池州市卫生健康委员会
池州市财政局 文件

池卫健〔2019〕36号

关于印发池州市2019年五项卫生健康民生工程实施办法的通知

各县区、九华山风景区、开发区、平天湖风景区卫生健康委、财政局，市直有关卫生健康单位：

为贯彻落实《安徽省人民政府关于2019年实施33项民生工程的通知》（皖政〔2019〕14号）精神，扎实做好保障和改善民生工作，市卫生健康委、市财政局研究制定了2019年《池州市“智医助理”建设推进方案》《池州市家庭医生签约服务实施办法》《池州市妇女儿童健康水平提升实施办法》《池州市计划生育家庭特别扶助实施办法》《池州市职业病防治实施方案》等5项卫生健康民生工程实施办法，现印发给你们，请认真贯彻执行。

池州市卫生健康委员会　　池州市财政局

2019年4月23

抄送：市民生办

池州市“智医助理”建设推进方案

为贯彻落实《安徽省人民政府关于2019年重点工作及责任分解的通知》（皖政〔2019〕9号）、《关于印发2019年安徽省智医助理建设实施方案的通知》（皖卫规划秘〔2019〕82号）精神，进一步创新基层医疗卫生健康服务模式，不断提升基层医疗卫生健康服务能力，结合我市实际，制定本推进方案。

一、建设目标

充分利用现代信息技术，加快推广“智医助理”，2019年首批在东至县、青阳县应用试点，提高乡村两级（含社区卫生服务中心，下同）医务人员的诊疗服务能力，构建分级诊疗、远程医疗新格局，为群众提供全方位全周期高质量的健康服务。着力破解基层医疗机构人力资源短缺、技术水平有限等“短板”；优化面向基层的远程医疗服务，加速优质医疗资源下沉；改变基层诊疗模式，推动基层医务人员电子病历规范化；优化县域慢性病管理与服务，提升家庭医生签约服务质量和效率；推动电子健康卡使用，实现医疗信息互通共享。

二、建设原则

（一）需求导向，创新服务。以人民群众健康需求为导向，以信息技术应用发展为牵引，拓展服务渠道，延伸服务内容，提升服务效率，提高医务人员诊疗水平，更好地满足人民群众多层次、多样化的健康需求。

（二）顶层设计，统筹建设。统一制定“智医助理”建设规范，明确系统架构、系统功能、安全保障等建设内容；各县遵照统一规范，结合本地区实际情况，组织项目建设、评估和验收等工作。

（三）整合资源，共建共享。统筹结合“智医助理”建设和基本公共卫生服务“两卡制”、家庭医生签约服务、中医馆健康信息系统建设、县级医院医疗服务能力提升工程，充分利用现有的软硬件资源，发挥全民健康信息平台中心枢纽作用，实现地区医疗信息系统互联互通。

（四）强化标准，确保安全。遵循国家、行业颁发的数据标准，完善安全管理机制和制度，加强涉及居民隐私的信息安全防护体系建设，确保系统运行安全和信息安全，实现信息共享与隐私保护同步发展。“智医助理”及相关设备应取得药品监督管理部门的注册许可。

三、建设内容

（一）建设“智医助理”系统。

1.辅助诊断子系统。建设乡村两级医务人员辅助诊断子系统，依托医学认知智能技术和医学知识体系，在诊疗过程中辅助基层医生全面了解疾病信息并提供所需的知识、经验、方法，协助基层医生对病情进行准确判断，逐步提升基层医生诊疗水平和服务能力，降低漏诊误诊率；实现与电子病历业务系统无缝对接，减轻基层医生负担。

2.慢病智能管理子系统。建设乡村两级慢病智能管理子系统，利用电子健康卡的身份验证功能，并通过全民健康信息平台与检验检查、电子病历、健康档案等核心业务系统实现互联互通，辅助基层医生进行慢性病分类、分级管理，对居民健康状况进行评估分级，形成个性化健康干预方案，提供预约、随访、健康指导、满意度调查等智能化服务，提高家庭医生签约服务质量和效率。

3.远程会诊接入系统。将“智医助理”接入现有的远程影像、远程检验、远程病理、远程心电等远程会诊系统，借助电脑或智能移动终端，实现乡村两级医疗机构与上级医疗机构实时远程会诊。通过电子健康卡核验患者身份后，上级医生可在线实时查阅患者的健康档案、电子病历和检验检查等资料，制定诊疗方案，及时为患者提供远程医疗服务，为县域分级诊疗提供支撑保障，最终实现基层首诊、双向转诊、上下联动、急慢分诊的良好就医秩序。

4.PAD移动终端。每个基层医疗机构（含社区卫生服务中心、乡镇卫生院、村卫生室）配备一台移动终端设备，实现在移动诊疗场景下的智能辅诊、医学知识检索、共享调阅、慢病智能管理和远程视频技术援助。前期项目建设已有PAD移动终端的基层医疗机构不再重复配备。鼓励以“智医助理”为载体，特别是以PAD移动终端为载体，将医疗信息化其他建设工作嵌入集成其中，统筹推进医疗信息化建设。

（二）完善信息支撑体系。

加强全民健康信息平台建设，完善全员人口、电子健康档案、电子病历三大基础数据库，进一步夯实智慧医疗应用基础。积极推广居民电子健康卡应用，实现检验检查、电子健康档案和电子病历等核心数据实时推送。推动“智医助理”与安徽医疗便民服务平台、安徽医学影像云等系统对接，实现数据互通共享。加强政务外网、专网、虚拟专网等网络基础建设，保护居民隐私信息安全。

