

• 论著 •

DOI:10.16117/j.cnki.31-1974/r.202506464

我国健康科普的相关政策研究

胡钰滢, 童莺歌, 黄德钦, 程雯倩

【摘要】 目的 分析 2009—2023 年国家部委颁布的健康科普相关政策文本,为全面系统落实健康科普相关政策提供参考。**方法** 采用内容分析法,从政策工具、政策目标和政策时间三个维度构建分析框架,对政策文本进行深入分析。**结果** 研究发现科普政策工具的使用存在不均衡,指导规范需加强,政策目标的集中度过高。**结论** 政府部门在制定科普政策时,应进一步健全健康科普知识的传播机制,平衡政策工具的使用数量,优化使用结构,统筹政策目标的协同发展。

【关键词】 健康科普; 政策工具; 内容分析

Policy Analysis of Health Science Popularization in China Hu Yuying, Tong Yingge, Huang Deqin, Cheng Wenqian School of Nursing, Hangzhou Normal University, Hangzhou 311121, China

【Abstract】 Objective To analyze the health science popularization policy texts issued by national ministries from 2009 to 2023, providing the basis for the comprehensive and systematic implementation of health science popularization policies. **Methods** Using content analysis, an analytical framework is constructed from three dimensions: policy tools, policy objectives, and policy timing, to deeply analyze the policy texts. **Results** The study found an imbalance in the use of science popularization policy tools, a need to strengthen guidance and standards, and an overly concentrated policy objective. **Conclusion** Government departments should further improve the dissemination mechanism of health science popularization knowledge when formulating popularization policies; pay attention to balancing the number of policy tools used, optimizing the structure of use; coordinate policy objectives for collaborative development.

【Key words】 Health science popularization; Policy tools; Content analysis

健康科普指以公众易于理解、接受和参与的方式呈现和传播健康领域的科学技术知识、科学方法、科学思想和科学精神,以提高公众健康素养,学会自我健康管理的长期性活动^[1-2]。自 2019 年起,我国政府把健康科普上升为国家战略,《健康中国行动(2019—2030 年)》中的第一项重大行动即为健康知识普及行动。在此顶层设计之下,健康科普得到了各政府部门的大力推进。但目前学术界针对健康科普相关政策的研究较为匮乏,大多是对健康科普相关政策的定性分析^[3],而从定量分析的角度尚未有学者进行探索。本研究引入了政策工具理论,深入分析健康科普相关政策,为优化及全面、系统落实健康科普相关政策提供参考。

1 方法与模型构建

1.1 研究方法

本研究主要采用研究框架构建和政策工具分类相结合的方法进行分析。

1.2 构建分析框架及三维框架分析

本研究借鉴了张根文^[4]等对我国科普政策的研究,判断所选文本使用何种政策工具,以及时间维度上政策工具的变化情况。本研究采用三维递进的分析方法,首先判断不同基本政策工具的使用特征,然后研究政策目标与政策工具的协同关系,最后从三维视角研究不同政策工具和政策目标在时间序列上的变动规律。

1.2.1 政策工具维度

针对健康科普相关政策的特点,并参考相关文献^[3,5],本研究采用 Rothwell^[6]等的政策工具分类法,根据政策影响的层面不同,将政策工具分为供给型、需求型和环境型三类。供给型政策工具指政府通过对人才、信息、设施、资金和服务等支持扩大供给面,推动健康科普事业可持续发展,包括人才

【作者单位】 杭州师范大学护理学院,杭州,311121。
【作者简介】 胡钰滢(2000—),女,湖南湘潭人,硕士在读,研究方向为健康管理,3405939584@qq.com。
【通信作者】 童莺歌,教授,20120067@hznu.edu.cn。
【收稿日期】 2024-08-14

支持^[7]、信息支撑^[8]、基础设施建设^[7]、资金投入^[9]和公共服务^[10]等方面。环境型政策工具指政府通过一系列工具进行政策调控,为健康科普事业发展提供良好的政策环境和发展空间,可细分为目标规划^[11]、法规管制^[12]、策略性措施^[13]、政策宣传^[14]和机制建设^[9]等方面。需求型政策工具指政府通过对健康科普事业的扶助,从而进行有效的引导,又可分为政府采购、社会支持^[15]等方面。

1.2.2 政策目标维度

通过阅读相关文献^[3],本研究引入政策目标维度进行分析,并提出六个政策目标,分别是提升健康素养、疾病预防控制、健康行为促进、医疗服务改善、规范健康科普和传播健康知识。

