

南阳市卫生健康体育委员会 南 阳 市 教 育 局

关于转发特定健康问题哨点监测等 3个项目实施方案的通知

各县市区卫生健康委、教体局（教育局），示范区卫生管理中心、教育中心，职教园区卫健中心、社会事业局，官庄工区卫健中心、教育中心，高新区卫生健康体育局，市直各学校（幼儿园），市疾控中心：

现将《河南省卫生健康委员会 河南省教育厅关于印发特定健康问题哨点监测等3个项目实施方案的通知》（豫卫疾控函〔2023〕17号）转发给你们，请按要求，认真贯彻落实好相关工作。

南阳市卫生健康体育委员会



2023年5月22日

河南省卫生健康委员会 河南省教育厅

豫卫疾控函〔2023〕17号

河南省卫生健康委 河南省教育厅 关于印发特定健康问题哨点监测等3个项目 实施方案的通知

各省辖市、济源示范区卫生健康委，教育局，航空港区教文卫体育局，省疾病预防控制中心：

为做好我省超重肥胖和特定人群贫血等特定健康问题哨点监测、农村义务教育学生营养健康监测和儿童口腔疾病综合干预工作，现将我省2023年特定健康问题哨点监测方案等3个项目实施方案印发给你们，请认真贯彻执行。



2023 年河南省特定健康问题哨点监测方案

为及时发现和预警特定健康问题，科学评价防控效果、优化防控策略，同时为健康中国行动年度监测评估和考核工作提供数据支持，2023 年我省继续以全人群超重肥胖和特定人群贫血作为特定健康问题开展哨点监测，为了按时规范地完成年度工作任务，制定本技术方案。

一、目标

（一）总体目标

在全省 5 个监测哨点，以全人群超重肥胖、特定人群贫血情况、健康中国行动部分指标为重点，开展年度监测，及时发现和预警特定健康问题，为评价防控效果、优化防控策略、评估健康中国行动提供科学依据。

（二）年度目标

1. 掌握我省不同年龄段人群超重肥胖状况。
2. 掌握我省 0~5 岁婴幼儿和 60 岁及以上老年人贫血状况。
3. 了解健康中国行动部分指标状况。

二、监测范围与监测对象

（一）监测范围

继续平顶山市新华区、安阳市文峰区、焦作市解放区、驻

马店市泌阳县、南阳市内乡县 5 个监测哨点开展工作。

(二) 监测对象与样本量

监测对象为在调查前 12 个月内在监测地区居住 6 个月及以上的居民。

计划每个监测哨点监测样本量为 0~5 岁婴幼儿 240 人、6~17 岁儿童青少年 840 人、18~59 岁成人 480 人和 60 岁及以上老年人 120 人，合计 1680 人。各年龄段样本量与分配情况见表 1。

表 1 各年龄段样本量与监测哨点样本分配情况

人群 (岁)	哨点 样本量	分配样本量	备注
婴幼儿 (0~5)	240	共计 4 组年龄段： (0~6 月、7~12 月、 13~35 月、3~5 岁) 每组年龄段各抽取 60 人。	0~2 岁被调查对象应为妇幼保健机构中参加婴幼儿儿保服务的人群； 3~5 岁学龄前儿童应为托幼机构内儿童。其中，在被抽中的托幼机构内，分别在小、中、大班各抽取 1 个班级，确保每班级不少于 10 人。
儿童青少年 (6~17)	840	共计 3 组年龄段： (小学 1~6 年级、初中 1~3 年级、高中 1~3 年级) 每个年级各抽取 1 个班级，每班级调查 人数不少于 35 人。	在每个监测哨点抽取 2 所小学、2 所初中和 2 所高中，共覆盖 12 个年级。合计不少于 840 人。
成人 (18~59)	480	共计 4 组年龄段： (18~29 岁成人不少于 30 名、30~39 岁不少 于 30 名、40 岁~49 岁 不少于 30 名、50~59 岁不少于 30 名)。	每个监测哨点需要抽取 4 个行政村 (居委会)，均需覆盖 4 组年龄段， 合计不少于 480 名。

人群 (岁)	哨点 样本量	分配样本量	备注
老年人 (≥60)	120	共计两组年龄段： (60~69岁不少于15名、70岁以上不少于15名)	每个监测哨点需要抽取4个行政村(居委会)，均需覆盖2组年龄段，合计不少于120名。
合计	1680		每个监测哨点调查总人数不少于1680人。若某一年龄段人数不够，可从监测哨点内其他居委会(村委会)、学校、托幼机构、医疗卫生机构补足。

