

我国家庭医生签约服务政策扩散分析

吕博^{1*} 谢佳鑫¹ 薛咏茜¹ 仇艺童¹ 卢羿同¹ 赵昀彤¹ 孟开^{1,2}

1. 首都医科大学公共卫生学院 北京 100069

2. 首都医科大学附属北京天坛医院 北京 100070

【摘要】目的:分析我国家庭医生签约服务政策扩散规律和特征,为家庭医生签约服务政策制定及推广提供科学依据。方法:在中央及各省级政府、卫生健康委员会官网以及“北大法宝”数据库,检索 2021 年 12 月 31 日前颁布的中央及地方家庭医生签约服务相关政策。运用政策参照网络分析和政策关键词时序分析法,从政策扩散强度、广度、速度、方向四个方面分析我国家庭医生签约服务政策扩散特点。结果:本研究共纳入 549 项政策,包括中央政策 38 项,地方政策 511 项,政策数量在家庭医生签约政策服务全面实施阶段达到峰值。扩散强度和广度位列前 10 位的政策均为中央政策,以意见和通知类型政策为主。政策扩散速度整体上呈先增加后减缓趋势,政策扩散方向为自上而下扩散和平行扩散相结合方式。结论:我国家庭医生签约服务政策扩散呈阶段性变化,中央和地方颁布的政策扩散情况均存在差异,政策扩散受政策背景、内容和自身属性的共同影响。建议充分发挥中央政府引领作用,地方政府提高政策创新积极性,促进家庭医生签约服务政策扩散。

【关键词】家庭医生签约服务;政策扩散;网络分析;关键词时序分析

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2023.05.003

Analysis of the policy diffusion of family doctor contract service in China

LYU Bo¹, XIE Jia-xin¹, XUE Yong-xi¹, QIU Yi-tong¹, LU Yi-tong¹, ZHAO Yun-tong¹, MENG Kai^{1,2}

1. School of Public Health, Capital Medical University, Beijing 100069, China

2. Beijing Tiantan Hospital, Capital Medical University, Beijing 100070, China

【Abstract】 Objective: To analyze the diffusion laws and characteristics of family doctor contract service policy in China, and provide scientific basis for the formulation and promotion of family doctor contract service policy. Methods: Search relevant policies of central and local family doctor contract services promulgated before December 31, 2021 on the official websites of the central and provincial governments, Health Commissions, and the “Peking University Magic Treasure” database. By using the policy reference network analysis and policy keywords time series analysis, the study analyzes the characteristics of the family doctor contract service policy diffusion from the four aspects of intensity, breadth, speed and direction. Results: A total of 549 policies were included in this study, including 38 central policies and 511 local policies, the number of which peaked at the stage of full implementation of family doctor contract services. The top 10 policies in terms of diffusion intensity and breadth were all central policies, mainly of opinion and notification type. Policy diffusion velocity increased before slowing down, and the direction of policy diffusion was a combination of top-down diffusion and parallel diffusion. Conclusion: The diffusion of family doctors contract service policies in China has changed in stages, and there are differences between the central and local policies. The diffusion of policy is affected by the common influence of policy background, content and its own attributes. It is recommended to give full play to the leading role of the central government, and local governments to increase the enthusiasm for policy innovation, and promote the diffusion of family doctor contract service policies.

【Key words】 Family doctor contract service; Policy diffusion; Network analysis; Keyword time series analysis

* 基金项目:国家自然科学基金面上项目(72274128);首都医科大学学生科研创新项目(XSKY2022)

作者简介:吕博(1998 年—),男,硕士研究生,主要研究方向为医院管理和卫生政策。E-mail:lvboykx@163.com

通讯作者:孟开。E-mail:mengkai@ccmu.edu.cn

目前,我国疾病谱发生变化,慢性非传染性疾病患病率正在提高,居民初级卫生保健需求增加。^[1]家庭医生签约服务是提高初级卫生保健质量的重要举措,多项研究表明居民与家庭医生签约能够改善慢性病患病情况,满足其健康需求。^[2-3]我国在持续加强医联体建设,推进分级诊疗制度,期望促进患者到基层医疗卫生机构就诊,家庭医生签约服务在提升基层医疗卫生服务能力,促进居民基层首诊方面发挥了重要作用。^[4-5]我国对家庭医生签约服务重视程度日益增强,颁布一系列政策以推动其高质量发展,这些政策主要从家庭医生服务对象与主体、签约服务内涵及收费机制和家庭医生的激励机制等方面进行指导。^[6]学者们也主要基于政策内容开展相关研究,杨水光等对政策文本内容进行分析,总结了政策的共性,提出了阻滞政策执行的因素。^[7]徐萍萍定量评价了政策的优劣。^[8]孙彩霞等和贺哲等分析了政策的演变发展过程及各阶段重点。^[9-10]高鹏等基于倡议联盟框架分析了政策变迁过程中产生“签而不约”现象的原因。^[11]王子强等和张招椿等基于政策工具分析了我国家庭医生签约服务政策。^[12-13]但是目前系统梳理中央和地方家庭医生签约服务政策参照关系的研究比较少,政策的传播规律和扩散特征尚不清楚。政策扩散是指一项新政策通过特定的传播模式,传输到不同区域或者不同层级政府并且被采纳和推广的过程。^[14-15]政策扩散理论能够分析政策扩散过程的动因、制约因素以及模式和特点,被广泛应