四、经费概算

每个试点县“智医助理”项目概算不超过400万元（含市级“智医助理”支撑系统建设硬件费用），建设经费由省市县三级财政部门按4:3:3比例分担。

五、职责分工

（一）市级行政部门职责。市卫生健康委负责制定项目建设工作推进方案，协调督促东至县、青阳县开展项目建设，对东至县、青阳县制定的实施方案进行审核；指导东至县、青阳县开展系统培训应用与评估验收；负责完善市本级信息支撑体系建设，做好与省级平台接口联调和网络互联等工作；对东至县、青阳县项目建设情况进行督导指导和考核评估。市财政局负责落实各县项目建设市县两级配套资金，并指导做好项目招标等工作。

（二）县级行政部门职责。县级卫生健康行政部门负责制定具体实施方案，落实招标采购、软硬件安装部署工作；负责完善信息支撑体系建设，做好与市级平台接口联调和网络互联等工作；

制定本地信息系统使用相关政策、制度和规范；负责组织开展“智医助理”培训应用与评估验收工作。县级财政局负责落实项目建设配套资金和后期运维费用；负责项目建设资金管理；配合做好项目招标采购等相关工作。

（三）服务承建商职责。经招标确定的服务承建商负责开发符合标准规范的信息系统，将系统分级部署在省、市两级卫生健康委；负责信息系统的终端投放、升级完善和运行维护；负责开展集中培训和个性化培训；配合省卫生健康委制定完善“智医助理”建设的数据标准与业务规范；招标文件确定的其他职责。

六、实施步骤

（一）项目启动（2019 年 4 月）。根据省卫生健康委制定下发的项目技术方案，落实“智医助理”启动和推进会议的项目建设部署工作。

（二）项目采购（2019 年 4-6 月）。东至县、青阳县完成项目采购。

（三）部署联调培训（2019 年 4-11 月）。东至县、青阳县完成“智医助理”部署和本地化改造，开展系统应用培训、上线运行及其他相关系统的对接联调等工作。

（四）跟踪评估及验收（2019 年 8-12 月）。市卫生健康委开展全程跟踪评估，对跟踪评估中发现的问题和不足，及时整改完善；建设完成后及时启动项目验收工作，确保项目建设顺利完成。

（五）项目总结（2020 年 1 月）。市卫生健康委召开项目推广总结会，总结项目建设经验，评估项目建设成效。

七、工作要求

（一）加强组织领导。市卫生健康委成立由主要负责同志任组长的“智医助理”建设领导小组，负责统筹推进“智医助理”建设工作。东至县、青阳县要成立项目建设领导机构，抓紧制定实施方案，倒排工期，加快项目实施进度，相关部门要确立专人负责，明确责任分工，层层压实责任。

（二）落实操作方案。落实省卫生健康委对“智医助理”建设各环节制定的详细计划及各环节具体实施方案，确保项目稳步推进。

（三）加强培训推广。市卫生健康委指导东至县、青阳县制定详细的培训计划，分阶段分层次开展基层医护人员、管理人员和维护人员培训，确保受训人员熟练掌握和使用系统各项功能。

（四）落实资金保障。市县两级财政部门要根据建设需要，积极落实项目建设和运维资金，确保项目顺利开展、按时完成。县级财政要将运维资金纳入每年的财政预算，确保项目正常运转，发挥应有的效益。项目资金专款专用，严禁挤占、挪用。

（五）加强技术支持。市卫生健康委组建信息技术专家团队，指导东至县、青阳县开展项目建设。

（六）强化运维保障。县卫生健康委确定专人负责收集“智医助理”运行过程中的问题和基层医务人员提出的建议，督促服

务承建商及时完善功能和升级系统。东至县、青阳县可通过购买第三方服务的方式加强运维保障，确保“智医助理”安全稳定运行。

（七）加强统筹指导。市卫生健康委建立工作推进机制，加大对东至县、青阳县项目建设的指导推进力度。东至县、青阳县于每月 20 日前向市卫生健康委上报项目建设进展情况。

附件：池州市智医助理建设内容及功能

附件

池州市智医助理建设内容及功能

序号	项目名称	项目内容及功能
1	辅助诊断子系统	主要功能：智能辅助诊断，医学知识检索。 智能辅助诊断：依托医疗机器人认知智能、逻辑推理技术和医学知识体系，医生在诊疗过程中根据患者基本信息、主诉、现病史、既往史、检查检验等数据，智能推荐疾病列表、诊断依据、治疗方案、用药建议等信息，辅助基层医生对病情进行准确判断和诊疗； 医学知识检索：基于医学知识库和快速查询引擎，基层医生通过语音、文字等多种交互方式完成医学内容快速检索。系统实现医学知识检索结果的相关度排序展示，并帮助医生详细了解疾病知识和诊疗信息。医学知识库主要分为两个方面，一是涵盖基层全科各种疾病的概念、病因病理、临床表现、体征、并发症、检查、诊断标准、鉴别诊断、治疗、预后、特殊人群处理等；二是包括各种药品的用法用量、适应症、注意事项、禁忌、药物相互作用、特殊人群用药、服药等。检索结果包括：药典查询、疾病查询、药物禁忌查询、指南文献查询。
2	慢病智能管理子系统	主要功能：基于国家医疗卫生相关标准或指南的健康评估模型，含健康评估、健康干预、通知宣教。
3	远程视频子系统	主要功能：上级医生通过远程视频系统实现对基层医生远程视频、专业技术支援，上级医生可实时查阅患者在基层的健康档案和电子病历。
4	移动终端	每个基层医疗机构（含社区卫生服务中心、乡镇卫生院、村卫生室）配备一台移动终端设备。前期项目建设（如基本公共卫生服务“两卡制”等）已有 PAD 移动终端的基层医疗机构不再重复配备。