三、监测内容与方法

(一) 监测哨点调查问卷与方法

监测哨点问卷内容主要包括监测哨点辖区内人口、经济、社会及医疗卫生保健、疾控机构和专业技术人员构成情况等信息。

监测哨点负责单位需通过查阅资料、走访当地统计和卫生等部门的方式完成调查。

(二) 监测对象调查内容与方法

针对不同年龄段人群开展特定调查，具体内容和方法见表2。

表2 不同年龄监测对象、内容及方法

人群 (年龄段)	调查问卷	体格检查	血红蛋白 检测	实验室检测 (尿钠、尿钾、 尿碘、尿肌酐)
婴幼儿(0~2岁)	√	√	√	
学龄前儿童(3~5岁)	√	√	√	
儿童青少年(6~17岁)	√	√		√*

人群 (年龄段)	调查问卷	体格检查	血红蛋白 检测	实验室检测 (尿钠、尿钾、 尿碘、尿肌酐)
成人 (18~59 岁)	√	√		
老年人 (≥60 岁)	√	√	√	

*注：每个监测哨点抽取小学三年级和（或）四年级男性少年，总共不少于 20 名，分别收集其 24 小时尿液，用于尿钠、尿钾、尿碘和尿肌酐的实验室检测。

1. 问卷调查

个人调查问卷按照年龄分为四类，分别为 0~5 岁婴幼儿、6~17 岁儿童青少年、18~59 岁成人和 60 岁以上老年人。调查内容主要包括基本信息，健康体检结果，血压、血脂、血糖、肺功能检测情况。

2. 体格检查

对所有被调查对象进行身高/身长、体重测量，其中 18 岁以上调查对象增加腰围测量。检查项目见表 3。上述指标的测量应符合国家行业标准—人体健康监测人体测量方法（WS/T 424—2013）标准要求。

表 3 体格检查项目表

人群 (年龄段)	身长	身高	体重	腰围
婴幼儿 (0~2 岁)	√		√	
学龄前儿童 (3~5 岁)		√	√	
儿童青少年 (6~17 岁)		√	√	
成人 (18~59 岁)		√	√	√
老年人 (≥60 岁)		√	√	√

3. 现场血红蛋白检测

对0~5岁婴幼儿和60岁及以上老年人进行血红蛋白测量。测定方法为国家卫生行业标准—人群贫血筛查方法（WS/T 441—2013）。具体要求：取指尖血，按照改良叠氮高铁血红蛋白法进行现场测量。

具体的采样和检测工作由监测哨点疾病预防控制中心负责，承担检测的单位应通过国家项目管理办公室组织的盲样考核。

4. 实验室尿样检测

在每个监测哨点抽取小学三年级和（或）四年级男性少年，总共不少于20名，进行24小时尿样收集与检测工作。具体要求：收集被调查对象24小时内全部尿液，用于尿钠、尿钾、尿碘、尿肌酐的检测。

尿样的收集、测量、标记与记录、保存与运输，由监测哨点的县区级疾病预防控制中心负责。

尿钠和尿钾采用离子选择性电极法进行检测；尿碘采用砷铈催化分光光度法（WS/T 107.1—2016）进行检测。具体检测工作由省疾病预防控制中心负责，承担检测的实验室应具备相应的检测资质并通过国家项目管理办公室组织的盲样考核。

四、监测数据收集与管理

（一）数据收集与分析。采用中国疾病预防控制中心流行病学调查动态数据采集云平台（EDDC）进行数据收集和上传。各级疾病预防控制中心可导出辖区内数据进行统计分析。

(二) 数据审核与反馈。省疾病预防控制中心和地市级疾病预防控制中心负责辖区内监测哨点个案数据的审核，要按质控要求保证上报数据的科学性、准确性和及时性；监测哨点区县级疾病预防控制中心负责对有疑问数据进行复核，并按照规定及时确认上报。

五、质量控制

省疾病预防控制中心、监测哨点所在地市级疾病预防控制中心负责成立辖区内质量控制工作组，按照中国疾病预防控制中心制定的项目技术方案、工作手册和质控要求，完成本地区监测工作全过程质量控制，组织省内各监测哨点调查人员培训和考核，现场调查阶段对辖区内监测哨点开展现场督导和质量控制。

各监测哨点按照上述质控要求，制定本监测哨点质控计划并实施，安排专人负责质量控制工作。各监测哨点负责现场调查工作中仪器设备调试、问卷调查、体格检查、样品采集和保存运输、实验室检测和数据录入、审核与上报等过程的质控工作。

