

慢病防控的 健康促进战略规划研究

——基于PRECEDE-PROCEED模式的分析

任建伟 编著

MANBING FANGKONG DE
JIANKANG CUJIN ZHANLUE
GUIHUA YANJIU



 军事医学科学出版社

慢病防控的健康促进 战略规划研究

——基于 PRECEDE - PROCEED 模式的分析

任建伟 编著

军事医学科学出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

慢病防控的健康促进战略规划研究: 基于
PRECEDE - PROCEED 模式的分析 / 任建伟编著.
—北京: 军事医学科学出版社, 2013. 2
ISBN 978 - 7 - 5163 - 0129 - 6

I. ①慢… II. ①任… III. ①慢性病—防治—研究
IV. ①R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 031154 号

策划编辑: 孙 宇 责任编辑: 吕连婷

出 版 人: 孙 宇

出 版: 军事医学科学出版社

地 址: 北京市海淀区太平路 27 号

邮 编: 100850

联系电话: 发行部: (010) 66931049

编辑部: (010) 66931039, 66931038, 66931053

传 真: (010) 63801284

网 址: <http://www.mmsp.cn>

印 装: 中煤涿州制图印刷厂北京分厂

发 行: 新华书店

开 本: 710mm × 1000mm 1/16

印 张: 6.25

字 数: 45 千字

版 次: 2013 年 8 月第 1 版

印 次: 2013 年 8 月第 1 次

定 价: 25.00 元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者, 本社发行部负责调换

前 言

健康就是生产力。一个人的健康是自己的财富，而一个民族的健康则是国家的财富。目前，慢病成为我国城乡居民死亡的主要原因，造成了沉重的疾病负担，而且患病率、死亡率处在持续上升期，也是干预控制的关键时期。预防和控制慢病已经成为我国重要的公共卫生问题。

大量证据表明，慢病可防可控。各种危险因素的预防策略（如降低烟草使用和二手烟暴露、控制盐和脂肪的摄入、促进身体活动水平）应作为优先领域。这些危险因素的控制不仅仅是个人生活方式的选择，更是政府的责任。更新理念、科学决策，制定预防和控制慢病的战略规划是政府行动的基础和保证。

健康促进是 21 世纪全球疾病防控的策略之一，

其核心是政府倡导，出台一系列有益于健康发展的政策，创造健康的支持性环境，加强社区行动和卫生服务，开展广泛的社会动员，实现跨部门合作，普及健康知识和技能，促进人们建立健康的行为和生活方式，减低危险因素，预防疾病，提高生活及生命质量。这些也是公共卫生的核心和基础。健康促进是防控不良的行为和生活方式引起的慢病的有利手段，是提高全民健康素质的有效措施，也是推动卫生事业改革、建设和谐社会的具体体现。

本研究通过 PRECEDE - PROCEED 模式的推演，得出慢病是我国人民面临的重大健康威胁，造成了沉重的经济负担和社会负担。慢病（恶性肿瘤、脑血管病、心脏病、高血压及糖尿病）已经成为我国城乡居民死亡的主要原因，而且患病率、死亡率呈现持续、快速增长的趋势。导致慢病上升的最重要因素是一些行为危险因素的急剧上升；慢病主要危险因素处于失控状况，潜在危险日益严重，疾病负担加重明显提速；要控制由慢病引起的不断上升的发病率和死亡率，控制危险因素（如降低烟草使用和二手烟暴露、控制盐和脂肪的摄入、促进身体活动水平）尤为重要。制定和实施针对不同干预水平、基于生命全程的防控慢病的规划是有效应

对慢病这一健康挑战的基本策略。本书分析了慢病防控的管理和政策方面的现状及存在的主要问题；简要分析了慢病防控的健康促进战略规划实施与评价阶段对战略规划制定的影响因素；为慢病防控的健康促进工作的战略规划提出了政策性建议。

慢病防控任重道远。只有政府在其中承担更重要的责任，动员全社会共同参与，形成有机的工作体系，才能更好地推动慢病防控的行动，进而有效遏制慢病，维护人民健康。

编 者

目 录

Contents

第一章 导 论

一、慢病与健康促进	1
(一)慢病的挑战与应对	1
(二)公共卫生与健康促进	4
(三)健康促进对慢病防控的应用	10
二、PRECEDE - PROCEED 模式	13
(一)健康促进规划设计模式	13
(二)PRECEDE - PROCEED 模式	16
三、研究目的	20
四、资料来源和研究方法	21

第二章 PRECEDE——慢病防控的健康 促进战略规划设计

一、社会诊断(阶段1) ——发现问题	23
(一)目的	23
(二)诊断	23

(三) 结论	26
二、流行病学诊断(阶段2)——分析现状和趋势	27
(一) 目的	27
(二) 诊断	27
(三) 结论	29
三、行为和环境诊断(阶段3)——明确危险因素	30
(一) 目的	30
(二) 诊断	30
(三) 结论	36
四、教育和组织诊断(阶段4)——提出干预策略	37
(一) 目的	37
(二) 诊断	37
(三) 结论	42
五、管理和政策诊断(阶段5)——评估政策环境	43
(一) 目的	43
(二) 诊断	43
案例:芬兰北卡社区健康干预项目	50

