

（五）倡导健康文化

1. 开展健康素养促进行动，普及健康文化理念。

组织开展多种形式的健康教育活动，广泛宣传健康科普知识，提升市民的健康素养和健康水平，引导居民树立科学健康观。以《中国公民健康素养—基本知识与技能》为主要内容，依托人口健康大数据，以重点人群和特殊人群为主，探索个性化、精准化健康教育和健康促进。积极统筹社会和行业资源，完善健康文化共建机制，建设载体多样、功能多元的各类健康科普基地。充分发挥融媒体传播优势，搭建健康传播资源共享平台，向市民宣传健康知识，弘扬健康文化，把健康城市建设理念融入百姓的日常生活。充分发挥群众团体宣传动员优势，拓宽宣传渠道和途径，努力营造人人参与、共建共享的健康文化氛围。到 2020 年，居民健康素养水平超过 28%。（牵头部门：市卫生计生委）

2. 推进健康细胞建设，加强重点人群健康教育。

以健康社区、健康镇村、健康单位、健康场所为重点，深化健康细胞建设工程，筑牢健康城市建设基础。坚持整体推进、个性发展原则，探索创新健康社区建设模式，重点围绕居民关注的热点和需求，广泛开展有针对性的健康促进行动。全面加强健康学校建设，到 2020 年底在全市建设一批符合标准的健康学校，促进学校、家庭、社区健康教育相融合。推进健康企业建设，提高职工健康意识，倡导健康生活方式，加强职业有害因素和各类职业病预防，着力营造有益于健康的从业环境。结合美丽乡村建设，开展健康村镇试点建设，引导居民

树立健康意识，养成良好的卫生习惯和生活方式。推进健身步道、健康公园、健康楼宇、健康主题文化楼道等健康支持环境建设。（牵头部门：市卫生计生委）

3. 拓展健康自我管理内涵，提升居民自我管理能力。

鼓励社区居民参与市民健康自我管理小组，不断扩大市民健康自我管理活动的覆盖范围和受益人群。推进健康自我管理活动多元化、规范化发展。建立发展慢性病、多发病等社区专病自我管理小组，引导社区卫生服务中心家庭医生、社会体育指导员主动参与指导小组活动。鼓励各区通过购买服务为小组活动提供支持。打造一批传播健康生活理念的市民学习团队，培养健康团队骨干，培育健康生活宣传达人。推进健康家庭建设，引导家庭成员践行健康文明的生活方式。探索居民自我健康管理积分奖励制度，激励居民主动做好自我健康管理。力争到 2020 年，全市参加慢性病健康自我管理小组活动的累计人数达到 70 万。（牵头部门：市卫生计生委）

四、保障措施

（一）加强组织领导

各级政府要高度重视健康城市建设，加强对建设健康城市工作的领导。进一步完善健康城市工作网络，建立各级各部门全面协作、全社会共同参与的工作机制，明确各有关部门职责和任务。各有关部门要充分依托各类专业性、行业性行动计划，整合目标载体，结合各自实际制定具体实施方案、配套措施和支持性政策，加强指导和考核，稳步推进健康城市建设。

（二）落实政策保障

推动健康融入所有政策，在制定、发布公共政策时充分考虑和评估对人群健康的影响。加大对建设健康城市行动的投入保障力度，引导社会资本参与健康城市建设项目，拓宽资金渠道，形成多元化、可持续的资金保障机制。鼓励有条件的部门把建设健康城市行动的重点工作纳入实事项目，从人、财、物等方面予以充分保障。

（三）创新社会参与

畅通公众参与渠道，进一步提高公众参与建设健康城市行动的可行性和有效性。发挥各类媒体的舆论引导和健康科普功能，积极传播健康核心理念，引导社会公众支持、参与建设健康城市行动。健全激励机制，扩充健康城市志愿者队伍，鼓励和扶持非政府组织、群众团体、志愿者队伍等在健康城市建设中发挥积极作用，形成各方力量有序参与健康城市建设的良好格局。

（四）加强监测评估

建立完善健康城市建设评估体系，建立动态监测和反馈机制。切实做好行动计划的年度、中期和终末评估，委托专业机构定期监测，全面科学地评估进展情况和实施效果。加强对监测评估数据的利用，开展健康城市建设相关课题研究，为健康城市建设工作提供依据与指导。承担工作任务的各部门每年年底将任务完成情况的自评估报告报市健康促进委员会办公室。

附件：上海市建设健康城市三年行动计划（2018—2020年）工作指标

上海市建设健康城市三年行动计划（2018-2020年）工作指标

序号	指标名称	指标定义	目前水平	2020年	牵头部门	协作部门
一	健康环境					
1	环境空气质量优良率(AQI)	空氣质量优良的天数占全年天数的比例	75.3%	力争80%	市环保局	相关部门
2	环境空气中颗粒物平均浓度(PM2.5)	生态环境部认定的本市9个环境空气质量国控评价点细颗粒物(PM2.5)浓度的算术平均值	39微克/立方米	力争<37微克/立方米	市环保局	相关部门
3	城镇污水处理率(%)	城镇污水实际处理量/城镇污水产生量×100%	90	≥95	市水务局	相关部门
4	农村垃圾分类覆盖率(%)	已实施垃圾分类行政村数/全市行政村总数×100%	30	≥95	市绿化市容局	相关部门
二	健康社会					
5	道路交通事故万车死亡率	一定空间和时间范围内，按机动车拥有量所平均的交通事故死亡人数的一种相对指标。		<2.63人	市公安局交警总队、市交通委	市卫生计生委
6	主要食品品种信息追溯覆盖率(%)	已纳入追溯的食品数量/应纳入追溯的食品数量×100%	86.22	≥95	市食品药品监管局	
7	药品不良反应监测数	单位时间内每百万人口采样检测的药品批次数		1000份/百万人	市食品药品监管局	
三	健康服务					
8	重大慢性病过早死亡率(%)	70岁之前死于心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病等4类慢性非传染性疾病死亡率		≤10	市卫生计生委	

9	常见恶性肿瘤诊断时早期比例 (%)	某年度发病率前 10 位的新发恶性肿瘤病例中诊断时被判定为 I 期的比例		≥ 30	市卫生计生委
四 健康人群					
10	经常参加体育锻炼的人数比例 (%)	被调查对象每周锻炼 1 次以上、每次 30 分钟以上、中等强度运动的人数/调查人口总数×100%	42. 4	45 左右	市体育局 市教委
11	体育场地面积 (万 m ²)	体育场地总面积	4578. 06	6100	市体育局 相关部门
12	城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上的人数比例 (%)	被调查对象达到《国民体质测定标准》合格以上的人数/调查人口总数×100%	97	≥ 97	市体育局 市卫生计生委
13	成人吸烟率 (%)	现在吸烟者在 15 岁及以上人群中的百分比	20. 2	<20	市健促委 市卫生计生委
14	二手烟暴露率 (%)	非吸烟者暴露于二手烟的比例	50. 6	<47	市健促委 市卫生计生委
15	青少年吸烟率 (%)	13-15 岁在校青少年中，过去 30 天使用过烟草制品的比例	1. 4 (2013 年调查数据)	<5	市健促委 市卫生计生委、市教委
五 健康文化					
16	市民具备健康素养的总体水平 (%)	正确回答健康素养有关问题 80%以上的被调查人数/调查人口总数×100%	25. 36	28	市卫生计生委 相关部门
17	参加市民健康自我管理小组的人数 (万)	参加社区及单位组建市民健康自我管理小组的人数 (累计)	35	70	市卫生计生委 相关部门
18	健康单位达标数 (个)	符合市级健康单位标准的单位数 (累计)		450	市卫生计生委 相关部门
19	健康社区(镇)达标数 (个)	符合市级健康社区(镇)标准的社区(镇)数 (累计)		48	市卫生计生委 相关区政府

上海市卫生和计划生育委员会
中共上海市委宣传部
上海市精神文明建设委员会办公室
上海市教育委员会
上海市体育总会
上海市妇女联合会
共青团上海市委
上海市妇联
上海市公安局交通警察总队

沪卫计健康〔2018〕2号

关于印发《上海市全民健康生活方式行动方案 (2017—2025年)》的通知

各区卫生计生委、区委宣传部、区文明办、区教育局、区体育局、区总工会、团区委、区妇联、交警支队，市疾病预防控制中心，市健康促进中心：

为贯彻落实国家卫生计生委、体育总局、全国总工会、共青团中央和全国妇联共同制定的《全民健康生活方式行动方案(2017—2025年)》(国卫办疾控〔2017〕16号)，深入推进本市全民健康生活方式行动，维护市民群众身体健康，我们制定了《上海市全民健康生活方式行动方案(2017—2025

年)》(以下简称“《行动方案》”,见附件),现印发给你们,并就有关工作要求通知如下:

一、高度重视,认真组织实施工作

各地区和相关部门应按照习近平总书记在全国卫生与健康大会上提出的“要把人民健康放在优先发展的战略地位”重要指示和建设“健康中国”“健康上海”要求,充分认识继续实施全民健康生活方式行动对促进居民健康的重要意义。严格按照《全民健康生活方式行动方案(2017-2025年)》的要求和本市《行动方案》的目标任务,依据职责分工,认真组织落实本市全民健康生活方式行动的各项工作和措施,并落实必要的人、财、物和技术能力保障。进一步完善“政府领导、部门负责、动员社会、全民参与”的工作机制,充分发挥各级健康促进委员会办公室综合协调作用,确保相关部门和各社会单位各司其职、紧密合作,共同推进本市全民健康生活方式行动工作。

二、因地制宜,策划推进专项行动

各地区和相关部门要结合工作实际,针对重点人群和重点场所,组织实施“三减三健”、适量运动、戒烟限酒、心理健康和道路交通安全出行等专项行动。以专项行动为抓手,有效整合部门资源,不断创新活动形式和宣传渠道,策划打造本区和本单位全民健康生活方式行动品牌,深入倡导全民健康文明的生活方式,不断提升市民健康意识和行为能力。

三、强化督导,总结推广典型经验

各地区和相关部门应按照《行动方案》要求,定期上报工作信息,做好行动的过程管理。每年对行动开展情况组织督导和考评,做好典型经验的总结推广。

附件：上海市全民健康生活方式行动方案（2017-2025年）



抄送：各区疾病预防控制中心。

附件

上海市全民健康生活方式行动方案（2017-2025年）

为推进健康上海建设，进一步增强全民健康意识，普及健康生活方式技能，促进健康生活方式的养成，提高市民的健康素养和健康水平，根据《“健康上海 2030”规划纲要》和国家卫生计生委《关于印发全民健康生活方式行动方案（2017-2025 年）的通知》的要求，结合本市实际，制定本行动方案。

一、指导思想和原则

全面贯彻落实党的十九大精神，以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚持以人民为中心的发展思想，以满足人民群众健康需求和解决主要健康问题为导向，充分发挥社会主义核心价值观的引领作用，坚持政府主导、部门协作、动员社会、全民参与，坚持预防为主，以“和谐我生活，健康中国人”为主题，开展涵盖合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理健康、道路交通安全等内容的专项行动，积极营造健康支持性环境，深入倡导健康文明的生活方式，提升市民健康意识和行为能力，为全面推进健康上海建设提供有力支撑。

二、行动目标

到 2025 年，市民维护和促进自身健康的意识和能力有较大提升，市民健康素养水平达到 30%。健康社区、健康单位、健康家庭建设取得明显成效，影响健康的生活危险因素得到有效控制。健康支持性环境得到有效提升，形成全社会共同行动、推广践行健康生活方式的良好氛围。

上海市全民健康生活方式行动方案（2017-2025年）主要指标

指标名称	基线	2020年	2025年
市民健康素养水平（%）	22.07	≥25	≥30
重大慢性病过早死亡率（%）	10.07	≤10	≤10
人均每日食盐摄入量（克）	7.5	≤7.5	≤7.5
经常参加体育锻炼的比例（%）	40.8	45左右	46
15岁及以上人群吸烟率（%）	23.3%	≤22%	≤20
参加健康自我管理小组人数（万人）	35	70	100