六、组织实施

(一) 职责分工

省卫生健康委、省教育厅负责本省监测工作的领导、全面组织协调和管理。

省疾病预防控制中心牵头组建省级工作组，在任务分工、人员调配、设备试剂采购等方面进行指导与协调，并组织辖区技术培训、现场指导与督导、尿样参数的实验室检测、质量控制、数

据审核分析和报告撰写。

各级卫生健康和教育行政部门要加强对项目的组织管理和指导检查，严格按照监测方案要求规范开展工作。

监测哨点所在地市级疾病预防控制中心负责提供技术与人员支持、实验室检测、质量控制和数据审核。

监测哨点疾病预防控制中心成立监测哨点现场工作组，负责问卷调查、体格测量、血红蛋白检测、尿样收集与尿样测定、尿样储存与运送，监测数据的录入、整理、上报与审核，及时反馈调查结果，做好现场质量控制等工作。

（二）技术支持

省疾病预防控制中心统一提供本项目的技术方案、工作手册和调查问卷的电子版材料，对监测提供技术支持与指导。各监测哨点疾病预防控制中心自行印刷材料、采购相应设备、耗材等物资。

（三）经费与物资

2023年特定健康问题哨点监测经费来源于2023年中央转移支付重大传染病防控经费，其中2022年底预拨经费已拨付到位（详见豫财社〔2022〕206号），各级可根据工作需要向当地政府和财政部门申请配套工作经费支持。监测经费可用于购买血红蛋白分析仪及检测试剂片和质控液、卧式测量床、身高计、腰围尺、体重秤、采血针等生物样本测量、检测的试剂耗材（详见《工作手册》）；可用于相关生物样本指标的委托检测；可用于人

员培训；可用于现场调查协调和组织实施，如调查人员加班、误餐、交通、住宿，调查对象误工、误餐、交通等补助；可用于各级人员现场督导和技术指导差旅、食宿等。

七、进度安排

（一）2023年4—5月，完成省级技术培训。省疾病预防控制中心完成抽样工作和盲样考核，各监测哨点疾病预防控制中心完成调查所需设备和试剂采购。

（二）2023年5—9月，监测哨点完成现场调查、样本检测，同时各级疾病预防控制中心完成数据录入、审核与上报等工作。

（三）2023年10—12月，省疾病预防控制中心完成报告撰写。

八、联系方式

联系单位：省疾病预防控制中心

联系人：钞 凤 付鹏钰

联系电话：0371—68089126 0371—68089301

2023 年河南省农村义务教育学生 营养健康监测和指导工作方案

为贯彻落实《国务院办公厅关于实施农村义务教育学生营养改善计划的意见》《国民营养计划（2017—2030 年）》《健康中国行动（2019—2030 年）》《河南省人民政府办公厅关于实施农村义务教育学生营养改善计划的意见》等文件要求，开展农村学生营养健康状况监测和指导，特制定本方案。

一、监测目的

掌握“农村义务教育学生营养改善计划”（以下简称“营养改善计划”）试点地区以及全国农村地区学生的营养健康和生长发育状况及其影响因素，评价营养改善计划实施效果，并开展针对性的营养宣传教育和膳食指导，为政府制定和调整学生营养相关政策、缩小城乡差距提供科学依据。

二、监测对象和内容

在 24 个实施营养改善计划的试点县开展学生营养健康常规监测，在 5 个县实施重点监测（包括 4 个试点县和 1 个未实施营养改善计划的县）。要保证样本代表性，监测县、学校、班级和学生保持相对固定，实施跟踪监测。

（一）常规监测

常规监测县 24 个，分别是兰考县、嵩县、汝阳县、栾川县、鲁山县、卢氏县、淅川县、南召县、镇平县、宁陵县、民权县、柘城县、沈丘县、淮阳区、商水县、太康县、新蔡县、新县、商城县、淮滨县、光山县、潢川县、固始县、虞城县。

1. 常规监测对象

按随机抽样的原则，在县城和农村分别抽取 10% 左右的小学和初中学校，每个县 10 所以上学校作为常规监测学校。常规监测学校的选取兼顾学校食堂供餐和企业（单位）供餐、以及县城、中心校、村小和教学点比例。从小学一年级到初中三年级以教学班为单位，每个年级抽取 1~2 个班，约 40 人，男女生各半，参加常规监测。