用于政策扩散分析研究中。^[16]因此,本文基于政策扩散理论,运用政策参照网络分析法及政策关键词时序分析法对我国家庭医生签约服务政策进行分析,探索政策扩散的过程和特点,为今后政策推广提供科学依据。

1 数据来源与方法

1.1 数据来源

在中央及各省级政府、卫生健康委员会官网以及“北大法宝”数据库中,以“家庭医生”“全科医生”“乡村医生”和“签约”等为关键词,检索中央和地方(省级)2021年12月31日前颁布的家庭医生签约服务相关政策。^[17]政策筛选的纳入标准:(1)政府颁布的政策文件,政策文件中有涉及家庭医生签约服务的相关内容。(2)为保证政策的权威性,本研究只纳入到省级(包括自治区和直辖市,不包括香港、澳门特别行政区和台湾地区)。政策类型为通知、规划、法律法规、条例、意见等。排除标准:(1)政策文本中出现关键词,但不涉及或极少涉及家庭医生签约服务相关内容。(2)不纳入回函、行业标准与技术规范、批示等。每项政策整理及分析过程由3位课题组成员共同完成,首先由两位课题组成员分别单独整理和分析,完成整理后进行检查校对,结果出现差异由两人讨论解决,若不能解决则由第3位课题组成员最终决定。初次检索获得580项政策文件,经过筛选最终纳入549项进行分析(图1)。

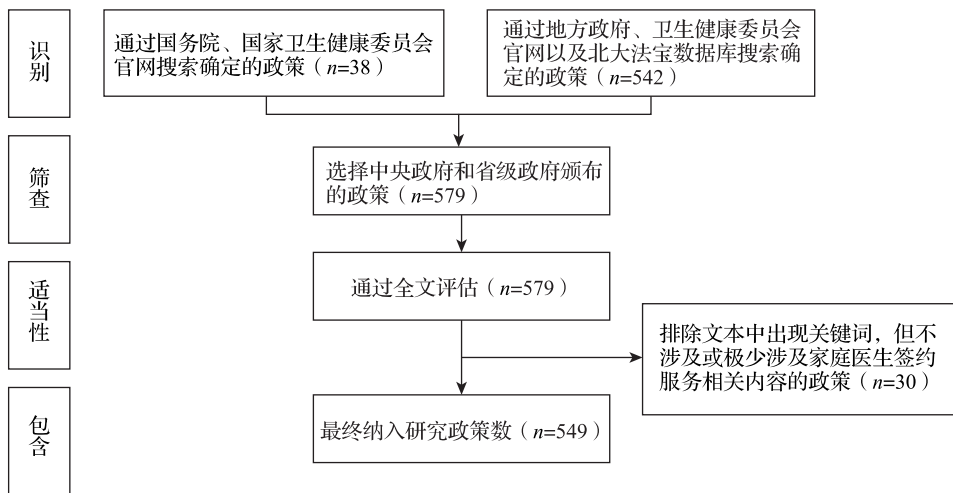


图1 政策筛选流程图

1.2 研究方法

1.2.1 政策扩散研究维度与测量方法

本研究从政策扩散的强度、广度、速度和方向四个维度开展家庭医生签约服务政策扩散过程和特征

分析。^[18-20]将纳入分析政策文件的名称、发文机构、颁布年份、参照关系信息录入 Microsoft Excel 中建立数据库。运用政策参照网络分析法分析政策扩散的强度、广度、速度,运用政策关键词时序分析法分析

政策扩散的方向(表 1)。多部门联合发文以牵头部门为主,省级政府部门不再细分,统一合并为省级政策。政策发文部门名称以 2021 年最新机构名称为准。

1.2.2 政策参照网络分析

政策参照网络分析法是通过政策之间被参照关系分析政策扩散规律。与引用文献方法相似,通常政策文本中会披露被参照政策的名称和文号,以此

可以确定两个政策之间的参照关系。政策中反映政策参照关系的词语主要包括:根据、依据、落实、转发、按照、贯彻。^[16] 本文以上述关键词确定政策之间的参照关系并构建政策参照网络。利用 Gephi 软件对政策参照网络进行可视化处理,每一项政策用一个节点表示,节点越大颜色越深反映该政策被参照频次越高,节点之间的连线方向表示政策扩散方向。

