

· 卫生管理 ·

健康促进与教育创新路径的研究*

陶青柳, 黄浩[△], 罗蓝, 许媛, 欧云泉, 王维, 吕佳

(重庆市健康教育所, 重庆 401120)

[摘要] 目的 了解重庆市健康促进与教育工作现状, 发现工作中的短板和不足, 提出新时期健康促进与教育工作思路对策。方法 采用统一发放的《健康教育机构基本情况调查表》《健康教育工作情况调查表》《基层医疗卫生机构工作人员健康教育工作情况调查表》, 对重庆市(市、区、县)两级健康教育专业机构、基层医疗卫生机构近 1 年健康教育工作开展情况进行调查分析。结果 重庆市市级、39 个区县(含万盛经开区)设立 40 个健康教育所(科), 共有编制业务人员 312 人, 实有在编业务人员 251 人, 初级及以下职称占 45.0%, 中级职称占 38.7%。建设健康教育基地/场馆 11 个。重庆市区县两级均建立健康科普专家库, 有 25.0% 的机构出台专家库管理制度, 专家未接受媒体采访及报道的机构占 20.0%。40.0% 的机构未与电视台合办栏目、75.0% 的机构未主办健康教育网站。结论 重庆市健康教育机构人力资源不够、基础薄弱, 健康科普基地建设不足、作用发挥不够、未建立市级创建标准和工作规范, 健康科普专家库作用发挥不够, 媒体宣传不够, 农村地区、老年人和低文化程度者健康素养水平较低, 该群体仍是健康促进与教育工作的重点。

[关键词] 健康教育机构; 健康教育工作情况; 现状调查; 路径及对策

DOI: 10.3969/j.issn.1009-5519.2024.22.032

中图法分类号: R193

文章编号: 1009-5519(2024)22-3946-04

文献标识码: C

近年来, 重庆市高度重视健康促进与教育工作, 开展乡村振兴地区、贫困地区健康促进 3 年攻坚行动, 以及健康城市、健康细胞建设等工作, 积极推动健康融入所有政策^[1], 并取得明显成效。截至 2020 年, 贫困地区居民健康素养水平达到 22.13%, 较 2017 年提高 11.52%; 截至 2022 年, 重庆市居民健康素养水平为 29.06%, 较 2021 年提高 2.65%, 38 个乡镇建成重庆市健康乡镇, 较 2021 年增加 24 个^[2]。“十四五”时期, 健康促进与教育工作已进入新的发展阶段, 对照现代化新重庆建设要求, 以及群众日益增长的健康需求, 面对传染病、慢性疾病和精神性疾病等健康问题持续流行, 以及加强完善公共卫生疾病预防控制体系建设等重大机遇和诸多挑战, 加强健康促进与教育工作仍然是一项艰巨的任务。《“健康中国 2030”规划纲要》提出, “建立健全健康促进与教育体系, 提高健康教育服务能力, 推进全民健康生活方式行动, 提高全民健康素养”, 这意味着体系建设和能力建设必须作为加强健康教育工作的基础^[3]。因此, 为了解重庆市健康促进与健康教育工作开展情况, 发现健康促进与健康教育工作中的短板和不足, 本研究旨在为新时期健康促进与教育工作提供思路对策, 现对重庆市

(市、区、县)健康教育专业机构基本情况开展调查, 可为进一步加强健康促进与教育工作提供重要参考。

1 资料与方法

1.1 研究对象 以重庆市(市、区、县)两级健康教育所(科)、1 004 家基层医疗机构医生为调查对象进行问卷调查。并对 108 名健康教育所(科)行政管理人员、业务人员及基层医疗卫生机构医生、全国部分省市(北京、上海、天津、四川等)健康教育专业机构人员进行访谈。报表数据及访谈截至 2023 年 6 月 20 日。

1.2 方法

1.2.1 问卷调查 由重庆市健康教育所印发文件, 进行问卷调查, 问卷内容包括: 区域与场所健康促进、健康科普、媒体宣传、健康教育机构、健康教育人力资源、业务经费和基层医疗卫生机构工作人员健康教育形式及经验 8 个方面。通过问卷星和邮箱收集调查表。

1.2.2 访谈调查 随机抽取重庆市 5~8 个区县, 每个区县走访健康教育专业机构 1 个、基层医疗卫生机构 2~5 个, 访谈健康教育专业机构行政人员及专业人员各 1 名, 基层医疗卫生机构医生 2 名。

