

· 社会转型发展研究 ·

“条线工作升格”与多部门行动逻辑的重构

——基于健康融入所有政策的案例分析

王伟进 向静林

摘要:近年来,我国国家治理中一些政府条线上的工作目标升格为超越条线本身的多部门工作目标,乃至成为全局性的工作目标,这在维稳、环保、扶贫、健康、粮食安全等领域都有体现。在“健康融入所有政策”案例中,“条线工作升格”的合法性在于条线工作日益凸显的重要性、紧迫性和复杂性,三者共同构成各级治理权威分配注意力并进行系统治理的结构动因。条线工作升格后的目标实现过程取决于其权威性和持续性等关键因素,常常伴随着顶层设计、高位推动以及纳入公共服务等政策工具的使用。此外,基层认知、执行和治理的基础也构成升格后条线工作能否达到预期成效的重要条件。条线工作升格及其隐含的融入常规治理的难题,以及权威分割、弱化基层治理能力、强化对基层的过程管理等非预期性可能后果,值得密切关注和深入研究。

关键词:条线工作升格;国家治理;政府治理;系统治理

基金项目:苏州大学新型城镇化与社会治理协同创新中心支持项目

引言

在当下中国的政府治理中,出现了一种“条线工作升格”现象,所谓条线工作升格,指的是原本属于政府某个条线部门的工作目标,在特定条件下被升格为超越单一条线部门范畴的多部门工作目标,甚至成为整个政府系统的全局性工作目标。这种现象表现为特定治理目标在政府体系内部的层级位势提升、动员部门增多、影响范围扩大等显著变化。近年来,这种现象在社会稳定、环境保护、精准扶贫、全民健康、粮食安全等领域都有体现。组织目标一直是组织理论中的经典议题。已有研究从理性系统、自然系统、开发系统等不同视角对组织目标的不同作用、组织目标与参与者目标的差异以及组织目标的形成等进行了讨论。^①但是对于科层组织内部的部门目标升格为多部门目标乃至组织整体目标的原因、过程、机制和后果等问题,研究相对较少。尽管如此,一些关于组织目标的基础性研究工作仍然对这方面的研究提供了重要的启发。比如,在西蒙看来,组织目标具有重要的认知功能,目标是制定与选择行动方案的准则,是决策与行动的方向与约束。在此基础上,西蒙着重从组织内部多层级的角度分析了组织目标的制定和执行问题。西蒙认为,组织内部存在着“层级化的目标系统”,即上一级的目

^① 斯科特·戴维斯:《组织理论:理性、自然与开放系统的视角》,北京:中国人民大学出版社,2011年,第208-215页。

标被分解为下一级的目标,越是高层级的目标越是抽象和具有符号性,越是低层级的目标越是具体和具有操作性。西蒙指出,组织的层级体系可以看作一个促进组织中决策与行动一致性的固化的“手段—目的链”。自上而下地看,“通过将总目标分解成特定的子目标并分派给组织的子单位(个人或部门),既界定了价值前提,也简化了下面各层次的决策,从而增强了组织理性行为的可能性”。自下而上地看,组织内部个人或者部门的“决策与活动的合理性只能在上一级决策的基础上进行评价,与总目标的一致性与协调性是判断每个子目标的合理性的依据”。^①

西蒙的研究表明:第一,条线工作升格意味着原本属于某个部门的工作目标在“层级化的目标系统”中从低一级层级上升到了高一级层级,从原先的子目标转变为总目标。这种变化在组织内部具有重要意义,因为它涉及纵向的层级关系和横向的部门关系。第二,这种升格具有重要的影响。一方面,升格后的工作目标具有了更高的抽象性、符号性和价值性,成为评价下一级多个部门决策与行动合理性的重要前提和依据。另一方面,升格后的工作目标将直接分解成若干特定的子目标并分派给不同的部门,从而对多个部门的决策和行动提供了方向和约束,重构了组织内部多层次多部门的决策和行动。

那么,为什么这些政府条线上的工作目标会升格?升格后的目标实现过程具有什么特征?受到何种因素影响?又可能引发什么后果?这是本文的研究问题。文章以国家提出的“健康融入所有政策”为例,基于对国家有关主管部门和B省、H省健康相关部门的访谈,探讨其中的组织逻辑。

一、“条线工作升格”的结构动因

在我国的国家治理体系中,存在党委、政府、职能部门等差序化的治理权威,众多的职能部门具体负责不同领域的业务工作。那么,为什么一些条线工作会升格、变得更加重要?

对此,有如下理论观点。首先,注意力竞争论认为,一项工作的目标优先意味着资源分配的倾斜,尤其是政策注意力的倾斜,其直接体现就是“领导高度重视”^②。职能部门作为委托方之一,原本可利用业务指导权开展工作,却选择借助党委、政府等委托方的权威来推动,以获得更多的行政激励和注意力。^③因此,条线工作升格具有建构性质,即需要建构重要性、必要性来争夺同级党委政府的注意力,从而获取下级政府更多的关注。其次,矛盾驱动论指出,社会矛盾、冲突和问题的不断出现促使政府革新观念、行为和组织。例如,一些群体性事件的发生促使了治安概念转变为政治概念。^④再如,国家实施国土督察制度,源于改革开放后城市建设用地快速增长与守卫耕地红线间的矛盾越来越凸显。^⑤重要性、紧迫性是条线工作升格的可能原因,但是否仅有这些因素?“健康融入所有政策”作为一个重要案例,将健康理念融入所有公共政策,反映了健康超越卫生系统本身,成为政府多部门工作目标和更高层级的发展追求,这为深入分析条线工作升格提供了重要的案例。

