

四川省爱国卫生运动委员会 关于印发《四川省卫生城镇评审管理办法》 和四川省卫生城镇创建相关标准的通知

川爱卫发〔2023〕1号

各市（州）爱卫会：

为贯彻落实国务院《关于深入开展爱国卫生运动的意见》（国发〔2020〕15号）要求，进一步完善我省卫生城镇创建标准，优化评审程序，提高创建管理精细化、规范化、科学化水平，省爱卫会在《四川省卫生城市（县城、乡镇）考核命名和监督管理办法（试行）》和原省级卫生城镇创建相关标准的基础上，结合我省卫生创建工作实际，参照《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》，研究制订了《四川省卫生城镇评审管理办法》《四川省卫生城市和卫生

县标准（2022版）》《四川省卫生乡镇标准（2022版）》《四川省卫生村标准（2022版）》《四川省卫生单位标准（2022版）》《四川省无烟单位标准（2022版）》。现印发你们，请遵照执行。

以上管理办法和标准于2023年1月1日起施行，《四川省卫生城市（县城、乡镇）考核命名和监督管理办法（试行）》（川爱卫发〔2014〕6号）、《四川省爱卫会关于印发四川省卫生城镇创建相关标准（试行）的通知》（川爱卫发〔2016〕9号）、《四川省卫生城市标准》《四川省卫生县城标准》同时废止。

四川省爱国卫生运动委员会

2023年1月3日

四川省卫生城镇评审管理办法（2022版）

第一章 总 则

第一条 为进一步规范全省卫生城镇评审程序，确保评审和管理工作公开、公平、公正，提高创建管理水平，保障创建工作质量，根据《国家卫生城镇评审管理办法》和《四川省爱国卫生管理办法》，特制定本办法。

第二条 国家卫生城市由全国爱国卫生运动委员会（以下简称全国爱卫会）组织评审，具体工作由全国爱国卫生运动委员会办公室（以下简称全国爱卫办）承担，申报范围包括地级市、自治州。四川省爱国卫生运动委员会（以下简称省爱卫会）受全国爱卫会委托，负责我省范围内国家卫生县（市）、卫生乡镇的评审和监督管理，具体工作由四川省爱国卫生运动委员会办公室（以下简称省爱卫办）承担，全国爱卫办组织抽查；国家卫生县（市）申报范围包括县、县级市，国家卫生乡镇申报范围为县（市）建成区外的乡镇。

第三条 四川省卫生城市、卫生县（市）由省爱卫会组织评审，具体工作由省爱卫办承担；省级卫生乡镇（街道）、卫生村、卫生单位、无烟单位委托各市（州）爱国卫生运动委员会（简称市级爱卫会）组织评审，省爱卫办组织抽查；省级卫生城市申报范围包括地级市、自治州，省级卫生县（市）申报范围包括县、县级市，省级卫生乡镇（街道）申报范围为县（市）建成区外的

乡镇（街道），省级卫生村申报范围为乡镇建成区外的行政村，省级卫生单位、省级无烟单位申报范围为机关、团体、事业单位、企业等非自然人的实体或其下属部门。

第四条 卫生城镇创建范围原则上为该地所划定的建成区。鼓励推进全域创建，结合城乡环境卫生整治，促进城乡一体化发展，推动农村地区人民健康水平提升。

第五条 本办法适用于四川省行政区域内国家卫生城市、卫生县（市）、卫生乡镇和省级卫生城市、卫生县（市）、卫生乡镇（街道）、卫生村、卫生单位及无烟单位的评审管理。

第六条 国家卫生城镇评审每3年为一个周期，原则上第三年第四季度集中命名；省级卫生城镇评审每3年为一个周期，原则上第三年第四季度集中命名。

第二章 申报

第七条 卫生创建（城镇、村、单位）申报遵循自愿的原则，每个周期内仅限申报一次。

第八条 城市符合现行国家卫生城市标准要求，可选择于每周期第二年12月底前向省爱卫会提出申请，并提交城市申报材料，通过省级审核后，由省级爱卫会向全国爱卫办上报推荐报告，并提交审核过的申请城市申报材料。

申报城市资料包括：市人民政府创建国家卫生城市工作汇报、工作计划及实施方案；城市相关基础资料，包括建成区范围、地

理位置、人口、经济和社会 development 情况，所含区、街道、乡镇、社区、村的名单，城市规划图和交通图；爱国卫生工作法规或规范性文件，爱卫办机构和人员组成等，相关文件和数据。

第九条 符合现行国家卫生县(市)、卫生乡镇标准要求的，可向所在市级爱卫会申请，通过市级审核的，由所在市级爱卫会于每周期第二年5月底前以推荐报告形式(包括专家考核鉴定意见等)向省爱卫办推荐，并提交审核过的申报资料。

申报资料包括：县(市)或乡镇创建工作汇报、工作计划、实施方案；相关基础资料，包括建成区范围、地理位置、人口、经济和社会 development 情况，所含街道、乡镇、社区、村的名单，辖区规划图和交通图；相关文件和数据。

第十条 城市符合现行省级卫生城市标准要求，可于每周期第二年6月底前向省爱卫会提出申请，并提交城市申报资料；符合现行省级卫生县(市)标准要求的，可向所在市级爱卫会提交申请，市级爱卫会初审通过后，于每周期第二年6月底前以推荐报告形式(包括专家考核鉴定意见等)向省爱卫办推荐，并提交审核过的申报资料。

申报资料包括：城市、县(市)创建工作汇报、工作计划、实施方案；相关基础资料，包括建成区范围、地理位置、人口、经济和社会 development 情况，所含街道、乡镇、社区、村的名单，辖区规划图和交通图；相关文件和数据。

第十一条 省级卫生乡镇(街道)、卫生村、卫生单位、无

烟单位申报程序和时限由市级爱卫会确定。申报乡镇（街道）、村、单位符合现行省级卫生乡镇（街道）、卫生村、卫生单位、无烟单位标准要求的，可向所在市级爱卫会提出申请，并提交申请报告和申报资料。

申报资料包括：乡镇（街道）、村、单位创建工作汇报、工作计划、实施方案；相关基础资料，包括建成区范围、地理位置、人口、经济和社会发展情况，辖区规划图和交通图；相关文件和数据。

第三章 评 审

第十二条 国家卫生城市评审工作由全国爱卫办组织实施。

第十三条 国家卫生县（市）、卫生乡镇评审工作由省爱卫办组织实施。国家卫生县（市）评审包括资料审核、核查、现场评估和社会公示等程序；国家卫生乡镇评审包括资料审核、现场评估和社会公示等程序。

（一）资料审核。省爱卫办收到申报材料后，组织专家对申报材料进行审核。申报材料齐全、符合条件的予以受理并反馈所在市级爱卫会；申报材料不全或不规范的，在规定时间内补充完善并重新上报。

（二）核查。通过资料审核的县（市），省爱卫办将适时组织核查。核查以暗访为主，重点是核实申报县（市）的日常卫生管理与卫生基础设施建设情况，随访当地群众、听取意见。核查

通过的，对发现的问题限期 1 个月进行整改，市级爱卫办向省爱卫办提交整改报告，省爱卫办组织评审组开展现场评估。核查未通过，限期 2 个月进行整改，市级爱卫办复核合格后向省爱卫办提交整改验收报告，省爱卫办组织二次核查。二次核查仍未通过的，本周期评审工作即终止。

