海南省卫生健康委员会

琼卫宣传函〔2019〕8号

海南省卫生健康委员会
关于开展2019年健康素养促进行动的通知

各市、县、自治县卫生计生委，三沙市社会事业与后方基地管理局、洋浦卫生计生局，省人民医院，海南医学院附属第一、第二医院，省肿瘤医院，委直属各医疗机构，省健康宣传教育中心、省疾病预防控制中心、省公共卫生紧急救援指挥中心，委机关各相关处室：

为贯彻落实全省卫生健康工作会议精神，根据《“健康海南2030”规划纲要》《海南省健康促进与教育工作“十三五”规划》《海南省全民健康素养促进行动规划（2017--2020）实施方案》和《2019年海南省健康促进与教育工作实施方案》的要求和部署，“十三五”时期我省将继续开展全民健康素养促进行动，不断提升城乡居民健康素养水平。现就2019年健康素养促进行动有关事项通知如下：

一、提高认识，扎实推进健康素养促进工作

健康素养水平是体现各市县开展健康促进与教育工作成果的评价指标，也是《“健康海南2030”规划纲要》的重要评价指标。

同时，也是创建健康城市、健康乡镇等评价的重要指标。近年来，我省通过实施国家基本公共卫生服务健康教育项目、健康素养促进行动项目等重点工作，全省居民健康素养水平稳步提升。经加权统计分析，2018年全省健康素养水平达到14.6%，较上年同期明显提高，但与《“健康海南2030”规划纲要》提出的目标仍存在较大差距。2017年12月，海南省人民政府办公厅关于印发《海南省市县发展综合考核评价暂行办法实施细则的通知》（琼府办〔2017〕217号）将“居民健康素养水平”纳入了市县发展综合考核评价指标。各地、各单位要深刻认识提高健康素养对推进健康海南建设，提高全民健康水平的重要意义，切实按照《2019年海南省健康促进与教育工作实施方案》要求，扎实推动2019年健康素养促进各项工作。

二、认真落实健康素养促进重点任务

各地要制定好本地区2019年健康素养促进行动项目工作方案，重点抓好健康巡讲、健康科普、健康促进县（区）建设、健康促进场所创建和戒烟门诊建设、健康素养和烟草流行监测、12320热线咨询服务及重点疾病、重点领域和重点人群的健康教育等任务落实。加大我省贫困地区健康促进工作帮扶力度，积极推进贫困地区健康促进三年攻坚行动。

（一）开展贫困地区健康促进三年攻坚行动。根据《海南省贫困地区健康促进三年攻坚行动实施方案的通知》（琼卫宣传〔2018〕21号）和《关于印发海南省贫困地区健康促进三年攻坚

行动各级任务分工的通知》（琼卫宣传〔2019〕2号）要求，2019年我省5个国贫县（临高县、琼中县、五指山市、白沙县、保亭县）要实现贫困地区居民健康教育全覆盖；建立各级健康教育骨干队伍并实现培训全覆盖；以市县（区）为单位，健康促进学校达50%；贫困地区居民健康素养水平较2018年显著提高。

（二）积极推进健康促进县区建设工作。2019年，我省第四批全国健康促进县区（海口市龙华区、琼山区）要按照《2018-2019年第四批全国健康促进县区建设项目参考方案》标准，对标查缺补漏，做好省级预评估准备工作，力争以优异成绩通过国家考核评估。启动我省第五批健康促进县区（三亚吉阳区、文昌市）建设，做好第六批拟定健康促进县区（陵水县、保亭县）创建筹备工作。各项目市县（区）要结合辖区实际来开展工作，以政府为主导，制订促进健康的公共政策，开展多部门健康行动，建设健康社区、健康村、健康家庭及健康促进医院、学校、机关、企业，建设健康环境，营造健康文化，开展多种形式的综合干预活动，提高居民健康水平。

（三）扎实开展健康科普传播工作。以《中国公民健康素养—基本知识和技能》为核心，重点围绕健康生活方式、“三减三健”生活方式、防治艾滋病等重点传染病、预防学生近视、减少不安全性行为和毒品危害等主题，组织开展形式多样的健康宣传教育活动。利用《海南省健康传播网》平台，丰富健康科普材料库，开发、制作和传播健康科普材料。加强与电视、广播、报纸等传

统媒体的健康宣传栏目建设，充分利用网站、微信公众号、抖音视频等新媒体开设健康科普宣传。结合各种卫生主题宣传日、健康中国行、中医中药中国行、重点疾病和重点领域健康教育项目，深入农村、社区、学校、机关、企事业单位等各类场所对多种人群开展健康巡讲，积极探索政府购买第三方服务模式开展健康巡讲活动。各市县全年健康巡讲活动不少于20场次，每个乡镇（街道）至少巡讲一次，覆盖人数累计不少于2000人次。

（四）全面开展健康促进场所建设。各地要把六类健康促进场所建设列入年度工作重点，根据《海南省“健康促进示范场所”创建活动方案》（琼卫办宣传发〔2017〕34号）、《关于开展2018年全省健康促进医院创建工作的通知》（琼卫宣传〔2018〕16号）和《关于开展健康促进学校创建工作的通知》（琼卫宣传〔2018〕25号），以及《2018-2020年海南省六类健康促进重点场所创建计划安排表》《2018-2020年海南省六类健康场所创建计划明细表》要求，全面启动辖区健康促进医院、健康学校等六类健康促进场所创建活动，要求2019年每市县（区）健康促进医院达35%、健康学校达45%、健康促进机关达40%、健康促进企业达15%、健康社区达15%和健康家庭达15%目标。我委拟对各市县健康促进场所创建活动进行暗访评估，以确保全面完成2019年度健康促进场所创建任务。

（五）继续开展居民健康素养监测、成人烟草流行调查及中医药健康文化素养调查等三项工作。2019年全省各市县（包含洋

浦）全面开展居民健康素养监测样本12240份（具体样本量计划另行下达），其中另选择8个国家级监测点（海口市龙华区、秀英区、三亚市、琼海市、文昌市、东方市、澄迈县、乐东县）开展中医健康文化素养调查工作，烟草流行调查按照国家方案进行（方案另行下发），以全面系统地掌握我省居民健康素养水平、15岁以上成人烟草使用流行率和中医药健康文化素养水平。各市县（区）要按照省级下发的2019年三项监测工作方案，严格按照时间进度要求，认真组织实施。

（六）支持开展12320热线咨询服务和戒烟门诊建设。加强12320卫生热线能力建设，配备相应的软硬件设备。省级完成健康信息资源库建设，开展业务培训，及时提供热线咨询服务。宣传推广12320卫生热线，提高其公信力和影响力。2019年我省支持省人民医院、海南医学院第一附属医院、省肿瘤医院、儋州市人民医院和琼海市人民医院等5家医疗机构开展戒烟门诊服务。各医院要按照省级方案要求设立戒烟门诊，选择合适的科室挂牌建立戒烟门诊，保障戒烟门诊在固定的时间出诊，并通过多种形式开展戒烟门诊的宣传活动。

（七）深入开展基层健康指导员（宣传员）业务培训。根据《海南省基层计划生育工作人员健康教育知识培训方案》要求，各地对辖区基层计划生育工作人员开展健康教育知识业务培训，大力培养基层健康指导员、宣传员。同时结合健康扶贫工作，在贫困地区建立以村级“第一书记”、驻村干部、帮扶干部、签约家

庭医生、计生专干等为主要成员的健康教育骨干队伍，组织开展村（居）级健康教育骨干培训，重点培训内容包括健康素养66条、健康教育技能、“三减三健”生活方式、控烟宣传教育、慢性病规范管理、其他重点疾病防治等，要求2019年实现骨干培训全覆盖。

（八）继续开展重点疾病、重点领域和重点人群的健康教育。各地要认真做好合理膳食、无烟生活、科学就医、合理用药、卫生应急、食品安全等主题健康教育工作，继续做好艾滋病、结核病、麻风病、口腔疾病、职业病等疾病预防控制健康教育工作。在重点市县开展碘缺乏病、鼠疫等疾病健康教育。针对妇女、儿童、老年人、残疾人、流动人口、贫困人口等重点人群，开展符合其特点的健康素养促进活动。

三、强化保障措施

（一）落实经费保障。按照国家财政部门有关改革精神，自2017年起健康素养促进行动项目并入基本公共卫生服务项目，2019年我省健康素养促进行动项目经费拟纳入省级财政基本公共卫生服务项目补助资金（第二批）计划下拨。各地可根据工作实际，统筹安排并及时拨付给当地健康教育机构或疾病预防控制中心用于实施健康素养促进行动项目。各地财政要配套一定的项目经费，切实保障健康素养促进行动项目经费足额落实、及时拨付，并加强监管，提高资金使用效益，确保项目及时完成。

（二）加强技术指导。根据《海南省健康教育专业机构工作规范》要求，要进一步明确各级健康教育机构（疾病预防控制机

构）的技术指导作用。省健康宣传教育中心为全省健康素养促进行动提供技术指导，各市县健康教育等专业机构负责为当地健康素养促进行动提供技术支持。各地要加强健康促进与教育体系建设，提高健康教育等专业机构能力，为行动项目提供技术保障。

（三）开展督导考评。采取市县级自评与省级暗访抽查评估相结合方式。各市县卫生计生部门要将健康素养促进行动列入年度目标责任制考核，考核内容主要包括健康素养水平、15岁以上人群吸烟率等结局指标，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、健康促进场所比例、12320卫生热线咨询服务数量及重点疾病、重点领域、重点人群健康教育活动频次等过程指标。

各地要组织开展年度自评并提交自评报告，于2019年12月31日前提交2019年自评报告到省健康宣传教育中心，省卫生健康委将组织专家进行省级暗访抽查评估并公布有关结果。

省卫生健康委宣传处联系人：林静怡；电话：65356902;

省健康宣传教育中心联系人：孙乐成、电话：68966812;

邮箱：hnjkxjzx@126.com。

附件：1.2019年海南省健康科普传播与公益广告项目实施方案

2.2019年海南省健康巡讲项目实施方案

3.2019年海南省健康促进县区项目实施方案

4.2019年海南省12320卫生热线戒烟咨询服务项目实施方案

5.2019年海南省健康促进场所创建活动实施方案

6.2019年海南省戒烟门诊服务项目实施方案

7.2019年海南省健康教育三项监测项目实施方案

8.2019年海南省重点疾病和重点领域健康教育项目实施方案

9.海南省贫困地区健康促进攻坚行动实施方案（2019-2020年）

海南省卫生健康委员会

2019年2月21日

（此件主动公开）

抄送：海口市、三亚市、万宁市、文昌市健康教育所，其它市县疾控中心、洋浦疾控中心。

附件1

2019年海南省健康科普传播与公益广告项目实施方案

为进一步加强卫生计生科普宣传，建立健康知识和技能核心信息发布制度，完善信息发布平台，充分利用电视、网络、广播、报刊等媒体的传播作用，打造健康科普平台，传播健康知识，回应群众关切，服务百姓健康，根据国家部署要求，2019年我省继续实施基本公共卫生服务健康教育公益广告项目。为抓好项目实施，特制定本实施方案。

