

# 目 录

国家卫生计生委宣传司关于开展 2017 年健康素养促进行动的通知 .....	1
云南省 2016 年中央补助地方健康素养促进行动项目总结 …	6
云南省卫生计生委关于印发 2017 年云南省健康素养促进行动项目实施方案的通知 .....	20
云南省卫生计生委办公室关于扎实开展 2017 年“健康中国行—合理膳食”宣传教育活动的通知 .....	172
云南省卫生计生委办公室关于做好城乡居民健康素养监测工作的通知 .....	185



# 国家卫生计生委司(局)便函

---

---

国卫宣传健便函〔2017〕177号

## 国家卫生计生委宣传司关于开展 2017 年 健康素养促进行动的通知

各省、自治区、直辖市卫生计生委宣传处、健康促进处（健康促进工作主管处室），新疆生产建设兵团卫生局妇社处，中国疾病预防控制中心、中国健康教育中心：

为贯彻落实全国卫生与健康大会精神和《“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》和《“十三五”全国健康促进与教育工作规划》有关要求，“十三五”时期将全面开展全民健康素养促进行动，提升我国城乡居民健康素养水平。现就 2017 年健康素养促进行动有关事项通知如下：

### 一、高度重视，扎实推进健康素养促进工作

健康素养是健康的重要决定因素。加强健康促进与教育，提高人民健康素养，是提高全民健康水平最根本、最经济、最有效的措施之一。党中央、国务院高度重视健康素养促进，居民健康素养水平被列为健康中国建设的主要指标，要求到 2020 年要达到 20%。近年来，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程，全国居民健康素养水平从 2008 年 6.48% 稳步提升至 2015 年的 10.25%，达到了《全民健康

素养促进行动规划(2014—2020年)》提出的2015年阶段性目标，但仍处于较低水平，与《“健康中国2030”规划纲要》提出的目标还有较大差距。各地卫生计生部门要深刻认识提高健康素养对推进健康中国建设，提高全民健康水平的重要意义，认真分析居民健康素养现状和主要影响因素，科学制定计划，及时向政府汇报，加强部门沟通协调，形成合力，扎实开展2017年健康素养促进行动。

## 二、结合实际，科学分解工作目标

各地要围绕《“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》和《“十三五”全国健康促进与教育工作规划》的总体目标和主要发展指标，结合本省份居民健康素养水平、15岁及以上人群烟草使用流行率、健康促进县区比例等指标实际情况，研究制订本省份分年度目标，明确2017年度主要目标。

## 三、统筹设计，强化落实重点任务

各地要根据年度目标，以问题为导向，统筹设计本省份2017年健康素养促进行动项目工作方案，细化任务分工，重点抓好健康促进县(区)建设、健康科普、健康促进医院和戒烟门诊建设、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，鼓励各地结合实际创新项目内容。

(一)大力推进健康促进县(区)建设工作。各省份要做好第一批全国健康促进县(区)试点经验总结和评估通过后的持续

建设工作，开展第二批全国试点评估工作和第三批试点建设工作。结合当地实际情况，确定 2018 年健康促进县（区）建设规模，力争各省份健康促进县区及试点总数到 2018 年达到本省县（区）行政区划总数的 12.5%，已经达到比例要求的可继续扩大建设范围。健康促进县（区）建设要以政府为主导，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。

（二）继续开展健康科普工作。各地要积极创新健康科普工作，围绕《中国公民健康素养——基本知识与技能（2015 版）》（以下简称《健康素养 66 条》）和其他卫生计生中心工作，配合国家卫生计生委开展的“健康中国行”活动，制作播放健康教育电视公益广告，开展健康巡讲，可根据工作需要购买健康科普类技术及产品。建议每省份制作 2 部健康教育电视公益广告，在省、市、县级电视台滚动播放，每月播放不少于 100 次。省、市、县级均开展健康巡讲活动。省、市、县各级覆盖人数不少于 1000 人次，其中流动人口不少于 200 人次。

（三）继续开展健康促进医院和戒烟门诊建设。健康促进医院以健康为中心，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。各地每年在不少于 3 个医院开展戒烟门诊服务，配备专门诊室、诊疗设备、药品储备等硬

件设施和专门的、有能力提供戒烟服务的医务人员。

(四)认真做好健康素养和烟草流行监测工作。各地根据全国健康素养监测方案和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。有条件的地区可逐步实现监测工作电子化。

(五)继续开展12320热线咨询服务。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,开展培训,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。

(六)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。在重点省份和县(区)开展地方病、血吸虫病、包虫病、鼠疫健康教育。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。

#### 四、主动担当,强化保障措施

(一)落实经费保障。按照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,各省份可根据工作实际统筹使用项目经费,灵活确定项目执行主体。各地要贯彻落实改革精神,主动担当,切实保障健康素养促进行动经费足额落实、及时拨付,加强监管,提高资金使用效益。

(二)加强技术指导。健康素养促进行动项目管理办公室设

在中国健康教育中心。各级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，为行动提供技术保障。

(三)开展督导考评。采取省级自评与国家级督导相结合方式。各级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岁及以上人群烟草使用流行率等结局指标，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、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。各省份要组织开展年度自评并提交自评报告，国家卫生计生委宣传司将定期公布有关结果，并组织专家进行抽查督导。

请各地于2017年7月30日前将工作方案报送国家卫生计生委宣传司，2018年1月15日前提交2017年度自评报告。

联系人：国家卫生计生委宣传司健康促进处

袁哲影、姜玉冰

电 话：010-68791549、68791523、68792873(传真)

邮 箱：xcs jkc jc@163.com



(信息公开形式：依申请公开)

# 云南省2016年中央补助地方健康素养 促进行动项目总结

按照《国家卫生计生委宣传司关于请报送健康素养促进行动有关材料的通知》(国卫宣传健便函〔2017〕179号)要求,现将云南省实施2016年度中央补助地方健康素养促进行动项目的情况总结如下:

## 一、项目组织管理

### (一) 管理机制

中央下达2016年项目后,由省卫计委宣传处牵头相关处室,成立项目领导小组,负责健康素养促进行动项目的组织协调与管理,并印发2016年中央补助云南省健康素养促进行动项目实施方案(云卫宣传发〔2016〕2号)。领导小组下设省级项目管理办公室于云南省健康教育所,负责项目的组织实施、监督指导和评估以及项目执行情况的信息收集和管理。

省健康教育所、省疾病预防控制中心、省地方病防治所等省级专业机构完成相关子项目,并对负责的全省子项目提供技术支持,开展监督指导和评估。

各州市和县级卫计局负责项目的组织、管理,制定项目实施方案,各级相关专业部门负责组织实施和技术指导。

### (二) 经费管理

2016年度,中央补助云南省健康素养促进行动项目总经费

按 2015 年额度 1170 万元申报，按照国家项目实施要求并结合省内的实际情况，云南省财政厅和云南省卫计委以因素法下拨经费大概 955.7 万元至各州市和各单位（云财社〔2016〕195 号）。各州市、各县均已及时将相关经费拨付项目实施单位。

## 二、项目成效

主要总结省级项目执行单位的做法，全省汇总数据见附件。

### （一）健康促进县（区）建设

昆明市东川区、晋宁区经过自行申报、专家推荐等方式成为国家第三批创建健康促进项目试点，目前项目已经启动并顺利开展。

项目建立了省、市、区三级项目管理模式。省卫计委宣传处负责项目组织实施和监督管理，省健康教育所、昆明市卫计委、昆明市健康教育所参与日常管理、技术支持。

健康促进创建工作，两项目区均结合慢性非传染疾病防控工作及全民健康生活方式行动开展系列活动。在电视台、相关网站、墙体广告、LED 电子屏等开展宣传，营造氛围。在所有乡镇、村委会、城区设立健康知识宣传栏，定期更换宣传内容。建立 1—2 条健康步道及健康主题公园。2016 年以来东川区共开展健康知识讲座 2137 次，健康知识宣传活动 1015 次，发放各种宣传品 34.3 万份。晋宁区开展健康讲座 38 次，发放入户资料 50 多万份。

两区教育局在中、小学校、幼儿园组织推进营养膳食的供应，

在教学中渗透健康教育知识，开展大手拉小手带动家庭参与活动。东川区结合当地开展的“东川泥石流国际汽车越野赛”、“开花洋芋节”、“丰收节”、“赛牛节”、“月亮节”等系列活动，区属各相关部门积极举办“奔跑吧！姐妹”趣味运动会、“泥石流徒步穿越挑战赛”、“舞动特区”广场舞大赛、“篮球赛，气排球赛、乒乓球赛、羽毛球赛等全民健身活动。晋宁开展了职工篮球比赛、健美操比赛、足球联赛等活动。

2016 年东川区共创建健康社区 10 家、健康单位 11 家、健康食堂 6 家、健康餐厅 5 家、健康酒店 1 家，全区 35 家学校、医院均建成无烟单位，覆盖率 100%。晋宁创建健康促进单位 10 家，健康促进社区 2 家，健康促进学校 2 家。

## （二）健康素养和烟草流行监测

健康素养监测：2016 年 9 月举办了“云南省 2016 年健康素养监测培训班”，来自 7 个州市、12 个监测区县的卫生行政主管领导、项目负责人和调查员近 80 人参加了培训。通过培训和指导，12 个监测点均按期完成调查抽样和准备工作。2016 年 11 月监测进入现场调查阶段，为调查顺利实施，省级项目组积极进行协调和指导，至 2017 年 1 月，省级对 12 个监测点进行了全覆盖现场技术指导。2017 年 1—2 月，省级项目组对各监测点的资料进行审核，对上报的问卷和答题卡各 3709 份进行了 100% 复核，对不合格数据进行处理。最终，云南省 2016 年健康素养监测共上报有效问卷答题卡 3250 份。

烟草流行监测：在云南省昆明市、曲靖市、保山市、普洱市、楚雄州、文山州、德宏州等 7 个州市共十二个县区监测点进行成人烟草流行调查，以获得我省具有省级代表性的烟草使用和烟草控制政策评估数据。此次调查以现场入户调查的方式，针对 15 岁及以上中国城乡常住居民，采用平板电脑进行问答式调查。目前，2016 年度第一期调查工作已于 4 月底完成全部调查工作，完成 3191 份，应答率达到 88.64%。

### （三）公益广告

一是认真完成《健康生活 幸福一生》《用心呵护 心理健康》两部电视公益广告的制作播出，并将两部公益广告译制为 5 种少数民族语言，为少数民族地区的宣传提供素材。二是加强协调合作，保证公益广告播出覆盖面。云南省健康教育所与云南省新闻出版广电局合作，由云南省新闻出版广电局下发《云南省新闻出版广电局关于做好 2017 年健康教育公益广告展播工作的通知》，按照国家实施方案要求对各级电视台每月播出公益广告（包括少数民族地区播放少数民族语言版本）的频次和播放情况统计上报等工作作要求。截止 2017 年 6 月 1 日止，省级及各州县主要电视台共播出公益广告 149412 次。三是利用官方网站“云南健康教育”、微信平台“云南健康教育”“健康彩云南”等，将两部公益广告进行上传和推送，进一步拓宽健康素养公益广告的播出面。

### （四）健康巡讲

本年度健康巡讲以倡导健康生活方式为主要内容，兼顾健康素养、慢性病防治、合理用药、科学就医、无烟生活、传染病防治、妇幼保健、优生优育等内容。制定了《云南省 2016 年健康巡讲项目工作方案》，成立了健康巡讲专家组，开设了“云南省健康公益大课堂”，在固定组织大型讲座的同时，深入社区、学校、机关、企业开展健康巡讲活动。省级健康巡讲分别在昆明、普洱等地开展，覆盖约 2000 人次，发放传播材料 5 种约 5000 余份。全省各地的巡讲活动也按计划开展，截止 2017 年 5 月，云南省共开展健康巡讲活动 2259 场次，覆盖约 385332 人次，发放传播材料 1465 种 1627393 份。在国家发布《中国公民健康素养基本知识与技能》(2015 版)后，为了及时向公众普及新健康素养 66 条知识和技能，我省组织专业人员，编绘并出版了《中国公民健康素养 66 条图册》(中国医药科技出版社)，以图文并茂的形式，深入浅出地介绍了新版健康素养 66 条知识和技能。

### (五) 12320 热线戒烟咨询服务

一是加强能力建设：目前设有外呼坐席 8 个，具备开展热线戒烟干预的软硬件设备，管理办公室已于 2017 年 3 月底完成短信平台和系统平台建设并投入使用。二是建立了我省戒烟信息知识库、戒烟服务数据；同时开展质量控制，对接线解答进行认真分析，提高咨询服务的能力；并加强数据分析利用。三是志愿者招募和戒烟干预效果评估：2016 年 7 月至 2017 年 5 月 31 日，共受理戒烟咨询电话 85 件次，拨出干预电话 366 件次，共招募

志愿者 82 名，其中有 61 名戒烟志愿者进入热线戒烟咨询干预流程（完成第一次电话并确定戒烟日者），均未通过戒烟门诊，均为男性吸烟者。目前 1 个月持续戒烟 18 人（未到期 17 人），3 个月持续戒烟 11 人（未到期 7 人），4 人减量一半以上，1 个月持续戒烟率为 29.5%，3 个月持续戒烟率为 18.03%，干预有效率达 36.7%（戒断 1 个月及以上及减量一半以上者）。四是开展戒烟干预系列宣传推广活动。

#### （六）健康促进医院创建

2016 年我省选取六所省卫生计生委直属医院、保山市、红河州、西双版纳州、怒江州各选取 6 家医院，共计 30 家医院开展健康促进医院的建设工作。项目于 2016 年 9 月 20 日开展了项目启动会，对各委直属项目医院及州市卫生计生委项目管理人员进行了项目实施方法和要求的基础培训。每个季度下发进度上报通知，了解各项目医院实施情况和进展，推进项目工作的有序开展。同时，由省级项目管理部门负责收集整理 2016 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。

#### （七）戒烟门诊

2016 年云南省新增 4 家戒烟门诊试点医院，截至 2017 年 6 月，云南省共计有 11 家戒烟门诊试点医院。2016 年 9 月 20 日召开了全省戒烟门诊项目启动会，对各委直项目医院及州市卫生计生委项目管理人员进行了项目实施方法和要求的基础培训。

2016年9月至2017年2月期间,对新增的四家戒烟门诊开展了业务培训和技术督导工作。2017年3月14日云南省健康教育所组织召开戒烟门诊媒体联席会,向媒体介绍云南省戒烟门诊项目开设情况;2017年世界无烟日,云南省健康教育所组织各试点医院开展义诊活动;同时组织开展2017年云南省卫生计生委组织开展全省戒烟大赛。2016年6月至2017年6月期间,云南省11家戒烟门诊共服务1200余人。

#### (八) 重点疾病和重点领域健康教育

##### 1、艾滋病健康教育

一是制作及播出艾滋病主题音乐MV《红丝带》及电视公益广告《携手抗艾 重在预防》。MV及公益广告制作并发放全省,同时在省级及各州市主要电视台进行播出。二是组织开展12.1世界艾滋病日大型宣传活动。三是开发制作并发放少数民族语言防艾健康教育材料,包括平面宣传画、手册、公益广告等。四是开发制作了《健康教育宣传信息手册》。五是邀请云南省药物依赖防治所李建华所长录制了《共享一片蓝天——艾滋病预防中的减少歧视和耻辱》讲座一期,并制作光碟发放全省各地,供各地开展医务人员反歧视宣传教育使用。六是以不同载体宣传防艾知识。

##### 2、结核病健康教育

围绕3.24“世界防治结核病日”开展宣传教育活动。于“3.24”前后开展了3次大型系列义诊宣传:一是“心系结核患者主动筛

查队走进独龙江”活动；二是“风雨同舟、携手同行—关怀、治愈每一位结核患者”活动；三是“社会共同努力，消除结核危害”暨云南省第 21 个世界防治结核病日万人签名活动。各州（市）、县（市、区）在乡村、社区、闹市、学校、监狱、医院等场所开展了丰富多彩的现场活动。

### 3、地域性疾病健康教育

本年度在全省 16 个州（市）的 48 个县（市、区）开展地方病健康教育项目。其中曲靖市会泽县、宣威市、师宗县和玉溪市的江川区未按照方案要求开展孕/乳妇人群碘缺乏病健康问卷调查；文山州砚山县未按照方案要求开展家庭主妇人群碘缺乏病问卷调查。其余各病种完成率均为 100%。

项目实施后，经健康教育知识问卷调查，全省小学生和家庭主妇各病种知晓率比项目实施前有了显著提高。省级水平小学生和家庭主妇碘缺乏病防治知识知晓率分别提高了 20.93 和 18.25 个百分点，达 93.47% 和 92.10%；燃煤型氟中毒防治知识知晓率分别提高了 15.21 和 17.09 个百分点，达 93.50% 和 91.11%；饮水型氟中毒防治知识知晓率分别提高了 17.04 和 10.08 个百分点，达 93.48% 和 93.35%；饮水型砷中毒防治知识知晓率分别提高了 24.54 和 25.18 个百分点，达 83.15% 和 87.59%。在县级水平，各病种防治知识知晓率均在 80% 以上，达到了项目预期目标要求。

2016 年省地病所制作印发了宣传资料：鼠类危害宣传册

30000 份，鼠疫防治宣传无纺布袋 7000 个，鼠疫防治知识宣传卡片 20000 盒，疫情三报宣传纸杯 200000 个。下发到全省 13 个州（市）52 个重点疫源县（市、区），提高鼠疫防治知识的知晓率，基本实现群防群控，及时有效的发现和处置疫情。

云南省的血吸虫病健康教育宣传活动主要有以下形式：制作宣传版面、展牌；印制宣传画；向疫区群众发放宣传单；在疫区制作竖立禁牌（禁止下水、游泳和放牧）；制作大幅标语；发放实用性宣传品（宣传盆瓢、年历等）；其他材料（如无纺布袋等）；放电影（录像、电视）；广播宣传；开展咨询活动；给学生上课；防护指导以及培训活动。

#### 4、其他健康问题宣传

##### （1）组织大型宣传活动

2016 年 11 月 21 日，云南省健康教育所联合云南广播电视台新闻广播及云南大学校医院，共同开展了“多种疾病预防宣传——健康义诊走进云南大学”活动；2017 年 3 月 16 日，云南省健康教育所联合云南新闻广播“健康生活”节目、莲华街道学府社区，在昆明莲花池公园举办了“多种疾病预防宣传——健康义诊走进莲华”专家义诊咨询活动；2017 年 4 月 7 日上午，全省基本公共卫生服务宣传月暨家庭医生签约服务活动启动仪式在昆明市盘龙区桃源广场举行；2017 年 4 月 25 日上午，我省 2017 年《职业病防治法》宣传周现场宣传活动在昆明市南坝人力资源市场举行。

## （2）利用各类媒体平台开展宣传

利用“云南健康教育”通讯、云南健康教育网、云南健康教育微信平台、“健康云南”手机报、广播节目《健康生活》、七彩公交频道等宣传平台不定期发布包括烟草危害、合理用药、科学就医、防汛抗涝、传染病防治、职业病等多种健康知识、资讯。

## （3）宣传材料开发

开发、印刷《健康教育读本》700册，健康教育宣传手册5000本，用于各类宣传活动中发放给民众，内容涉及各类急慢性病防治、健康生活方式、食品安全、烟草控制等知识。

制作宣传展板用于现场活动宣传，展板内容包括职业病、合理用药、口腔疾病、生殖健康、食品安全等。

## 三、经验亮点

### （一）健康促进县（区）建设

一是以政府主导、部门合作，全社会参与的理念来执行项目。东川同时将健康促进区试点项目工作纳入政府办公室目督工作，明确了各单位健康促进工作开展情况与单位年终考核绩效挂钩，建立卫计、发改、财政、教育、民政、人社、文体广电、市场监督管理等部门及各镇（街道）共同参与的工作协调制度，相关部门设有联络员并负责协调日常工作、记录工作履行情况。二是多部门合作，开展全民健身活动，营造运动氛围，带动全民参与健康促进县（区）建设。

### （二）戒烟门诊

省级控烟办在戒烟门诊所在的城市召开所有综合性医院戒烟门诊转诊协调会，建立转诊机制，动员同城未建立戒烟门诊的医院开展简短戒烟干预，参与到戒烟门诊转诊工作中。同时，为同城未建立戒烟门诊的综合医院配备戒烟宣传资料，包括：戒烟卡片、折页、易拉宝等。

### （三）公益广告

一是与广电部门协调合作紧密合作，做好公益广告的制作与播出，突破公益广告制播的瓶颈，有效地解决了公益广告制播中存在的制作水平达不到媒体播放标准及播出平台狭窄的问题。二是与多民族省情相结合，将制作完成的两部公益广告分别译制为云南特有 5 个少数民族语言版本，在云南广播电台及部分民族地区电视台播出，拓宽公益广告在少数民族地区的宣传面和影响力。三是将公益广告上传微信、网站、手机电视等平台开展宣传，拓宽了公益广告的宣传面。

### （四）12320 热线戒烟咨询服务

一是充分利用短信平台广泛发动，宣传效果显著，年度内圆满完成 61 名志愿者招募，超额完成项目指标任务。二是本着“控烟戒烟从医务工作者抓起”的理念，在本单位（云南省疾控中心）宣传发动，招募戒烟志愿者，采取综合戒烟措施，通过讲座、干预流程、短信、微信等方式综合干预。三是综合运用求助者中心疗法、认知治疗、放松技术等心理咨询相关知识和技巧开展戒烟，与干预对象建立了良好的咨询关系，提高了干预的效果。