（三）现场评估。由省爱卫办组织评审组开展现场评估，评审组由行政管理人员和专家组成。评审组通过听取情况介绍、查阅有关文件资料、现场随机抽查、暗访等方式，全面评估申报县（市）、乡镇工作完成和数据真实情况。评估重点是申报县（市）、乡镇日常卫生管理、健康教育和健康促进、重点场所卫生、食品和生活饮用水安全、生态环境、规划建设、公共卫生设施建设和管理、疾病防控与医疗卫生服务等，并听取当地群众意见建议。评审期间，评审组通过访谈、网络调查等形式开展群众满意度调查。评审组在现场评估结束后，向申报县（市）、乡镇反馈评审意见并提出整改要求，各申报县（市）、乡镇要在 1 个月内将整改结果通过市级爱卫会反馈至省爱卫办。现场评估未通过的县（市）、乡镇，本周期评审工作即终止。

（四）社会公示。省爱卫办对各申报县（市）、乡镇资料审核、核查和现场评估情况综合审定后，结合整改情况报告，提出拟命名的国家卫生县（市）、卫生乡镇建议名单，并在省卫生健康委网站和申报县（市）、乡镇所在市（州）主要媒体上进行为期 5 个工作日的公示，广泛听取社会各界意见。对公示期内反映

的问题和有争议的，省爱卫办组织或委托市级爱卫会调查核实并提出建议。

省爱卫会于每周期第3年4月底前向全国爱卫办提出拟命名国家卫生县（市）和国家卫生乡镇名单，全国爱卫办将按照一定比例抽查。

第十四条 省级卫生城市、卫生县（市）评审工作由省爱卫办组织实施，包括资料审核、核查、现场评估和社会公示等程序。

（一）资料审核。省爱卫办收到申报材料后，组织专家对申报材料进行审核。申报材料齐全、符合条件的予以受理并反馈所在市级爱卫会；申报材料不全或不规范的，在规定时间内补充完善并重新上报。

（二）核查。通过资料审核的城市、县（市），省爱卫办将适时组织核查。核查以暗访为主，重点是核实申报城市、县（市）的日常卫生管理与卫生基础设施建设情况，随访当地群众、听取意见。核查通过的城市、县（市）应根据核查意见进行整改，省爱卫办将组织评审组开展现场评估。核查未通过，限期2个月进行整改，市级爱卫办向省爱卫办提交整改报告（整改验收报告），省爱卫办组织二次核查。二次核查仍未通过的，本周期评审工作即终止。

（三）现场评估。由省爱卫办组织评审组开展现场评估，评审组由行政管理人員和专家组成。评审组通过听取情况介绍、查阅有关文件资料、现场随机抽查、暗访等方式，全面评估申报城

市、县（市）工作完成和数据真实情况。评估重点是申报城市、县（市）日常卫生管理、健康教育和健康促进、重点场所卫生、食品和生活饮用水安全、生态环境、规划建设、公共卫生设施建设和管理、疾病防控与医疗卫生服务等，并听取当地群众意见建议。评审期间，评审组通过访谈、网络调查等形式开展群众满意度调查。评审组在现场评估结束后，向所在市（州）爱卫办反馈评审意见并提出整改要求，各申报城市、县（市）要在1个月内将整改结果通过市级爱卫会反馈至省爱卫办。现场评估未通过的城市、县（市），本周期评审工作即终止。

（四）社会公示。省爱卫办组织对申报城市、县（市）资料审核、核查和现场评估情况综合审定后，结合整改情况报告，提出拟命名的省级卫生城市、县（市）建议名单，并在省卫生健康委网站和申报城市、县（市）所在市（州）主要媒体上进行为期5个工作日的公示，广泛听取社会各界意见。对公示期内反映的问题和有争议的，省爱卫办组织或委托市级爱卫会调查核实并提出建议。

第十五条 四川省卫生乡镇（街道）、卫生村、卫生单位、无烟单位由市级爱卫会参照四川省卫生城市、卫生县（市）评审程序制订具体实施办法进行评审，并于每周期第三年5月底前向省爱卫办提出拟命名四川省卫生乡镇（街道）、卫生村、卫生单位和无烟单位名单。省爱卫办按照一定比例予以抽查，抽查原则上以暗访为主，抽查不达标准的乡镇（街道）、卫生村、卫生单

位、无烟单位将不予命名，并对其所在市（州）的市级爱卫会予以通报。

第十六条 国家卫生县（市）、卫生乡镇与省级卫生城市、卫生县（市）评审过程中，实行申报地方（以地级市为单位）专家回避制度。省爱卫办建立四川省评审专家库，并实行动态管理。

第四章 命名

第十七条 全国爱卫办根据评审结果，将拟命名国家卫生城镇有关材料报全国爱卫会批准后，对符合标准的城市、县（市）、乡镇分别予以“国家卫生城市（州）”“国家卫生县（市）”“国家卫生镇（乡）”命名。

第十八条 省爱卫办根据评审结果，将拟命名省级卫生城镇、村、单位等有关材料报省爱卫会批准后，对符合标准的城市、县（市）、乡镇（街道）、村、单位分别予以“四川省卫生城市（州）”“四川省卫生县（市）”“四川省卫生乡镇（街道）”“四川省卫生村”“四川省卫生单位”“四川省无烟单位”命名。

第五章 复审

第十九条 国家卫生城镇自命名后每3年为一个复审周期。国家卫生城市复审由全国爱卫办组织实施，按照《国家卫生城镇评审管理办法》执行；国家卫生县（市）、卫生乡镇复审由省爱卫办组织实施，采取明查或者暗访的形式进行，具体评估方式随

机确定。

第二十条 省级卫生城镇、卫生村、卫生单位、无烟单位自命名后每3年为一个复审周期。省级卫生城市复审由省爱卫办组织实施,采取明查或者暗访的形式进行,具体评估方式随机确定;省级卫生县(市)、卫生乡镇(街道)、卫生村、卫生单位、无烟单位复审由各市级爱卫会参照省级卫生城市复审要求自行制订并组织实施。

第二十一条 省爱卫办建立不定期随机抽查制度。在复审周期内,省爱卫办将随机抽查国家卫生县(市)、卫生乡镇。省爱卫会于第三年9月底前将国家卫生县(市)、卫生乡镇复审意见报送全国爱卫办,全国爱卫办每年对一定比例的国家卫生县(市)、卫生乡镇进行抽查,并定期通报抽查结果。市级爱卫会于第三年9月底前将省级卫生县(市)、卫生乡镇(街道)、卫生村、卫生单位、无烟单位复审意见报送省爱卫办,省爱卫办每年对一定比例的省级卫生县(市)、卫生乡镇(街道)、卫生村、卫生单位、无烟单位进行抽查。

第二十二条 复审结果。

(一) 国家卫生城市。按照《国家卫生城镇评审管理办法》执行。

(二) 国家卫生县(市)、卫生乡镇。每个复审周期结束后,全国爱卫会根据全国爱卫办抽查和省级爱卫会复审结果,对国家卫生县(市)、卫生乡镇予以重新确认命名、暂缓命名或撤销命

