

社会健康治理实践回顾、挑战与建议

刺媛媛 梁小云*

【摘要】新时代中国社会健康治理正在从“以治病为中心”转向“以健康为中心”。中国社会健康治理在强化社会健康综合治理、改善城乡健康环境和提升人群健康素养等方面取得了一定的成就，但仍面临复杂挑战和突出问题。中国的社会治理需要持续推进治理体系和治理能力现代化，在当前和未来一个时期，可以从充分发挥健康治理多元主体作用、完善社会健康治理制度建设、推动社会健康治理区域协调发展、重点提升基层治理能力和提升社会健康治理信息化水平等方面提高社会健康治理水平。

【关键词】健康；爱国卫生运动；健康治理

一、引言

2002年，世界卫生组织（World Health Organization, WHO）提出，健康治理是指一个国家采取的用于促进和保护其人群健康的所有行动和措施^①。从治理主体来看，健康治理强调主体多元化，旨在通过加强政府卫生部门与社会组织、政府间组织、社会公众等的分工合作、对话协商，以达到对影响健康的社会因素、环境因素、文化因素等进行综合治理的目的；从治理方式来看，健康治理由单一主体的管理方式转变为多元主体协同共治，对治理主体进行适度赋权和制度约束，实现不同治理主体的平等有效参与；从治理过程来看，健康治理实际上是一项系统化、综合化的社会行动。此外，WHO还将健康治理提炼为三大关键思想，即健康治理的最终目的是实现福利最大化、尊重自由和促进美德。

我国公共健康的发展经历了从疾病治疗到健康治理的转变^②，健康治理工作在实践中不断创新和发展。随着中国特色社会主义进入新时代，中国的社会健康治理实践体现在一系列以“健康中国”建设为核心的改革创新，尤其表现在从“以治病为中心”向“以健康为中心”的战略转变，具体内容包包括传染病防控、慢性非传染性疾病控制、建设健康环境和人群健康教育等方面。在这些具体实践中，大部分工作均与爱国卫生运动相关。爱国卫生运动是我国卫生健康领域独有的群众性工作机制，其70余年的发展历程中，在有效应对重大传染病疫情、改变城乡环境卫生面貌和提升人群健康素养等方面发挥了重要作用。2016年，全国卫生与健康大会提出了“大健康”理念，爱国卫生运动的开展也在此理念指导下提升到了新的战略高度，即爱国卫生运动应有机融入“大健康”和“大卫生”，担当社会健康治理的有机载体。

* 刺媛媛，北京师范大学政府管理学院博士研究生；梁小云（通讯作者），北京师范大学政府管理学院教授，博士研究生导师。

① Dodgson R, Kelley L, Nick D. Global Health Governance, A Conceptual Review. *Global Health*, 2002, pp.439-461.

② 翟绍果、王昭茜：《公共健康治理的历史逻辑、机制框架与实现策略》，《山东社会科学》2018年第7期。

有学者曾明确提出，健康治理是实现健康中国战略的必由之路^①，爱国卫生运动作为社会健康治理的有机载体，将继续在推进健康中国建设中发挥重要作用。因此，本文聚焦爱国卫生运动，对我国近年来社会健康治理的实践进行回顾，分析目前仍存在的挑战，并提出相应的建议。

二、社会健康治理实践回顾

爱国卫生运动发起71周年以来，其具体实践和突出成就表现在强化社会健康综合治理、改善城乡健康环境和提升人群健康水平的各项工作中。

（一）强化社会健康综合治理

1. 不断完善爱国卫生制度建设。为适应爱国卫生工作需要，全国爱国卫生运动委员会（简称“全国爱卫会”）于2020年印发了《全国爱国卫生运动委员会工作规则》和《全国爱国卫生运动委员会成员单位职责分工》，明确了全国爱卫会的性质及组成、基本职能、工作方法和工作机构等。2023年10月，国务院调整设立新一届全国爱卫会，明确了全国爱卫会的主要任务、组成人员和运行机制。全国爱国卫生运动委员会办公室（简称“全国爱卫办”）于11月对2020年印发的《工作规则》和《成员单位职责分工》进行了修订，并于12月印发了《全国爱国卫生运动委员会工作规则》和《全国爱国卫生运动委员会成员单位职责分工》，为进一步推动新时代爱国卫生运动，推进健康中国建设工作提供了制度保障。

