# 2024年项目实施方案(十四篇)

来源：网络 作者：梦醉花间 更新时间：2024-06-13

*为有力保证事情或工作开展的水平质量，预先制定方案是必不可少的，方案是有很强可操作性的书面计划。方案书写有哪些要求呢？我们怎样才能写好一篇方案呢？下面是小编为大家收集的方案策划范文，供大家参考借鉴，希望可以帮助到有需要的朋友。项目实施方案篇一...*

为有力保证事情或工作开展的水平质量，预先制定方案是必不可少的，方案是有很强可操作性的书面计划。方案书写有哪些要求呢？我们怎样才能写好一篇方案呢？下面是小编为大家收集的方案策划范文，供大家参考借鉴，希望可以帮助到有需要的朋友。

**项目实施方案篇一**

落实x办﹝20xx﹞xx号文件精神，保证x月xx日前完成灾区学校排涝任务，x月xx日前完成灾区学校清淤、清扫、和冲洗工作，x月x日前完成灾区学校环境治理、消毒灭菌等卫生防疫工作。确保灾区学校安全稳定，尽快恢复正常教学秩序。

成立教体系统抗洪救灾及灾后重建工作领导小组，由xx局长任组长，其他党组成员任副组长，各股室站负责人、联合学区负责人、各学校校长为成员，领导小组下设四个工作小组。

(一)后勤保障组：负责教体系统抗洪救灾日常运转工作、救灾和灾后恢复工作、资金保障。

组长：xxx

股室分工：

计财股：负责救灾资金调度保障等工作。

审计股：负责救灾资金使用的审计等工作。

项目办：负责灾后重建工程立项等工作。

(二)应急安抚组：负责对灾后师生进行合理安置、救助到位、确保稳定正常。

组长：xxx

股室分工：

安全股：负责灾区师生安置、应急处理、与上级部门协调等工作。

资助中心：负责灾后学生救助等相关工作。

(三)卫生宣传组：负责宣传、舆论引导和网络舆情监控，灾后学校垃圾及杂物清理、清扫和清洗及恢复正常教学秩序等工作。

组长：xxx

办公室：负责工作安排调度和情况综合上报、与上级衔接等工作。

体卫艺站：负责协调有关部门搞好灾区学校消毒灭菌、清淤、灾后垃圾杂物清理等工作。

(四)辅导募捐组：负责对灾区需要心理干预的进行心理辅导、组织进行捐款募捐活动。

组长：xxx

人事股：负责组织学校心理专职教师对灾区需要心理干预的师生进行心理辅导。

教育工会：组织全县教体系统干部职工及人民群众进行向灾区募捐活动。

(五)民社体育恢复组：负责灾区民众体育活动设施设备的损毁统计、体育产业站点恢复等工作。

体育产业股：负责尽快恢复站点的正常经营等工作。

群众体育股：负责灾区群众体育设施设备的损毁统计。

青少年活动中心：负责恢复活动中心的正常秩序。

(六)食品安全组：负责灾区学校的食品卫生安全等工作。

组长：xxx

股室分工：

勤管站：负责食品、饮用水、食堂、校园超市卫生安全等工作。

(七)维稳应急组：负责灾区学校维稳等工作。

组长：xxx

股室分工：

纪检组：负责灾区学校师生维稳等工作。

(八)督导督办组。负责对灾区学校教育教学进行督导等工作。

组长：xxx

股室分工：

督导室：负责灾区学校教育督导等工作。

(九)重灾区抗洪抢险及灾后重建值班安排。

一是严密组织、严守纪律、切实负责、确保安全。各工作组合全体工作人员必须科学安排工作，确保工作有序高效开展，必须服从统一指挥和调度，务必按各自分工和要求在规定的时间内完成任务，必须注意工作安全，切实做好信访维稳、宣传及舆论引导工作。

二要及时准确上报、统计汛情。局相关工作人员通过电话、短信、qq群等多种方式逐联合学区、逐学校发布汛情警报，要求各学校在做好防范工作的同时及时、准确上报值班情况、汛情和受灾情况。

三要安排专人值班，掌握灾情。县教体局安全管理股从xx日晚开始安排专人24小时值班，同时各联合学区、各学校安排专人24小时值班，密切观察汛情、灾情，做好相应的防范措施并于每天下班前报告值班情况和汛情，直至汛情解除方可解除24小时值班。

四要实地查看灾情，科学应对。抗洪抢险及灾后重建组工作人员要分别赴各自联系片区学校实地查看灾情，指导学校科学应对灾害，平安度汛。

五是疏散受灾师生，严防伤亡。凡因水灾无法正常通行的学校，及时与家长取得联系，学生可以不到校上课，在家自行学习，待到安全后再返校就读，凡已经在校的师生，学校要做好应急预案，一旦发现危及人身安全的倾向，立即组织师生向安全地带转移，尽全力确保师生人身安全。

六是搞好后勤保障及灾后防疫工作。做好灾情研判断，并视情况准备好抗灾救灾物资，保障后勤供给。同时安排部署灾后卫生防疫、灾后重建工作，严防疫情发生，确保秩序井然。

七是积极发动机关学校党员干部心系灾区献爱心活动。全局机关、全县学校党员干部要把“两学一做”活动落实到此次抗灾救灾实践中去，积极为灾区献爱心捐款，尽党员干部最大力量支援灾区民众进行灾后重建工作。

**项目实施方案篇二**

根据国家、省基本公共卫生服务项目任务及绩效考核等工作要求，确保2024年度基本公共卫生服务项目全面落实，现结合我市实际，制定2024年度项目实施方案。

全市辖区内常住人口(包括在现居住地连续居住半年以上的流动人口和持有居住证的人口)，均可免费享受基本公共卫生服务。

(一)以区为单位，居民健康档案规范化电子建档率达75%以上。

(二)以区为单位，社区建档重点人群健康教育材料发放覆盖率达100%。

(三)以镇(街道)为单位，适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率保持在95%以上。

(四)以区为单位，在服务对象基数增加的情况下，3岁以下儿童系统管理率、0—6岁儿童健康管理率、孕产妇系统管理率达85%以上。

(五)以区为单位，60岁以上老年人健康管理率达55%以上，其中65岁以上老年人健康管理率达65%以上。

(六)以区为单位，35岁及以上高血压、2型糖尿病患者健康管理率分别达40%、35%;规范管理率均达50%以上。

(七)以区为单位，严重精神障碍患者检出率(报告患病率)达3.5--4‰，在册管理率达85%以上。

(八)以区为单位，中医药健康管理服务目标人群覆盖率达40%以上。

(九)以区为单位，报告发现的结核病患者管理率达90%以上。

(十)以区为单位，基层医疗卫生机构传染病及突发公共卫生事件报告率达100%。

(十一)以区为单位，基层医疗卫生机构卫生监督协管信息报告达100%。

2024年基本公共卫生服务经费人均补助标准从60元提高至72元，市财政按人均15元给予各区补助，在此基础上，对考核优秀的区进行奖励。新增经费主要用于巩固现有项目，扩大服务覆盖面，扩展服务内容，提高服务水平;同时突出重点，做好老年人健康管理服务，适当延伸至60岁及以上居民，进一步提升居民感受度。

一是完善居民电子健康档案血型检查等基本信息服务，增加动态管理人数。二是扩大老年人健康管理覆盖面，适当扩大至60岁及以上老年人健康管理服务，完善健康体检辅助检查等项目。三是适当增加高血压、糖尿病、肺结核及严重精神障碍患者健康管理和规范管理人数，提高随访补助水平。暂不调整健康教育、预防接种、0-6岁儿童健康管理、孕产妇健康管理和中医药健康管理、传染病和突发公共卫生事件报告和处理及卫生计生监督协管服务项目补助水平。

1、加强居民电子健康档案信息利用。加快市、区两级卫生信息系统平台建设，整合区域卫生信息资源，规范基本公共卫生服务信息系统，促进健康档案与基层医疗卫生服务信息有效衔接。建立居民健康档案动态更新机制，完善电子健康档案基本信息，及时更新老年人、儿童、孕产妇，高血压、糖尿病、肺结核和重性精神疾病患者的体检、随访、就诊及常见病、多发病的诊疗等电子档案信息，提高健康档案利用率。

2、创新重点人群健康教育方式。将健康教育融入各项基本公共卫生服务及诊疗服务过程中，落实健康教育服务规范要求。利用全科团队、家庭医生巡诊和高血压、糖尿病患者等自我管理平台，开展面向公众的健康教育，加强重点人群的个体化健康指导，提高健康教育的针对性和有效性。

