

云南省卫生健康委员会办公室文件

云卫办宣传发〔2019〕3号

关于印发 2019 年云南省健康素养促进行动 项目实施方案的通知

各州、市卫生健康委，委所属和联系有关单位：

为落实《“健康中国 2030”规划纲要》、《“健康云南 2030”规划纲要》、《云南省健康促进与教育工作规划（2018—2020 年）》、《云南省贫困地区健康促进三年攻坚行动方案（2018—2020 年）》工作要求，根据国家卫生健康委《关于做好 2019 年健康素养促进项目工作的通知》和《云南省人民政府办公厅关于印发 2019 年 10 件惠民实事的通知》精神，结合云南省情和卫生健康工作实际，现将《2019 年云南省健康素养促进行动

项目实施方案》印发你们，请结合实际抓好落实。

云南省卫生健康委办公室
2019年4月19日



2019 年云南省健康素养促进行动项目 实施方案

为全面提升我省城乡居民健康素养水平，助推健康中国、健康云南建设的顺利开展，根据《“健康中国 2030”规划纲要》《“健康云南 2030”规划纲要》、《云南省健康促进与教育规划（2018—2020 年）》、《云南省贫困地区健康促进三年攻坚行动方案（2018—2020 年）》目标要求，按照国家卫生健康委《关于做好 2019 年健康素养促进项目工作的通知》和《云南省人民政府办公厅关于印发 2019 年 10 件惠民实事的通知》精神，结合云南省情和卫生健康工作实际，特制定本方案。

一、执行目标

2019 年度全省居民健康素养水平达到 17%，90% 的县、市、区开展全民健康生活方式行动和“三减三健”专项行动。重点结合贫困地区健康促进三年攻坚行动，提升贫困地区居民健康素养水平，改善居民健康状况。

二、执行时间

2019 年 1 月—2019 年 12 月。

三、任务及要求

（一）推进贫困地区健康促进三年攻坚行动。结合“健康中国行”主题宣传活动，在贫困地区开展“健康教育进学校”、“健康教育进乡村”、“健康教育进家庭”和健康教育阵地建

设、基层健康教育骨干培训等工作。加强对贫困地区的技术支持，帮助贫困县区做好居民健康素养监测，选派优秀专家赴贫困县区开展现场指导。

（二）推进全省健康促进县（区）建设。全面开展 2019—2020 年度省级健康促进县（区）建设，到 2020 年底全省健康促进县（区）总数达到本省会（区）行政区划总数的 20%。组织开展 2018—2019 年度省级健康促进县（区）评审工作。

（三）开展健康促进场所建设。继续开展健康促进医院建设，根据实际情况，有重点地推进健康促进学校、健康促进机关、健康促进企业、健康社区、健康村、健康家庭建设。2019 年持续推进健康促进医院建设，以健康为中心，改善医疗环境，开展患者健康教育和社区健康教育活动，提高患者及其家属、社区居民的疾病管理能力、自我保健能力和健康水平，促进医患和谐。

（四）推进健康科普工作。建立健康科普专家库，充实、完善健康科普知识资源库。通过省级各健康科普平台、全省健康教育、创卫、创文等网络发布健康科普知识。针对我省重点健康问题，开发制作各类健康科普宣传材料，为基层提供技术支持。开发各类形式的儿童青少年预防近视健康科普材料，组织专家赴学校开展科普宣传活动。组织省级制作 3 部公益广告，在省、州（市）、县（区）级电视台滚动播出，每月播放不少于 100 次。省、州（市）、县（区）级均开展健康巡讲活动，

各级覆盖人数不少于 1000 人次，其中流动人口不少于 200 人次。鼓励利用新媒体与传统媒体相结合提供健康科普知识精准教育，普及健康生活方式，提高居民自我健康管理能力和预防疾病知识知晓率。

（五）加强慢性病健康教育。通过政府主导，多部门合作，全社会参与，配合基层慢病防治管理，开展高血压、糖尿病等慢性病健康宣传教育。全省各级健康教育专业机构要以公益广告播放、材料宣传、新媒体传播、卫生节日宣传、健康讲座等多种形式，开展慢性病健康教育活动。各级医疗机构要以高血压病为重点，开展慢病健康教育、慢病报告、死因报告工作。从而进一步提高大众对慢性病的知识知晓率和普及健康生活方式，使其转变不健康行为。

（六）重点领域和重点人群的健康教育。围绕高血压、糖尿病等重点慢性病，艾滋病等重点传染病，地方病、心理健康、安全与急救等开展健康教育。针对儿童青少年、妇女、老年人、残疾人、流动人口等重点人群，结合当地实际，开展合理膳食、无烟生活、科学就医、合理用药、安全与急救、食品安全、心理健康等主题健康促进活动。

（七）做好健康素养监测工作。根据云南省城乡居民健康素养监测方案要求完成监测任务，保证监测质量，上报监测数据，加强数据的分析利用。鼓励有条件的州（市）开展具有市级代表性的扩展监测，监测方案报省级备案。

(八)做好 2019 年我省成人烟草流行监测和青少年烟草流行监测，做好全省控烟干预工作。根据我省成人烟草流行监测和青少年烟草流行监测方案要求完成监测任务，保证监测质量，上报监测数据，加强数据的分析利用。积极按照国家 and 省卫健委要求开展全省范围的控烟干预工作，通过无烟政府机关创建、无烟学校和家庭创建、巩固无烟卫生健康系统建设、开展简短戒烟干预、戒烟门诊建设及 12320 卫生热线咨询服务，普及烟草危害相关知识宣传等多项措施，从而达到降低人群吸烟率，实现“健康云南 2030”的战略目标。

四、管理保障

(一) 省级

云南省卫生健康委员会宣传处、基层处牵头，会同疾控局、爱卫办、防艾局、应急办、食品处等处室，组成项目领导小组，负责健康素养促进行动项目的组织协调与管理。领导小组下设办公室（省级项目管理办公室）于云南省健康教育所，并组织成立项目专家指导组，制订工作计划和实施方案，组织实施项目，并对项目进行监督指导和评估考核。

云南省健康教育所、云南省疾病预防控制中心、云南省地方病防治所、云南省寄生虫病防治所、云南省医学信息研究所等机构为全省健康素养促进行动项目提供技术支持，负责全省监测数据的收集、整理和分析，开展技术培训，配合云南省卫生健康委员会对项目开展情况进行监督指导和评估考核。提供

项目技术支持单位尤其要对贫困项目县提供技术支持倾斜。

云南省健康教育所承担健康促进县（区）建设、健康素养与烟草流行监测、公益广告、烟草危害控制、健康巡讲、健康促进医院、重点疾病和重点领域健康教育、健康科普平台、慢性病宣传教育相关任务的技术指导工作。云南省疾病预防控制中心承担结核病防控健康教育、12320 卫生热线、居民死亡和重点慢病发病报告与重点慢病宣传教育相关任务的技术指导工作。云南省地方病防治所、云南省寄生虫病防治所承担地域性疾病健康教育的技术指导工作。

（二）州（市）、县（区）

各州（市）、县（区）卫生健康（卫生计生）委（市、区）健康教育主管部门按照本年度省级项目实施方案要求，负责制定本地区项目实施方案，按照实施方案组织实施和监督管理本地区项目工作。要按照项目任务和考核要求，加强统筹协调，精心组织实施，加强监督管理，切实落实项目工作。要严格按照专项资金管理的有关规定，加强项目经费管理，专款专用，提高资金使用效益。

州（市）、县级（区）健康教育专业机构、疾病预防控制机构负责项目技术指导和项目具体实施，收集、整理、上报、分析相关数据，进行人员培训，配合卫生健康（卫生计生）行政部门开展项目督导与检查。

（三）专项信息报表管理及报送

本项目专项信息报表实行半年一报制度，各有关单位分别于 2019 年 6 月 10 日前，以电子报表形式向省级项目管理办公室上报半年信息统计报表，2019 年 12 月 10 日前，上报全年信息报表。各州（市）卫生健康（卫生计生）委项目主管部门负责收集汇总本级和所辖县级的项目工作情况数据上报。省健康教育所、省疾病预防控制中心、省地方病防治所、省寄生虫病防治所和省医学信息研究所负责相应专项活动的信息收集上报。各自项目数据汇总后要统一上报至省级项目管理办公室。

（四）评估与考核

各级卫生健康（卫生计生）委要将健康素养促进行动列入年度目标责任制考核，考核内容主要包括组织管理、健康素养水平、15 岁及以上人群烟草使用流行率等结果指标，并参考健康促进县（区）比例、公益广告播出频次、健康巡讲覆盖人数、重点疾病、重点领域、重点人群健康教育、慢性病宣传教育活动频次等过程指标。各州（市）要组织开展年度自评并于 2019 年 12 月 10 日前提交 2019 年度自评报告和项目工作总结，同时接受省卫生健康委宣传处、基层处及省项目办组织的专家进行抽查督导。

每次考核州（市）级及所辖一个县（区）级项目负责执行单位代表州（市）接受考核。由省卫生健康委宣传处、基层处负责人及有关专家形成考核专家组，参与云南省基本公共卫生服务项目考核中一并进行。同时每年被抽到的州（市）接收国

家考核组考核。

五、联系方式

云南省卫生健康委员会宣传处：徐晓峰 王元新

联系电话和传真：0871-67195392

省级项目管理办公室（云南省健康教育所）：陆敏敏、马鸿玲

联系电话和传真：0871-65366172

电子邮件：yn_jksyxm@163.com

QQ 群号：云南健康素养项目管理 259111292

附件：1. 2019—2020 年云南省健康促进县（区）建设工作方案

2. 云南省 2019 年度健康巡讲项目工作方案

3. 云南省 2019 年度健康教育公益广告项目工作方案

4. 云南省 2019 年度健康促进医院项目工作方案

5. 云南省 2019 年居民健康素养监测工作预方案

6. 云南省 2019 年青少年烟草流行监测方案

7. 云南省 2019 年成人烟草流行调查方案

8. 云南省 2019 年度 12320 健康热线戒烟干预工作项目实施方案

9. 云南省 2019 年度重点疾病和重点领域健康教育项目实施方案

10. 云南省 2019 年控烟综合干预项目实施方案

11. 云南省 2019 年健康素养促进行动项目健康科普平台实施方案
12. 云南省 2019 年健康素养促进行动项目慢性病宣传教育实施方案
13. 云南省 2019 年健康素养促进行动项目居民死亡和重点慢病发病报告与重点慢病宣传教育实施方案
14. 云南省 2019 年 12320 慢性病咨询工作实施方案

附件 1

2019–2020 年云南省健康促进县（区） 建设工作方案

为贯彻落实《“健康中国 2030”规划纲要》、《关于加强健康促进与教育的指导意见》、《“十三五”全国健康促进与教育规划》、《“健康云南 2030”规划纲要》、《云南省“十三五”卫生与健康规划》要求，确保《云南省健康促进与教育规划（2018–2020 年）》、《云南省贫困地区健康促进三年攻坚行动方案（2018–2020 年）》的顺利实施和目标的如期实现，根据国家卫生健康委员会在全国全面开展健康促进县（区）建设工作的总体部署，结合云南卫生健康工作和健康促进县（区）建设实际，制定本工作方案。

一、目标

（一）总体目标

2020 年，全省 20%（26 个）县（区）建设成为健康促进县（区），达到国家要求。在县（区）层面推动落实“将健康融入所有政策”方针，倡导健康优先、健康教育先行理念，探索建立健康促进县（区）工作模式和长效机制，建设健康支持性环境，营造健康氛围，提高居民健康素养和健康水平。

（二）关键指标

到 2019 年底，全省累计建设 20 个健康促进县（区）（占全省县级行政区划总数的 15.5%）。健康促进县（区）内：

1. 建立健康融入所有政策的工作机制。出台促进健康的公共政策，多部门联合开展健康行动。

2. 每个健康促进县区建设的健康社区、健康家庭、健康促进医院、健康促进学校、健康促进机关、健康促进企业的比例不低于 20%、20%、40%、50%、50%、20%。

3. 居民健康素养在 2019 年初基础上提高 20%，或高于当年全省平均水平。

4. 成人吸烟率在 2019 年初基础上降低 20%，或低于当年全省平均水平。

二、建设范围、周期和经费安排

（一）建设范围

2019 年建设省级健康促进县（区）6 个。对 2018—2019 年周期内 8 个省级项目县区，以省级评估的方式，从中推荐 2 个优秀县（区）申报国家级健康促进县（区）。

确定健康促进县（区）推选原则，具体是：一、当地政府重视，公开承诺开展健康促进县（区）建设，并给予政策和资金支持；二、建设地有较强的健康促进工作能力并具备相应一定工作基础。健康素养促进行动项目和基本公共卫生服务健康教育项目实施良好。根据推荐原则及标准，采用自行申报，逐级审批等方式在全省范围确定试点，2019 年支持 4 个州市（曲靖市、普洱

市、怒江州、迪庆州），合计建设6个健康促进县（区）。

（二）建设周期

2019年1月-2020年12月

（三）经费安排

每个参与健康促进县（区）建设的县（区）获得经费支持（基本公共卫生服务项目中健康素养促进行动项目列支）30万元，当地政府进行至少1:1配套，并逐渐纳入当地政府预算。

项目县（区）所在州市每支持一个县（区）获得经费1万元，用于开展日程的技术支持及督导评估工作。

省级将从基本公共卫生服务项目的健康素养项目中获得相应的技术支持经费，主要用于日常的项目管理、培训、技术支持、评估考核、部分宣传资料的开发发放等。

三、重点建设内容

（一）健康促进工作机制

1. 县（区）政府公开承诺开展建设工作，把健康促进县（区）建设纳入政府重点工作，制订健康促进县（区）工作方案。

2. 建立健康促进领导协调机制。成立县（区）政府主要负责人牵头、多部门参与的健康促进工作领导协调机制和办公室，包括卫生健康（卫生计生）、广电、体育、农业、文化、财政、宣传、教育、公安、民政、人力资源社会保障、环境、交通运输、发展改革等相关部门。定期召开协调会议，通报工作进展。

3. 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县（区）建设和健康教育工作，并接受培训。

4. 提升基层健康教育机构能力建设。有条件的县（区）级设立独立建制的健康教育机构。未设立独立建制健康教育机构的县（区）应在疾病预防控制中心设立独立的健康教育所（科）。专业人员配置率达到 1.75 人/10 万人口。配备工作电脑、数码专业照相机、多媒体等必需设备；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网络，每单位有负责健康教育与健康促进工作的专职人员，开展相应的培训。

5. 经费保障。健康素养促进项目健康促进县（区）项目补助资金要专款专用，规范管理。试点县（区）将健康促进县（区）工作纳入当地政府预算给予支持，并根据经济发展和财政增长情况逐年增加。

6. 开展基线调查和需求评估，制定工作方案。通过基线调查和需求评估，了解试点县（区）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、疾病负担和健康需求，健康促进资源和意愿等基本情况，分析主要健康问题，确定重点人群和优先干预的健康问题。结合健康促进县（区）评价标准，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策略和措施，制定具体的工作计划，明确责任部门和完成时限。

7. 开展培训。采取多种形式，提高政府、有关部门、专业机构对健康促进县（区）的认识，提高健康促进工作能力。

（1）针对政府、部门和健康促进网络人员。通过工作会议、专题讲座、研讨会等形式，提高对健康促进县（区）理念、健康融入所有政策方针的认识，提高其发挥部门优势促进居民健康的能力。

（2）针对卫生健康（卫生计生）部门和健康促进与教育专业人员。采取逐级培训、案例分析、模拟演练等方式，提高各级健康促进主管部门和专业机构对健康促进县（区）理念、方法和建设内容的理解，掌握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。

（二）制定健康政策

1. 卫生健康（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。

2. 健康促进县（区）政府成立卫生健康（卫生计生）、教育、发展改革、财政、环境、交通运输、农业、广电等多部门组成的健康专家委员会。在新政策制订时增加健康影响评价程序，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。制定促进健康的公共政策。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。

3. 开展跨部门行动。针对当地需要优先应对的健康问题，开展针对慢性病防控、传染病防控、健康生活方式、妇幼健康、健康老龄、环境与健康等重点健康问题的跨部门健康行动。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。

（三）建设健康促进场所

建立健康促进场所建设工作机制，在县域范围内全面开展健康促进社区/健康村、健康家庭、健康促进医院、健康促进学校、健康促进机关和健康促进企业建设，提高场所内居民和职工的健康素养，发挥健康促进场所的示范和辐射作用。

1. 在县域范围内，建设 20%健康社区/健康村，建设 20%健康家庭，评选出 100 个示范健康家庭。

2. 建设 40%的健康促进医院（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等），建设 50%健康促进学校（包括高中、初中、小学）、50%的健康促进机关（包括机关和事业单位）、20%的健康促进企业。