一、工作目标

（一）完成3-5部健康公益广告制作任务，并在全省各级电视媒体播放宣传。

（二）完善“海南省健康传播网”平台建设，打造省级权威的健康科普平台。

（三）加强与电视、广播、报纸、户外广告等传统媒体合作，继续合办现有的健康类栏目；利用网站互联网+、微信公众号、公共联播网、抖音视频、H5媒体等新媒体开设健康科普专栏（平台），扩大健康传播覆盖面。

（四）开发、制作各类健康科普传播材料（海报、拆页、宣传画、宣传片、宣传品等），丰富健康科普传播资源库。

（五）组织开展全省第四届健康科普作品征集活动暨系列宣

传活动。

二、项目单位

海南省健康宣传教育中心

三、项目内容与要求

（一）公益广告制作与播放。省健康宣传教育中心围绕《健康素养66条（2015版）》和其他卫生计生中心工作为主要内容，结合我省实际，制作3-5部健康教育电视公益广告，每部广告时长30秒，并参与全国健康教育电视公益广告优秀作品评选活动。电视公益广告或健康科普专题节目的制作主题，拟从健康素养、预防重型地中海贫血、健康生活方式、台风灾后防病、青少年防止溺水常识、学生预防近视、妇幼健康、慢性病防治等主题中选取。各地全年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累计不少于100次。

（二）完善“海南省健康传播网”平台建设。依托“海南省健康传播网”平台，进一步完善全省权威健康传播资源库，拓展与省卫生健康委官方微信公众号“健康新海南”的自适配传播功能，更好地发挥健康传播信息服务的作用。探索利用省级健康传播网平台，加强与各市县健康传播资源的信息化建设，提高我省健康传播信息化水平。

（三）健康科普传播宣传活动。以《健康素养66条（2015年版）》为核心，重点围绕合理膳食、适量运动、控烟限酒、心理健康、“三减三健”生活方式、学生预防近视、防治结核艾滋病等

重点传染病、减少不安全性行为和毒品危害等主题，组织开展形式多样的健康宣传教育活动。加强与省级电视、广播、报纸、户外广告等传统媒体合作，开办或合办健康类栏目，利用网站、微信公众号、公共联播网、抖音视频、H5媒体等新媒体开设健康科普专栏（平台），加强健康宣传教育阵地建设。开发、制作和播放各类健康科普材料（海报、拆页、宣传画、宣传片、宣传品等）。

（四）健康科普作品征集暨系列宣传活动。组织开展全省第四届健康科普作品征集活动暨系列宣传活动（具体方案另行下发）。

四、组织实施

（一）卫生健康行政部门

省卫生健康委宣传处负责本项目组织实施和监督管理工作，加强项目资金的监督管理。各市县卫生健康行政部门负责协调宣传部门，按要求做好健康科普公益广告的播放宣传工作和健康科普专题节作播出宣传工作。

（二）健康教育专业机构

省健康宣传教育中心负责本项目具体实施，在省卫生健康委宣传处指导下，按时完成公益广告制作与媒体播放任务、健康科普传播活动、健康科普作品征集等活动项目，提交项目总结及自评报告等。规范项目资金的使用，提高资金使用效率，确保专款专用。

各市县健康教育所（疾控中心）按照项目要求，协助当地卫

生健康行政部门完成健康科普电视公益广告和节目的制作播放宣传工作。

五、时间安排

时 间	活动内容
2019年3月前	制定项目实施方案
2019年4月-6月	完成公益广告拍摄制作；完善海南省健康传播网平台建设；与各类媒体合作，开设健康传播栏目，开展系列健康传播活动。
2019年7-12月	开展健康科普作品征集活动活动暨系列宣传活动；联系媒体刊播公益广告。省健康宣教中心于12月底前提交参评公益广告作品至中国健教中心、中国人口宣教中心。
2019年12月	完成目总结，报送省级自评报告。

联系人：省健康宣传教育中心 陈丁蕊

电 话：68912503

传 真：68966815

邮 箱：jiankang0898@qq.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			

附件2

2019年海南省健康巡讲项目实施方案

为传播和普及健康知识，增强人民群众健康意识，提高居民健康素养水平，根据国家部署要求，2019年我省继续实施健康巡讲项目。为抓好项目实施，特制定本实施方案。

一、工作目标

（一）普及健康素养基本知识与技能，倡导健康文明的生活方式，提高我省居民的健康素养水平。

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

二、项目范围

在全省各市县开展“健康海南行”健康巡讲活动。

三、项目内容与要求

（一）任务量

各市县全年健康巡讲活动不少于20场次,每个乡镇(街道)至少巡讲一次,覆盖人数累计≥2000人次。

（二）巡讲内容

2019年度健康巡讲活动主要围绕宣传“健康素养66条（2015版）”等卫生健康重点工作，结合各种卫生主题宣传日、健康中国行、中医中药中国行、重点疾病和重点领域健康教育项目,持续深入宣传普及健康素养相关知识与技能。

（三）工作要求

结合国家基本公共卫生服务健康教育项目，制订健康巡讲工

作方案，根据国家级制定的“健康素养66条（2015版）”，开发制作健康巡讲课件，组织相关专家开展巡讲活动，并填写《健康巡讲活动记录表》（见附表1）。各地要深入农村、社区、学校、机关、企事业单位等各类场所对多种人群开展健康巡讲,也可采用政府购买第三方服务模式开展健康巡讲活动。并充分动员当地媒体积极参与健康巡讲活动报道，扩大活动影响，让更多公众了解并参与健康巡讲。

（四）评选优秀巡讲专家

我省已成立了省级健康巡讲专家库，并已经评选出一批健康巡讲精品课程，各地各单位开展健康巡讲工作要积极邀请省级健康巡讲专家，确保巡讲质量，提高我省健康巡讲知名度，打造精品课程品牌。2019年我省将根据优秀巡讲专家评选标准（见附表2），在全省范围内推选出3名优秀巡讲专家报送至中国健康教育中心。请有意报送优秀巡讲专家的单位和个人提供推荐登记表电子版及盖章后纸质版(见附表3)、巡讲课件电子版以及巡讲视频材料电子版（高清电脑版MP4格式，时长至少10分钟），报送至省健康宣传教育中心。

四、组织实施

（一）省级

省卫生健康委宣传处负责项目工作的组织实施与监督管理，制定项目工作方案，组织开展监督指导和评估。省健康宣传教育中心负责为项目实施提供技术支持，优秀巡讲专家评选，配合开展监督指导与评估。

（二）市、县区级

市、县（区）卫生健康行政部门负责本级项目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，加强项目经费管理，专款专用，提高资金使用效率。

市、县（区）健康教育所（疾控中心）负责项目具体实施，协助当地卫生局制定项目实施方案，开发制作巡讲课件，组织实施现场活动，提交巡讲活动总结报告。

五、时间安排

时　间	活动内容
2019年3月	市县制订健康巡讲实施方案，组织开展健康巡讲现场活动
2019年4-10月	各市县开展“健康海南行”巡讲活动
2019年11月	省级推荐上报优秀巡讲专家人选；各市县提交2018年健康巡讲活动总结报告，按要求开展省级暗访评估

六、联系方式

联系人：符小晴　孙乐成

电话：68966812

传真：68966815　电子邮箱：hnjkxjzx@126.com

地　址：海南省海口市海垦路11号，邮编570226

附表：1.健康巡讲活动记录表

2.优秀巡讲专家评选标准

3.优秀巡讲专家推荐登记表

附表1

健康巡讲活动记录表

巡讲时间：	巡讲地点：
巡讲形式：	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 ☐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

附表2

优秀巡讲专家评选标准

一、政治素质高，责任心强，服从各级卫生健康行政部门工作安排，认真履行巡讲职责。

二、具有较强的专业水平和较丰富的工作经验，从事医学教育、疾病控制、健康教育、卫生监督、妇幼保健、临床医疗、中医中药、康复和精神医学等相关专业，具有中级及以上职称。

三、具有丰富演讲经验和较强的科普演讲能力，要求具有3年以上的健康科普演讲经验，开展的科普演讲场次不少于20场。

四、巡讲过程中不得介绍未经学术界公认的个人观点；不得宣传封建迷信、伪科学；不得为保健品、药品等商家作代言。

五、巡讲课件内容科学准确、通俗易懂，形式简洁大方、直观形象；

六、从事卫生计生工作满3年，近5年无重大责任过失行为。

附表3

优秀巡讲专家推荐登记表

<table>
<tr><td>姓名</td><td></td><td>性别</td><td></td><td>民族</td><td></td><td>出生年月</td><td colspan="2">年　月</td><td rowspan="4">贴照片处
（二寸免冠照）</td></tr>
<tr><td>文化程度</td><td></td><td>政治面貌</td><td colspan="2"></td><td>职称</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>工作单位</td><td colspan="4"></td><td colspan="2">从事卫生（计生）工作年限</td><td colspan="2">年</td></tr>
<tr><td>通讯地址</td><td colspan="6"></td><td>邮编</td><td></td></tr>
<tr><td>联系电话</td><td colspan="2"></td><td>手机</td><td colspan="2"></td><td>邮箱</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="10">个人简历（包括培训和受奖励情况）以及开展科普及参与巡讲情况（800字以内，文字可另附）</td></tr>
<tr><td colspan="5">所在工作单位意见

盖章　　年　月　日</td><td colspan="5">省级健康教育机构审核意见

盖章　　年　月　日</td></tr>
</table>

附件3

2019年海南省健康促进县区项目实施方案

为全面落实《海南省全民健康素养促进行动规划（2017-2020年）实施方案》，实施“将健康融入所有政策”策略，加强健康促进县区建设，根据国家部署要求，2019年我省继续开展全国健康促进县区创建工作，探索建立健康促进县区工作模式和长效机制，提高居民健康水平。为抓好项目实施，特制定本实施方案。

一、工作目标

（一）实施“将健康融入所有政策”策略，试点地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）动员媒体和社会广泛参与，成人吸烟率低于全省平均水平，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、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、创建范围和入选标准

（一）试点范围

按照全面规划、分类指导、因地制宜、逐步推广的原则，2019

年我省拟选保亭、陵水作为创建全国健康促进县区，要求当地卫生健康行政部门尽快填报健康促进县区创建申请书（另行下发）并报省卫生健康委审批后，由国家卫生健康委员会核准并统一公布创建名单。