表 1 政策扩散分析维度及测量方法

维度	基本内涵	测量指标	测量方法
政策扩散强度	政策样本集内,路径层面的扩散频次	绝对强度 相对强度	单项政策被参照的总频次,用 N_i 表示 N_i/C_i ,其中 C_i 表示政策参照网络中的政策被参照总频次之和
政策扩散广度	政策扩散到达的政府部门范围	绝对广度 相对广度	单项政策扩散到达的政府部门数量,用 N_j 表示 N_j/C_j ,其中 C_j 表示政策参照网络中包含的政府部门数量之和
政策扩散速度	政策扩散到达目标的速度	强度速度 广度速度	N_i/Y_i ,其中 Y_i 表示政策颁布年数 N_j/Y_i
政策扩散方向	不同层级政府和同级政府之间的政策扩散方向	自上而下、自下而上、平行扩散	关键词在政策文本中被使用的时序关系

1.2.3 关键词时序分析

本研究使用关键词时序分析法分析我国家庭医生签约服务政策扩散方向。在前期政策筛选过程中对关键词进行梳理,多数政策涉及家庭医生签约服务内容。两项关于家庭医生签约服务的纲领性政策《国务院关于建立全科医生制度的指导意见》(国发[2011]23号)和《关于印发推进家庭医生签约服务指导意见的通知》(国医改办发[2016]1号)明确规定全科医生/家庭医生团队为居民提供基本医疗、公共卫生和健康管理等服务,因此本文以“基本医疗”“公共卫生”“健康管理”和“慢性病管理”为关键词,分析其在不同级别政府政策中首次出现的年份,形成政策关键词时序图谱反映政策扩散方向。

2 结果

2.1 家庭医生签约服务政策发布情况分析

截至 2021 年底,中央和地方共颁布家庭医生签约服务相关政策 549 项,中央颁布 38 项,地方颁布 511 项。中央政策中有 13 项(34.21%)参照了同级中央部门的政策,地方政策中有 355 项(69.47%)参照了中央政策。中央和地方的家庭医生签约服务政策数量整体上均呈现先上升后下降的趋势。2010—2014 年政策数量相对平稳,2015 年开始显著增长并在 2017 年达到峰值,期间中央政策 2017 年为 11 项,地方政策由 2015 年的 42 项增长至 2017 年的 143 项,但 2017 年后整体呈下降趋势(图 2)。

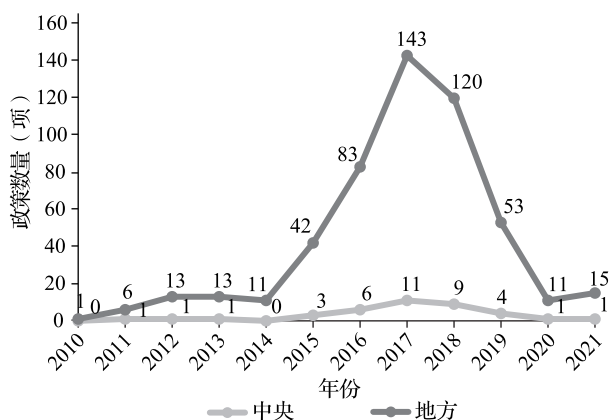


图 2 我国家庭医生签约服务政策年度分布

家庭医生签约服务相关政策文件中有两项重要政策,一项是 2011 年出台的《国务院关于建立全科医生制度的指导意见》,详细阐述了建立全科医生制度的指导思想、基本原则和总体目标,以及改革全科医生执业方式等。另一项是 2016 年出台的《关于印发推进家庭医生签约服务指导意见的通知》,指出全国各地结合实际积极探索,在基层开展执业方式和服务模式改革试点工作,采取多种形式推进签约服务。本文以上述两个家庭医生签约服务政策扩散过程中的重要节点为界限,将政策发展历程划分为三个阶段,2010—2011 年为试点探索阶段,2012 年—2015 年为渐进推广阶段,2016—2021 年为全面实施阶段。^[9]

我国家庭医生签约服务中央和地方的政策数量

呈现阶段性增长趋势。中央颁布的政策由试点探索阶段的年均 0.5 项增长至渐进推广阶段的年均 1.25 项,地方政策数量由年均 3.5 项增长至年均 19.75 项,可见我国家庭医生签约服务的推广取得了积极进展。在全面实施阶段,中央政策数量大幅增长至年均 5.33 项,地方政策数量增长至年均 70.83 项,地方与中央颁布的政策数量变化趋势几乎不存在滞后(图 3)。

