

疾病预防控制机构突发事件公共卫生风险沟通需求和能力现况研究

丁凡¹, 李锦成², 黄立勇³, 金连梅¹

1. 中国疾病预防控制中心, 北京 102206; 2. 扬州市疾病预防控制中心, 江苏 扬州 225000;

3. 朝阳区疾病预防控制中心, 北京 100021

摘要: **目的** 了解我国省、市、县三级疾病预防控制机构(简称疾控机构)在应对突发事件应急处置过程中的公共卫生风险沟通需求,评估各级疾控机构的公共卫生风险沟通能力。**方法** 采用描述性流行病学调查方法设计本次调查及问卷,普查和抽样调查相结合的方式开展调查。并编制了卫生应急风险沟通能力测评问卷,评估疾控机构专业人员的风险沟通能力。**结果** 调查省份其疾控机构均未设置独立的风险沟通专职科室,且风险沟通职能多设在应急部门。县(区)级机构的风险沟通制度或预案制定情况(46.6%)好于地市(州)级(28.6%)。仅38.6%的单位开展过风险沟通培训,县(区)级开展演练率为17.0%。77.8%的单位开展过舆情监测,且模式以专业人员网络收集和电话热线收集为主。专业人员风险沟通能力评分不高,调查对象平均得分为8.7分(总分34分)。**结论** 各级疾控机构需要重视风险沟通的重要性,拓展渠道收集信息,提高专业人员的风险沟通能力,设置专业化制度来保障风险沟通工作的顺利进行。

关键词: 突发事件;公共卫生;风险沟通;疾病预防控制机构

中图分类号:R197.2 文献标识码:A 文章编号:1006-3110(2020)11-1281-05 DOI:10.3969/j.issn.1006-3110.2020.11.001

Status quo of risk communication needs and capability for public health emergencies in disease control and prevention institutions

DING Fan¹, LI Jin-cheng², HUANG Li-yong³, JIN Lian-mei¹

1. Chinese Center for Disease Control and Prevention, Beijing 102206, China;

2. Yangzhou Municipal Center for Disease Control and Prevention, Yangzhou, Jiangsu 225000, China;

3. Chaoyang District Center for Disease Control and Prevention, Beijing 100021, China

Corresponding author: JIN Lian-mei, E-mail:jinlm@chinacdc.cn

Abstract: **Objective** To understand the risk communication needs for public health emergencies in provincial-, municipal- and county-level centers for disease control and prevention (hereinafter referred to as CDCs) in China, and to evaluate the risk communication capability for public health emergencies in CDCs at all levels. **Methods** Descriptive epidemiological survey method was used to design the investigation and questionnaire. The investigation was carried out by combining general and sampling survey. Another questionnaire about risk communication capability for public health emergencies was developed to assess the risk communication capability of professionals in the CDCs. **Results** None of the provinces surveyed had set up an independent risk communication department, and most of the risk communication functions were set up in emergency sections. The risk communication system or plan formulation of county-level (district-level) institutions was better than that of municipal-level (prefecture-level) institutions (46.6% vs. 28.6%). Only 38.6% of the institutions had conducted risk communication training, and the training rate of county-level (district-level) institutions was 17.0%. 77.8% of the institutions had carried out public opinion monitoring, and the main modes were network collection and telephone hotline collection by professionals. The risk communication capability score of professionals was not high, and the average score of respondents was 8.7 points out of 34.

Conclusions CDCs at all levels must attach importance to risk communication, expand channels to collect information, improve the risk communication ability of professionals, and set up a professional system to ensure the smooth progress of risk communication.

Key words: emergency; public health; risk communication; disease control and prevention institution

基金项目:冬奥会突发公共卫生事件风险评估技术研究(2018YFC0809903-02,131031001000182006)

作者简介:丁凡(1981-),硕士,副研究员,主要从事卫生应急管理工作。丁凡、李锦成和黄立勇为本文并列第一作者。

通信作者:金连梅, E-mail:jinlm@chinacdc.cn。

突发公共卫生事件的应急处置过程中,有效的风险沟通可以降低个人或群体性负面效应出现的概率^[1-2]。风险沟通作为专业机构、公众和媒体之间的沟通桥梁,对于增强专业权威性、疏导公众情绪、维护社会稳定等都起到重要的作用。风险沟通是跨学科、多维度、提升保护公众健康重要性的复杂系统,起源于国外 20 世纪 70 年代^[2]。相对于其他领域,国内的突发事件公共卫生风险沟通工作开展较晚^[1-4]。SARS 之后,我国逐步提升了风险沟通研究关注度,尤其在公共卫生应急领域中风险沟通理念逐步得到重视和应用。风险沟通是一个特殊的沟通过程,处于沟通双方的主体地位并不对等,沟通主动方沟通能力的强弱对于风险沟通结果的有效性就显得尤为重要^[3-4]。

