

doi: 10.15936/j.cnki.1008-3758.2020.05.009

基于政策工具的《健康中国行动(2019—2030年)》 文本分析

程显扬

(辽宁大学 经济学院, 辽宁 沈阳 110036)

摘 要: 基于内容分析法构建政策工具的分析框架,从基本政策工具 X 维度与共建共享全民健康 Y 维度两个维度对《健康中国行动(2019—2030年)》政策文件进行文本分析,发现该文件以环境型政策工具作为重点,辅之以供给型与需求型政策工具。其中,供给型政策工具较为适中,侧重于公共服务与信息科技;环境型政策工具占据主导,专注于目标规划与策略性措施;需求型政策工具相对缺乏,仅包括服务外包与直接采购。应增强供给型政策工具的使用,优化环境型政策工具的内部结构,弥补需求型政策工具的使用不足,注重政策工具的均衡及与其他政策的联动。

关键词: 政策工具;《健康中国行动》;国民健康;文本分析

中图分类号: D 601

文献标志码: A

文章编号: 1008-3758(2020)05-0065-08

Text Analysis of *Health China Action* (2019 — 2030) Based on Policy Tools

CHENG Xian-yang

(School of Economics, Liaoning University, Shenyang 110036, China)

Abstract: Based on the content analysis method, this paper constructs an analysis framework of policy tools and conducts a text analysis of *Health China Action* (2019 — 2030) policy documents from the two dimensions of X basic policy tools and Y co-construction and sharing of national health. It is found that: *Health China Action* takes environmental policy tools as the main core focus supplemented by supply-oriented and demand-oriented policy tools. Among them, supply-oriented policy tools are relatively moderate, focusing on public services and information technology; environmental policy tools are dominant, focusing on goal planning and strategic measures; demand-oriented policy tools are relatively lacking, including only service outsourcing and direct procurement. The use of supply-oriented policy tools should be enhanced, the internal structure of environmental policy tools should be optimized, and the insufficient use of demand-oriented policy tools should be made up. The balance of policy tools and the linkage with other policies should be emphasized.

Key words: policy tools; *Health China Action*; national health; text analysis

健康,不仅是关乎到每一个人的切身利益,更是关乎到国计民生的重要因素。党的十九大报告中明确指出:“人民健康是民族昌盛和国家富强的

重要标志。要完善国民健康政策,为人民群众提供全方位全周期健康服务。”“《健康中国 2030》规划纲要》更是在开篇即提出:“健康是促进人的全

面发展的必然要求,是经济社会发展的基础条件。实现国民健康长寿,是国家富强、民族振兴的重要标志,也是全国各族人民的共同愿望。”当前,伴随着经济的发展、国民收入水平的提高与全面建成小康社会步伐的加快,国民对于健康的需求水平正在不断提升,对于健康需求的层次同样在持续上升且呈现出多样化的趋势。因此,为了进一步配合推动健康中国战略,加快实现《“健康中国2030”规划纲要》相关战略目标的实现,国务院于2019年7月印发《国务院关于实施健康中国行动的意见》《健康中国行动组织实施和考核方案》《健康中国行动(2019—2030年)》三份文件,这三份文件被统称为健康中国行动有关文件。其中,《健康中国行动(2019—2030年)》作为具体的行动方案,明确提出了一系列的重大行动以及个人与家庭、社会及政府的行动目标与考察指标。在此背景下,本研究从政策工具的视角出发,结合内容分析法对《健康中国行动(2019—2030年)》这一最新文件进行分析,从而尝试对健康中国的建设与推进提出一定的意见与建议。