（二）入选标准

1.县区政府重视健康促进工作。县区政府有开展创建工作的积极性，承诺开展创建工作，给予政策和资金支持。

2.有较强的健康促进工作能力。有健康教育专业机构和专业人员，熟悉健康促进与健康教育的理论与实践，有技术支持能力。

3.有一定的健康促进工作基础。基本公共卫生服务健康素养促进行动项目和健康教育项目实施良好。

三、创建工作内容及要求

（一）建立健康促进县区工作机制

1.县区政府公开承诺开展创建工作，把健康促进县区建设纳入政府重点工作，制订健康促进县区创建工作方案。

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县区创建工作领导协调机制和办公室。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）职人员承担承担健康促进县区创建和健康教育工作，并定期培训。

4. 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。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县区创建和健康教育工作，并定期培训。

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。创建区县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.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）确定重点健康问题

1.开展社区诊断或需求评估。了解试点区县人口、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，多部门健康相关政策开发情况，健康促进与教育工作现状和工作能力等基本情况。

2.确定主要健康问题。根据社区诊断或需求分析情况，分析试点地区的主要健康问题，确定重点人群和优先干预的健康问题。

3.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。

（三）培训和能力建设

采取多种形式，提高政府、有关部门、专业机构对健康促进

试点县区的认识和工作能力。

1.针对卫生健康行政部门。采取逐级培训方式，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，提高建设能力，提高开展二级培训的能力。

2.针对政府和组成部门健康促进网络工作人员。通过工作会议、专题讲座、研讨会等形式，提高县区政府、有关部门、社区和重点场所对健康促进县区理念和策略的认识，提高其发挥部门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。

（四）制定促进健康的公共政策

1.卫生健康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.建立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。

3.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。

4.开展跨部门健康行动。针对项目确定的重点问题和优先领域，政府或多部门联合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健康行动。

（五）建设健康促进场所和公共环境

1.乡镇、街道开展健康社区/健康村建设，建设一定比例的健康社区/健康村，评选出100个健康家庭。

2.全面开展健康促进场所建设。建设一定比例的健康促进医院（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）、健康促进学校（包括高中、初中、小学）、健康促进机关（包括机关和事业单位）、健康促进企业，充分发挥其示范和辐射作用，提高场所内居民和职工的健康素养。

3.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，卫生计生机构和学校全面禁烟。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。

（六）开展健康教育

1.开展健康素养促进行动，提高居民健康素养水平。提高居民在科学健康观、基本医疗素养、慢性病防治素养、传染病防治素养、妇幼健康素养、中医养生保健素养等领域的健康素养。

2.开展“健康中国行”主题宣传活动。按照国家要求，结合2019年“健康中国行”活动主题，发挥卫生计生机构主体作用，发挥健

康教育专业机构优势，利用传统媒体和新媒体，提高“健康中国行”的品牌效应。

3.国家基本公共卫生服务健康教育项目。按我省下发的基本公共卫生服务项目健康教育技术指导方案要求，提高健康教育服务质量和可及性，鼓励居民积极参与健康县区试点活动。

4.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。

（七）营造健康环境

1.建设整洁卫生的生活环境。空气、饮用水、食品安全、环境卫生等都是影响居民健康的重要因素。经过项目创建，反映环境健康影响因素的敏感指标有所改善或达到一定水平。建立公平可持续的社会保障制度，健全社会救助体系，积极应对老龄化。

2.营造促进健康的社会氛围。政府牵头推进健康促进县区工作，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。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，积极宣传健康促进县区理念、创建工作以及活动成效，营造良好的舆论氛围，提高社会影响力。

（八）提高人群健康水平

经过创建工作，辖区居民健康状况有所改善，健康水平有所提高。居民的健康素养水平、人群吸烟情况、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。

（九）创建评估与推广

1.县区级自评与总结。县区级根据评估标准开展创建工作、自评和经验总结。有条件的市县（区）应编写发布人群健康状况及创建工作进展情况报告。

2.省级暗访抽查评估。省级卫生健康行政部门组织工作暗访抽查、技术支持和项目评估。对健康促进县区、健康社区/健康村、健康家庭和健康促进医院、学校、机关和企业开展评估、表彰和命名。

四、创建周期和经费安排

创建工作以两年为一周期，创建周期为2019-2021年。创建工作经费由省级财政在第一年一次性拨付一部分，当地政府配套一部分，第二年经费应纳入当地政府预算。

五、组织实施

健康促进县区创建工作是落实《海南省全民健康素养促进行动规划（2017-2020年）实施方案》的有力抓手，创建县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）省级

省卫生健康委宣传处负责全省创建工作的组织实施与监督管理，组织开展培训、暗访和评估。省健康宣传教育中心为创建工作提供技术支持，制订本省健康促进县区创建方案，配合省卫生健

康委开展项目的培训、指导和评估工作。

（二）县级

县区政府负责落实各项创建措施，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创建方案，明确优先领域，组织开展各项综合干预活动。

县区卫生健康行政部门和健康教育机构在省级指导下，在县区政府的领导下，具体组织实施创建工作，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。

六、时间进度

项目周期两年，分为三个阶段：

第一阶段：申报和启动阶段（2019—2020年）。完成项目申报和备案；建立健康促进县工作机制，广泛社会动员；制订健康促进县工作方案，明确责任部门，全面启动建设工作。

第二阶段：全面建设阶段（2020—2021年）。制订多部门促进健康的公共政策，创建支持性环境，建设健康促进场所，针对重点领域、重点问题和重点人群开展多部门联合的健康行动，开展有针对性的综合干预，加强监督指导。

第三阶段：总结评估阶段（2021年10-12月）。开展项目评估，总结并宣传推广有效经验。

七、联系方式

联系人：孙乐成 高颖

电话：68966812 传真：68966815

电子邮箱：hnjkxjzx@126.com

地 址：海南省海口市海垦路11号，邮编570226

附件：1、2017 年全国健康促进县区综合评分表

2、健康社区/健康村现场评分表（2016版）

3、健康促进医院现场评分表（2016版）

4、健康促进学校现场评分表（2016版）

5、健康促进机关现场评分表（2016版）

6、健康促进企业现场评分表（2016版）

7、健康促进县区评估人群调查方案（2017版）

（注：另行下发）

附件4

2019年海南省12320卫生热线戒烟咨询服务项目实施方案

根据国家部署要求，2019年我省继续实施12320卫生热线戒烟咨询服务项目。为做好项目实施，特制定本实施方案。

一、工作目标

（一）加强12320卫生热线戒烟咨询和干预服务的能力建设，提高12320卫生热线提供戒烟服务的能力，满足广大人民群众的健康需求。

（二）打造12320戒烟热线品牌，提高戒烟服务的可及性，为广大人群提供方便可及、经济实惠和切实有效的戒烟服务，提高吸烟者的健康意识和自我健康管理能力。

（三）进一步完善热线戒烟干预工作模式，完善12320卫生热线戒烟干预标准化流程，建立健全可持续性提供戒烟服务的热线运行机制。

二、项目单位

海南省公共卫生紧急救援指挥中心

三、项目内容与要求

（一）能力建设。招聘2名戒烟热线接线专员，加强咨询工作业务支撑和人员培训。

（二）戒烟信息资源库建设。进一步完善戒烟信息资源库，更新信息资源库，每年至少全面审核更新一次。

（三）宣传推广。全年组织2次12320戒烟热线现场服务宣传活动。

（四）培训及内部经验交流。开展形式多样的戒烟咨询和戒烟干预安全讨论，提高戒烟咨询业务工作水平。

四、组织实施

省卫生健康委宣传处负责本地区项目组织实施和监督管理工作，加强项目资金的监督管理。省公共卫生紧急救援指挥中心负责项目具体实施，在全国12320管理中心的指导下，完善机制建设，按质按量完成12320卫生热线戒烟服务的能力建设、戒烟信息资源库建设和戒烟热线宣传推广，开展经验交流，提供戒烟干预服务等。规范项目资金的使用，提高资金使用效率，确保专款专用。

五、时间安排

2019年3月招聘两名戒烟热线接线专员。

2019年6月完善戒烟信息资源库，建立信息资源库。

2019年3月和9月分别组织1次12320戒烟热线现场服务宣传活动。

2019年3-12月积极参加全国12320管理中心的各项业务培训，外出兄弟省份学习，举办内部职工业务培训。

联系人：李兴一

电话：18608985286

地址：海口市秀英区美俗路16号

附件5

2019年海南省健康促进场所创建活动实施方案

为贯彻落实《海南省健康促进与教育工作“十三五”规划》《海南省全民健康素养促进行动规划（2017-2020）实施方案》和《海南省“健康促进示范场所”创建活动方案》提出的工作目标和要求，2019年我省继续开展健康促进场所创建活动。为做好项目实施，特制定本实施方案。

一、工作目标

在2018年健康促进示范场所创建基础上，2019年我省各市县将继续扩大创建覆盖面，要求每市县区健康促进医院达35%、健康学校达45%、健康促进机关达40%、健康促进企业达15%、健康社区达15%、健康家庭达15%的目标。

二、实施范围

全省各市县（含洋浦）

三、创建活动内容及要求

（一）宣传发动。省级召开创建工作推进会，举办各类场所创建工作师资培训班，各市县（区）要召开辖区内健康促进重点场所负责人或联络员会议，宣讲健康促进场所的工作意义和创建程序，提高各单位对健康促进场所的认识，鼓励积极创建。

（二）创建活动。各申报健康促进场所的单位要按照创建标准开展创建工作，各级卫生健康行政部门、健康教育专业机构（疾

病预防控制中心、健康教育所）要定期对创建单位进行指导，提升各单位创建工作水平。

（三）评审和确认。各地要于年底进行健康促进场所的创建进行评审，对达到创建标准的场所给予确认。如有意申报省级健康促进场所，省卫生健康委将组织有关专家对各市县（区）申报的省级健康促进场所进行评审。评审工作包括现场评估、综合评审和社会公示等程序。

1.现场评估。按照评估标准及评分表的要求，通过听取汇报、查阅资料和现场考察等方式，全面评估申报健康促进场所创建工作开展情况及效果。现场评估完成后20个工作日内，将书面意见反馈给创建单位。

2.综合评审。根据现场评估情况，并结合整改情况进行综合评审，确定公示的健康促进场所名单。

3.社会公示。省卫生健康委将在委官方网上进行为期2周的公示，广泛听取社会各界的意见。对有争议的健康促进场所创建单位，由各市县（区）卫生健康行政部门负责核实并将结果报省卫生健康委。

（四）批准和挂牌。省、市县（区）卫生健康行政部门对符合健康促进场所评估标准的创建单位，以文件的形式予以确认，并授予健康促进场所牌匾，同时选择若干健康促进场所先进单位举行挂牌仪式并组织宣传报道。