第三章 PROCEED——慢病防控的健康 促进战略规划实施与评价

一、规划的实施(阶段6)——处理和解决	57
二、规划的评价(阶段7~9)——评价和反馈	58
案例:“健康奥运 健康北京”	61

第四章 慢病防控的健康 促进战略规划政策建议

(一)进一步强化“预防为主”的方针, 提高全社会对慢病防治的认识	67
(二)明确政府责任,将慢病防控作为 考核的重要内容	69
(三)制定和完善预防及控制慢病公共政策, 创造良好的政策支持环境	70
(四)调整卫生资源配置,加强慢病 防控能力建设	74
(五)制定和实施全方位的慢病防控 健康促进策略	77
(六)建立更加有效的慢病防控监测和评价体系, 加强慢病防控交流与合作	79
参考文献	81

第一章 导 论

一、慢病与健康促进

（一）慢病的挑战与应对

慢性非传染性疾病（non - communicable chronic disease, NCD；以下简称“慢病”）是指以恶性肿瘤、心脑血管疾病、慢性阻塞性肺疾病、糖尿病等为代表的一组疾病，具有病程长、病因复杂、健康损害和社会危害严重等特点。

1949 年中华人民共和国成立以来，中国的社会经济发生了巨大的变化，疾病预防和控制（以下简称“防控”）也取得了显著的成效，中国人群的健康发生了明显的改变，中国人群的期望寿命明显增加。由于在传染病和母婴疾病控制方面取得了巨大

的成就，中国人均期望寿命在 1975 年之前的增长幅度较大。1990 年以后，伴随着慢病的上升，期望寿命达到相对平稳状态。20 世纪 50 年代到 90 年代短短的四十年间，出生时期望寿命从不到 50 岁上升到近 70 岁；1990 年到 2000 年，从 70 岁上升到 72 岁，增长了 2 岁。在很多西方国家，过去一两百年来，完成了疾病模式的转变，影响人群健康的主要疾病已经从传染病和围生期疾病为主转变为慢病。但是，中国则在短短的几十年内，完成了流行病学模式的转变。感染性疾病和母婴疾病发病率和死亡率的下降，主要归因于多项卫生干预措施的实施——包括免疫规划的实施、卫生设施和饮水质量的改善、医疗服务可及性的提高以及人们生活水平的提高——包括受教育人群比例的增加、收入的增加、营养和住房条件的改善等。因此，慢病的相对重要性突显；同时，出生率和死亡率的快速下降，导致老龄化人口比例增加，慢病患者人数也显著增加。

近年来，在中国，这种流行病学模式的转变正在加速进行。随着社会发展的进程，越来越多的与慢病发生明确有关的危险因素也在快速出现，如膳食结构的变化、身体活动的减少、烟草消费的增

加、机动车的使用等。过去 60 年里，中国发生了和许多发达国家类似的行为转变；尤其是伴随着过去 30 年国家经济的高速增长，这种转变无论在速度方面，还是在规模方面，都是史无前例的。

慢病导致的直接和间接经济损失已经相当严重，而且可能继续增长。直接损失包括住院费、医药费、预防疾病发生的成本，以及与医疗相关的交通、护理和家庭陪护费等。间接损失包括劳动生产力的下降和因病缺勤、提前退休、早死导致的生产力损失，以及家庭陪护成员的时间损失。这些损失对一个家庭是很严重的，如果没有享受医疗保险，很容易导致因病致贫。2003 年卫生服务调查显示，因高血压、糖尿病、冠心病、中风和癌症住院患者的人均年住院费用是 4000 ~ 10 000 元人民币，相比较而言，中国城市家庭年收入平均为 9422 元人民币，农村为 2936 元人民币。据此推断，患普通慢病的年住院费用将花费城市居民年收入的一半，花费农村居民年收入的 3 倍。2003 年的调查还显示，缺血性中风患者就诊的直接损失达 107 亿元人民币，总费用达 198 亿元人民币，相当于整个国家卫生总支出的 3.0%。世界卫生组织（WHO）报告，2005 年，在中国心脏病、中风、糖尿病造成的国民

收入的损失达 183 亿美元。

更值得忧虑的是，中国慢病的流行水平，及其导致的疾病负担还会继续增长。人口老龄化固然不可避免地导致老年人群中常见慢病的比例增加，但是脑血管病、冠心病、糖尿病、肺癌的标化死亡率升高表明，行为危险因素的上升——高盐饮食、脂肪摄入增加、谷类摄入减少和身体活动减少更是导致这些疾病上升的重要原因。因此，降低人群中这些高危行为的比例，延缓开始发生这些高危行为的年龄，是值得特别关注的问题。

“预防为主”是控制慢病最佳、最重要、最合适的方针和策略。据 WHO 报告，慢病大多是由不健康的生活方式引起的。改进生活方式，80% 的心脏病、中风、糖尿病，40% 以上的癌症都能预防。而单纯的医疗技术提升并不能显著改善居民健康状况。因此，WHO 提出人类健康的四大基石：“合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡。”

