

# 聊城市卫生健康委员会文件

聊卫健〔2019〕2号

## 关于印发《2019年聊城市居民健康素养监测工作方案》的通知

各县（市、区）、市属开发区卫生健康局，市疾控中心：

为深入贯彻《“健康中国 2030”规划纲要》、《山东省“十三五”健康促进与教育规划》（鲁政发〔2017〕12号）、《关于做好山东省2019年健康素养促进项目工作的通知》（鲁卫函〔2019〕168号）等文件要求，全面了解聊城市居民健康素养水平现状，掌握居民健康素养和健康影响因素的变化趋势，更好的制定、实施促进健康的相关政策，全方位打造“健康聊城”，经研究决定，在全市范围内开展居民健康素养监测工作。现将《2019年聊城市居民健康素养监测工作方案》印发给你们，请认真贯彻执行。

联系人：袁玉慧 市卫生健康委保健处 电话：8438191

赵 静 市疾控中心健康教育所 电话：8535787

邮箱：lccdc@126.com



(信息公开形式：主动公开)

## 附件

# 2019年聊城市居民健康素养监测工作方案

## 一、背景

党的十九大报告指出，人民健康是民族昌盛和国家富强的重要标志。要倡导健康文明的生活方式，树立大卫生、大健康的观念，把以治病为中心转变为以健康为中心，建立健全健康教育体系，提升全民健康素养，推动全民健身和全民健康的深度融合。体现了党和国家对健康促进与教育工作的高度重视。

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。为全面了解聊城市居民健康素养水平现状，进一步掌握居民健康素养和健康影响因素的变化趋势，更好的制定、实施促进健康的相关政策，全方位打造“健康聊城”，市卫生健康委决定在全市开展居民健康素养监测工作。

## 二、监测目标

- (一) 掌握我市不同县域、不同特征人群健康素养的状况和变化趋势；
- (二) 分析我市居民健康素养影响因素，确定优先工作领域；
- (三) 评价卫生健康政策及健康教育工作实施效果；
- (四) 提升健康教育专业人员能力和水平；

(五) 为政府和卫生健康行政部门进行健康决策提供科学依据。

### 三、监测方法

#### (一) 监测对象

本次监测的目标人群为全市各县(市、区)、市属开发区非集体居住的15~69周岁常住人口，不包括集体居住于军事基地、医院、监狱、养老院、宿舍等地点的居民。

常住人口是指过去12个月内在当地居住时间累计超过6个月的居民，不考虑是否具有当地户籍。

#### (二) 监测范围

全市8县(市、区)及经济技术开发区、高新区和旅游度假区。

#### (三) 监测数量及城乡比例

根据我市人口数量，8个县(市、区)各抽取3个街道及3个乡镇为监测点，经济技术开发区、高新区和旅游度假区各抽取2个街道和2个乡镇为监测点，全市共抽取监测点数量为60个。其中，所有行政区划为街道的乡镇级单位均视为城市监测点，行政区划为乡/镇的乡镇级单位均视为农村监测点。

#### (四) 抽样原则

1.以城乡进行分层，考虑监测点和监测样本具有市和县(市、区)代表性。2.考虑可行性及经济有效性，采用分层多阶段、PPS、

整群抽样相结合的方法。3.考虑健康素养水平在家庭户中的聚集性，1个家庭户只调查1名符合条件的家庭成员。

### （五）抽样方法

#### 1、样本抽取

采用分层多阶段随机抽样方法，每个县（市、区）在建成区中抽取3个街道作为城市监测点，在农村中抽取3个乡镇作为农村监测点。每个城市/农村监测点抽取3个社区（村），每个社区（村）抽取150个家庭户，每户抽取1名15~69周岁常住人口作为调查对象，每个社区（村）内完成120份调查为止。每个县（市、区）预计调查2160人。

经济技术开发区、高新区和旅游度假区各抽取2个街道作为城市监测点，在农村中抽取2个乡镇作为农村监测点，每个城市/农村监测点抽取2个社区（村），每个社区（村）抽取150个家庭户，每户抽取1名15~69周岁常住人口作为调查对象，每个社区（村）内完成120份调查为止，预计各调查960人。

#### 2、抽样步骤

**第一阶段抽样：**各县（市、区）、市属开发区收集辖区内每个街道（乡镇）名称及家庭户总数信息，报送至聊城市疾病预防控制中心（以下简称：市疾控中心）；市疾控中心使用PPS法抽取目标监测点（包含城市监测点和农村监测点）。

**第二阶段抽样：**各县（市、区）、市属开发区收集本辖区抽中街道（乡镇）内的社区（村）名称及家庭户总数信息后上报，

由市疾控中心健康教育所使用 PPS 法抽取社区（村），县（市、区）抽取 18 个社区（村），市属开发区抽取 8 个社区（村）。抽取社区（村）之前，各县（市、区）将家庭户数在 500 户以下的社区（村）与相邻的社区（村）进行合并，直到所有抽样单位家庭户总数均在 500 户以上。如果街道（乡镇）所辖社区（村）人口规模较小，4~5 个社区（村）合并仍达不到 500 户的，可将抽样单位户数降低至 400 户左右。