一、研究对象与分析方法

1. 研究对象

2016年10月25日,中共中央、国务院正式印发《“健康中国2030”规划纲要》,这标志着健康中国不仅已经上升至国家战略层面,而且拥有了正式而全面的总体性纲领文件。与此同时,为了能够进一步使其细化落实在实践层面上,国务院办公厅成立了健康中国行动推进委员会,并发布了上述的健康中国行动有关文件,其中,《国务院关于实施健康中国行动的意见》居于统领核心的位置,它指明了此次行动的相关背景、总体要求、主要任务以及组织实施的要求,高度简明地概括了指导思想、基本原则与总体目标。《健康中国行动组织实施和考核方案》则主要提供了在意见组织实施的过程中,能够科学量化地进行评估监测的指标体系。《健康中国行动(2019—2030年)》是在规划纲要的基础上,基于意见与方案所提及的各项原则与目标,基于个人与家庭、社会及政府三方共建共享的基本路径,提出了15项专项行动,细化明确每一项行动的目标和着力点。它可

谓是健康中国行动有关文件中的“路线图”和“施工图”。因此,本文以《健康中国行动(2019—2030年)》(以下简称《健康中国行动》)作为研究对象,在保障研究对象时效性、权威性与代表性的基础上,希望能够从相对具体的现实角度与实践层面上,对健康中国战略的推进以及相关产业的发展提供一些意见与建议。

2. 研究方法

内容分析法是一种对具有明确特性的传播内容进行客观、系统、定量描述的研究技术^[1]。通过对质化文本内容所包含的信息进行规范性的分类编码和数理统计,分析和验证政策文本制定者的意图、目标及有效性^[2],挖掘和探究文本内容背后蕴含的意义与趋势。内容分析法作为一种以定量分析为基础的科学研究方法,不仅在很大程度上能够避免传统定性研究所存在的一些缺点与不足,还有利于提升研究结果的科学性、严谨性与可信度。

二、《健康中国行动》政策分析框架构建

在对比分析众多政策工具后,发现 Rothwell & Zegveld 的政策工具次级分类更为具体,也更易于操作,且该政策工具思想已应用、推广于健康、医疗等相关政策文本^[3-5]的研究中,验证了其应用于《健康中国行动》政策文本研究的可行性。基于此,本研究最终选择借鉴该理论来进行分析框架的搭建,在确保其兼具理论适用性与实践可操作性的基础上,形成基本政策工具 X 维度以及共建共享全民健康 Y 维度的分析框架。

1. X 维度:基本政策工具维度

本研究根据 Rothwell & Zegveld 的政策工具理论^[6],该理论的分类方法最早运用于评估科技创新和工业再造领域,伴随着该理论的逐步成熟与发展,越来越多的研究者将其应用到养老、医疗、科技、教育、文化、体育等各行业中来构建政策分析模型。

一方面,《健康中国行动》就是在回应国民日益增长的健康需求与不平衡不充分的健康供给间的矛盾,同时其又是基于个人与家庭、社会及政府三方的基本路径来具体实施,需求与供给之间的

平衡乃是其重点与核心。Rothwell & Zegveld 的政策工具理论中的三种类型政策工具, 不仅与《健康中国行动》相契合, 同时也符合当前中国的基本国情与客观现实, 增强了分析的科学与逻辑性。另一方面, Rothwell & Zegveld 的政策工具理论本身还具备着一定的多元性与开放性, 在其基本分类与结构框架的基础上, 能够根据具体的行业与现实进行解析界定, 强化了其应用的广泛性与可行性。最后, 该理论已经在国内外不同领域与行业的研究中得到了广泛实践与应用, 相关研究成果显著, 也为本文的研究结论奠定了可靠基础。

Rothwell & Zegveld 的政策工具理论将政策工具分为环境面、供给面和需求面政策工具三类, 认为只有这三种类型的政策工具平衡使用, 才能保证政策的合理性与科学性^[7]。基于此, 本文将《健康中国行动》的政策工具划分为供给型、需求型和环境型三大类, 并以此作为《健康中国行动》政策工具分析框架的 X 维度。其中, 供需型政策工具主要发挥着显性的推动与拉动作用, 而环境型政策工具则主要表现为隐性影响。

供给型政策工具主要是指对《健康中国行动》起到直接促进作用的政策, 通常体现政府职能的重要政策导向, 包含资金、人才、设施、技术、信息等方面的有效支持, 具体划分为资金投入、教育培训、基础设施、信息技术与公共服务。

