



重庆市疾病预防控制中心

CHONGQING CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION

# 示范区建设对心脑血管疾病发病率的影响

重庆市疾病预防控制中心慢性病预防控制所

丁贤彬

Email: [xianbinding@126.com](mailto:xianbinding@126.com)

# 主要内容

## 一、重庆市示范区建设情况



## 二、示范区建设对心脑血管疾病发病的影响



## 三、未来示范区建设的思考

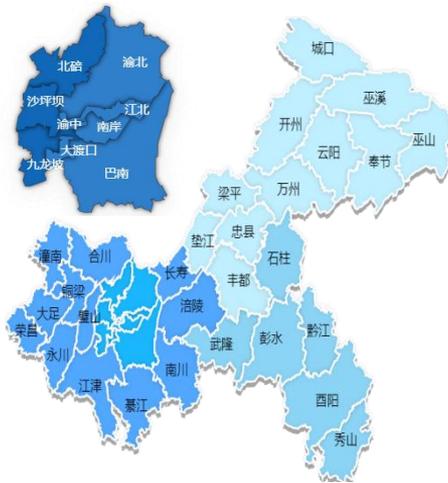


# 重庆市概况

---

重庆位于中国内陆西南部、长江上游地区。面积8.24万平方公里，辖38个区县（26区、8县、4自治县）。常住人口3213.3万人、城镇化率70.96%。人口以汉族为主、占93.23%，少数民族主要有土家族、苗族等，人口老龄化居全国第二。重庆是一座独具特色的“山城、江城”，为西部唯一直辖市。

---



# 重庆市慢性病综合防控示范区建设



截止2023年底全市共有国家级示范区25个，市级示范区7个。

# 重庆市慢性病示范区建设思路

## 找差距

信息平台建设

危险因素控制

早筛早诊早治

全程健康管理

## 促成效

示范区建设效果

示范区建设与健康中国指标

示范区成效

## 挖亮点

示范区案例

示范区特色做法

示范区评估

# 示范区建设年度工作报告

重庆市疾病预防控制中心

重庆市疾病预防控制中心

重庆市疾病预防控制中心

渝疾控中心〔2025〕113号

签发人：张华东

渝疾控中心〔2024〕153号

签发人：张华东

渝疾控〔2023〕190号

签发人：戎蓉

蓉

- 示范区现状、问题与建议；
- 示范区间进行比较；
- 通报示范区督导领导重视。

重庆市疾病预防控制中心关于中央补助地方公共卫生资金2024年度重庆市慢性病综合防控示范区项目工作的总结

重庆市疾病预防控制中心关于中央补助地方公共卫生资金2023年度重庆市慢性病综合防控示范区项目工作的总结

重庆市疾病预防控制中心关于中央补助地方公共卫生资金2022年度重庆市慢性病综合防控示范区项目工作的总结

重庆市卫生健康委员会：

重庆市疾病预防控制中心在重庆市卫生健康委的领导下，各区县政府积极推进慢性病综合防控示范区建设，圆满完成2024年度中央补助地方公共卫生资金慢性病综合防控示范区项目任务，现将工作总结呈报，请审阅。

重庆市卫生健康委员会：

慢性病综合防控示范区建设是国家于2010年开始的一项慢性病综合防控工作，截止到2023年我市建成国家级慢性病综合防控示范区25个，市级示范区7个。现就2023年度中央补助地方公共卫生资金慢性病综合防控示范区项目工作总结呈报如下，请审阅。

重庆市卫生健康委员会：

我中心已圆满完成2022年度中央补助地方公共卫生资金慢性病综合防控示范区项目任务，现将工作总结呈报，请审阅。

附件：中央补助地方公共卫生资金2022年度重庆市慢性病综合防控示范区项目工作总结

重庆市疾病预防控制中心

重庆市疾病预防控制中心

重庆市疾病预防控制中心

重庆市疾病预防控制中心

渝疾控〔2022〕227号

签发人：戎蓉

渝疾控〔2017〕275号

签发人：戎蓉

渝疾控〔2018〕195号

签发人：戎蓉

渝疾控〔2020〕178号

签发人：戎蓉

重庆市疾病预防控制中心关于中央补助地方公共卫生资金2021年度重庆市慢性病综合防控示范区项目工作总结的报告

重庆市疾病预防控制中心关于中央补助地方公共卫生资金2016年度重庆市慢性病综合防控示范区项目工作的总结

重庆市疾病预防控制中心关于中央补助地方公共卫生资金2017年度重庆市慢性病综合防控示范区项目工作的总结

重庆市疾病预防控制中心关于中央补助地方公共卫生资金2019年度重庆市慢性病综合防控示范区项目工作的总结

重庆市卫生健康委员会：

根据《重庆市卫生健康委员会办公室关于印发2021年度重大传染病防控项目实施的通知》，切实推动我市慢性病防控示范区建设（以下简称“示范区”）工作深入开展。截止2022年6月全市共有国家级示范区25个，省级示范区6个。2021年度全市25个国家级示范区及6个省级示范区均已完成年度示范区建设工作要求的各项任务，现将项目工作总结报告如下：