三、行动策略

（一）政府主导，部门协作，创造健康支持性环境

各区、各部门要将推进全民健康生活方式行动作为健康上海建设的重要内容，强化政府在实施行动方案中的主导作用，将健康融入所有政策，紧密结合国家卫生区、健康城区、慢性病综合防控示范区和健康促进区等建设工作，依托国家基本公共卫生服务均等化项目、全民健身活动、全民健康素养促进行动、健康中国行活动等平台，以建设健康社区、健康村镇、健康场所、健康家庭等健康细胞为抓手，努力营造全方位的健康支持性环境。卫生计生部门要大力宣传健康生活方式核心信息，推广健康支持性工具，建设无烟环境，培育健康生活方式指导员队伍，开展健康生活方式指导员“五进”活动（进家庭、进社区、进单位、进学校、进医院）。体育部门要进一步健全市民体育健身组织和体育健身设施，丰富市民身边的体育健身活动，支持市民身边的体育赛事，提供市民身边的健身指导，弘扬健康文化，推进“体医结合”健康服务模式，通过体育、卫生交叉培训，逐步培养一批具有运动健身指导能力的医务人员和了解掌握慢性病患者运动

干预技能的社会体育指导员，推进居民体质监测与医疗体检有机结合，推进体育健身设施与医疗康复设施有机结合，促进全民健身和全民健康深度融合。教育部门要在各级学校和幼托机构，围绕健康饮食、控糖、健康体重、合理运动、口腔保健、眼保健以及常见病预防等重点，加强对青少年和儿童的健康宣教及管理。公安交警部门要深入开展道路交通行为大整治，强化社会公众交通安全意识，倡导安全出行、引导守法交通、规范道路秩序。各区、各部门在宣传部门指导下充分发挥宣传阵地作用，充分发挥新媒体传播优势，通过组织“市民修身行动”等各类群众喜闻乐见的活动，推广健康生活方式，培育良好社会风尚，以文化人、以德润心，积极创造有益于市民身心健康环境。

(二) 社会动员，激活市场，倡导践行健康生活方式

广泛动员社会各界，鼓励、引导、支持各类公益慈善组织、行业协会、社会团体、商业保险机构和有关企业积极参与全民健康生活方式行动。充分发挥市健康促进委员会各成员部门的行政管理优势和行业管理优势，积极动员本部门、本系统、本行业各类单位开展健康场所建设，提倡社会各单位建立将健康指标与工作效率相结合的评价机制，积极倡导有益健康的生活方式和工作方式。针对居民群众健康生活需求，建设健康生活方式体验及践行的相关设施，开发和推广健康促进适宜技术和健康支持工具，利用大数据等信息技术，创新健康管理模式，提高健康生活方式相关服务的可及性。在全社会营造良好的健康服务消费环境，帮助市民体验健康生活方式带来的益处和乐趣，提升健康产品和服务供给的市民获得感。

(三) 多措并举，全民参与，塑造自主自律的健康行为

倡导“每个人是自己健康第一责任人”的理念，鼓励个人、家庭使用

控盐勺、控油壶、腰围尺、合理膳食冰箱贴等市政府赠送的健康支持工具，促使市民主动减盐减油减糖，合理膳食。引导市民积极参加各类简便易行的健身活动，发挥中医治未病优势，大力推广传统养生健身法。深入开展戒烟限酒教育，促使市民群众主动寻求戒烟咨询和服务，减少酒精滥用行为。强调培养自尊、自信、自强、自立的心理品质，提升自我情绪调适能力，保持良好心态。深化居民健康自我管理工作，加大健康自我管理小组建设力度，加强科学、分类指导，将健康自我管理模式渗透更多的社区组织和团队，覆盖更多人群，增强居民维护自身健康的能力。

（四）强化宣传，持续推进，营造健康社会氛围

每年围绕一个健康宣传主题，利用全民健康生活方式日、活动周以及各类健康主题日、周，开展形式多样的宣传活动，广泛宣传健康科普知识。完善健康文化共建机制，统筹社会和行业两大资源，打造权威、主流的健康教育平台。联合解放日报、文汇报、新民晚报、上海广播电视台、东方网、上海发布等媒体，提供权威的健康信息，提升全民健康素养，引领市民形成健康生活方式。在公益广告中提供一定时段、版面，开展健康教育。充分发挥新媒体传播优势，建立市卫生计生系统健康类新媒体矩阵，搭建新媒体健康传播资源共享平台，推选“十大健康公众号”，打造上海市健康科普文化基地，提供原创、专业和通俗易懂的健康信息。充分发挥工会、共青团、妇联等群众团体的桥梁纽带作用和宣传动员优势，依托各类传统媒体、新媒体以及宣传教育基地等载体，创新宣传形式和方法，拓宽宣传渠道和途径，积极传播居民关注、专业准确、通俗易懂的健康生活方式核心信息，努力营造促进健康生活方式的舆论环境。

四、专项行动

各地区、各社会单位要结合工作实际，针对重点人群和重点场所，组织实施“三减三健”、适量运动、戒烟限酒、心理健康和道路交通安全出行等专项行动。

（一）“三减三健”专项行动

减盐、减油、减糖行动以餐饮从业人员、儿童青少年、家庭主厨为主，提高市民对少盐少油低糖饮食与健康关系认知；健康口腔行动以儿童青少年和老年人为主，帮助市民掌握口腔健康知识与保健技能；健康体重行动以职业人群和儿童青少年为主，倡导天天运动、维持能量平衡、保持健康体重的生活理念；健康骨骼行动以中青年和老年人为主，增强市民对骨质疏松的警惕意识和自我管理能力。

针对重点场所、重点人群精准开展各种健康促进和教育活动。通过开展培训、竞赛、评选等活动，引导餐饮企业、集体食堂采取控制食盐、油脂和添加糖使用量的措施，减少含糖饮料、反式脂肪供应。在学校及幼托机构，以健康饮食、口腔卫生保健、健康体重等知识和技能为内容，通过设计健康教育课程、开展健康教育主题活动等形式，鼓励儿童青少年合理饮食，减少含糖饮料和高糖食品的摄入，保持健康体重。在社区，以合理膳食、口腔保健、健康骨骼等知识和技能为主体，通过组织社区家庭健康知识竞赛、健康菜肴比赛、健骨运动操比赛等活动，传授健康食品选择、健康膳食烹饪、口腔保健和骨质疏松预防等健康技能。在职业场所开展健步走、减重比赛等体重控制及骨质疏松预防活动，协助提供个性化健康指导与服务。

（二）“适量运动”专项行动

积极倡导“体育生活化”的理念，普及科学健身知识和方法。积极推

进市民身边的体育设施建设，增加学校、社区等体育场所的开放，为市民健身创造便利条件。推广实施社区体育服务配送项目，帮助更多市民掌握基本科学健身知识并掌握至少一项体育健身技能。通过广泛开展群众体育活动，提高市民参与体育健身积极性和主动性，让体育融入市民生活，提高市民科学健身素养。引导市民充分利用城市建成的绿道、体育主题公园和沿江、沿河、沿湖体育休闲设施。促进体医融合，积极推进在公共卫生机构设立科学健身指导部门，积极倡导通过科学运动预防疾病和促进疾病康复的知识和方法，开展开具运动处方工作试点，逐步建立个性化的科学健身指导服务体系。

重视学校体育教育，促进学校、家庭和社会多方配合，确保中小学生校内每天体育活动时间不少于1小时，落实“3课、2操、2活动”，并广泛开展学生阳光体育运动，提升中小学校园体育活动质量，让每个学生至少掌握两项运动技能。倡导各级各类机关、企事业单位和社会团体定期举办不同层次、类型的全民健身活动，积极推广广播操和工间操。

（三）“戒烟限酒”专项行动

严格执行《上海市公共场所控制吸烟条例》，推进无烟环境建设，实现室内公共场所全面禁烟。发挥医务人员和公务人员的带头示范作用，引导市民不在室内公共场所吸烟，指导有条件的公共场所、工作场所规范设置室外吸烟点。深入开展控烟宣传教育，将青少年作为吸烟预防干预的重点人群，努力减少新增吸烟人口。围绕减少烟草烟雾危害、推广科学戒烟方法等主题，开展烟草控制大众传播、“戒烟大赛”等健康传播活动，鼓励并招募更多社区群众、场所员工加入控烟志愿者队伍，参与控烟社会监督和宣传活动，大力倡导公众养成健康文明的“无烟”生活方式。指导二级及

以上综合性医院设置标准化、规范化的戒烟门诊，充分发挥 12320 戒烟热线的作用，提供戒烟咨询和戒烟服务，有效降低人群吸烟率。

倡导成年人理性饮酒，广泛宣传过量饮酒的健康危害，以及对家庭、社会可能造成的酒驾、暴力犯罪等负面影响。以儿童青少年为重点人群，在学校开展教育活动，宣传饮酒对未成年人体格和智力发展等方面的影响，引导未成年人远离酒精，并向家庭辐射传播酒精危害相关知识。

(四) “心理健康”专项行动

广泛开展心理健康科普宣传，传播心理健康知识，引导市民有意识地营造积极心态，调适情绪困扰与心理压力，提升居民心理健康素养。开展心理健康“四进”活动：“一进单位”，用人单位为员工提供健康宣传、心理评估、教育培训、咨询辅导等服务；“二进学校”，广泛开展“培养积极的心理品质，培养良好的行为习惯”的学生心理健康促进活动；“三进医院”，在诊疗服务中加强人文关怀，尤其对孕产妇等特殊群体的关怀和心理疏导，普及心理咨询和心理治疗技术，积极发展多学科心理和躯体疾病联络会诊制度，与高等院校、社会心理服务机构建立双向转诊机制；“四进社区”，在专业机构指导下，基层医疗卫生机构为社区居民提供心理评估和心理咨询服务，依托街道（乡镇）心理咨询点，对社区居民开展心理健康知识宣传和服务。

(五) 道路交通安全出行专项行动

广泛开展涵盖步行、骑行、机动车驾驶和乘车等各种出行方式的道路交通安全宣传，指导市民了解和掌握安全出行的知识和规范，帮助市民养成文明、安全、守法的出行习惯。倡导市民遵守交通法规，宣传超速、酒驾、闯红灯、使用电子设备等交通违法行为的危害。围绕《上海市道路交

通管理条例》的颁布实施，积极推动儿童安全座椅、后排安全带、电动自行车安全头盔的正确使用。以儿童青少年为重点人群，认真组织各类道路交通安全进学校活动，引导学生安全步行、安全骑行、安全乘车。以营运车辆、快递和外卖为重点行业，通过培训、教育、监督等多种手段，改善从业人员道路交通行为。针对营运车辆驾驶员，重点落实“安全第一”的思想，共同保障乘客和其他道路使用者的安全。在快递、外卖行业，大力开展电动自行车交通安全专项教育活动，加强安全头盔的佩戴以及正确使用，落实企业、行业对员工交通违法行为实行有效的监督管理。

四、保障措施

（一）加强组织领导

要坚持政府主导、部门协作、动员社会、全民参与的工作机制，统筹协调，综合各方力量，依托各个工作平台，共同制定因地制宜的行动实施方案，做好科学指导、组织实施、舆论宣传、信息上报和评估工作。

（二）加强经费保障

各区、各部门要加强对活动实施的经费支持，广泛吸引各类社会资金，整合各方资源共同开展全民健康生活方式活动。

（三）加强队伍能力建设

定期开展项目培训，提高相关工作队伍的组织、管理、实施和评估等能力。对基层医务人员和健康生活方式指导员开展相关核心信息培训，提高其对社区的指导能力。加强交流与合作，学习和借鉴各地健康促进的成功经验，不断完善和丰富行动内涵，促进行动可持续发展。

（四）强化督导与评估

通过健康城区建设、健康促进县（区）建设、慢性病综合防控示范区

等平台，将全民健康生活方式行动纳入政府目标考核内容，细化考核目标，明确工作责任，每年组织对全民健康生活方式行动开展情况进行年度评估。注重总结推广典型经验，表彰在全民健康生活方式行动中做出突出贡献的集体和个人。各区卫生计生部门做好每年 2 次工作信息上报工作。全民健康生活方式行动网站提供工作信息上报和技术资料下载。

上海市卫生健康委员会文件

沪卫计健康〔2019〕1号

关于印发

《上海市健康促进扶贫工作方案》的通知

各区卫生计生委，市健康促进中心：

为认真落实中央、国务院脱贫攻坚部署，根据《关于印发贫困地区健康促进三年攻坚行动方案的通知》（国卫办宣传函〔2018〕907号）要求，结合本市工作实际以及对口扶贫地区情况，我委制定了《上海市健康促进扶贫工作方案》。现印发给你们，请认真组织实施。

