# 国家儿童乳牙龋综合干预试点工作方案[★]

来源：网络 作者：风华正茂 更新时间：2024-10-18

*第一篇：国家儿童乳牙龋综合干预试点工作方案学龄前儿童乳牙龋综合干预试点工作方案我国学龄前儿童乳牙龋病患病率高，患病程度重，据第三次全国 口腔健康流行病学调查结果显示，我国5 岁儿童乳牙患龋率为66.0％，平均每个儿童有3.5 颗龋齿，并且...*

**第一篇：国家儿童乳牙龋综合干预试点工作方案**

学龄前儿童乳牙龋综合干预试点工作方案

我国学龄前儿童乳牙龋病患病率高，患病程度重，据第三次全国 口腔健康流行病学调查结果显示，我国5 岁儿童乳牙患龋率为66.0％，平均每个儿童有3.5 颗龋齿，并且有96.7%的龋齿未及时得到充填，严重影响儿童的口腔健康和生长发育。为探索建立儿童乳牙龋病综合干预工作机制，降低学龄前儿童乳牙患龋率，特制定本工作方案。

一、工作目标

（一）在试点地区建立学龄前儿童乳牙龋综合干预工作机制。

（二）开展学龄前儿童、托幼教师和儿童家长口腔健康教育，提 高儿童刷牙率和健康饮食习惯养成率、家长及托幼教师口腔保健知识 知晓率和行为指导能力。

（三）开展3-6 岁儿童口腔健康检查，促进学龄前儿童口腔疾病 早诊早治。

（四）为3-6 岁儿童提供免费局部用氟防龋（每年2 次）措施，预防儿童乳牙龋病的发生。

（五）开展基层口腔预防专业人员培训，促进防治队伍建设，提 高儿童口腔疾病防治水平。

二、试点范围和内容

（一）范围

1．试点省份包括：河北、吉林、黑龙江、安徽、江西、河南、湖 北、重庆、四川、云南、陕西、甘肃等12 个省、直辖市和新疆生产建 设兵团。

2．各试点县（区、市、团场）的要求：地方卫生行政部门重视，工作管理规范；医疗机构有积极性，服务网络相对健全；教育部门支 持，医疗机构和托幼机构有良好的合作基础。严格以卫生部、国家标 准化管理委员会发布的《地方性氟中毒病区划分》（GB 17018-2024）及《全国地方性氟中毒（水型）病区县名（2024 年）》、《全国地方性氟中毒（燃煤污染型）病区县名（2024 年）》和全国重点地方病统计年报信息，排除地方性氟中毒病区。确定试点县（区、市、团场）后，填写局部用氟试点县（区、市、团场）备案表（附件1），报中西部地区儿童口腔疾病综合干预项目国家项目办备案。

（二）内容

1.开展口腔健康教育。试点县（区、市、团场）卫生行政部门会同教育、广电等部门，通过发放健康教育材料、宣传画以及各地群众喜闻乐见的形式，进行深入、持久的健康教育，培养群众养成良好的口腔卫生习惯，掌握基本的口腔预防保健知识和自我保健技能，营造人人关注口腔卫生的氛围。特别要注意健康教育的针对性和效果，通过问卷调查的形式了解群众的需求和宣传效果（附件2），避免宣传工作流于形式。要进行广泛、深入的口腔健康教育和动员，引导家长自觉带领适龄儿童接受口腔健康检查、局部用氟，鼓励患有龋病的儿童及早治疗。宣传对象包括大众人群、幼儿园儿童、家长、老师和园医，内容以《中国居民口腔健康指南》（卫办疾控发„2024‟141 号）为依据。具体宣传要点参见《学龄前儿童乳牙龋综合干预试点工作技术要点》（附件3）。

2.开展试点工作管理和技术培训。各地要根据工作任务严格筛选、确定承担试点工作的口腔疾病防治机构和人员，合理确定医疗机构的数量和分布范围，能够满足儿童就近就医的需要。有条件的地区要最大限度地发挥基层医疗机构的作用，有一定口腔疾病防治服务能力的社区卫生服务中心（站）和乡镇（中心）卫生院应当作为优先选择对象。承担口腔健康检查和局部用氟任务的医疗机构专业人员，应当具备口腔执业医师或口腔执业助理医师资格，医师资格证书复印件放省级项目办备案。各省项目办应对专业人员认真开展试点工作管理和业务技术培训，使其能够深刻领会试点工作内涵、意义和要求，技术培训要紧紧围绕《口腔预防适宜技术操作规范》（卫办疾控发„2024‟15号）和《学龄前儿童乳牙龋综合干预工作技术要点》（附件3），理论与实际操作相结合，确保操作人员准确掌握口腔检查、局部用氟和健康教育等技术。培训后由培训单位进行考核，对考核合格人员颁发合格证书，方可参与试点工作。

3.为试点地区3-6 岁儿童提供口腔健康检查和局部用氟服务。按照卫生部相关医疗服务规范，以及《口腔预防适宜技术操作规范》（卫办疾控发„2024‟15 号）的要求，每年实施1 次口腔检查，每半年实施1 次局部用氟，局部用氟方法由各省自行选择，同一试点县（区、市、团场）要保持使用方法的连续性。按照“自愿参与，知情同意”的原则，要将口腔健康检查和局部用氟的意义、作用和做法等关键信息，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（附件4），回收后留存备查。所有接受局部用氟儿童家长知情同意书填写率应达100%。鼓励家长主动带儿童到指定的医疗机构接受服务，也可组织口腔专业人员到托幼机构提供服务。

操作过程中严格按照产品说明书的适应证和用量要求进行局部氟化物的使用。妥善保管好产品，避免儿童发生误吞、误咽。对不能配合或呕吐反射强烈的儿童，应取消用氟，坚决杜绝为完成任务强行实施的现象，并要对家长做好解释工作，严防群体癔病的发生。使用氟化泡沫的省份，每个医师每次同时实施操作儿童的数量不能多于5 个，对于有呕吐反射的儿童可采取上下牙分开操作的方式。操作过程严格按照标准和规范，保证工作质量。要严格按照消毒隔离的要求开展操作，防止交叉感染。完成口腔健康检查和局部用氟操作后，要以书面形式（附件5）向家长反馈检查结果及局部用氟情况，对检查过程中发现有口腔问题的儿童，建议家长及早接受治疗。

4.数据收集、录入和材料报送。各地对每个儿童完成口腔健康检查和局部用氟后，填写登记表（附件6），每年2 次，并录入到中西部地区儿童口腔疾病综合干预项目网络数据中心（以下简称数据中心）。各省（市、兵团）负责本省（市、兵团）数据中心的管理，各试点县（区、市、团场）或其指定单位负责本地口腔健康检查、局部用氟和复查数据的录入工作。要求每月7 号前完成上月数据和有关信息的输入。数据中心的信息将作为各地试点工作执行进度的依据。各地要认真组织做好登记表的填写、录入、备案、整理等工作，数据录入要求及时完整、无缺项，无漏报或重复上报。试点省份在报送中西部地区儿童口腔疾病综合干预项目每期工作简报时，相应增加学龄前儿童乳牙龋综合干预试点工作内容信息，在每季度末填写试点工作进度表（附件7）并报送国家项目办，每年完成年度总结，填写情况统计表（附件8），报卫生部疾控局。

三、组织形式

试点工作纳入中西部地区儿童口腔疾病综合干预项目统一管理。

（一）卫生部疾控局负责试点工作的领导和管理，组织有关专家制定工作方案，组织对试点省份项目办和技术指导组骨干进行培训，并对实施情况进行抽查、考核。省级卫生行政部门负责选择确定本省试点县（区、市、团场），组织开展全省（市、兵团）培训和考核评估。试点县（区、市、团场）卫生行政部门选择定点承担任务的医疗机构。

试点省份卫生行政部门根据卫生部和财政部（试点县（区、市、团场）卫生行政部门根据省卫生厅和财政厅）下达的年度任务和要求，落实所需经费，制定辖区年度计划或工作方案并组织实施；协调教育、宣传等部门和公共卫生、妇幼保健、医疗服务等机构，建立本辖区多部门合作的工作机制；负责辖区试点工作的协调领导、督导和评估。

（二）为适应试点工作的扩展，适当补充中西部地区儿童口腔疾病综合干预项目国家项目办和技术指导组人员（附件9）。各省试点工作管理机构仍由原辖区项目办和技术指导组承担，可根据需要充实调整。

