

DOI:10.3969/j.issn.1000-9760.2019.02.002

晋冀地区慢性病防制信息发布及时程度分析*

王文军¹ 张璟¹ 田壮^{1,2} 刘苗苗^{1,2} 张春芝^{1,2} 郝模^{2,3}

(¹ 济宁医学院公共卫生学院, 济宁 272013; ² 健康相关重大社会风险预警协同创新中心, 上海 200032;

³ 复旦大学卫生发展战略研究中心, 上海 200032)

摘要 目的 分析晋冀两地对公众公开发布慢性病防制信息的及时程度, 挖掘日常工作中的薄弱环节, 以便为相关部门提高工作效率提供依据。**方法** 采取系统收集方法, 获得晋冀两地政府机构、专业机构和研究机构关于慢性病防制需求的公开信息报告和文献, 量化计算及时性程度。**结果** 晋冀两地对 WHO 强调的慢性病防制信息的发布及时性高于 WHO 关注的慢性病, 两个地区及时程度呈现逐年上升趋势; 至 2017 年, WHO 强调的慢性病在晋冀两地信息发布的及时程度分别为 16.6% 和 14.8%, 总体慢性病的防制信息发布及时程度分别为 10.5% 和 8.3%; 2000-2017 年, 晋冀两地政府机构和研究机构发布慢性病防制信息及时程度呈现逐年上升趋势, 专业机构未有响应; 至 2017 年政府机构信息发布及时性在晋冀两地分别为 3.1% 和 4.5%, 研究机构信息发布在晋冀两地及时性分别为 28.4% 和 20.5%。**结论** 晋冀两地识别公众需要, 对慢性病防制信息发布的及时程度较低, 相关部门应该采取措施, 提高公众知情权。

关键词 慢性病防制; 及时程度; 河北; 山西

中图分类号: R193.2 文献标识码: A 文章编号: 1000-9760(2019)02-081-04

Analysis on the timeliness of information release on prevention and control of chronic diseases in Shanxi and Hebei provinces

WANG Wenjun¹, ZHANG Jing¹, TIAN Zhuang^{1,2}, LIU Miaomiao^{1,2}, ZHANG Chunzhi^{1,2}, HAO Mo^{2,3}

(¹ School of Public Health, Jining Medical University, Jining 272013, China;

² Collaborative Innovation Center of Social Risks Governance in Health, Fudan University, Shanghai 200032, China;

³ Research Institute of Health Development Strategies, Fudan University, Shanghai 200032, China)

Abstract: Objective To analyze the timeliness of information publishing on prevention and control of chronic diseases in Shanxi and Hebei provinces, and to find the weakness in daily work, so as to provide basis to improve the work effect for relevant departments. **Methods** Systematic collection method was used to obtain public information reports and research literatures on the need for chronic disease prevention and control from government agencies, professional associations and research institutes in Shanxi and Hebei provinces, and timeliness was calculated. **Results** The timeliness of publishing information on chronic diseases underlined by WHO in Shanxi and Hebei was higher than that concerned by WHO which showed an increasing trend year by year in the two regions. By 2017, the timeliness of publishing information on chronic diseases underlined by WHO in Shanxi and Hebei was 16.6% and 14.8%. And the timeliness of publishing information on chronic diseases in general was 10.5% and 8.3% respectively. From 2000 to 2017, the timeliness of information release on prevention and control of chronic diseases by government agencies and research institutes in Hebei and Shanxi provinces showed an upward trend year by year, but no response from professional associations. By 2017, the timeliness of information released by government agencies was 3.1% and 4.5% in Shanxi and Hebei provinces, and that by research institutes was 28.4% and 20.5% in Shanxi and Hebei provinces, respectively. **Conclusion** Identifying the public needs and the timeliness of information release

* [基金项目] 上海市加强公共卫生体系建设三年行动计划(2015 年-2017 年)项目(GWIV-32); 健康相关重大社会风险预警协同创新中心科研基金

on prevention and control of chronic diseases is relatively low in Shanxi and Hebei provinces. Relevant departments should take measurements to improve the consciousness of the public to know it.