2. 常规监测指标

学校和学生的基本信息来源于“实名制学生信息管理系统”或“学生学籍管理系统”。实施监测前，县级疾病预防控制中心与教育行政部门或学校进行核实。

——监测县实施情况，包括营养改善计划实施情况、补助标准、当地经济水平等信息。

——学校实施情况，包括营养改善计划实施情况、食堂建设、饮食供应、健康教育、营养宣传、体育活动等信息。

——学生身高和体重，采用统一设备，测定晨起空腹身高和体重，精确到 0.1cm 和 0.1kg。

（二）重点监测

重点监测县 5 个，分别是郸城县、洛宁县、内乡县、范县和西峡县，在开展常规监测基础上进行重点监测。

1. 重点监测对象

按随机抽样的原则，在县城和农村分别抽取 10% 左右的小学和初中学校，每个县 10 所以上学校作为常规监测学校，完成上述常规监测指标。在常规监测学校中，再选择县城有代表性的小学和初中各 1 所、农村有代表性的小学和初中各 3 所作为重点监测学校；每个县共 8 所学校，兼顾供餐模式比例和区域分布。从小学一年级至初中三年级中，每个年级抽取 1~2 个班，约 40 人左右，男女生各半。每个重点监测县的重点监测学生达 1500 人以上。

2. 重点监测指标

——**学生生活方式与健康**：对重点监测的小学三年级及以上和初中的学生，调查食物摄入、饮食行为、营养知识、身体活动、青春期发育及常见病发生等情况。

——**学生生长发育**：采用统一仪器和方法，测定或收集重点监测学生的腰围和坐高等体格发育指标，肺活量、握力、视力、龋齿、血压等生理指标。

——**学生营养状况生化指标**：测定所有重点监测学生的全血血红蛋白。选择县城和农村、小学和初中各 1 所重点监测学校；从小学一年级到初中三年级，每个年级随机抽取约 20 人，男女生各半，每县 360 人。采集静脉血或粪便等生物样品，测定血清

维生素 A 等易缺乏维生素或矿物质、以及血脂等慢性病相关指标。其中，小学 3~4 年级和初中 1~2 年级参与采集血样的学生，采集粪便样本约 15 克，进行肠道菌群检测。

——**学生体能**：学校提供重点监测学生上学期期末体育主要科目测试结果。

——**学生因病缺课**：在 6 月初和 12 月初，学校报送过去 1 个月内学生的每天因病缺课情况。

——**学校食物供应**：在 1 月初、5 月初、7 月初、11 月初，学校报送过去两个月内学校食堂主要食物采购和使用情况、供餐人数等信息。

——**家庭情况**：调查重点监测学生的家长，了解经济状况、营养知识水平、生活方式，及家长对学生营养健康状况评价等信息。

三、监测时间

由各级疾病预防控制中心与教育部门配合，开展培训、现场调查和数据录入，于本年度 12 月 31 日前完成所有健康体检、生化指标检测、问卷调查和数据报送工作。次年进行数据分析和报告撰写，并针对监测发现的问题，开展营养健康宣传教育和膳食指导。

四、营养宣教和膳食指导

结合监测发现的问题，依据学生餐营养指南等标准，利用“学生电子营养师”等配餐系统指导学校合理供餐。组织学生开

展形式多样的营养宣传教育活动，逐步推进营养校园和营养与健康示范学校试点，培养学生均衡膳食和勤俭节约的理念。

五、组织管理

（一）职责分工

省卫生健康委会同省教育厅负责本省监测和指导工作的管理和协调，组织人员培训、技术指导和考评。

省疾病预防控制中心拟定本省的监测和指导技术方案，协助省卫生健康委开展省级技术培训、提供技术指导、质量控制和数据审核、汇总、分析，撰写分析报告。

省辖市疾病预防控制中心根据本省的工作方案，提供技术指导、质量控制及督导，对监测数据进行审核、分析。

县卫生健康行政部门会同教育行政部门根据本省的工作方案，组织县疾病预防控制中心和监测学校具体实施本地学生营养监测和指导工作，并接受国家和省级的督导考评。

各监测县疾病预防控制中心为项目执行单位，负责监测和指导工作的具体实施、监测数据的收集、上报和分析，完成监测报告。

（二）监测数据上报与报告

县疾病预防控制中心或监测学校采用“农村义务教育学生营养改善计划营养健康状况监测评估系统”报送数据。省、市级疾病预防控制中心及时审核数据，网络直报实行省级终审责任制。

中国疾病预防控制中心营养与健康所汇总清理当年监测数

据，返回各省级疾病预防控制中心。各级疾病预防控制中心于次年6月前，向同级卫生健康行政部门和农村义务教育学生营养改善计划领导小组办公室，以及上级疾病预防控制中心报送监测评估报告。各部门均应按照国家有关规定加强数据安全管理工作，防止意外丢失和泄密。

