案

心脑血管疾病、肿瘤、慢性呼吸系统疾病、糖尿病等慢性病是一组高发病率、高致残率、高死亡率、高社会负担的疾病，严重影响居民健康和制约社会经济发展。为进一步加强全县慢性病防控工作，更好地保障人民群众身心健康，根据《国家慢性病综合防控示范区建设管理办法》、《安徽省人民政府办公厅关于印发安徽省防治慢性病中长期规划（2017—2025年）的通知》（皖政办秘〔2017〕242号）和原安徽省卫计委《关于印发安徽省慢性病综合防控示范区建设实施方案的通知》（卫疾控秘〔2017〕430号）要求，结合我县实际，制定本工作方案。

一、建设目标

（一）巩固当前省级慢性病综合防控示范区建设成果，进一步加强内涵建设，确保今年内通过省级复评。

（二）在省级慢性病综合防控示范区建设基础上，进一步构建政府主导、部门协作、动员社会、全民参与的慢性病防控工作机制，创新和探索符合我县实际的慢性病防控模式，提升示范区建设质量和水平，积极开展国家级示范区建设，力争在1-2年内通过国家级示范区评审。

二、建设内容

示范区建设紧紧围绕7大项，22个类别62个指标开展工作（指标体系见附件）。

（一）开展慢性病危险因素调查。

至少每5年开展一次全县范围的慢性病危险因素调查，分析我县主要慢性病及危险因素，确定重点目标人群和优先领域，明确主要策略和行动措施。

（二）对照建设标准分类实施。

1. 发挥政府主导作用，建立多部门协作联动机制，保障慢性病防控经费投入，建立有效的绩效管理和评价机制。

2. 加强慢性病防控支持性环境建设。开展全民健康生活方式行动，倡导全民健身运动，普及公共体育设施，提高经常性参加体育锻炼的人口比例；为群众提供方便、可及的自助健康检测服务；开展烟草控制工作，逐步降低人群吸烟率。

3. 加强慢性病防控队伍建设，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。

4. 推动健康教育与健康促进工作。多途径、多形式开展慢性病防治全民健康教育，提高居民重点慢性病核心知识知晓率和健康素养水平，充分发挥社会团体和群众组织在慢性病防控中的积极作用。

5. 落实慢性病全程服务管理，规范开展筛查、干预工

作，加强癌症、心血管疾病等重大慢性病早诊早治；落实分级诊疗制度，推进家庭医生签约，规范管理高血压、糖尿病等重点慢性病人群；实施重点人群口腔疾病防治；完善区域信息化平台，实现医疗卫生机构间互联互通、信息共享；发挥中医药在慢性病预防、保健、诊疗、康复中的作用；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；动员全社会力量参与慢性病防控工作。

6. 定期做好重点慢性病监测工作。

7. 积极探索创新慢性病防控新机制、新模式，突出亮点特色，打造样板工程。

三、保障措施

（一）组织保障。县政府成立慢性病综合防控示范区建设领导小组，建立多部门协作机制。县政府主要负责同志任组长，发展改革、财政、卫生健康、人社、医保、宣传、

教体、民政、文旅、住建、市场监管、广电、城管、团委、工会、妇联、残联等相关部门主要负责人为成员，领导小组人员组成和职责分工见附件1、2。

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 考核评估等工作；根据工作需要，定期组织召开领导小组会议，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。逐步建立政府主导、社会力量支持的慢性病综合防控工作经费保障机制，保障慢性病防控工作长久可持续发展。慢性病防控工作经费纳入县财政预算，安排专项经费。

（三）政策保障。示范区建设工作纳入县政府议事日程，列入政府工作任务。县政府及有关部门出台相关政策，

支持慢性病综合防控工作，把健康融入所有政策，包括媒体公益宣传，推动合理膳食，推动“三减三健”活动，倡导全民健身，加强烟草控制，方便慢性病高危人群及患者早诊早治和双向转诊等。

（四）队伍保障。加强慢性病防控队伍建设，完善县、乡、村三级慢性病防控网络，突出以防为主、防治结合；提高县级医院慢性病治疗能力和水平，加强基层医疗机构对慢性病患者的随访服务和康复治疗能力，做好慢性病患者的双向转诊服务，有效利用现有医疗卫生资源。