## (五) 艾滋病健康教育

一是与省级新闻出版广电部门协调合作，一定程度上解决了公益广告播出的问题。二是与云南省多民族省情相结合，译制了15种少数民族语言版本的宣传画一张、5种少数民族语言版本的《艾滋病防治手册》一本；译制了5种少数民族语言版本的艾滋病防治宣传公益广告《携手抗艾 重在预防》，并在云南广播电台及部分民族地区电视台播出，这大大拓宽了公益广告在少数民族地区的宣传面和影响力。

## (六) 地域性疾病

一是由省级管理执行单位制定《2016年中央补助云南省健康素养促进行动地方病健康教育项目技术方案》，对项目执行规范化管理。二是对本年度目标人群地方病防治知识知晓率进行基线调查，各州（市）均达到了80%以上。三是与电视台、报刊等大众传播媒介合作，用群众语言和群众容易接受的形式开展健康教育，便于群众掌握健康知识，达到提高公民健康素养的目的。

## 四、存在问题

一是部分地区项目工作网络和管理机制尚未真正理顺。在项目管理方面，一些州、市没有宣传科，很多地方是疾控科、妇幼科、爱卫办兼管；在执行机构方面，大部分州、市没有健康教育专业机构和专业人员，由疾控中心健康教育科或慢性病管理科兼职，出现健康教育工作和项目执行在卫生行政管理没有主抓部门、具体业务单位应付的局面，项目推进滞后、执行效果不明显。

二是部分子项目经费不足。如公益广告和健康巡讲等子项目作为健康素养促进行动项目中覆盖面大、受众广，能让更多群众了解健康促进工作、提高群众健康素养水平的有效的项目，分配到每县的项目资金远不能满足实际工作需要。

三是项目管理办公室没有工作经费，影响了我们日常工作的正常开展。云南省财政没有相关省级配套经费。2016 年度申请经费全省共计 1170 万，包含了各个子项目经费。但一直以来健康素养项目管理办公室没有工作经费、项目启动经费和督导经费，严重影响了我们日常工作的正常开展，我们也申请财政增加给我们省健康素养项目管理办公室每年适当工作经费。

四是项目执行周期每年均是上年 8 月至次年 7 月结束，下拨经费也是每年 9 月开始，资金出现跨年度结余，这样非常不利于我们工作的安排。建议能否把项目执行时间改为每年 1 月至 12 月，更方便我们对全年项目工作的统筹安排及对项目资金的使用。

## 五、工作建议

一是从国家层面呼吁，建立健全各地健康教育体系，理顺健康促进和健康教育工作网络，为项目扎实推进营造硬环境。

二是树立打造健康素养促进行动精品项目的思路，比如重点扶持健康巡讲项目，建立国家级、省级巡讲专家团，使项目在社会上、群众中、领导层产生一定影响力。

三是加强对基层工作人员的业务培训，强化项目执行的技术

指导，切实提高人民的健康素养，打造高质量的生活水平。

四是增加各省（市、区）的交流学习机会，互相借鉴，取长补短，促进项目工作发展。

云南省健康素养促进行动项目管理办公室

2017年6月15日

# 云南省卫生和计划生育委员会文件

云卫宣传发〔2017〕1号

---

## 云南省卫生计生委关于印发2017年云南省健康素养促进行动项目实施方案的通知

各州、市卫生计生委，委直属和联系有关单位：

为提升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，2017年，财政部、国家卫生计生委将继续补助我省实施健康素养促进行动项目，资金已由省财政厅会、省卫生计生委下达各地。现将《2017年云南省健康素养促进行动项目实施方案》印发你们，请遵照执行。

云南省卫生计生委  
2017年8月31日

# **2017 年云南省健康素养促进行动项目 实施方案**

为贯彻落实全国、全省卫生与健康大会精神和《“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工作规划》和《“健康云南 2030”规划纲要》有关要求，“十三五”时期将全面开展全民健康素养促进行动，提升我国城乡居民健康素养水平，2017 年全国将继续实施健康素养促进行动项目，结合我省实施健康素养促进行动项目活动要求，特制定云南省健康素养促进行动项目实施方案。

## **一、执行目标**

根据《“健康中国 2030”规划纲要》和《“健康云南 2030”规划纲要》的要求，结合云南省城乡居民素养监测的实际情况，确定到 2020 年云南省居民健康素养水平要达到 20%。

## **二、执行时间**

2017 年 7 月—2018 年 6 月。

## **三、任务及要求**

(一) 推进健康促进县(区)建设工作。要做好第一批全国健康促进县(区)试点经验总结和评估通过后的持续建设工作，开展第二批全国试点评估工作和第三批试点建设工作。确定 2018 年健康促进县(区)建设规模，力争我省健康促进县区

及试点总数到 2018 年达到本省县（区）行政区划总数的 12.5%。健康促进县（区）建设要以政府为主导，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。

（二）开展健康科普工作。要积极创新健康科普工作，围绕《中国公民健康素养——基本知识与技能（2015 版）》（以下简称《健康素养 66 条》）和其他卫生计生中心工作，配合全省“健康中国行”活动，制作播放健康教育电视公益广告，开展健康巡讲。

（三）开展健康促进医院和戒烟门诊建设。健康促进医院以健康为中心，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）做好健康素养和烟草流行监测工作。根据全国健康素养监测方案和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。

（五）开展 12320 热线咨询服务。加强 12320 卫生热线能力建设，配备相应的软硬件设备。完成健康信息资源库建设，开展培训，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。

（六）开展重点疾病、重点领域和重点人群的健康教育。

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。重点地区开展地方病、血吸虫病、包虫病、鼠疫健康教育。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。

## 四、项目管理

### （一）省级

云南省卫生和计划生育委员会宣传处，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。

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，配合云南省卫生和计划生育委员会对项目开展情况进行监督指导和评估。

云南省健康教育所主要承担健康促进县（区）建设、健康素养与流行烟草流行监测、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相关任务的

技术指导工作。云南省疾病预防控制中心主要承担疾病防控、12320卫生热线相关任务的技术指导工作。云南省地方病防治所主要承担地域性疾病健康教育的技术指导工作。

## （二）州（市）、县（市、区）

各州（市）、县卫生计生委（市、区）健康教育工作主管部门负责本地区项目组织实施和监督管理工作。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。要严格按照中央补助地方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（市、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，配合卫生计生行政部门开展项目督导与检查。

## （三）信息报表管理及报送

本项目信息报表实行半年一报制度，各有关单位分别于2017年12月20日前，以电子报表形式向省级项目管理办公室上报全年信息统计报表，2018年6月1日前，上报半年信息报表。各州市卫计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。

## **五、开展督导考评。**

采取州（市）级自评与省级督导相结合方式。各级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岁及以上人群烟草使用流行率等结局指标，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、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。各州（市）要组织开展年度自评并于2017年12月20日前提交2017年度自评报告提交自评报告，同时接受省卫生计生委宣传处及省项目办组织的专家进行抽查督导。

## **六、联系方式**

云南省卫生和计划生育委员会宣传处：

联系电话和传真：0871-67195391

省级项目管理办公室（云南省健康教育所）：

联系电话和传真：0871-65366172

电子邮件：[ynjksyxm@163.com](mailto:ynjksyxm@163.com)

QQ群号：云南健康素养项目管理 259111292

附件：1. 云南省2017年健康促进县（区）建设工作方案  
2. 云南省2017年度健康巡讲项目工作方案  
3. 云南省2017年度健康教育公益广告项目工作方案  
4. 云南省2017年度健康促进医院项目工作方案

5. 云南省 2017 年度健康素养促进行动项目之戒烟门诊暨无烟单位建设项目实施方案
6. 云南省 2017 年城乡居民健康素养监测工作方案
7. 云南省 2017 年成人烟草调查工作方案
8. 云南省 2017 年度 12320 健康热线戒烟干预项目实施方案
9. 云南省 2017 年度重点疾病和重点领域健康教育项目实施方案

## 附件 1

# 云南省 2017 年健康促进县（区）建设 工作方案

为贯彻落实全国卫生与健康大会精神和《“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工作规划》、《“健康云南 2030”规划纲要》要求，充分发挥政府、部门和社会各界在促进健康中的作用，提升全民健康素养和健康水平，促进全省经济社会可持续发展，我省将于 2017 年起开展省级健康促进县（区）创建工作并制定本工作方案。

## 一、指导思想

全面贯彻落实党的十八大和十八届三中、四中、五中、六中全会精神、习近平总书记系列重要讲话精神，坚持“以基层为重点，以改革创新为动力，预防为主，中西医并重，把健康融入所有政策，人民共建共享”的卫生与健康工作方针，以满足人民群众健康需求为导向，以提高人群健康素养水平为抓手，以健康促进与教育体系建设为支撑，着力创造健康支持性环境，全方位、全生命周期维护和保障人民健康，推进健康云南建设。

## 二、基本原则

坚持以人为本。以人的健康为中心，根据群众需求提供健康促进与教育服务，引导群众树立正确健康观，形成健康的行为和生活方式，提升全民健康素养。强化个人健康意识和责任，培育人人参与、人人建设、人人共享的健康新生态。

坚持政府主导。始终把人民健康放在优先发展的战略地位，强化各级政府在健康促进与教育工作中的主导作用，将居民健康水平作为政府目标管理的优先指标，加强组织领导和部门协作，共同维护群众健康权益。

坚持大健康理念。注重预防为主、关口前移，关注生命全周期、健康全过程，推进把健康融入所有政策，实施医疗卫生、体育健身、环境保护、食品药品安全、心理干预等综合治理，有效应对各类健康影响因素。

坚持全社会参与。充分发挥社会各方面力量的优势与作用，调动企事业单位、社会组织、群众参与健康促进与教育工作的积极性、主动性和创造性，建立健全多层次、多元化的工作格局，使健康促进成为全社会的共识和自觉行动。

### **三、创建目标**

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

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

性环境。

(三)动员媒体和社会广泛参与，试点地区的居民健康素养水平高于全省平均水平至少 10%。

(四)创新体制机制，总结适合我省、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。

#### **四、创建范围和周期**

1、2017 年做好 2014、2015、2016 年度国家健康促进县(区)的总结评估，为全省健康促进县(区)的创建提供可推广经验，并作为现场学习观摩点。

2、确定创建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、试点地有较强的健康促进工作能力并具备相应一定工作基础。中央补助地方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 2 个试点，一个州市原则上批准 1 个试点。

#### **五、创建工作内容**

##### **(一)建立健康促进县(区)工作机制。**

1、县(区)政府公开承诺开展试点工作，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试点和健康教育工作，并定期培训。

4、提升基层健康教育机构能力建设。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）；专业人员不少于2人；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。

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。

## （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，健康促进与健康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，确定社区及健康促进机构的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计生工作能力的健康促进策略和措施，制定具体的工作实施方案，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区县的认识和工作能力。

1、针对卫生计生部门。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的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、建立公共政策健康审查制度。成立卫生计生、宣传、教育、发展改革、财政、公安、民政、人力资源社会保障、环境、交通运输、税务、体育、农业、广电、文化等多部门组成的健康审查专家委员会，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 20%的健康社区/健康村，评选出 100 个健康家庭。相关标准见附件 3-4。

2、全面开展健康促进场所建设。建设 60%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）、50%的健康促进学校（包括高中、初中、小学）、

50%健康促进机关（包括机关和事业单位）、20%的健康促进企业，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）广泛开展健康促进重点活动。

1、以《中国公民健康素养—基本知识与技能》为主要内容，广泛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。与全国行动一致，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。按照服务规范要求，提高健康教育服务质量和服务可及性，鼓励居民积极参与健康促进县区试点活动。

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）广泛开展全民健身活动。

机关、企事业单位落实工作场所工间操制度。经常参加体育锻炼的人数比率达到 30%以上。

#### （八）提高人群健康水平。

建设周期末，试点地区居民健康素养水平在原来的基础上提高 20%。成人吸烟率比本省平均水平低 20%，经常参加体育锻炼人数比例达到 32%，90% 以上的学体质达到教育部《国家学生体质健康标准》有关标准。

#### （九）监督评估。

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

2、项目督导。省、州（市）级卫生计生行政部门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。

3、效果评估。省级考核前，项目县（区）根据评估标准，开展自我评估，撰写自评报告。省、州市两级组成联合评估组，采用国家制定的评估标准，全面评价项目点建设效果，发现存在的问题，总结好的做法，推广典型经验。

#### （十）考核评估。

创建工作满 2 年后，由省、州市县组成评估组，对参与创建的县（区）进行省级评审，评审工作包括资料审核、现场考核等程序。1、资料审核。对申报考核的相关文件资料进行审核。

2、现场考核。按照国家制定的评估标准，全面考核创建工作开展情况及结果。

## 六、试点周期和经费安排

试点建设工作以两年为一周期，试点周期为2017年9月—2019年9月。每个省级试点获得经费支持（中央转移或省级健康素养项目中支出）34万元，当地政府进行至少1:1配套，并纳入当地政府预算。同时要求县区按1:1配套，并逐渐纳入当地政府预算。

省、州市将从中央转移或省级健康素养项目中获得分别为6万元的技术支持经费，主要用于日常的技术支持及管理，具体见表一。

表一：

内容	经费额度	经费来源
2个省级试点	$34\text{万元} \times 2\text{个县} = 68\text{万元}$	中央转移或省级素养项目
省级技术支持	6万元	中央转移或省级素养项目
合计	74万元	中央转移或省级素养项目

## 七、组织管理和经费保障

### （一）省、州（市）级职责

省卫生计生委负责全省健康促进县（区）建设工作的组织实施和管理，组织省内督导检查，及时总结经验。省健康教育所作为技术支持机构，指导县区完成基线调查和效果评价，提供技术支持工作。

州（市）级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。

## （二）县级职责

县（区）级政府负责落实各项工作措施，成立领导协调机制和办公室，明确职责分工，落实工作实施主体，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。

## 八、时间进度

项目周期两年，分为三个阶段，时间进度表见表 1。

**第一阶段：2017 年 9 月—2018 年 3 月。**申报和创建阶段。完成项目申报和备案；建立健康促进县（区）工作机制，广泛社会动员；制订健康促进县（区）工作方案，明确责任部门，全面启动建设工作。

**第二阶段：2018 年 4 月—2019 年 4 月。**全面建设阶段。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：2019 年 5 月—2019 年 9 月。**总结评估阶段。开展项目评估，总结并宣传推广有效经验。

## 九、联系方式

联系人：云南省卫生计生委宣传处 王元新

电话（传真）：0871—67195391

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2017年健康巡讲项目工作方案

## 一、背景

健康巡讲，是以健康教育巡回讲座、健康咨询为主要形式，向公众传播健康知识、提供面对面健康教育服务的一种健康教育活动形式。健康教育学、传播学、社会心理学等领域研究显示，尽管大众传播发展迅速，媒介种类、传播手段日新月异，但公众最希望获得健康信息的途径之一，是医药卫生专家的讲座和咨询，最信任的健康信息传播者是有国家认定资质的医药卫生工作者。

在全省范围内开展健康巡讲，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，对于提高全省居民自我保健意识和能力，提升我省居民健康素养水平具有重要意义。同时，健康巡讲的开展还有利于营造社会氛围，引发全社会对健康问题的关注，动员全社会积极参与健康促进活动，对我省居民健康水平的提高具有重要的促进作用。

## 二、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。

### 三、范围

全省 16 州（市），129 个县（区、市），分省级、州（市）级、县（市区）三级进行。

### 四、内容与要求

#### （一）任务量。

省级、州（市）和县（市、区）级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，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。各级健康巡讲项目地区数及最低巡讲次数见下表。

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
玉溪		1	9	9
曲靖		1	9	9
保山		1	5	5
丽江		1	5	5
临沧		1	8	8
普洱		1	10	10
昭通		1	11	11
文山		1	8	8
楚雄		1	10	10
版纳		1	3	3
怒江		1	4	4
迪庆		1	3	3
德宏		1	5	5
大理		1	12	12

红河	1	13	13	14
合计	1	16	129	146

## （二）巡讲内容。

2017 年度健康巡讲活动主要围绕“合理膳食”重点宣传主题，结合当地情况，兼顾科学就医、合理用药、健康 66 条、控烟、慢病防控等主题，配合国家卫生计生委开展的“健康中国行—全民健康素养促进活动”，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，制订当地健康巡讲工作方案。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，及时填报《健康巡讲活动记录表》（见附件），并由实施单位存档备查。适时开展健康巡讲效果评估，评估内容可包含巡讲内容、课件制作、表达能力、讲课技巧、讲课效果、群众满意度等方面。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，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，学习和掌握中国健康教育中心开发的动态 PPT《合理膳食》和《饮水与健康》（加入“云南巡讲工作 QQ 群”可下载），用于开展本年度的巡讲活动。也可以根据国家下发的“合理膳食健康教育核心信息

及释义”、“中国学龄儿童合理膳食健康教育核心信息及释义”（见附件），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，参与“云南省健康巡讲课件征集评选活动”。

### 3、评选优秀巡讲专家。

各地要建立本级巡讲专家队伍，加强巡讲专家能力建设，规范巡讲内容，保证科学性、准确性和权威性。省级将另行发文组织优秀巡讲专家评选，由每个州市根据优秀巡讲专家评选标准（见附件），在本州市范围内推选出优秀巡讲专家报送至云南省健康教育所，原则上往年已经被评为优秀巡讲专家的人员不再推选。省级经过专家评审后，将向国家推荐上报3名省级优秀巡讲专家参加国家级评选，获奖人员由国家卫生计生委宣传司进行通报表扬。

## 五、组织实施

### （一）省级

云南省卫生计生委负责全省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。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，开展云南省健康巡讲课件征集评选活动和优秀巡讲专家的评选，配合开展监督指导与评估。

### （二）市、县级

各市、县级卫生计生委（卫计局）健康教育主管部门负责

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、县级健康教育专业机构负责项目具体实施，协助同级卫生计生行政部门制定项目实施方案，开发制作巡讲课件，组织实施现场活动，提交巡讲活动总结报告和相关报表。

## 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 李灵清

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6号，650118

## 重要参考信息：

1. 合理膳食健康教育核心信息及释义
2. 中国学龄儿童合理膳食健康教育核心信息及释义
3. 健康巡讲活动记录表

#### 4. 优秀巡讲专家评选标准

## 参考信息 1

# 合理膳食健康教育核心信息及释义

## 一、食物多样，谷类为主。

平衡膳食模式是最大程度上保障人体营养需要和健康的基础，食物多样是平衡膳食模式的基本原则。每天的膳食应包括谷薯类、蔬菜水果类、畜禽鱼蛋奶类、大豆坚果类等食物。建议平均每天摄入 12 种以上食物，每周 25 种以上。谷类为主是平衡膳食模式的重要特征，每天摄入谷薯类食物 250—400 克，其中全谷物和杂豆类 50—150 克，薯类 50—100 克；膳食中碳水化合物提供的能量应占总能量的 50% 以上。

## 二、吃动平衡，健康体重。

体重是评价人体营养和健康状况的重要指标，吃和动是保持健康体重的关键。各个年龄段人群都应该坚持天天运动、维持能量平衡、保持健康体重。体重过低和过高均易增加疾病的发生风险。推荐每周应至少进行 5 天中等强度身体活动，累计 150 分钟以上；坚持日常身体活动，平均每天主动身体活动 6000 步；尽量减少久坐时间，每小时起来动一动，动则有益。

## 三、多吃蔬果、奶类、大豆。

蔬菜、水果、奶类和大豆及制品是平衡膳食的重要组成部分，坚果是膳食的有益补充。蔬菜和水果是维生素、矿物质、

膳食纤维和植物化学物的重要来源，奶类和大豆类富含钙、优质蛋白质和 B 族维生素，对降低慢性病的发病风险具有重要作用。提倡餐餐有蔬菜，推荐每天摄入 300-500 克，深色蔬菜应占 1/2。天天吃水果，推荐每天摄入 200-350 克的新鲜水果，果汁不能代替鲜果。吃各种奶制品，摄入量相当于每天液态奶 300 克。经常吃豆制品，每天相当于大豆 25 克以上，适量吃坚果。

#### **四、适量吃鱼、禽、蛋、瘦肉。**

鱼、禽、蛋和瘦肉可提供人体所需要的优质蛋白质、维生素 A、B 族维生素等，有些也含有较高的脂肪和胆固醇。动物性食物优选鱼和禽类，鱼和禽类脂肪含量相对较低，鱼类含有较多的不饱和脂肪酸；蛋类各种营养成分齐全；吃畜肉应选择瘦肉，瘦肉脂肪含量较低。过多食用烟熏和腌制肉类可增加肿瘤的发生风险，应当少吃。推荐每周吃鱼 280-525 克，畜禽肉 280-525 克，蛋类 280-350 克，平均每天摄入鱼、禽、蛋和瘦肉总量 120-200 克。

#### **五、少盐少油，控糖限酒。**

我国多数居民目前食盐、烹调油和脂肪摄入过多，这是高血压、肥胖和心脑血管疾病等慢性病发病率居高不下的重要因素，因此应当培养清淡饮食习惯，成人每天食盐不超过 6 克，每天烹调油 25-30 克。过多摄入添加糖可增加龋齿和超重发生的风险，推荐每天摄入糖不超过 50 克，最好控制在 25 克以下。水在生命活动中发挥重要作用，应当足量饮水。建议成年人每

天 7-8 杯（1500-1700 毫升），提倡饮用白开水和茶水，不喝或少喝含糖饮料。儿童少年、孕妇、乳母不应饮酒，成人如饮酒，一天饮酒的酒精量男性不超过 25 克，女性不超过 15 克。

