附件1

2020年武威市贫困地区健康促进三年攻坚行动工作方案

根据《甘肃省贫困地区健康促进三年攻坚行动实施方案》（甘卫宣传发〔2018〕442号）要求，结合2020年我市贫困县健康促进三年攻坚行动工作任务实际，特制定本方案。

一、项目内容

（一）健康教育进乡村行动

举办健康讲座, 每村每2个月不少于1次；建设健康村, 每个县区每年建设健康村（社区）不少于1个。

（二）健康教育进家庭行动

一家一张“明白纸”, 覆盖全部贫困患者家庭，每年度每个贫困患者家庭不少于1份；一家一个“明白人”, 覆盖全部贫困患者家庭，在每个贫困患者家庭中至少培训1名家庭成员；一家一份实用工具, 覆盖全部贫困患者家庭，每户不少于1份。

（三）健康教育进学校行动

到2020年12月底，50%的中小学校达到健康促进学校标准。

（四）健康教育阵地建设行动

设置健康教育宣传栏或宣传墙，覆盖全部贫困村。每村不少于1块，面积不低于2平方米，每3个月更新一次内容；发布健康教育内容，播放公益广告，发布健康教育内容累计每月不少于1次，播出健康主题公益广告累计每月不少于1次。

（五）基层健康教育骨干培养行动

巩固提升健康教育师资水平，要高于2019年指标要求；针对当地健康问题和需求，对村级健康教育骨干进行强化培训，要求达到全覆盖。

（六）健康素养摸底调查

2020年9月底前，作为“两州一县”的天祝县和18个省定深度贫困县之一的古浪县完成健康素养监测摸底调查工作。市爱卫办加强业务技术指导，各县区卫生健康局负责督促落实。

二、项目经费

省上对天祝县补助经费2万元，对古浪县补助经费1万元。三、项目执行时间

2020年6月至12月。

四、项目管理

市卫生健康委负责项目的组织实施和管理；市爱卫办、各县健康促进中心负责提供技术指导、项目督导、检查验收和相应培训等工作；市卫生健康委、市爱卫办定期对项目县进行督导检查，并协助共同完成组织实施、监督指导、监测评估等工作；各项目县具体负责实施。

# 附件2

2020年甘肃省健康促进县（区）建设工作方案

## 一、项目目标

（一）实施“将健康融入所有政策”策略，项目县(区)政府和有关部门制定有利于居民健康的公共政策，多部门联合开展健康行动。

（二）建设健康社区、健康家庭、健康促进医院、学校、机关和企业，发挥健康促进场所的示范作用，建设促进健康的支持性环境。

（三）动员媒体和社会及群众广泛参与，居民健康素养水平高于全省平均水平。

（四）创新体制机制，总结适合基层、易于操作和可推广的健康促进综合干预模式，探索区域健康促进工作长效机制。

## 二、项目范围

2020年凉州区继续开展建设工作，迎接省级和国家级终期评估。

## 三、工作内容

（一）建立健全健康促进县（区）体制机制

**1.**区政府公开承诺开展试点工作责任，把健康促进区建设纳入政府重点工作，制订健康促进区发展规划。

**2.**建立健康促进区工作领导协调机制，制定相关配套政策。

（1）成立区政府主要负责人牵头，卫生健康、宣传、教育、发展改革、财政、公安、民政、人力资源社会保障、生态环境、交通运输、税务、文体广电旅游、农业农村等相关部门参与的健康促进工作领导办公室，定期召开协调会议，通报工作进展。

（2）区政府和各部门实施“将健康融入所有政策”策略，梳理各部门与健康相关政策的制定和落实情况，探索开展健康影响因素评价，结合当地实际，制定多部门促进健康的公共政策，每个部门制定配套实施方案。

（3）区政府倡导预防为主、健康优先、健康教育先行理念，卫生健康部门制定配套文件和实施方案。组织实施各项重点任务，加强与各部门的沟通协调，推进落实“将健康融入所有政策”。

**3.**创新健康促进区工作机制。

（1）建立覆盖城乡社区、医院、学校、机关、企业的健康促进工作网络，每个单位有负责健康教育与健康促进工作的专（兼）职人员，建立健康促进网络工作人员队伍和相应工作制度。

（2）建立健康促进专业人员队伍。建立以健康教育专业机构为核心、覆盖辖区内医院、公共卫生机构、计划生育服务机构、社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院、村卫生室的健康教育工作网络，要求每个单位有负责健康教育与健康促进工作的专职人员。在医改、人事分配制度改革中，探索建立健康促进人员绩效考核新机制，发展“健康保健员”、“健康指导员”、“家庭保健员”等岗位，探索健康管理工作方法和途径，落实健康教育和健康促进工作任务。充分发挥健康教育专业机构作用，为辖区各单位开展健康教育和健康促进工作提供技术支持。

（3）创新健康促进工作机制。积极探索基层卫生健康机构融合模式，促进计划生育技术服务人员在健康促进工作中发挥作用。

**4.**经费保障。

健康促进区项目经费纳入国家基本公共卫生服务健康素养促进行动项目补助资金，要确保专款专用，规范管理。将健康促进区工作纳入区政府预算给予支持，并根据经济发展和财政增长情况逐年增加。

**5.**探索创新。

在健康促进多部门协作、卫生健康系统内部资源统筹、社会动员、健康产业、健康教育管理和服务等方面取得创新。

（二）培训和能力建设

1.针对卫生健康部门采取逐级培训方式，提高健康促进主管部门和专业机构对健康促进区理念、创建方法和内容的理解，提高建设能力，提高开展二级延伸培训的能力。

2.针对政府和相关部门健康促进网络工作人员。通过工作会议、专题讲座、论坛、研讨会等形式，提高对健康促进区理念和策略的认识，增强其发挥优势促进居民健康的能力。

3.针对健康教育专业人员。采用理论讲授、案例分析、小组讨论、模拟演练等方式，开展健康教育与健康促进专业技能培训，使其熟悉居民健康需求调查、健康教育理论和方法，熟悉健康素养、烟草控制、优生优育等基本内容，掌握健康教育计划制定和实施、健康传播材料设计制作、健康讲座和健康咨询、社区诊断和现场调查等基本专业技能。要求卫生健康系统内专业技术人员全员培训，掌握健康教育基本技能。

（三）健康促进综合干预

要充分结合贫困地区健康促进三年攻坚行动、健康素养促进行动、健康中国行、全民健康生活方式行动、国家基本公共卫生服务健康教育服务项目、健康科普等健康教育与健康促进重点工作，充分发挥项目对当地健康教育与健康促进工作的带动和推动作用，推进健康促进区建设工作。

1.确定优先领域。

（1）开展需求评估。了解人口、资源、环境、经济和社会发展基本情况，人群健康素养、健康状况和疾病负担情况，流动人口数量及健康状况，多部门健康相关政策开发情况，健康促进与健康教育工作现状和工作能力等基本情况。

（2）确定优先领域。结合健康促进县区标准（附件2-2），分析当地存在的主要健康问题，明确需要优先干预的问题和领域，研究制定适合当地经济社会发展和卫生健康工作能力的健康促进工作策略和措施，制定健康促进区工作方案和工作计划，明确工作目标、责任部门和完成时限。

（3）定期评价干预效果。可根据实际调整需要干预的优先领域。

2.建设促进健康的场所和公共环境。

（1）建设促进健康的支持性环境。全区范围内全面开展健康社区/村、健康家庭和健康促进医院、学校、机关、企事业等健康促进场所建设，充分发挥其示范和辐射作用，提高场所内人群的健康素养水平。相关标准见附件，健康促进医院、学校标准见“2020年甘肃省健康类场所创建工作方案”附件。

（2）经过建设，30%的居委会/行政村符合健康社区/健康村标准，评选出100个健康家庭（其中流动人口5-10户）。城乡社区居民对健康促进区知晓率达到70%。

（3）经过建设，60%的医疗卫生机构（包括综合医院、专科医院、基层医疗卫生机构等）符合健康促进医院标准，50%的中小学校符合健康促进学校标准，50%机关和事业单位符合健康促进机关标准，20%的大中型企业符合健康促进企业标准。

（4）建设无烟环境。所有室内公共场所、工作场所和公共交通工具全面禁止吸烟，无烟环境是健康促进医院、学校、机关和企业建设的必要条件。要求到2021年底所有党政机关建成无烟党政机关。

（5）环境整洁卫生。生活污水和粪便无害化处理，为居民提供安全的饮用水和食品，提供锻炼场地和设施，对有健康困难的家庭开展适当的社会救助和社区帮扶活动，建设美丽宜居的自然环境和和谐互助的社会人文环境。

（6）营造社会氛围。政府牵头推进健康促进区工作，在电视台、广播电台和报纸开设健康教育类专题节目或栏目并加强监管。开展健康促进区宣传推广，定期开展媒体培训和交流，充分利用电视、报纸、广播等传统媒体和网络、微博、微信等新媒体，全方位宣传健康促进区理念，宣传试点地区出台的促进居民健康的公共政策、开展的重点工作以及活动成效，提高公众知晓率和参与程度，为建设健康促进区营造良好的舆论氛围，提高社会影响力。

3.广泛开展健康促进重点活动。

（1）健康素养促进行动。以提升辖区居民科学健康观素养、慢性病防治素养、传染病防治素养、安全与急救素养、基本医疗素养、健康信息素养和中医养生保健素养为重点内容，通过电视、广播等传统媒体和网络、微博、微信等新媒体传播健康素养核心信息。深入社区开展健康巡讲，发放健康教育传播材料，组织开展丰富多彩的宣传教育活动，提高健康素养促进行动的质量和覆盖面，年直接受益人数达到总人口的30%以上。

（2）健康中国行。与全国行动一致，围绕“健康中国行”年度主题，联合相关部门同步启动当地健康中国行活动。充分体现卫生健康机构主体作用，注重发挥健康教育专业机构优势，有效利用传统媒体和新媒体，使主题宣传教育活动深入人心，形成规模效应和品牌效应。

（3）国家基本公共卫生服务健康教育服务项目。按照服务规范要求，通过提供健康教育资料、设置健康教育宣传栏、举办健康知识讲座、开展公众健康咨询活动、开展个体化健康教育、参与式体验等服务，鼓励社区居民广泛参与健康促进区建设活动，倡导自己是健康第一责任人、创建健康环境人人有责的理念，积极参与改善自身健康的过程，有效落实健康教育服务内容。

（4）主题活动。在世界卫生日、世界无烟日、全国高血压日、联合国糖尿病日、结核病日、世界艾滋病日等卫生纪念日，联合多部门深入城乡开展健康主题活动，普及健康科普知识，提高群众参与程度，增强宣传教育效果。注意日常宣传教育与主题日宣传教育活动有机结合。

（四）督导评估

1.项目督导。市卫生健康委组织常规工作督导和技术支持。[省卫生健康委员会](http://www.nhfpc.gov.cn/zhuz/ttyw/201804/9fe19e6887ff43928fd33ae83598b89e.shtml" \t "_blank" \o "国家卫生健康委员会派出国家医疗专家组赴朝鲜协助开展涉中国游客重大交通事故医学救援工作)适时组织项目督导，了解凉州区在组织领导、政策开发、场所建设、环境改善、活动开展、媒体倡导、居民参与和满意程度等方面的进展和成效。

2.效果评估。国家、省、市级联合开展健康促进区效果评估，全面评价建设效果，发现解决存在的问题，总结好的做法，推广典型经验。要每年编写发布一册本地区人群健康状况及试点工作进展情况报告。

四、试点周期和经费安排

项目建设工作以两年为一周期，周期为2019年1月-2020年12月，省上于项目周期第一年一次性拨付37万元。区政府要按照不小于1:1的比例进行配套，并纳入当地政府预算解决。

五、组织实施

健康促进区建设工作是落实《“健康武威2030”规划》，以及全市健康促进模式改革的有力抓手和平台。凉州区要加强资源整合力度，建立可持续性发展的工作机制。各级分工如下：

（一）市级

市卫生健康委负责项目的组织实施和管理，加强管理和监督指导，及时总结好的做法和经验。

市爱卫办负责提供技术指导，根据项目要求及时开展各项工作，制订健康促进区建设方案，指导凉州区完成基线调查和效果评价、开展综合干预等工作，并在规定时间节点前提交相关资料。

市级卫生健康行政部门和健康教育专业机构定期对项目区进行督导检查，并协助省级共同完成组织实施、监督指导、监测评估等工作。

（二）区级

区政府负责落实各项试点措施，建立领导协调机制和办公室，明确职责分工，落实项目实施主体，建立工作网络。制定本地区健康促进区建设方案，明确优先领域，组织开展各项综合干预活动。

区卫生健康行政部门和健康促进中心在省、市级指导下，在区政府的领导下，具体组织实施试点建设工作，开展区级自评，及时提交相关资料，接受国家和省级的监督指导和考核评估。

附：2-1.2020年健康促进县（区）试点申请书（试行）

2-2.健康促进县（区）标准

2-3.健康社区/健康村评价参考标准

2-4.健康家庭参考标准（试行）

2-5.健康促进机关评价参考标准

2-6.健康促进企业评价参考标准

2-7.健康促进场所目标人群快速测评方案

附2-1

**2020年健康促进县（区）试点申请书（试行）**

**（县区填写）**

申报单位：省（区、市）市（地区、盟）县（市、区）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 一、基本信息 | | | |
| 政府联系人 |  | 办公电话/传真 |  |
| 地址 |  | 电子邮箱 |  |
| 卫生健康局联系人 |  | 办公电话/手机 |  |
| 地址 |  | 电子邮箱 |  |
| 二、申报理由（见下页） | | | |
| 县（市、区）卫生健康局意见  （公章）  年月日 | | | |
| 县（市、区）政府意见  （公章）  年月日 | | | |
| 市级卫生健康委审核意见  （公章）  年月日 | | | | |
| 省级卫生健康委审核意见  （公章）  年月日 | | | | |