（三）质量控制

严格按照方案要求开展监测和指导工作，监测和指导人员必须是卫生专业技术人员，新充实的人员必须接受岗前培训，熟练掌握检测方法，考核合格后方可上岗。

现场调查要制定严格的质量控制措施，对所用仪器、器械进行定期校准；参加监测的实验室要建立严格的管理制度，定期开展实验室内部质量控制。

现场监测期间，省、市级疾病预防控制中心适时开展现场技术指导，随时接受国家疾病预防控制中心的督导考评。

2023 年河南省儿童口腔疾病综合干预项目 实施方案

为系统、科学地做好我省儿童口腔疾病综合干预项目工作，根据国家项目办下发的《中国儿童口腔疾病综合干预项目工作规范》要求，结合我省实际，制定本实施方案。

一、项目目标

加强口腔疾病健康教育和健康促进工作，增强家长和儿童口腔疾病防病意识，提高儿童的口腔疾病防治知识知晓率，养成正确刷牙、定期口腔健康检查、口腔保健适宜技术的使用等口腔健康行为。

二、范围和内容

（一）目标地区

全省 42 个县（市、区）作为项目点，当地疾病预防控制中心和（或）口腔医院为项目承担单位。

（二）项目内容及目标人群

开展口腔健康教育、免费对 6~9 岁儿童进行口腔健康检查、对符合适应证的儿童“六龄牙”进行窝沟封闭、对无局部用氟禁忌症的 3~6 岁儿童进行牙齿涂氟。

1. 窝沟封闭：项目点小学 6~9 岁儿童。

2. 局部用氟：项目点幼儿园（3~6岁）儿童

3. 健康教育：包括项目县（市、区）全人群，以学校和幼儿园儿童、家长、教师为重点。

三、组织实施

（一）专业人员及培训

1. 省项目办公室负责组织相关专家对项目承担单位参与该项目管理的公共卫生人员和口腔专业人员进行培训。

2. 参加窝沟封闭、局部用氟操作的口腔专业人员必须持有口腔执业（或助理执业）医师证书，经过省项目办公室组织的培训和实际操作考核并获得合格证书，取得合格证书的口腔专业人员方可参与技术操作。所有参加窝沟封闭、局部用氟的口腔执业（或助理执业）医师须提前将执业证书复印件报省项目办公室备案。

（二）健康教育

1. 内容：围绕开展工作内容，重点宣传口腔健康核心信息、儿童口腔疾病防治知识及综合干预服务信息等，提高目标人群的健康知识和自我保健意识，养成良好的口腔卫生行为习惯，营造全社会关注口腔健康的氛围。通过宣传，动员引导适龄儿童家长自觉接受儿童口腔健康检查和各项干预措施，鼓励患有口腔疾病的儿童及早接受治疗。

2. 形式：宣传形式可采取在广播、电视和网络媒体中播放公益广告、制作专题节目、发放健康教育材料、张贴宣传画、制

作宣传展板、举办口腔健康讲座、家长微信群以及其他目标人群喜闻乐见的形式，探索利用新媒体平台。各地充分利用“全国爱牙日”“世界口腔健康日”“六一儿童节”等契机，开展多样化、多频次的健康教育。针对学生、幼儿、家长和老师，因地制宜开展面对面专题宣传教育，并与其他措施做好衔接，逐步探索建立儿童口腔健康教育的长效机制。

为持续推动口腔健康教育工作，各项目县区须严格按国家卫生健康委员会要求开展“健康口腔助成长”活动，不断提高口腔健康教育的针对性和效果，使健康教育更加规范化、精准化。

（三）知情同意

按照“自愿参与”的原则，在实施窝沟封闭和局部用氟措施之前，要将项目的意义、操作方法和注意事项等关键信息，通过书面形式告知家长，征得家长同意并签署家长知情同意书后，方可对适龄儿童开展窝沟封闭和牙齿涂氟。知情同意书要在实施操作的机构留存备案。

（四）窝沟封闭

1. 窝沟封闭适宜人群的筛选。通过口腔健康检查，按适应证标准筛选出窝沟封闭适宜人群，对家长或监护人已签订“知情同意书”的适应证儿童，由经过省级培训的口腔专业人员提供窝沟封闭服务。

2. 窝沟封闭适应证。牙冠已完全萌出达咬合平面，未发生龋齿且咬合面或颊面或舌腭面的窝沟点隙深，特别是可以插入或

卡住探针的窝沟。

3. 窝沟封闭非适应证。

- (1) 牙面无深的沟裂点隙、自洁作用好；
- (2) 牙齿尚未完全萌出，被牙龈覆盖；
- (3) 任何一个牙面已发生龋坏；
- (4) 不能配合正常操作的儿童。