（五）动态管理。对健康促进场所实行动态管理，我省每年将组织各市县卫生计生委开展交叉评估检查，并及时通报结果。

四、组织实施

省卫生健康委宣传处负责本地区项目组织实施和监督管理工作，加强项目资金的监督管理。省健康宣传教育中心负责项目具体实施。各地要积极争取当地党委、政府及相关部门、单位的重视和支持，通过召开动员会等形式，将创建要求层层传达贯彻。按照“属地管理”的原则，广泛发动辖区内的各类单位积极参与创建。各市县卫生健康行政部门要组织专题培训，使各有关部门和单位掌握创建活动的具体要求和做法。各市县健康教育专业机构（疾病预防控制中心、健康教育所）要加强对辖区内各创建单位的业务指导，帮助各创建单位科学、规范地开展创建工作。2019年下半年省卫生健康委将对各地创建情况进行暗访评估。

五、时间安排

2019年3—5月举办各类场所创建工作师资培训班。

2019年6—12月按照创建标准开展创建活动，年底进行健康促进场所的创建进行评审，对达到创建标准的场所给予确认，并授予健康促进场所牌匾。

省健康宣传教育中心联系人：孙乐成，联系电话：68966812，电子邮箱：hnjkxjzx@126.com。

附表：1、海南省健康促进场所申报表

2、海南省健康家庭推荐申报表

3、海南省六类健康促进重点场所统计统计表

4、2018—2020年海南省六类健康促进重点场所创建计划表

附表1

海南省健康促进场所申报表

□省级　□市县级

单 位		地址	
法 人		电话	
健康教育负责人		电话	
所属类别	1.医院　2.学校　3.机关　4.企业　5.社区		
申报单位健康教育与健康促进工作情况简介			
单位意见	（盖 章） 年　月　日		
市县(区)卫生计生委意见	（盖 章） 年　月　日		
省卫生计生委意见	（创市县级示范场所不需填写） （盖 章） 年　月　日		
备注			

附表2

海南省健康家庭推荐申报表

市县：_____ 街道（乡镇）：_____居委会（村）：_____

<table>
<tr><td>户主姓名</td><td></td><td>家庭
成员数</td><td></td></tr>
<tr><td>地　　址</td><td></td><td>电话</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="4">健康家庭情况简介

户主（签名）
年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>村（居）委会
推荐意见</td><td colspan="3">（盖 章）
年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>所在乡镇政府
意 见</td><td colspan="3">（盖 章）
年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>市县区卫生计
生委意见</td><td colspan="3">（盖 章）
年　　月　　日</td></tr>
</table>

附表3

海南省六类健康促进重点场所统计表

市县（区）	医院	学校	社区	机关	企业	家庭
秀英区	10	32	93	49	7	118268
琼山区	20	17	95	56	5	142492
美兰区	15	30	76	67	6	117081
龙华区	17	50	63	81	7	204303
三亚市海棠区	3	20	23	21	4	16407
三亚市吉阳区	6	48	38	29	10	113199
三亚市天涯区	10	44	45	41	1	101757
三亚市崖州区	4	33	32	35	2	32857
三亚市育才生态区	1	3	11	1	0	7530
琼海市	29	26	234	67	18	135657
儋州市	37	84	362	40	5	250242
万宁市	22	40	10	29	4	144045
东方市	25	41	7	152	16	72519
文昌市	25	52	294	21	4	150117
五指山市	11	14	4	35	6	26963
白沙县	25	40	100	169	27	56240
乐东县	18	189	14	74	18	193603
定安县	20	76	108	66	52	94578
昌江县	21	26	90	34	6	37874
保亭县	18	48	89	103	16	44650
陵水县	11	8	10	21	4	88204
琼中县	26	28	111	62	4	60286
屯昌县	21	30	124	29	6	87059
澄迈县	32	62	214	40	26	160456
临高县	26	110	191	112	11	126537
洋浦	3	11	27	20	49	24554
合计	456	1162	2465	1454	314	2522574

数据来源：各市县上报的数据和海南省2018年统计年鉴

附表4

2018-2020年海南省六类健康促进重点场所创建计划表

市县（区）	医院				学校				社区				机关				企业				家庭			
	总数	2018年	2019年	2020年	总数	2018年	2019年	2020年	总数	2018年	2019年	2020年	总数	2018年	2019年	2020年	总数	2018年	2019年	2020年	总数	2018年	2019年	2020年
海口市秀英区	10	5	3	2	32	23	3	3	93	10	5	5	49	48	1	0	7	6	1	0	118268	100	5913	5913
海口市琼山区	20	4	3	2	17	5	5	4	95	9	8	8	56	11	10	11	5	1	1	1	142492	7125	4000	4000
海口市美兰区	15	3	1	2	30	9	3	3	76	8	3	4	67	13	10	10	6	1	1	1	117081	6000	2500	3500
海口市龙华区	17	6	5	3	50	16	13	17	63	14	12	13	81	16	15	12	7	2	3	2	204303	40857	35678	26272
三亚市海棠区	3	1	1	1	20	6	2	2	23	3	2	1	21	5	3	2	4	1	1	1	16407	750	418	488
三亚市吉阳区	6	2	4	0	48	17	7	5	38	9	7	4	29	9	6	5	10	1	1	1	113199	6793	10094	11423
三亚市天涯区	10	2	1	1	44	14	5	3	45	5	2	2	41	9	7	5	1	1	0	0	101757	5448	2724	2043
三亚市崖州区	4	2	2	0	33	10	4	3	32	4	2	1	35	7	6	5	2	1	1	0	32857	1650	1300	400
三亚市育才区	1	1	0	0	3	1	1	0	11	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	7530	377	200	176
琼海市	29	6	2	4	26	9	8	9	234	24	24	0	67	14	10	10	18	2	2	0	135657	6783	3392	3391

儋州市	37	8	5	3	84	26	8	7	362	44	16	28	40	8	6	5	5	2	1	1	250242	12512	25000	12536
万宁市	22	5	3	0	40	12	0	8	10	1	1	1	29	6	2	7	4	1	0	0	144045	7500	0	7500
东方市	25	5	2	3	41	12	6	6	7	1	1	1	152	32	23	24	16	2	1	1	72519	2625	5439	5439
文昌市	25	6	2	2	51	15	6	5	294	30	15	15	21	4	3	3	4	4	0	0	150117	7773	6159	2647
五指山市	11	4	4	3	14	5	2	1	4	1	1	0	35	6	8	4	6	1	1	1	26963	1351	1351	100
白沙县	25	6	3	2	40	12	4	4	100	10	5	5	169	36	25	28	27	2	2	3	56240	3046	1506	1506
乐东县	18	4	2	2	189	56	20	19	14	2	1	0	74	15	10	12	18	2	1	1	193603	9681	9680	19361
定安县	20	3	3	3	76	23	8	7	108	11	6	5	66	14	10	9	52	6	3	2	94578	4729	2837	1892
昌江县	21	6	6	6	26	8	8	8	90	9	5	5	34	7	6	4	6	1	1	0	37874	1893	1140	760
保亭县	18	6	6	6	48	15	15	18	89	12	16	20	103	24	28	51	16	4	4	8	44650	2233	2454	3988
陵水县	11	5	3	3	8	3	1	1	10	1	1	0	21	4	5	2	4	1	1	0	88204	4410	6615	8820
琼中县	26	5	3	2	28	8	3	2	111	11	19	22	62	12	7	12	4	2	0	0	60286	3014	1808	1206
屯昌县	21	8	5	1	30	11	11	8	124	10	7	8	29	6	5	4	6	3	3	0	87059	5000	3500	500

澄迈县	32	8	2	3	62	24	6	6	214	24	11	12	40	8	8	4	26	3	1	2	160456	8205	4000	4000
临高县	26	6	3	3	110	36	14	6	191	22	12	4	112	23	21	12	11	4	3	2	126537	5982	3533	3091
洋浦	3	3	0	0	11	4	2	2	27	3	2	2	20	4	3	3	49	5	3	3	24554	1230	770	500
合计	456	120	74	57	1161	380	165	157	2465	279	185	167	1454	342	238	244	314	59	36	30	2607478	157067	142011	131452

附件6

2019年海南省戒烟门诊服务项目实施方案

为了满足日益增加的戒烟需求，开展规范化戒烟门诊服务。根据国家部署要求，2019年我省继续实施戒烟门诊服务项目，为做好项目实施，特制定本实施方案。

一、工作目标

通过在开展戒烟门诊创建工作，规范诊疗程序，提高我省戒烟门诊服务能力。

二、项目范围

2019年我省支持省人民医院、海南医学院第一附属医院、省肿瘤医院、儋州市人民医院和琼海市人民医院等5家医院开展戒烟门诊服务。

三、组织实施

（一）省级

1.戒烟门诊管理和推广。省级负责本省医院戒烟门诊的管理工作，并通过多种形式在全省开展戒烟门诊的推广。宣传途径包括:（1）印制和发放吸烟危害、戒烟益处等宣传材料，增加本省公众的戒烟意愿。（2）对各级医疗机构和公众普及戒烟门诊信息，提高戒烟门诊的知晓率。（3）与当地戒烟热线合作，建立戒烟网络平台，并进行转诊服务。（4）促进医院内转诊和医院间转诊。

2.组织培训。对开设戒烟门诊的医疗机构的全部医务人员和

全省的师资进行简短戒烟技能培训，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。

3.上报戒烟门诊数据。省级负责定期将本省内戒烟门诊数据（Epidata 数据库文件）上报给中国疾控中心控烟办。对新开设戒烟门诊服务的医院，由省级负责上报中国疾控中心控烟办，以获取医院编码。

（二）戒烟门诊医院

1.戒烟门诊创建。要求开设戒烟门诊的医院按照方案要求规范设立戒烟门诊，选择合适的科室挂牌建立戒烟门诊。具体要求如下:（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，尽量配备相应的药品。（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。（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，提供至少两次的干预服务。

2.戒烟门诊运行与宣传。要求各医院保障戒烟门诊在固定的时间出诊，并通过多种形式开展戒烟门诊的宣传活动。具体要求如下:（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）在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。范例可参考戒烟门诊宣传工具包。（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。

3.戒烟门诊数据管理。各戒烟门诊根据患者需要对患者开展至少2次的干预，并在干预过程中填写戒烟门诊登记表（本项目要求填写首诊和一个月随访登记表，其他时间的干预不需要填写戒烟门诊登记表）。具体要求如下：（1）门诊登记表分为两部分，第一部分为首诊，要求有意愿戒烟的吸烟者在首诊时填写；第二部分为一个月随访，所有完成首诊的吸烟者都需要在一个月后进行随访，并由医生完成随访部分的填写。随访可通过面访或电话形式进行。电话随访时，如果在不同时间段拨打5次电话均无法联系，则认定失访，可以不再尝试联系，问卷随访部分请勾选“失访”选项，视为完成随访。（2）各医院需定期将戒烟门诊登记表录入统一 Epidata 数据库，上报给省健康宣传教育中心。戒烟门诊登记表和 Epidata 数据库将由中国疾控中心控烟办公室提供，各医院可从我省控烟工作群下载。（3）戒烟门诊帮助患者戒烟不少

