

· 专题报道 —— 卫生健康事业发展 70 年巡礼 ·

基于文献分析中国慢性非传染性疾病领域存在问题*

刘晓迪¹, 王在翔^{1,2}, 吴炳义^{1,2}, 李望晨^{1,2}, 马晨¹, 崔庆霞^{1,2}

【摘要】目的 分析中国慢性非传染性疾病(简称“慢性病”)领域存在的主要问题,为慢性病的预防控制提供参考依据。**方法** 在中国知网数据库、万方数据库、维普中文期刊数据库收集 1998 年 1 月—2016 年 12 月公开发表的关于中国慢性病领域现状和问题的相关中文文献,对中国慢性病领域存在的主要问题进行分析描述和归类总结。**结果** 最终纳入 291 篇中文文献,涉及慢性病领域问题共 33 类 512 个问题,归类为宏观环境、人口需要、结构、过程、结果 5 个问题模块,其中结构问题又分为结构-资源、结构-组织、结构-行政 3 类;5 类问题中,以结构问题最多,为 245 个,占所有问题数的 47.85%;结构问题中,以资源问题数最多,为 149 个,占结构问题数的 60.82%;文献提及次数最多的问题为认知行为问题(69 次),其次为人力问题(63 次),再次为财力问题(47 次)。**结论** 中国慢性病领域目前存在问题较多,结构不合理尤其是资源不合理为其存在的主要问题。

【关键词】 慢性非传染性疾病(慢性病);存在问题;文献分析

中图分类号:R 195.4 文献标志码:A 文章编号:1001-0580(2019)08-0959-04 DOI:10.11847/zgggws1118013

Issues in prevention and control of non-communicable chronic diseases in China: a literature analysis

LIU Xiao-di*, WANG Zai-xiang, WU Bing-yi, et al (*School of Public Health and Management, Weifang Medical University, Weifang, Shandong Province 261053, China)

【Abstract】Objective To analyze main issues in the prevention and control of non-communicable chronic diseases (NCDs) in China and to provide a references for NCDs prevention and control. **Methods** We retrieved Chinese literatures on status and main problems of NCDs prevention and control in China published from January 1998 to December 2016 through China National Knowledge Infrastructure (CNKI), Wanfang Chinese Periodical Database, and the VIP Chinese Periodical Database. Descriptive and inductive analysis were adopted in the study. **Results** We included a total of 291 literatures. We classified the 512 issues of 33 themes discussed in the literatures into following 5 domains: macro environment, population need, structure, process, and outcome and then subdivided the structure domain into resource-, organization-, and administration-structure. Of all the issues discussed in the literatures, 245 (47.85%) involved structure domain and of all the structure domain related issues discussed, 149 (60.82%) referred to resource-structure. The most frequently discussed issues in the literatures were cognitive behavior (69 times), followed by manpower (63) and financial support (47). **Conclusion** There are many issues in the prevention and control of non-communicable chronic diseases in China and in published Chinese literatures, the most frequently discussed issues refer to unreasonable resource-structure.

【Key words】 non-communicable chronic diseases; problem; literature study

慢性非传染性疾病(简称“慢性病”)主要以心脑血管、糖尿病、癌症和慢性阻塞性肺疾病为主,其死亡数占全球总死亡数的 > 60%, 预计 2030 年将上升为 75%^[1]。随着 2010 年慢性病防治政策的颁布,中国慢性病防治工作逐步走向科学化、规范化的道路。但由于慢性病种类较多、病因复杂、防治任务繁重等特点,我国慢性病防控工作仍存在突出的问题和矛盾,亟待寻求有效途径探寻慢性病领域问题,以缓解或解除慢性病对人类的严重危害。为分析中国慢性病领域存在的主要问题,为慢性病的预防控制提供参考依据,本研究收集了中国知网数据库、万方数据库、维普中文期刊数据库 1998 年 1 月—2016 年 12 月公开发表的相关中文文献,对中国慢性病领域存在的主要问题进行分析描述和归类总结。结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 资料来源 在中国知网数据库、万方数据库、维普中文期刊数据库中检索 1998 年 1 月 1 日—2016 年 12 月 31 日公开发表的关于中国慢性病领域现状和问题的相关中文文献。通过浏览文献摘要,剔除非学术性文献、相关性较低或质量较低的文献后,采用个人独立评阅和课题组内讨论相结合的方法,确定质量和相关性均较高的 291 篇文献形成分析文献集,并填写文献评阅表。内容包括文献的基本信息(文献编号、题目、期刊名称、影响因子、作者信息、研究信息等字段),问题的信息(慢性病领域特定问题的编号、内容、提及程度及该问题的覆盖地域、覆盖城乡范围、严重性提及情况与论述程度、重要性提及情况与论述程度等字段),问

