

《国家卫生城镇评审管理办法》《国家卫生城市和国家卫生县标准》《国家卫生乡镇标准》解读

发布时间：2021-12-17 来源：规划发展与信息化司

一、背景情况

1989 和 1997 年，全国爱国卫生运动委员会（以下简称全国爱卫会）先后启动了国家卫生城市、国家卫生乡镇（县城）创建活动。截至目前，全国现命名国家卫生城市（区）438 个（含直辖市所辖区、地级市和县级市），占总数 762 个的 57.5%；命名国家卫生乡镇（县城）3307 个，占全国乡镇总数 31550 个的 10.5%。通过创建活动开展，有力带动了各地全面改善城乡环境卫生面貌，提升社会健康综合管理水平。

为深入贯彻习近平总书记关于爱国卫生工作的重要指示批示精神，将国务院《关于深入开展爱国卫生运动的意见》提出的各项政策措施落到实处，进一步适应爱国卫生工作面临的新形势、新要求，提高国家卫生城镇创建管理精细化、规范化、科学化水平，服务疫情防控常态化工作，助力健康中国建设，全国爱卫会办公室在多次听取全国爱卫会相关成员单位、各地和有关专家意见的基础上，组织对原国家卫生城镇评审管理办法和相关标准进行修订，形成《国家卫生城镇评审管理办法》

（以下简称《办法》）和《国家卫生城市和国家卫生县标准》《国家卫生乡镇标准》（以下统称《标准》）。

二、《办法》修订内容

《办法》修订坚持为民创卫、科学创卫，围绕健康中国建设，推进基层减负，引导各地主动创卫、积极创卫，全面打造优良健康环境，助力常态化疫情防控。一是优化创建申报范围，国家卫生城市申报范围调整为地级行政区和直辖市所辖区（不含所辖县和自治县），国家卫生县申报范围包括县、县级市、旗等，国家卫生乡镇申报范围为县（市）建成区之外的乡镇。二是完善分级管理，明确国家卫生城市由全国爱卫办组织评审，国家卫生县和国家卫生乡镇由国家爱卫会委托各省级爱卫会组织评审，全国爱卫办抽查确认。三是简化评审流程，将原来国家卫生城市创建的资料评审、暗访、技术评估、综合评审、社会公示5个程序简化为线上评估、现场评估和社会公示等3个程序。四是删除创卫必备条件，将原办法中要求的必备条件改为计分衡量，不再实行一票否决。五是完善长效监管机制，将国家卫生城市复审由三年固定时间段复审调整为在命名后的三年内随机抽查复审，国家卫生县和国家卫生乡镇复审由省级爱卫会参照国家要求开展，国家按比例随机抽查。

三、《标准》修订内容

《标准》修订围绕常态化疫情防控工作要求，推进补齐公共卫生短板，推动健康中国行动落实，统筹考虑经济社会发展和创建标准的延续性、可操作性，聚焦疾病防控、人居环境改善、饮食习惯、社会心理健康、公共卫生设施建设等，引导各

地全面改善环境卫生状况，提升群众健康素养水平，推进健康中国建设。一是强化传染病防控相关要求，增加农贸市场、学校等重点场所和冷链设施等的卫生防疫要求，倡导“公勺公筷”“分餐制”等文明健康生活方式，积极预防控制重大传染病可能产生的公共危害。二是将县和城市纳入同一标准体系，随着经济社会发展和城镇化建设加快，大部分县城已经发展为县域内的社会、经济、文化等中心，和城市区别不大，因此将城市标准适用于县创建，有利于促进城乡一体化，同时为体现城市和县差异，在部分具体评价指标设定中县略低于城市。三是助力健康中国行动实施，在标准中增加了防控青少年近视和肥胖、老年健康、AED（自动体外除颤器）配置使用等健康中国行动15项专项行动工作指标要求。四是优化部分指标和标准内容表述，结合实际情况、经济社会发展和可操作性，删除了不便于实际工作考核的宽泛表述和个别指标，调增了道路机械化清扫率、城市管理信息化覆盖率等指标要求。