**2020年健康促进县（区）试点申报理由**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 一、基本情况（2019年） | | | |
| 1.街道数（个） |  | 2.乡镇数（个） |  |
| 3.社区数（个） |  | 4.行政村数（个） |  |
| 5.面积（平方公里） |  | 6.家庭户（户） |  |
| 7.常住人口（万人） |  | 8.流动人口数（万人） |  |
| 9.国内生产总值GDP（亿元） |  | 10.人均国内生产总值（万元） |  |
| 11.（城镇）居民人均可支配收入  （万元） |  | 12.（农村）人均纯收入  （万元） |  |
| 二、健康指标 | | | |
| 13.出生率（‰） |  | 14.死亡率（‰） |  |
| 15.自然增长率（‰） |  | 16.预期寿命（岁） |  |
| 17.孕产妇死亡率（/10万） |  | 18.5岁以下儿童死亡率（‰） |  |
| 19.艾滋病发病人数（人） |  | 20.肺结核病发病人数（人） |  |
| 21.糖尿病患病率（%） |  | 22.高血压患病率（%） |  |
| 三、卫生健康机构情况 | | | |
| 23.卫生机构总数（个） |  | 24.县级以上医院（个） |  |
| 25.社区卫生服务中心（个） |  | 26.社区卫生服务站（个） |  |
| 27.乡镇卫生院（个） |  | 28.村卫生室（个） |  |
| 29.医师数（人） |  | 30.护士数（人） |  |
| 31.公共卫生人员数（人） |  | 32.卫生总费用（万元） |  |
| 四、健康教育机构情况 | | | |
| 33.健康教育机构名称 |  | 34.健康教育工作经费（万元） |  |
| 35.性质①独立法人单位②隶属疾控中心③隶属卫生局④其他 |  | 36.专职健康教育人员数（人） |  |
| 五、工作基础（包括相关工作、工作能力、工作意愿等内容，1000字左右） | | | |

附2-2

**健康促进县（区）标准**

| **一级指标** | **二级指标** | **指标解释** | **权重(分)** | **评分标准** | **权重(分)** | **评估办法** | **评估对象** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一、组织管理 （160分） | 1.政府承诺 | 县（区、市）政府公开承诺开展健康促进县（区）工作，将健康促进县（区）建设纳入政府重点工作。 | 20 | （1）县（区、市）政府公开承诺，得10分。 | **10** | 听取汇报  查阅资料  现场查看 | 政府 |
| （2）纳入政府重点工作（如纳入政府工作报告、发展规划等），得10分。 | 10 |
| 2.协调机制 | 建立区县政府主要负责人牵头、多部门参与的健康促进领导协调机制，部门职责明确。定期召开协调会议，通报工作进展。 | 20 | （1）县（区/市）长任组长得10分，分管县（区/市）长任组长得8分。 | 10 |
| （2）每召开1次领导协调会议得2.5分，两年不超过10分。 | 10 |
| 3.工作网络 | 建立覆盖政府有关组成部门、乡镇/街道、学校、机关、企业的健康促进工作网络。每单位专（兼）职人员承担健康促进与健康教育工作。培训覆盖率达100%。 | 15 | （1）查阅机构数量和工作网络人员名单。网络覆盖率100%得10分、达50%得5分。 | 10 | 政府，有关部门 |
| （2）查阅培训记录，培训覆盖率100%得5分、达50%得3分。 | 5 |
| 4.专业机构 | 县区级设置健康教育专业机构，健康教育专业机构人员配置率达到1.75人/10万人口。 | 10 | （1）有独立建制的健康教育机构得5分、在卫生计生委/疾控中心有健康教育科得3分、在卫生计生委或疾控中心无健康教育机构但有专人负责得1分。 | 5 | 卫生健康部门 |
| （2）健康教育专业机构人员配置率达到1.75人/10万人口得5分、达1人/10万人口得3分、达0.5人/10万人口得1分. | 5 |
| 5.专业网络 | 建立以健康教育专业机构为核心、覆盖辖区内所有医院、公共卫生机构、计划生育服务机构、基层医疗卫生机构的健康促进专业网络。每单位有专职人员承担健康促进与健康教育工作。培训覆盖率达100%。 | 15 | （1）查阅机构数量和专业网络人员名单。专业网络覆盖率100%得10分、达50%得5分。 | 10 |
| （2）查阅培训记录，培训覆盖率100%得5分、达50%得3分。 | 5 |
| 6.项目管理 | 开展基线调查，具备数据分析能力，了解当地的主要健康问题，制定科学的干预策略和措施。 | 20 | （1）开展基线调查（或社区诊断），得10分。 | 10 |
| （2）完成基线调查报告（或社区诊断报告），当地主要健康问题/优先领域清晰，健康促进资源分析合理，提出的干预策略和措施明确，得10分。 | 10 |
| 建立督导检查、考核评估的工作机制，定期了解各项工作进展，听取政府各部门和居民的工作建议。 | 20 | 每开展1次政府牵头、多部门的联合督导和技术指导，提出有针对性的工作建议，得5分，最高20分。 | 20 |
| 定期监测项目组织实施情况，开展项目技术评估。 | 20 | （1）完成健康促进县（区）评估人群健康调查，得10分。 | 10 |
| （2）有各类场所建设过程评估资料，得10分。 | 10 |
| 7.经费保障 | 将健康促进县（区）工作纳入当地政府预算，并根据经济发展和财政增长情况逐年增加。 | 20 | （1）健康促进县（区）工作在当地财政立项得10分。 | 10 | 财政部门 |
| （2）当地立项或配套的专项经费<30万得5分，≥30万得10分。 | 10 |
| 二、健康政策 （160分） | 1.宣传普及 | 卫生计生部门主动向各级党政领导和部门负责人宣讲“将健康融入所有政策”的概念和意义。 | 30 | 举办“将健康融入所有政策”策略专题讲座或培训班，得10分。 | 10 | 听取汇报 查阅资料 | 政府、各部门、乡镇/街道、卫生健康部门 |
| 县区政府主要领导、各部门、各街道/乡镇主要负责人参加讲座或培训班，得10分。 | 10 |
| 工作网络和专业网络人员参加，得10分。 | 10 |
| 2.公共政策健康审查制度 | 成立健康专家委员会，在新政策制订时增加健康审查程序，在提出、起草、修订、发布等政策制定环节中，征求健康专家委员会的意见。 | 30 | 成立健康专家委员会，得15分。 | 15 |
| 建立公共政策审查制度。相关部门在提出、起草、修订、发布等政策开发环节有专家委员会或健康领域行政人员和专家的参与，得15分。 | 15 |
| 3.政策制定 | 相关部门和乡镇（街道）梳理本部门与健康相关的公共政策，补充、修订或新制定促进健康的公共政策。 | 50 | 每个政府部门政策梳理情况报告得3分，最高20分。 | 20 |
| 政府和相关部门补充、修订与健康有关的公共政策，每制定1条政策得5分，最多30分。 | 30 |
| 4.跨部门行动 | 针对当地需要优先应对的健康问题，开展跨部门健康行动。在多部门协作、资源统筹、社会动员、健康管理、健康产业等方面取得创新。 | 50 | 政府或多部门联合开展针对重点健康问题和重点人群的健康行动，每个行动得5分，最高30分。 | 30 |
| 每类创新得5分，最高20分。 | 20 |
| 三、健康场所 （250分） | 1.健康社区/村 | 建立健康社区/健康村工作机制，建设20%健康社区和健康村。 | 40 | 有区域健康社区建设工作计划得5分，有区域健康社区/村督导评估报告和工作总结得5分。 | 10 | 听取汇报 查阅资料 现场查看 快速测评 | 乡镇、街道、卫生健康部门 |
| 至少整理6个健康社区/村建设案例，得5分。 | 5 |
| 有20%达标健康社区和健康村名单得10分，有10%得5分。 | 10 |
| 在县（区）提供的达标社区/村名单中，随机抽取1个社区/村开展现场考核，记录现场考核得分，最高15分。 | 15 |
| 2.健康家庭 | 建立健康家庭评选工作机制，建设20%健康家庭，评选一批示范健康家庭。 | 20 | 有健康家庭建设工作方案和总结资料得10分。 | 10 |
| 有100户示范健康家庭名单得5分，有50户得3分。 | 5 |
| 至少整理10户健康家庭案例，得5分。 | 5 |
| 3.健康促进医院 | 建立健康促进医院建设工作机制，建设40%健康促进医院（包括综合医院、专科医院、基层医疗卫生机构、计划生育技术服务机构）。 | 40 | 有区域健康促进医院、无烟卫生计生单位建设方案得5分，有督导报告和工作总结得5分。 | 10 | 卫生健康部门 |
| 有40%达标的健康促进医院名单得10分，有30%达标的健康促进医院名单得5分。 | 10 |
| 至少整理3个健康促进医院案例，得5分。 | 5 |
| 在政府提供的达标医疗卫生机构名单中，，随机抽取1个医疗卫生机构开展现场考核，记录现场考核得分，最高15分。 | 15 |
| 4.健康促进学校 | 建立健康促进学校工作机制，建设一定比例的健康促进学校。 | 40 | 有区域健康促进学校建设方案得5分，有督导报告和工作总结得5分。 | 10 | 政府，有关部门，卫生健康部门 |
| 有50%达标的健康促进学校名单得10分，有30%达标的健康促进医院名单得5分。 | 10 |
| 至少整理3个健康促进学校案例，得5分。 | 5 |
| 在政府提供的达标健康促进学校名单中，，随机抽取1个学校开展现场考核，记录现场考核得分，最高15分。 | 15 |
| 5.健康促进机关 | 建立健康促进机关工作机制，建设一定比例的健康促进机关。 | 40 | 有区域健康促进机关建设方案得5分，有督导报告和工作总结得5分。 | 10 |
| 有50%达标的健康促进机关名单得10分，有30%达标的健康促进医院名单得5分。 | 10 |
| 至少整理3个健康促进机关案例，得5分。 | 5 |
| 在政府提供的达标健康促进机关名单中，随机抽取1个机关开展现场考核，记录现场考核得分，最高15分。 | 15 |
| 6.健康促进企业 | 建立健康促进企业工作机制，建设一定比例的健康促进企业。 | 40 | 有区域健康促进企业建设方案得5分，有督导报告和工作总结得5分。 | 10 |
| 有20%达标的健康促进企业名单得10分，有5%达标的健康促进医院名单得5分。 | 10 |
| 至少整理1个健康促进企业案例，得5分。 | 5 |
| 在政府提供的达标健康促进企业名单中，，随机抽取1个企业开展现场考核，记录现场考核得分，最高15分。 | 15 |
| 7.公共环境 | 建设健康步道、健康主题公园等公共设施，所有室内公共场所、工作场所和公共交通工具全面禁止吸烟，营造促进健康的公共环境。 | 30 | 建立无烟环境工作机制，有工作计划得5分，有督导报告得5分。 | 10 |
| 建设至少1个健康主题公园得5分。 建设至少1条健康步道得5分。 | 10 |
| 评估时经过的道路、公共场所和公园步道，有无烟标识、有健康提示、环境卫生无垃圾堆放、无烟头，得10分。 | 10 |
| 四、健康文化（150分） | 1.媒体合作 | 本地电视台、广播电台和报纸开设健康类节目或栏目。定期组织媒体培训会或媒体交流会。 | 30 | 建设满半年的电视台健康节目、广播电台健康节目、报纸健康栏目，分别得5分，不满半年分别得3分，最高15分。 | 15 | 听取汇报查阅资料 | 政府，有关部门，卫生健康部门 |
| 组织1次媒体培训会或媒体交流活动（包括媒体培训会、交流会、通气会）得5分，最高15分。 | 15 |
| 2.新媒体健康传播 | 设立健康类微博、微信等新媒体平台，开展健康科普。 | 40 | 每设立1个有专人维护、定期更新（至少每周更新一次）的健康类新媒体平台（微信公众号、微博账号）得20分，最高40分。 | 40 |
| 3.节日纪念日主题活动 | 在重要节日纪念日宣传时段内，开展多部门联合的、单场活动人数不低于200人的、线上线下联合的、有媒体深入宣传的健康主题活动。 | 40 | 每举办1次符合要求的节日纪念日主题活动，得5分，最高40分。 | 40 |
| 4.健康传播 | 媒体积极宣传健康促进县（区）建设工作进展和成效。 | 40 | 各类媒体（包括电视、广播、报纸等）宣传报道健康促进县（区）相关工作进展，每报道一次得2分，最高40分。 | 40 |
| 五、健康环境 （130分） | 1.空气质量 | 环境空气质量优良天数占比>80%。 | 10 | 环境空气质量优良天数占比>80%。酌情得分。 | 10 | 听取汇报  查阅资料 | 政府，有关部门 |
| 2.饮用水质量 | 生活饮用水水质合格率达100%。 | 10 | 生活饮用水水质合格率达100%。酌情得分。 | 10 |
| 3.食品安全 | 食品监督抽检合格率达100%。 | 10 | 食品监督抽检合格率达100%。酌情得分。 | 10 |
| 4.垃圾处理 | 生活垃圾无害化处理率(建城区)≥95%，生活垃圾集中处理率(农村) ≥90%。 | 10 | 生活垃圾无害化处理率(建城区)≥95%，生活垃圾集中处理率(农村) ≥90%。酌情得分。 | 10 |
| 5.污水处理 | 生活污水集中处理率，区达到95%，县（建成区）达到85%。 | 10 | 生活污水集中处理率，区达到95%，县（建成区）达到85%。 | 10 |
| 6.厕所 | 建成区三类以上公厕比例≥80%，农村无害化卫生厕所普及率≥60%。 | 10 | 建成区三类以上公厕比例≥80%，农村无害化卫生厕所普及率≥60%。酌情得分。 | 10 |
| 7.绿地 | 建城区人均公园绿地面积≥14.6平方米。 | 10 | 建城区人均公园绿地面积≥14.6平方米。酌情得分。 | 10 |
| 8.住房 | 城镇居民人均住房面积达35平方米。 | 10 | 城镇居民人均住房面积达35平方米。酌情得分。 | 10 |
| 9.体育设施 | 人均体育场地面积达到1.8平方米。 | 10 | 人均体育场地面积达到1.8平方米。酌情得分。 | 10 |
| 10.社会保障 | 基本养老保险参保率达到90%。 | 10 | 基本养老保险参保率达到90%。酌情得分。 | 10 |
| 11.养老 | 每千名老年人口拥有养老床位数达到35张。 | 10 | 每千名老年人口拥有养老床位数达到35张。酌情得分。 | 10 |
| 12.就业 | 城镇登记失业率控制在5%以内。 | 10 | 城镇登记失业率控制在5%以内。酌情得分。 | 10 |
| 13.文化教育 | 高中阶段教育毛入学率达到90%。 | 10 | 高中阶段教育毛入学率达到90%。酌情得分。 | 10 |
| 六、健康人群（150分） | 1.健康素养 | 居民健康素养水平达到本省平均水平，并在原有基础上有所提高。（与建设启动年比较） | 50 | 高于本省平均水平20%得50分，达到本省平均水平得30分，低于平均水平30%以内得10分,比平均水平低30%以上不得分。 | 50 | 听取汇报查阅资料 | 政府，卫生健康和教育部门 |
| 2.成人吸烟率 | 成人吸烟率低于本省平均水平，并在原有基础上有所降低。（与建设启动年比较） | 40 | 比本省平均水平低20%得40分,低于本省平均水平得30分,比本省平均水平高30%以内得10分,比本省平均水平高30%不得分。 | 40 |
| 3.经常参加体育锻炼人口比例 | 经常参加体育锻炼的人口比例高于本省平均水平，并在原有基础上有所提高。 | 30 | 经常参加体育锻炼的人口比例≥32%得30分,25%（含）~32%之间得15分,20%（含）~25%之间得5分,低于20%不得分。 | 30 |
| 4.学生体质健康 | 学生体质达到教育部《国家学生体质健康标准》有关标准。 | 30 | 95%以上的学生达到合格以上等级得30分,94%以上的学生达到得20分,92%以上的学生达到得10分,低于92%以上的学生达到得0分。 | 30 |
| **合计** |  |  | 1000 |  | 1000 |  |  |