* 基金项目:“健康山东”重大社会风险预测与治理协同创新中心重点项目(XT1405003; XT1403002)

作者单位:1. 潍坊医学院公共卫生与管理学院,山东 潍坊 261053; 2. “健康山东”重大社会风险预测与治理协同创新中心

作者简介:刘晓迪(1994-),女,山东潍坊人,硕士在读,研究方向:流行病与卫生统计学。

通信作者:崔庆霞, E-mail: cuiqx@wfm.edu.cn

数字出版日期:2018-05-16 11:39

数字出版地址: <http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1234.R.20180516.1139.004.html>

题摘录库(问题的摘录、严重性和重要性语句的摘录等字段)。

1.2 统计分析 采用 Excel 2010 建立文献评阅数据库进行浏览和初步筛选;应用 SPSS 17.0 统计软件以文献数为横坐标,以文献涉及问题数为纵坐标,建立坐标系绘制问题饱和曲线来确定问题边界,当未饱和时,增加文献量直至达到或趋近饱和趋势再进行下一步工作。本研究通过查阅文献、咨询专家等途径对问题内容进行整理描述,采用定性与定量相结合的分析方法全面回顾并系统评价纳入文献资料的基本信息和研究结果,并以“卫生系统宏观模型”为基本依据对分析文献集提及的问题进行归纳分析和汇总归类。

2 结果

2.1 文献的基本信息(表1) 本研究纳入的文献 291 篇中,1998—2016 年纳入文献数依次为 1、5、4、2、5、5、2、6、10、20、20、16、27、32、33、45、34、20、4 篇。其中,除 72 篇未涉及统计分析方法外,其他文献均为统计描述、统计推断与多元分析等统计方法单独或结合使用,主要应用的统计方法有描述性统计、 H 检验、logistic 回归分析、 t 检验、 χ^2 检验、 U 检验等。另有 13 篇单独或结合应用社会网络分析法、典型案例分折、流行病学方法、生态学模型、政策分析法、优势劣势-机遇威胁分析法等非统计学分析方法进行分析。

表 1 中国慢性病领域文献基本信息

项目	分类	文献数	构成比(%)
覆盖范围	农村或农村为主	30	10.31
	城市或城市为主	49	16.84
	覆盖城乡	176	60.48
	未标注	36	12.37
资料来源	现场调查	97	33.33
	试验	6	2.06
	文献	146	50.17
	现场调查结合文献	21	7.22
	其他	21	7.22
文献类型	理论性研究	23	7.90
	实证性研究	123	42.27
	综述	145	49.83
调查方法	普查	22	7.56
	抽样调查	86	29.55
	典型调查或个案调查	9	3.09
	其他	174	59.79
论述方法	定性论述	82	28.18
	定性为主且引用少量数字	133	45.70
	定性定量结合并有统计处理	76	26.12