1.2.3 政策时间维度

本研究通过时间维度分析健康科普政策工具的演变,识别其发展阶段,时间节点选取关键政策文件的发布时间。其中,2015 年《健康科普信息生成与传播指南》确立了健康科普信息生成与传播规范,2019 年《健康中国行动(2019—2030 年)》将健康知识普及行动列为健康中国行动之首,这两个节点具有较强的历史意义。

1.3 政策文本的选择

本文所指的健康科普相关政策是指国家部委层面为促进健康科普事业发展制定并付诸实施的政策文件,或在其他重大决定中提到开展健康科普工作以达成政策目标的政策文件。纳入标准:发文机关为中央政府层面,政策内容包含健康科普相关信息,政策类型根据效力级别选取法律、行政法规、部门规章、党内法规制度。排除标准:政策已失效,政策内容与健康科普相关性不高,文件中只出现关键字而无体现健康科普措施的实质性内容,非正式决策文件(如答复的函、调研报告、会议纪要等)。根据纳入和排除标准,精读文件,最终选取 49 份文件作为研究对象。

1.4 信度检验

本研究采用内容分析法,使用 DiVoMiner 内容分析研究平台进行数据处理与分析。制作编码指引后对参与编码的成员进行讲解,由两位编码员分

开进行编码;当核对出现歧义时寻找第三位研究者进行商讨;编码完成后进行信度计算,最终两位编码员的测试复合信度为 0.88。

2 结果

2.1 政策工具分析

对 49 份政策文件进行内容分析,分析单元为政策文件中的具体条款。按照政策工具进行类目管理,最后得出 353 条编码内容,其中供给型有 208 条(58.92%)、需求型有 13 条(3.68%)、环境型有 132 条(37.39%)。分析显示,政府偏好供给型政策工具。在具体政策工具中,又以信息支撑使用的频次最高(28.61%),其次是人才支持(16.15%)和策略性措施(12.46%),政府采购在本次研究中未发现曾有使用。进一步分析发现,在供给型政策工具内部,信息支撑使用占比近半,使用频次分布不均衡;而在环境型政策工具使用情况中,内部情况相对均衡;需求型政策工具使用存在缺失情况。以上研究表明,中央政府目前对健康科普的相关政策偏向于采用供给型和环境型政策工具,需求型政策工具的缺位或将导致对健康科普事业的拉动力不足。见表 1。

表1 具体政策工具的使用频次

政策工具	具体工具	<i>n</i>	%
供给型	人才支持	57	16.15
	信息支撑	101	28.61
	基础设施建设	26	7.37
	资金投入	8	2.27
	公共服务	16	4.53
环境型	目标规划	25	7.08
	法规管制	17	4.82
	策略性措施	44	12.46
	政策宣传	17	4.82
	机制建设	19	5.38
需求型	政府采购	0	0.00
	社会支持	13	3.68

2.2 政策工具—政策目标的二维分析

为进一步强化科普政策工具分析的全面性,引入科普政策目标作为三维分析框架的第二个维度。结果显示:提升健康素养是最受政府关注的目标,共计 134 次提及;疾病预防控制和健康行为促进也是政策的重点,分别被提及 50 次和 52 次。在不同的政策目标中,使用的政策工具倾向有所差别。

例如：在提升健康素养方面,政策侧重于使用信息支撑、策略性措施、人才支持等政策工具；在规范健康科普方面,政府侧重于使用法规管制和机制建

设这两种政策工具。这些政策工具和政策目标的关联表明,政府正通过多方面举措来推动健康科普工作,以实现提高全民健康素养的目标。见表 2。

表2 政策工具—政策目标的二维分析统计表

政策工具		提升健康素养	疾病预防控制	健康行为促进	医疗服务改善	规范健康科普	传播健康知识	合计
供给型	人才支持	20	11	5	8	4	9	57
	信息支撑	39	21	19	5	2	15	101
	基础设施建设	9	4	7	3	1	2	26
	资金投入	3	1	0	3	1	0	8
	公共服务	5	3	3	3	0	2	16
环境型	目标规划	14	3	1	3	0	4	25
	法规管制	1	0	0	3	13	0	17
	策略性措施	23	3	7	1	5	5	44
	监测评估	4	2	2	0	1	1	10
	政策宣传	9	1	2	1	4	0	17
	机制建设	0	1	1	0	14	3	19
需求型	政府采购	0	0	0	0	0	0	0
	社会支持	7	0	5	0	0	1	13
合计		134	50	52	30	45	42	353