名。对全国爱卫办组织的抽查中不达标准的县（市）和乡镇将直接撤销命名。

（三）省级卫生城市。每个复审周期结束后，省爱卫会根据省爱卫办复审结果对符合标准的四川省卫生城市予以重新确认命名。对于复审成绩达不到标准的，给予该城市通报，在该周期内适时再次复审，如达到标准则予以确认命名，仍未达到标准的将撤销四川省卫生城市称号。

（四）省级卫生县（市）、卫生乡镇（街道）、卫生村、卫生单位、无烟单位。省爱卫会根据省爱卫办抽查和市级爱卫会复审结果，对省级卫生县（市）予以重新确认命名、暂缓命名或撤销称号，对复审抽查不合格的卫生乡镇（街道）、卫生村、卫生单位、无烟单位将直接撤销命名。

第二十三条 已命名的国家卫生城镇，确因自然灾害等特殊原因需推迟复审的，由市级爱卫会向省爱卫办提出申请并报请全国爱卫办，原则上可延期1年。已命名的省级卫生城镇、卫生村，确因自然灾害等特殊原因需推迟复审或自查认为未达到标准的，应于当年由市级爱卫会向省爱卫办提出申请，原则上可延期1年复审或申请自愿撤销命名。

第六章 职责和要求

第二十四条 市级爱卫会负责辖区内国家卫生县（市）、卫生乡镇和省级卫生县（市）、卫生乡镇（街道）、卫生村、卫生

单位、无烟单位的日常监督管理，建立健全社会监督制度，公布监督电话或邮箱等接受群众反映意见，并于每年11月底前，向省爱卫办提交辖区内国家卫生县（市）、卫生乡镇和省级卫生县（市）、卫生乡镇（街道）、卫生村、卫生单位、无烟单位创建及巩固情况书面报告。市级爱卫会要建立完善市级专家库并加强管理。

第二十五条 市级爱卫会应当认真做好辖区新申报国家卫生城镇的推荐工作，组织做好新申报省级卫生乡镇（街道）、村、单位评审和已命名的省级卫生县（市）、卫生乡镇（街道）、卫生村、卫生单位、无烟单位复审等工作。

第二十六条 国家卫生城镇和省级卫生城镇、卫生村、卫生单位、无烟单位应当加强自身管理，发挥典型示范作用，并畅通爱国卫生建议与投诉渠道，接受社会监督。已经命名的国家卫生城镇和省级卫生城镇应在辖区醒目位置设置卫生城市、卫生县（市）或卫生乡镇（街道）标识。

第二十七条 国家卫生城镇和省级卫生城镇、卫生村、卫生单位、无烟单位创建工作不得搞形式主义和弄虚作假，不得阻碍群众反映问题，不得干预评审工作。现场评估期间，只准备工作汇报，其他材料均放置在接受评审的职能部门及属地单位备查，不得层层复印资料、编辑繁琐创卫台账等。申报地方应认真贯彻落实中央八项规定精神和相关廉政纪律要求，不得安排与评审无关的活动，不得向评审组赠送任何钱物。违反本条规定的，视情

节严重程度进行批评直至终止本周期评审工作。

第二十八条 评审组要严格按照标准和程序开展评审工作，不受外界干扰，实事求是作出结论，对评审结论负责。评审组成员要严格遵守评审纪律，保守工作秘密；要坚持廉洁自律，不得借助成员身份谋求私利；不得收受钱物，不得参加与评审无关的活动。评审组成员每次参加评审均需签订评审工作责任书和回避声明等。在卫生城镇评审工作中，违反本条规定的，省爱卫办将取消其评审专家资格并通知其所属单位，涉嫌违纪违法的，将移交有关部门依纪依法进行处理。

第七章 监督管理

第二十九条 创建和复审国家卫生县（市）、卫生乡镇在全国爱卫办抽查中受到表扬的，省爱卫会将予以通报表扬，在健康四川行动年度考核中对所在市（州）予以加分；对全国爱卫办抽查不合格被撤销命名的或因其他重大问题导致省爱卫会被全国爱卫办通报的，省爱卫会将在全省范围内通报，并暂停该市（州）下一周期国家卫生县（市）、卫生乡镇申报资格，在健康四川行动年度考核中扣除相应分值。

第三十条 省爱卫办定期公布对四川省卫生城镇复审抽查结果。对于巩固省级卫生城镇工作成效显著的地方予以表扬；对于工作不力、创建成效下滑的，予以通报。省爱卫办抽查不合格被撤销命名的，省爱卫会将在全省范围内通报，并暂停该市（州）

下一周期省级卫生城镇申报资格。

第三十一条 已命名的国家卫生城镇和省级卫生城镇发生因防控措施不力导致的甲乙类传染病暴发疫情或重特大突发环境事件、生态破坏、食品安全、生活饮用水安全、职业病危害、实验室生物安全等事故之一的，全国爱卫会或省爱卫会将视情况予以通报，性质特别严重的，撤销其称号。

第三十二条 省爱卫会在复审国家卫生县（市）和国家卫生乡镇时，认为没有达到国家标准的，可向全国爱卫办申请取消其命名。已经被命名的国家卫生城镇，经自查认为没有达到标准的，可通过省爱卫会向全国爱卫办申请自愿撤销命名。

第三十三条 市级爱卫会在复审省级卫生县（市）、卫生乡镇（街道）、卫生村、卫生单位、无烟单位时，认为没有达到省级卫生城镇等标准的，可向省爱卫办申请取消其命名。已经被命名的省级卫生城市、卫生县（市）、卫生乡镇（街道）、卫生村、卫生单位、无烟单位，经自查认为没有达到标准的，可通过市级爱卫会向省爱卫办申请自愿撤销命名。

第八章 附 则

第三十四条 本办法由省爱卫办制定并负责解释。

第三十五条 本办法自 2023 年 1 月 1 日起实施。《四川省卫生城市（县城、乡镇）考核命名和监督管理办法（试行）》（川爱卫发〔2014〕6 号）同时废止。

四川省卫生城市和卫生县（市）标准（2022版）

本标准适用于创建四川省卫生城市（包括地级市、自治州）和四川省卫生县（市）（包括县级市、县、自治县）的地方。标准中未作说明的均指建成区。

一、爱国卫生组织管理

（一）将爱国卫生工作纳入辖区各级党委和政府重要议事日程，列入经济社会发展规划，纳入政府绩效考核指标。出台结合实际的本地爱国卫生法规或规范性文件。

（二）辖区内各级爱卫会组织健全，成员单位分工明确、职责落实。爱卫会办公室机构、职能、人员、经费等有保障。街道（乡镇）、村（社区）、机关、企事业单位要明确专兼职爱国卫生工作人员，村（居）民委员会健全下属公共卫生委员会，协助组织发动群众，开展爱国卫生运动。

（三）爱国卫生工作年度有计划、有安排、有检查、有总结。创建卫生城市（县）工作有组织、有计划、有方案，措施得力，工作落实，长效管理机制健全。开展基层卫生创建活动，逐步推进全域卫生创建。广泛开展城乡群众性爱国卫生活动，各部门、各单位和广大群众积极参与。

（四）探索建立健康影响评估制度，推动将健康融入所有政策，把全生命周期健康管理理念贯穿城市规划、建设和管理全过程各环节。将应对突发公共卫生事件纳入国土空间规划和城市建