3. 建设促进健康的公共环境。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。无烟环境是健康促进医院、学校、机关和企业建设的必要前提条件。

（四）建设健康文化

1. 加强媒体合作。在本地电视台、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,定期组织媒体培训会或媒体交流会,充分利用电视、报纸、广播等媒体平台,积极宣传健康促进县(区)理念、试点工作以及活动成效,营造良好的舆论氛围,提高社会影响力。

2. 设立健康类微博、微信等新媒体平台,开展健康科普。

3. 开展卫生日主题活动,在世界卫生日、无烟日、高血压日、糖尿病日、结核病日、艾滋病日等卫生日时段内,多部门联合、深入城乡开展健康主题活动,普及健康知识,提高群众参与程度,增强宣传教育效果。

4. 以国家基本公共卫生服务健康教育项目、健康素养促进行动、国民营养计划等为重要抓手,充分整合卫生健康(卫生计生)系统健康促进与教育资源,利用好健康中国行、全民健康生活方式、婚育新风进万家、卫生应急“五进”活动等平台,加强健康传播,普及健康素养基本知识和技能,促进健康生活方式形成。

(五) 建设健康环境

1. 城乡布局合理,推进污水处理、垃圾无害化处理、公共厕所建设,建设整洁卫生的生活环境,空气、饮用水、食品安全、环境卫生等影响因素有所改善或达到一定水平,保障居民在教育、住房、就业、安全等方面的基本需求,不断提高人民群众生活水平。

2. 建立公平可持续的社会保障制度,积极应对老龄化。健全

社会救助体系。

3. 建设整洁有序、健康宜居的工作、生活和社会环境。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烟。

（六）培育健康人群

1. 根据当地居民健康素养水平和薄弱环节，制定健康素养促进工作规划或计划，开展有针对性的综合干预，提高居民健康素养水平，提高重点人群、重点问题的健康素养。定期开展居民健康素养调查。

2. 经过建设，居民的健康素养水平、吸烟情况、参加体育锻炼情况等影响居民健康状况的指标有所改善，学生体质达到教育部《国家学生体质健康标准》有关标准。

四、组织管理

（一）国家级

国家卫生健康委员会宣传司负责全国健康促进县（区）工作的组织实施与监督管理，组织制订健康促进县（区）、健康促进场所评级标准和技术规范，组织开展培训、督导和评估。中国健康教育中心为健康促进县（区）建设工作提供技术支持，协助编制健康促进县（区）评价标准（试行），配合宣传司开展项目的培训、指导和评估工作。

（二）省级、市级

省卫健委宣传处负责项目的组织实施和管理，统筹协调确定

试点县（区），组建专家组，加强管理和监督指导，组织省内技术指导，及时总结好的做法和经验。省健康教育所配合委宣传处组织实施项目，提供技术支持，制订本省健康促进县（区）建设方案，指导建设地区开展综合干预和评估，及时提交相关资料。州市级卫生健康（卫生计生）委和健康教育专业机构协助省级，共同完成组织实施、监督指导、监测评估等工作。

（三）县（区）级

县（区）政府负责落实各项措施，成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县（区）建设方案，明确优先领域，组织开展各项综合干预活动。县（区）卫生健康（卫生计生）局和健康教育专业机构在省级指导下，在县（区）政府的领导下，具体组织实施建设工作，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。

五、工作流程

（一）省级健康促进县（区）建设

1. 申请和确认。县级、城市区级、县级市和县级行政区划逐级向所在市级健康促进主管部门和省卫健委宣传处提出省级健康促进县（区）申请。省卫健委宣传处认真审核后确定省级健康促进县（区）范围。

2. 基线调查。使用统一的基线调查方案和调查工具开展调查。在省、州（市）级指导下，县（区）确定重点健康问题和

优先领域。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县（区）工作计划，明确责任部门和完成时限。

3. 开展培训，提高政府、有关部门、专业机构对健康促进工作能力。按照当地健康促进县（区）建设方案，有计划推进各项建设任务，保存过程记录。

4. 项目督导。组织常规工作督导和技术支持，了解创建工作进展和成效。省级的督导每年至少 1 次，州（市）级每半年至少督导 1 次。

5. 效果评估。2019 年 7-8 月，已经完成健康促进县区建设工作的 2018-2019 年度项目县（区）根据评估标准，开展评估问卷调查，自我评估打分，撰写自评报告，同年 9 月，省、州市两级组成联合评估组，全面评价项目点建设效果。根据评估结果，从中推选得分高，亮点经验多的 2 个县（区）申报国家级健康促进县（区），将相关报送材料报送至国家卫生健康委员会宣传司。

2020 年 7—8 月，2019—2020 年项目县（区）根据评估标准，开展评估问卷调查，自我评估打分，撰写自评报告。同年 9 月，省、州市两级组成联合评估组，全面评价项目点建设效果。根据评估结果，从中推选 2 个县（区）申报国家级健康促进县（区），将相关报送材料报送至国家卫生健康委员会宣传司，报送材料清单见下表二。

表二 申报国家级健康促进县（区）资料清单

序号	资料清单
1	申报国家级健康促进县（区）名单
2	申报国家级健康促进县（区）信息表
3	基线和省级评估数据库
4	县（区）级工作报告
5	县（区）级汇报 PPT、案例
6	省级评估报告

6. 国家卫生健康委员会宣传司组织专家对申报的试点县区进行国家级复核评估。（具体时间以国家相关文件为主）

六、联系方式

联系人：云南省卫生健康委员会宣传处 王元新

电话(传真)：0871—67195391

地址：昆明市国贸路 309 号政通大厦

联系人：云南省健康教育所项目管理与评价指导部王明 邓艳红

电话(传真)：0871—65366170

电邮：poyhei@163.com

地址：昆明市白马东区澄碧巷 6 号，650118

附件 2

云南省 2019 年健康巡讲项目工作方案

一、背景

《云南省健康促进与教育工作规划（2018-2020 年）》提出了“到 2020 年，健康的生活方式和行为基本普及，人民群众维护和促进自身健康的意识和能力有较大提升，全省居民健康素养水平达到 20%”的工作目标。为进一步以健康教育巡回讲座、健康咨询为主要形式，向公众普及健康知识、提供面对面健康教育服务，2019 年将继续在全省范围内开展健康巡讲活动，向人民群众传授基本健康知识和技能，倡导健康文明的生活方式，以提高全省居民自我保健意识及能力，同时促进我省城乡居民健康素养水平的提升。

二、目标

（一）结合当地实际情况，普及健康素养基本知识与技能，倡导健康文明的生活方式，提升我省居民健康素养的水平。

（二）提高健康教育专业机构组织开展健康教育活动的的能力，提高健康教育专业人员相关理论与技术水平。

三、范围

健康巡讲活动在全省范围开展，分省—州（市）—县（区）三级进行。

四、内容与要求

（一）任务量

省级、州（市）和县（区）均开展健康巡讲活动，且各级健康巡讲活动累计覆盖不少于 1000 人次，其中流动人口不少于 200 人次。可以 1 次讲座完成覆盖人数，也可以分多次巡讲累计完成覆盖人数。

表 1 健康巡讲项目地区数及次数要求（次）

单位	省级	州市级	县区级		合计次数
	次数	次数	区县数	次数	
省级	1				1
昆明		1	14	14	15
玉溪		1	9	9	10
曲靖		1	9	9	10
保山		1	5	5	6
丽江		1	5	5	6
临沧		1	8	8	9
普洱		1	10	10	11
昭通		1	11	11	12
文山		1	8	8	9
楚雄		1	10	10	11
版纳		1	3	3	4
怒江		1	4	4	5
迪庆		1	3	3	4
德宏		1	5	5	6
大理		1	12	12	13
红河		1	13	13	14
合计	1	16	129	129	146

（二）巡讲内容

2019 年度健康巡讲活动围绕健康素养 66 条、健康扶贫、科学健身、传染病防治、科学就医、慢病防控、合理用药、烟草危害等主题，结合当地实际情况，配合国家卫生健康委员会开展的“健康中国行主题宣传教育活动”，持续深入宣传普及健康素养相关知识与技能。

（三）工作要求

1. 组织开展现场巡讲

各级结合当地工作实际，制订健康巡讲工作方案。按照健康巡讲任务量要求，组织相关专家开展健康巡讲活动。每次巡讲结束后，及时收集巡讲相关痕迹资料，填报《健康巡讲活动记录表》（见附件），并由实施单位存档备查。加强与媒体的协作，动员当地媒体积极参与健康巡讲活动报道，扩大活动影响力，让更多人了解并参与健康巡讲。

2. 开发制作健康巡讲课件

各州市应组织本地巡讲专家和专业技术人员，开发制作适合当地实际的健康巡讲课件，用于当地的巡讲活动。同时，积极组织辖区内医疗卫生单位和高校，参与“云南省健康巡讲课件征集评选活动”。

五、组织实施

（一）省级

云南省卫生健康委负责全省巡讲活动的组织实施与监督管

理，制定项目方案，组织开展监督指导和评估。云南省健康教育所负责为项目实施提供技术支持，制作传播材料，组织开展云南省健康巡讲课件征集评选活动，配合开展监督指导与评估。

（二）州、县级

州（市）、县（区）两级卫生健康（卫生计生）委（局）负责本地巡讲工作的组织实施和监督管理工作，组织遴选授课专家，动员媒体跟踪报道。州、县两级健康教育专业机构负责项目具体实施，协助同级卫生健康（卫生计生）行政部门制定项目实施方案，开发制作巡讲课件，组织实施现场巡讲活动，并按要求提交巡讲活动总结及相关报表、材料。巡讲项目经费要专款专用，提高资金使用效率。县级项目统筹使用国家基本公共卫生服务项目中的健康教育人均 2.5 元经费来做。

六、考核评估

云南省健康教育所负责对州（市）级的考核评估，采取不定期随机抽查的形式，对州（市）级的巡讲活动进行督导与考核，考核内容包括巡讲任务量完成情况、巡讲内容及时间安排的合理性、巡讲师的表达能力与演讲能力、巡讲活动的效果以及群众满意度等。

各州市卫生健康（卫生计生）委负责对县区级的考核评估，考核方式与内容参考省级。

七、省级项目管理机构联系方式

联系人：云南省健康教育所社会健康教育部 梅丽静

电话(传真)：0871—65323509

云南巡讲工作 QQ 群：257774454

地址：昆明市白马东区澄碧巷六号，650118

附表

健康巡讲活动记录表

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： 种 张（份）	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 <div><input type="checkbox"/> 书面材料 <input type="checkbox"/> 图片材料 <input type="checkbox"/> 印刷材料 <input type="checkbox"/> 影音材料 <input type="checkbox"/> 居民签到表 <input type="checkbox"/> 其他材料</div>	

负责人（签字）：

填表时间： 年 月 日

附件 3

云南省 2019 年健康素养促进行动项目 公益广告子项目工作方案

一、目标

（一）省级制作完成 3 部健康教育公益广告，丰富健康教育电视公益广告资源储备。

（二）提升公益广告开发制作水平，拓展各级健康教育部门与当地主要电视台等媒体的合作关系。

二、范围

省级、16 个州（市）、129 个县（区）健康教育机构协调各级广电部门开展。

三、内容与要求

（一）公益广告制作

由省健康教育所围绕“健康素养 66 条（2015 版）”为主要内容，结合当地情况，兼顾健康素养 66 条、糖尿病、酗酒等主题，制作 3 部健康教育电视公益广告。每部广告时长分为 30 秒和 60 秒。公益广告内容要把握科学性、政策性和艺术性，形式可采用故事型、场景型、明星代言型等，注重广告的正面导向性。广告成片与往年制作产出的作品汇集成 DVD 光盘，作为基本公共卫生服务项目开展城乡居民健康教育的资源储备。

（二）媒体投放

公益广告制作完成后，由省健康教育所下发各地，省、州（市）、县（区）各级健康教育机构要协调当地主要电视台，加大健康教育公益广告在重点频道和黄金时段的投放力度，保证公益广告宣传的连续性和频度要求，各级电视台平均每月播放均不少于 100 次，要求必须要有一定时段和频次在省级上星卫视频道播出。

（三）优秀作品评选

由省健康教育所向省项目办提交 3 部公益广告作品，统一报送国家参加全国优秀作品评选活动。

五、组织实施

（一）省级

省级健康教育主管处室负责本地区项目组织实施和监督管理工作，加强项目经费管理、专款专用，提高项目资金使用效率。

省健康教育所负责项目实施，在国家级专家组的指导下，承担公益广告的形成性评估、核心信息开发、脚本创意和拍摄制作，并联系媒体完成播放任务，按项目时间进度提交广告制作脚本，报送评选参赛广告作品，提交项目总结及广告播出情况自评报告等。

（二）州（市）、县（区）级

各州（市）、县（区）健康教育主管部门负责本地区项目

组织实施和监督管理工作，加强项目经费管理，专款专用。

各州（市）、县（区）健康教育专业机构负责项目具体实施，在各地卫生健康（卫生计生）行政部门支持下，积极组织协调当地主要电视媒体，按质按量完成公益广告投放，并做好工作痕迹管理，及时跟进项目实施情况，形成总结报告并上报省级项目办公室。

六、时间安排

时间	活动内容
2019 年 3 月 31 日前	省健康教育所制定项目实施方案，确定公益广告核心信息及制作脚本，上报省项目办。
2019 年 5 月 31 日前	完成公益广告拍摄工作。
2019 年 6 月-11 月	公益广告制作完成并下发各地，省、州（市）、县（区）联系各级媒体集中播放；省健康教育所提交参评公益广告作品。
2019 年 12 月	完成项目总结及自评报告，与广告实际播出排期表一并上报至省项目办。

七、联系方式

云南省健康教育所健康传播与宣传服务部

联系人：李丰睿

联系电话：0871-65366174

电子邮箱：zxy_8009140@163.com

附表：公益广告制作播放情况表

附表

公益广告制作播放情况表

主题 1 名称：

投放情况	频道 1	频道 2	频道 3
电视台/频道名称			
时间（月份，时间段）			
频次（平均 次/月）			
投放其他媒体情况			

主题 2 名称：

投放情况	频道 1	频道 2	频道 3
电视台/频道名称			
时间（月份，时间段）			
频次（平均 次/月）			
投放其他媒体情况			

主题 3 名称（自选）：

投放情况	频道 1	频道 2	频道 3
电视台/频道名称			
时间（月份，时间段）			
频次（平均 次/月）			
投放其他媒体情况			

填报单位：

填报人：

填报日期：

云南省 2019 年健康促进医院项目 工作方案

一、项目背景

随着社会的发展，生物—心理—社会医学模式已经取代了传统的生物医学模式，“医院的职能就是看病”这一观念已不适应社会发展。医院从单纯的医疗型向医疗、预防、保健相结合的方向发展，从单纯的技术服务转向社会性服务，健康教育是十分重要的一环。开展医院健康教育与健康促进是医学模式转变和现代医学发展的必然趋势；医院开展健康教育是时代的需要，也是医院改革的需要。自 2013 年起，中央补助地方健康素养促进行动项目在全国启动健康促进医院试点工作，我省依托此项目已经创建 150 所健康促进医院，2019 年将按照国家安排继续稳步推进健康促进试点医院创建工作，并加强健康促进试点医院创建经验与成果推广工作、开展创建项目中期评估工作，促进医院健康促进工作科学、规范、可持续发展。

二、项目目标

（一）在全省范围原有健康促进试点医院基础上，持续支持创建 30 家健康促进试点医院。

（二）积极探索、不断完善适合不同地区、不同级别医院的健康促进医院管理体制、运行机制、策略措施和技术方法。

（三）促进健康促进医院工作的经验交流，加强医院与健康教育专业机构的合作。

三、项目范围及选点

按照国家项目方案的要求，2019 年我省健康促进医院试点将德宏州、西双版纳州、临沧市、迪庆州、怒江州列为新的试点，各州市选择六所医院开展健康促进医院的建设，要求试点医院必须为县区级以上医院。

四、项目内容及要点

（一）符合无烟卫生健康（卫生计生）机构标准是健康促进医院前提条件。

（二）承诺持续（不少于两年）开展健康促进示范医院创建工作。

（三）成立由院领导牵头负责的健康促进医院工作领导小组，明确责任部门，指定至少 1 名健康促进专职人员组织与协调院内外的健康促进活动。

（四）制订年度工作计划，明确工作目标与实施方案。

（五）各试点医院需在院内推广使用《简短戒烟干预登记表》（附件 1），将评估吸烟情况纳入到日常问诊体系，做到询问吸烟史，评估其戒烟意愿，并根据需要转诊至戒烟门诊进行强化干预。

