

# 健康中国行动的政策逻辑与适配：基于“目标—工具”框架的分析(2019—2023)

赵阳<sup>1,2\*</sup> 郭胜鹏<sup>1,2</sup> 张昱<sup>1,2</sup> 曹琦<sup>1,2</sup>

1. 中国人民大学医改研究中心 公共健康与疾控文理交叉平台 北京 100872

2. 中国人民大学公共管理学院 北京 100872

**【摘要】**本文应用“目标—工具”分析框架,对中央层面2019—2023年颁布的“健康中国行动年度工作要点”文件进行系统分析。研究发现,近年来“健康中国行动”的政策工具选择、运用逻辑及其与实践目标耦合和适配的特征如下:(1)构成型政策为基础政策工具,选用比例高;(2)分配型政策与规制型政策作为常用匹配工具能够实现“健康中国行动”指引与调控的双重任务目标;(3)再分配型政策工具使用率相对较低。未来健康中国行动开展需要进一步着眼于政策工具与行动目标的适配性,加强多种政策工具多位一体和联动运用,动态优化工具匹配秩序,同时注重实质性工具与程序性工具相协同。

**【关键词】**健康中国;政策工具;政策目标

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2023.10.002

## Policy logic and adaptation of Healthy China Action: An analysis based on the “objective-instrument” framework (2019—2023)

ZHAO Yang<sup>1,2</sup>, GUO Sheng-peng<sup>1,2</sup>, ZHANG Yu<sup>1,2</sup>, CAO Qi<sup>1,2</sup>

1. Health Reform and Development Center of Renmin University, Public Health & Disease Control and Prevention, Beijing 100872, China

2. School of Public Administration and Policy, Renmin University of China, Beijing 100872, China

**【Abstract】** Using the framework of “objective-instrument” analysis, this paper systematically analyzes the “Annual Work Points of Healthy China Action” issued by the central government from 2019 to 2023. It is found that in recent years, the policy tool selection and application logic of “Healthy China Action”, as well as its coupling and adaptation to practical objectives, have the following characteristics: (1) Constituent policy is the basis of policy tools, with a high proportion of selection; (2) Distributive policies and Regulative policies, as common matching tools, can achieve the dual task goals of guiding and regulating that the “Healthy China Action” serves; (3) The utilization rate of redistributive policy is relatively low. In the future, Healthy China action needs to further focus on the compatibility of policy tools and action goals, strengthen the integration and linkage of multiple policy tools, dynamically optimize the matching order of tools, and pay attention to the coordination of substantive tools and procedural tools.

**【Key words】** Healthy China; Policy instrument; Policy objective

健康中国行动开展五年以来,先后共有51个部委及单位参加并承担具体工作任务,健康中国行动

政策议程不断完善,政策内容逐渐丰富,政策执行力不断提升。<sup>[1]</sup>在健康中国行动实践不断推进的同时,

\* 基金项目:国家社会科学基金重大项目(22ZDA096)

作者简介:赵阳(1999年—),女,博士研究生,主要研究方向为健康国家政策、健康政策评估、卫生事业管理。E-mail:zhaoyang0906@ruc.edu.cn

通讯作者:曹琦。E-mail:caoqi2015@ruc.edu.cn

学术研究对“健康中国行动”相关政策的理论分析相对不足。健康中国行动选择了何种政策工具?不同政策工具的匹配使用是否符合政策目标?这是保证健康中国行动能够有效实施并落实健康中国战略要求的前置性条件,因此当下对政策适配性的理论分析十分必要。

基于此,本文应用政策工具理论对健康中国行动启动五年来的政策进行详细分类,梳理 5 年间政策工具的制定与运用情况,分析政策目标和政策工具匹配特征,尝试对以下政策工具的选择和使用逻辑及其与政策目标的匹配特征进行回应:(1)健康中国行动 5 年来政策目标呈现何种特征;(2)政府在健康中国行动中运用的政策工具有哪些类型;(3)不同政策目标下政策工具选择的偏好如何;(4)目标与工具匹配还有哪些亟待改善的问题。