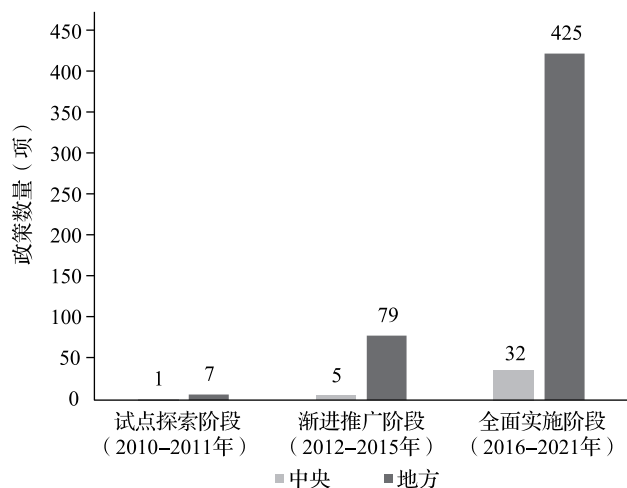
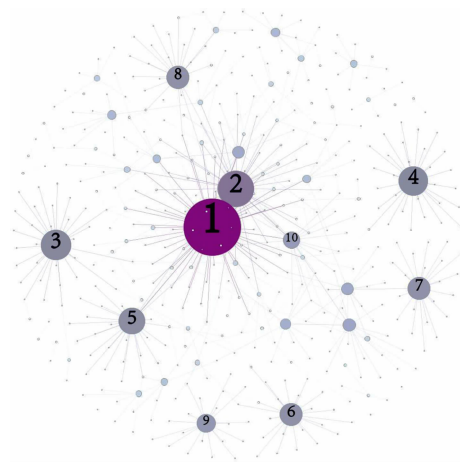


图 3 我国家庭医生签约服务政策阶段分布

2.2 政策扩散强度分析

政策扩散可视化网络图展示了政策间的参照关系,从图中可见家庭医生签约服务政策扩散网络呈现出“中心边缘”特征,不同政策的扩散强度存在明显差异(图 4)。我国家庭医生签约服务政策扩散强度

居前 10 位的政策如表 2 所示,其中有 8 项政策扩散绝对强度超过 20 次,集中于意见和通知类政策。扩散强度较高的三项政策分别是 2016 年国家卫健委颁布实施的《关于印发推进家庭医生签约服务指导意见的通知》、国务院办公厅 2015 年颁布的《国务院办公厅关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》(国办发[2015]70 号)和 2017 年颁布的《关于推进医疗联合体建设和发展的指导意见》(国办发[2017]32 号),扩散绝对强度(相对强度)分别达到了 58(0.138)、36(0.086)和 30(0.072)。另外,国务院办公厅颁布的《国务院办公厅关于改革完善全科医生培养与使用激励机制的意见》(国办发[2018]3 号),在四年的时间里扩散绝对强度(相对强度)达到 29(0.069)。



注:图 4 中 1-10 表示的政策与表 2 序号 1-10 所示政策相对应。

图 4 政策扩散可视化网络图

表 2 我国家庭医生签约服务政策扩散强度位列前 10 位的政策

序号	政策名称	颁布机构	颁布时间(年)	绝对强度	相对强度
1	关于印发推进家庭医生签约服务指导意见的通知	国家卫健委	2016	58	0.138
2	国务院办公厅关于推进分级诊疗制度建设的指导意见	国务院办公厅	2015	36	0.086
3	国务院办公厅关于推进医疗联合体建设和发展的指导意见	国务院办公厅	2017	30	0.072
4	国务院办公厅关于改革完善全科医生培养与使用激励机制的意见	国务院办公厅	2018	29	0.069
5	国务院关于建立全科医生制度的指导意见	国务院	2011	26	0.062
6	国务院办公厅关于进一步加强乡村医生队伍建设的实施意见	国务院办公厅	2015	22	0.053
7	国务院办公厅关于支持社会力量提供多层次多样化医疗服务的意见	国务院办公厅	2017	22	0.053
8	国务院办公厅关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见	国务院办公厅	2018	22	0.053
9	国务院关于印发“十三五”深化医药卫生体制改革规划的通知	国务院	2016	18	0.043
10	关于规范家庭医生签约服务管理的指导意见	国家卫健委	2018	16	0.038

为进一步分析我国家庭医生签约服务政策的扩散强度,更好地呈现政策扩散强度时序性分布特征,本文选取扩散强度排在前 10 位的政策,制作政策扩散相对强度时序分布图(图 5)。如图所示,我国家庭医生签约服务政策扩散相对强度较高的 10

项政策具有较为明显的集聚分布特征,2015—2018 年有 9 项政策。这 10 项政策中有 1 项在试点探索阶段颁布(2010—2011 年),2 项在渐进推广阶段颁布(2012—2015 年),7 项在全面实施阶段颁布(2016—2021 年)。