3、巩固和加强预防接种工作。各区要加强预防接种门诊标准化建设，规范接种流程，确保上岗人员资质、疫苗、冷链管理、收费价目公示达到规定要求。合理安排接种工作日，减少接种排队拥挤，防止差错事故发生。强化安全注射，及时有效处置疑似预防接种异常反应。加强预防接种信息化管理，加大流动人口预防接种力度，定期开展漏种排查并及时补种。

4、做精儿童健康管理。按照分级管理原则，市、区妇幼保健院(所)要将新生儿出生信息及时转交到基层医疗卫生机构，方便其开展新生儿家庭访视。基层医疗卫生机构要加强儿童规范化门诊建设，按照儿童健康管理规范要求开展服务，并将高危儿童及时上转到区或市级妇幼保健所(院)，提升管理质量。

5、加强和规范妇幼健康管理。加强孕产妇信息交流，按照分级管理原则，市、区妇幼保健院(所)要将孕产妇信息及时转交到基层医疗卫生机构，方便其开展孕产妇家庭访视。基层医疗卫生机构要加强妇女保健规范化门诊建设，按照孕产妇健康管理规范要求开展服务，并将高危孕产妇及时上转到区或市级妇幼保健所(院)，提升管理质量。

6、做实老年人健康管理。基层医疗卫生机构要制订60岁及以上老年人健康管理年度计划，合理安排医务人员和工作时间，采取多种形式，有序做好老年人健康体检工作。要保证老年人必要的体格检查和实验室等辅助检查项目，并做好检查结果反馈工作，切实发挥体检在疾病筛查和健康指导中的作用，提高老年人健康保健意识。

7、强化慢性病综合防治管理。在全市实施高血压、糖尿病综合防治行动，通过健康体检、定期巡诊、医联体专家门诊、健康教育及慢病登记报告系统等途径，加大高血压、糖尿病患者筛查和发现力度，及时将发现的患者纳入健康管理，并规范提供服务。将慢性病随访工作与患者自我管理小组活动、全科团队及家庭医生巡诊、基层医疗卫生机构门诊服务相结合，提高规范管理率。根据患者病情，加强生活方式和用药指导，提高患者依从性和血压、血糖控制率。

8、加强严重精神障碍患者健康管理。对辖区严重精神障碍患者进行登记管理，对在家居住的重性精神疾病患者在知情同意基础上进行随访管理。定期与街道关爱帮扶小组成员联系，及时发现新的重性精神疾病患者线索并主动筛查、转诊，一旦确诊应为其建档并随访管理。在专业机构指导下对重性精神疾病患者进行用药指导，提高服药率和病情稳定率。

9、落实结核病患者健康管理。开展肺结核可疑症状者的初筛检查，做好可疑者推介转诊，对发现肺结核或疑似肺结核患者及时进行网络报告;协助区级疾控中心开展病人追踪;对肺结核患者进行督导治疗随访管理。

10、推进中医药健康管理服务。进一步发挥中医药在基本公共卫生服务中的作用，继续做好老年人中医体质辨识和儿童中医调养服务，维持中医药健康管理服务目标人群覆盖率。加强基层医疗卫生机构中医药服务能力建设，合理配置中医人员，加强人员培训。

11、做好传染病及突发公共卫生事件报告和处理服务。基层医疗卫生机构按照规范要求，加强传染病疫情和突发公共卫生事件风险排查，做好发现、登记等工作，并按照相关时限及时上报。积极协助做好病人医疗救治、流行病学调查、疫点疫区处理、应急接种和预防性服药等工作。

12、完善卫生计生监督协管服务。完善卫生计生监督协管制度，规范工作流程。基层医疗卫生机构要认真开展巡查、信息收集和报告等卫生计生监督协管服务。市、区卫生监督所要加强对协管工作的指导、培训和参与考核，提高基层医疗卫生机构开展卫生计生监督协管工作的规范性和有效性，不断提高卫生计生监督协管服务的覆盖面。

绩效考核对象为各区卫生计生、财政部门，公共卫生等专业机构，承担国家基本公共卫生服务项目的实施单位。

绩效考核实行分级考核，以区级考核为主、市级考核为辅，建立基层医疗卫生机构自查，区级全面考核，市级抽查考核的考核机制。

1、区级绩效考核。区级卫生计生、财政部门制定辖区内基本公共卫生服务项目绩效考核方案，组织考核工作，明确负责绩效考核的机构和人员，充分发挥公共卫生等专业机构作用，积极推进建立第三方考核机制。

区级应对辖区内所有开展基本公共卫生服务项目的实施单位至少每半年进行一次绩效考核，农村社区卫生服务中心(卫生院)每月对各社区卫生服务站(村卫生室)进行督导考核。年度绩效考核工作应在年内12月底前完成，考核结果应及时分别报送市卫生计生、财政部门。

2、市级绩效考核。市级绩效考核由市基本公共卫生服务项目领导小组办公室组织实施，定期或不定期开展督导，年度绩效考核工作在次年1月底前完成，考核结果分别报送省卫生计生、财政部门。考核各区的样本数原则上不少于50%(含指导、督导)。为减少基层负担，市财政绩效评价第三方参与市级绩效考核。

绩效考核内容包括项目组织管理、资金管理、项目执行、项目效果、项目服务创新五部分。考核总分110分，项目服务创新所得分值另外计算。

1、组织管理(24分)。考核各区卫生计生部门的项目组织机构设置、管理机制建设和落实、绩效考核机制建设和落实、问题整改等情况，考核各区专业公共卫生机构的责任分工和落实情况，考核各区卫生计生部门、专业公共卫生机构、基层医疗机构医务人员培训、信息系统建设和使用等情况。其中绩效考核工作质量复核10分，分解到项目执行有关数据复核。

2、资金管理(15分)。考核各区财政部门资金预算安排、拨付等情况，考核卫生计生部门预算执行、绩效管理、工作经费落实等情况，考核项目实施单位的资金使用、财务管理等情况。

3、项目执行(55分)。考核各区项目实施单位开展各类服务的情况，包括服务的数量和质量。

4、项目效果(16分)。考核各区实施基本公共卫生服务项目取得的成效。包括健康档案动态使用情况，重点人群健康管理服务效果，居民对国家基本公共卫生服务的知晓程度，服务对象和基层医务人员对基本公共卫生服务项目工作的满意程度等。其中，居民对基本公共卫生服务的知晓程度、居民和基层职工对基本公共卫生服务项目工作的满意程度采用市第三方调查数据。

5、项目服务创新。重点考核各区在基本公共卫生服务项目实施对改善居民健康效果的监测、项目实施方法的创新等方面的经验和好的做法。

绩效考核采取听取汇报、查阅资料(以居民健康档案信息系统为主)、现场检查、问卷调查、会议座谈、集体访谈、入户访谈等方式进行。

1、及时公布绩效考核结果。市区实行绩效考核结果通报制度，市级绩效考核结果向各区卫生计生局、财政局通报，抄送各区政府，并抄报市政府。各区要及时向被考核单位通报考核结果，同时向上级卫生计生和财政部门报送考核结果和应用情况。

2、考核结果与奖励资金挂钩。考核结果是市级财政奖励的重要依据。各区建立考核结果与补助资金挂钩机制，对考核优秀的项目实施单位给予奖励，对考核不合格单位相应核减补助资金。

3、落实问题整改。各区应建立问题整改机制，深入分析问题产生的原因，采取有效措施，落实责任主体，督促项目实施单位限期整改，切实发挥绩效考核工作对项目实施的促进作用。对违法违纪的单位和个人，要按照有关法律、法规严肃处理。

各区要加强基本公共卫生服务项目的组织领导，完善协调机制，加强各级项目办建设，强化组织实施。各区卫生计生部门应会同财政部门，明确本区考核内容，考核标准原则上应不低于市级要求，考核指标应不少于市级基本公共卫生服务项目绩效考核指标体系中的内容。加强对项目实施单位监管，健全项目进展监测和定期通报制度，实行项目进度月报告和季报告制度。

各区要将基本公共卫生服务项目所需经费纳入财政预算，严格按照常住人口数和补助标准足额配套落实资金，项目经费要用于政府规定的基本公共卫生项目服务。区卫生计生、财政部门要完善资金支付方式，合理确定各项服务补助标准，根据基层医疗卫生机构提供的服务数量、质量和绩效考核结果，及时拨付或结算补助资金，不得简单地按照机构人员和支出水平核拨资金。要进一步加快资金拨付进度，提高资金使用效率。合理安排项目工作经费，为工作顺利开展提供资金保障。项目实施单位要加强资金管理，严格按规定使用资金，不得以任何形式挤占、套取、截留、挪用和擅自扩大资金使用范围，确保专款专用。要严格执行财务会计制度，设置专门科目对项目资金进行会计核算，不得与单位业务收支混合核算。各区要积极探索政府购买服务项目管理方式。