特此通知。

附件：上海市健康促进扶贫工作方案

（此件公开发布）



上海市健康促进扶贫工作实施方案

为深入贯彻党的十九大精神，认真落实中央、国务院脱贫攻坚部署，根据《关于印发贫困地区健康促进三年攻坚行动方案的通知》（国卫办宣传函〔2018〕907号）要求，结合本市工作实际以及对口扶贫地区情况，制定健康促进扶贫工作方案如下。

一、总体目标

按照分众施策、分类进行的原则，对本市对口扶贫援助地区开展健康教育与促进援助，对本市经济薄弱地区强化开展健康教育与促进专项工作，对本市弱势群体开展健康素养干预，协同促进健康教育工作人员能力提升和居民健康素养水平提高。

二、重点工作内容

（一）大力实施健康教育帮扶工作

加大对本市对口援助地区的健康教育与健康促进的帮扶力度，组织健康教育与健康促进专业人员开展帮扶工作。

1. 根据当地经济文化状况，采用发放健康宣传资料、制作针对性健康教育宣传品的形式，向当地群众普及防病知识、健康生活方式等相关的健康知识和技能。

2. 依托上海市健康大讲堂，举办专家互动式讲堂，同时借助于当地的广播、电视栏目播出，提高当地人群的健康知识及技能。

3. 利用本市大众卫生报、健康上海12320微信、现有各类健康科普视频等科普内容，筛选出一批健康科普信息，提供给当地健康科普宣传使用。

4. 根据健康教育人员能力的薄弱环节，组织当地健康教育人员能力培训。提供到上海市见习进修的机会，接受扶贫地区健康教

育工作人员的进修、学习，帮助培训地方健康教育工作骨干。

（二）扎实推进本市健康素养提升工作

1. 完善本市健康教育与健康促进专家库，开展健康教育与促进专职人员轮训和骨干人员技能培训，建立健康教育骨干队伍。

2. 针对本市相对经济薄弱区域，协调推进专项健康素养提升工作。通过设置健康教育宣传栏、开展健康讲座、发放健康实用工具、开展健康技能培训、播放健康教育节目等多种形式，广泛宣传健康政策，普及健康知识。同时巩固健康促进区建设成果，深入开展跨部门健康行动，全面开展健康促进学校建设，组织人员参与市级健康教育培训，开展村级健康教育骨干培训，至2020年实现区内强化培训全覆盖。

3. 在全市范围内针对经济水平较低人口开展健康素养干预。针对经济水平相对薄弱的流动人口，各区卫生计生委要制定流动人口健康素养干预计划，针对重点疾病、重点健康问题，结合各类卫生日周，通过印制健康教育宣传材料、开展健康教育培训等形式进行宣传，引导改变不良生活习惯，有效提高防病意识和自我保健能力，推动从治疗疾病向预防疾病转变。对于本市患病的贫困人口，利用家庭医生签约服务，为家庭提供健康个性化干预和指导服务。

三、组织实施

市卫生健康委员会负责综合协调全市对口援助地区的健康教育帮扶工作，市健康促进中心负责操作实施和技术指导。各区要综合分析本区经济薄弱地区和弱势群体所面临的主要健康问题、健康素养水平和健康教育需求，结合对口扶贫援助地区的情况，制定合理、可及、有效的健康促进扶贫工作方。同时要加大经

费保障力度，加强宣传引导，强化督促指导，定期向市卫生健康委员会报送有关工作进展。

上海市健康促进委员会办公室
上海市健康教育所
上海市控制吸烟协会

沪健促办〔2016〕2号

**关于下发《上海市无烟单位规范化管理
工作方案》的通知**

各区县健康促进委员会办公室、各区县疾病预防控制中心/健康教育中心，及各相关单位：

为进一步履行世界卫生组织《烟草控制框架公约》，推进上海市控烟工作深入开展，按照《中共中央办公厅、国务院办公厅关于领导干部带头在公共场所禁烟有关事项的通知》（厅字〔2013〕19号）、《国家卫生计生委办公厅关于进一步加强控烟履约工作的通知》（国卫办宣传发〔2014〕8号）和《上海市公共场所控制吸烟条例》（以下简称《条例》）相关要求，结合本市实际制定本方案。现印发给你单位，请认真贯彻执行。

附件：上海市无烟单位规范化管理工作方案

上海市健康促进委员会办公室

上海市健康教育所

上海市控制吸烟协会

2016年4月5日

上海市无烟单位规范化管理工作方案

一、工作目标

建立健全市、区（县）控烟工作网络，形成无烟单位申报、创建、评审和管理的长效工作机制，推进上海市无烟环境建设工作深入开展。

二、工作程序

1. 创建申报。由各区（县）健康促进委员会办公室（以下简称区（县）健促办）组织发动，区（县）疾病预防控制中心/健康教育中心（以下简称区（县）疾控中心/健教中心）经初审后将《上海市无烟单位创建申报表》（附件2）于每年3月底前报送至市控制吸烟协会办公室（以下简称市控烟协会办公室）。

2. 业务指导。由各区（县）疾控中心/健教中心按照无烟单位创建标准，指导和帮助创建单位做好创建准备、开展系统培训、指导书面记录、进行无烟环境监督管理等工作；每半年对创建单位至少开展1次实地指导，对发现的问题提出整改意见，并将评分记录表（附件3-5）于当年6月30日和12月31日前报送至市控烟协会办公室。

3. 审核验收。由各区（县）疾控中心/健教中心于当年底前对创建单位进行督导审核，填报《上海市无烟单位创建审核表》（附件6）；并由各区县健促办和卫生计生行政部门同步进行审核盖章。市控烟协会于次年2月起对创建单位的材料进行市级审查，开展现场评审，全部审核验收工作于次年4月30日前完成。

4. 批准挂牌。市控烟协会于次年5月31日前以发文形式对新创建成功的无烟单位进行通报命名，抄送市、区（县）卫计委和健促办、

疾控中心/健教中心；并统一设计制作授予“上海市无烟单位”铜牌。

5. 管理复审。市控烟协会对无烟单位实行动态管理，每年上半年整理全市所有挂牌超过2年的无烟单位名单，下半年在各区县抽取其中约10%的单位进行复审，并开展市级培训。复审工作由各区（县）疾控中心/健教中心自行组织（参照附件3-5），并上报至市控烟协会进行最终验收、发文通报。市控烟协会将对复审不合格的单位给予3个月的整改期限，对整改后仍不合格单位予以通报、取消无烟单位称号和撤销挂牌资格。

三、工作要求

1. 分类组织管理。市控烟协会负责全市无烟单位创建工作的领导、管理和审核。各区县、各部门要分工明确、各司其责，密切配合，各区（县）健促办负责创建前期的组织发动，各区（县）疾控中心/健教中心负责创建过程的点位申报、技术指导、督导检查等一系列工作。

市控烟协会办公室提供专业技术支持（联系电话：62179316；电子邮箱：kongyan@shei.org.cn；微信公众号：无烟上海）。

2. 落实创建措施。各区（县）有关部门及创建单位要设立控烟专项经费，用于创建过程中的技术支持。作为创建工作核心部门，各区（县）疾控中心/健教中心要研究制定相关的工作规划，并将其纳入每年常规工作；切实开展对创建单位控烟负责人、控烟专兼职人员和媒体记者等的分级分类培训。具体开展创建工作的单位要制定行之有效的创建措施，建立健全相关的专兼职队伍，确保各项措施落实到位；将控烟纳入职工个人、部门科室等的考核指标，将控烟宣传教育纳入职工的日常宣教，将无烟单位创建情况纳入文明创建和先进考评依据；

要提供戒烟门诊和 12320 戒烟热线等戒烟服务信息，有条件的单位要因地制宜提供戒烟咨询干预服务。

3. 加强宣传引导。各区（县）有关部门及创建单位要结合《条例》实施周年、世界无烟日、健康生活方式行动日等重要节点，积极宣传烟草烟雾危害知识、普及吸烟劝导的科学技能；充分利用传统媒体和新媒体资源，深入持续开展无烟环境创建的大众传播活动，挖掘典型案例予以深度报道，逐步发挥无烟单位在各行业内的示范引领效应。

4. 进行通报交流。市有关部门每年组织开展无烟单位创建工作 的交流和表彰活动，对全市无烟单位的创建命名、复审和评优等情况进 行通报。

附件 1：无烟单位创建程序

1.申报。申请单位填写申报表，经审核，由各区（县）疾控中心/健教中心将所辖区（县）所有创建无烟单位名单汇总报送市控烟协会办公室。

2.准备。每年 4 月开始进行无烟单位创建，在各区（县）疾控中心/健教中心指导下开展现状评估，评价现有无烟政策及执行情况，确定吸烟经常发生的地点，了解单位职（员）工吸烟情况，为提供针对性戒烟帮助做准备。制定控烟工作计划和无烟政策，为无烟单位的创建进行环境布置（包括禁烟标识张贴、禁烟宣传材料等）。

3.启动。召开单位职（员）工大会，启动无烟单位创建活动。

4.实施。按照单位控烟工作计划开展各项创建工作，重点做好职（员）工的培训和督导巡查工作，并做好详尽记录和归档作为评审依据。

5.评估。开展过程评估，了解控烟工作计划的完成情况，并及时进行调整。接受所在辖区疾控中心/健教中心的创建指导和督导，接受所在辖区健促办和卫计委的年终督导评估，接受市级验收评审。

6.巩固。在创建成功的基础上继续巩固和加强全面无烟环境的维护，将无烟单位创建和巩固工作纳入单位日常工作。接受市控烟协会组织的无烟单位复审。

附件 2：上海市无烟单位创建申报表

单位名称	(单位盖章)		
地 址			
单位性质		在职人数	
法人代表		职 务	
创建联系人	部门	电话	
区(县)疾病控制中心/健康教育中心意见:	区(县)健康促进委员会办公室意见:		
盖章 年 月 日	盖章 年 月 日		

备注：本表一式 4 份，申报单位、区(县)疾病控制中心/健康教育中心、区(县)健促办/爱卫办、市控制吸烟协会各 1 份。

附件 3：无烟卫生计生机构评估标准及评分表

【评估标准】

一、成立控烟领导组织，将无烟机构建设纳入本单位发展规划；

二、建立健全控烟考评奖惩制度；

三、所属区域有明显的禁烟标识，室内完全禁烟；

四、各部门设有控烟监督员；

五、开展多种形式的控烟宣传和教育；

六、明确规定全体职工负有劝阻吸烟的责任和义务；

七、鼓励和帮助吸烟职工戒烟；

八、所属区域内禁止销售烟草制品；

全国无烟医院在此基础上还要符合以下标准：

九、医务人员掌握控烟知识、方法和技巧，对吸烟者至少提供简短的劝阻和戒烟指导；

十、在相应科室设戒烟医生和戒烟咨询电话。

【无烟卫生计生机构评分表】

评分表	分值
一、成立控烟领导组织，将无烟机构建设纳入本机构发展规划（10分）	
1.本机构有控烟领导小组，职责明确（2分）	
2.各部门有专人负责控烟工作，职责明确（2分）	
3.将控烟工作纳入本机构的工作计划（包括资金保障）（3分）	
4.本机构领导班子成员不吸烟（3分，有1位成员吸烟扣1分）	
二、建立健全控烟考评奖惩制度（4分）	
1.本机构有控烟考评奖惩制度（1分）	
2.有控烟考评奖惩标准（1分）	
3.有控烟考评奖惩记录（2分）	
三、所属区域有明显的禁烟标识，室内完全禁烟（40分）	
1.本机构所有建筑物的入口处有清晰明显的禁止吸烟提示（5分）	
2.本机构所属管辖区域的等候厅、会议室、厕所、走廊、电梯、楼梯等区域内有明显的禁烟标识（10分，缺1处扣2分）	
3.本机构室内场所完全禁止吸烟（21分，每发现1个烟头扣1分，发现吸烟者1次扣2分。每发现1个工作人员在室内吸烟扣5分，若为医务人员穿工作服吸烟，扣21分）	
4.正确设置室外吸烟区（尽量远离密集人群和必经通道）（2分），有明显的引导标识（2分）	
四、设有控烟监督员和巡查员（8分）	
1.机构内设有控烟监督员和巡查员（2分）	
2.对控烟监督员和巡查员进行相关培训，并有培训记录（2分），有定	

