

## 加强省级爱卫专家队伍建设 河南全面推进新时代爱国卫生运动工作

□侯准科 文/图

新时代爱国卫生运动对专家队伍的专业能力和综合素质提出了新的更高的要求,仅靠老经验、老办法、老思路,很难适应今后工作的需要。“河南要全面加强省级爱国卫生专家队伍建设,着力打造一支政治过硬、业务精湛、作风优良、乐于奉献的省级爱国卫生专家队伍,以更好地服务新时代爱国卫生运动工作。”7月29日~31日,由河南省爱卫办举办的全省新时代爱国卫生运动省级爱国卫生专家领导力专题培训班在郑州举行,河南省卫生健康委副主任、省爱卫办主任刘延军提出明确要求。



新时代爱国卫生运动省级爱国卫生专家领导力专题培训班

### 卫生城镇创建是“金字招牌”

爱国卫生运动是我们党把群众路线运用于卫生防病工作的伟大创举和成功实践,是我国防控重大传染病的一大法宝。党和政府历来高度重视发挥爱国卫生运动的独特作用,围绕解决人民群众生产生活中的突出问题,组织动员群众开展了一系列富有成效的活动,城乡环境卫生面貌显著改善,城镇化管理水平明显提高,全民健康素养进一步提升,城乡居民人均预期寿命大幅增长。

特别是自新冠肺炎疫情发生以来,党和政府强调要深入开展爱国卫生运动,丰富爱国卫生工作内涵,全面改善城乡人居环境,倡导文明健康生活方式,推动从环境卫生治理向全面社会健康管理转变。卫生城镇是一个城镇综合管理水平和卫生文明程度的重要标志,重点解决基础设施、环卫设施、市容环境卫生、食品卫生、健康教育、除害防病等群众最关心、反映最强烈、需求最迫切的问题。创建卫生城镇是爱国卫生运动的一块“金字招牌”。

卫生城镇创建经过30多年的发展,从无到有、从点到面,从开展一般性的卫生治理到城乡环境卫生综合整治,对改善城乡环境卫生面貌、完善基础设施条件、推动城镇化进程、提升城镇综合管理水平、保障人民群众健康发挥了十分重要的作用;同时,也对塑造城市形象、提升城市品位、扩大城市知名度、改善营商环境、促进中原城市群高质量发展等具有十分重要的意义。河南自1996年创建中西部

第一个国家卫生城市(濮阳市)以来,已累计创建成功国家卫生城市31个、国家卫生县城55个、国家卫生乡镇148个,覆盖率分别由2015年的42%、20%、1.4%提高到目前的79%、61%、7.6%,全省国家卫生城市和国家卫生县城数量分别居全国第4位和第6位;建成省级卫生城市8个、省级卫生县城28个、省级卫生乡镇865个,实现了省级及以上卫生城市全覆盖,省级及以上卫生县城覆盖率达到95%。自去年以来,河南省建成了首批省级健康乡镇、健康村

庄、健康单位,启动了五星健康文明家庭建设活动。按照规划,河南省在“十四五”期间将实现省级及以上卫生城市、县城全覆盖,积极推进省级健康城市、健康县城建设。刘延军说,实践充分证明,卫生城镇创建活动是行之有效的社会健康治理“大处方”,是调动党委、政府、全社会参与爱国卫生工作的最有效方式,是一项群众基础深厚、社会影响广泛、综合效益显著的社会性、群众性活动,必须长期坚持、不断发展。



为专家颁发证书一



为专家颁发证书二

### 改革完善卫生城镇创建评审机制

评审是卫生城镇创建活动的关键环节。卫生城镇创建评审工作经过长期探索、总结,评审方式方法持续改进完善,促进了评审公正,提高了评审效率,保障了创建质量。“进入新发展阶段,爱国卫生运动要在推进健康中原建设、保障人民群众健康、推动中原城市群高质量发展方面发挥更大作用,需要不断改革完善卫生城镇创建评审机制。”刘延军说。改革完善卫生城镇创建评审机制,要不断完善创建标准,将健康中原建设、健康中原行动有关指标纳入卫生城镇和健康城镇标准,协同推进健康中原建设、健康中原行动的实施。跨部门协作是爱国卫生运动行之有效的工作机制,要用大卫生大健康理念推动卫生城镇创建工作,进一步扩大部门

参与,形成工作合力。要借助卫生城镇创建、健康城镇建设,加快推动文明健康绿色环保生活方式普及,重点关注农贸市场、“五小行业”、食品安全、养老托育和老旧小区、城中村、城乡接合部、背街小巷等与群众生产生活密切相关的薄弱环节,突出短板,增加分值权重,彻底解决部分区域存在的环境卫生和脏乱差问题。要优化评审流程,变“多考”为“统考”,简化评审程序,评审工作由原来的资料评审、病媒生物预防控制考核、暗访、技术评估、综合评审5个环节有序整合为信息化评估、现场评估两个环节。其中,资料评审、综合评审整合为信息化评估,病媒生物预防控制考核、暗访、技术评估整合为现场评估。现场评估以暗访为主,明