重庆市卫生和计划生育委员会：

我中心已圆满完成2016年度中央补助地方公共卫生资金慢性病综合防控示范区项目任务，现将工作总结呈报委，请审核！

附件：中央补助地方公共卫生资金2016年度重庆市慢性病综合防控示范区项目工作总结

重庆市卫生和计划生育委员会：

我中心已圆满完成2017年度中央补助地方公共卫生资金慢性病综合防控示范区项目任务，现将工作总结呈报委，请审核！

附件：中央补助地方公共卫生资金2017年度重庆市慢性病综合防控示范区项目工作总结

中国疾控中心慢病中心：

我中心已圆满完成2019年度中央补助地方公共卫生资金慢性病综合防控示范区项目任务，现将工作总结呈报贵中心，请审阅。

附件：中央补助地方公共卫生资金2019年度重庆市慢性病综合防控示范区项目工作总结

# 慢性病信息平台建设

## 慢性病监测

- 死因监测
- 肿瘤随访登记
- 心脑血管事件报告
- 慢阻肺病例报告
- 高血压病例报告
- 糖尿病病例报告
- 慢性病高风险人群报告

## 慢性病筛查干预

- 慢阻肺高危人群筛查干预
- 心脑血管疾病筛查、风险评估与干预
- 糖尿病前期筛查干预
- 糖尿病并发症筛查与管理
- 多病共管
- 健康管理

## 医防协同

- 死因监测
- 肿瘤登记
- 慢阻肺病例报告
- 心脑血管疾病报告
- 高血压报告
- 糖尿病报告
- 伤害
- 阿尔茨海默症
- 帕金森氏病
- 慢性肾病

## 伤害监测预防

- 伤害监测
- 伤害预防
- 伤害科普

## 老龄健康

- 老年重点疾病监测
- 老年痴呆筛查与干预
- 老年痴呆防治行动
- 老龄健康科普

# 医防协同实现慢性病监测管理互联互通



工作台 伤害监测待办任务

监测区县: 请选择 监测机构: 请选择 填报日期: 至 填报时间: 24小时内 24小时内

姓名: 证件号码: 证件号码: 填报时间: 24小时内 24小时内

姓名	证件号码	报告医生	疾病编码	诊断结果	报告医院	就诊流水号	填报时间	操作
赵文强	5102301973****92	陈静彬	S89.900	小脑损伤	重庆市大渡口区中医院	2498147	2025-03-24 15	
董国坤	5123281962****12	廖静	T30.800000	脑伤	重庆市黔江区中医院	59112_4339966	2025-03-24 15	
张天元	5102321965****12	张昭伟	T14.900	扭伤	重庆市璧山区人民医院	1778343_36214933	2025-03-24 15	
庞天成	5002282016****56	杨学勇	S01.001	头部损伤	重庆市合川区人民医院	6789806	2025-03-24 15	
周国坤	5112241969****2X	钟小莉	T18.100	食管内异物	重庆市云阳县人民医院	5023200009083002	2025-03-24 15	
廖朝华	5123241978****60	侯治宝	W54.400	被药物或毒剂伤	重庆市丰都县三合乡	818860a-5688-4e...	2025-03-24 15	
丹仕芳	5002382002****61	尹江澜	S83.401	脾脏手术伤	重庆邮电大学医院	25030003381	2025-03-24 15	
张磊	5102281967****41	靳浩	S46.002	眼睛损伤	重庆市渝北区人民医院	25032020269448	2025-03-24 15	
李松昌	5102321981****15	龙斌彬	S83.501	脾脏损伤	重庆市璧山区人民医院	18442272_352131...	2025-03-24 15	

