

第九届全球健康促进大会

中国健康促进优秀实践

主审 毛群安

主编 李长宁

第九届全球健康促进大会

中国健康促进优秀实践

主审 毛群安

主编 李长宁

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中国健康促进优秀实践/李长宁主编.—北京:人民卫生出版社,2016

ISBN 978-7-117-23363-7

I. ①中… II. ①李… III. ①健康教育-中国-文集

IV. ①R193-53

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 225527 号

人卫智网	www.ipmph.com	医学教育、学术、考试、健康, 购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	www.pmph.com	人卫官方资讯发布平台

版权所有,侵权必究!

中国健康促进优秀实践

主 编:李长宁

出版发行:人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址:北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编:100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线:010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷:北京铭成印刷有限公司

经 销:新华书店

开 本:889×1194 1/16 印张:29

字 数:799 千字

版 次:2016 年 11 月第 1 版 2016 年 11 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号:ISBN 978-7-117-23363-7/R·23364

定 价:300.00 元

打击盗版举报电话:010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

专家委员会

主任委员 毛群安

副主任委员 李长宁 王华宁

专家委员会 (以姓氏笔画排序):

王克安	石 琦	卢 永	吕书红
刘克玲	刘秀荣	米光明	李 莉
李小宁	李英华	李雨波	吴 静
宋 军	季莉莉	赵 雯	胡 伟
姜玉冰	姚秉成	姚晓群	聂雪琼
钱 玲	徐水洋	徐晓莉	钱晓波
陶 金	陶茂萱	常 春	崔玉琳
梁晓峰	程玉兰	解瑞谦	

编写委员会

主 编 李长宁

副 主 编 宋 军 李英华

编 委 (以姓氏笔画排序):

卫 薇	马恰恰	王 锐	王 燕	王宁利	王建勋	王临虹
王俊儒	王德臣	石名菲	卢 永	丛松滨	吕 旅	吕 健
朱忠军	伏庆鸣	刘 栋	刘克玲	刘秀荣	刘泽军	刘建华
刘童童	刘湘国	江 萍	汤 捷	汤伟民	许 玲	孙 桐
杜松明	李 园	李 玲	李 莉	李小宁	李方波	李英华
李金奎	李金涛	李建海	李彦庆	李晓雯	李浴峰	杨 宠
杨 萍	杨月欣	杨利勇	杨莉华	杨晓慧	肖 璎	吴玉玺
吴宜群	吴祖云	何 君	邹艳辉	张 睿	张 慧	张晓畅
陈 昱	陈小丹	陈启超	陈锦辉	陈燕霞	邵玉滨	武晓宇
范 光	林 枫	林 勇	国林春	和 峰	季莉莉	赵 雯
赵春霞	胡 彬	胡 翔	胡爱莲	段 勇	贺 琪	顾沈兵
徐水洋	徐晓莉	徐爱强	郭晓雷	凌建春	陶 金	黄 浩
曹 勤	曹春霞	湛永毅	彭元槐	葛 敏	董文兰	董海原
蒋 燕	谢永莲	靳雪征	鲍务新	解瑞谦	微晓菲	
点评专家	李英华	田向阳	李 莉	聂雪琼	程玉兰	肖 璎
	李小宁	吕书红	任学锋	李雨波	严丽萍	钱 玲
						刘秀荣

前言

健康是促进人全面发展的必然要求，是经济社会发展的基础条件，是民族昌盛和国家富强的重要标志，是广大人民群众的共同追求，是国际社会衡量一个国家或地区发展水平的重要指标，拥有健康的国民就意味着拥有更强的可持续发展能力。我国党和政府历来重视人民群众的健康问题，把提升公众健康水平作为重要的执政使命。2016年3月，全国人民代表大会通过了《中华人民共和国国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要》，提出了“十三五”期间“推进健康中国建设，人均期望寿命增加1岁”的宏伟目标。2016年8月，习近平总书记在全国卫生与健康大会上明确提出“没有全民健康，就没有全面小康。要把人民健康放在优先发展的战略地位。”