（六）按照《健康促进医院评价标准（2016 版）》（附件 2）要求开展相关健康教育与健康促进活动。

（七）定期开展健康促进医院创建自评工作，记录、整理、

总结将健康促进融入医院管理政策、改进医疗服务模式、健康促进干预效果及患者满意度方面的有效证据与典型经验、工作方法与模式。

五、交流与评估

省级项目管理部门负责收集整理2019年试点医院的典型经验与案例，通过组织经验交流会、培训研讨班、现场考察、编写经验汇编、发放简报、建立QQ交流群等方式进行交流。有关材料及时提交省级项目办公室。

各试点医院需每年完成一次自评报告，各地要逐级汇总、上报试点医院自评报告。各州市要负责对辖区内的试点医院进行考核评估，省级将开展阶段性命名和考核工作。

六、组织实施

（一）省级

云南省卫生健康委宣传处负责全省项目工作监督管理，会同医政医管处制定项目工作方案，组织开展督导和评估。云南省健康教育所负责为项目实施提供技术支持，并开展监督指导与评估。

（二）州（市）、县（区）级

州（市）、县（区）级卫生健康（卫生计生）行政部门健康教育主管处室会同相关处室负责本级项目的组织实施和监督管理工作，加强项目经费管理，专款专用，提高资金使用效率。上级卫生健康（卫生计生）行政部门要对下级进行逐级指导。州（市）、县（区）级健康教育专业机构（或疾控机构）具体

负责项目的统筹协调和技术指导，负责市、县资料的汇总分析和总结上报，并填写健康促进医院信息统计表（附件3）后上报至云南省健康教育所项目负责人。试点医院负责按照省级下发的方案要求开展试点工作。

七、时间安排

时间	活动内容
2019年1月- 2019年6月	各试点州、市、县参考省级工作计划与要求制定本州市县计划，开展试点医院创建、培训工作。国家级、省级组织项目督导和评估。
2019年2月-3月	根据附件2上报健康促进医院统计表
2019年12月	各试点医院完成自评，向省级技术指导单位提交工作总结报告。各省完成项目总结报告，上报国家项目办公室。

八、联系方式

云南省卫生健康委宣传处：

联系电话：0871—67195391 王元新

云南省健康教育所控烟与心理咨询部：

联系电话：0871—65319639 张寒蕾

健康促进试点医院联络邮箱：yunnankongyan@163.com

云南省健康促进医院网络QQ群：375329566

附表：1. 简短戒烟干预登记表

2. 健康促进医院参考标准（2016版）

3. 健康促进医院信息统计

附表 1

首诊询问吸烟史及简短戒烟干预登记表

序号	姓名	性别	年龄	所患疾病	是否吸烟	吸烟多长时间	吸烟支数	医生简短干预结果 1、打算在未来 1 个月内戒烟 2、打算在未来 6 个月内戒烟 3、尚未准备戒烟	联系电话	患者签名
1										
2										
3										
4										
5										

备注：1、本表用于患者就诊时填写。

2、医务人员在就诊时根据患者情况进行简短干预并填写干预结果。

3、简短戒烟干预方法：向吸烟者提供关于吸烟危害健康和吸烟与其自身疾病或健康有关的信息；建议所有吸烟者必须戒烟；向有戒烟意愿的吸烟者提供戒烟自助材料、提供戒烟门诊信息或戒烟热线信息、开展院内转诊和城市内转诊工作；对于尚未准备戒烟者，医生应向吸烟者强调吸烟与其健康的相关性，同时应告知吸烟的危害和戒烟的好处。

附表 2

健康促进医院评价参考标准（2016 版）

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	
		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	

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）	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。有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	
		院内无烟草广告、促销和赞助。	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
三、无烟医院 (12分)	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)	患者健康促进	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	
		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	
	社区健康促进	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
四、健康教育（50分）		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	
	职工健康促进	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	16			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，认为达到健康促进医院标准。

附表 3

健康促进医院信息统计表

序号	州市	县	医院全称	医院级别	院内负责 部门	医院联系人	职称职务	办公电话	联系电话	QQ 号	电子邮箱	邮寄 地址
1												
2												
3												
4												
5												
6												

2019 年云南省城乡居民健康素养监测工作预方案

为贯彻落实《“健康云南 2030”规划纲要》、《云南省“十三五”卫生与健康规划》及《云南省健康促进与教育工作规划（2018-2020 年）》提出的“2020 年云南省居民健康素养水平达到 20%”的目标要求，按照国家卫生健康委的总体部署，根据近年来云南省城乡居民健康素养状况及变化情况，特制定本预方案。正在论证、完善中的《2019 年云南省城乡居民健康素养监测工作方案》将随后下发。

一、监测目标

- （一）了解我省各州市居民健康素养水平和变化趋势；
- （二）分析健康素养的影响因素，确定优先工作领域；
- （三）评价卫生健康政策和健康教育工作效果；
- （四）为制定我省卫生健康相关政策提供科学依据。

二、监测方法

（一）监测对象

15~69 岁城乡常住居民。

（二）监测范围

2019 年全省 16 州市 129 个县均参与监测，其中有 12 个区

县被中国健康教育中心指定国家监测点，分别是昆明市盘龙区、西山区、禄劝县，曲靖市麒麟区、宣威市，保山市隆阳区，昭通市盐津县，普洱市镇沅县，临沧市临翔区，楚雄州禄丰县，文山州西畴县，大理州南涧县。

（三）抽样方法

监测样本量将根据 2018 年监测结果进行估算确定，每个监测区县市的具体样本数量、抽样方法和工作内容参见《2019 年云南省城乡居民健康素养监测工作抽样方案》（待发）。

（四）监测内容

采用中国健康教育中心下发的《2019 年全国居民健康素养监测调查问卷》（待发）进行调查。

（五）现场调查和质量控制

用入户调查方式，问卷由调查对象自填完成，如调查对象不能独立完成填写，则采用面对面询问方式调查。监测的各个阶段均需进行严格的质量控制并填写各种质控表格。具体现场调查和质量控制方法参照《2019 年云南省城乡居民健康素养监测现场调查与质量控制方案》（待发）。

三、数据上报

各监测点按要求完成现场调查后，在保证原始数据质量合格的前提下，组织人员采用云南省健康教育所下发的《2019 年云南省城乡居民健康素养监测数据库》（待发），进行数据录入，要求双录入并进行清理校验。数据库由州级审核合格后，

上报省健康教育所。

四、组织实施

（一）省级

云南省卫生健康委是本次监测的组织领导机构，负责安排布置监测工作，并对各地工作进展和质量进行不定期督导检查。云南省健康教育所为监测工作提供技术支持，负责组织州市级培训、现场调查质量控制，并收集、审核、分析、上报监测数据。

各州市卫生健康（卫生计生）委负责本辖区内监测工作的组织领导和协调工作；各州市健康教育机构或疾控机构承担监测的所有专业技术工作，包括监测的抽样、培训、现场调查指导、数据质量审核、资料上报等工作；各县（区）卫生健康（卫生计生）局、健康教育专业机构负责组建现场调查工作组，培训调查员，制定现场调查计划，完成入户调查，审核原始问卷、进行数据录入等工作。

五、时间安排

2019 年 4 月：省级培训。

2019 年 5-6 月：抽样及现场调查

2019 年 7 月：数据录入及核对，于 7 月 20 日前提交数据库及相关资料。

六、联系方式

联系人：云南省健康教育所 矣佳蓉

电 话：0871-65323509

邮 箱：ynnahpf@126.com

云南监测工作 QQ 群：257774454

地 址：昆明市西山区白马小区澄碧巷六号，650118

云南省 2019 年青少年烟草流行监测方案

为确保《“健康中国 2030”规划纲要》、《“健康云南 2030”规划纲要》提出的“2030 年 15 岁以上人群吸烟率降至 20%以下”的控烟目标，按照国家卫生健康委 2019 年将在全国范围内再次组织开展青少年烟草流行调查，客观评价近年来青少年控烟工作效果，为今后制订青少年控烟措施提供依据总体部署，结合云南工作实际，制定本方案。

一、背景

减少青少年吸烟对于整体控烟工作有着重要意义。近年来，全国、全省针对青少年实施了一系列控烟措施，包括：在中小学健康教育课程中介绍烟草对健康的危害以及拒绝烟草的技巧、中小学校室内以及校园全面禁烟、“我要告诉你，因为我爱你”烟草健康警示图形巡展、云南省“无烟家庭”创建活动、以及大量的控烟媒体宣传活动，2015 年我国提高了卷烟价格，新修订的《广告法》明确规定禁止向未成年人发布任何形式的烟草广告。这些控烟措施对青少年控烟工作的影响亟待评估。

二、目标

（一）了解云南省青少年吸烟率等烟草流行相关数据。

（二）与 2013 年青少年烟草流行监测进行对比，评估控烟

工作成效。

（三）分析青少年烟草流行相关影响因素，提出有针对性的建议措施，为制订控烟政策提供科学依据。

三、监测方法

（一）监测对象。初中和高中在校学生。

（二）监测范围。

（三）抽样方法。

各州（市）、县（区）按照行政区划进行城乡分层。所有行政区划为区的县级单位均视为城市层，行政区划为县或县级市的县级单位均视为农村层。抽样过程共分为 3 个阶段：

第一阶段：以省（区、市）为单位，采用与人口数量规模成比例的整群抽样方法（PPS），在各省（区、市）随机抽取 10 个监测县/区。

第二阶段：在每个县/区内，采用 PPS 方法抽取 3 所初中、2 所高中和 1 所职高。没有职高的用高中代替。用于抽样的学校包括辖区内所有含初中和高中年级的公立和私立学校，学生数小于 40 人的学校须排除在抽样框外。

第三阶段：从每所被抽中学校的每个年级中随机抽取 1 个班级，调查当日班级中所有在校学生全部参与调查。

（四）抽样流程。

第一阶段的抽样由国家控烟办完成，即抽取 310 个国家监测点。确定监测点后，监测点项目执行机构负责从教育部门获

取该监测点辖区内所有含初中和高中年级的公立和私立学校名单及其学生数量（附件1），上报云南省健康教育所，云南省健康教育所整理后上报国家控烟办，由国家控烟办完成第二阶段抽样，即抽取学校。确定抽中学校后，由监测点收集抽中学校班级信息（附件2），上报云南省健康教育所，云南省健康教育所在抽中的学校内随机抽取参加调查的班级，并向国家控烟办上报班级抽样结果信息表（附件3）。

此外，云南省健康教育所负责从省级教育主管部门获取本省（区、市）所有学校的初一、初二、初三、高一、高二、高三、职高一年级、职高二年级和职高三年级的分年级分性别学生总数（附件4），上报国家控烟办，便于数据加权分析。

（五）监测内容。本次调查使用的问卷包括以下内容：烟草使用、电子烟使用、戒烟、二手烟暴露、烟草制品获得和支出、接触烟草广告和促销、对烟草的态度和认识等情况（附件5）。

四、组织实施

（一）省级。我省青少年烟草流行监测包括拟定省级监测方案、成立现场调查工作组、组织调查员培训、负责现场质量控制，收集、审核并上报监测数据，分析调查数据、撰写并提交调查报告等技术支持由云南省健康教育所具体负责。

（二）监测点。监测点卫生健康（卫生计生）行政部门和控烟专业机构按照统一要求进行现场调查。

1. 现场工作队伍组建。各监测点根据现场工作需要，组建

现场工作队伍：

（1）负责人：1名，负责现场调查的管理协调、督导与质控。

（2）调查员：2名，负责进行问卷调查。

（3）数据管理员：1名，负责问卷分配、收集整理、质控与提交。

2. 调查前准备。与被调查单位建立联系，取得其同意和配合。准备调查所需用品，印刷调查方案、问卷。

3. 开展现场调查。在调查前约定调查时间，组织调查对象填写问卷。在调查过程中须注意以下几点：

（1）2名调查员一组，确保在调查对象填写问卷过程中能解答其提出的问题；

（2）根据云南省健康教育所提供的抽样名单核实抽中的班级，不能由其他班级代替；

（3）调查期间要求所有校方人员不得进入调查现场；

（4）在调查开始前向调查对象说明调查的目的、主要内容，着重说明调查答案没有对错之分、调查结果保密等事项；

（5）在调查结束前应当检查问卷填写有无漏项、书写和逻辑错误，发现问题及时询问调查对象；

（6）记录调查完成情况（附件6）；

（7）完成的调查问卷及时交给数据管理员，以防丢失。

4. 数据管理。各监测点数据管理员负责收集抽样信息、回

收完成的问卷、检查问卷编码填写情况并完成质量控制。调查对象的编码由以下几个部分组成：

监测点编码（附件 7）；

学校编码：在抽样过程中产生（附件 1）；

学校类型：初中为 1，高中为 2，职高为 3；

年级编码：一年级为 1，二年级为 2，三年级为 3；

个人编码：每个班级内，从 01 开始依次编码。

各监测点调查完成后，数据管理员应当分类整理调查问卷和调查结果统计，填写《监测点青少年烟草流行监测完成情况上报表》（附件 8），上交云南省健康教育所。云南省健康教育所进行质控，分类整理调查问卷，填写《省级青少年烟草流行监测完成情况上报表》，经省卫生健康委审核并盖章后，邮寄给国家控烟办。各类上报信息材料须按照统一时间进度上报（附件 9）。

五、质量控制

监测点。各监测点负责人及数据管理员对现场调查工作的全过程进行质量控制，包括抽样信息收集、现场调查、数据管理等，重点检查问卷填写情况，发现漏项、跳转错误要及时纠正。各监测点数据管理员需对每天的问卷收发进行记录，防止问卷丢失。

省级。云南省健康教育所将培训相关督导人员对各监测点调查工作开展全程督导。

国家级。现场调查期间，国家将组织专家对现场调查进行督导，重点检查问卷及各类表格的填写情况。

六、2019 年进度安排

3—4 月：省级印发通知，确定全省监测方案，组织参与国家级培训；

4 月：各监测点上报辖区内所有含初中和高中年级的公立和私立学校名单及其学生数量（附件 1）；

5 月：完成全部抽样；

6 月：开展现场调查，各监测点将调查问卷等资料上报云南省健康教育所；

7 月：云南省健康教育所对数据进行核查、整理，上报省卫生健康委进行审核上报；

8—12 月：等待国家完成数据录入、清理与分析，完成省级报告撰写。

七、联系人及联系方式

（一）云南省卫生健康委宣传处

联系人：徐晓峰 王元新

电 话：0871-67195391

（二）云南省健康教育所烟草控制与心理咨询部

联系人：张寒蕾 罗欣萍

联系电话：0871—65319639

附件：1. 学校信息表

2. 抽中学校班级信息表

3. 班级抽样结果信息表

4. 分年级分性别学生数量登记表

5. 2019 年中国青少年烟草流行调查问卷

6. 现场调查完成情况表

7. 监测点编码

8. 监测点青少年烟草流行监测完成情况上报表

9. 各级项目执行机构需要报送的信息及时间表

（注：附件 1-9 电子版从邮箱 yunnankongyan2019@163.com 下载，

邮箱密码为：65319639）

云南省 2019 年成人烟草流行调查方案

一、背景

根据国家基本公共卫生服务项目的要求，云南省各州市 15 岁以上吸烟率每年需降低 0.6%。为获取有州市级代表性的数据，建立稳定的烟草监测体系，掌握全省各州市烟草流行现状及趋势，云南省卫生健康委拟于 2019 年在全省 16 个州（市）内抽取有州市级代表性的样本，组织开展云南省成人烟草流行调查，以了解各州市烟草流行现状，客观评价既往控烟工作的效果，为制定相应的烟草控制措施提供依据。

二、目标

（一）了解云南省成人烟草流行现状和主要的控烟策略，逐步建立健全烟草流行调查和评估体系。

（二）掌握各州市成人的吸烟率等重要指标，为客观评价既往控烟工作的效果，制定有效的烟草控制措施提供依据。

三、监测方法

（一）监测对象

15 岁及以上，调查前一个月将该住宅视为主要居住地的中国居民，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

云南省 2019 年成人烟草调查共抽取 272 个监测点，其中城市监测点 113，农村监测点 159 个。监测市（县、区）街道（乡镇）抽样名单见附件 1。

（三）抽样原则

1. 综合考虑经济社会发展状况、人口构成，地理分布等因素，以城乡进行分层，保证监测样本具有全省及州（市）代表性。

2. 考虑可行性及经济有效性，采用分层多阶段随机抽样的方法。

3. 考虑在家庭户中的聚集性，1 个家庭户只调查 1 名家庭成员。

（四）监测点数量及城乡比例

根据云南行政区划的情况，本次云南成人烟草调查以乡镇（街道）为监测点。根据各州（市）人口数量、城乡人口比例及满足调查的最小样本要求等因素确定各州（市）监测点数量，各州（市）监测点最少 12 个，最多 24 个。各州（市）监测点数量分配见表 1。