序号	项目名称	项目内容及功能
5	中心服务器硬件	用于建设市级“智医助理”支撑系统。
6	实施部署	包含每个县所有基层医疗机构的系统部署及安装、定制开发联调等现场实施工作，每个县区实施人员 5—10 名。
7	运营服务	包含每个基层医疗机构（含社区卫生服务中心、乡镇卫生院、村卫生室）开展产品使用培训、督导考核及使用效果回访、解决使用中遇到的问题等现场技术支持和服务工作。每个县至少 4 名培训人员。
8	网络改造	包含市县智医助理系统专网建设。
9	流量资费	移动终端流量费用。

池州市家庭医生签约服务实施办法

为贯彻落实省委、省政府《关于进一步加强和改进卫生与健康工作的意见 》（皖发〔2017〕14 号）、国务院医改办等 7 部委《关于印发推进家庭医生签约服务指导意见的通知》（国医改办发〔2016〕1 号）、《安徽省人民政府关于 2019 年实施 33 项民生工程的通知》（皖政〔2019〕14 号）以及市民生办《关于制定 2019 年民生工程实施方案的通知》（池民生办〔2019〕9 号）精神，深入实施民生工程，现就家庭医生签约服务民生工程项目制定如下实施办法：

一、指导思想

以维护人民群众健康为中心，转变基层医疗卫生服务模式，主动为群众提供综合、连续、协同的基本医疗卫生服务和全方位全周期健康管理服务，保障人民群众“无病早防、有病早治”，提升全民健康水平，增强城乡居民获得感；完善家庭医生签约服务支持机制建设，调动居民和家庭医生参与签约服务的积极性，加快推进家庭医生签约服务，促进基层首诊、分级诊疗。

二、年度目标任务

到 2019 年底，完成以下目标：

——以县为单位，家庭医生签约服务覆盖率不低于 30%，重点人群签约服务覆盖率不低于 60%。

——以县为单位，农业县区家庭医生有偿签约服务覆盖率为

10%，城市区有偿签约服务覆盖率为 5%。

——以县为单位，家庭医生有偿签约的高血压、糖尿病患者人数占常住人口数的比例不低于 2%、1%。

——全市全面取消纸质健康档案。不再新建纸质健康档案，现有纸质健康档案不再填写新的内容，现有纸质健康档案如数封存、不再使用，不再作为工作考核依据。

三、项目内容

家庭医生团队为签约居民提供基本医疗、公共卫生和约定的健康管理服务。

基本医疗服务应当涵盖常见病和多发病的中西医诊治、合理用药、就医路径指导和转诊预约等。

公共卫生服务要涵盖国家基本公共卫生服务项目和规定的其它公共卫生服务。

各县区要根据服务能力和需求，合理设定包含基本医疗和公共卫生服务在内的基础服务包，内容应当包括：建立电子健康档案、优先预约就诊、转诊绿色通道、慢性病长处方、健康教育和健康促进、预防接种、重点疾病健康管理以及儿童、孕产妇重点人群健康管理等服务，满足居民基本健康服务需求。

各县区要结合本辖区实际情况，设计针对不同人群多层次、多类型的有偿服务包，包括健康评估、康复指导、家庭病床服务、家庭护理、远程健康监测以及特定人群和特殊疾病健康管理服务，满足居民多样化的健康服务需求，并与基础服务包捆绑签订。

对未签约居民，继续按规范提供基本公共卫生服务、基本医疗卫生服务，逐步引导未签约的城乡居民加入签约服务。

四、工作要求

（一）完善引导居民签约的优惠措施。各县区要统筹各方资源，在就医、转诊、用药、医保等方面对签约居民实行差异化政策，提高居民参与签约服务的主动性和自觉性。

（二）完善家庭医生签约服务收付费机制。合理设定有偿服务包、个性化延伸服务项目的价格标准；建立医保基金、基本公共卫生经费、个人付费相结合的付费机制。

（三）完善家庭医生签约服务考核分配机制。建立以服务数量及质量、健康管理及分级诊疗效果和群众满意度为核心的考核机制，并与收入分配相挂钩。建立有偿签约服务收入不纳入绩效工资总额的收入分配机制。

（四）杜绝形式主义官僚主义作风，切实为基层减负。对有诊疗需求的建档立卡贫困人口实行家庭医生签约服务应签尽签。对长期外出人员或其他难以履约的，不硬性要求签约服务。注重履约服务实效，重点加强对签约贫困人口高血压、糖尿病、结核病、重性精神病等慢病患者规范管理和服务。严格按照国家卫生健康委颁发的《基本公共卫生服务规范（第三版）》和签约协议约定的内容规范履约，各县区不得擅自增加履约服务频次和服务内容，不得自行设计《家庭医生签约服务手册》之类的繁琐表格要求基层医疗机构填写，不得强调纸质痕迹和录入痕迹。

