

中国伤害预防控制机构建设和专业队伍 现况调查

严红虹 董晓梅 池桂波 王声湧

【摘要】 目的 了解中国伤害预防控制机构和专业队伍的建设现况。方法 采用自行设计的问卷对 38 个省(市、自治区)疾病预防控制中心(CDC)进行信访调查,应用描述性流行病学方法对资料进行统计分析。结果 除上海市 CDC 和广西壮族自治区 CDC 设立了伤害防治科,其他省、市 CDC 均未设立伤害预防控制部门;受访单位中只有 37.30% 设置专职的伤害预防控制人员;2005—2008 年东、中、西部地区伤害预防工作经费投入在 50 万元以上的单位分别占到 27.78%、28.58% 和 7.69%,西部地区有 76.92% 的 CDC 在 4 年中的伤害工作经费总投入不足 10 万元;大部分 CDC 的伤害防治工作仅开展建立监测点和开展公众教育;工作范围主要是收集伤害信息和日常生活伤害调查,调查对象重点是儿童、青少年和老年人群。东部和中部地区分别有 44.44% 和 28.57% 的 CDC 要求建立伤害专业机构和专职人员队伍,而西部地区有 76.92% 的 CDC 则要求开展伤害相关人才培养。**结论** 中国伤害预防控制机构和专业队伍建设滞后,应根据不同地区工作基础和进展情况,提出不同的伤害预防控制机构和专业队伍建设目标。

【关键词】 伤害;机构设置;专业队伍建设;现况调查

Survey on the development regarding institution and professional contingency of injury prevention and strategy in China YAN Hong-hong¹, DONG Xiao-mei², CHI Gui-bo³, WANG Sheng-yong². 1 Guangdong Lung Cancer Research Institute, Guangdong Academy of Medical Sciences, Guangdong General Hospital, Guangzhou 510080, China; 2 Center for Injury Prevention and Control, Medical College of Jinan University, Guangzhou

Corresponding author: WANG Sheng-yong, Email: shengyong_wang@126.com

This work was supported by a grant from the Chinese Ministry of Health (HPSP) (No. CS200702-13).

【Abstract】 **Objective** To explore the development on infrastructure and professional contingency related to injury prevention and control, in China. **Methods** 38 Centers for Disease Control and Prevention (CDC) were investigated by using a self designed questionnaire and data was analyzed descriptively. **Results** At present, all the CDCs at provincial and city level had not set up a specific department related to injury prevention and control, except for Shanghai and Guangxi CDCs. The proportions of full-time and part-time staff in all of the investigated CDCs were 37.30% and 62.70% respectively. From 2005 to 2008, the proportions of CDC which had made funds more than 500 000 Yuan available on injury prevention and control were: 27.78% in the eastern areas, 28.58% in central and 7.69% in the western areas of China. There were 76.92% of the CDCs in the western areas of China that the invested funding was less than 100 000 Yuan in the past years. Most of the routine work that had been carried out in those CDCs were surveillance and public education programs including collection of data and special surveys related to injuries on children, adolescents and the elderly population. 44.44%, and 28.57% of the CDCs in the eastern and central parts of the country wished to establish a Department of injury prevention and control, while 76.92% of the CDCs in the western part expressed their strong request for professional training on injury. **Conclusion** China remained underdeveloped in the development of institutional and professional team working on injuries which called for, setting up related programs to suit the local needs. In accordance with the working condition, the progress that had been made and the objective demand on institutional and professional contingency of the problems in different areas, both short and medium terms on the issue, need to be put forward to develop both institutional and professional programs on injuries in the eastern, central, and western areas of China.