1.2.3 术语界定 健康教育专业机构是指从事健康

* 基金项目: 重庆市科卫联合医学科研项目(2022MSXM095)。

[△] 通信作者, E-mail: 437188502@qq.com。

教育专业技术工作的业务机构,包括独立法人单位(健康教育所、中心)和挂牌(健康教育所)、健康教育科等隶属于各级卫生健康委员会(卫健委)或者疾病预防控制中心的业务科室,但不包括各级医院和基层医疗卫生机构的健康教育科^[4]。健康教育业务人员是指承担健康教育工作的专业技术人员,包括在编业务人员和外聘业务人员,但不包括承担行政事务工作的人员,如综合办公室、人事、财务、后勤、党办、纪检等人员。

1.3 统计学处理 利用 EpiData3.0 软件录入问卷数据,应用 SPSS24.0 统计软件进行数据分析,以百分比(%)进行统计学描述。

2 结果

2.1 健康教育专业机构设置情况 重庆市共有健康教育专业机构 40 个(含万盛经开区),挂牌完全独立运行机构 6 个(包括市健教所、大足区、铜梁区、合川区、忠县、云阳县),非完全独立运行机构 34 个,占 85.0%,其中挂牌疾控中心或疾控中心设置业务科室 29 个,挂牌卫健委或卫健委设置业务科室 5 个。卫生健康行政主管部门种类较多,其中公共卫生处(科)在主管部门中数量最多,占 40.0%。

2.2 健康教育专业机构人员配置 重庆市区县两级健康教育专业机构共有编制业务人员 312 人,实有在编业务人员 215 人、外聘业务人员 36 人。25~35 岁的实有在编业务人员最多,占 42.2%,见表 1。不同机构之间年龄占比差别较大。整体来看,健康教育机构工作人员年龄结构呈年轻化。业务人员文化程度为大专或本科的最多,占 82.1%,见表 2。实有在编业务人员专业为预防医学、临床医学等的最多,占 54.4%;其次是其他专业,占 41.9%。实有在编业务人员从事健康教育工作 10 年及以上最多,占 54.4%。实有在编业务人员初级及以下职称最多,占 45.0%,中级职称其次,占 38.7%,见表 3。

表 1 实有在编业务人员年龄分布情况

年龄	n	百分比(%)
<25 岁	7	2.8
25~35 岁	106	42.2
>35~45 岁	79	31.5
>45~55 岁	50	19.9
>55 岁	9	3.6
合计	215	100.0

2.3 健康教育专业机构工作情况

2.3.1 区域与场所健康促进 重庆市建设健康区县 12 个、健康促进学校 2 247 所、健康促进医院 995 家,

建成健康教育基地、场馆 11 个,约有 3/4 的区县未建成健康教育基地、场馆。

表 2 实有在编业务人员文化程度分布情况

学历	n	百分比(%)
高中/职高/中专	11	4.4
大专/本科	206	82.1
硕士以上	34	13.5
合计	251	100.0

表 3 实有在编业务人员职称分布情况

职称	n	百分比(%)
初级及以下职称	113	45.0
中级职称	97	38.7
副高级及以上职称	41	16.3
合计	251	100.0

2.3.2 健康科普 重庆市区县两级机构均建立健康科普专家库,1/4 的机构出台了专家库管理制度,专家接受媒体采访及报道的机构次数最多依次为 32、27 次,专家未接受媒体采访及报道的机构占 20.0%。健康科普专家作用未有效发挥。

2.3.3 媒体宣传 健康科普宣传已形成多元化传播渠道和形式,包括传统的电视、广播、报纸等媒体外,微信公众号、视频号、抖音号、官网等新媒体和网络媒体也成为健康科普宣传的重要平台。调查显示:重庆市区县两级机构与电视台合办栏目机构占 60.0%,其中云阳县与电视台合办栏目数最多(3 个);忠县全年播出时间最多(300 h),95.0%的健康教育专业机构主办了新媒体平台;但仍有 40.0%的机构未与电视台合办栏目、75.0%的机构未与广播电台合办栏目、33.0%的机构未与报刊合办栏目、75.0%的机构未主办健康教育网站。重庆市区县两级健康教育专业机构需强化媒体宣传。

2.3.4 健康科普传播材料制作 重庆市区县两级健康教育专业机构积极制作健康科普传播材料,未制作小册子/书籍占 37.5%,未制作音像制品占 35.0%,未开展手机短信传播占 45.0%,未制作宣传品占 15.0%,50.0%的区县机构未制作原创推文、长图、H5 等新媒体传播材料。