各级项目办，承担试点工作的日常管理，协助卫生行政部门组织拟定工作计划、方案以及督导评估方案；组织人员培训、技术指导、督导和质量控制；负责试点工作信息的收集、整理、分析和上报；协助卫生行政部门开展试点工作考核、评估并完成总结报告；组织落实宣传教育、倡导发动、材料制作；负责辖区试点工作的总结和经验交流推广，定期上报工作进展简报和活动信息；并完成卫生行政部门交 办的其他工作。

（三）各级技术指导组承担试点工作技术指导任务，参与拟定试点工作计划、方案以及督导评估方案等；负责人员培训、技术指导、督导和质量控制；参与试点工作考核、评估、宣传教育、倡导发动、材料制作；参与辖区试点工作的总结和经验交流推广。

（四）承担任务的医疗机构明确承担试点工作任务的科室、人员和职责，根据试点工作要求制定内部管理规则；安排人员培训，开展内部质量控制；完成对试点工作目标人群的口腔健康教育、口腔健康检查、局部用氟等工作；收集填报试点工作数据信息，并按要求及时上报；及时总结工作经验、发现问题、提出建议，提供工作简报交流信息；协助开展试点工作督导和质量控制；参与试点工作经验交流等活动。

（五）经费安排。试点工作实施所需经费由中央财政和地方财政共同承担。中央财政在中西部地区儿童口腔疾病综合干预项目中安排专项经费对试点省份的人员培训、口腔健康检查、局部用氟、健康教育、宣传发动、数据汇总等活动给予补助。地方各级卫生行政部门协调财政部门对完成试点工作不足的经费提供相关配套资金。省级卫生行政部门制定本省（市、兵团）试点工作资金管理办法，加强资金使用和管理。试点工作年度资金使用情况（附件10）应当连同年度试点工作总结一并报卫生部。

四、执行时间

每年8 月底前，完成试点县（区、市、团场）定点医疗卫生机构的选择；9 月底前，完成人员培训、健康教育和宣传发动；第二年5月底前完成各项工作并向卫生部疾控局报工作总结。

五、督导和评估

（一）组织

卫生部疾控局每年组织对部分试点省份试点工作执行情况进行督导，根据工作需要，组织制订试点工作效果评估指标和实施方案，适时对全国试点工作实施效果进行评估。各省（市、兵团）和试点县（区、市、团场）卫生行政部门分别组织对辖区所有试点县（区、市、团场）和承担试点工作的医疗机构进行督导，确定本辖区的试点工作考核评估指标和方案，逐年进行检查评估，并将年度评估结果报卫生部疾控局。督导组由卫生行政部门、试点工作管理人员和专家组成。

（二）频次和要求

1.频次：试点工作实施中，要与原有中西部地区儿童口腔疾病综合干预项目督导相结合，采取相同形式，及早、分阶段对工作开展情 况进行督导。省级督导组督导次数每年不少于2 次。县级督导组督导 次数每年不少于3 次。

2.痕迹管理要求：每次督导要以照片等形式如实记录、填写抽查表格、形成督导报告和整改情况报告并存档备查。及时将督导结果反馈各试点县（区、市、团场）和各承担任务的医疗卫生机构，总结、推广好的经验，对存在的问题提出意见，限期整改。购买局部用氟材料的发票必须单独开具，发票内容需明确单价、数量、规格，并留存备查，以评估局部用氟用量。对出现操作不规范、未按期完成任务的试点县（区、市、团场），先进行整改，连续两年仍不能改进的，应取消试点县（区、市、团场）资格。

（三）内容和方法。

包括试点工作管理和服务提供两个方面，重点是试点工作规范化管理、承担任务操作人员的执业医师资格、局部用氟质量、消毒隔离等方面。

1.局部用氟主要考察操作医师每次局部用氟的儿童人数、局部用氟时间、托盘位臵摆放、试剂用量、牙齿涂布完整性等情况。要求操作人员培训合格率应达到100%，资格证书持有率应达到100%。

2.随机抽取不少于局部用氟总人数5%的儿童的家长，对口腔健康知识知晓率和家长帮助或监督儿童刷牙情况进行问卷调查，要求儿童家长口腔健康知识知晓率不低于85%，帮助儿童刷牙率不低于50%。

3.在试点工作覆盖幼儿园，儿童口腔检查率和局部用氟率达到90％以上。

4.随机抽取接受过局部用氟幼儿园进行老师访谈，省级总抽查园数不少于总接受服务园数的10%，县级总抽查园数不少于总接受园数的30%。抽查幼儿园的访谈对象包括所有班主任老师，应100%了解局部用氟防龋服务，口腔健康知识知晓率不低于85%。5.核对每年局部用氟材料采购量与服务儿童的数量是否匹配。6.检查登记表记录是否准确完整，表格逻辑错误、漏项等错误率不超过5%。

各项工作达标的县（区、市、团场）按完成数量划拨经费，对不达标的，将不予拨款。

附件:1.年局部用氟试点县（区、市、团场）备案表

2.学龄前儿童家长口腔健康知识调查问卷模板 3.学龄前儿童乳牙龋综合干预试点工作技术要点 4.家长知情同意书模板 5.结果通知书

6.学龄前儿童乳牙龋综合干预试点工作登记表 7.学龄前儿童乳牙龋综合干预试点工作进度表

8． 年学龄前儿童乳牙龋综合干预试点工作执行情况统计表 9．中西部地区儿童口腔疾病综合干预项目国家项目办和技术指导组补充人员名单

10． 年学龄前儿童乳牙龋综合干预试点工作经费情况统计表

附件2 学龄前儿童家长口腔健康知识 调查问卷模板

尊敬的家长，请您根据孩子的实际情况回答这份答卷，它将有助 于我们今后制定儿童口腔保健计划。希望您能认真阅读并填写好每一 项内容，非常感谢您的配合！编号：

城市： 幼儿园： 班级： 性别： 1=男，2=女 出生日期：

户口类型： 1=城市，2=农村 民族： 答卷日期： 1.您是孩子的什么人？（只选一个答案）1）爸爸 2）妈妈

3）祖父/外祖父、祖母/外祖母 4）其他亲戚

2.孩子平时进食以下食品或饮料的频率如何?（每小题选一个答案）1 2 3 每天 每天 每天少 ≥2 次 1 次 于1 次

1）可乐/雪碧/橙汁等饮料 2）饼干/蛋糕/面包等甜点心 3）糖块/巧克力/果冻等糖果 3.孩子在睡觉前刷牙漱口后还吃甜点或喝甜奶、甜饮料吗？（只选 一个答案）1）经常 2）偶尔 3）从不

4.孩子从几岁开始刷牙？（只选一个答案）1）半岁 2）1 岁 3）2 岁 4）3 岁 5）4 岁 6）5 岁 7）6 岁 8）从不刷牙 5.孩子用什么方法刷牙？（只选一个答案）1）横刷法 2）竖刷法 3）转圈法 4）没有固定方法 5）从不刷牙 6.孩子每天刷几次牙？（只选一个答案）1）2 次及以上 2）1 次 3）不是每天刷 4）从不刷牙

7.请您看看孩子现在使用的牙膏，是含氟牙膏（指牙膏成分中有氟 化物）吗？（只选一个答案）

1）是 2）不是 3）不知道 4）不用牙膏 5）从不刷牙

8.对于孩子刷牙，您采取过以下措施吗？（每小题均选一个答案）1 2 3 4 每天 每周 偶尔 从没做过

1）帮助孩子刷牙......2）检查孩子刷牙效果..9.用含氟牙膏刷牙有什么作用？(只选一个答案)1）有预防龋病的作用 2）没好处，也没坏处 3）有坏处 4）不知道 10.您认为下面的说法对吗？(每小题均选一个答案)正确 不正确 不知道

1）乳牙总是要替换，因此，乳牙坏了不用治疗 □ □ □ 2）使用氟化物能够预防龋病 □ □ □ 3）窝沟封闭能够预防龋病 □ □ □

4）牙齿的好坏是天生的，和自己的保护关系不大□ □ □ 5）定期进行口腔检查很重要 □ □ □

11.您获得的最高学历是什么？（只选一个答案）1）文盲 2）小学 3）初中 4）高中、中专 5）大专 6）本科 7）研究生 12.您的职业是什么？（只选一个答案）1）行政管理人员 2）专业技术人员 3）办事员 4）商业、服务业工作人员

5）农林牧渔水利业生产人员 6）生产、运输设备的人员 7）军人 8）其他从业人员 9）无业 附件3 学龄前儿童乳牙龋综合干预试点工作 技术要点

一、口腔健康检查

（一）龋齿

龋齿检查应在人工光源下，以视诊结合探诊的方式进行。检查 器械包括平面口镜和CPI 探针，必要时可以借助棉签擦去牙齿表面的 软垢。1．诊断标准：

（1）无龋牙：牙冠健康，无因龋所做的充填物，也无龋坏迹 象的完整牙冠记为无龋牙。龋洞形成前阶段及其类似的早期龋情况，不作为龋记录。以下情况也不记录为龋齿：--白垩色的斑点；