设规划，并逐步建设完善相关设施。

（五）畅通爱国卫生建议和投诉渠道，认真核实和解决群众反映的问题。群众对卫生状况满意。

二、健康教育和健康促进

（六）辖区内健康教育网络健全，利用健康科普专家库、资源库和报纸、电视、网络等主要媒体，广泛开展健康教育和健康促进活动，提升居民健康素养水平，倡导文明健康、绿色环保生活方式。大力普及中医养生保健知识和方法。各主要媒体设有健康教育栏目。车站、机场、港口、广场和公园等公共场所设立电子屏幕和公益广告等应当具有健康教育内容。

（七）辖区内积极开展健康县区、健康乡镇和健康村、健康社区、健康企业、健康机关、健康学校、健康促进医院、健康家庭等健康细胞建设。建设健康步道、健康主题公园等，推广“三减三健”、全民健康生活方式行动等慢性病防控措施。

（八）积极推进全民健身专项行动，统筹建设全民健身公共设施，构建高水平的全民健身公共服务体系，满足人民群众经常性的体育锻炼需求。广泛开展全民健身活动，增进广大群众积极参加体育锻炼的意识。机关、企事业单位等落实工作场所工间操制度。

（九）深入开展控烟宣传和干预活动，辖区内禁止在大众传播媒介或者公共场所、公共交通工具、户外发布烟草广告，依法规范烟草促销、赞助等行为。全面推进无烟党政机关、无烟医疗

卫生机构、无烟学校、无烟家庭等无烟环境建设并取得显著成效。积极推进控烟立法执法，逐步实现室内公共场所、工作场所和公共交通工具完全禁止吸烟。

三、市容环境卫生

(十)贯彻执行国家、省有关市容环境卫生管理法规和规章，各级市容环境卫生管理机构健全，职责明确，管理规范。

(十一)主次干道和街巷路面硬化、平整，道路照明及景观照明设施整洁、完好，运行正常。垃圾桶(箱)等垃圾分类收集容器配置齐全，分类标识统一规范，满足当地垃圾分类要求。无乱搭乱建、乱贴乱画、乱摆乱放、乱扔乱倒等现象，无卫生死角，无残垣断壁，无违章饲养；落实“门前三包”责任制，车辆停放整齐。河道、湖泊等水面清洁、岸坡整洁，无垃圾杂物。建筑工地(含待建、拆迁、在建等工地)管理到位，卫生整洁，围挡规范，无扬尘、噪声污染，建筑垃圾规范运输处理，无乱倒垃圾和乱搭乱建现象。

(十二)建成区清扫保洁制度落实，生活垃圾日产日清。城区主干道、广场和繁华地区应定期进行水洗除尘。生活垃圾、污水、粪便无害化处理设施建设、管理和污染防治符合国家有关法律、法规及标准要求。

(十三)建筑物外立面上的广告设施和招牌的高度、大小符合规定标准，不遮盖建筑物外观轮廓，不影响建筑物本身和相邻建筑物采光、通风，不造成光污染，符合城市容貌标准，保持完

好、整洁、美观、安全。建筑玻璃幕墙的可见光反射比及其对周边建筑和交通的影响符合现行国家标准有关规定。

（十四）加强绿化工作，提高建成区绿化覆盖率和公园绿地面积，城区街道两侧有行道树或绿化带，街道无裸露地面，主要街道有适量的绿化美化景点，强化绿地管理。

（十五）生活垃圾转运站等环卫设施、再生资源回收基础设施符合相关标准要求，数量充足，布局合理，管理规范。生活垃圾分类收集运输体系和废旧物资循环利用体系完善，生活垃圾、粪便分类收集运输容器、车辆等设施设备实现密闭化、规范化，生活垃圾、粪便及时清运。

（十六）推行生活垃圾分类和减量化、资源化。因地制宜加快建立生活垃圾分类投放、分类收集、分类运输、分类处理系统，实现生活垃圾分类有效覆盖。加强城市生活垃圾回收利用和无害化处理。车站、码头、船舶应当配备与垃圾、粪便收集量或者产生量相适应且符合标准的收集容器。

（十七）积极推进厕所革命，公共厕所设置符合相关标准要求，数量充足，干净整洁，实现卫生厕所全覆盖。主次干道、车站、医疗机构、机场、旅游景点、集贸市场、商场等公共场所的公厕设施不低于二类标准。生活污水有效收集处理。

（十八）推进农产品市场规范化建设管理，实施农产品市场等级评定。建成区和城乡结合部农产品市场布局合理、管理规范，科学设置经营区域，实行生熟分开、干湿分离；兼营零售业务的

农产品批发市场，应当做到批发与零售业务分区域或分时段经营。农产品批发市场、零售市场设施设备应符合卫生防疫和食品安全要求，给、排水设施完善，公厕、垃圾站建设符合卫生要求；配备卫生管理和保洁人员，落实定期休市和清洗消毒制度，环卫设施齐全，干净整洁。严格管理活禽和水产品销售，市场活禽销售区域应相对独立设置，实行隔离宰杀，保持环境清洁卫生，对废弃物实施规范处理，逐步实现市场无活禽交易。农产品冷链物流设施要结合实际预留消杀防疫空间。临时便民市场（点）采取有效管理措施，保障周边市容环境卫生、交通秩序和群众正常生活秩序。流动商贩管理规范。无使用厚度小于 0.025 毫米的超薄塑料购物袋现象。

（十九）建成区和城乡结合部饲养畜禽和野生动物需符合有关法律法规要求，居民文明规范饲养宠物，畜禽粪污得到有效处置；各类集贸市场、花鸟宠物市场及动物交易市场无非法交易和宰杀野生动物现象。

（二十）社区和单位建有卫生管理组织和相关制度，卫生状况良好，环卫设施完善，推行垃圾分类，垃圾及时清运，公共厕所符合卫生要求；道路平坦，绿化美化，无乱搭乱建、乱堆乱摆、乱停乱放、乱贴乱画、乱扔乱倒现象。

（二十一）城乡结合部建有配套生活污水处理、排放设施和垃圾收集站（点）、再生资源回收站（点）、公共厕所等设施；卫生清扫保洁及时，日常管理规范，垃圾及时清运，普及卫生户

厕；道路硬化平整，主要道路配备路灯；无乱搭乱建、乱堆乱摆、乱停乱放、乱贴乱画、乱扔乱倒现象。

（二十二）加强铁路沿线两侧环境卫生整治，铁路两侧 500 米范围内无露天堆放的彩钢瓦、塑料薄膜、防尘网等轻飘物品，铁路沿线安全保护区内无倾倒垃圾、排污等现象。

四、生态环境

（二十三）严格执行《中华人民共和国环境保护法》和《四川省环境保护条例》，近 3 年辖区内未发生重特大突发环境事件和生态破坏事故。

（二十四）加强大气污染治理，环境空气质量优良或持续改善。无烟囱排黑烟现象，无秸秆、垃圾露天焚烧现象。排放油烟的餐饮单位安装油烟净化设施并保持正常运行及定期维护。

（二十五）区域环境噪声控制良好，声功能区夜间环境质量达标。

（二十六）各级水环境功能区全部达到要求，未划定功能区的水质不低于五类。无乱排污水现象，城市建成区无黑臭水体。集中式饮用水水源地水质达标。辖区内重点河湖主要控制断面生态流量达标。