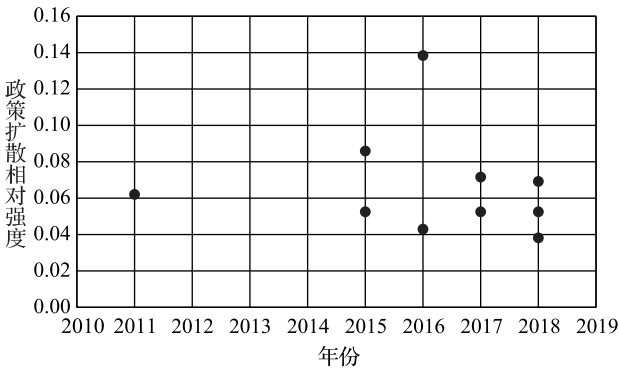


图 5 我国家庭医生签约服务政策扩散强度的时序性特征

2.3 政策扩散广度分析

通过对我国家庭医生签约服务政策数据库中发文机构的梳理,政策参照网络中共有 36 个机构,包括全国人大、国务院、国家卫健委、国家发改委、人社部和

31 个省级(直辖市、自治区)机构。我国家庭医生签约服务政策扩散广度排在前 10 位的政策中,《关于印发推进家庭医生签约服务指导意见的通知》的绝对扩散广度最大,为 33(即扩散至 33 个机构,相对广度为 0.917,包括国务院办公厅、国家卫健委和 31 个地方机构)。其次是《国务院办公厅关于改革完善全科医生培养与使用激励机制的意见》和《国务院办公厅关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》,绝对扩散广度均为 28(即扩散至 28 个机构,相对广度为 0.778)。其中《国务院办公厅关于改革完善全科医生培养与使用激励机制的意见》扩散机构全部为地方机构,《国务院办公厅关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》扩散机构包括国务院办公厅、国家卫健委和 26 个地方机构。

表 3 我国家庭医生签约服务政策扩散广度位列前 10 位的政策

序号	政策名称	颁布机构	颁布时间(年)	绝对广度	相对广度
1	关于印发推进家庭医生签约服务指导意见的通知	国家卫健委	2016	33	0.917
2	国务院办公厅关于改革完善全科医生培养与使用激励机制的意见	国务院办公厅	2018	28	0.778
3	国务院办公厅关于推进分级诊疗制度建设的指导意见	国务院办公厅	2015	28	0.778
4	国务院办公厅关于推进医疗联合体建设和发展的指导意见	国务院办公厅	2017	26	0.722
5	国务院办公厅关于进一步加强乡村医生队伍建设的实施意见	国务院办公厅	2015	22	0.611
6	国务院办公厅关于支持社会力量提供多层次多样化医疗服务的意见	国务院办公厅	2017	22	0.611
7	国务院关于建立全科医生制度的指导意见	国务院	2011	21	0.583
8	国务院办公厅关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见	国务院办公厅	2018	18	0.500
9	国务院关于印发“十三五”深化医药卫生体制改革规划的通知	国务院	2016	18	0.500
10	关于规范家庭医生签约服务管理的指导意见	国家卫健委	2018	12	0.333

2.4 政策扩散速度分析

本研究选取了扩散强度速度与广度速度均较高的 10 项政策,描述我国家庭医生服务政策扩散速度变化过程与特点。结果见表 4,其中强度速度与广度速度均排在前三位的政策分别是 2018 年国务院办公厅颁布的《国务院办公厅关于改革完善全科医生培养与使用激励机制的意见》,已实施 4 年,其强度

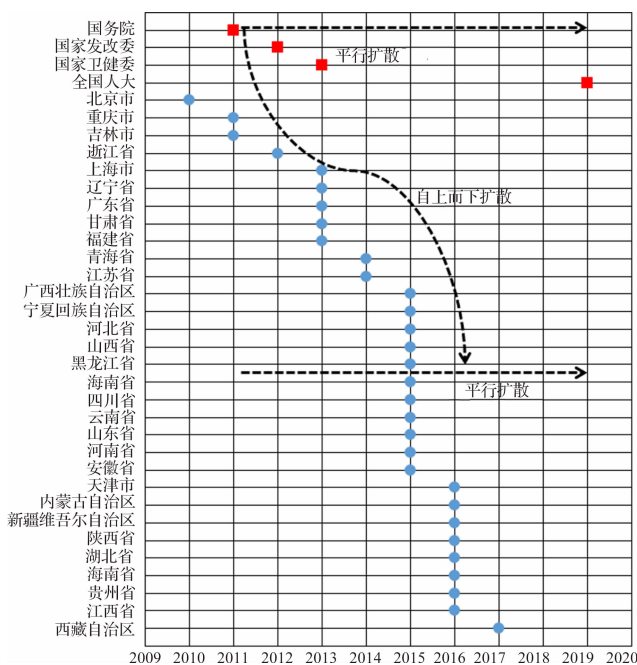
速度为 7.250,广度速度为 7.000;2016 年国家卫健委颁布的《关于印发推进家庭医生签约服务指导意见的通知》,已实施 6 年,其强度速度为 9.667,广度速度为 5.500;2017 年国务院办公厅颁布的《国务院办公厅关于推进医疗联合体建设的指导和发展的指导意见》,已实施 5 年,其强度速度为 6.000,广度速度为 5.200。