察暗访相结合,减少明察次数,减轻基层负担。要改革问题整改监管机制,以现场暗访检验问题整改成效,杜绝“材料整改、就事论事”“屡查屡改、屡改屡犯”等行为。要建立动态评审和定期抽查制度,变固定时间集中评审为不定期、多批次评审,每季度随机抽查一定数量的新申报城镇和复审城镇开展现场评估工作,打破3年一次的“复审年”概念,每年都是“复审年”,重点解决“一创了之”、突击创建等问题。现场评估要注重实效,给评审专家足够的时间,让专家能够全面细致地客观评估城镇的情况。评审流程改革的目的重在减量提质,确保评审工作力度更大、标准更高、监管更严。通过发挥评审的“指挥棒”作用,推动卫生城镇从突击式

创建向常态化建设转变,从突击治理向日常规范转变,完善长效机制。河南还要改进工作方式方法,充分利用信息化技术手段开展卫生城镇创建评审工作,推进申报数据信息化采集,加强部门数据信息共享和考核结果互认互用,简化申报材料,避免重复申报、重复考核,提高工作效率。评审工作从重过程向重结果转变,从重痕迹向重实绩转变,坚持结果导向,不能简单以工作过程、痕迹评价结果好坏,必要的记录、台账要看,健康宣传栏、禁烟标识要有,但更应注重工作实绩、成效,注重群众健康基本知识技能掌握多少,健康素养提升多少,室内和公共场所抽烟有没有人劝阻,群众满意度是多少等,防止城镇创建工作中的形式主义、表

面文章。评审工作要从“一味挑毛病”向既发现问题又帮助分析、解决问题转变,对发现的问题要帮助分析研判,找准问题病根,对暗访得分较低的城镇可组织进行现场反馈或技术指导,“以评促提、以督促改”。同时,河南还完善奖惩机制,加大表彰奖励力度,对工作突出、成效明显的集体和个人予以表彰,充分发挥典型示范激励作用;对评审综合成绩排名靠前的城镇,下一复审周期可省级免审,还可召开现场会推介其好的经验做法;完善警示约谈制度,建立常态化退出机制,对评审成绩排名靠后或不达标的通报批评、约谈并继续纳入后续重点抽查范围,仍不达标的,要坚决退出,要淘汰一批松劲懈怠、工作严重滑坡的卫生城镇。



聚精会神

### 加强评审专家队伍建设

“河南要着力加强评审专家队伍建设。专家队伍是爱国卫生运动的智力资源和宝贵财富,是推动新时代爱国卫生运动深入开展、卫生健康城镇创建工作高质量发展的重要保障。省爱卫办高度重视省级专家队伍建设,出台了省级评审专家管理办法,建立了省级爱国卫生评审专家库,遴选的专家都是各地各部门各领域的佼佼者、领军人才。”刘延军说。

省爱卫办还将采取措施建立一支稳定可靠、既专又博的评审专家队伍,建立“严进严管、能进能出”的动态管理机制,每年遴选一批符合条件的专家补充完善专家库,同时根据考核结果淘汰、取消一批专家资格,逐步做大做强评审专家库;持续加大评审专家业务培训力度,创新培训方式,注重培训实效,不断提升评审专家的业务水平和综合能力,

利用网络、视频等方式,给大家提供更多学习、交流的机会,探索开展评审专家技能比武活动和检验专家队伍的履职能力和各地专家队伍建设情况;加大评审专家的表彰奖励力度,要利用爱国卫生运动70周年等重大活动表彰一批优秀专家,给予专家一定的工作补助,专家可优先参与国家和省有关科研项目、政策咨询、标准制订、项目研究等工作。

国家卫生城市标准涉及面广、专业性强,特别是暗访工作对专家的综合能力要求更高,需要对所有标准、评审要点都熟悉、都掌握。因此,评审专家要提高认识、开阔眼界,坚定信心、明确方向,牢记使命履职尽责,切实增强责任意识、使命感,恪守职业道德和职业操守,严格评审标准,规范工作流程,以实实在在、严谨细致的工作态度和作风,确保评审工作公

开、公平、公正;坚持“给分有理、扣分有据、宽严适度、始终如一”,独立、客观、真实出具评审意见,不以偏概全、以点带面、吹毛求疵、故意刁难;要加强业务知识学习,全面系统学,深入思考学,联系实际学,加强实践锻炼,熟练掌握评审标准、技能、要点、程序;严守廉洁自律底线,严守组织纪律、工作纪律和保密规定,服从指挥听从安排,不滥用评审职权。



开班现场