（二十七）辖区内建有符合条件的医疗废物集中处理设施或收集转运体系，各类医疗废物处置能力应满足辖区内医疗卫生机构的处置需求。辖区内医疗卫生机构依法分类收集、规范暂存医疗废物，医疗废物统一由有资质的医疗废物处置单位处置。对确

不具备医疗废物集中处置条件的偏远地区，医疗机构可依法按照地方人民政府制定的应急预案或处置方案，开展就地就近应急处置。医疗污水收集、处理、消毒和排放符合国家及地方有关要求。

五、重点场所卫生

（二十八）公共场所实行卫生监督量化分级管理，公共场所卫生信誉度等级应向社会公示，并使用统一标识。卫生许可证件齐全有效，卫生管理规范，直接为顾客服务的人员取得有效健康合格证明。

（二十九）小美容美发店、小歌舞厅、小旅店、小网吧等经营资格合法合规，室内外环境整洁，卫生管理、硬件设施符合相应标准要求。

（三十）学校、幼儿园和托育机构的教室、食堂（含饮用水设施）、宿舍、厕所等教学和生活环境符合相关国家卫生标准或规定。学校按照规定设立校医院或卫生室，校医或专（兼）职保健教师配备比率达标，配备专兼职心理健康工作人员。学校传染病防控工作机制健全并严格执行。

（三十一）中小学体育与健康课程开课率达标。中小學生每天校内体育活动时间充足。学校眼保健操普及率达标。中小學生近视率、肥胖率逐年下降。近3年辖区内无重大学校食物中毒事件。

（三十二）辖区内存在职业病目录所列职业病危害因素的企业职业病危害项目及时申报。对接触职业病危害的劳动者依法进

行职业健康检查。近3年辖区内未发生重大职业病危害事故。

(三十三)商场、超市等公共场所卫生检测结果符合行业相关标准要求。

六、食品和生活饮用水安全

(三十四)建立健全食品安全监管工作机制,近3年辖区内未发生重大食品安全突发事件和饮用水安全事故,依法报告相关信息。

(三十五)加强食品小作坊、小经营店和食品小摊点管理,无固定经营场所的食品摊贩实行统一管理,规定区域、限定品种经营。无制售“三无”食品、假冒食品、劣质食品、过期食品等现象。

(三十六)积极推行明厨亮灶和食品生产经营风险分级管理。从事接触直接入口食品工作的食品生产经营人员取得有效的健康合格证明。落实清洗消毒制度,防蝇防鼠等设施健全。食品生产经营单位严格执行国家相关标准。

(三十七)辖区内积极推广分餐制和公筷制,大力倡导“光盘行动”。辖区内无贩卖、制售、食用野生动物现象。

(三十八)市政供水、自备供水、居民小区供水管理规范,供水单位有卫生许可证。二次供水符合国家相关标准要求。水质监测工作符合相关要求。

七、疾病防控与医疗卫生服务

(三十九)建立与经济社会发展、财政状况和实现健康目标

相适应的卫生健康事业投入机制。个人卫生支出占卫生总费用的比重持续降低。

（四十）强化重大传染病防控措施，建立重大新发突发传染病疫情联防联控机制，按照相关要求制定传染病预防控制预案，落实“四早”要求，压实“四方责任”，甲、乙类法定传染病发病情况稳定。二级以上综合性医院设置公共卫生科和感染性疾病科，发热门诊、肠道门诊、预检分诊符合有关规定。近3年辖区内未发生重大实验室生物安全事故。

（四十一）多措并举降低孕产妇死亡率、婴儿死亡率和5岁以下儿童死亡率，持续提升人均预期寿命。按照国家免疫规划和当地预防接种工作计划，定期为适龄人群提供预防接种服务。提升妇幼健康服务能力，促进妇女儿童全面健康发展。推进医养结合服务。

（四十二）重大慢性病过早死亡率呈下降趋势。健全重大事件处置中的社会心理健康监测预警机制，强化心理健康促进和心理疏导、危机干预。严重精神障碍患者管理规范。

（四十三）医疗卫生服务体系健全，机构建设符合国家标准要求，千人口的床位数、执业（助理）医师数、注册护士数、公共卫生人员数、药师（药士）数和万人口全科医生数等指标符合本地区卫生规划要求。

（四十四）推动机场、地铁站、火车站、公路（水路）客运站等交通枢纽以及学校、景区、机关单位、商场超市等重点行业、

重点场所配置和使用自动体外心脏除颤仪(AED)等医疗急救设备和药品。对公安、消防、安保、交通和教育等重点行业人群开展急救知识与技能培训，引导全社会逐步提高全民急救能力。

(四十五)构建和谐医患关系，医疗卫生人员具备安全的工作条件。辖区内无重特大刑事伤医案件。临床用血来自自愿无偿献血。无无证行医、非法采供血和非法医疗广告。

(四十六)建立政府组织和全社会参与的病媒生物预防控制机制。分工明确，责任落实，群众广泛参与。积极开展病媒生物监测工作，掌握辖区病媒生物孳生地情况、密度变化和侵害状况。湖泊、河流、沟渠、景观水体、小型积水、垃圾、厕所等各类孳生环境得到有效治理，鼠、蚊、蝇、蟑螂的密度达标。重点行业 and 单位防蝇和防鼠设施合格。

四川省卫生城市和卫生县（市）数据评价指标

序号	评价指标	目标值	备注
1	省级卫生县（市）或省级卫生乡镇（街道）	≥1个	申报省级卫生城市的统计省级卫生县（市）；申报省级卫生县（市）的统计省级卫生乡镇（街道）
2	群众对卫生状况满意率	≥90%	
3	居民健康素养水平	≥20%或持续提升	
4	建有全民健身场地设施的社区比例	95%	
5	经常参加体育锻炼人数的比例	>35%	
6	人均体育场地面积	>2平方米	
7	每千人口社会体育指导员数	≥2名	
8	15岁以上人群吸烟率	<25%	
9	无烟党政机关、无烟医疗卫生机构、无烟学校建成比例	≥90%	
10	全面控烟法律法规规定	有	省级卫生县（市）出台规范性文件或被市级全面控烟法律法规规定覆盖
11	新建道路装灯率	100%	
12	主次干道每日保洁时间	≥16小时	
13	街巷路面每日保洁时间	≥12小时	
14	道路机械化清扫率	≥80%	本指标适用于城市
15	城市管理信息化覆盖率	≥90%	
16	建成区绿化覆盖率	≥38%	
17	人均公园绿地面积	≥9平方米	
18	城市生活垃圾回收利用率	>35%	
19	城市生活垃圾无害化处理率	100%	县（市）目标值>95%
20	窨井盖完好率	≥98%	本指标适用于城市
21	主城区回收网点覆盖率	100%	

序号	评价指标	目标值	备注
22	城市生活污水集中收集率	持续提高	本指标适用于城市，县（市）采用城市生活污水处理率，目标值为95%
23	等级农产品市场评定率	≥80%	以建成区农产品市场总数为基数计算
24	环境空气质量指数（AQI）不超过100的天数	≥320天或持续改善	县目标值为≥300天或持续改善
25	环境空气主要污染物年均值	达到国家《环境空气质量标准》二级标准	
26	城市区域昼间平均等效声级	≤55分贝	
27	声环境功能区夜间达标率	≥80%	
28	地表水国、省考考核断面水质优良率	达到省级年度技术指标计划要求	
29	集中式饮用水水源地水质达标率	100%	
30	饮用水水质合格率	达到或高于全市平均水平	本指标适用于县（市）
31	医疗废物无害化处置率	100%	
32	学校校医或专（兼）职保健教师配备比率	>70%	
33	中小学体育与健康课程开课率	100%	
34	中小學生每天校内体育活动时间	≥1小时	
35	学校眼保健操普及率	100%	
36	中小學生近视率	逐年下降	
37	中小學生肥胖率	逐年下降	
38	存在职业病目录所列职业病危害因素的企业职业病危害项目申报率	>90%	
39	食品生产经营风险分级管理率	≥90%	
40	个人卫生支出占卫生总费用的比重	≤25%或持续降低	

