2022年茂名市居民健康素养监测报告

一、背景

健康素养是指个人获取和理解基本健康信息和服务,并运用这些信息和服务做出正确决策,以维护和促进自身健康的能力。提升居民健康素养,有利于提高广大人民群众发现和解决自身健康问题的能力,是提升人民群众健康水平的重要策略和措施,是推进健康中国建设的重要内容,是《"健康中国2030"规划纲要》的主要指标之一。《"健康中国2030"规划纲要》提出"居民健康素养水平2020年要达到20%,2030年要达到30%"。

健康素养监测工作是健康教育与健康促进工作科学决策的基础,是健康相关政策制定和策略调整的依据。根据《广东省卫生健康委办公室关于做好2022年健康素养促进和居民健康素养监测项目工作的通知》(粤卫办宣传函〔2022〕7号)精神,结合茂名市委办公室、茂名市政府办公室《关于<茂名市2021-2024年创建省级卫生镇工作方案>的通知》(茂办字〔2021〕35号)需要,为了解我市当前居民健康素养水平,为进一步开展健康教育促进工作提供科学依据,我市开展了2022年全市居民健康素养监测工作。

二、监测方法与内容

(一)监测范围

2022年健康素养监测在我市的茂南区、电白区、高州市、化州市、信宜市共5个县(市、区)开展,覆盖全市15个乡镇(街道)。

(二)监测对象

非集体居住的15~69岁城乡常住居民。常住居民指过去12个月内在当地居住时间累计超过6个月的居民,不考虑是否具有当地户籍,不包括居住在医院、养老院、学校集体宿舍等场所的居民。

(三)抽样方法

采用PPS系统抽样、简单随机抽样相结合的方法。每个监测县(市、区)抽取3个乡镇(街道),每个乡镇(街道)抽取2个居(村)委会[按居(村)委会常住人口户数,<750户的进行合并,≥1500户的进行划分片区后,形成新的抽样单位],每个居(村)委会抽取175个家庭户,每户抽取1名15~69岁常住人口作为调查对象,每个片区内完成143份调查为止。每个监测县(市、区)调查858人,全市调查4290人。抽样步骤详见表1。

表1:茂名市居民健康素养监测抽样步骤

抽样阶段	样本分配	抽样方法	分工
第一阶段	每个县(市、区)抽取3个乡镇(街道)	PPS法	市级收集乡镇(街道)信息并完成抽样
第二阶段	每个乡镇(街道)抽取2个居(村)委会	PPS法	监测点收集居(村)委会信息,上报市级健康教育机构,市级进行抽样
第三阶段	每个居(村)委会抽取175个家庭户	简单随机抽样	监测点绘图、列表,市级进行抽样
第四阶段	每个家庭户抽取1名15~69岁常住人口,每个居(村)委会完成143份调查问卷	KISH表法	市级分配KISH表代码,调查员确定调查对象

(四)调查方法

采取问卷调查法。问卷采取2018年的《全国居民健康素养监测调查问卷》。

(五)监测指标及评价方法

1. 健康素养水平

健康素养水平指具备基本健康素养的人在总人群中所占的比例。判定具备基本健康素养的标准:问卷得分达到总分80%及以上,被判定具备基本健康素养。

2. 三个方面健康素养水平

依据《中国公民健康素养——基本知识与技能》,将健康素养划分为三个方面,即基本健康知识和理念、健康生活方式与行为、基本技能。某方面健康素养水平,指具备某方面健康素养的人在总人群中所占的比例。判定具备某方面健康素养的标准:以考察某方面素养所有题目的分值之和为总分,实际得分达到该总分80%及以上者,被判定具备该方面的健康素养。

3. 六类健康问题素养水平

依据《中国公民健康素养——基本知识与技能》,结合主要公共卫生问题,将健康素养划分为六类健康问题素养,即科学健康观、传染病防治、慢性病防治、安全与急救、基本医疗和健康信息素养。某类健康问题素养水平,指具备某类健康问题素养的人在总人群中所占的比例。判定具备某类健康问题素养的标准:以考察某类健康问题素养所有题目的分值之和为总分,实际得分达到该总分80%及以上者,被判定具备该类健康问题素养。

(六)质量控制

调查均由社区医生在居委/村委工作人员带领下进入调查对象中进行,县级健康教育机构相关科室工作人员负责现场质控。

(七)统计学分析

采用Epi Data3.0软件进行数据录入,应用SPSS22.0软件进行统计分析,组间定性资料运用卡方检验进行分析比较,检验水准$\alpha=0.05$,$p<0.05$为差异统计学意义。