在法律保障方面，全国爱卫办在充分总结爱国卫生运动70年历史经验的基础上，加快推动国家层面《爱国卫生条例》立法进程，推进爱国卫生工作走上规范化、法治化轨道。上海市于2023年10月颁布的《爱国卫生与健康促进条例》，是我国第一部将爱国卫生与健康促进融合的条例，通过“强调社会健康共治、推进城市健康共建、倡导全民健康共享”，进一步完善爱国卫生工作法治保障，大力推进健康城市制度建设。

2. 推进卫生城镇高质量发展。1989年10月，全国爱卫办围绕“‘2000年人人享有卫生保健’的战略目标，开展活动”的要求，启动了创建“国家卫生城市”活动，目的在于改善城乡环境卫生基础设施、生产生活环境，提高人民群众卫生意识和健康水平。这标志着爱国卫生工作进入城市综合治理阶段。卫生城镇创建以三年为一周期，2023年，全国爱卫办为进一步提升卫生创建质量，依据2021年国家卫生城镇新标准，开展了新一周期卫生城镇创建和复审工作，同时将农村作为工作重点，鼓励全域创建。截至2022年年底，全国现有国家卫生城市（区）占比已达到66.3%^②。宁波市在卫生城镇创建方面走在前列，截至2023年底，全市实现了国家卫生乡镇创建和健康县区、健康乡镇建设的全覆盖。

从总体来看，通过卫生城镇创建，城乡卫生状况得到了明显改善、公共卫生服务水平大幅提升、卫生治理能力逐步提高^{③④⑤}。从创建国家卫生城镇对健康的影响来看，相关研究发现“创卫”

① 何江江：《健康治理：实现健康中国战略的必由之路》，《卫生软科学》2022年第12期。

② 《坚持“大卫生、大健康”理念，奋力书写新时代爱国卫生运动新篇章》，新华社，https://www.gov.cn/xinwen/2023-02/27/content_5743549.htm，访问日期：2024年2月20日。

③ Yue D, Ruan S, Xu J, et al. Impact of the China Healthy Cities Initiative on Urban Environment. *Journal of Urban Health*, 2017, 94(2).

④ Wang Y, Wang X, Guan F. The beneficial Evaluation of the Healthy City Construction in China. *Iranian Journal of Public Health*, 2017, 46(6).

⑤ 齐宏亮、董言德、梅扬等：《创建国家卫生城市对病媒生物防治效果的影响研究》，《中华卫生杀虫药械》2016年第2期。

活动有效提高了城市公共健康水平,但提升作用不具有长效性^①。“创卫”活动也显著降低了工业废水排放量和空气中PM2.5含量,有效改善了室内公共场所控烟状况^{②③}。

3. 深入开展健康城镇建设。2016年全国爱卫会在全国全面开展了健康城镇建设工作。2023年全国爱卫会通过以奖代补、项目安排倾斜等方式加大支持力度,强调将全生命周期健康管理理念贯穿到城市从规划到建设和管理的全过程、各环节。同时为了全面夯实健康中国建设微观基础,全国爱卫会指导各地开展健康细胞和健康乡镇、健康县区建设,培育和打造了一批建设样板。经过多年探索,各地健康城市建设取得长足进步。例如,浙江省在健康城市建设方面注重城市精细化管理,创新城市更新和基层治理,采取的具体举措包括创建“席地而坐”城市客厅示范区域和全面打造“最干净的城市”。

在健康城市建设评价方面,全国爱卫会于2018年印发并实施了《全国健康城市评价指标体系(2018版)》,2023年组织开展了2022年度的健康城市评价,并对健康城市建设样板市进行了系列宣传报道。有研究通过对我国健康城市建设的总体情况进行分析后发现,健康城市建设的总体水平呈上升趋势^④,总体发展水平及态势良好,试点政策的实施提高了老年人的健康水平,尤其对城镇老年人和低龄老年人健康的促进作用更强^⑤。同时,健康城市建设表现出了明显的区域差异性,长期呈现出“沿海高内陆低、东部高西部低”的结构布局,健康城市评价的各维度也存在不同的区域差异,空间格局呈现多样性特征^⑥。