序号	评价指标	目标值	备注
41	甲、乙类法定传染病报告发病率	不高于近5年平均水平	
42	婴儿死亡率	≤5.6‰或持续降低	
43	5岁以下儿童死亡率	≤7.8‰或持续降低	
44	孕产妇死亡率	≤18/10万或持续降低	
45	人均预期寿命	逐年提高	
46	以街道（乡、镇）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率	≥90%	
47	居住满3个月以上的适龄儿童建卡、建证率	≥95%	
48	辖区内3岁以下儿童系统管理率	≥90%	
49	0-6岁儿童眼保健和视力检查率	≥90%	
50	重大慢性病过早死亡率	呈下降趋势	
51	严重精神障碍患者规范管理率	≥90%	
52	每千常住人口医疗卫生机构床位数	符合所在区域卫生规划要求	
53	每千常住人口执业（助理）医师数		
54	每千常住人口注册护士数		
55	每千常住人口公共卫生人员数		
56	每千常住人口药师（药士）数		
57	每万常住人口全科医生数		
58	建成区鼠、蚊、蝇、蟑螂的密度	达到国家病媒生物密度控制水平标准C级要求	
59	重点行业 and 单位防蝇和防鼠设施合格率	≥95%	

注：评价指标和目标值根据社会经济发展状况适时调整。

四川省卫生乡镇标准（2022版）

本标准适用于创建省级卫生乡镇、街道（县市建成区之外的乡镇、街道）的地方。标准中未作说明的均指建成区。

一、爱国卫生组织管理

（一）将爱国卫生工作纳入乡镇（街道）党委和政府重要议事日程，列入目标管理，制定爱国卫生工作计划。

（二）爱卫会组织健全，主要领导担任爱卫会主任，重视爱国卫生工作和创建活动。成员单位分工明确、职责落实。有承担爱卫会工作的机构，职能、人员、经费等有保障。机关、企事业单位明确专兼职爱国卫生工作人员，村（居）民委员会健全下属公共卫生委员会，协助组织发动群众，开展爱国卫生运动。

（三）爱国卫生工作年度有计划、有部署、有检查、有总结。建立长效管理机制，积极开展多种形式的爱国卫生活动，定期开展卫生检查评比。积极开展卫生村、卫生单位等创建活动。

（四）推动将健康融入所有政策，把全生命周期健康管理理念贯穿规划、建设和管理全过程各环节。

（五）畅通爱国卫生建议和投诉渠道，认真核实和解决群众反映的问题。群众对卫生状况满意。

二、健康教育和健康促进

（六）健康教育网络健全，有专兼职人员负责健康教育工作。利用健康科普资源库、相关媒体和乡镇卫生院或相关医疗卫生机

构的健康科普专业资源，广泛开展健康教育和健康促进活动，提升居民健康素养，倡导文明健康绿色环保生活方式。大力普及中医养生保健的知识和方法。

（七）辖区内公共场所设立健康教育宣传栏，定期更换内容。车站、广场和公园等公共场所设立的电子屏幕和公益广告等应当具有健康教育内容。积极开展健康村、健康社区、健康企业、健康机关、健康学校、健康促进医院、健康家庭等健康细胞建设，大力推进健康乡镇建设。推广“三减三健”、全民健康生活方式行动等慢性病防控措施。

（八）社区、村建有健身场地设施，广泛开展全民健身活动，倡导居民经常参加体育锻炼。机关、企事业单位等落实工作场所工间操制度。

（九）积极开展控烟工作。禁止在大众传播媒介或公共场所、公共交通工具、户外发布烟草广告，依法规范烟草促销、赞助等行为。全面推进无烟党政机关、无烟医疗卫生机构、无烟学校、无烟家庭等无烟环境建设。

三、环境卫生

（十）主次干道和街巷路面平整，道路照明及景观照明设施整洁、完好，运行正常。垃圾桶（箱）等垃圾分类收集容器配置齐全，分类标识统一规范，满足当地垃圾分类要求。无乱搭乱建、乱堆乱摆、乱停乱放、乱贴乱画、乱扔乱倒等现象，无卫生死角，基本消除易涝积水点。主次干道和街巷路面及时进行保洁，保洁

质量符合相关标准要求。河道、湖泊等水面清洁、岸坡整洁，无垃圾杂物。建筑工地（含待建、拆迁、在建等工地）管理到位，卫生整洁，规范围挡，无扬尘、噪声污染，建筑垃圾规范运输处理，无乱倒垃圾和乱搭乱建现象。

（十一）建筑物外立面上的广告设施和招牌的高度、大小符合规定标准，不遮盖建筑物外观轮廓，不影响建筑物本身和相邻建筑物采光、通风，不造成光污染，并且保存完好、整洁、美观、安全。

（十二）提高绿化覆盖率和公园绿地面积，场镇公园、广场及建成区公共绿化（绿地）管理良好。

（十三）生活垃圾转运站等环卫设施、再生资源回收基础设施符合相关标准要求，管理规范。生活垃圾、粪便分类收集运输容器、车辆等设备设施实现密闭化、规范化，生活垃圾、粪便及时清运。

（十四）推行生活垃圾分类和减量化、资源化。因地制宜加快建立生活垃圾分类投放、分类收集、分类运输、分类处理系统，提高生活垃圾分类覆盖率。加强乡镇生活垃圾回收利用和无害化处理。

（十五）积极推进厕所革命，提高卫生厕所普及率。公共厕所设置符合相关标准要求，数量充足，干净整洁。生活污水有效收集处理。

（十六）农产品市场布局合理，管理规范，科学设置经营区

域，实行生熟分开、干湿分离。农产品批发市场、零售市场设施设备应符合卫生防疫和食品安全要求，应配备卫生管理和保洁人员，有卫生管理和清洗消毒制度，环卫设施齐全、干净整洁。市场活禽销售区域应相对独立设置，实行隔离宰杀，对废弃物实施规范处理，逐步实现市场无活禽交易。临时便民市场采取有效管理措施，保障周边市容环境卫生、交通秩序和群众正常生活秩序。流动商贩管理规范。

（十七）饲养畜禽和野生动物需符合有关法律法规要求，畜禽粪污得到有效处置。各类集贸市场、花鸟宠物市场及动物交易市场无非法交易和宰杀野生动物现象。

（十八）社区、村和单位建有卫生管理组织和相关制度，卫生状况良好，环卫设施完善，推行垃圾分类，垃圾及时清运，公共厕所符合卫生要求；道路平坦，绿化美化，无乱搭乱建、乱堆乱摆、乱停乱放、乱贴乱画、乱扔乱倒现象。