2016年11月，第九届全球健康促进大会在上海召开。大会由世界卫生组织和中国国家卫生和计划生育委员会联合主办、上海市人民政府承办。该大会由世界卫生组织发起，是全球健康促进领域最重要、最权威的国际会议。本届大会的主题为“可持续发展中的健康促进（Health Promotion in Sustainable Development Goals）”，口号为“人人享有健康，一切为了健康（Health for All, All for Health）”。

1986年，第一届全球健康促进大会在加拿大渥太华召开。大会发表了著名的《渥太华宪章》，第一次系统、详细地阐述了健康促进的5大优先工作领域和3大核心工作策略，奠定了健康促进的理论基础。30年来，许多国家和地区在《渥太华宪章》的指引下，运用健康促进理论开展了一系列科学研究和社会实践活动，在制定公共卫生政策、创造健康支持性环境、社会动员等方面发挥了关键作用，积累了丰富的经验和证据，取得了令人瞩目的成就，为促进全球健康和健康公平做出了重要贡献。

第九届全球健康促进大会搭建了一个很好的全球健康促进交流平台。一方面，积极学习、借鉴国外健康促进先进的理论、技术和方法；另一方面，向全世界展现中国卫生发展与健康促进的经验和成果，传达中国可持续发展理念，讲述健康中国建设的故事。为了总结好中国健康促进的经验和做法，2015年4月，国家卫生计生委启动了全国健康促进优秀实践征集活动，在全国范围内面向卫生计生、教育、妇联、环境保护、广播电视、体育等健康促进相关领域征集健康促进实践案例。征集活动是在国家卫生计生委宣传司的直接领导下，由中国健康教育中心具体完成。截至2015年8月，共收到各级各类单位报送的优秀健康促进实践案例207个，经过书面评审、现场答辩、实地考察等多个评审环节，从健康促进理念、社会动员、受益人群、活动成效、可推广

价值等方面对案例进行综合评价，共遴选出健康促进优秀案例 48 个。案例内容涉及全国性健康促进行动、区域健康促进、场所健康促进、跨部门行动和社会动员、健康素养干预与监测、卫生服务与健康促进和健康传播活动等领域。

本书收录的案例，仅仅是我国卫生事业以及健康促进工作的一个剪影，是众多健康促进成果中的一部分。但是透过这些案例，我们可以看到我国政府在提高群众健康水平方面所做的不懈努力，看到健康促进工作的蓬勃发展和所取得的成效，看到健康促进工作者的辛勤耕耘和收获。我们将在这里重新出发，在“推进健康中国建设”这一国家战略指引下，进一步在工作中丰富和发展健康促进理论与实践，推进将健康融入所有政策，为提升公众健康水平作出积极贡献。

编者

2016 年 8 月

目 录

第一部分 全国性健康促进行动	1
中国公民健康素养促进行动	2
健康中国行——全民健康素养促进活动	15
中国烟草控制大众传播活动	22
全民健康生活方式行动	29
国家慢性病综合防控示范区建设	41
中国眼健康工作介绍	50
第二部分 区域健康促进	59
健康北京人——全民健康促进十年行动	60
健康龙江行动	75
健康宁夏全民行动	86
浙江省杭州市健康城市建设实践与探索	94
江苏省健康镇江建设	107
湖北省健康宜昌建设	120
河南省新县健康促进县建设实践与探索	133
四川省汶川县创建全民健康示范县建设	142
第三部分 场所健康促进	149
江苏省健康促进学校创建与成效	150
十堰市太和医院健康教育与健康促进工作实施与成效	163
肿瘤专科医院健康促进实践	175
武警营区健康促进实践	185
青岛市口腔健康教育基地创建与成效	193
福建省永安市青少年健康教育基地	201
第四部分 跨部门行动和社会动员	207
跨部门合作促进妇女儿童健康的国家机制	208