为进一步了解我国省、市、县三级疾病预防控制机构(简称疾控机构)在应对突发事件应急处置过程中的公共卫生风险沟通需求,评估各级疾控机构的公共卫生风险沟通能力,特开展本次研究。

1 对象与方法

1.1 研究对象 于 2018 年 12 月选在江苏、安徽、四川、上海四个地区进行调查,研究团队选取了 4 个省(直辖市)级疾病预防控制中心(简称疾控中心)及其下辖的全部地市(州)级疾控中心,以及每个地市(州)随机抽取的 5 个县(区)疾控中心(不足 5 个的全部调查)纳入研究。

被调查人员选自上述疾控中心的急性传染病防制科、免疫规划科、食品和饮用水安全防控科、结核病防控科、卫生应急科、健康教育科等六个科室。其中,省、地市(州)疾控中心每科室选取 2 名专业人员参与调查,人数不足 2 人的科室全部调查;县(区)疾控中心每科室选取 1 名专业人员参与调查。

1.2 调查内容 本次调查分为机构和专业人员的需求及能力问卷。其中,机构问卷只填写一份,专业人员问卷需被选中的每位专业人员各填写一份。

机构问卷内容为:机构的卫生应急风险沟通组织管理、保障措施、培训演练、信息管理、媒体沟通以及大众健康教育宣传等。

专业人员问卷内容为:个人信息、卫生应急风险沟通需求及卫生应急风险沟通能力三个部分。

此外,本次调查还编制了卫生应急风险沟通能力问卷来评估疾控机构专业人员风险沟通能力,问卷设置了多选题和单选题,多选题每题 2 分,单选题每题 1 分,总分 34 分。

1.3 统计学分析 采用 Epi Data 进行调查问卷数据库的建立和问卷录入,利用 Excel 2013 和 SPSS 17.0 进行数据的统计分析,计数资料采用例数及率表示,计量资料采用均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示。

2 结 果

2.1 风险沟通现况调查 按照调查方案的要求,四个省共发放调查问卷 310 份,收回有效问卷 306 份(四川省资阳市及下属 3 个地区未参与本次调查),问卷回收率 98.7%。

2.1.1 风险沟通机构设置 四个省份均未设置独立的风险沟通专职科室。除上海市疾控中心依据需要临时设置外,其余 3 个省疾控中心均将风险沟通职能划分到其他科室。有 66.7%(20/30)的地市(州)级疾控中心和 67.8%(78/115)的县(区)级疾控中心也将风险沟通职能放在了其他科室,见表 1。

各级疾控机构按照承担风险沟通职能的科室数由多到少依次为:综合办公室、应急办公室、传染病防制科、行政办公室和健康教育科。调查的各级疾控中心承担风险沟通的科室累计共 193 人,其中:公共卫生专业 123 人(占总人数的 63.7%),临床医学类专业 36 人(占总人数的 18.7%),卫生管理专业 27 人(占总人数的 14.0%),其他专业 7 人(占总人数的 3.6%),其他专业中无传媒学相关专业。

表 1 各级疾控机构风险沟通部门设置情况

省份	调查 机构数	具备风险沟通职能		职能安置在具体科室		风险沟通科室职能所在科室				
		机构数	构成比(%)	机构数	构成比(%)	应急办公室	传染病防制科	健康教育科	行政办公室	综合办公室等
安徽										
省	1	1	100.0	1	100.0	1	0	0	0	0
市	16	9	56.3	7	77.8	5	2	0	0	0
县区	72	31	43.1	29	93.5	13	15	1	0	0
四川										
省	1	1	100.0	1	100.0	1	0	0	0	0
市	20	11	55.0	9	81.8	3	0	3	3	0
县区	102	42	41.2	31	73.8	12	10	0	7	2
江苏										
省	1	1	100.0	1	100.0	0	0	0	1	0
市	13	10	76.9	4	40.0	0	0	0	4	0
县区	63	28	44.4	11	39.3	0	0	0	11	0

续表 1

省份	调查	具备风险沟通职能		职能安置在具体科室		风险沟通科室职能所在科室				
	机构数	机构数	构成比(%)	机构数	构成比(%)	应急办公室	传染病防制科	健康教育科	行政办公室	综合办公室等
上海市	1	1	100.0	0	0.0	—	—	—	—	—
县区	16	14	87.5	7	50.0	6	0	0	0	1
合计										
省	4	4	100.0	3	75.0	2	0	1	1	0
市	49	30	61.2	20	66.7	8	2	3	71	0
县区	253	115	45.5	78	67.8	31	25	1	18	3