20条记录 共 1026 条 < 1 2 3 4 5 ... 尾页 > 第 1 页 共 1026 页 确定



病例报告抓取，提高报告质量；

医防协同抓取病例实现随访管理的动态管理。

# 示范区建设效果评估

1. 重庆市居民健康生活方式水平与慢性病综合防控示范区建设相关性分析[J].中国慢性病预防与控制,2024,32(5):379-382.
2. 重庆市慢性病综合防控示范区与非示范区高血压健康管理指标分析[J].中国慢性病预防与控制,2022,30(2):87-91.
3. 慢性病综合防控示范区建设对主要慢性病早死概率的影响[J].中国慢性病预防与控制,2018,26(1):1-4.
4. 重庆市慢性病综合防控示范区建设对居民健康相关知识认知与行为的影响[J].中国慢性病预防与控制,2018,26(4):287-291.
5. 重庆市慢性病综合防控示范区与非示范区主要慢性病早死概率趋势变化分析[J].中国慢性病预防与控制,2018,26(10):725-729.
6. 政府主导整合资源强化督查——重庆市沙坪坝区慢性病综合防控示范区经验[J].中国慢性病预防与控制,2018,26(3):206-208.
7. 重庆市慢性病综合防控示范区建设效果评估[J].中国慢性病预防与控制,2017,25(2):122-126.
8. 重庆市慢性病综合防控示范区建设的做法、成效与体会[J].中国慢性病预防与控制,2015,23(5):398-399.
9. 重庆市慢性病综合防控示范区创建效果[J].中华预防医学杂志,2013,47(3):260-264.

# 主要内容

一、重庆市示范区建设情况



二、示范区建设对心脑血管疾病发病的影响



三、未来示范区建设的思考



# 西南队列项目基本情况

- 来源：国家重点研发计划
- 项目名称：西南区域自然人群队列研究
- 项目牵头单位：四川大学
- 总样本量：
- 重庆市疾控中心：课题二牵头单位

## 重庆地区开展情况

- 基线调查：2018-2019年，30-79岁汉族居民，23308人。
- 主动随访：2019-2023年，每1-2年1次电话随访为主，共开展4次。
- 被动随访：依托慢性病队列研究平台用唯一的身份证号码实时匹配，动态更新。

# 西南队列调查内容

## 询问调查

- 一般情况
- 吸烟情况
- 个人环境暴露情况
- 饮酒情况
- 饮茶及饮料情况
- 个人及家庭健康状况
- 体力活动情况
- 女性生殖生育史
- 饮食情况
- 社会支持及心理状况
- 新发疾病情况

## 体格检查

- 身高、体重
- 腰围、臀围
- 血压、心率

## 实验室检测

- 空腹血糖
- 血脂4项
- 糖化血红蛋白等

# 研究对象

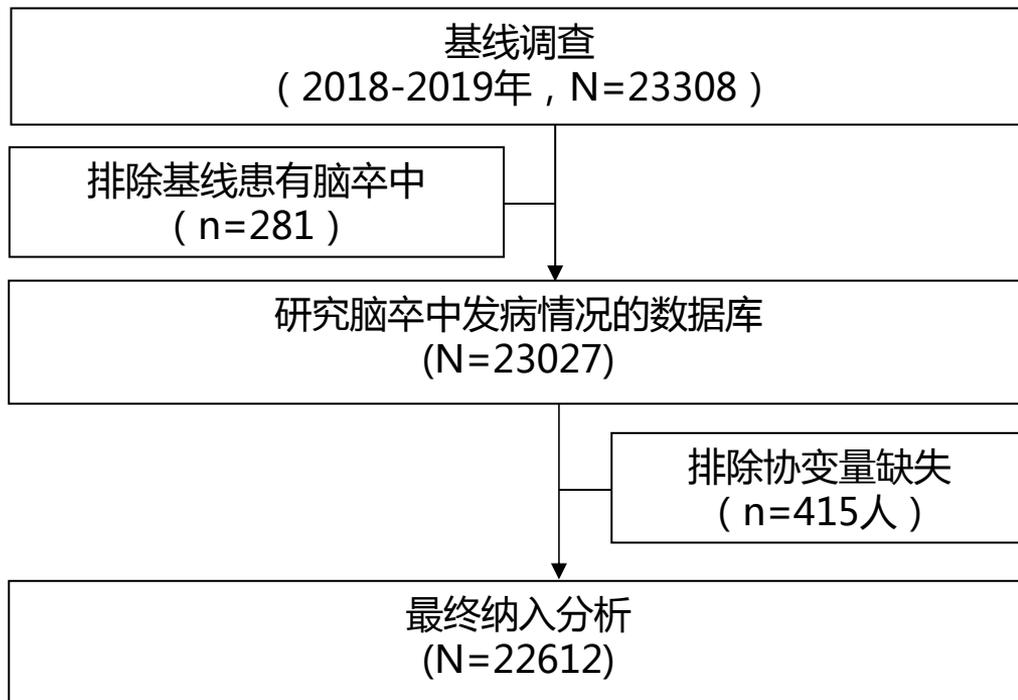


图1 研究对象筛选流程

# 西南队列的示范区与非示范区

- 示范区：基线调查前（2018年以前）被国家命名为国家级慢性病综合防控示范区，共计9个示范区。
  - 第2批：巴南区、九龙坡区、南岸区、渝中区和丰都县
  - 第3批：合川区
  - 第4批：大足区、荣昌区、潼南区
- 非示范区：包括江津区、綦江区、长寿区和武隆区