--牙冠上变色或粗糙的斑点，用CPI 探针探测未感觉组织软化；--釉质表面点隙裂沟染色，但无肉眼可见的釉质下潜行破坏，CPI 探针也没有探到洞底或沟壁有软化；

--中到重度氟牙症所造成釉质上硬的、色暗的凹状缺损；--牙釉质表面的磨损；--没有发生龋损的楔状缺损。

（2）龋齿：牙齿的窝沟点隙或光滑面有明显的龋洞、或明显的 釉质下破坏、或明确的可探及软化洞底或洞壁的病损记为龋齿。牙齿 上有暂时充填物按龋齿计，窝沟封闭同时伴有龋者也按龋计。要使用 CPI 探针来证实咬合面、颊舌面视诊所判断的龋坏。若有任何疑问，不能记为龋齿。

（3）已充填有龋：牙冠上有一个或多个永久充填物且伴有一个 或多个部位龋坏者记为已充填有龋。无须区分原发龋或继发龋（即不 管龋损是否与充填体有关均使用同一代码）。

（4）已充填无龋：牙冠有一个或多个永久充填物且无任何部位 龋坏，记为已充填无龋。因龋而做冠修复的牙齿也记这个记分。（因 非龋原因如桥基牙进行的冠修复记为G，7）。

（5）因龋缺失：因龋而拔除的牙齿。对于乳牙的丧失，该记分 仅用于不能以正常替牙来解释的乳牙缺失。

（6）因其它原因缺失：因先天缺失、外伤或正常替换等缺失的 乳牙。（7）窝沟封闭：牙冠的咬合面已做窝沟封闭。如果已做窝沟封 闭的牙齿有龋，按龋齿记录。

（8）不作记录：用于任何原因（如正畸带环、严重发育不良等）造成的已萌出的牙无法被检查。2．有关的解释和说明：

（1）多生牙不检查，融合牙按2 颗牙记录。

（2）可疑龋按无龋计。除非牙面视诊发现明确龋洞或借助 CPI 探针发现明确龋洞或明显釉质下破坏，否则不记录为龋。不能明 确诊断的早期龋不记录为龋。

（3）静止龋按龋齿计，釉质发育不全基础上发生的龋按龋 齿计。

（4）牙齿的永久充填物包括银汞、玻璃离子、复合树脂、复合体等。氧化锌、磷酸锌水门汀等为暂时充填物。（5）不是因龋做的牙体修复不按龋齿计。

（6）已充填的牙，充填体折断，如无继发龋，则按已充填 牙无龋计。

（7）牙齿萌出的标准是：只要在口腔内见到牙齿的任何一 部分，就应该认为这颗牙已经萌出。（8）死髓牙记分方法与活髓牙相同。

（9）如牙齿可见部位占牙冠1／2 以上，则作龋检查，牙冠 可见部位占1／2 以下则不作记录。

（二）口腔卫生状况检查。

用简化软垢指数（DI-S）评价口腔卫生状况。检查软垢以视诊 为主，根据软垢面积按标准记分。当视诊困难时，用探针自切缘1/3 处向颈部轻刮，再根据软垢的面积按标准记分。检查6 个牙面（55，51，65，71 的唇颊面；75，85 的舌面）。DI-S 记分标准： 0=牙面上无软垢

1=软垢覆盖面积占牙面1/3 以下 2=软垢覆盖面积占牙面1/3 与2/3 之间 3=软垢覆盖面积占牙面2/3 以上

二、口腔健康教育

开展各种形式的口腔健康教育，促使人们主动采取有利于口腔 健康的行为，终生维护口腔健康。口腔健康教育的对象是儿童、家长、以及幼儿园老师，重点是家长和幼儿园老师。主要包括乳牙龋病的病 因、预防等内容。

（一）龋病的病因。

1.牙菌斑的概念，变形链球菌的传播。2.甜食和零食对牙齿的危害，吃的次数比量对牙齿的危害更 大。

3.乳牙更容易患龋病。

（二）养成良好的口腔卫生习惯，有效清除牙菌斑。强调使用 含氟牙膏刷牙；家长每天至少帮助孩子刷一次牙齿。

（三）儿童家长要保持良好的口腔卫生，注意日常生活中的一 些细节，减少变形链球菌的传播。

（四）养成良好的饮食习惯。减少吃甜食和零食的次数，吃完 之后要漱口；睡觉前刷牙后不再进食；孩子1 岁半以后不用奶瓶。

（五）合理应用氟化物能够有效预防龋病。

（六）定期进行口腔检查。

三、局部用氟

针对学龄前儿童，选择何种局部用氟的方法以及该方法如何操 作，参考《口腔预防适宜技术操作规范》中的局部用氟章节。附件4 家长知情同意书模板

尊敬的家长：

口腔健康是全身健康的基础，龋病（蛀牙、虫牙）是危害儿童健 康的常见疾病。据2024 年第三次全国口腔疾病流行病学调查的结果 显示，5 岁儿童的患病率为66%，人均龋坏牙齿数3.4 颗。龋齿使得 牙齿结构破坏，影响孩子的咀嚼、消化以及恒牙的萌出等等，从而影 响儿童正常的生长发育。国内外的大量研究证实，合理应用氟化物能 够有效预防龋齿。世界卫生组织大力推荐使用氟化物预防龋齿。氟化 物的用法包括全身应用和局部应用，含氟牙膏、含氟泡沫、含氟涂料 等都属于局部用氟的方法。我国政府把儿童龋齿列为重点防治的常见 病，从2024 年开始，在13 个省开展局部用氟预防儿童龋病的公共卫 生服务试点工作。该试点工作将对3-6 岁儿童进行免费口腔健康检 查，并为符合适应证（非过敏体质、无哮喘病史）的儿童免费提供专 业的局部用氟预防龋病服务。

局部用氟工作将由口腔专业人员进行，方法简单，没有疼痛和不 舒服的感觉，儿童易于接受。如果您的孩子符合适应证，并同意接受 免费局部用氟预防龋病的服务，请签署您的意见（同意或不同意），并及时交到幼儿园。谢谢！

学生姓名： 有无过敏体质、哮喘病史 家长意见： 家长签字 家长联系电话： 年 月 日 附件5 结果通知书

尊敬的家长同志：

您孩子（在下面相应的选项上画勾）： 已经接受了口腔健康检查和局部用氟；

只接受了口腔健康检查，因孩子不能配合或呕吐反射强烈没 有接受局部用氟； 您的孩子患有 颗龋齿。注意事项特此告知如下:

一、患有龋齿的儿童,建议您带孩子尽早到正规的口腔医疗机构 接受治疗,否则,龋齿的进一步发展会增加治疗的难度和复杂性,给孩 子治疗带来更大痛苦,增加经济负担。

二、其他措施：虽然采取了局部用氟的措施可以有效降低龋齿发 生的危险程度，但仍需督促孩子少吃甜食、并帮助或监督孩子正确刷 牙、定期口腔健康检查，这样才能更加有效地预防龋齿。

三、接受局部用氟的当天晚上请不要刷牙（只针对使用含氟涂料 的情况）。医生签名: ××××××医院 年 月 日

附件6 学龄前儿童乳牙龋综合干预试点工作 登记表

省 市 县（区）乡镇（街道）幼儿园 班级

姓名 性别 出生日期 年 月 日 家长姓名 与儿童关系 联系电话 家庭地址

检查医师姓名 所属医疗机构 检查日期 牙列状况： 55 54 53 52 51 61 62 63 64 65 85 84 83 82 81 71 72 73 74 75 口腔卫生状况： 55 51 65 软垢软垢 软垢软垢 85 71 75 32 局部用氟情况

第一次用氟 时间 年 月 日 方法 操作医师 所属医疗机构

第二次用氟 时间 年 月 日 方法 操作医师 所属医疗机构

龋齿检查记录代码 软垢检查记录代码 0 无龋 0 无软垢 有龋 1 覆盖牙面1/3 以下 已充填有龋 2 覆盖牙面1/3 与2/3 之间 3 已充填无龋 3 覆盖牙面2/3 以上 4 因龋缺失 9 不作记录 5 因其它原因失 牙 X 缺失牙 窝沟封闭 局部用氟方法 9 不作记录 1 含氟泡沫 2 含氟涂料 3 其它 性别 1 男 2 女