健康细胞建设具体内容分为健康村、健康社区、健康机关、健康学校、健康促进医院、健康企业、健康家庭7个方面,是健康城市建设的具体体现。在健康细胞建设方面,近年来已有针对企业、学校和社区等的规范文件出台。2024年1月,国家卫健委等部门联合出台了《关于全面开展健康家庭建设的通知》,对健康家庭建设工作进行全面部署,由此健康细胞形成了全链条的建设体系。2023年,由国家卫健委公布的健康中国建设揭榜攻关活动的40个入围项目中,不少涉及健康社区、健康医院、健康家庭等健康细胞建设,这体现出国家意在形成一批创新性研究成果,培育一批示范典型,不断拓展健康细胞建设的深度和广度。

4. 全面建立村(居)民公共卫生委员会机制。村委会、居委会作为基层群众性自治组织,在健康方面承担的日常工作主要包括健康教育、公共卫生、计划生育、爱国卫生等。但长期以来,基层卫生与健康服务之间存在不同程度的制约,原因可能在于村(居)委会的工作资源分散,人员缺乏健康方面的专业培训,无法回应群众密切关心的健康问题等。为了破解此难题,2021年,民政部、国家卫生健康委等四部门联合印发《关于加强村(居)民委员会公共卫生委员会建设的指导意

① 唐跟利、陈立泰、徐逸岚等:《创建国家卫生城市是否提升了公共健康水平?——基于PSM-DID方法的实证分析》,《公共行政评论》2022年第4期。

② 沈文达、李威、李丹丹等:《创建国家卫生区对天津市室内公共场所控烟状况影响研究》,《中国慢性病预防与控制》2023年第10期。

③ 胡冲、王诗宗、宋文豪:《国家卫生城市品牌对地方政府环境治理的影响——一项准自然实验研究》,《浙江大学学报(人文社会科学版)》2022年第11期。

④ 秦伟山、赵明明、张义丰等:《中国健康城市建设的时空格局及其调控策略》,《地理学报》2023年第11期。

⑤ 马青山、陈铭聪、胡峰:《健康城市试点政策对老年人健康水平的影响——来自CHARLS数据的证据》,《中国人口科学》2023年第4期。

⑥ 和红、张娇、闫辰晔:《基于熵权法的健康城市发展水平实证分析——以中国54个城市为例》,《中国卫生政策研究》2023年第8期。

见》，要求各地应建立公共卫生委员会，同时把开展爱国卫生运动明确纳入了公共卫生委员会的基本职责，这是助力提升爱国卫生运动基层治理体系和治理能力现代化的重要举措。截至2023年年底，村（居）民委员会全国覆盖率已达到90%以上，基本实现了公共卫生委员会机制在两年内实现全面推广的目标。

5. 持续推进健康影响评估机制的建立。健康影响评估作为落实把健康融入所有政策的核心策略，可以成为推动新时代爱国卫生工作从环境卫生治理向社会健康管理转变的有效载体^①。2021年，全国爱卫办印发《关于开展健康影响评价评估制度建设试点工作的通知》，在全国范围内遴选了1个省和31个地市（区）作为试点，同时提出2023年起实现对所有重大行政规范性文件和重大工程项目进行评价评估。2023年，全国爱卫办下发《关于2022年度健康影响评估制度建设试点工作评价情况的通报》，对试点地方工作进行了评价，指出健康影响评估工作机制已初步形成，技术支撑体系逐步完善。