附2-3

**健康社区/健康村评价参考标准**

| **一级指标** | **二级**  **指标** | **指标解释** | **评分标准** | **分值** | **考核**  **办法** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一、组织管理（20分） | 承诺倡导 | 居委会/行政村承诺建设健康社区/健康村。 | 居委会/行政村采取签署承诺书等形式，承诺开展健康社区/健康村建设工作，得2分。 | 2 | 听取  汇报 查阅  档案 现场  查看 |
| 采取召开全体居民大会、倡议书入户、户外公共牌等形式，倡导辖区各单位和家庭户积极参与健康社区/村建设。 | 采取召开全体居民大会、倡议书入户、户外公共牌等形式，倡导辖区各单位和家庭户积极参与健康社区/村建设，得3分。 | 3 |
| 协调机制 | 成立社区/行政村主要负责同志参加的健康促进社区领导小组，明确职责分工。 | 成立主要领导牵头的领导小组得2分。 | 2 |
| 每季度召开工作例会，讨论社区主要健康问题并提出具体应对措施。 | 每年召开工作例会4次得3分，3次得2分，2次得1分。 | 3 |
| 规章制度 | 将健康促进社区/健康村建设纳入社区发展规划。 | 纳入社区发展规划，得2分。 | 2 |
| 制定促进社区健康的规章制度和相关措施，如改善社区环境卫生、落实公共场所无烟、促进居民采取健康生活方式、预防控制重大疾病和突发公共卫生事件、困难家庭健康帮扶措施等。 | 制定促进社区健康的规章制度和措施，每制定一条得1分，累计不超过3分。 | 3 |
| 组织  实施 | 有专人负责健康社区工作，定期接受健康促进培训。 | 有专人负责健康社区工作，得1分。 每年接受健康促进培训达2次得1分，1次得0.5分。 | 2 |
| 制定健康促进工作计划，定期总结。资料齐全，整理规范。 | 有健康社区/健康村工作方案或计划，工作内容明确，措施具体，责任分工合理，得1分。 | 3 |

| **一级指标** | **二级**  **指标** | **指标解释** | **评分标准** | **分值** | **考核**  **办法** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | 健康社区/健康村建设活动的文字、图片、实物资料齐全，整理规范，得1分。  有健康社区/健康村工作总结，结构合理，内容详实，得1分。 |  |  |
| 二、健康环境（20分） | 无烟环境 | 辖区内所有室内公共场所、工作场所和公共交通工具一律禁止吸烟。 | 居/村委会办公室、卫生室、主要道路没有发现烟头或者吸烟现象，得3分。 | 3 | 听取  汇报 查阅  档案 现场  查看 |
| 社区主要建筑物入口处、电梯、公共厕所、会议室等区域有明显的无烟标识。 | 居/村委会主要建筑物入口处、电梯、公共厕所、会议室有禁烟标识和健康提示，得3分。 | 3 |
| 社区内无烟草广告和促销。 | 社区内无烟草广告和促销，得2分。 | 2 |
| 自然环境 | 环境整洁，垃圾箱数量满足需要，垃圾日产日清。 | 环境整洁，垃圾箱整洁，无垃圾零散堆放现象，得3分。 | 3 |
| 使用卫生厕所家庭比例达到80%，粪便无害化处理。 | 农村使用卫生厕所比例达到80%，或者城市公共厕所清洁卫生，得3分。 | 3 |
| 人文环境 | 有固定健身场所和基本的健身设备，设备定期维护以保证正常使用，有安全提示。 | 有固定健身场所和基本的健身设备，得1分。 健身设备无健康隐患，周边有安全提示，得1分。 | 2 |
| 有健康文化场所，提供健康教育资料，提供交流环境。 | 有开展健康文化的场所，得1分。 该场所提供健康教育资料，定期组织健康交流，得1分。 | 2 |
| 对弱势群体有健康帮扶措施。 | 对弱势群体有健康帮扶措施，得2分。 | 2 |
|  | 基本健康教育服务 | 配合基层医疗卫生机构开展健康教育活动，活动质量和频次符合基本公共卫生服务项目要求。 | 有开展健康教育工作的计划和总结，得2分。 每年开展4次以上健康教育讲座，得2分。 每年开展健康咨询，得2分。 建有健康教育宣传栏并定期更新，得2分。 定期发放健康教育材料，得2分。 | 10 |  |

| **一级指标** | **二级**  **指标** | **指标解释** | **评分标准** | **分值** | **考核**  **办法** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 三、健康活动（50分） | 健康  家庭 | 配合有关部门，组织社区居民参加健康家庭（含流动人口）评选活动。 | 有健康家庭评选工作计划和总结，有具体步骤和流程，得2分。动员、组织辖区居民参加健康家庭评选，得2分。开展针对家庭的健康活动，得2分。 | 6 | 听取  汇报 查阅  档案 现场  查看 |
| 选出的健康家庭符合健康家庭标准，对辖区其他家庭起到示范带头作用。 | 现场进入一个健康家庭，家庭环境清洁得1分；有健康标识和健康材料得1分；无人吸烟得1分；家庭关系和邻里关系和谐得1分。 | 4 |
| 主题  活动 | 社区每年自发组织4次以上健康讲座（包含流动人口专场）。（讲座主题在辖区健康教育机构的业务指导下确定。可包括以下内容：科学就医、合理用药、传染病预防、安全急救；合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡；母婴保健、科学育儿、健康老龄等。） | 每年开展4次及以上健康讲座或咨询得10分，2-3次得5分。 | 10 |
| 每年举办2次以上、面向辖区居民的集体活动。（如健康知识竞赛、健康演讲比赛、戒烟竞赛、健康展览展示、社区体育活动等。） | 每年举办2次及以上、50个以上居民参与的集体活动，得10分，1次得5分。 | 10 |
| 开展有特色的健康教育活动，为居民提供健康自测和技术指导。（如健康小屋、健康加油站、健康餐厅、健康一条街、健康俱乐部等。） | 开展有特色的健康教育活动，得5分。 采取某种形式，为居民提供健康自测和健康指导，得5分。 | 10 |
| 四、建设效果（10分） | 目标人群评价 | 目标人群对健康促进工作支持、理解、满意 | 详见目标人群测评方案。 | 10 | 快速  调查 |
| 合计 |  |  |  | 100 |  |

说明：健康社区/健康村现场评估表采取百分制，现场评估达到70分及以上，认为达到健康社区/健康村标准。

附2-4

**健康家庭参考标准（试行）**

各县（区）结合当地实际情况，采取媒体动员、社区组织、自愿申报、社区推荐、区县评选等方式，开展健康家庭评选活动。

健康家庭标准如下：

1.家庭卫生整洁，光线充足，通风良好。

2.厕所卫生，垃圾定点投放，文明饲养禽畜宠物。

3.主动学习健康知识，树立健康理念。

4.养成良好生活习惯，讲究个人卫生。

5.合理膳食，戒烟限酒。

6.适量运动，心理平衡。

7.定期体检，科学就医。

8.优生优育，爱老敬老。

9.家庭和谐，崇尚公德。

10.邻里互助，支持公益。

附2-5

**健康促进机关评价参考标准**

| **一级指标** | **二级**  **指标** | **指标解释** | **评分标准** | **分数** | **考核**  **办法** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一、组织管理（20分） | 承诺  倡导 | 1.机关/事业单位书面承诺建设健康促进机关。 | 采取签署承诺书或印发文件等形式，承诺建设健康促进机关，得3分。 | 3 | 听取  汇报 查阅  档案 |
| 2.召开全体职工大会，公开倡议全体职工积极参与健康促进机关建设。 | 召开全体职工大会，对全体职工发出倡议，得2分。 | 2 |
| 协调  机制 | 1.成立机关主要负责同志牵头的健康促进机关领导小组，明确职责分工。 | 成立机关主要负责同志牵头的健康促进机关领导小组，明确职责分工，得3分。 | 3 |
| 2.每季度召开工作例会，讨论机关主要健康问题并提出具体应对措施。 | 每季度召开工作例会，讨论机关主要健康问题并提出具体应对措施，得2分。 | 2 |
| 规章  制度 | 1.将健康促进机关建设纳入机构年度工作计划。 | 将健康促进机关建设纳入机构年度工作计划，得2分。 | 2 |
| 2.制定促进职工健康的规章制度和相关措施。如改善单位环境卫生、落实公共场所无烟、促进职工采取健康生活方式、预防控制重大疾病和突发公共卫生事件等。 | 制定促进职工健康的规章制度和相关措施。每制定一条得1分，累计不超过3分。 | 3 |
| 组织  实施 | 1.专人负责健康促进机关工作，每年接受一次专业培训。 | 有专人负责健康促进机关工作，得1分。 每年接受1次健康促进培训，得2分。 | 2 |
| 2.制定健康促进机关工作计划，定期总结，健康相关档案资料齐全。 | 有健康促进机关工作方案或计划，工作内容明确，措施具体，责任分工合理，得1分。 健康促进机关建设活动的文字、图片、实物资料齐全，整理规范，得1分。 有健康促进机关工作总结，结构合理，内容详实，得1分。 | 3 |

| **一级指标** | **二级指标** | **指标解释** | **评分标准** | **分数** | **考核**  **办法** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 二、健康环境（20分） | 无烟环境 | 1.机构所有室内公共场所、工作场所禁止吸烟。 | 机构的办公室、卫生室、所属室外环境没有发现烟头或者吸烟现象，得3分。 | 3 | 听取  汇报 查阅  档案 |
| 2.机构主要建筑物入口处、电梯、公共厕所、会议室等区域有明显的无烟标识。 | 机构主要建筑物入口处、电梯、公共厕所、会议室有禁烟标识和健康提示，得3分。 | 3 |
| 3.机构内无烟草广告和促销。 | 机构内无烟草广告和促销，得2分。 | 2 |
| 自然环境 | 1.环境整洁舒适，垃圾日产日清。 | 环境整洁舒适，垃圾日产日清，得2分。 | 2 |
| 2.厕所清洁卫生，数量满足需要，有洗手设施。 | 厕所清洁卫生，数量满足需要，有洗手设施，得2分。 | 2 |
| 3.职工食堂应符合卫生要求，膳食结构合理。 | 职工食堂应符合卫生要求，膳食结构合理，得2分。 | 2 |
| 人文  环境 | 给职工提供锻炼和阅读环境，对弱势群体有健康帮扶措施。 | 给职工提供锻炼环境，得2分。 提供阅读环境，得2分。 对弱势群体有健康帮扶措施.得2分。 | 6 |
| 三、健康活动（50分） | 健康  服务 | 1.有条件的机构设置卫生室或医务室，配备专/兼职的卫生技术人员，配置必需的医疗用品和急救药物。不具备医务室条件的机构，安排专人接受急救和疾病预防知识培训。 | 设置卫生室或医务室，有专/兼职的卫生技术人员，有必需的医疗用品和急救药物，得10分。 没有卫生室或医务室的机构，有专人接受急救和疾病预防知识培训，得10分。 | 10 | 听取  汇报 查阅  档案 现场  查看 |
| 2.定期组织职工体检，根据体检结果制定健康管理计划。 | 每年组织一次健康体检，得5分，每两年组织一次健康体检，得3分。 根据体检结果，制定有针对性的健康管理计划或措施，得5分。 | 10 |
| 主题  活动 | 1.开展工间操，定期组织职工开展跑步、爬山、球类、游泳等活动，提高职工身体素质。 | 每开展一项集体文体活动，得3分，最高10分。 | 10 |

| **一级指标** | **二级指标** | **指标解释** | **评分标准** | **分数** | **考核**  **办法** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 2.每年开展4次以上健康讲座，讲座主题包括：科学就医、合理用药、传染病预防、安全急救；合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡；母婴保健、科学育儿、健康老龄等。 | 每开展一次健康讲座，得2.5分，最高10分。 | 10 |  |
| 3.每年举办2次以健康为主题的集体活动，如健康知识竞赛、健康演讲比赛、戒烟竞赛等。 | 每开展一次以健康为主题的集体活动得5分，最高10分。 | 10 |
| 四、建设效果（10分） | 目标人群评价 | 目标人群对健康促进工作支持、理解、满意 | 详见目标人群测评方案。 | 10 | 快速  调查 |
| 合计 |  |  |  | 100 |  |