四、督导评估

慢性病综合防控示范区建设本着循序渐进的原则，确保资源投入持续加大，各项工作指标持续改善。

县慢性病综合防控示范区建设领导小组办公室负责制定督导检查制度，协调各部门做好慢性病防控有关工作，

组织对辖区慢性病防控工作
进行经常性督导检查；每年对
照最新建设标准，开展一次自
查评估工作；按照上级要求及
时上传示范区建设工作材料，
对照国家级示范区创建目标，
及时落实评审申报工作。

附件：1. 东至县慢性病综
合防控示范区建设领导小组
人员组成

2. 东至县慢性病综合防
控示范区建设领导小组成员
单位职责

3. 安徽省慢性病综合防
控示范区建设指标体系（2019
年版）

附件 1:

东至县慢性病综合防控示范区建设领导小组

组 长：盛国星

副组长：喻 辉

成 员：李永中（县委宣传部）
刘汉文（县发改委）
冯腊旺（县财政局）
李 强（县卫健委）
黄正发（县教体局）
詹召华（县人社局）
张百胜（县城管局）
宋丰明（县市场监管局）
周余来（县住建局）
钱争取（县民政局）
金仁安（县文旅局）
王 茜（团县委）
章海峰（县总工会）
朱开明（县医保局）
罗授龙（县广播电视台）
钱张红（县妇联）
甘旺生（县残联）
徐浩山（县卫健委）

领导小组下设办公室，办公室设在县卫健委，李强同志兼任办公室主任。

附件 2:

东至县慢性病综合防控示范区建设领导小组 成员单位职责

一、县委宣传部

结合本县实际，制定慢性病综合防控媒体传播计划，落实慢性病防控知识的媒体宣传教育，动员全社会主动参与慢性病综合防控工作。

二、县发改委

负责将慢性病综合防控工作规划纳入全县国民经济和社会发展规划。

三、县教体局

1. 负责全县中小学生学习健康教育课开课率达 100%，每学期慢性病防控相关知识授课时间以班级为单位不少于 2 学时。

2. 托幼机构每年至少举

办 2 次合理膳食、口腔保健等慢性病防控相关知识讲座，机构覆盖率达 100%。

3. 组织做好儿童口腔疾病检查和干预工作。

4. 做好无烟学校创建工作。

四、县民政局

配合卫生健康部门做好慢性病人群监测工作，落实贫困慢性病患者医疗救治、救助。

五、县财政局

1. 负责安排应由县级财政承担的慢性病防控工作经费，并和有关部门做好经费使用的监管和效益评估。

2. 配合县发改委、县卫健委等有关部门制定慢性病防

控工作规划和实施方案。

六、县人社局

配合有关部门组织县内机关、事业单位开展健康机关、健康单位创建工作；机关、事业单位至少每2年为职工开展1次健康体检。

七、县城管局

1. 结合文明创建等工作，协助城镇开展健康社区、健康单位、健康食堂、健康餐厅、健康家庭等创建工作；落实全县公共场所全面禁烟。

2. 协助有关部门在重要地段设置慢性病防控户外广告牌和电子显示屏。

八、县广播电视台

1. 在广播电视等主流媒体进行专题宣传，定期传播健康知识，在重要时段定时播放慢性病防控公益广告。

2. 协助卫生健康部门每

半年在电视台开展一次慢性病防治知识和技能健康讲座。

九、县文旅局

鼓励公众参与积极向上的文化健身活动，组织群众参加有益健康的旅游活动。

十、县卫健委

1. 负责全县慢性病防控工作协调，建设和完善辖区慢性病综合防控工作网络。

2. 会同相关部门制定慢性病防控规划及相关政策，并组织实施。

3. 在县慢性病综合防控示范区建设领导小组领导下，参与慢性病防控规划的制定；定期开展辖区慢性病及其危险因素监测；配合开展工作督导、绩效考核。

4. 建立慢性病综合防控示范区建设技术专家组，开展相关建设工作的技术指导。

5. 在系统内率先做好慢性病防控有关工作，乡镇以上卫生健康单位无烟单位创建率达 100%。

十一、县医保局

落实慢性病患者医疗保障政策，调整医保支付方式，鼓励通过积极预防等手段控制和降低慢性病发病率，减轻医保基金压力。

十二、县总工会

1. 落实机关、企事业单位工间操制度，每人每日工间操时间不少于 20 分钟，执行工间操制度的机关和企事业单位占比不少于 50%。

2. 每年不少于 1 次组织全县工会系统参与全民健身活动。

3. 倡导所有职工每人运动量达到 6000 步以上，力争达到 10000 步以上。

十三、县妇联

鼓励妇女儿童参加适宜的体育锻炼，结合本部门实际做好慢性病防控工作。

十四、县市场监管局

1. 对辖区企业生产、销售食品执行《预包装食品营养标签标准》。

2. 配合有关部门开展健康食堂、健康餐厅创建工作。

3. 倡导食品生产、加工、餐饮企业改良工艺配方，在确保均衡营养前提下减少油、盐、糖的使用量。

十五、团县委

积极发挥共青团组织的先锋作用，鼓励青少年主动传播慢性病防控知识，宣传防病比治病更为重要的现实意义。

十六、县住建局

1. 在做好城乡建设规划的同时，积极考虑公园绿地、

健身设施、运动场地的布局安排。

2. 积极做好健康主题公园、健康步道、健康小屋布局建设。

十七、县残联

做好残疾人等重点人群关爱和慢性病防控工作，为残

疾人提供适合自身不同需求的健身器材和活动场所。

各乡镇人民政府积极开展无烟政府机关创建工作，按照属地管理的原则，引导辖区开展健康社区、健康单位、健康食堂、健康餐厅、健康家庭等五大创建工作。

附件 3:

安徽省慢性病综合防控示范区建设指标体系（2019 版）

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法
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。	(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。	10	查阅资料、会议记录,现场询问。
		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;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。	5	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。	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。

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法
		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	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。
	(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; 其余 0 分。	3	查阅资料。
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	查阅资料。	
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 0 分。	2	查阅资料。	
	(三) 建立有效的绩效管理评价机制。 (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; 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	查阅相关部门的年度计划和年终总结相关资料。
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。	

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法
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。	(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。	8	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。	(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。	4	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。	(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。	8	查阅社会因素调查报告和相关资料。

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法
	(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)设在非医疗机构的自助式健康检测点的社区覆盖率 $\geq 30\%$, 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。	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。 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,并提供个性化健康指导。	(1)设置健康检测点的机构覆盖率 $\geq 80\%$, 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 $\geq 50\%$, 3分; 40-50%, 2分; 30-40%, 1分; 30%以下0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。
	(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	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。	(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	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。	(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	查阅资料,现场评估。
		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0分。	2	查阅资料。
		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0分。	2	查阅体育部门相关资料。

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法
	(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0分。	3	现场随机抽查。
		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;其余0分。 (2)辖区未发现烟草广告,0.5分;其余0分。	1	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。	(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	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。	(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。	2	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。	(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。	2	查阅中国慢性病与营养监测、社会因素调查报告。
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。	8	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。	(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。	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。

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法
	(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; 其余0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; 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。	5	查阅资料。
		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; 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。	5	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。	(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。	5	查阅资料。

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法
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。	2	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。	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)。	2	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。	(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。	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。 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。	(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。	3	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。
	(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;50%以下0分。	6	查阅社会因素调查报告。
		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0分。	4	查阅资料。

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法
	(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; 其余0分。 (2) 配有健康指导员和志愿者, 1分; 其余0分。	2	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。	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。	2	查阅资料。
		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≥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。	4	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。	(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。	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。
		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≥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。	13	查阅资料,现场评估,抽样调查医疗机构资料、信息系统。

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法
	(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;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 $\geq 50\%$,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。	7	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。	家庭医生签约服务覆盖率高於本省平均水平30%及以上,6分;25-30%,3分;15-25%,1分;15%以下0分。	6	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。	(1)18岁以上高血压知晓率 $\geq 60\%$,2分;40-60%,1分;40%以下0分。 (2)18岁以上糖尿病知晓率 $\geq 50\%$,2分;30-50%,1分;30%以下0分。	4	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。	(1)35岁以上高血压患者规范管理率高於全省平均水平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於全省平均水平5%及以上,2分;3-5%,1分;3%以下0分。	4	查阅国家基本公共卫生服务项目数据。
		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於全省平均水平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於全省平均水平5%及以上,2分;3-5%,1分;3%以下0分。	4	查阅国家基本公共卫生服务项目数据。

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法
	(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。	(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 $\geq 60\%$, 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。	4	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。	辖区建立口腔疾病防治指导中心, 2 分; 其余 0 分。	2	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。	(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。	10	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。	(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	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。	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。	3	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。	(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。	4	查阅资料, 现场评估。