表 1 2019 年监测点数量分配表

序号	人口规模（万人）	监测点数量
1	<100	12
2	100~199	14
3	200~299	16
4	300~399	18

5	400 ~ 499	20
6	500 ~ 599	22
7	≥ 500	24

针对云南省实际情况，每个县（市、区）下辖的所有街道办事处和县（市、区）政府所在地的主城建成区范围内的乡镇均视为城市监测点，其余乡镇均视为农村监测点。各州（市）城乡监测点比例按照 2015 年度各州市城乡人口比进行分配，各州市监测点数量、农村和城市监测点比例见表 2。

表 2 各州市监测点数量及城乡分配比例

序号	地区	本州市（区县、县级市）数量	参与调查的市 区县数量	城市点	农村点	监测点总数
1	昆明市	18	15	17	7	24
2	曲靖市	9	9	11	13	
3	昭通市	11	10	6	16	22
4	红河州	13	11	9	11	20
5	大理州	12	11	8	10	18
6	文山州	8	7	7	11	
7	玉溪市	9	9	8	8	16
8	普洱市	10	10	6	10	
9	楚雄州	10	9	6	10	
10	临沧市	8	7	6	10	
11	保山市	5	5	5	11	
12	德宏州	5	5	5+1	8	14
13	丽江市	5	5	5	9	
14	版纳州	3	3	3+3	8	
15	迪庆州	3	3	4	8	12
16	怒江州	4	4	3	9	
合计		133	123	113	159	272

注：德宏州、西双版纳州因城市街道/乡镇总数少于需要调查的城市监测点数量，故德宏州勐卯镇，西双版纳州允景洪街道、勐海镇、勐腊镇每个街道/乡镇代表 2 个城市监测点，即每街道/乡镇需抽取 6 个社区/村参与监测。

（五）样本量计算

根据监测目的，样本量计算分层方式为：城乡 2 层。样本量采用公式
$$N = \frac{deff \cdot u^2 p(1-p)}{d^2}$$
 进行计算。

其中，各参数的含义及取值如下：

置信水平取 95%(双侧), 相应的 $u=1.96$; 概率 p 取 2016-2017 年云南省 15 岁以上人群现在吸烟率 32.2% 为依据, 则 $p=0.322$; 设计效率 $deff$ 值取为 1.5; 相对误差 $r=10\%$, 允许的绝对误差 $d=32.2\% \times 10\%=0.0322$

由此计算得到每层最小样本量约为 1213, 根据既往调查的结果, 考虑无应答率 10%, 以及城乡分层的需求, 计算得到每个州市平均需要抽取的样本量为 2696 人。据此估计 16 州(市) 需要抽取的总样本量约为 43140 人。各州(市) 样本量最小调查 1980 人; 最多调查 3960 人。

（六）抽样方法

1. 本调查采用分层多阶段整群概率抽样法。以 16 个州(市) 为单位, 分为城市点和农村点。

2. 样本抽取

每个监测的街道(乡镇) 抽取 3 个居委会(村), 每个居委会(村) 抽取 1 个片区(约 750 个家庭户), 每个片区抽取 65 个家庭户, 每户抽取 1 名 15 岁及以上常住人口作为调查对象, 每个片区内至少完成 55 份。每个监测街道(乡镇) 预计调查 110

人。七个不同人口等次的州（市）分别调查 1980 人、2310 人、2640 人、2970 人、3300 人、3630 人和 3960 人。

3. 抽样步骤

各阶段具体的抽样过程如下（详见抽样方案）：

第一阶段：监测点抽样。以每个州（市）为单位，按照城乡分层，将街道（乡镇）作为初级抽样单元。每层内，按照每个街道（乡镇）的登记住户数，使用容量比例概率抽样法（PPS）抽取相应数量的监测点，最终获得 2019 年各州（市）所需的监测点名单，共计 272 个监测点。此阶段所需的街道（镇）人口信息由各州市提供。

第二阶段：居委会（村）抽样。在第一阶段抽取的每个监测街道（乡镇）内，以州市为单位，收集被抽中的监测乡镇（街道）辖区内的社区居委会（村）名称及家庭户总数信息。由各州（市）的健康教育专业机构或疾控机构负责，采用按容量比例概率抽样法（PPS）抽取 3 个居委会（村），共抽取 816 个居委会（村）。

第三阶段：家庭户抽样。此阶段抽样单元为住户。对 16 州市中抽中的居委会（村）进行列表，将家庭户信息（家庭户列表）上报至各州市疾控机构或健康教育机构，由州市在每个社区居委会（村）内随机抽取 65 个家庭户。

第四阶段：调查对象抽样。在第三阶段选中的家庭户中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

进行入户调查。首先按照调查问卷对家庭成员信息进行登记(见表3)。登记完成后,按照生日法抽取1名调查对象。

表3 15岁及以上家庭成员登记表

家庭成员 编号	姓名	性别 1=男 2=女	出生年月日
1			
2			
3			
.....			

填写家庭成员登记表,抽取调查对象的方法:

1. 只填写15岁及以上常住人口;2. 先填男性,按照年龄从大到小顺序;3. 再填女性,按照年龄从大到小顺序;4. 给表格中的家庭成员顺序编号;5. 抽取生日距离调查日期最近的家庭成员即为抽取的调查对象;6. 对抽取的调查对象进行问卷调查。

需注意:在调查户内共同居住、吃饭的保姆、雇工等非亲缘关系的成员也属于调查对象范畴。超过一户合居一单元房的情况,视为一户处理。

本部分抽样由入户调查员完成。调查员在每个抽中的家庭户内,收集家庭成员的情况,抽取生日距离调查日期最近的1名15岁及以上常住人口开展调查(注:一家之内,阴历和阳历要统一),直到该居委会(村)在抽取的65个家庭户内至少完成55份调查。如在抽取的65个家庭户内无法完成55份调查,则由州(市)级执行机构与省级沟通,视情况增加抽样量或重新调查,直到完成55份调查。抽样步骤见下表4。

表 4 云南省 2018 年成人烟草监测抽样步骤

抽样阶段	样本分配	抽样方法	分 工
第一阶段	抽取 272 个街道（乡镇）	分层 PPS 法	州（市）负责收集信息并上报，由省级进行抽样。
第二阶段	每个街道（乡镇）抽取 3 个社区居委会（村）	PPS 法	州（市）收集农社区居委会（村）的家庭户信息，由州（市）级进行抽样。
第三阶段	每个社区居委会（村）抽取 65 个家庭户	简单随机抽样	州（市）收集社区居委会（村）的家庭户列表，由州（市）级进行抽样。
第四阶段	每个家庭户随机抽取 1 人调查，每个社区居委会（村）内完成 55 份调查	生日法	调查员现场抽取并确定调查对象。

（七）监测内容

本次调查内容包括：调查对象的个人信息、烟草使用、戒烟、二手烟、控烟宣传以及人们对烟草使用的知识和态度等信息。调查问卷详见“云南省 2019 年烟草流行监测调查问卷”。

（八）现场调查

采用入户调查形式完成现场调查，问卷由调查对象自填完成，如调查对象不能独立完成填写，则采用面对面询问方式调查。

现场调查由各县（区）疾控或者健康教育机构组织实施，现场工作组包括至少 1 名现场协调人和 2-4 名调查员。同时，每个居委会（村）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）发布调查信息，以便取得调查对象的配合。

1. 预约

既往调查经验表明，良好的预约工作能降低无应答率和拒访率，有效提高调查效率。由于居委会（村）工作人员非常熟悉其管辖地区的地理环境和住户，因此，建议在入户调查前由居委会（村）工作人员调查家庭约定入户调查时间，调查员在约定的时间入户调查。

2. 调查

在入户调查前，调查员需准备好调查家庭户列表、调查完成情况登记表（附件2）、手机和问卷，在约定的时间，居委会（村）工作人员将带领调查员入户，从而降低调查员入户难度，取得调查对象的配合。

3. 督导

现场督导作为质量控制的手段之一，对于确保数据质量非常重要。进行现场督导能确保现场工作按照调查方案开展，同时能及时发现和解决现场调查过程中出现的问题。在现场调查过程中，州市级需针对每个监测点的情况派出工作人员进行督导。督导的方法主要包括：

（1）陪访

在调查的头几天，州市级督导人员及现场协调人需陪同调查员一起入户调查，观察调查员的表现，待调查员熟练掌握了调查流程及问卷后，陪访频率可以降低。在陪访过程中，需要确认调查员是否将调查结果正确地记录，并正确地进行家庭的筛选及调查。陪访由督导员和调查点现场协调员完成。省级不

再组织督导组开展省级陪访督导工作。

（2）问卷复核

检查现场调查员收集数据质量的一种方法是对已经筛选和调查过的家庭进行短暂的复核。通过短暂的复核，可以确认现场调查员是否做了以下工作：

- a. 找到并筛选正确的受访家庭；
- b. 正确记录家庭成员的年龄、性别和吸烟状况；
- c. 对选择的家庭成员进行了个人问卷调查。

问卷复核主要由州市级督导员开展现场督导时进行，从已完成调查的家庭中随机抽 10% 进行复核。复核使用云南省健康教育所开发的复核问卷（附件 3），复核后对比两次调查的数据，以核实调查员是否按要求开展调查工作。

4. 例会

在现场调查过程中，定期召开工作例会，由现场协调员召集，例会主要包括：

- a. 汇总调查进展（完成问卷的份数、无应答的份数、拒访的份数等）；
- b. 讨论并解决调查中出现的问题；
- c. 协调人反馈质控结果；
- d. 安排调查进度。

（九）数据收集及应用

1. 数据收集

云南省健康教育所根据云南省2019年成人烟草流行调查问卷设计开发数据库，并就数据录入、核对、导出等工作进行培训，保证数据库的正确使用和录入。

现场调查完成后，各县（区）对全部问卷进行收集汇总，质控员对县级问卷进行质控，对不合格问卷，返给调查员修改或重新调查，各县（区）在保证原始问卷数量和质量的前提下，将本地的全部原始问卷登记填表，并上报至所属州（市）（附件4）。各州（市）项目人员对上报的问卷进行再次质控，剔除不合格问卷。对合格问卷按要求进行双录入，并进行清理核对。最后，将核对后的数据库统一上报至云南省健康教育所。

2. 数据应用

省健教所收集、整理、核对各州（市）上报的数据库，确保所有数据合格后，对全省的数据进行统计分析，撰写云南省2019年成人烟草流行调查报告。各州（市）完成调查并上报数据的同时，需在省级指导下撰写本州（市）调查报告。

四、质量控制

（一）调查前质量控制

各州市级和项目点应按调查方案的要求完成抽样及调查。本次调查采用分级培训的形式，省级负责培训州（市）级，州（市）级培训县（区）和乡镇，培训使用省级统一的调查方案和手册。

（二）调查阶段质量控制

1. 现场调查员

（1）调查过程中

a. 尽可能争取调查对象的配合，高质量完成问卷；

b. 使用培训要求的规范表述进行调查，不可随意解释歪曲问卷内容；

c. 如调查中出现任何问题，请做记录并及时与现场协调员联系，征求解决意见。

（2）调查结束后

a. 当出现拒访时，务必在完成情况登记表（附件2）上标注拒绝信息；

b. 如调查完成后，发现调查记录出现错误，请及时进行现场修改；

c. 问卷完后要及时对问卷进行整理，对发现的问题问卷及时处理。

（3）未能完成调查

a. 如果调查对象不在家，请更换时间再次访问；如不同时间段进行的四次访问均不在家，结束调查；

b. 其他原因未能完成调查，请及时通知现场协调员。

2. 现场协调员

（1）调查开始前，为调查员准备好调查所需物品，检查准备的物品是否齐全并且无误。

（2）调查过程中，尽可能及时帮助调查员解决调查中遇到

的困难，保证高质量完成问卷。

（3）调查结束后，督导员、协调员监督调查员完成调查完成情登记表（附件2）并汇总上报。

（4）未能完成调查，要耐心向现场调查员了解情况，帮助其再次尝试完成。

3. 州（市）级督导员

（1）调查开始前

- a. 做好协调联络工作，保证经费和调查所需材料按时到位；
- b. 强调调查要求和调查质量。

（2）调查进行中

a. 定期追踪调查工作进展及出现的问题，及时帮助解决困难，保证本州市每个项目区/县按照调查要求高质量完成调查工作；

b. 调查开始即开展督导工作，应对每个监测点开展督导。督导主要包括：

——检查每个协调员和现场调查员的工作进展情况和存在的问题，及时帮助解决调查中遇到的困难。

——陪同现场调查员入户调查，了解调查的过程，保证调查严格按照项目的要求进行。

4. 省级质控员

（1）定期追踪调查工作进展及出现的问题，及时帮助解决困难，保证各监测点按照调查要求高质量完成调查工作。

(2) 加强督导，及时发现并解决问题。

(三) 数据处理分析阶段质量控制

省级在每个州(市)随机抽取3个以上的乡镇(街道),项目点将原始问卷以扫描的方式发送省级,省级对原始问卷和上报的数据库进行核对,检查问卷的真实与有效性。同时,省级随机抽取各州(市)2%的问卷,进行电话复核。

省级对收集的资料进行认真的清理核查,发现有问题的数据库及材料,通知相应州(市)进行落实修改。数据不合格率超过10%的州(市),将予以限期重新调查。对确实存在严重质量问题的州(市),在本年度国家公共卫生服务考核中,关于烟草流行调查的项目将不得分。

各州(市)级和监测点在录入数据时,需分两组独立的统计分析人员对数据进行录入和处理分析。

五、组织实施

(一) 省级

本项工作的组织实施机构与基本公共卫生项目、健康素养促进行动项目的组织实施机构一致,由云南省健康教育所负责项目组织实施和技术支持,负责设计调查方案、组织调查培训、编制培训指南、开发数据库,进行质量控制,收集、审核、清理、汇总、分析调查数据,撰写并提交调查报告。

(二) 州(市)级

各州(市)参照省级组织实施本项工作。州(市)卫生健

康（卫生计生）委制定下发本州（市）级调查方案，并组建州市级专家技术组和工作组，承担对各县（市、区）调查工作的技术指导，负责对所有监测点的工作进度、调查质量把关。

各州（市）疾控机构或健康教育机构承担本州（市）调查的专业技术工作，完成本次调查的抽样、培训、现场调查指导、问卷质量审核、数据录入及分析、监测报告撰写等工作。

（三）县（区）级

各监测点所属的县（区）卫生健康（计生）局、健康教育专业机构是现场调查工作的执行单位，负责组建现场调查工作组，培训调查员，制定现场调查计划，落实职责任务分工，动员、组织社区群众支持并参与调查。同时，按省、州两级的要求，按时按量完成所有调查任务，并对原始数据的质量负责。

六、经费

根据2019年云南省健康素养促进行动项目中央补助项目经费，按照原则上每个州（市）5万元的测算标准，用于各州（市）组织开展培训、进行督导、数据收集整理检查上报并撰写报告（可外聘人员）；各监测点经费由州（市）级统筹安排，每份监测样本成本需要约120元，用于开展相关培训、组织完成现场入户调查交通费、餐费、人员加班补贴、外聘人员劳务、印制调查问卷、以及调查对象的答谢礼品（各地可按照本地区实际情况制定相关标准）。

七、进度安排

2019年1-3月：制定省级方案，确定监测点；

2019 年 4 月：完成分级培训；
2019 年 6-8 月：州（市）级完成抽样和现场调查；
2019 年 9 月：完成数据库录入，9 月 30 日前提交相关资料；
2019 年 10 月：省级核查清洗数据；
2019 年 11-12 月：数据分析；
2020 年 1-3 月：撰写调查报告；
2020 年 5 月 31 日：公布调查结果；

八、联系人及联系方式

（一）云南省卫生健康委宣传处

联系人：徐晓峰 王元新

电 话：0871-67195391

（二）云南省健康教育所烟草控制与心理咨询部

联系人：刘毅、张寒蕾

电话：0871—65319639

地址：云南省昆明市丹霞路澄碧巷 6 号

附件：1. 云南省 2019 年成人烟草流行调查抽样名单

2. 调查完成情况登记表

3. 州（市）县（市、区）复核调查表

4. 云南省 2019 年成人烟草流行调查完成情况汇总表

（注：附件 1-4 电子版从邮箱 yunnankongyan2019@163.com 下载，邮箱密码为：65319639）

附件 8

云南省 2019 年度 12320 健康热线戒烟干预 工作实施方案

一、项目背景

2019 年中央补助地方健康素养促进行动项目中，我省将继续开展 12320 热线戒烟咨询服务项目。旨在进一步提升 12320 热线戒烟咨询和干预服务能力，提高 12320 戒烟热线知名度，让更多吸烟者知晓戒烟咨询服务方式，帮助更多民众成功戒烟，为完善我国戒烟服务方式、推进控烟工作奠定坚实的基础。为做好我省 12320 健康热线戒烟干预服务工作，结合我省实际工作，特制定本实施方案。

