

编者按：济宁医学院公共卫生学院，设有预防医学、食品质量与安全、卫生检验检疫 3 个专业，是国家级品牌专业建设点、山东省高校重点实验室依托点。近年来，学院教师立足教学和科研实际、着眼于学科前沿，经过多年努力，取得了一批具有一定学术水平、代表学科发展的成果。本期开设“公共卫生与食品质量安全”专栏，旨在让读者对该领域的研究和进展作更多更深入地了解。

DOI:10.3969/j.issn.1000-9760.2019.02.001

· 公共卫生与食品质量安全 ·

晋冀两地慢病关注范围比较*

刘苗苗^{1,2} 郭立燕¹ 李程跃^{2,3} 郝 模^{2,3} 张春芝^{1,2△}

(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 比较晋冀两地政府对慢性非传染性疾病关注范围的异同, 分析慢病关注范围与工作效果评分之间的相关性。**方法** 收集晋冀两地慢病领域相关的政策文件、法律规制等, 根据文件中是否针对慢病设置目标, 计算关注范围。运用相关、回归分析关注范围与工作效果评分之间的关系。**结果** 截至 2017 年, 山西省慢病关注范围为 50.00%, 河北省慢病关注范围为 45.45%; 晋冀两地政府慢病关注范围与当地慢病工作效果评分之间存在相关性($r_{\text{山西}} = 0.747$, $r_{\text{河北}} = -0.940$)。**结论** 适宜的公共卫生体系应广泛体现公众健康需求, 适时扩大服务覆盖范围。

关键词 慢病; 关注范围; 工作效果; 河北; 山西

中图分类号: R197.1 文献标识码: A 文章编号: 1000-9760(2019)02-077-04

Comparison of the government concern scope on chronic diseases between Shanxi and Hebei province

LIU Miaomiao^{1,2}, GUO Liyan¹, LI Chengyue^{2,3}, HAO Mo^{2,3}, ZHANG Chunzhi^{1,2}

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

² Research Institute of Health Development Strategies, Fudan University, Shanghai 200032, China;

³ Collaborative Innovation Center of Social Risks Governance in Health, Fudan University, Shanghai 200032, China)

Abstract: Objective To compare the differences of government concern scope on chronic diseases between Hebei and Shanxi province, and analyze the correlation between the concern scope and control effect score. **Methods** The research materials on the government concern scope of chronic diseases were collected. Whether the government concerning the chronic diseases depended on setting goals in policy documents. Spearman correlation and linear regression were used to analyze the relationship between the concern scope and score. **Results** By 2017, the concerning scope of Shanxi was 50.00%, and the concerning scope of Hebei was 45.45%. There were correlations between the concerning scope and work effect score ($r_{\text{Shanxi}} = 0.747$, $r_{\text{Hebei}} = -0.940$). **Conclusion** Appropriate public health system should fully reflect public health needs and expand service coverage in due time.

Keywords: Chronic disease; Concern scope; Work effect; Hebei; Shanxi

* [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)

△[通信作者] 张春芝, E-mail: zhangchunzhi48@163.com

慢性非传染性疾病是影响我国居民健康水平的重大公共卫生问题和社会问题,阻碍国家经济的发展^[1-3]。慢病的防治管理需要国家主导,需要国家出台政策帮扶^[4-5]。然而目前我国政府对慢病防治工作的主导效果尚不明确。政府要提高慢病管理和慢病防治的效率,首先要明确当前公众面临的慢性疾病有哪些,并针对这些问题出台相关政策文件并设置工作目标。判断政府对慢病关注与否,最直接的方式是判断政府是否在政策文件中针对相关问题设置公开的防治目标。目前,文献回顾显示针对政策文件中政府对慢病关注时间和范围的分析研究比较少见。本文旨在了解晋冀两地政府关注慢病的现状,比较两地差异并分析其原因,进一步阐明政府关注的重要意义,为慢病防治工作提供指导,从而明确适宜的公共卫生体系,其针对慢病的关注程度应达到何种水平。