Keywords: Prevention and control of chronic diseases; Timeliness; Hebei province; Shanxi province

随着社会经济的发展,医疗技术水平的提升,人们预期寿命的延长,疾病谱逐渐转变,慢性非传染性疾病成为危害人类健康的第一主因^[1]。据世界卫生组织(World Health Organization, WHO)资料显示^[2],全球死于慢性病的人数为 3800 万,占全球死亡总数的 68%,其中过早死亡率,即 70 岁前死亡的人数比例达到了 40%,慢性非传染性疾病的防制已成为全球急需解决的健康与发展难题。

环境因素和个人不良生活方式是造成慢性发病的主要原因,因此在慢性病防控的庞大网络中,政府等相关机构正确有效地把握公众健康需求是进行科学决策和动态调整的基础^[3],本研究对晋冀地区在慢病防控中的应对状况以及信息发布的及时程度进行分析,以便挖掘工作中的薄弱环节,为提高慢性病防控效果提供依据。

1 资料与方法

1.1 资料来源

选择河北与山西两个省作用研究对象,采取系统收集的方式,穷尽政府及相关部门网站、研究文献等公开发布的涉及慢性病防制的信息资料^[3]。收集截止时间为 2017 年 12 月 31 日。数据汇总来源于复旦大学卫生发展战略研究中心和健康相关重大社会风险预警协同创新中心。

1.2 研究方法

通过全国 27 家单位 56 名专家论证,确定慢性病防制的相关敏感指标和相关信息。将政府、专业机构和研究机构发布慢性病防控相关信息的最早时间与 WHO 关注的时间做比较,按照两者发布时间的差计算及时程度;再将政府、专业机构和研究机构的及时程度赋予权重,获得疾病防控信息识别的及时程度。其中以世界卫生组织的发布时间 5 年内定义及时程度为 100%,每超出 1 年评分减少 1%。及时程度计算如下:

早于 WHO:及时程度 = 100% + (WHO 首次号召年份 - 首次发布目标年份) × 1%

晚于 WHO 5 年之内:及时程度 = 100%

晚于 WHO 5 年以上:及时程度 = 100% - (首次发布目标年份 - WHO 首次号召年份 - 5) × 1%

政府机构指省政府;专业机构包括卫生与计划生育委员会、疾病预防控制中心、统计局等单位;研究机构包括研究院所及高校等。

研究的慢性病包括 WHO 强调的 8 种慢性病和关注的 2 种慢性病。其中强调的 8 种慢性病为恶性肿瘤、糖尿病、高血压、冠心病、脑卒中、高脂血症及血脂异常、哮喘、慢性阻塞性肺疾病;关注的 2 种慢性病为超重与肥胖、营养失衡(包括营养不良)。

为确保数据收集和摘录的一致性,课题组采用不同成员分别阅读和摘录同一批公开信息资料的方式进行重复测量,重测信度为 0.937,表明收集的资料具有很好的可信度。

1.3 统计学方法

通过纵向、横向比较晋冀两地对慢性病健康相关信息发布的及时程度的差异;所有资料使用 Excel 2016 进行摘录、整理并建立数据库,运用统计软件 SPSS19.0 进行统计分析。

2 结果

2.1 晋冀两地发布慢性病防制信息的时间

晋冀两地在响应 WHO 所关注危害大众的慢性疾病预防信息发布时间较迟缓。WHO 强调和关注的 10 种慢性病中,两地政府只在 2013 年发布了恶性肿瘤防控的相关信息;山西省的研究机构对 8 种病有一定响应,除冠心病早于 WHO 26 年,其他疾病时间落后 WHO 2~33 年;河北省的研究机构对 7 种疾病有一定响应,但落后 WHO 4~63 年。见表 1。

2.2 晋冀两地不同类别慢性病信息发布及时性

分析显示,晋冀两地对 WHO 强调的慢性病防制信息的发布及时性高于关注的慢性病,两个地区及时程度呈现出上升趋势;至 2017 年,WHO 强调的慢性病在晋冀两地分别为 16.6% 和 14.8%,总体 10 种慢性病的防制信息发布及时程度分别为 10.5% 和 8.3%。见表 2。

表1 晋冀两地发布慢性病防制信息的最早时间与 WHO 关注时间/年

疾病	政府机构 专业机构 研究机构						WHO
	河北	山西	河北	山西	河北	山西	
WHO 强调的慢性病							
恶性肿瘤	2013	2013	-	-	2011	1976	1948
糖尿病	-	-	-	-	1997	1998	1965
高血压	-	-	-	-	2005	1980	1978
冠心病	-	-	-	-	2005	1976	2002
脑卒中	-	-	-	-	2005	2004	1975
高脂血症及血脂异常	-	-	-	-	2005	2014	2001
哮喘	-	-	-	-	-	-	1975
慢阻肺	-	-	-	-	-	-	1978
WHO 关注的慢性病							
超重与肥胖	-	-	-	-	2004	2002	2000
营养失衡(包括营养不良)	-	-	-	-	-	2002	1975