一是加强人员培训，重点对区级管理人员及项目实施医务人员培训，提高其项目管理能力。二是加大宣传力度，利用多种媒体平台和形式宣传国家基本公共卫生服务项目内容和进展成效，提高居民知晓率。将基本公共卫生服务纳入单位信息公开范围，增强项目实施的公开性和透明度，主动接受社会和群众监督。三是完善服务模式，推广以全科医生为核心的团队服务、签约服务及“三位一体”综合防治模式，将基本公共卫生服务与日常医疗服务相结合，提高服务效果。四是落实专业公共卫生机构、鼓楼和第一医院及中医医疗机构对基层医疗卫生机构的指导责任，在疾病监测、培训指导、绩效考核、效果评估等方面加强指导，不断提升服务能力，确保工作任务落实。五是切实做好项目进展监测和数据报送工作，提高信息上报的及时性和准确性。

各区要加强对考核工作的监督管理，严肃考核工作纪律，强化现场考核质量控制工作。加强项目工作信息核查，项目实施单位要实事求是提供各项考核资料和数据，严禁弄虚作假。参与考核的工作人员要严格执行考核标准，实事求是地反映项目开展情况。考核原始材料、数据应当保存，必要时应组织复核，确保考核结果公平、公正、真实、有效。

**项目实施方案篇三**

项目背景

简述项目的实施背景和有关法规、政策、文件等方面的依据。

项目概述

简要说明项目区的气候、人口、土地、农业、经济、财政、农民收入、耕地、灌溉面积、水利工程现状及完好情况、使用情况等。

简要说明项目区现有灌溉工程存在的主要问题及项目建设的必要性，项目区水量供需分析及水质分析。

简要说明项目的主要建设内容、技术措施、工程量、投资概算和工程效益指标、管理体制和运行机制。

项目区自然情况

介绍当地的气候、地形地貌、土壤、工程地质、水文地质、多年平均降雨量、降雨季节特征、蒸发量，最大冻土深度、水资源和主要自然灾害等有关情况。

经济社会及农业生产状况

包括人口及劳力、土地、耕地面积及利用现状、农作物种类、种植结构、复种指数、主要农产品产量、平均亩产等，地方产值、财政和农民收入等方面的情况。

基础设施状况

说明项目所在县（市、区）交通、电力、通信和建筑材料等方面的情况。

项目区农田水利现状

概述项目区内水利工程现状及完好率、运行管理方式等情况。简要说明项目区田间工程配套建设情况等

存在的主要问题及项目建设的必要性

水利工程在农业生产中的地位和作用

存在的主要问题

项目建设的必要性

灌溉设计标准及设计基准年选择

确定灌溉设计标准可采用灌溉保证率法和抗旱天数法。一般情况下，缺水地区且以旱作物为主的，其灌溉设计保证率可取50%—75%；干旱地区以集蓄雨水为水源的，以应急灌溉为主。设计基准年可选择最近一年。

项目区水资源开发利用状况及可供水量计算，包括水利工程现状供水能力（包括地表水、地下水、过境水）、新开发水源的潜力及可行性分析。确定可供水量。

需水量计算

灌溉制度的拟定。作物种植比例应符合当地种植结构调整计划，无灌溉试验资料的，应结合当地实际，总结群众丰产灌水经验确定灌溉制度。

灌溉用水量。根据灌溉面积、作物组成、降雨利用、各种作物的灌溉制度及最大灌水率、输水和田间灌水的水量损失等进行计算。

其它用水量。包括生活用水、工副业用水等。

水土资源平衡计算

一般情况下，要求灌溉设计保证率为75%时，其需水量能得到满足。总用水量不得超过水资源总量的80%。明确供需水平衡分析结论。

灌溉水质分析

对灌溉用水的水质状况进行检测分析，检测分析结果应符合《农田灌溉水质标准》。

工程建设原则、任务及主要建设内容

设计依据

阐明工程项目的设计依据，包括设计原则、标准、采用规程规范、项目建设依据等。

总体布局

说明工程采用的灌溉方式及总体布局。

工程设计

水源工程设计

重点说明水源及渠首、泵站工程各主要建筑物结构、泵站设计流量、特征水位、扬程、机泵选型及运行工况、机泵安装及进出水设施、相关机电配套设备等情况。

工程设计

阐明布置原则，并列表说明各类工程控制灌溉面积等。

**项目实施方案篇四**

在21世纪学校发展中，特色学校的创建是优化学校管理、丰富学校内涵、提升学校品位，确保学校教育可持续发展的支撑点；是全面深化素质教育、实现创新的突破口和切入点。学校的办学特色，是校长办学思想个性化的体现，办学特色的确立是校长领导下的集体智慧的结晶。

为深入贯彻上级级有关“一校一特色，一生一艺”的创建特色校精神。为此，我校专门成立了工作领导小组，立足本校的生情、师情和校情，把“学跳体育舞蹈，学下五子棋”作为我校创建特色校的主打品牌，全校师生要统一思想、明确目标，积极投身于创建特色学校活动中，进一步提高办学品位和办学质量。

组长:xx

副组长: xxxxx

成员：xxxx

体育舞蹈教练:xx

五子棋教练: xxx

1、加强领导，统一认识。

学校成立以校长为组长的领导小组，认真组织教师学习市特色项目建设的有关精神，认识到创建特色学校的重要性及我校的体育舞蹈和五子棋项目建设工作的优势，来提升学校品位，塑造学校新形象。

2、抓好培训，提高素质。

认真做好教练组成员的理论学习、技术培训工作。教师是提高此项活动的关键，针对这一问题，我校将组织一支思想素质好、有吃苦耐劳精神、业务素质高的教师队伍为教练组，通过走出去、请进来和邀请专家的指导，加强对他们的培训，同时定期组织观看体育舞蹈和五子棋教学视频，加深教练们的印象，提高教练员的素质。

3、加强研究，开发好校本课程。

根据我校实际情况，做好适合本校体育舞蹈和五子棋教材的编写和训练工作。

一要加强体育舞蹈和五子棋教材研究。我校组织一批教师成立教材研究小组，翻阅研究有关内容，结合学生年龄特点，制订每个年级教学要求，编写一至六年级的体育舞蹈和五子棋教本教材，创编一套拉丁健身操。

二要加强教学研究。把体育舞蹈和五子棋教学纳入平时教学中，每周体育课安排一次五子棋教学课，每周校本课程上体育舞蹈。教师根据学校的总体要求，制订好工作计划，按照要求认真备课，认真指导，严格规范动作的教学。

三要加强拉丁健身操的训练。每天课间操进行练习，让学生在健身操的训练中，初步掌握体育舞蹈的基本舞步。

4、抓好校园文化建设，营造良好的特色文化氛围。

要有效利用学校的各种宣传阵地。如在宣传橱窗、电视、广播、黑板报中设置专栏，加强“体育舞蹈和五子棋”运动的宣传、发动和教育工作，让每个学生较多地了解两项活动的历史，激发学生的学习热情。

三要组织开展好竞赛活动，通过比赛，评选“艺术之星”和五子棋班级、年级、校级冠军等先进个人，同时表彰一批先进班级。

**项目实施方案篇五**

项目名称：商业街区项目。

责任单位：

业主单位：

承建单位：依法公开招标确定。

建设地址：区。

建设时间：20xx年1月至20xx年10月。

总投资：850万元。

资金来源：业主自筹。

城北片区是最早发展的城市核心区域，旧城区风貌已严重落后。受、山地、峡谷及旧城建成区影响，未有大规模开发建设空间，发展较为迟缓。为完善城市配套、构筑城市灵魂、塑造城市品牌、美化城市环境，大力推动商业用房商业开发管理，改善旧城功能，强化商业配套，深入挖掘市场需求，激发消费潜力，进一步提升城市品位，加快中高端消费回流，为更好融入成渝双城经济圈打好基础。