## 1 健康中国行动的政策发展

自 2019 年健康中国行动启动以来,党和政府出台了一系列顶层政策设计和行动部署,从政策议程演进阶段来看,大致分为“建立健全健康中国建设顶层治理结构”“健康中国的顶层行动部署逐步完成”和“健康中国行动要点执行和落地”等阶段。

### 1.1 建立健全健康中国建设顶层治理结构

2019 年 6 月 24 日,国务院印发《关于实施健康中国行动的意见》(国发〔2019〕13 号,以下简称《意见》),这是国家层面指导开展健康中国建设的一个纲领性文件。依据这一文件成立了健康中国行动推进委员会,从顶层设计上确保推进健康行动,标志着我国在治理体系上,建立了能够统合各级政府、各部门、各领域相关资源和力量,为健康中国建设服务。

### 1.2 健康中国的顶层行动部署逐步完成

在健康中国建设如此庞大的目标体系下,推进委员会作出了一系列健康行动顶层部署,发布了《健康中国行动(2019—2030 年)》,围绕疾病预防和健康促进两大核心,提出细化落实健康知识普及、控烟、心理健康促进、心脑血管疾病防治、癌症防治等 15 项专项行动。专项行动作为实现“健康中国”的路线图,使得建设“健康中国”的路径和任务更加清晰。2019 年,首次印发《推进实施健康中国行动 2019 年工作计划》,重在界定健康中国行动的范畴并提出行动任务,健康中国行动推进委员会设立 15 个专项行动工作组,负责各专项行动的具体实施和监

测工作,对健康中国行动进行了全面布局、精细分工和人事安排。2020 年的工作计划首次加入了负责落实该任务的具体部门,详细规定了牵头部门和参与部门。由此可以看出,健康中国行动的推进逐步实现治理目标精细化和责任分工明确化,减少政策落实过程中效率损失。为促进重点政策和举措的落地,国家层面还出台了系列组织实施、监测评估与考核的方案与细则,为各部门行动增强指令性和引导性,保证重点任务推进。

### 1.3 健康中国行动要点执行和落地阶段

2023 年健康中国行动推进委员会办公室《关于印发健康中国行动 2023 年工作要点的通知》中首次将健康中国行动划分为健全完善工作机制、制订印发政策文件、扎实推进重点工作、组织开展特色活动四个方面。健康中国行动更加重视任务落实,标志着健康中国行动进入要点执行和落地阶段。5 年来,健康中国行动相关政策呈现出三大核心特征:第一,从中央到地方、跨部门、跨领域的工作网络基本形成,政府主导、部门协同、全社会参与的模式初具雏形;第二,全生命周期的健康理念逐渐普及,预防为主的观念持续深化,健康影响因素的前置干预持续加强;第三,对重点人群和重点疾病的防控力度不断加强。

综上,从政策体系层面来看,2019—2023 年,健康中国行动政策体系和治理体系不断健全完善,但健康中国行动所规定的各项政策与举措内容是否系统覆盖了战略目标,是否锚定了症结问题,是否符合卫生领域和个体健康的内在发展规律?尚需进一步分析。

## 2 基于“目标—工具”框架的健康中国行动政策分析

### 2.1 “目标—工具”框架及其应用综述

政策目标和政策工具是公共政策系统的重要组成部分。政策目标是政策意图和期望的体现;政策工具是用以实现目标的方法和手段。<sup>[2]</sup>政策目标对政策工具的选择具有指引作用<sup>[3]</sup>,同时政策工具的选择准度与适用力度决定了政策目标的实现维度与程度<sup>[4]</sup>。一项政策若想取得良好的效果,需要政策工具的协调组合并与政策目标的适配。<sup>[5]</sup>“目标—工具”框架是比较常见的政策评价方法,应用领域也比较广泛,如在教育政策<sup>[6]</sup>、市域社会治理<sup>[7]</sup>、货币政策<sup>[8]</sup>、养老保险<sup>[9]</sup>、健康产业<sup>[10]</sup>、卫生服务数字化转型<sup>[11]</sup>等领域都有相关研究使用了该