**第三阶段抽样：**各县（市、区）、市属开发区收集、获取被抽中社区（村）的家庭户列表，报送至市疾控中心，制作家庭户列表时，把空户列出。市疾控中心在每个社区（村）内随机抽取 150 个家庭户并分配 KISH 表代码。

**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 周岁常住人口 1 人开展调查，直到该社区（村）在抽取的 150 个家庭户内完成 120 份调查为止。

#### （五）监测内容

采用问卷调查的方式进行。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。

#### （六）现场调查

采用入户调查方式，此次调查使用统一的电子调查问卷，问卷由调查人员采用面对面询问方式进行。

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，确保现场调查工作顺利进行。

## 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。如果有工作需要，市卫生健康委组织对县级工作人员进行集中培训，县级完成对街道/乡镇一级的培训。培训使用全市统一监测方案，以保证调查工作一致性。

### （二）调查阶段质量控制

此次调查使用统一的电子调查问卷进行调查。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，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。

各县（市、区）、市属开发区对辖区内的每个监测社区（村）进行复核；市卫生健康委组织人员对辖区内的每个县域随机抽取1个监测社区和1个监测村进行复核。复核方法为：每个监测社区（村）抽取5份调查问卷，以现场复核或电话复核的方式进行。

监测点不合格问卷 $\geq 2$ 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。

## 五、组织实施

### （一）市级

市卫生健康委负责本次健康素养监测的组织实施和监督管理工作。市疾控中心为辖区内各县（市、区）、市属开发区健康素养监测提供培训指导和技术支持，同时负责全市数据的分析整理和报告撰写。各县（市、区）、市属开发区可自行与软件公司联络，形成本县健康素养监测报告。

### （二）县级

各县（市、区）、市属开发区卫生健康行政部门负责辖区内健康素养监测的组织实施和监督管理工作，按照监测工作方案精心组织实施，加强监督管理。各县（市、区）疾控中心负责本辖区内技术指导工作，提供本县（市、区）的人员培训、信息收集、素养调查督导及相关信息报送等工作。

## 六、监测经费安排

该经费已列入基本公共卫生服务补助资金，各县（市、区）、市属开发区可根据工作实际统筹使用。

## 七、进度安排

6月30日前：市、县两级启动健康素养监测工作。

7月15日前：各县（市、区）、市属开发区收集辖区内每个街道（乡镇）名称及家庭户总数信息，报送至市疾控中心。

7月20日前：市疾控中心完成街道（乡镇）的抽样，将结果返回给各县（市、区）、市属开发区。

7月30日前：各县（市、区）、市属开发区收集、获取抽中街道（乡镇）合并后的社区（村）名称及家庭户总数信息，报送至市疾控中心。

8月5日前：市疾控中心健康教育所完成社区（村）的抽样，将结果返回给各县（市、区）、市属开发区。

8月15日前：各县（市、区）、市属开发区收集、获取监测点的家庭户列表，报送至市疾控中心。

8月20日前：市疾控中心健康教育所完成家庭户抽样，将结果返回给各县（市、区）、市属开发区，开展现场调查。

10月20日前：各县（市、区）、市属开发区完成现场调查、问卷复核。

10月30日前：市级开展调查质量复核。

11月30日前：市县两级完成健康素养监测报告。

## 八、工作要求

（一）提高认识，加强领导。居民健康素养监测工作对促进聊城市全民健康意义重大，市卫生健康委高度重视，并将该项工作列入卫生健康工作年度考核内容。各县（市、区）、市属开发区要提高认识，确保按时完成各项工作。

（二）明确职责，落实责任。市、县级卫生健康行政部门负责监测工作的组织实施和监督管理工作；市疾控中心负责提供培

训指导和技术支持，及全市数据的分析整理和报告撰写。各相关单位要成立工作小组，明确专人负责，制定合理工作计划。县级卫生健康行政部门和疾控机构监测工作的负责人和联络人员名单请于6月15日前报送至市疾控中心。

（三）加强督导，严控质量。监测工作程序复杂，专业性强，市、县级疾控机构要跟进指导，强化培训；各相关工作人员要吃透方案、掌握程序、明晰要求、全面提升业务水平。市县级卫生健康行政部门和疾控机构要严把质量关，规范操作程序，确保监测数据科学可信，严禁捏造编写。

（四）加强宣传，广泛动员。各县（市、区）、市属开发区要充分利用当地大众媒体和微博、微信平台、抖音，对健康素养监测工作进行宣传，使广大群众能够充分认识该项工作的重要意义，积极配合监测工作开展。监测工作覆盖面广，样本量大，各地要积极动员政府、公安等部门的支持，确保工作顺利进行。