2.2 中国慢性病领域存在问题及归类(表2) 由文献评阅初库共整理出中国慢性病领域 512 个问题,根据“卫生系统宏观模型”的理论框架结合问题间的逻辑关系,将问题系统地归纳为 33 类慢性病领域主要问题,进一步归类为宏观环境、人口需要、结构、过程、结果等 5 个模块。其中,结构问题可进一步细分为结构-资源、结构-组织、结构-行政 3 类。5 类问题中,以结构问题最多,为 245 个,占所有问题数的 47.85%;结构问题中,以资源问题数最多,为 149 个,占结构问题数的 60.82%。纳入文献中提及次数最多的问题为认知行为问题(69 次),即社会对慢性病的认知不足、居民自我保健意识

差,存在不良健康行为;其次为人力问题(63 次),即慢性病防治人员数量不足、结构不合理、素质偏低、培训力度不够;再次为财力问题(47 次),即慢性病防治经费不足、配置不合理、专项资金预算管理不精准。

2.3 慢性病领域问题饱和曲线(图1) 本研究对 33 类问题进行边界分析,得出饱和和曲线见图 1。随着文献数量的增加,中国慢性病领域问题逐渐增多,当文献数量为 64 篇时,出现第 32 类新问题,此后问题数量趋于平缓。当文献数量为 146 篇时,问题累积数量达到 33 类,且不再增加,说明通过 291 篇文献对中国慢性病领域问题的收集已趋于饱和。

表 2 慢性病领域问题清单及归类情况

问题描述	次数	类别
1 慢性病防控政策支持力度不够,农村地区突出;科学研究政策支持不够。	14	宏观环境
2 公共卫生资源不足,尚不能应对慢性病较高的疾病负担。	5	
3 传统的生物医学模式忽视了社会、心理等因素对健康行为的影响。	7	
4 随着工业化和城市化快速发展,环境污染加剧,慢性病预防控制形势严峻。	4	
5 社会信任的缺失导致慢性病患者难以获得广泛、有效的社会支持。	3	
6 慢性病严重影响中国居民健康水平,已成为重大公共卫生问题和社会问题。	15	
7 社会对慢性病的认知不足、居民自我保健意识差,存在不良健康行为。	69	
8 慢性病发病率快速上升,卫生费用增长迅速,疾病负担严重。	32	人口需要
9 人口老龄化程度加剧,慢性病患病率高、人数多、病程长、致死致残率高。	17	
10 慢性病防治人员数量不足、结构不合理、素质偏低、培训力度不够。	63	结构-资源
11 慢性病防控机构设备设施缺乏、部分设备设施落后,卫生资源配置不合理。	12	
12 慢性病防治经费不足、配置不合理、专项资金预算管理不精准。	47	
13 慢性病信息管理系统不健全,缺乏动态化管理,共享性差。	27	
14 慢性病专业机构数量不足、布局不合理,基层卫生服务机构建设有待加强。	12	结构-组织
15 慢性病防治法律法规体系不健全,部分法律法规缺乏可操作性。	7	
16 缺乏对慢性病防治机构的常设考核机构和日常考核监督机制。	8	
17 慢性病防治项目经济学评价标准不统一,难以比较不同种类防治项目效益。	1	
18 慢性病治疗的统筹基金支出上涨幅度高,医保基金透支风险增加。	3	
19 慢性病防治以卫生部门为主,多部门联合协调机制不健全。	29	结构-行政
20 慢性病防治体系不健全、筛查干预工作不到位,缺乏可持续发展长效机制。	17	
21 慢性病防治缺乏高效、规范、有针对性的管理制度,存在多头管理问题。	11	
22 慢性病防治的监控力度不够,尚不能为预防控制提供有效服务。	8	
23 中医药在基层慢性病防治中的作用没有得到充分发挥。	3	过程
24 社区卫生服务水平不高,慢性病患者社区卫生服务利用率较低。	4	
25 公共卫生服务存在地域、城乡和阶层差距,尚未实现均等化。	8	
26 基层工作人员待遇不高、工作压力大、成就感较低。	4	
27 慢性病防治机构服务形式单一、重治轻防,忽视循证治疗和综合防治。	19	
28 健康教育、健康促进力度不够,健康宣传不到位,形式过于简单。	24	
29 慢性病患者自我管理状况不理想,有待于进一步提高。	2	
30 慢性病防控中,未把一般人群的主要危险因素及环境因素作为主要目标。	6	
31 慢性病防治的适宜技术缺乏有效评价标准,开发和推广力度不够。	6	
32 基层机构服务质量较低、地区发展不平衡,不能满足健康服务需求。	12	结果
33 防治措施落实不到位、执行效率较低、双向转诊制度尚未充分实施。	13	