【Key words】 Injury; Institutions; Professional team; Prevalence survey

DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2010.10.003

基金项目: 卫生部中国卫生政策支持项目(HPSP)(CS200702-13)

作者单位: 510080 广州, 广东省人民医院 广东省医学科学院医学研究中心 广东省肺癌研究所(严红虹); 暨南大学医学院伤害预防与控制中心(董晓梅、池桂波、王声湧)

通信作者: 王声湧, Email: shengyong_wang@126.com

伤害是全球疾病控制工作的一项新挑战。WHO 指出,在 2002 年全球有 120 余万人死于伤害,总计造成 3700 余万伤残调整寿命年的损失。约有 93% 的伤害,尤其是青年人群的伤害发生在一些中低收入水平的国家^[1]。据 2007 年我国卫生部统计的资料显示,城市和农村居民伤害标化死亡率分别为 26.26/10 万和 43.96/10 万^[2]。国内每年因伤害引起的直接医疗费达 650 亿元,因伤害误工而产生的经济损失达 60 多亿元^[3]。由此可见,伤害的预防与控制事关公众的安全健康和国民经济发展。本研究调查我国 38 个省(市、自治区)疾病预防控制中心(CDC),了解伤害预防与控制机构和专业队伍的建设现状,为制定伤害预防控制策略及总体规划提供基本资料。

对象与方法

1. 调查对象:2008 年 5—6 月在全国选取部分有代表性的省、市 CDC 开展信访调查。

2. 调查内容和方法:参考有关文献和专家的修改意见,自行设计调查问卷,内容主要包括填报单位基本情况、伤害的机构和队伍建设现状、伤害工作资金投入、伤害预防与控制工作的开展、对设立伤害预防控制机构与专业队伍的意见及建议等。由通过培训的调查员对选取的单位进行信访调查,并对回收的问卷进行统一的查漏、核实。

3. 统计学分析:采用 Epi Data 3.0 软件建立数据库,使用 SPSS 13.0 软件进行统计分析。

结 果

1. 基本情况:在 38 个受访单位中,省级、直辖市和计划单列市 CDC 22 个(58%),省会市级 CDC 16 个(42%)。其中东部地区 18 个(河北省、浙江省、福建省、广东省、江苏省、山东省、天津市、上海市、北京市、广州市、珠海市、深圳市、厦门市、石家庄市、济南市、杭州市、青岛市、汕头市),中部地区 7 个(安徽省、江西省、河南省、湖北省、山西省、南昌市、太原市)和西部地区 13 个(青海省、甘肃省、贵州省、重庆市、宁夏回族自治区、西藏自治区、新疆维吾尔自治区、内蒙古自治区、西安市、西宁市、南宁市、昆明市、乌鲁木齐市)。

2. 部门设置和专业队伍建设现状:调查的地区中有 35 个 CDC 明确将伤害预防与控制纳入到日常工作范畴,其中 31 个 CDC 的伤害预防与控制工作由慢性非传染疾病防治研究所(科、室)兼管,青海省

CDC 和天津市 CDC 由监测科兼管,太原市 CDC 则由应急办公室兼管,只有上海市 CDC 和广西壮族自治区 CDC 设立伤害预防控制科开展专管工作。受访单位目前共有 126 名人员参与了当地的伤害预防与控制工作,其中东部地区 56 人、中部地区 29 人、西部地区 41 人,专职人员与兼职人员构成比例分别为 37.30% 和 62.70%。大部分省、市级 CDC 指定 1 人负责开展伤害预防与控制工作或同时兼顾其他疾病控制工作(表 1)。

表 1 我国东、中、西部地区省、市级 CDC 伤害预防与控制工作人员队伍建设现状

地区	专职人员		兼职人员		合计
	人数	比例(%)	人数	比例(%)	
东部	25	44.64	31	55.36	56
中部	10	34.48	19	65.52	29
西部	12	29.27	29	70.73	41
合计	47	37.30	79	62.70	126