附件7 学龄前儿童乳牙龋综合干预试点工作进度表

年第 季度：

省名 试点县 数（个）试点县 名称

承担试点工 作的医疗机 构是否确定 承担试点工 作的医疗机 构数（家）覆盖的 幼儿园 数（所）健康教育覆盖 的学龄前儿童 人数（人）健康教育覆 盖的家长数（人）

健康教育覆盖 的幼儿园老师 和园医数（人）口腔健康 检查人数（人）局部用氟一 次的人数（人）局部用氟 两次的人 数（人）备注

附件8 年学龄前儿童乳牙龋综合干预试点工作执行情况统计表

省（区、市、兵团）：

试点县（区、市、团场）

试点县（区、市、团场）名称： 试点县（区、市、团场）数量： 个 健康教育

健康教育形式：，种 覆盖人数：学龄前儿童 人 家长 人

老师和园医 人

家长口腔健康知识知晓率： % 家长帮助或监督儿童刷 牙率： % 医疗机构选择

医疗机构总数： 家（为 承担中西部地区儿童口腔 疾病综合干预项目之外的 医疗机构数）部级医院： 家 省级医院： 家 地市级医院： 家 县级： 家

乡镇卫生院： 家

社区卫生服务中心： 家

社区卫生服务站、村卫生室： 家 其他医疗卫生机构： 家

人员培训 总计培训人数： 人 执业（助理）医师： 人 护师（士）： 人 CDC： 人 老师： 人

行政管理人员： 人 其他人员： 人

（其他人员请在备注中具体说明）口腔健康检查

所有试点县（区）适龄儿童 总数： 人

所有试点县（区）幼儿园总 数： 所

口腔健康检查总人数： 人

口腔健康检查覆盖幼儿园数： 所

局部用氟 完成局部用氟人数： 人局部用氟覆盖的幼儿园数：质量控制

省级抽查园数： 所 抽查率： % 省级访谈老师： 人 县级抽查园数： 所 抽查率： % 县级访谈老师： 人 备注

附件9 中西部地区儿童口腔疾病综合干预项目 国家项目办和技术指导组补充人员名单

一、国家项目办增补人员 袁 超 北京大学口腔医学院 医师

黄碧蓉 首都医科大学附属北京口腔医院 医师

所 孙祥宇 北京大学口腔医学院 医师

二、国家技术指导组增补人员

冯希平上海交通大学口腔医学院 教授 台保军 武汉大学口腔医学院 教授 林焕彩 中山大学光华口腔医学院 教授 黄少宏 广东省口腔医院 主任医师 李存荣 上海市口腔病防治院 副教授 张 颖 中国医科大学口腔医学院 教授

附件10 年学龄前儿童乳牙龋综合干预试点工作经费情况统计表

省（区、市、兵团）：

全省投入试点 工作经费情况

投入总额（包括中央补助及省级投入）： 元 省级投入经费： 有 元 无

如有其他配套经费来源，请说明： 已使用经费

局部用氟经费： 元 人员培训经费： 元 健康教育经费： 元 数据录入经费： 元 质量检查经费： 元 其他经费： 元

使用用途具体包括： 剩余经费 元

有无收费问题 有 无 有无经费挪用 问题 有 无 备注

抄送：中华口腔医学会。37 关于加强2024 年中西部地区儿童口腔疾病综合干预项目 管理和质量控制的工作要求

在卫生部疾控局组织领导下，国家通过每年召开项目总结和启动 会，定期收集各省工作信息，定期下发工作简报，建立项目网络信息平台，开展技术指导和督导等办法实施项目管理，并不断进行细化和 完善管理办法，项目质量逐年提高。各项目省也不断加强。制定了本 省（区、市、兵团）项目方案，建立了省、县两级项目管理体系，积 累项目经验，通过督导，不断发现问题，对项目管理机构、技术指导 组和承担项目医疗机构进行了合理调整，逐步加强管理，完善职能，增强协调能力，更加明确分工，通过加强省级培训，不断提高封闭质 量。

但是通过督导和项目考评工作发现，一些省份和项目县还存在项 目管理问题和质量方面的问题。为此，国家项目办决定将2024 年定 为项目管理和质量年，开展项目管理和质量的专项活动。旨在不断提 高项目管理水平和质量，解决制约项目发展的瓶颈问题。具体如下：

一、目前存在的主要问题

（一）项目管理 1．文件备案不完整。

2．文件、资料没有及时整理、分类、归档。3．没有专门人员对文件进行管理。

4．相关表格、数据填写不合格。漏填、错填、没有日期的现象 几乎在每个省都存在；知情同意书填写不规范的问题尤其应该受到重 视；只接受检查没接受封闭的儿童没有记录表。

5．信息报送内容不完整，信息不准确或错误，用词、文章体例 或格式不规范，时间不及时（工作简报、统计报表、工作总结、网络 数据中心录入）。

6．各类、各级部门间沟通不及时、不充分。7．缺乏对经验的及时总结和深入分析。8．项目县名称报送不正确或不规范。

（二）技术操作

有些省份，或项目县，窝沟封闭存留率还没有达标。

1．细节注意不够。如酸蚀时间掌握根据经验，没有严格按照计 时器时间操作；咬合面和舌颊面没有分开固化。2．适应证选择不当，主要是深、浅窝沟选择不当。

二、要求

在今年的督导工作中，项目规范化管理和窝沟封闭操作质量将作

为重点考察内容，对于这两项内容问题较大的省份，将在工作简报和 年终项目总结会上予以通报批评，并直接与2024 年的工作任务挂钩。

（一）管理

1．建立畅通的沟通机制。在省级卫生行政部门组织领导下，项 目管理机构、医疗机构之间应建立长效沟通机制，定期以会议或座谈 方式解决存在问题，原则上每年不少于2 次。项目管理机构应根据每 次会议记录，整理一份简报，在项目管理机构备案，县级会议简报报 送省级项目管理机构，省级会议简报报送国家项目办。各级项目管理 机构应设臵日常工作联络员，保证及时查收邮件，反馈、交流项目相 关信息，保持与各级项目管理机构的联系。

2.完善县区级项目管理机构。要建立各级政府负责的机制，督促 试点区（县）政府部门承担起相应责任，明确区（县）卫生行政部门 在项目管理管理中的职责，形成长效发展机制。

3．加强痕迹管理，建立完善的文件资料管理制度。项目管理机 构和医疗机构应在工作中注重痕迹的留存，并安排专门人员对文件资 料进行管理；所有项目相关文件均应经过整理、分类后，归档备案，保证文件资料的完整性和准确性；上报主管部门的材料应经过相关部 门认真核对后上报，避免和减少错误的出现。

1）工作管理方面的文件资料。主要应当包括卫生行部门关于项 目的通知、项目方案、年度项目计划、会议记录、工作简报、工作总 结、工作照片、其它项目相关管理文件等。项目地区的确认和上报名 单必须以县级为单位，名称的报送需按照XX 省（区、市、兵团）XX 地/市/师XX 县（区、市、团场）的格式，工作简报、工作总结、报 送的表格等文件，应按照工作规范中的模板或提纲填写，层次分明，重点突出，避免拉菜单式的面面俱到的形式；所有文件要根据要求按 时上报，因特殊原因不能按时上报的，应当提前向卫生部疾控局或国 家项目办予以说明。

2）培训方面的文件资料。主要应当包括培训通知、人员签到表、教案、讲课幻灯、考核标准、考核结果、培训合格证、技术操作人员 执业（助理）医师资格复印件、培训照片等。3）督导方面的文件资料。主要应当包括督导计划和时间安排、督导通知、窝沟封闭复查表、督导反馈报告、督导整改报告、督导照 片等。督导过程中，口腔健康知识知晓率检查应当有专门的问卷，窝 沟封闭保留率的复查应当有记录表，原始问卷和的记录表格必须备 案；督导结束后2 周内必须完成督导报告，并经所有督导组成员确认、签字后，将督导结果反馈被督导单位。

4）健康教育方面的文件资料。主要应当包括健康教育的计划及 总结、健康教育形式的教材、幻灯、实物模型、光盘、报刊、折页、39 海报、照片等资料。

5）口腔检查和窝沟封闭方面的文件资料。主要应当包括知情同 意书、项目登记表等。所有接受检查的儿童的结果均应有家长签字的 知情同意书，均应填写项目登记表并备案；知情同意书和项目登记表 应在收集和填写的当天由负责收集或记录的人员进行复核，核对数 量，确保没有缺项、漏项、错项，并且按规范要求填写。4．逐步将项目管理机构和承担项目任务的医疗机构分开，强化 项目管理机构对医疗机构的外部质量控制。

