

公共卫生应急管理中的多主体合作机制研究

——以新冠肺炎疫情防控为例

鲁全

【摘要】此次新冠肺炎疫情属于未知因素导致的全域范围内重大公共卫生突发事件，必然要求包括各级政府、专业机构以及社会组织在内的各种主体参与防治。本文提炼了在公共卫生应急事件应对中不同主体合作的五大模式，并通过分析指出，在疫情防控领导决策、医疗救治等领域的指令—执行模式具有良好的效果，而在疫情监测和预警、社会资源调动与分配等领域的合作机制还有待进一步完善。

【关键词】新冠肺炎 公共卫生 应急管理 合作机制

〔中图分类号〕C939 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕1000-7326(2020)04-0014-07

2020年年初，新型冠状病毒引起的肺炎（COVID-19，以下简称新冠肺炎）疫情暴发，对我国人民健康和经济社会运行产生了严重影响。在习近平总书记的亲自指挥下，在各级党政部门和全国人民的共同努力下，疫情防治工作取得了重要进展。此次新冠肺炎疫情是对我国治理体系和治理能力的一次大考，同样，也是完善我国治理体系、提高治理能力的一次契机。从国家治理体系的角度看，此次疫情防治属于应急管理的范畴。根据2007年11月颁布实施的《突发事件应对法》，突发事件包括自然灾害、事故灾难、公共卫生事件和社会安全事件四类。此次新冠肺炎疫情属于典型的公共卫生突发事件，涉及的人数多、时间长、范围广、影响大，除了由具有很强专业性的卫生健康部门承担主要责任，还需要各级政府、全社会各主体充分参与。在此过程中，不同主体之间的合作就显得极其重要。有鉴于此，本文在在此次新冠肺炎疫情的特征进行概要分析的基础上，讨论疫情防控中不同主体的特征及其合作方式，并对此次新冠肺炎疫情防控中的合作机制进行初步的评价与反思。

一、新冠肺炎疫情的基本特点：基于突发事件类型的分析

分类制度是国家应急管理体制的首要基础，突发事件的致因不同，应对的主体、关键措施和流程也会有所不同。此次新冠肺炎疫情虽然属于突发公共卫生事件，但由于是新发传染病，人们对该病毒的生物属性、传播方式、潜伏周期等病理特征完全不了解，从而与其他已知病毒导致的公共卫生事件不同。^①因此，有必要从学理上引入新的突发事件分类标准。

（一）突发事件影响范围：全域性还是地区性

一般而言，突发事件往往是在某一个地区发生的，如地震、安全生产事故以及突发社会安全事件等。突发事件发生的地区性意味着其影响范围和影响的对象相对有限，在应对过程中主要是协调当地相关主体的关系，提高协作效率。按照现行应急管理体制中地方负责的基本原则，地方往往要进行应急事件的

作者简介 鲁全，中国人民大学中国社会保障研究中心副教授，中国社会保障学会秘书长（北京，100872）。

^①张春荣：《新发传染病的特点与消毒隔离现状》，《中华护理杂志》2008年第2期。

演练,相关部门要共同制定应急方案,且都处于当地党委政府的统一领导之下,因此比较容易统筹协调,可以实现不同主体之间的有效合作。但此次新冠肺炎疫情的基本特点是,病毒具备极强的“人传人”特征,又处于春节返乡人员流动的高峰期。伴随着人口的流动,突发事件影响的范围从地区性转变成为全域性。在应对全域性突发事件时,其参与的主体超越传统的行政区域,会涉及中央政府和地方政府的关系、中央政府相关部门与地方政府的关系等。这直接导致参与防治的主体数量增加,主体之间合作协调的难度随之提高。

(二) 突发事件成因: 已知因素还是未知因素

一般性突发事件的成因往往在人们的认知范围之内,如大部分自然灾害和生产事故,人们虽然未必有过亲历,但大多有所耳闻。对于这类突发事件,人们对其成因、发展趋势以及有可能造成的损害有比较充分的认识,具有应对经验和稳定预期,往往可以做到心中有数。在应对过程中,不同主体在预案演练中已经有所磨合,协调与配合的难度不大。然而,此次新冠肺炎疫情不仅发生较为突然,且在早期成因不明、传播方式不清、持续时间不确定,具有很强的未知性。疫情发生后,虽然相关部门和地区根据《国家突发公共卫生事件应急预案》启动了应急防疫工作,但伴随着相关流行病学的新发现,人们越来越意识到,对这种病毒的认知程度是极其有限的,其未来的发展趋势具有不确定性,因此无法按照一般公共卫生事件的应急预案循规蹈矩,而必须要采取非常规的手段。两相比较,针对传统成因或已知成因的突发事件,各相关主体的职责相对清晰,应对方案相对完善,民众的心理预期相对稳定;而对于非传统成因或未知成因的突发事件,相关主体无法采取传统的应对手段,成因不明可能导致其持续时间更长,意味着更多的主体会参与其中,决策与协调的难度自然会相应增大。