注：“-”表示未发布

表2 晋冀两地识别公众需要不同慢性病
防制信息的及时程度/%

年份	10 种慢性病		WHO 强调的 8 种慢性病		WHO 关注的 2 种慢性病	
	河北	山西	河北	山西	河北	山西
2000	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
2001	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
2002	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	1.3
2003	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	1.3
2004	0.0	0.9	0.0	0.0	0.0	2.2
2005	0.0	0.9	0.0	0.0	0.0	2.2
2006	0.0	0.9	0.0	0.0	0.0	2.2
2007	5.5	0.9	10.5	0.0	0.0	2.2
2008	5.5	0.9	10.5	0.0	0.0	2.2
2009	5.5	7.5	10.5	12.7	0.0	2.2
2010	5.5	7.5	10.5	12.7	0.0	2.2
2011	6.2	7.5	12.0	12.7	0.0	2.2
2012	6.8	8.5	11.9	12.7	1.5	4.6
2013	7.1	9.5	12.5	14.6	1.5	4.6
2014	7.8	10.5	13.9	16.6	1.5	4.6
2015	7.9	10.5	13.9	16.5	1.5	4.6
2016	7.8	10.5	13.9	16.5	1.5	4.6
2017	8.3	10.5	14.8	16.6	1.5	4.6

2.3 晋冀两地不同机构慢性病信息发布及时性

分析显示,2000 - 2017 年晋冀两地政府机构和研究机构发布慢性病防制信息及时程度呈现逐年上升趋势,专业机构未有响应;至 2017 年政府机构信息发布及时性在晋冀两地分别为 3.1% 和 4.5%,研究机构信息发布及时性,晋冀两地分别为 28.4% 和 20.5%。见表 3。

表3 晋冀两地不同机构发布慢性病
防制信息的及时程度/%

年份	政府机构		专业机构		研究机构		总体及时度	
	河北	山西	河北	山西	河北	山西	河北	山西
2000	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
2001	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
2002	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.6	0.0	0.5
2003	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.6	0.0	0.5
2004	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.7	0.0	0.9
2005	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.7	0.0	0.9
2006	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.7	0.0	0.9
2007	0.0	0.0	0.0	0.0	16.5	2.7	5.5	0.9
2008	0.0	0.0	0.0	0.0	16.5	2.7	5.5	0.9
2009	0.0	0.0	0.0	0.0	16.5	22.6	5.5	7.5
2010	0.0	0.0	0.0	0.0	16.4	22.5	5.5	7.5
2011	0.0	0.0	0.0	0.0	18.7	22.5	6.2	7.5
2012	0.0	0.0	0.0	0.0	20.5	25.5	6.8	8.5
2013	0.9	3.1	0.0	0.0	20.4	25.5	7.1	9.5
2014	3.1	3.1	0.0	0.0	20.4	28.5	7.8	10.5
2015	3.1	3.1	0.0	0.0	20.5	28.4	7.9	10.5
2016	3.1	3.1	0.0	0.0	20.5	28.4	7.8	10.5
2017	4.5	3.1	0.0	0.0	20.5	28.4	8.3	10.5

3 讨论

我国慢性病患者率呈不断上升趋势,目前已经确诊的慢性病患者超过了3亿,全国慢性病死亡率为533/10万,占总死亡人数86.6%^[4];慢性病疾病负担占总疾病负担的比例高达70%^[5],由于其近年来逐渐年轻化的趋势,对社会的发展造成了巨大损失。慢性病的防控是一项全民参与的长期工程,在慢病的防控中公众应享有知情权,这也是判断公共卫生均等化的重要指标^[6]。

本次研究以 WHO 发布疾病的时间为基线参考,以政府及相关机构公开发布的信息为依据。分析显示,晋冀两地政府机构只对恶性肿瘤做出响应,且落后于世界卫生组织 55 年。疾病预防控制中心等专业机构是实施慢性病防控、落实国家相关政策的具体单位,但分析显示在 WHO 和相关研究机构做出响应时,专业机构未对公众公开发布相关的信息。提示两个地区的慢病防控均存在公众知情权与信息公开之间相脱钩的现象。

为了促进全球对慢性病的重视,WHO 于 2013 年发布了全球慢性病行动计划(Global NCD Action Plan),推动各成员国加强慢性病防控工作,以缓解慢性非传染性疾病对人类健康以及可持续发展造成的威胁。因此政府机构在慢病防控中起着主导