4. 实施和登记。按照国家卫生健康委相关临床服务规范和国家项目办相关技术文件要求，开展口腔健康检查和窝沟封闭操作。完成操作后，应填写纸质登记表并在实施窝沟封闭的机构留存、备查、汇总上报。

5. 有关要求。对实施窝沟封闭后的儿童，应3个月后复查，如果发现脱落，要对其重新封闭。对经过口腔健康检查后非窝沟封闭适应证儿童的家长，要做好解释工作。

(五) 局部用氟

1. 局部用氟适宜人群的筛选。对家长或监护人已签订“知情同意书”且无局部用氟禁忌症的3~6岁儿童，由经过省级培训的口腔专业人员实施口腔健康检查和牙齿涂氟。

2. 局部用氟禁忌症。

- (1) 不能配合或呕吐反射强烈的儿童；
- (2) 知情同意书中填写有哮喘病史或过敏体质的儿童；
- (3) 地方性氟中毒病区儿童；
- (4) 患有腹泻、感冒或其它身体不适的儿童暂缓用氟；

(5) 有口腔溃疡、疱疹性口炎等口腔黏膜破损的儿童暂缓用氟；

(6) 产品说明书上规定的其它禁忌症儿童。

3. 实施和登记。按照国家卫生健康委相关临床服务规范和国家项目办相关技术文件的要求，每年开展1次口腔检查，每半年实施1次局部用氟。局部用氟的产品由各项目点自行选择。操作完成后，应填写纸质登记表并留存、备查、汇总上报。

4. 有关要求。各项目点要及时上报每次接受局部用氟的人数，产品的浓度和用量等使用情况。

(六) 结果反馈

完成口腔健康检查、窝沟封闭、局部用氟等操作后，要以书面形式向家长反馈检查结果及操作情况，对检查过程中发现有口腔问题的儿童，建议家长及早带儿童接受治疗。结果反馈单需要归档保存。

(七) 信息报告

1. 每个班和每所学校（幼儿园）的窝沟封闭（局部用氟）工作完成后，须及时填写“窝沟封闭（局部用氟）实施情况班级和学校（幼儿园）统计表”存档。

2. 各项目执行单位须在项目执行周期内向省项目办上报工作报表（按统一格式填报，上报时间根据国家项目办要求适时调整）。

3. 2023年12月20日前，各项目执行单位须向省项目办上

报项目年度报表及年度工作总结。

4. 项目执行周期内，向省项目办上报日常活动简报。

5. 按照《中国儿童口腔疾病综合干预项目工作规范》的要求，所有项目档案信息的保存期限不少于3年。

(八) 档案整理

各项目承担单位必须将项目实施过程中的资料整理成册，分类建档；内容至少应包括综合管理部分、健康教育部分、项目学校部分、项目耗材部分。

四、项目管理

(一) 省卫生健康委、省教育厅负责项目的组织领导。省项目办公室设在河南省疾病预防控制中心，协助拟定项目实施方案，组织专家技术指导组实施技术培训、对各地项目工作进行技术指导、质量控制和评估，完成全省项目工作总结和上报。

(二) 郑州大学第一附属医院为项目技术支持单位，负责抽调项目相关口腔专家，协助省项目办公室开展项目技术培训、技术指导、质量控制和评估。

(三) 各级卫生健康和教育行政部门要加强对项目的组织管理和指导检查，严格按项目要求和技术规范开展工作。

(四) 各项目单位要加强项目实施过程中的管理、复查和质量控制工作，及时上报项目数据和相关信息。

(五) 鼓励有条件的地区发挥基层医疗卫生机构的作用，可将具备一定口腔疾病防治服务能力的乡镇卫生院、社区卫生服务

中心（站）纳入项目工作，共同承担项目任务；同时正确引导具备资质的民营口腔医疗机构积极参与。对各项目实施单位加强监督管理。

（六）中央财政安排的儿童口腔疾病综合干预专项经费，按照分配给各项目点的任务量予以拨付，用于窝沟封闭、局部用氟、健康教育、宣传发动、复查、数据汇总、培训及技术指导。各地要严格执行中央财政专项资金使用管理规定，加强项目资金监管，确保专款专用，按时拨付资金，提高项目资金的使用效益，保证项目工作的顺利开展。可积极向当地财政部门争取配套经费，以补充项目经费或扩大项目覆盖面。