## 六、杜绝浪费，兴新食尚。

勤俭节约，珍惜食物，杜绝浪费是中华民族的美德。按需选购食物、按需备餐，提倡分餐不浪费。选择新鲜卫生的食物和适宜的烹调方式，保障饮食卫生。学会阅读食品标签，合理选择食品。应该从每个人做起，回家吃饭，享受食物和亲情，创造和支持文明饮食新风的社会环境和条件，传承优良饮食文化，树健康饮食新风。

## 参考信息 2

# 中国学龄儿童合理膳食健康教育 核心信息及释义

学龄儿童是指从 6 岁到不满 18 岁的未成年人。学龄儿童生长发育迅速，对能量和营养素的需要量相对高于成年人，充足的营养是智力和体格正常发育，乃至一生健康的物质保障。因此，更需要强调合理膳食、均衡营养。学龄期也是饮食行为和生活方式形成的关键时期，家庭、学校和社会要积极开展饮食教育，培养学龄儿童健康的饮食行为和生活方式。在一般人群膳食指南的基础上，学龄儿童要养成健康的饮食行为、经常进行多样性的身体活动，保持适宜的体重增长，以促进身心健康。

## 一、认识食物，学习烹饪，提高营养科学素养。

学龄期是学习营养健康知识、养成健康生活方式、提高营养健康素养的关键时期。学龄儿童应了解和认识食物及其在维护健康、预防疾病中的作用，学会选择食物、烹调和合理搭配食物的生活技能；逐步培养健康饮食行为和习惯，传承我国优秀饮食文化和礼仪，提高营养健康素养。

## 二、三餐合理，规律进餐，培养健康饮食行为。

学龄儿童的消化系统结构和功能还处于发育阶段。一日三餐的合理和规律是培养健康饮食行为的基本。应清淡饮食，少

在外就餐，少吃含能量、脂肪、食盐或添加糖高的食品和饮料。

### **三、合理选择零食，足量饮水，不喝含糖饮料。**

足量饮水可以促进学龄儿童健康成长，还能提高学习能力，而经常大量饮用含糖饮料会增加他们发生龋齿和超重肥胖的风险。要合理选择零食，每天饮水 800—1400ml，首选白开水，不喝或少喝含糖饮料，不应饮酒。

### **四、不偏食节食，不暴饮暴食，保持适宜体重增长。**

学龄儿童的营养应均衡，以保持适宜的体重增长。偏食挑食和过度节食会影响儿童青少年健康，容易出现营养不良。暴饮暴食在短时间内会摄入过多的食物，加重消化系统的负担，增加发生超重肥胖的风险。超重肥胖不仅影响学龄儿童的健康，更容易延续到成年期，增加慢性病的危险。

### **五、保证每天至少活动 60 分钟，增加户外活动时间。**

有规律的身体活动、充足的睡眠与减少静坐时间可强健骨骼和肌肉、提高心肺功能、降低慢性病的发病风险。要尽可能减少久坐少动和视屏时间，开展多样化的身体活动，保证每天至少活动 60 分钟，其中每周至少 3 次高强度的身体活动、3 次抗阻力运动和骨质增强型运动；增加户外活动时间，有助于维生素 D 体内合成，还可有效减缓近视的发生和发展。

### 参考信息 3

#### 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 <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	

负责人(签字)：

填表时间： 年 月 日

## 参考信息 4

### 优秀巡讲专家评选标准

一、政治素质高，责任心强，服从各级卫生计生行政部门工作安排，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。

## 附件 3

# 云南省 2017 年度健康教育公益广告项目 工作方案

## 一、目标

(一) 省级制作完成 2 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（市、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，兼顾科学就医、合理用药、健康生活等主题，制作 2 部健康教育电视公益广告。每部广告时长 30 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（市、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 2 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

省卫生计生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。

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，并协助卫生计生行政部门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、市）级

各州（市）、县（区、市）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、市)健康教育专业机构负责项目具体实施，在各地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
2017年11月30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。
2017年12月31日前	完成公益广告拍摄工作。
2018年1月-6月	公益广告制作完成并下发各地，省、州(市)、县(市、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。
2018年7-8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：

## 附件4

# 云南省 2017 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 120 所健康促进医院，2017 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、可持续的发展。

## 二、项目目标

(一) 在全省范围原有健康促进试点医院基础上，新增创建 24 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，2017年我省健康促进医院试点在原省级医院六所（省第一人民医院、第二人民医院、第三人民医院、昆明医科大学第一附属医院、第二附属医院、第三附属医院）的基础上，将红河州、昆明市、普洱市、保山市、大理州列为新的试点，各州市选择六所医院开展健康促进医院的建设，要求县区级以上医院。

### **四、项目内容及要点**

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

（六）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2017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，报告模板详见附件9，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。

云南省卫计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）市、县级。

市、县级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。上级卫生计生行政部门要对下级进行逐级指导。市、县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。试点医院负责按照省级下发的方案要求开展试点工作。

## 六、时间安排

时间	活动内容
2017年8月— 2018年5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。
2018年6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。

## 七、联系方式

云南省卫计委宣传处：

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—653196639 张寒蕾

健康促进试点医院联络邮箱：yunnankongyan@163.com

全国医院健康促进网络QQ群：326933441

附件：健康促进医院参考标准（2016版）

## 附件

### 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）	机制建设	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
		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	汇报现场查看
		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	
		有固定的科室和人员负责全院健康促进与健康教育工作的组织管理和技术指导。	有健康促进主管科室，得1分。 有健康促进专职人员，得1分。	2	
		每个临床和医技科室有人专/兼职负责本科室的健康教育工作。设有控烟监督和巡查员。	有各科室有健康教育人员名单，得0.5分。有控烟监督和巡查员，得0.5分。	1	
		每年制定健康促进医院工作年度计划。包括医院健康促进资源和健康问题评估、工作目标、任务分工、时间进度等。	有年度工作计划，得1分。 年度计划有重点工作领域、内容具体、分工到人、有时间进度表符合要求，每项做到得0.5分，最高1分。	2	
		定期开展员工健康促进医院建设培训，开展控烟培训。	每开展一次专题培训得0.5分，最高2分。	2	

一级指标	二级指标	指标解释	评分标准	分值	考核方法
		每年全面总结健康促进医院工作，总结经验和问题，接受上级部门的考核评估。	有总结报告得1分。 总结报告内容具体，经验亮点突出，下一步工作思路清晰，最高1分。	2	
一级指标 管理 (20分)	二级指标 保障措施	指标解释 保证健康促进与健康教育专项工作经费。	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。 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。	2	查阅档案 听取汇报 现场查看
二、健康环境(8分)	诊疗环境	医院设立咨询台，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	
		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	
		医务人员对待患者和蔼可亲，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	
	人文环境	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	
		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
	无烟环境	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	
三、无烟医院 (12分)	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		
	无烟	有一类控烟宣传材料。	有一类控烟宣传材料得0.25分，最高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
	宣传	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。 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	有科室提供戒烟服务，得 1 分。有专人提供戒烟咨询，得 1 分。 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	
		各科室制定门诊和健康教育工作流程和要点。 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门诊健康教育流程和要点，每个科室得 1 分，最高 4 分。 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	
患者健康促进		每个临床科室开展健康教育服务，有针对性不同疾病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。	每个科室有针对性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。	5	查阅档案 听取汇报 现场查看
		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	
四、健康教育（50 分）		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。	有针对性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。	通过广播、电视、报纸、网站和新媒体对公众开展健康教育。	4	
		每年对全体员工进行体检，建立健康档案，开展健康评估。	每开展一次活动得 0.5 分，最高 4 分。 每开展一次活动得 0.5 分，最高 3 分。	3	
职工健康促进		根据员工主要健康问题，开展健康管理，有具体的干预措施。	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。 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。	4	

一级指标	二级指标	指标解释	评分标准	分值	考核方法
五、建设效果 (10分)	目标人群评价	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	快速调查
	合计	16	详见目标人群测评方案。	0	
		00		1	

## 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	邮政地址
1												
2												
3												
4												
5												
6												

### 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。

# 健康促进医院目标人群测评参考方案

**一、调查对象：**随机选 5 名患者，住院患者优先。

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

## 三、患者问卷：

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

## 附件 5

# 云南省 2017 年健康素养促进行动项目之 戒烟门诊暨无烟单位建设项目实施方案

## 一、背景

戒烟门诊是众多戒烟方法中最具有成本效益的方法之一，世界上很多国家已经建立并成功运行戒烟门诊。中央补助地方健康素养促进行动项目今年将继续在全国开展戒烟门诊试点创建，经过以往三年的创建工作，我省已创建戒烟门诊试点 11 家，累计提供戒烟干预服务例数超过 900 例。

但是，由于我省烟草大省的背景，公众对烟草经济存有认知误区，对烟草危害认识严重不足，行为改变更是艰难，吸烟者戒烟意愿淡薄。北京、上海等城市的实践表明，创建无烟环境能够更好地促使人们产生戒烟的意愿，为了促使更多吸烟者戒烟，使戒烟门诊充分发挥作用，为吸烟者提供更多的指导和帮助，2017 年项目将继续开设戒烟门诊的基础上创建无烟环境，选点时兼顾了创建文明城市无烟环境的地区和指标要求。

## 二、目标

通过在试点地区开展戒烟门诊试点和无烟环境创建工作，旨在使两项工作相辅相成，搭建全省戒烟门诊体系，规范诊疗程序，加强全省戒烟门诊能力建设，提高我省戒烟服务能力，

进一步扩大无烟机关和单位创建范围，推动公共场所禁止吸烟立法进程。

### 三、工作范围

在全省范围内开展简短戒烟干预培训和控烟综合能力培训，下发吸烟危害、戒烟手册、无烟环境等控烟传播材料。2017年我省戒烟门诊选择云南省第一人民医院、云南省第二人民医院、昆明医科大学第一附属医院、昆明医科大学第二附属医院、昆明市第一人民医院、延安医院、大理州人民医院、玉溪市人民医院、蒙自市人民医院作为戒烟门诊试点连续项目医院，新增普洱市人民医院、丽江市人民医院、安宁市人民医院作为新增戒烟门诊试点医院；在昆明市、普洱市、安宁市、玉溪市、蒙自市、大理市、丽江市、腾冲市实施无烟环境创建项目。

### 四、组织实施

#### （一）国家级和省级培训。

1、提供戒烟门诊和无烟环境创建培训。国家级和省级将组织项目培训，培训内容包括戒烟门诊创建和戒烟干预技能、无烟环境创建的方法和评估。培训对象为各省级单位负责人、无烟环境创建负责人、各戒烟门诊医院负责人和戒烟门诊负责人。

2、提供技术支持。中国疾控中心控烟办和云南省卫生系统控烟领导小组办公室、省健康教育所控烟办将为戒烟门诊和无烟环境创建提供全程技术支持，包括日常工作支持及辅助材料（戒烟门诊登记表、Epidata 数据库、各省戒烟门诊一览表和戒

烟门诊宣传工具包、无烟环境创建指南、环境布置工具、暗访评估表等）。宣传工具有电子版，请届时在工作群中自行下载，省级也会制作部分实物下发至项目点。

3、戒烟门诊和无烟环境评估。中国疾控中心控烟办、云南省卫生系统控烟领导小组办公室、云南省健康教育所将对全省戒烟门诊试点、无烟环境创建情况、运行情况进行明察和暗访评估。评估将依据《戒烟门诊评估问卷》，《无烟机关、无烟单位标准》进行，对于未能达到评估标准的项目点将给予通报和追责。

## （二）省级

### 1、对戒烟门诊和无烟环境试点的管理

云南省健康教育所负责戒烟门诊和无烟环境创建试点的管理工作，并通过多种形式在全省开展戒烟门诊的推广和无烟环境的宣传。宣传途径包括：

- (1) 印制和发放吸烟危害、戒烟益处、无烟环境等宣传材料，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和无烟环境的信息，提高戒烟门诊的知晓率和无烟环境的支持率；
- (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；同时促进医院内转诊和医院间转诊；
- (4) 与媒体合作向公众推广戒烟门诊、大力倡导公众与媒体参与无烟环境的推广与监督。

## 2、组织培训和经验推广

组织开展全省开展培训，对新增戒烟门诊医院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。

云南省健康教育所控烟办需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。对于新增医院，需由省级负责人及时报给中国疾控中心办公室，以获取医院编码。

## （二）项目地区

### 一）戒烟门诊

#### 1 戒烟门诊创建、运行与宣传

要求被列为开设戒烟门诊的医院按照方案要求设立戒烟门诊，每个省在 12 家医疗机构中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。能够进行回访工作、数据录入、档案管理的护士人员 1 名，并参加国家级组织的戒烟门诊创建与戒烟技能培训，经考核合格。

(5) 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、戒烟门诊的运行与宣传。

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，通过多种形式对各级医疗机构和公众普及戒烟门诊信息，促进吸烟者戒烟意愿、提高戒烟门诊的知晓率。

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

(5) 医院内相应科室对患者开展健康教育工作时加入烟草

危害的内容，通过对患者及患者家属的宣教，动员吸烟的患者及患者家属到戒烟门诊戒烟。

(6) 医院组织对外开展 5 场烟草危害知识专题讲座，对民众普及吸烟的危害，提高烟草危害知识知晓率，提高吸烟者戒烟意愿。

(7) 与当地各级医疗卫生计生机构合作，建立戒烟网络平台，并进行转诊服务。

### 3、戒烟门诊数据管理。

各戒烟门诊需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，则认为失访，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) 需定期将戒烟门诊登记表录入统一的Epidata 数据库，上报给云南省健康教育所控烟办。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，请在工作群中下载。

(3) 每年省级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。

## 二）无烟环境创建（实施方案由省健康教后续下发）

要求项目地区按照《无烟机关、无烟单位标准》创建无烟机关和单位十个（要求非医疗卫生机构的体制内单位，需含县级以上无烟政府机关 2 家）

## 五、时间安排

项目总体时间：2017 年 7 月-2018 年 6 月

省级中期评估：2018 年 1 月

省级终期评估：2018 年 6 月

省级提交 Epi data 数据库：2018 年 3 月 15 日（第一次）、  
2018 年 6 月 15 日（第二次）

## 六、联系方式

联系人：云南省健康教育所控烟办 罗欣萍、张寒蕾

电 话：0871-65319639

邮 箱：yunnankongyan@163. com

参考材料：1. 戒烟门诊评估问卷

2. 无烟机关、单位标准

## 参考材料 1

# 戒烟门诊评估问卷

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

	A	B	C	D	F	合计
得分						

机构名称 \_\_\_\_\_

机构编号：

(省代码)      (医院代码)

## A. 机构评估 ( 满分 17 分 )

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

机构评估总分：\_\_\_\_\_ 分

## B. 环境评估 ( 满分 14 分 )

- |              |                                   |
|--------------|-----------------------------------|
| ○ ( 1<br>分 ) | B1. 在医疗机构内的显著位置设有清晰的标识说明戒烟门诊的接诊时间 |
| ○ ( 1<br>分 ) | B2. 在医疗机构内的显著位置设有清晰的标识说明戒烟门诊的地点   |
| ○ ( 1<br>分 ) | B3. 在医疗机构内的显著位置设有清晰的标识说明戒烟门诊的热线电话 |
| ○ ( 1<br>分 ) | B4. 在医疗机构内的导医台或分诊处布置了戒烟门诊展板       |

- 
- (1 分) B5. 在医疗机构内的导医台或分诊处布置了戒烟门诊宣传折页
- 
- (1 分) B6. 在医疗机构的网站、微信等网络平台上有关戒烟门诊信息
- 
- (2 分) B7. 在医疗机构内的公共媒体播放戒烟相关宣传视频和信息
- 
- (2 分) B8. 在医疗机构内开展控烟相关现场活动（如讲座、咨询）
- 
- (2 分) B9. 医疗机构向全体医务人员提供戒烟专业培训
- 
- (2 分) B10. 医疗机构建立了戒烟门诊转诊制度（转诊：医疗机构内其他科室将吸烟者推介至本机构戒烟门诊就诊）
- 

环境评估总分：\_\_\_\_\_ 分

## C、过程评估（满分 28 分）

C1. 戒烟门诊每周至少开诊次数为（时间固定，1 次为半天）

- 
- (3 分) 1. 1 次
- 
- (5 分) 2. 2 次及以上
- 

C2. 戒烟门诊每年就诊并存档的病人人数为：

- 
- (0 分) 1. < 10 人
- 
- (2 分) 2. 10-29 人
- 
- (3 分) 3. 30-49 人
- 
- (4 分) 4. 50-69 人
- 
- (5 分) 5. 70-89 人
- 
- (6 分) 6. 90-109 人
-

- 
- ( 7 ) 分) 7. 110-129 人
- 
- ( 8 ) 分) 7.  $\geq 130$  人
- 
- ( 1 ) 分) C3. 戒烟门诊备有病人首诊登记表
- 
- ( 1 ) 分) C4. 戒烟门诊备有病人随访登记表
- 
- ( 2 ) 分) C5. 戒烟门诊备有吸烟有害健康和戒烟益处的宣传资料(例如宣传小册子、宣传单等, 不少于两种形式)
- 
- ( 1 ) 分) C6. 戒烟门诊备有戒烟方法简介
- 
- ( 1 ) 分) C7. 戒烟门诊备有戒烟药物介绍
- 

C8. 戒烟门诊对病人进行随访的次数及末次随访的应答率为:

- 
- ( 1 ) 分) 2. 随访 1 次, 且应答率为 10-29. 9%
- 
- ( 2 ) 分) 3. 随访 1 次, 且应答率为 30-59. 9%
- 
- ( 4 ) 分) 4. 随访 1 次, 且应答率  $\geq 60\%$
- 

C9. 医疗机构内的各个科室向本机构的戒烟门诊转诊人数为:

- 
- ( 1 ) 分) 1. 5-10 人/年
- 
- ( 2 ) 分) 2. 11-30 人/年
- 
- ( 3 ) 分) 3.  $\geq 31$  人/年
- 

C10. 一氧化碳首诊时检测率:

- 
- ( 1 ) 分) 1. 检测率为 50-79. 9%
- 
- ( 2 ) 分) 2. 检测率  $\geq 80\%$
- 

过程评估总分: \_\_\_\_\_ 分

## D、结果评估（满分 11 分）

D1. 戒烟门诊统计 1 个月随访的时点戒烟率（时点戒烟：末次随访时，病人自我报告过去 7 天内没有吸烟）

- |              |  |
|--------------|--|
| ○ ( 0<br>分 ) | 1. 未进行 1 个月随访或者未统计时点戒烟率  |
| ○ ( 2<br>分 ) | 2. 时点戒烟率为 5-9. 9%  |
| ○ ( 4<br>分 ) | 3. 时点戒烟率为 10-14. 9%  |
| ○ ( 6<br>分 ) | 4. 时点戒烟率为 15-19. 9%  |
| ○ ( 8<br>分 ) | 5. 时点戒烟率 $\geq 20\%$   |
| ○ ( 3<br>分 ) | D2. 1 个月随访时，未戒烟者减烟率 $\geq 30\%$ （减烟：末次随访时的每日吸烟量降至基线每日吸烟量的 50% 或以下） |

结果评估总分：\_\_\_\_\_ 分

## F、发展指标评估（满分 30 分）

○ ( 1  
分 ) F1. 戒烟门诊有医护人员专项补贴经费

○ ( 1  
分 ) F2. 戒烟门诊备有专项经费到帐额度及执行率的记录

F3. 戒烟门诊每年就诊并存档的病人人数为：

○ ( 1  
分 ) 1. 150-199 人

○ ( 3  
分 ) 2.  $\geq 200$  人

F4. 戒烟门诊对病人进行随访的次数及末次随访的应答率为：

○ ( 0  
分 ) 1. 随访 2 次，且末次应答率  $< 30\%$

○ ( 1  
分 ) 2. 随访 2 次，且末次回应率为 30-59. 9%

○ ( 2  
分 ) 3. 随访 2 次，且末次应答率  $\geq 60\%$

- 
- ( 2 分) 4. 随访 3 次，且末次应答率为 10-29. 9%
- 
- ( 3 分) 5. 随访 3 次，且末次应答率为 30-59. 9%
- 
- ( 4 分) 6. 随访 3 次，且末次应答率  $\geq 60\%$
- 
- ( 4 分) 7. 随访 4 次或者 4 次以上，且末次应答率 < 30%
- 
- ( 5 分) 8. 随访 4 次或者 4 次以上，且末次应答率为 30-59. 9%
- 
- ( 6 分) 9. 随访 4 次或者 4 次以上，且末次回应率  $\geq 60\%$
- 

F5. 医疗机构内的各个科室向本机构的戒烟门诊转诊人数为：

- 
- ( 1 分) 1. 51-99 人/年
- 
- ( 3 分) 2.  $\geq 100$  人/年
- 
- ( 2 分) F6. 戒烟门诊统计 1 个月随访的时点戒烟率  $\geq 30\%$
- 

F7. 戒烟门诊统计 6 个月随访的时点戒烟率

- 
- ( 0 分) 1. 未进行 6 个月随访或者未统计时点戒烟率
- 
- ( 1 分) 2. 时点戒烟率为 5-9. 9%
- 
- ( 2 分) 3. 时点戒烟率为 10-14. 9%
- 
- ( 3 分) 4. 时点戒烟率为 15-19. 9%
- 
- ( 4 分) 5. 时点戒烟率  $\geq 20\%$
- 
- ( 1 分) F8. 戒烟门诊对病人统计生化检验确认的戒烟率(随访时通过测量一氧化碳或血液/尿液可替宁等生化指标，确认戒烟)
- 
- ( 2 分) F9. 医疗机构进社区、学校及其他公共场所等开展戒烟相关宣传和咨询活动
- 
- ( 2 分) F10. 医疗机构与当地媒体合作开展戒烟门诊相关宣传或讲座(如电视、广播、报纸、网络媒体)
-