环境型政策工具主要是指对《健康中国行动》起到间接促进作用的政策, 通常体现为通过目标、计划、法规、金融与税收等方式产生潜移默化的渗透性作用的一系列客观因素, 主要包括目标规划、金融服务、税收优惠、法规管制以及策略性措施。

需求型政策工具主要是指对《健康中国行动》起到拉动作用的政策, 通常体现为通过减少各种外部阻挠性不利因素, 减少相关的不利影响, 主要包括服务外包、直接采购、国际交流与贸易管制。

2. Y 维度: 共建共享全民健康维度

通过对既有研究成果的总结, 能够发现, 对于任何政策文件的分析, 都不能仅局限于其所涵盖的政策工具这一个视角, 还应当要考虑到其背后所涉及到的包括经济发展、社会环境、人口结构、文化背景等一系列相关因素, 而且还需要从政策文件的作用对象、覆盖范围以及政策目标等方面

来进行分析, 这些因素自身的特点属性和发展规律同样不可忽视。《健康中国行动》以“普及知识、提升素养; 自主自律、健康生活; 早期干预、完善服务; 全民参与、共建共享”作为基本原则, 围绕全方位干预健康影响因素, 维护全生命周期健康与防控重大疾病三大主要任务, 共计分为 15 项专项行动, 每项行动以个人与家庭、社会及政府三方面作为切入点和着力点, 目标明确, 路径清晰。这样设计的目的是为了便于进行实施、考核与反馈, 但从研究分析的角度来看, 则缺乏一定的整体性与系统性。因此, 有必要在此基础上, 从基本路径和最终目的两个角度构建新的分析维度。

一方面, 任何健康行动的基本路径都是共建共享。即在以人为本的前提下, 实现每一个人的健康需求与其能够获得的健康供给相匹配, 从而形成个人效用实现最大化与社会资源分配最优化的正向增强回路。因此, 从供给侧和需求侧双管齐下, 个人与家庭、社会及政府三方共同发力, 形成广泛参与、多方协作、全民共享的政策合力。另一方面, 一切健康行动的最终目的都是为了实现全民健康。即在实现个人健康的基础上, 最终形成全民健康推动社会进步与国家发展, 而社会进步与国家发展则进一步为全民健康提供保障的良好局面。基于全人群和全生命周期两个发力点, 通过理念宣传、教育培训、制度建设、提供服务、构建产业等多种方式实现覆盖全人群、全生命周期的全民健康。因此, 本文在构建 X 维度的同时, 基于《健康中国行动》的具体内容, 构建共建共享全民健康的 Y 维度, 具体包括: 健康知识素养水平, 健康生活方式与行为, 健康服务, 人口健康指标, 行业标准、操作规范与制度构建, 人员素质, 鼓励、引领与示范, 以及资源投入与保障。

三、《健康中国行动》文本分析

1. 政策文件内容编码

分析单元作为研究工作的重点, 主要是指理解和描述研究样本时的最小计量单位。用来作为分析单元的文本内容可以是单词、符号、主题或意义独立的词组, 也可以是句子、段落或其他语法单元^[8]。根据相关工具理论与既有研究成果的概括借鉴, 本文将《健康中国行动》中的具体政策条目

作为计量单位,基于对政策文本内容的反复通读与研究,以具体条款中所表达一句完整意思的话语或以句号为一个分界,作为编码依据与划分标准,依据不可细分的原则对政策文本内容进行编码与归类,编码总量共计505个。需要说明的是,

由于《健康中国行动》的“引言”部分包含有政策制定的宏观背景与大致目标等总体性概述,不便于进行编码与归类,故将此部分内容排除在编码范围内。由于文章篇幅所限,在这里仅展示部分文本编码情况(见表1)。