于200例，要求完成首诊和随访，其中本医院院内转诊每年不少于100例。（4）设戒烟门诊的医院可在接到方案后即开展工作，省编码和医院编码不变，患者编号延续上一年。新增戒烟门诊需先向省级获取医院编码。

四、时间安排

项目实施时间：2019年3 -12月。

省级提交 Epidata 数据库：2019年6月25日（第一次）；2019年11月25日（第二次）。

五、联系方式

联系单位：省健康宣传教育中心

联系人：吴英锋

电话：68925312

邮箱：wyf3166@126.com

附件7

2019年海南省健康教育三项监测项目实施方案

健康素养水平是体现各地开展健康促进与教育工作成果的评价指标，也是我省建设“健康海南2030”的重要评价指标。目前已纳入各市县政府综合考核指标体系。同时，健康素养水平是创建健康城市、健康乡镇等评价的重要指标。为全面掌握我省居民健康素养水平、成人吸烟率水平变化趋势，根据《“健康海南2030”规划纲要》《海南省健康促进与教育工作“十三五”规划》部署和要求，2019年我省继续在全省22个市县（区，包含洋浦）全面开展健康素养与吸烟率调查工作，其中选择8个市县（区）开展中医药健康文化素养调查工作。为做好项目实施，特制定本实施方案。

一、工作目标

（一）了解我省居民健康素养水平和变化趋势，分析我省城乡居民健康素养影响因素，确定优先工作领域，为制定卫生健康相关政策提供科学依据。

（二）调查全国中医药健康文化知识普及工作情况及中国公民中医药健康文化素养水平，分析我国城乡中医药健康文化素养影响因素，确定优先工作领域。

（三）了解我省15岁以上的成人烟草流行水平和变化趋势，为控烟工作的开展提供科学依据。

（四）提升健康教育专业人员的能力和业务水平。

二、监测方法

（一）监测范围与对象

1.健康素养与吸烟率监测：8个国家级监测点（海口市龙华区、秀英区、三亚市、琼海市、文昌市、东方市、澄迈县、乐东县）和14个省级监测点（其它市县（区）、洋浦）的15～69岁城乡常住居民。

2.中医药健康文化素养调查：8个国家级监测点（海口市龙华区、秀英区、三亚市、琼海市、文昌市、东方市、澄迈县、乐东县）的15～69岁城乡常住居民。

3.成人烟草流行调查：待国家监测方案下达。

（二）抽样原则

1.以城乡进行分层，考虑监测点和监测样本具有全国和分省代表性。

2.考虑可行性及经济有效性，采用分层多阶段、PPS、整群抽样相结合的方法。

3.考虑健康素养水平在家庭户中的聚集性，1个家庭户只调查1名符合条件的家庭成员。

所有行政区划为区的县级单位均视为城市监测点，行政区划为县（包括县级市）的县级单位均视为农村监测点。我省海口、三亚、儋州、洋浦为城市点，其它为农村点。

（三）抽样方法

1.样本量

（1）健康素养与吸烟率监测：按照国家调查方案并参考健康城市、健康促进县区有关要求，各市县区的抽样调查人数分配

见附表。各市县样本量确定原则如下：

①地级市

按照公式 $N=\frac{\mu_\alpha^2\times p(1-p)}{\delta^2}\times d\quad f$ ，P 为健康素养水平（如2018年素养水平为8.5%，则 P=0.085），设允许相对误差15%，允许绝对误差δ=0.085×0.15=0.01275，μα=1.96，deff=2，将以上参数代入公式即可计算样本量（2018年健康素养水平越低，2019年样本量就越多）。

②县级市、县、区（含洋浦）为450份。

（2）中医药健康文化素养调查：根据国家监测方案，国家级8个监测点样本量各为270人。

（3）成人烟草流行调查：待国家监测方案下达。

2.样本抽取

采用分层多阶段随机抽样方法，每个监测区（县）抽取5个街道（乡镇），每个街道（乡镇）抽取2个居委会（村），每个居委会（村）抽取1个片区（约750～1500个家庭户）。

（1）健康素养与吸烟率监测：在每个片区抽取60个家庭户，每户抽取1名15～69岁常住人口作为调查对象。每个片区内完成45份调查为止。每个监测区（县）预计调查450人（三亚为1890人，儋州为1350人），我省共调查12240人。

（2）中医药健康文化素养调查：在每个片区抽取60个家庭户，每户抽取1名15～69岁常住人口作为调查对象。每个片区内完成45份调查为止，每个调查区（县）预计调查270人，我省共调查2160人。

（3）成人烟草流行调查：待国家监测方案下达。

注：三项调查的抽样对象都不相同。

3.抽样步骤

三项调查的抽样基本相同。

（1）第一阶段抽样：抽取县（区）

采用与人口规模成比例区的整群抽样方法（PPS 法），随机抽取监测县（区），全国共抽取336个县（区）监测点。人口规模信息采用家庭户总数，数据源自全国第六次人口普查。除了国家级监测点外，我省其它县（区）均作为省级监测点参与调查工作。

（2）第二阶段抽样：抽取街道（乡镇）

以抽中的县（区）为单位，使用 PPS 法在每个监测县（区）内随机抽取3个街道（乡镇）。全国国家级监测点共1008个街道（乡镇），我省22个国家、省级监测点共105个街道（乡镇，三亚、洋浦以区为单位），其中三亚5个区，儋州10个街道（乡镇），其它21个市县区均为5个街道（乡镇）。

（3）第三阶段抽样：抽取居委会（村）

市县监测点收集每个抽中街道（乡镇）辖区内的居（村）委会名称及家庭户总数信息，上报至省健康宣传教育中心。省级拟使用 PPS 法随机抽取2个居（村）委会并返回市县监测点。每个监测点抽取10个居（村）委会。儋州抽取30个居（村）委会。

根据三亚市、洋浦的实际情况，三亚市共抽取42个居（村）委会开展调查，洋浦3个区各抽取3个居（村）委会开展调查。

全省共抽取271个居（村）委会开展调查。

抽取居委会（村）之前，要将家庭户数在750户以下的居委

会（村）与相邻的居委会（村）进行合并，直到所有抽样单位家庭户总数均在750～1500户之间。

（4）第四阶段抽样：抽取家庭户

监测点对抽中的居委会（村）进行绘图列表，并将地图和家庭户信息（家庭户列表）上报至省健康宣传教育中心。省级汇总后，从每个居委会或村抽取家庭户60户（健康素养）、60户（中医素养）。

（5）第五阶段抽样：抽取调查对象

调查员在每个抽中的家庭户内，收集家庭成员信息，按照KISH表方法随机抽取15～69岁常住人口1人开展调查，直到该居委会（村）在抽取的60个家庭户内完成健康素养监测45份为止，完成中医素养调查45份为止。

海南省健康教育三项监测抽样步骤

抽样阶段	样本分配	抽样方法	分工
第一阶段	国家级抽取我省8个区（县）作为国家级监测点，我省其它市县区作为省级监测点。	分层PPS法	国家级、省级
第二阶段	每个区抽取5个街道或每个县抽取5个乡镇	PPS法	国家级、省级
第三阶段	每个街道抽取2个居委会或每个乡镇抽取2个村	PPS法	监测点收集居委会（村）信息，上报省健康宣传教育中心并进行抽样
第四阶段	每个居委会或村抽取家庭户60户（健康素养）、60户（中医素养）	简单随机抽样	监测点绘图、列表，控烟办进行抽样
第五阶段	每个家庭户随机抽取1人调查，每个居委会（村）内完成45份调查（健康素养）、45份调查（中医素养）	KISH表法	省级分配KISH表代码，调查员确定调查对象

（四）监测内容

采用问卷调查的方式了解监测对象的健康素养、中医素养水平、成人烟草流行情况。其中中医素养水平采用纸质问卷，健康素养监测与人群吸烟率调查、成人烟草流行调查拟采用 IPAQ 平板电脑进行调查。

（五）现场调查

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。

各市县（区）监测点成立现场调查工作组，确定负责人、协调员、调查员、质控员及数据管理员，明确工作职责。通过收集抽样信息的过程与被调查对象建立联系，取得其同意和配合。准备调查所需用品，印刷调查方案和问卷，打印调查对象名单。

（六）数据提交

1.健康素养监测、成人烟草流行调查：采用 IPAQ 平板电脑进行调查。数据随时上传。

2.中医素养调查：各市县区监测点将原始调查问卷、答题卡统一上报至省健康宣传教育中心。

三、质量控制

（一）调查前质量控制

现场调查要严格遵循指定的抽样方法完成逐级抽样，直至抽取调查对象。省级负责培训市级及监测点工作人员，培训使用统一监测方案和操作手册。

（二）调查阶段质量控制

严格按照监测实施方案开展现场调查。充分取得当地有关机构、调查对象的配合。使用统一的调查问卷进行调查。原则上由

调查对象根据自己的理解作答，自行完成调查问卷，调查员不做任何解释。调查对象如有读、写等困难，不能独立完成调查问卷者，则由调查员来询问，根据调查对象的回答情况，调查员帮助填写选项。调查员不能使用诱导性或暗示性语言，如遇调查对象文化水平较低或存在语言障碍时，可作适当解释，但解释要忠于原意。调查员要当场核对问卷，质控人员对当天所有问卷进行复核，并填写质控记录。

国家级在每个省（区、市）随机抽取1个监测点进行复核，省级对本省所有监测点进行复核。复核方法为：每个监测点抽取15份调查问卷，采用《复核调查表》以现场复核和/或电话复核的方式进行复核调查。监测点不合格问卷比例超过3份，则视为该监测点现场调查工作不合格，必须重新进行调查。

（三）数据处理分析阶段质量控制

国家级工作人员对收集的资料进行认真核查，对答题卡、数据录入与原始问卷进行抽样比对。使用数据分析软件对数据进行清理和逻辑校验，对不合格问卷予以剔除。对不合格问卷较多的监测点予以重点核查。

四、组织实施

省级卫生健康委宣传处、省中医局负责组织实施我省健康素养监测、烟草流行调查和中医素养调查工作，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。省健康宣传教育中心为三项监测工作提供技术支持。