对4850平方米的独栋落地用房商业用房进行升级改造，布局亮化工程，优化周边环境，大力发展夜经济，打造新地标。

项目建成后将通过专业运营企业运营招商，引入商家40—50家，解决就业200人以上，每年可接待游客和消费者500万人次以上，实现年缴税5000万元以上。

**项目实施方案篇六**

为切实做好中医药文化建设和科普宣传工作，根据和的要求，特制订本方案。

覆盖全国31个省、自治区、直辖市。

组织开展中医药文化科普宣传活动

1．活动目标

大力宣传党和国家有关中医药的方针政策，加深人民群众对中医药的理解和认识。

弘扬中医药文化，普及中医药知识，使群众了解中医药有关生命、健康与疾病等方面的基本理念和保健知识，掌握一些常见的中医药养生保健方法。

增强社会对中医药的普遍理解与认同，扩大中医药的影响，树立社会形象，为中医药事业的发展营造良好的社会舆论氛围和文化环境。

2．活动内容和方式

组织中医药文化科普巡讲活动。

开展健康讲座、义诊咨询、文体表演、知识竞赛、教授健身方法、科普游艺互动等活动。

采取多种形式，积极推动中医中药中国行活动在基层长期开展。

3．活动要求

各地要根据本省实际情况创新工作方式，丰富活动内容，在20xx年已安排5个以上县的基础上，继续选择5个以上县开展中医药宣传活动。

宣传活动要贴近基层，贴近社区，贴近农村，使更多的基层群众参与活动并从中受益。每个县直接受益人群至少达到5000人次。

活动中要注意发挥当地媒体的作用，通过媒体扩大影响，引起社会的广泛关注，争取良好的宣传效果。

每次活动要注意收集相关文字及影像资料。

在开展活动中，要注意发现和培养中医药文化科普人才。

各省要注意培育和建设中医药文化宣传教育基地。

建设中医药文化科普知识宣传载体

1．工作方式

采取组织编写、制作出版中医药科普作品、在媒体上开设栏目等方式，宣传普及中医药知识。

2．工作内容

挖掘本地的中医药典籍、文物古迹、传说故事和其他历史古籍文物中的中医药文化内容，进行研究整理，组织创作一系列科学准确、通俗易懂、贴近群众、图文并茂的中医药文化和科普丛书。

要协调当地主流媒体开设中医药知识和科普宣传栏目专题介绍中医药知识。

要注意利用互联网、手机、公交地铁电视等新兴媒体资源介绍中医药知识。

3．工作要求

在建设中医药文化科普知识宣传载体中，各省要把基层的需求作为工作重点。

总结本地区中医药文化科普作品出版、宣传资料制作及发放以及所开设媒体宣传栏目的内容及效果等工作情况。

要定期召开中医药知识宣传普及项目经验交流会，总结交流工作经验，研究探讨工作的长效机制。

本项目执行时间为20xx年—20xx年。各省于20xx年4月15日前编制完成项目组织实施方案，20xx年12月31日前完成项目任务。

20xx年中央财政继续按照每省80万元标准给予项目资金补助，其中50万元用于组织开展中医药宣传活动，30万元用于加强中医药科普知识宣传。各省级中医药管理部门会同财政部门制定补助经费管理办法，严格按照国家财政专项资金管理的规定，加强项目经费管理，提高资金使用效益。下达各地的项目经费必须专款专用，不得挪作他用。国家中医药管理局和财政部将按有关规定对项目经费使用情况进行考核，并将各地项目执行的实际效果作为安排下年度相关项目资金的依据。

五、项目组织实施及监督与评估

各省级中医药管理部门负责项目组织实施工作，要结合本地实际情况制订具体的实施方案，报经国家中医药管理局审核同意后组织实施。各省要加强对本地项目的组织领导，落实专人负责。各省级中医药管理部门要会同财政部门对项目总体执行情况进行考核与评价，并将项目总结评估报告于20xx年1月15日之前上报国家中医药管理局办公室。

国家中医药管理局负责项目的宏观管理与总体评估，并对项目组织实施情况进行监督管理；在项目执行中期，组织相关专家进行检查督导，在此基础上进行中期考核与评价；在项目执行结束后，将根据各省项目实施情况进行检查与评估。

**项目实施方案篇七**

为贯彻落实县委经济工作会议精神，推进“乡村振兴”重点工作，促进农业产业发展，提高农村居民，特别是贫困户收入，壮大村集体经济，结合柏村城郊地理位置条件和县委发展城郊经济，特制订本项目实施方案。

1、项目名称：天坛镇柏村二手车交易市场建设项目

2、项目实施单位：天坛镇柏村村委会

3、项目法人：高记鸿

4、项目实施地点：浮山县天坛镇柏村

柏村位于天坛镇西北2.5公里处，共1个自然村，村支部书高平生,村委会主任高记鸿,共有村民623名，常住519人；贫困户2户2人，总面积2.3平方公里，耕地1500亩。

柏村是一个传统农业村，主要以种植中药材、玉米、小麦为主，核桃、草果为辅。少数农户养羊、猪、为副业增收，受封山禁牧、技术限制，村养殖业发展受限。

1.现有基础:目前具有项目所需非耕地1300平方米，临近道路，水电齐全，已实现“三通一平”。

2.项目建设内容和规模：占地1300平方米，建设600平方米展厅一座、700平方米硬化地面的车辆存放区及相关附属设施。

3、项目资金来源及用途：项目预算总投资22万元，其中争取市级财政资金20万元，自筹资金2万元。主要用于建设600平方米展厅1座（每平方米造价约200元）约12万元，700平方米车辆存放区（每平方米造价约100元）约7万元，相关附属设施3万元。

4、项目预计完成时间:项目预计于20xx年10月完成并投入使用。

5、项目经济效益：项目所建基础设施及购置的设备全部归村集体所有,预计项目年收益20000元。

6、收益分配方式：收益100%归集体所有，优先用于防止本村居民致贫返贫。

在新车销售趋于饱和的形势下，利润越来越低。现阶段利润高的就是二手车销售，利润达到48%，在一个成熟的汽车市场，旧车交易量相当于新车交易量的1.5——3倍。我国目前成百上千万辆新车走入千家万户，二手车交易的井喷即将到来，能够先一步抢到商机，就能够赚到钱。目前浮山县还没有专门的二手车交易市场，部份从事该行业的人员都是在城郊租个门面，把车辆放在马路边，即不规范，也给行车造成了安全隐患，还没有知名度，造成二手车交易好多人跑临汾市场。柏村即有城郊城理位置优势，也有闲置地块适合建造二手车交易市场，更符合县委发展城郊经济的总体思路。项目实施后，具有良好的经济盗和社会效益，项目建设是必要的，经济、市场方面论证是可行的。

天坛镇柏村村委会

20xx年4月9日

**项目实施方案篇八**

为了更好地制订好项目的计划，加强项目具体管理，提高工程的资金使用效益，保证工程顺利施工和工程质量，确保项目的效益如期实现，特制订官罗村村屯道路建设项目的实施方案如下：

一、成立项目实施管理小组

由刘日昌担任组长，覃永火、吴青标担任副组长，组员有：刘立仕、刘有昌、袁冀仁、袁能祷、刘立焕、刘立金、刘云昌、刘立展、袁能远、袁贤德、邓表静、李成昌、覃保文。由刘立仕兼任办公室主任。其主要职责是负责工程项目的整体规划制订，工程项目的计划安排，招、投标以及根据此实施方案严密组织实施。

二、成立工程项目技术管理小组

为了保证工程质量，请有资质设计的部门进行设计，从本工程项目成员中选择对工作负责，有一定业务水平知识的同志负责监督，检查施工。同时请交通和城镇建设管理站等，技术部门负责监督。对每道工序的质量严密把关，对负责质量管理的每一个成员，进行思想教育和业务培训，确保工程质量。

三、成立工资程资金管理小组

由袁能祷、刘立仕同志任工程项目的财务人员，其主要任务是在项目实施管理小组领导下，负责项目工程的整个资金管理、调配、使用和核算，以确保整个项目资金的合理使用。为保证资金的调配、使用，在银行设立专户，以保证项目资金的专款专用和能及时安排使用。绝对不能以任何借口和理由把工程项目资金挪作它用。对擅自使用项目资金，导致工程不能按期完成，不管是什么人都要严肃处理。

四、项目投资及实施进度安排

本项目总投资4.2万元;其中申请财政扶贫资金2万元，群众自筹资金2.2万元。

本项目计划安排于20xx年实施，20xx年3月底完工。

五、定期对工程资金进行审核

为了按期按质完成整个工程项目，对资金的调配、使用，由工程管理人员定期或不定期对工程资金进行审核，防止贪污、挪用项目资金的不良现象发生，在审核中一经查出，发现有以上现象，一定要从严处理，以确保工程资金的有效使用。

六、千方百计筹措资金，保证项目资金的按时投入

根据整个工程的资金投入，除了认真按要求管好用好上级补助的扶贪资金外，争取社会和各单位、团体的资金投入，同时进行宣传发动，使群众充分认识项目的好处，从而争取各界人士、群众的支持，自觉捐款，自觉义务投工投料，从各方面确保项目资金到位，使工程项目顺利实施。

七、领导负总责

此项目是一项利国利民的民心工程，是人民群众的效益工程。因此，项目管理小组的主要负责人要负总责。对负责此项工程的负责人对工程不过问、不关心、不负责，要严肃处理，使整个项目有人负责，有人管理，使整个工程能按质按量完成。