表1 《健康中国行动》政策文件内容分析单元编码

政策划分	政策内涵	内容分析单元	编码
总体要求	指导思想	以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导	1-1-1
	基本路径	普及健康知识。把提升健康素养作为增进全民健康的前提	1-2-1
		参与健康行动。倡导每个人是自己健康第一责任人的理念	1-2-2
		提供健康服务。推动健康服务供给侧结构性改革	1-2-3
		延长健康寿命。强化跨部门协作	1-2-4
∴	∴	∴	∴
保障措施	加强宣传引导	设立健康中国行动专题网站	4-5-1
		各有关责任部门要根据本行动要求	4-5-2
		设立健康形象大使,评选一批“健康达人”	4-5-3
		加强正面宣传、科学引导和典型报道	4-5-4
		高度重视医疗卫生机构和医务人员在行动实施中的重要作用,完善培养培训、服务标准、绩效考核等制度	4-5-5

2. 《健康中国行动》的X维度分析

正如表2所示,《健康中国行动》在X维度上的基本分析结果如下。供给型政策工具所占比重为27.52%,环境型政策工具所占比重为68.91%,需求型政策工具所占比重为3.57%。总体而言,《健康中国行动》以环境型政策工具作为主要核心重点,辅之以供给型与需求型政策工具。

表2 《健康中国行动》X维度基本内容分析

政策工具类型	频次	占比/%
供给型	资金投入	5 0.99
	教育培训	22 4.36
	基础设施	23 4.55
	信息科技	31 6.14
	公共服务	58 11.49
环境型	目标规划	151 29.90
	金融服务	0 0.00
	税收优惠	1 0.20
	法规管制	34 6.73
	策略性措施	162 32.08
需求型	服务外包	16 3.17
	直接采购	2 0.40
	国际交流	0 0.00
	贸易管制	0 0.00

上述数据表明,在推进实施健康中国行动的过程中,政府明显地更加侧重于对环境型政策工具的选择与使用,即政府更倾向于作为一个良好环境与合理氛围的缔造者与维护者的角色,通过

塑造一种有利于各方参与的、多元公平、科学合理、倡导与激励并重、监管与治理并行的综合政策环境,而非过多采取直接介入、盲目干预、单一补贴、强制推动等传统行政手段来促进与保障健康中国行动,这也是一种符合现代治理理念的政策导向。面对着众多利益相关方、多元化与个性化的需求以及让宏大规划得以顺利落地实施的客观要求,基于打造平台、完善机制、创新制度与塑造文化等多元化的行政方式与政策组合,不仅与当前服务型政府的定位高度契合,更能够体现出中国政府在治理能力与治理水平上的提升。

第一,供给型政策工具较为适中,侧重于公共服务与信息科技。供给型政策工具在所有政策工具中所占比重为27.52%,总体上接近三分之一,相对而言比较适中,而且在政策工具内部同样呈现出多样化的非均衡结构。其中,公共服务政策使用的比重最高,为41.72%,在总政策中的比重亦达到了11.49%。其次则为信息科技,占供给型政策工具的比重为22.30%。《健康中国行动》中所大量采用的公共服务政策,能够通过提供大量优质多元的服务直接支持参与各方。其中,特别是公民和家庭,不仅极大地降低了他们维持和提升自身健康水平及健康素养的成本与阻力,还充分调动了各方参与的主动性与积极性,而且政府在直接提供公共服务的过程中,也势必会借助

社会组织、科研院所与相关企业等多方力量,在很大程度上也带动了相关产业与领域的发展,提高了资源的利用效率。与此同时,在信息时代、“互联网+”以及自主创新的大背景下,《健康中国行动》中的一系列相关政策,表明了国家对于信息科技的关注与重视。就政策总体层面来看,投入力度与投入水平还有着很大的提升空间。同样地,对于基础设施的建设、相关人员的培训、针对公民的科普教育以及直接的资金投入也同样是政策执行过程中所不可或缺的,这一点应当进一步予以关注。