5.要不断总结经验，善于不断发现项目中好的经验和亮点，提炼 出深层次内容，逐步完善和规范项目管理工作，并通过项目启动会、总结会、经验交流会、工作简报等多种方式将经验向其他地区推广。

（二）技术操作

今年要加强以下几方面的技术工作：

1．重点强化本次考评中质量未达标的县区，和新增项目地区的 人员培训和技术指导。

2．注意规范口腔健康检查过程中适应证的掌握，尤其要注意深 浅窝沟的判断和窝沟患龋情况的判别，避免把浅窝沟进行封闭，导致 脱落率增高，和患龋牙被封闭耽误治疗。

3．注意群体窝沟封闭时，医生操作细节的检查，如酸蚀时间是 否严格、准确计时，分开进行光固化等因人多、任务紧而在操作时容 易被忽略的技术问题。

4．督导时，严格掌握省级保留率抽查1%,县级抽查20%的复查标 准。复查完成后，注意分析导致质量问题的主要影响因素，将问题分 门别类，有的放矢的提出指导意见，解决实际问题。逐步将质量与操 作医生挂钩，建立医疗机构项目管理和质量控制管理办法。如一次国 家督导中就发现所有脱落率高的儿童都是由同一名医师操作完成的，因此建议省里对这名医师的操作情况进行重点指导和检查。

局部用氟技术规范

（摘自卫办疾控发„2024‟15 号卫生部办公厅关于印发《口腔预防 适宜技术操作规范》的通知）1.定义

局部用氟是将氟化物直接用于牙表面，通过局部作用预防龋病的 技术。局部用氟根据操作方式可以分为个人自我使用和口腔专业人员 操作使用两种类型。口腔专业人员操作使用的氟化物浓度相对较高，需要严格按操作规范使用。本规范只介绍口腔专业人员操作使用的局 部用氟方法。常用的方法有含氟涂料、含氟凝胶、含氟泡沫三种。2.适应证

主要适用于以下人群：

1)学龄前儿童、中小学生； 2)口腔内已经有多个龋齿者； 3)口腔内带有固定矫正器者； 4)牙列拥挤或牙排列不齐者； 5)釉质脱矿或釉质发育有缺陷者； 6)牙龈萎缩，牙根面暴露的中老年人； 7)长期药物治疗导致的口干综合症者； 8)进食甜食频率高且口腔卫生较差者； 9)头颈部进行放射线治疗者； 10)不能进行口腔自我清洁的残障者。

本规范以常见的氟化物剂型、浓度、操作方法和适用人群等（表 1）为例进行说明，其他不同浓度的氟制剂产品可参照执行。表1 局部用氟常见的剂型、氟浓度和使用方法

剂型 氟浓度 使用方法 使用时间 适用年龄 使用频率

含氟涂料 2.26%F-牙面涂布 待其干燥 2 岁以上 每半年一次 含氟凝胶 1.23%F-使用托盘 4 分钟 6 岁以上 每半年一次 含氟泡沫 1.23%F-使用托盘 4 分钟 3 岁以上 每半年一次

3.临床操作方法 含氟涂料

1)器械和材料

器械：口镜、探针、镊子、棉卷、棉签、小毛刷、吸唾装臵。材料：2.26%的含氟涂料。41 2)临床操作

清洁牙面 在使用前清洁牙面，以增强氟化物与牙面的接触，延 长氟化物在牙面滞留的时间。

隔湿和干燥 在操作过程中保持牙面干燥，可用吸唾装臵，如果 没有吸唾装臵，也可以用棉卷隔湿代替。

涂布 用小毛刷将含氟涂料直接涂布在所有牙面上，特别是两个 牙之间的邻间隙。

时间 自然干燥或者用压缩空气轻吹牙面，直至含氟涂料干燥，使含氟涂料在牙面上形成一层薄膜。医嘱 2~4 小时内不进食，当晚不刷牙。含氟凝胶

1)器械和材料

器械：口镜、探针、镊子、棉卷、托盘。材料：1.23%的酸性磷酸氟凝胶。

2)临床操作

清洁牙面 在使用前清洁牙面，以增强含氟凝胶与牙面的接触，延长含氟凝胶在牙面上滞留的时间。

涂布 将臵有含氟凝胶的托盘放入口中，压入上下牙列，轻轻咬 住，使含氟凝胶布满所有的牙面并挤入牙间隙。托盘要与牙列 大小相合适，既能覆盖全部牙列，又有足够的深度覆盖到牙颈 部，同时要避免托盘过大产生不良刺激。托盘内的含氟凝胶要 适量，做到既能覆盖全部牙列又避免含氟凝胶过多使患者感到 不适或被吞咽。

体位 操作过程中保持患者的身体前倾，可用吸唾装臵或用口杯 接住流出的唾液，避免吞咽动作。

时间 让托盘在口内留臵4 分钟，之后取出托盘并拭去残余含氟

凝胶，也可以让患者自行吐净口中的凝胶。医嘱 30 分钟内不漱口、不进食、不喝水。含氟泡沫

1)器械和材料

器械：口镜、探针、镊子、棉卷、托盘。材料：1.23%的含氟泡沫。

2)临床操作

同含氟凝胶的临床操作。4.注意事项

在使用不同产品的氟化物之前，要仔细阅读产品说明，严格控制 每次的用量。在临床操作过程中应避免儿童发生误吞、误咽。\_\_

**第二篇：关于2024-2024儿童口腔疾病综合干预试点项目相关工作安排的通知**

关于2024-2024儿童口腔疾病综合干预试点项目相关工作安排的通知

各教育中心校：

根据《河北省儿童口腔疾病综合干预试点项目管理方案》和《鹿泉区儿童口腔疾病综合干预试点项目管理方案》相关要求，为了进一步做好我区儿童口腔疾病综合干预试点项目工作，提高我区适龄儿童口腔疾病预防能力，降低儿童龋齿发生率，区卫健局和区教育局决定启动2024-2024鹿泉区儿童口腔疾病综合干预试点项目，现将有关事宜通知如下：

一、项目范围

辖区所有小学。

二、工作内容

（一）辖区学校针对学生、老师及家长开展口腔健康教育和宣传发动活动，提高小学生口腔卫生知识知晓率和两次刷牙率。

（二）医疗机构对获鹿镇、开发区8-9岁适龄儿童开展口腔健康检查，对符合窝沟封闭适应症儿童免费进行窝沟封闭。

（三）获鹿镇、开发区学校对小学1-3年级学生开展健康口腔助成长活动，发放爱牙总动员画册、健康口腔从保护牙齿开始折页、开展健康教育活动。

三、具体要求

（一）各学校采取观看《呵护孩子、预防龋齿》健康教育光盘、发放“健康口腔从保护牙齿开始”口腔健康宣传折页、爱牙总动员画册、张贴宣传画、举办口腔讲座及其他喜闻乐见的形式开展健康教育宣传活动，充分利用“全国爱牙日”等宣传日、节假日掀起宣传高潮，并在活动结束后及时归档上报相关资料，包括：照片/视频、活动总结、健康教育活动登记表（附件3）、折页发放登记表（附件4）、画册发放登记表（附件5），各教育中心校汇总后于12月5日前报项目邮箱：lqqmbsfq@126.com。

（二）各教育中心校和各项目学校指定专人全程配合区人民医院做好适龄儿童窝沟封闭工作，并在11月16日前将学校基本信息登记表（附表2）报项目邮箱：lqqmbsfq@126.com。

（三）各项目学校将《家长知情同意书》发放给适龄儿童（8-9周岁），由学生家长认真填写后，班主任统一收回保管备用，项目学校根据填写情况将“同意”做窝沟封闭人数以班为单位进行统计填表上报，样表见附表1：全校学生基本信息登记表，11月16日前各中心校汇总后统一报普教科邮箱及项目办邮箱：lqqmbsfq@126.com。