（二）改善城乡健康环境

1. 推进城乡环境卫生整洁行动。全国爱卫会会同生态环境、住房城乡建设、农业农村等部门已于2010年和2015年开展了两轮城乡环境卫生整洁行动，行动针对城乡的垃圾、污水和厕所，加强对相关基础设施建设，对老旧小区、城乡结合部和农贸市场等重点区域进行了环境卫生的集中整治。《“健康中国2030”规划纲要》中也提出要持续推进城乡环境卫生整洁行动，完善城乡环境卫生基础设施和长效机制，统筹治理城乡环境卫生问题。截至2022年年底，我国农村卫生厕所普及率超过73%，90%以上的自然村生活垃圾得到收运处理，95%以上的乡村开展了村庄清洁行动^②。2023年的突出变化是，国家发展改革委同生态环境、农业农村、卫生健康委等部门印发了《关于补齐公共卫生环境设施短板 开展城乡环境卫生清理整治的通知》，目的在于深入学习运用浙江“千万工程”经验做法，将浙江“千万工程”蕴含的理念方法和经验启示，有效运用到爱国卫生运动实践中。具体内容是推动创新城乡社会健康治理模式，推动城市环境卫生清理整治和实施农村人居环境整治提升行动，同时注重医疗卫生机构的环境整治^③。同年9月，全国爱卫办也在全国范围内发起了征集城乡环境卫生清理整治案例的通知，在600余份案例中遴选了60个典型案例，生动地展现了各地在城乡环境卫生清理整治行动中的具体实践和治理前后市容、村容环境的明显变化。

2. 广泛开展病媒生物防制活动。在19世纪50年代，爱国卫生运动工作的主要目的是防控传染病，在霍乱、鼠疫、天花、血吸虫病等疾病防控中发挥了非常重要的作用。在今天，全国爱卫会开展以环境整治为主、药物消杀为辅的病媒生物综合防制，从源头上减少或消除病媒生物的孳生环境，切实减少病媒生物媒介传染病的发生和流行。具体活动内容主要从两方面开展，一方面是采取群众动员的方式进行卫生死角清理、积水清除和翻盆倒罐，另一方面组织专业防制队伍开展灭鼠、灭蟑、灭蚊、灭蝇活动，预防媒介传染病发生。在活动开展的过程中也进行了病媒生物防制宣传教育，提升了居民病媒生物防制意识。2023年，内蒙古自治区全区在病媒生物防制活动中大力开展

① 张东献、彭海洋、武文：《健康影响评估在新时代爱国卫生工作中作用探讨》，《江苏预防医学》2023年第3期。

② 《坚持“大卫生、大健康”理念，奋力书写新时代爱国卫生运动新篇章》，新华社，https://www.gov.cn/xinwen/2023-02/27/content_5743549.htm，访问日期：2024年2月20日。

③ 《国家发展改革委办公厅等关于补齐公共卫生环境设施短板 开展城乡环境卫生清理整治的通知》，国家发展改革委，https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202308/content_6900201.htm，访问日期：2024年2月25日。

病媒生物防制宣传教育，通过微信、微博等新媒体发布相关活动信息和典型经验，各地有计划地组织开展病媒生物防制相关活动。同时印发了《内蒙古自治区城镇区灭鼠工作实施方案》，开展了春、秋两季的城镇集中灭鼠工作，对全区各盟市鼠密度监测工作定期调度，有效降低了病媒生物密度，控制了鼠疫、霍乱等突发急性传染病的发生和流行。

（三）提升居民健康素养

1. 倡导文明健康绿色环保生活方式。2021年，全国爱卫会、中央精神文明建设指导委员会和健康中国行动推进委员会印发了《关于开展倡导文明健康绿色环保生活方式活动的意见》，目的在于推动形成良好社会风尚，推进健康中国行动实施，提升全社会文明程度。2023年，全国爱卫办开展了“传承爱卫新风欢度健康佳节”迎新春爱国卫生专项活动，结合第35个爱国卫生月等时间节点，通过加大宣传力度，继续向社会各界倡导文明健康、绿色环保生活方式。此外，在全国爱卫办、中央文明办、健康中国行动推进办的指导下，中国健康教育中心组织专家编写了《文明健康绿色环保生活方式手册》，向公众介绍如何在日常生活、工作和学习中积极践行文明健康、绿色环保的生活方式，内容包括讲文明、铸健康、守绿色、重环保4个角度。