各市县（区）卫生健康行政部门、疾控中心（健康教育所）

按照统一要求成立调查员队伍，进行现场调查，数据质量控制等。

五、进度安排

2019年3～5月：市县级举办辖区调查工作培训班，完成绘图列表、家庭户抽取。

2019年6月～9月15日：省级举办技能培训班，各市县开展现场调查，于9月15日前将问卷及相关资料提交省健康宣传教育中心。

2019年9月15～30日，省健康宣传教育中心复核问卷，并于9月31日前将问卷及相关资料提交到中国健康教育中心。

2019年10～12月：问卷复核、数据整理、分析。

六、联系方式

联系人：高颖，68966812；王莉莉，68925312；

邮箱：hnjkxjzx@126.com

传真：68966815　电子邮箱：hnjkxjzx@126.com

附件：1、2019年各市县区健康素养与吸烟率调查样本量分配表

2、2019年海南省居民健康素养监测、中医素养调查抽样方案（另行下发）

3、2019年海南省健康素养监测与中医药健康文化素养调查现场调查方案（另行下发）

4、2019年海南省成人烟草流行调查现场调查方案（另行下发）

附表1

2019年各市县区健康素养与吸烟率调查样本量分配表

序号	市县区	样本量	乡镇/街道数	居委会（村）数	备注
	海口市	1800	20	40	
	美兰区	450	5	10	
	龙华区	450	5	10	
	琼山区	450	5	10	
	秀英区	450	5	10	
2	三亚市	1890	/	42	
	吉阳区	450	/	10	
	天涯区	450	/	10	
	海棠区	450	/	10	
	崖州区	450	/	10	
	育才区	90	/	2	
3	儋州市	1350	10	30	
4	琼海市	450	5	10	
5	临高县	450	5	10	
6	乐东县	450	5	10	
7	五指山市	450	5	10	
8	保亭县	450	5	10	
9	文昌市	450	5	10	
10	琼中县	450	5	10	
11	屯昌县	450	5	10	
12	澄迈县	450	5	10	
13	昌江县	450	5	10	
14	白沙县	450	5	10	
15	万宁市	450	5	10	
16	陵水县	450	5	10	
17	东方市	450	5	10	
18	定安县	450	5	10	
19	洋浦	450	/	9	
	干冲区	150	/	3	
	新英湾区	150	/	3	
	三都区	150	/	3	
	合计	12240	105	271	

附件8

2019年海南省重点疾病和重点领域健康教育项目实施方案

为继续加强传染病、慢性非传染性疾病、优生优育、生殖健康、烟草控制、食品卫生、合理用药、职业卫生和突发公共卫生事件防控等重点疾病和重点领域健康教育工作。根据国家部署要求，2019年我省继续实施重点疾病和重点领域健康教育项目。为做好项目实施，特制定本实施方案。

一、工作目标

加强艾滋病、结核病等重点疾病以及合理用药、食品安全、学校卫生、职业病、烟草控制、优生优育、生殖健康等重点领域健康教育，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。

二、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：全省各市县开展。

（2）工作任务：省、市、县级围绕国家相关政策、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。

省级。与电视台合作，至少播出3部宣传片，组织2次讲座；

开发艾滋病健康教育核心信息；开发、印刷宣传材料，有少数民族地区的，要有相应少数民族语言的宣传材料；至少组织1次大型宣传活动；每季度在本省重要媒体上播发1次宣传信息；在医务人员中至少开展1次反歧视宣传活动，覆盖80%以上医务人员；在本地主流网站等新型媒体上设立宣传专栏，建议在新媒体运用上开展创新活动，促进和扩大艾滋病健康教育工作的开展。

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；在广播、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；在医务人员中至少开展1次反歧视宣传活动，覆盖80%以上医务人员；利用手机短信等新型传媒开展宣传。

县级。在医务人员中至少开展1次反歧视宣传活动，覆盖80%以上医务人员；在县级电视台上等定期播放核心信息；利用手机短信等方式开展宣传；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。

2.结核病健康教育

（1）工作范围：全省各市县开展。

（2）工作内容：制作结核病健康教育材料，联合多部门，采用适宜形式和手段，开展健康教育工作，加强“世界防治结核病日”的集中宣传活动，对大专院校学生采取微信、微博等新媒体形式进行宣传。

（二）重点领域健康教育

1.工作范围：全省各市县开展。

2.工作内容：开展合理膳食、科学就医、合理用药、学校卫生、口腔疾病、优生优育、生殖健康、烟草控制、职业病和食品安全健康教育。组织开展食品安全宣传周、全国《职业病防治法》宣传周等活动，通过多种活动形式，宣传《食品安全法》、《职业病防治法》等法律法规、标准、制度、政策和重要措施。

（三）地域性疾病健康教育

1.碘缺乏病健康教育

（1）工作范围：选择部分市县开展。

（2）工作内容：制作健康教育材料，采用媒体宣传、学校健康教育课程、健康讲座、公众咨询、发放宣传材料、设置宣传栏等多种活动形式，普及防治知识，促进形成健康生产、生活行为。开展碘缺乏病宣传效果评估调查，进行数据录入并上报至省疾控中心热慢所和省健康宣传教育中心。

2.鼠疫健康教育

（1）工作范围：选择部分市县开展，每市县覆盖1万城乡居民。

（2）工作任务：要针对城市平房区和野外施工工地工作人员，开展鼠疫防治知识普及活动，通过组织讲座、召开村民会议、制作发放宣传品、刷写标语等传播多种形式的健康教育活动，提高目标人群的鼠疫防控知识水平。

三、项目管理

省卫生健康委宣传处负责我省项目组织实施和监督管理工作。各级健康教育专业机构牵头，会同疾病预防控制、卫生监督等专业公共卫生机构开展项目技术指导。为保证项目顺利开展，最大程度的整合健康教育资源，健康教育专业机构要配合各地卫生健康行政部门做好方案制定、组织协调、传播材料制作、培训、督导检查、资料收集汇总等项目管理和技术支持工作。项目单位应规范项目资金的使用，提高资金使用效率，确保专款专用

四、时间安排

时间	活动内容
2019年4月	制定实施具体方案
2019年5月～11月	组织开展各级业务培训，落实各项具体工作。省级组织督导和评估。
2019年12月	提交工作总报告和相关材料

五、联系人

联系人：省健康宣传教育中心 王莉莉

电 话：68925312　　传 真：68966815

电子邮箱：hnjkxjzx@126.com

附件9

海南省贫困地区健康促进攻坚行动实施方案（2019–2020年）

为贯彻落实党中央、国务院、省委省政府脱贫攻坚战略决策部署，根据《关于实施健康扶贫工程的指导意见》、《海南省打赢脱贫攻坚战三年行动计划》和《关于印发贫困地区健康促进三年攻坚行动方案的通知》要求，2019年我省继续在贫困地区全面开展健康促进行动，切实提高贫困地区居民健康素养，制订本方案。

一、工作目标

（一）到2019年

1.实现我省贫困地区居民健康教育全覆盖。

2.省、市、县（区）各级建成健康教育骨干队伍并实现培训全覆盖。

3.以市县（区）为单位，健康促进学校达20%以上。

4.贫困县区（贫困人口所在县区）居民健康素养水平比2018年明显提高30%以上（细化指标见附表）。

（二）到2020年

1.实现我省贫困地区居民健康教育全覆盖。

2.省、市、县（区）各级建成健康教育骨干队伍并实现培训全覆盖。

3.以市县（区）为单位，健康促进学校达50%。

4.贫困县区（贫困人口所在县区）居民健康素养水平比2018年提高60％以上（细化指标见附表）。

二、实施范围

我省贫困地区，重点为5个国贫县（临高县、琼中县、五指山市、白沙县、保亭县）

三、重点任务

（一）实施“将健康融入所有政策”策略。构建“政府主导、多部门协作、全社会参与”的健康促进工作格局。建立覆盖各部门的健康促进工作决策机制和协调机制，制定完善各项有利于健康的公共政策，开展跨部门健康行动，通过贫困地区健康促进学校等促进场所（健康细胞）建设，应对和解决威胁贫困地区居民健康的主要问题。

（二）推进健康素养促进项目行动。针对贫困地区疾病谱和群众的健康需求，开展精准到户、精准到人、精准到病的健康促进与教育服务，广泛开展居民健康素养基本知识和技能、健康生活方式与行为的健康教育，实现健康教育促进与服务全覆盖，贫困地区群众健康素养普遍提高。

（三）加大基层健康教育骨干培训力度。针对贫困地对基层医疗卫生专业人员、计生专干全面开展健康教育知识技能培训，各级健康教育、疾病预防控制机构，各级各类医疗卫生机构和卫生计生专干健康教育服务能力显著提高。加强贫困地区各级健康教育专业机构建设，发挥健康教育专业机构对区域健康教育服务

的技术指导作用。

四、实施“五大健康促进行动”

（一）健康教育进乡村行动。覆盖全部贫困村，依托农村广播、文化大院、标语口号、文艺演出等平台和形式，针对村民主要健康问题开展健康教育，传播健康素养基本知识。

1.举办健康教育讲座。每村每2个月不少于1次。

2.省级组织开发有针对性的健康知识标语口号。标语口号应当通俗易懂、内容科学，适宜在乡村地区传播。

（二）健康教育进家庭行动。针对贫困地区患有大病、慢病、重病的“三个一批”服务对象，结合家庭医生签约上门服务，定期对建档立卡贫困户、低保户、特困户等特殊人群，开展精准到户、精准到人、精准到病的个体化健康教育服务，进行有针对性的个性化健康服务。覆盖全部贫困患者家庭，根据村民的疾病特点提供针对性的“四个一”健康教育服务。

1.一家一张“明白纸”。每年向每个贫困患者家庭发放至少1份有针对性的健康教育材料，如书籍、宣传册、折页、张贴画等。

2.一家一个“明白人”。在每个贫困患者家庭中至少培训1名家庭成员，如家庭主妇、学龄儿童或文化水平较高者，使其掌握健康素养基本知识与技能，树立自身是健康第一责任人理念，带动家庭成员养成健康生活方式。

3.一家一份“实用工具包”。向每个贫困患者家庭发放盐勺、生熟砧板、毛巾、牙刷、体育健身用品等健康实用工具包，每户

不少于1份。

4.一人一份“健康教育处方”。在开展高血压、糖尿病、结核病、重症精神障碍规范管理的基础上，依托家庭医生签约服务，为患有脑血管病、冠心病、慢阻肺、类风湿、关节炎、重型老年慢性支气管炎等慢性病及患有碘缺乏病等地方病的贫困人口制定个性化健康教育处方。

（三）健康教育进学校行动。在贫困地区全面启动健康促进学校建设，面向全体中小学生开展健康教育。

1.在贫因地区中小学校全面开展健康促进学校建设。

2.各学校开设健康教育课程，向学生讲授合理膳食、食品安全、适量运动、科学洗手、用眼卫生、口腔健康、传染病防治、自救互救、心理健康、青少年性与生殖健康等基本知识与技能。