1 资料与方法

1.1 资料来源

项目组在前期研究中以两类错误控制在 1% 进行系统抽样,借鉴边界分析思路并结合多重论证,明确慢病领域共包括 22 个问题:恶性肿瘤、糖尿病、高血压病、冠心病、脑卒中、高脂血症及血脂异常、哮喘、慢阻肺、超重与肥胖、营养失衡(包括营养不良)、阿尔茨海默病、慢性肾病、慢性肝病(脂肪肝、酒精肝和肝硬化)、镰状细胞病(地中海贫血)、关节炎、慢性鼻窦炎与过敏性鼻炎、骨质疏松、疼痛(腰背痛、偏头痛)、帕金森综合征、睡眠障碍、痛风及高尿酸血症、慢性胃肠炎^[6]。本文资料

来源为国家及晋冀两地公开发布的与慢病有关的法律法规、政策文件和相关文献,主要包括规章、规范、规划、实施方案、指南、计划等。以系统收集的方式查找政府网站、业务主管部门网站、主要支撑部门网站、专业机构网站以及谷歌、百度等搜索引擎和中国知网中与河北、山西两地慢病相关的资料,汇总形成文件集。其中河北省相关文件资料 181 篇,山西省相关资料 257 篇。

1.2 分析方法

摘录文件中有关“目标”“目的”“宗旨”“发展方向”等信息的文字描述。通过分析摘录字段逐步判断文件中是否提及应关注的慢病问题,是否针对问题设置防治目标,对目标的表述是否清晰,据此判断政府对该慢病问题关注与否。关注范围即为已关注问题数目占全部应关注问题比例。工作效果评分计算方法参照《基于研究者视角的京沪妇女保健效果比较》^[7]。

通过纵向、横向比较,分析晋冀两地政府慢病关注范围的变化趋势及两地间的差异;利用 Spearman 相关分析关注范围与工作效果评分间的相关性;利用线性回归探索关注范围的变化对效果评分的影响。用 Excel2010 完成数据收集,用 SPSS18.0 完成数据分析。

2 结果

2.1 晋冀两地慢病关注范围与两地慢病工作效果评分

见表 1、表 2。

表 1 晋冀两地关注慢病文件表

问题	山西	河北
恶性肿瘤	2009 年《山西省“十一五”医疗卫生体系规划》	2007 年《河北省卫生科技发展“十一五”规划》
糖尿病	2009 年《山西省“十一五”医疗卫生体系规划》	2007 年《河北省卫生科技发展“十一五”规划》
高血压病	2009 年《山西省“十一五”医疗卫生体系规划》	2007 年《河北省卫生科技发展“十一五”规划》
冠心病	2009 年《山西省“十一五”医疗卫生体系规划》	2007 年《河北省卫生科技发展“十一五”规划》
脑卒中	2009 年《山西省“十一五”医疗卫生体系规划》	2007 年《河北省卫生科技发展“十一五”规划》
高脂血症及血脂异常	2009 年《山西省“十一五”医疗卫生体系规划》	2007 年《河北省卫生科技发展“十一五”规划》
哮喘	2009 年《山西省“十一五”医疗卫生体系规划》	2012 年《中国慢性病防治工作规划(2012-2015 年)》
慢阻肺	2009 年《山西省“十一五”医疗卫生体系规划》	2012 年《中国慢性病防治工作规划(2012-2015 年)》
超重与肥胖	2012 年《关于印发贯彻 2011-2020 年中国妇女儿童发展纲要实施方案的通知》	2012 年《中国慢性病防治工作规划(2012-2015 年)》
营养失衡	2001 年《山西省农村初级卫生保健发展规划(2001-2010 年)》	2011 年《2011 年全省妇幼卫生工作要点》
阿尔茨海默病	2017 年《山西省残疾预防行动计划(2017-2020 年)》	—

表 2 晋冀两地慢病关注范围及慢病工作效果评分

年份	关注范围/%		工作效果评分/分	
	山西	河北	山西	河北
2000	0.00	0.00	1.00	2.67
2001	4.55	0.00	1.00	2.67
2002	4.55	0.00	1.00	3.50
2003	4.55	0.00	1.00	3.50
2004	4.55	0.00	1.00	2.25
2005	4.55	0.00	1.00	2.00
2006	4.55	0.00	1.33	2.00
2007	4.55	27.27	1.43	2.00
2008	4.55	27.27	1.75	1.50
2009	40.91	27.27	2.00	1.80
2010	40.91	27.27	1.87	1.43
2011	40.91	31.82	1.79	1.43
2012	45.45	45.45	1.69	1.33
2013	45.45	45.45	1.85	1.33
2014	45.45	45.45	1.69	1.33
2015	45.45	45.45	1.69	1.33
2016	45.45	45.45	1.88	1.25
2017	50.00	45.45	1.88	1.00