① 斯科特·戴维斯:《组织理论:理性、自然与开放系统的视角》,第60-61页。

② 庞明礼:《领导高度重视:一种科层运作的注意力分配方式》,《中国行政管理》2019年第4期;张海波、童星:《中国应急管理效能的生成机制》,《中国社会科学》2022年第4期。

③ 练宏:《注意力竞争——基于参与观察与多案例的组织学分析》,《社会学研究》2016年第4期。

④ 冯仕政:《社会冲突、国家治理与“群体性事件”概念的演生》,《社会学研究》2015年第5期。

⑤ 郭施宏:《中央环保督察的制度逻辑与延续——基于督察制度的比较研究》,《中国特色社会主义研究》2019年第5期。

(一) 国家发展与凸显的重要性

健康融入所有政策源自健康在国家发展中日益凸显的基础地位。习近平总书记指出,“没有全民健康,就没有全面小康”,“健康是幸福生活最重要的指标,健康是1,其他是后面的0”,强调全民健康是全面建成小康社会的基础条件和重要内容,也是幸福生活的主要指标。许多文件经常阐述,健康是国家富强、民族振兴的重要标志,是经济社会发展和实现社会主义现代化的重要基础,是人力资本的重要组成部分,是各类人群均等发展的基本保障,是人全面发展的必然要求。之所以反复强调,是因为健康在经济社会发展中的基础地位日益凸显。健康既构成发展目标,也构成发展动力和手段,这种双重性决定了健康优先发展。

除此之外,健康还能充分展现一个国家的国际形象。清朝末年,国人一度因体质较弱而被贴上“东亚病夫”的标签。1952年,毛泽东同志为中华全国体育总会题词“发展体育运动,增强人民体质”,旨在促进强身健体、展现良好国民健康形象。改革开放后,我国于1984年参加洛杉矶奥运会并取得优异成绩,充分展现了运动员良好的精神面貌,同年,中共中央发布了《关于进一步发展体育运动的通知》,提出了“建设体育强国”的战略目标。然而,在1988年汉城奥运会上,我国代表队成绩不佳,国家体委随即进行了重大战略调整,并提出了奥运争光计划和全民健身计划。1995年,国务院颁布了《全民健身计划纲要》。2008年,通过成功举办北京奥运会实现百年奥运梦后,中央提出了迈向体育强国的目标,并在党的十九大报告中正式提出。2019年,国务院办公厅印发了《体育强国建设纲要》,进一步推进这一目标的实现。

更一般意义上,健康是国家综合发展水平的集中体现。孕产妇死亡率、婴儿死亡率、平均预期寿命这三个国际上反映医疗卫生水平的基础指标,也是反映一个国家经济社会发展和文明程度的综合指标。因此,这些指标同时是联合国千年发展目标和2030可持续发展议程的重要评价指标。健康指标的这些属性表明,健康问题能够折射出整个社会的综合发展状况。反过来,国家的发展水平会对健康等人力资本要素提出更高的需求。

(二) 结构性矛盾与强化的紧迫性

在人口少子化背景下,健康问题增多成为推动健康融入所有政策的直接因素。青少年的身体健康关系着国家和民族的未来。近年来,青少年出现了诸如“小眼镜”“小胖墩”、脊柱侧弯、心理健康问题和价值观扭曲等突出问题,健康状况堪忧,同时,体育活动也面临着互联网、智能游戏等强大竞争对手的挑战。2020年,中央全面深化改革委员会第十三次会议审议通过了《关于深化体教融合促进青少年健康发展的指导意见》,青少年健康问题得到国家的高度重视。

在人口老龄化背景下,健康的重要性更加凸显。2020年,我国60岁以上人口达2.64亿,占总人口的18.7%。国家统计局发布的数据显示,2023年末60岁及以上人口已占全国人口的21.1%,意味着我国已正式迈入中度老龄社会。我国老年人口中患慢性病者比重较高,超过4000万人是失能或半失能。老年人对健康养老的服务需求日益增加。为此,中央提出了建设居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系和健康支撑体系。这里新增的健康支撑体系,体现了健康融入养老和人口政策的考量。

(三) 复杂性增加与系统治理诉求

在健康融入所有政策的案例中,我们调研时发现条线工作升格还存在另一个重要原因,即影响因素的多元性、广泛性使得业务工作呈现出极强的复杂性,需要更多主体参与和协同。健康影响因素包括生物方面、生活方式、环境、医疗卫生等,而医疗卫生因素的影响只占8%。从影响程度和次序看,医疗处于末端,健康问题产生后才须治疗。这意味着,健康问题的有效治

理不是卫生一个部门能单独实现的,需要跨部门联动和社会协同。因此,国家卫生健康方针提出健康融入所有政策、全民共建共享。

基于此,2015年党的十八届五中全会提出了健康中国建设目标,习近平总书记出席2016年全国卫生健康工作大会,2017年党的十九大提出实施健康中国战略。这一系列部署表明健康已经超越卫生健康的政府条线,上升为国家战略和更高层级的工作目标。