# 脑卒中发病及随访时间

- 被动随访（截至2024年8月11日）+主动随访（截至2023年10月30日）
- 脑卒中新发病例：
  - ICD-10：I60-I64
  - 首次发病日期或诊断日期晚于基线调查日期
  - 死因数据补充：若调查对象在随访过程中未被发现有脑卒中患病或发病情况，但根本死因为脑卒中，也认定该调查对象为新发脑卒中，并将其死亡日期视为发病日期
- 随访时间：
  - 自调查对象入组起，直至其首次出现脑卒中新发、死亡、失访或到达随访截止时间这些情况中的任意1种为止

# 协变量定义

- 得舒饮食 ( dietary approaches to stop hypertension , DASH ) 评分：
  - 基于7类食物组摄入量构建的量化评估体系，总分范围为7~35分，分值越高，表明个体对DASH饮食模式的依从性越强，膳食结构越趋近于推荐标准。
  - 本文以研究人群DASH评分中位数进行分类，>21分表示调查对象对DASH饮食的依从性较好。
- 吸烟：分为不吸烟、吸烟和已戒烟三组。
- 危险饮酒：指男性饮酒者日均酒精摄入量 $\geq 41\text{g}$ 且 $< 61\text{g}$ 者，女性日均酒精摄入量 $\geq 21\text{g}$ 且 $< 41\text{g}$ 者。
- 身体活动水平：中等强度活动每周150分钟及以上定义为充分，否则定义为不足。
- 睡眠时间：指24小时内的平均睡眠时间，包括午睡时间。分为6-9、 $< 6$ 和 $> 9$ 三组。

# 协变量定义

- 睡觉打鼾：分为否、有时和经常3组。
- BMI：体重 ( kg)/身高(m)<sup>2</sup>
- 高血压：调查时三次测量的平均收缩压/舒张压 $\geq 140/90$ mmHg，或者既往已被乡镇卫生院或社区卫生服务中心或以上级别医疗机构诊断为高血压。分为否、是两组。
- 糖尿病：调查时空腹血糖 $\geq 7.0$ mmol/L，或者糖化血红蛋白 $\geq 6.5\%$ ，或者既往已被乡镇卫生院或社区卫生服务中心或以上级别医疗机构诊断为糖尿病。分为否、是两组。
- 血脂异常：符合以下条件之一者：①既往已被乡镇卫生院或社区卫生服务中心或以上级别医疗机构诊断为高脂血症；②总胆固醇 $\geq 6.2$ mmol/L；③高密度脂蛋白胆固醇 $< 1.0$ mmol/L；④低密度脂蛋白胆固醇 $\geq 4.1$ mmol/L；⑤三酰甘油 $\geq 2.3$ mmol/L。分为否、是两组。

# 统计分析方法

- 计量资料：中位数 ( $M$ ) 四分位数 ( $P_{25} \sim P_{75}$ )
- 计数资料：以例数和构成比表示
- 组间比较； $\chi^2$ 检验和Mann-Whitney U检验
- Cox比例风险回归模型：估计示范区建设与脑卒中发病风险之间的关联
  - 模型1未调整任何协变量；
  - 模型2调整年龄、性别、文化程度和脑卒中家族史；
  - 模型3在模型2基础上进一步调整吸烟状态、酒精摄入量、身体活动水平、睡眠时间、睡觉打鼾、BMI和腰围；
  - 模型4在模型3基础上进一步调整糖尿病、血脂异常和高血压患病。

# 重庆市示范区与非示范区研究对象基本情况比较

人口学特征	非示范区		示范区		x <sup>2</sup> 值	P值
	例数	构成比	例数	构成比		
年龄 (岁)						
<40	989	18.24	2955	17.19	11.849	<0.05
40~49	1767	32.59	5489	31.93		
50~59	1233	22.74	4078	23.73		
60~69	950	17.52	3258	18.95		
≥70	483	8.91	1410	8.20		
性别						
男性	2637	48.64	7912	46.03	11.269	<0.01
女性	2785	51.36	9278	53.97		
文化程度						
小学及以下	1635	30.15	5635	30.15	22.123	<0.01
初中	1765	32.55	5547	32.55		
高中或中专	1114	20.55	3112	20.55		
大专及以上	908	16.75	2896	16.75		
脑卒中家族史						
无	4998	92.18	15816	92.01	0.169	0.681
有	424	7.82	1374	7.99		
BMI 分级						
低体重或正常	2487	45.87	7551	43.93	6.297	<0.05
超重	2174	40.10	7115	41.39		
肥胖	761	14.03	2524	14.68		
中心性肥胖						
否	3476	64.11	11814	68.73	40.126	<0.01
是	1946	35.89	5376	31.27		
吸烟状态						
不吸烟	3589	66.19	13001	75.63	200.397	<0.01
吸烟	1365	25.18	3281	19.09		
已戒烟	468	8.63	908	5.28		
危险饮酒						
否	5238	96.61	16642	96.81	0.557	0.456
是	184	3.39	548	3.19		