第二,环境型政策工具占据主导,专注于目标规划与策略性措施。在《健康中国行动》所包含的三种政策工具中,环境型政策工具在所有政策工具中所占比重为68.91%,近乎七成的比重使其居于绝对的主导位置,且其内部结构也呈现出两极分化状态。其中,策略性措施与目标规划两者所占比重最高,分别为46.55%与43.39%,即使在全部政策中两者的占比亦分别达到了32.08%和29.90%。之后是法规管制,占环境型政策工具的比重为9.77%,而税收优惠所占比重仅为0.29%,金融服务则没有在政策中提及。在策略性措施的使用上,对于个人和家庭以倡导与引领为主,在社会与政府方面则以动员激励、鼓励参与、观念转变和资源配置等为主,呈现出形式多元、各有侧重、相互配合的政策布局。但也要看到,其中一些政策在表述上仍然存在一定的模糊性与不确定性,这有可能会影响到政策的执行与可操作性。同时,由于《健康中国行动》的目标以及特殊性,文件的第二部分即是其主要指标。目标规划政策中主要将指标分为倡导性、预期性和约束性三种,三者的可操作性与可考核性由弱到强,倡导性指标不设定任何考核要求,预期性指标设定大致范围,而约束性指标则有明确的考核标准,倡导性与预期性为主、约束性为辅,三种指标的合理设定既明确了政策执行过程中的阶段性目标,有利于调动政策对象参与的积极性,还能够避免单一指标类型僵化教条的弊端,增强政策的科学性与可执行性。相比较而言,法规管制、税收优惠与金融服务在政策文件中的使用较少,甚至没有涉及,这主要是与《健康中国行动》的特殊性有关。

第三,需求型政策工具相对缺乏,仅包括服务外包与直接采购。与前两种政策工具相比,需求型政策工具在所有政策工具中所占比重最低,仅为3.57%,其使用的政策工具也最少,仅包括服务外包和直接采购。其中,服务外包是主体,占需求型政策工具的比重为88.89%,而直接采购的比重为11.11%,而国际交流与贸易管制在政策文件全文中则未有提及。总体而言,需求型政策工具的使用处于相对短缺的状态。其使用最多的是服务外包,这有利于充分引入社会与市场的力量,激发其积极性、主动性与创新能力,提升健康相关服务的质量与效率,实现资源的优化配置。当然,服务外包的相对不足也是由于公共服务的大量开展所致,两者相互补充。直接采购短缺的原因与服务外包基本相同。此外,由于《健康中国行动》的性质、目标的特殊性以及所涉及的范畴等原因,贸易管制政策确实存在不适宜的问题。但应当注意的是,对于健康问题的关注,是世界范围内的重大议题,因此,在国际交流方面应当要予以重视并增强投入,无论是对于国际先进经验的研究与借鉴,还是优秀人才的交流与引进,对于政策的推进实施都同样重要,这也是该项政策未来应当强化的重点。

3. 《健康中国行动》的Y维度分析

正如表3所示,《健康中国行动》在Y维度以及交叉维度的基本分析结果如下。同资源投入与保障行动相关的政策工具共有103条,在所有政策中占比为20.4%,其所占比重是最高的。其中,供给型政策工具共计63条,环境型政策工具共计36条,需求型政策工具仅为4条。同健康工作方式与行为相关的政策工具共有88条,在所有政策中占比为17.43%。其中,供给型政策工具为6条,环境型政策工具共计81条,仅涉及1条需求型政策工具。同鼓励、引领与指导示范相关的政策工具共有73条,在所有政策中占比为14.46%。其中,供给型政策工具为7条,环境型政策工具共计58条,需求型政策工具为8条。同健康知识素养水平相关的政策工具共有70条,在所有政策中占比为13.86%。其中,供给型政策工具为7条,环境型政策工具共计63条,未涉及需求型政策工具。同行业标准、操作规范与制度构建相关的政策工具共有60条,在所有政策中