- 
- ( 1 分) F11. 戒烟门诊利用新媒体与戒烟者开展互动（如微信群、qq 群等）
- 
- ( 1 分) F12. 医疗机构对口扶持其他医疗机构开设戒烟门诊
- 
- ( 1 分) F13. 医疗机构开展戒烟相关科研活动（国家级、省级、市级、国际合作）
- 
- ( 2 分) F14. 戒烟门诊医务人员发表控烟相关科研论文
- 

发展指标评估总分：\_\_\_\_\_ 分

## 参考材料 2

### 无烟机关、无烟单位标准

- 1、成立创建无烟单位工作机构，明确职责，指定专人负责，将无烟单位建设工作纳入本单位日常管理。
- 2、指定创建无烟环境工作计划，建立健全控烟考评奖惩制度，设有控烟监督员，及时制止并劝阻违规吸烟行为。
- 3、所有室内区域全面禁止吸烟（无人吸烟、无烟蒂、无烟味），建筑物入口处有明确的提示进入无烟场所的标识，楼内有明显的禁烟标识，室内无烟具，室外可设吸烟区。
- 4、开展多种形式的控烟、戒烟宣传教育和服务，有配合创建无烟环境的宣传内容。
- 5、单位职工履行劝阻吸烟行为的责任和义务。
- 6、定期对职工、控烟监督员进行培训。
- 7、有鼓励和帮助吸烟职工戒烟的措施或活动。
- 8、单位辖区内禁止销售烟草制品，无烟草广告，无烟草赞助与促销活动。

## 附件6

# 云南省 2017 年城乡居民健康素养监测 工作方案

## 一、背景

健康素养是指个人获取和理解基本健康信息和服务，并运用这些信息和服务做出正确决策，以维护和促进自身健康的能力。提升居民健康素养，是促进人民群众健康生活方式形成、改善人民群众健康状况的重要策略和措施，也是健康中国建设的重要抓手。

2012 年，“居民健康素养水平”指标纳入《国家基本公共服务体系建设“十二五”规划》和《卫生事业发展“十二五”规划》，2015 年，该指标又被纳入医改监测指标体系，2016 年“居民健康素养水平”又成为《“健康中国 2030”规划纲要》的一项主要指标。“居民健康素养水平”逐渐成为衡量国家卫生计生服务水平和人民群众健康水平的综合性指标之一。

2014 年 4 月，国家卫生计生委出台《全民健康素养促进行动规划（2014—2020 年）》，明确提出“到 2020 年，全国居民健康素养水平提高到 20%。”

2015 年云南省居民健康素养水平为 9.1%，低于全国同期平均水平（10.25%）。为实现 2020 年我省居民健康素养水平提高

到 20% 的目标，需要进一步加强健康促进与教育体系建设，加大健康教育与健康促进工作力度，广泛开展健康教育活动，规范健康素养监测体系，提高广大群众健康素质。

为进一步掌握我省居民健康素养水平变化趋势，为我省制定卫生计生相关政策提供科学依据，根据国家卫生计生委的安排，2017 年中央补助地方云南省健康素养促进项目将继续开展全省城乡居民健康素养监测工作，以获得全省健康素养监测数据。

## 二、目标

- (一) 了解全省居民健康素养水平和变化趋势；
- (二) 分析我省城乡居民健康素养影响因素，确定优先工作领域；
- (三) 评价卫生计生政策、健康教育工作效果；
- (四) 提升健康教育专业人员的能力和水平；
- (五) 为制定我省卫生计生相关政策提供科学依据。

## 三、监测方法

### (一) 监测对象。

15~69 岁城乡常住居民。

### (二) 监测范围。

根据中国健康教育中心的抽样结果，2017 年云南省城乡居民健康素养监测共有 12 个监测点，覆盖 8 个州（市）。分别是昆明市盘龙区、东川区、安宁市，玉溪市红塔区、易门县，丽

江市古城区、玉龙县，楚雄州南华县，昭通市昭阳区，大理州永平县，文山州文山县，临沧市临翔区。

### （三）抽样原则。

1. 监测点共计 12 个。
2. 以城乡进行分层，考虑监测点和监测样本具有全国和全省代表性。
3. 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。
4. 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。

### （四）监测点城乡比例。

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。城市监测点和农村监测点的比例按我省城乡家庭户的比例分配，设 6 个城市监测点、6 个农村监测点。

### （五）抽样方法。

1. 样本量。每个监测区（县）需调查 240 人，全省 12 个监测点共调查 2880 人。
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 3 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 个家庭户），每个片区抽取 55 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 40 份调查为止。最终每个监测区（县）至少调查 240 人。

### 3. 抽样步骤。

第一阶段抽样：中国健康教育中心以 31 个省（自治区、直辖市）为单位，每省（自治区、直辖市）按照城乡分层，采用与人口规模成比例的整群抽样方法（PPS 法），随机抽取监测区（县），全国共抽取 336 个区（县）监测点，其中云南省被抽取 12 个区（县）。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。

第二阶段抽样：以抽中的区（县）为单位，使用 PPS 法在每个监测区（县）内随机抽取 3 个街道（乡镇），全省需抽取 36 个街道（乡镇）。

第三阶段抽样：各监测区（县）收集每个抽中街道（乡镇）辖区内的居委会（村）名称及家庭户总数信息，上报至云南省健康教育所，省级汇总后上报至国家控烟办。控烟办使用 PPS 法随机抽取 2 个居委会（村）并返回省级和各监测点。每个监测点抽取 6 个居委会（村），全省共抽取 72 个居委会（村）。

抽取居委会（村）之前，控烟办会将家庭户数在 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。

如果乡镇（街道）所辖村（居委会）人口规模较小，4~5 个村（居委会）合并仍达不到 750 户的，会将抽样单位户数降

低至 500 户左右。如果仍不能达到 500 户左右，国家控烟办将根据具体情况确定合并方案。

第四阶段抽样：各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）上报至云南省健康教育所，省级汇总后上报至国家控烟办，控烟办在每个居委会（村）内随机抽取 55 个家庭户。

第五阶段抽样：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 55 个家庭户内完成 40 份调查为止。抽样步骤见下表。

表 3 云南省城乡居民健康素养监测抽样步骤

抽样阶段	样本分配	抽样方法	分工
第一阶段	抽取 12 个区（县）	分层 PPS 法	国家级（已完成）
第二阶段	每个区抽取 3 个街道或每个县抽取 3 个乡镇	PPS 法	国家级（已完成）
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，上报省健康教育所，省级汇总后上报国家控烟办，控烟办进行抽样（已完成）
第四阶段	每个居委会或村抽取 55 个家庭户	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 40 份调查	KISH 表法	省级分配 KISH 表代码，调查员确定调查对象

## （六）监测内容。

采用问卷调查的方式了解监测对象的健康素养水平，主要内容包括基本健康知识和理念、健康生活方式与行为、基本技能3个方面。

### （七）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。

现场调查完成后，将原始调查问卷统一上报至云南省健康教育所。省健教所收集、整理监测点上报数据，上报省卫生计生委认可盖章后，提交至中国健康教育中心。

## 四、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。国家级完成省级师资培训，云南省健康教育所负责培训州（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，如遇被调查人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，对答题卡与原始问卷进行抽样比对。使用机读答题卡扫描录入的方式，对数据进行录入和核查。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。

## 五、组织实施

### （一）省级。

云南省卫生计生委宣传处负责组织实施全省健康素养监测工作，成立监测工作指导组，制定监测实施方案。云南省健康

教育所为监测工作提供技术支持，负责组织调查员培训、现场调查质量控制，并收集、审核、上报监测数据。

昆明、玉溪、丽江、大理、昭通、楚雄、文山、临沧 8 个州市的卫计委（卫计局）负责对本市所属监测点的监测进度、质量把关，州、市级健康教育专业机构为监测提供技术支持。12 个监测区（县）卫生计生部门、健康教育专业机构按照统一要求进行现场调查。

## 六、进度安排

2017 年 1~3 月：确定国家级监测点。

2017 年 4~7 月：监测前期准备工作。

2017 年 8~9 月：省级培训及抽样。

2017 年 9~10 月：开展现场调查，各监测点于 10 月 31 日前提交问卷、答题卡及相关资料。

## 七、联系方式

联系人：云南省健康教育所 李灵清、朱俊

电 话：0871-65323509

邮 箱：[ynnahpf@126.com](mailto:ynnahpf@126.com)

地 址：昆明市西山区白马小区澄碧巷六号，650118

附件：云南省 2017 年健康素养监测街道/乡镇及居委会/村抽样名单

**附件**

**云南省 2017 年健康素养监测街道/乡镇及居委会/村抽样名单**

州市	区县	区县代码	街道/乡镇	街道/乡镇代码	居委会/村委会名称	居委会/村代码	
昆明市	盘龙区	275	东华街道	1	文艺路社区	01	
			联盟街道	2	席子营社区	05	
			龙泉街道	3	长青社区	03	
			铜都镇	1	颐华路社区	08	
	东川区	276	汤丹镇	2	盘江社区	03	
			拖布卡镇	3	林清社区	07	
			连然街道	1	起嘎村	12	
			金方街道	2	桥北社区	26	
	安宁市	277	青龙镇	3	石庄村+大地坡村+新发村+新桥村	02	
			莱园社区			07	
			松坪村			04	
			格勒村+大树村			08	
- 88 -			金方社区			03	
			桃花村委会+百花村			09	
			洛阳池			05	
			后山			11	
			青龙村委会+青龙居委会			01	

					白塔村+双渭村+赵家庄村委会	02
			玉兴路街道	1	玉州社区+瑞新社区	03
		278	北城镇	2	棋阳社区+广文社区+文化社区	06
			大营街镇	3	莲池社区+大石板社区 杯湖社区	04 11 02
			龙泉镇	1	甸苴社区	06
		279	绿汁镇	2	中屯社区 方屯社区	03 08
			小街乡	3	绿汁村委会	02
			龙川镇	1	木厂+棚苴+腊品村委会	04
		284	沙桥镇	2	罗尹村委会	02
			一街乡	3	木冲+普厂+狮子山村委会	03
					西云社区	02
			龙川镇	1	平山+上雨天村委会	11
			沙桥镇	2	索厂+山场+金竹林	02
			一街乡	3	天申堂+于柄么+石桥河 咱租+保马跨+坡头	06 02
					团山	04
			龙泉街道	1	龙泉社区	06
		280	北闸镇	2	爱民社区 红路村	13 02
			乐居镇	3	海坝村	07
					乐居村	01



				坝胡村	06
			开化镇	梁子社区	04
				永通社区	08
		古木镇	1	纸厂村委会+洗古塘村委会	02
文山州	文山县	古木镇	2	布都村委会+莲花塘村委会	04
				追栗街村+大兴寨村+硝厂村委会	01
		追栗街镇	3	塘子边村委会+科麻栗村委会	02

## 附件7

# 云南省 2017 年成人烟草调查工作方案

## 一、背景

建立有效的监测、监督与评价体系，监测烟草使用情况，获取具有云南省代表性的、针对青少年和成年人烟草使用关键性指标的周期性数据至关重要。这是世界卫生组织《烟草控制框架公约》（《公约》）明确赋予各缔约国的职责，也是世界卫生组织大力倡导的最有效的控烟六大策略( MPOWER 系列政策 ) 的重要组成部分。

近年来我国开展的控烟活动越来越多，吸烟者和非吸烟者所处的政策环境正在发生深刻变化。2015 年国家财政部提高了烟草制品的税收和价格，全国人民代表大会法制办修订了《广告法》几乎禁止了所有形式的烟草广告，多个城市也出台公共场所无烟法律法规。我省在继续巩固无烟医疗卫生机构创建的基础上推动无烟学校、无烟家庭、无烟工作场所等创建活动，并已开始推动控烟立法，国家级和地方的控烟政策和控烟活动效果影响如何，亟待流行病学监测数据给与客观的评估。

我国既往开展过多次大规模的全国成人烟草流行调查，调查结果对评价中国成人的烟草使用情况、推进出台国家级烟草控制相关政策都起到了积极的作用。然而，迄今为止，我省尚

无有代表性的烟草使用和烟草控制政策评估数据。为此，定于 2016 年、2017 年在全省范围内抽取 24 个有省级代表性的监测点，组织开展成人烟草流行调查，以了解全省烟草流行现状、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。现已完成 2016 年的监测样本，拟开展 2017 年的现场调查。

## 二、目标

- (一) 了解云南省烟草流行现状和主要的烟草控制策略。
- (二) 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。

在全省 129 个县市抽取的 12 个监测市（县、区）中开展，2017 年监测市（县、区）街道（乡镇）抽样名单见附件 1。

### (三) 样本量。

根据监测目的，样本量计算分层方式为：城乡 2 层，地理分布按省分为 31 层，按照以上分层因素，共计层数为 62 层 ( $2 \times 31 = 62$ )。

样本量采用公式（1）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 2015 年 15 岁以上人群现在吸烟率 27.7%；设计效率  $deff$  值取为 3.0；相对误差  $r=10\%$ ， $d=10\% \times 27.7\% = 2.77\%$ 。由此计算得到样本量约为 3009 人，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，计算得到每省需要抽取的最小样本量为 6688 人。调查分两年完成，2016 年和 2017 年分别调查约 3344 人。

#### （四）抽样方法。

本调查将采用分层多阶段整群概率抽样法。首先，以省为单位，分为城市和农村。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、旗）的县级单位均视为农村监测点。我省根据人口规模抽取 12 个监测点，其中城市监测点与农村监测点数等量分配，各 6 个。具体分配原则见表 1，结合既往的工作情况略作调整，最终我省抽取的县/区数量见表 2.

表 1 各省监测点分配原则

序号	人口规模（万人）	监测点数量
1	$\leq 3000$	8
2	3000 ~	10
3	4500 ~	12
4	6000 ~	14

5	$\geq 7500$	16
---	-------------	----

**表 2 我省抽取的监测点数量**

	2016 年监测点数量	2017 年监测点数量	合计
云南	12	12	24

具体的抽样过程如下：

第一阶段抽样：我省按照城乡分层，将县级行政区划（县/区）作为初级抽样单元，并排除 2016 年已经抽取的 12 个监测县（区）。每层内，按照每个县（区）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 2017 年我省所需的监测点名单，全省共计 12 个监测点。此阶段所需的县（区）人口信息由国家统计局提供。

第二阶段抽样：在第一阶段抽取的每个监测县（区）内，采用按容量比例概率抽样法（PPS）抽取 3 个街道（乡镇），每个街道（乡镇）抽取 2 个居委会（行政村），全省共抽取 72 个居委会（行政村）。此阶段由国家级抽取，所需的街道（乡镇）、居委会（行政村）人口信息由省级提供。

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

级负责整理合并居委会（行政村）户数信息。

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

第一阶段和第二阶段抽样与同年度健康素养监测的第一和第二阶段抽样完全一致，即同年度健康素养和烟草流行监测在相同监测点、街道（乡镇）和居委会（行政村）进行。

**第三阶段抽样：**此阶段抽样单元为住户。

首先，对第二阶段抽中的居委会（行政村）或其亚区进行住户地址登记，绘制地图并建立对应的住户列表。县（区）健康教育机构负责完成该项工作，并将结果上报给云南省健康教育所控烟办公室。

绘图列表完成后，采用简单随机抽样法，在第二阶段选中的每个行政村（居委会）的住户名单中内抽取住户，每个片区抽取 50 个住户，此阶段由国家级抽取。

**第四阶段抽样：**在第三阶段选中的住户内抽取符合入选条件的调查对象。调查员根据抽中住户地址或名单，拜访选中的住户，按调查问卷要求进行家庭成员信息登记。完成登记后，

电子设备将自动随机抽取 1 名调查对象。

### （五）监测内容。

本次调查内容包括：调查对象的基本情况、烟草使用、电子烟使用、戒烟、二手烟、烟草价格、控烟宣传、烟草广告、促销和赞助以及人们对烟草使用的知识和态度等信息。调查问卷详见“中国成人烟草调查问卷”（附件 5）。

### （六）现场调查。

采用入户调查形式，由调查员使用掌上电脑（IPAQ）采用面对面询问的方式调查。

现场调查由各县（区）健康教育机构组织实施，现场工作队伍包括 1 名现场协调人和 4 名调查员。同时，每个行政村（居委会）至少有一名工作人员协助开展预约及入户工作。现场调查前，需在抽中的居委会/村发布调查信息，以便取得调查对象的配合。

#### 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，并且能提高调查效率。由于行政村（居委会）工作人员非常熟悉其管辖地区的地理环境和住户，因此在入户调查前将由他们与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。

#### 调查

调查将使用 IPAQ 作为数据采集工具，每名调查员都将分配

一台设备。在入户调查前，调查员将调查对象的住户地址导入到设备，然后拿着之前绘制的地图和列表，根据设备中的地址信息进行入户调查。在约定的时间，行政村（居委会）工作人员将带领调查员入户，这样可以降低调查员入户难度，取得调查对象的配合。具体的现场调查流程如下图：

### 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，省级将针对每个监测点派出 2-4 名工作人员进行过程督导。督导的方法主要包括：

### 陪访

在调查的头几天，省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到电子设备中的案例管理系统，并正确地进行家庭的筛选及调查。陪访由省级督导员和调查点现场协调人完成，国家级督导时也会采用。

### 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：

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

问卷复核主要由省级督导员进行现场督导时进行，从已完成调查的家庭中随机抽取 10% 进行复核。复核使用控烟办公室开发的复核问卷（家庭问卷及个人问卷中的一些核心问题），复核后对比两次调查的结果，以核实调查员是否调查了正确的家庭和个人。

#### 例会

在现场调查过程中，每天都要召开工作例会，由现场协调人召集，例会主要内容包括：

汇总调查进展（完成的调查数、无应答数、拒访数等）；  
调查中出现的问题；  
协调人反馈质控结果；  
安排调查进度。

#### （七）数据管理及传输。

各县（区）的调查员负责收集并传输数据。每天调查结束，将调查设备中的数据导入电脑，每周通过 FTP 方式上传到国家控烟办公室指定的服务器上。云南省健康教育所控烟办公室负责对数据的完整性进行检查。

### 四、质量控制

#### （一）调查前质量控制。

本调查由中国疾病预防控制中心控烟办公室完成逐级抽样。此外，本次调查将采用国家级一级培训的形式，即国家控烟办对所有参加现场调查的工作人员统一培训，由云南省健康教育所负责组织协调。调查员在开展调查前，必须保证 IPAQ 的电池电量充足。此外，需要核对调查对象的编号是否与任务管理表中的编号一致，调查对象居住地址是否与任务管理表中一致，如发现问题立即向协调员报告。如果地图和列表出现遗漏家庭时，应该立即记录并明确标明它们的地址，当得到协调员对遗漏家庭处理的明确指示后，在任务管理表最后注明新的家庭，通过 IPAQ 编辑并在任务管理表上记录这些家庭编号。

## （二）调查阶段质量控制。

### 现场调查员

#### （1）调查过程中

尽可能争取调查对象的配合，高质量完成问卷；  
使用培训要求的规范表述要求进行调查，不可随意解释歪曲问卷内容；

正确使用 IPAQ 记录调查结果，如果发现错误，立即返回修改；

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，征求他的意见。

#### （2）调查结束后

每完成一次访问后，调查员需在案例管理系统中记录一个

结果编码，并在任务管理表(附件3)中做相似的记录。注意：终止调查的家庭使用“2”开头的编码，需要再次访问的家庭使用“1”开头的编码；终止调查的个人使用“4”开头的编码，需要再次访问的个人使用“3”开头的编码。

当出现拒访时，务必在IPAQ的案例管理系统中记录本次拒绝调查，并在注解栏上注明拒绝的原因。同时在您的任务管理表上标注拒绝信息。

如调查完成后，发现调查记录发生了错误，请与现场协调员联系，由现场协调员提供解锁密码，进行相应的修改。

### (3) 未能完成调查

如果调查对象不在家，请更换时间再次访问；如四次访问均不在家，结束调查并向现场协调员报告。

其他原因未能完成调查，请及时通知现场协调员。

现场协调员

#### (1) 调查开始前

为现场调查员准备好调查所需物品。

协调员负责核查调查员掌上电脑中的调查家庭编码与调查员任务表中的编码是否一致。填写调查任务分配表(附件4)。

#### (2) 调查过程中

尽可能及时帮助现场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

如调查完成后，调查员发现调查记录发生了错误，请及时提供解锁密码，并帮助调查员完成相应的修改。

省级督导员、协调员监督调查员每天将掌上电脑中的调查记录导出到指定的文件夹，并每周上传至国家工作组指定的网址。

每周汇总调查员填写的任务管理表（附件5），形成任务管理汇总表并上报国家工作组。

#### （4）未能完成调查

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。

省级督导员

##### （1）调查开始前

做好协调联络工作，保证经费和设备按时到位。

强调调查要求和调查质量。

##### （2）调查进行中

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

调查开始即开展督导工作，每个项目区/县进行为期2天的督导。督导主要包括：

检查每个现场调查员的任务管理表和现场协调员的任务分配表和任务汇总管理表，了解调查进展和存在的问题，及时帮助解决调查遇到的困难。

检查调查员是否每天将 IPAQ 中的调查数据导出，并每周上传至指定网址。

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。

使用国家工作组提供的复核问卷，对 10% 的调查对象再次进行入户调查，以核查调查质量。

督导工作结束一周内，完成督导报告并上报国家工作组，并且将 10% 复核问卷调查结果录入 EPI DATA 数据库，上报电子版调查结果。

### （3）调查结束后

调查结束后两周内，将所有的研究材料和设备归还国家工作组。

### （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的核查，两组独立的统计分析人员将对数据进行处理分析和比对。此外，由于本次调查使用 IPAQ 进行调查，其调查程序软件将提前设置逻辑纠错功能。