五、时间安排

（一）制定方案及培训

2023年6—8月，下发项目实施方案，对项目地区相关人员进行培训。

（二）项目启动

2023年9月底前，各项目单位必须启动项目工作，同时，将本地项目地区备案表、承担任务的医疗机构备案表、项目负责人情况表上报省项目办。

（三）工作进度

2023年12月底前，各项目地区必须完成所有的封闭任务和两次局部用氟任务。

（四）保留率复查

项目启动3个月后，要随时对封闭满3个月的儿童进行保留率复查，复查率不得低于总接受服务人数的20%。

六、技术指导和考核评估

(一) 各项目县(市、区)在项目执行周期内，对参与项目的学校(幼儿园)进行1次自查，4年内覆盖所有项目学校(幼儿园)。各省辖市、济源示范区疾控中心对所辖的项目承担单位进行1次技术指导。省项目办于2023年12月底前，完成1/3项目县(市、区)的考核评估。

(二) 省级考核评估，对儿童口腔健康知识知晓率的调查人数及窝沟封闭质量的抽查人数均不低于总接受服务人数的1%，抽查托幼机构数不小于项目开展总数的10%。项目县区的本级指导，儿童口腔健康知识知晓率的调查人数及窝沟封闭质量的抽查人数均不低于总接受服务人数的20%，抽查托幼机构数不小于项目开展总数的20%。

(三) 评估指标

1. 项目小学6~9岁儿童健康教育覆盖率 $\geq 90\%$ ；小学生口腔健康知识知晓率 $\geq 85\%$ ，一天两次刷牙率 $\geq 50\%$ 。项目幼儿园3~6岁儿童及家长健康教育覆盖率 $\geq 90\%$ ；幼儿家长儿童口腔健康知识知晓率 $\geq 85\%$ ，帮助儿童刷牙率 $\geq 50\%$ ；幼儿园班主任100%了解局部用氟防龋服务，口腔健康知识知晓率 $\geq 85\%$ 。

2. 目标小学二年级学生(6~9岁儿童)、幼儿园儿童口腔健康检查率 $\geq 90\%$ 。

3. 目标小学二年级适应证儿童“六龄牙”窝沟封闭率 $\geq 90\%$ ，封闭完好率 $\geq 85\%$ ，复查率 $\geq 20\%$ ，适应证判别正确率（主要是深浅窝沟判别） $\geq 85\%$ ；幼儿园局部用氟适应证儿童局部用氟率达到100%。

4. 窝沟封闭儿童、幼儿园局部用氟适应证儿童家长知情同意书填写率达100%。

5. 登记表填写和网络录入差错率在5%以下。

七、奖惩措施

对连续2年任务完成率低于90%或封闭剂存留率低于85%、信息报告不及时、不完整或重复上报、未按进度实施等执行力差的单位，将减少其任务量，并责令限期整改，再次考核项目工作仍无明显改进的单位，取消其项目承担资格。

对项目执行力强、综合考评成绩突出，尤其是窝沟封闭完好率持续在90%以上的单位，将给予一定的奖励。

附件：1. 2023年河南省儿童口腔疾病综合干预项目任务量分配表

2. “健康口腔助成长”活动工作方案（2023年）

附件 1

2023 年河南省儿童口腔疾病综合干预项目任务量分配表

省辖市	项目承担单位	窝沟封闭 (颗)	局部用氟 (人)	省辖市	项目承担单位	窝沟封闭 (颗)	局部用氟 (人)
郑州市	郑大一附院 (南院区)	2000	0	许昌市	许昌口腔医院	5000	0
	河南省妇幼保健院	2000	0		长葛县疾控中心	4000	0
	河南省职业病医院	2000	0	漯河市	漯河市疾控中心	5000	4000
	郑州人民医院	3000	0	三门峡市	三门峡疾控中心	3000	0
	荥阳市疾控中心	5000	0		三门峡市中医院	2000	0
	中牟县疾控中心	2000	0	南阳市	南阳市口腔医院	5000	0
	二七区疾控中心	0	8000		南召县疾控中心	2000	0
	郑州颐和医院	0	4000		西峡县人民医院	3000	0
开封市	开封市口腔医院	3000	0		社旗县疾控中心	4000	0
洛阳市	老城区疾控中心	4000	0	商丘市	梁园区疾控中心	5000	0
	宜阳县口腔病防治所	5000	0	信阳市	信阳市疾控中心	3000	0
	吉利区疾控中心	2000	0		平桥区疾控中心	4000	0
	解放军 989 医院	4000	0	周口市	周口市疾控中心	5000	0