框架。“目标—工具”框架不同于传统的政策结果导向评估,仅关注政策目标的实现和政策工具的校准,“目标—工具”框架偏重过程导向,允许研究将注意力放在政策工具使用逻辑上<sup>[12]</sup>,即为什么使用一种或多种特定组合工具而不是另一种组合方式,以及政策工具选择是否符合政策环境或是否适应政策目标本身要求<sup>[13-14]</sup>,这与本文对健康中国行动政策理论性分析的要求相契合。基于此,本文在“目标—工具”框架下,对政策工具选择背后的逻辑进行分析,对政策工具选择逻辑和目标—工具链的理论合理性分析。

## 2.2 “目标—工具”框架下的健康中国行动

本文将2019年国务院印发的《意见》作为政策目标维度的构建依据,依据政策工具理论构建政策工具维度。

### 2.2.1 政策目标维度

本文根据《意见》将健康中国行动进行政策目标维度的分析(表1),将政策目标分为三类:一是从健康政策融入所有政策的角度,锚定健康影响因素(个体因素、环境因素等)控制;二是从全生命周期角度,着眼重点人群健康水平提升;三是从疾病谱和防止因病致贫返贫角度,防控重大疾病。

表1 政策目标维度的政策分类

政策目标	健康中国行动政策/举措	主要内容
从健康政策融入所有政策角度,控制健康主要社会影响因素	实施健康知识普及行动	健康知识与技能传播机制
	实施合理膳食行动	营养和膳食指导、营养标准体系建设
	实施全民健身行动	健身方案、健身设施、高校考核评价
	实施控烟行动	无烟机关、无烟法规、二手烟等
	实施心理健康促进行动	心理健康教育、心理健康素养
	实施健康环境促进行动	污染防治、监测评估、健康调查
从全生命周期角度,提升重点人群健康水平	实施妇幼健康促进行动	科学孕育、出生缺陷防治、生殖健康、婴幼儿照护、婴儿及孕产妇死亡率
	实施中小学健康促进行动	身心健康、体质健康、近视率
	实施职业健康保护行动	工作方式、职业病、职工健康管理
	实施老年健康促进行动	合理用药、医养结合、长护险、健康老龄化、失能发生率
从疾病负担和防止因病致贫返贫角度,防控重大疾病	实施心脑血管疾病防治行动	自救互救、生活方式指导、首诊、院前急救、应急处置、疾病死亡率
	实施癌症防治行动	早筛、癌症诊疗规范、防治科技攻关、药物审评审批
	实施慢性呼吸系统疾病防治行动	肺功能检测、高危首诊
	实施糖尿病防治行动	血糖水平、健康管理、并发症
	实施传染病及地方病防控行动	自我防范、疫苗接种等

### 2.2.2 政策工具维度

为进一步剖析健康中国行动相关政策的类型和特征,本文采取政策工具理论对健康中国行动制定的政策进行系统梳理。作为政策科学研究的有机组成部分,政策工具研究在西方已经经历了40多年的发展。<sup>[15]</sup> Rothwell<sup>[16]</sup>、迈克尔<sup>[17]</sup>、Anne<sup>[18]</sup>、张成福<sup>[19]</sup>、陈振明<sup>[20]</sup>等国内外学者提出了多种分类方式。如Rothwell等人以政策对技术产生影响的层面为划分依据,提出供给型工具、环境型工具和需求型工具<sup>[16]</sup>;迈克尔等人以工具强制程度为划分依据,提出强制型、混合型和自愿型政策工具<sup>[17]</sup>;Anne以政策要素和政策目标的不同为划分依据,提出学习型、激励型、规劝型和能力培养型工具<sup>[18]</sup>。在诸多政策工具分类的理论中,本文选取Theodore J. Lowi于20世纪70年代在“Four systems of policy, politics and choice”一文中提出的政策工具分类方法。Lowi认为政策分类

应以政府强制力为依据划分政策类型。以“政府强制的可能性”和“政府强制发生作用的途径”两个维度为依据,将政策分为规制型政策(Regulative policy)、构成型政策(Constituent policy)、分配型政策(Distributive policy)、再分配政策(Redistributive policy)。<sup>[21]</sup>