2.1.2 风险沟通制度或预案、新闻发言人制度 对比各省级疾控机构结果发现,安徽省无风险沟通的预案;县(区)级机构的风险沟通制度或预案制定情况(46.6%,118/253)好于地市(州)级(28.6%,14/49),见表2。各级疾控机构制定风险沟通制度或预案的类型不同:县(区)级风险沟通制度或预案类型主要为传染病、食品安全两类;地市(州)级风险沟通制度或预案类型主要为传染病、食品安全、职业中毒和自然灾害;省级风险沟通制度或预案类型较为全面,除县、市两级风险沟通涉及的内容外,还触及环境污染、核和辐射等更多方面。

表 2 各级疾控机构风险沟通制度或预案、新闻发言人制度情况

省份	制定专项预案		新闻发言人制度		开展舆情监测	
	机构数	构成比(%)	机构数	构成比(%)	机构数	构成比(%)
安徽省						
省	0	0.0	0	0.0	1	100.0
市	4	25.0	2	12.5	11	68.8
县区	33	45.8	6	8.3	37	51.4
四川省						
省	1	100.0	1	100.0	1	100.0
市	4	20.0	5	25.0	20	100.0
县区	35	34.3	21	20.6	97	95.1
江苏省						
省	1	100.0	0	0.0	1	100.0
市	6	46.2	6	46.2	11	84.6
县区	35	55.6	14	22.2	42	66.7
上海市						
市	1	100.0	1	100.0	1	100.0
县区	15	93.8	7	43.8	16	100.0
合计						
省	3	75.0	2	50.0	4	100.0
市	14	28.6	13	26.5	42	85.7
县区	118	46.6	48	19.0	192	75.9

2.1.3 风险沟通培训及演练情况 各级疾控机构风险沟通培训总体水平不高,仅38.6%(118/306)的机构开展了风险沟通培训,且开展培训的单位中绝大部分是在其他培训中加入风险沟通培训内容,仅上海及辖区疾控中心开展过风险沟通专题培训。

调查的机构中有17.0%(52/306)开展过风险沟通演练,均为在其他演练中加入该项演练内容。其中,省级疾控机构均开展过风险沟通相关演练,地市(州)级开展演练率为18.4%(9/49),县(区)级开展演练率为17.0%(43/253)。

2.1.4 舆情监测 调查的306个疾控机构中有

77.8%(238/306)开展过舆情监测,监测模式大部分是以专业网络收集和电话热线收集的方式为主。其中运用网络收集占69.9%(214/306),电话热线收集占34.6%(106/306)。

调查的机构中无媒体合作开展风险沟通协议占49.0%(150/306)。有合作的机构主要媒体为电视台、电台、报纸,其中40.5%(124/306)的单位与电视台签署协议,15.7%(48/306)的单位与电台签署了协议,25.2%(77/306)的单位与纸媒签署了合作协议,上述合作的媒体中近一半以上可以发布风险沟通相关信息。

50%以上的调查机构设立了微信、微博等新媒体风险沟通平台,开设微信占50.0%(153/306)、开设微博占15.4%(47/306),虽然目前与公众交流沟通的方式还是以热线电话为主,但网页论坛以及微信、微博等新的沟通方式正在逐步增加。其中,有36.6%(112/306)的机构开设了网页交流平台,46.4%(142/306)的机构开设了微信交流平台,10.8%(33/306)的机构开设了微博交流平台。

2.2 专业人员风险沟通能力调查

2.2.1 问卷收发概况 本次调查累计发放专业人员调查问卷2280份,回收2121份。省级疾控机构专业人员调查问卷回收率93.8%(45/48);地市(州)级疾控机构专业人员调查问卷回收率87.0%(522/600);县(区)级疾控机构调查问卷回收率95.2%(1554/1632)。

2.2.2 专业人员基本情况 被调查专业人员平均年龄为(40.3±8.6)岁,年龄最小值为22岁,最大值为60岁,工龄平均值为(17.8±10.1)年;工龄最短为1年,最长为43年。调查对象中男性占55.6%(1179/2121),女性占44.4%(942/2121),男女性别比为1.25:1。52.9%(1122/2121)的调查对象职称为中级职称,文化程度以本科居多,本科55.3%(1173/2121),大专及其以下占31.4%(666/2121),硕士及以上占13.4%(284/2121)。