（十九）加强铁路沿线两侧环境卫生整治，铁路两侧 500 米范围内无露天堆放的彩钢瓦、塑料薄膜、防尘网等轻飘物品，铁路沿线安全保护区内无倾倒垃圾、排污等现象。

四、生态环境

（二十）近 3 年辖区内未发生重特大突发环境事件和生态破坏事故。

（二十一）建立环境保护工作机制，场镇水环境质量、空气环境质量、声环境质量达到环境功能区或环境规划要求。无烟囱

排黑烟、乱排污水现象，无秸秆、垃圾露天焚烧现象，无黑臭水体。集中式饮用水水源地水质达标。辖区内重点河湖主要控制断面生态流量达标。

（二十二）辖区内医疗卫生机构依法分类收集、规范暂存医疗废物，医疗废物统一由有资质的医疗废物处置单位处置。对不具备医疗废物集中处置条件的偏远地区，医疗机构可依法按照地方人民政府制定的应急预案或处置方案，开展就地就近应急处置。医疗污水收集、处理、消毒和排放符合国家及地方有关要求。

五、重点场所卫生

（二十三）公共场所实行卫生监督量化分级管理，公共场所卫生信誉度等级应向社会公示，并使用统一标识。卫生许可证件齐全有效，卫生管理规范，从业人员取得有效健康合格证明。

（二十四）场镇旅馆、美容美发店、歌舞厅、网吧等经营资格合法，室内外环境整洁，卫生管理、硬件设施符合相应标准要求。

（二十五）学校、幼儿园和托育机构的教室、食堂（含饮用水设施）、宿舍、厕所等教学和生活环境符合相关国家卫生标准或规定。学校按照规定设立校医院或卫生室，校医或专（兼）职保健教师配备比率达标，配备专兼职心理健康工作人员。学校传染病防控工作机制健全并严格执行。

（二十六）中小学体育与健康课程开课率达标。中小學生每天校内体育活动时间充足。学校眼保健操普及率达标。中小學生

近视率、肥胖率逐年下降。近3年辖区内无重大学校食物中毒事件。

(二十七)辖区内存在职业病目录所列职业病危害因素的企业职业病危害项目及时申报。对接触职业病危害的劳动者依法进行职业健康检查。近3年辖区内未发生重大职业病危害事故。

(二十八)商场、超市等公共场所卫生检测结果符合行业相关标准要求。

六、食品和生活饮用水安全

(二十九)近3年辖区内未发生重大食品安全突发事件和饮用水安全事故，依法报告相关信息。

(三十)加强小餐饮店、小食品店、小作坊管理，无固定经营场所的食品摊贩实行统一管理，规定区域、限定品种经营。无制售“三无”食品、假冒食品、劣质食品、过期食品等现象。

(三十一)推行食品生产经营风险分级管理。从事接触直接入口食品工作的食品生产经营人员取得有效的健康合格证明。落实清洗消毒制度，防蝇防鼠等设施健全。食品生产企业严格执行国家相关标准。

(三十二)积极推广分餐制和公筷制，大力倡导“光盘行动”。辖区内无贩卖、制售、食用野生动物现象。

(三十三)市政供水、自备供水、居民小区供水管理规范，供水单位有卫生许可证。二次供水符合国家相关标准要求。开展水质监测工作，饮用水水质达标率与当地县城接近或基本相当。

七、疾病防控与医疗卫生服务

（三十四）推进基层医疗卫生机构标准化建设。医疗卫生机构发热门诊（诊室）、肠道门诊、预检分诊符合有关规定。

（三十五）按照国家免疫规划和当地预防接种工作计划，定期为适龄人群提供预防接种服务。多措并举促进妇女儿童全面健康发展。积极推进医养结合服务。

（三十六）健全重大事件处置中的社会心理健康监测预警机制，强化心理健康促进和心理疏导、危机干预。严重精神障碍患者管理规范。加强慢性病发病及死亡监测，重大慢性病死亡呈下降趋势。加强教育等重点行业人群急救知识与技能培训，引导全社会逐步提高全民急救能力。

（三十七）构建和谐医患关系，辖区内无重特大刑事伤医案件。无无证行医、非法采供血和非法医疗广告。

（三十八）建立政府组织和全社会参与的病媒生物预防控制机制。湖泊、河流、沟渠、景观水体、小型积水、垃圾、厕所等各类孳生环境得到有效治理，建成区鼠、蚊、蝇、蟑螂的密度达标。重点行业 and 单位防蝇和防鼠设施合格。

四川省卫生乡镇（街道）数据评价指标

序号	评价指标	目标值	备注
1	群众对卫生状况满意率	≥ 90%	
2	建有全民健身场地设施的社区比例	>90%	
3	经常参加体育锻炼人数的比例	>30%	
4	道路装灯率	乡镇>90%，街道 100%	
5	主次干道每日保洁时间	≥ 16 小时	
6	街巷路面每日保洁时间	≥ 12 小时	
7	乡镇（街道）下水道管网覆盖率	>70%	
8	乡镇（街道）生活垃圾无害化处理率	80%	
9	农村卫生厕所普及率	达到或高于全省平均水平	
10	集中式饮用水水源地水质达标率	100%	
11	学校校医或专（兼）职保健教师配备比率	>70 %	
12	中小学体育与健康课程开课率	100%	
13	中小學生每天校内体育活动时间	≥ 1 小时	
14	学校眼保健操普及率	100%	
15	中小學生近视率	逐年下降	
16	中小學生肥胖率	逐年下降	
17	存在职业病目录所列职业病危害因素的企业职业病危害项目申报率	>90 %	
18	适龄儿童免疫规划疫苗接种率	≥ 90%	
19	居住满 3 个月以上的适龄儿童建卡、建证率	≥ 95%	
20	辖区内 3 岁以下儿童系统管理率	≥ 90%	
21	0-6 岁儿童眼保健和视力检查率	≥ 90%	
22	严重精神障碍患者规范管理率	≥ 90%	
23	建成区鼠、蚊、蝇、蟑螂的密度	达到国家病媒生物密度控制水平标准 C 级要求	
24	重点行业 and 单位防蝇和防鼠设施合格率	≥ 95%	

四川省卫生村标准（2022版）

本标准适用于创建省级卫生村（乡镇建成区之外的行政村）的地方。

一、爱国卫生组织管理

（一）村委会健全下属公共卫生委员会，有专兼职爱国卫生工作人员，爱国卫生工作有计划、有检查、有总结。

（二）建立村规民约，有清扫保洁等各项卫生管理制度。

（三）组织开展多种形式的爱国卫生活动，积极开展村庄环境整治、卫生检查评比等活动。

（四）村民对卫生状况满意率达到90%以上。

二、健康教育和健康促进

（五）以《中国公民健康素养—基本知识及技能》为主要内容，结合本村重点公共卫生问题，确定适合本村居民的健康教育核心信息，多形式、多途径广泛开展宣传活动，普及卫生防病等健康知识，提升村民健康素养，增强村民文明卫生意识，革除陋习，养成良好卫生习惯，积极倡导文明健康绿色环保生活方式。