首先,该分类方式是以政府权力运行方式的“强制的可能性”和“强制发生影响的途径”为依据,健康中国行动政策兼有强制和柔性政策,Lowi的分类方式可以更好地考察健康中国行动不同目标对应了何种强制程度以及强制程度与对目标实现的理论预期关系如何?同时这一分类方式强调“政策特征决定了政策过程”,从而为从政策特征出发对目标实现程度的因果理论研究提供了可能性。其次,Lowi的分类方式有效涵盖了健康中国行动相关政策和举措。由于健康中国建设是一项具有特定目标与任务的复杂的系统工程,健康中国行动在实施过程中的核心

难点在于卫生健康系统难以协同多部门、多领域, Lowi 界定的构成型政策能够有效涵盖委托各其他机构或目标群体自行决定采取行动的相关政策和举措;同时健康中国行动涉及不同人群,体现了政策议程中对健康重点问题的认知和界定,涉及到政策重点倾斜问题, Lowi 对分配型和再分配政策的分类方式能够有效体现健康中国行动对健康优先级和利益分配的特征。最后,该框架的政策类型彼此之间并不是相互割裂或严格独立的,很多健康中国行动政策本身也具有混合类型的特征,使用此框架有助于解释政策工具匹配使用的现象。

按照 Lowi 的政策分析框架, 规制政策需特定行为发生(如印发制定政策文件)才可生效,是针对机构、组织或活动的规范或约束,可以奖励和激励有正外部效应的行为<sup>[22]</sup>,也可以对具有负外部效应的行为进行规范和矫正<sup>[23]</sup>。构成型政策主要指权威部门并未设定严格的管制性规则,也较少设置量化的考核标准与任务要求,而是委托各政府机构或目标群体自行决定采取何种行动,一般不会干涉具体的行动,如改革发展、队伍建设、资源建设等,执行机构自主性较强。分配政策围绕权力和利益的分配而产生,针对具体的个人、组织或地区,通过公共环境发挥作用,如引导青少年预防近视、鼓励引导老年人积极参与广场舞、倡导文明健康生活方式等。再分配政策更多强调利益相关者基于政策内容的博弈,关键在于公平保障,一般不强制具体个人、组织或地区的行为。综上,本文以政策目标维度为 X 轴,政策工具维度为 Y 轴,应用“目标—工具”框架展开分析(图 1)。

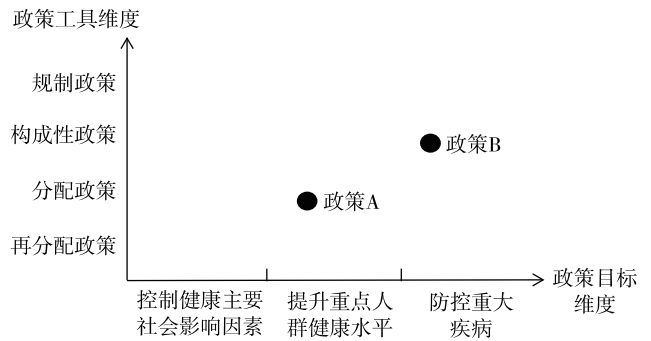


图 1 “目标—工具”理论框架图

### 2.3 数据来源与编码

本文以“健康中国行动工作计划”“健康中国行动工作要点”等作为关键词,在中央政府网站、国家卫健委相关部门官方网站筛选纳入中央层面 2019—2023 年度的工作计划要点,包括《推进实施健康中国行动 2019 年工作计划》《推进实施健康中国行动 2020 年工作计划》《健康中国行动 2021 年工作要点》《健康中国行动 2022 年工作要点》《健康中国行动 2023 年工作要点》等政策文本,并借助 NVivo11.0Plus 按照“政策文本编号—政策工具—政策目标”三级编码方式进行编码(表 2)。首先,对文本分析单元进行逐字逐句编码,得出不同的节点;其次,依据节点对应的政策工具类型对每条编码进行归类统计。其中,“01、02、03、04”代表政策编码序号,“POLICY-1、POLICY-2、POLICY-3、POLICY-4”代表四种政策工具类型(表 3)。为确保研究有效性和可靠性,编码参考其他学者的修正方法,采用“首轮编码—相互交换—结果比较”三阶段修正<sup>[24]</sup>,最后采用编码抽查法,按照 10% 的比率随机抽取了部分文本进行一致性检验,系数较高(Kappa 值均超过 0.75),编码信度通过检验。