表 4 我国家庭医生签约服务政策扩散速度分析

序号	政策名称	颁布机构	颁布时间(年)	扩散强度速度	扩散广度速度
1	国务院关于建立全科医生制度的指导意见	国务院	2011	2.364	1.909
2	国务院办公厅关于推进分级诊疗制度建设的指导意见	国务院办公厅	2015	5.143	3.857
3	国务院办公厅关于进一步加强乡村医生队伍建设的实施意见	国务院办公厅	2015	3.143	3.143
4	关于印发推进家庭医生签约服务指导意见的通知	国家卫健委	2016	9.667	5.500
5	国务院关于印发“十三五”深化医药卫生体制改革规划的通知	国务院	2016	3.000	3.000
6	国务院办公厅关于推进医疗联合体建设和发展的指导意见	国务院办公厅	2017	6.000	5.200
7	国务院办公厅关于支持社会力量提供多层次多样化医疗服务的意见	国务院办公厅	2017	4.400	4.400
8	关于做好残疾人家庭医生签约服务工作的通知	国家卫健委	2017	2.200	1.800
9	关于印发健康扶贫工程“三个一批”行动计划的通知	国家卫健委	2017	1.600	1.600
10	国务院办公厅关于改革完善全科医生培养与使用激励机制的意见	国务院办公厅	2018	7.250	7.000

2.5 政策扩散方向分析

根据家庭医生签约服务相关政策关键词时序分析,反映政策扩散方向(图6)。对内容作出规定的家庭医生签约服务相关政策共扩散到35个机构。最早出现在北京市2010年颁布的政策《关于进一步推进社区卫生改革与管理工作的意见》(京卫基层字[2010]25号)中。在中央层面,2011年国务院颁布家庭医生签约服务顶层设计政策《国务院关于建立全科医生制度的指导意见》。重庆市、吉林省在同年颁布的相关政策中也提及签约服务内容。随后两年家庭医生签约服务相关政策在中央机构之间以及中央及地方机构之间进行扩散,在2015和2016两年家庭医生签约服务政策逐渐开始全面扩散。整体上家庭医生签约服务政策呈现由中央机构向地方机构的自上而下扩散和中央机构之间、地方机构之间的平行扩散。



注:红色方格代表中央机构颁布的政策,蓝色圆形代表地方政府颁布的政策。纵坐标为政策颁布机构名称,横坐标为政策关键词在该机构颁布的政策中首次出现的年份。

图6 家庭医生签约服务内容在不同机构间的扩散

3 讨论

本文运用政策参照网络分析法和政策关键词时序分析法,分别从强度、广度、速度和方向四个维度对我国中央和地方颁布的549项家庭医生签约服务政策扩散过程的特征和规律进行了全面的分析,并且通过网络图可视化呈现政策参照关系及强度。研

究结果发现,政策数量及扩散特征呈阶段性变化,家庭医生签约服务政策数量在全面实施阶段达到峰值。地方与中央颁布的政策数量变化趋势几乎不存在滞后,说明地方政府高度积极配合中央,重视家庭医生签约服务的推广。不同中央和地方的政策扩散差异比较大,扩散强度和广度排在前10位的政策均为中央政策,以意见类型政策为主。政策扩散速度整体上随政策颁布的年份呈现先增加后减缓的趋势,政策扩散方向为自上而下扩散和平行扩散。

3.1 家庭医生签约服务政策扩散受政策背景、内容和自身属性共同影响

政策扩散强度和广度代表了政策的指导性和权威性。与张军涛等研究结果相似,制度背景和政策内容可能影响政策扩散情况。^[14]扩散强度和广度排在前10位的家庭医生签约服务政策绝大多数在全面实施阶段颁布,呈现出时序性聚集分布特征。我国家庭医生签约服务经过了试点探索阶段提出并不断优化家庭医生的概念和渐进推广阶段明确并实践家庭医生制度,积累了成熟的经验,部分地区初步形成了典型服务模式。^[10]在此基础背景下,全面实施阶段颁布的政策更加成熟,内容更加细化,在签约主体、服务内涵、收付费机制和激励机制等多个方面对全面推进家庭医生签约服务工作做了具体详细的安排并提出了政策目标和要求,说明政策实施背景和政策内容有助于促进其广泛扩散。^[8]

本研究结论与陈雅楠等研究结果相似,政策扩散受到发布机构行政级别和政策类型等自身属性影响。^[21]我国垂直管理政治体制更加突出,行政命令成为推动政策扩散的驱动力。^[19]因此,中央机构颁布的相关政策法规被我国各省份家庭医生签约服务政策广泛参照。政府会基于自身能力对不同类型的政策产生不同的决策结果,中央政府颁布的指导意见类型政策对地方政府具体政策的颁布给予顶层设计,地方政府结合本地区情况制定适宜本地区的政策。^[22]通知类型政策简明扼要,发布限制少,易于传播,政府可根据需求发布,是中央和地方政策传递信息的重要载体。结合家庭医生签约服务本身需要中央政府有顶层设计,各地具体实施,因此这两种类型政策受到地方政府关注,较为广泛被扩散。