三、主要结果

(一)人口学特征

2022年茂名市居民健康素养监测,在全市15~69岁常住人口中抽样调查共4290人。

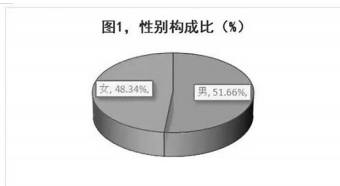
在规范填写调查问卷的4290人中,城市人口1144人,占26.67%,农村人口3146人,占73.33%,城乡人口比为1:2.75;男性2216人,占51.66%,女性2074人,占48.34%,男女性别比约为1.07:1。

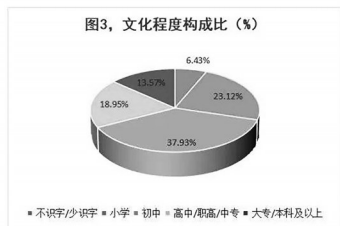
调查对象平均年龄为47.97±13.87岁,15~24岁、25~34岁、35~44岁、45~54岁、55~64岁、65~69岁调查对象分别有196人(占4.57%)、530人(占12.35%)、781人(占18.21%)、1080人(占25.17%)、1184人(占27.60%)和519人(占12.10%)。

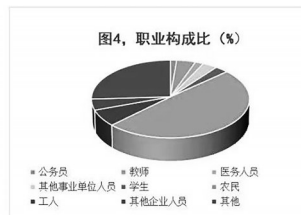
在文化程度方面,不识字或识字很少、小学、初中、高中/职高/中专、大专/本科及以上的比例分别为276人(占6.43%)、992人(占23.12%)、1627人(占37.93%)、813人(占18.95%)、582人(占13.57%)。

表2:2022年茂名市居民健康素养调查人群人口学特征

人口学特征		人数	构成比(%)
城乡	城市	1144	26.67%
	农村	3146	73.33%
性别	男	2216	51.66%
	女	2074	48.34%
年龄组(岁)	15~24	196	4.57%
	25~34	530	12.35%
	35~44	781	18.21%
	45~54	1080	25.17%
	55~64	1184	27.60%
	65~69	519	12.10%
文化程度	不识字/少识字	276	6.43%
	小学	992	23.12%
	初中	1627	37.93%
	高中/职高/中专	813	18.95%
	大专/本科及以上	582	13.57%
职业	公务员	57	1.33%
	教师	175	4.08%
	医务人员	79	1.84%
	其他事业单位人员	136	3.17%
	学生	124	2.89%
	农民	2117	49.35%
	工人	295	6.88%
	其他企业人员	196	4.57%
	其他	1111	25.90%







(二)茂名市居民健康素养水平

在2022年全市随机监测的4290名居民中,具备基本健康素养水平的居民有1261人,健康素养水平为29.39%。

1. 城乡特点

在随机监测的居民中,城市具备基本健康素养水平的居民有348人,健康素养水平为30.42%,农村具备基本健康素养水平的居民有913人,健康素养水平为29.02%。

2. 人群特点

性别:女性高于男性。女性健康素养水平为30.09%,男性为28.75%(见表3)。

年龄:从整体来看,年轻人高于老年人。25~34岁年龄段健康素养水平最高,为41.32%;55~64岁年龄段最低,为21.03%(见表3)。

文化程度:文化程度越高,健康素养水平越高。初中及初中以下文化程度人群健康素养水平低于全市平均水平,初中以上文化程度人群高于全市平均水平。其中,不识字或识字很少的人群健康素养水平最低,为17.39%,大专/本科及以上文化程度人群最高,为47.77%(见表3)。

职业分布:医务人员、公务员、教师健康素养水平较高,分别为70.89%、50.88%、50.86%,农民最低,为25.56%。(见表3)

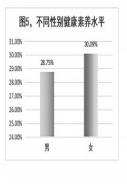
(三)三个方面健康素养水平

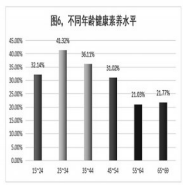
2022年茂名市居民三个方面健康素养水平:基本知识和理念素养水平为43.15%、健康生活方式与行为素养水平为33.03%、基本技能素养水平为29.84%(见表3)。

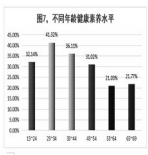
茂名市居民三个方面健康素养水平基本呈以下特点:女性高于男性;青年人高于中老年人;文化程度越高,三个方面健康素养水平越高;机关企事业单位、教师、学生高于农民、工人。三个方面健康素养水平在不同社会人口学特征人群中呈现的特点与健康素养总体水平的特点基本一致。