2.4 基层医疗卫生机构医生健康教育工作形式 调查发现,大部分基层医疗卫生机构建立激励考核机制,将健康促进与教育工作纳入医务人员职称评定和绩效考核,基层医疗卫生机构医生开展健康教育工作普遍积极性较高。近 1 年内,基层医疗卫生机构医生

健康教育工作占比均值为 57.4%。在日常健康教育工作中,90.0%的基层医疗卫生机构医生主要通过活动、讲座、宣传栏、折页手册、播放音像资料、上门访视时、医疗时宣讲、开具健康教育处方等途径开展健康教育。根据基层医疗卫生机构医生的经验,认为“健康咨询活动、讲座”形式能更好地传播健康教育知识,

占 93.1%。认为“健康教育宣传栏/健康教育折页/手册等平面材料”“医疗时宣讲”“上门访视时宣讲”“院内电子设备播放健康教育音像资料”这几种形式能更好地传播健康教育知识,占 81.1%~86.0%。见表 4。

表 4 基层医疗卫生机构医生健康教育工作形式

序号	选项	n	百分比(%)
1	健康教育宣传栏、健康教育折页、手册等平面材料	870	86.6
2	健康咨询活动、讲座	941	93.7
3	开具健康教育处方	737	73.4
4	医疗时宣讲	864	86.1
5	上门访视时宣讲	835	83.2
6	院内电子设备播放健康教育音像资料	814	81.1
7	通过手机短信进行日常宣讲	473	47.1
8	在微信聊天/患者微信群中与患者进行日常宣讲	636	63.4
9	单位的微信公众号、微博账号、抖音(或其他短视频平台)账号进行宣讲	529	52.7
10	其他形式,请注明	31	3.1

2.5 居民健康素养水平 2022 年重庆市居民健康素养水平为 29.06%。不同户籍居民之间,城市居民健康素养水平较高,为 33.0%,农村居民健康素养水平为 27.4%。各年龄层居民中,15~<25 岁居民健康素养水平最高,占 62.0%;65~<70 岁居民健康素养水平较低,占 8.7%;不同文化程度的居民中,文盲、半文盲低文化人群健康素养水平最低,占 2.9%。

3 讨论

本研究结果显示,重庆市区、县两组健康教育专业机构名称、工作领导体制和职能职责不够统一,业务人员初级及以下职称、中级职称占 83.7%,高级职称占比较低,影响健康教育工作的实施。健康科普专家未接受媒体采访及报道的机构占 20.0%,专家发挥作用不够。健康教育基地、场馆等健康支持性环境对公众养成健康行为作用不够,未建立市级创建标准和工作规范,总结的可复制经验较少。健康科普传播材料制作能力,特别是新媒体传播材料原创能力较低。基层医疗卫生机构普遍选择传统的健康教育方式。低文化程度人群、老年人群健康素养水平低,农村地区、老年人和低文化程度者仍是健康促进与教育工作的重点。建议从以下 3 个方面强化新时期健康教育工作。

3.1 创新机制,强化健康促进与教育工作顶层设计 随着健康中国战略的实施,在开展《“健康中国

2030”规划纲要》《关于实施健康中国行动的意见》《健康中国行动(2019—2030)》相关工作中,健康促进与教育将发挥越来越重要的作用^[5]。在新时代健全健康教育体系、提高健康教育体系的能力,是实现健康中国的基础,也是新时代不断满足人民群众健康需求的必要保障^[6]。建议按照加强疾控体系建设要求,制定并施行关于加强全市健康促进与教育工作的意见,加强健康促进与教育政策研究,改革完善全市各级健康促进与教育专业机构工作网络体系,规范机构设置、具体职能职责、工作领导体制和业务管理与指导机制。

3.2 补齐短板,加快健康促进与教育专业机构建设 中国健康教育中心发布《健康教育人员专业能力建设指南》,明确界定了健康教育专业技术 9 大能力领域,推动健康教育人才队伍规范化建设。《“十三五”全国健康促进与教育工作规划》对区域健康教育专业机构人员配置有明确要求,到 2020 年,每 10 万人口区域健康教育专业机构人员配置率将从 2015 年的 0.67 提高到 1.75^[7]。本研究调查发现,截至 2023 年 6 月,重庆市市区县两级健康教育专业机构人员共 251 人,配置率仅为 0.78/10 万人口,远远低于规划要求。同时,人员结构分布不合理,高素质人才不足,业务能力不高,这些短板直接制约了健康教育与健康促进事业的发展^[8]。建议加强专业机构能力建设,充实