“心系”家庭健康教育系列活动	216
公众人物——推动艾滋病防治宣传的重要力量	225
四川省凉山彝族自治州促进住院分娩实践	232
《北京市控制吸烟条例》的出台与实施	240
山东省减盐防控高血压项目	250
广东省农民健康促进行动	263
NGO 推动中国控烟运动	271
民间组织开展的健康教育与健康促进工作	283
第五部分 健康素养干预与监测	291
中国健康素养监测	292
中国公民环境与健康素养项目	300
糖尿病预防健康教育系列项目	308
上海市民健康自我管理小组	317
甘肃省以健康保健工具包为载体提升居民健康素养	325
第六部分 卫生服务与健康促进	333
牧区小药箱 健康大保障	334
武汉市黄陂区全民健康管理实践与成效	340
大连市健康指导员试点工作	353
武汉市学生视力健康促进与健康管理实践	361
“你健康 我服务”助推重庆市基本公共卫生服务项目	371
12320 公众健康促进服务平台	377
上海市长宁区中医预防保健服务体系建设	389
第七部分 健康传播活动	399
中国健康知识传播激励计划	400
《中国居民膳食指南》宣传推广活动	406
青海省健康教育万里行活动	414
《百姓健康》系列健康传播品牌建设	421
山西省健康知识全覆盖行动	432
“健康中原行·大医献爱心”大型系列公益活动	440
埃博拉援非健康教育活动	447

第一部分

全国性健康促进行动

中国公民健康素养促进行动

关键词：出台《中国公民健康素养——基本知识与技能（试行）》；发布《全民健康素养促进行动规划（2014—2020年）》；每年2.59亿健康素养促进专项投入；每年超过500亿国家基本公共卫生服务项目投入；5省藏区母婴健康促进项目；9部委亿万农民健康促进行动；全民健康素养水平由2008年的6.48%提升到2014年的9.79%

一、背景

2008年，中国政府在卫生工作中引进健康素养概念，启动了“中国公民健康素养促进行动”（以下简称“行动”）。“行动”实施以来，在全国范围普及健康知识，倡导健康生活方式和行为，充分激发城乡居民维护和促进健康的潜能，努力提高人民群众应对健康问题的能力，取得了明显成效，全国居民健康素养水平从2008年的6.48%稳步上升至2014年的9.79%。当前，健康素养促进已被列入中国卫生事业发展规划，并已成为全国健康促进与健康教育工作的核心任务和主要抓手。2012年，“居民健康素养水平”指标被纳入《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》，成为一项衡量国家基本公共服务水平和人民群众健康水平的重要指标。

2014年，国家卫生计生委宣传司在中国健康教育中心设立中央补助地方健康素养促进行动项目管理办公室，全面负责技术支持工作。具体职能包括：在宣传司领导下，协调组织有关部门拟订项目规划计划；起草项目方案和评价标准等技术文件；开展项目培训；组织项目督导和质量控制；了解项目进展，编写项目工作通讯；总结推广项目实施经验和适宜技术；组织有关部门开展相关技术研究。

二、健康素养促进政策

（一）《中国公民健康素养——基本知识与技能（试行）》

2008年1月，原卫生部以公告的形式发布了《中国公民健康素养——基本知识与技能（试行）》（以下简称《健康素养66条》）。《健康素养66条》明确提出了现阶段城乡居民为了维护和促进自身健康应该具备的基本健康知识、行为和技能，共计66条。其中，基本知识和理念25条，健康生活方式与行为34条，基本技能7条。随后，原卫生部配套出版了《中国公民健康素养——基本知识与技能（试行）释义》和《健康66条——中国公民健康素养读本》，供专业人员和普通公众选择使用。

《健康素养66条》是世界上第一份界定公民健康素养的政府文件，是各级医疗卫生机构面向城乡居民开展健康知识宣传普及的重要依据。《健康素养66条》是在评估城乡居民主要健康问题和健康危险因素的基础上提出的，对于从根源上降低传染病的发生、遏制慢性病持续上升态势具有重要意义。

随着城乡居民主要健康问题和健康需求的变化、医疗卫生领域研究成果不断涌出,2015年,在国家卫生和计划生育委员会的领导下,中国健康教育中心根据“总体框架保持不变,更新完善,查漏补缺”的原则,先后组织了近百名专家、历时1年多,经过专家论证、严格循证、广泛征求意见等工作环节,完成了对《健康素养66条》修订工作,最终形成《中国公民健康素养——基本知识与技能(2015年版)》,并正式发布。《健康素养66条》(2015年版)将成为未来较长一段时间内,各级医疗卫生机构面向城乡居民开展健康知识传播的重要依据。

