第一章

专题调查方法概况

一、研究背景

继癌症经济负担评价和癌症相关生活质量评估及健康效用测量的专题研究完成后，考虑到项目实际推行时面临的筛查承担机构工作积极性差、专业人员能力有限、人群接受度低或认知有限等问题对筛查项目实施效果和项目长期可持续性的影响，国家癌症中心于2017年开展了国家重大公共卫生服务项目——城市癌症早诊早治项目（简称“城癌项目”）可持续性评估，从筛查服务供需方的角度（实际筛查服务提供方、潜在筛查服务提供方、实际筛查服务接受方、潜在筛查服务接受方）收集基本信息及相关指标以评价项目的可持续性，北京市作为其中的一个项目点参与其中。

二、研究目标

基于国家城市癌症早诊早治项目，从筛查服务供需方角度评价北京城市人群中开展筛查及早诊早治适宜技术推广的可持续性，为制订适宜我国国情的癌症早诊早治策略和工作模式提供参考。

三、调查内容及方法

本专题采用横断面现场调查，以纸质问卷调查方式从实际筛查服务提供方、潜在筛查服务提供方、实际筛查服务接受方和潜在筛查服务接受方4个角度收集基本信息及相关评价指标进行癌症筛查的可持续性评估。

应用的4套问卷及细化调查维度具体如下。

（1）实际筛查服务提供方：主要维度包括参加筛查项目的客观工作负荷、主要收获和困难、提供长期筛查服务的意愿和顾虑等。

（2）潜在筛查服务提供方：主要维度包括客观条件、提供筛查服务的意愿、期望报酬和对项目经费来源的主观倾向等。

（3）实际筛查服务接受方：主要维度包括筛查技术的接受度、筛查频率的倾向、支付意愿和支付额度等。

（4）潜在筛查服务接受方：主要维度包括筛查服务的需求、筛查机构的倾向、支付意愿和支付额度等。

各问卷篇幅/变量数、调查机构或社区选择、调查对象及亚组、具体调查方式详见表1-1。

本专题调查现场共覆盖北京市6个城区的社区卫生服务机构和三级医院，其中实际筛查服务接受方的调查涉及2012—2014年参与北京市“城癌项目”的社区卫生服务中心和医院，实际筛查服务提供方的调查涉及2013—2014年参加“城癌项目”的社区卫生服务中心和医院。现场覆盖信息见表1-2。

所有数据由项目办团队统一核查管理，实际筛查提供方数据采用网络报送，其余采用EpiData 3.1进行录入，所有数据使用SAS 9.4进行逻辑核查和数据分析。根据数据特征采取对应指标进行统计描述和分析，不同角度的数据核查、质控、剔除标准及特别统计方法详见第二至第五章详细介绍。

该专题预计调查人数4550份，最终完成4371份，纳入分析4070份，五大主体章节在本专题报告的分析细化层面具体如下。

（1）实际筛查服务提供方：包括机构类型、项目角色层面。

（2）潜在筛查服务提供方：包括职务、职称层面。

（3）实际筛查服务接受方：包括亚组人群和筛查技术层面。

（4）潜在筛查服务接受方：包括年龄、性别、教育程度、职业、收入水平、医保状态层面。

（5）总体可持续性分析。包括实际筛查服务提供方与潜在筛查服务提供方结果对比、实际筛查服务接受方与潜在筛查服务接受方结果对比。

详见第二至第六章。

表 1-1　癌症筛查可持续性评估专题调查维度及细化对象

调查角度	调查问卷主要维度	问卷篇幅/变量数	调查机构或社区选择	调查对象及亚组	拟调查人数/名	调查方式
实际供方	① 客观工作负荷； ② 个人主观感受及建议	4 页/63 个	2013—2014 年所有参加过“城癌项目”高危评估和筛查的机构，包括医院、社区中心	所有直接或间接参与项目的各级工作人员： ① 医院和社区系统管理人员； ② 具体负责项目运行的管理人员； ③ 承担项目的临床医技和社区人员	300	纸质问卷调查/网络报送
潜在供方	① 客观条件； ② 管理人员主观倾向； ③ 一线工作人员主观倾向	4 页/126 个	尚未参加过筛查项目的2～3家医院，医院级别下移（比承担工作的医院级别低），优先考虑非肿瘤专科医院和体检机构	① 医院管理人员； ② 相关科室主任或工作组负责人； ③ 与 ST1 对应相关科室工作人员的方便抽样	150	纸质问卷
实际需方	① 对问卷“风险评估”的接受度； ② 对临床筛查技术的接受度； ③ 对筛查组织形式的接受度； ④ 对筛查和早诊早治的支付意愿	3 页/112 个	2012—2013 年承担“城癌项目”的社区和医院	参加风险评估的普通人群个体和参加筛查的高危个体： ① 普通人群； ② 接受单一筛查的高危个体（按部位细化为 5 个亚组）； ③ 接受两种或以上筛查的高危个体	2900	纸质问卷
潜在需方	① 对筛查服务的需求； ② 对筛查服务的支付意愿	4 页/59 个	“城癌项目”或其他筛查项目尚未开展过的社区，人口规模和经济水平可比	社区内未参加过筛查的 40～69 岁居民的方便抽样	1000	纸质问卷

表 1-2　癌症筛查可持续性评估专题调查样本量

调查角度	参与机构数量/个	访谈个体数量/名	纳入分析样本量/名
实际供方	33	456	456
潜在供方	3	149	149
实际需方	19	2755	2454
潜在需方	7	1011	1011
合计	62	4371	4070