备注：《家长知情同意书》家长意见栏目一定要填写清楚“同意”或“不同意”并在家长签字栏签名确认，不可以涂改，其他信息按要求填写清楚即可。

（四）各项目学校在项目开展期间需提供一间房间作为窝沟封闭操作场所，要求环境整洁，采光良好，有电源，方便仪器设备搬运。

（五）各中心校汇总上报2024年儿童口腔助成长活动登记表、总结、照片（优选至少三个学校）、视频等佐证资料2024年11月16日前发至区项目办邮箱。

2024年11月6日

附表1

鹿泉区学校学生情况登记表

教育中心校 填表人： 手机： 年 月 日

序号

学 校

年级

班级数

年级人数

备 注

\*\*小学

\*\*小学

\*\*小学

\*\*小学

合计

----

说明：1.此表只填写同意做窝沟封闭人数，不填写无知情同意书或知情同意书填写不同意做的学生；

2..此表填写时每行一个班（如表中填写范例）

3.合计只填写每个学校参加项目总人数，班级总数。

4..此表以中心为单位进行汇总后上报。

鹿泉区学校基本信息登记表

教育中心校 填表人： 手机： 年 月 日

序号

学校名称

详细地址

学校负责

负责人电话

联系人

联系人电话

中心校项目负责人：

联系电话：

附表2

附表3

健康教育活动登记表（年）

活动名称

活动时间

活动地点

活动形式

对象

覆盖人数（人）

活动实施单位

发放材料种类（种）

发放材料数量（份）

备注

县区名称/乡镇教育中心名称：

注：1.活动形式：列出所有健康教育活动形式，并尽量具体，比如：横幅、展板、宣传画、电视媒体、短信、广播、家长会、学生会等。

2.覆盖人数：只填写可以准确统计的健康教育形式的人数，如讲座、家长会等，不能准确统计人数的健康教育形式人数不需填写，如电视媒体、展板等。

附表4

折页发放登记表

县区名称/乡镇教育中心名称：

编号

学校名称

发放时间

接收人姓名

接收人电话

发放班级数（个）

发放学生数（人）

备注

…

合计

附表5

画册发放登记表

县区名称/乡镇教育中心名称：

编号

学校名称

发放时间

接收人姓名

接收人联系电话

发放班级数

发放学生数

备注

…

合计

**第三篇：儿童口腔综合干预**

儿童口腔综合干预

儿童口腔疾病患病已成为危害儿童健康和生活质量的公共卫生问题之一。加强儿童口腔疾病综合防治，不仅可以帮助儿童养成良好的口腔卫生习惯，改善口腔卫生状况，还可通过提高口腔卫生队伍建设，实施有效、适宜的技术干预手段，促进儿童口腔健康。为此，我场从2024年6月份开始在全场小学一至三年级617名学生中开展儿童口腔健康检查，以早期发现口腔疾玻经口腔医生检查后，根据窝沟封闭适应症确定干预对象：即儿童口腔中完全萌出、窝沟较深或具有患龋倾向的第一恒磨牙，可免费接受窝沟封闭。同时将在全场各小学校开展口腔健康教育，口腔卫生知识讲座3期，使小学生口腔卫生知识知晓率达到85％以上，正确刷牙率达到70％以上，从而降低我区儿童恒牙龋病患病率。为加强中心团场儿童口腔疾病综合防治工作，帮助儿童养成良好的口腔卫生习惯，促进口腔健康和全身健康，带动奇台中心团场口腔疾病防治队伍建设，提高奇台中心团场口腔卫生保健服务水平，我们首先根据2024年《中西部地区儿童口腔疾病综合干预试点项目》规定，制定有关方案。

一、项目目标

1.在项目试点团场开展口腔健康教育，小学生口腔卫生知识知晓率达到85%以上。正确刷牙率达到70%以上；

2.在项目试点团场开展儿童口腔健康检查，适龄儿童口腔检查率达到90%以上，早期发现口腔疾病；

3.为项目团场适龄儿童进行窝沟封闭，窝沟封闭率达到90%以上。封闭完好率达到85%以上，降低儿童恒牙龋病患病率。

4.加强奇台中心团场项目团场口腔疾病防治队伍建设,提高防治水平。

二、项目范围和内容 1.项目范围

奇台中心团场牙病防治网络健全 2.项目内容

（1）开展宣传发动和健康促进。项目团场卫生行政部门会同教育、工会、宣教科等部门，通过发放健康教育材料、宣传画、讲座以及各地群众喜闻乐见的形式，进行深入的健康教育，培养群众养成良好的口腔卫生习惯，掌握基本的口腔预防保健知识和自我保健技能，营造人人关注口腔卫生的氛围。广泛、深入地进行动员，引导适龄儿童自觉参加窝沟封闭；

（2）加强培训，提高口腔疾病防治人员防治水平。根据工作任务严格筛选、确定承担项目工作的口腔疾病防治机构和人员，对其认真开展业务培训，使其能够准确掌握适应症，窝沟封闭技术和其他项目要求；

（3）对团场的7-9岁（1-3年级）儿童进行口腔健康基线检查，严格筛选出适宜人群，并按照“自愿参与”原则，对参加的儿童严格按窝沟封闭适应症标准进行操作，保证封闭质量。根据师市下发的中西部儿童口腔疾病综合干预试点项目方案的要求，奇台中心团场共完成1500颗牙齿的窝沟封闭任务。要严格按照消毒隔离的要求开展操作，防止交叉感染。

（4）加强信息收集、统计和分析。各承担项目试点工作的团场和人员应按要求向主管项目的专业人员或其指定单位定期报告项目工作的信息资料。要采用计算机管理的手段，及时准确输入、整理、统计和分析数据，并按要求每月上报有关信息；

（5）定期复查，确保窝沟封闭工作质量。奇台中心团场卫生科组织专家，按照“随机”的原则，在封闭后的第3个月选择5%的人群进行复查，了解窝沟封闭情况。复查不合格者应由开展封闭的单位进行再封闭。

三、项目组织形式 1.组织形式。

（1）奇台中心团场卫生科负责行政管理，组织有关专家制定实施和技术方案，组织对项目团场技术指导小组人员进行培训，并对各项目团场项目实施情况进行抽查、考核。项目卫生行政部门负责当地工作开展，针对本级（团）特点制定项目实施方案，落实项目所需要的经费，指导、督促并开展项目工作。要成立技术指导小组、负责培训、复查和每年三次的督导工作。技术指导小组必须由具有中级技术职称以上的口腔专家组成。

（2）项目卫生行政部门根据本团场的工作任务，本着“质量优秀、医疗安全、布局合理、方便群众”的原则，选择定点医疗卫生机构承担口腔健康教育、口腔健康检查、窝沟封闭。进行窝沟封闭的操作人员必须是经过项目培训的口腔执业医师或口腔执业助理医师，实行持证上岗制度，项目团场卫生行政部门应及时收集、整理、统计项目数据，并在规定的时间内向师汇总、上报，误差率不超过5%。

2.资金安排

兵团卫生局按中央财政合理分配。农六师卫生局按比例将经费下发各团场。

四 项目执行时间

2024年6月前，完成项目团场定点医疗卫生机构的选择，6月底前，完成培训，健康教育和宣传发动；7-9月完成基本窝沟封闭分配任务。9-10月自查、抽查5%、脱落牙再充填；数据上报、特查督导阶段，11月总结评估阶段。11月中旬完成各项工作并向农六师项目办公室上报数据和工作总结。

五 项目督导与评估

师市卫生局制定质量控制和评估方案，组织有关人员对各项目团场执行情况进行督导与评估。奇台中心团场卫生科要加强对项目的组织领导，严格按照国家有关专项资金管理的规定执行，加强项目经费管理，提高资金使用效益，奇台中心团场卫生科要组织技术人员对项目工作开展情况进行2次督导，确保工作质量。

为了认真贯彻落实2024年《中西部地区儿童口腔疾病综合干预试点项目》，加强奇台农场儿童口腔疾病综合防治，帮助儿童养成良好的口腔卫生习惯，促进口腔健康和全身健康，带动农场口腔疾病防治队伍建设，提高该团口腔卫生保健服务水平。在农场、卫生科、农场教育中心高度重视下，召开了我场中央补助儿童口腔疾病综合干预项目启动会，会议由王建新主持；由王建新上课；参加人员有：疾控中心全体人员、各社区卫生服务中心主任、防疫专干和医院口腔科相关人员，培训完之后进行了考试，其口腔疾病防控知识知晓率为98%。成立了奇台农场儿童口腔疾病综合干预领导小组、督导小组，拟定了项目实施方案，并对该项目进行了摸底工作，其儿童人数为617人。

启动大会现场

截止到2024年9月14日，印发口腔防治健康教育宣传单 1000余张，问卷600余张，告知情同意书1000余张，该项目电视宣传两个月；宣传板面六块； “健康口腔，幸福家庭。副主题：呵护孩子，预防龋齿”宣传横幅一条；在奇台农场子校门口进行了牙防知识宣传活动一次；在各个社区子校阶梯教室里给为学生进行口腔卫生知识宣教一次，对600余名学生进行了口腔卫生知识问卷调查，其口腔知识知晓率达到了85%以上；刷牙率达到了75%以上；在医院三楼会议室采取授课形式对承担项目医疗单位进行了一次督导，其参加督导人员有场主管领导、医院项目负责人、疾控中心项目负责人和医院口腔科医生。举办一期口腔专业技术人员知识培训班，培训完之后进行了考试，其口腔疾病防控知识知晓率为98%；在学校门口、广场、社区门口等人员较聚集的地方贴广告5张；通过积极开展口腔健康教育宣传和督导工作，培养良好的口腔卫生习惯，营造人人关注口腔卫生的氛围，提高自我保健能力，引导适龄儿童自觉参加窝沟封闭起到了一定的效果。