## 五、组织实施

### （一）国家级。

卫生与计划生育委员会宣传司负责本次中国成人烟草监测工作的组织实施，制定下发监测方案，对监测工作进行监督指导。中国疾病预防控制中心控烟办公室为监测工作提供技术支持。

持，编制培训指南，培训调查员，协助组织开展现场调查，进行质量控制，收集、整理、复核、汇总、分析调查数据，撰写并提交调查报告。

## （二）省级。

我省由省卫计委宣传处负责组织实施本省（市、区）的成人烟草监测工作，成立监测工作指导组，制定监测实施方案，组织调查员培训，负责现场调查质量控制，收集、审核并上报监测数据。云南省健康教育所控烟办公室为监测工作提供技术支持和全程督导管理。监测点卫计委（局）和疾控或健康教育专业机构按照统一要求进行现场调查。

## 六、进度安排

2017年4~5月：绘图列表

2017年5~6月：抽样

2017年6~8月：以省为单位进行一级培训，计划分三批。

2017年7~12月：开展现场调查

注意：各省（区、市）于2017年12月31日前将IPAQ等设备上交至中国疾病预防控制中心控烟办公室。

2018年1~4月：数据清理、录入、分析，撰写调查报告。

## 七、联系方式

云南省健康教育所烟草控制与心理部。

联系人：罗欣萍、张寒蕾

电 话：0871—65319639

邮箱： yunnankonyan@163. com

地 址：云南省昆明市丹霞路澄碧巷 6 号

附：1. 2017 年云南成人烟草调查抽样名单

2. 现场调查员任务管理表
3. 现场协调员任务分配表
4. 现场协调员任务管理表
5. 中国成人烟草调查问卷

## 附 1

### 2017 年云南省成人烟草调查抽样名单

云 南省	昆明市	盘龙区	275	城市点
		安宁市	276	城市点
		东川区	277	农村点
	玉溪市	红塔区	278	城市点
		易门县	279	农村点
	丽江市	古城区	280	城市点
		玉龙县	281	农村点
	临沧市	临翔区	282	城市点
	文山州	文山县	283	农村点
	大理	永平县	284	农村点
	楚雄州	南华县	285	农村点
	昭通市	昭阳区	286	城市点

## 附 2

**现场调查员任务管理表**

调查员编码 调查日期(年/月/日)

家庭编码	调查家庭地址	调查开始时间	调查结束时间	家庭调查结果编码	个人调查结果编码	访问次数	户主姓名	备注

现场记录: \_\_\_\_\_

调查员签名

3

## 现场协调员任务分配表

省/自治区/直辖市：市：区/县：填写日期：（年/月/日）

现场协调员编号：区/县：行：

填写日期：（      年 /      月 /      日）

补充说明：

签字 调员 协场 现

## 附 4

### 现场协调员任务管理表

协调员编码汇总日期 ( 年 / 月 / 日 )

		工作任务(份)	已完成(份)	无法完成(份)	转出问卷(份)	转入问卷(份)
调查员 1 编号	家庭问卷					
	个人问卷					
调查员 2 编号	家庭问卷					
	个人问卷					
调查员 3 编号	家庭问卷					
	个人问卷					
合计	家庭问卷					
	个人问卷					

调查中出现的问题：

协调员签名

## 附 5

# 2017 年成人烟草调查问卷卷

## 目录

云南省卫生计生委办公室

2017 年 9 月 1 日印发

- 151 -

## 问卷格式说明

红色字体——系统逻辑语言和跳转说明。

[文字]——给调查员的特别说明，无需告知调查对象。

\*文字\*——在告知调查对象时需要重点强调。

# 家庭调查问卷

简介：〔家庭筛查的调查对象必须年满 18 周岁或以上。调查员必须确定该对象能够提供该家庭所有成员的准确信息。必要时，核对所筛查调查对象的年龄，确保他/她 18 周岁或以上。〕

当家庭成员均小于 18 周岁时，家庭筛查的调查对象可以为 18 周岁以下。〕

介绍：中国疾病预防控制中心正在全国开展一次重要的成年人烟草使用行为的调查，您 家入选了这次调查。此次入选的家庭都是通过科学抽样的方法选出的，您的参与对本项目的成功具有十分重要的意义。我们收集的所有信息都会严格保密。我现在需要问您几个问题，了解一下您家中谁符合参加此次调查的要求。

HH1. 首先，我需要问你几个关于您家的问题。您家现在住几个人？  
(包括所有将您家作为主要居住地点的人)

--	--

HH2. 年满 15 周岁及以上的有几个人？

--	--

[如果 HH2 = 00 (无 15 周岁及以上的成员)]

[无符合条件的家庭成员。

对调查对象表达感谢。

本次记录将编码为 201]

HH4. 现在我要搜集一些关于您家中年满 15 周岁及以上（男性/女性）家庭成员的信息。

首先，按照年龄从大到小的顺序进行。

HH4a. 年龄最大家庭成员的姓名？\_\_\_\_\_

HH4b. 此家庭成员的年龄？（如果调查对象不知道，可请他/她估计该成员年龄）

--	--	--

[如果年龄介于 15-17 周岁，请询问出生日期]

HH4cYEAR.

此家庭成员的出生年

份？

[如果不知道，填入“ 7777”；拒答，填入“ 9999”]


HH4c.

此家庭成员的出

生月份？

--	--

HH4d. 此家庭成员的性别？

男性

1

女性

2

HH4e. 此家庭成员现在是否吸烟，包括卷烟、雪茄、烟斗等？

是

1

否

2

不知道

7

拒答

9

[对 HH2 中提及的每个家庭成员重复问题 HH4a-HH4e]

HH5. [选中的合格家庭成员姓名  
{填入选中家庭成员的姓名}

如果被选中的成员在场，继续个人问卷。

如果被选中的成员不在场，请另预约时间调查并注明。]

HHH6. 您去年的家庭年收入为\_\_\_\_\_元？

1 万元以下（不含 1 万元）  1

1-3 万元  2

3-5 万元  3

5-10 万元  4

10-20 万元  5

20-30 万元  6

30 万元以上（不含 30 万元）  7

不知道  77

拒答  99

# 个人调查问卷

知情同意 1. [从下列选项中选择正确的年龄组。如果需要，与“家庭调查表”中填写的信息比较，核对选定的调查对象年龄。]

15—17岁 1 →跳至知情同意 2

18岁及以上 2 →跳至知情同意 5

无监护人的青少年（15—17） 3 →跳至知情同意 5

知情同意 2. 开始调查前，我需要获得[调查对象姓名]的父母或者监护人及[调查对象姓名]的同意。

[如果选定的调查对象及其父母或监护人在家，继续调查。]

如果选定的调查对象的父母或监护人不在家，则暂停此次调查并另约时间重新完成调查。

如果选定的未成年调查对象不在家，则应取得其父母的同意。]

知情同意 3. [给选定的调查对象及其父母或监护人朗读下面的一段话（如果父母或监护人在家）];

您好，我在疾控中心工作，现在我们在收集中国烟草流行状况的信息。这些信息将提交卫生部用于公共卫生事业。

您的家庭和[选中成员姓名]被随机选中参加调查，[选中成员姓名]的回答对我们非常重要。本次调查大约需要 30 分钟，您的参与完全是自愿的。[选中成员姓名]所提供的一切信息都将严格保密，包括对您的家人。其他人不能从您的答案中认出您。[选中成员姓名]有权力随时退出调查或者拒绝回答任何问题。我们将给您留下有关联系信息，如果您有任何关于本次调查的问题，可以通过下列的电话号码联系我们。如果您同意[选中成员姓名]参加我们的调查，我们将请他/她单独回答问卷中的问题。

[询问父母或者监护人:]是否同意[选中成员姓名]参加本调查?

- 是                   1 →跳至知情同意 4  
否                   2 →结束调查

知情同意 4. [宣读知情同意 3 时, 被选中的调查对象在场吗? ]

- 是                   1 →跳至知情同意 6  
否                   2 →跳至知情同意 5

知情同意 5. [给选定的调查对象朗读下面的一段话:]

您好, 我在疾控中心工作, 现在我们在收集中国烟草流行状况的信息。

这些信息将提交卫生部用于公共卫生事业。

您的家庭和您被选中参加调查, 您的回答对我们非常重要。本次调查大约需要 30 分钟, 您的参与完全是自愿的。您所提供的一切信息都将严格保密, 包括对您的家人。其他人不能从您的答案中认出您。您有权力随时退出调查或者拒绝回答任何问题。

我们将给您留下相关联系信息, 如果您有任何关于本次调查的问题, 可以通过下列的电话号码联系我们。

{如果知情同意 4 的选项为 2, 则同时需朗读: 您的父母或者监护人已经同意您参加本次调查。}

如果您同意参加, 我们将单独对您进行调查。

知情同意 6. [询问选定的调查对象, ] 您是否同意参加调查?

- 是                   1 →继续调查

否  2 →结束调查

调查语言. 普通话  1

### 第 A 部分. 个人信息

A00. 首先，我要问几个关于您的个人情况的问题。

A01. [调查员观察并记录性别。必要时询问]

男  1  
女  2

A02b. 您的出生年份?

[不知道, 填 7777  
拒答, 填 9999]

--	--	--	--

A02a. 您的出生月份?

- |    |                            |
|----|----------------------------|
| 01 | <input type="checkbox"/> 1 |
| 02 | <input type="checkbox"/> 2 |
| 03 | <input type="checkbox"/> 3 |
| 04 | <input type="checkbox"/> 4 |
| 05 | <input type="checkbox"/> 5 |
| 06 | <input type="checkbox"/> 6 |

- |     |                             |
|-----|-----------------------------|
| 07  | <input type="checkbox"/> 7  |
| 08  | <input type="checkbox"/> 8  |
| 09  | <input type="checkbox"/> 9  |
| 10  | <input type="checkbox"/> 10 |
| 11  | <input type="checkbox"/> 11 |
| 12  | <input type="checkbox"/> 12 |
| 不知道 | <input type="checkbox"/> 77 |
| 拒答  | <input type="checkbox"/> 99 |

[如果月份为“77/99”或年份为“7777/9999”，继续问 A03，否则跳至 A04]

A03.

您今年多少岁?

[如果调查对象不确定自己的年龄，可请他/她估计，记录答案  
如果拒答，结束调查，此次调查必须提供年龄]

--	--	--

A03a.

答案是否是估计年龄?

是

1

否

2

不知道

7

A04.

您的最高学历是什么?

[仅选择其中一项]

文盲半文盲

1

小学未毕业

2

小学毕业

3

初中未毕业

4

初中毕业

5

高中/中专

6

大专及本科

7

研究生

8

不知道

77

拒答

99

AA05. 您在过去 12 个月中的主要职业是?

- |                      |                             |
|----------------------|-----------------------------|
| 农林牧渔水利业生产人员          | <input type="checkbox"/> 1  |
| 生产、运输设备操作人员及有关人员     | <input type="checkbox"/> 2  |
| 商业、服务业人员             | <input type="checkbox"/> 3  |
| 国家机关、党群组织、企业、事业单位负责人 | <input type="checkbox"/> 4  |
| 办事人员和有关人员            | <input type="checkbox"/> 5  |
| 专业技术人员               | <input type="checkbox"/> 6  |
| 医务人员                 | <input type="checkbox"/> 7  |
| 教师                   | <input type="checkbox"/> 8  |
| 军人                   | <input type="checkbox"/> 9  |
| 在校学生                 | <input type="checkbox"/> 10 |
| 未就业                  | <input type="checkbox"/> 11 |
| 离退休人员                | <input type="checkbox"/> 12 |
| 其他劳动者，具体说明           | <input type="checkbox"/> 13 |
| 不知道                  | <input type="checkbox"/> 77 |

## 第 B 部分. 吸烟

B00. 现在我想问您几个关于\*吸烟\*的问题，包括吸卷烟、雪茄、烟斗等。

[C 部分将询问无烟烟草]请先不要包括无烟烟草产品。

B01. 您\*现在\*每天吸烟、不是每天吸烟、还是不吸烟？

- |      |                                   |
|------|-----------------------------------|
| 每天   | <input type="checkbox"/> 1→跳至 B04 |
| 不是每天 | <input type="checkbox"/> 2        |
| 不吸烟  | <input type="checkbox"/> 3→跳至 B03 |
| 不知道  | <input type="checkbox"/> 7→跳至下一部分 |
| 拒答   | <input type="checkbox"/> 9→跳至下一部分 |

B02. 您以前是否曾经每天吸烟？

- |     |                                   |
|-----|-----------------------------------|
| 是   | <input type="checkbox"/> 1→跳至 B08 |
| 否   | <input type="checkbox"/> 2→跳至 B10 |
| 不知道 | <input type="checkbox"/> 7→跳至 B10 |
| 拒答  | <input type="checkbox"/> 9→跳至 B10 |

B03. 您\*以前\*每天吸烟、不是每天吸烟、还是从不吸烟？

( 调查者；如果调查对象同时选了以前“每天”和“不是每天”吸烟，则勾选“每天”选项 )

- |      |                                   |
|------|-----------------------------------|
| 每天   | <input type="checkbox"/> 1→跳至 B11 |
| 不是每天 | <input type="checkbox"/> 2→跳至 B13 |
| 从不吸烟 | <input type="checkbox"/> 3→跳至下一部分 |
| 不知道  | <input type="checkbox"/> 7→跳至下一部分 |

拒答

9→跳至下一部分

[现在每天吸烟者]

B04. 您最初开始\*每天\*吸烟是多大年龄?

[如果不知道或拒答, 填“99”]

--	--

[如果 B04=99, 继续问 B05, 否则跳至 B06]

B05. 您是几年前开始每天吸烟的?

[如果拒答, 填 99]

--	--

B06. 您现在平均每天吸多少下列烟草产品? 如果您吸某种产品, 但不是每天都吸, 也请

您告诉我。

[如果调查对象吸烟, 但不是每天吸, 填“888” 如果调查对象回答的是包数或条数, 请询问每包/条装有多少支烟草制品, 并计算总数。]

a. 卷烟(机制)?				每天
a1. [如果 B06a=888] 您每周平均吸多少支卷烟?				每周
aa. 细支卷烟				每天
aa1. [如果 B06aa=888] 您每周平均吸多少支细支卷烟?				每周
b. 手卷烟?				每天
b1. [如果 B06b=888] 您每周平均吸多少支手卷烟?				每周
bb. 水烟				每天
bb1. [如果 B06bb=888] 您每周平均吸多少斗水烟?				每周

d. 烟斗?				每天
d1. [如果 B06d=888] 您每周平均吸多少斗烟?				每周
e. 雪茄, 小雪茄?				每天
e1. [如果 B06e=888] 您每周平均吸多少支雪茄?				每周
f. 阿拉伯水烟?				每天
f1. [如果 B06f=888] 您每周平均吸多少次水烟?				每周
g. 其它? (g1. 具体类型; _____)				每天
g2. [如果 B06g=888] 您每周平均吸多少?				每周

B07. 您一般早晨睡醒后多久吸第一支烟? 5分钟以内、6到30分钟、31到60分钟或者60分钟以上?

- |         |                            |
|---------|----------------------------|
| 5分钟以内   | <input type="checkbox"/> 1 |
| 6到30分钟  | <input type="checkbox"/> 2 |
| 31到60分钟 | <input type="checkbox"/> 3 |
| 60分钟以上  | <input type="checkbox"/> 4 |
| 拒答      | <input type="checkbox"/> 9 |

[跳至下一部分]

[现在偶尔吸烟者]

B08. 您最初开始\*每天\*吸烟的时候，有多大年龄？

[如果不知道或拒答，填“99”]

--	--

[如果 B08=99，继续问 B09，否则跳至 B10]

B09. 您是几年前开始\*每天\*吸烟的？

[如果不知道，填“99”]

--	--

B10. 您现在平均每周吸多少下列烟草产品？

[如果调查对象报告在过去 30 天内有下列行为，但每周少于一次，则填 888。]

如果调查对象回答的是包数或条数，则询问每包/条装有多少支产品，并计算总数。]

a.

机制卷烟

aa. 细支卷烟

b.


每周

每周

每周

手卷烟

bb. 水烟

d.

烟斗?

e.

雪茄, 小雪茄?

f.

阿拉伯水烟

g.

其它?


每周

每周

每周

每周

每周

→g1. 具体类型; \_\_\_\_\_  
[跳至下一部分]

[戒烟者]

B11. 最初开始每天吸烟的时候，您有多大年龄？

[如果不知道或拒答，填“99”]

--	--

[如果 B11=99，继续问 B12，否则跳至 B13a]

B12. 您是几年前开始每天吸烟的？

[如果拒答，填“99”]

--	--

B13a. 您停止吸烟多长时间了？

[仅包括调查对象完全戒烟的情况，还在偶尔吸烟的情况不包括在内  
在本页输入单位，下一页输入数字]

- |        |                                     |
|--------|-------------------------------------|
| 年      | <input type="checkbox"/> 1          |
| 月      | <input type="checkbox"/> 2          |
| 周      | <input type="checkbox"/> 3          |
| 日      | <input type="checkbox"/> 4          |
| 少于 1 天 | <input type="checkbox"/> 5 → 跳至 B14 |
| 不知道    | <input type="checkbox"/> 7 → 跳至下一部分 |
| 拒答     | <input type="checkbox"/> 9 → 跳至下一部分 |

B13b. 填入对应年/月/周/日的数量

--	--

[如果 B13a/b<1 年 (<12 个月) , 继续问 B14, 否则跳至下一部分]

B14. 在过去的 12 个月内, 您是否看过病?

- |    |                                   |
|----|-----------------------------------|
| 是  | <input type="checkbox"/> 1        |
| 否  | <input type="checkbox"/> 2→跳至 B18 |
| 拒答 | <input type="checkbox"/> 9→跳至 B18 |

B15. 在过去的 12 个月内, 您看过几次病? 1-2 次, 3-5 次或者 6 次以上?

- |       |                            |
|-------|----------------------------|
| 1—2 次 | <input type="checkbox"/> 1 |
| 3—5 次 | <input type="checkbox"/> 2 |
| 6 次以上 | <input type="checkbox"/> 3 |
| 拒答    | <input type="checkbox"/> 9 |

B16. 在过去 12 个月内看病时, 医护人员有没有问过您是否吸烟?

- |    |                                   |
|----|-----------------------------------|
| 是  | <input type="checkbox"/> 1        |
| 否  | <input type="checkbox"/> 2→跳至 B18 |
| 拒答 | <input type="checkbox"/> 9→跳至 B18 |

B17. 在过去 12 个月内看病时, 医护人员是否建议您戒烟?

- |    |                            |
|----|----------------------------|
| 是  | <input type="checkbox"/> 1 |
| 否  | <input type="checkbox"/> 2 |
| 拒答 | <input type="checkbox"/> 9 |

B18. 在过去 12 个月内, 您是否曾使用过下列方式尝试戒烟?

是	否	拒答
▼	▼	▼

- a. 咨询，包括戒烟门诊的咨询？  1  2  
 9
- b. 尼古丁替代治疗，如尼古丁贴片或尼古丁口香糖？  1  2  
 9
- c. 其它处方西药，如畅沛、悦亭？  1  2  2  
 9
- d. 传统医药，如针灸或中药？  1  2  9
- e. 戒烟热线或者戒烟支持热线？  1  2  
 9
- ee. 电子烟  1  2  9
- f. 改用无烟烟草产品？  1  2  9
- ff. 自己干戒  1  2  9
- g. 其它方法？  1  2  9

→g1. 请具体说明；\_\_\_\_\_

BB19. 您戒烟的最主要原因是\_\_\_\_\_?

- |                |  |
|----------------|--|
| 因为所患的疾病        | <input type="checkbox"/> 1                   |
| 担心影响今后健康（尚未患病） | <input type="checkbox"/> 2                   |
| 因经济负担过重        | <input type="checkbox"/> 3                   |
| 家人反对           | <input type="checkbox"/> 4                   |
| 朋友的影响          | <input type="checkbox"/> 5                   |
| 医生建议           | <input type="checkbox"/> 6                   |
| 场所无烟政策         | <input type="checkbox"/> 7                   |
| 其他             | <input type="checkbox"/> 8 BB191 请具体说明；_____ |

## 第 C 部分. 无烟烟草产品

C00. 下面的问题针对的是无烟烟草产品，如鼻烟、嚼烟等。无烟烟草不是通过抽吸方式使用，而是用鼻吸、口含或咀嚼。

C01. 您\*现在\*是每天、不是每天，还是不使用无烟烟草产品？

[如果被调查者不知道什么是无烟烟草，那么向被调查者展示图片或告知其定义]

- |      |                                   |
|------|-----------------------------------|
| 每天   | <input type="checkbox"/> 1→跳至下一部分 |
| 不是每天 | <input type="checkbox"/> 2        |
| 不使用  | <input type="checkbox"/> 3→跳至 C03 |
| 不知道  | <input type="checkbox"/> 7→跳至下一部分 |
| 拒答   | <input type="checkbox"/> 9→跳至下一部分 |

C02. 您以前是否曾每天使用无烟烟草产品？

- |     |                                   |
|-----|-----------------------------------|
| 是   | <input type="checkbox"/> 1→跳至下一部分 |
| 否   | <input type="checkbox"/> 2→跳至下一部分 |
| 不知道 | <input type="checkbox"/> 7→跳至下一部分 |
| 拒答  | <input type="checkbox"/> 9→跳至下一部分 |

C03. 您\*过去\*是否曾每天、不是每天使用无烟烟草产品，或者完全没有使用过无烟烟草

产品？

[如果调查对象过去既有“每天”也有“不是每天”使用无烟烟草产品的情况，请勾

选“每天”选项，然后按照每天使用的问题继续提问]

- |    |                            |
|----|----------------------------|
| 每天 | <input type="checkbox"/> 1 |
|----|----------------------------|

不是每天	<input type="checkbox"/> 2
从不使用	<input type="checkbox"/> 3
不知道	<input type="checkbox"/> 7
拒答	<input type="checkbox"/> 9

第 FA 部分. 电子烟

EC01.