2.3 政策工具—政策目标—政策时间的三维分析

为充分了解科普政策工具和政策目标在时间序列上的变化特点,引入政策工具的时间维度进行分析。结果显示,从时间序列来看我国的健康科普工作经历三个阶段。2009—2014 年为萌芽起步阶段,各类政策工具的使用频率较低,但政策目标逐渐从传播健康知识升华为提升健康素养；2015—2019 年为快速发展阶段,健康科普相关政策的目标从传播健康知识升华为提升健康素养,并融入了医疗服务改善,工作重心倾向于促进公众的健

康行为,此外,健康科普工作逐渐规范,表明其作用得到了进一步的拓展；2020—2023 年为全面深化阶段,这一时期新冠疫情暴发,健康科普在疾病预防控制中得到了充分应用,发挥着重要作用,有助于提高公众的防病意识和能力。健康中国行动也进入了新阶段,特别是在供给型政策工具,尤其是人才支持和信息支撑方面,其使用频率大幅提升。与此同时,在实现规范健康科普的政策目标上,环境型政策工具的使用也有所增加。见表 3。

表3 政策工具—政策目标—政策时间的三维分析统计表

政策时间	政策工具	提升健康素养	疾病预防控制	健康行为促进	医疗服务改善	规范健康科普	传播健康知识	合计
2009—2014年	供给型	4	0	0	2	0	3	9
	环境型	1	0	0	0	2	3	6
	需求型	0	0	0	0	0	0	0
2015—2019年	供给型	26	8	16	12	1	17	80
	环境型	24	1	6	2	14	8	55
	需求型	5	0	2	0	0	0	7
2020—2023年	供给型	46	32	18	8	7	8	119
	环境型	26	9	7	6	21	2	71
	需求型	2	0	3	0	0	1	6
合计		134	50	52	30	45	42	353

3 讨论

3.1 政策制定主体以卫健委为主导,得到了国务院重视,主体协同度高

从健康科普相关政策的发文主体机构来看,一共涉及了超过 20 个党政部门,其中卫健委(包括原卫生部、原卫计委)是健康科普相关政策的主要发文主体,占比高达 40.82%；国务院紧随其后,发文

占比为 22.45%,说明国务院也高度重视健康科普工作,在政策制定中发挥了重要作用。从整体可以看出多个部门和机构共同参与了健康科普政策的制定。

3.2 政策文件类型以工作文件为主,指导规范有待加强

健康科普政策文件分为四类：法律法规界定了健康科普的权利、义务和责任；规划纲要进行宏

观规划和安排;指南或标准提供操作指导和确保质量;工作文件则具体执行这些政策。健康科普政策文件中,工作文件占主导地位,占比55.10%,反映出政府主要通过具体措施推进健康科普;规划纲要次之,占比24.49%,显示其长期性;指南或标准占比16.33%,表明政府提供指导和规范的力度;法律法规占比最低,仅为4.08%,主要涉及《中华人民共和国医师法》和《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》的相关条款。本研究专注于健康科普政策,未包括更广泛的科普法律法规,因此认为健康科普工作的指导规范需加强。研究发现,直接指导健康科普工作的文件仅有两份关键政策,显示直接命名的健康科普政策文件相对较少。这可能是由于排除了非正式文件后,由于科普的广泛性,健康科普多融入公共卫生和医疗卫生的相关政策。

3.3 政策工具整体和内部使用的结构不均衡

研究揭示了政策工具使用的结构性不均衡:供给型政策工具占主导地位,而需求型政策工具缺位。供给型政策之所以频繁使用,是因为它们能直接增强健康科普的供给,如通过信息支撑和人才支持提供高质量内容,以及加大基础设施建设提供更好的工作平台。相比之下,需求型政策工具依赖市场和社会机制,效果不够直接,且目前使用不多。

进一步研究发现,供给型政策工具的内部使用也显示出失衡,特别是在资金投入方面,这可能与健康科普的传播特性有关。政府聚焦于传播者和信息,但忽略了对传播效果的监测。环境型政策工具则相对均衡,显示政府在创造支持性工作环境时的综合考量,但在监测评估方面存在不足,主要体现在监测评估的指标不够丰富。