说明：

1.健康促进机关评价标准采取百分制，现场评估达到70分及以上，认为达到健康促进机关标准。

2.本标准所指机关包括政府各组成部门、事业单位等。以脑力劳动为主的企业开展场所建设时参考本标准。无烟环境是健康促进机关的前提条件。

附2-6

**健康促进企业评价参考标准**

| **一级指标** | **二级指标** | **指标内容** | **评分标准** | **分数** | **考核**  **办法** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一、组织管理（20分） | 承诺倡导 | 企业书面承诺建设健康促进企业。 | 企业书面承诺建设健康促进企业，得3分。 | 3 | 听取  汇报  查阅  档案  现场  查看 |
| 召开全体职工大会，公开倡议全体职工积极参与健康促进企业建设。 | 召开全体职工大会，公开倡议全体职工积极参与健康促进企业建设，得2分。 | 2 |
| 协调机制 | 成立企业主要负责同志参加的健康促进企业领导小组，明确职责分工。 | 成立企业主要负责同志参加的健康促进企业领导小组，明确职责分工，得3分。 | 3 |
| 每季度召开工作例会，讨论企业主要健康问题并提出具体应对措施。 | 每季度召开工作例会，讨论企业主要健康问题并提出具体应对措施，得2分。 | 2 |
| 规章制度 | 将健康促进企业建设纳入企业年度工作计划。 | 将健康促进企业建设纳入企业年度工作计划，得2分。 | 2 |
| 制定促进职工健康的规章制度和相关措施。如职业防护、职业病防治、改善环境卫生、落实公共场所无烟、促进职工采取健康生活方式、预防控制重大疾病和突发公共卫生事件等。 | 制定促进职工健康的规章制度和相关措施。每制定一条得1分，累计不超过3分。 | 3 |
| 组织实施 | 专人负责机构内健康相关工作，每年接受一次专业培训。 | 专人负责健康促进企业工作，得1分。每年接受1次健康促进培训，得1分。 | 2 |
| 制定健康促进企业工作计划，定期总结，健康相关档案资料齐全。 | 1.有健康促进企业工作方案或计划，工作内容明确，措施具体，责任分工合理，得1分。 2.健康促进企业建设活动的文字、图片、实物资料齐全，整理规范，得1分。 3.有健康促进企业工作总结，结构合理，内容详实，得1分。 | 3 |

| **一级指标** | **二级指标** | **指标内容** | **评分标准** | **分数** | **考核**  **办法** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 二、健康环境（20分） | 无烟环境 | 企业所有室内公共场所、工作场所禁止吸烟。 | 企业的办公室、卫生室、所属室外环境没有发现烟头或者吸烟现象，得3分。 | 3 | 听取  汇报  查阅  档案  现场  查看 |
| 企业主要建筑物入口处、电梯、公共厕所、会议室等区域有明显的无烟标识。 | 企业主要建筑物入口处、电梯、公共厕所、会议室有禁烟标识和健康提示，得3分。 | 3 |
| 企业内无烟草广告和促销。 | 企业内无烟草广告和促销，得2分。 | 2 |
| 自然环境 | 环境整洁舒适，垃圾日产日清。 | 环境整洁舒适，垃圾日产日清，得2分。 | 2 |
| 厕所清洁卫生，数量满足需要，有洗手设施。 | 厕所清洁卫生，数量满足需要，有洗手设施得2分。 | 2 |
| 职工食堂应符合卫生要求，膳食结构合理。 | 职工食堂应符合卫生要求，膳食结构合理，得2分。 | 2 |
| 人文环境 | 给职工提供锻炼和阅读环境，对弱势群体有健康帮扶措施。 | 给职工提供锻炼环境，得2分。 提供阅读环境，得2分。 对弱势群体有健康帮扶措施.得2分。 | 6 |
| 三、健康活动（50分） | 健康服务 | 结合单位特点设置卫生室，配备专/兼职的卫生技术人员及必需的医疗用品和急救药物。 | 设置卫生室或医务室，有专/兼职的卫生技术人员，有必需的医疗用品和急救药物，得4分。 没有卫生室或医务室的机构，有专人接受急救和疾病预防知识培训，得4分。 | 8 | 听取  汇报  查阅  档案  现场  查看 |
| 定期组织职工体检。 | 每年组织一次健康体检，得4分，每两年组织一次健康体检，得3分。 根据体检结果，制定有针对性的健康管理计划或措施，得4分。 | 8 |
| 职业安全 | 每年开展4次以上以职业安全和职业防护为主题的专题讲座，包含1次流动人口专场。 | 每开展1次得2.5分，最高10分。 | 10 |
| 每年举办2次以职业防护为主题的集体活动，如职业防护技能比赛、急救自救演示等。 | 每举办一次以职业防护为主题的集体活动，得4分，最高8分。 | 8 |

| **一级指标** | **二级指标** | **指标内容** | **评分标准** | **分数** | **考核**  **办法** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 主题活动 | 每年开展4次以上健康讲座，可包括以下内容：科学就医、合理用药、传染病预防，合理膳食、戒烟限酒、心理平衡、母婴保健等。 | 每开展一次职业安全以外的健康讲座得2.5分，最高8分。 | 8 |  |
| 定期组织职工开展球类、游泳、棋类等文体活动，促进职工身心愉悦。 | 每开展一项集体文体活动，得4分，最高8分。 | 8 |
| 四、建设效果（10分） | 目标人群  评价 | 目标人群对健康促进工作支持、理解、满意 | 详见目标人群测评方案。 | 10 | 快速  调查 |
| 合计 |  |  |  | 100 |  |

说明：

1.健康促进企业评价标准采取百分制，现场评估达到70分及以上，认为达到健康促进企业机关。

2.本标准所指企业特指以体力劳动为主的工矿企业，以脑力劳动为主的企业可参考健康促进机关标准。无烟环境是健康促进企业的前提条件。

附2-7

**健康促进场所目标人群快速测评方案**

一、调查对象

(一)健康社区/健康村现场评估：随机选5名15-69岁居民（包含1名流动人口）。

(二)健康促进医院现场评估：随机选5名患者，住院患者优先。

(三)健康促进学校现场评估：随机选5名在校学生。

(四)健康促进机关现场评估：随机选5名在职职工。

(五)健康促进企业现场评估：随机选5名在职职工。

二、调查表

根据场所和目标人群特点，设计三种快速测评问卷，分别为社区居民和单位职工问卷，医院患者问卷，学校学生问卷。

三、评分标准

（一）社区居民、单位职工问卷。共5道题，总分10分。每道题，5个调查对象中有3人及以上选择②选项，该题得2分。

（二）医院患者问卷。共5道题，总分10分。5个调查对象中，有3人及以上选择②选项，该题得2分。

（三）学校学生问卷。共5道题，总分10分。5个调查对象中，有3人及以上选择②选项，该题得2分。

**社区居民、单位职工问卷**

**场所：社区/村、机关、企业（打勾）**

|  |  |
| --- | --- |
| **问题** | **选择** |
| 1.您知道正在开展健康村/健康促进/机关/企业这件事情吗？  ①不知道②知道 |  |
| 2.您支持健康村/健康促进/机关/企业这件事情吗？  ①不支持②支持 |  |
| 3.社区/单位里面开展了一些具体的活动，比如健康讲座、咨询、集体活动等，您参加过几次？  ①没有②参加过 |  |
| 4.您周围的人对这些活动感兴趣吗？  ①不感兴趣②感兴趣 |  |
| 5.您对健康村/健康促进场所这件事情满意吗？  ①不满意②满意 |  |

**患者问卷**

**医院：**

|  |  |
| --- | --- |
| **问题** | **选择** |
| 1.医生有没有询问您吸烟、饮酒、饮食习惯？  ①没有②有 |  |
| 2.医生有没有告知您所患疾病的致病原因？  ①没有②有 |  |
| 3.医生有没有给您讲解过日常生活与行为的注意事项？  ①没有②有 |  |
| 4.医生有没有跟您讲过控制危险因素或不良生活方式的方法和步骤？  ①没有②有 |  |
| 5.您对本次为您看病的医护人员的服务态度满意吗？  ①不满意②满意 |  |

**学生问卷**

**学校：**

|  |  |
| --- | --- |
| **问题** | **选择** |
| 1.你听说过健康促进学校这个词语吗？  ①不知道②知道 |  |
| 2.学校组织过健康有关的主题活动？比如健康讲座、班会、演讲等。  ①没有②组织过 |  |
| 3.学校有没有给家长们讲过健康课、开过健康主题的家长会？  ①没有②组织过 |  |
| 4.学校有没有组织你们参加社区的健康活动？  ①没有②组织过 |  |
| 5. 你对学校开展的健康活动满意吗？  ①不满意②满意 |  |

# 附件3

# **2020年甘肃省健康类场所建设工作方案**

## 一、项目目标

为深入推动健康促进工作的规范化、科学化，根据《关于加强“十三五”全省健康促进与教育工作的指导意见》（甘卫发〔2017〕179号）和《甘肃省贫困地区健康促进三年攻坚行动实施方案》（甘卫宣传发〔2018〕442号）要求，在全市范围继续开展健康类场所建设工作。积极探索、不断完善适合不同地区、不同级别的健康管理体制、运行机制、策略措施和技术方法。

## 二、工作要求

（一）选点

市保健局负责组织开展省级健康促进医院、学校建设工作。全市每年要新增不少于2家二级以上医疗卫生机构、2所中（小）学校作为省级健康促进医院、学校建设试点。

（二）主要任务

1.经过建设，选择的二级以上医疗卫生机构（包括综合医院、专科医院、基层医疗卫生机构等）符合省级健康促进医院标准，所有试点医院要按照本方案要求开展建设活动，所有试点医院必须开设戒烟门诊，针对患者组织开展控烟健康教育活动。

2.经过建设，选择的试点学校达到省级健康促进学校标准。

3.建设无烟环境。卫生健康机构和学校必须全面禁烟。无烟环境是健康促进医院和学校建设的必要前提条件。

## 三、项目执行时间

2020年1月－11月：试点医疗卫生机构、学校开展建设工作及完成自评估，市级开展现场考核验收、上报相关申报材料。

2020年12月：申报材料审核。

2021年2月-3月：对相关医院、学校进行现场考核验收。

四、组织管理

（一）市级

市保健局负责全市健康促进医院建设的组织发动和协调工作，协同教育行政部门组织发动健康促进学校的建设工作，对申报创建省级健康促进医院、学校的相关建设单位进行现场考核验收，并上报相关申报材料。

（二）医院

1.按照《甘肃省健康促进医院建设管理办法》（附3-1）相关要求及《健康促进医院标准》（附3-1-2）各项指标开展健康促进医院建设工作。

2.开展戒烟门诊服务。（具体要求见附6-1）

（三）学校

试点学校负责按照《甘肃省健康促进学校建设管理办法（试行）》（附3-2）相关要求和《健康促进学校标准》（附3-2-2）各项指标开展健康促进学校建设工作。

附：3-1.甘肃省健康促进医院建设管理办法

3-2.甘肃省健康促进学校建设管理办法（试行）

附3-1

**甘肃省健康促进医院建设管理办法**

为进一步推动我省医院健康促进工作，依据《甘肃省城乡居民健康素养提升工程行动计划（2014-2020年）》（甘政办发〔2014〕92号）精神，我省将在全省开展健康促进医院建设工作。为规范申报、评审工作程序，确保甘肃省健康促进医院建设工作公开、公平、公正，特制定本办法。

一、申报条件

甘肃省健康促进医院建设采用申报制，凡属于无烟医疗卫生单位，两年内未发生重大医疗责任事故、食物中毒和饮用水污染事故以及因管理不善导致医护人员在工作期间发生伤亡等事故的均可申报。各市州申报省级健康促进医院的建设单位必须为市级健康促进医院。

二、申报程序

拟申报的医院按要求填写《甘肃省健康促进医院申报表》（见附3-1-1），并将申报表、健康促进试点医院自评报告、健康促进医院建设规划、医院基本情况介绍等材料报送相关卫生健康行政部门逐级审核，对达到省级健康促进医院标准的单位，由市级卫生健康行政部门将市级考核现场打分表、命名文件、申请省级复核报告同试点医院相关材料报送省卫生健康委宣传处。委属各医院，兰州大学第一、二医院申报材料直接报省卫生健康委宣传处。

申报截止时间为每年11月30日前。

三、考核命名

省卫生健康委健康促进和控烟履约工作领导小组办公室（以下简称“省领导小组办公室”）负责每年组织有关人员，以市为单位对申报医院进行考核。考核命名工作包括资料审核、现场核查、综合审定、公示命名等程序。

（一）资料审核。省领导小组办公室收到申报材料后，组织专家组对材料进行审核。对材料不齐全不规范的医疗保健机构，书面通知其在两周内补充完整并上报。不符合申报条件的医疗保健机构，将申报材料退还申报单位。

（二）现场核查。省领导小组办公室组织专家组对通过资料审核的医院进行现场核查。

（三）综合审定。省领导小组办公室组织专家对通过现场核查的医院进行综合审定。

（四）公示命名。对通过综合审定的医院公示两周，如无重大分歧意见，由省卫生健康委命名甘肃省健康促进医院。

四、监督管理

甘肃省健康促进医院满三年复查1次，由省领导小组办公室组织开展，对通过复查的单位予以重新确认；对达不到标准的暂缓确认，限期半年整改，再次复查仍不合格者撤销其称号。

市、县区卫生健康行政部门应加强对辖区内健康促进医院的日常管理，组织专家对辖区内健康促进医院每年至少督查一次，并将督查报告上报省领导小组办公室。

附：3-1-1.甘肃省健康促进医院申报表

3-1-2.健康促进医院标准

3-1-3.健康促进医院目标人群测评参考方案

3-1-4.健康促进医院自评报告（模板）

附3-1-1

**甘肃省健康促进医院申报表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申报单位 | 名称： | | 电话： |
| 地址： | | 传真： |
| 负责人： | 联系人： | 邮编： |
| 申报理由：（可另附纸）  负责人: （单位盖章）  年 月 日 | | | |
| 县（市、区）卫生健康行政部门审核意见：  （盖章）  年 月 日 | | | |
| 市（州）卫生健康行政部门审核意见  （盖章）  年 月 日 | | | |
| 省卫生健康委审核意见  （盖章）  年 月 日 | | | |