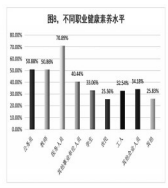
表3:茂名市居民健康素养水平、健康知识、行为和技能素养水平(%)

组别	分类	健康素养水平	基本知识和理念	健康生活方式与行为	基本技能
性别	男	28.75%	42.60%	32.72%	29.92%
	女	30.09%	43.73%	33.37%	29.75%
年龄组	15~24	32.14%	56.63%	39.29%	33.67%
	25~34	41.32%	57.17%	43.96%	41.51%
	35~44	36.11%	55.06%	40.33%	38.80%
	45~54	31.02%	43.06%	34.17%	32.41%
	55~64	21.03%	32.09%	24.41%	20.27%
	65~69	21.77%	31.21%	25.82%	19.46%
文化程度	不识字/少识字	17.39%	23.91%	21.38%	11.96%
	小学	21.37%	30.04%	24.40%	19.56%
	初中	25.81%	39.40%	28.83%	26.43%
	高中/职高/中专	37.27%	56.21%	40.47%	39.11%
	大专/本科及以上	47.77%	66.84%	54.64%	52.41%
职业	公务员	50.88%	63.16%	49.12%	47.37%
	教师	50.86%	72.00%	57.71%	53.14%
	医务人员	70.89%	82.28%	68.35%	65.82%
	其他事业单位人员	40.44%	56.62%	43.38%	41.18%
	学生	33.06%	60.48%	40.32%	37.10%
	农民	25.56%	34.77%	26.55%	23.85%
	工人	32.54%	41.69%	36.27%	32.20%
	其他企业人员	34.18%	53.57%	39.29%	47.96%
	其他	25.83%	45.72%	34.11%	28.08%
总 计	-	29.39%	43.15%	33.03%	29.84%









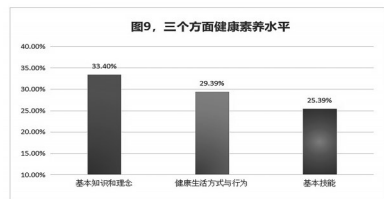
(四)六类健康问题素养水平

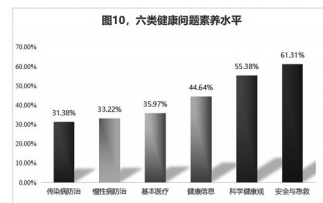
2022年茂名市居民六类健康问题素养水平由高到低依次为:安全与急救素养61.31%、科学健康观素养55.38%、健康信息素养44.64%、基本医疗素养35.97%、慢性病防治素养33.22%、传染病防治素养31.38%(见表4)。

茂名市居民六类健康问题素养水平特点:男性、女性基本持平;青年人高于中老年人;文化程度越高,各类健康素养水平越高;机关企事业单位、教师、学生高于农民、工人。六类健康问题素养水平在不同社会人口学特征人群中呈现的特点与健康素养总体水平的特点基本一致。

表4:茂名市居民六类健康问题素养水平(%)

组别	分类	科学健康观	传染病防治	慢性病防治	安全与急救	基本医疗	健康信息
性别	男	54.33%	30.78%	32.18%	61.46%	36.19%	45.44%
	女	56.51%	32.02%	34.33%	61.14%	35.73%	43.78%
年龄组(岁)	15~24	63.78%	32.14%	40.82%	72.96%	34.18%	54.08%
	25~34	66.42%	39.43%	41.70%	72.45%	45.85%	55.47%
	35~44	63.76%	36.11%	40.46%	71.70%	41.23%	55.31%
	45~54	58.43%	33.15%	33.43%	63.98%	39.26%	45.65%
	55~64	45.52%	24.66%	26.60%	50.59%	28.46%	34.80%
	65~69	44.51%	27.36%	25.43%	48.75%	28.90%	34.30%
文化程度	不识字/少识字	42.03%	19.57%	19.57%	43.48%	22.10%	26.45%
	小学	45.26%	26.11%	25.71%	46.47%	27.22%	32.46%
	初中	50.03%	28.52%	30.06%	58.14%	34.48%	41.55%
	高中/职高/中专	65.68%	37.02%	40.96%	73.19%	43.79%	54.37%
	大专/本科及以上	79.55%	46.05%	50.52%	87.29%	50.69%	69.07%
职业	公务员	75.44%	33.33%	50.88%	82.46%	59.65%	73.68%
	教师	81.14%	51.43%	52.57%	88.00%	48.57%	66.86%
	医务人员	84.81%	50.63%	68.35%	91.14%	65.82%	81.01%
	其他事业单位人员	68.38%	38.97%	48.53%	80.88%	38.24%	66.91%
	学生	66.13%	38.71%	39.52%	74.19%	33.06%	58.06%
	农民	45.73%	27.96%	28.53%	49.27%	31.93%	36.09%
	工人	54.24%	27.46%	35.59%	63.39%	37.97%	45.42%
	其他企业人员	71.94%	35.20%	42.35%	80.10%	43.37%	58.16%
	其他	61.21%	31.86%	30.87%	69.13%	36.54%	46.53%
总 计	-	55.38%	31.38%	33.22%	61.31%	35.97%	44.64%