需求型政策工具的缺乏可能与健康科普的传播活动特性有关。在我国健康科普事业发展初期,主要矛盾可能来自于健康科普信息的生成与传播不足,即供给不足。随着健康科普事业的发展,需求型政策工具或将发挥更大的作用。目前市场对精准科普技术产品的需求尚未充分挖掘。随着健康科普研究的国际化,未来可能会出现新的需求型工具,如国

际交流和贸易管制,这需要进一步深入研究。

3.4 政策目标过于集中,整体均衡性亟待加强

健康科普政策的核心目标在于提升公众的健康素养,这不仅关乎个人健康,也是提升国家健康水平和社会福祉的关键。国家通过这些政策鼓励公众获取健康知识,培养健康习惯,预防疾病。此外,政策也强调了健康科普在信息时代的重要性和紧迫性,旨在应对公众对健康信息日益增长的需求。

政策目标的多维性不仅体现在提升健康素养,还包括改善医疗服务质量和效率、规范健康科普工作,以及疾病预防和健康促进。提高健康素养有助于公众与医疗专业人员更有效的沟通,做出更明智的医疗选择。规范的科普工作可确保信息的准确性,能更好地支持医疗服务,而普及健康知识有助于预防疾病、减轻医疗系统压力、共同推进健康促进。通过这些综合措施,政策旨在实现全民健康的整体目标。

根据以上研究提出如下建议:加强健康科普政策文件的指导规范,完善传播机制,构建科学的评估体系,定期评估传播效果,并加强信息反馈,以优化传播策略,提升公众健康素养。同时,优化政策工具的使用结构,平衡供给型与需求型工具,加强环境型工具,推动健康事业的发展。此外,统筹政策目标的协同发展,加快健康素养提升、规范科普工作和促进医疗服务改善,实现全民的全面健康。

参考文献

- [1] 全国人大常委会. 中华人民共和国科学技术普及法[EB/OL]. (2002-06-29) [2024-07-15]. <https://www.pkulaw.com/chl/cad645299531fcc5bdfb.html?keyword=%E7%A7%91%E5%AD%A6%E6%8A%80%E6%9C%AF%E6%99%AE%E5%8F%8A%E6%B3%95&way=listView>.
- [2] 黄建始. 健康管理不能没有健康科普[J]. 中华健康管理学杂志, 2009, 3(2):125-127.
- [3] 周阳文, 周亮, 郑源. 基于健康科普相关政策对我国公立医院健康科普工作的思考[J]. 江苏卫生事业管理, 2023, 34(6):817-821.
- [4] 张根文, 都江堰. 政策工具视角下我国科普政策研究——基于2000—2021年政策的文本分析[J]. 科普研究, 2023, 18(2):9-18+110.
- [5] 孔德意. 基于内容分析法的我国科普政策工具分析[J]. 科普研究, 2019, 14(3):19-25+109-110.
- [6] ROTHWELL R. Reindustrialization and technology:

- towards a national policy framework[J]. Sci Public Policy, 1985, 12(3):113-130.
- [7] 国务院办公厅. 国务院办公厅关于印发国民营养计划(2017—2030年)的通知[EB/OL]. (2017-07-13) [2024-07-15]. https://www.gov.cn/zhengce/content/2017-02/14/content_5167886.htm.
- [8] 健康中国行动推进委员会. 健康中国行动推进委员会办公室关于印发推进实施健康中国行动2020年工作计划的通知[EB/OL]. (2020-08-24) [2024-07-15]. <http://www.nhc.gov.cn/guihuaxxs/s3585u/201912/d4e000784b2946588fd28cee95dfbdc8.shtml>.
- [9] 国家卫生和计划生育委员会. 国家卫生计生委关于印发“十三五”全国健康促进与教育工作规划的通知[EB/OL]. (2017-01-11) [2024-07-15]. https://www.gov.cn/xinwen/2017-01/12/content_5159232.htm.
- [10] 国务院. 国务院关于印发全民科学素质行动规划纲要(2021—2035年)的通知[EB/OL]. (2021-06-03) [2024-07-15]. https://www.gov.cn/gongbao/content/2021/content_5623051.htm.
- [11] 国务院办公厅. 国务院办公厅关于印发中国防治慢性病中长期规划(2017—2025年)的通知[EB/OL]. (2017-01-22) [2024-07-15]. <https://www.pkulaw.com/chl/00d66935dfce9837bdfb.html>.
- [12] 全国人大常委会. 中华人民共和国医师法[EB/OL]. (2021-08-20) [2024-07-15]. http://www.npc.gov.cn/npc/c2/c30834/202108/t20210820_313104.html.
- [13] 健康中国行动推进委员会. 健康中国行动推进委员会办公室关于印发健康中国行动2022年工作要点的通知[EB/OL]. (2022-03-23) [2024-07-15]. <http://www.nhc.gov.cn/guihuaxxs/s7788/202204/67cb879e0afd44ba916912367de56170.shtml>.
- [14] 国家卫生健康委员会. 国家卫生健康委办公厅关于印发健康口腔行动方案(2019—2025年)的通知[EB/OL]. (2019-02-16) [2024-07-15]. https://www.gov.cn/xinwen/2019-02/16/content_5366239.htm.
- [15] 国务院. 国务院关于实施健康中国行动的意见[EB/OL]. (2019-07-15) [2024-07-15]. https://www.gov.cn/zhengce/content/2019-07/15/content_5409492.htm.