人口学特征	非示范区		示范区		x <sup>2</sup> 值	P值
	例数	构成比	例数	构成比		
DASH 评分 (分)						
≤21	2620	48.32	9404	54.71	67.480	<0.01
>21	2802	51.68	7786	45.29		
1 周身体活动水平						
不足	128	2.36	770	4.48	48.513	<0.01
充分	5294	97.64	16420	95.52		
睡眠时间 (h)						
6~9	3250	59.94	10649	61.95	8.481	<0.05
<6	992	18.30	3084	17.94		
>9	1180	21.76	3457	20.11		
睡觉打鼾						
否或不知道	2877	53.06	8762	53.06	27.671	<0.01
是, 有时候有	1500	27.67	4534	27.67		
是, 经常有	1045	19.27	3894	19.27		
糖尿病						
否	4844	89.34	15063	87.63	11.487	<0.01
是	578	10.66	2127	12.37		
血脂异常						
否	3753	69.22	11770	68.47	1.071	0.301
是	1669	30.78	5420	31.53		
高血压						
否	3619	66.75	10893	63.37	20.463	<0.01
是	1803	33.25	6297	36.63		

- 示范区：17 190；非示范区：5 422人
- 年龄、性别、文化程度、BMI、中心性肥胖、吸烟状态、DASH评分、身体活动水平、睡眠时间、睡觉打鼾、糖尿病和高血压患病分布上的差异均有统计学意义 ( $P<0.05$ ,  $P<0.01$ )

# 脑卒中发病情况及影响因素的多因素分析

变量	发病密度 (1/10万人年)	模型 1		模型 2		模型 3		模型 4	
		HR 值 (95%CI)	P 值	HR 值 (95%CI)	P 值	HR 值 (95%CI)	P 值	HR 值 (95%CI)	P 值
示范区									
否	458.4(385.8-540.6)	1.000		1.000		1.000		1.000	
是	391.0(352.5-432.6)	0.846(0.697 ~ 1.027)	0.091	0.833(0.686 ~ 1.011)	0.065	0.835(0.686 ~ 1.015)	0.070	0.805(0.662 ~ 0.978)	<0.05
年龄(岁)									
<40	25.5(9.4-55.6)			1.000		1.000		1.000	
40~49	127.7(95.9-166.6)			4.474(1.914 ~ 10.457)	<0.01	4.628(1.988 ~ 10.777)	<0.01	4.035(1.731 ~ 9.402)	<0.01
50~59	313.8(252.0-386.1)			9.879(4.284 ~ 22.781)	<0.01	9.890(4.317 ~ 22.657)	<0.01	7.303(3.178 ~ 16.786)	<0.01
60~69	920.7(801.7-1052.3)			30.231(13.262 ~ 68.912)	<0.01	32.097(14.242 ~ 72.333)	<0.01	20.814(9.180 ~ 47.193)	<0.01
≥70	1590.7(1349.4-1862.7)			50.357(21.978 ~ 115.382)	<0.01	56.946(25.185 ~ 128.761)	<0.01	32.812(14.375 ~ 74.896)	<0.01
性别									
男性	492.1(437.1-552.0)			1.000					
女性	333.6(291.6-380.0)			0.748(0.627 ~ 0.891)	<0.01				
文化程度									
小学及以下	686.0(607.9-771.4)			1.000					
初中	334.8(281.3-395.5)			0.813(0.659 ~ 1.003)	0.054				
高中或中专	264.3(203.1-338.1)			0.736(0.557 ~ 0.974)	<0.05				
大专及以上	177.2(125.4-243.2)			0.832(0.584 ~ 1.186)	0.309				
吸烟状态									
不吸烟	397.2(361.9-435.0)					1.000		1.000	
吸烟	524.0(392.5-685.4)					1.447(1.182 ~ 1.771)	<0.01	1.537(1.257 ~ 1.879)	<0.01
已戒烟						1.124(0.837 ~ 1.511)	0.437	1.150(0.857 ~ 1.543)	0.351
DASH 评分									
≤21 分	349.2(312.3-389.2)					1.000		1	
>21 分	536.8(451.6-633.5)					0.825(0.691 ~ 0.986)	0.112	0.831(0.696 ~ 0.993)	<0.05
睡觉打鼾									
否或不知道	460.7(410.9-514.8)					1.000			
是,有时候有	346.9(301.3-397.6)					0.982(0.802 ~ 1.241)	0.982		
是,经常有						1.254(1.023~1.538)	<0.05		
糖尿病									
否	343.2(299.8-391.1)							1.000	
是	376.9(314.4-448.1)							1.889(1.550 ~ 2.302)	<0.01
是,经常有	596.7(509.1-695.0)								
高血压									
否	303.9(272.5-337.9)							1.000	
是	1182.3(1014.6-1369.9)							2.135(1.773 ~ 2.571)	<0.01