二、目标和任务

（一）搭建 12320 热线戒烟咨询服务平台，为广大人民群众提供方便可及、经济实惠和切实有效的戒烟服务。

（二）建立健全 12320 热线戒烟干预工作模式，提高群众对戒烟服务的知晓率，完善干预流程，建立可持续的工作模式和运行机制。

（三）提高服务能力，打造 12320 戒烟热线品牌。

三、工作内容

（一）能力建设

1. 对 12320 健康热线呼叫中心系统和 12320 控烟系统进行系统更新和维护，技术要求满足公众戒烟咨询需求为目标，提高呼叫中心信息化平台服务能力。

2. 建设外呼坐席 8 个，具备开展热线戒烟干预的软硬件设备。

3. 完善戒烟咨询员骨干、专家队伍建设，开展形式多样的戒烟咨询培训，设呼吸科专家在线咨询，提高戒烟咨询能力。

4. 组织 2 次戒烟咨询和戒烟干预案例讨论和学习，提高戒烟咨询和沟通能力。

5. 年内举办两期戒烟热线工作专家咨询会议，安排人员外出经验交流年内不少于 10 人次。

（二）戒烟信息资源库建设

完善戒烟信息资源库，确保公众咨询戒烟知识、方法、技能及本地戒烟服务资源基本能在信息资源库中查询。建立信息资源库定期更新机制，每年至少全面审核更新 1 次。

（三）戒烟干预

按照国家卫生计生委宣传司印发的《12320 热线戒烟干预流程》开展热线戒烟干预，做好干预记录，总结干预经验。

1. 开展吸烟戒烟相关调查，同时招募戒烟志愿者，对志愿者进行热线戒烟干预。年度开展戒烟干预不少于 50 例。

2. 开展热线戒烟呼吸科专家热线活动三期。

（四）宣传推广

1. 开发老百姓喜闻乐见的戒烟热线宣传品，组织专题宣传推广活动。

2. 利用微博、微信、短信、报纸等媒体的传播效应，宣传推广 12320 品牌和热线戒烟咨询服务，提高公众知晓率和吸烟者戒烟积极性。

3. 在医疗机构粘贴宣传海报，发放宣传品，广泛宣传戒烟服务。

4. 结合 12320 主题日开展 3.20 主题日暨戒烟热线宣传活动。

5. 在世界无烟日（5 月 31 日）举办戒烟主题日进州市宣传活动，招募戒烟志愿者，按照热线戒烟流程开展干预。

四、经费管理

云南省 12320 健康热线管理办公室负责戒烟咨询服务项目的组织实施，加强项目经费管理，专款专用，提高资金使用效率。按质按量完成 12320 健康热线戒烟服务的能力建设、知识库、数据库建设和宣传推广等工作。

五、质量控制

（一）严格按照国家戒烟流程，开展戒烟咨询，做好语音记录和电话随访登记，由咨询员相互抽查审核相关记录。

（二）对戒烟者进行情况复核，核实戒烟相关情况。

（三）开展经验交流、案例讨论，提高咨询质量。

六、工作进度安排（见下表）

工作进度一览表

时间	活动内容
2019 年 1 月	1. 实施方案上报全国 12320 管理中心、云南省健康素养项目办 2. 接受国家级项目督导和评估
2019 年 2 月	1. 通过视频宣传、短信、微信、微博等宣传，招募志愿者 2. 第一期专家戒烟热线 3. 戒烟干预案例讨论和学习
2018 年 6 月-2019 年 5 月	开展 12320 戒烟干预服务
2019 年 3 月	1. 开展“3.20 宣传日”活动 2. 第二期专家戒烟热线 3. 通过短信、微信、微博、报纸宣传动员，陆续招募志愿者
2019 年 4 月	1. 戒烟干预案例讨论和学习 2. 通过短信、微信、微博、报纸宣传动员，陆续招募志愿者
2019 年 5 月	1. 开展 12320 世界无烟日宣传活动 2. 通过短信、微信、微博、报纸宣传动员，陆续招募志愿者
2019 年 6-11 月	1. 到先进省市学习交流 2. 完善专家库和戒烟信息知识库 3. 第三期专家戒烟热线
2019 年 11-12 月	1. 提交年度 12320 热线戒烟项目工作报告 2. 拟定下一年 12320 热线戒烟项目实施方案

七、省级项目管理机构联系方式

联系人：云南 12320 健康热线管理办公室 段婧

电 话：0871-12320

邮 箱：yn12320@126.com

地 址：昆明市东寺街 158 号

云南省 2019 年度重点疾病和重点领域健康教育项目实施方案

一、背景

根据 2019 年中央补助地方健康素养促进行动项目总体方案，继续开展合理膳食、无烟生活、科学就医、合理用药、安全与急救、食品安全、心理健康等重点疾病、重点领域健康教育工作。

二、目标

加强艾滋病等重点传染病，地方病、心理健康、安全与急救等重点疾病、重点领域健康教育，普及重点寄生虫病、地方病等地域性疾病防治知识，提高居民自我防病意识和能力。我省要将健康扶贫作为项目工作重点之一，着力提升贫困县（区）居民健康水平。

三、主要任务

（一）重点疾病健康教育

1. 艾滋病健康教育

（1）工作范围。全省省级、16 个州（市）、129 个县（区）开展。

（2）工作内容。省、州（市）、县（区）级围绕国家及云

南省相关政策、艾滋病防治知识等重点宣传内容，因地制宜地开展各类健康教育活动，普及艾滋病综合防治知识，减少歧视，营造良好社会氛围。重点加强边境地区、少数民族地区、边远农村地区的宣传教育；加大对儿童青少年、妇女、老年人、残疾人、流动人口的宣传教育。①省级。在省级电视媒体播出艾滋病防治宣传片；针对重点人群组织开展宣传讲座；开发、印刷形式多样宣传材料，有少数民族地区的，要有相应少数民族语言的宣传材料；“12.1”世界艾滋病日期间，至少开展 1 次大型宣传活动，在省级主要媒体上播放宣传信息；制作艾滋病防治宣传工具箱下发各地州；至少开展 1 次医务人员反歧视宣传活动；建议运用新媒体开展创新活动，促进和扩大艾滋病健康教育工作的开展，可以利用网站、手机报、手机短信、微信或微博等新型媒体刊发或推送新闻信息、知识等开展宣传。②州（市）级。至少组织 1 次大型宣传活动；在公共场所放置宣传材料；在报纸、广播、电视、公共交通工具传媒等媒体上定期播放公益广告和核心信息，不少于 4 次；在医务人员中至少开展 1 次反歧视宣传活动；利用网站、手机报、手机短信、微信或微博等新型传媒开展宣传。③县（区）级。在医务人员中至少开展 1 次反歧视宣传活动；在县级电视台、广播电台等媒体定期播放核心信息，不少于 4 次；利用网站、手机报、手机短信、微信或微博等新型传媒开展宣传；在公共场所放置宣传材料；乡镇、街道及居委会、村委会设立宣传栏、标语等，每

个村至少有 1~2 条固定标语或公益广告牌。

(3) 组织实施。①省级：省卫健委宣传处负责项目组织实施和监督管理工作，加强项目经费管理、专款专用，提高项目资金使用效率。在国家级及省级专家组的指导下，省健康教育所负责省级项目具体实施，并及时向省级项目管理办公室报送项目进展情况。②州（市）、县（区）级：各州（市）、县（区）卫生健康（卫生计生）委（局）健康教育主管部门负责本地区项目组织实施和监督管理工作，加强项目经费管理，专款专用，做好工作痕迹管理，及时跟进项目实施情况，形成总结报告并上报省级项目办公室。县级项目除可使用专项资金外，还可统筹使用国家基本公共卫生服务项目中的健康教育人均 2.5 元经费来做。

省级项目管理机构联系方式：

云南省健康教育所健康传播与宣传服务部

联系人： 马鸿玲

联系电话：0871-65366172

电子邮箱：905202054@qq.com

2. 结核病健康教育

(1) 工作范围

在省级、所有州（市）、县（区）、乡镇开展

(2) 工作内容

为认真贯彻落实党的十九大精神和推进健康中国建设的总

体要求，进一步提高公众对结核病危害认识及参与意识，围绕世界卫生组织今年 3.24 世界防治结核病日主题“开展终结结核行动，共建共享健康中国”，结合我省工作实际，开展“三个一”等系列活动。①一个宣传月：以“3.24 世界防治结核病日”为契机，开展 1-2 次结核病防治宣传现场活动；深入开展“百千万志愿者结核病传播知识活动”，各单位要积极招募志愿者，组织结核病志愿者开展 1 次结核病预防与控制知识宣传。充分发挥疾控机构、健康教育机构、定点治疗医院和基层医疗卫生机构的专业优势，有组织、有计划地开展宣传工作，营造全社会参与结核病防治的良好氛围。②一本宣传手册：省级负责设计并下发结核病宣传手册的电子模板，各州（市）或县（区）级负责印制结核病防治宣传手册，用于村医入户宣传，内容有结核病防治的知识，感染控制及随访管理等。③一次入户宣传：基层医疗机构人员入户时，对患者及家属进行结核病防治知识宣传及感染控制教育，告诉患者及家属做好防护工作，防止传染；患者一定要按医生的要求按时服药、按时复查，如有不适要及时就诊。

（3）组织实施

各级卫生健康（卫生计生）行政部门负责本级活动的组织领导，各级疾控中心在卫生健康行政（卫生计生）部门的领导下，拟订年度结核病健康素养促进行动方案，具体负责组织实施，包括开展现场活动、培训和技术指导、督导评估，宣传教

育材料编印、发放，活动信息收集、整理、分析总结和报送等工作。县级经费统筹使用国家基本公共卫生服务项目中的健康教育人均 2.5 元经费来做。

省疾控中心联系方式：

云南省疾控中心结防所

联系人：刘宜平

联系电话：0871-63614703

电子邮箱：yncdcmck @126.com

（二）重点领域健康教育

1. 工作范围

全省省级、16 个州（市）、129 个县（区）开展。

2. 工作内容

开展合理膳食、无烟生活、科学就医、合理用药、安全与急救、食品安全、心理健康等主题健康教育工作。针对儿童青少年、妇女、老年人、残疾人、流动人口等重点人群，结合当地实际，开展符合其特点的健康素养促进活动。各地要将健康扶贫作为项目工作重点之一，加大健康科普工作，提升贫困县（区）居民健康素养水平。具体要求：

省级：每年组织不少于 4 次公众咨询活动，印制、发放宣传材料 1-3 种。

州（市）：每年组织不少于 3 次公众咨询活动；采用发放宣传材料、设置宣传展板、播放视频等多种形式开展宣传，形

式不少于 2 种，做好重点领域健康教育工作。

县（区）级：统筹使用国家基本公共卫生服务项目中的健康教育人均 2.5 元经费开展。在社区、医院、学校、工厂等场所开展针对不同人群的公众咨询活动；制作发放宣传材料，设置宣传展板及播放视频等。

3. 组织机构

云南省健康教育所承担重点领域健康教育的技术指导工作，制订工作计划和实施方案，组织实施项目，并对项目进行监督指导和评估。

各州（市）、县（区）卫生健康（卫生计生）委健康教育工作主管部门负责本地区项目监督管理工作。

各州（市）、县（区）负责健康教育的卫生机构负责项目技术指导和项目具体实施，收集、整理、上报、分析相关数据，进行人员培训，配合卫生健康（卫生计生）行政部门开展项目督导与检查。

省级项目管理机构联系方式：

云南省健康教育所 健康传播与宣传服务部

联系人：熊春梅 白杨

联系电话：0871-65366172

电子邮箱：1046190769@qq.com 1095910705@qq.com

（三）地域性疾病健康教育

1. 地方病健康教育

（1）工作范围

根据《云南省地方病防治专项三年攻坚行动实施方案》相关要求，在 16 个州（市）、129 个县（区）开展地方病健康教育项目。县级项目工作统筹使用国家基本公共卫生服务项目中的健康教育人均 2.5 元经费来做。

地方病健康教育项目县包括：

碘缺乏病：全省 129 个县（区）；燃煤型氟中毒：镇雄、彝良、威信、昭阳、大关、鲁甸、盐津、永善、绥江、富源、宣威、会泽、罗平等 13 个病区县（区）；饮水型氟中毒：宾川、弥渡、洱源、剑川、巧家、楚雄、元谋、牟定、梁河、江川、澄江、易门等 12 个病区县（区）；饮水型砷中毒：大理、祥云、宾川、弥渡、巍山、剑川、鹤庆、耿马、镇沅等 9 个病区和高砷县（区）。

（2）工作内容

①制作地方病科普宣传材料，打造全媒体平台。

各级地方病防治专业机构编制地方病防治核心信息，制作一批具有权威性、科普性、趣味性的地方病防治科普宣传读物，以及通俗易懂、言简意赅、重点突出的宣传资料。针对不同的病种，制作不同种类的宣传品。各级防治机构建立权威的科普信息传播平台。

②开展形式多样的健康教育和科普宣传，加强健康促进。

a. 开展防治日宣传活动。做好 “5.15” 防治碘缺乏病日、

“8.25” 残疾预防日的宣传活动。

b. 开设小学校地方病健康教育课。所有项目县(市、区)以病区乡(镇)为重点,在各级完小将碘缺乏病、地方性氟(砷)中毒等相关地方病防治知识纳入 3-6 年级健康教育课,并要求学生以家庭作业的形式向父母和家人宣传,做到“小手牵大手”。

c. 加强临床医疗机构对地方病防治知识的宣传。在各项目县综合医院、妇幼保健机构,乡(镇)卫生院、社区卫生服务中心,以及村卫生室设置宣传栏或张贴碘缺乏病、地方性氟(砷)中毒等相关地方病宣传画;由疾控工作人员对临床医疗机构医护人员,特别是妇幼、内科(内分泌科)医护人员开展碘缺乏病防治知识讲座,使医护人员正确认识科学补碘预防碘缺乏病工作的重要性和必要性;各科室接诊医生对前来就诊/检查的人群开展碘缺乏病危害及科学补碘相关知识的宣教,对孕妇、哺乳妇等重点人群宣传如何通过碘盐和富碘食品摄取充足的碘营养以确保胎儿、婴幼儿正常发育,并发放宣传材料。

d. 开展病区村、村民小组群众宣传。在碘缺乏病、地方性氟(砷)中毒等地方病病区村委会、村民小组人口比较集中的区域张贴相关病种宣传画;对孕妇、哺乳妇、家庭主妇等重点人群开展科学补碘、正确使用改良炉灶、饮用低氟低砷水等预防相关地方病的知识宣教,引导群众形成健康的生活行为方式;运用广播、电视、报纸等传统媒体以及微博、微信等新媒体,结合各地少数民族的特点,采用当地群众喜闻乐见的语言和方

式，广泛开展相关地方病防治知识的健康教育和科普宣传。

（3）具体要求

详见《2019年云南省健康素养促进行动项目地方病健康教育技术方案》（将由省地方病防治所制定下发）。

县区级经费统筹使用国家基本公共卫生服务项目中的健康教育人均2.5元经费来做。

省级项目管理机构联系方式：

联系人：省地方病防治所地方病防治科 郭玉熹 王安伟

联系电话：0872-2196570

电子邮箱：ynidd@163.com

2. 血吸虫病健康教育

（1）工作范围

在大理州的巍山、洱源、大理、鹤庆、南涧、弥渡、剑川、宾川、祥云、漾濞、云龙11个县（市），丽江市的永胜、古城、玉龙、宁蒗4个县（区），楚雄州的楚雄、禄丰2个县（市），红河州的个旧市，共4个州（市），18个血吸虫病流行县（区）开展血吸虫病健康教育。

（2）工作内容

在确定的重点人群中，通过组织讲座、制作发放宣传品、开设健康教育课、设置宣传栏、刷写标语、开展媒体宣传等多种形式，针对血吸虫病防控措施开展健康教育工作，广泛普及血吸虫病防治知识。部分宣传材料由省地方病防治所统一设计、

制作并招标采购后配送到各地，各州市、县可根据当地实际情况制作宣传材料。

联系人：省地方病防治所地方病防治科 江华

联系电话：0872-2172902

电子邮箱：dbsxfk@msn.com

3. 包虫病健康教育

（1）工作范围

省级和迪庆州、大理州、丽江市、怒江州、保山市、昭通市、楚雄州和昆明市 9 个州（市）24 个县（区），即香格里拉市、德钦县、维西县、洱源县、云龙县、剑川县、鹤庆县、宾川县、漾濞县、古城区、玉龙县、泸水县、福贡县、贡山县、兰坪县、隆阳区、腾冲县、昭阳区、大关县、牟定县、大姚县、石林县、宣威市、会泽县。