填表说明：1.由单位负责人审核后，签字并盖章；

2.本表一式三份，报上级卫生健康部门。

附3-1-2

**健康促进医院标准**

| **一级指标** | **二级指标** | **指标解释** | **评分标准** | **分值** | **考核方法** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一、组织管理 （20分） | 协调机制 | 成立医院主要负责同志牵头的健康促进医院领导小组，职责分工明确。 | 成立院长或分管院长牵头的领导小组，得1分。 | 1 | 查阅档案  听取汇报  现场查看 |
| 每季度召开2次工作例会，推进健康促进医院建设。 | 每召开1次工作例会得0.5分，最高1分。 | 1 |
| 制度建设 | 将建设健康促进医院纳入医院目标责任考核、医院发展规划、服务宗旨。 | 每纳入一个重点文件得0.5分，最高1分。 | 1 |
| 将控烟工作纳入医院目标责任考核和发展规划，有控烟巡查制度、考评奖惩制度、劝阻制度。 | 每做到一项得0.25分，最高1分。 | 1 |
| 明确健康促进工作牵头负责部门，明确各个科室职责。 | 有文件支持，得1分。 | 1 |
| 将针对患者及社区居民开展健康教育工作纳入医护人员绩效考核。 | 有文件支持，得1分。 | 1 |
| 制定全体员工定期接受健康教育与健康促进继续教育或专题培训制度。 | 有文件支持，得1分。 | 1 |
| 全体员工定期体检，接受健康管理。 | 有文件支持，得1分。 | 1 |
| 组织实施 | 有固定的科室和人员负责全院健康促进与健康教育工作的组织管理和技术指导。 | 有健康促进主管科室，得1分。  有健康促进专职人员，得1分。 | 2 |
| 每个临床和医技科室有人专/兼职负责本科室的健康教育工作。设有控烟监督和巡查员。 | 有各科室有健康教育人员名单，得0.5分。有控烟监督和巡查员，得0.5分。 | 1 |
| 每年制定健康促进医院工作年度计划。包括医院健康促进资源和健康问题评估、工作目标、任务分工、时间进度等。 | 有年度工作计划，得1分。  年度计划有重点工作领域、内容具体、分工到人、有时间进度表符合要求，每项做到得0.5分，最高1分。 | 2 |
| 定期开展员工健康促进医院建设培训，开展控烟培训。 | 每开展一次专题培训得0.5分，最高2分。 | 2 |

| **一级指标** | **二级指标** | **指标解释** | **评分标准** | **分值** | **考核方法** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 每年全面总结健康促进医院工作，总结经验和问题，接受上级部门的考核评估。 | 有总结报告得1分。  总结报告内容具体，经验亮点突出，下一步工作思路清晰，最高1分。 | 2 |  |
| 保障措施 | 有健康促进与健康教育必备的场所、宣传阵地和设备。 | 有专门健康教育教室得1分，宣传栏等健康教育阵地得0.5分，有专用设备得0.5分。 | 2 |
| 保证健康促进与健康教育专项工作经费。 | 医院设健康教育专项经费得0.5分，如超过10万再得0.5分。 | 1 |
| 二、健康环境（8分） | 诊疗环境 | 医院设咨询台，设置导医标识，方便患者就诊。候诊区提供与就诊人数相匹配的候诊座椅，为患者提供安全、私密的就诊环境。 | 有咨询台得0.5分，导医标识明显清晰，得0.5分，候诊区座椅够用，得0.5分，健康检查时保护患者隐私，得0.5分。 | 2 | 查阅档案  听取汇报  现场查看 |
| 医院整体环境卫生，生活垃圾和医疗废物分类收集，处置及时。厕所卫生，有洗手设施。 | 医疗废物与生活垃圾分类处置得1分。随机进入一个厕所，干净有洗手设施得1分。 | 2 |
| 辐射安全、医疗废弃物等标识清晰、明显。 | 有明显的辐射安全标识，得0.5分。有明显的医疗废弃物标识，得0.5分。 | 1 |
| 人文环境 | 医务人员对待患者和蔼和亲，使用文明礼貌用语。 | 随机进入诊室，医务人员态度和蔼、使用文明用语，得1分。 | 1 |
| 考虑残疾人、老年人、孕产妇等特殊人群的需求，如绿色通道、优先窗口等。 | 符合要求，得1分。 | 1 |
| 根据需要提供安全的食品和饮用水。 | 符合要求，得1分。 | 1 |
| 三、无烟医院  （12分） | 无烟环境 | 医院室内完全禁止吸烟，所有室内场所没有烟头，没有吸烟者。 | 发现烟头扣1分，发现吸烟者扣1分。 | 2 | 查阅档案  听取汇报  现场查看 |
| 医院所属区域有明显的禁烟标识。所有建筑物入口处、候诊区、会议室、厕所、走廊、电梯、楼梯等公共区域有明显的禁烟标识。 | 每个缺乏无烟标识的公共区域扣0.5分，扣完为止。 | 2 |
| 院内不销售烟草制品。 | 如发现，扣1分。 | 1 |

| **一级指标** | **二级指标** | **指标解释** | **评分标准** | **分值** | **考核方法** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 院内无烟草广告、促销和赞助。 | 如发现，扣1分。 | 1 |  |
| 无烟宣传 | 有控烟宣传材料。 | 有一类控烟传播材料得0.25分，最高1分。 | 1 |
| 开展以控烟为主题的宣传活动，如讲座、咨询等。 | 开展一次控烟主题的宣传活动得0.5分，最高1分。 | 1 |
| 戒烟服务 | 在相应科室设戒烟服务医生和咨询电话，开展戒烟服务和咨询。 | 有科室提供戒烟服务，得1分。有专人提供戒烟咨询，得1分。 | 2 |
| 医生询问门诊、住院患者的吸烟史，对其中的吸烟者进行简短戒烟干预并有记录 | 开展门诊患者戒烟干预，得1分。开展住院患者戒烟干预，得1分。 | 2 |
| 四、健康教育（50分） | 患者健康教育 | 各科室制定门诊和健康教育工作流程和要点。 | 内外妇儿等重点科室制定门诊健康教育流程和要点，每个科室得1分，最高4分。 | 4 | 查阅档案  听取汇报  现场查看 |
| 各科室制定住院患者在住院期间和出院后的健康教育工作流程和要点。 | 内外妇儿等重点科室制定住院健康教育流程和要点，每个科室得1分，最高4分。 | 4 |
| 每个临床科室开展健康教育服务，有针对不同病种的健康教育档案记录:1.开展患者健康评估。2.为患者提供改进健康、促进疾病康复的个性化建议。3.患者出院时，给予患者或家属合理化的出院健康指导或建议。4.患者出院后，通过与社区合作、随访等方式，持续提供健康建议。 | 每个科室有针对某病种或健康问题的全套健康教育工作记录，得1分，每个科室最高3分。  全院最高得15分，可区分门诊和住院科室。 | 15 |
| 集中候诊区、治疗区（如输液室）、门诊科室、住院科室合理使用健康传播材料（如摆放健康教育资料，张贴健康海报或健康提示，播放健康视频等）。 | 每类诊疗区能合理使用健康传播材料，得1分，最高4分。 | 4 |
| 设置健康教育宣传栏，县级及以上医院每月更换一次，基层医疗卫生机构每两月更换一次。 | 有健康教育宣传栏得1分，定期更换得2分。 | 3 |
| 社区健康教育 | 制定针对社区居民的健康教育工作流程和健康教育要点。 | 有针对社区居民的健康教育工作流程，得1分。  有一套常见疾病的健康教育工作要点，得2分。 | 3 |
| 开展面向社区的健康讲座、健康咨询、义诊、健康烹调大赛、健康训练营、健康生活方式倡导等健康活动。 | 每开展一次活动得0.5分，最高4分。 | 4 |

| **一级指标** | **二级指标** | **指标解释** | **评分标准** | **分值** | **考核方法** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 通过广播、电视、报纸、网站和新媒体对公众开展健康教育。 | 每开展一次活动得0.5分，最高3分。 | 3 |  |
| 职工健康教育 | 每年对全体员工进行体检，建立健康档案，开展健康评估。 | 每年体检得1分。建立健康档案得1分。为每个员工开展健康评估得2分。 | 4 |
| 根据员工主要健康问题，开展健康管理，有具体的干预措施。 | 发现员工主要健康问题，得1分。有健康管理计划，得1分。开展健康干预，得1分。 | 3 |
| 组织促进身心健康的文体活动，丰富员工生活，提高医院凝聚力。 | 每开展一次集体健康活动得0.5分，最高3分。 | 3 |
| 五、建设效果  （10分） | 目标人群评价 | 目标人群对健康促进工作支持、理解、满意 | 详见目标人群测评方案。 | 10 | 快速调查 |
| 合计 |  |  |  | 100 |  |

说明：1.无烟医院是健康促进医院的前提条件。

2.健康促进医院评价标准采取百分制，现场评估达到70分及以上，认为达到市级健康促进医院标准；80分及以上，认为达到省级健康促进医院标准。

附3-1-3

**健康促进医院目标人群测评参考方案**

一、调查对象：随机选5名患者，住院患者优先。

二、评分标准：共5道题，总分10分。5个调查对象中，有3人及以上选择②选项，该题得2分,否则不得分。

三、患者问卷：

|  |  |
| --- | --- |
| 问题 | 选择 |
| 1.医生有没有询问您吸烟、饮酒、饮食习惯？  ①没有②有 |  |
| 2.医生有没有告知您所患疾病的致病原因？  ①没有②有 |  |
| 3.医生有没有给您讲解过日常生活与行为的注意事项？  ①没有②有 |  |
| 4.医生有没有跟您讲过控制危险因素或不良生活方式的方法和步骤？  ①没有②有 |  |
| 5.您对本次为您看病的医护人员的服务态度满意吗？  ①不满意②满意 |  |

附3-1-4

# **健康促进医院自评报告(模板)**

前言

## 一、项目实施情况

（一）建立与完善组织管理体系。

（二）健康环境建设情况。

（三）无烟医院建设。

（四）健康教育开展情况。

（五）建设效果。

## 二、考核评估

参照《健康促进医院标准》，客观描述项目指标完成情况，具体分析存在问题与差距，提出建议。

## 三、经验亮点

医院建设过程中取得的好的做法与经验，从领导层开发、医院政策与服务流程改进、健康促进工作方法与效果、特色活动等各方面的心得体会，最好附有详细案例提供分享。

## 四、问题与建议

建设工作中存在哪些具体困难、问题，对今后工作的改进建议。

## 五、项目成果(附件)

项目所取得的各项成果，包括：技术创新、学科人才、能力水平提升及科研成果等；如项目实施中已发表的论文、科普文章；特色活动、典型事例、活动照片、原始数据；人员培训、培养情况；获得奖项等（需提交的相关材料）。

报告医院： 报告人：

医院盖章： 报告日期：

附3-2

**甘肃省健康促进学校建设管理办法（试行）**

为推动我省学校健康促进工作，进一步提高广大师生的健康素养水平，依据《关于加强“十三五”全省健康促进与教育工作的指导意见》（甘卫发〔2017〕179号）精神，决定在全省开展健康促进学校建设工作。为规范申报、评审工作程序，确保甘肃省健康促进学校建设工作公开、公平、公正，特制定本办法。

一、申报条件

甘肃省健康促进学校建设采用申报制，凡属无烟学校，开设健康教育课、两年内无集体性食物中毒和安全事故的中、小学校均可申报。

二、申报程序

拟申报的学校按要求填写《甘肃省健康促进学校申报表》（见附件3-2-1），并将申报表、学校健康促进工作总结、健康促进学校建设规划、学校基本情况介绍等相关材料报送相关卫生健康行政和教育行政部门逐级审核，对达到省级健康促进学校标准的单位，由市级卫生健康行政部门将市级考核现场打分表、命名文件、申请省级复核报告同试点学校相关材料报送省卫生健康委宣传处。

申报截止时间为每年11月30日前。

三、考核命名

省卫生健康委联合省教育厅每年组织专业人员，以市为单位对申报学校进行考核。考核命名工作包括资料审核、现场核查、综合审定、公示命名等程序。

（一）资料审核。省卫生健康委健康促进和控烟履约工作领导小组办公室收到申报材料后，组织专家组对材料进行审核。对材料不齐全不规范的学校，书面通知其在两周内补充完整并上报。不符合申报条件的学校，将申报材料退还申报单位。

（二）现场核查。省卫生健康委联合省教育厅组织专家组对通过资料审核的学校进行现场核查。

（三）综合审定。省级组织专家对通过现场核查的学校进行综合审定。

（四）公示命名。对通过综合审定的学校公示两周，如无重大分歧意见，对验收合格健康促进学校进行命名。

四、监督管理

甘肃省健康促进学校满三年复查1次，由省卫生健康委联合省教育厅组织开展，对通过复查的予以重新确认；对达不到标准的暂缓确认，限期半年整改，再次复查仍不合格者撤销其称号。

各级卫生健康行政部门应联合当地教育行政部门加强对辖区内健康促进学校的日常管理，组织专家对辖区内健康促进学校每年至少督查一次，并将督查报告上报省卫生健康委和省教育厅。

附：3-2-1.甘肃省健康促进学校申报表

3-2-2.健康促进学校标准

3-2-3.健康促进学校目标人群快速测评方案

附3-2-1

**甘肃省健康促进学校申报表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申报单位 | 名称： | | 电话： |
| 地址： | | 传真： |
| 负责人： | 联系人： | 邮编： |
| 申报理由：（可另附纸）  负责人: （单位盖章）  年 月 日 | | | |
| 县（市、区）卫生健康和教育行政部门审核意见：  （盖章） （盖章）  年 月 日 年 月 日 | | | |
| 市（州）卫生健康和教育行政部门审核意见  （盖章） （盖章）  年 月 日 年 月 日 | | | |
| 省级审核意见  （盖章）  年 月 日 | | | |

填表说明：1.由单位负责人审核后，签字并盖章；

2.本表一式三份，报上级卫生健康和教育行政部门。

附3-2-2

**健康促进学校标准**

| **一级指标** | **二级指标** | **指标内容** | **评分标准** | **分数** | **考核**  **办法** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一、健康政策(15分) | 承诺动员 | 学校公开承诺开展健康促进学校建设，宣传健康促进理念。动员全体师生广泛参加健康促进学校建设，主动促进自身健康。给师生提供参与学校管理的机会，定期听取意见和建议。 | 校内明显可见健康促进学校承诺或有关标识，得1分；  在全校开展动员，得1分。 | 2 | 查阅档案  听取汇报 |
| 组织管理 | 成立校长或分管校长为组长的健康促进学校工作领导小组，明确相关职能部门职责，定期召开例会。 | 校长为组长的领导小组得1分，副校长为组长的领导小组得0.5分； 领导小组每学年召开例会讨论健康促进学校工作满2次得1分。 | 2 |
| 将健康促进学校工作纳入学校重点工作，所需经费在学校公用经费中列支。 | 学校年度工作计划体现健康促进学校工作得1分； 财务表显示有健康促进学校建设经费得1分。 | 2 |
| 有专人负责健康促进学校工作，定期邀请专业机构开展专业培训，提高建设健康促进学校建设能力。 | 有专人负责得1分。接受过健康促进学校培训得1分。 | 2 |
| 制定健康促进学校工作计划，根据学校特点和学生主要健康问题，选择合适的健康问题作为切入点。整理收集工作记录，完成年度工作总结。 | 有健康促进学校计划得0.5分，计划合理、重点突出，得0.5分。  有详细建设过程记录得0.5分，有年度健康促进学校工作总结得0.5分。 | 2 |