（六）公共场所设立健康教育宣传栏，并及时更换内容。利用爱国卫生月、卫生日等活动开展公众健康咨询与服务。

（七）建有公共健身场地设施，定期维护保证正常使用。广泛开展全民健身活动。

（八）村内学校有健康教育宣传栏，定期更换内容。健康教

育课开课率达到 100%。

（九）积极开展控烟工作，公共场所张贴禁烟标识，无烟草广告和促销活动。

三、村容环境卫生

（十）重视生态环境保护。建有配套生活污水处理、排放设施，污水、雨水排放通畅，无露天粪坑。推进农作物秸秆资源化利用，村内无大规模秸秆焚烧和乱扔乱放化肥、农药、除草剂等农业投入品包装袋（瓶）和地膜、塑料等废弃物现象。村内沟渠河道通畅，无污水直排，水面基本无漂浮垃圾。

（十一）村庄和聚居点道路平整硬化，通户道路硬化率达 80%以上，村容村貌整洁有序。村庄道路、公共活动场地及附属设施清洁，村庄环境美化，绿化管护良好。农户房前屋后环境整洁，柴草、杂物堆放整齐。家禽牲畜圈养，圈舍清洁，粪便无害化处理。

（十二）合理配置清扫保洁人员，清扫保洁人员着装统一，清扫保洁及时到位。配有生活垃圾收集容器与运输工具，并保持洁净，无垃圾屋（池、桶）内焚烧垃圾现象。生活垃圾密闭存放，日产日清。

（十三）推进厕所革命，农村卫生户厕普及率达到或高于全省平均水平。公共厕所及周边环境整洁卫生，厕所内设施完好，定期消毒，基本无蚊蝇蛆虫和恶臭。

（十四）村内公共用房、村民住宅和其他设施建设工地管理

规范，建材堆码有序，无乱倒建渣和就地焚烧现象。

四、专项卫生

（十五）饮食店、副食店、食堂、食品加工摊点符合食品安全管理要求，证照齐全，消毒措施落实，制售食品符合卫生要求，防蝇防鼠及上下水设施完善。近3年未发生集体性食物中毒事件。

（十六）旅店、理发店、文化娱乐等公共场所主要卫生指标符合《公共场所卫生管理条例》《四川省公共场所管理办法》要求。

（十七）生活饮用水水源地保护措施落实，自来水普及率、水质合格率达到要求。

五、疾病防控与医疗卫生服务

（十八）建有标准化村卫生室，能够提供预防、保健、健康教育、常见病、多发病的初级诊治等基本卫生服务，开展家庭医生签约服务、基本公共卫生服务。

（十九）掌握本村病媒生物孳生地基本情况，对湖泊、河流、小型积水、垃圾、厕所等各类孳生地进行有效治理。开展春秋两季灭鼠和夏秋季灭蚊、蝇、蟑螂活动。

四川省卫生单位标准（2022版）

本标准适用于创建省级卫生单位的机关、团体、学校、医院、企事业单位等。

一、爱国卫生组织管理

（一）将爱国卫生工作列入单位议事日程，落实具体经办人员和经费。

（二）有爱国卫生和创建卫生单位工作计划、工作简报、总结，制定相关卫生管理制度，定期开展卫生检查评比活动。

（三）定期开展爱国卫生宣传活动，积极参与和支持辖区街道（社区）组织的各项爱国卫生活动。

二、健康教育和健康促进

（四）以《中国公民健康素养—基本知识及技能》为主要内容，结合主要健康问题，确定单位职工健康教育核心信息，广泛开展单位及系统职工健康教育和健康促进活动，职工健康素养水平达到相关要求。

（五）开展多种形式的健康教育活动，开设健康教育专栏，定期更换内容，有卫生宣传、警示标识。

（六）开展全民健身活动，落实工作场所工间操制度，建有体育健身设施，经常参加体育锻炼的人数比率达到30%以上。定期开展职工身体体检、健全职工健康档案。

（七）开展控烟活动，公共场所和工作场所有禁烟标识和控

烟制度，积极开展无烟环境建设。

三、室内外环境卫生

（八）建立健全单位环境卫生管理制度。落实“门前三包”责任制，开展单位周边环境卫生治理，保持单位门内门外卫生、秩序、绿化良好。有专（兼）职环境卫生管理人员和卫生保洁人员，保持卫生良好。

（九）地面平整硬化，无坑洼、积水，下水管沟管网密闭、通畅、完好。建筑物立面和绿化树池、花台无损坏、无瓷砖脱落，绿化带内无裸露泥土。照明设施完好，无损坏。室内外合理配置果皮箱、垃圾桶（垃圾池）等环卫设施，垃圾池密闭、完好、美观。公厕瓷砖化、水冲式，各种设施完好。门窗以及设置在公共区域的宣传栏、各类指示牌无破损。建筑物无乱搭乱建，停车棚、空调外机、防护栏设置安装规范，不影响区域整体布局。

（十）室内外整洁卫生，无积尘、蛛网、痰迹、烟蒂、纸屑，无乱贴乱画、乱堆乱放和卫生死角。办公室物品摆放整齐。会议室有茶具消毒设施，并按规定消毒（或使用一次性纸杯）。绿化植物生长良好，定期进行修枝、除草、杀虫，绿化带内无生活垃圾、无乱堆杂物现象。公共区域设置的果皮箱、垃圾桶（池）、宣传栏、指示牌等各类设施保持清洁。垃圾收集存放符合要求，日产日清。车辆停放有序。生活区（宿舍区）卫生状况良好，居民阳台无乱堆乱放，无违规养犬及其它家禽现象。

（十一）单位食堂符合《中华人民共和国食品安全法》相关

要求，积极开展健康食堂创建活动。

四、病媒生物防制

（十二）病媒生物防制有专（兼）人员负责，有防制工作经费和相关记录，坚持以环境治理为主的综合防制方针；科学合理用药，不使用国家禁用药物。

（十三）掌握单位病媒生物孳生地基本情况，对小型积水、垃圾、厕所等各类孳生地进行有效治理，并有相关记录。

（十四）对环卫设施、下水管沟（道）、绿化带等定期消杀。

（十五）积极开展春秋两季灭鼠和夏秋季灭蚊、蝇、蟑螂活动。

四川省无烟单位标准（2022版）

（一）制订无烟单位建设管理制度。成立控烟组织机构，明确分管领导、落实专人负责。

（二）将无烟单位建设纳入本单位工作计划，有安排、有检查、有总结。

（三）建立健全控烟制度及考评奖惩机制，明确职工负有劝阻吸烟的责任和义务。

（四）鼓励和帮助吸烟职工戒烟，开展评选控烟先进科（室）、班（组）和个人活动。

（五）通过媒体、专栏、标语、讲座等多种形式，广泛开展吸烟有害健康的控烟宣传活动。

（六）单位内有醒目、规范的禁烟标识，不设烟具，室内区域全面禁止吸烟。若有室外吸烟区应当规范设置，有明显的引导标识。

（七）单位有专兼职控烟监督人员，并积极开展控烟劝导工作。

（八）职工吸烟率在原有基础上呈下降趋势，职工对单位控烟满意率高。

（九）区域内无任何形式的烟草广告，禁止销售烟草制品，单位无烟草赞助。

（十）无烟医院在符合前9条标准外还要符合以下2条：

1. 医务人员掌握控烟知识、方法和技巧,对吸烟者进行劝导,指导患者戒烟并正确使用戒烟药物和控烟用品。

2. 设有戒烟门诊或在相应科室设戒烟医生和戒烟咨询电话。

(十一) 无烟学校在符合前 9 条标准外还要符合以下要求:
将控烟知识有机融入学校的教学内容中。