五、保障措施

（一）制定实施方案。各县区要按本办法要求，结合实际制定个性化的实施方案，细化工作任务，明确时间节点和工作要求。要精心组织实施，统筹做好政策衔接、落实保障政策、人力调配等，确保家庭医生签约服务工作落实到位。

（二）加强组织领导。各县区政府要履行推进家庭医生签约服务工作的主体责任，牵头对相关部门的政策和职能进行梳理，党政主要负责同志亲自抓，落实家庭医生签约服务工作的领导责任制，明确并落实部门责任。各县区相关部门要细化职责分工，加强沟通协作，形成工作合力。

（三）加强调研指导。各县区卫生健康部门要切实加强对基层家庭医生签约服务的调研和指导，采取不打招呼、直插最基层机构甚至居民家中进行暗访的方式，了解家庭医生签约服务的真实情况，发现真实问题，分析真正原因，拿出可行、有效的办法进行解决问题，确保家庭医生签约服务对象精准、服务真实、群众认可、效果无疑。各县区卫生健康委要定期通报工作进展、成效和问题。

（四）加大宣传力度。各县区要创新宣传方式，拓展宣传平台，广泛宣传家庭医生签约服务的政策与内容，提高群众的认知度和认可度；大力宣传家庭医生先进典型，推行典型做法，充分发挥示范和引导作用。增强职业荣誉感，营造全社会尊重、信任、支持家庭医生签约服务的良好舆论氛围。

池州市妇女儿童健康水平提升实施办法

为满足群众妇幼保健服务需求，提高我市妇女儿童健康水平，提升出生人口素质，促进社会、经济协调发展，根据《安徽省人民政府关于2019年实施33项民生工程的通知》（皖政〔2019〕14号）以及市民生办《关于制定2019年民生工程实施方案的通知》（池民生办〔2019〕9号）精神，特制定2019年妇女儿童健康水平提升工程实施办法。

一、总体目标

通过今年的努力，使我市妇女儿童健康水平进一步提高，评价妇女儿童健康水平相关指标持续改善。

（一）2019年底，全市婚检率稳定在85%左右，保证婚检工作质量，全市婚检疾病检出率达到8%以上。

（二）实施婚前医学检查门诊规范化建设。25%以上的县（区）级妇幼健康机构婚检门诊达到规范化建设要求。

（三）2019年底，扩大国家免疫规划常规免疫接种265063剂次，全市农村以乡镇、城市以街道为单位第一类疫苗适龄儿童接种率达到90%以上，建卡率达到95%以上；完成年度相关疾病监测任务，有效控制免疫针对性疾病的发生。

二、主要内容

（一）免费婚前健康检查。贯彻《中华人民共和国母婴保健法》、《婚姻登记条例》，充分尊重公民知情权、选择权，注重保

护个人隐私。通过实行免费婚前健康检查，逐步提高婚前健康检查率，普及婚育保健知识，减少出生缺陷发生率，防止与婚姻和生殖有关的传染病、遗传病的发生与传播。开展婚检规范化门诊建设，提高婚检质量。

（二）扩大国家免疫规划接种补助。按属地管理原则，对扩大国家免疫规划接种程序规定的每名新生儿免疫规划疫苗给予接种单位补助，用于建证、建卡、信息管理、冷链管理、宣传告知、实施接种等工作，不断完善接种门诊的条件和管理，强化边远、贫困地区和流动儿童的预防接种工作，进一步扩大国家免疫规划覆盖范围，确保并努力提高接种率和建卡率。

三、经费筹集与管理要求

（一）经费筹集与补助

1.婚前健康检查经费:根据《安徽省医疗服务价格(试行)》，每对婚前健康检查财政补助180元,所需经费由省财政与县(区)财政按1:1分担。

2．扩大国家免疫规划接种补助经费：按照适龄儿童人均接种22剂次，每剂次不低于5元安排补助经费。所需资金由中央财政和地方财政共同承担。

（二）经费使用原则

1．婚前健康检查补助用于专项服务支出，由妇幼健康服务机构垫付,同级卫生健康、财政部门审核后按月(或季度)核拨。

2.扩大国家免疫规划接种费用发生时由疫苗接种机构垫付，

同级卫生健康、财政部门按月（或季度）核拨。

（三）经费管理要求

1．严格管理，专款专用。按照中央和省、市有关公共卫生、民生工程专项经费管理要求，严格按照规定用途和程序使用资金，任何单位和个人不得截留、挤占和挪用。

2．专账管理，严格财务制度。各级财政部门要加强对婚前健康检查、疫苗接种补助经费的管理。妇幼健康服务机构、预防接种机构要建立健全相应的工作日志，留存可以证明其工作真实性的相关材料，同时要厉行节约、杜绝浪费，充分发挥资金的社会效益和经济效益，努力实现年度目标。

3．建立统计制度，严格检查考核。 各地要按照省市民生工程的要求，定期上报工程执行情况。省、市卫生健康委将严格检查考核，统计数据和考核结果将予以公示，并作为分配有关经费的重要依据之一。工作不力或有违规行为的，省、市卫生健康委和省、市财政部门将予以通报批评并适当扣减其下一年度补助经费。