专业人员,完善人才培养体系,建立人员培训、进修、挂职、学术交流机制,强化学科建设,加快高端专业人才引进,提升专兼职人员的理论与实践技能水平。

3.3 突出重点,推进健康促进与教育事业高质量发展

当前,健康科普宣传已经进入人人传播得快时代,健康科普信息呈现出碎片化、复杂化、同质化的特点,部分健康科普信息存在不准确、不权威的情况,如果不加控制,可能会变成科普谣言。若没有权威专家解读健康科普信息,很容易误导公众,不知道哪些信息是真科普,哪些是伪科普^[9]。健康科普专家作为专业传播者,是健康传播活动的主体,是权威科普信息的来源,帮助公众提升对健康的认知,促进健康生活方式和健康行为的形成和改变^[10]。第一,强化健康科普专家库管理。完善专家激励机制建设和专家评价指标体系,发挥健康科普专家在健康科普生产和把关作用、发挥健康科普专家引领作用、发挥健康政策智囊团作用,开展健康巡讲、健康科普大赛、编写健康科普书籍、专家健康咨询、拍摄健康科普视频等多形式的健康科普传播活动^[11]。第二,强化媒体宣传。媒体机构在开展健康教育工作方面具有深远影响,是健康教育信息的传播者,在健康教育中具有引导和塑造公众健康观念的作用,健康教育专业机构、健康科普专家与媒体合作,能提高健康教育专业性、权威性,增强公信力和接受度。因此,在新时期的健康教育工作中,要充分发挥媒体机构作用,多形式开展健康教育^[12]。建立全媒体联动机制,打造新媒体矩阵,围绕重点健康问题形成强大合力和传播声势。加强健康科普数字化建设,通过对有效信息进行分析,形成个人与科普资源精准推送,提高健康科普传播效力和精准性、时效性。第三,推进健康场所建设。健康区县、健康场所建设已连续 3 年纳入全市疾控机构等级评审指标,应进一步探索建立工作模式和长效机制,建立市级创建标准和工作规范,努力打造一批具有示范效应的健康促进医院、学校、机关、企事业单位和场所,突出示范带动作用,总结可复制的经验加以推广。第四,提高健康教育针对性。持续稳步推进农村、乡村振兴地区等重点地区健康素养促进行动,加强技术和经费支持,不断缩小乡村振兴地区与全市健康素养水平差距。

参考文献

[1] 国家卫生计生委. 中国发布 | 重庆人均期望寿命

等健康指标优于全国平均水平[EB/OL]. (2020-12-18)[2024-09-24]. http://news.china.com.cn/txt/2020-12/18/content_77025994.htm.

- [2] 重庆市卫生健康委员会.《重庆市 2022 年度居民健康状况报告》出炉,这些疾病要留意[EB/OL]. (2023-11-09)[2023-12-29]. https://app.cqrb.cn/economic/2023-11-09/1677719_pc.html.
- [3] 中共中央、国务院. 中共中央国务院印发《“健康中国 2030”规划纲要》[EB/OL]. (2023-11-09)[2023-12-29]. https://www.gov.cn/zhengce/2016-10/25/content_5124174.htm.
- [4] 黄相刚,李长宁,李英华. 2013 年度全国健康教育专业机构与媒体合作状况分析[J]. 中国健康教育,2015,31(3):293-296.
- [5] 李长宁,李英华,卢永. 健康促进与教育事业发展 70 年巡礼[J]. 中国健康教育,2019,35(9):771-774.
- [6] 常春,纪颖,史宇晖,等. 我国健康教育体系现状与展望[J]. 健康教育与健康促进,2018,13(6):479-481.
- [7] 国家卫生计生委. 卫生计生委关于印发“十三五”全国健康促进与教育工作规划的通知[EB/OL]. (2017-01-12)[2023-12-29]. https://www.gov.cn/xinwen/2017-01/12/content_5159232.htm.
- [8] 周子越. 新时期健康教育人员能力建设要求[J]. 中国农村卫生,2023,15(6):38-41.
- [9] 汤杏. 安徽合肥城市社区卫生科普状况及对策研究[D]. 合肥:安徽医科大学,2020.
- [10] 林浩. 突发公共卫生事件中医学科普宣传的策略[J]. 健康教育与健康促进,2012,23(3):222-224.
- [11] 韩晔,洪玮,胡洋,等. 北京健康科普专家库的建设管理与成效[J]. 中国健康教育,2023,39(6):499-501.
- [12] 马骁. 健康教育学[M]. 2 版. 北京:人民卫生出版社,2012:311-313.

(收稿日期:2024-04-10 修回日期:2024-08-03)