二、“条线工作升格”的实践过程

条线工作升格后,如何实现更高价值、更高要求的目标,以及维持这一目标的运作机制持续有效,是实践中的核心问题。对我国国土督察、环保督察的研究表明,条线工作升格后的目标实现过程与治理权威性和持续性密切相关^①,制度的持续完善取决于社会矛盾与国家治理的相互作用、循环递推。特别是国家是否能够在与社会持续的互动中不断更新理念、行为和组织,进而形成稳定的治理模式。^②健康融入所有政策的案例,为我们展现了条线工作升格后目标实现过程中产生的政策工具。

(一) 顶层设计

“顶层设计”指的是中央对国家发展的基本目标和实现路径的总体方案,以及在主要领域对重大问题提出的基本解决方法。其特点是自上而下,一旦推动,通常会产生“牵一发而动全身”的效果。^③案例表明,健康融入所有政策的实现,离不开更高委托权威的授权,体现为更高层级的制度设计,这些制度设计包括法律、意见、规划、纲要等内容。

在国家治理实践中,党政主要领导参加条线工作会议并发表指导性讲话是增加条线工作权威性的常见方式。2016年8月,习近平总书记出席全国卫生与健康大会并发表重要讲话,强调健康融入所有政策的重要性,提出全面建立健康影响评价评估制度,系统评估各项经济社会发展规划和政策、重大工程项目对健康的影响。进一步地,由党中央和国务院联合出台指导意见,体现了该工作得到最高层级的重视。2016年10月,中共中央、国务院发布《“健康中国2030”规划纲要》,其中专门部署健康融入所有政策的相关内容,提出“加强各部门各行业的沟通协作,形成促进健康的合力。全面建立健康影响评价评估制度,系统评估各项经济社会发展规划和政策、重大工程项目对健康的影响,健全监督机制。畅通公众参与渠道,加强社会监督”。

在国家重大改革的法治框架下,条线工作升格后的运行自然就离不开国家法律的支持。2019年,全国人大通过《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》,该法提出“各级人民政府应当把人民健康放在优先发展的战略地位,将健康理念融入各项政策,坚持预防为主,完善健康促进工作体系,组织实施健康促进的规划和行动,推进全民健身,建立健康影响评估制度,将公民主要健康指标改善情况纳入政府目标责任考核”的政策框架,明确了健康融入所有政策的推进机制。2021年开始实施的《中华人民共和国民法典》在多个条款中宣示了生命、身体、健康的优先地位。

顶层设计通常具有原则性强的特点,但为了实际发挥作用,必须具备一定的操作性。因

① 郭施宏:《中央环保督察的制度逻辑与延续——基于督察制度的比较研究》,《中国特色社会主义研究》2019年第5期。

② 冯仕政:《社会冲突、国家治理与“群体性事件”概念的演生》,《社会学研究》2015年第5期。

③ 杨龙、蒋欣然:《中国政策过程中的“双顶层”机制》,《南开学报(哲学社会科学版)》2018年第1期。

此,国务院于2019年发布《国务院关于实施健康中国行动的意见》,该文件针对重点领域、重点人群和重点疾病,提出了15项健康行动,涵盖全方位干预健康影响因素、维护全生命周期健康以及防控重大疾病等方面。该文件部署了行动的目标、指标、任务、职责分工,并将健康与体育、教育、环境等领域深度融合。同时,为了加强组织保障,国务院办公厅还发布了《国务院办公厅关于印发健康中国行动组织实施和考核方案的通知》。

在实际推进过程中,引起下级部门的重视,是落实升格后工作至关重要的一步。这些顶层设计以中共中央、国务院、全国人大的名义发布,极大增强了健康工作升格后推行的权威性。在健康融入具体领域也是如此。例如,在健康融入教育方面,2021年,教育部等颁布了《教育部等五部门关于全面加强和改进新时代学校卫生与健康教育工作的意见》,把学校卫生与健康工作作为一个重点项目来推动。在健康融入养老方面,国家已经将医养结合纳入《“健康中国2030”规划纲要》、国家“十四五”规划等重要规划,并由国务院或多部委联合制定综合性意见。2015年,国务院办公厅转发了卫健委、民政部等部门《关于推进医疗卫生与养老服务相结合的指导意见》,以促进医养合作。2019年,国家卫健委、民政部、发改委等12部门联合印发了《关于深入推进医养结合发展的若干意见》,进一步解决医养结合发展中的难点和堵点问题,取得了积极成效。

顶层设计的影响还会带动地方党委政府的制度跟进。例如,全国卫生健康大会后,北京市在2017年召开卫生与健康大会,并颁布实施了《“健康北京2030”规划纲要》。该规划设定了28项主要指标,涉及数十个市属部门,充分体现了大健康理念,将健康融入所有政策。随后,北京市于2020年进一步制定了《健康北京行动(2020—2030年)》,提出对主要指标进行年度评估并纳入各级党委政府考核。2021年,北京市发布了《“十四五”时期健康北京建设规划》,由北京卫健委和体育局共同编制。该规划突出大卫生大健康理念,以“大体育”推动“大健康”,以规划牵引健康融入所有政策。这些举措表明了地方政府对顶层设计的积极响应和跟进,将健康发展纳入本地区的长期规划和发展目标中。

(二) 高位推动

权威治理机构发布正式文件固然能展现升格后条线工作的重要性,但在日常工作中遇到协调难题依然普遍存在。已有研究揭示出,我国国家治理中存在“双顶层”机制。其中,顶层设计侧重于制度创新,而高位推动则侧重于为政策执行提供政治和行政势能,体现在国务院大督查、巡视等机制上。事实上,“顶层设计”之所以能够迅速发挥作用,在于充分利用了中国政策执行过程中“高位推动”的机制。^①