评分表	分值
期监督、巡查记录（4分）	
五、开展多种形式的控烟宣传和教育（8分）	
1.有一定数量和种类的控烟宣传材料（4分，如院内电视、展板、宣传栏、海报、折页、标语等，至少2种，少1种扣2分）	
2.有大众控烟宣传活动（4分，如讲座、咨询活动等，至少2次，少1次扣2分）	
六、明确规定全体职工负有劝阻吸烟的责任和义务（8分）	
1.有对职工进行控烟知识培训（包括劝阻技巧等），并有培训等记录（2分）	
2.有劝阻工作相关制度（2分）	
3.工作人员发现吸烟者及时劝阻（4分，有工作人员在场的吸烟行为未被劝阻，扣4分）	
七、鼓励和帮助吸烟职工戒烟（5分）	
1.掌握机构所有员工吸烟情况（2分）	
2.对员工提供戒烟帮助（3分）	
八、所属区域内禁止销售烟草制品（5分）	
无烟草广告，商店、小卖部不出售烟草制品（5分，发现任何1种，扣5分）	
九、医务人员掌握控烟知识、方法和技巧，对吸烟者至少提供简短的劝阻和戒烟指导（8分）	
1.医护人员了解吸烟的危害和戒烟的益处（2分）	
2.相关科室的医生掌握戒烟方法和技巧（2分）	

评分表	分值
3. 医生询问门诊、住院病人的吸烟史，对其中的吸烟者进行简短戒烟干预并有记录（4分）	
十、医疗机构在相应科室设戒烟医生和戒烟咨询电话（4分）	
设有戒烟门诊或在相应科室设戒烟医生（2分），并有工作记录（2分）	
总分（100分）	
存在问题及整改意见：	

指导和督导小组成员签名：_____

日期：_____年____月____日

评分说明：

1. 公共卫生机构和卫生行政部门不对第九项和第十项进行评估。
2. 第一至八项标准中有1项为0分，即视为不达标。

附件 4：无烟学校评分标准

一、学校有控烟领导组织，将无烟机构建设纳入本校发展规划（10分）

- 1.有控烟领导小组，由学校领导牵头，相关部门共同组成，工作网络健全，职责明确（4分）
- 2.将无烟学校建设纳入学校发展规划（2分）
- 3.学校有控烟年度计划、目标、实施方案和评估考核办法（2分）
- 4.校党政领导成员不吸烟或带头戒烟（2分）

二、建立健全控烟考评奖惩制度（10分）

- 1.有控烟制度并实施（6分），制度中应至少包括：
 - 1)任何人（包括外来人员）都不在校园内吸烟
 - 2)明确各类人员（包括监督员、巡查员等）控烟职责
 - 3)将“遵守学校控烟制度”作为教职工评优和“三好学生”评选指标之一
- 2.有控烟考评奖惩办法并有记录（4分）

三、学校所属区域内有明显规范的禁烟标志，校内完全禁烟（30分）

- 1.校园内（包括建筑物内，操场等室外区域）任何人一律禁止吸烟（10分），其中：无烟头（5分），无吸烟者（5分）
- 2.学校内外（大门、教学楼、实验室、行政楼、会议室、教师办公室、室内运动场、图书室、教职工和学生食堂、接待室、楼道）有明显的禁烟标识及有吸烟有害健康的警语（10分）
- 3.校园内不设置吸烟点，不摆放烟灰缸等烟具（10分）

四、各部门均设有控烟监督员（10分）

- 1.各年级组设有控烟监督员并有检查记录（体育教师办公室及后勤科为检查重点）(4分)
- 2.校园内设有控烟巡查员并有检查记录(4分)
- 3.学校教职员和学生都能对本校和外来吸烟者进行及时主动的劝阻(2分)

五、开展多种形式的控烟宣传和教育（30分）

- 1.利用画廊、黑板报、展版、广播等形式进行控烟宣传（学校大门口应有“本校在创建无烟学校”的明确指示）(5分)
- 2.每年至少开展两次向教职员、学生和学生家长宣传吸烟有害健康的教育活动（包括对教职员的素质教育中有控烟宣传内容），并有记录(5分)
- 2.利用健康教育课和其他课程对学生定期开展吸烟危害健康的知识教育并有教案记录(3分)
- 3.利用世界无烟日、成人宣誓仪式开展控烟宣传（如征文大赛、同伴教育、升旗仪式、知识竞赛等）(10分)
- 4.将“遵守学校控烟制度”作为评选“三好学生”的一项严格考核指标(2分)
- 5.100%的教师和90%以上的学生知晓“吸烟可导致心脑血管疾病、呼吸系统疾病和癌症”的科学知识，并有原始问卷和统计结果(5分)

六、鼓励和帮助吸烟教职员戒烟（5分）

- 1.学校掌握全校教职员吸烟情况并有干预措施(2分)
- 2.学校将“遵守学校控烟规章”作为教职工评优的一项指标(2分)

3.教职员吸烟率逐年下降（1分）

七、学校所属区域内禁止销售烟草制品，无烟草广告，无烟草赞助与促销活动（5分）

学校内商店、小卖部不出售烟草制品，无烟草广告，无烟草赞助与促销活动

存在问题及整改意见：

指导和督导小组成员签名：_____

日期：_____年____月____日

附件 5：无烟单位创建标准及评分表（适用于非卫生计生机构、学校等单位）

【创建标准】一、单位设有控烟领导小组，有单位领导分管负责，落实具体分管部门。建立单位与部门的控烟组织网络，安排专（兼）职人员具体负责控烟工作。

二、职工及来访者严禁在工作场所（车间、办公室）、公共场所吸烟，单位内部无烟具，无烟味、烟蒂和烟灰。

三、单位内部设置醒目的禁烟标识。特别是在单位入口处及楼道等处，有配合无烟场所创建的宣传材料。

四、单位可于室外设置室外吸烟点，在室外吸烟点要开展吸烟有害健康的宣传。

五、单位设有控烟监督员，对场所内吸烟行为进行劝阻。

六、单位内小卖部禁售烟草制品。

七、提高职工的控烟意识，积极开展控烟宣传。每年对职工开展控烟宣传教育每年不少于二次。

八、单位积极开展戒烟活动，动员吸烟者尽早戒烟，并掌握员工吸烟率情况。

九、所属区域内无烟草广告、赞助和促销行为。

十、单位有严格的控烟规章制度，有明确的奖惩措施。并将“遵守单位控烟规章”纳入单位“文明科室”和“优秀职工”的评选内容。

十一、有完整的控烟工作文字、影像、照片档案资料。

【无烟单位创建标准及评分表】

项目	评分标准	方式	分值
一、单位有控烟领导组织,将无烟单位创建纳入单位发展规划(20分)	1.有控烟领导小组,由单位领导牵头,相关部门共同组成,工作网络健全,职责明确(5分)	查阅资料	
	2.将无烟单位创建纳入单位发展规划(5分)		
	3.单位有控烟年度计划、目标、实施方案和评估考核办法(5分)		
	4.单位党政领导成员不吸烟或带头戒烟,不向外来宾客敬烟(5分)		
二、建立健全控烟考评奖惩制度(10分)	1.有明确的控烟规章制度和明确的奖惩制度并实施(6分)制度中应至少包括:1)任何人(包括外来人员)都不在单位室内吸烟;2)明确各类人员(包括监督员、巡查员等)控烟职责;3)将“遵守单位控烟制度”作为“文明科室”和“优秀职工”评选指标之一	查阅资料	
	2.有控烟考评奖惩办法并有记录(4分)		
三、单位所属区域内有明显规范的禁烟标志,室内完全禁烟(30分)	1.单位室内场所完全禁止吸烟,21分;每发现1个烟头扣1分;发现吸烟者1次扣2分;每发现1个工作人员在室内吸烟扣5分	现场勘察	
	2.单位内外(门卫、办公楼、会议室、职工食堂、接待会客室、楼梯、走廊、电梯、厕所及工作场所等)有明显的禁烟标识;不得有烟草广告促销和赞助。(5分)		
	3.单位室内不设置吸烟点,不摆放烟灰缸等烟具(2分)	现场勘察	
	4.单位室外设置吸烟点并有引导标志(2分)没有设置室外吸烟点扣2分		

四、各部门均设有控烟监督员(10分)	1. 单位设有控烟监督员和巡查员 (3分)	查阅资料、现场勘察	
	2. 对控烟监督员和巡查员进行相关培训，并有培训纪录 (3分)		
	3. 有控烟监督和巡查相关工作记录及值班表,(4分)		
五、开展多种形式的控烟宣传和教育(20分)	1. 利用画廊、黑板报、展版、广播等形式进行控烟宣传 (5分)	查阅资料、现场询问	
	2. 每年开展不少于两次控烟宣传活动并有记录 (5分)		
	3. 利用世界无烟日积极开展职工戒烟活动(5分)		
	4. 90%以上的职工知晓“吸烟可导致心脑血管疾病、呼吸系统疾病和癌症”等科学知识 (5分)		
六、鼓励和帮助吸烟职工戒烟(5分)	1. 掌握职工吸烟情况并有干预措施 (4分)	查阅资料	
	2. 职工吸烟率逐年下降 (1分)		
七、单位所属区域内禁止销售烟草(5分)	单位内商店、小卖部不出售烟草制品，无烟草广告 (5分)	现场勘察	
合计(100分)			
存在问题及整改意见:			

指导和督导小组成员签名: _____

日期: _____ 年 _____ 月 _____ 日

附件 6：市无烟单位创建审核表

单位名称				
地 址				
单位性质			在职人数	
法人代表			职务	
创建联系人		部 门		电话
本单位控烟状况自评：				
自评单位（盖章） 年 月 日				

区（县）疾病控制中心/健康教育中 心意见： 盖章 年 月 日	区（县）健康促进委员会办公室意 见： 盖章 年 月 日
区（县）卫生和计划生育委员会 意见： 盖章 年 月 日	市控制吸烟协会意见： 盖章 年 月 日

备注：本表一式 5 份，申报单位、区（县）疾病控制中心/健康教育中心、区（县）健促办/爱卫办、区（县）卫生和计划生育委员会、市控制吸烟协会各 1 份。

附件 7：市无烟单位复审审核表

单位名称				
地址				
单位性质			在职人数	
法人代表			职务	
创建联系人		部门	电话	
本单位控烟状况自评：				
自评单位（盖章） 年月日				

区（县）疾病控制中心/健康教育中心意见： 盖章 年月日	区（县）健康促进委员会办公室意见： 盖章 年月日
区(县)卫生和计划生育委员会意见： 盖章 年月日	市控制吸烟协会意见： 盖章 年月日

备注：本表一式 5 份，申报单位、区（县）疾病控制中心/健康教育中心、区（县）健促办/爱卫办、区（县）卫生和计划生育委员会、市控制吸烟协会各 1 份。

ICS 01, 140. 11
C50

DB31

上海 地方 标准

DB 31/T 1088—2018

社区健康教育咨询点建设规范

Service specifications for community health education conseling stations

2018-05-21 发布

2018-08-01 实施

上海市质量技术监督局

发布

目 次

前言	
1 范围	1
2 术语和定义	1
3 咨询点要求	1
3.1 设施要求	1
3.2 人员要求	2
3.3 运作与管理	2
附录 A（规范性附录） 咨询点铭牌	3
附录 B（规范性附录） 服务公示牌	5
附录 C（资料性附录） 健康教育咨询服务流程	6

前　　言

本标准按照 GB/T 1.1-2009 给出的规则起草。

本标准由上海市卫生和计划生育委员会提出并组织实施。

本标准由上海市疾病预防控制标准化技术委员会归口。

本标准起草单位：上海市健康促进中心、上海市健康教育协会。

本标准主要起草人：顾沈兵、丁园、高晶蓉、胡兆铭、魏晓敏、刘惠琳、金伟、袁程、乔芬芬、戎健东、黄晓兰、侯有江、陈德。

社区健康教育咨询点建设规范

1 范围

本标准规定了社区健康教育咨询点(以下简称咨询点)的设施要求、人员要求以及运作与管理要求。本标准适用于上海市社区健康教育咨询点的设置、运行与管理。

2 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件

2.1

健康教育 health education

通过有目的、有计划、有系统地传播卫生保健知识和技术，帮助人们树立正确的健康观念，自愿采纳健康的行为和生活方式，消除或减轻影响健康的危险因素，预防疾病，促进健康，提高生活质量。