（二）公共卫生与健康促进

如果把控制传染病为主的公共卫生措施称为第一次公共卫生革命，以干预个人不良健康生活方式来控制慢病称为第二次公共卫生革命，那么，以生

态学模型的综合干预措施来提高人群健康和生活质量的健康促进则成为第三次公共卫生革命，又称为新公共卫生运动。

1. 健康促进与公共卫生的关系

WHO 将公共卫生的功能概括为以下九个方面：预防、监测和控制传染病和非传染性疾病；监测人群健康状况；健康促进；职业卫生；保护环境；公共卫生立法；公共卫生管理；特殊公共卫生服务；高危人群和脆弱人群卫生服务。

我国学者将现代公共卫生体系划分为十项职能，其中四项分别为：发展健康的公共政策和规划；执行公共政策、法律、行政法规、部门规章和卫生标准；开展健康教育和健康促进活动；动员社会参与，多部门合作。这四项内容融合了国际上健康促进的理念，既要加强个体的知识和技能，同时也要改变自然的、社会的、经济的环境，以减少环境对人群健康及其改善健康的行动的不良影响，促使人们维护和改善自身健康。这四项职能也与 1986 年《渥太华宪章》中提出的健康促进行动的五项策略相吻合，即“制定健康的公共政策、创造支持性的环境、加强社区行动、发展个人技能、重新调整卫生服务的方向和措施”。

健康促进作为一种先进的公共卫生观念，是高效率的卫生干预措施和策略，是综合性和应用性的科学理论，其产生和发展是历史的必然。健康促进理论是应用行为学和社会学的方法来研究人们如何控制和提高自身健康的实践而提炼出的理性认识，是解释健康行为和指导健康促进实践的系统方法。健康促进是 21 世纪全球疾病防控的策略之一，其核心是政府倡导，出台一系列有益于健康发展的政策，创造健康的支持性环境，加强社区行动和卫生服务，开展广泛的社会动员，实现跨部门合作，普及健康知识和技能，促进人们建立健康的行为和生活方式，减低危险因素，预防疾病，提高生活及生命质量。

2. 健康促进的概念

关于健康促进的确切定义，最受公认的是《渥太华宪章》所下的：“健康促进是促使人们维护和改善他们自身健康的过程。”这是一个包括社会和政治综合性的过程。它不仅仅是加强个人的技能和能力，还包括改变社会、环境和经济的条件来减少它们对大众和个人健康的影响。所以，健康促进是增强人们对健康决定因素的控制能力，从而改善其健康的过程。2000 年 6 月，WHO 前总干事布伦特

在第五届全球健康促进大会上对健康促进做了更为清晰的诠释。她指出：“健康促进就是要使人们尽一切可能让他们的精神和身体保持在最优状态，宗旨是使人们知道如何保持健康，在健康的生活方式下生活，并有能力做出健康的选择。”“健康促进所阐述的就是做决定，包括在家庭、社会、国家及至国际机构内作决定，而不论这些决定是否关系到发展、贸易、健康或是金融。”“我们必须给人民增权，让他们为自己和家庭的健康做出选择。”所以，健康促进的核心就是增权。所谓“增”，是指使内在能动性发挥和增强；所谓“权”，是指自主控制和决定的能力。所以，增权是指使人们得到更大控制其影响健康的决策和行动的能力的过程，除非把增权作为其策略的一部分，否则不能称之为健康促进。由此可见，健康促进远远超出了通过信息传播和行为干预帮助个人和群体采纳有利于健康行为和生活方式的健康教育，它是要求调动社会、政治和经济的广泛力量，改变影响人们健康的社会和物质环境条件，从而促进人们维护和提高他们自身健康的过程。

3. 健康促进行动的策略

认识到影响健康的因素不仅仅是卫生服务、物

质环境和生物遗传，还有更为重要的生活行为方式和社会环境，仅依靠传统的公共卫生方法已不能解决这些问题，所以，要促进人群的健康必须应用新的思维和方法。2001 年美国医学研究所提出促进人群健康的两点建议：应致力于影响健康的社会和行为因素，而不仅是疾病死亡的临床因素；强调综合干预措施包括个人、人际间、团体、制度和政策。健康促进就是处理这些影响健康的决定因素，缩小不平等的差距，实现人人健康的有效途径。

为了有针对性地解决影响健康的问题，《渥太华宪章》提出了健康促进行动的五项策略，至今它们仍然是健康促进的核心：

(1) 制定促进健康的公共政策。健康促进的含义已超越了传统卫生保健的范畴，它把健康问题作为各级政府、各级组织与各个部门应该共同关心的系统工程，使他们了解到决策对健康问题的影响，以及应承担的相应责任。非卫生部门也应实行健康促进政策，以促使人们做出更健康的选择。健康促进的政策由多样而互补的各方面综合而成，它包括政策、法规、财政、税收和组织改变等。

(2) 创造支持性环境。创造支持性环境是指在促进人群健康的过程中，必须使物质环境、社会经