设置议事协调机构在我国国家治理过程中是一种普遍存在的组织机制。这种机制既是传统官僚制在新环境下对非常规任务的反应,又是主政者调配资源、管理注意力的一种方式,体现了效率逻辑和合法性逻辑。^②在《“健康中国2030”规划纲要》要求各部门各行业沟通协作、形成健康促进合力的背景下,2019年国务院办公厅发布了《国务院办公厅关于成立健康中国行动推进委员会的通知》,成立健康中国行动推进委员会,负责部署和推进健康中国行动。这个委员会由国务院领导任主任,卫健委、教育部、体育总局等条线主要负责人任副主任,其他30多个部门负责人任委员,办公室设在卫健委,与爱国卫生运动推进处合署办公。委员会

① 杨龙、蒋欣然:《中国政策过程中的“双顶层”机制》,《南开学报(哲学社会科学版)》2018年第1期。

② 刘军强、谢延会:《非常规任务、官员注意力与中国地方议事协调小组治理机制——基于A省A市的研究(2002~2012)》,《政治学研究》2015年第4期。

还负责组织行动的实施、监测和考核工作,一些健康指标已列入国民经济和社会发展规划和对地方政府的考核。比如,安全生产是对各省级政府的考核,职业健康作为一项重要内容被纳入。

在实践中,发布正式文件和设置高层级协调机构并不能完全保证工作有力执行。因此,审查评估等被视为关键举措。这在案例中有两方面体现。一是健康影响评估制度。为推进健康融入所有政策,2021年,全国爱卫办和健康中国行动推进办联合印发《关于开展健康影响评价评估制度建设试点工作的通知》,部署选取一个省份和其他省份一个地市作为国家健康影响评价评估的试点,对象是政府及其所属部门的公共政策、重大工程 and 项目,希望通过先行先试,推动形成健康影响评价评估的政策体系、工作规范、实现路径、保障机制,为全面建立健康影响评估评价制度积累经验。二是政策法规前置审查。全国妇联建立了法规政策的男女平等评估机制,将男女平等理念落实到法规政策的制定、实施和监督各环节。性别平等评估是在法治机构审查阶段争取妇工委意见。2021年,中宣部等印发《关于建立社会主义核心价值观入法入规协调机制的意见(试行)》,明确成立社会主义核心价值观入法入规协调机构,负责统筹协调入法入规审查工作。这为健康领域的前置审查提供了启示,即如果政策法规审查认为政策不利于维护健康,或未把对健康的不利影响降到最低,可要求修改政策。

(三) 纳入公共服务

健康目标的升格也充分体现了健康服务的公共服务属性。政府作为基本公共服务体系建设的主导者,负责确定基本公共服务范围和标准,并承担大部分基本公共服务的供给责任。^①因此,将健康纳入基本公共服务进而实现财政保障是推进健康融入所有政策的内在要求。在这里,纳入公共服务主要包含两个含义:一是直接将有关工作纳入政府面向个体的基本公共服务目录,二是基于重点问题设立财政支出专项,为公共服务提供项目支持。这两者的共同特征在于,发挥财政支出对工作的兜底和推动作用,为工作推进提供资源保障。国家在这方面已采取了一系列行动。例如,通过一系列投入保障妇女儿童健康。在“十三五”期间,中央财政投入了110多亿用于支持各级妇幼保健机构的建设。自2019年以来,财政部着重支持提升基层重点医疗设备配置和骨干人才培养培训,以加强危急重症救治能力。自2009年深化医改以来,我国实施了住院分娩补助政策,有效提升了住院分娩率。这些投入使得我国2020年的孕产妇死亡率低于人均GDP高得多的美国。在出生缺陷应对方面,孕前检查、增补叶酸、地中海贫血防控、新生儿疾病筛查都已纳入基本公共服务项目,我国出生缺陷导致婴儿死亡率和5岁以下儿童死亡率均大幅下降。在儿童健康方面,基本公共卫生服务专门设立了0到6岁儿童的健康管理项目,由基层医疗机构免费向辖区群众提供,包含两次新生儿检查。

同时,职业健康的服务保障也逐步得到加强。近年来,职业健康主要关注传统职业危害因素,如尘毒、噪音和辐射等。一些国家或地区已将肌肉、骨骼和工作压力等纳入职业病范畴。为适应时代发展,卫健委启动了职业病目录修订工作,将消防救援等重点人群的应激创伤等纳入目录。将职业健康纳入基本公共卫生服务后,卫健委还加大了对职业健康的监测和研究力度,并在全国范围内依托基层医疗卫生机构建立尘肺病康复站点,为尘肺病患者提供康复服务。

此外,面向全民健康的体育公共服务内容也不断拓展。在我国成功举办北京奥运会之后,国务院于2009年颁布了《全民健身条例》,首次把全民健身作为公民权利列入,并于2011年制定了第一个全民健身计划即《全民健身计划(2011—2015年)》,提出了构建全民健身公共服

^① 李实、杨一心:《面向共同富裕的基本公共服务均等化:行动逻辑与路径选择》,《中国工业经济》2022年第2期。

务体系,将“公共服务”纳入议事日程。2021年,国务院颁布了《全民健身计划(2021—2025年)》,在场地和活动组织外,国家还增加了科学健身指导等服务保障。

三、“条线工作升格”的基础条件

尽管已有研究关注到条线工作升格的合法性问题,但对升格后可能遇到的执行障碍缺乏充分讨论。调研表明,健康融入所有政策的倡导仍然更多停留在理念阶段,专门的制度设计较少。例如,健康影响评估、立法审查等举措多处于讨论或试点阶段,实际推进受到限制。因此,条线工作升格所嵌入的组织和社会是否具备认知、执行和治理的基础,成为目标能否达成的重要条件。