表 2 政策样本编码示例

编号	文件名称	行动归属	行动名称	政策内容分析单元	政策工具	政策编码
01	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 2019 年工作计划的通知 .....	全方位干预健康影响因素	健康知识普及行动	建立国家级健康科普专家库,并逐批向社会公布	构成型政策	01-QFWGY-zspj-1-P2
53	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 2019 年工作计划的通知	维护全生命周期健康	妇幼健康促进行动	启动贫困地区妇幼健康能力提升项目	再分配政策	53-QSMZQ-fy-8-P4

表 3 工具维度的政策类型梳理

政策类型	发生的途径与针对主体	编码词(部分)
规制型政策(POLICY-1)	针对机构、组织或活动的约束及规范	禁止、奖励、印发制定、审批、严防严控、严厉打击等
构成型政策(POLICY-2)	针对政府权力及改革管理	改革发展、试点、队伍建设、资源建设、环境基础等
分配型政策(POLICY-3)	针对具体机构或群体,强调特定群体的福利提升	补贴、技术支持、加大投入、项目支持、宣传、优惠等
再分配政策(POLICY-4)	不针对具体个人(群体),强调提高整体福利水平	保障、公平均等、综合治理、广泛开展、持续推进等

### 3 健康中国行动的政策工具选择逻辑和特征

#### 3.1 全方位干预健康影响因素行动的工具选择

全方位干预健康影响因素的六项行动中,可概括出两大政策特征与选择偏好(表4):第一,分配型政策使用率高。分配型政策工具的资源倾向性有助于在一定时期内加快推进特定领域的政策执行进程,能契合宣传科普类、健康教育类的政策需要,如“实施健康知识普及行动”和“心理健康教育”的政策任务包括知识宣传、技能宣传等,因此会偏好选择分配型政策工具(86.64%和72.69%)。同理,强制性较高的活动较少使用分配型工具。例如“控烟行动”仅使用3.21%的分配型政策工具,因此更适宜选用规制型政策实现约束性的政策目标。第二,再分配型政策工具使用较少。再分配型政策工具不针对具体个人或群体,而是强调提高整体福利水平的提升与公平,因此仅有“实施健康环境促进行动”中涉及环境福祉的全面保障时偏好选用再分配型工具,如用以解决贫困人口饮水安全问题、保障饮水安全等。

表4 全方位干预健康影响因素中6大行动要点政策工具选择情况(%)

工具	知识普及	合理膳食	全民健身	控烟	心理健康	健康环境
分配型政策	86.64	46.76	46.84	3.21	72.69	21.76
构成型政策	13.36	16.76	20.03	40.25	20.30	24.34
规制型政策	0.00	36.48	33.13	56.54	7.01	48.83
再分配政策	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5.06

#### 3.2 维护全生命周期健康行动的工具选择

全生命周期健康管理以健康影响因素的整体性为起点,以人的生命周期为主线,对不同阶段进行连续的健康管理,涵盖了母婴保护计划、儿童营养计划、青少年健康促进、老人保健计划等。在维护全生命周期健康的行动中呈现出的政策工具选择特征与全方位干预健康影响因素中所呈现出的选择特征具有相似性(表5)。首先,分配型政策仍占有较大比重。其次,除妇幼健康外(11.1%),仍然较少使用再分配型政策。妇幼健康政策使用再分配型工具时基本涉及启动贫困地区妇幼健康能力提升项目、贫困地区儿童营养改善项目管理等,目标是使更多妇女儿童受益。第二,规制类政策使用比例略微上升,这意味着维护全生命周期健康相较于全方位干预健康影响因素的政策强制性更高。因为该类政策中考核指标增多(如妇幼保健机构绩效考核核心指标)、评