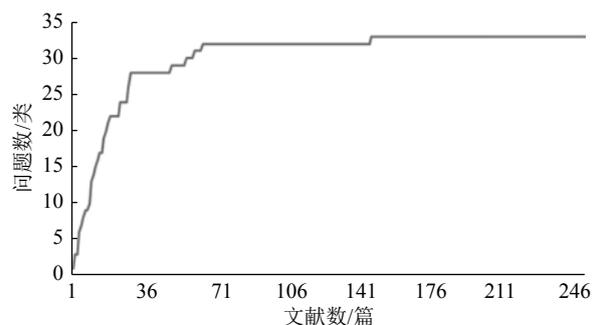


图 1 中国慢性病领域问题边界分析饱和度曲线

3 讨论

本研究通过对 1998 年 1 月 — 2016 年 12 月发表的 291 篇中文文献进行分析,系统整理了中国慢性病领域存在的 33 类问题,其中提及次数较多的为认知行为问题(69 次)、人力问题(63 次)和财力问题(47 次)。认知行为问题主要包括社会对慢性病的认知不足,居民自我保健意识差,存在不良健康行为。由于慢性病为生活行为方式病,因此需对全社会进行健康教育。多项调查研究表明,社会对

慢性病防控工作的重要性认识严重欠缺,甚至部分慢性病防控机构对慢性病的预防重视不够,此外,居民对预防慢性病的一些具体知识和预防行为掌握不足,主要表现在控烟(尤其是二手烟)和体重控制方面^[2-3]。人力问题主要包括慢性病防治人员数量不足、结构不合理、年龄老化、专业人员严重缺乏及慢性病防治人员素质偏低、培训力度不够、工作积极性不高等。在人员数量方面,全国省级及以下各级疾病控制机构慢性病防控人员和专职防控人员仅占在岗总人数的4.4%和1.9%^[4],与《中国慢性病防治工作规划(2012—2015)》^[5]中“慢性病防控专业人员占各级疾病控制机构专业人员的比例要达到>5%”的要求存在差距。此外,社区卫生服务人员配比不足,医师和护士的配比均有缺口^[6],且存在慢性病防控人员因缺乏专业素养及多学科知识培训不能满足慢性病防控需要的情形^[4,6],将对人群健康产生严重影响。财力问题主要包括慢性病防治卫生服务经费不足、配置不合理、专项资金预算管理不精准等。总体来说,中国慢性病经费仅占所有公共卫生经费的13.24%^[7],在安徽合肥市^[8]和福建福州市^[9]等地区慢性病防治经费在总业务经费所占比例<10%。尤其是在基层卫生服务机构中,往往忽略对慢性病方面的投入^[10],部分地区慢性病防治经费仍存在打包使用的现象,未做到专款专用^[11]。建议继续加强慢性病的知识宣传,提高社会大众对慢性病的认知度和自我保护力,坚持完善人员数量、质量与结构,合理化经费的预算和配置。

本研究结果显示,结构问题占全部问题的47.85%,其中资源问题占结构问题的60.82%,提示结构不合理尤其是资源不合理已成为中国慢性病领域的重要影响因素。多项研究表明,自“非典”疫情以后国家加大了对公共卫生领域的投入,但是由于我国卫生服务体系当前正处在完善优化期,卫生投资领域的不合理、不公平现象仍未得到真正消除,无法满足人民群众日益增长的卫生服务需求^[12-13]。