(一) 认知

健康融入所有政策作为一项创新理念,其转变为实际行动的过程必然建基于当事主体的认知,并离不开政府体系内部各层级各条线上的主体接受、理解以及达成共识,这涉及一系列关联问题。

首先,关于优先发展是否具有合理性和必要性的问题。这是一个体现价值取向和政策选择的关键问题。将健康放在优先发展地位实际上是将健康视作党和政府工作全局的优先目标和关键领域。但在实践中,一些相关主体可能仍然认为卫生健康属于“花钱行业”,没有形成购买健康的理念。例如,虽然医保被限于医疗服务购买,但如果将医疗服务适当拓展到疾病预防性服务,可更好发挥医保治未病作用,提升医保经济社会效益。

其次,关于优先发展的具体路径问题。尽管医疗卫生与健康促进的国家基本法确立了健康优先发展地位,但缺乏配套制度和政策体系,实际工作主要由卫生健康部门开展,各部门更多认为是在做配合,因此力度和成效有限。例如,尽管《“健康中国2030”规划纲要》《健康中国行动计划》《基本医疗卫生与健康促进法》都提到建立健康影响评价制度,但目前仍然停留在理念性倡导、原则性表述和地方试点阶段,缺乏实际的落地举措。另外,健康融入政策制定过程的制度设计尚未明确,如健康审查制度的审查机构、标准、结果运用等。

再次,关于政府与社会边界的界定问题。卫生健康事务涉及面广,对各方责任边界的认识尚不统一。比如,康养、托幼等医疗健康服务的社会投资参与尚不够。此外,对于医保是否可用于健康促进性消费的看法也存在差异。有人认为,过快扩大医保范围,将健身乃至戒烟纳入会导致政府、企业和个人医保负担加重,同时也导致个人责任无限弱化,因此政策争议较大。

(二) 执行

健康融入所有政策需要政府推动,同时也需要各行各业的积极配合,这需要广泛的动员,至少涉及政府、市场、社会三方面的执行基础。

一是政府服务基础。以儿童健康为例,现在养育孩子已经不仅仅是解决吃饱穿暖的问题,而且需要满足生理、心理、社会适应能力等方面不断增长的健康发展需求。然而,政府的儿童健康服务能力发展相对滞后,尤其在基层体现得更为明显。比如,大量县级的妇幼保健机构没有设立儿童心理、保健、康复科室,中西部儿童保健医师紧缺,乡镇和村层级的儿童保健医生能力跟不上。在老年健康方面,人员缺口和服务需求之间存在巨大的不平衡。

二是市场主体基础。比如,食品安全的提升需要发展规模化运营主体和品牌,但目前我国农产品生产主体还主要是散户,导致市场上“三无”产品较多。B省有14多万户的生产主体,其中企业和合作社以上的只有3000多家,大量农户提供的产品质量难以得到有效监管。在

职业健康方面,我国中小微企业占据绝大多数,但这些企业的职业健康管理基础较弱,导致工作环境相对较差。

三是社会调节基础。社会组织、家庭、公民等方面都需要参与。例如,体育产业的社会组织发展滞后,导致健身服务缺乏有效组织。家庭教育在健康融入教育中发挥着重要作用,但家庭陪伴、沟通等能力有待提升。此外,全民健身面临的最大问题是普遍健身意识不足,需要通过社会动员来加强人们对健康的认识。

(三) 治理

健康融入所有政策在执行过程中确实面临着许多问题,其中政府监管和跨部门协调的治理基础尤为重要,会直接影响到目标的实现。

1. 政府监管。监管力量的不足影响了健康融入所有政策的推进。在职业健康方面,卫生健康系统负责健康监管的人员有限,尤其是在基层缺乏专门机构和人员,导致健康监督的难度增加。在全民健身方面,各地对体育部门的编制实行总额控制,导致一些地区体育功能弱化。

2. 部门协同。部门间缺乏协同是健康融入所有政策面临的重要挑战,在儿童健康、职业健康和老年健康等方面体现得尤为突出。在儿童健康方面,儿童医保用药和诊疗目录覆盖范围较窄,导致对出生缺陷儿童的实际保障水平不够,重点疾病的医保水平还需要提高。缺乏跨部门的协同合作,导致儿童健康政策的执行效果受限。比如,应该加强医疗、教育、社会保障等部门之间的协同合作,以确保儿童健康政策的全面覆盖和有效实施。在职业健康方面,职业健康涉及多个部门的政策,但各部门之间的分工不明确,导致职业健康政策的执行效果不佳。例如,工信、人社、医保、教育、工会等部门在职业健康政策的协同合作方面还有待加强,以确保职业健康问题得到有效解决。在老年健康方面,老年人医养结合存在着政策执行的难题,例如养老机构需要满足一系列的审核手续,影响了医养结合服务的提供。各部门之间对于老年人失能、高龄、残疾等方面的补助存在分散管理和标准不一的情况,缺乏整体规划和统筹。因此,加强部门间的协同合作,明确各部门的责任分工,建立跨部门的政策协调机制,是解决健康融入所有政策执行中部门协同不足问题的关键。