(五)茂名市各监测点居民健康素养水平

以县(区、市)为单位比较,健康素养水平最高的是电白区,达29.72%;健康素养水平在平均水平以上的有电白区(29.72%)、高州市(29.60%)、信宜市(29.49%),最低的是茂南区,为29.02%(见表5)。

表5:各县(区、市)居民健康素养水平监测结果

监测点	问卷数	合格数	健康素养水平(%)
电白区	858	255	29.72
高州市	858	254	29.60
信宜市	858	253	29.49
化州市	858	250	29.14
茂南区	858	249	29.02
合 计	4290	1261	29.39

(六)2021、2022年茂名市居民健康素养水平比较

1. 2022年居民健康素养水平较2021年提升3.19个百分点,两者比较差异有统计学意义($P<0.05$)。

2. 与2021年相比,农村居民健康素养水平提高幅度与城市居民基本持平,女性居民提高幅度高于男性居民,高年龄段(45~64岁)健康素养水平提升幅度比低年龄段(15~44岁)大,低学历人群(不识字、小学)健康素养水平提升幅度比高学历人群大。

3. 三个方面健康素养均有所提升,差异均有统计学意义($P<0.05$)。

4. 六类健康问题素养中均有所提升,其中传染病防治、基本医疗两类健康问题差异无统计学意义($P>0.05$),其它四类有统计学意义($P<0.05$),详见表6、表7。

表6:2021、2022年茂名市居民健康素养水平的人群分布对比

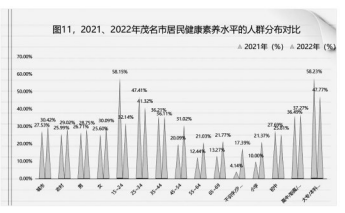
指标		2021年(%)	2022年(%)	χ^2值	P
城乡	城市	27.53%	30.42%	1.181	P>0.05
	农村	25.99%	29.02%	6.497	P<0.05
性别	男	26.71%	28.75%	1.913	P>0.05
	女	25.60%	30.09%	8.204	P<0.05
年龄组(岁)	15~24	58.15%	32.14%	25.969	P<0.05
	25~34	47.41%	41.32%	3.452	P>0.05
	35~44	36.21%	36.11%	0.001	P>0.05
	45~54	20.09%	31.02%	25.851	P<0.05
	55~64	12.44%	21.03%	24.59	P<0.05
	65~69	13.27%	21.77%	9.857	P<0.05
文化程度	不识字/少识字	4.14%	17.39%	17.777	P<0.05
	小学	10.00%	21.37%	40.13	P<0.05
	初中	27.69%	25.81%	1.231	P>0.05
	高中/职高/中专	36.49%	37.27%	0.092	P>0.05
	大专/本科及以上	58.23%	47.77%	7.375	P<0.05
总 计		26.20%	29.39%	8.89	P<0.05

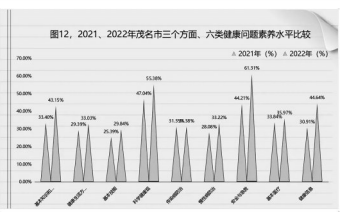
表7:2021、2022年茂名市三个方面、六类健康问题素养水平比较

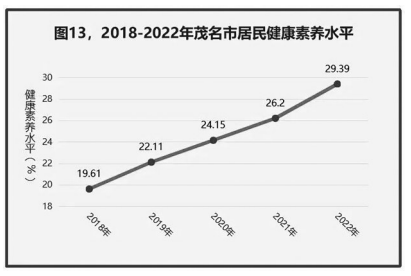
指标		2021年(%)	2022年(%)	χ^2值	P
三个方面	基本知识和理念	33.40%	43.15%	69.97	P<0.05
	健康生活方式与行为	29.39%	33.03%	10.747	P<0.05
	基本技能	25.39%	29.84%	17.23	P<0.05
六类健康问题	科学健康观	47.04%	55.38%	48.993	P<0.05
	传染病防治	31.35%	31.38%	0.001	P>0.05
	慢性病防治	28.08%	33.22%	21.598	P<0.05
	安全与急救	44.21%	61.31%	206.727	P<0.05
	基本医疗	33.84%	35.97%	3.492	P>0.05
	健康信息	30.91%	44.64%	139.031	P<0.05