四、保障措施与工作要求

（一）政府负责，目标管理。各级政府应高度重视，将妇女儿童健康水平提升工程纳入政府工作考核内容，实行年度考核，目标管理，并加大投入，加快妇幼健康工作发展。

（二）部门协作，齐抓共管。卫生健康、财政、民政、妇联、宣传等部门，应加强协调，密切协作，齐抓共管，共同把各项措

施落到实处。

（三）健全网络，强化服务。以实施民生工程为中心，规划今后几年的妇幼健康和免疫规划工作，制订或修订各地妇幼健康发展规划和扩大免疫规划，健全妇幼健康服务和预防接种网络，完善服务功能，拓展服务项目，提升队伍素质，提高服务质量。

（四）规范管理，严格监督。落实婚前保健、预防接种等妇幼保健服务技术和管理规范，开展规范化婚前保健门诊创建，积极参与妇幼健康服务机构等级评审活动。对项目实施全过程进行监控，省、市卫生健康委设立举报电话（省卫健委0551-62998533，市卫健委0566-3393966）和举报邮箱（省卫健委ahwjwfyc@163.com，市卫建委czjtfz@sina.com），接收各类举报。实行重点信访事件实地督办机制，严厉查处各种违法违纪、弄虚作假行为。

（五）深入发动，广泛宣传。各地要利用报刊、电视、网络等多种媒体广泛宣传妇女儿童健康水平提升工程，要利用各类节假日和宣传日，大力倡导婚前（孕前）保健、预防接种等健康、文明的生活方式，形成良好的社会氛围。

池州市计划生育家庭特别扶助实施办法

根据《安徽省人民政府关于2019年实施33项民生工程的通知》（皖政〔2019〕14号）、《安徽省人民政府办公厅关于进一步做好计划生育特殊困难家庭扶助工作的意见》（皖政办〔2014〕16号）以及市民生办《关于制定2019年民生工程实施方案的通知》（池民生办〔2019〕9号）精神，为保障计划生育家庭特别扶助制度的深入实施，特制定本办法。

一、政策内容

城镇和农村独生子女伤残（三级以上）、死亡后未再生育或合法收养子女的夫妻，由政府发放扶助金：国家统一标准为每人每月不低于350元、450元。女方年满49周岁开始领取扶助金，直至亡故或子女康复为止，因丧偶或离婚的单亲家庭，男方或女方须年满49周岁。已超过49周岁的，从其扶助资格被确认年度起发放扶助金。

计划生育手术并发症人员（三级以上）全部纳入特别扶助制度范围。一级、二级、三级并发症人员，每人每月分别给予不低于400元、300元、200元的扶助金。并发症人员治愈、康复或死亡的，应及时退出特别扶助制度。向符合政策规定的计划生育特别扶助家庭发放扶助金（含计划生育手术并发症人员），保障1747人，其中，发放独生子女伤残、死亡家庭对象1676人，确

保特别扶助资金及时、准确、足额发放。

二、资格确认

（一）扶助对象资格条件

1、独生子女伤残死亡家庭特别扶助对象应同时具备以下条件：

（1）1933 年 1 月 1 日以后出生；

（2）女方年满 49 周岁；

（3）只生育一个子女或合法收养一个子女；

（4）现无存活子女或独生子女被依法鉴定为残疾（伤病残达到三级以上）。

2、计划生育手术并发症特别扶助对象应同时具备以下条件：

（1）施行了计划生育手术；

（2）按规定鉴定为三级以上的并发症，并持有县级以上并发症鉴定结论或意见；

（3）并发症尚未治愈或康复。

具体政策由省卫生健康委负责解释。

（二）资格确认程序和要求

扶助对象的资格确认履行以下程序：

1．本人申报；

2．村（居）民委员会评议；

3．乡镇人民政府（街道办事处）初审；

4．县（市、区）卫生健康部门复查审核、确认并公布；

5．省、市卫生健康部门抽查、逻辑审核、备案。

6．对经审核不符合资格确认条件的对象进行回访。

扶助对象资格确认工作由乡镇人民政府（街道办事处）和县级卫生健康部门具体组织实施，实行终身问责制，主要负责人为第一责任人，参与调查审核的人员为直接责任人。要严格按规定政策口径和程序进行资格确认，确保公平、公正、透明。

三、资金来源、管理和发放

（一）资金筹措

按照国家统一标准发放的扶助金，中央和省按6：4承担，其中石台县比照西部开发政策，中央和省按8:2比例承担。

（二）资金管理和发放

计划生育家庭特别扶助专项资金按照“国库统管、分账核算、直接补助、到户到人”的原则进行管理。任何部门、单位不得截留、挤占和挪用。各级财政部门要认真履行资金监管职责，加强对财政资金到位情况和资金发放工作的督促检查。

扶助资金依托现有金融服务体系，由财政、卫生健康部门与有资质的金融机构签订代理服务协议，建立扶助对象个人账户，实行专账核算，采用“直通车”方式直接发放到户到人。农村地区纳入财政补贴农民资金“一卡通”渠道统一发放，城市区代理发放机构由各县(区)自行确定。扶助金以个人为单位按年计算，

一年发放一次。

严禁用扶助资金进行任何形式的盈利性投资、融资活动，不得将扶助金抵扣其他个人款项。对虚报、冒领、克扣、贪污、挪用、挤占扶助资金的单位和个人，一经发现，严肃查处，触犯刑律的依法追究刑事责任。资金代理发放机构不按代理服务协议履行资金发放责任，截留、拖欠、抵扣扶助资金的，取消代理发放资格，并依法追究法律责任。