健康融入体育的跨部门统筹诉求更为明显。首先,体育场地协调存在困难。场地是最基本的条件,目前我国人均体育场地面积在改善,大型体育场馆较发达,但群众身边的场地不足,需要与便民服务、公共服务场地竞争,亟待进行综合治理。国家鼓励各类市场主体利用厂房、商业用房、仓储用房建场地,但仍面临着办理产权证难、办理营业执照难、拆除风险大等难题,一些地方甚至出现了场地刚建成就因城市规划原因被拆除的情况。其次,体育经费的稳定性不足。我国已经将彩票公益金纳入政府性基金,国家全民健身投入来自统筹的福利彩票和体育彩票,但财政投入较少,难以保障供给。

四、“条线工作升格”的合法性与实践性

本文基于健康融入所有政策,分析了一类值得关注的国家治理现象。在职责分工、层级分明的科层制治理体系中,某些政府条线工作的重要性逐渐上升,工作目标也升格为超越条线的多部门工作目标乃至政府体系的全局性工作目标。这种现象得以通过更强势的治理权威授权和动员推进。近年来,这类治理现象在许多领域出现,比如维护稳定、安全生产、脱贫攻坚、环境保护、粮食安全等。总体而言,这类现象在非经济领域更为普遍,体现了经济社会协调发展、高质量发展、人的全面发展的内在要求。在一定程度上,这也是对以经济为中心所衍生问题的

回应式治理。

条线工作升格的原因可以从两个理论角度进行理解:注意力分配、矛盾冲突驱动。前者强调了重要性的建构,从而引起党委政府的注意。比如,一些研究指出,注意力生成情景和演化路径的差异在推动条线工作升格中起到了关键作用。在自下而上的路径中,重要的是通过竞争获取上层肯定性的注意力分配,从而引发本部门或本地区的政治激励和政策扩散。^① 后者强调了某一条线上不断出现的问题、矛盾和冲突,倒逼处于权威地位的治理主体分配注意力,推动专项性治理。比如,一些研究关注到突发事件引发的“冲击—反应”效应,推动着法治政府、透明政府、高效政府、协同型政府、责任政府的建设进程。^② 政府条线工作在经济社会发展中的重要性越大,或者其国际国内的外部效应越大,则其被升格的可能性越大。此外,增强的工作复杂性对于超条线、跨部门的系统治理产生了需求。因此,国家治理实质上是回应“政府失灵”“市场失灵”和“社会失灵”的总体战略思想,离不开行政体制改革、市场改革、社会建设三者的有机互动和系统推进。^③

在条线工作升格后的目标实现过程中,通常伴随着一系列配套政策工具的出现。健康融入、维稳、环保、脱贫攻坚等案例表明,实践中主要有四个方面的政策工具(下页表1)。一是以中央名义出台顶层设计,解决治理权威和治理思路问题,实现于法有据,引领推进方向。在这四个案例中,都有中央名义出台的顶层设计,为整个工作提供了指导和支持。二是设置高于条线的推动机构,解决跨条线、跨地区的协调问题,保障常态化运转。这些机构有的是党中央授权的,有的是国务院授权,总体上代表了国家权威。三是增设关键性评估审批环节,解决推进抓手问题,起到激励约束作用,具体涉及对有关决策的风险评估、对政策的合法性审查,尤其是对地方党委政府的督察、巡视和问责。四是纳入公共服务体系,解决资源保障问题。在维稳、扶贫等领域,都有专门的资金支持,而医疗卫生和环境保护的财政支出占国家财政支出的比重也在升格后有较大增长。

从目前的实践结果看,健康融入所有政策的进展相对有限,而维稳、环保、脱贫领域的成效却非常明显,为什么会存在这种差异?如表1所示,我们可以进行一些比较。在顶层设计层面,可以看到中央在维稳、环保、脱贫攻坚等领域都有专门的政策文件出台,而在“健康融入所有政策”这一领域只有一个《“健康中国2030”规划纲要》,并不是专门性意见。在权威机构设置方面,维稳领域有中央政法委的设置,环境保护领域有中央环保督察组的配置,脱贫攻坚领域设有国务院扶贫开发领导小组,前两个均代表中央,后一个有专门的实体机构,而“健康融入所有政策”领域只设有健康中国行动推进委员会,属于议事协调机构,办公室设在卫健委,实际上还是卫健委在具体负责联络,权威性相对较弱。在监督考核方面,其他三个案例均有中央名义的督察、评估、考核和问责,健康中国有系统的考核体系,但纳入党委政府考核的指标和权重有限。