占比为 11.88%。其中,供给型政策工具有 7 条,环境型政策工具共计 52 条,需求型政策工具仅为 1 条。与健康服务相关的政策工具共有 50 条,在所有政策中占比为 9.9%。其中,供给型政策工具共计 34 条,环境型政策工具计 12 条,需求型政策工具仅有 4 条。同人口健康指标与水平相关的政策工具共有 44 条,在所有政策中占比为 8.71%,全部为环境型政策工具。同人员培养与素质提升相关的政策工具共有 17 条,在所有政策中占比为 3.37%。其中,供给型政策工具共计 15 条,环境型政策工具仅有 2 条,未涉及需求型政策工具。

表 3 《健康中国行动》X 维度与 Y 维度交叉分析条

Y 维度政策内容	供给型	环境型	需求型
健康知识素养水平	7	63	0
健康工作生活方式与行为	6	81	1
健康服务	34	12	4
人口健康指标与水平	0	44	0
行业标准、操作规范与制度构建	7	52	1
人员培养与素质提升	15	2	0
鼓励、引领与指导示范	7	58	8
资源投入与保障行动	63	36	4

总体而言,《健康中国行动》在 Y 维度这八种政策内容的使用上,同样存在着不同的侧重点,即资源投入与保障行动,健康工作生活方式与行为,鼓励、引领与指导示范以及健康知识素养水平这四项政策的比重明显高于其他四项政策。在很大程度上来说,这与前文关于 X 维度的分析是相契合的,同样体现出《健康中国行动》政策制定者对于自身的定位以及对于政策目标的追求。一方面,资源投入与保障行动以及鼓励、引领与指导示范在于构建开放合理的参与平台与政策环境,最大限度地减少与消除各项相关阻力及障碍,充分调动各方的积极性、能动性与创新性。同时,健康工作生活方式与行为以及健康知识素养水平则体现了《健康中国行动》所追求的最终目标,即实现每一个人健康生活与生活质量的改善与提升。另一方面,制度建设、人员培养和质量保障也同样不容忽视。健康素养、健康能力、健康行为与健康的工作生活方式,不仅需要落实在每个人身上,当然也需要由负责的企业与专业的工作者去提供相关产品及服务,还需要权威的机构与主流媒体去

传播正确科学的健康知识,更需要有关部门的有效监管与保驾护航,而这些都离不开制度建设、人员培养以及质量保障。

第一,资源投入与保障行动展现政府主导。在《健康中国行动》的 Y 维度中,资源投入与保障行动相关的政策工具占有所有政策的比重为 20.4%,即《健康中国行动》中有五分之一的政策投入了这一方面,这既说明了政府对于自身定位的明晰与投入及保障程度的重视,更表明了政府并未缺位与乏力,而是以主导者的姿态积极主动且保障有力。具体来看,其中包含了 45.32% 的供给型政策工具,包括全部的基础设施、80% 的资金投入以及超过一半的信息科技相关政策。同时,辅之以一定的环境型与需求型政策工具。可以说,已经构建起了涵盖个人与家庭、社会及政府的多中心支持网络,夯实了包括医疗卫生体系、健康科技创新、生态环境建设、重大疾病防控、全民健身基础设施、国民健康素养提升、健康知识宣传以及教育生命全周期健康维护等全方位“大健康”格局的坚实基础。一方面,通过完善基础设施、加大资金投入与科技创新及信息传播,不断加固健康中国的硬件基础,强化健康技术与科技的研发能力与场景创新。特别是对于农村地区、边远地区以及贫困地区等缺乏健康资源的区域,加快实现补健康资源的短板、强根基与全覆盖,提升健康资源的公平性与可及性。另一方面,借助公共服务、税收优惠、直接采购与服务外包相结合的方式,形成多样式、多因素与多元化的政策支持格局,进一步完善健康中国的“软件”系统。

第二,国民健康水平提升凸显政策总目标。在《健康中国行动》的 Y 维度中,与国民健康水平提升有着直接关系且高度相关的政策工具包括健康知识素养水平、健康工作生活方式与行为以及人口健康指标与水平,这三者占有所有政策的比重为 40%,且占环境型政策工具的比重超过了一半。具体包括 63.58% 的目标规划与 54.32% 的策略性措施,其他政策工具的使用则几乎可以忽略不计。根据世界卫生组织的研究成果,生活方式是对健康影响最大的一个因素,而这既需要个人的自觉与自律,也需要良好的工作环境、生活环境、学习环境与社会生存环境来予以支持。这正是《健康中国行动》对于政策总目标的最好体现,