四、组织管理和工作要求

（一）计划生育家庭特别扶助制度在各级党委、政府的统一领导下，由各级卫生健康部门和财政部门组织实施。各级卫生健康部门明确职能机构和专门人员负责组织协调和日常工作。各级政府和有关部门要切实加强组织领导，明确部门职责分工，建立经常性沟通协调机制，及时研究解决工作中出现的问题，切实做好制度实施工作。

（二）建立和完善资格确认、资金管理、资金发放、社会监督“四权分离”的运行机制。卫生健康部门负责资格确认和组织管理，财政部门负责资金管理，代理发放机构负责资金发放，监察、审计等部门负责监督检查。相关部门密切合作，相互衔接、相互制约，做到政策透明、程序规范、结果公开、一卡发放、到户到人。

（三）按照客观、公正、公开、透明的原则，采取多种有效

形式，对计划生育家庭特别扶助制度实施全过程监督。制度落实情况纳入各级计划生育目标管理责任制考核，对制度实施出现重大问题的实行“一票否决”。

（四）实施计划生育家庭特别扶助制度中涉及的具体业务管理问题，按照省下发的有关文件要求执行。各县区计划生育家庭特别扶助制度实施情况要及时报告市卫生健康委和市财政局，并由市汇总报省主管部门。

池州市职业病防治实施方案

为认真贯彻落实国家、省以及市委、市政府关于加强职业健康工作的部署要求，切实提升职业健康管理水平，保护劳动者职业健康权益，促进微型企业改善职业健康条件，预防和消除职业病， 根据《安徽省人民政府关于2019年实施33项民生工程的通知》（皖政〔2019〕14号）和市民生办《关于制定2019年民生工程实施方案的通知》（池民生办〔2019〕9号）要求，现结合全市实际情况，特制定本实施方案。

一、工作目标

通过收集与本方案中重点职业病相关的信息，研究分析我市重点职业病（包括疑似病例）的发病特点、变化趋势和规律，为制定职业病防治策略提供技术依据。全市煤尘（煤矽尘）、矽尘、石棉、苯、铅、噪声、布鲁氏菌、电焊烟尘、水泥尘等28种职业病监测信息上报不低于0.25万条。实施全市职业病危害防治微型企业培训服务项目，计划用3年（2018至2020）时间，进一步提升项目覆盖的微型企业管理水平及其从业人员职业健康意识，积极营造有利于微型企业职业病危害防治培训工作的浓厚氛围，及时了解掌握微型企业和接触职业病危害的从业人员参加培训等情况，按要求选送符合条件的人员报名参加培训。2019年全市完成200名微型企业接触职业病危害从业人员的培训。

二、实施范围和内容

本实施方案所称微型企业是指从业人员 20 人以下或营业收入 300 万元以下的生产经营单位。重点职业病，是指接触煤尘（煤矽尘）、矽尘、石棉、苯、铅、噪声、布鲁氏菌、电焊烟尘、水泥尘煤尘（煤矽尘）、矽尘、石棉、苯、铅、噪声、布鲁氏菌、电焊烟尘、水泥尘等 28 种职业病危害因素所致的煤工尘肺、矽肺、石棉肺及石棉所致肺癌和间皮瘤、苯中毒及苯所致白血病、铅中毒、噪声聋、布鲁氏菌病、电焊工尘肺、水泥尘肺和中暑。

（一）重点职业病监测。

1. 监测范围。为辖区内所有县级行政区（贵池区、东至县、石台县、青阳县，江南产业集中区、九华山风景区、开发区和平天湖风景区管委会属贵池区监测范围。附件 1）。原则上，本方案中重点职业病均纳入监测范围。监测对象为辖区内接触重点职业病危害因素的所有劳动者。监测工作由各地承担职业病防治任务的机构（以下简称职业病监测机构）承担，市级职业病监测机构应指导专门的监测部门和人员负责监测工作，县级职业病监测机构积极参与，提供相关信息。

2. 监测内容。

（1）辖区内重点职业病职业健康检查情况。包括接触重点职业病危害因素的劳动者人数、当年接受职业健康检查的劳动者人数、疑似职业病人数及职业禁忌证检出人数等。

（2）辖区内重点职业病诊断与鉴定情况。包括进行职业病诊断人数、疑似职业病人数、确诊职业病人数、申请职业病诊断

人数、职业病鉴定结论与原诊断结论不符的例数。收集与重点职业病病例相同或相似岗位的职业病危害因素接触水平、采取的职业病防护设施、个人使用的职业病防护用品、职业卫生管理措施等调查资料。

（3）辖区内重点职业病危害因素相关信息。结合职业病防治情况统计和调查工作，了解辖区内存在重点职业病危害因素的用人单位的相关信息，如用人单位职业病危害因素申报情况、接触职业病危害因素的劳动者人数、外包工人数、职业病危害因素监测和检测等信息。

（4）辖区内职业病病人工伤保险待遇落实情况。包括用人单位向所在地劳动保障行政部门报告的职业病（含重点职业病）人数、依法应享受和实际享受工伤保险待遇的人数。

（5）辖区内职业病报告情况。依托职业病与职业卫生信息监测系统，对辖区内当年报告的职业病发病情况进行统计分析。

（二）微型企业培训

1. 培训范围。

2019 年微型企业职业健康培训由各县区卫生健康部门组织实施（附件 1）。培训范围为本辖区内接触煤尘（煤矽尘）、矽尘、石棉、苯、铅、噪声、布鲁氏菌、电焊烟尘、水泥尘煤尘（煤矽尘）、矽尘、石棉、苯、铅、噪声、布鲁氏菌、电焊烟尘、水泥尘等 28 种职业病危害因素的微型企业。