① 陶鹏、童星:《纵向府际关系情境下政治注意力演化的理论建构》,《江苏社会科学》2021年第4期。

② 王伟进:《冲击与回应:突发事件中的治理现代化进程》,《政治学研究》2020年第5期。

③ 薛澜、李宇环:《走向国家治理现代化的政府职能转变:系统思维与改革取向》,《政治学研究》2014年第5期。

表1 条线工作升格后的实践策略

工具箱	健康融入所有政策	维稳	环境保护	脱贫攻坚
合法性	重要性、矛盾驱动、复杂性 人力资本的基础、全面小康和现代化的重要目标、健康问题凸显、影响因素多元	矛盾驱动、复杂性	矛盾驱动(雾霾、土地和水污染),复杂性	重要性、紧迫性、矛盾性
出台权威意见	2015年党的十八届五中全会提出“推进健康中国建设”; 2016年中共中央、国务院印发《“健康中国2030”规划纲要》; 2017年党的十九大提出“实施健康中国战略”; 2019年国务院印发《国务院关于实施健康中国行动的意见》; 2019年《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》	2004年中办国办转发《关于积极预防和妥善处置群体性事件的工作意见》	2015年中办、国办印发《环境保护督察方案(试行)》,正式建立中央生态环境保护督察制度; 2019年《中央生态环境保护督察工作规定》	2015年《中共中央国务院关于打赢脱贫攻坚战的决定》,把脱贫攻坚工作纳入实现第一个百年奋斗目标的重点任务,明确要求到2020年确保现行标准下农村贫困人口实现脱贫、贫困县全部摘帽,消灭绝对贫困
设置权威机构	2019年《国务院办公厅关于成立健康中国行动推进委员会的通知》,成立健康中国行动推进委员会(是议事协调机构)	1990年中共中央《关于维护社会稳定加强政法工作的通知》,恢复中央政法委,书记由同级党委常委或副书记担任,委员有一位同级人民政府副主任副职; 2003年中央《加强和改进公安工作的决定》提升公安级别和权力、可进入党委政府班子	2016年环保部成立国家环境保护督察办公室,启动中央环保督察试点工作,高配督察组组长;2017年,作为事业单位的区域督查中心成为具有行政机构性质的生态环境保护督察局(由中央授权)	1993年,成立国务院的议事协调机构“国务院扶贫开发领导小组”,副部级的国务院扶贫开发领导小组办公室负责日常工作
增加监督考核	2021年,爱卫办和健康中国行动推进办《关于开展健康影响评价评估制度建设试点工作的通知》(试点讨论阶段)	2000年中纪委、中组部《发生严重危害社会稳定重大问题的地方实施领导责任追究的通知》	中央环保督察,督察组被赋予中央权威,聚焦督企变督政,强调公众参与与政社互动、边督边改; 2016年中办国办《生态文明建设目标评价考核办法》	制定了“两不愁三保障”的扶贫标准线,作为指导全国脱贫攻坚的评估和考核标准
纳入公共服务	基本公共卫生服务、体育公共服务、轻税负支持	财政中的公共安全支出以及专门的维稳资金		2012年以后,政府每年的投入大幅增长

除了体制结构和制度设计等因素外,基层认知、执行和治理的基础也影响条线工作升格后目标的实现(下页表2)。认知是行动的先导。整体看,当前健康优先、健康融入所有政策的理念无论是在政府内部还是在社会层面的普及程度都较为有限,这直接影响到其他部门和社会配合的积极性。相对而言,在维稳、环保、脱贫等案例中,政府内部已经明显形成共识,这些事

项都在党委政府议事的重要日程之中。在执行层面,健康融入所有政策有来自政府系统的评估,但来自考核的压力相对较小,并且主要由政府提供公共服务资源,社会力量参与有限;而维稳、环保、脱贫领域都有来自党委的强考核压力,这种压力一定程度上向市场和社会主体传导,或者基于这种强压力,社会力量得到积极动员,社会协同效能得到更大释放。从治理基础上看,健康融入所有政策实际上的监管权威还在卫生健康系统,部门间协调效果较弱;而维稳、环保、脱贫领域的基层执法基础都较强,并且自上而下传递的中央权威赋予了其更大的部门间协调能力。因此,整体上健康融入所有政策的效果有限。

表2 条线工作升格后的社会基础

工具箱	健康融入所有政策	维稳	环境保护	脱贫攻坚
认识基础	政府和社会层面均未普及	政府层面有共识	政府层面已经统一	政府和社会层面已经统一
执行基础	有评估但政府考核压力一般,社会力量参与有限	有较强的行政考核压力并向社会传导(一票否决)	有较强的行政考核压力并向社会传导	有较强的行政考核压力,进而积极动员社会力量参与
治理基础	卫生部门监管权威较弱,部门间协调难	执法能力强,党委政法委协调权威大	执法能力强,中央授权协调	中央授权协调

上述分析表明,条线工作升格在特定的结构性因素之下具备一定的合法性,但从具备合法性、可行性到真正达到预期目的的是一个非常复杂的组织实践过程,会受到多重因素的影响。其中,委托权威的地位、常态运作的机构属性、考核问责的强度等都是重要的影响因素;与此同时,共同认知的形成、有效协同的社会力量、一竿子插到底的管理服务网络以及横向有力的跨部门协调也是取得积极成效的重要条件。总之,条线工作升格的实施过程,与委托方的权威性、激励设计的有效性和治理体系的实际效能都存在密切关联。

五、“条线工作升格”后的治理难题和非预期后果

条线工作升格可能出现的融入常规治理的难题和非预期后果值得密切关注和深入研究。

一是条线工作升格回应或者纠正了常规机制运行中的问题,但同时也面临如何融入常规治理的难题,以避免出现高频率的运动式治理。以中央环保督察为例,这一制度将环境保护上升为政治任务,将条线行动上升为国家行动,强化了治理权威,并且通过推动公众参与促进了环境治理的持续性。但具有国家动员性质的督察制度与科层体制的常规机制间存在一定程度的内在紧张和不兼容,表现为动员机制强调超越常规,通过紧急动员叫停、打断、纠正甚至替代原来科层体制中的常规机制;而常规机制实际上建立在层级分明、按部就班的科层制基础之上,依据科层理性和程序规则开展例行活动,动员机制和常规机制间可能相互冲突和相互削弱。^① 条线工作升格本身源于对常规机制的回应或纠正,大多内含动员机制,如何融入常规机制成为派生的治理难题。