一系列对于国民健康水平的科学量化与便于实践的具体指标,不仅便于继续实施、衡量、考核与反馈,还便于各方理解、学习与主动实践,特别有利于调动居民与家庭的主动性与积极性。与此同时,通过具有较强指向性与指导性的多样化策略性措施,使政策总目标能够自然地融入到各项具体政策之中,保障政策执行过程中遵循正确的方向。

第三,鼓励、引领与指导示范,凝聚多方参与。在《健康中国行动》的Y维度中,同鼓励、引领与指导示范相关的政策工具共有73条,在所有政策中占比为14.46%。其中,供给型政策工具为7条,环境型政策工具共计58条,需求型政策工具为8条。可以说,这是在Y维度中各种政策工具使用最为均衡的一个维度,也涵盖了近一半的需求型政策工具,其中包括一半的服务外包政策。正如前文所述,国民健康的提升需要个人与家庭、社会及政府的多方参与,基于以人为本与公平参与的基本前提,采用宣传鼓励、参与示范、指导引领等多样化的方式方法,形成跨部门、跨行业、跨区域的协作网络与共建、共有、共享的参与格局,不仅要充分调动各方的积极性与主动性,使其充分发挥各自的优势,还能够有效提升资源的流动性与使用效率。加快形成政府鼓励倡导、社会广泛参与、人人积极主动的政策合力与保障网络。

四、政策建议

1. 增强供给型政策工具的使用

基于前文的分析能够发现,环境型政策工具在《健康中国行动》中的比重相对适中,但在整体的投入力度、投入水平与内部结构上还存在着一些不足之处。其中较为明显的就是,相比较于公共服务与信息科技,在资金投入、教育培训与基础设施方面的政策投入力度与投入水平还有待于进一步提升。近年来,国家的一系列政策的指导理念正在实现从以疾病为中心向以健康为中心转变,这同样也是《健康中国行动》政策的出发点与落脚点。而以健康为中心,则意味着需要涉及到包括运动健身、日常饮食、工作环境以及生活习惯等一系列与健康相关的影响因素,这同时也对于

相关设施、人员培训与资金支持提出了更高的要求。以运动健身为例,这既需要包括提供专业健身指导与服务的私营健身场所,也需要包括公园、广场以及校园等免费开放的公共健身场所,而后者则需要基础设施建设水平的提升,同时还要确保在日常管理与维护上有充足的资金投入。与此同时,对于相关人员的教育培训同样不可忽视。无论是怎样的优秀产品或专业服务,都需要由人来负责提供,而最终对象也同样是人。因此,健康人才培养体系的构建、健康人才多样化培训与服务方式的探索以及相关资源的整合与投入,这都将是《健康中国行动》应当进一步关注的重点所在。

2. 优化环境型政策工具的内部结构

诚如前文所述,环境型政策工具在《健康中国行动》占据着绝对的主导位置,它也是《健康中国行动》的环境保障者与潜在助推器,决定着政策的价值取向与发展路径。但也要看到,从既有的相关理论和研究成果来看,任何一种政策工具的使用都应当遵循内部结构的均衡合理,对某一项或某几项政策工具的过度依赖都有可能对政策的实施产生不利影响,就《健康中国行动》而言,法规管制、税收优惠与金融服务在政策文件中的使用较少,甚至没有涉及,这也是不容忽视的。一方面,国民健康水平的提升与健康中国的实现,势必需要包括市场力量在内的社会力量的积极参与,也必将会催生出一批新兴相关产业、一些新型服务业态与大量的产品及服务。因此,政府就有必要在构造良好的政策环境的基础上,进一步加强实施相关的监管,而且,政府的管理与审查势必需要相对严格,制定出台严格的人才标准和考核指标,促进行业与产业标准形成。不可否认的是,过于严格苛刻的监管同样可能会影响创新与改革,如何在严格监管与激励创新之间寻求平衡将考验政府对于政策制定与执行的智慧。另一方面,税收优惠与金融服务也同样有助于鼓励和调动市场主体的主动性与积极性,提升政策的执行力与可持续性。因此,在《健康中国行动》的执行、调整与修订过程中,有必要进一步增加对于这两种政策工具的使用与强化。