3. 伤害预防与控制工作资金投入:2005—2008 年期间对伤害预防与控制工作总投入最大的省级单位是江西省 CDC,其次是浙江省 CDC,分别为 340 万元和 122 万元;排名前两位的市级单位是深圳市 CDC 和广州市 CDC,分别为 184 万元和 66 万元。东、中、西部地区总投入在 50 万元以上的单位所占比例分别为 27.78%、28.58% 和 7.69%。西部地区有 76.92% 单位 4 年中伤害预防与控制的总投入不足 10 万元,年均可用的经费只有 2 万元左右(图 1)。

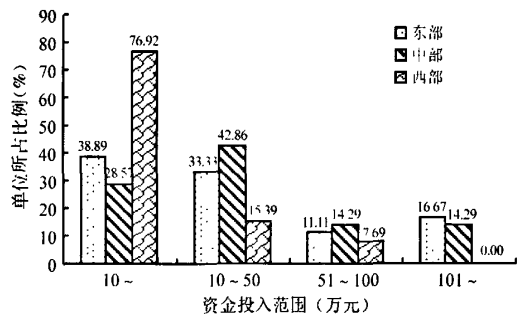


图 1 2005—2008 年我国东、中、西部地区省、市级 CDC 对伤害控制工作资金投入情况

4. 伤害预防与控制工作开展情况:

(1) 工作内容:我国东、中、西部地区伤害预防与控制工作开展的内容不一,3 个地区建立伤害监测点及监测网络的单位分别为 94.44%、57.14% 和 69.23%;开展创建安全社区工作的单位只有 27.78% (东部)和 7.69% (西部)。此外,东部地区约有 1/3 的单位较全面开展伤害预防与控制工作,中部和西部地区约 1/2 单位已设立机构和专业队伍,但在其他方

面的工作发展很不均衡(表 2)。

表 2 我国东、中、西部地区省、市级 CDC 开展伤害预防与控制项目的情况

地区	制定目标规划	设立机构和队伍	建立监测点及网络	开展公众教育	创建安全社区
东部	6(33.33)	7(38.89)	17(94.44)	7(38.89)	5(27.78)
中部	1(14.29)	3(42.86)	4(57.14)	3(42.86)	0
西部	4(30.77)	7(53.85)	9(69.23)	2(15.38)	1(7.69)

注:括号外数据为单位数,括号内数据为比例(%)

(2)工作范围:各地区均不同程度地展开了各类伤害预防与控制工作,但西部地区开展相关工作的单位所占比例明显小于东部和中部地区,例如西部地区只有 46.15%单位开展日常生活伤害预防与控制工作,与东部(94.44%)和中部(85.71%)地区有较大差距;西部地区只有 7.69%的单位开展突发伤害事件的预防与控制工作,明显少于东部(22.22%)和中部(28.57%)地区(表 3)。

表 3 我国东、中、西部地区省、市级 CDC 开展伤害预防与控制工作的情况

地区	日常生活伤害	群死群伤	突发伤害事件	收集伤害信息
东部	17(94.44)	2(28.57)	4(22.22)	14(77.78)
中部	6(85.71)	2(15.38)	2(28.57)	4(57.14)
西部	6(46.15)	5(27.78)	1(7.69)	9(69.23)

(3)调查对象:现阶段各地区的伤害调查对象主要集中在儿童、青少年和老年人。东、中和西部地区开展儿童伤害调查的单位所占比例分别为 55.56%、42.86%和 15.38%,调查青少年伤害的比例分别为 38.89%、42.86%和 28.57%,调查老年人伤害的比例分别为 11.11%、14.28%和 7.69%。

(4)学术活动和培训工作:38 个受访单位共举办 17 次学术会议/研讨会、78 个培训班/继续教育班和 47 场讲座。东、中和西部地区开展伤害预防与控制学术会议的机构所占比例分别为 70.59%、11.76%和 17.65%,举办过培训班或继续教育的分别为 52.56%、19.23%和 28.21%,举办伤害知识讲座的单位分别为 36.17%、29.79%和 34.04%。