您听说过电子烟吗?

是	<input type="checkbox"/> 1
否	<input type="checkbox"/> 2→跳转至下一部分
拒答	<input type="checkbox"/> 9→跳转至下一部分

EEC01. 您是从哪里听说电子烟的?

	是	否	拒答
电视	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
<input type="checkbox"/> 9			
广播	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
<input type="checkbox"/> 9			
报刊杂志	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
<input type="checkbox"/> 9			
互联网	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
<input type="checkbox"/> 9			
商店	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
<input type="checkbox"/> 9			
朋友介绍	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
<input type="checkbox"/> 9			
展销会	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
<input type="checkbox"/> 9			

其他

1     2

9

EC02. 您\*现在\*使用电子烟吗，每天用、不是每天用、还是不使用？

每天用

1→跳转至 EEC03

不是每天用

2→跳转至 EEC03

不使用

3

拒答

9

EC03. 您\*曾经\*使用过电子烟吗，即使是一次？

是

1

否

2→跳转至下一部分

拒答

9→跳转至下一部分

EEC02. 您过去 12 个月使用过电子烟吗，即使是一次？

是

1

否

2→跳转至下一部分

拒答

9→跳转至下一部分

EEC03. 您最近一次使用的电子烟的来源是\_\_\_\_\_?

商店买的

1

药店买的

2

网上买的

3

别人给的

4

其他途径获得的  
拒答

5 EEC031. 请具体说明 \_\_\_\_\_  
 9

EEC04. 您每月在电子烟上平均花多少钱?

[如果不知道或拒答, 填 999]

EEC05. 您使用电子烟的主要原因是?

戒烟                    1  
危害小                2  
无烟政策限制        3  
其他                    4  
拒答                    9

EEC051. 请具体说明 \_\_\_\_\_

### 第 D1 部分. 戒烟——吸烟

如果 B01=1 或 2[调查对象现在吸烟]，那么继续本部分问题

如果 B01=3、7 或 9[调查对象现在不吸烟]，则跳至下一部分)

DD01：过去您是否戒过烟？（这里的戒烟指认真考虑过要戒烟并有所行动）

- 是                    1  
否                    2 → 跳至 D04

DD01a. 您戒烟的最主要原因是\_\_\_\_\_?

- 因为所患的疾病                    1  
担心影响今后健康（尚未患病）    2  
因经济负担过重                    3  
家人反对                           4  
朋友的影响                         5  
医生建议                           6  
场所无烟政策                     7  
其他                               8      DD01a1 请具体说明；\_\_\_\_\_

D01. 接下来的问题是关于您过去 12 个月内任何尝试戒断吸烟的行为。在过去 12 个月里，

您戒过烟吗？

- 是                    1  
否                    2 → 跳至 D04  
拒答                 9 → 跳至 D04

D02a. 从最后一次戒烟开始计算，您停止吸烟多长时间了？

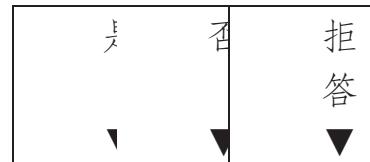
[在本页输入单位，下一页输入数字]

- |                |                                    |
|----------------|------------------------------------|
| 月              | <input type="checkbox"/> 1         |
| 周              | <input type="checkbox"/> 2         |
| 天              | <input type="checkbox"/> 3         |
| 少于 1 天 (24 小时) | <input type="checkbox"/> 4 →跳至 D03 |
| 不知道            | <input type="checkbox"/> 7 →跳至 D03 |
| 拒答             | <input type="checkbox"/> 9 →跳至 D03 |

D02b. [输入(月、周、天)对应的数字]

--	--	--

D03. 在过去 12 个月内，您是否曾使用过下列方式尝试戒烟？



- a. 咨询，包括戒烟门诊的咨询?  1  2  
9
- b. 尼古丁替代治疗，如尼古丁贴片或尼古丁口香糖? 1 2 9
- c. 其它处方西药，如畅沛、悦亭? 1 2 9
- d. 传统医药，如针灸或中药? 1 2 9
- e. 戒烟热线或者戒烟支持热线? 1 2 9
- ee. 电子烟 1 2 9
- f. 改用无烟烟草产品? 1 2 9
- ff. 自己干戒 1 2 9
- g. 其它方法? 1 2 9
- g1. 请具体说明; \_\_\_\_\_

D04. 在过去的 12 个月内，您是否看过病?

是 1

否 2→跳至 D08  
拒答 9→跳至 D08

D05. 在过去的 12 个月内，您看过几次病？ 1-2 次， 3-5 次或者 6 次以上？

1—2 次 1  
3—5 次 2  
6 次以上 3  
拒答 9

D06. 在过去 12 个月内看病时，医护人员有没有问过您是否吸烟？

是 1  
否 2→跳至 D08  
拒答 9→跳至 D08

D07. 在过去 12 个月内看病时，医护人员是否建议您戒烟？

是 1  
否 2  
拒答 9

D08. 下面哪个选项最符合您关于戒烟的想法？

我准备在一个月内戒烟 1  
我考虑在 12 个月内戒烟 2  
我会戒烟，但不会在 12 个月内 3  
我不想戒烟 4  
不知道 7  
拒答 9

## 第 E 部分. 二手烟

E01. 下面，我要问您一些关于在各种场所吸烟的问题。

下面哪个选项最准确地描述了您家里关于吸烟的规定：允许、一般不允许，但偶尔有例外、不允许、没有规定？

- |              |                                   |
|--------------|-----------------------------------|
| 允许           | <input type="checkbox"/> 1        |
| 一般不允许，但偶尔有例外 | <input type="checkbox"/> 2        |
| 不允许          | <input type="checkbox"/> 3→跳至 E04 |
| 没有规定         | <input type="checkbox"/> 4→跳至 E03 |
| 不知道          | <input type="checkbox"/> 7→跳至 E03 |
| 拒答           | <input type="checkbox"/> 9→跳至 E03 |

E02. 在您家里，是不是所有房间都允许吸烟？

- |     |                            |
|-----|----------------------------|
| 是   | <input type="checkbox"/> 1 |
| 否   | <input type="checkbox"/> 2 |
| 不知道 | <input type="checkbox"/> 7 |
| 拒答  | <input type="checkbox"/> 9 |

E03. 一般多久会\*有人\*在您家里吸烟？每天有、每周有、每月有、不是每个月都有、或从没有？

- |         |                            |
|---------|----------------------------|
| 每天有     | <input type="checkbox"/> 1 |
| 每周有     | <input type="checkbox"/> 2 |
| 每月有     | <input type="checkbox"/> 3 |
| 不是每个月都有 | <input type="checkbox"/> 4 |
| 从没有     | <input type="checkbox"/> 5 |

不知道 7  
拒答 9

E04. 您工作场所在家里吗?

工作地点不在家里 1  
工作地点在家里/不工作 2→跳至 E09  
拒答 9→跳至 E09

E05. 您一般是在室内工作还是在室外工作?

室内 1→跳至 E07  
室外 2  
都有 3→跳至 E07  
拒答 9

E06. 您工作的地方有没有室内的场所?

有 1  
没有 2→跳至 E09  
不知道 7→跳至 E09  
拒答 9→跳至 E09

E07. 下面哪个选项最准确地说明了您工作地点关于室内吸烟的规定: 任何地方都允许吸

烟, 仅部分室内区域可以起眼, 所有室内区域都不可以吸烟, 或没有相关政策?

任何地方都允许吸烟 1  
仅在部分室内区域允许吸烟 2  
所有室内区域都不允许吸烟 3

没有室内吸烟政策 4

不知道 7

拒答 9

E08. 在过去 30 天内，是否有人在您工作地方的室内区域吸烟？

是 1

否 2

不知道 7

拒答 9

E08a. [仅在 E08=“是”时使用]

一般多久会有人在您工作的室内场所吸烟？

每天有 1

每周有 2

每月有 3

不是每个月都有 4

从没有 5

不知道 7

拒答 9

E09. 在过去 30 天内，您是否去过政府大楼或政府办公室（专指公务员办公的地方）？

是 1

否 2→跳至 E11

不知道 7→跳至 E11

拒答 9→跳至 E11

E10. 在那儿是否有人在室内吸烟？

是	<input type="checkbox"/> 1
否	<input type="checkbox"/> 2
不知道	<input type="checkbox"/> 7
拒答	<input type="checkbox"/> 9

E11. 在过去 30 天内，您是否去过医疗卫生机构？

是	<input type="checkbox"/> 1
否	<input type="checkbox"/> 2→跳至 E13
不知道	<input type="checkbox"/> 7→跳至 E13
拒答	<input type="checkbox"/> 9→跳至 E13

E12. 在那儿是否有人在室内吸烟？

是	<input type="checkbox"/> 1
否	<input type="checkbox"/> 2
不知道	<input type="checkbox"/> 7
拒答	<input type="checkbox"/> 9

E13. 在过去 30 天内，您是否去过餐厅？

是	<input type="checkbox"/> 1
否	<input type="checkbox"/> 2→跳至 EE15
不知道	<input type="checkbox"/> 7→跳至 EE15
拒答	<input type="checkbox"/> 9→跳至 EE15

E14. 在那儿是否有人在室内吸烟？

是	<input type="checkbox"/> 1
否	<input type="checkbox"/> 2

不知道 7  
拒答 9

EE15. 在过去 30 天内，您是否乘坐过出租车？

是 1  
否 2→跳至 E15  
不知道 7→跳至 E15  
拒答 9→跳至 E15

EE16. 您乘坐该出租车时，车上是否有人吸烟？

是 1→跳至 E19  
否 2  
不知道 7  
拒答 9

E15. 在过去 30 天内，您是否乘坐过任何公共交通工具？

是 1  
否 2→跳至 E19  
不知道 7→跳至 E19  
拒答 9→跳至 E19

E16. 您乘坐的公共交通工具上是否有人吸烟？

是 1  
否 2  
不知道 7  
拒答 9

E19. 在过去 30 天内，您有去过任何中小学吗？

- |     |                                   |
|-----|-----------------------------------|
| 去过  | <input type="checkbox"/> 1        |
| 没去过 | <input type="checkbox"/> 2→跳至 E21 |
| 不知道 | <input type="checkbox"/> 7→跳至 E21 |
| 拒答  | <input type="checkbox"/> 9→跳至 E21 |

E20. 在那儿是否有人在室内/室外吸烟？

- |     |                            |
|-----|----------------------------|
| 有   | <input type="checkbox"/> 1 |
| 没有  | <input type="checkbox"/> 2 |
| 不知道 | <input type="checkbox"/> 7 |
| 拒答  | <input type="checkbox"/> 9 |

E21. 在过去 30 天内，您是否去过大学的室内区域？

- |     |                                   |
|-----|-----------------------------------|
| 是   | <input type="checkbox"/> 1        |
| 否   | <input type="checkbox"/> 2→跳至 E27 |
| 不知道 | <input type="checkbox"/> 7→跳至 E27 |
| 拒答  | <input type="checkbox"/> 9→跳至 E27 |

E22. 在那儿是否有人在室内吸烟？

- |     |                            |
|-----|----------------------------|
| 是   | <input type="checkbox"/> 1 |
| 否   | <input type="checkbox"/> 2 |
| 不知道 | <input type="checkbox"/> 7 |
| 拒答  | <input type="checkbox"/> 9 |

E27. 在过去的 30 天内，您是否去过小西餐厅、咖啡店或茶馆？

是	<input type="checkbox"/> 1
否	<input type="checkbox"/> 2→跳至 EE29
不知道	<input type="checkbox"/> 7→跳至 EE29
拒答	<input type="checkbox"/> 9→跳至 EE29

E28. 在那儿是否有人在室内吸烟?

是	<input type="checkbox"/> 1
否	<input type="checkbox"/> 2
不知道	<input type="checkbox"/> 7
拒答	<input type="checkbox"/> 9

EE29. 在过去的 30 天内，您是否去过酒吧、KTV 等娱乐场所?

是	<input type="checkbox"/> 1
否	<input type="checkbox"/> 2→跳至 EE31
不知道	<input type="checkbox"/> 7→跳至 EE31
拒答	<input type="checkbox"/> 9→跳至 EE31

EE30. 在那儿是否有人在室内吸烟?

是	<input type="checkbox"/> 1
否	<input type="checkbox"/> 2
不知道	<input type="checkbox"/> 7
拒答	<input type="checkbox"/> 9

EE31. 在过去的 30 天内，您是否去过网吧?

是	<input type="checkbox"/> 1
---	----------------------------

- |     |                                    |
|-----|------------------------------------|
| 否   | <input type="checkbox"/> 2→跳至 EE20 |
| 不知道 | <input type="checkbox"/> 7→跳至 EE20 |
| 拒答  | <input type="checkbox"/> 9→跳至 EE20 |

EE32. 在那儿是否有人在室内吸烟?

- |     |                            |
|-----|----------------------------|
| 是   | <input type="checkbox"/> 1 |
| 否   | <input type="checkbox"/> 2 |
| 不知道 | <input type="checkbox"/> 7 |
| 拒答  | <input type="checkbox"/> 9 |

EE20：通常情况下，您接触二手烟的天数是：

(二手烟是指吸烟时，吸烟者呼出的以及卷烟末端散发出的烟雾。)

- |             |                            |
|-------------|----------------------------|
| 几乎每天        | <input type="checkbox"/> 1 |
| 平均每周有 4-6 天 | <input type="checkbox"/> 2 |
| 平均每周有 1-3 天 | <input type="checkbox"/> 3 |
| 没有          | <input type="checkbox"/> 4 |
| 不知道         | <input type="checkbox"/> 7 |

E18. 根据您的了解或者根据您的认识，吸入他人的二手烟烟雾会不会引起下列疾病？

	会	不会	不知道	拒答
a. 成人心脏疾病?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 9
b. 儿童肺部疾病?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 9
c. 成人肺癌?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 9

E29. 针对下列各种公共场所，您认为是否应当禁止或允许在\*室内\*吸烟？

	是 ▼	否 ▼	不 知道 ▼	答 ▼	拒 ▼
a. 医院？	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 9	
b. 工作场所？	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 9	
c. 餐厅？	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 9	
d. 酒吧？	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 9	
e. 公共交通工具？	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 9	
f. 中小学？	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 9	
g. 大学？	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 9	
h. 出租车？	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 9	

## 第 F 部分. 经济——卷烟

如果 B01=1 或 2 [调查对象现在每天吸烟或偶尔吸烟]

同时

[B06a 或 B10a]>0 并且<=888 [调查对象吸卷烟]

那么，继续问本部分问题

否则，跳至下一部分问题

F01a. 下面几个问题是关于您最近一次给自己买卷烟的情况。

您最近一次买自己抽的烟时，一共买了多少烟？

[在本页输入单位，下一页输入数字]

支  1

包  2

条  3

其它单位（具体说明）\_\_\_\_\_  4 → F01c. [具体单位]. \_\_\_\_\_

从未买过卷烟  5 → 跳至下一部分

拒答  9 → 跳至 F04

F01b. [记录数值（支/包/条/其他）]

--	--	--

[如果 F01a=1，跳至 F02]

[如果 F01a=2，跳至 F01dPack]

[如果 F01a=3，跳至 F01dCart]

[如果 F01a=4，跳至 F01dOther]

F01dPack. 每包卷烟含 10 支，20 支，或其他数量的卷烟？

- 
- |    |  |
|----|--|
| 10 | <input type="checkbox"/> 1                         |
| 20 | <input type="checkbox"/> 2                         |
| 其他 | <input type="checkbox"/> 7 → F01dPackA. 具体说明 _____ |
| 拒答 | <input type="checkbox"/> 9                         |

[跳至 F02]

F01dCart. 每条卷烟含 100 支，200 支，或其他数量的卷烟？

- |     |  |
|-----|--|
| 100 | <input type="checkbox"/> 1                         |
| 200 | <input type="checkbox"/> 2                         |
| 其他  | <input type="checkbox"/> 7 → F01dCartA. 具体说明 _____ |
| 拒答  | <input type="checkbox"/> 9                         |

[跳至 F02]

F01dOther. 每 {F01c} 内包含多少支卷烟？

[如果拒绝， 输入 999]

--	--	--

F02. 那次买烟您一共付了多少钱？

[如果不知道或拒答，填 9999]

--

F04. 您最近一次自己买烟是在哪里买的?

- |        |   |
|--------|---|
| 自动售货机  | <input type="checkbox"/> 1                        |
| 商店     | <input type="checkbox"/> 2                        |
| 街边小贩   | <input type="checkbox"/> 3                        |
| 军队商店   | <input type="checkbox"/> 4                        |
| 免税商店   | <input type="checkbox"/> 5                        |
| 国外     | <input type="checkbox"/> 6                        |
| 户外杂货亭  | <input type="checkbox"/> 7                        |
| 网上购物   | <input type="checkbox"/> 8                        |
| 从他人处购得 | <input type="checkbox"/> 9                        |
| 其它     | <input type="checkbox"/> 10 → F04a. [具体地点]. _____ |
| 不记得了   | <input type="checkbox"/> 77                       |
| 拒答     | <input type="checkbox"/> 99                       |

FF05. 最近一次买烟，您买的是

是	否	不知道	答	拒
▼	▼	▼	▼	▼

a

- . 低焦油卷烟      1    2    7    9
- b. 中草药卷烟      1    2    7    9
- c. 薄荷口味的卷烟      1    2    7    9
- d. 水果口味的卷烟      1    2    7    9

FF06. 如果卷烟价格提高 10%，对你吸烟是否会产生影响？

- |     |                                   |
|-----|-----------------------------------|
| 是   | <input type="checkbox"/> 1        |
| 否   | <input type="checkbox"/> 2→跳至下一部分 |
| 不知道 | <input type="checkbox"/> 7→跳至下一部分 |

拒答

9→跳至下一部分

FF06a. 卷烟价格提高 10%会让你

是	否	不知道	不答	拒答
▼	▼	▼	▼	▼

a

- . 考虑戒烟 1 2 7 9
- b. 减少每天的吸烟量 1 2 7 9
- c. 改吸便宜的卷烟品牌 1 2 7 9
- d. 减少每天的吸烟量 1 2 7 9
- e. 向其他吸烟者要卷烟 1 2 7 9
- f. 尝试戒烟 1 2 7 9

## 第 G 部分. 媒体

G01 简介. 下面几个问题是关于您在过去 30 天内接触的媒体和广告。

G01. 在过去的 30 天内, 您是否在下列地方看到过\*吸烟危害或者鼓励人们戒烟的信息\*?

是	否	不 适用	拒 答
▼	▼	▼	▼

a

- . 报纸或杂志? 1 2 7 9
- b. 电视? 1 2 7 9
- c. 广播? 1 2 7 9
- d. 广告牌? 1 2 7 9
- e. 其它地方? 1 2 7 9

[不包括烟盒包装上的健康警语]

→ e1. 具体说明 \_\_\_\_\_

G02. 在过去 30 天内, 您是否看到烟盒上的健康警语?

- 是 1
- 否 2
- 没见过任何卷烟盒 3
- 拒答 9

【调查员向调查对象出示印有图形警示的烟盒包装, 然后询问】

GG02. [本题要求 B01=1 或者 2, 否则跳至 GG03]

如果看到烟盒包装上有这样的健康警示，您是否考虑戒烟？

- |     |                            |
|-----|----------------------------|
| 是   | <input type="checkbox"/> 1 |
| 否   | <input type="checkbox"/> 2 |
| 不知道 | <input type="checkbox"/> 7 |
| 拒答  | <input type="checkbox"/> 9 |

GG03. 您是否支持烟盒包装上印制这样的警示图片？

- |     |                            |
|-----|----------------------------|
| 是   | <input type="checkbox"/> 1 |
| 否   | <input type="checkbox"/> 2 |
| 不知道 | <input type="checkbox"/> 7 |
| 拒答  | <input type="checkbox"/> 9 |

G04. 在过去 30 天内，您是否在下面这些地方看到过\*推销烟草制品的广告或标志\*?