(上接第449页)

主管部门取消家庭医生团队签约数量的限制,鼓励管理效能高的团队多签约。但同时要把居民的感受度作为家庭医生签约服务工作绩效评价和政府投入额度的重要依据,以定期或不定期方式检查社康对于家庭医生签约服务的落实情况,发现虚假签约、签而不约等不良行为要给予处罚。同时,在“世界家庭医生日”或“中国医师节”等重要节日对落实好的社康给予表彰奖励,促进社康竭力提升服务效果,保障居民享受健康公平的权益。

本研究仍存在局限性,包括:①调查对象是已经签约的对象,不包含未签约的对象,因此无法比较两者的感受度差异;②本研究所采用的9个指标可能还存在片面性,不能完全代表服务对象的感受度。

参考文献

- [1] 谈思雯. 深圳市家庭医生团队绩效考核指标体系构建[D]. 百色: 右江民族医学院, 2021.
- [2] 丘碧月, 罗冬谊, 庄再生, 等. 关于坪山区签约居民对家庭医生签约服务包的认知与需求的研究[J]. 深圳中西医结合杂志, 2021, 31(12):189-192.
- [3] 关旭静, 唐雪峰, 金必辉, 等. 基于TOPSIS法的四川省市级城市基层公共卫生服务中社区居民感受度的横断面调查[J]. 中国循证医学杂志, 2020, 20(5):525-530.
- [4] 赵静, 刘芳羽, 李泽, 等. 北京市家庭医生签约服务满意度研究——基于患者视角[J]. 卫生经济研究, 2022, 39(1):54-58.
- [5] 李颖. 签约居民家庭医生签约服务效果及满意度评价研究[D]. 沈阳: 中国医科大学, 2021.
- [6] 陶银超. 家庭医生签约服务对居民政府满意度的影响——基于CFPS2016-2018年数据的实证研究[D]. 杭州: 浙江大学, 2021.
- [7] 张薇琪, 袁蕙芸. 上海市居民对家庭医生制度满意度的影响因素研究[J]. 中华全科医学, 2022, 20(2):270-273.
- [8] 胡翠玲, 黄晓光. 某市家庭医生签约服务居民满意度调查与影响因素分析[J]. 医学与社会, 2020, 33(11):119-122.
- [9] 张学艳, 徐金水, 陈勇, 等. 江苏省居民家庭医生签约服务满意度调查[J]. 预防医学, 2020, 32(1):74-75.
- [10] 邓诗姣, 刘心怡, 陈文. 家庭医生签约服务工作现状与满意度分析[J]. 卫生经济研究, 2022, 39(2):78-80.
- [11] 童心玥. 济南市城镇居民家庭医生签约服务满意度影响因素研究[D]. 济南: 山东财经大学, 2021.
- [12] 刘芳宇. 北京市X区家庭医生签约服务患者满意度及其提升对策研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2020.
- [13] 李婕, 朱先, 曾志嵘, 等. 基于利益相关者角度的家庭医生签约服务满意度研究[J]. 卫生经济研究, 2022, 39(8):24-28.
- [14] 殷道根, 冯程程, 杨滩屹, 等. 基于医防融合理念的家庭医生网格化管理模式研究[J]. 中国全科医学, 2024, 27(31):3967.
- [15] 翟慧颖. 家庭医生团队成员工作满意度、职业倦怠及离职意向的影响因素及相关性研究[D]. 广州: 广东药科大学, 2021.