(二)《中国公民健康素养促进行动工作方案(2008—2010年)》

2008年8月,原卫生部下发了《中国公民健康素养促进行动工作方案(2008—2010年)》(以下简称《方案》)。《方案》要求:在全国范围建立卫生部门牵头、多部门合作、全社会参与的健康素养促进行动工作网络;健康素养促进行动工作网络专业人员培训率达到80%;针对《健康素养66条》的健康传播活动覆盖率以县为单位达到60%;逐步建立公民健康素养监测、评价体系。

《方案》发布后,全国各级健康教育专业机构积极开展健康素养促进行动。利用电视、报刊、广播、网络、小册子、宣传画、巡讲等传播手段,宣传普及《健康素养66条》,逐步提高公众健康素养水平。《健康66条——中国公民健康素养读本》还被翻译成蒙古文、哈萨克文、朝鲜文、壮文、藏文、维吾尔文6种少数民族语言版本公开发行。

(三)《全民健康素养促进行动规划(2014—2020年)》

2014年4月,国家卫生和计划生育委员会制定下发了《全民健康素养促进行动规划(2014—2020年)》(以下简称《规划》)。

1. 目标

第一阶段,到2015年,全国居民健康素养水平提高到10%。在全国建设健康促进县(区)180个,健康促进医院、健康促进学校、健康促进机关、健康促进企业、健康社区各400个,健康家庭18000个。

第二阶段,到2020年,全国居民健康素养水平提高到20%。在全国建设健康促进县(区)600个,健康促进医院、健康促进学校、健康促进机关、健康促进企业、健康社区各1400个,健康家庭60000个。

2. 工作内容

- (1) 树立科学健康观;
- (2) 提高基本医疗素养;
- (3) 提高慢性病防治素养;
- (4) 提高传染病防治素养;
- (5) 提高妇幼健康素养;
- (6) 提高中医养生保健素养。

3. 主要活动

- (1) 开展健康素养宣传推广;
- (2) 启动健康促进县(区)、健康促进场所和健康家庭建设活动;
- (3) 全面推进控烟履约工作;

(4) 健全健康素养监测系统。

三、健康素养促进重大举措

(一) 国家基本公共卫生服务项目

1. 项目提出

2009 年，作为“医改”的重要内容之一，我国政府实施了《国家基本公共卫生服务项目》，由基层医疗卫生机构免费向辖区居民提供。

2. 项目内容

2009 年为 9 大类，2011 年为 10 大类，2013 年为 11 大类。健康教育既是一项独立的服务内容，又是开展其他基本公共卫生项目的重要内容和手段。

2013 年国家基本公共卫生服务项目包括：建立居民健康档案、健康教育、预防接种、儿童健康管理、孕产妇健康管理、老年人健康管理、慢性病患者健康管理（高血压、2 型糖尿病）、重性精神疾病患者管理、传染病及突发公共卫生事件报告和处理、中医药健康管理以及卫生监督协管 11 大类 43 项服务。

健康教育服务内容共有 5 项：提供健康教育资料、设置健康教育宣传栏、开展公众健康咨询活动、举办健康知识讲座和开展个体化健康教育。

3. 项目经费

国家基本公共卫生服务项目有明确的经费保障。2009 年，基本公共卫生服务经费标准为人均 15 元，2013 年为人均 30 元，2015 年为人均 40 元。按照 2010 年我国第六次全国人口普查数据 13.39 亿（不包括港澳台地区）计算，2015 年国家基本公共卫生服务项目经费超过 500 亿。

(二) 中央补助地方健康素养促进行动项目

中央补助地方健康素养促进行动项目属于重大专项，与国家基本公共卫生服务项目相互补充，重点加强县级及以上卫生计生机构的健康素养促进工作。

1. 项目提出

2012 年，为落实医改和国家卫生事业“十二五”规划任务，提高我国居民健康素养水平，国家卫生计生委和财政部建立中央补助地方健康素养促进行动项目，由国家卫生计生委宣传司牵头实施。该项目以普及健康素养基本知识和技能、提高居民健康素养水平为主要目标。