表8:2018-2022年茂名市居民健康素养水平比较

年份	问卷数	合格数	健康素养水平(%)
2018	5190	1018	19.61
2019	5220	1154	22.11
2020	2969	717	24.15
2021	2970	778	26.20
2022	4290	1261	29.39







四、结论与分析

(一)2022年茂名市居民健康素养水平较历年有所上升,但总体水平仍较低

2022年我市居民健康素养水平为29.39%,即每100个15~69岁居民中,仅有29个人具备基本健康素养,但达到《广东省卫生健康委办公室关于做好2022年健康素养促进和居民健康素养监测项目工作的通知》(粤卫办宣传函〔2022〕7号)原则上应较2021年度增长不少于1个百分点的要求。从2018年起,根据国家和省监测项目要求,我市开展了居民健康素养连续监测工作。结果显示,2018~2022年我市居民健康素养水平分别是19.61%、22.11%、24.15%、26.20%和29.39%,详见(表8,图13)呈逐年上升趋势,2022年较2021年提升了3.19个百分点,这主要与我市近年来开展创建国家卫生城市、国家文明城市、国家森林城市、国家安全城市工作、创建"广东省健康促进县(市、区)"工作、创建省级卫生镇工作、深入贯彻健康教育工作等有关。

(二)不同地区和人群的健康素养水平存在较大差异

从城乡分布看,2022年我市城市居民健康素养水平为30.42%,农村居民为29.02%,均高于2021年水平。农村居民健康素养水平提高幅度与城市居民基本持平,城乡之间仍有较大的差距。从人群分布看,54岁以下年龄段健康素养水平明显高于55岁以上年龄段,大专/本科及以上文化程度人群健康素养水平明显高于低学历人群。与2021年相比,中高年龄段(45~69岁)健康素养水平提升幅度较大,中青年龄段(25~44岁)健康素养水平基本持平,15~24岁人群健康素养水平略有下降。不识字、小学文化程度人群健康素养水平提升幅度大,其它文化程度人群健康素养水平基本持平或有所下降,特别是大专/本科及以上文化程度人群下降幅度较大,这可能与样本量过小有关。

目前我市城乡居民健康素养水平差距较大,农村地区仍是今后健康教育工作的重点地区;中老年人、低文化程度者健康素养水平相对较低,仍是今后健康教育工作的重点人群。

(三)基本知识理念素养相对较高,健康生活方式与行为素养、基本技能素养相对较低

三个方面健康素养中,基本知识和理念素养相对较高,为43.15%;基本技能素养最低,为29.84%。与2021年相比,三个维度素养均有所提升,但素养不均衡现象依然存在。

基本知识和理念素养较健康生活方式与行为素养和基本技能素养高,这与国内相关研究相符,按照知信行理论,知识是态度与行为的基础,因此,应提高健康知识的知晓率,树立正确的理念,将健康知识和理念逐渐提升为健康技能和行为。在今后的健康素养干预过程中,应加强健康素养的宣传水平,针对居民开展培养良好的健康饮食习惯、加强体育锻炼等干预方式。

(四)六类健康问题素养水平参差不齐,慢性病和传染病素养水平偏低

从六类健康问题素养水平来看,安全与急救素养水平相对较高,为61.31%;传染病防治素养水平最低,为31.38%。与2021年相比,基本医疗和传染病防治基本持平;其他四类健康问题素养水平均有所提升,尤其是慢性病防治素养水平提升明显,这是茂名市创建慢病示范区成效的体现。

六类健康问题中,慢性病防治素养水平相对较低,这与往年的研究结果一致,说明它依然是健康教育与健康促进中最薄弱的环节。慢性病发病率高、患病率高、致残致死率高,极大增加了医疗负担及家庭负担,若不及时有效控制,将带来严重的社会经济问题,也给实现"健康中国2030"的目标带来巨大困难和压力。另外,同时要持续强化传染病防治知识的宣传教育,提升居民传染病防治素养水平,增强居民的自我保护意识,从而提高居民的防病抗病能力,预防新型冠状病毒肺炎等传染病的流行。

(茂名市健康教育所供稿)