(5)存在的问题:本次调查显示,机构、专业人员和资金投入缺乏等问题给各地开展伤害预防与控制工作带来较大难度,其中反映存在“专业人员不足”、“财政投入过少”、“缺乏职能部门或部门职能不明确”的省市级 CDC 比例分别为 57.14%~83.33%、72.22%~100%和 44.44%~57.14%。

5. 各地区对设置伤害控制机构和建立专业队伍的要求:东、中和西部地区对设置伤害控制机构和建立专业队伍的要求存在明显差别。东部地区有

44.44%的省市级 CDC 要求建立专业机构和队伍,而中部地区和西部地区有此要求的单位比例较少,分别为 28.57%和 15.38%;但在要求加强人才培养方面,西部地区的省市级 CDC 比例达到 76.92%,远远高于东部地区(22.22%)和中部地区(42.86%),见表 4。

表 4 我国东、中、西部地区省市级 CDC 要求建立伤害专业机构和队伍的情况

地区	建立专业机构与队伍	加强人才培养	没有明确要求
东部	8(44.44)	4(22.22)	6(33.33)
中部	2(28.57)	3(42.86)	2(28.57)
西部	2(15.38)	10(76.92)	1(7.69)

讨 论

伤害是可以预防和控制的,伤害的预防与控制不仅能有效地减少发生、死亡和残疾,而且可能获得巨大的经济效益和社会效益^[4-7]。而伤害与暴力控制机构和专业队伍是做好伤害预防控制工作的前提^[8]。

本次调查发现各地缺乏独立的伤害预防与控制专业机构和专职人员,该项工作尚未形成体系。除了上海市 CDC 和广西壮族自治区 CDC 外,各地的伤害预防控制工作均由其他科室兼管,人员基本无固定,从而出现兼管科室职能不明确、分工不协调和没有一支专业队伍,无法保障伤害预防控制工作持续开展。各地区对该项工作的经费投入差距很大。2000 年我国卫生防疫经费仅占公共卫生事业总支出的 14.5%,地方卫生防疫经费主要靠当地财政投入,欠发达地区的地方财政仍难满足当地居民的医疗卫生需求^[9]。由于西部地区经济发展水平较东、中部地区落后,伤害防治工作的投入在总体卫生防疫经费投入中所占比例少得几乎可以忽略不计,使得西部地区的伤害工作开展情况远不如东、中部地区。从总体上看,我国伤害控制工作的开展尚不普遍、深入,缺乏目标规划,工作内容局限,研究内容单一,资料多来自于随意选择的小样本人群,绝大多数的调查报告是某一伤害类型,即“次伤害类型”的回顾性调查,诸如道路交通伤害、青少年伤害或妇女暴力的情况描述^[10],侧重于信息监测和小样本的日常生活伤害调查,目的的人群主要集中在儿童、青少年和老年人,调查报告缺乏对于人群的基本数据或总体描述,研究结果外延性差。

我国东、中、西部地区对于建设伤害专业机构与队伍的要求有所不同。东、中部地区经济发展较为迅速,卫生防疫经费相对较多,伤害预防与控制工作开展的较多,因此比较迫切要求设立伤害预防

控制专职机构;而西部地区的疾病控制工作经费短缺、人员伤害专业知识水平不高,当务之急是加强伤害预防控制人员的知识培训提高专业能力。当前我国伤害预防与控制工作尚处于初始阶段,为落实将伤害纳入疾病预防与控制工作范围,相应部门应设专事伤害预防控制机构^[1]。鉴于我国各地区在伤害预防与控制工作的不同情况及经费投入等方面的差距,其机构和专业队伍建设的策略应各有所侧重。