3.各学校通过举办健康知识大赛、演讲比赛、手抄报等多种形式，鼓励吸引师生参与，提升健康教育活动的趣味性和实效性。

（四）健康教育阵地建设行动。覆盖全部贫困地区，打造群众身边的健康教育宣传阵地，宣传健康扶贫政策，普及健康素养66条、健康教育技能、慢性病规范管理、地方病及其他重点疾病防治等健康知识。

1.每个贫困村设置健康教育宣传栏或宣传墙不少于1块，面积不低于2平方米，定期更新内容。

2.省、市县各级电视台的健康类栏目及各级各类政府网站、商业网站的健康类栏目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。

3.借助“海南省健康传播网”网站和“健康新海南”微信公众号等科普平台，为贫困居民提供有针对性的健康知识推送、健康信息查询等服务。

（五）基层健康教育骨干培养行动。组建省、市县（区）健康教育骨干队伍并实现骨干培训全覆盖。

1.省级制定培训计划，设置培训课程，开发培训材料。建立省级、市县（区）级健康促进与教育专家库。鼓励有条件的地区组建健康教育志愿者服务团队。

2.建立以村级“第一书记”、驻村干部、帮扶干部、基层医疗卫生工作者、计生专干等为主要成员的健康教育骨干队伍。

3.开展村级健康教育骨干培训。培训内容包括健康素养66条、健康教育技能、“三减三健”生活方式、控烟宣传教育、慢性病规范管理、地方病及其他重点疾病防治、避孕节育非意愿妊娠知识等。可依托农民夜校等系统内外各类培训平台开展。2019年实现全覆盖，2020年针对健康问题和需求，实现强化培训全覆盖。

4.加强健康教育专业机构建设，充实人员力量，落实工作经费。改善工作条件，提高工作能力，确保市县（区）具有专兼职工作人员，切实发挥技术指导作用，将各项工作落到实处。2020年市县（区）健康教育专业机构人员配置率达1.75人/10万人口。

5.充分发挥定点扶贫、城乡医院对口支援和“组团式”开展健康教育和健康科普工作的优势，调动各级医疗卫生机构工作人员

的积极性，每月定期深入乡村开展健康教育和健康科普工作。

五、保障措施

（一）加强组织领导，明确职责分工。贫困地区健康促进三年攻坚行动由国家卫生健康委和国务院扶贫办统筹，省卫生健康和扶贫部门负总责，各市县（区）具体落实。省卫生健康委财务处、宣传处和省扶贫办政策法规处具体负责协调和工作督促。省疾病预防控制中心、省健康宣传教育中心提供培训、宣传等技术支持。各市县（区）政府将贫困地区健康促进三年攻坚行动作为健康扶贫三年攻坚的重要任务，健全工作机制，将主要健康指标纳入年终考核指标，加强部门协同配合，整合系统资源，科学制定计划，完善监督问责，抓好各项任务落实。

（二）因地制宜，科学制定方案。各地要深入分析贫困地区主要健康问题、当地居民健康素养水平和居民健康教育需求，在问题分析基础上，明确各类服务对象健康教育干预重点，制定合理、可及、有效的健康促进三年攻坚行动实施方案，有明确的部门职责分工和清晰的时间表、路线图。

（三）加大投入，保障经费落实到位。省级加大国家基本公共卫生服务健康素养促进项目经费保障力度，项目经费重点向贫困地区健康促进工作重点倾斜。各市县（区）要加大对贫困地区健康促进工作的投入力度，将健康促进工作纳入财政预算，列专项资金保障贫困地区健康促进行动，并按有关规定保障健康教育专业机构和健康促进工作网络的人员经费、建设和业务经费，确

保贫困地区健康促进工作深入开展。

（四）加强督导考核。将贫困地区健康促进三年攻坚行动计划落实情况纳入健康扶贫工作年度考核，建立常态化督导考核机制，明确任务分工，定期评估行动效果。省卫生健康委、省扶贫办将结合国家要求适时组织督促检查，检查结果作为贫困地区健康促进三年攻坚行动计划落实情况重要参考。

附表：1、海南省贫困地区健康促进攻坚行动具体工作（2019-2020年）

2、海南省贫困地区健康促进三年攻坚行动省级任务落实分工表

3、海南省贫困地区健康促进三年攻坚行动实施方案“五大健康促进行动”任务落实分工表

附表1

海南省贫困地区健康促进攻坚行动具体工作目标（2019–2020年）

领域	指标	2019年	2020年	指标性质	数据来源
健康教育进乡村	举办健康讲座	每村每2个月不少于1次	每村每2个月不少于1次	约束性	
健康教育进家庭	一家发放一张健康教育“明白纸”	覆盖全部贫困患者家庭，每年每个贫困家庭不少于1份	覆盖全部贫困患者家庭，每年每个贫困家庭不少于1份	约束性	全国健康扶贫动态管理系统
	一家一个健康“明白人”	覆盖全部贫困患者家庭，在每个贫困患者家庭至少培训1名家庭成员	覆盖全部贫困患者家庭，在每个贫困患者家庭至少培训1名家庭成员	约束性	
	一家一份健康“实用工具包”	覆盖全部贫困患者家庭，每户不少于1份	覆盖全部贫困患者家庭，每户不少于1份	约束性	
健康教育进学校	建设健康促进学校	20%的中小学校达到健康促进学校标准	50%的中小学校达到健康促进学校标准	约束性	
健康教育阵地建设	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平米，每3个月更新一次内容	覆盖全部贫困村。每村不少于1块，面积不低于 2平米，每3个月更新一次内容	约束性	
	省、市县区各级发布健康教育内容，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	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	约束性	
基层健康教育骨干培养	村级健康教育骨干培训覆盖率	覆盖全部村级健康教育骨干	强化培训，不低于2019年要求	约束性	
居民健康素养水平	居民健康素养水平	2019年贫困地区健康素养水平较2018年提高30%	2020年贫困地区健康素养水平较2018年提高60%	预期性	贫困地区开展健康素养监测

全省国贫县（5个）：临高县、琼中县、五指山市、白沙县、保亭县

附表2

海南省贫困地区健康促进三年攻坚行动省级任务落实分工表

牵头部门	工作内容	时间安排
宣传处	1.配合省扶贫办开发、完善“全省健康扶贫动态管理系统”健康促进三年攻坚行动相关信息系统模块	2018年10月－2019年6月
	2.组织协调相关职能部门及单位开发健康教育核心信息及培训材料	2018年10月－2019年3月
	3.会同财务处、基层处细化完善基本公共卫生康教育项目、健康素养促进项目要求及考核指标，重点向贫困地区健康促进三年攻坚行动倾斜	2018年10月－2019年4月
	4.根据工作需要完善贫困地区健康素养监测参考方案、健康促进学校标准等技术文件	2018年10月－2020年12月
	5.2019－2020年连续两年开展以健康扶贫为主题的健康中国行活动	2019－2020年
	6.举办2期培训班（第一期：健康素养项目培训班，专题培训贫困地区健康促进三年攻坚行动方案；第二期：专题培训贫困地区健康促进三年攻坚行动相关信息填报）	第一期：2019年3月 第二期：2019年6月
	7.召开贫困地区健康促进三年攻坚行动推进会	2019年11月
	8.召开贫困地区健康促进三年攻坚行动总结会	2020年12月或2021年第1季度
	9.转发关于做好健康扶贫宣传工作的通知	2018年12月
	10.召开贫困地区健康促进三年攻坚行动主题新闻发布会	2018年10月－2020年12月，每半年1次
	11.征集贫困地区健康促进优秀实践案例并宣传推广	2018年10月－2020年12月
	12.根据各相关部门提供的健康扶贫政策核心信息组织开展宣传解读	2018年10月－2020年12月

	13.编发以贫困地区健康促进三年攻坚行动为主题的工作信息	2019－2020年，每季度不少于1期
	14.围绕贫困地区健康促进三年攻坚5大重点行动组织专题调研	2018年11月－2020年12月
	15.配合省扶贫办适时组织开展贫困地区健康促进三年攻坚行动督促检查工作	商省扶贫办定
财务处	1. 会同宣传处负责协调、督促地区健康促进三年攻坚行动，落实相关定点扶贫任务	2018年10月－2020年12月
	2. 提供需市县级扶贫工作人员和公众知晓的、本处室相关健康扶贫政策的核心信息	2018年10月－2019年3月
	3. 会同宣传处、基层处保障基本公共卫生服务健康教育、健康素养促进项目经费，重点向贫困地区健康促进三年攻坚行动倾斜	2018年10月－2020年12月
疾控处	1.提供地方病、慢性病、传染病及其他重点疾病防治及健康生活方式、用眼卫生、口腔健康等健康教育核心信息及培训材料	2018年10月－2019年3月
	2.提供需市县级扶贫工作人员和公众知晓的、本处室相关健康扶贫政策的核心信息	2018年10月－2019年3月
医政医管处	1.落实相关对口支援任务，支持鼓励医疗机构和医务人员开展健康教育和健康科普	2018年10月－2020年12月
	2.提供需市县级扶贫工作人员和公众知晓的、本处室相关康扶贫政策的核心信息	2018年10月－2019年3月
基层处	1.配合疾控处提供重点慢性病健康教育核心信息及培训材料	2018年10月－2019年3月
	2.会同宣传处依托基本公共卫生服务、家庭医生签约服务，落实健康教育进乡村、进家庭等任务	2018年10月－2020年12月
	3.会同宣传处细化完善基本公共卫生健康教育项目、健康素养促进项目要求及考核指标，重点向贫困地区健康促进三年攻坚行动倾斜	2018年10月－2019年4月
	4.会同财务处、宣传处保障基本公共卫生服务健康教育、健康素养促进项目经费，重点向贫困地区健康促进三年攻坚行动倾斜	2018年10月－2020年12月

	5.提供需市县级扶贫工作人员和公众知晓的、本处室相关健康扶贫政策的核心信息	2018年10月－2019年3月
应急办	1.提供公民卫生应急素养核心信息及培训材料	2018年10月－2019年3月
	2.提供需市县级扶贫工作人员和公众知晓的、应急办相关健康扶贫政策的核心信息	2018年10月－2019年3月
监督处	1.提供食品安全健康教育核心信息及培训材料	2018年10月－2019年3月
	2.提供需市县级扶贫工作人员和公众知晓的、本处室相关健康扶贫政策的核心信息	2018年10月－2019年3月
老龄处	1.提供老龄健康相关的健康育核心信息及培训材料	2018年10月－2019年3月
	2.提供需市县级扶贫工作人员和公众知晓的、本处室相关健康扶贫政策的核心信息	2018年10月－2019年3月
妇幼处	1.提供妇幼健康及避孕节育非意愿妊娠健康教育核心信息及培训材料	2018年10月－2019年3月
	2.提供需市县级扶贫工作人员和公众知晓的、本处室相关康扶贫政策的核心信息	2018年10月－2019年3月
职业健康处	1.提供职业健康相关的健康育核心信息及培训材料	2018年10月－2019年3月
	2.提供需市县级扶贫工作人员和公众知晓的、本处室相关健康扶贫政策的核心信息	2018年10月－2019年3月
家庭发展处	1.提供“性与生殖健康”健康教育核心信息及培训材料	2018年10月－2019年3月
	2.提供需市县级扶贫工作人员和公众知晓的、本处室相关健康扶贫政策的核心信息	2018年10月－2019年3月
	3.动员基层计生专干开展健康教育工作	2018年10月－2020年12月
其他部门	1.按照健康扶贫任务分工，负责本领域健康教育相关任务落实	2018年10月－2020年12月
	2.提供需市县级扶贫工作人员和公众知晓的、本部门相关健康扶贫政策的核心信息	2018年10月－2019年3月