由表 1 和表 2 可见,2001 年山西省发布《山西省农村初级卫生保健发展规划(2001—2010 年)》,针对“营养失衡(包括营养不良)”提出“针对 5 岁以下儿童中、重度营养不良病,制定相关干预措施,力争使患病率下降 10%”。2009 年山西省出台《山西省“十一五”医疗卫生体系规划》,针对恶性肿瘤、糖尿病等 8 个慢病设置工作目标,慢病关注范围由 4.55% 扩大至 40.91%。2012 年山西省转发《卫生部关于印发贯彻 2011—2020 年中国妇女儿童发展纲要实施方案的通知》,提出“控制儿童肥胖发生率”。2017 年山西省出台《山西省疾病预防行动计划(2017—2020 年)》,提出“加强对阿尔兹海默病的筛查、识别以及治疗”,慢病关注范围扩大至 50%。

2007 年河北省制定了《河北省卫生科技发展“十一五”规划》,针对恶性肿瘤、糖尿病等 6 种常见慢病进行关注并设置工作目标。2011 年河北省的《2011 年全省妇幼卫生工作要点》中提出“开展儿童生长发育监测和儿童营养性贫血等疾病防治”的工作目标,慢病关注范围由 27.27% 升高至 31.82%。2012 年河北省转发《中国慢性病防治工作规划(2012—2015 年)》,针对哮喘、慢阻肺、超重与肥胖问题设置工作目标,关注范围升高至 45.45%。

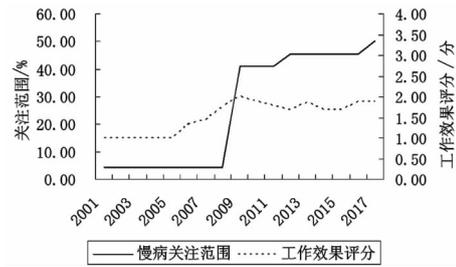


图 1 山西省慢病关注范围和防治效果评分

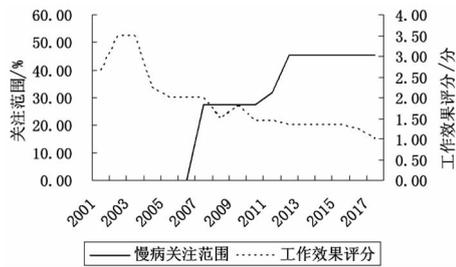


图 2 河北省慢病关注范围和防治效果评分

图 1、图 2 更直观展示了晋冀两地慢病关注范围变化趋势:2000 年以来,两地慢病关注范围均呈上升趋势,截至目前,山西省慢病关注范围为 50%,仍有 11 个问题尚未关注;河北省关注范围为 45.45%,仅针对 10 个慢病问题设置目标。

2.2 晋冀两地慢病关注范围与工作效果关系

晋冀两地慢病关注范围与当地慢病工作效果评分间存在相关性,山西 r 为 0.747,河北 r 为 -0.940。回归分析结果显示两省慢病关注范围对工作效果评分的解释程度分别为 70.5%、68.5%。见表 3、表 4。

表 3 晋冀两地慢病关注范围与工作效果评分相关性分析

地区	r	P
山西	0.747	<0.01
河北	-0.940	<0.01

表 4 晋冀两地慢病关注范围与工作效果评分回归分析

地区	回归系数	常数项	调整 R^2	P
山西	0.850	1.107	0.705	<0.01
河北	0.839	2.627	0.685	<0.01

3 讨论

3.1 晋冀两地政府对慢病的关注范围不断扩大

政府关注公众健康需要,是正确把握公众需要,继而发挥公共卫生体系作用的基础,是政府主

导慢病防治的首要前提^[6]。伴随着经济发展带来的生态环境污染、工业化、人口老龄化、居民不健康生活方式等因素的影响,由慢病造成的疾病负担问题在我国日益显著^[7-8]。近年来,我国慢病工作一直在稳步推进^[9],以晋冀两地为例,2000 年以来两地慢病关注范围均呈上升趋势,表明随着国家对慢病的重视,两地政府均响应国家号召并针对本地区慢病问题出台政策文件,提示随着社会进步两地政府依据当地公众健康需求设置针对性政策措施。本文结果显示:晋冀两地慢病关注范围略有差异,2017 年两地慢病关注范围分别为 50.00% 和 45.45%,说明晋冀两地距离实现对慢病的全面关注尚有一定差距。文件分析发现虽然河北省“十一五”期间卫生规划文件出台时间早于山西省,但就“阿尔兹海默病”而言,2017 年山西省已对其进行关注,而河北省尚未关注。