2. 筑牢“每个人是自己健康第一责任人”的健康理念。大力进行健康理念的科普需要借助会议、电视、专栏、资料、展板、海报和公益广告等宣传手段和渠道的帮助^①。2023年，全国爱卫会借助多种渠道积极开展健康科普进乡村、进社区、进家庭、进学校、进机关、进企业等活动。针对老年人、妇女儿童和青少年等重点人群，做好冬春季传染病防控相关知识宣传，倡导“每个人都是‘自己’健康第一责任人”的健康理念，提升群众健康知识水平和个人防护技能，将健康理念转化为健康行为。积极开展控烟限酒宣传，提高公众对烟草（包括电子烟）、过量饮酒危害的认识。

目前，我国健康生活理念日益深入人心，一项对10省份群众健康素养的调研报告发现，群众健康知识需求日益增长，87.7%的受访者认同知晓健康信息的重要性，会留意或主动搜索健康相关信息。90%以上的受访者高度关注自身健康，并能够通过积极行动改善自我健康状况。78.6%的受访者表示，会引导身边人注重健康生活^②。由此可见，“每个人是自己健康的第一责任人”理念日益深入人心，从健康自觉到健康传递，热爱健康、关注健康、追求健康的主动氛围日趋形成。

三、当前社会健康治理面临的复杂挑战与突出问题

尽管我国现已进入健康中国建设时期，但伴随着人口结构老龄化、生活方式的转变、社会环境和自然环境等多种健康影响因素交织的复杂情况，我国仍将面临新发突发传染病风险上升、慢性非传染性疾病的疾病负担沉重、人口老龄化加深等严峻形势。对社会健康治理的挑战与问题进行科学研判，有助于抓紧补短板、堵漏洞、强弱项，推进健康中国的建设。

（一）社会健康治理区域发展水平不平衡

《“健康中国2030”规划纲要》中提出要把健康城市作为健康中国建设的重要抓手。目前，我

^① 邓勋华、章樱子：《深化爱国卫生运动倡导文明健康绿色环保生活方式》，《人口与健康》2022年第8期。

^② 《守护美好生活 持续提升全民健康素养——基于10省份健康素养的调研报告》，人民网，<http://health.people.com.cn/n1/2023/06/01/c14739-40003671.html>，访问日期：2024年2月25日。

国健康城市的建设主要存在以下两方面的问题。一方面是健康城市区域发展水平不平衡。从经济发展水平来看,表现为东部地区优于中部和西部地区。从城市等级来看,超大城市健康水平最高,且远高于特大城市,其次是中等城市和Ⅱ型大城市,Ⅰ型大城市健康水平最低^①。从城市群的角度来看,健康城市水平在发展较为成熟与不成熟的城市群中均存在不均衡现象^②。另一方面是健康城市各项指标的结构存在差异,健康经济指标得分较高、发展较好,而健康社会、健康人群、健康环境、健康文化、健康服务得分较低,发展相对薄弱^③。健康文化差异是导致健康城市水平差异的最大来源,其次是健康社会和健康环境。这些都说明了我国健康城市建设对于健康水平的提升存在不协调、不平衡的现象。

国家卫生城镇的分布同样存在地域差异。有关研究发现,目前我国卫生城镇创建总体已达到了一个较为成熟的阶段,从区域来看东部地区卫生城镇覆盖率高,卫生城镇创建工作经验丰富且成熟,但增长速度在近年来有所放缓;中部地区仍有较多城市还未能达到卫生城镇创建的目标,仍具有较大潜力;西部地区的创卫活动增长速度较快,成为了拉动创建数量增长的中坚力量^④。一项针对云南省的研究还发现,边境县国家卫生城镇的覆盖率低于非边境县,国家重点帮扶县、省级帮扶县的覆盖率均低于非帮扶地区^⑤。造成这种差异的原因包括经济发展水平不平衡、城市基础设施比较滞后、地理人文环境特殊和专业人才缺乏等。除卫生城镇的创建存在差异外,其对于健康的影响同样存在区域异质性,表现在东部地区对于健康水平的改善效果显著,而中、西部地区不显著^⑥。