审评估增多(如国家级孕产妇死亡评审和新生儿死亡评审),呼吁提倡性政策要求比例减少。

表5 维护全生命周期健康中4大行动要点政策工具选择情况(%)

工具	妇幼健康	中小学生学习健康	职业健康	老年健康
分配型政策	41.43	25.52	62.04	53.35
构成型政策	21.08	37.03	18.08	30.72
规制型政策	26.47	37.45	19.88	15.93
再分配政策	11.01	0.00	0.00	0.00

#### 3.3 防控重大疾病行动的工具选择

“防控重大疾病”行动从以疾病为抓手,侧重对重点疾病的防控与政策约束。但不同疾病间具有典型的差异性和群体特征性,因此在政策工具选择方面也不同(表6)。首先,存在“高分配—高规制”型政策,如传染病与地方病防治行动。同时也存在“低分配—低规制”型政策,如慢性呼吸系统疾病防治与心脑血管疾病防治。第二,再分配型政策工具使用比例上升,特别是慢性呼吸系统疾病防治与心脑血管疾病防治行动分别使用了43.27%和31.26%的再分配型政策工具。这一结论符合中国的现实情境,目前这两类疾病在中国呈现高患病数量、高疾病负担的特征,因此很难仅通过特定的政策倾斜来改善看病就医问题,而是需要通过推进疾病筛查、健康管理服务、医保支付与综合干预项目等加强再分配,进一步缩小健康差距,保障公平。

表6 防控重大疾病中5大行动要点政策工具选择情况(%)

工具	心脑血管疾病防治	癌症防治	慢性呼吸系统疾病	糖尿病防治	传染病及地方病
分配型政策	0.00	24.44	0.00	23.50	28.02
构成型政策	61.34	37.92	48.77	68.59	18.70
规制型政策	7.41	35.90	7.96	4.08	41.94
再分配政策	31.26	1.74	43.27	3.84	11.34

### 4 健康中国行动的政策工具匹配

#### 4.1 健康中国行动的工具匹配分析

每一类行动并不仅限于使用一种政策工具,而不同行动类型也会偏好选择差异化的政策工具。为进一步阐明政策工具的选择匹配情况,本文借助NVivo11.0Plus 绘制工具二维矩阵(表7)。目前三类健康中国行动均使用了多种政策工具,但每一类行动的四类工具匹配占比不同,其背后反映的是政策内涵、政策目标、政策任务的差异。如防控重大疾病行动中不同疾病彼此异质性较强,因此在政策工具匹配分析上,四类工具的选用也相对更为均衡,更能适应不同疾病的不同预防、筛查、治疗、管理需要。

表 7 四大工具与具体目标匹配情况

工具	工具选择与匹配情况比例统计(%)			二级指标 编码总节 点数(个)
	全方位干预 健康影响因素	维护全生命 周期健康	防控重 大疾病	
分配型政策	40.00	44.44	18.28	99
构成型政策	27.62	32.22	37.63	93
规制型政策	30.48	17.78	26.88	73
再分配政策	1.90	5.56	17.20	23

#### 4.2 构成型政策:健康中国行动的基础工具

健康中国行动作为一项由政府主导推进的重大战略行动,需要在全过程积极运用政府权力,构成型政策首先有助于推动改革管理,加强队伍建设、资源建设、基础建设;其次健康中国行动着力解决各省市发展差异问题,构成型政策有助于推动政府各职能部门的任务沟通与协调落实。因此,上述政策需求均与构成型政策的工具特征与工具属性紧密相关。此外,健康中国行动目前政策强制性相对较弱,因此构成型政策作为健康中国行动的基础政策工具选择具备现实性与合理性。

#### 4.3 指引与调控:健康中国行动的双重内涵

健康中国行动作为一项协调个体、群体与国家,疾病、社会与其他要素的重要战略,具备指引与调控的双重内涵,其中“指引”多使用分配型工具,主要是在行动开展过程中对特定任务的资源倾斜与发展支持,强调激励。“调控”多使用规制型工具,指在行动开展过程中对特定任务的规范监管与发展限制,强调约束。