| **一级指标** | **二级指标** | **指标内容** | **评分标准** | **分数** | **考核**  **办法** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 制度建设 | 学校制定系列促进师生健康的政策、规章制度和管理措施。包括校内全面禁烟、食品安全、饮水和环境设施、合理安排课时、保障学生每天1小时体育活动时间、开设健康教育课、开展健康教育活动、提高学生健康素养、查验预防接种证、禁用违禁药物、确保学生安全、突发事件应急预案、困难学生帮扶等内容。 | 学校制定促进学生健康的政策，每个政策得0.5分，最高5分。 | 5 |  |
| 二、学习生活环境  (20分) | 环境卫生 | 学校环境整洁优美，无卫生死角，无安全隐患。  使用卫生厕所并保持清洁。新建教学楼每层设厕所。女生15人一蹲位，男生30人一蹲位，有洗手设施。 | 校园无垃圾堆积，得1分。  随机进入一个厕所，数量够用得1分，清洁卫生得1分。 | 3 | 查阅档案  听取汇报  现场查看 |
| 无烟环境 | 符合无烟学校参考标准。校内无人吸烟，无烟头，无烟草销售和广告，有禁烟标识。 | 有禁止吸烟标识得1分，学校内无人吸烟得0.5分，无烟头得0.5分，无烟草销售和广告得1分。 | 3 |
| 教室设施 | 教室人均使用面积小学不低于1.15平方米,中学不低于1.12 平方米；前排课桌前缘与黑板不低于2 米；桌椅每人一席；教室应配备9盏以上40瓦荧光灯。 | 前排课桌前缘与黑板距离大于2 米，得1分。学生一人一桌椅，得1分。教室灯光明亮，得1分。 | 3 |
| 健康饮食 | 提供安全、合理的营养膳食，提供充足、安全的饮用水。  学生食堂三证齐全，有洗刷、消毒池等清洗设施，生熟分开。 | 提供来源安全的饮食得1分，膳食结构合理得1分。提供充足、安全的饮用水得1分。  学校食堂生熟分开得1分，厨房和就餐清洁卫生得1分。 | 5 |
| 潜能发展 | 成立不同类型的兴趣小组，开设艺术课程，为学生提供发挥个人潜能的机会，促进学生良好个性的发展。 | 每成立1个体育和艺术类兴趣班并定期组织活动得1分，最高3分。 | 3 |
| 师生互爱 | 对困难学生提供适当的支持和帮助。如减免学费、捐款、心理支持等。不体罚辱骂学生，学生无打骂、斗殴行为，相互关心、信任和友好 | 对困难学生有具体的帮扶措施，每项措施得1分，最高2分。没有学生反映体罚、恶性斗殴事件，得1分。 | 3 |

| **一级指标** | **二级指标** | **指标内容** | **评分标准** | **分数** | **考核**  **办法** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 三、健康服务(20分) | 卫生室/保健室和人员 | 寄宿制学校必须设立卫生室，非寄宿制学校可视学校规模设立卫生室或保健室。 | 寄宿制学校设立卫生室得3分，未设卫生室但有医院医生定点诊疗得2分。 | 3 | 查阅档案  听取汇报  现场查看 |
| 寄宿制学校或600名学生以上的非寄宿制学校应配备卫生专业技术人员，600名学生以下的非寄宿制学校应配备保健教师。 | 寄宿制学校或600名学生以上的非寄宿制学校，有卫生专业技术人员得3分，无专门人员但有医院医生定点定期来校诊疗得2分。 | 3 |
| 600名学生以下的非寄宿制学校有配备保健教师得3分。 |
| 卫生专业技术人员和保健教师应定期接受专业培训，为学生提供健康教育、医疗服务和心理辅导。 | 定期接受培训得1分。  定期为学生提供健康服务得1分。 | 2 |
| 健康管理和服务 | 建立学生健康管理机制。新生入学建立健康档案。每年组织师生健康体检，将健康评价结果告知学生和家长。 | 有学生健康档案得1分。  每年组织一次健康体检得1分。体检结果告知学生和家长得1分。 | 3 |
| 建立突发公共卫生事件、传染病、学生常见病与多发病管理机制。配合有关单位，开展传染病监测和学生常见病综合防治工作。 | 有突发公共卫生事件应急处理预案得1分；学校卫生数据报送及时得1分。 | 2 |
| 提醒学生到卫生行政部门指定机构接种常规疫苗和应急疫苗，儿童入学时查验预防接种证和接种记录。 | 查验疫苗接种卡，得1分。适时提醒学生接种疫苗得1分。 | 2 |
| 无集体性食物中毒和安全事故发生，无传染病暴发流行。 | 无集体性食物中毒和安全事故发生，得1分。无传染病暴发流行,得1分。 | 2 |
| 积极预防控制营养不良、视力不良、肥胖、龋齿、贫血等学生常见疾病。 | 有预防控制营养不良、视力不良、肥胖、龋齿、贫血等学生常见疾病的具体措施，每项措施0.5分，最高2分。  学生常见疾病发生率不高于当地平均水平得1分。 | 3 |

| **一级指标** | **二级指标** | **指标内容** | **评分标准** | **分数** | **考核**  **办法** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 四、健康素养(25分) | 健康教育课 | 开设高质量的健康教育课程，每学期《体育与健康》等健康教育类课程中有6学时用于健康教育。 | 设健康教育课程得2分。 | 2 | 查阅档案 听取汇报 现场查看 现场访谈 |
| 采用规范的健康教育教材，教学过程中配合使用有针对性的课件和健康传播材料。 | 使用规范教材得2分。  使用健康传播材料得1分。 | 3 |
| 授课教师定期接受健康教育技能培训。 | 教师定期接受培训得1分 | 1 |
| 体育锻炼 | 体育课课时应达到小学1-2年级每周4学时，3-6年级和初中每周3课时，高中每周2课时。 | 课时数符合要求得2分。 | 2 |
| 体育锻炼时间和运动负荷应达到《中小学生体育锻炼运动负荷卫生标准（WS/T101-1998）》要求。 | 没有体育课当天安排1小时集体体育锻炼得1分。 | 1 |
| 40%以上学生达到《国家学生体质健康标准》良好以上等级，并逐年增长。 | 40%以上学生达到良好以上等级得2分。 | 2 |
| 心理健康教育 | 在《中小学心理健康教育指导纲要》指导下，根据不同年级学生生理、心理发育特点，开展特定主题的心理健康教育活动，提高学生心理健康素养。为有需求的学生提供心理信箱、心理咨询等渠道的心理援助。 | 每个班级都开展心理健康主题活动，得2分。  开展1次全校范围的主题活动，得1分。  有畅通的心理援助渠道得1分。 | 4 |
| 健康主题活动 | 在《中小学健康教育指导纲要》指导下，针对不同年级学生开展特定主题的健康教育活动，提高中小学生在健康行为与生活方式、疾病预防、心理健康、生长发育与青春期保健、安全应急与避险等5方面的知识和技能，提高学生健康素养。  主题活动可包括专题班会、主题讲座、健康咨询、健康知识竞赛、演讲比赛、健康征文、健康绘画等形式。应配合使用健康教育材料。 | 每学期每开展一次主题明确、形式新颖、学生参与度高的健康主题活动得0.5分，最高5分。 | 5 |

| **一级指标** | **二级指标** | **指标内容** | **评分标准** | **分数** | **考核**  **办法** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 健康素养 | 学生掌握一定的健康知识，具备基本的健康素养。  学生养成良好的健康行为习惯，注意个人卫生。指甲清洁、饭前便后洗手、读写姿势正确、正确做眼保健操、早晚刷牙、睡眠充足、不吸烟、不饮酒。 | 评估时随机进入一个班级，观察学生衣服整洁、手指清洁、读写姿势规范、眼保健操动作规范等情况，酌情赋分，最低0分，最高5分。  有条件的地区可开展专项健康素养测评。 | 5 |  |
| 五、社会互动(10分) | 家校互动 | 定期召开健康教育主题家长会，为家长开设健康讲座，邀请家长参与学校健康教育活动，宣传健康促进学校理念，与家长保持良好的沟通，与家长共同促进学生健康。 | 试点期间，每召开1次至少覆盖一个年级的针对家长的健康主题家长会、家长健康讲座、亲子健康活动得0.5分，最高3分。 | 3 | 查阅档案  听取汇报  现场访谈 |
| 家校互动，开展家庭健康支持。如家庭饮食结构改善、家庭成员行为改善、家庭健身计划等。 | 家长响应学校号召开展家庭健康支持，酌情赋分，最高2分。 | 2 |
| 社区健康支持 | 争取政府和社区支持，共享体育文化场地、设施等资源。 | 学校与社区共享体育、文化资源，得1分。 | 1 |
| 学校周围环境清洁安静，有明显的交通提示。 | 学校周边环境整洁得1分，有交通提示得1分。 | 2 |
| 与社区联合开展健康相关活动，每年至少组织学生参加两次社区健康实践。 | 每学期与社区联合开展有学生参加实践的健康主题活动，1次0.5分，最高2分。 | 2 |
| 六、建设效果（10分） | 目标人群评价 | 目标人群对健康促进工作支持、理解、满意 | 详见目标人群测评方案。 | 10 | 快速  调查 |
| 小计 |  |  |  | 100 |  |

说明：

1.开设健康教育课、无烟学校、无集体性食物中毒和安全事故是健康促进学校的前提条件。

2.健康促进学校评价标准采取百分制，现场评估达到70分及以上，认为达到市级健康促进学校标准；80分及以上，认为达到省级健康促进学校标准。

附3-2-3

**健康促进学校目标人群快速测评方案**

一、调查对象

健康促进学校现场评估：随机选5名在校学生。

二、评分标准

共5道题，总分10分。5个调查对象中，有3人及以上选择②选项，该题得2分。

三、学生问卷

**学校：**

|  |  |
| --- | --- |
| 问题 | 选择 |
| 1.你听说过健康促进学校这个词语吗？  ①不知道②知道 |  |
| 2.学校组织过健康有关的主题活动？比如健康讲座、班会、演讲等。  ①没有②组织过 |  |
| 3.学校有没有给家长们讲过健康课、开过健康主题的家长会？  ①没有②组织过 |  |
| 4.学校有没有组织你们参加社区的健康活动？  ①没有②组织过 |  |
| 5. 你对学校开展的健康活动满意吗？  ①不满意②满意 |  |

附件4

2020年武威市健康科普工作方案

2020年武威市健康科普工作，将通过在全市范围内开展健康巡讲、组织各类健康科普传播活动，普及健康素养基本知识与技能，倡导健康生活方式，提升全省健康教育人才队伍、科普宣传工作人员业务水平和实际工作能力，为落实“健康武威2030”规划健康素养提升工作奠定坚实的基础。

一、项目工作

（一）2020年武威市健康科普巡讲工作方案

具体方案见附件4－1。

（二）2020年健康中国行工作方案

具体方案见附件4－2。

（三）2020年武威市健康科普传播工作方案

具体方案见附件4－3。

## 二、项目执行时间

2020年1月至12月。

## 三、组织实施

（一）市卫健委负责本项目的方案制订和督促落实。

（二）市爱卫办具体负责2020年武威市健康科普巡讲、健康中国行、健康教育公益广告项目工作的组织实施、协调动员和督导验收工作。

（三）市保健局负责健康科普作品评选、健康科普及科普达人演讲比赛项目的组织实施和协调联络工作。

（四）各县区卫生健康局、委属各单位负责项目在本县区、本单位的组织实施、协调联络、总结验收工作。

附：4-1.2020年武威市健康科普巡讲工作方案

4-2.2020年健康中国行工作方案

4-3.2020年武威市健康科普传播工作方案

附4-1

**2020年武威市健康科普巡讲工作方案**

## 一、项目目标

通过在全市范围内开展健康科普巡讲，向城乡居民提供健康教育信息和健康教育咨询服务，传授基本健康知识和技能，倡导健康文明的生活方式，促进我市居民健康素养水平不断提高。

## 二、项目要求

市爱卫办负责各县区科普巡讲工作，场次不少于所辖县区数。根据《甘肃省贫困地区健康促进三年攻坚行动实施方案的通知》要求每个村每两个月至少举办1次健康讲座。

## 三、巡讲内容

围绕宣传“健康素养66条（2015版）”，把影响居民健康素养水平突出的问题作为当地巡讲的主要内容，兼顾传染病防治、新冠肺炎疫情防控知识、预防近视、科学健身、合理膳食、无烟生活、急救常识、心理健康、科学就医、合理用药、职业病防治等主题。

四、工作要求

（一）各县区要根据方案结合实际开展工作。制定方案，发挥健康科普专家作用开展健康巡讲工作，设计制作并发放健康教育传播材料，适时开展健康科普巡讲效果评估，上报2020年科普巡讲年报表。要注重档案资料的整理管理，整理档案包括巡讲目录、巡讲活动书面材料、《健康科普巡讲活动记录表》、巡讲现场大场景照片至少2幅（含横幅大场景、主讲人）、巡讲活动新闻报道信息、巡讲活动发放材料等。

（二）市级科普巡讲活动由市爱卫办拟定科普巡讲方案和年度计划，并组织实施。

## 五、组织实施

市爱卫办负责全市项目组织实施和科普巡讲专家聘请、动员媒体跟踪报道等工作。各县区卫生健康局负责巡讲场地落实、人员组织等工作。

附件：4-1-1.健康科普巡讲活动记录表

4-1-2.2020年健康科普巡讲活动上报表附4-1-1

## 健康科普巡讲活动记录表

|  |  |
| --- | --- |
| 巡讲时间： | 巡讲地点： |
| 讲座形式： | 主办单位： |
| 出席领导： | 听众人数： |
| 宣传材料发放种类及数量： | 宣传展板数量： |
| 活动主题： | |
| 巡讲专家： | |
| 活动小结： | |
| 活动评价： | |
| 存档材料请附后  □书面材料□图片材料□印刷材料  □影音材料□居民签到表□其他材料 | |

负责人（签字）： 填表时间： 年 月 日

附4-1-2

## 2020年健康科普巡讲活动上报表

## 填报单位： 填报人员： 联系电话：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **市** | **巡讲级别** | **次数（次）** | **受众人数（人）** |
|  | 市级 |  |  |
| 县级 |  |  |
| 乡镇级 |  |  |
| 村级 |  |  |
| 合计 |  |  |

填表人： 填报时间：

注：此表为年度报表将每月市、县、乡三级汇总，最终年底上报一次，以市州为单位上报。

# 附4-2

# **2020年健康中国行工作方案**

一、项目内容

1.根据国家和省卫生健康委员会确定的2020年健康中国行宣传主题，在全市开展多种形式的主题宣传活动，并策划组织市级主题宣传活动；

2.总结全市开展主题宣传活动情况，并向省卫生健委提交活动总结。

二、项目执行时间

2020年1月至12月。

四、项目管理

市爱卫办负责本项目组织实施和监督管理工作，并根据省上的要求开展各项宣传活动。

附4-3

**2020年武威市健康科普传播工作方案**

一、健康教育公益广告

（一）项目目标

进一步贯彻落实党的十九大精神和《健康中国2030规划纲要》，普及健康科学知识，围绕《中国公民健康素养66条》、安全与急救、慢性病防治、传染病防治、科学健康观、营养膳食与合理膳食、心理健康等内容，采取群众喜闻乐见的方式，多角度、多维度、大范围开展健康科普知识宣传。通过公益广告制作、加大媒体投放力度，发挥公益广告覆盖面广、传播效率高的特点，宣传健康科普知识，普及健康素养基本知识与技能，倡导健康生活方式，切实提升全民健康素养，推动健康武威建设。