是	否	不 适用	拒 答
▼	▼	▼	▼

- a. 销售卷烟的商店? 1    2    7  
9
- b. 电视? 1    2    7  
9
- c. 广播? 1    2    7  
9
- d. 广告牌? 1    2    7  
9
- e. 海报或者宣传印刷品? 1    2    7

9

f. 报纸或杂志? 1 2 7

9

g. 电影院? 1 2 7

9

h. 互联网? 1 2 7

9

i. 公共交通工具或站点? 1 2 7

9

j. 公共场所墙体广告? 1 2 7

9

k. 其它地方? 1 2 7

9

→ k1. 具体说明; \_\_\_\_\_

GG04. 在过去 30 天内，您是否在电视、录像、视频或者电影中看到有人吸烟？

是 1

否 2

不适用 7

拒答 9

G05. 在过去 30 天内，您是否看到过与烟草制品品牌或企业有关系的体育活动或赛事？

是 1

否 2

不知道 7  
拒答 9

GG05. 在过去 30 天内，您是否在社区里看到与烟草制品品牌或企业有关的宣传或现场活动？

是 1  
否 2  
不知道 7  
拒答 9

G06. 在过去 30 天内，您是否看到以下类型的烟草促销活动？

是	否	不 知道	拒 答
▼	▼	▼	▼

- a. 免费卷烟样品? 1 2 7  
9
- b. 卷烟价格折扣? 1 2 7  
9
- c. 卷烟优惠券? 1 2 7  
9
- d. 买卷烟时，赠送免费礼品或其它产品的特别优惠? 1 2 7  
9
- e. 印有卷烟品牌名称或标志的衣服或其它物品? 1 2 7  
9
- f. 信件形式的促销活动? 1 2 7  
9
- g、分支销售卷烟? 1 2 7  
9

## 第 H 部分. 知识、态度和认识

H01. 接下来的问题是关于\*吸烟\*。

据您所知，吸烟会不会引起以下疾病？

是	否	不知道	答	拒
▼	▼	▼	▼	▼

a. 中风（大脑血栓，可引起瘫痪）

9

1    2    7

b. 心脏病

9

1    2    7

c. 肺癌

9

1    2    7

d. 阳痿      1      2      7  
9

HH03. 您是否认为低焦油卷烟的危害比一般卷烟小?

是	<input type="checkbox"/> 1
否	<input type="checkbox"/> 2
不知道	<input type="checkbox"/> 7
拒答	<input type="checkbox"/> 9

HH04. 您是否赞成提高卷烟税赋?

非常赞成	<input type="checkbox"/> 1
赞成	<input type="checkbox"/> 2
无所谓	<input type="checkbox"/> 3 →跳至 HH06
不赞成	<input type="checkbox"/> 4 →跳至 HH06
非常不赞成	<input type="checkbox"/> 5 →跳至 HH06

HH05. 若赞成，您认为提高多少为宜?

0.5 元/包	<input type="checkbox"/> 1
1.0 元/包	<input type="checkbox"/> 2
2.0 元/包	<input type="checkbox"/> 3
3.0 元/包	<input type="checkbox"/> 4
4.0 元/包	<input type="checkbox"/> 5
其他	<input type="checkbox"/> 6 → HH051. 具体说明_____元

HH06. 您是否同意提高烟税后增加的税收应用于补助社会医疗保险和支持烟草控制的研究及活动?

非常同意	<input type="checkbox"/> 1
同意	<input type="checkbox"/> 2

- 无所谓                   3  
不同意                   4  
非常不同意             5

## 附件8

# 云南省 2017 年度 12320 健康热线戒烟干预工作实施方案

## 一、项目背景

2017 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进行改造升级，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 7 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，设戒烟门诊专家在线咨询，提高戒烟咨询能力。

4、按季组织戒烟咨询和戒烟干预案例讨论，举办两期戒烟咨询及沟通技巧培训班，提高戒烟咨询和沟通能力。

5、完善戒烟信息知识库、戒烟服务数据，加强质量管理，确保信息来源可靠，加强数据分析利用，推动工作深入开展。

6、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。举办戒烟信息资源库专家评审两次。

## （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，做好干预语音和纸质记录，总结干预经验。年度开展戒烟干预不少于 50 例。

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。

2、结合戒烟热线咨询工作，搭建戒烟课堂、戒烟志愿者微信群、戒烟志愿者 QQ 群等交流平台，促进热线干预效果。

3、搭建戒烟热线短信平台，为不同阶段的戒烟志愿者提供个性化的短信资讯服务，促进热线干预效果。

4、开展热线戒烟专家热线活动三期。

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

5、结合 12320 主题日开展 3.20 主题日暨戒烟热线广场宣传活动。

6、年内完成一次走进社区宣传推广活动。

### 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（经费预算详见附件）。

## 五、质量控制

（一）严格按照国家戒烟流程，开展戒烟咨询，做好纸质、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）及时开展经验交流、案例讨论，提高咨询质量。

（四）对帮助戒烟成功的咨询员进行奖励。

## 六、工作进度安排（见下表）

工作进度一览表

时间	活动内容
2017 年 6 月	1. 提交上一年度 12320 热线戒烟项目工作总结 2. 制定实施方案上报全国 12320 管理中心
2018 年 1 月	1. 完善戒烟信息知识库 2. 信息资源库专家评审会
2018 年 2 月	1. 通过短信、微信、微博、报纸宣传动员，招募志愿者 2. 专家戒烟热线
2017 年 6 月-2018 年 5 月	开展 12320 戒烟干预服务
2018 年 3 月	1. 开展“3.20 宣传日”活动 2. 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
2018 年 4 月	1. 开展 12320 咨询员业务培训 2. 热线戒烟及沟通技能培训班 3. 专家戒烟热线
2018 年 5 月	开展“12320 世界无烟日宣传活动”
2018 年 6-12 月	1. 接受国家级项目督导和评估 2. 吸烟戒烟相关调查
2018 年 7-12 月	1. 到先进省市学习交流 2. 数据分析、效果评价，完成分析报告 3. 开展“走进社区戒烟宣传活动”

## **七、省级项目管理机构联系方式**

联系人：云南 12320 卫生热线管理办公室 段婧

电 话：0871-63626791

邮 箱：[yn12320@126.com](mailto:yn12320@126.com)

地 址：昆明市东寺街 158 号

附件 9

# 云南省 2017 年度重点疾病和重点领域健康教育项目实施方案

## 一、背景

为贯彻落实《中华人民共和国食品安全法》、《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的指导意见》和《“十三五”全国健康促进与教育工作规划》的工作要求，根据 2017 年中央补助地方健康素养促进行动项目总体方案，继续加强合理膳食、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和突发公共卫生事件防控等重点疾病、重点领域健康教育工作。

## 二、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、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。

## 三、主要任务

### （一）重点疾病健康教育。

1、艾滋病防治知识和政策法规宣传教育

（1）工作范围。全省省级、16 个州（市）、129 个县（市、区）开展。

（2）工作内容。省、市、县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；加大对流动人口、老年人、出入境人员、少数民族、妇女、涉外“婚姻”人员、被监管人员的宣传教育。**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；“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发宣传信息；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上刊发及推送新闻信息、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，覆盖80%以上医务人员；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、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：省卫计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、市)级：各州(市)、县(区、市)卫计委(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。

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

联系电话：0871-65366172

电子邮箱：1046190769@qq.com

## 2、结核病健康教育

(1)工作范围。在省级、所有州(市)、县(市、区)、乡镇开展。

(2)工作内容。各地制作核病健康教育宣传材料，开展“世界防治结核病日”宣传，激励并扩大志愿者(志愿者团体)参与“百千万志愿者结核病防治知识传播行动”，突出学校、

耐多药肺结核、流动人口等重点场所和重点人群的宣传。加强对“三位一体”结核病防治服务模式宣传，发布各地定点医院信息，引导可疑症状者及时到“各地定点医院”就诊。

（3）组织机构。云南省疾控中心制订 3.24 工作计划，并对 3.24 宣传进行监督指导。

各州（市）、县（市、区）卫生计生委主管部门负责本地区 3.24 宣传及“百千万志愿者结核病防治知识传播行动”监督管理工作。

各州（市）、县（市、区）疾控中心及卫生机构负责 3.24 宣传及“千万志愿者结核病防治知识传播行动”技术指导和具体实施，收集、整理、上报、分析相关数据，人员培训，配合卫生行政部门开展项目督导与检查。

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：yncdmck @126. com

## （二）重点领域健康教育。

### 1、工作范围

在省级、所有州（市）、县（市、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、卫生应急、食品安全等主题健康教育工作，继续做好麻风病、口腔疾病、职业病等疾病健康教育工作。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。

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 2-3 种。

州（市）、县（市、区）级：各地因地制宜，制作发放宣传材料，设置宣传展版及播放视频，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，做好重点领域健康教育。

### 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（市、区）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（市、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：白杨

联系电话：0871-65366172

电子邮箱：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。在 16 个州（市）、129 个县（市、区）开展“防治碘缺乏病日”宣传活动；在 16 个州（市）的 34 个县（市、区）开展地方病健康教育项目。地方病健康教育项目县包括：碘缺乏病（30 个县、市、区）：盘龙、官渡、富民、鲁甸、盐津、威信、马龙、罗平、华宁、元江、开远、泸西、元阳、西畴、富宁、墨江、澜沧、孟连、勐海、楚雄、元谋、漾濞、洱源、剑川、施甸、盈江、玉龙、泸水、香格里拉、耿马；燃煤型氟中毒（3 个县、区）：镇雄、富源、昭阳；饮水型氟中毒（3 个县）：元谋、洱源和弥渡；饮水型砷中毒（2 个县）：弥渡、耿马。

（2）工作内容。在重点人群中，采用适宜的形式（组织讲座、发放宣传品、开设健康教育课、设置宣传栏、制作固定宣传标语、广播电视、手机短信、微信公众号、微博等），针对食用碘盐、改炉改灶、改水等防控措施开展健康教育工作，广泛普及地方病防治知识，促进健康行为转变。

省地方病防治所制作部分宣传材料配送到各州（市），各州（市）、县（市、区）应根据实际情况补充制作宣传材料，

用于开展地方病健康教育工作。

(3) 具体要求。详见《2017年中央补助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)。

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：0872-3069506

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(市、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 张云、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、曲靖市和昆明市9个州（市）24个县（市、区）（香格里拉、德钦、维西、洱源、云龙、剑川、鹤庆、漾濞、宾川、玉龙、古城、兰坪、福贡、泸水、贡山、隆阳、腾冲、昭阳、大关、牟定、大姚、宣威、会泽、石林）。

#### （2）工作内容

省级负责制作和发放云南省包虫病防治知识宣教读本，数量5000本，内容包括：什么是包虫病，包虫病对身体的危害有哪些，包虫病的流行现状如何，人是如何患上包虫病的，牛羊是如何感染得病的，包虫病的主要传染源，包虫病是怎样循环传播的，怎样预防包虫，包虫病易感人群，包虫病预防措施，包虫病相关危险行为，包虫病认识误区。

州（市）、县（市、区）级：制作发放宣传材料，设置宣传标语和展版等，至少开展1次包虫病健康教育宣传。

#### （3）组织机构

云南省寄生虫病防治所负责包虫病健康教育的技术指导工作，制订工作计划和实施方案，组织项目实施，并进行监督指导和评估。

各州（市）、县（市、区）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（市、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：

云南省寄生虫病防治所

联系人：吴方伟

联系电话：0879-2142855

电子邮箱：wufangwei-03@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（市、区）（建水、弥勒、剑川、鹤庆、古城、玉龙、梁河、景洪、宁洱、云县）

（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（市、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)疾控中心，支持各地开展健康促进活动。

上述 10 县(市、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。

省级项目管理机构联系方式：

联系人：省卫生计生委应急办 杨春光

电 话：0871-67195177

邮 箱：ynctb@126. com

---

云南省卫生计生委办公室

2017 年 9 月 1 日印发



# **云南省卫生和计划生育委员会文件**

云卫宣传发〔2017〕1号

---

## **云南省卫生计生委关于印发 2017 年云南省健康素养促进行动项目实施方案的通知**

各州、市卫生计生委，委直属和联系有关单位：

为提升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，2017年，财政部、国家卫生计生委将继续补助我省实施健康素养促进行动项目，资金已由省财政厅会、省卫生计生委下达各地。现将《2017年云南省健康素养促进行动项目实施方案》印发你们，请遵照执行。

云南省卫生计生委  
2017年8月31日

# 云南省卫生和计划生育委员会办公室

---

## 云南省卫生计生委办公室关于扎实开展2017年“健康中国行—合理膳食”宣传教育活动的通知

各州、市卫生计生委，委直属和联系单位，委机关各处室局：

根据国家卫生计生委办公厅《关于开展2017年健康中国行——合理膳食宣传教育活动的通知》(国卫办宣传函〔2017〕283号)和国家卫生计生委宣传司《关于进一步做好2017年健康中国行——合理膳食宣传教育活动的通知》(国卫宣传健便函〔2017〕125号)要求，结合云南实际，为切实贯彻落实全国、全省卫生与健康大会和第九届全球健康促进大会及《“健康中国2030”规划纲要》、尤其是习近平总书记重要讲话精神，进一步抓紧、抓实、抓好健康云南建设工作，不断提高全省居民健康素养水平，决定从2017年9月起，在全省范围内开展“健康中国行——合理膳食”云南宣传教育活动，有关要求通知如下：

### 一、主要目的

围绕作为国家战略的健康中国建设和第九届全球健康促进大会精神宣传讲演，《中国公民健康素养66条》(2015版)、《中国居民膳食指南》(2016版)、倡导健康生活方式的知识普及，健康促进工作中经验典型的凝炼升华，以及具有地方特色的卫

生计生和健康与优生文化创建活动的开展，真正贯彻落实好全球、全国、全省健康促进的核心目标，真正展示云南各地在健康促进工作的特色亮点，真正使健康理念的形成、健康知识的知晓、健康行为的养成成为越来越多人民群众的自觉，从而进一步助推健康云南建设的广泛深入持久的开展，进一步提升全省卫生计生工作和云南民众健康素养的总体水平。

## **二、活动主题**

“合理膳食”，提倡“三减三健”——减少油量、减少盐量、减少糖量；健康体重、健康口腔、健康骨骼。

详细核心信息见附件1。

## **三、活动时间**

2017年9月1日——2018年6月1日

## **四、活动内容**

### **(一) 开展高层倡导活动**

活动时限期间，各州市和有条件的县市区，要积极争取党政领导和相关部门支持，邀请更高层级健康与优生专家或由本地党政主要领导、本地健康与优生专家，在党校或行政学校开展一次包括本地各级党政领导、相关机关事业单位工作人员和卫生计生系统人员参加的健康中国、健康云南的专题讲座。省卫生计生委将向省委、省政府和相关部门寻求支持，并积极争取国家卫生计生委领导和国家级专家，在“云南大讲堂”(昆明)和省级集中活动地点(大理)举办高端讲座。

## （二）及时印发宣传专品

省健康教育所设计印制了专供本次活动使用的《合理膳食宣传海报》、《核心信息宣传折页》、《健康素养知识手册》等宣传材料，活动启动后会及时下发各地、各单位，供开展活动使用。同时，还会将设计版收录至《云南省基本公共卫生服务健康教育工具箱》中，供省、州市、县市区三级在开展基本公共卫生服务宣传时有选择的使用。各地也可以开发既科学规范，又有地方特色、通俗易懂的本地宣传品。

## （三）大力培养巡讲专家

活动期间，省、州市、县市区三级都要广泛组织健康巡讲活动，让健康巡讲经常化，让健康知识普及、惠及更多人民群众；也通过巡讲活动，有计划、有步骤地培养更多本地的健康巡讲人才、健康巡讲专家。对此，省卫生计生委将抓好以下工作：一是继续开展“全省优秀健康巡讲专家推荐评选活动”，充实省级健康巡讲专家库；二是组织“云南省健康巡讲课件征集评选活动”，评选出的优秀课件将提供各地学习、借鉴和使用。三是适时举办“云南省合理膳食主题巡讲活动研修班”，对州市、县市区的健康巡讲骨干进行技能技巧培训和经验心得交流，以提高全省健康巡讲的总体质量。

## （四）广泛播放公益广告

借助 2017 年中央补助地方健康素养促进行动项目资金，省健康教育所尽快制作合理膳食及科学就医、合理用药、健康素

养、慢性病防治等相关健康主题公益广告；一方面要把制作成DVD，发放到全省16个州市、129个县市区；另一方面将协调宣传和广电部门，适时在云南广播电视台进行播出。各州市、县市区也要积极争取领导支持和相关部门配合，在当地电视台进行有一定时间量的公益广告播出。有条件的州市除在广播电视台播出外，还可以在公共交通媒体、户外广告大屏和新媒体平台等播出。

### （五）组织媒体广泛宣传

一是召开新闻通气会，将本次活动的目的、主题、内容向中央和省级主流媒体进行通报，争取主流媒体在活动期间能够进行广泛宣传报道。如省健康教育所与云南电台新闻广播合办的健康公益广播节目《健康生活》将邀请专家录制节目1-2期，开展合理膳食、营养保健相关内容宣传。二是利用健康云南、省健康教育所官方网站“云南健康教育”(<http://www.ynjkjy.com/>)、云南健康手机报、云南健康教育微信公众号、健康彩云南微信公众号等新媒体，以文字、图片、视频等形式，开展合理膳食及营养保健、科学就医、合理用药、健康素养、慢性病防治等健康主题知识宣传。三是在省级集中活动期间，邀请中央和省级主流媒体进行集中、持续、系列的专题宣传报道。

### （六）抓好省级集中活动

#### 1. 时间

2017 年 10 月 30—11 月 5 日。

## 2. 地点

大理州大理市

## 3. 内容

一是大型广场启动仪式。领导致辞、宣读倡议书、发放宣传品、健康知识抢答、主题文艺表演。

二是开展健康咨询和健康巡讲活动。组织国家、省、州专家到特定单位开展 2—4 场高端讲座、健康咨询和健康巡讲。

三是开展健康义诊和健康体检活动。组织省、州、市专家和医务人员到特点单位（敬老院）和村寨开展健康义诊和健康体检活动。

四是大型健康知识展板宣传展示。省、州、市都设计制健康知识展板在启动仪式上展示；省级展板还可对特定单位和人群进行展示。

五是举办青春期健康知识和科普讲座。组织省、州、市专家到中小学举办 2—3 场青春期健康知识和青少年健康科普知识讲座。

六是播放健康教育视频和公益广告。在所有活动地点都播放健康知识、健康教育的相关视频和公益广告。

## 五、组织领导

(一) 成立由省卫生计生委主要领导为组长，分管领导为副组长，委宣传处、食品处、省健教所、省宣教中心主要负责

人为成员的“健康中国行——合理膳食”云南宣传教育活动领导小组，负责本活动的组织领导。

(二) 活动领导小组下设办公室在省健康教育所，负责全省活动的上下协调和具体组织实施工作，重点是组织实施好省级集中活动。

(三) 各州市卫生计生委负责本州市及基层的相关活动的组织与实施；委相关处室局、直属和联系单位要按照本通知的要求和领导小组、小组办公室的工作安排，积极落实好相关工作职责。

## 六、活动要求

(一) 各州市、相关部门和单位党政领导要高度重视本次活动，切实加强组织领导，将活动开展情况纳入2018年度政府对政府、上级部门对下级部门的考核内容；对开展好活动所需的人、财、物提供必要保障；并尽可能加强对活动开展情况的指导、督查，保证本地工作的顺利推进和预定目标的圆满实现。

(二) 各级卫生计生部门和活动开展单位要积极争取党政领导和相关部门的支持，并按照国家、省的要求，结合本地实际，尽快制定本地的活动计划、活动方案，做好人、财、物的相关准备工作，顺利推进活动开展和保证计划方案目标的实现。各州市、相关部门和单位有关活动的计划或方案，请于2017年9月20日前报活动领导小组办公室（省健康教育所）。

(三) 各地、各部门、各单位在活动的宣传上一定要讲政

治、讲纪律，尤其新闻报道一定要认真审核、严格把关，杜绝负面报道、恶意报道；活动的主题一定紧扣“合理膳食”和“三减三健”，与国家和省保持一致；活动的内容上必须做到科学、规范、精准，并高度契合国家、省的要求，一定要杜绝虚假、伪劣的东西。

（四）各地、各部门、各单位要牢固树立以人民为中心的思想，把人民群众当做活动的总体。活动计划制定、活动内容设计、具体活动开展，都要既考虑上级要求的落实，更要考虑当地群众的需求。在保证整个活动主题、主旨与国家、省的要求高度契合的同时，要结合民族、边疆、贫困的实际，采用内容通俗易懂、形式生动形象和手段新颖独特的方式方法，让广大人民群众在喜闻乐见的知识普及、理念倡导的宣传活动中，逐步成为健康的知情者、参与者，从而实现活动“人人知晓健康、人人参与健康、人人享有健康”的目的。

（五）各地、各部门、各单位在开展活动时，既要充分利用报刊、广播、电视、网络、移动终端、微博、微信等全媒体方式，对本地活动进行广泛、持久的宣传，以扩大活动的影响，增强活动的实效；又要及时做好本地活动的工作总结和典型经验、特色亮点的凝炼，特别是要一些有画面感、故事性、感染力的生动、具体的人和事；还要注意做好活动所有材料的搜集、整理和管理，尤其是活动所有痕迹的搜集、整理和管理，最好图、文、声、像的资料、材料等痕迹都有，以备以后工作所需

和历史查验。

(六) 各地、各部门、各单位开展“健康中国行——合理膳食”云南宣传教育活动的一份纸质工作总结和电子版，一份不多于 10 张的活动照片，一个不超过 15 分钟的视频短片请于 2018 年 6 月 1 日前报告省卫生计生委宣传处和省健康教育所。

联系人：云南省卫生计生委宣传处 王元新

联系电话：0871-67195391 / 13700687413

电子邮箱：wyx526@sina.com

联系人：云南省健康教育所 朱俊 李灵清 刘梅

联系电话：0871-65323509（传真）

电子邮箱：ynnahpf@126.com

附件：1. 合理膳食健康教育核心信息及释义

2. 中国学龄儿童合理膳食健康教育核心信息及释义

云南省卫生计生委办公室

2017 年 8 月 29 日

## 附件 1

# 合理膳食健康教育核心信息及释义

## 一、食物多样，谷类为主。

平衡膳食模式是最大程度上保障人体营养需要和健康的基础，食物多样是平衡膳食模式的基本原则。每天的膳食应包括谷薯类、蔬菜水果类、畜禽鱼蛋奶类、大豆坚果类等食物。建议平均每天摄入 12 种以上食物，每周 25 种以上。谷类为主是平衡膳食模式的重要特征，每天摄入谷薯类食物 250—400 克，其中全谷物和杂豆类 50—150 克，薯类 50—100 克；膳食中碳水化合物提供的能量应占总能量的 50% 以上。