专业分类来看,公共卫生类专业人员占66.5%(1410/2121),临床医学类专业人员占17.3%

(367/2 121),医学检验类专业占 5.2%(110/2 121),其他专业占 11.0%(233/2 121)。

2.2.3 风险沟通需求 99.3%(2 107/2 121)被调查人员认为风险沟通培训比较重要,97.7%(2 072/2 121)被调查人员认为需要开展针对此开展培训,但调查对象中 60.7%(1 287/2 121)的专业人员近三年以来从未参加过任何风险沟通培训。参加过 3 次风险沟通的专业人员仅占 5.5%(118/2 121)。9.3%(197/2 121)的调查对象不希望培训授课师资是高校教师,调查对象倾向于科研机构专家授课。授课内容方面主要集中在公众沟通技巧、风险沟通案例以及风险评估三个方面。87.5%(1 855/2 121)的调查对象认为设立新闻发言人制度是必要的,97.7%(2 072/2 121)的被调查对象认为新闻媒体需要统一管理,97.8%(2 074/2 121)被调查对象认为应该制定风

险沟通制度。对于是否需要设置独立的卫生应急风险沟通科室意见较为分散,23.8%(505/2 121)的调查对象认为仅省级及以上机构需要独立设置风险沟通科室;35.1%(744/2 121)认为地市(州)级及以上需要独立设置;22.6%(479/2 121)认为县(区)级及以上需要独立设置;18.5%(392/2 121)认为不需要独立设置。49.7%(1 054/2 121)的调查对象认为风险沟通职能应设立在卫生应急科。

2.2.4 专业人员风险沟通能力评分 调查问卷总分 34 分,调查对象答卷平均得分(8.7±3.4)分。按不同地区及机构级别来看,省级疾控机构专业人员均分安徽最高,为 10.4 分,地市(州)级和县(区)级疾控机构专业人员均分最高的都是江苏,均分分别为 9.57 分和 9.51 分,见表 3。

表 3 各级疾控机构风险沟通需求及风险沟通能力评分

省份	调查数	认为重要	愿意参加培训	既往参加过培训	培训率(%)	设立新闻发言人	新闻采访统一管理	风险沟通能力评分均值
安徽								
省	10	10	10	2	20.0	10	10	10.40
市	190	189	186	105	55.3	171	187	9.17
县区	464	462	453	184	39.7	390	456	8.41
四川								
省	11	10	10	4	36.4	10	10	8.27
市	205	203	203	71	34.6	187	199	8.43
县区	600	595	585	163	27.2	513	574	8.01
江苏								
省	12	12	12	8	66.7	11	12	9.42
市	127	126	125	63	49.6	116	125	9.57
县区	298	297	294	119	39.9	264	295	9.52
上海								
市	12	12	12	8	66.7	10	12	10.30
县区	192	191	182	107	55.7	173	192	9.33
合计								
省	45	44	44	22	48.9	41	44	9.60
市	522	518	514	239	45.8	474	511	9.06
县区	1 554	1 545	1 514	573	36.9	1 340	1 517	8.82

3 讨 论

疾控机构风险沟通研究是从 SARS、汶川地震、甲型 H1N1 流感等突发事件的应对后进入公众视线。多从时间的危机传播角度切入,再运用风险沟通的理论加以讨论。风险沟通的本质是传播及交换信息,在公共卫生应急早期开展风险沟通的需求评估将有利于快速、准确的传递信息。政府是信息源和公众最为信任的信息发布机构,专业部门的防控措施及专业防控信息报道的准确性,科学性将是评定沟通危机的关键点^[5-7]。当前,突发事件应对过程中的风险沟通内容是围绕着事件发生原因、伤亡人数、病原体、传播途径、症状与体征及严重程度、防护措施、治疗方法及政府采取措施等,疾控机构作为公共卫生应急风险沟通的技术支持机构应为沟通过程提供可靠信息资源。所以,疾控机构的机构设置中应该要充分考虑风险沟通的

职能^[7-9]。

调查结果显示,各级疾控机构均未设置风险沟通专职科室。目前,对媒体进行新闻发布的职能主要在卫生健康行政部门,而对事件专业信息的答疑解惑及公众和媒体宣教的职能还是在疾控机构。故从专业机构的职能设置上应该要重视风险沟通。尤其对承担该项职能,且总数占机构总人数近一半以上的公共卫生专业人员来说,专业培训是提高风险沟通能力和保护自身不陷入沟通危机的重要手段。此外,随着信息化科技的发展,信息监测和收集技术也在飞速进步。结合新媒体技术,开展多渠道信息收集,用以支持风险沟通将是未来信息监测的发展趋势。风险沟通需要综合各种信息化技术,来拓展信息获取的途径、种类和范围。

调查结果还显示,专业人员期望能有更多涉及风