(二) 基层社会健康治理能力薄弱

社区治理是落实、提升国家治理体系和治理能力现代化水平的“最后一公里”,也是当前爱国卫生运动能力提升的一个重点。村(居)民公共卫生委员会作为将爱国卫生运动与基层治理相结合的治理模式还存在以下问题。一是机构和职能设置有待优化。基层公共卫生委员会的职能设置中存在部分与其他机构相重叠的问题,例如,基层公共卫生委员会的健康教育、传染病管理、重大疫情管理职能在村(居)卫生服务机构的职能中同样存在^⑦。一项针对北京市的研究发现,该市虽然已实现了公共卫生委员会的基层网点全覆盖,但是在政策的具体落地过程中也存在村委会和公共卫生委员会责任边界不清的问题。一方面的原因是文件中对于公共卫生委员会的工作职责界定不够完整,具体内容不够翔实。另一方面是由于政策内容的不具体和笼统,导致了村(居)委会对于公共卫生委员会建设政策的理解程度不一,没有科学、准确地理解“公共卫生”的内涵,致使其不清楚自己的“权责利”,甚至有人理解为环境卫生管理^⑧。二是制度建设有待完善。目前《中华人民共和国宪法》等相关法律中只提及村民委员会根据需要可下设公共卫生委员会,但未具体到相关建设制度。村委会公共卫生委员会与乡镇政府、村(居)民委员会、乡镇卫生院、村卫生室等机构和人

① 郝枫、化丽娜、张圆:《基于合成控制法的健康城市试点政策效应评估》,《城市问题》2020年第5期。

② 陈保启、赵一鸣、靳福磊:《中国十大城市群健康城市水平分布差异及驱动因素分析》,《统计与决策》2024年第4期。

③ 和红、张娇、闫辰聿:《基于熵权法的健康城市发展水平实证分析——以中国54个城市为例》,《中国卫生政策研究》2023年第8期。

④ 王骏钦、刘剑君、孙谨芳等:《中国卫生城镇创建地理分布现状分析》,《中国公共卫生》2020年第1期。

⑤ 张昱、黄国斐、郑春龙等:《云南省国家卫生城镇分布现状及其影响因素研究》,《中国公共卫生管理》2023年第5期。

⑥ 唐跟利、陈立泰、徐逸岚等:《创建国家卫生城市是否提升了公共健康水平?——基于PSM-DID方法的实证分析》,《公共行政评论》2022年第4期。

⑦ 孙丽莹、刘燕雁、何娣琼等:《推动基层公共卫生委员会建设中存在的问题及对策探析》,《卫生软科学》2024年第2期。

⑧ 欧欣、李进、杨佳:《疫情防控背景下首都村委会公共卫生委员会建设现状——以H区为例》,《卫生软科学》2023年第8期。

员之间的信息上传下达和工作分工协作的沟通机制还不畅通,工作联动机制尚未建立^①。此外,政策文件中对于基层公共卫生委员会的制度设计也存在缺失,如例会制度、考核评价机制、监督机制、人员选拔任用制度等。三是能力建设缺乏持续性保障。村(居)委会作为群众自治组织行动权威性相对不足,这就导致了其资源筹集与调动能力有限,活动经费多依靠财政支持。但目前政策中尚未对投入基层公共卫生委员会经费的来源、分配和使用做出明确的规定,并且仍有部分地区未对公共卫生委员会的运行提供经费支持,长此以往将影响成员的工作积极性,阻碍政策有效落地。此外,各地的地方政策对基层公共卫生委员会组成人员的数量规定也存在较大差异,成员中公共卫生专业人员和专职人员缺乏,一般多为村党支部书记、“两委”委员、妇女主任等兼任,反映出基层队伍能力较为薄弱。