注：根据马晓主编的《健康教育学(第2版)》，经认证确认上述定义。

2.2

健康教育咨询 health education counseling

咨询员通过倾听、观察和检测等方式了解市民健康相关资料和需求，并帮助他们提高解决自身所面临健康生活方式和行为问题的能力，使其态度和行为发生转变，最终达到促进个体身心健康的目的的服务过程。

注：健康教育咨询是一种健康教育咨询员与市民之间建立在相互信任、相互尊重的基础上的人际协助交往过程。

2.3

社区健康教育咨询点 community health education conseling station

由社区卫生服务中心、村卫生室、居委、企事业单位等机构设置，向市民免费提供健康科普宣传、健康生活方式和行为指导、健康相关调查等内容的个体化健康指导服务场所。

3 咨询点要求

3.1 设施要求

3.1.1 场所要求

咨询点应设置在固定场所内，建筑面积应不少于 $15m^2$ ，相对独立，有良好的通风和照明，室内环境温度适宜。

3.1.2 设备要求

3.1.2.1 应配备办公桌椅(凳)、资料柜、电话、电脑、网络端口等办公设备和与健康教育相适宜的视频播放设备。

3.1.2.2 应设有固定的健康教育专栏(或橱窗)，配有资料架。宜配备健康宣传辅助工具，如限盐勺、控油壶，口腔、心脏、食物等模型。

3.1.2.3 应配置血压计、听诊器、体重秤、皮尺、体温表等器具，应保证计量器具、设备功能完好，实施标识管理，保证数据准确，并符合相应计量器具的管理要求。

3.1.2.4 宜安装健康知识电子查询系统。

3.1.3 资料要求

3.1.3.1 健康教育专栏内容应每季度更换一次。

3.1.3.2 资料架上应放置健康知识宣传折页、健康处方、手册、报刊、光盘等，印刷资料宜不少于12种，影像资料宜不少于6种。

3.2 人员要求

3.2.1 由家庭医生、公共卫生医生、社区护士及其他有医学背景的专业人员担任。

3.2.2 应有一定的公共关系和人际沟通能力，医学基础知识扎实，无不良记录。

3.2.3 应具有2年以上临床或公共卫生工作经历，能独立应对咨询服务工作，经过医学、营养学、健康管理、心理疏导或相关学科的专业知识培训或进修过相关课程，熟练使用电脑及相关操作。

3.3 运作与管理

3.3.1 对外公示及服务时间

对外应使用“社区健康教育咨询点”为统一铭牌，并公示健康教育咨询员和时间（铭牌格式详见附录A，咨询员和时间公示牌格式详见附录B）。服务时间应相对固定，每周开放不少于2次，每次开放时间不少于2h。

3.3.2 培训

健康教育咨询员应不定期的接受由各级健康教育专业机构组织的提高其咨询业务工作能力的各类相关培训。

3.3.3 服务项目

3.3.3.1 宜提供疾病防治、自我保健、健康指导、心理辅导、中医养生、合理营养、合理用药等方面的知识问答和健康行为指导。

3.3.3.2 宜提供发放健康教育处方、小册子、折页等资料，播放健康宣传视频，展示实物教具模型等。

3.3.3.3 可提供体温、血压、体重、身高、腰围等测试。

3.3.3.4 可提供健康素养、健康危险因素等问卷（量表）测量。

3.3.3.5 可提供健康知识电子查询等，不应涉及药品、保健品推销等任何商业用途。

3.3.4 服务流程

服务流程可参照附录C执行。

附录 A
(规范性附录)
咨询点铭牌

A. 1 基础部分

咨询点铭牌使用国家卫生和计划生育委员会统一的中国公民健康素养促进行动标识,作为特定活动标识。

A. 2 铭牌设计

铭牌设计包括咨询点标识、指定字体的名称,各部分按制定规格纵向排列,如图A. 1所示。



图A. 1 咨询点铭牌样图

A. 3 铭牌尺寸

铭牌规格应为600mm×400mm。

A. 4 铭牌底色主色系

铭牌底色主色系为绿色。

A.5 铭牌中英文文字

中文字体为华康简综艺，英文字体为lucida sans unicode。

附录 B
(规范性附录)
服务公示牌

B. 1 制作材料

服务公示牌的材料应采用塑料或KT板制作。

B. 2 安装位置及标识内容

服务公示牌应安装于大门侧面的显著位置，时间和咨询员可根据服务的具体情况进行修改。

B. 3 尺寸

服务公示牌的规格应为500mm×150mm。

B. 4 标志底色主色系

标志底色主色系为淡绿色。中文字体为黑体，如图B. 1所示。



图B. 1 服务公示牌样图

附录 C
(资料性附录)
健康教育咨询服务流程

C. 1 初次沟通和资料收集

C. 1. 1 健康教育咨询员与服务对象进行初次沟通

服务对象做好信息登记，咨询员做自我介绍并就咨询的性质、目标、保密性的问题等向对方做出说明。

C. 1. 2 收集服务对象信息

C. 1. 2. 1 询问和观察的方式了解服务对象的基本情况，如吸烟、饮酒、营养、心理等主要生活方式与危险因素，文化风俗习惯（如教育、语言、饮食习惯），神情体貌。重点倾听主要健康问题，对含糊之处做出必要提示。

C. 1. 2. 2 为服务对象提供相关的健康检测等。

C. 2 健康诊断和确定咨询目标

咨询员通过上述过程掌握的信息，进一步做出分析，明确诊断已存在的健康问题并对其做出正确的评估。按评估结果的主次结合服务对象的现有状况和需求，最终确定咨询目标。

C. 3 咨询方案的制定及指导实施

C. 3. 1 根据双方确定的咨询目标，制定相应的咨询方案。

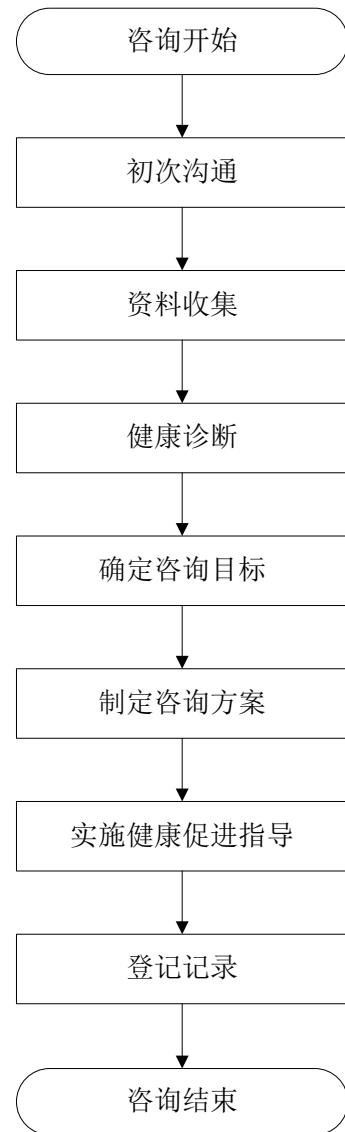
C. 3. 2 给予服务对象口头或书面的健康促进指导说明或建议，提供改善健康、促进疾病康复的具体措施、指导（见3.3.3服务项目）。

C. 4 登记咨询记录

咨询结束前咨询员应完整登记咨询记录，内容包括（不限于）：服务对象姓名、性别、联系方式、咨询问题、指导与建议、咨询员签名等，记录至少保存两年。

C. 5 咨询流程示意图

咨询流程示意图见图C. 1。



图C.1 咨询服务流程示意图

全国健康促进县（区）评估标准

- 附件： 1.全国健康促进县（区）标准（2017年版）
2.健康社区/健康村标准（2016年版）
3.健康促进医院标准（2016年版）
4.健康促进学校标准（2016年版）
5.健康促进机关标准（2016年版）
6.健康促进企业标准（2016年版）

附件 1

全国健康促进县（区）标准（2017 版）

一级指标	二级指标	指标解释	权重(分)	评分标准	权重(分)	评估办法	评估对象
一、组织管理 (160 分)	1.政府承诺	县（区、市）政府公开承诺开展健康促进县（区）工作，将健康促进县（区）建设纳入政府重点工作。	20	(1) 县（区、市）政府公开承诺，得 10 分。 (2) 纳入政府重点工作（如纳入政府工作报告、发展规划等），得 10 分。	10		
	2.协调机制	建立区县政府主要负责人牵头、多部门参与的健康促进领导协调机制，部门职责明确。定期召开协调会议，通报工作进展。	20	(1) 县（区/市）长任组长得 10 分，分管县（区/市）长任组长得 8 分。 (2) 每召开 1 次领导协调会议得 2.5 分，两年不超过 10 分。	10	政府	
	3.工作网络	建立覆盖政府有关部门、乡镇/街道、学校、机关、企业的健康促进工作网络。每单位专（兼）职人员承担健康促进与健康教育工作。培训覆盖率达 100%。	15	(1) 查阅机构数量和工作网络人员名单。网络覆盖率 100% 得 10 分、达 50% 得 5 分。 (2) 查阅培训记录，培训覆盖率 100% 得 5 分、达 50% 得 3 分。	10	政府，有关部门	
	4.专业机构	县区级设置健康教育专业机构，健康教育专业机构人员配置率达到 1.75 人 /10 万人口。	10	(1) 有独立建制的健康教育机构得 5 分、在卫生计生委/疾控中心有健康教育科得 3 分、在卫生计生委或疾控中心无健康教育机构但有专人负责得 1 分。 (2) 健康教育专业机构人员配置率达到 1.75 人 /10 万人口得 5 分、达 1 人 /10 万人口得 3 分、达 0.5 人 /10 万人口得 1 分。	5	卫生计生部门	
	5.专业网络	建立以健康教育专业机构为核心、覆盖辖区内所有医院、公共卫生机构、计划生育服务机构、基层医疗卫生机构的健康促进专业网络。每单位有专	15	(1) 查阅机构数量和专业网络人员名单。专业网络覆盖率 100% 得 10 分、达 50% 得 5 分。 (2) 查阅培训记录，培训覆盖率 100% 得 5 分、达 50% 得 3 分。	10		

一级指标	二级指标	指标解释	权重(分)	评分标准	权重(分)	评估办法	评估对象
6.项目管理 7.经费保障	职员人员承担健康促进与健康教育工作。培训覆盖率达100%。	开展基线调查，具备数据分析能力，了解当地的主要健康问题，制定科学的干预策略和措施。	20	(1) 开展基线调查（或社区诊断），得10分。 (2) 完成基线调查报告（或社区诊断报告），当地主要健康问题/优先领域清晰，健康促进资源分析合理，提出的干预策略和措施明确，得10分。	10		
	建立督导检查、考核评估的工作机制，定期了解各项工作进展，听取政府部门和居民的工作建议。	定期监测项目组织实施情况，开展项目技术评估。	20	每开展1次政府牵头、多部门的联合督导和技术指导，提出有针对性的工作建议，得5分，最高20分。	20		
		将健康促进县（区）工作纳入当地政府预算，并根据经济发展和财政增长情况逐年增加。	20	(1) 完成健康促进县（区）评估人群健康调查，得10分。 (2) 有各类场所建设过程评估资料，得10分。	10		
			20	(1) 健康促进县（区）工作在当地财政立项得10分。 (2) 当地立项或配套的专项经费<30万得5分，≥30万得10分。	10		
	1.宣传普及	卫生计生部门主动向各级党政领导和部门负责人宣讲“将健康融入所有政策”的概念和意义。	30	举办“将健康融入所有政策”策略专题讲座或培训班，得10分。	10		
	2.公共政策健康审查制度	成立健康专家委员会，在新政策制订时增加健康审查程序，在提出、起草、修订、发布等政策制定环节中，征求健康专家委员会的意见。	30	县区政府主要领导、各部门、各街道/乡镇主要负责人参加讲座或培训班，得10分。 工作网络和专业网络人员参加，得10分。 成立健康专家委员会，得15分。 建立公共政策审查制度。相关部门在提出、起草、修订、发布等政策开发环节有专家委员会或健康领域行政人员和专家的参与，得15分。	15	听取汇报 查阅资料	政府部门、各镇/街道、卫生计生部门