附表3

海南省贫困地区健康促进三年攻坚行动实施方案“五大健康促进行动”任务落实分工表

执行单位	行动领域	指标	具体任务	任务分解	完成时间
省健康传播中心	健康教育进乡村行动	健康教育标语口号的传播	组织开发健康知识标语口号	组织开发有针对性的健康知识标语口号	2019年3月
	健康教育进家庭行动	一家一张“明白纸”	组织开发、设计健康教育材料	组织开发、设计有针对性的健康教育材料，如书籍、宣传册、折页、张贴画等。	2019年3月
		一人一份“健康教育处方”	组织开发健康教育处方	组织开发贫困地区常见疾病如（脑血管病、冠心病、慢阻肺、类风湿、关节炎、重型老年慢性支气管炎等）的健康教育处方	2019年3月
	健康教育进学校行动	开设健康教育课程	组织开发健康教育课本	联合教育部门，组织开发健康教育课本。	2019年6月
		推进健康促进学校创建工作	开展全省健康促进学校培训	开展全省市县级师资和贫困市县学校骨干培训	2019年6月
	健康教育阵地建设行动	健康类栏目及健康主题公益广告	媒体健康栏目宣传	建立省级电视台的健康类栏目及各级各类政府网站、商业网站的健康类栏目。	2018年12月-2019年3月
				健康类栏目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。	2018年12月-2020年12月
		新媒体科普平台	借助微信公众号等新媒体科普平台开展传播	省级健康教育机构设置微信公众号等科普平台	2018年12月
				为贫困居民提供有针对性的健康知识推送、健康信息查询等服务，健康知识推送每月不少于4条。	2018年12月-2020年12月

	基层健康教育骨干培训	建立健康教育骨干队伍	乡镇级计生专干培训	开展乡镇级计生专干健康教育培训	2018年10月－12月
			组建贫困地区健康教育骨干队伍	印发文件，在计生专干、计生员队伍基础上，组建全省贫困地区健康教育骨干队伍。	2019年3月
市县（区）级卫生计生委	组织管理	协调机制、制度建设	制定方案，成立领导小组，落实经费	制定方案；成立以卫生计生委分管领导为主任，健教科（所）或疾控中心负责人为副主任的领导小组，并下设办公室；落实专项经费。	2019年4月
	健康教育进家庭行动	一家一张“明白纸”	印制下发健康教育材料	根据省级设计开发的内容，印制有关健康类书籍、宣传册、折页、张贴画等。	2019年3月-6月
		一家一份“实用工具包”	组织开发、制作“实用工具包”	组织开发、制作适宜当地的“实用工具包”，如盐勺、生熟砧板、毛巾、牙刷、体育健身用品等。	2019年3月-6月
		一人一份“健康教育处方”	印制下发健康教育处方	根据国家、省级设计开发的健康教育处方内容，印制下发贫困地区常见疾病如（脑血管病、冠心病、慢阻肺、类风湿、关节炎、重型老年慢性支气管炎等）的健康教育处方。	2019年3月-6月
	健康教育进乡村行动	举办健康教育讲座	组建巡讲专家队伍	组建市县级巡讲专家队伍，制定巡讲方案，培训巡讲专家。	2019年4月
			制定巡讲、讲座方案，纳入考核	制定方案，组织专家队伍到乡镇、村开展健康讲座，将贫困村讲座任务纳入各相关单位考核。	2019年4月-2020年12月
	健康教育进学校行动	健康促进学校建设	在贫因地区中小学校全面开展健康促进学校建设	联合当地教育部门，出台健康促进学校建设方案，全面启动健康促进学校建设。	2019年4月
				辖区20%的中小学校达到健康促进学校标准	2019年12月
				辖区50%的中小学校达到健康促进学校标准	2020年10月

		开设健康教育课程	各学校开设健康教育课程，提高学生健康素养	各学校全面开设健康教育课程,向学生讲授合理膳食、食品安全、适量运动、科学洗手、用眼卫生、口腔健康、传染病防治、自救互救、心理健康、青少年性与生殖健康等基本知识与技能。	每学期
		健康教育活动	每学期至少举办1次全校性健康教育活动	各学校通过举办健康知识大赛、演讲比赛、手抄报等多种形式，鼓励吸引师生参与，提升健康教育活动的趣味性和实效性。	每学期
	健康教育阵地建设行动	健康教育宣传栏	设置健康教育宣传栏	结合基本公共卫生项目，每个贫困村委会或村卫生室设置健康教育宣传栏或宣传墙不少于1块，面积不低于2平方米，中心高度为1.5～1.6米。	2019年6月
		健康类栏目及健康主题公益广告	媒体健康栏目宣传	建立市县各级电视台的健康类栏目及各级各类政府网站、商业网站的健康类栏目	2019年3月
				健康类栏目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。	2019年3月-2020年12月
		新媒体科普平台	借助微信公众号等新媒体科普平台开展传播	设置微信公众号等科普平台	2019年3月
				为贫困居民提供有针对性的健康知识推送、健康信息查询等服务，健康知识推送每月不少于4条。	2019年3月-2020年12月
	基层健康教育骨干培训行动	建立健康教育骨干队伍	建立健康教育骨干队伍，开展村级健康教育骨干培训	完成村居级计生员健康教育培训任务	2019年1月
				各市县组建以村级“第一书记”、驻村干部、帮扶干部、基层医疗卫生工作者、计生专干等为主要成员的健康教育骨干队伍，明确职责任务。	2019年3月
				结合计生健康教育培训，制定骨干队伍培训计划，设置培训课程，开发培训材料。	2019年3月
				组织开展健康教育骨干队伍培训。	2019年4月

		加强健康教育专业机构建设	市县（区）健康教育专业机构人员配置率达1.75人/10万人口	加强与当地编办沟通，完善健康教育专业机构编制，配备足够的专业技术人员，适应健康促进扶贫工作需要。	结合机构改革进行，2019年12月前完成编制规划
市县健康教育或疾控制中心	健康教育进乡村行动	举办健康教育讲座	培训巡讲专家	配合卫计委培训巡讲专家	2019年4月
		健康教育标语口号的传播	制作健康教育标语口号	结合省级制作内容和本地区实际，负责制作有标语口号的横幅、海报等。	2019年4月
	健康教育进家庭行动	一家一张“明白纸”	印制健康教育材料	根据当地常见健康问题，结合省级开发的健康教育材料，印制健康教育材料。	2019年4月
		一家一份“实用工具包”	组织开发、制作“实用工具包”	组织开发、制作适宜当地的“实用工具包”，如盐勺、生熟砧板、毛巾、牙刷、体育健身用品等	2019年4月
		一人一份“健康教育处方”	印制健康教育处方	根据当地常见健康问题，结合省级开发的健康教育材料，印制健康教育处方。	2019年4月
	健康教育进学校行动	健康促进学校建设	配合开展健康促进学校创建	配合开展健康促进学校创建的培训、督导、评价	2019年4月
		健康教育活动	指导健康教育活动	指导各学校举办健康教育活动	2019年4月-2020年12月
	健康教育阵地建设行动	提供权威健康信息	为宣传栏、新媒体宣传提供权威健康信息	设计并提供宣传栏内容，监测宣传栏的及时更换，为新媒体（网站、微信、微博）宣传提供权威健康信息。	2019年1月-2020年12月
	基层健康教育骨干培训行动	建立健康教育骨干队伍	配合建立健康教育骨干队伍，开展村级健康教育骨干培训	配合完成村居级计生员健康教育培训任务	2019年1月
				配合制定骨干队伍培训计划，设置培训课程，开发培训材料。	2019年3月
				配合开展健康教育骨干队伍培训。	2019年4月

		加强健康教育专业机构建设	市县（区）健康教育专业机构人员配置率达1.75人/10万人口	积极配合卫生行政部门与当地编办沟通，完善健康教育专业机构编制，配备足够的专业技术人员，适应健康促进扶贫工作需要。	2019年12月前配合相关部门完成编制规划
乡镇卫生院(计生服务机构)	组织管理	协调机制、制度建设	制定例会制度，每2月1次例会。	建立例会制度，定期组织召开由政府、扶贫办、卫生院等成员为工作小组的例会。	2019年1月-2020年12月
	健康教育进乡村行动	举办健康教育讲座	每村每2个月不少于1次	结合基本公共卫生健康教育项目、健康巡讲、夜校等开展讲座。	2019年1月-2020年12月
		健康教育标语口号的传播	每村每3个月更新不少于1次	以墙体广告、横幅等形式将标语口号覆盖每个村	2019年1月-2020年12月
	健康教育进家庭行动	一家一张“明白纸”	每年向每个贫困患者家庭发放至少1份有针对性的健康教育材料	依托健康指导员、健康宣传员、家庭医生、村医等，根据村民健康问题发放健康教育材料	201年06月、2020年06月
		一家一个“明白人”	在每个贫困患者家庭中至少培训1名家庭成员，使其掌握健康素养基本知识与技能	根据扶贫信息系统，确定每个贫困户中需要培训的家庭成员，如家庭主妇、学龄儿童或文化水平较高者	201年06月、2020年06月
				依托健康指导员、健康宣传员、家庭医生、村医等，入户上门进行有针对性的健康素养知识培训。	201年06月、2020年06月
		一家一份“实用工具包”	向每个贫困患者家庭发放健康实用工具包，每户不少于1份	依托健康指导员、健康宣传员、家庭医生、村医等，将“实用工具包”送至全部贫困家庭。	2019年06月

		一人一份“健康教育处方”	患有慢性病及患有碘缺乏病等地方病的贫困人口制定个性化健康教育处方	根据扶贫信息系统，确定每个贫困户家庭的疾病问题。	201年06月、2020年06月
				依托健康指导员、健康宣传员、家庭医生、村医等，根据贫困户的疾病问题，发放个性化健康教育处方	201年06月、2020年06月
	健康教育阵地建设行动	健康教育宣传栏	每个贫困村设置健康教育宣传栏或宣传墙，定期更新内容	宣传栏每2个月更换1次内容	2019 年 1 月-2020年12月