参 考 文 献

- [1] Basic health information on injury. http://www.wpro.who.int/information_sources/databases/regional_statistics/rstat_injury.htm.
- [2] 2008年中国卫生统计年鉴. 目录. <http://www.moh.gov.cn/publicfiles/business/htmlfiles/zwgkzt/pwstj/index.htm>.
- [3] 卫生部公布我国伤害预防报告. http://www.moh.gov.cn/sofpro/cms/previewjspfile/mohbgt/cms_0000000000000014_4_tpl.jsp?requestCode=27944&CategoryID=4811.
- [4] Lu GP, Zhou CH, Wu AL, et al. A comprehensive evaluation on intervention measures for injuries in primary and middle school students. *Chin J Prev Med*, 2000, 34(4):209-211. (in Chinese)
卢关平,周春洪,吴露玲,等. 江门市中小学生伤害干预措施的综合评价. *中华预防医学杂志*, 2000, 34(4):209-211.
- [5] Philippakis A, Hemenway D, Alexe DM, et al. A quantification of preventable unintentional childhood injury mortality in the United States. *Inj Prev*, 2004, 10(2):79-82.
- [6] Gittelman MA, Pomerantz WJ, McNealy T. Reducing injury rates using a community-based approach. *J Trauma*, 2007, 63(3 Suppl):S44-49.
- [7] Injuries and violence in Europe: why they matter and what can be done? http://www.euro.who.int/InformationSources/Publications/Catalogue/20060_601_1.
- [8] Wang SY. Persistently and earnestly practice, injury control must present a splendid achievement. *Chin J Dis Control Prev*, 2004, 8(6):481-482. (in Chinese)
王声湧. 坚持不渝 困知勉行 伤害控制事业必将蔚为大观. *疾病控制杂志*, 2004, 8(6):481-482.
- [9] Lin JH. Discuss on public health expenditure in China. *Chin Price*, 2003, 7:30-33. (in Chinese)
林菊红. 论我国公共卫生费用支出. *中国物价*, 2003, 7:30-33.
- [10] Wang SY. From information to action: challenges of the injury control works in China. *Chin J Prev Med*, 2006, 40(4):221-222. (in Chinese)
王声湧. 从资料到行动:挑战中国的伤害控制工作. *中华预防医学杂志*, 2006, 40(4):221-222.
- [11] Wang SY. Advocacy of putting injury into national disease control. *Chin J Dis Control Prev*, 2005, 9(1):93-94. (in Chinese)
王声湧. 把伤害纳入国家疾病控制工作的倡议书. *疾病控制杂志*, 2005, 9(1):93-94.

(收稿日期:2010-08-11)

(本文编辑:张林东)

· 消息 ·

中华医学会系列杂志已标注数字对象惟一标识符

数字对象惟一标识符(digital object identifier, DOI)是对包括互联网信息在内的数字信息进行标识的一种工具。

为了实现中华医学会系列杂志内容资源的有效数字化传播,同时保护这些数字资源在网络链接中的知识产权和网络传播权,为标识对象的版权状态提供基础,实现对数字对象版权状态的持续追踪,自2009年第1期开始,中华医学会系列杂志纸版期刊和数字化期刊的论文将全部标注DOI。即中华医学会系列杂志除科普和消息类稿件外,其他文章均需标注DOI,DOI标注于每篇文章首页脚注的第1项。由中华医学会杂志社各期刊编辑部为决定刊载的论文标注DOI。

参照IDF编码方案(美国标准ANSI/NISO Z39.84-2000)规定,中华医学会系列杂志标注规则如下:“DOI:统一前缀/学会标识.信息资源类型.杂志ISSN.****-****.年期.论文流水号”。即:“DOI:10.3760/cma.j.issn.****-****.yyyy.nn.zzz”。

中华医学会系列杂志标注DOI各字段释义:“10.3760”为中文DOI管理机构分配给中华医学会系列杂志的统一前缀;“cma”为中华医学会(Chinese Medical Association)缩写;“j”为journal缩写,代表信息资源类别为期刊;“issn.****-****”为国际标准连续出版物号(ISSN);“yyyy”为4位出版年份;“nn”为2位期号;“zzz”为3位本期论文流水号。

中华医学会杂志社