（二）项目要求

（1）市级：市卫生健康委、市爱卫办协调市电视台、微信公众号等媒体播放公益广告。

（2）县（区）级：各县区卫生健康局负责协调当地电视台等媒体、微信公众号播放公益广告。

市、县区电视台、微信公众号等媒体每月播放累计不少于100次。

（三）项目执行时间

2020年1月至 12月。

（五）组织实施

1.市爱卫办负责本项目组织实施和监督管理工作。

2.市爱卫办及时对各级公益广告播出情况进行统计，包括播出的媒体频道、播出时间、累计播出频次等，完成项目总结，连同当地电视台、微信公众号等媒体提供的广告实际播出证明，上报到省卫生健康宣教中心。

**公益广告制作播放情况表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 主题1名称： | |  | | | |
| 投放情况 | 电视台/频道名称 | | 时间  （月份/时间段） | 频次（次/月） | 投放其他媒体情况 |
| 频道1 |  | |  |  |  |
| 频道2 |  | |  |  |
| …… |  | |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 主题2名称： | |  | | | |
| 投放情况 | 电视台/频道名称 | | 时间  （月份/时间段） | 频次（次/月） | 投放其他媒体情况 |
| 频道1 |  | |  |  |  |
| 频道2 |  | |  |  |
| …… |  | |  |  |

二、健康科普作品评选活动

（一）项目目标

开展“健康科普作品评选”活动，促进全社会共同关注和传播健康知识，推动健康甘肃建设。

（二）项目内容

根据省上要求，面向全市征集健康科普作品，评选优秀作品并广泛传播。

（三）项目要求

1.必须是围绕“中国公民健康素养66条”、常见疾病防治、新冠肺炎疫情防控等内容，利用图文、视频的科普作品。

2.必须是原创作品并被媒体广泛传播。

（三）组织实施

市保健局负责活动的策划、作品收集、组织评审等工作；各县区、各医疗单位负责组织本县区、本单位的健康科普作品评选活动。

（四）时间安排

1.作品征集时间：2020年9月底前，各市县区、各医疗单位自行组织本地、本单位人员创作健康科普作品，并将选出的优秀作品上报到市保健局。

2.作品评选时间：2020年11月底前，最终由省卫生健康宣传教育中心组织专家评选。

三、健康扶贫及科普达人演讲比赛

（一）项目目标

在全市范围内开展“健康扶贫及科普达人”演讲比赛，宣传健康扶贫政策，普及健康素养基本知识与技能，倡导健康生活理念。

（二）项目内容

参加演讲比赛人员为各级健康扶贫干部、医护人员、健康教育人员等，演讲内容分两部分。

1.健康扶贫：讲述健康扶贫故事，宣传健康扶贫政策。

2.健康科普：围绕日常工作，普及健康知识，重点阐述如何开展科普宣传工作。

（三）时间安排

2020年8月10日前：各县区、各单位完成参赛选手选拔工作，市保健局8月底以前完成市级选拔工作，并向省卫生健康委宣传处推荐参赛选手；

2020年9月：参加省级预赛、决赛；

（四）组织实施

市保健局负责“健康扶贫及科普达人”演讲比赛的策划、组织等工作；各县区卫健局、各医疗单位负责组织本县区、本单位的健康扶贫专项活动和“健康扶贫及科普达人”演讲比赛活动，并推荐4名优秀选手（健康扶贫、科普达人各2名）参加全省“健康扶贫及科普达人”演讲比赛。

附件5

**2020年武威市居民健康素养监测工作方案**

一、目标

为掌握我市各县区不同特征人群健康素养状况和变化趋势，评价卫生健康相关政策及健康教育促进项目实施效果，为政府和卫生健康行政部门制定健康教育相关政策、策略和措施提供科学依据。

二、监测方法

（一）监测对象

本县区非集体居住的15～69岁常住人口，不含集体居住，如在学生宿舍、军营、监狱或医院的人。

（二）监测范围

贫困县：天祝县、古浪县。

省级监测点：凉州区。

（三）抽样方法

第一阶段抽样：在每个监测县区内，采用按容量比例概率抽样法（PPS）抽取3个街道（乡镇），每个街道（乡镇）抽取2个居委会（行政村）。每个监测县（市、区）提供所需的街道（乡镇）、居委会（行政村）人口信息。

居委会（行政村）的户数要求不少于750户，家庭户数在750户以下的居委会（行政村）需与相邻的居委会（村）进行合并；如合并后家庭户总数仍不满750户，则继续与相邻居委会（村）合并，直到所有抽样单位家庭户总数不少于750户。省级负责整理合并居委会（行政村）户数信息。

如果抽中的居委会（行政村）户数在750～1500户之间，则此居委会（行政村）作为最终的第二阶段抽样单元；如果抽中的居委会（行政村）户数在1500户及以上，则将该居委会（行政村）划分为几个户数大致相同的亚区，每个亚区内户数在750～1500户之间，使用简单随机抽样法，在该居委会（行政村）内抽取一个亚区，作为最终的第二阶段抽样单元。

第二阶段抽样：此阶段抽样单元为住户。

首先，对第一阶段抽中的居委会（行政村）或其亚区进行住户地址登记，绘制地图并建立对应的住户列表。县（市、区）健康教育机构负责完成该项工作，并将结果上报给省卫生健康宣传教育中心。

绘图列表完成后，采用简单随机抽样法，在第一阶段选中的每个行政村（居委会）的住户名单中内抽取60个住户开展居民健康素养调查。

第三阶段抽样：在第二阶段选中的住户内抽取符合入选条件的调查对象。调查员根据抽中住户地址或名单，随访选中的住户，按调查问卷要求进行家庭成员信息登记。完成登记后按照要求随机抽取1名调查对象。

（四）现场调查

采用入户调查形式，居民素养调查采用问卷调查，现场调查由各县（市、区）健康教育机构组织实施，现场工作队伍包括至少1－2名现场协调人和6名调查员。同时，每个行政村（居委会）至少有一名工作人员协助开展预约及入户工作。现场调查前，需在抽中的居委会/村发布调查通知，以便取得调查对象的配合。

（五）数据管理

各监测县区完成至少240份合格问卷，居民素养监测过程中，质控员必须每天复核调查员完成的调查问卷并填写质控记录。

三、项目经费

1.深度贫困县：天祝县、古浪县每个县2万元；

2.省级监测点：凉州区1万元；

3.市级质控经费：市爱卫办0.5万元；

监测经费主要用于支出问卷印刷费、入户宣传品费、问卷录入费、数据处理费、调查员和质控员（包括市、县区、乡镇）交通食宿费、出差补助等，各项具体支付标准请根据本地情况来制定。各县区要合理制定资金使用和管理办法，并向基层和一线倾斜，保证做到专款专用。

四、项目管理

（一）市爱卫办负责全市健康素养监测工作，成立监测工作指导组，制定监测实施方案，组织调查员培训，负责现场调查质量控制，收集、审核并上报监测数据。县区卫生健康局、健康促进中心按照统一要求组织开展现场调查。

（二）监测县区至少开展1次调查前培训，师资必须为市级项目人员，县区全年对每个监测点至少进行2次现场质量控制（调查中一次，调查完成后一次）。

市级对所辖监测县区进行至少1次现场培训，对监测县区所调查每个乡镇至少进行1次现场质量控制。

监测点不合格调查问卷比例超过20%，则视为该县区现场调查工作不合格，需重新进行抽样和调查。

五、项目执行时间

2020年4月：完成省级培训、市州级完成所辖监测县培训，鼓励通过网络视频教学等非接触形式开展培训。

2020年5月：完成所有抽样工作。

2020年6月-8月：开展现场调查、现场质控。

2020年9月：现场质控、数据收集，9月底之前上报数据库以及相关报表。

附：5-1-1.市州、县（市、区）级工作人员登记表

5-1-2.居民健康素养监测调查问卷质控记录表

5-1-3.居民健康素养监测现场质控记录

5-1-4.居民健康素养监测入户复核表

5-1-5.居民健康素养监测完成情况上报表

5-1-6.市（州）居民健康素养监测完成情况汇总表

附5-1-1

## 市州、县（市、区）级工作人员登记表

**单位： 填报人员： 联系电话：**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **分工** | **姓名** | **单位及职务** | **联系电话** | **备注** |
| 负责人 |  |  |  |  |
| 协调员 |  |  |  |  |
| 质控员 |  |  |  |  |
| 数据员 |  |  |  |  |
| 调查员 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

附5-1-2

## 居民健康素养监测调查问卷质控记录表

**质控员：**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 质控日期 | 调查员姓名 | 质控份数 | 合格份数 | 备注 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 合计 |  |  |  |  |

附5-1-3

## 居民健康素养监测现场质控记录

地点： 县区乡镇/街道（所有监测乡镇）

一、监测点调查工作是否完成？

共调查 户，已完成多少户？（）

二、监测点调查员、质控员、数据管理员是否按要求交接工作？

调查工作记录是否齐全，交接工作是否到位？（）

三、调查问卷合格率如何？

对所有问卷查实，有 份不合格。（不合格问卷超过20%，则视为该

监测点现场调查工作不合格，必须重新进行调查）

四、存在问题

1.是否完成，未完成原因。

2.问卷真实性。

3.问卷填写情况。

4.未解决困难。

所有监测乡镇都填。

现场质控人员签字：

年 月 日

附5-1-4

**居民健康素养监测入户复核表**

**县（区）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **家庭户编码** | **KISH** | **原始问卷** | | | | | **复核** | | | | | **是否**  **一致** |
| **姓名** | **性别** | **出生年月** | **文化** | **职业** | **姓名** | **性别** | **出生年月** | **文化** | **职业** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**总体意见：①合格 ②不合格复核员：日期：**

注：每个县区入户复核15人。5项指标有1项不一致则为不一致。不一致比例>20%，则该地调查工作质量不合格。

附5-1-5

## 居民健康素养监测完成情况上报表

甘肃省卫生健康委：

我市（州）已经完成2020年居民健康素养监测现场调查工作，现将各县（区）调查问卷份（数据库）上报你委，请查收。

附表：1.市（州）健康素养监测完成情况汇总表

2. 其他工作表格

上报单位（盖章）：

年 月 日

附5-1-6

## 市（州）居民健康素养监测完成情况汇总表

填表单位： 填表人： 日期：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **县（区）名称** | **实际调查户数** | **完成问卷数** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 合计 |  |  |  |

注：1.本表由市级管理员根据县级汇总表填写。

2.实际调查户数指实际调查的家庭户数。

附件6

2020年武威市控烟干预工作方案

一、项目目标

（一）全面推进无烟环境建设。推进无烟党政机关建设，巩固无烟卫生健康系统建设成果，倡导建设无烟家庭。

（二）继续开展简短戒烟干预及戒烟门诊建设。建立健全戒烟服务管理平台，规范戒烟服务体系，为吸烟者提供戒烟服务。

（三）加强控烟宣传教育。宣传普及吸烟和二手烟危害相关知识宣传，提高我省居民烟草危害认知水平。

二、项目任务和要求

（一）全面推进无烟环境建设

全面落实2013年中共中央办公厅、国务院办公厅《关于领导干部带头在公共场所禁烟有关事项的通知》要求，充分发挥党政机关和领导干部的示范引领作用，推动无烟党政机关建设；巩固无烟卫生健康系统建设，开展各类行业无烟场所创建活动。要将无烟环境建设作为重点工作，通过明察、暗访等方式，确保无烟环境的实现。

1.市、县区推进无烟党政机关建设工作，力争到2020年底，无烟党政机关建成比例达到30%及以上。

2.巩固无烟卫生健康系统建设成果，各级无烟卫生健康机构建设覆盖率达100%，总达标率不低于80%。倡导无烟家庭建设。

（二）开展戒烟门诊建设相关活动

武威肿瘤医院要继续按照国家级戒烟门诊试点建设要求，按照戒烟门诊规范要求开展相关工作。

(三)加强控烟宣传教育

市、县区要利用“世界无烟日”、“全民健康生活方式行动日”、三下乡等机会，开展形式多样的控烟宣传活动，普及吸烟和二手烟危害相关知识宣传，提高我市居民烟草危害认知水平，动员公众积极关注控烟、参与控烟。在开展健康巡讲活动中，应有控烟的内容。

三、项目执行时间

2020年1月至12月

五、组织实施

（一）市级

市爱卫办负责项目医院戒烟门诊服务工作的组织发动、协调及监督管理及技术指导。

（二）项目医院

按照项目方案要求，开展戒烟门诊建设及规范的戒烟服务工作。

附：6-1甘肃省戒烟门诊工作规范（试行）

6-2简短戒烟干预方法

6-3戒烟门诊评估问卷

6-4全省国家级戒烟门诊试点医疗机构名单

附6-1

**甘肃省戒烟门诊工作规范（试行）**

一、戒烟门诊创建

1.在医疗机构的相关科室设立戒烟门诊，并在本医疗机构中明确挂牌。

2.配套设备包括：电话、血压计、体重计、听诊器、呼出气CO检测仪、药物卡片，尽量配备相应的药品储备。

3.配备控烟及戒烟相关宣传教育材料，戒烟门诊首诊登记表、随访登记表和评估表。

4.配备专门的、有能力提供戒烟服务的医务人员1-2名。

5.每家戒烟门诊有固定的出诊时间，至少每周开诊一次，每次时间不少于半天。根据工作量，可适当增加开诊时间。

6.所有戒烟患者门诊病历进行归档，每例患者都有独立的案例登记和诊疗记录，并根据随访时间进行戒烟效果评价。

二、戒烟门诊的运行与宣传

1.各医院需保障本院戒烟门诊的日常运转，每周在固定的时间出诊，并将出诊时间在医院网站或院内相应指示牌上明确说明。

2.通过多种方式对患者进行招募，招募形式不少于两种（包括戒烟门诊宣传、医疗机构转诊、社区服务转诊、戒烟热线转诊等）。

3.戒烟门诊所在医疗机构对全部医务人员进行简短戒烟技能培训，机构内所有医务人员在诊疗服务之中均能做到提供简短戒烟服务，并根据需要转诊至戒烟门诊进行强化干预。

4.在问诊中增加询问吸烟史和评估戒烟意愿部分，并将相关信息纳入本医疗机构的常规问诊体系中。

5.在医疗机构院内环境和候诊区域，利用橱窗、内部电视/视频、健康大课堂、宣传手册、电子显示屏和网络等形式开展吸烟危害及戒烟知识传播。至少使用三种形式对戒烟门诊进行宣传。