(三) 健康影响评价制度尚不完善

一是我国健康影响评估制度起步较晚,虽然重视健康因素已随着健康中国建设的推进逐步上升为各级政府在政策决策中的执政理念和政治动员目标,但是公众的接受度和参与度还较低。二是我国虽然已立法要求实施健康影响评估制度,但是尚未建立明确的管理体系和运行机制,需要进一步厘清健康影响评估的职能归属及实施主体、评估对象与范围、启动条件与评估程序、公众参与、信息公开、结果应用等核心问题^②。三是人才和资金短缺。目前在相关领域的专业人才还较为短缺,急需建立起指导健康影响评估制度在地方实践中的高水平专业队伍,同时还需建立专项资金或联合资金预算予以支持。

四、持续提升社会健康治理水平的对策及建议

全政府和全社会治理是卫生健康治理的新趋势,也是实现卫生健康政策目标的重要手段^③。全政府治理是指政府内各部门之间为达成共同的治理目标,通过正式和非正式的方式开展交流、合作、协调和协作,构成整合的连续体。全社会治理的内涵是要充分发挥政府、医疗和公共卫生部门、各类非卫生健康部门、民间社会组织、家庭及个人等社会各阶层在治理中的作用^④。当前我国通过“健康中国”建设实践着全政府和全社会健康治理理念,应从以下几个方面着手,持续提升治理水平。

(一) 充分发挥健康治理多元主体作用

公共健康除了受卫生部门直接控制的影响因素外,还会受到其他诸多的影响,如教育、收入、社会环境等,已非单一部门可以完成和应对,需要公共健康领域相关部门的合作。《“健康中国2030”规划纲要》和《健康中国行动(2019—2030年)》等相关文件发布后,经过近年来的建设推进,我国健康治理工作的层级模式正逐步由原本传统的纵向分级治理体系向横向、多层次、多利益相关方的社会综合治理体系转变,政府也更多以合作和互动的方式与各参与主体展开协同治理。

① 宋大平、崔雅茹:《公共卫生委员会:宪法中走来,实践中扎根》,《中国卫生》2022年第5期。

② 赵锐:《健康影响评估制度的理论演进、评价方法与实现路径》,《卫生软科学》2022年第3期。

③ 陈秀芝、何江江:《卫生健康全政府和全社会治理的概念、应用及思考》,《卫生软科学》2022年第12期。

④ Boston J, Gill D. Joint or Shared Accountability: Issues and Options. <https://ir.wgtn.ac.nz/handle/123456789/18746>.2024-03-01.

爱国卫生工作也非“一家之事”，新颁布的《全国爱国卫生运动委员会成员单位职责分工》明确了各成员部门兼有爱国卫生任务和本单位职责。爱卫会是聚合全政府力量协同解决卫生健康问题的组织体系，未来应继续发挥爱国卫生运动集中力量办大事的制度优势。一是进一步聚合政府组织，构建协调发展共同体，建立重点难点问题解决机制，调动各部门参与积极性，凝聚爱国卫生运动部门共建共识。二是探索新型协调联动、多元共治、绩效管理、监测预警等机制，搭建政府主导、部门协作、社会动员、全民参与平台，构建爱国卫生运动新型全政府治理模式。

（二）完善社会健康治理制度建设

以国家爱国卫生条例立法为契机，完善各地区爱国卫生法律建设，将爱国卫生运动的政治定位、组织模式、动员机制、职责分工、权责义务、奖惩机制等予以明确。积极推动爱国卫生运动的制度建设，健全制度管理、优化考核监督机制和完善爱国卫生运动服务体系，将健康教育、生态环保等理念融入政策实施中，推动各地形成具有本地特点的爱国卫生运动服务体系。进一步完善健康影响评估制度，明确管理者、责任主体、评估主体、协作部门、社会公众五方的职责，强化健康风险防控，从源头上对各种影响人民群众身体健康的因素进行消除。各试点地区也可以在具备一定的实践经验积累后，探索建立地方健康影响评估法规框架，逐步推动全国立法进程。