2. 培训内容。

（ 1）职业病防治相关法律、法规、规章和国家职业卫生标准（2）职业卫生管理相关知识以及原国家安全生产监督管理总局规定的其他内容。

（3）职业病危害预防和控制基本知识等内容。

三、经费保障

监测项目经费主要用于加强监测点能力建设，开展监测有关的技术指导和培训、质量控制、数据信息收集、项目督导、信息化建设、核心数据验证复核、报告撰写等工作。微型企业职业健康培训由省级按照每培训 1 人 100 元的标准实施奖补(附件 1)。

四、有关要求

（一）加强组织领导。职业病防治工作是重要的民生工程，涉及劳动者的职业健康权益，各县区卫生健康行政部门要高度重视，加强组织领导，制定实施方案，明确目标任务，确保完成今年目标任务。

（二）加大宣贯力度。要利用“《职业病防治法》宣传周”、“安全生产月”等活动，发挥各类媒体作用，加大职业病防治法律法规及规章制度宣贯力度，增强企业职业防治主体责任和劳动者职业健康防护意识，保护劳动者的生命健康权益，营造浓厚的职业健康氛围。

（三）加强项目管理。要加强对项目的组织领导，严格执行中央财政专项资金使用管理规定，制定项目经费实施细则，加强经费管理，确保专款专用，提高资金使用效益。

（四）严格实施考评。项目实施结束后，各地对项目实施情况进行自评。省、市卫生健康委将按照民生工程绩效评价工作相关要求对项目进行绩效评估（附件 2），评定是否达到预期目标，并按要求将评价结果上报。

附件：

1. 2019 年民生工程职业病防治目标任务分解表；
2. 重点职业病监测和微型企业职业健康培训绩效评价指标表

附件 1

2019 年职业病防治民生工程目标任务分解表

序号	项目		全市目标任务	江南产业集中区	贵池区	东至县	石台县	青阳县	九华山风景区	开发区	平天湖风景区
1	妇幼健康、计生特扶和职业病防治	职业病防治	积极营造有利于微型企业职业病危害防治培训工作的浓厚氛围,及时了解掌握微型企业和接触职业病危害的劳动者参加培训等情况。完成省下达指标 200 人；	0	70	40	20	70	0	0	0
2			煤尘（煤矽尘）、矽尘、石棉、苯、铅、噪声、布鲁氏菌、电焊烟尘、水泥尘等 28 种职业病监测信息上报不低于 2500 条。	0	900	600	100	900	0	0	0

附件 2

安徽省微型企业从业人员职业健康培训民生工程绩效评价指标表

序号	一级指标	二级指标	指标分值	指标解释说明	评分标准	备注
1	项目立项（30 分）	项目立项规范性	14	1.项目是否按照规定的程序申请设立； 2.项目是否签订了民生工程目标责任书； 3.所提交的文件、材料是否符合相关要求； 4.事前是否已经过必要的专家论证。	1.项目立项符合立项原则、立项重点和申报要求的，得 3 分，否则不得分； 2.及时签订了民生工程目标责任书，得 3 分，否则不得分； 3.所提交的文件、材料符合相关要求，得 4 分，否则不得分； 4.组织专家进行论证的，得 4 分，未组织的不得分。	
2		绩效目标合理性	8	1.是否符合国家相关法律法规，国民经济发展规划和党委政府决策； 2.是否与项目实施单位或委托单位职责密切相关； 3.项目是否为促进事业发展所必需； 4.项目总体目标和年度计划设定是否合理。	1.符合国家相关法律法规，国民经济发展规划和党委政府决策，得 2 分，否则不得分； 2.与项目实施单位或委托单位职责密切相关，得 2 分，否则不得分； 3.为促进事业发展所必需，得 2 分，否则不得分； 4.项目总体目标和年度计划设定合理得 2 分，基本合理 1 分，不合理 0 分。	
3		绩效指标明确性	8	1.是否将项目绩效目标细化分解为具体的绩效指标； 2.是否通过清晰、可衡量的指标值予以体现； 3.是否与项目年度计划任务相对应； 4.是否与预算确定的项目投资额或资金量相匹配。	1.设计依据充分，将项目绩效目标细化分解为具体的绩效指标，得 2 分，否则不得分； 2.项目工作部署科学，通过清晰、可衡量的指标值予以体现，得 2 分， 否则不得分； 3.安排实施的项目与年度计划任务相对应，得 2 分，否则不得分； 4.安排实施的项目与预算确定的项目投资额或资金量相匹配，得 2 分， 否则不得分。	