3. 弥补需求型政策工具的使用不足

与其他两种政策工具相比,需求型政策工具在《健康中国行动》之中存在着明显不足与缺失。

究其原因,可能既是由于公共服务与策略性措施相对使用较多,且很多健康服务也确实更适宜采用纯公共服务或纯私人服务的方式。但服务外包和直接采购的政策仍然有其存在的必要性与合理性,特别是在国家卫生资源相对有限且存在分布不均衡的大背景下,加之相关健康产业正处在初创期与发展期,通过采取服务外包和直接采购的方式来提供健康服务,能够有效弥补相关缺口,政策间的彼此互补有利于促进政策的具体实施。同时,在国际交流政策的使用上同样应重点关注。对于健康问题的关注与研究,不仅是世界范围内的整体趋势,更是世界各国所共同面临的机遇和挑战。因此,保持一种开放包容、兼收并蓄的态度是非常重要的,无论是其他国家的研究成果、知名企业、优秀人才,还是先进技术与经验,都值得并需要我们去进行学习、交流、引进和借鉴,而这都需要相对完善的国际交流政策给予支持。

4. 注重政策工具的均衡及与其他政策的联动

在《健康中国行动》推进实施的过程中,必然伴随着政策的调整、反馈、改进与完善,而除了对于前文所提到的三点予以重视外,还有必要实现政策工具之间的使用均衡以及和其他既有政策的联动关系。形成以国民健康水平与生命质量提升为中心的,涉及医疗、养老、健身、公共卫生等一系列相关领域的,个人与家庭、社会及政府多方参与的,一种基于平等开放与共建共享的“大健康”布局下的政策合力。同时,国家对于健康问题一直予以高度关注与重视,各种相关政策的出台从

未停止。从2013年至今,与健康相关的政策不断推出,例如《国务院关于促进健康服务业发展的若干意见》《全国医疗卫生服务体系规划纲要(2015—2020年)》《国务院关于积极推进“互联网+”行动的指导意见》《关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》《“健康中国2030”规划纲要》《中国防治慢性病中长期规划(2017—2025年)》乃至《健康中国行动》等,所有的这些政策正在编制一张国民健康的保障网络,而作为最新的一项政策,如何实现新政策与既有政策之间的相互促进与彼此联动,也将是《健康中国行动》所面临的一个重要挑战。

参考文献:

- [1] Berelson B. Content Analysis in Communication Research [M]. New York: Free Press, 1953.
- [2] 李纲. 公共政策内容分析方法:原理与应用[M]. 重庆:重庆大学出版社, 2007:4.
- [3] 张招椿,胡海源,陈川,等. 政策工具视角下我国家庭医生政策量化分析[J]. 中国全科医学, 2019,22(10):22-29.
- [4] 刘军军,王高玲. 基于政策工具的慢性病健康促进政策文本量化研究[J]. 中国卫生经济, 2019,38(2):14-18.
- [5] 刘强强,莫兰. 政策工具视角下贵州省扶贫政策的文本量化研究[J]. 福建行政学院学报, 2016(5):22-30.
- [6] Rothwell R, Zegveld W. Reindustrialization and Technology [M]. London: Logman Group Limited, 1985.
- [7] Rothwell R, Zegveld W. Industrial Innovation and Public Policy: Preparing for the 1980s and 1990s[M]. London: Frances Printer, 1981.
- [8] 陈振明. 政策科学——公共政策分析导论[M]. 北京:中国人民大学出版社, 2003:177-187.

(责任编辑:付示威)