（三）推动社会健康治理区域协调发展

目前我国卫生城镇、健康城镇建设水平存在明显的空间异质性，其原因与当前中国各地区的经济、社会和生态水平存在差异密切相关。因此在政策制定的过程中，针对区域异质性需结合各地既有的实际情况进行差异化调整。首先，对于经济欠发达的城市要注重政策引导与激励，针对资源情况和发展阶段因地制宜地制定区域差异化卫生健康政策。对于经济发展较好的地区，也存在过多的人口和经济活动聚集对城市健康运营与管理方面的压力，因此要探索长效机制。健康城市评价子系统之间存在的差异，还需要进一步提升短板，更加注重对于健康文化和健康社会的建设，防止健康城市发展的“木桶效应”。其次，卫生城镇创建、健康城镇建设是一个系统性工程，需要多部门、深层次、多阶段地加强不同主体的合作协同，成立高规格的健康城市建设领导小组。最后，通过举办全国性健康城市建设试点工作经验交流，扩大健康城市建设评估、表彰范围，发出持续建设信号，倡导更多城市开展健康城市的建设与升级。重点关注促进老年人健康水平提升的路径，提升服务供给的精细化程度，进一步发挥健康城市建设在设施适老化改造和服务适老化供给等方面的积极作用，加快构建老年友好型社会。

（四）重点提升基层治理能力

在提升基层治理水平和治理能力方面，各地方应更加重视基层爱国卫生人才队伍的建设，通过强化工作人员的业务培训，提升人员的工作能力和管理水平。对于公共卫生委员会的建设，数量的覆盖只是第一步，要实现其更为深入的推进。首先，应明确基层公共卫生委员会需要承担的具体工作职责，例如，北京市和安徽省分别出台的《北京市村（居）公共卫生工作指导手册》和《安徽省（社区）公共卫生委员会工作指南（2021年版）》通过列举的方式进行规定，明确了工作职责、工作要求和服务清单等。在明确职责之后，则需要加大与其他相关部门协同合作的力度与深度。其次，应进一步完善基层公共卫生委员会的管理体制和机制，在经费投入制度方面，明确村委会公共卫生委员会的经费来源以及经费使用要求，拓宽经费来源渠道；在人员选拔任用制度方面，配置公共卫生专业人员指导公共卫生工作的开展，定期开展专题培训和教育、学习交流等形式培养专业复合型人才队伍。最后，公共健康的社会治理体系以社会动员为核心形式，关注于全体社会成员的

健康集体行动。继续发挥好爱国卫生运动的群众动员优势，可以利用村（居）民委员会、公共卫生委员会和社区网格等社会组织、社会工作者和志愿者的作用，推动爱国卫生运动更好地融入广大公众的日常生活之中，实现公共健康人人参与。

（五）提升社会健康治理信息化水平

服务方式创新是爱国卫生运动服务水平提升的重要途径。在信息化高速发展的时代，爱国卫生运动需要加强爱国卫生信息化建设，以信息化促进统筹协调、推进科学管理。相关工作人员需要加大对信息技术的重视，充分利用人工智能技术、大数据技术等，为开展爱国卫生工作提供更加准确的数据支撑，加强精细化管理的能力。对于健康教育和健康促进工作，可以发展和利用智慧健康产业，借助互联网、移动社交平台、大数据等新媒体新技术扩大受众人群。对于创新工作平台、探索数智爱卫可以通过对接智慧城市大脑，建立爱国卫生运动应用场景，搭建健康风险因素监测、预警和闭环管理的数字化平台。

Review, Challenges and Suggestions Regarding Social Health Governance Practices

LA Yuanyuan LIANG Xiaoyun

[Abstract] In the new era, China's social health governance is changing from a "disease-centered" to a "health-centered" strategy. In this context, China's social health governance has made some achievements in strengthening the comprehensive governance of social health, improving the urban and rural health environment, and improving the health literacy of the population, but it continues to face complex challenges and outstanding problems. China's social governance must continuously promote the modernization of its governance system and capacity. In the future, we can improve the level of social health governance by fully leveraging the diverse roles of health governance entities, improving the construction of the social health governance system, promoting the regional coordinated development of social health governance, focusing on enhancing grassroots governance capabilities, and improving the level of information technology in social health governance.

[Key words] Health; Patriotic Health campaign; Health Governance

（责任编辑：冯贺霞 责任校对：张青青）