4	项目管理（20分）	项目管理制度建立和落实情况	8	1.是否已制定或具有相应的项目实施办法； 2.项目实施办法是否合法、合规、完整。	1.及时制定项目实施办法，得 5 分，否则不得分； 2.项目实施办法合法、合规，得 3 分，否则不得分。	
5		资料报送情况	6	1.有关单位资料提供是否及时； 2.资料是否齐全、真实、准确。	1.资料提供及时，得 4 分； 2.资料齐全、真实、准确，得 2 分。	
6		财务管理制度健全性	6	1.经费支出是否在标准范围内； 2.经费报销手续是否完备。	1.经费支出在标准范围内的，得 3 分； 2.经费报销手续完备的，得 3 分。	
7	项目产出（50分）	培训目标完成率	20	1.对照下达任务数，检查任务完成情况。	1.目标任务数完成率 100%，得 20 分；	
8		培训对象合格率	20	1.培训合格率。	1.培训合格率达到 50%，得 10 分，每降低 1 个百分点扣 1 分，扣完本项分值为止（10 分）； 2.培训合格率达到 70%，得 15 分； 3.培训合格率达到 90%，得 20 分。	
9		培训对象满意度	10	1.通过问卷调查（评估表）形式，对受益对象满意度进行调查。	1.通过问卷调查（评估），90%（含）以上受益对象满意度为“较好” 以上的，得 10 分，每降低 1 个百分点扣 0.2 分，扣完为止。	
合计	100	—	100	—	—	—

安徽省重点职业病监测与职业健康风险评估民生工程绩效评价指标表

序号	一级指标	二级指标	三级指标	指标分值	指标解释说明	评分标准	备注
1	投入（20分）	项目立项（10分）	项目立项依据	2	考核项目立项是否符合国家和我省的法规政策文件要求。	1、项目立项符合《安徽省人民政府关于 2018 年 实施 33 项民生工程的通知》的规定，得 1 分； 2、项目立项符合《安徽省职业病防治“十三五” 规划》的要求，得 1 分。	
2			绩效目标编制	4	考核项目是否设定绩效目标，绩效目标是否量化。	1、制定了项目的年度绩效目标，得 2 分； 2、绩效目标符合规定并量化，得 2 分。	
3			绩效指标合理	4	考核是否根据项目绩效目标设定考核的绩效 指标，绩效指标是否科学合理。	1、设定了具体的绩效指标，得 2 分； 2、绩效指标有合理性，得 2 分。	
4		资金落实（10分）	资金到位率	5	考核项目资金是否按照项目实施办法，中央、省、市（县）资金均落实到位。 资金到位率=实际拨付财政资金/计划拨付财 政资金×100%	项达到 100%满分，每降低一个百分点扣 0.2 分， 扣完为止。	
5			到位及时性	5	考核项目及时到位资金与应到位资金的比率，用以反映和考核项目资金落实的及时性程度。到位及时率=（及时到位资金/应到位资金） ×100%。	1、到位及时率 100%，得 5 分； 2、到位及时率 95%-100%（含95%），得 3 分； 3、到位及时率 85%-95%（含85%），得 2 分； 4、到位及时率 85%以下得 0 分。	市县财政收到中央和省财政项目资金后，应当在 30 日内细化分配至项目实施部门或单位。

6	过程（40分）	项目管理（30分）	管理制度	8	是否制定项目管理办法，管理办法是否完整、合理。	1、制定项目管理办法，4 分； 2、项目管理办法完整、合规，4 分。	
7			组织管理	8	是否建立项目工作小组，是否明确具体负责人员，及时跟踪工作进展情况。	1、建立项目工作小组，3 分； 2、明确具体负责人员，3 分； 3、及时跟踪工作进展情况。2 分。	
8			人员培训	5	是否培训下级业务骨干、开展现场技术指导。	会议培训下级业务骨干的得 3 分，开展现场技术指导的得 2 分。	
9			监督检查情况	4	是否开展监督检查情况，对检查发现问题是否整改	1、每年定期或不定期组织对重点职业病监测开展情况的专项检查或抽查，得 2 分； 2、对专项检查或抽查发现的问题及时进行整改，得 2 分。	
10			资料报送情况	5	有关单位提供资料是否及时，材料是否齐全、真实、准确。	1、资料提供及时，2 分； 2、资料齐全、真实、准确，3 分。	
11		财务管理（10分）	财务管理规范	5	考核项目实施单位财务制度是否健全，是否按照制度执行。	1、单位财务管理制度健全，得 2 分； 2、实行专帐管理，得 3 分。	
12			资金使用合规	5	考核项目资金使用是否符合资金管理制度的相关规定，做到专款专用。	项目资金不存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况，得 5 分，否则得 0 分。	

13	产出（20分）	项目产出（20分）	监测信息上报条数	10	重点职业病监测上报条数是否达到要求。	上报条数达到要求得 10 分，未达要求不得分。	
14			监测完成率	10	重点职业病监测完成率是否达到要求。 完成率=（收集的规定职业病危害因素在岗期间个案体检卡数（人次）/职业病与职业卫生信息监测系统统计的实检人次数）×100%。	完成率达到 50%及以上得 10 分，未达到 50%不得分。	
15	效益（20分）	项目效益（20分）	社会效益	10	考核通过项目实施，对当地社会发展和职业病防治工作所带来的直接或间接影响。	1、在省级实施办法的基础上，各地结合实际，探索职业病防治工作新举措，得 5 分； 2、加强了各地职业病防治人员队伍能力，得 3 分； 3、促进了社会和谐稳定，得 2 分。	
16			社会满意度	10	考核社会公众或收益对象对项目实施效果的满意程度。满意度=回答满意的人数/实际调查人员总数*100%	通过随机问卷调查、电话访问、现场走访等形式， 对受益对象满意度进行调查，满意度达到 90%为满分，每降低一个百分点扣 0.2 分，扣完10 分为止。	受益对象指辖区内重点职业病监测项目覆盖职业人群及企业管理者
合计	100.00	100.00	-	100.00	-	-	-