（2）工作内容

①编印有针对性的健康教育宣传材料。针对各县（区）编印以包虫病防治健康教育宣传材料，包括：工作展板，宣传材料实用于展示在医院、社区服务中心、卫生院（每个卫生院 1 个展板）。②公共场所开展宣传活动。每年至少在集市、节假日活动等人员密集的公共场所开展 1 次包虫病防治知识宣传活动 1 次。通过展板展示，广播、播放 DV、墙体标言、发放宣传材料等方式进行大众宣传。③中小学校健康宣传。在包虫病流行区学校开展包虫病防治知识宣传，每年至少在 1 所学校宣传。

通过广播、进教室宣讲、教师宣讲、播放 DV、黑板报、墙体标语等形式开展包虫病防治知识宣传。重点宣传包虫病基本防治知识，养成饭前洗手、不玩狗的良好卫生习惯。④开展屠宰场宣传活动。每年至少在集中屠宰场开展 1 次宣传活动，重点宣传不用病变脏器喂狗和对病变脏器进行无害化处理等基本防治知识。⑤农牧区群众居民宣传。在包虫病流行村，结合防治工作，重点宣传定期给犬喂药驱虫、不用生的病变脏器喂犬、主动接受医务人员的检查和治疗等基本防治知识。通过展板展示，发放材料等方式开展宣传。⑥工作人员宣传。对各级干部和宗教人士重点宣传包虫病的危害、防治知识和应采取的防控措施。发放包虫病防治知识读本。

（3）组织机构

采取省级统筹协调，州（市）、县（区）具体组织落实的工作模式，将项目工作纳入当地包虫病工作中，整合资源统筹推进。

由省卫生健康委、省寄防所负责研究项目推进过程中的重要事项，协调解决项目推进中的重大问题，审定项目实施方案。省寄防所负责项目指导全省制定年度实施方案，制作相关包虫病防治知识材料，组织项目工作的监督、指导。

各州（市）、县（区）负责项目具体实施工作，落实各项工作任务，提交项目年度报告及报表。

县级项目统筹使用国家基本公共卫生服务项目中的健康教

育人均 2.5 元经费来做。

省级项目管理机构联系方式：

云南省寄生虫病防治所

联系人：李奔福

联系电话：0879-2141081

电子邮箱：libefu@163.com

4. 鼠疫健康教育

（1）工作范围

省级和红河州、大理州、丽江市、德宏州、西双版纳州、普洱市、临沧市的 7 个州（市）10 个县（区）（个旧、石屏、剑川、鹤庆、云龙、古城、陇川、景洪、思茅、耿马）。

（2）工作内容

开展鼠疫健康教育是做好鼠疫防控工作的重要环节，是提高人民群众鼠疫防控意识、开展群防群控的有效途径。一是提高群众鼠疫防治核心知识知晓率。各项目州（市）、县（区）疾控中要加大宣传教育力度，扩大覆盖地区和人群，向社会公众传播“三不三报”等相关鼠防知识。二是加强对医务人员的培训。在对县、乡、村级医务人员的业务培训中，加入鼠疫识别、诊断、治疗及疫情报告等内容，通过医务人员进行鼠疫防治知识的宣传。

（3）组织机构

省地病所根据国家要求，结合全省鼠疫防治工作实际，通

过政府统一招标采购，设计、制作、印发宣传资料（宣传单、挂历、折页等）配发到全省除迪庆、怒江、昭通外的 13 个州（市），支持各地开展健康促进活动。

上述 10 县（区）针对疫源地群众、村医、疫源地范围内大型建设项目野外施工人员，开展鼠疫防治知识普及活动，提高目标人群的鼠疫防控知识水平。县级项目统筹使用国家基本公共卫生服务项目中的健康教育人均 2.5 元经费来做。

各州（市）、县（区）负责健康教育的卫生机构负责项目技术和项目具体实施，收集、整理、上报、分析相关数据，进行人员培训，配合卫生行政部门开展项目督导与检查。

省级项目管理机构联系方式：

联系人：云南省地方病防治所 段彪

电话：0872-2196146

邮箱：308019471@qq.com

云南省 2019 年控烟综合干预项目 实施方案

根据《国家卫生健康委办公厅关于印发 2019 年中国青少年烟草流行监测方案和 2019 年控烟干预工作方案的通知》要求，各地需在 2019 年开展无烟环境建设、提供戒烟服务、开展控烟宣传，这些措施也是世界卫生组织推荐的 MPOWER 系列政策中有效的控烟策略。云南是我国烟草种植、生产、销售和消费的第一大省，目前的控烟形势较其地区更加严峻，云南省 2017 年监测十五岁以上成人吸烟率高达 32.2%，男性吸烟率高达 62%。2019 年，拟通过无烟政府机关创建、巩固无烟卫生健康系统建设、开展简短戒烟干预及戒烟门诊建设、普及烟草危害相关知识宣传等多项措施从而达到降低人群吸烟率，实现“健康云南 2030”的战略目标。

一、项目目标

（一）全面推进无烟环境建设。推动无烟政府机关创建，巩固无烟卫生健康系统建设。

（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。普及吸烟和二手烟危害相关知识宣传，提高我国居民烟草危害认知水平。

二、项目范围

全省 16 个州市，具体项目点分布见附件各项目实施方案。

三、项目任务及要求

（一）利用创卫、创文、创慢、创健康促进县区等契机全面推进无烟环境建设。重点全面落实 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，推动无烟政府机关创建，巩固无烟卫生健康系统建设，开展学校、企业各类行业无烟场所及无烟家庭的创建活动。各州市重点推进开展无烟政府机关创建。每个州市无烟政府机关创建不少于 7 家，其中各州市级以上机关不少于 4 家，总达标率不低于 80%（创建标准和评分标准见附件 1）。按照《国家卫生计生委办公厅关于进一步加强控烟履约工作的通知》（国卫办宣传发〔2014〕8 号）要求及，各州市巩固无烟卫生健康系统创建。要求各级无烟卫生健康系统覆盖率达 100%，总达标率不低于 70%。（实施方案和标准见附件 1）

（二）继续开展简短戒烟干预和戒烟门诊建设。全省各级医院继续开展简短戒烟干预（简短戒烟干预推广方案和方法见附件 3）。在选取的 18 家医院中开展戒烟门诊服务（戒烟门诊标准见附件 3），配备专门诊室、诊疗设备、药品储备等硬件设施和具有提供戒烟服务能力的专职医务人员。2019 年新增戒

烟门诊 4 家。

（三）加强控烟宣传教育。各州（市）、县（区）借助基本公共卫生服务项目，利用无烟日、卫生日等开展形式多样的控烟宣传活动，每年不少于 2 轮。省级制作控烟宣传材料电子工具包下发全省，各州市依据省级电子版本印刷制作控烟宣传资料，在各县区医院和学校发放，种类不少于 3 种，每个州市发放覆盖不少于 5000 人。开展控烟巡展、巡讲活动，活动覆盖不少于 500 人次。

四、组织实施

国家级：国家卫健委负责控烟干预工作的组织协调和监督管理，中国疾控中心负责对省级和部分项目点提供技术支持。

省级：云南省卫健委负责全省控烟干预工作的组织协调和监督管理，省健康教育所负责组织实施和技术支持，包括对州（市）级和项目点进行培训、技术指导、督导评估和验收，负责向国家上报项目进展、相关数据和总结报告。

项目点：各地卫生健康（卫生计生）委（局）控烟相关部门负责控烟干预工作的组织动员和监督管理，包括协调相关部门并拟定本地项目执行方案，各地疾控中心（健康教育机构）负责项目的具体实施和技术支持，配合国家级和省级的项目培训、督导和评估，负责向省级上报项目进展、相关数据和总结报告。

五、联系方式

(一) 云南省卫生健康委宣传处

联系人：徐晓峰 王元新

电 话：0871-67195391

(二) 云南省健康教育所烟草控制与心理咨询部

联系人：赵白帆 张寒蕾

电话：0871—65319639

地址：云南省昆明市丹霞路澄碧巷6号

- 附件：1. 云南省 2019 年无烟政府机关创建实施方案
2. 云南省 2019 年无烟学校和家庭创建实施方案
3. 云南省 2019 年推广简短戒烟干预和戒烟门诊建设方案
4. 控烟综合干预工作基本要求

(注：附件 1-4 电子版可从邮箱 yunnankongyan2019@163.com 草稿箱下载，邮箱密码为：65319639)

云南省 2019 年健康素养促进行动项目 健康科普平台实施方案

一、项目背景

为贯彻落实全国卫生与健康大会精神，根据《“健康中国 2030”规划纲要》、《“十三五”卫生与健康规划》、《“健康云南 2030”规划纲要》和《云南省健康促进与教育工作规划（2018——2020 年）》工作要求，加强健康科普工作，推进健康云南建设，提高全省各族人民群众健康水平、人口素质，促进经济社会和谐发展、民族团结进步、生态环境持续改善特制定此实施方案。

二、目标和任务

（一）建设健康科普专家库及信息库，为相关机构提供权威专家和信息资源。

（二）提高公众疾病防范意识和应对能力。开展疾病预防和应对公共卫生事件的科普宣传，培养民族健康教育队伍，开发与民族文化相适应的多民族语言健康教育材料。

（三）推进健康促进县建设，提高居民健康素养。加大边疆地区、少数民族聚集区和贫困山区人口健康素养知识普及率，到 2020 年，居民健康素养水平达到 20%。

（四）倡导健康文明生活方式。加强正面宣传、舆论引导

和典型报道，倡导形成积极向上的精神追求和健康文明的生活方式。

（五）建立与新闻媒体主管部门的协作机制。鼓励和引导各类媒体积极开办养生保健、健康栏目，播放健康公益广告等。

三、工作内容

（一）维护健康科普专家库，利用专家库资源为大众提供服务。在已建立的科普专家库的基础上，充分发挥专家库资源的优势作用。云南省健康科普专家接受省卫生健康委委托和邀请，直接参与省、市级健康科普的健康巡讲、大众宣传、社区咨询，为各平台开展健康知识、卫生政策等信息宣传与科普中提供科学、权威的资源，也可在健康科普材料制作中提供专业信息。

（二）充实、完善健康科普知识资源库。依托广播电台《健康生活》栏目，推出针对大众的纯公益性“健康生活”科普网站，网站包含了专家互访、专家帮帮帮、科普平台、科普直播、基本公卫、活动专栏等模块。完善网站建设，不断充实模块内容，为大众提供各类视频、音频、图片及文字资料，发布健康科普知识和技能的核心信息，传播健康知识。

（三）省级平台传统媒体平台宣传。1. 开展电视科普宣传。以健康素养促进行动公益广告项目为依托，在省级卫视频道和覆盖全省的地方频道开展健康素养公益广告播放。同时，将公益广告译制为少数民族语言和东南亚小语种语言，方便少数民族地区人口和边境地区人口收听收看。2. 开展广播节目宣传。

与云南广播电台新闻广播合作，继续办好省级广播健康栏目——《健康生活》，邀请省级卫生健康行政部门工作人员以及各大公立医院的一线名医专家到电台主讲健康知识，引导听众养成健康的生活方式。节目线下，开展健康教育进社区、学校、企业公益活动，以专家面对面的形式，促进健康知识普及。

（四）新媒体平台宣传。1. 健康教育专业网站建设。不断完善网站建设，利用云南省健康教育所官方网站“云南健康教育”开展健康素养、心理健康、卫生保健宣传，并提供各类健康科普材料下载。2. 手机报。定期发送“云南健康手机报”，上传文字、图片、视频等形式，开展政策法规、基本知识宣传。3. 大众及重点目标人群各类微信公众平台推广。在已开办的多个微信公众号平台——“云南健康教育”、“健康彩云南”、“云南防艾”等，定期推送图文、视频、音频信息。此外由云南新闻广播频率主办的微信公众号“云南新闻广播”对“健康生活”节目进行推广。加强以上多个微信平台的互相推荐推广。各微信公众号引入大数据平台，依托大数据平台对健康科普知识点进行分类，方便用户及时搜索相关知识。4. 手机 APP 建设与推广。建设健康科普手机 APP 应用，除推送科普信息外，还可以加入互动、信息查询、健康助手等功能。5. 网络直播。添置网络直播间设备，打造更专业的网络直播平台，不定期邀请科普专家库中的专家参与专题科普网络直播，增强传播效果。

（五）开发制作各类健康科普宣传材料。针对我省重点健康问题，开发制作各类健康科普宣传材料，发放至全省 16 州市

及 129 个县区使用，为基层提供技术支持。开发各类形式的儿童青少年预防近视健康科普材料及培训教材，并组织专家赴学校开展科普宣传教育活动。

（六）加强健康科普舆情监测，正确引导社会舆论和公众科学理性应对健康风险因素。

加强健康科普舆情检测。加强对各类媒体，尤其是网络媒体的健康科普信息舆情的了解。关注各类主流媒体（如人民网、云南网、云南信息港、新华网、中新网等）及网络自媒体（如微博、微信、论坛、贴吧）中的健康科普相关信息，了解舆论情况，及时在健康科普平台以及相关媒体平台作出应对与引导。

建立健康教育突发事件应急机制。做好系统内组织协调，部门间的多元联动，以及媒体合作，及时快速反应，开展信息发布，回应关切，澄清谣言，确保突发事件健康教育工作科学、有力、有序进行，维护社会稳定。

（七）建立与新闻媒体主管部门的协作机制，加强与各类媒体的联系、沟通与合作关系。建立媒体健康科普及卫生信息人员交流平台，以微信、QQ 群等方式加强与媒体的沟通和协作，定期、不定期举办座谈、培训等，了解媒体动态。

（八）推进健康科普示范和特色基地建设，评选和推广优秀科普作品，培养健康科普人才。每年至少开展一次具有本省特色的健康科普工作成果评选与推广，对基层及各卫生健康机构在日常工作中开展健康科普的成果或作品，包括健康科普材料（电视类、广播类、平面材料、实物材料、健康巡讲、健康

课件等)、健康科普的优秀做法、健康科普优秀专家等进行评选,并形成工具箱、书册等合集进行推广。

四、组织实施

省卫生健康委负责健康科普平台项目工作的领导和协调,省健康教育所负责技术支持和日常管理。加强项目经费管理、专款专用,提高项目资金使用效率。

省健康教育所主要职责:巩固和维护已建立的省级健康科普专家库和信息资源库,发布健康科普知识和技能的核心信息;通过省级各健康科普平台、全省健康教育、创卫、创文等网络发布健康科普知识;开发制作各类健康科普宣传材料,并发放至全省 16 州市及 129 个县区使用;开发各类形式的儿童青少年预防近视健康科普材料,组织专家赴学校开展科普宣教活动。举办健康素养促进行动项目培训班,积极组织业务人员参加国内外健康促进相关培训,加强人员的能力建设;开展素养项目的督导评估;组织评选和推广优秀科普作品。

五、联系方式

云南省健康教育所健康传播与宣传服务部

联系人:李丰睿 陆敏敏

联系电话:0871-65366174

电子邮箱:zxy_8009140@163.com

云南省 2019 年健康素养促进行动项目 慢性病宣传教育实施方案

一、背景

近年来，慢性病已成为严重威胁我省居民健康和生命质量的主要疾病，严重影响国家经济社会发展的重大公共卫生问题。为加强慢性病防治工作，降低疾病负担，提高居民健康期望寿命，努力全方位、全周期保障人民健康，根据《中国防治慢性病中长期规划（2017—2025 年）》有关要求，积极做好慢性病防治工作，遏制我国慢性病快速上升的势头，保护和增进人民群众身体健康，促进社会经济可持续发展，特制定本实施方案。

二、目标

通过政府主导，多部门合作，全社会参与，开展高血压、糖尿病等慢性病健康宣传教育，提高大众对慢性病的知识知晓率和普及健康生活方式，使其转变不健康行为。

三、主要任务

（一）工作范围。全省省级、16 个州（市）、129 个县（区）开展。

（二）工作内容。省、市、县级围绕国家及云南省相关政策、慢性病防治知识等重点宣传内容，因地制宜地开展各类健康教育活动，普及健康生活方式，提高大众对高血压、糖尿病

等慢性病的知识知晓率。

1. 省级。（1）开展基本公共卫生服务项目健康教育宣传，开发基本公共卫生服务健康教育工具箱 1 套（包括平面材料、视频材料若干）；（2）拍摄制作 1 部防治慢性病公益广告，在省级电视媒体播出，并下发全省 16 个州市 129 个县电视台播出；（3）开发高血压、糖尿病等慢性病健康教育核心信息，开发制作高血压、糖尿病等慢性病防治宣传材料，有少数民族地区的，要有相应少数民族语言的宣传材料；（4）针对重点人群组织开展宣传讲座，每年 2 次，且累计覆盖人数不少于 1000 人；（5）进行慢性病防治知识网络直播；（6）充分利用新、老媒体相结合开展宣传活动，利用网站、手机报、手机短信、微信或微博、报刊等各种媒体平台刊发及推送新闻信息、知识等开展宣传；（7）运用电台《健康生活》栏目宣传慢性病防治知识。