一级指标	二级指标	指标解释	权重(分)	评分标准	权重(分)	评估办法	评估对象
	3.政策制定	相关部门和乡镇（街道）梳理本部门与健康相关的公共政策，补充、修订或新制定促进健康的公共政策。	50	每个政府部门政策梳理情况报告得3分，最高20分。 政府和相关部门补充、修订与健康有关的公共政策，每制定1条政策得5分，最多30分。	20		
	4.跨部门行动	针对当地需要优先应对的健康问题，开展跨部门健康行动。在多部门协作、资源统筹、社会动员、健康管理、健康产业等方面取得创新。	50	政府或多部门联合开展针对重点健康问题和重点人群的健康行动，每个行动得5分，最高30分。 每类创新得5分，最高20分。	30		
三、健康场所 (250分)	1.健康社区/ 村	建立健康社区/健康村工作机制，建设20%健康社区和健康村。	40	有区域健康社区建设工作计划得5分，有区域健康社区/村督导评估报告和工作总结得5分。 至少整理6个健康社区/村建设案例，得5分。 有20%达标健康社区和健康村名单得10分，有10%得5分。	10		
	2.健康家庭	建立健康家庭评选工作机制，建设20%健康家庭，评选一批示范健康家庭。	20	在县（区）提供的达标社区/村名单中，随机抽取1个社区村开展现场考核，记录现场考核得分，最高15分。 有健康家庭建设工作方案和总结资料得10分。 有100户示范健康家庭名单得5分，有50户得3分。 至少整理10户健康家庭案例，得5分。	15	听取汇报 查阅资料 现场查看 快速测评	乡镇、街道、卫生计生部门
	3.健康促进医 院	建立健全促进医院建设工作机制，建设40%健康促进医院（包括综合医院、专科医院、基层医疗卫生机构、计划生育技术服务机构）。	40	有区域健康促进医院、无烟卫生计生单位建设方案得5分，有督导报告和工作总结得5分。 有40%达标的健康促进医院名单得10分，有30%达标的健康促进医院名单得5分。 至少整理3个健康促进医院案例，得5分。	10		卫生计生 部门

一级指标	二级指标	权重(分)	指标解释	评分标准	权重(分)	评估办法	评估对象
				在政府提供的达标医疗卫生机构名单中，，随机抽取 1 个医疗卫生机构开展现场考核，记录现场考核得分，最高 15 分。	15		
4.健康促进学校	建立健康促进学校工作机制，建设一定比例的健康促进学校。	40		有区域健康促进学校建设方案得 5 分，有督导报告和工作总结得 5 分。 有 50% 达标的健康促进学校名单得 10 分，有 30% 达标的健康促进医院名单得 5 分。 至少整理 3 个健康促进学校案例，得 5 分。	10		
5.健康促进机关	建立健康促进机关工作机制，建设一定比例的健康促进机关。	40		在政府提供的达标健康促进学校名单中，，随机抽取 1 个学校开展现场考核，记录现场考核得分，最高 15 分。 有区域健康促进机关建设方案得 5 分，有督导报告和工作总结得 5 分。 有 50% 达标的健康促进机关名单得 10 分，有 30% 达标的健康促进医院名单得 5 分。 至少整理 3 个健康促进机关案例，得 5 分。	10		政府，有关部门，卫生计生部门
6.健康促进企业	建立健康促进企业工作机制，建设一定比例的健康促进企业。	40		在政府提供的达标健康促进企业名单中，，随机抽取 1 个企业开展现场考核，记录现场考核得分，	10		

一级指标	二级指标	指标解释	权重(分)	评分标准	权重(分)	评估办法	评估对象
四、健康文化 (150 分)	7.公共环境	建设健康步道、健康主题公园等公共设施，所有室内公共场所、工作场所和公共交通工具全面禁止吸烟，营造促进健康的公共环境。	30	最高 15 分。 建立无烟环境工作机制，有工作计划得 5 分，有督导报告得 5 分。 建设至少 1 个健康主题公园得 5 分。 建设至少 1 条健康步道得 5 分。 评估时经过的道路、公共场所和公园步道，有无烟标识、有健康提示、环境卫生无垃圾堆放、无烟头，得 10 分。	10		
	1.媒体合作	本地电视台、广播电台和报纸开设健康类节目或栏目。定期组织媒体培训会或媒体交流会。	30	建设满半年的电视台健康节目、广播电台健康节目、报纸健康栏目，分别得 5 分，不满半年分别得 3 分，最高 15 分。	15	组织 1 次媒体培训会或媒体交流活动（包括媒体培训会、交流会、通气会）得 5 分，最高 15 分。	
	2.新媒体健康传播	设立健康类微博、微信等新媒体平台，开展健康科普。	40	每设立 1 个有专人维护、定期更新（至少每周更新一次）的健康类新媒体平台（微信公众号、微博账号）得 20 分，最高 40 分。	40	听取汇报 查阅资料	政府，有关部门，卫生计生部门
	3.节日纪念日主题活动	在重要节日纪念日宣传时段内，开展多部门联合的、单场活动人数不低于 200 人的、线上线下联合的、有媒体深入宣传的健康主题活动。	40	每举办 1 次符合要求的节日纪念日主题活动，得 5 分，最高 40 分。	40		
	4.健康传播	媒体积极宣传健康促进县（区）建设工作进展和成效。	40	各类媒体（包括电视、广播、报纸等）宣传报道健康促进县（区）相关工作进展，每报道一次得 2 分，最高 40 分。	40		
五、健康环境 (130 分)	1.空气质量	环境空气质量优良天数占比>80%。	10	环境空气质量优良天数占比>80%。酌情得分。	10	听取汇报 查阅资料	政府，有关部门
	2.饮用水质量	生活饮用水水质合格率达 100%。酌情得分。	10	生活饮用水水质合格率达 100%。酌情得分。	10		

一级指标	二级指标	指标解释	权重(分)	评分标准	权重(分)	评估办法	评估对象
	3.食品安全	食品监督抽检合格率达100%。	10	食品监督抽检合格率达100%。酌情得分。	10		
	4.垃圾处理	生活垃圾无害化处理率(建城区)≥95%，生活垃圾集中处理率(农村)≥90%。	10	生活垃圾无害化处理率(建城区)≥95%，生活垃圾集中处理率(农村)≥90%。酌情得分。	10		
	5.污水处理	生活污水集中处理率，区达到95%，县(建城区)达到85%。	10	生活污水集中处理率，区达到95%，县(建城区)达到85%。	10		
	6.厕所	建成区三类以上公厕比例≥80%，农村无害化卫生厕所普及率≥60%。	10	建成区三类以上公厕比例≥80%，农村无害化卫生厕所普及率≥60%。酌情得分。	10		
	7.绿地	建城区人均公园绿地面积≥14.6平方米。	10	建城区人均公园绿地面积≥14.6平方米。酌情得分。	10		
	8.住房	城镇居民人均住房面积达35平方米。	10	城镇居民人均住房面积达35平方米。酌情得分。	10		
	9.体育设施	人均体育场地面积达到1.8平方米。	10	人均体育场地面积达到1.8平方米。酌情得分。	10		
	10.社会保障	基本养老保险参保率达到90%。	10	基本养老保险参保率达到90%。酌情得分。	10		
	11.养老	每千名老年人口拥有养老床位数达到35张。	10	每千名老年人口拥有养老床位数达到35张。酌情得分。	10		
	12.就业	城镇登记失业率控制在5%以内。	10	城镇登记失业率控制在5%以内。酌情得分。	10		
	13.文化教育	高中阶段教育毛入学率达到90%。	10	高中阶段教育毛入学率达到90%。酌情得分。	10		
	1.健康素养	居民健康素养水平达到本省平均水平，并在原有基础上有所提高。(与建设启动年比较)	50	高于本省平均水平20%得50分，低于平均水平30%以内得10分，比平均水平低30%以上不得分。	50		
	2.成人吸烟率	成人吸烟率低于本省平均水平，并在原有基础上有所降低。(与建设启动年比较)	40	比本省平均水平低20%得40分,低于本省平均水平30%以内得10分,比本省平均水平高30%不得分。	40	听取汇报 查阅资料	政府，卫生计生和教育部门
六、健康人群(150分)	3.经常参加体育锻炼人口比例	经常参加体育锻炼的人口比例高于本省平均水平，并在原有基础上有所提高。	30	经常参加体育锻炼的人口比例≥32%得30分,25%（含）~32%之间得15分,20%（含）~25%之间得5分,低于20%不得分。	30		

一级指标	二级指标	指标解释	权重 (分)	评分标准	权重 (分)	评估办法	评估对象
	4. 学生体质健康	学生体质达到教育部《国家学生体质健康标准》有关标准。	30	95%以上的学生成绩达到合格以上等级得30分,94%以上的学生成绩达到20分,92%以上的学生成绩达到10分,低于92%以上的学生成绩得0分。	10	30	
合计			1000		1000		

附件 2

健康社区/健康村标准（2016 版）

一级指标	二级指标	指标解释	评分标准	分值	考核办法
一、组织管理（20 分）	承诺倡导	居委会/行政村承诺建设健康社区/健康村。 采取召开全体居民大会、倡议书入户、户外公共牌等形式，倡导辖区各单位和家庭户积极参与健康社区/村建设。	居委会/行政村采取签署承诺书等形式，承诺开展健康社区健康村建设工作，得 2 分。 采取召开全体居民大会、倡议书入户、户外公共牌等形式，倡导辖区各单位和家庭户积极参与健康社区/村建设，得 3 分。	2 3	
	协调机制	成立社区/行政村主要负责同志参加的健康促进社区领导小组，明确职责分工。 每季度召开工作例会，讨论社区主要健康问题并提出具体应对措施。	成立主要领导牵头的领导小组得 2 分。 每年召开工作例会 4 次得 3 分，3 次得 2 分，2 次得 1 分。	2 3	
	规章制度	将健康促进社区/健康村建设纳入社区发展规划。	将健康促进社区/健康村建设纳入社区发展规划，得 2 分。	2	听取汇报 查阅档案
	组织实施	制定促进社区健康的规章制度和相关措施，如改善社区环境卫生、落实公共场所无烟、促进居民采取健康生活方式、预防控制重大疾病和突发公共卫生事件、困难家庭健康帮扶措施等。	制定促进社区健康的规章制度和措施，每制定一条得 1 分，累计不超过 3 分。	3	
	二、健康环境（20 分）	有专人负责健康社区工作，定期接受健康促进培训。 制定健康促进工作计划，定期总结。资料齐全，整理规范。	有专人负责健康社区工作，得 1 分。每年接受健康促进培训达 2 次得 1 分，1 次得 0.5 分。 有健康社区健康村工作方案或计划，得 1 分。建设的文字、图片、实物等过程资料齐全、整理规范，得 1 分。有工作总结结构合理、内容详实得 1 分。	2 3	
	无烟环境	辖区内所有室内公共场所、工作场所和公共交通工具一律禁止吸烟。	居委会办公室、卫生室、主要道路没有发现烟头或者吸烟现象，得 3 分。	3	听取汇报 查阅档案

一级指标	二级指标	指标解释	评分标准	分值	考核办法
三、健康活动(50分)	自然环境	社区主要建筑物入口处、电梯、公共厕所、会议室等区域有明显的无烟标识。	居村委会主要建筑物入口处、电梯、公共厕所、会议室有禁烟标识和健康提示，得3分。	3	现场查看
		社区内无烟草广告和促销。	社区内无烟草广告和促销，得2分。	2	
		环境整洁，垃圾箱数量满足需要，垃圾日产日清。	环境整洁，垃圾箱整洁，无垃圾零散堆放现象，得3分。	3	
		使用卫生厕所家庭比例达到80%，粪便无害化处理。	农村使用卫生厕所比例达到80%，或者城市公共厕所清洁卫生，得3分。	3	
		有固定健身场所和基本的健身设备，设备定期维护以保证正常使用，有安全提示。	有固定健身场所和基本的健身设备，得1分。健身设备无健康隐患，周边有安全提示，得1分。	2	
	人文环境	有健康文化场所，提供健康教育资料，提供交流环境。	有开展健康文化的场所，得1分。该场所提供健康教育资料，定期组织健康交流，得1分。	2	
		对弱势群体有健康帮扶措施。	对弱势群体有健康帮扶措施，得2分。	2	
		配合基层医疗卫生机构开展健康教育活动，活动质量和频次符合基本公共卫生服务项目要求。	有开展健康教育工作的计划和总结，得2分。每年开展4次以上健康教育讲座，得2分。每年开展健康咨询，得2分。建有健康教育宣传栏并定期更新，得2分。定期发放健康教育材料，得2分。	10	听取汇报 查阅档案 现场查看
	基本健康教育服务	健康家庭	有健康家庭评选工作计划和总结，有具体步骤和流程，得2分。动员、组织辖区居民参加健康家庭评选，得2分。开展针对家庭的健康活动，得2分。	6	
			现场进入一个健康家庭，家庭环境清洁得1分；有健康标识和健康材料得1分；无人吸烟得1分；家庭关系和邻里关系和谐得1分。	4	