本研究结合以往研究结果^[14-16],以“卫生系统宏观模型”为理论框架,通过“结构-过程-结果”的思路以及问题间的逻辑联系发现,慢性病防治队伍人力、物力、财力缺乏且配置不合理,慢性病管理信息不对称,系统管理共享性差,布局与数量不合

理,计划与评价机制、财务与补偿机制、协调与可持续机制、管理与监控机制等均不健全,可导致在慢性病防治的过程中出现供给与利用不协调情况,难以实现公平性与可及性;且相关单位和居民的执行力及自我管控力的欠缺亦会导致防治措施落实不到位、执行效率较低。由此可见,结构问题的不合理将导致慢性病防治过程难以顺利实施,并最终影响慢性病的防治结果。由于慢性病的防治是一个综合性的工程,各个环节均需要花费大量的资源投入,更需要相关部门加以重视,加强对慢性病领域结构问题,尤其是资源问题的调节把控,针对其中存在的薄弱环节合理化规范,从而预防和控制慢性病的发生和发展。

参考文献

- [1] 秦江梅. 中国慢性病及相关危险因素流行趋势、面临的问题及对策[J]. 中国公共卫生, 2014, 30(1): 1-4.
- [2] 刘晓娜, 张华, 赵根明, 等. 我国慢性病预防与控制发展历程[J]. 公共卫生与预防医学, 2015, 26(2): 79-83.
- [3] 裴宇慧, 王刚. 社区慢性病人家庭医生服务路径干预效果评价[J]. 中国公共卫生, 2016, 32(7): 972-974.
- [4] 席晶晶, 夏小亮, 司向, 等. 2011年全国疾控机构慢性病预防控制人力资源配置的现状分析[J]. 中国慢性病预防与控制, 2014, 22(3): 287-289.
- [5] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会. 关于印发《中国慢性病防治工作规划(2012—2015年)》的通知[Z]. 北京: 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会, 2012.
- [6] 耿荣, 张晶晶, 谢彧洋. 北京市丰台区社区卫生服务机构慢病防控能力调查[J]. 预防医学情报杂志, 2016, 32(9): 969-973.
- [7] 彭慧, 于宏杰, 邵月琴, 等. 嘉定区社区慢性病防治人力资源配置和慢性病管理现状调查与分析[J]. 中国卫生资源, 2015, 18(3): 218-220.
- [8] 蔡广菊, 孙幸幸, 何婷婷, 等. 合肥市慢性病防控服务实施现状调查[J]. 安徽医学, 2014, 35(8): 1140-1144.
- [9] 刘建华, 郑能雄, 徐幽琼. 福州市疾病控制系统慢性病预防控制能力现状调查分析[J]. 慢性病学杂志, 2015, 16(5): 535-537, 541.
- [10] 孔灵芝. 关于当前我国慢性病防治工作的思考[J]. 中国卫生政策研究, 2012, 5(1): 2-5.
- [11] 张鸿, 阮晓楠, 彭云, 等. 浦东新区慢性病预防控制能力分析[J]. 健康教育与健康促进, 2012, 7(3): 212-214.
- [12] 蔡晓露. 我国慢性病社区综合防治管理现状及对策[J]. 医学与社会, 2014, 27(5): 39-41.
- [13] 吕兰婷, 刘芳. 不同国家慢性病管理模式及中国“整合式”慢性病管理模式构建[J]. 中国公共卫生, 2017, 33(11): 1578-1583.
- [14] 高艳青, 张月华, 戴慧琴. 北京市大兴区基层医疗卫生机构慢性病预防控制能力现状分析[J]. 中国慢性病预防与控制, 2012, 20(6): 693-694.
- [15] 王涛, 于保荣. 山东省典型地区慢性病防治现状研究[J]. 中国卫生事业管理, 2012, 29(4): 308-310.
- [16] 陆国味, 钟闽. 慢性病综合防控信息共建共享机制建设探析[J]. 中国公共卫生管理, 2014, 30(4): 521-522, 539.

收稿日期: 2017-12-13

(郭薇编校)