的关键作用。目前高血压、糖尿病、冠心病、脑卒中等是我国最为常见且重点防控的慢性病,但通过本次研究显示,政府机构和专业机构并没有向公众发布和反馈三级预防的相关信息。河北省在 WHO 强调的 8 种慢性病的信息公布及时程度从 2000 - 2006 年均为 0.0%,2007 年为 10.5%,至 2017 年为 14.8%;WHO 关注的肥胖和营养失衡及时程度 2000 - 2011 年均为 0.0%,至 2017 年才上升到 1.5%。山西省 WHO 强调的慢性病的信息公布及时程度 2000 - 2008 年均为 0.0%,2009 年为 12.7%,至 2017 年为 16.6%;WHO 关注的慢性病 2002 年为 1.3%,至 2017 年为 4.6%。提示晋冀两地未能通过公开的途径及时将慢病防控的相关信息及时反馈给公众。

慢性病的病因与个人的行为方式、生活习惯等有着密切的联系,而且在干预措施的实施中,更需要去改变公众的不良行为,因此需要广大群众的参与。WHO 预计 2012 - 2025 年,由慢性病造成的中等收入国家累计经济损失将达到 7 万亿美元,而对慢性病进行有效干预从而减轻其经济负担只需要耗费 112 亿美元,慢性病干预是一项成本效益极高的措施^[7-9],干预措施的实施,公众需要享有知情权。

慢性病的防控不仅仅需要政府在宏观政策上的调控,专业机构的具体实施,研究机构在科研层面上的支撑,更需要公众的参与,才能取得切实的效果。政府等部门应该及时将信息反馈给公众。本次研究分析显示晋冀两地政府机构和研究机构发布慢性病防控信息及时程度呈现逐年上升趋势,其中政府部门从 2013 年开始发布相关疾病的防控信息,但及时程度只有 0.9% 和 3.1%,至 2017 年晋冀两地分别为 3.1% 和 4.5%;山西省的研究机构向公众公开信息的及时程度从 2009 年开始及时程度从 2.7% 提升到 22.6%,至 2017 年为 28.4%,高于河北省的 20.5%。正确把握公众健康需要是政府进行科学决策和动态调整的基础,只有政府等部门最大限度地把握公众需要,才能有针对性地应对需要的变化,做出下一步的决策和调整。因此,从识别公众需要及时程度入手,可判断政府等相关部门把握某一公共卫生问题公众需要的程度。

综上所述,虽然我国的慢性病防控工作始于 20 世纪 50 年代,且经过几十年的发展,慢性病防

控体系已经逐步实现了从单一病种的管理到慢性病综合管理,从地方性防控上升到国家层面的防控,并陆续出台了《中国慢性病防控工作规划(2012 - 2015 年)》《中国防控慢性病中长期规划(2017 - 2025)》,为我国慢性病防控工作的发展奠定了良好的政策基础。但是晋冀两地政府等单位识别公众需要,对慢性病防控信息发布的及时程度较低,相关部门应该采取措施,提高公众知情权,提升信息公开发布的及时性。

致谢 感谢复旦大学卫生发展战略研究中心,健康相关重大社会风险预警协同创新中心,山东大学公共卫生学院,济宁医学院公共卫生学院,安徽医科大学卫生管理学院,中国健康促进与教育协会疾病预防控制分会,常州市疾病预防控制中心,哈尔滨医科大学公共卫生学院,潍坊医学院公共卫生与管理学院,南京医科大学医政学院,中华预防医学会公共卫生管理分会基层公共卫生管理学组,清华大学公共管理学院等单位在课题设计,数据收集等各个方面给予的支持和帮助。

参考文献:

- [1] 张瑞. 基于慢性病轨迹的我国慢性病干预研究[D]. 南京:南京医科大学,2017.
- [2] WHO. Global Status Report on NCDs[R]. 2014.
- [3] 健康相关重大社会风险预警协同创新中心. 上海现代化国际大都市公共卫生绩效体系构建—报告 2: 国际一流公共卫生体系评价标准[R]. 2018.
- [4] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会. 中国疾病预防控制工作进展(2015 年)[R]. 2015.
- [5] 国新办. 中国居民营养与慢性病状况报告(2015 年)[R]. 2015.
- [6] 董建荣. 我国 21 世纪的公共卫生问题与对策[J]. 中国初级卫生保健,2000,14(2):4-5.
- [7] World Health Organization. Global status report on non-communicable disease (2014) [M]. Geneva: World Health Organization,2014.
- [8] 王诗鏊. 吉林省成人慢性病及其危险因素现况研究[D]. 长春:吉林大学,2015.
- [9] 占玉芬. 靖安县社区居民慢性病患病现状及影响因素研究[D]. 南昌:南昌大学,2014.

(收稿日期 2019-02-10)

(本文编辑:甘慧敏)