#### 4.4 冲破利益藩篱:健康中国行动的破解难点

文本分析发现,再分配型政策工具在健康中国行动中较少使用。可能是再分配型政策强调整体福利水平的提升,但受各省政策环境和前期基础的限制,很难快速应用并产生政策效果。且再分配型政策工具的重要前提是能够测量目前的利益分配格局,从而针对性地进行利益调整,但目前尚未形成健康中国行动特别具体清晰的行动格局,因此利益分配群体的差异性仍处于动态变化之中,现阶段很难将某种选择均衡固定下来,因此除防控重大疾病(特别是高患病数量、高疾病负担的慢性呼吸系统疾病及心脑血管病)外,较少使用再分配型政策去调节整体福利水平。

## 5 讨论与展望

### 5.1 多种政策工具可考虑多位一体和联动运用

健康中国行动需要把政策类型和政策执行联系

起来,健康中国行动政策工具选择的逻辑是首先识别政策目标的多样化并定义可使用的政策工具类型,其次进行政策工具的组合与匹配,最终使政策工具组合适应政策执行和政策目标的需求。因此使用多种政策工具匹配是健康中国行动目标实现的有效选择。但政策工具选择与匹配并不是自动化的过程,而需要在工具部署的每个环节进行详细地考量和分析,并结合社会环境的变化及时调整。

### 5.2 应当动态优化工具匹配的秩序

由于健康中国行动与社会经济因素紧密相关,而上述因素又长期处于动态变化和发展中,因此政策制定者应该在政策工具选择与组合时更加谨慎,重视政策工具适配分析的“动态有序化”。“动态”强调需要持续对 15 项专项行动的任务目标、任务场景、构成要素等进行监测,以确保现有的政策工具匹配能够基本适应场景要求。“有序”强调工具使用并非简单相加,未来健康中国行动的政策工具选择可以首先分析政策目标,制定排序标准,避免一把抓,可采取由易到难、由重点到一般、由短期突发到长期稳定,由应急治理到常态化治理等策略,将各个工具匹配排序,精准施策。

### 5.3 注重实质性工具与程序性工具相协同

现有关于政策制定中使用的政策工具,往往侧重于“实质性”工具,即那些用于直接影响政策结果的工具,而在很大程度上忽视了作用间接但产生影响的“程序性”工具。程序性工具是指那些影响政策如何制定和实施的机制<sup>[25]</sup>,并不直接影响结果,但关乎政府和有关部门的治理能力提升,同时涉及公共部门不同机构、不同层级之间的整合以及不同社会群体参与并介入到决策、执行的程度。目前,健康中国行动工作要点中已有涉及政府内部改革发展的内容,也通过构成型政策工具进一步加强了不同社会群体在部分行动中的参与率,但整体而言仍显不足,因此需要在不同实质性工具的基础上进一步关注程序性工具,通过推动政府自身改革和多主体参与来间接推动健康中国建设提质增效。

面对一些长期存在的健康难题,以及复杂的健康需求,政策工具组合匹配已成为现代国家治理的一种常用选择。在实现《“健康中国 2030”规划纲要》战略目标的重要关头,需要总结健康政策与工具选择的逻辑,以增强回应治理重难点健康问题的能力。本文尝试构建“目标—工具”理论框架讨论健康

中国行动的政策选择逻辑与适配性特征,目前提出的各项结论,仍需更多案例研究与实证研究进一步讨论与拓展。

作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

### 参 考 文 献

[1] 王虎峰. 健康中国行动三周年评估显示阶段性成效显著[J]. 健康中国观察, 2022(8): 2.

[2] B·盖伊·彼得斯, 弗兰斯·K·M·冯尼斯潘. 公共政策工具: 对公共管理工具的评价[M]. 顾建光, 译. 北京: 中国人民大学出版社, 2007.