一级指标	二级指标	指标解释	评分标准	分值	考核办法
		社区每年自发组织 4 次以上健康讲座。（讲座主题在辖区健康教育机构的业务指导下确定。可包括以下内容：科学就医、合理用药、传染病预防、安全急救；合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡；母婴保健、科学育儿、健康老龄等。）	每年开展 4 次及以上健康讲座或咨询得 10 分，2-3 次得 5 分。	10	
	主题活动	每年举办 2 次以上、面向辖区居民的集体活动。（如健康知识竞赛、健康演讲比赛、戒烟竞赛、健康展览展示、社区体育活动等。）	每年举办 2 次及以上、50 个以上居民参与的具体活动，得 10 分，1 次得 5 分。	10	
		开展有特色的健康教育活动，为居民提供健康自测和技术指导。（如健康小屋、健康加油站、健康餐厅、健康一条街、健康俱乐部等。）	开展有特色的健康教育活动，得 5 分。采取某种形式，为居民提供健康自测和健康指导，得 5 分。	10	
四、建设效果（10 分）	目标人群评价	目标人群对健康促进工作支持、理解、满意	详见目标人群测评方案。	10	快速调查
合计				100	

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

附件 3

健康促进医院标准（2016 版）

一级指标	二级指标	指标解释	评分标准	分值	考核方法
一、组织管理（20 分）	协调机制	成立医院主要负责同志牵头的健康促进医院领导小组，职责分工明确。	成立院长或分管院长牵头的领导小组，得 1 分。	1	听取汇报 查阅档案 现场查看
		每季度召开 2 次工作例会，推进健康促进医院建设。	每召开 1 次工作例会得 0.5 分，最高 1 分。	1	
		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	
	制度建设	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	听取汇报 查阅档案 现场查看
		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。	1	
		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。内容明确，措施具体，责任分工合理得 1 分。	2	

一级指标	二级指标	指标解释	评分标准	分值	考核方法
二、健康环境(8分)	定期开展员工健康促进医院建设培训，开展控烟培训。	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。	每开展一次专题培训得0.5分，最高2分。	2	
	保障措施	有健康促进与健康教育必备的场所、宣传阵地和设备。	有总结报告得1分。总结报告内容具体，经验亮点突出，下一步工作思路清晰，最高1分。	2	
		保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。	2	
		医院设咨询台，设置导医标识，方便患者就诊。候诊区提供与就诊人数相匹配的候诊座椅，为患者提供安全、私密的就诊环境。	医院设健康教育专项经费得0.5分，如超过10万再得0.5分。	1	
	诊疗环境	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。	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	
		辐射安全、医疗废弃物等标识清晰、明显。	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	听取汇报 查阅档案 现场查看
	人文环境	医务人员对待患者和蔼可亲，使用文明礼貌用语。	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	
		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。	医务人员态度和蔼、使用文明用语，得1分。	1	
三、无烟医院(12分)		根据需要提供安全的食品和饮用水。	符合要求，得1分。	1	
	无烟环境	医院室内完全禁止吸烟，所有室内场所没有烟头，没有吸烟者。	发现烟头扣1分，发现吸烟者扣1分。	2	听取汇报 查阅档案 现场查看
		医院所属区域有明显的禁烟标识。所有建筑物入口处、候诊区、会议室、厕所、走廊、电梯、楼梯等公共区域有明显的禁烟标识。	每个缺乏无烟标识的公共区域扣0.5分，扣完为止。	2	
		院内不销售烟草制品。	如发现，扣1分。	1	

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

一级指标	二级指标	指标解释	评分标准	分值	考核方法
职工健康促进	通过广播、电视、报纸、网站和新媒体对公众开展健康讲座、健康咨询、义诊、健康调大赛、健康训练营、健康生活方式倡导等健康活动。	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。	作要点，得2分。		
		通过广播、电视、报纸、网站和新媒体对公众开展健康教育。	每开展一次活动得0.5分，最高4分。	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3分。	3	
		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。	4	
	四、建设效果（10分）	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。	发现员工主要健康问题，得1分。有健康管理计划，得1分。开展健康干预，得1分。	3	
		目标人群对健康促进工作支持、理解、满意	每开展一次集体健康活动得0.5分，最高3分。	3	
		合计	采用目标人群测评方法。	10	快速调查
		16		100	

说明：健康促进医院现场评估表采取百分制，现场评估达到70分及以上，认为达到健康促进医院标准。

附件 4

健康促进学校标准（2016 版）

一级指标	二级指标	指标内容	评分标准	分值	考核方法
一、健康政策 (15 分)	承诺动员	学校公开承诺开展健康促进学校建设，宣传健康促进理念。动员全体师生广泛参加健康促进学校建设，主动促进自身健康。给师生提供参与学校管理的机会，定期听取意见和建议。	校内明显可见健康促进学校承诺或有关标识，得 1 分；在全校开展动员，得 1 分。	2	
		成立校长或分管校长为组长的健康促进学校工作领导小组，明确相关职能部门职责，定期召开例会。	校长为组长的领导小组得 1 分、副校长为组长得 0.5 分。领导小组每年召开例会满 2 次得 1 分。	2	
	组织管理	将健康促进学校工作纳入学校重点工作，所需经费在学校公用经费中列支。	学校年度工作计划体现健康促进学校工作得 1 分；财务表显示有健康促进学校建设经费得 1 分。	2	
		有专人负责健康促进学校工作，定期邀请专业机构开展培训，提高建设健康促进学校建设能力。	有专人负责得 1 分。接受过健康促进学校培训得 1 分。	2	听取汇报 查阅档案
		制定健康促进学校工作计划，根据学校特点和学生主要健康问题，选择合适的健康问题作为切入点。整理收集工作记录，完成年度工作总结。	有健康促进学校计划，计划合理、重点突出，得 1 分。有详细建设过程记录，有年度健康促进学校工作总结得 1 分。	2	
		学校制定系列促进师生健康的政策、规章制度和管理措施。包括校内禁烟、食品安全、饮水和环境设施、保障学生每天 1 小时体育活动时间、开设健康教育课和健康教育活动、提高学生健康素养、查验预防接种证、学生安全和突发事件应急预案、困难学生帮扶等。	学校制定促进学生健康的政策，每个政策得 0.5 分，最高 5 分。	5	
	制度建设	学校环境整洁优美，无卫生死角，无安全隐患。	校园无垃圾堆积，得 1 分。	1	听取汇报 查阅档案 现场查看
		使用卫生厕所并保持清洁。新建教学楼每层厕所。女生 15 人一蹲位，男生 30 人一蹲位，有洗手设施。	随机进入一个厕所，数量够用得 1 分，清洁卫生得 1 分。	2	
	二、学习生活 环境(20 分)				

一级指标	二级指标	指标内容	评分标准	分值	考核方法
三、健康服务 (20分)	无烟环境	符合无烟学校参考标准。校内无人吸烟，无烟头，无烟草销售和广告，有禁烟标识。	有禁止吸烟标识得1分，学校内无人吸烟得0.5分，无烟头得0.5分，无烟草销售和广告得1分。	3	
	教室设施	教室人均使用面积小学不低于 1.15 平方米,中学不低于 1.12 平方米；前排课桌前缘与黑板不小于 2 米；桌椅每人一席；教室应配备 9 盒以上 40 瓦荧光灯。	前排课桌前缘与黑板距离大于 2 米，得 1 分。学生一人一桌椅，得 1 分。教室灯光明亮，得 1 分。	3	
	健康饮食	提供安全、合理的营养膳食，提供充足、安全的饮用水。 学生食堂三证齐全，有洗刷、消毒池等清洗设施，生熟分开。	提供来源安全的饮食得 1 分，膳食结构合理得 1 分。提供充足、安全的饮用水得 1 分。 学校食堂生熟分开得 1 分，厨房和就餐清洁卫生得 1 分。	3	
	潜能发展	成立不同类型的兴趣小组，开设艺术课程，为学生提供发挥个人潜能的机会，促进学生良好个性的发展。	每成立 1 个体育和艺术类兴趣班并定期组织活动得 1 分，最高 3 分。	3	
	师生互爱	对困难学生提供适当的支持和帮助。如减免学费、捐款、心理支持等。不体罚辱骂学生，学生无打骂、斗殴行为，相互关心、信任和友好。	对困难学生有具体的帮扶措施，每项措施得 1 分，最高 2 分。没有学生反映体罚、恶性斗殴事件，得 1 分。	3	
	卫生室/保健室和人员	寄宿制学校必须设立卫生室，非寄宿制学校可视学校规模设立卫生室或保健室。	寄宿制学校设立卫生室得 3 分，未设卫生室但有医院医生定点诊疗得 2 分。	3	
	健康管理和服务	寄宿制学校或 600 名学生以上的非寄宿制学校应配备卫生专业技术人员，600 名学生以下的非寄宿制学校应配备保健教师。 卫生专业技术人员和保健教师应定期接受专业培训，为学生提供健康教育、医疗服务和心理辅导。	寄宿制学校或 600 名学生以上的非寄宿制学校，有卫生专业技术人员得 3 分，无专门人员但有医院医生定点定期来校诊疗得 2 分。600 名学生以下的非寄宿制学校有配备保健教师得 3 分。 定期接受培训得 1 分。定期为学生提供健康服务得 1 分。	2	听取汇报 查阅档案 现场查看
		建立学生健康管理机制。新生入学建立健康档案。每年组织师生健康体检，将健康评价结果告知学生和家长。	有学生健康档案得 1 分。 每年组织一次健康体检得 1 分。体检结果告知学生和家长得 1 分。	3	

一级指标	二级指标	指标内容	评分标准	分值	考核方法
<p>四、健康素养(25分)</p> <p>健康教育课</p> <p>建立突发公共卫生事件、传染病、学生常见病与多发病管理制度。配合有关单位，开展传染病监测和学生常见病综合防治工作。</p> <p>提醒学生到卫生行政部门指定机构接种常规疫苗和应急疫苗，儿童入学时查验预防接种证和接种记录。</p> <p>无集体性食物中毒和安全事故发生，无传染病暴发流行。</p> <p>积极预防控制营养不良、视力不良、肥胖、龋齿、贫血等学生常见疾病。</p> <p>开没高质量的健康教育课程，每学期《体育与健康》等健康教育类课程中有6学时用于健康教育。</p> <p>采用规范的健康教育教材，教学过程中配合使用有针对性的课件和健康传播材料。</p> <p>授课教师定期接受健康教育技能培训。</p> <p>体育课课时应达到小学1-2年级每周4学时，3-6年级和初中每周3课时，高中每周2课时。</p> <p>体育锻炼时间和运动负荷应达到《中小学生体育锻炼运动负荷卫生标准(WS/T101-1998)》要求。</p> <p>40%以上学生达到《国家学生体质健康标准》良好以上等级，并逐年增长。</p> <p>在《中小学心理健康教育指导纲要》指导下，根据不同年级学生生理、心理发育特点，开展特定主题的心理健康教育活动，提高学生心理素养。为有需求的学生提供心理信箱、心理咨询等渠道的心理援助。</p>					
一级指标	二级指标	指标内容	评分标准	分值	考核方法
建立突发公共卫生事件、传染病、学生常见病与多发病管理制度。配合有关单位，开展传染病监测和学生常见病综合防治工作。		有突发公共卫生事件应急预案得1分；学校卫生数据报送及时得1分。	2	学校	
提醒学生到卫生行政部门指定机构接种常规疫苗和应急疫苗，儿童入学时查验预防接种证和接种记录。		查验疫苗接种卡，得1分。适时提醒学生接种疫苗得1分。	2		
无集体性食物中毒和安全事故发生，无传染病暴发流行。		无集体性食物中毒和安全事故发生，得1分。无传染病暴发流行，得1分。	2		
积极预防控制营养不良、视力不良、肥胖、龋齿、贫血等学生常见疾病。		有预防控制营养不良、视力不良、肥胖、龋齿、贫血等学生常见疾病的措施，每项措施0.5分，最高2分。学生常见疾病发生率不高于当地平均水平得1分。	3		
健康教育课		设健康教育课程得2分。	2		
采用规范的健康教育教材，教学过程中配合使用有针对性的课件和健康传播材料。		使用规范教材得2分。使用健康传播材料得1分。	3		
授课教师定期接受健康教育技能培训。		教师定期接受培训得1分	1		
体育课课时应达到小学1-2年级每周4学时，3-6年级和初中每周3课时，高中每周2课时。		课时数符合要求得2分。	2		
体育锻炼		没有体育课当天安排1小时集体体育锻炼得1分。	1		
40%以上学生达到《国家学生体质健康标准》良好以上等级，并逐年增长。		40%以上学生达到良好以上等级得2分。	2		
心理健康教育		在《中小学心理健康教育指导纲要》指导下，根据不同年级学生生理、心理发育特点，开展特定主题的心理健康教育活动，提高学生心理素养。为有需求的学生提供心理信箱、心理咨询等渠道的心理援助。	4		