2. 项目内容

项目主要在中、西部地区开展，部分工作覆盖全国。项目内容包括公益广告、健康巡讲、健康促进县（区）建设（2014 年新增子项目）、12320 热线戒烟咨询服务（2014 年新增子项目）、创建无烟医疗卫生机构（2013 年起调整为创建健康促进医院）、健康素养和烟草流行监测、重点领域和疾病健康教育等内容，其中重点领域和疾病健康教育包括艾滋病、结核病、麻风病、血吸虫病、包虫病、碘缺乏病、氟中毒、砷中毒、职业病、口腔疾病、鼠疫等子项目。

3. 项目经费

2012 年项目经费为 2.38 亿元，2013 年增加到 2.44 亿元，2014 年、2015 年增加到 2.59 亿元。

4. 项目产出

(1) 公益广告

目的：充分发挥大众传媒在健康传播方面的优势，提高健康知识和技能的普及程度。

做法：中西部 22 个省（市、区）和新疆生产建设兵团分别制作健康教育公益广告 2 部，并在电视台播出。

产出：2012 年项目地区共报送公益广告 59 部，2013 年为 63 部，2014 年为 53 部，均超额完成工作任务。北京、天津、上海、浙江等东部省（市）也参照项目要求设计制作了公益广告。

播出：2012 年公益广告在 42 家电视台播出，其中包括 13 家省级卫视频道。2013 年在 1125 个电视频道播出，其中省级卫视频道 22 个。2014 年公益广告在 1281 个电视频道播出，其中包括 19 个省级卫视频道。

(2) 健康巡讲

目的：通过巡讲，面对面向广大人民群众传播健康知识和技能，倡导健康生活方式和行为。

做法：中西部 22 个省（市、区）和新疆生产建设兵团在省级、地市级和区县级分别开展健康巡讲活动，普及慢性病防治、传染病防治、公共场所禁烟、卫生应急、妇幼保健、食品安全、基本药物合理使用等健康素养基本知识与技能。

产出：2012 年，全国共开展健康讲座 1.05 万场次，覆盖 525 万人次。2013 年各省成立健康巡讲专家库。项目地区及江苏、广东等地共举办巡讲 15 919 场次，覆盖约 1900 万人，发放传播材料 12 828 种，约 1600 万份。2014 年共开展健康巡讲 47 670 场次，覆盖 740 余万人，累计发放传播材料 11 310 种、2760 余万份。



健康巡讲大课堂

健康巡讲活动不仅普及了健康知识、宣传了健康文化、提高了公众健康意识，在营造全社会关注和促进健康、提高项目的社会影响力方面也起到了积极作用。

(3) 健康素养和烟草流行监测

健康素养监测：在全国 31 省（自治区、直辖市）建立 336 个监测点，以 15~69 岁的城乡常住居民为监测对象开展健康素养调查。2012 年完成监测问卷 98 448 份，监测结果显示全国居民健康素养水平为 8.80%。2013 年完成监测问卷 95 915 份，监测结果为 9.48%。2014 年完成监测问卷 94 040 份，监测结果为 9.79%。监测结果表明，我国居民健康素养水平呈缓慢增长的态势，平均每年增长 0.5 个百分点。

烟草流行监测：2012 年对教师、公务员和医生三类重点人群开展吸烟情况调查。调查结果显示，男性医生吸烟率较 2008 年下降了 10%。2013 年在 346 个区/县 1020 所

学校开展青少年吸烟情况调查，共计调查 155 117 名初中学生。调查结果显示，初中学生烟草使用率 6.9%，30.0% 的吸烟者对烟草有依赖性，过去 7 天内 72.9% 的学生曾暴露于二手烟。2014