2. 州（市）级。（1）针对高血压、糖尿病等慢性病，每年至少组织 1 次大型宣传活动；（2）在公共场所放置宣传材料；（3）在报纸、广播、电视、公共交通工具传媒等媒体上定期播放基本公卫、慢性病公益广告和核心信息，不少于 4 次；（4）针对重点人群组织开展宣传讲座，每年 2 次，且累计覆盖人数不少于 600 人；（5）利用报纸、网站、手机报、手机短信、微信或微博等各类媒体平台开展宣传。

3. 县（区）级。（1）针对高血压、糖尿病等慢性病，每年至少组织 2 次公众咨询活动；（2）在县级电视台、广播电台等媒体定期播放基本公卫、高血压、糖尿病等慢性病核心信息，

不少于 4 次；（3）在公共场所放置宣传材料；（4）针对重点人群组织开展宣传讲座，每年至少 1 次，且累计覆盖人数不少于 400 人；（5）利用报纸、网站、手机报、手机短信、微信或微博等各类媒体平台开展宣传；（6）指导乡级开展工作。

4. 乡级：接受县级指导，在乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心、村公所、集市等公共场所粘贴基本公卫、高血压、糖尿病等慢性病宣传画，发放宣传材料。

（三）组织实施。1. 省级：省卫健委负责项目组织实施和监督管理工作，加强项目经费管理、专款专用，提高项目资金使用效率。在国家级及省级专家组的指导下，省健康教育所负责省级项目具体实施，并及时向省级项目管理办公室报送项目进展情况。2. 州（市）、县（区）级：各州（市）、县（区）卫生健康（卫生计生）委健康教育主管部门负责本地区项目组织实施和监督管理工作，加强项目经费管理，专款专用，做好工作痕迹管理，及时跟进项目实施情况，形成总结报告并上报省级项目办公室。县级项目除可使用专项资金外，还可统筹使用国家基本公共卫生服务项目中的健康教育人均 2.5 元经费来做。3. 乡级：在县级的指导下，负责具体工作的组织实施。

省级项目管理机构联系方式：

云南省健康教育所健康传播与宣传服务部

联系人：熊春梅 陆敏敏

联系电话：0871-65366172

电子邮箱：1046190769@qq.com

云南省 2019 年健康素养促进行动项目居民 死亡和重点慢病发病报告与重点慢病 宣传教育实施方案

一、背景

随着疾病谱和死因谱的变化,以心脑血管疾病、恶性肿瘤、慢性呼吸系统疾病和糖尿病为代表的慢性非传染性疾病的患病人群日益增多,已成为影响我国人民生命健康的主要公共卫生问题之一。慢性病防治是系统工程,需要统筹规划、科学决策,准确的慢性病发病监测信息是科学制定防治策略、评价干预效果的基础。

2009 年以来,我国先后将高血压和糖尿病患者管理纳入基本公共卫生服务内容,相继组织开展了覆盖全人群的居民死因登记报告和心脑血管事件报告等,云南省与全国同步实施了以上工作。经过多年的努力,我省工作网络基本搭建,患者管理和报告工作顺利进行。为进一步提高我省高血压和糖尿病患者管理水平,实现对已确诊的高血压和糖尿病患者应管尽管;进一步提高我省居民死亡登记报告和心脑血管事件报告质量,准确掌握我省居民死因和心脑血管事件发生和流行趋势;进一步提高我省居民重点慢病防治知识水平,形成健康行为,特制定

此方案。

二、实施范围

全省范围内所有省级医院、16 个州（市）的州医院和中医院、129 个县（区）的县医院和县中医院。

三、组织机构和职责

（一）各级卫生健康（计生）行政部门

1. 组织实施辖区工作，成立领导小组，制定本级实施方案，明确工作流程，明确机构职责。

2. 解决本级经费。

3. 将本工作纳入对相关单位年度卫生责任目标考核，并将考核结果与各单位工作经费的拨付相挂钩。

4. 专款专用。

（二）各级疾控机构

1. 指定专人负责本项工作的业务和技术管理。

2. 制定、修订本级工作技术方案。

3. 制定本级人员培训计划，组织开展分级培训。

4. 每月对本级报告数据进行审核。

5. 县（区）级疾控中心每月汇总辖区内医疗机构报告信息（高血压、糖尿病、心脑血管事件），按户籍所在地分解反馈至各乡镇卫生院。

6. 县（区）级疾控中心每月月底汇总当月辖区内慢性病患者的上报、转介、追踪和管理情况，完成附表 5 的填写，于次

月初将表格反馈至州（市）级疾控中心，州（市）级疾控汇总全州数据后及时上报至省疾控。

6. 对辖区涉及单位开展日常督导和年度考核。

7. 专款专用。

（三）各级医疗机构

1. 制定本机构工作方案，明确科室职责，指定科室和专人负责院内培训、日常监督和管理。

2. 指定人员负责通过国家《人口死亡信息登记管理系统》网络报告《死亡证》第一联。

3. 指定人员负责高血压、糖尿病和心脑血管事件报告卡信息录入。

4. 指定人员每月 5 日前将高血压、糖尿病和心脑血管事件报告信息（电子版）报送至所属辖区县（区）级疾控中心。

5. 制定机构奖惩方案，将报告工作纳入机构对科室责任目标。

6. 负责对院内 HIS 系统软件接口改造，以备后期高血压、糖尿病和心脑血管事件报告软件与 HIS 系统的整合。

7. 经费专款专用。

四、工作内容

（一）高血压和糖尿病发病报告

1. 报告病种

高血压和糖尿病。

2. 报告对象

在县级及以上医疗机构首次就诊或住院的高血压和糖尿病患者。

3. 报告人

各医疗机构门诊和住院部高血压和糖尿病患者接诊医师。

4. 报告内容

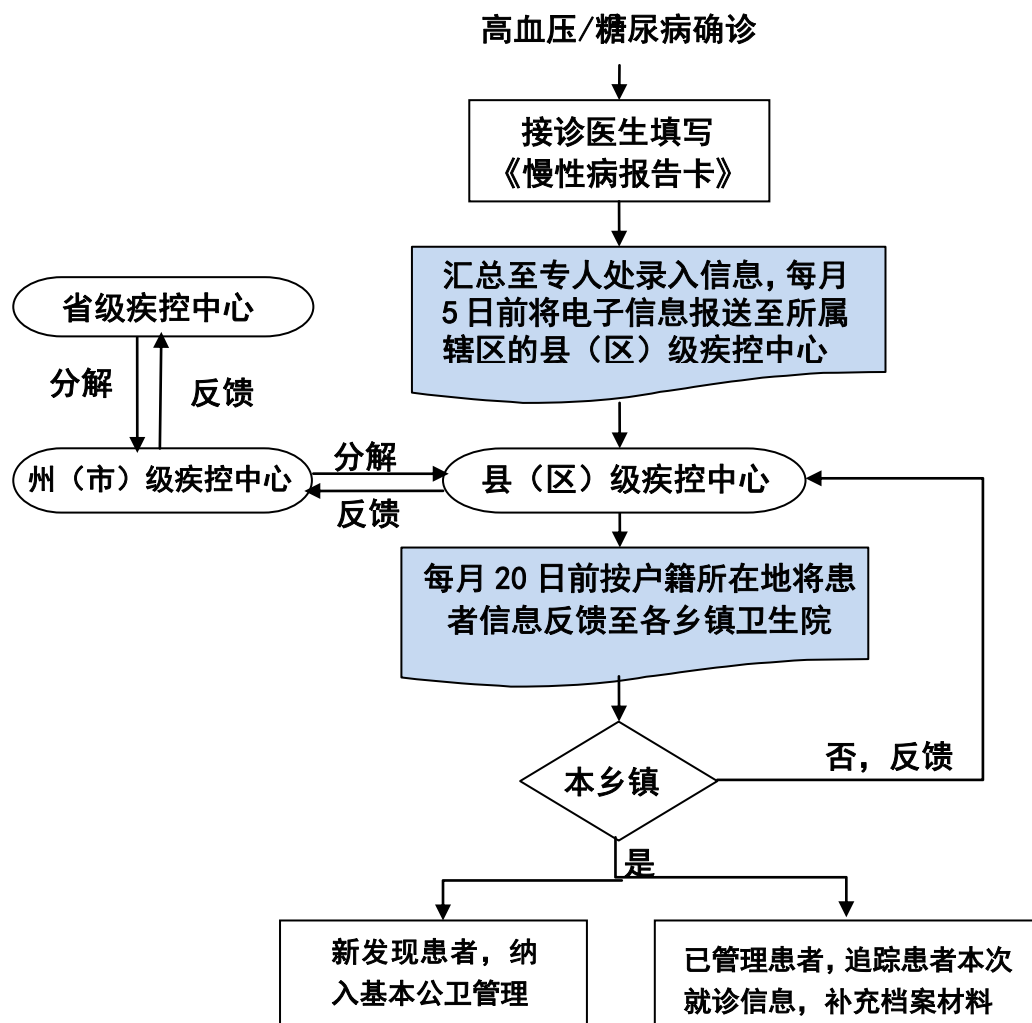
填写慢性病报告卡（附表 1）。主要内容有：

基本项目：包括姓名、性别、年龄、婚姻、身份证号、家庭地址、联系方式、职业、首次诊断日期、首次诊断单位。门诊号/住院号、医保类型、报告日期、报告单位。

5. 报告方式

所有信息均录入省里统一制定的表格（附表 3），并于每月 5 日前将上个月的电子表格报送至所属辖区的县（区）级疾控中心。

6. 报告流程



(二) 心脑血管事件报告

水富县、南华县、玉龙县和瑞丽市为心脑血管事件报告国家级项目点，其余非国家监测点但已开展全人群心脑血管事件监测的县（区）均按照国家方案继续开展工作，医疗机构按照本方案履行报告职责。其余县（区）按照本方案执行。

1. 报告病种

(1) 急性心肌梗死（I21-I22）；

(2) 心脏性猝死 (I46.1) ;

(3) 脑卒中: 致死性和非致死性脑卒中 (I60-I64), 包括蛛网膜下腔出血、脑出血、脑梗死及未分类脑卒中。不包括一过性脑缺血发作 (TIA) 及慢性脑动脉硬化。

报告病种为以上疾病的急性发作事件, 具体以发病 28 天为期, 并以一次事件记录为一个病例, 发病 28 天以后, 若再次急性发作, 应按又一新发病例报告。不包括: 陈旧性并处于恢复期的病例。急性发作后死亡和未死亡的病例均需报告。

2. 报告对象

在县级及以上医疗机构就诊或住院的心脑血管患者。

3. 报告人

各医疗机构门诊和住院部心脑血管患者接诊医师。

4. 报告内容

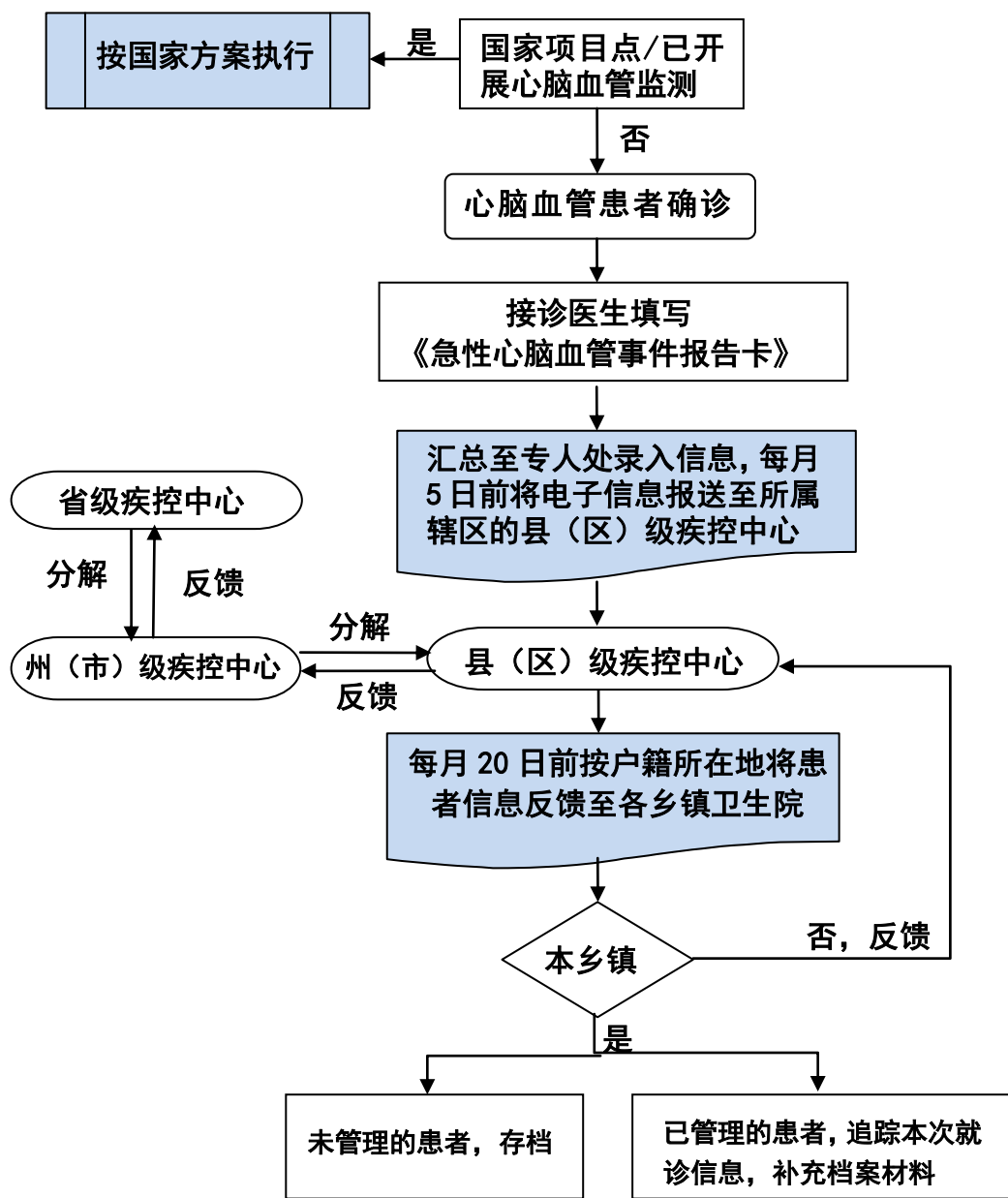
填写急性心脑血管事件报告卡 (附表 2)。内容主要有:

门诊号、住院号、姓名、身份证号、性别、出生日期、民族、职业、工作单位、联系电话、户籍地址等基本信息, 疾病诊断、ICD-10 编码、诊断依据、确诊时间、是否首次发病、确诊单位等疾病信息。

5. 报告方式

所有信息均录入省里统一制定的表格 (附表 4), 并于每月 5 日前将上个月电子表格报送至所属辖区的县(区)级疾控中心。

6. 报告流程



(三) 死亡报告

按《云南省疾病预防控制中心关于下发云南省人口死亡信息登记报告实施方案的通知》(云疾控发〔2016〕306号)执行。

(四) 重点慢病宣传教育

1. 涉及病种

癌症、心脏病、脑卒中、糖尿病、高血压和慢性阻塞性肺疾病，其余病种各地根据情况增加。

2. 涉及科室

与涉及病种相关的门诊和住院科室。

3. 工作内容

(1) 开展无烟医院建设，设置戒烟门诊。

(2) 临床科室设置专职/兼职健康教育人员，负责本科室健康教育工作。

(3) 临床科室有健康教育活动必备的场所和设备。

(4) 接诊医师诊疗过程中为患者开展健康评估，提供生活方式改进建议。

(5) 临床科室定期通知就诊患者开展健康教育讲座。

(6) 利用院内宣传栏开展重点慢病防治知识宣传。在患者集中等候区和治疗区摆放宣传材料，播放健康视频。

(7) 利用各慢病主题日开展面向居民的健康讲座和义诊活动。

五、评价指标

(一) 漏报率

定义：实际报告数/应报告数*100%

要求：漏报率≤5%。

评价方法：现场随机抽查相关科室，每个科室随机抽查一段时间（可1个月，3个月等，视科室相关疾病接诊量和死亡数

量决定)的门诊日志/出入院登记本记录,分别计算该段时间内首诊高血压患者、首诊糖尿病患者、心脑血管患者和死亡应报告合计数(分母);通过前期报送疾控中心的该科室相同时间段内信息计算该科室实际报告合计数(分子)。该医疗机构各病种和死亡漏报率计算为:科室实际报告数/科室应报告数 \times 100%。