省辖市	项目承担单位	窝沟封闭 (颗)	局部用氟 (人)	省辖市	项目承担单位	窝沟封闭 (颗)	局部用氟 (人)
平顶山市	卫东区疾控中心	5000	0	周口市	周口口腔医院	5000	0
	舞钢市疾控中心	2000	2000		项城市疾控中心	4000	0
	宝丰县疾控中心	3000	2000		郸城县疾控中心	5500	0
	郟县疾控中心	0	2000		淮阳区疾控中心	5500	0
安阳市	安阳市疾控中心	6000	3000		沈丘县疾控中心	5000	0
	汤阴县疾控中心	3000	0	驻马店市	驻马店市疾控中心	5000	4000
鹤壁市	鹤壁市疾控中心	3000	0		遂平县疾控中心	4000	0
新乡市	新乡市妇幼保健院	4000	0		泌阳县疾控中心	5000	0
					汝南县疾控中心	4000	0
焦作市	山阳区疾控中心	4000	2000	濮阳市	清丰县疾控中心	5000	0
	解放区疾控中心	2000	2000	济源示范区	济源示范区疾控中心	6000	3000

注：2023 年度最终任务量，以国家最终下发项目经费文件为准。

“健康口腔助成长”活动工作方案

(2023 年)

一、背景

为进一步加强口腔健康教育的效果，使健康教育更加科学、规范、精准，提高针对性，根据国家卫生健康委的要求，特开展此工作。

二、项目目标

营造全社会关爱口腔健康的氛围，提高儿童、家长和老师的口腔保健知识水平和素养，掌握自我口腔保健技能，提升学龄儿童、家长及教师的口腔健康水平。进一步强化深度创新口腔健康教育模式的引导作用。

三、项目范围和内容

(一) 项目范围

我省开展学龄儿童窝沟封闭项目的所有县区。

(二) 对象

所有项目点学校 1~3 年级学龄儿童、家长、老师。

(三) 项目内容和组织形式

1. 项目内容

(1) “健康口腔从保护牙齿开始”口腔健康宣传折页，儿童

和家长使用。

(2) “爱牙总动员”画册，进行儿童课堂活动使用。

(3) “健康口腔助成长”PPT课件，医务人员开展课堂活动使用。

(4) “健康口腔助成长”国家专家公开课视频，医务人员参考。

(5) 四个爱牙好习惯视频，家长微信群等渠道开展针对家长的口腔健康教育使用。

(6) 口腔保健工具包，医务人员开展口腔健康教育活动示教使用。

2. 各县（市、区）区项目办在项目地区组织举办“健康口腔助成长”口腔健康教育活动。

(1) 有效发放和使用国家项目办统一提供的折页、画册、PPT课件、国家专家公开课视频、四个爱牙好习惯视频、口腔保健工具包等材料，要有计划地发放和使用，避免发而不用，乱发乱用。

(2) 口腔健康教育对象为儿童和家长，提高儿童和家长口腔保健知识水平，引导家长关注孩子口腔健康。

(3) 以多种群众喜闻乐见的形式开展活动，发挥各地区自身优势和地区特点，自选、自创健康教育形式。活动覆盖所有项目学校，每个学校不少于一次。

(4) 开展示教课堂活动。参考国家专家公开课视频，充分利

用“健康口腔助成长”PPT课件开展示教课堂活动。

(5) 活动执行中，应当遵守当地疫情防控要求，可根据情况灵活采取线下为主线线上为辅、线下线上并重、线上为主线线下为辅等方式。

3. 效果评估

各项目县（市、区）项目办要加强对本地活动的组织领导，开展自查和口腔健康教育评估，确保工作质量。每个项目县（市、区）在健康教育活动开展前、后各完成一次问卷调查，调查对象为项目点学校学生，不少于100人。问卷调查完成后，将问卷调查数据录入到下发的数据库。

4. 档案管理

各项目县区将活动的原始资料保存，备案，如方案、工作计划、照片、教案、幻灯、讲课比赛视频等。

5. 资料报送

各项目县区按要求填写口腔健康教育活动登记表，完成县区项目总结。并按要求上报活动登记表、健康教育前问卷调查基线数据库、健康教育后问卷调查数据库、活动总结、照片（每县区不少于5张）、讲课视频（每县区1份）。

四、活动时间

活动周期：2023年9月—2024年3月。

五、指导与评估

各县区要加强对活动的组织领导，认真组织，周密安排，开

展自查和口腔健康教育效果评估，确保工作质量。省项目办将会于活动期间对各项目县区进行指导评估。国家项目办将委托第三方以问卷形式组织有关人员随机抽取5个省，对执行情况进行督导与评估。