- 平均随访时间为64.79人月
- 脑卒中发病密度：411.2/10万人年
  - 示范区：391.0/10万人年
  - 非示范区：458.4/10万人年
- 多因素Cox回归分析：
  - 保护因素：示范区、DASH评分>21分
  - 危险因素：高龄、吸烟、糖尿病和高血压

## 不同批次示范区和非示范区对脑卒中发病的影响

变量	模型1		模型2		模型3		模型4	
	HR值 (95%CI)	P值						
示范区								
非示范区	1.000		1.000		1.000		1.000	
第2批示范区	0.699(0.554 ~ 0.883)	<0.01	0.728(0.577 ~ 0.919)	<0.01	0.749(0.593 ~ 0.947)	<0.05	0.747(0.591 ~ 0.944)	<0.05
第3批示范区	0.727(0.533 ~ 0.990)	<0.05	0.696(0.511 ~ 0.949)	<0.05	0.687(0.504 ~ 0.936)	<0.05	0.657(0.482 ~ 0.896)	<0.01
第4批示范区	1.083(0.869 ~ 1.351)	0.478	1.024(0.821 ~ 1.277)	0.833	1.038(0.830 ~ 1.297)	0.745	0.970(0.777 ~ 1.213)	0.792

多水平Cox回归分析发现：与非示范区相比较，第2批（ $HR=0.747, 95\%CI 0.591 \sim 0.944$ ）、第3批示范区（ $HR=0.657, 95\%CI 0.482 \sim 0.896$ ）是脑卒中发病的保护因素。

# 研究结论

- **示范区建设可以降低脑卒中发病的风险，应加大示范区建设的力度，发挥示范区在慢性病的综合防控作用。**
- 研究局限性
  - 本文的影响因素是基于基线调查的数据，缺乏动态的数据，在结果外推上可能受限；
  - 本研究随访数据主要采取与重庆市慢性病监测数据和死因监测数据进行匹配，监测数据可能存在漏报的情况，可能会低估脑卒中的发病率。



# 重庆市示范区与非示范区人口学特征与主要慢性病患者情况

人口学特征	合计 (N=156818) 例数 (构成比%)	非示范区 (n=54636) 例数 (构成比%)	示范区 (n=102182) 例数 (构成比%)	$\chi^2$	P
性别				75.476	<0.001
男	57858 (36.89)	19367 (35.45)	38491 (37.67)		
女	98960 (63.11)	35269 (64.55)	63691 (62.33)		
年龄				503.923	<0.001
35~39岁	6676 (4.26)	1766 (3.23)	4910 (4.81)		
40~49岁	32824 (20.93)	11056 (20.24)	21768 (21.30)		
50~59岁	46855 (29.88)	17931 (32.82)	28924 (28.31)		
60~69岁	51189 (32.64)	17502 (32.03)	33687 (32.97)		
70~75岁	19274 (12.29)	6381 (11.68)	12893 (12.62)		
婚姻状态				120.386	<0.001
离异/未婚/丧偶	15527 (9.90)	6028 (11.03)	9499 (9.30)		
已婚	141291 (90.10)	48608 (88.97)	92683 (90.70)		
文化程度				705.485	<0.001
高中以下	130292 (83.08)	47273 (86.52)	83019 (81.25)		
高中及以上	26526 (16.92)	7363 (13.48)	19163 (18.75)		
户口				7237.679	<0.001
城市	96630 (61.62)	25860 (47.33)	70770 (69.26)		
农村	60188 (38.38)	28776 (52.67)	31412 (30.74)		
家庭年收入 $\geq$ 5万				646.787	<0.001
否	123914 (79.02%)	46126 (82.59%)	78788 (77.11%)		
是	32904 (20.98%)	9510 (17.41%)	23394 (22.89%)		
是否有医保				256.709	<0.001
否	4254 (2.71%)	991 (1.81%)	3263 (3.19%)		
是	152564 (97.29%)	53645 (98.19%)	98919 (96.81%)		
超重/肥胖				0.357	0.554
否	74628 (47.59)	26057 (47.69)	48571 (47.53)		
是	82190 (52.41)	28579 (52.31)	53611 (52.47)		
糖尿病				72.473	<0.001
否	138432 (88.28)	48747 (89.22)	89685 (87.77)		
是	18386 (11.72)	5889 (10.78)	12497 (12.23)		
血脂异常				219.271	<0.001
否	134844 (85.99)	47950 (87.76)	86894 (85.04)		
是	21974 (14.01)	6886 (12.24)	15288 (14.96)		
高血压				27.706	<0.001
否	90858 (57.94)	31165 (57.04)	59693 (58.42)		
是	65960 (42.06)	23471 (42.96)	42489 (41.58)		