[3] 汤志伟, 雷鸿竹, 周维. 中美人工智能产业政策的比较研究: 基于目标、工具与执行的内容分析[J]. 情报杂志, 2019, 38(10): 73-80.

[4] 向超, 温涛, 任秋雨. “目标—工具”视角下宅基地“三权分置”研究: 基于政策文本的内容分析和定量分析[J]. 云南社会科学, 2021(2): 136-144, 189.

[5] 王洛忠, 张艺君. 我国新能源汽车产业政策协同问题研究: 基于结构、过程与内容的三维框架[J]. 中国行政管理, 2017(3): 101-107.

[6] 熊焱. 政策变迁中的反馈机制: 一个“理念—工具”分层框架: 以我国义务教育阶段“减负”政策为例[J]. 公共管理与政策评论, 2022, 11(5): 142-155.

[7] 谢小芹, 姜敏. 政策工具视角下市域社会治理现代化政策试点的扎根分析: 基于全国60个试点城市的研究[J]. 中国行政管理, 2021(6): 98-104.

[8] 欧阳志刚, 薛龙. 新常态下多种货币政策工具对特征企业的定向调节效应[J]. 管理世界, 2017(2): 53-66.

[9] 高歌. 城镇职工基本养老保险政策文本研究: 基于政策工具、政策目标、政策主体的三维分析框架[J]. 北京航空航天大学学报(社会科学版), 2023, 36(3): 133-142.

[10] 魏巍, 张慧颖. 政策工具视角下的京津冀健康产业政策文本量化比较研究[J]. 中国卫生政策研究, 2018, 11(7): 54-60.

[11] 姜晓萍, 郭宁. 卫生服务数字化转型政策的价值与工具: 基于健康医疗大数据的政策分析[J]. 学海, 2023(1): 103-113, 146.

[12] Duesberg S, Dhuháin N, O'Connor D. Assessing policy tools for encouraging farm afforestation in Ireland[J]. Land

Use Policy, 2014, 38: 194-203.

[13] Tan C, Low D. Incentives, norms and public policy[M]. // Low D. Behavioural economics and policy design. Singapore: Co-Published with Civil Service College Singapore, 2011.

[14] Taylor C M, Pollard S J T, Angus A J, et al. Better by design: Rethinking interventions for better environmental regulation[J]. Science of the Total Environment, 2013, 447: 488-499.

[15] 郭随磊, 魏淑艳. 政策工具研究的过程论视角: 优势、逻辑与框架[J]. 东北大学学报(社会科学版), 2017, 19(3): 270-275.

[16] Rothwell, Roy, Walter Zegveld. Reindustrialization and Technology[M]. Logman Group Limited, 1985.

[17] 迈克尔·霍利特 M·拉米什. 公共政策研究: 政策循环与政策子系统[M]. 庞诗, 译. 北京: 生活·读书·新知三联书店, 2006.

[18] Anne Schneider, Helen Ingram. Behavioral Assumptions of Policy Tools [J]. Journal of Politics, 1990, 52(2): 513-522.

[19] 张成福, 党秀云. 公共管理学[M]. 北京: 中国人民大学出版社, 2020.

[20] 陈振明, 张敏. 国内政策工具研究新进展: 1998-2016[J]. 江苏行政学院学报, 2017(6): 109-116.

[21] Lowi T J. Four systems of policy, politics and choice[J]. Public Administration Review, 1972, 32(4): 298-310.

[22] 魏妹. 政策类型视角下的中国政府职能转变: 以高等教育政策为例的实证研究[J]. 中国行政管理, 2016(7): 115-121.

[23] 魏妹. 政策类型与政策执行: 基于多案例比较的实证研究[J]. 南京社会科学, 2012(5): 55-63.

[24] 高海珍, 邢成举. 巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的政策文本分析: 基于政策工具视角的 Nvivo 分析[J]. 贵州社会科学, 2022(10): 152-160.

[25] Kickert W, Klijn E H, Koppenjan J. Managing complex networks: strategies for the public sector [M]. Sage Publications, 1998.

[收稿日期:2023-08-28 修回日期:2023-09-22]

(编辑 赵晓娟)