## 二、吃动平衡，健康体重。

体重是评价人体营养和健康状况的重要指标，吃和动是保持健康体重的关键。各个年龄段人群都应该坚持天天运动、维持能量平衡、保持健康体重。体重过低和过高均易增加疾病的发生风险。推荐每周应至少进行 5 天中等强度身体活动，累计 150 分钟以上；坚持日常身体活动，平均每天主动身体活动 6000 步；尽量减少久坐时间，每小时起来动一动，动则有益。

## 三、多吃蔬果、奶类、大豆。

蔬菜、水果、奶类和大豆及制品是平衡膳食的重要组成部分，坚果是膳食的有益补充。蔬菜和水果是维生素、矿物质、

膳食纤维和植物化学物的重要来源，奶类和大豆类富含钙、优质蛋白质和 B 族维生素，对降低慢性病的发病风险具有重要作用。提倡餐餐有蔬菜，推荐每天摄入 300-500 克，深色蔬菜应占 1/2。天天吃水果，推荐每天摄入 200-350 克的新鲜水果，果汁不能代替鲜果。吃各种奶制品，摄入量相当于每天液态奶 300 克。经常吃豆制品，每天相当于大豆 25 克以上，适量吃坚果。

#### **四、适量吃鱼、禽、蛋、瘦肉。**

鱼、禽、蛋和瘦肉可提供人体所需要的优质蛋白质、维生素 A、B 族维生素等，有些也含有较高的脂肪和胆固醇。动物性食物优选鱼和禽类，鱼和禽类脂肪含量相对较低，鱼类含有较多的不饱和脂肪酸；蛋类各种营养成分齐全；吃畜肉应选择瘦肉，瘦肉脂肪含量较低。过多食用烟熏和腌制肉类可增加肿瘤的发生风险，应当少吃。推荐每周吃鱼 280-525 克，畜禽肉 280-525 克，蛋类 280-350 克，平均每天摄入鱼、禽、蛋和瘦肉总量 120-200 克。

#### **五、少盐少油，控糖限酒。**

我国多数居民目前食盐、烹调油和脂肪摄入过多，这是高血压、肥胖和心脑血管疾病等慢性病发病率居高不下的重要因素，因此应当培养清淡饮食习惯，成人每天食盐不超过 6 克，每天烹调油 25-30 克。过多摄入添加糖可增加龋齿和超重发生的风险，推荐每天摄入糖不超过 50 克，最好控制在 25 克以下。水在生命活动中发挥重要作用，应当足量饮水。建议成年人每

天 7-8 杯（1500-1700 毫升），提倡饮用白开水和茶水，不喝或少喝含糖饮料。儿童少年、孕妇、乳母不应饮酒，成人如饮酒，一天饮酒的酒精量男性不超过 25 克，女性不超过 15 克。

## 六、杜绝浪费，兴新食尚。

勤俭节约，珍惜食物，杜绝浪费是中华民族的美德。按需选购食物、按需备餐，提倡分餐不浪费。选择新鲜卫生的食物和适宜的烹调方式，保障饮食卫生。学会阅读食品标签，合理选择食品。应该从每个人做起，回家吃饭，享受食物和亲情，创造和支持文明饮食新风的社会环境和条件，传承优良饮食文化，树健康饮食新风。

## 附件 2

# 中国学龄儿童合理膳食健康教育 核心信息及释义

学龄儿童是指从 6 岁到不满 18 岁的未成年人。学龄儿童生长发育迅速，对能量和营养素的需要量相对高于成年人，充足的营养是智力和体格正常发育，乃至一生健康的物质保障。因此，更需要强调合理膳食、均衡营养。学龄期也是饮食行为和生活方式形成的关键时期，家庭、学校和社会要积极开展饮食教育，培养学龄儿童健康的饮食行为和生活方式。在一般人群膳食指南的基础上，学龄儿童要养成健康的饮食行为、经常进行多样性的身体活动，保持适宜的体重增长，以促进身心健康。

## 一、认识食物，学习烹饪，提高营养科学素养。

学龄期是学习营养健康知识、养成健康生活方式、提高营养健康素养的关键时期。学龄儿童应了解和认识食物及其在维护健康、预防疾病中的作用，学会选择食物、烹调和合理搭配食物的生活技能；逐步培养健康饮食行为和习惯，传承我国优秀饮食文化和礼仪，提高营养健康素养。

## 二、三餐合理，规律进餐，培养健康饮食行为。

学龄儿童的消化系统结构和功能还处于发育阶段。一日三餐的合理和规律是培养健康饮食行为的基本。应清淡饮食，少

在外就餐，少吃含能量、脂肪、食盐或添加糖高的食品和饮料。

### **三、合理选择零食，足量饮水，不喝含糖饮料。**

足量饮水可以促进学龄儿童健康成长，还能提高学习能力，而经常大量饮用含糖饮料会增加他们发生龋齿和超重肥胖的风险。要合理选择零食，每天饮水 800—1400ml，首选白开水，不喝或少喝含糖饮料，不应饮酒。

### **四、不偏食节食，不暴饮暴食，保持适宜体重增长。**

学龄儿童的营养应均衡，以保持适宜的体重增长。偏食挑食和过度节食会影响儿童青少年健康，容易出现营养不良。暴饮暴食在短时间内会摄入过多的食物，加重消化系统的负担，增加发生超重肥胖的风险。超重肥胖不仅影响学龄儿童的健康，更容易延续到成年期，增加慢性病的危险。

### **五、保证每天至少活动 60 分钟，增加户外活动时间。**

有规律的身体活动、充足的睡眠与减少静坐时间可强健骨骼和肌肉、提高心肺功能、降低慢性病的发病风险。要尽可能减少久坐少动和视屏时间，开展多样化的身体活动，保证每天至少活动 60 分钟，其中每周至少 3 次高强度的身体活动、3 次抗阻力运动和骨质增强型运动；增加户外活动时间，有助于维生素 D 体内合成，还可有效减缓近视的发生和发展。

# 云南省卫生和计划生育委员会办公室

---

## 云南省卫生计生委办公室关于做好城乡居民健康素养监测工作的通知

各州、市卫生计生委，委直属和联系单位，委机关各处室局：

为准确掌握云南居民健康素养的规范数据和真实水平，客观分析我省城乡居民健康素养的影响因素和变化趋势，进一步建立健全既符合国家标准和规范要求，又符合云南实际和地方特色的健康素养监测评估体系，为党政领导和相关部门在推进健康中国、健康云南建设中提供科学决策依据和活动开展支撑，我委制定了《云南省城乡居民健康素养监测 2017 年度工作方案》（以下简称工作方案），现就有关事宜通知如下：

一、各地各单位要高度重视此工作，切实加强组织领导，将工作开展情况纳入 2018 年度卫生计生部门的考核内容；对开展好此项工作所需的人、财、物提供必要保障；尽可能加强对工作开展情况的指导、督查，保证本地工作的顺利推进和工作目标的圆满实现。

二、各地各单位的分管领导和具体工作人员，要按照工作方案的要求，制定本地的实施方案，做好样本点的相关准备工

作，按时参与省级培训，规范进行现场调查和数据录入，保时、保量、保质完成整个城乡居民健康素养监测工作。

三、要按照工作方案要求，于 2018 年 2 月前完成所有工作，并在 2018 年 2 月底前将本地的监测结果上报省健康教育所；将开展此项工作的总结上报省卫生计生委宣传处。

#### 四、联系方式

##### (一) 云南省卫生计生委

省卫生计生委宣传处

联系人：王元新

电 话：0871-67195391

邮 箱：[wyx526@sina.com](mailto:wyx526@sina.com)

##### (二) 云南省健康教育所

云南省健康教育所社会健康教育部（昆明市西山区白马小区澄碧巷 6 号，650118）

联系人：刘梅 普世传 李灵清 朱俊

电 话：0871-65323509

邮 箱：[ynnahpf@126.com](mailto:ynnahpf@126.com)

附件：1. 云南省城乡居民健康素养监测 2017 年度工作方案  
2. 州市辖区内街道（乡、镇）名单及人口信息表

云南省卫生计生委办公室

2017年8月18日

## 附件 1

# 云南省城乡居民健康素养监测 2017 年度工作方案

## 一、背景

健康素养是健康素质的重要组成部分，指的是个人获取和理解基本健康信息和服务，并运用这些信息和服务做出正确决策，以维护和促进自身健康的能力。大量研究表明，健康素养和期望寿命、生命质量高度相关。加强居民健康教育，提升居民健康素养，是促进人民群众健康生活方式形成、改善人民群众健康状况的重要策略和措施。

近年来，国家高度重视健康促进与教育工作，把居民健康素养水平作为衡量国家和地区卫生计生服务水平和人民群众健康水平的综合性指标。2012 年，“居民健康素养水平”指标纳入《国家基本公共服务体系建设“十二五”规划》，2015 年，该指标又被纳入医改监测指标体系。在中共中央、国务院印发的《健康中国 2030 规划纲要》和国务院印发的《卫生与健康“十三五”规划》中均明确提出到 2020 年，全国居民健康素养水平提高到 20% 的目标。

在国家卫生计生委的统一安排下，2012 年—2015 年我省连续开展了居民健康素养监测。根据监测结果，云南省城乡居民

的健康素养水平分别为 5.20%、6.26%、6.60% 和 9.10%，我省居民健康素养水平呈现逐年提升的态势，说明近年来我省的卫生计生和健康促进工作取得了阶段性的成效，但与国家和省委、省人民政府的要求还有一定差距。要实现 2020 年我省居民健康素养水平提高到 20% 的目标，我省仍然需要进一步加强健康促进与教育体系建设，加大健康教育与健康促进工作力度，将健康融入所有政策，广泛开展健康教育活动，规范健康素养监测体系，提高广大群众健康素质。

由于云南省历年的监测数据均来源于“中央补助地方健康素养促进行动项目”的子项目“健康素养监测项目”，是全国调查中的云南部分，监测范围没有覆盖我省的所有州市，调查样本量和样本分布都不能够准确代表云南省的真实水平，数据存在一定的偏倚性和不稳定性。2017 年省政府提出了“全省居民健康素养水平”提高 2.5 个百分点的要求，云南省卫生计生委继续将“居民健康素养水平”纳入对各州市卫生计生委的年度责任目标考核内容，各州市均需要开展本地的监测和调查，获取真实有效的数据，参与考核打分。

为此，2017 年将在全省 16 州市开展云南省健康素养年度监测，全面了解我省居民 2017 年健康素养水平现状及其影响因素，为各级卫生计生部门制定相关政策和有针对性地开展综合干预提供科学依据，也可以为各州市考核提供参考。

## 二、目标

(一) 掌握 2017 年我省城乡居民健康素养水平现状，了解不同州市地区、不同特征人群健康素养水平的状况；

(二) 了解我省居民健康素养影响因素，确定下一年优先工作领域；

(三) 评价近年来我省卫生计生相关政策及健康教育工作成效；

(四) 提升市、县两级基层健康教育专业人员的专业能力和水平；

(五) 探索建立全省健康素养监测评估体系；

(六) 为各级政府和卫生计生部门制订健康教育与健康促进政策、策略和措施提供科学依据。

### 三、监测方法

#### (一) 监测对象

15~69 岁的城乡常住人口。

#### (二) 监测范围

全省 16 州市 172 个街道（乡、镇）。

#### (三) 抽样原则

1. 全省监测点以街道（乡镇）为单位，共计 172 个。
2. 以城乡进行分层，考虑监测点和监测样本具有全省代表性，同时相对兼顾各州市代表性。
3. 考虑可行性及经济有效性，采用分层多阶段、PPS、简单随机抽样相结合的方法。

4. 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。

#### (四) 监测点数量及城乡比例

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6个，最多16个。具体分配方法见表1。

表1 各州市监测点(乡镇或街道)分配数量

序号	人口规模(万人)	监测点数量
1	$\leq 100$	6
2	100~300	10
3	300~500	12
4	$500 \geq$	16

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。各州市城市监测点和农村监测点的比例按照2015年该州市城乡人口的比例进行分配，分配结果见表2。

表2 各州市监测点数量及城乡分配比例

地区	城市点数量	农村点数量	监测点总数
昆明市	11	5	16
曲靖市	7	9	16
玉溪市	5	5	10
昭通市	5	11	16
保山市	3	7	10

丽江市	4	6	10
普洱市	4	6	10
临沧市	4	6	10
楚雄州	4	6	10
红河州	5	7	12
文山州	4	8	12
西双版纳州	3	3	6
大理州	5	7	12
德宏州	4	6	10
怒江州	2	4	6
迪庆州	2	4	6
全省合计	72	100	172

## (五) 抽样方法

### 1. 样本量计算

以 2015 年我国居民健康素养水平 9.1% 为依据，则  $p=0.091$ ，设允许相对误差为 10%，允许绝对误差  $\delta = 9.1\% \times 10\% = 0.0091$ ， $\mu_a = 1.96$ ， $deff=2$ ，根据公式  $N = \frac{\mu_a^2 \times p(1-p)}{\delta^2} \times deff$ ，计算出每层最小样本量  $N=7675$ 。

按城乡（2 层）进行分层，同时考虑无效问卷和拒访率不超过 10%，计算得到样本量 =  $7675 \text{ 人/层} \times (2 \text{ 层}) \times (1+10\%) = 16885 \text{ 人}$ 。

### 2. 样本抽取

采用分层多阶段随机抽样方法，每个监测街道（乡、镇）抽取 2 个居委会（村），每个居委会（村）抽取 70 个家庭户，每户抽取 1 名 15~69 岁常住人口作为调查对象，每个居委会

(村)内完成50份调查为止。每个监测街道(乡、镇)至少调查100人，全省计划调查17200人。

### 3. 抽样步骤

第一阶段抽样：以16州市为单位，每州市按照城乡分层，采用与人口规模成比例的整群抽样方法(PPS法)，随机抽取监测街道(乡、镇)，全省共抽取172个监测街道(乡、镇)。各州市下辖街道(乡、镇)人口数及家庭户数由各州市提供，省级负责抽取。

第二阶段抽样：在省级下发各州市抽中监测街道(乡、镇)名单后，各州市收集每个抽中的街道(乡、镇)辖区内居委会(村)名称及家庭户总数信息。再以抽中的街道(乡、镇)为单位，使用PPS法在每个监测街道(乡、镇)内随机抽取2个居委会(村)。由各州市健康教育专业机构或疾控机构负责抽取。

第三阶段抽样：州市级收集每个抽中的居委会(村)家庭户信息，利用《家庭户列表》，在每个抽中的居委会(村)内随机抽取70个家庭户。由各州市健康教育专业机构或疾控机构负责抽取。

第四阶段抽样：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70个家庭户内完成50份调查为止。此阶段抽样由调查员完成。抽样步骤见表3。

表 3 云南省健康素养监测抽样步骤

抽样阶段	样本分配	抽样方法	分工
第一阶段	抽取 172 个街道(乡镇)	分层 PPS 法	州(市)负责收集信息并上报, 省级进行抽样
第二阶段	每个街道(乡镇)抽取 2 个居委会(村)	PPS 法	州市级收集居委会(村)家庭户信息, 并抽样
第三阶段	每个居委会或村抽取 70 个家庭户	简单随机抽样	州市级收集居委会(村)家庭户列表, 并进行抽样
第四阶段	每个家庭户随机抽取 1 人调查, 每个居委会(村)内完成 50 份调查	KISH 表法	州市级分配 KISH 表代码, 调查员抽取调查对象

### (六) 监测内容

采用问卷调查的方式了解监测对象的健康素养水平, 主要内容包括基本健康知识和理念、健康生活方式与行为、基本技能 3 个方面。

### (七) 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, 则由调查员采用面对面询问方式调查。

各州市应成立 2017 年健康素养监测工作领导小组, 负责全市监测工作的组织领导。同时各州市要组建州级专家技术组, 负责健康素养监测过程中抽样资料的收集, 第二、三、四阶段抽样工作及现场调查过程中的技术指导。

各州市需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。

### （八）数据收集与统计分析

云南省健康教育所根据调查问卷的内容，设计开发 2017 年云南省健康素养监测数据库，并负责对各级就数据录入、录入核对和数据导入、导出等进行培训，保证数据库的正确使用和录入。

现场调查完成后，各州市对本地所有原始调查问卷进行质控和审核，合格后按要求双录入数据库，并将核对清理后的数据库统一上报至云南省健康教育所。

全省监测结果分析：省健康教育所收集、整理、核对各州市上报的数据库，用国家统一方法对全省的数据进行统计分析，根据分析结果，撰写 2017 年度省级健康素养监测报告，上报省卫生计生委。

各州市监测结果分析：各州市完成调查并上报数据库的同时，复制留存本地的数据库。云南省健康教育所举办全省健康素养监测数据统计分析培训班，教授数据分析的相关方法和技术，包括健康素养水平的计算方法、具备健康素养的判断标准和 SPSS 基本操作方法等。各州市接受培训后，负责对本州市的数据进行统计分析，撰写 2017 年度本州市健康素养监测报告，上报省卫计委。各州市根据各自的调查结果，参与 2017 年度的责任目标考核。

## 四、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。省级完成州市级师资培训，州市级负责培训县区和乡镇工作人员，培训使用统一监测方案和操作手册。

### （二）调查阶段质量控制

严格按照各级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。对于自填式问卷调查，应在调查员在场的情况下，由调查对象独立自填完成调查问卷。在调查过程中，原则上调查员不做解释，如遇被调查人不能理解问卷内容时，可作适当解释，但解释要忠于原意，调查员不能使用诱导性或暗示性语言影响调查对象作答。调查完成后，调查员要当场核对问卷，发现有遗漏或填写错误由调查对象及时纠正，无误后回收问卷。质控人员对当天所有问卷进行复核，并填写质控记录。

现场调查完成后，各州市对本辖区所有监测点的原始问卷进行再次复核，确保所有原始数据真实有效。

原始问卷复核分为真实性复核和合格性复核。真实性复核方法为：每个监测居委会（村）抽取 5 份调查问卷，采用《复核调查表》以现场复核或电话复核的方式进行真实性复核，复核结果不一致比例超过 20%，则视为该乡镇现场调查信息不真实，必须重新进行调查。合格性复核方法为：对每份问卷上的

所有信息进行逐条查验，出现调查对象抽错、错填、漏填、不填和逻辑性错误等情况，均视为不合格，1个监测点内不合格问卷数量达到20%，该监测点必须重新进行调查。

### （三）数据录入阶段的质量控制

各州市在所有原始问卷审核合格的前提下，对调查问卷进行数据录入。要求双录入数据库，并对双录入数据进行一致性检验，通过比较两次录入数据间的差异，修改录入错误，并将修改后的数据库报省健康教育所。

### （四）数据处理分析阶段质量控制

省级在每个州市随机抽取1个监测点的原始问卷进行复核，抽样检查各州市原始数据的真实性和有效性，同时对数据库与原始问卷进行抽样比对。数据库与原始问卷的质量不合格的监测点必须重新进行调查。

使用数据分析软件对所有数据库数据进行清理和逻辑校验，对不合格数据予以剔除。上报数据库问题较多的州市，省级视情况进行处理，可以限时重新调查或者直接删除该州市所有数据。

## 五、组织实施

### （一）省级

云南省卫生计生委负责全省居民健康素养监测工作的组织领导，制定下发2017年监测方案，组织开展各级培训指导，并对监测工作进行全程监督，保证监测工作顺利开展。省级监测

结果由省卫生计生委统一向社会进行公开发布。各州市上报的本地监测结果，经省健康教育所审核后，由省卫计委用于每年对各州（市）的卫生计生工作年度责任目标考核。

云南省健康教育所为监测工作提供技术支持，负责设计监测方案和抽样方法，开发数据库，编制培训指南，组织监测工作和数据录入分析培训，指导各州市开展现场调查，进行质量控制，收集、整理、复核、汇总、分析调查数据，撰写并向省卫生计生委提交《省级健康素养监测调查报告》。

全省监测结果由省卫生计生委统一向社会进行公开发布。各州市上报的本地监测结果，经省健康教育所审核后，由省卫计委用于本年度对各州（市）的卫生计生工作年度责任目标考核。

## （二）州市级

各州市卫生计生委负责组织实施本州市健康素养监测工作，成立监测工作领导组，制定本地监测实施方案，组织调查员培训，负责基础资料的收集与上报、现场调查进度和质量控制，收集、审核并上报监测数据。

各州市健康教育专业机构或疾控机构为本州市监测工作提供技术支持，包括抽样、现场调查指导、问卷质量审核、数据录入清理、监测结果统计分析、撰写本州市监测报告等工作。

## 六、进度安排

2017年1~7月：制定并完善监测方案。

2017年8月：各州市上报辖区街道（乡、镇）信息，省级确定全省监测点。

2017年9月：完成省级培训。

2017年10月：抽样及现场调查。

2017年11月：数据录入清理，数据库上报省健康教育所。

2017年12月：举办全省健康素养监测数据统计分析培训班

2018年1月：数据分析，省健康教育所上报省级监测结果，各州市上报本地监测结果

2018年2-3月：撰写监测报告，省卫计委向社会发布2017年云南省居民健康素养监测结果

## 附件 2

## 州市辖区内街道（乡、镇）名单及人口信息表

填报单位：

填 报 人：

填报日期：