三、戒烟门诊数据管理

1.各戒烟门诊要求开展首诊、一个月随访、三个月随访三次干预，并认真填写戒烟门诊登记表。有条件的医疗机构，建议使用戒烟门诊数据管理平台进行数据管理门诊，并及时上传数据（戒烟门诊数据管理平台及相关信息由省级管理机构提供）。

2.需定期将戒烟门诊登记表录入统一的Epidata数据库，上报给省级管理机构。

3.每家戒烟门诊每年干预人数不少于100 例。

附6-2

**简短戒烟干预方法**

简短戒烟干预是指在日常的诊疗服务过程中，尤其是指平常的寻医问诊中，在病人与医生接触的短短的3-5分钟之内，医生或护士等卫生专业人士为吸烟者所提供的专业戒烟建议和帮助。

一、干预的服务对象

简短戒烟干预的服务对象应该是每一个吸烟者，即便是尚未准备戒烟者，也应该接受干预，以帮助他们今后考虑戒烟。

二、干预服务提供者

简短戒烟干预服务提供者应该是任何在医院、诊所、初级卫生保健机构或社区卫生服务中心工作的医生、护士以及其他的卫生专业人士。

三、干预的主要内容

在每一次干预实施过程中，医务工作者应该尽可能为吸烟者提供明确的、有针对性的戒烟建议，评估他们的戒烟意愿，为他们提供行为支持；并根据需要将他们转诊至戒烟门诊进行强化干预。

**步骤一询问：**在每次见面时都询问吸烟者的烟草使用情况。

简短戒烟干预询问的主要目的是了解吸烟者的吸烟年限、烟草使用量、是否尝试过戒烟（至少维持一天，一支烟不抽）、尝试戒烟的次数、最长戒烟维持时间，曾经采用的戒烟方法，以及复吸的原因等等。不管吸烟者以往采取过何种戒烟尝试，都应该对他们所作出的尝试给予鼓励。

**步骤二建议：**以清晰、强烈且个性化的方式建议吸烟者戒烟。

简短戒烟干预的建议应该从吸烟者的身体健康状况等实际情况出发，并根据吸烟者的戒烟意愿的不同给予清晰、强烈且有针对性的戒烟建议，根据需要进行简短的动机干预。

针对尚未准备戒烟者，实用有效的戒烟建议应该向吸烟者强调吸烟与其健康的相关性，同时医生应该告知吸烟的危害和戒烟的好处，告知戒烟过程可能遇到的困难和障碍，并在每次与吸烟患者接触过程中反复重申戒烟建议(采用5R模型提供建议)。最终吸烟者能够根据医生提供的这些建议，在权衡利弊之后，做出正确的选择。

**步骤三评估：**评估吸烟者的戒烟意愿和烟草依赖程度。

简短戒烟干预评估的主要任务是确定吸烟者的戒烟意愿，并根据需要来评估吸烟者的尼古丁依赖程度。

**步骤四帮助：**在戒烟过程中对吸烟者予以行为支持和帮助。

1．准备戒烟者：医务工作者主要帮助他们制定一份简单的戒烟计划，并为他们提供一些自助材料；

2.尚未愿意戒烟者：医务工作者需要做的主要是提供自助材料，根据5R建议模型对吸烟者进行简短的动机干预，并鼓励吸烟者今后考虑戒烟。

**步骤五随访：**在开始戒烟后，根据可能的时间，安排随访

随访的主要目的是了解吸烟者在采取戒烟行动后是否仍在坚持戒烟，并对戒烟过程中出现的戒断症状予以指导和帮助，以防复吸。

1.戒烟维持者：祝贺这些戒烟者，并鼓励他们继续坚持；

2.复吸者：对他们的戒烟尝试给予肯定，并鼓励他们重新开始戒烟。

**注：5R戒烟建议模型：**

1.与其健康密切相关(Relevance)；

2.告知吸烟的风险(Risk)；

3.告知戒烟的益处(Rewards)；

4.告知可能遇到的困难(Roadblocks)；

5.在每次接触中反复建议(Repetition)。

附6-3

**戒烟门诊评估问卷**

本问卷所包含的评估指标分为基础指标和发展指标。其中A-D部分为基础指标，F部分为发展指标。基础指标合计70分，发展指标合计30分，满分100分。请您根据被评估单位的戒烟门诊的实际情况勾划该单位的戒烟门诊是否具备下列各项条目。并将勾画的条目的分数（括号内注明的分数）加在一起，计算出该单位戒烟门诊的总分。合格标准：基础指标分数达50分，且合计得分达60分。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | A | B | C | D | F | 合计 |
| 得分 |  |  |  |  |  |  |

机构名称机构编号：

医院类型：1.综合医院 2.专科医院 3.中医医院 4.社区卫生服务站或中心

医院级别：1.一级医院 2.二级医院 3.三级医院

**A．机构评估（满分17分）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 〇（1分） | A1.戒烟门诊有医疗机构相关部门的备案 | |
| 〇（2分） | A2.戒烟门诊有年度预算 | |
| 〇（2分） | A3.戒烟门诊有指定的主管领导或者承办负责人 | |
| 〇（2分） | A4.戒烟门诊有指定的执行科室（例如呼吸科、心内科等） | |
|  |  | 具体执行科室： |
| 〇（2分） | A5.戒烟门诊有指定的医护人员 | |
| 〇（1分） | A6.戒烟门诊的医护人员经过戒烟专业培训 | |
| 〇（1分） | A7.戒烟门诊有指定的专用戒烟诊室 | |
| 〇（2分） | A8.戒烟门诊的场所有清晰标识（例如“戒烟门诊”挂牌） | |
| 〇（1分） | A9.戒烟门诊备有生化检测设备（例如一氧化碳检测仪） | |
| 〇（1分） | A10.戒烟门诊有相关设备（例如血压计、体重计） | |
| 〇（2分） | A11.戒烟门诊长期提供戒烟药物 | |
| **机构评估总分：分** | | |

**B、环境评估（满分14分）**

|  |  |
| --- | --- |
| 〇（1分） | B1.在医疗机构内的显著位置设有清晰的标识说明戒烟门诊的接诊时间 |
| 〇（1分） | B2.在医疗机构内的显著位置设有清晰的标识说明戒烟门诊的地点 |
| 〇（1分） | B3.在医疗机构内的显著位置设有清晰的标识说明戒烟门诊的热线电话 |
| 〇（1分） | B4.在医疗机构内的导医台或分诊处布置了戒烟门诊展板 |
| 〇（1分） | B5.在医疗机构内的导医台或分诊处布置了戒烟门诊宣传折页 |
| 〇（1分） | B6.在医疗机构的网站、微信等网络平台上有戒烟门诊信息 |
| 〇（2分） | B7.在医疗机构内的公共媒体播放戒烟相关宣传视频和信息 |
| 〇（2分） | B8.在医疗机构内开展控烟相关现场活动（如讲座、咨询） |
| 〇（2分） | B9.医疗机构向全体医务人员提供戒烟专业培训 |
| 〇（2分） | B10.医疗机构建立了戒烟门诊转诊制度**（转诊：医疗机构内其他科室将吸烟者推介至本机构戒烟门诊就诊）** |
| **环境评估总分：分** | |

**C、过程评估（满分28分）**

|  |  |
| --- | --- |
|  | C1.戒烟门诊每周至少开诊次数为（时间固定，1次为半天） |
| 〇（3分） | 1. 1次 |
| 〇（5分） | 2. 2次及以上 |
|  | C2.戒烟门诊每年就诊并存档的病人人数为： |
| 〇（0分） | 1. < 10人 |
| 〇（2分） | 2. 10-29人 |
| 〇（3分） | 3. 30-49人 |
| 〇（4分） | 4. 50-69人 |
| 〇（5分） | 5. 70-89人 |
| 〇（6分） | 6. 90-109人 |
| 〇（7分） | 7. 110-129人 |
| 〇（8分） | 8. ≥130人 |
| 〇（1分） | C3.戒烟门诊备有病人首诊登记表 |
| 〇（1分） | C4.戒烟门诊备有病人随访登记表 |
| 〇（2分） | C5.戒烟门诊备有吸烟有害健康和戒烟益处的宣传资料（例如宣传小册子、宣传单等，不少于两种形式） |
| 〇（1分） | C6.戒烟门诊备有戒烟方法简介 |
| 〇（1分） | C7.戒烟门诊备有戒烟药物介绍 |
|  | C8.戒烟门诊对病人进行随访的次数及末次随访的应答率为： |
| 〇（0分） | 1. 随访1次，且应答率为＜10% |
| 〇（1分） | 1. 随访1次，且应答率为10-29.9% |
| 〇（2分）  〇（4分） | 1. 随访1次，且应答率为30-59.9% 2. 随访1次，且应答率≥ 60% |
|  | C9.医疗机构内的各个科室向本机构的戒烟门诊转诊人数为： |
| 〇（0分） | 1. ＜ 5人/年 |
| 〇（1分） | 1. 5-10人/年 |
| 〇（2分）  〇（3分） | 1. 11-30人/年 2. ≥31人/年 |
|  | C10.一氧化碳首诊时检测率: |
| 〇（0分） | 1.检测率为＜50% |
| 〇（1分）  〇（2分） | 2. 检测率为50-79.9%%  3. 检测率≥80% |
| **过程评估总分：分** | |

**D、结果评估（满分11分）**

|  |  |
| --- | --- |
|  | D1.戒烟门诊统计**1**个月随访的时点戒烟率**（时点戒烟：末次随访时，病人自我报告过去7天内没有吸烟）** |
| 〇（0分） | 1. 未进行1个月随访或者未统计时点戒烟率 |
| 〇（2分） | 2. 时点戒烟率为5-9.9% |
| 〇（4分） | 3. 时点戒烟率为10-14.9% |
| 〇（6分） | 4. 时点戒烟率为15-19.9% |
| 〇（8分） | 5. 时点戒烟率≥ 20% |
| 〇（3分） | D2.1个月随访时，未戒烟者减烟率≥30%**（减烟：末次随访时的每日吸烟量降至基线每日吸烟量的50%或以下）** |
| **结果评估总分：分** | |

**F、发展指标评估（满分30分）**

|  |  |
| --- | --- |
| 〇（1分） | F1.戒烟门诊有医护人员专项补贴经费 |
| 〇（1分） | F2.戒烟门诊备有专项经费到帐额度及执行率的记录 |
|  | F3.戒烟门诊每年就诊并存档的病人人数为： |
| 〇（0分） | 1.＜150人 |
| 〇（1分）  〇（3分） | 2. 150-199人  3. ≥ 200人 |
|  | F4.戒烟门诊对病人进行随访的次数及末次随访的应答率为： |
| 〇（0分） | 1.随访2次，且末次应答率< 30% |
| 〇（1分） | 2.随访2次，且末次回应率为30-59.9% |
| 〇（2分） | 3.随访2次，且末次应答率≥ 60% |
| 〇（2分） | 4.随访3次，且末次应答率为10-29.9% |
| 〇（3分） | 5.随访3次，且末次应答率为30-59.9% |
| 〇（4分） | 6.随访3次，且末次应答率≥ 60% |
| 〇（4分） | 7.随访4次或者4次以上，且末次应答率< 30% |
| 〇（5分） | 8.随访4次或者4次以上，且末次应答率为30-59.9% |
| 〇（6分） | 9.随访4次或者4次以上，且末次回应率≥ 60% |
|  | F5.医疗机构内的各个科室向本机构的戒烟门诊转诊人数为： |
| 〇（0分） | 1. ≤50人/年 |
| 〇（1分）  〇（3分） | 2. 51-99人/年  3. ≥ 100人/年 |
| 〇（2分） | F6.戒烟门诊统计1个月随访的时点戒烟率≥30% |
|  | F7.戒烟门诊统计6个月随访的时点戒烟率 |
| 〇（0分） | 1.未进行6个月随访或者未统计时点戒烟率 |
| 〇（1分） | 2.时点戒烟率为5-9.9% |
| 〇（2分） | 3.时点戒烟率为10-14.9% |
| 〇（3分） | 4.时点戒烟率为15-19.9% |
| 〇（4分） | 5.时点戒烟率≥ 20% |
| 〇（1分） | F8.戒烟门诊对病人统计生化检验确认的戒烟率**（随访时通过测量一氧化碳或血液/尿液可替宁等生化指标，确认戒烟）** |
| 〇（2分） | F9.医疗机构进社区、学校及其他公共场所等开展戒烟相关宣传和咨询活动 |
| 〇（2分） | F10.医疗机构与当地媒体合作开展戒烟门诊相关宣传或讲座（如电视、广播、报纸、网络媒体） |
| 〇（1分） | F11.戒烟门诊利用新媒体与戒烟者开展互动（如微信群、qq群等） |
| 〇（1分） | F12.医疗机构对口扶持其他医疗机构开设戒烟门诊 |
| 〇（1分） | F13.医疗机构开展戒烟相关科研活动（国家级、省级、市级、国际合作） |
| 〇（2分） | F14.戒烟门诊医务人员发表控烟相关科研论文 |
| **发展指标评估总分：分** | |

附6-4

全省国家级戒烟门诊试点建设医疗机构名单

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **市州** | **医疗机构** | **年度** |
| 1 | 兰州市 | 兰州市第一人民医院 | 2014  2015 |
| 2 | 兰州市第二人民医院 |
| 3 | 白银市 | 白银市第一人民医院 |
| 4 | 天水市 | 天水市第一人民医院 | 2016 |
| 5 | 定西市 | 定西市人民医院 |
| 6 | 金昌市 | 金昌市中心医院 |
| 7 | 张掖市 | 河西学院附属张掖人民医院 | 2017 |
| 8 | 酒泉市 | 酒泉市人民医院 |
| 9 | 嘉峪关市 | 酒钢医院 |
| 10 | 武威市 | 武威肿瘤医院 | 2018 |
| 11 | 临夏州 | 临夏州中医医院 |
| 12 | 庆阳市 | 庆阳市中医医院 |
| 13 | 天水市 | 天水市中西医结合医院 | 2020 |
| 14 | 兰州市 | 兰州市西固区人民医院 |
| 15 | 张掖市 | 张掖市甘州区人民医院 |