2014 年中国居民健康素养 监测报告



国家卫生和计划生育委员会宣传司
中国健康教育中心
2015 年 12 月

发布年度监测报告

年在全国健康素养监测点开展成人烟草调查，共调查 15 095 人，调查结果尚在分析中。

(4) 健康促进县区试点

目的：2014 年启动健康促进县区试点工作，通过制定促进健康的公共政策、多部门合作、建设健康社区和健康促进场所、拓展健康教育服务形式并提高服务质量，营造促进健康的氛围，最终提高居民健康素养和健康状况。

做法：一是建立健全区县健康促进体制机制；二是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；三是发挥健康社区、健康家庭、健康促进医院、学校、机关和企业等健康促进场所的示范作用，建设促进健康的支持性环境；四是动员媒体和社会广泛参与，提高居民健康素养水平；五是提高基层健康促进与教育工作能力；六是探索区域健康促进工作长效机制。

产出：绝大多数试点县区均建立了良好的政府主导、部门合作的工作机制。首批国家级健康促进县（区）试点共 64 个，覆盖 2874 万人口。6 个省拓展了 57 个省级试点，包括山西（9 个）、江苏（11 个）、山东（15 个）、湖北（20 个）、广西（1 个）、陕西（1 个），其中湖北省将健康促进县区作为卫生城市的前提条件。

(5) 健康促进医院

目的：为了贯彻落实《关于 2011 年起全国医疗卫生系统全面禁烟的决定》，推动控烟履约进程，自 2009 年起开展无烟医疗卫生机构创建活动。2013 年起，依托健康素养促进行动项目，在无烟医疗卫生机构创建的基础上开展健康促进医院创建活动。2014 年在健康促进医院建设中增加了戒烟门诊建设任务。

做法：每年对各省医疗卫生机构全面禁烟情况进行暗访，根据暗访结果进行评分、排名，并向全社会公布。

产出：2012 年暗访了 3340 家医疗卫生机构（新增机构 1447 家），平均得分 76.9 分。2013 年项目要求在全国 110 个试点县区创建 660 家健康促进医院，实际共有 794 家医院参加创建，超额完成创建任务。2014 年创建 719 家健康促进医院。截至 2015 年底，全国建立了 106 家项目戒烟门诊，向 5531 人提供了戒烟帮助。

(6) 12320 热线戒烟咨询服务

目的：通过电话为吸烟者提供戒烟服务，指导吸烟者戒烟。

做法：该项目为 2014 年新增子项目，覆盖已开通 12320 卫生热线的 29 个省（自治区、直辖市）。25 个省（自治区、直辖市）制定了项目实施方案，23 个省建立了戒烟热线专家库或专家组，29 个省份建立了戒烟信息资源库，共有戒烟干预座席 155 个。

产出：截至 2015 年 6 月 30 日，共计受理戒烟咨询电话 6971 件次；外拨戒烟干预电话 9235 件次；招募戒烟者 3888 人，其中 344 人实现了



健康促进区县培训班



开展咨询和义诊

1 个月持续戒烟,137 人实现了 3 个月持续戒烟,375 人减少了吸烟量。

(7) 重点疾病和重点领域健康教育

目的：采取大众传播和人际传播相结合的形式，在全国特别是中西部地区普及宣传传染病、慢性病、地方病、寄生虫病等疾病防控知识，促进健康行为生活方式养成，提高公众健康素养水平。

做法：通过艾滋病日、结核病日、食品安全宣传周、职业病防治法宣传周、爱牙日等卫生节日开展主题传播活动；通过艾滋病文艺汇演、领导干部宣讲、手机短信平台推送健康信息，创新健康传播模式；通过举办媒体座谈会、在腾讯微博和新浪微博等新媒体形式上发布项目内容、拍摄艾滋病防控微电影、网络信息推送等形式，拓展媒体健康传播资源；通过建设健康科普宣传示范基地、招募结核病志愿者等方式拓展健康教育阵地、丰富健康教育队伍。

(三) 健康中国行项目

1. 背景

2012 年，国家卫生计生委启动了“健康中国行——全民健康素养促进活动”。该活动第一周期为三年，每年选择一个严重威胁群众健康的公共卫生问题作为主题，充分利用各种资源，围绕活动主题开展健康教育宣传活动，力求形成规模效应，取得良好的社会效益。