八、确保安全施工

安全工作是此项目的一个重要工作，必须认真抓好。除了主要领导抓好工程项目施工安全工作外，对整个项目施工的人员时刻进行教育，按施工工程序施工，保证在施工过程中不出现问题，使工程按质按量、按时完成。

**项目实施方案篇九**

项目编号：

为了更好更快推进我校示范校建设、改变我系教学模式，使学生体会到一体化教学的优势，达到产教合一的目的，使教学水平更上一个台阶，我系与长治太工安培矿业教学模型有限公司合作，共同研发制造掘进机教学模型

详细说明本项目年度内的工作范围、具体的内容和技术要求等，能量化的指标应尽可能量化。

说明完成项目本年度工作目标所采取的方法和手段。

说明项目完成年度目标预期达到的有形或无形成果。

详细说明各阶段工作安排的时间和年度项目工作内容完成的时间。

详细说明承担单位、协作单位和各自分工的主要内容。

**项目实施方案篇十**

为了保持校园的清洁卫生，培养教师和小朋友的环保意识，提高大家的环保技能，让幼儿懂得垃圾分类回收有利于变废为宝，实现垃圾资源化；有利于减少管理成本，实现垃圾减少量；有利于综合利用，实现垃圾的无害化等好处，建设可持续发展的节约型社会，根据本园的实际情况，特制定垃圾分类工作实施方案，希望全园师生遵照执行，自觉养成垃圾分类收集和处理的好习惯。

人人有责，源头做起，加强管理，渠道畅通，重在实效，有奖有罚，持之以恒。

组长：xxx

成员：

xxx——负责制定计划、制度、收集活动记录。

xxx——负责组织对教师、幼儿、家长宣传工作。

xxx——负责定期巡查监督各班、厨房的垃圾分类情况。

同时召开全体工作人员会议，进行动员宣传，充分认识减少校园垃圾和节约资源的重大意义，明确垃圾分类收集是实现垃圾减量化，资源化，无害化的重要举措。实行校园垃圾分类处理，可以美化校园，改善环境质量，是一件利国利民的事情。

随着人们生活质量的不断提高，校园垃圾成分越趋复杂，合理地确定分类依据对垃圾的后续处理环节极为重要，它可最大限度地降低处理过程中以及处理后的能耗，可防止再次污染的发生。我园日常生活垃圾按不同区域具体分为可回收垃圾、厨余垃圾、其他垃圾、有害垃圾等四类。

在室内配置“厨余垃圾、其他垃圾”两种垃圾收集桶，将班级产生的厨余垃圾和其他垃圾投入相应垃圾桶内，收集好后投入幼儿园大分类收集箱内。

班级产生的可回收垃圾和有害垃圾由保育老师负责及时投入幼儿园指定投放点。

1.幼儿园西：放置可回收垃圾、其他垃圾、有害垃圾三个垃圾箱。

2.幼儿园楼道：放置可回收垃圾、其他垃圾箱。

3.厨房后门：分别放置一个厨余垃圾箱，一个其他垃圾箱。

1、收集设施的颜色要求：分类收集垃圾桶统一颜色，可回收垃圾为蓝色、厨余垃圾为绿色、其他垃圾为灰色、有害垃圾为红色。

2、收集设施的配置要求：四种垃圾箱成组设置在幼儿园、厨房出入口附近适宜位置，方便投放。

生活垃圾经源头分类投放后，由我园专人负责分类转运体系，做到日产日清。其中，厨余垃圾由专人负责清运、掩埋。实施自行收运。其他垃圾由负责垃圾运输人员按原作业方式实施转运；可回收垃圾，可直接出售给废旧物资回收企业，有害垃圾按环保部门要求，委托具备有害垃圾收运资质的单位收运至指定处置场所。

我园将组织全体教职工进行专题培训，把垃圾分类环保活动纳入教学活动，加强幼儿的环保意识。通过宣传栏、微信平台不断的宣传、引导，增强家长朋友们垃圾分类的自觉意识，从源头上做到垃圾减量化。

**项目实施方案篇十一**

为贯彻落实全市\"项目建设年\"活动安排部署，充分发挥项目建设在加快发展速度、加快产业转型、加快民生改善中的重要作用，根据《株洲市人民政府办公室关于印发的通知》(株政办函〔20xx〕6号文件精神，结合我县实际，制定本实施方案。

充分调动各级各部门的力量，形成合力，着力解决制约项目用地、融资以及建设环境、服务效能等存在的问题。集中包装策划一批事关全县国民经济和社会长远发展的重大项目，实现储备项目的滚动开发，重点筹划一批单项投资10亿元以上重大前期项目;推进一批重大建设项目，实现早日竣工投产达效，确保全县重大建设项目年度完成投资31.85亿元以上，全县固定资产投资过50亿元;广泛筹措项目建设资金，着力用好国家政策，拓宽融资渠道，激活民间投资，全力争取国家及省市专项资金。

㈠做实项目前期工作。各级各部门要对\"\"项目库和各部门专业项目库逐一进行落实，抓紧规划论证，完善相关条件，做好项目可行性研究报告，明确项目选址，落实土地预审，开展环境和节能评价，搞好项目立项等前期工作，成熟一批、开发一批。抢抓长三角、珠三角产业转移、长株潭\"退二进三\"战略和沿海发达地区新一轮产业发展集聚机遇，瞄准市场和寻找政策机遇，力争今年6月底以前对原有项目库进行认真梳理，新增和滚动开发一批项目，形成一批项目前期资料充实，建设条件具备，能够指导\"\"期间项目争取及招商引资的项目库。全年做实5个以上单项投资过10亿元、10个以上投资过亿元的项目前期工作。

㈡全面参与市\"十大\"主题活动。认真落实项目建设责任，加强部门联动，协助办理立项、征地、报建等相关手续，推进项目集中开工，重点解决一批重大建设项目存在的突出问题，积极参与\"银企对接会\"活动，筹措项目建设资金，积极参与全市\"问题集中销号月\"、\"重大前期项目推广会\"、\"项目集中竣工月\"和\"项目考核和乡镇项目投资竞赛评比\"活动。

㈢强化要素保障。坚持节约集约用地，从严控制项目投资强度、建筑密度、绿化率、附属设施用地比例等关键指标，挖掘土地潜力，促进土地可持续利用。加大土地报批、土地征拆、土地储备、土地出让工作力度，力争全年报批土地4000亩以上，确保全县重点工程、重点项目、企业发展土地有效供给。主动适应国家宏观政策特别是货币政策调整的新形势，积极争取国家、省、市政策对我县的适当倾斜，多措并举缓解项目建设资金矛盾。搭建银企合作平台，完善信贷担保体系建设，引导鼓励各类资金投入十大产业项目、十大基础工程、十大民生实事和\"四创四化\"建设。

㈣积极参与全市\"乡镇项目投资竞赛\"活动。组织各乡镇全方位、多领域争项目引资金，提高全县乡镇固定资产投资规模和水平。完善乡镇固定资产投资统计办法，着重从固定资产投资、项目引进、项目开工建设等三个方面开展全县乡镇项目投资竞赛活动，形成上下齐抓项目工作合力，积极争取株洲市年度\"二十佳\"项目投资乡镇，掀起我县新一轮项目建设高潮。

㈠前期准备阶段(20xx年1-2月)

组织申报省市重点项目，拟定全县重大前期项目和重大建设项目名单，制定工作方案，成立工作机构。

㈡组织实施阶段(20xx年3-12月)

积极参与全市\"十大\"主题活动，实施重大项目月调度，季讲评，年考核。

1月份参与全市\"项目集中开工月\"活动，力争3月份全年新建项目开工三分之一以上。

2月份参与全市\"现场集中办公月\"活动，集中解决一批重大建设项目存在的突出问题。

3月份参与全市\"重大项目现场经验交流会\"活动。

4月份参与全市\"项目现场讲评\"活动。

5月份参与全市\"银企对接会\"活动，促进银行与企业深度对接，筹措项目建设资金。

6月份组织\"三个十工程攻坚战\"活动，推进全县十大设施、十大产业项目和十大民生事业项目建设。

7月份参与全市\"问题集中销号月\"活动，集中解决每月项目调度累积的问题。

8月份参与全市\"重大前期项目推广会\"活动，将开发储备的重大项目进行深度包装，面向全社会推介。

9月份参与全市\"项目集中竣工月\"活动，力争11月份全县重大项目竣工40%以上。

10月份参与全市\"项目考核和乡镇项目投资竞赛评比\"活动。

㈢总结表彰阶段(20xx年2月)