3.2 家庭医生签约服务政策扩散速度呈现“先增加,后减缓”特征

政策扩散速度体现了政府接受政策的动因。政

策扩散速度由扩散强度(广度)和政策颁布年限共同决定。在本研究中政策扩散广度存在“天花板”效应,最高为 36,因此本研究主要讨论政策扩散强度速度特征。在时序上家庭医生签约服务政策扩散强度速度整体上呈现出“先增加,后减缓”的特征,这一特点与政策扩散强度随时间变化趋势相符。许航等对我国社区健康管理服务政策扩散速度的研究也发现相似的规律。^[20]我国家庭医生签约服务从试点探索阶段过度到全面实施阶段,政策扩散强度速度呈上升趋势,这可能由于部分省份在全面实施阶段前还未出台家庭医生签约服务相关政策,中央政府持续推进,带动地方政府重视并且快速促进政策的扩散。在此之后政策扩散强度速度稍有下降,可能由于全国各地均已经出台了家庭医生签约服务相关政策,政策内容比较成熟,相关措施已经实施,发布政策的需求下降,因此扩散速度减缓。通知型政策和意见型政策扩散速度较快,这也说明两类政策更容易推广,扩散强度、广度和速度均比较高。

3.3 家庭医生签约服务政策扩散方向呈现自上而下与平行扩散相结合特征

政策扩散方向反映政策信息的流动方向。王浦劬^[23]和朱旭峰等^[24]学者将公共政策扩散模式归为三类,即同一层级的部门之间扩散模式(平行扩散)、层级扩散模式(自上而下扩散)和吸纳辐射模式(自下而上扩散)。家庭医生签约服务政策扩散方向与我国多数政策扩散方向相似,以自上而下扩散和平行扩散为主,自下而上扩散比较少,地方政府相对缺乏政策制定自主创新能力。^[14,25-26]与马续补等研究结果相似,经济发展水平和人口规模高的地区可能更有助于政策扩散。^[27]在政策扩散前期,家庭医生签约服务政策首先扩散到北京市、上海市和东南部沿海等中东部经济发达省份。经济发达省份有经济实力进行政策试点,在政策扩散过程中起到引领和示范作用。中东部地区更加靠近政治中心,更有可能受到中央政策辐射的影响,因此可能促使政策由中东部经济发达省份向西部省份扩散。^[19]

4 建议

4.1 提升政策质量,加强各类政策间的协同性

中央政府更加权威,在家庭医生签约服务政策扩散中起到主导作用。成熟的政策在政策时效、政策内容和政策工具等方面表现优异。^[8]中央政府颁

布的政策应注重政策的时效性,通过制定合理的长期、中期和短期目标,并将其有机结合,对各个省份提出政策要求。政策内容应具有顶层设计并且结合细化的实施措施,明确政策执行的保障机制,适当对部分政策实施效果进行监督和考核,提升政策整体质量。在明确政策范围、规模和意义等内容后,选择适当的政策类型发布,政策扩散比较好的意见类型和通知类型政策可以相互嵌合、配合和补充,加强各类政策间的协同。

4.2 进一步打通政策垂直扩散路径,促进地方政策创新

加强自下而上的政策扩散模式,此种政策扩散模式具有“上级吸纳,全国辐射”的优势,能够充分调动省级政府的积极性和创新性,促进下级政府制定和发布政策。^[23]自下而上的扩散模式需要落实政策的“局部试点,全国推广”扩散方式。^[28]我国家庭医生签约服务经过一段时间的推广,在各地形成了典型的成熟模式。^[29]中央政府应为各个省份提供交流平台,将地方政策实施的有效模式和经验在全国范围内推广,在制定政策时参照成熟的地方政策,打通自下而上的扩散路径。但同时地方政策创新也可能产生政策的偏离,因此在政策创新的过程中依然要以中央政策和法律法规为引领。

作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

参 考 文 献

- [1] 胡世莲,王静,程翠,等. 中国居民慢性病的流行病学趋势分析[J]. 中国临床保健杂志, 2020, 23(3): 289-294.
- [2] Liao J, Zhou M, Zhong C, et al. Effect of Family Practice Contract Services on the Perceived Quality of Primary Care among Patients with Multimorbidity: A Cross-Sectional Study in Guangdong, China [J]. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2022, 19(1): 157.
- [3] 姜巍,张艳春,董亚丽,等. 我国基层卫生改革措施对糖尿病管理效果的影响研究[J]. 中国全科医学, 2020, 23(16): 2067-2071.
- [4] Huang J, Liu Y, Zhang T, et al. Can family doctor contracted services facilitate orderly visits in the referral system? A frontier policy study from Shanghai, China [J]. The International Journal of Health Planning and Management, 2022, 37(1): 403-416.