3.2 两地关注公众健康需要对慢病防治的引导作用不同

在本研究中,山西省慢病关注范围与当地慢病防治效果评分之间呈正相关($r_{\text{山西}} = 0.747$),提示政府关注公众健康需要,对慢病管理、防治的引导作用正在逐步体现。卫生系统宏观模型提示,关注公众健康需要处于“系统结果子模”,政府在政策文件中设置工作目标既可实现对慢病防治工作的引导,又可通过已设置的目标对工作效果进行考核。随着政府扩大对慢病的关注、设置工作目标,会引导体系内部组织架构、资源配置、管理运行等工作的开展和完善,并且通过既有目标推动机制的落实和服务的提供,最终在综合作用下带来健康结果的改善^[6]。本研究显示河北省慢病关注范围与当地慢病防治效果评分之间呈负相关($r_{\text{河北}} = -0.940$)。分析其原因:卫生系统宏观模型中提出的健康结果是各因素综合作用的产物,河北省关注公众需要对模型中资源配置、组织架构、管理运行机制乃至健康结果的引导作用尚未体现。

3.3 两地需扩大慢病关注范围并充分发挥其引导作用

由卫生系统宏观模型可知政府关注公众健康需要的范围越大对健康结果的改善作用越显著。

本研究结果显示晋冀两地慢病关注范围分别为 50.0%、45.45%,山西省有 11 个慢病问题尚未关注,河北省有 12 个慢病问题尚未关注,这表明晋冀两地实现对慢病问题的全部关注仍存在一定差距。因此,项目组认为适宜的公共卫生体系应“广泛关注公众的健康需要”;此外,政府应根据公共卫生问题的动态变化,审时度势的调整工作目标,适时扩大服务覆盖范围,提高服务质量。

3.4 研究局限性

本文数据来源于政府及相关部门出台的政策文件,“关注公众健康需要”是卫生系统宏观模型中影响健康结果众多因素中的重要一环,其他因素的作用有待进一步研究。

参考文献:

- [1] 刘晓迪,刘文浩,崔庆霞,等.我国慢性病领域关键问题的文献分析[J].职业与健康,2018,34(11):1565-1568. DOI:10.13329/j.cnki.zyyjk.2018.0472.
- [2] 姚远,王高玲.社会管理视角下慢病管理体系的重构[J].中国卫生事业管理,2017,34(2):157-160.
- [3] 孙霞,张雪文,张丹丹,等.某市 20~50 岁居民慢性病 KAP 调查[J].济宁医学院学报,2014,37(1):44-46,48. DOI:10.3969/j.issn.1000-9760.2014.01.014.
- [4] 肖小丹.健康中国建设需要国家政策帮扶[J].首都食品与医药,2017,24(7):10-11. DOI:10.3969/j.issn.1005-8257.2017.07.004.
- [5] 杨金侠.慢病管理发达国家各有办法[N].健康报,2019,1(4).
- [6] 郝模,李程跃,于明珠,等.新时代公共卫生体系的思考与研究[J].上海预防医学,2017,29(12):905-910. DOI:10.3969/j.issn.1004-9231.2017.12.001.
- [7] 刘德春.医养结合养老模式面临的困境及对策探讨[J].中国农村卫生事业管理,2018(11):1397-1401.
- [8] 江丽姣,于倩倩,尹文强,等.我国居民慢性病变化趋势分析——基于国家五次卫生服务调查报告[J].中国卫生事业管理,2018,35(11):874-876,880.
- [9] 金丹,柳晓琳.慢性病及共病的研究进展[J].锦州医科大学学报,2019,40(1):109-112. DOI:10.13847/j.cnki.ljmu.2019.01.033.

(收稿日期 2019-03-10)

(本文编辑:林琳)