2. 内容

2013 年主题为“合理用药”，2014 年主题为“科学就医”，2015 年主题为“无烟生活”。

(1) 下发活动方案

根据每年活动主题，向各省（自治区、直辖市）下发活动主题及工作方案，要求各级卫生计生部门统一部署相关健康教育宣传活动，全国一盘棋，齐心协力形成宣传声势，集中时间、集中力量围绕年度主题进行宣传教育。

(2) 开发健康教育核心信息及传播材料



合理用药主题海报

组织专家开发与主题相关的健康教育核心信息及释义，制作健康巡讲标准化课件。开发宣传海报、招贴画、公益广告、问答手册等系列传播材料，供各地、各机构开展相关活动使用。

(3) 举办形式多样的宣传教育活动

各地组织专家进机关、学校、企业、社区进行巡讲和咨询，发放健康传播材料和健康工具包，组建基层健康宣讲队等活动。

(4) 利用大众媒体广泛宣传

各地召开媒体沟通会和培训会，提高媒体宣传报道能力，并通过组织评选“健康传播使者”等活动激励媒体记者。开展专家在线访谈、手机短信干预等活动，利用传统媒体和新媒体广泛宣传健康教育核心信息，提高活动的覆盖面和影响力。

3. 产出

以2013年合理用药主题宣传为例。

(1) 全国共制作合理用药主题公益广告26部,在1100余个电视频道播出,包括21个省级卫视频道。

(2) 共印制科普图书6万册,受到了社会公众的一致好评。

(3) 下发讲座视频到全国各级医疗机构,供医务人员培训使用。截至2014年底,全国31个省(区、市)的6626家二级医院、3.4万个社区卫生服务中心(站),3.7万个乡镇卫生院,65.6万个村卫生室的医务人员观看了讲座视频。

(4) 动漫科普视频在中央电视台综合频道《生活早参考》栏目、《中国家庭网》和《科技网》等媒体播出。

(5) 全国共印发各种宣传品约200余万份,其中,海报30余万张,挂图10余万张,折页80余万张,知识手册67万本。

(四) 光彩·西藏和四省藏区母婴健康素养促进项目

1. 项目背景

西藏自治区和云南省、甘肃省、四川省、青海省4省藏区地处青藏高原,是一个以藏族为主、多民族聚居的广阔地区,总人口791万,其中藏族人口532万。该地区自然环境恶劣,社会经济发展相对较慢,藏区妇幼健康面临很大挑战,孕产妇死亡率、婴幼儿死亡率及产前检查率、住院分娩率、母乳喂养率等指标明显低于全国平均水平底。

为落实中央对藏区工作和卫生计生工作的战略部署,探索藏区卫生计生工作新机制、新模式,提高藏区群众健康水平,国家卫生计生委与中国光彩事业促进会联合开展“光彩·西藏和四省藏区健康促进工程”。2013年起,中国健康教育中心受国家卫生计生委宣传司和中国光彩事业基金会的委托,开始在西藏自治区和云南、甘肃、四川和青海4省藏区执行“光彩·西藏和四省藏区健康促进工程”母婴健康素养促进项目。

2. 项目目标

(1) 总目标

开展以农(牧)民家庭为中心、以县乡卫生计生服务机构为基础、以宣传为先导、以服务为保障的健康促进工作,探索政府主导、多部门合作、全社会参与的藏区健康促进工作模式,促进藏区人民健康、家庭幸福、人口发展、社会和谐。

(2) 具体目标

了解藏区育龄妇女母婴保健知识、态度、行为及卫生服务利用情况;提高藏区育龄妇女母婴保健相关知识知晓率,提高住院分娩率,降低孕产妇及婴幼儿死亡率;提高藏区基层卫生计生服务机构母婴保健服务的能力;开展适合藏区文化和地域特色的健康传播活动;探索适合藏区的健康促进工作模式。

3. 覆盖县区

项目共覆盖5省(区)11地(州、市)的21个藏区县(市、区)。

4. 主要做法

(1) 加强领导和部门协作

动员当地领导,确保工作经费和人员投入,强化工作措施,协作部门切实履行各自职责完成