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法
	(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、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。	4	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。	(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。	3	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。	(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	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。	(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 $\geq 80\%$, 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 $\geq 10\%$, 1分; 其余0分。	3	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。	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。	10	查阅资料。

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法
		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；其余0分。	5	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。	(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。	9	查阅资料。
		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；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。	6	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。	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。	10	查阅项目计划书与总结报告等资料，现场评估。

指标分类	指标内容	指标要求	赋分标准	权重分值	评价办法
		2. 总结有创新、特色案例。	<p>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。</p> <p>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。</p>	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。
		3. 示范区建设成功经验起到示范引领作用。	<p>(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。</p> <p>(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。</p>	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	

东至县人民政府办公室关于印发人保财险 东至支公司三农保险基层服务体系 建设实施方案的通知

东政办秘〔2019〕61号

各乡、镇人民政府：

经县政府同意，现将《人保财险东至支公司三农保险基层服务体系建设实施方案》印发给你们，请结合实际，认真贯彻执行。

2019年7月29日

（此件公开发布）

人保财险东至支公司三农保险基层服务体系 建设实施方案

为全面构建发展有力、指导有方、管理有序的农业保险服务体系，根据中央和省市三农保险工作要求，结合我县实际，制定本实施方案。

一、指导思想

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想 and 党的十九大精神为指导，贯彻中央、省、市三农保险工作精神，在全县农村地区建立健全“覆盖全面、管理清晰、运行规范、服务到位”的三农保险服务体系，切实增强农业、农村和农民抵御自然灾害和意外事故风险的能力，服务农村经济社会发展。

二、基本原则

（一）政府引导。通过制定农业保险政策，积极引导、鼓励广大农户自愿投保，保险机构承保，增强农民的保险意识，逐步建立市场化的农业风险防范机制。

（二）自主自愿。农户和种植、养殖企业以及保险机构等有关各方自主自愿参与农业保险。

（三）市场运作。农业保险要遵循市场经济规律，投保、承保要按市场化保险规则办事。

三、工作目标

（一）高度重视三农保险体系建设。各乡镇政府要积极支持三农保险事业的发展，全

面加强基层三农保险服务人员队伍建设，努力形成“布局全面、管理清晰、操作规范、服务到位”的农业保险服务体系。

（二）设立三农保险基层服务站点。人保财险东至县支公司要加强与各乡镇政府的紧密联系，依托乡镇设立乡镇三农保险服务站，行政村一级设立三农保险服务点。站点人员工资待遇及办公经费由人保财险东至县支公司承担（保险站专干签定正式外包合同）。

（三）选聘基层服务站点负责人。各乡镇三农保险服务站可选聘1名保险专干，设点的村可选聘1名服务点人员。乡镇三农保险专干和村三农

保险服务点人员选聘标准和程序由乡镇政府和人保财险东至支公司共同确定，并制定专干、服务点人员工作职责和培训制度。

四、工作要求

各乡镇要高度重视三农保险基层服务体系建设工作，切实加强领导，制定周密详细的实施计划，确保工作扎实推进。

人保财险东至支公司作为承办机构，要认真开展三农保险基层服务体系建设工作，并对三农保险基层服务体系建设工作给予人力、财力上的保障，及时协调解决工作中存在的问题，确保全县三农保险基层服务体系建设工作按时按质完成。

东至县人民政府关于余彬等同志职务任命的通知

东政人字〔2019〕14号

各乡、镇人民政府，东至经济开发区、大渡口经济开发区管委会，县政府各部门、各直属机构：

经研究决定：

余彬同志任县投资促进中心主任；

张茂盛同志任县农业机械化发展中心主任；

程文平同志任县水产业发展中心主任；

方栋梁同志任县科技经济信息化局总经济师（试用期一年）；

周景军同志任县林业局总工程师；

曹亮同志任县市场监督管理局胜利市场监督管理所所长（试用期一年）；

宋宜文同志任县市场监督管理局葛公市场监督管理所所长（试用期一年）；

徐志强同志任县市场监督管理局花园市场监督管理所所长（试用期一年）；

孙先强同志任县司法局尧渡司法所所长（试用期一年）；

冯双根同志任县司法局香隅司法所所长（试用期一年）。

2019年9月22日

（此件公开发布）