督导现场

2024年7月15日正式开始进行窝沟封闭工作，在医院门诊明显位置设立了导诊标志，以便于群众检查。口腔科医务人员以儿童家长所带家长签字的告家长通知书为凭，给儿童进行口腔检查和窝沟封闭。截止到2024年10月15日，我场窝沟封闭人数为617人，窝沟封闭牙数为2448颗。窝沟封闭率为100%。超额完成了上级下达的任务总数。

医院门诊明显位置设立的导诊标志

口腔科医生在为儿童做窝沟封闭

口腔科医生在为儿童做窝沟封闭

**第四篇：国家绿色数据中心试点工作方案**

国家绿色数据中心试点工作方案

一、开展国家绿色数据中心试点的基础和必要性

随着信息化快速发展，全球数据中心建设步伐明显加快，总量已超过300万个，耗电量占全球总耗电量的比例为1.1％～1.5％，其高能耗问题已引起各国政府的高度重视。国际上普遍通过应用节能、节水、低碳等技术产品以及先进管理方法建设绿色数据中心，实现能源效率最大化和环境影响最小化。美国政府实施了“数据中心能源之星”、“联邦数据中心整合计划”，欧盟实施了“数据中心能效行为准则”，国际绿色网格组织开展了数据中心节能标准制定和最佳实践推广，建立了绿色数据中心的推进机制，引导数据中心节能环保水平的提升。目前，美国数据中心平均电能使用效率（PUE）已达1.9，先进数据中心PUE已达到1.2以下。

近年来，我国数据中心发展迅猛，总量已超过40万个，年耗电量超过全社会用电量的1.5%，其中大多数数据中心的PUE仍普遍大于2.2，与国际先进水平相比有较大差距，节能潜力巨大。同时，数据中心产生大量的温室气体排放，消耗大量的水资源，其设备废弃后造成较大污染，给资源和环境带来巨大挑战。为推动我国数据中心产业持续健康发展，2024年1月工业和信息化部会同国家发展和改革委员会、国家能源局等有关部门发布了《关于数据中心建设布局的指导意见》，提出了数据中心建设应遵守的布局导向、基本原则以及保障措施；2024年2月工业和信息化部发布了《关于进一步加强通信业节能减排工作的指导意见》，提出了数据中心的相关节能环保要求。同时，绿色数据中心相关标准陆续立项和出台，第三方民间组织也启动了数据中心绿色分级测评。为强化绿色数据中心建设，我们制定了《国家绿色数据中心试点工作方案》，拟分重点、分领域、分步骤提升数据中心节能环保水平。

二、总体要求

（一）基本思路

以建立绿色数据中心的推进机制、引导数据中心节能环保水平全面提升为目标，在现有绿色数据中心工作基础上，优先在生产制造、能源、电信、互联网、公共机构、金融等重点应用领域选择一批代表性强、工作基础好、管理水平高的数据中心，开展绿色数据中心试点创建工作，以技术创新和推广为支撑，以标准研制和技术评价为保障，使绿色数据中心试点发挥辐射带动作用，形成可复制的推广模式，引导数据中心走低碳循环绿色发展之路。

（二）基本原则

1.能效提升与低碳环保并重。大力提升数据中心能源使用效率，加强可再生能源利用和分布式供能，切实降低碳排放和水资源消耗，有效控制有毒有害物质使用，加强废弃设备回收处理等，全面建设绿色数据中心。

2.分类实施和指导。针对不同行业、地域、规模的数据中心进行试点，强化新建工程项目的绿色采购、绿色设计、绿色建设，全面实现绿色增量；提高现有数据中心设备的利用率，积极开展节能挖潜，提升整体能效水平。

3.技术与管理并行。在支持先进适用技术产品的研发与应用的基础上，加强引导各单位建立绿色数据中心运维管理体系，技术与管理两手并行推进数据中心节能环保水平提升。

（三）主要目标

宣传和推广一批先进适用的绿色技术、产品和运维管理方法，培育和发展一批第三方检测评价、咨询机构，支持和鼓励一批绿色数据中心技术、解决方案、运维服务的提供商。初步形成具有自主知识产权的绿色数据中心技术体系、创新与服务体系，构建试点数据中心节能环保指标监测体系，确立绿色数据中心标准和评价体系。

到2024年，围绕重点领域创建百个绿色数据中心试点，试点数据中心能效平均提高8%以上，制定绿色数据中心相关国家标准4项，推广绿色数据中心先进适用技术、产品和运维管理最佳实践40项，制定绿色数据中心建设指南。

三、试点内容

（一）积极开展绿色数据中心技术创新和推广

数据中心关键设备生产企业要加强生态设计，提高设备能源使用效率，控制有毒有害物质使用，采用易于拆解和回收处理的设计。试点单位要加强绿色智能服务器、能源管理信息化系统、热场管理、余热利用、自然冷源、水循环利用、分布式供能、直流供电等技术和产品应用。工业和信息化部会同国家能源局组织开展技术、产品的鉴定和推广，编制绿色数据中心先进适用技术和产品推荐目录。

（二）提高绿色数据中心管理水平

试点单位要建立绿色数据中心运维管理体系，明确数据中心节能、低碳、节水、污染控制、综合利用等节能环保目标，制定实施计划；建立绿色数据中心管理团队和技术团队的协调机制，明确责任，将节能环保工作纳入考核体系；开展节能环保水平自监测工作，定期统计、分析并上报监测结果。工业和信息化部组织编制绿色数据中心建设指南。

（三）建立试点数据中心节能环保指标监测体系

省级工业和信息化主管部门会同相关部门、行业组织定期统计试点数据中心的自监测数据，并上报工业和信息化部等相关部门。工业和信息化部建立试点数据中心节能环保基础数据库，根据地域、行业、规模进行分类研究，组织第三方机构定期开展试点数据中心现场监测，摸清我国数据中心节能环保水平现状，把握数据中心节能环保水平提升的关键问题，逐步建立完善的统计体系。

（四）完善绿色数据中心标准和评价体系，推动形成国家标准体系

工业和信息化部组织标准化机构借鉴国际先进标准和评价方法，制定完善绿色数据中心相关标准，推动已有行业标准转化为国家标准，并在能源、生产制造、金融等领域的应用；在已有评价的基础上，制定完善涵盖节能、节水、低碳、运维管理办法等绿色指标的评估和评价方法，对试点数据中心进行分类评价，并开展动态监督，进行抽查。

（五）加强公共服务能力建设

工业和信息化部整合行业现有资源，建立集政策宣传、动态监测、数据统计、标准研制、试点评估、技术交流、人才培养等服务于一体的绿色数据中心公共服务平台，培育一批第三方检测评价机构、节能服务公司等。鼓励试点单位和节能服务公司拓展合同能源管理，研究节能量交易机制，探索绿色数据中心融资租赁等金融服务模式。

（六）开展国际合作

工业和信息化部进一步拓展国际合作机制和渠道，探索绿色数据中心技术贸易机制创新。鼓励研究机构、行业组织和企业加强国际合作，跟踪和引进绿色数据中心前沿技术，探索国内外绿色数据中心标准共通机制，举办专业培训、技术和政策研讨会、高端论坛、产业对接活动等。

四、组织实施

（一）试点地区申报与确定

各省级工业和信息化主管部门会同通信管理局、机关事务管理部门、能源管理部门于2024年5月31日前向工业和信息化部提出试点地区书面申请（见附件1）。工业和信息化部会同国家机关事务管理局、国家能源局根据地区发展和行业现状确定试点地区、领域和数量。

（二）试点单位申报与推荐

试点地区省级工业和信息化主管部门会同相关部门根据工业和信息化部批复的试点领域和数量及有关要求组织本地区试点单位的申报工作。

试点单位应具备以下条件：

1.具有独立法人资格；

2.具有较强的行业代表性；

3.首批试点优先考虑生产制造、能源、电信、互联网、公共机构、金融等领域，且符合《关于数据中心建设布局的指导意见》布局导向的数据中心；

4.经营因特网业务的数据中心，要严格遵守《中华人民共和国电信条例》、《电信业务经营许可管理办法》、《工业和信息化部关于进一步规范因特网数据中心业务和因特网接入服务业务市场准入工作的通告》等政策法规的要求；