召开总结表彰大会。总结经验，研究建立持续推进项目建设长效机制。

㈠加强领导，提高认识。为加强对全县项目建设的组织领导，成立株洲县项目建设协调领导小组，由县委副书记、县长任组长，县委、常务副县长任常务副组长，各分管副县长任副组长，县委组织部、县委宣传部、县委政法委、县政府办、县监察局、县发改局、县经信局、县招商局、县农办、县科技局、县公安局、县检察院、县法院、县财政局、县国土资源局、县住建局、县规划局、县环保局、县交通运输局、县商务局、县统计局等为成员单位。领导小组办公室设在县发改局，由县发改局局长兼任办公室主任。领导小组下设\"一室四组\"：即办公室、宣传组、调度组、检查考核组、环境保障组(相关职责见附件3)。通过新闻媒体加大对项目建设的宣传报道力度，集中一切力量开展招商引资和项目建设，形成良好的氛围。全县各级各部门要积极主动争项目，想方设法引项目，千方百计上项目，集中精力抓项目，掀起项目建设新高潮。

㈡强化服务，优化环境。一是进一步优化行政审批流程，压缩审批时限，推进集中办理和网上审批。二是强化项目调度和服务，全面了解项目信息、全程调度项目进展、全力推进项目建设，实现重大项目日监控、周分析、月调度、季点评、年考核。三是进一步下放审批权限。县直相关部门要对现有的项目办理制度和规定进行研究和梳理，按照\"能放则放、能简则简、能免则免\"的原则，在不违反国家及省、市有关政策和规定的前提下，尽力为基层和企业\"松绑、让利、开绿灯、出政策\"。

㈢健全机制，严格考核。一是建立健全重大项目建设协调服务机制。将全县重大项目纳入常态管理，建立联席会议制度、县级领导联系项目制度和项目联络员制度，定期召开项目建设工作协调会议。二是建立健全重大项目工作落实机制，实行重大项目\"一个项目、一名领导、一套班子、一张时间表、一套督促机制\"，服务单位每周不少于1次到项目建设所在地现场调查、跟踪进度、实地解决问题。三是完善责任考核机制。实行定期通报制度，每季度对项目工作进展情况进行通报，对全县重点项目进行考核，考核结果纳入县政绩考核。四是建立经费保障机制。县财政部门要安排专项资金，用于县重大建设项目和前期项目工作。

**项目实施方案篇十二**

根据教育部《关于实施全国中小学教师信息技术应用能力提升工程2.0的意见》（教师〔20xx〕1号）《xx省教育厅关于印发〈xx省中小学教师信息技术应用能力提升工程2.0实施方案〉的通知》（x教函〔20xx〕266号）和《xx市教育局关于印发〈xx市中小学教师信息技术应用能力提升工程2.0实施方案〉的通知》（x教函〔20xx〕89号）文件精神，为全面提升我区中小学教师主动适应信息化、人工智能等新技术变革，加快信息技术与教育教学融合创新。现将中小学教师信息技术应用能力提升工程2.0项目实施方案公布如下：

通过对区域骨干培训团队、学校信息化管理团队、学校信息化骨干教师团队的专项培训，全面完成我区中小学教师信息技术应用能力每人不少于50学时（其中线上课程不少于20学时，实践应用不少于30学时）的全员培训任务。建立协同培训机制和教师信息技术应用能力考核机制，构建“实践、实证、实效”的适应学校发展需求的整校推进混合式研修新模式，提升管理团队的信息化领导力，培训团队的信息技术应用指导能力和教师信息化教学能力，全面促进信息技术与教育教学融合的创新发展。

建强区级研训团队；

以校为本，整校推进，开展教师全员培训，提升信息化教学能力。

全区中小学、幼儿园教师（含所有普通中小学校、幼儿园、中职学校、特教学校以及社区治理和社事局等具有教师资格证的教师序列人员和行政管理干部）。

（一）合格认定

测评结果由20课时线上网络课程培训和30学时线下校本实践应用（其中能力点实践应用认证材料15学时，参加能力点的校本教研10学时，完成综合应用能力点课堂实录5学时）两个板块构成，认定等级分为优秀、合格和不合格。

（二）证书打印

由省级教育行政部门统一制定合格证书。

培训采取“集中面授+管理实践”的混合模式。

第一阶段：20xx年1—4月，xx新区中小学教师信息技术应用能力提升工程2.0项目管理办公室（简称项目办）组织专家对学校信息化团队进行政策解读与理念更新。

第二阶段：20xx年4—8月，新区“项目办”对试点校参培教师情况进行摸排，审核“整校推进”方案，进行全体管理员培训。

第三阶段：20xx年9—12月，基于试点经验总结，组织学校教师（人数约为全区教师总数的60%）参与培训，初步形成区域精品应用成果。

第四阶段：20xx年3—6月，组织余下学校教师开始进行项目实施，完成合格认定，形成可推广应用成果。

第五阶段：20xx年6—12月，对全区教师信息技术能力提升2.0工程进行全面总结，打印证书，梳理各校优秀教学案例、课堂实录、个性化学科教学模式等实践应用成果。

1、加强组织领导，明确职责分工；

2、加大经费预算，确保经费投入；

3、开展督导评估，营造良好氛围。

**项目实施方案篇十三**

为切实加强重点工程建设项目的维稳工作，确保社会稳定，根据县维稳办的安排部署，结合我局实际，制定本实施方案。

认真落实中央、省、市、县有关维护稳定的指示和工作部署，坚持稳定压倒一切的方针，正确处理改革发展与稳定的关系，逐步建立从源头上预防和减少涉稳隐患的有效机制，确保重大工程项目建设期间和建成后的社会稳定，为xx经济快速发展营造和谐稳定的社会环境。

（一）重大工程建设项目的范围

重大工程建设项目，是指全县范围内被国家、省、市、县确定为重点工程建设项目的在建、拟建工程。

（二）重大工程建设项目维护稳定风险评估主要内容

对每个重大工程建设项目，所在乡镇和负责该工程管理的县级部门要坚持客观、公正、准确、实效的原则，从以下九个方面所涉及内容逐一进行分析预测，对是否可能出现不稳定问题作出评估：

1、资金（含专项资金）的组织和使用。主要测评：

（1）资金筹措渠道是否合法可靠；

（2）所需资金总额是否能按计划、按时足额到位；

（3）资金能否做到专储、专账、专管、专用；

2、农村征地补偿及房屋拆迁安置。主要测评：

（1）征地是否报批；

（2）征地补偿安置费用标准是否符合法律法规和政策规定；

（3）征地应安置人员的安置办法是否可行；

（4）房屋拆迁安置补偿标准是否符合法律法规和政策规定；

（5）征地补偿安置、房屋拆迁安置补偿费用是否准备充足；

（6）征地拆迁安置实施单位及人员是否明确；

（7）征地拆迁安置争议调处单位、调处人员和责任领导是否明确；

3、失地农民就业及生活保障。主要测评：

（1）中央、省、县有关失地农民就业及生活保障的政策能否切实的贯彻落实；

（2）失地农民的基本社会保险能否落实到位；

（3）符合“低保”条件的失地农民能否应保尽保；

（4）失地农民劳动技能培训方案和帮助、指导其实现再就业的措施能否落到实处；

4、移（农）民搬迁安置及其生产、生活。主要测评：

（1）安置资金是否落实到位；

（2）过渡期生活费能否按期如数兑现；

（3）后期扶持措施能否跟上；

（4）安置规划是否已制定、报批；

（5）安置点能否满足群众生产、生活需要；

（6）被安置群众对安置点的意见等。

5、城县建设房屋拆迁安置。主要测评：

（1）拆迁计划是否符合城乡统筹协调发展的要求、是否按规定审批；

（2）拆迁安置方案是否与城县规划方案相衔接和协调；

（3）拆迁安置补偿方案是否具有合理性和可操作性；

（4）是否切实维护了被拆迁群众的合法利益，群众对拆迁安置方案是否满意；

（5）拆迁准备金是否充足并作专项存储，过度方案能否落实；

（6）拆迁安置争议调处单位、调处人员和责任领导是否明确；

（7）在处理拆迁日常事务中能否严格按程序办理，做到程序不违法；

6、周边社会治安秩序。主要测评：

（1）建设期和建成后可能出现哪些较大的社会治安问题；

（2）周边社会治安情况分析。

7、生态环境。主要测评：

（1）生态环境评估报告是否按规定通过上级审批；

（2）对地形、地貌有无较大破坏；

（3）“三废”（废水、废气、废渣）能否得到妥善的处理；

（4）周边群众对该项目环境评估报告的意见等。

8、工程管理。主要测评：在坚持“四制”（项目法人制、招投标制、工程监理制、合同管理制）原则、落实“六项管理”（审批或批准管理、设计管理、概预算管理、施工管理、合同管理、劳务管理）中，尤其是工程质量管理、工程安全管理和劳务管理方面，可能出现哪些影响社会稳定的问题；