一级指标	二级指标	指标内容	评分标准	分值	考核方法
五、社会互动 (10分)	健康主题活动	在《中小学生健康教育指导纲要》指导下，针对不同年级学生开展特定主题的健康教育活动，提高中小学生在健康行为与生活方式、疾病预防、心理健康、生长发育与青春期保健、安全应急与避险等5方面的知识和技能，提高学生健康素养。	每学期每开展一次主题明确、形式新颖、学生参与度高的健康主题活动得0.5分，最高5分。 主题活动可包括专题班会、主题讲座、健康咨询、健康知识竞赛、演讲比赛、健康征文、健康绘画等形式。应配合使用健康教育材料。	5	
	健康素养	学生掌握一定的健康知识，具备基本的健康素养。学生养成良好的健康行为习惯，注意个人卫生。指甲清洁、饭前便后洗手、读写姿势正确、正确做眼保健操、早晚刷牙、睡眠充足、不吸烟、不饮酒。	评估时随机进入一个班级，观察学生衣服整洁、手指清洁、读写姿势规范、眼保健操动作规范等情况，酌情赋分，最低0分，最高5分。有条件的地区可开展专项健康素养测评。	5	
家校互动	定期召开健康教育主题家长会，为家长开设健康讲座，邀请家长参与学校健康教育活动，宣传健康促进学校理念，与家长保持良好的沟通，与家长共同促进学生健康。	项目期间，每召开1次至少覆盖一个年级的针对家长的健康主题家长会、家长健康讲座、亲子健康活动得0.5分，最高3分。	3		
社区健康支持	家校互动，开展家庭健康支持。如家庭饮食结构改善、家庭成员行为改善、家庭健身计划等。	家长响应学校号召开展家庭健康支持，酌情赋分，最高2分。	2	听取汇报 查阅档案 现场查看 现场访谈	
四、建设效果 (10分)	目标人群评价	目标人群对健康促进工作支持、理解、满意	采用目标人群测评方法。	10	快速调查
	合计			100	

说明：现场评估达到70分及以上，认为达到健康促进学校标准。

附件 5

健康促进机关标准（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）	承诺倡导	1.机关/事业单位书面承诺建设健康促进机关。 2.召开全体职工大会，公开倡议全体职工积极参与健康促进机关建设。	采取签署承诺书或印发文件等形式，承诺建设健康促进机关，得 3 分。	3	
	协调机制	1.成立机关主要负责同志牵头的健康促进机关领导小组，明确职责分工。 2.每季度召开工作例会，讨论机关主要健康问题并提出具体应对措施。	召开全体职工大会，对全体职工发出倡议，得 2 分。 成立机关主要负责同志牵头的健康促进机关领导小组，明确职责分工，得 3 分。	2 3	
二、健康环境（20 分）	规章制度	1.将健康促进机关建设纳入机构年度工作计划。 2.制定促进职工健康的规章制度和相关措施。如改善单位环境卫生、落实公共场所无烟、促进职工采取健康生活方式、预防控制重大疾病和突发公共卫生事件等。	每季度召开工作例会，讨论机关主要健康问题并提出具体应对措施，得 2 分。 将健康促进机关建设纳入机构年度工作计划，得 2 分。 制定促进职工健康的规章制度和相关措施。每制定一条得 1 分，累计不超过 3 分。	2 2 3	听取汇报 查阅档案
	组织实施	1.专人负责健康促进机关工作，每年接受一次专业培训。 2.制定健康促进机关工作计划，定期总结，健康相关档案资料齐全。	有专人负责健康促进机关工作，得 1 分。每年接受 1 次健康促进培训，得 1 分。 有健康促进机关工作方案或计划，内容明确、措施具体、责任分工合理得 1 分。文字、图片、实物等过程资料齐全、整理规范得 1 分。工作总结结构合理、内容详实，得 1 分。	2 2	
三、健康行为（20 分）	无烟环境	1.机构所有室内公共场所、工作场所禁止吸烟。 2.机构主要建筑物入口处、电梯、公共厕所、会议室等区域有明显的无烟标识。 3.机构内无烟草广告和促销。	机构的办公室、卫生室、所属室外环境没有发现烟头或者吸烟现象，得 3 分。 机构主要建筑物入口处、电梯、公共厕所、会议室等区域有禁烟标识和健康提示，得 3 分。 机构内无烟草广告和促销，得 2 分。	3 3 2	听取汇报 查阅档案 查看现场
	自然环境	1.环境整洁舒适，垃圾日产日清。	符合要求得 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
三、健康活动（50分）	人文环境	2.厕所清洁卫生，数量满足需要，有洗手设施。 3.职工食堂应符合卫生要求，膳食结构合理。	符合要求得2分。	2	
		给职工提供锻炼和阅读环境，对弱势群体有健康帮扶措施。	符合要求得2分。	2	
		1.有条件的机构设置卫生室或医务室，配备专兼职的卫生技术人员，配置必需的医疗用品和急救药物。不具备医务室条件的机构，安排专人接受急救和疾病预防知识培训。 2.定期组织职工体检，根据体检结果制定健康管理计划。	给职工提供锻炼环境，得2分。提供阅读环境，得2分。对弱势群体有健康帮扶措施.得2分。 设置卫生室或医务室，有专兼职的卫生技术人员，有必需的医疗用品和急救药物，得10分。没有卫生室或医务室的机构，有专人接受急救和疾病预防知识培训，得10分。	6	
四、建设效果（10分）	主题活动	1.开展工间操，定期组织职工开展跑步、爬山、球类、游泳等活动，提高职工身体素质。	每年组织一次健康体检，得5分，每两年组织一次健康体检，得3分。根据体检结果，制定有针对性的健康管理计划或措施，得5分。	10	听取汇报 查阅档案 现场查看
		2.每年开展4次以上健康讲座，讲座主题包括：科学就医、合理用药、传染病预防、安全急救；合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡；保健、科学育儿、健康老龄等。	每开展一项集体文体活动，得3分，最高10分。	10	
		3.每年举办2次以健康为主题的集体活动，如健康知识竞赛、健康演讲比赛、戒烟竞赛等。	每开展一次健康讲座，得2.5分，最高10分。	10	
	目标人群评价	目标人群对健康促进工作支持、理解、满意	采用目标人群测评方法。	10	快速调查
合计				100	

说明：现场评估达到70分及以上，认为达到健康促进机关标准。

附件 6

健康促进企业标准（2016 版）

一级指标	二级指标	指标内容	指标内容	分值	考核方法
一、组织管理（20 分）	承诺倡导	企业书面承诺建设健康促进企业。	企业书面承诺建设健康促进企业，得 3 分。	3	
		召开全体职工大会，公开倡议全体职工积极参与健康促进企业建设。	召开全体职工大会，公开倡议全体职工积极参与健康促进企业建设，得 2 分。	2	
	协调机制	成立企业主要负责同志参加的健康促进企业领导小组，明确职责分工。	成立企业主要负责同志参加的健康促进企业领导小组，明确职责分工，得 3 分。	3	
		每季度召开工作例会，讨论企业主要健康问题并提出具体应对措施。	每季度召开工作例会，讨论企业主要健康问题并提出具体应对措施，得 2 分。	2	
	规章制度	将健康促进企业建设纳入企业年度工作计划。	将健康促进企业建设纳入企业年度工作计划，得 2 分。	2	听取汇报 查阅档案
		制定促进职工健康的规章制度和相关措施。如职业防护、职业病防治、改善环境卫生、落实公共场所无烟、促进职工采取健康生活方式、预防控制重大疾病和突发公共卫生事件等。	制定促进职工健康的规章制度和相关措施。每制定一条得 1 分，累计不超过 3 分。	3	
		专人负责机构内健康相关工作，每年接受一次专业培训。	专人负责健康促进企业工作，得 1 分。每年接受 1 次健康促进培训，得 1 分。	2	
		制定健康促进企业工作计划，定期总结，健康相关档案资料齐全。	有健康促进企业工作方案或计划，内容明确、措施具体、责任分工合理得 1 分。文字、图片、实物等过程资料齐全、整理规范得 1 分。工作总结结构合理、内容详实，得 1 分。	3	
	组织实施	企业所有室内公共场所、工作场所禁止吸烟。	企业的办公室、卫生室、所属室外环境没有发现烟头或者吸烟现象，得 3 分。	3	听取汇报 查阅档案
		企业主要建筑物入口处、电梯、公共厕所、会议室等区域有明显的无烟标识。	企业主要建筑物入口处、电梯、公共厕所、会议室有禁烟标识和健康提示，得 3 分。	3	现场查看
		企业内无烟草广告和促销。	企业内无烟草广告和促销，得 2 分。	2	
	自然环境	环境整洁舒适，垃圾日产日清。	环境整洁舒适，垃圾日产日清，得 2 分。	2	

一级指标	二级指标	指标内容	指标内容	分值	考核方法
三、健康活动(50分)		厕所清洁卫生，数量满足需要，有洗手设施。	厕所清洁卫生，数量满足需要，有洗手设施，得2分。	2	
		职工食堂应符合卫生要求，膳食结构合理。	职工食堂符合卫生要求，膳食结构合理，得2分。	2	
	人文环境	给职工提供锻炼和阅读环境，对弱势群体有健康帮扶措施。	给职工提供锻炼环境，得2分。提供阅读环境，得2分。对弱势群体有健康帮扶措施,得2分。	6	
		结合单位特点设置卫生室，配备专/兼职的卫生技术人员及必需的医疗用品和急救药物。	设置卫生室或医务室，有专/兼职的卫生技术人员，有必需的医疗用品和急救药物，得8分。没有卫生室或医务室的机构，有专人接受急救和疾病预防知识培训，得8分。	8	
	健康服务	定期组织职工体检。	每年组织一次健康体检，得4分，每两年组织一次健康体检，得3分。根据体检结果，制定有针对性的健康管理计划或措施，得4分。	8	听取汇报 查阅档案 现场查看
		每年开展4次以上以职业安全和职业防护为主题的专题讲座。	每开展1次得2.5分，最高10分。	10	
	职业安全	每年举办2次以职业防护为主题的集体活动，如职业技能比赛、急救自救演示等。	每举办一次以职业防护为主题的集体活动，得4分，最高8分。	8	
	主题活动	每年开展4次以上健康讲座，可包括：科学就医、合理用药、传染病预防，合理膳食、戒烟限酒、心理平衡、母婴保健等。	每开展一次职业安全以外的健康讲座得2.5分，最高8分。	8	
		定期组织职工开展球类、游泳、棋类等文体活动，促进职工身心愉悦。	每开展一项集体文体活动，得4分，最高8分。	8	
四、建设效果(10分)	目标人群评价	目标人群对健康促进工作支持、理解、满意	采用目标人群测评方法。	10	快速调查
	合计			100	

说明：健康促进企业现场评估表采取百分制，现场评估达到70分及以上，认为达到健康促进企业标准。