二是部门工作“中心化”机制扩张,可能会重塑基层条块关系。条线工作升格意味着条线工作“中心化”,治理任务被上级政府认定为重要任务或者对任务实行“顶格化”的管理和严厉的督查,但上级政府如过度使用这一机制,可能导致县域等基层治理中陷入“强统筹—弱自

^① 郭施宏:《中央环保督察的制度逻辑与延续——基于督察制度的比较研究》,《中国特色社会主义研究》2019年第5期。

主”的困境。以县域为例,县职能部门凭借扩张的“中心化”机制,从普通职能部门转变为牵头部门,成为中心工作推动的代理机构,实现权力扩张和部门性质的转变。凭借“县委政府—牵头职能部门—成员职能部门”这一依附性权力链条,职能部门得以以中心工作的名义,依托县级政府的权威,撬动“块块”的统筹领导权,弱化县级政府协调条块关系和维护治理秩序的自主性,将大量治理任务与责任向乡镇政府挤压,强化对乡镇政府的支配,加重乡镇政府负担,导致县域权责失衡,也就损害了基层的基础治理能力。^①

三是条线工作升格增多可能导致治理权威分割和分摊,参与者精力分散、疲于应付,升格的实际边际效能下降。条线工作升格大多伴有议事协调小组这一超常规治理机制,这一机制既是在新环境下传统官僚制对非常规任务的反应,又是主政者调配资源、管理注意力的方式,具有“集中力量办大事”的优势。但当条线工作升格、协调议事成为趋同性的现象,原本旨在提高官员注意力分配的机制可能导致对协调议事机构权威的过度依赖,由此“块块”领导和有关参与者的注意力被进一步切割分散(如应接不暇的会议),升格机制的实际作用可能因此下降。^② 因此,对条线工作升格后的运行机制需要基于实践进行多面向的深入研究、总结、反思和改进。

四是如果部门业务越来越多转化为党委政府中心工作,多中心工作可能会导致对中心工作的管理从结果管理转向过程管理,基层的积极性、主动性和创造性可能受到限制,进而可能滋生和加剧形式主义。虽然近年来党中央大力整治形式主义,但是基层的形式主义依然存在,一个重要原因是条线工作升格等导致县域治理事务由“单中心工作”转变为“多中心工作”。^③ 在“单中心工作”模式下,县域对中心工作实行结果管理,乡镇层级在工作上有轻重缓急之分,实际上拥有较大自主权;但随着越来越多的条线业务转为县级党委政府的中心工作,中心工作在乡镇层级的注意力面临较大强度的竞争,县级对中心工作落实状况的过程管理得以加强,乡镇需要“对标对表”去完成,其主体性、自主性和创新性受到较大制约。

作者单位:王伟进,国务院发展研究中心公共管理与人力资源研究所(北京市,100010);向静林,中国社会科学院社会学研究所(北京市,100732)

(责任编辑 徐楷森 朱路遥)

① 仇叶:《部门工作“中心化”:县域条块关系的重组及其治理后果》,《经济社会体制比较》2023年第2期。

② 刘军强、谢延会:《非常规任务、官员注意力与中国地方议事协调小组治理机制——基于A省A市的研究(2002~2012)》,《政治学研究》2015年第4期。

③ 杨华:《多中心工作与过程管理:县域治理结构变革的内在逻辑》,《政治学研究》2022年第6期。

Abstracts

Making Vertical Management Streamlined in Work and Reconstructing Logic of Multiple-Department Action: A Case Analysis Based on “Integrating the Issue of Health into All Policies”

WANG Wei-jin & XIANG Jing-lin

In recent years, there has been a growing common phenomenon in national governance of China, i. e. the work goals of some government departments have been upgraded so that they are vertically streamlined or even of overall significance, and this tendency is clearly seen in such fields as maintenance of social stability, environmental protection, poverty alleviation, health and food security. With a case analysis based on “integrating the issue of health into all policies”, this article finds the reason for “making vertical management streamlined in work” lies in the necessity, urgency and complexity increasingly felt in problem solving in trans-sector and trans-department work. The three characteristics felt in work together constitute the structural motivation for arrangement of work focus and overall management by authorities at all levels of governance. Goal achieving after making vertical management streamlined in work depends on such key factors as its authority and sustainability, often accompanied by the use of policy tools, like top-level design, top-level promotion, and integration into public services. In addition, the foundation of grassroots understanding, execution, and governance also constitutes an important condition for whether the upgraded department work can achieve the expected results. The challenges for upgrading department work and its implicit integration into conventional governance, as well as possible unexpected consequences, such as authority segmentation, weakening grassroots governance capabilities, and strengthening process management at the grassroots level, are worthy of close attention and in-depth research.

Integrating Technical Governance Education into Engineer Education System: A Thinking Triggered by Role Turning from Engineers to Managers

PENG Jia-feng

From a global perspective, modern society has become a technological governance society that follows logic and principles of technological governance, and the backbone of the society of such a kind are naturally engineers, who for long ceased to be “engineers” specializing in bridge building and roads paving, have actually risen up to the broad stage of social governance as social managers. The existing education system for engineers has always favored the training of engineers with professional skills, and only in recent years the focus has also been put on the cultivation of engineers’ professional ethics and sense of responsibility, and has achieved de-