9、其他。主要测评：除前8个方面以外，还可能出现哪些影响社会稳定的重大问题；

第一步：深入调查研究，全面摸清实情

通过深入细致的调查研究，了解掌握每个工程的基本情况。方法上可采取风险评估工程项目的主管部门、业主收集相关文件资料；请专家、业主、相关党政领导和部分群众代表，召开座谈会，听取收集意见；走访、调查、进行民意测评等方式，为风险评估提供准确可靠的第一手资料。

第二步：缜密分析，认真开展维护稳定风险评估

主要从前述风险评估九个方面，对每个重大工程建设项目进行逐项分析预测，对是否可能出现的不稳定问题作出评估。

第三步：制定维稳工作预案，落实维稳工作措施

针对每个工程经风险评估后存在较大涉稳隐患的，要研究制定预防和处置工作预案。预案应充分体现周密、具体、清晰、可行、高效的原则。主要内容包括：

1、组织领导、职责分工及其联络方式；

2、预防和处置工作的具体措施；

3、奖惩措施；

第四步：编制和报送风险评估报告

根据前一、二、三步的工作结果，编制每个重大工程稳定风险评估报告，内容包括：

1、该工程的基本情况；

2、风险预测评估情况；

3、化解较大涉稳问题的工作方案；

4、预防和处置较大涉稳问题的工作预案；

第五步：建立工作档案，实行目标管理

县维稳办对风险评估报告审查后建立工作档案，列入工作目标，明确考评奖惩。同时，各乡镇和工程主管单位在每个工程建设项目设立涉稳信息直报点和维稳信息直报员，确保信息渠道灵敏、快捷、通畅，一旦出现重要情况能迅速得到有效防范和处置。

**项目实施方案篇十四**

为推进我省国家基本公共卫生服务项目实施，落实工作任务，加强项目管理，根据国家卫生和计划生育委员会、财政部、国家中医药管理局《关于做好2024年国家基本公共卫生服务项目工作的通知》(国卫基层发〔2024〕27号)要求，结合我省实际，制定2024年度项目实施方案。

全省所有县(区、市)内常住人口(包括在现居住地连续居住半年以上的流动人口和持有居住证的人口)，按规定免费享受基本公共卫生服务。

(一)以县(市、区)为单位，居民健康档案规范化电子建档率达到75%以上，进一步提高档案使用率。

(二)以乡镇(街道)为单位，适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率保持在90%以上，进一步加强流动儿童的接种工作。

(三)以县(市、区)为单位，3岁以下儿童系统管理率、0-6岁儿童健康管理率均保持在85%以上。

(四)以县(市、区)为单位，孕产妇系统管理率保持在85%以上。

(五)以县(市、区)为单位，65岁以上老年人健康管理率保持在65%以上。

(六)以县(市、区)为单位，高血压和糖尿病患者管理率分别达到40%和35%以上，规范管理率分别达到50%以上，全省管理高血压患者人数保持在284.7万人以上，管理糖尿病患者人数达到84.8万人以上。

(七)以县(市、区)为单位，严重精神障碍(原重性精神疾病，下同)患者筛查登记率不低于4‰，全省登记信息的严重精神障碍患者18万以上。按照“应管尽管”原则，将居家治疗严重精神障碍患者在知情同意的基础上纳入健康管理，在册管理率不低于80%，全省进行随访健康管理的患者人数达到14.4万。

(八)以县(市、区)为单位，中医药健康管理服务目标人群覆盖率保持在40%以上。

(九)以县(市、区)为单位，基层医疗卫生机构开展卫生监督协管服务的比例达到95%以上。

(十)以县(市、区)为单位，报告发现的结核病患者(包括耐多药患者)管理率达到90%以上，全省管理患者数3.8万人左右。

2024年人均基本公共卫生服务经费标准由40元提高至45元。新增经费主要用于提高服务质量效率和均等化水平及开展国家基本公共卫生服务项目签约服务。具体调整情况如下：一是增加高血压、糖尿病和严重精神障碍患者管理人数。二是进一步加强流动儿童的接种工作，完善建立预防接种证、卡服务并给予相应补助。三是由家庭医生或以其为核心的团队与服务对象开展签约服务。四是原则上将40%左右的基本公共卫生服务任务交由村卫生室承担。

(一)规范电子建档，加强信息利用。规范城乡居民电子健康档案，根据医疗、体检、随访等情况及时更新电子档案信息，更新信息应尽量在15个工作日内录入，超过30个工作日录入的信息不作为绩效考核与资金拨付依据。规范流动人口健康档案信息，准确完整填写录入流动人口现住址和户籍地址，并对流动人口基本信息表进行非户籍标注，加强日常管理。加快城乡公共卫生信息系统建设整合，促进健康档案与基层医疗卫生服务信息有效衔接，建立居民健康档案动态更新机制，提高健康档案利用率。

(二)突出重点人群，创新健康教育方式。将健康教育融入各项基本公共卫生服务中，落实健康教育服务规范要求。利用基层卫生巡诊和高血压、糖尿病患者自我管理小组等平台，开展面向公众的健康教育，加强患者的个体化健康指导，提高健康教育的针对性和有效性。

(三)巩固和加强预防接种工作。社区卫生服务中心要创造条件设置接种点，提高预防接种的可及性。合理安排接种工作日，实行多种方式和分时段预约接种，将预防接种与儿童保健有机结合。进一步改善接种服务环境，强化安全注射，有效处置疑似预防接种异常反应。做好入托入学查验接种证及日常查漏补种工作。加强预防接种信息管理，加大流动人口预防接种力度，定期开展漏种排查并及时补种。

(四)加强信息交流，规范儿童健康管理。加强儿童信息交流，县级妇幼保健机构按照属地管理原则，将新生儿出生信息转交到基层医疗卫生机构(儿童接种门诊)，方便其开展新生儿家庭访视和预防接种工作。基层医疗卫生机构按照儿童保健服务规范要求，开展0-6岁儿童体格检查、血常规检测、生长发育监测评估和健康指导等服务，将高危儿保健等服务及时转交到县级妇幼保健机构。

(五)通过购买服务方式，加强孕产妇健康管理。各地要积极为基层医疗卫生机构创造条件，开展孕产妇健康管理服务，按规范要求为孕产妇提供保健服务，保证孕产妇至少接受5次产前检查和2次产后访视服务。基层医疗卫生机构暂不具备条件的，可由县级卫生行政部门通过购买服务的方式，由辖区内其他有资质的医疗卫生机构提供孕产妇健康管理服务。

(六)做好老年人健康体检工作。基层医疗卫生机构要根据辖区65岁以上老年人数量和身体状况，制订年度计划，合理安排医务人员和工作时间，采取多种形式，有序做好老年人健康体检工作。要保证老年人必要的体格检查、腹部b超和心电图检查和实验室检查项目，并做好检查结果反馈工作，切实发挥体检在疾病筛查和健康指导中的作用，提高老年人健康保健意识。

(七)提高高血压、糖尿病患者管理率、规范管理率和控制率。在全省实施高血压、糖尿病综合防治行动，通过健康体检、定期巡诊、健康教育等途径，加大高血压、糖尿病患者筛查和发现力度，及时将发现的患者纳入健康管理，并规范提供服务;将慢性病随访工作与患者自我管理小组活动、基层卫生巡诊、基层医疗卫生机构门诊服务相结合，提高规范管理率;根据患者病情，加强生活方式和用药指导，提高患者依从性和血压、血糖控制率。

(八)加强严重精神障碍患者管理。按照“应管尽管”原则，将发现并登记在册的居家治疗严重精神障碍患者在知情同意的基础上纳入管理，做到发现一例、录入一例、管理一例，做到登记信息与国家严重精神障碍信息系统互通共享。各级卫生计生部门要加强与公安、民政、残联等有关部门协作，加强与街道(乡镇)、居(村)委会联系，建立日常筛查机制，及时发现严重精神障碍患者，及时为新发现患者建立健康档案并及时更新。在县级卫生计生行政部门协调下，严重精神障碍疾病专业防治机构、救治医院与基层医疗卫生机构建立信息沟通转接机制，患者出院信息及时转交基层医疗卫生机构，基层医疗卫生机构对患者进行分类管理，根据患者病情相应增加随访次数，指导患者科学用药，提高病情稳定率。

(九)做好结核病患者健康管理工作。明确肺结核病专业防治机构及乡村两级的职责分工，通过开展广泛的宣传、培训及健康教育工作，发现、报告、推介辖区内肺结核病可疑者及诊断明确的患者(包括耐多药患者)，对肺结核病可疑者开展痰检、对明确诊断患者开展规范治疗服药督导、复查及病人追踪等随访服务管理。