# 示范区与非示范区心脑血管疾病发病密度及单因素分析

人口学特征	非示范区发病密度 (%)	示范区发病密度 (%)	HR (95%CI)	P
性别				
男性	3.36	2.36	1	
女性	1.66	1.39	0.760 (0.682~0.846)	<0.001
年龄				
35~39岁	0.15	0.04	1	
40~49岁	0.63	0.52	3.607 (1.466~8.88)	0.005
50~59岁	1.35	1.07	8.662 (3.576~20.981)	<0.001
60~69岁	3.50	2.66	21.006 (8.717~50.619)	<0.001
70~75岁	4.91	4.37	34.625 (14.33~83.662)	<0.001
户口				
城市	2.64	1.59	1	
农村	1.94	2.12	1.142 (1.029~1.268)	<0.001
文化程度				
高中以下	2.25	1.94	1	
高中及以上	2.23	1.01	0.574 (0.488~0.675)	0.012
是否有医保				
否	5.69	1.43	1	
是	2.17	1.76	0.765 (0.585~0.999)	0.049
家庭年收入				
<5万元	2.38	1.90	1	
≥5万元	1.48	1.20	0.667 (0.576~0.774)	<0.001
婚姻状态				
离异/未婚/丧偶	3.13	2.79	1	
已婚	2.13	1.64	0.672 (0.582~0.775)	<0.001
超重肥胖				
否	1.86	1.60	1	
是	2.62	1.88	1.247 (1.124~1.383)	<0.001
糖尿病				
否	1.72	1.45	1	
是	6.90	4.02	3.154 (2.815~3.534)	<0.001
血脂异常				
否	2.22	1.73	1	
是	2.50	1.84	1.054 (0.912~1.22)	0.476
高血压				
否	1.35	0.97	1	
是	3.51	2.90	2.88 (2.584~3.21)	<0.001

# 示范区建设对心脑血管疾病发病率影响的多水平分析

变量	模型1		模型2		模型3	
	HR (95%CI)	<i>P</i>	HR (95%CI)	<i>P</i>	HR (95%CI)	<i>P</i>
示范区						
否	1		1		1	
是	0.760 (0.682~0.846)	<0.001	0.743 (0.664~0.831)	<0.001	0.724 (0.647~0.810)	<0.001

- 模型1 未调整协变量；
- 模型2：调整性别、年龄、婚姻、学历、户口、收入、医保协变量；
- 模型3：在模型2的基础上调整高血压、血脂异常、糖尿病、超重肥胖。

# 不同批次示范区对心脑血管疾病发病率的影响

变量	模型1		模型2		模型3	
	HR (95%CI)	P	HR (95%CI)	P	HR (95%CI)	P
示范区						
非示范区	1		1		1	
第2批示范区	0.532 (0.453~0.624)	<0.01	0.507 (0.426~0.604)	<0.01	0.492 (0.413~0.586)	<0.01
第3批示范区	0.808 (0.636~1.026)	0.08	0.679 (0.532~0.867)	0.002	0.602 (0.471~0.769)	<0.01
第4批示范区	0.870 (0.763~0.992)	0.038	0.848 (0.742~0.969)	0.015	0.835 (0.731~0.954)	0.008