5.申报单位要有较好的工作基础，具有完备的能源计量器具（符合GB 17167-2024《用能单位能源计量器具配备和管理通则》和GB 24789-2024《用水单位水计量器具配备和管理通则》的要求），具备开展持续监测的能力，并建立了节能环保数据统计分析制度；

6.对数据中心绿色发展有明确的目标和工作思路，具有健全的财务管理制度以及较强的节能环保投入能力；

7.原则上应于2024年2月31日前完成试点创建工作，并正式投入运营。

申报单位按照《国家绿色数据中心试点单位申报材料》（见附件2）填写申报材料。省级工业和信息化主管部门会同相关部门提出推荐意见，连同各单位申报材料（纸质材料一式三份）于2024年7月31日前报工业和信息化部（节能与综合利用司），电子版同时发送至jienengchu＠miit.gov.cn。

（三）试点单位的审核确定

工业和信息化部会同国家机关事务管理局、国家能源局组织专家对被推荐单位进行文件评审，必要时可进行现场检查，提出推选意见。在适当结合地域、行业、规模等因素基础上研究确定绿色数据中心试点单位名单，在工业和信息化部网站上公示，正式启动试点工作。

（四）试点创建

省级工业和信息化主管部门会同相关部门落实试点地区创建方案，加强对绿色数据中心试点创建的指导和支持。试点单位依据申报材料中的创建方案确定的目标、工作内容等认真组织实施，明确任务分工，落实目标责任，确保试点工作的质量和进度，试点单位不得随意更改创建方案确定的工作内容，由于条件变化，需要进行较大调整的，经地方工业和信息化主管部门同意后，报工业和信息化部审核批准。

（五）试点评价

试点单位根据试点创建完成情况提出评价申请，原则上申请时间不得晚于2024年2月31日。试点数据中心定期统计节能环保水平自监测数据，经省级工业和信息化主管部门审核后，上报工业和信息化部。工业和信息化部委托有关机构对试点单位开展为期一年的持续监测，依据绿色数据中心评价指标体系（“国家绿色数据中心评价指标体系”随后印发）对其进行评价，达到要求的数据中心列入“国家绿色数据中心”名单，在工业和信息化部网站上公示。工业和信息化部委托有关机构对有效期内的“国家绿色数据中心”进行不定期抽查，对于不符合要求的，从“国家绿色数据中心”名单中予以撤销。

（六）总结和推广

工业和信息化部总结绿色数据中心试点工作经验，开展宣贯和培训，推广绿色数据中心先进适用技术产品以及建设和运维指南，分类指导绿色数据中心的规划、建设及运维。

五、保障措施

（一）加强组织领导

各级工业和信息化主管部门会同通信管理局、机关事务管理部门、能源管理部门加强对试点工作的组织实施。建立试点工作进展情况阶段性总结和监督制度，对试点工作实施阶段性评估和监督检查。

（二）发挥专家队伍指导和支撑作用

成立国家绿色数据中心试点工作专家组，充分发挥有关院士、专家作用，协助开展绿色数据中心标准、试点评价指标的研究，协助开展试点推荐、评审、监测和确认，指导绿色数据中心先进适用技术和产品推荐目录以及建设和运维指南的编制，为试点工作提供技术支撑。

（三）加强对试点工作的引导和支持

对绿色数据中心试点方案中提出的项目，符合国家能源管理中心、清洁生产专项资金支持范围的，予以优先支持；地方工业和信息化主管部门要将其列入节能减排、技术改造、清洁生产、循环经济等财政引导资金支持的重点。同时，要加强对试点单位指导，对试点工作中反映出的问题抓紧研究，协调有关部门制定鼓励扶持政策。

（四）探索机制创新

探索在数据中心领域推广合同能源管理和节能量交易等相关政策。探索建立绿色数据中心技术创新和推广应用的激励机制和融资平台，完善多元化投融资体系。

（五）加强人才培养

利用现有的人员技术资格认证体系，加强对绿色数据中心相关人才的培养，制定绿色数据中心技术人才培养计划，开展人才技能培训和认证等工作，提高从业人员技术和管理水平。

附件：1.国家绿色数据中心试点地区申报材料

**第五篇：主城九区国家新型城镇化综合试点工作方案要点**

重庆市主城九区国家新型城镇化综合试点工作方案要点

重庆市主城九区，是重庆市政治经济文化中心，是国家中心城市的核心载体，包括渝中、大渡口、江北、沙坪坝、九龙坡、南岸、北碚、渝北、巴南区等9个行政区域，面积5473平方公里。2024年常住人口809万人，常住人口城镇化率87.9%，户籍人口城镇化率73.5%。

一、开展国家新型城镇化综合试点的总体目标

在率先推进户籍、地票、农村产权制度等系列改革的基础上，通过进一步畅通农业转移人口进城落户通道、改革创新城镇化投融资机制、改革完善农村宅基地制度、建立城乡一体化发展机制、推动新型城市建设等方面试点，为全国特大型城区推进新型城镇化积累经验。到2024年，常住人口城镇化率达到91%，户籍人口城镇化率达到78%；到2024年，常住人口城镇化率达到95%，户籍人口城镇化率达到83%。

——形成农业转移人口进城落户常态化格局。建立健全户籍制度与居住证制度有效衔接、相互补充的人口管理制度，实现城镇基本公共服务常住人口全覆盖。

——形成多元化可持续的城镇化投融资格局。建立规范透明、主体多元、渠道多种、健康有序、可持续发展的城镇化投融资机制。财力与事权更加匹配，直接融资比例扩大，PPP等投融资改革稳妥推进。

——形成与新型城镇化相适应的体制机制。建立以人为本、科学规范的农村宅基地管理制度。健全城市生态环境保护制度，生态环境问题得到有效解决。城乡一体化发展机制和城市规划建设管理体制更加完善。

二、开展国家新型城镇化综合试点的主要任务

（一）有序推进农业转移人口市民化

1.畅通农业转移人口进城落户通道，建立居住证制度，分类引导落户居民合理分布。

2.推进公共服务均等化。统筹解决好教育、医疗、就业、社保、住房等问题。3.建立由政府、用工企业和个人三方合理的成本分担机制。政府建立“周转金”，承担基础设施和公共服务投入；用工企业承担城镇职工养老保险和医疗保险新增缴费部分，房地产商等承担宅基地地票交易的成本；引导农业转移人口按照规定承担相关费用。

4.完善农村产权制度，充分尊重进城落户农业转移人口意愿，保障其对承包地、宅基地、林地等有关权益，以市场化方式处置“夹心房”、“连体房”等问题。

（二）改革创新城镇化投融资机制

1.编制城市基础设施投融资规划。以主城九区为重点编制重庆市“十三五”城市基础设施建设规划和城市基础设施投融资规划。

2.深入推进PPP等投融资改革。

3.债券募集资金重点用于主城九区城市基础设施建设。4.将城建税、城市建设配套费全部用于城市建设。5.探索创新政策性融资机制和工具。6.设立城市基础设施股权投资基金。7.探索基础设施资产证券化。

（三）健全城乡一体化发展机制

1.推进城乡一体规划建设，编制实施镇村规划，统筹城市建成区规划和非建成区规划。

2.推进产城融合发展，统筹产业布局、人口分布、城市建设。

3.创新城乡社会治理。健全基层综合服务管理平台，探索基层自治组织改革，构建公民信用体系。4.优化区域帮扶机制。探索创新劳动力资源有偿输送、土地资源利用协作等新机制。

（四）健全城市生态环境保护制度

1.严格源头保护制度，健全能源、水、土地节约集约使用制度。2.推动资源性产品价格形成机制改革。3.开展生态补偿试点。

4.建立健全生态产品交易市场体系。培育壮大碳排放权交易市场，设立资源与环境交易所。

5.推进污染治理设施、排污权抵押贷款等融资服务。

（五）推动新型城市建设

建设智慧城市、绿色城市和人文城市。

三、保障措施

（一）加强组织领导。成立由市政府分管领导负责指导，市发展改革委牵头承办，有关部门、主城九区参加的新型城镇化试点工作组，研究制定新型城镇化战略、政策、规划，协调解决城镇化发展的重大问题。

（二）完善工作机制。将主城九区新型城镇化试点工作纳入市政府重要议事日程。建立完善协调机制，形成工作合力。

（三）强化考核督查。将主城九区新型城镇化试点纳入市政府督查范畴。建立健全人口、城市开发建设、公共服务等方面的统计指标体系，强化对试点效果的统计分析。

本文档由站牛网zhann.net收集整理，更多优质范文文档请移步zhann.net站内查找