(十)做好传染病和突发公共卫生事件报告和处理工作。基层医疗卫生机构按照规范要求，加强传染病疫情和突发公共卫生事件风险排查，做好发现、登记等工作，并按照相关时限及时上报。积极协助有关部门做好病人医疗救治、流行病学调查、疫点疫区处理、应急接种和预防性服药等工作。

(十一)积极推进中医药健康管理服务。进一步发挥中医药在基本公共卫生服务中的作用，继续做好老年人中医体质辨识和儿童中医调养服务，提高中医药健康管理服务目标人群覆盖率到40%。加强基层医疗卫生机构中医药服务能力建设，合理配置中医人员，加强人员培训。

(十二)完善卫生监督协管服务。完善卫生监督协管制度，规范工作流程，推广协管工作信息化，努力提升协管工作规范化、科学化水平。基层医疗卫生机构要认真开展巡查、信息收集和报告等卫生监督协管服务，基层医疗卫生机构开展协管服务的比例达到95%以上。充分发挥卫生监督专业机构对协管工作的指导、培训和参与考核作用，提高基层医疗卫生机构开展卫生监督协管工作的规范性和有效性，对基层卫生医疗机构暂不具备条件覆盖的地区，卫生监督机构要在卫生行政部门的统一协调下协助落实相关协管工作，不断提高卫生监督协管服务的覆盖面。

(十三)开展项目签约服务。加强对基本公共卫生服务项目的分类管理，对针对居民个体开展的服务项目，采取由家庭医生或以其为核心的团队与服务对象进行签约的方式开展。要将服务对象中的贫困人口作为重点签约对象。通过签约，为服务对象提供综合的、连续的健康管理服务。突出家庭医生核心作用，将基本公共卫生服务与日常医疗服务相结合，提高服务效果。各地要结合实际，尽快制订本地基本公共卫生服务项目签约服务实施方案，明确签约对象、签约服务的内容、签约及服务的流程、签约双方的责任和义务等。加强工作协调，注重将基本公共卫生服务签约内容与其他医疗服务内容、重大公共卫生服务内容及其他居民个性化服务内容衔接整合，调动居民签约的积极性。

(一)足额落实资金

2024年按服务人口每人每年45元的标准，安排基本公共卫生服务项目资金。经费标准为：西部政策延伸县,中央补助36元/人，省级补助6.2元/人，县级配套2.8元/人;非西部政策延伸县,中央补助27元/人，省级补助12.8元/人，县级配套5.2元/人;市辖区,中央补助27元/人，省级补助11.8元/人，设区市配套1元/人，区级配套5.2元/人。赣州市18个县(市、区)均执行西部政策延伸县标准，中央补助资金不足部分由省级财政补足。各地要按照赣财卫指〔2024〕18号文件要求，足额落实配套资金，确保资金及时足额到位。

(二)规范资金拨付与结算

基本公共卫生服务项目资金按照“先预拨、后结算”的原则，实行预拨、考核、结算制，结算资金拨付与项目任务完成情况挂钩。县级财政、卫生计生部门，在项目预拨资金到达县级财政1个月内，全额拨付至乡镇卫生院(社区卫生服务中心)，再根据年度项目执行和考核结果结算补助资金。

2024年原则上将40%左右的基本公共卫生服务任务交由村卫生室承担，绩效考核后拨付相应资金。村医可承担的服务主要有高血压和糖尿病患者健康管理、老年人和重性精神疾病(严重精神障碍)患者健康管理(不包括实验室和辅助检查)、结核病患者健康管理任务和部分居民健康档案、健康教育、预防接种、传染病和突发公共卫生事件报告处理、卫生监督协管(包括食源性疾病信息报告)等任务。此项资金的80%部分，依据服务人口数先行拨付给乡村医生，其余的20%部分资金，根据绩效考核结果结算，对于考核结算需要扣减的资金额大于20%部分资金的，超额部分从次年项目拨付资金中扣减。

(三)强化资金监管

进一步加快资金拨付进度，确保资金及时足额到位，提高资金使用效率。县级卫生计生、财政部门要完善资金支付方式，按照《江西省公共卫生服务补助资金暂行管理办法》(赣财卫[2024]3号)的有关要求，根据项目内容和任务量，合理确定各项服务补助或支付标准(或采取当量法)，按照购买服务机制，根据基层医疗卫生机构提供的服务数量、质量拨付资金，不得简单地按照机构人员和支出水平核拨资金。补助资金主要用于开展基本公共卫生服务所需的需方补助、工作经费和能力建设等支出。要加强项目资金监管，确保专款专用，严禁截留和挪用。在核定服务任务和补助标准、绩效评价补助的基础上，基层医疗卫生机构获得的基本公共卫生服务补助资金，可统筹用于经常性支出,同时，要按照《江西省人民政府办公厅关于印发2024年全省深化医药卫生体制改革重点工作任务的通知》(赣府厅字[2024]91号)文件精神，落实相关绩效工资制度。

(一)加强项目宣传。加强基本公共卫生服务政策宣传，各地要通过报纸、广播、电视等媒体，宣传基本公共卫生服务项目，提高居民知晓率。进一步落实《江西省基本公共卫生服务“进机关、进企业、进学校、进社区、进乡村”活动方案》要求，组织开展“六个一”的政策宣传和健康教育。基层医疗卫生机构要在辖区显著位置以适当形式公示基本公共卫生服务项目免费政策、服务对象、服务内容、服务数量和服务方式等，接受居民和媒体监督。

(二)加强组织管理。各级要建立健全基本公共卫生服务项目领导组织，完善协调机制，确定管理机构，强化组织实施。进一步落实专业公共卫生机构和中医医疗机构对基层医疗卫生机构的指导责任，发挥其在项目绩效考核、人员培训、人群监测、效果评价等方面的优势和作用，将专业机构对预防接种工作的日常指导与考核纳入项目年度综合绩效考核中。健全项目进展监测和定期通报制度，实行项目进度月报告制度和季度通报制度。完善以健康档案为基础的基本公共卫生服务信息系统建设。加强项目工作信息核查，保证项目数据真实，对弄虚作假的，取消机构服务资格，严肃处理责任人员。同时，进一步加强流动人口基本公共卫生服务工作，建立基层医疗卫生机构与乡镇(街道)计生部门流动人口信息交换制度，乡镇(街道)计生部门将掌握的流动人口基本情况、个案信息定期报送基层医疗卫生机构，基层医疗卫生机构按要求为流动人口规范提供基本公共卫生服务，并统计流动人口服务情况，定期反馈给乡镇(街道)计生部门。

(三)提高服务质量。各级卫生计生行政部门、业务主管单位要为基层医疗卫生机构创造条件，完善服务功能，重点落实基层医疗卫生机构的预防接种、儿童保健服务功能，不断提升服务能力，确保工作任务落实。各地要按照《国家基本公共卫生服务规范(2024年版)》、《中医药健康管理服务规范》、《肺结核患者健康管理规范》要求，开展相关业务知识考试活动，提升从业人员服务技能和水平。

(四)加强督导检查。各级卫生计生、财政部门要定期组织监督检查，省卫生计生委相关处室要按照职责分工，结合日常工作，对牵头负责落实的服务项目，定期开展督导检查，并将日常检查结果纳入综合绩效考核评价体系。各级疾病预防控制、妇幼保健、健康教育、卫生监督、精神卫生等专业公共卫生服务机构，要认真履行业务指导、培训职责，定期开展业务指导和督查，县(市、区)专业公共卫生机构对辖区基本公共卫生服务机构每季度至少指导1次，督查结果作为绩效考核评估重要指标之一。

(五)强化绩效考核。建立健全城乡基本公共卫生服务绩效考核制度，完善考核评价体系和方法，制定年度绩效考核方案，考核内容要包括基本公共卫生服务的数量、质量和满意度等情况，强化预防接种等基础性工作，提高其在项目考核中的比重，保证项目工作落实和群众受益。强化县区级的考核主体作用，县级卫生计生部门会同财政部门每年要对辖区内所有承担项目任务的机构开展一次综合考核，年度考核工作应于2024年元月15日前完成。省、设区市每年抽查考核，并采取第三方调查、电话访谈等方式，丰富项目考核形式，设区市的年度考核报告应于2024年2月28日前报省卫生计生委。加大绩效考核结果应用力度，省级将考核结果与资金拨付挂钩，对省级考核排位靠后的县(市、区)扣减资金。

本文档由站牛网zhann.net收集整理，更多优质范文文档请移步zhann.net站内查找