模型1 未调整协变量；

模型2：调整性别、年龄、婚姻、学历、户口、收入、医保等协变量；

模型3：在模型2的基础上调整了高血压、血脂异常、糖尿病、超重肥胖。

# 主要内容

一、重庆市示范区建设情况



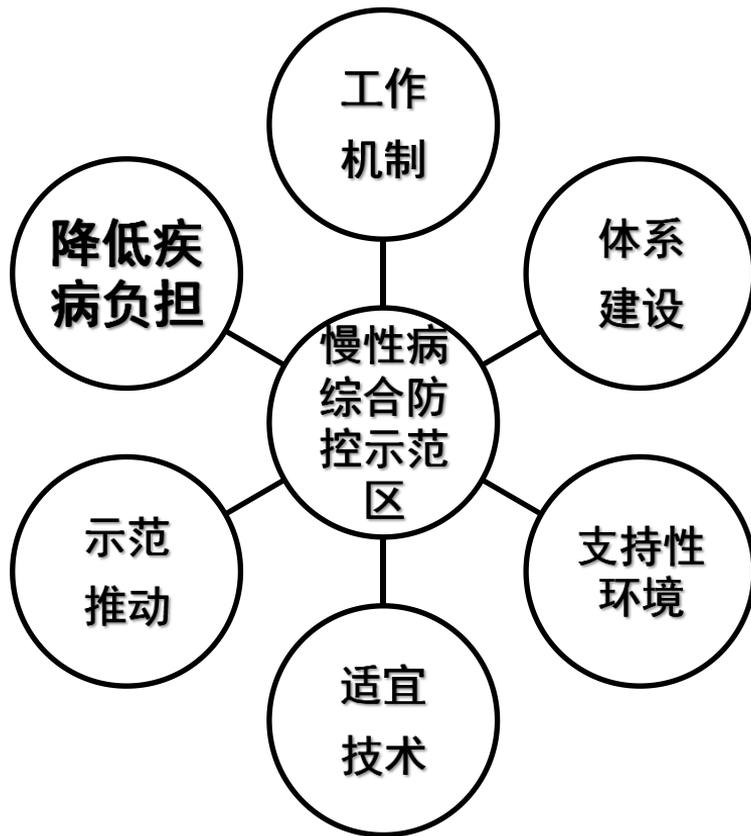
二、示范区建设对心脑血管疾病发病的影响



三、未来示范区建设的思考



# 示范区建设成效



# 示范区面临的挑战

1. 长效机制不健全；
2. 部门协作困难；
3. 信息化建设滞后；
4. 筛查干预和健康管理覆盖率低；
5. 示范区发展不平衡；
6. 示范区缺乏助力推进器；

# 示范区建设重庆实践

## 信息化建设

- 监测网络
- 筛查干预平台
- 区域信息互联互通
- 大数据应用

## 结果导向

- 政府责任
- 目标导向
- 创新融合
- 数据说话

## 筛查干预

- 重点人群：全程健康管理
- 重点疾病：机会性筛查干预
- 危险因素：健康促进

# 示范区评估的思考

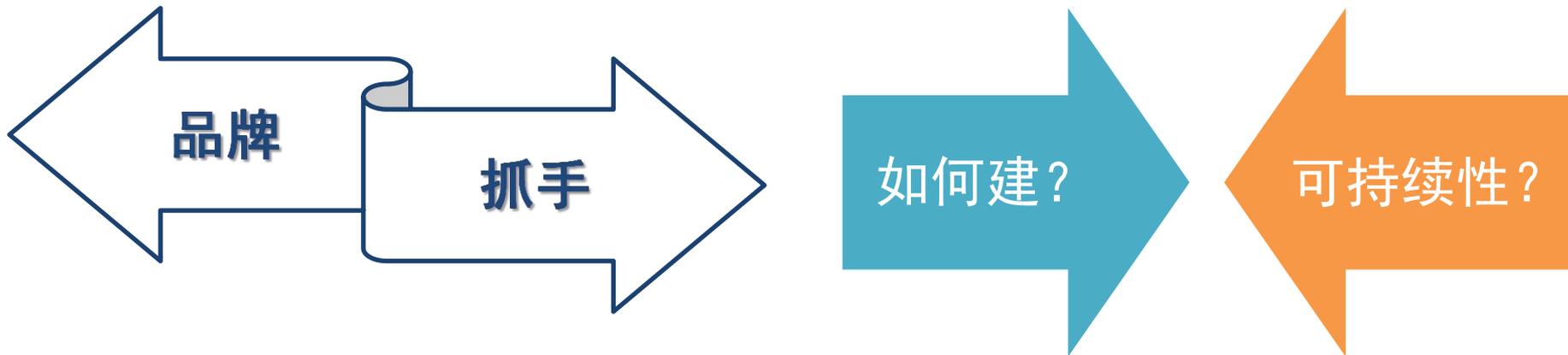
## 大数据

- 慢性病监测
- 慢性病筛查干预
- 专项调查
- 多源数据
- 队列研究

## 多维度

- 政策机制（定性）
- 过程评估：示范区年度报告
- 效果评估：发病、患病、死亡、疾病负担
- 影响评估

# 示范区未来？





# 欢迎指导！

重庆市疾病预防控制中心