(二) 报告及时率

及时性定义:高血压、糖尿病和心脑血管疾病每月5日前将上月报告信息及时报送至本级疾控中心。死亡信息在死亡卡签发后15个工作日内录入信息系统。

报告及时率=报告及时数/应报告数 \times 100%

要求:及时率 \geq 95%。

评价方法:现场随机抽查相关科室,每个科室随机抽查一段时间(可1个月,3个月等,视科室相关疾病接诊量和死亡数量决定)的门诊日志/出入院登记本记录,分别计算该段时间内首诊高血压患者、首诊糖尿病患者、心脑血管患者和死亡该科室应报告数(分母);通过前期报送疾控中心的该科室相同时间段内信息计算该科室及时报告数(分子);该医疗机构各病种和死亡报告及时率计算为:科室及时报告数/科室应报告数 \times 100%。

(三) 报告准确率

准确性定义:报告信息和门诊/住院就诊记录在姓名、身份

证号、电话、地址、诊断、诊断依据、确诊单位和转归上相一致。任一项不一致，则判断为不准确。

报告准确率=报告一致数/实际报告数*100%

要求：报告准确率 $\geq 90\%$

评价方法：现场随机抽查相关科室，每个科室随机抽查一段时间（可1个月，3个月等，视科室相关疾病接诊量和死亡数量决定）的门诊日志/出入院登记本中患者就诊信息，与前期报送疾控中心的该科室相同时间段内所报送患者信息相比对，计算报告一致数。该医疗机构各病种和死亡报告准确率计算为：科室报告一致数/科室实际报告数 $\times 100\%$ 。

六、经费安排（667万元）

省级经费拨付省疾控中心30万，省级医院每家10万元；每个州（市）10万，由各州（市）卫生健康（卫生计生）委根据辖区各州市级公立医院（包括中医院）工作量进行测算分配；129个县（区）各3万元，由各县（区）卫生健康（卫生计生）局根据辖区各公立医院（包括中医院）工作量进行测算分配。用于开展院内死亡、高血压、糖尿病和心脑血管事件报告，针对院内就诊患者和社区居民开展重点慢病健康教育，提高群众对慢性病防治知识的知晓率，经费使用范围参见《云南省财政厅 云南省卫生和计划生育委员会关于修订印发〈云南省基本公共卫生服务项目补助资金管理与核算办法〉的通知（云财社〔2018〕26号）》。

七、联系方式

联系人：云南省疾病预防控制中心慢病所 朱秋艳

电 话：0871—63623164

邮 箱：yncdcmbzqy@163.com

地 址：昆明市东寺街 158 号

附表：1. 慢性病登记报告卡

2. 急性心脑血管事件报告卡

3. 慢性病发病报告登记表

4. 急性心脑血管事件报告登记表

5. 各级医疗机构慢性病患者上报及转介情况反馈表

附表 1

慢性病登记报告卡

基本信息	
住院号: □□□□□□	门 诊 号: □□□□□□
姓名: _____	身份证号: □□□□□□□□□□□□□□□□
性别: <input type="checkbox"/> 男	出生日期: □□□□年□□月□□日
民族: _____	职 业: _____ 电 话: _____
工作单位: _____	联系人: _____ 联系电话: _____
户籍地址: _____省____市(县)____街道(乡)____居委会(村)____号	
现住地址: _____省____市(县)____街道(乡)____居委会(村)____号	
在本县区居住6个月以上: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
患病信息	
高血压	首次诊断时间: □□□□年□□月 诊断类型: 原发性高血压 <input type="checkbox"/> 继发性高血压 <input type="checkbox"/>
糖尿病	首次诊断时间: □□□□年□□月 诊 断 类 型: 1 型糖尿病 <input type="checkbox"/> 2 型糖尿病 <input type="checkbox"/> 并 发 症: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 并 发 性: <input type="checkbox"/> 糖尿病肾病 <input type="checkbox"/> 糖尿病视网膜病变 <input type="checkbox"/> 糖尿病神经病变 <input type="checkbox"/> 糖尿病足病 <input type="checkbox"/> 其他
确诊单位: <input type="checkbox"/> 省级医院 <input type="checkbox"/> 市级医院 <input type="checkbox"/> 县级医院 <input type="checkbox"/> 乡镇级医院 <input type="checkbox"/> 其他	
医保类型: <input type="checkbox"/> 职工医保 <input type="checkbox"/> 城乡居民医保 <input type="checkbox"/> 商业保险	
报告单位: _____	报告医师: _____

报告日期: □□□□年□□月□□日

附表 2

急性心脑血管事件报告卡

基本信息	
住院号: □□□□□□	门诊号: □□□□□□
姓名: _____	身份证号: □□□□□□□□□□□□□□□□
性别: <input type="checkbox"/> 男	出生日期: □□□□年□□月□□日
民族: _____	职业: _____
工作单位: _____	联系人: _____ 联系电话: _____
户籍地址: _____省____市(县)____街道(乡)____居委会(村)____号	
现住地址: _____省____市(县)____街道(乡)____居委会(村)____号	
在本辖区连续居住6个月以上: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
疾病编码: ICD-10: I□□.□	
<input type="checkbox"/> 脑卒中 (□蛛网膜下出血 <input type="checkbox"/> 脑出血 <input type="checkbox"/> 脑梗死 <input type="checkbox"/> 未特指) 诊断依据 (可多选): <input type="checkbox"/> 急性起病 <input type="checkbox"/> 症状体征 <input type="checkbox"/> CT <input type="checkbox"/> MRI <input type="checkbox"/> 血管造影 <input type="checkbox"/> 腰穿 <input type="checkbox"/> 手术 <input type="checkbox"/> 尸检或病理 <input type="checkbox"/> 死亡补发	
<input type="checkbox"/> 急性心肌梗死 诊断依据 (可多选): <input type="checkbox"/> 心肌坏死生化标志物升高, 以及 <input type="checkbox"/> 心脏缺血症状 <input type="checkbox"/> 心电图提示新发缺血性改变 <input type="checkbox"/> 心电图提示病理性Q波形成 <input type="checkbox"/> 影像学证据提示新发局部室壁运动异常或存活心肌丢失 或 <input type="checkbox"/> 手术 <input type="checkbox"/> 尸检或病理 <input type="checkbox"/> 死亡补发	
<input type="checkbox"/> 心脏性猝死 诊断依据 (单选, 如为推断, 需再单选一项推断依据): <input type="checkbox"/> 临床 <input type="checkbox"/> 推断: <input type="checkbox"/> 有目击者情况下发病1 h内死亡且排除可能非心脏原因死亡 <input type="checkbox"/> 无目击者情况下24 h内突发死亡且排除可能非心脏原因死亡 <input type="checkbox"/> 死亡补发	
发病时间: □□□□年□□月□□日 (心脏性猝死: □□时(24小时制))	
首次发病: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
确诊单位: <input type="checkbox"/> 省级医院 <input type="checkbox"/> 市级医院 <input type="checkbox"/> 县级医院 <input type="checkbox"/> 乡镇级医院 <input type="checkbox"/> 其他	
转归 (限急性心肌梗死和脑卒中): <input type="checkbox"/> 生存 <input type="checkbox"/> 死亡 (死于□□□□年□□月□□日; 死因: <input type="checkbox"/> 本次事件 <input type="checkbox"/> 非本次事件)	
报告单位: _____	报告医师: _____

报告日期: □□□□年□□月□□

附表 3

慢性病发病报告登记表（高血压/糖尿病）

[illegible]

填表说明：

1. 出生日期填写格式为年/月/日
2. 首次诊断时间填写格式为年/月
3. 性别、在本县区居住 6 个月以上、诊断类型、确诊单位、医保类型从下拉菜单选择
4. 报告时间填写格式为年/月/日

附表 4

急性心脑血管事件报告登记表

[illegible]

填表说明：

1. 出生日期填写格式为年/月/日
2. 首次诊断时间填写格式
3. 性别、本县区居住 6 个月以上、发病类型、脑卒中、急性心肌梗死、心脏性猝死诊断依据、首次发病、转归、确诊单位从下拉菜单选择，其中脑卒中诊断依据（AD-AL），急性心肌梗死（AM-AT）为多选
4. 发病时间、死亡时间、报告时间填写格式为年/月/日

急性心脑血管事件报告登记表（续表）

[illegible]

附表 5

各州市医疗机构慢性病患者上报及转介情况反馈表

地区		高血压									糖尿病									急性心脑血管事件			
		上报医疗机构		疾控对下转介		乡镇级追踪		纳入管理			上报医疗机构		疾控对下转介		乡镇级追踪		纳入管理			上报医疗机构		疾控对下转介	
		总数	上报家数	收到数	转介数	应追踪数	实追踪数	应纳入数	已纳入数	新纳入数	总数	上报家数	收到数	转介数	应追踪数	实追踪数	应纳入数	已纳入数	新纳入数	总数	上报家数	收到数	转介数
地 州	县区																						

填表说明：

1. 本表格按月报；

2. 医疗机构：总数指辖区内二级及以上医疗机构总数，上报家数指总数中上报信息的医疗机构数；

3. 疾控对下转介：收到数指医疗机构上报至同级疾控中心的患者数，以 EXCEL 表格汇总数为准，转介数指各级疾控对下级疾控或辖区内乡镇转介的患者数；

4. 乡镇级追踪数：指乡镇级对县级返回名单进行追踪的患者数；

5. 乡镇级追踪新纳入管理数：指乡镇级对县级返回名单追踪后新纳入管理的患者数。

云南省 2019 年 12320 慢性病咨询 工作实施方案

一、项目背景

慢性非传染性疾病成为危害人类健康的最大威胁，也是我国的第一位疾病负担，是健康中国战略建设中最大的问题和挑战。慢性非传染性疾病在人群中流行的根源是不健康的生活方式。社会中大部分人都暴露于一定程度的危险因素中，为了推进健康中国战略，实现全民健康，扭转慢性病高发态势，就必须改变人群生活方式。

针对慢性病生活方式的干预，通过新媒体平台、短信、微信、微博等平台对 12320 热线工作、慢性病生活方式干预工作进行宣传，同时结合 2019 年度 3.20 主题日开展现场宣传及新媒体线上活动，本年度 12320 慢性咨询系列旨在向广大市民推广 12320 热线工作职能，提高热线知名度与在人民群众中知晓率，同时向广大慢性病患者及具有慢性病风险的人群提供正确的生活方式相关知识与信息、提供健康科普知识及慢性病正确的保健、就诊指南，从而帮助更多民众远离慢性病的危害，同时通过本次系列活动，提高 12320 热线工作人员慢性病生活方式咨询和干预服务能力。

二、目标和任务

（一）举办 3.20 主题日 12320 热线慢性病生活方式干预现场宣传活动，向广大人民群众宣传、推广慢性病生活方式干预正确信息。

（二）通过新媒体平台举行活动，对 12320 热线工作、慢性病生活方式干预工作进行宣传，提高群众对 12320 热线的知晓率以及推广慢性病生活方式干预知识。

（三）通过短信平台向广大市民推送信息，配合 320 主题日系列活动，进行前期预热、同步宣传以及后期回馈工作，为慢性病生活方式干预工作服务。

（四）开展慢性病生活方式干预专家热线，请省内相关学科专家至 12320 热线作客，接听市民来电，为市民排忧解难，配合 3.20 主题日活动，提高 12320 在慢性病咨询的专业权威性。

三、工作内容

（一）能力建设

1. 对 12320 健康热线呼叫中心系统进行改造升级，技术要求满足公众慢性病生活方式咨询需求为目标，提高呼叫中心信息化平台服务能力。

2. 对咨询员进行慢性病生活方式培训 2 次。

3. 2019 年 3 月开展 4 期慢性病专科（心脑血管疾病、呼吸系统疾病、肿瘤、内分泌疾病等）专家热线，平时开展专家三方通话服务，以提高高血压防治咨询服务能力。

4. 安排人员外出交流学习年内不少于 5 人次。

（二）慢性病防治信息资源库建设

完善慢性病防治信息资源库，根据不同系统疾病、不同病种慢性疾病完善相关疾病科普、防治知识，确保应对公众来电咨询慢性疾病生活方式时在信息资源库中可以查询到相应疾病知识。

（三）慢性病生活方式干预

开展热线慢性病生活方式干预，做好干预语音和文字记录。

（四）宣传推广主题活动

1. 开展 3.20 主题日活动，向广大市民推广 12320 健康热线工作内容，对 12320 工作职能进行宣传，同时针对慢性病生活方式干预开展专题健康知识主题活动，活动现场通过制作易拉宝，宣传册及发放宣传品的形式进行宣传，提高广大市民对慢性病生活方式正确知识的认识。

2. 利用新媒体平台，进行 3.20 主题日活动同期宣传，包括前期预热、主题日有奖知识问答等相关活动，后期定期推送科普知识信息，充分发挥 12320 工作职能及对慢性病生活方式干预进行宣教。

3. 利用微博、微信、短信、报纸同步发布慢性病生活方式干预的科普信息。

四、经费管理

云南省 12320 健康热线管理办公室负责慢性病生活方式咨

询服务项目的组织实施，加强项目经费管理，专款专用，提高资金使用效率。按质按量完成 12320 健康热线慢性病生活方式服务的能力建设、知识库、数据库建设和宣传推广等工作（经费预算详见附件）。

五、质量控制

（一）专人管理慢性病生活方式咨询项目，做好文字、语音记录，定期抽查审核相关记录。

（二）开展经验交流、案例讨论，提高咨询质量。

六、工作进度安排（见下表）

工作进度一览表

时间	活动内容
2019 年 1 月-2 月	1. 制定实施方案 2. 组织交流学习 3. 微信、微博发布慢性病生活方式干预科普信息 4. 开始分系统、疾病建立慢性病生活方式干预信息知识库
2019 年 2 月 25 日至 3 月 3 日	1. 开展咨询员慢性病生活方式干预防治培训（第一期） 2. 微信、微博发布慢性病生活方式干预科普信息 3. 慢性病生活方式干预专家热线第 1 期 4. 完善慢性病生活方式干预相关信息知识库
2019 年 3 月 4 日至 3 月 10 日	1. 通过短信、微信、微博等平台宣传 12320 慢性病生活方式干预服务。 2. 慢性病生活方式干预专家热线第 2 期 3. 短信平台、新媒体平台同期进行慢性病生活方式干预预热宣传活动 4. 完善慢性病生活方式干预相关信息知识库
2019 年 3 月 11 日至 3 月 17 日	1. 通过短信、微信、微博等多宣传 12320 慢性病生活方式干预服务。 2. 慢性病生活方式干预专家热线第 3 期 3. 短信平台、新媒体平台同期继续进行慢性病生活方式干预预热宣传活动，活动开始前 1 周短信平台定期宣传 4. 完善慢性病生活方式干预相关信息知识库

2019 年 3 月 18 日至 3 月 24 日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 开展 3.20 主题日现场活动 2. 短信平台在活动前 1 周内继续定期宣传 3. 慢性病生活方式干预专家热线第 4 期 4. 微信、微博发布同步进行科普信息推广宣传 5. 新媒体 3.20 主题日活动同步上线，利用新媒体平台向广大市民进行宣传 6. 完善慢性病生活方式干预相关信息知识库
2019 年 3 月 25 日至 4 月	<ol style="list-style-type: none"> 1. 通过 12320 热线对 3.20 主题日现场活动进行活动反馈 2. 微信、微博发布继续推送慢性病干预相关科普信息 3. 新媒体平台对 3.20 主题日同步活动进行活动后信息反馈 4. 完善慢性病生活方式干预相关信息知识库
2019 年 5 至 11 月	<ol style="list-style-type: none"> 1. 组织人员到先进省市学习交流 2. 继续完善慢性病信息知识库 3. 继续举办慢性病知识相关专家热线 4. 微信、微博发布慢性病生活方式干预科普信息
2019 年 12 月	<ol style="list-style-type: none"> 1. 提交年度 12320 热线慢性病咨询工作报告 2. 拟定下一年 12320 热线慢性病咨询工作实施方案

七、省级项目管理机构联系方式

联系人：云南 12320 健康热线管理办公室 段婧

电 话：0871-12320

邮 箱：yn12320@126.com

地 址：昆明市东寺街 158 号