- [5] 李杰, 李智贤, 杨士鋆, 等. 家庭医生签约服务对山东农村慢性病患者首诊机构选择的影响[J]. 中国卫生资源, 2022, 25(1): 101-105.
- [6] 许航, 曹志辉, 吴爽. 基于内容分析法的我国家庭医生签约服务政策分析[J]. 中国全科医学, 2018, 21(22): 2647-2654.
- [7] 杨水光, 马可. 家庭医生签约服务政策执行的阻滞因素与优化路径[J]. 卫生经济研究, 2022, 39(3): 56-59.
- [8] 徐萍萍, 赵静, 李春晓, 等. 我国中央层面家庭医生签约服务政策量化评价: 基于 PMC 指数模型[J]. 中国全科医学, 2023, 26(4): 440-446.
- [9] 孙彩霞, 刘庭芳, 蒋锋, 等. 我国家庭医生相关政策发展历程与推行研究[J]. 中国全科医学, 2021, 24(7): 765-774.
- [10] 贺哲, 邵飘飘, 邵天, 等. 我国家庭医生签约服务政策演变及趋势分析[J]. 中国初级卫生保健, 2018, 32(6): 7-9, 13.
- [11] 高鹏, 杨翠迎. 中国家庭医生制度的政策变迁与启示——基于倡议联盟框架的分析[J]. 东北大学学报(社会科学版), 2022, 24(3): 78-86.
- [12] 王子强, 于倩倩, 尹文强, 等. 政策工具维度下的家庭医生签约服务政策文本分析[J]. 中华医院管理杂志, 2019(8): 647-651.
- [13] 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): 1139-1146.
- [14] 张军涛, 张世政. 中国农村宅基地管理政策扩散特征及其效应——基于 379 份政策文本的量化分析[J]. 世界农业, 2021(1): 88-98.
- [15] Lucasa. Public Policy Diffusion Research: Integrating Analytic Paradigms [J]. Science Communication, 1983(4): 379-408.
- [16] 李贤哲, 马继炎, 程昊哲, 等. 地方政府层面的医药研发激励政策扩散研究[J]. 中国卫生政策研究, 2021, 14(5): 42-49.
- [17] 吴庆, 索斯琴, 曾志嵘. 广东省家庭医生签约服务政策分析[J]. 医学与哲学, 2021, 42(16): 37-42.
- [18] 张剑, 黄萃, 叶选挺, 等. 中国公共政策扩散的文献量化研究——以科技成果转化政策为例[J]. 中国软科学, 2016(2): 145-155.
- [19] 杨旭, 秦泉童. 城市生活垃圾管理政策扩散的文本计量分析[J]. 鄱阳湖学刊, 2020(6): 87-99.
- [20] 许航, 马晓静, 代涛. 基于创新扩散理论视角的我国社区健康管理服务政策扩散研究[J]. 中国全科医学, 2022, 25(16): 1995-2002.
- [21] 陈雅楠, Chang Miaomiao, 李雪. 政策文本计量视角下的全民阅读政策扩散特征 [EB/OL]. [2022-10-3]. <https://kns.cnki.net/kcms/detail//44.1306.G2.20221223.1929.003.html>
- [22] 朱旭峰, 张友浪. 地方政府创新经验推广的难点何在——公共政策创新扩散理论的研究评述[J]. 人民论坛·学术前沿, 2014(17): 63-77.
- [23] 王浦劬, 赖先进. 中国公共政策扩散的模式与机制分析[J]. 北京大学学报(哲学社会科学版), 2013, 50(6): 14-23.
- [24] 朱旭峰, 赵慧. 政府间关系视角下的社会政策扩散——以城市低保制度为例(1993—1999)[J]. 中国社会科学, 2016(8): 95-116.
- [25] 黄倩, 陈朝月. 基础研究政策扩散的文献量化研究[J]. 中国科技论坛, 2019(12): 12-22.
- [26] 吴宾, 张丽霞. “政策扩散异化”何以发生? ——以 A 区共有产权住房政策过程为例[J]. 公共管理学报, 2022, 19(2): 49-59, 168.
- [27] 马续补, 张潇宇, 秦春秀, 等. 我国公共信息资源开放政策扩散特征的量化研究——以三大经济圈为例[J]. 信息资源管理学报, 2020, 10(4): 15-26.
- [28] 阎琨, 侯煜欣. 我国教育强国战略的政策扩散研究[J]. 清华大学教育研究, 2022, 43(5): 79-92.
- [29] 刘园园, 范转转, 姚东明. 基于彩虹模型的家庭医生签约服务模式比较研究[J]. 卫生经济研究, 2019, 36(3): 26-28.

[收稿日期:2022-11-07 修回日期:2023-01-14]

(编辑 薛云)