按照上述划分标准,新冠肺炎疫情属于未知成因导致的全域性突发事件,参与应对的主体数量最多、协调难度最大。其成因属于新发因素,没有现成的治疗方案和应对策略。习近平总书记在统筹推进新冠肺炎疫情防控和经济社会发展工作部署会议上对此次疫情作了定性:“这次新冠肺炎疫情,是新中国成立以来在我国发生的传播速度最快、感染范围最广、防控难度最大的一次重大突发公共卫生事件”。新冠肺炎疫情的上述特点决定了在其防治过程中,涉及的主体多、周期长、地域广,不同主体之间的协调与合作显得尤为重要。

二、公共卫生应急管理中的责任主体及其职能

在综合应急管理的框架之下,无论是全灾害管理还是全过程管理,都离不开多主体的参与,而应急管理多主体参与的核心是多主体协同。^① 本文将就突发公共卫生事件中相关主体的职责进行初步分析。

(一) 政府

突发事件危害到公共安全与社会稳定,因此是政府的必然责任。政府是典型的科层结构,由多层次和多部门共同构成,并且不同国家的行政体制亦不完全相同。从行政体制结构上看,可以区分为纵向关系、横向关系和斜向关系等。从纵向关系看,我国是中央集权制国家,地方政府是中央政府的派出机构,直接对中央政府负责。根据《突发事件应对法》规定的“分级负责、属地管理”原则,在绝大多数区域性的应急事件中,地方政府应当承担主要责任,而全域性的突发事件则由中央政府承担主要责任。新冠肺炎疫情从早期的区域性突发事件演变为全域性公共卫生事件,中央政府及时介入,直接领导和协调全国范围内的疫情防控工作。从横向关系看,不同的政府部门在应急管理中的责任不尽相同。应急管理部作为我国应对突发事件的部门,承担着主要突发事件的管理与综合协调工作;卫生健康委作为卫生领域的专业部门,对突发公共卫生事件应急管理承担主要责任;其他相关部门则一方面在各自领域做好日常防灾工作,另一方面当发生重大疫情时,在党和政府的统一领导下,各负其责,参与疫情防控。从斜向关系看,对于专业性较强的突发事件的处理,必然涉及中央政府专业部门和突发事件发生地地方政

^① 张海波:《新时代国家应急管理体制机制的创新发展》,《人民论坛·学术前沿》2019年第5期。

府之间的关系，如此次疫情早期，就由国家卫健委的相关部门及专家赴武汉了解情况，协助地方政府做好防控工作。

（二）社会组织

社会组织又被称为第三部门或非盈利组织，它是社会分工的表现，也是慈善事业从传统走向现代的组织基础。^①从职能来看，社会组织往往致力于扶贫、济困、救灾等公共事务领域，与政府有一定的重合。相比政府而言，社会组织的特点在于更强的社会资源的动员能力以及更加精准与差异化的服务递送，从而弥补政府在公共服务供给中的不足。^②在此次疫情防控中，一方面，大家充分肯定社会组织动员社会力量、调动社会资源的努力在一定程度上缓解了武汉等重点区域物资不足等问题；另一方面，民众对部分枢纽型慈善组织在资源分配以及信息公开等方面亦有所质疑。由于社会组织汲取的是社会资源，因此信息公开就成为社会组织公信力的重要基础。^③除此之外，如何提高社会组织在应急管理中的专业性和有效性，如何处理好枢纽型组织与一般社会组织的关系，如何处理好政府统一调度与社会组织充分参与之间的关系等议题都值得深入探讨。^④

（三）相关企业

在不同类型的突发事件中，企业的角色是有所差别的。在此次疫情中，大部分企业都会受到影响，本文重点分析的是疫情防控中涉及的口罩等防护用品生产企业，与民生密切相关、保障人民基本生活的相关服务企业，以及跨区域运输防疫抗疫物资的物流企业等。鉴于突发事件的紧急性，对相关物资的需求呈现短时间内的井喷状况，而供给则会受到生产周期以及原料供应等的影响，无法在短时间内满足需求。在这种特殊情况下，如果完全由市场机制来决定产品和服务的供应，则必然造成供不应求或者是价格飞涨。因此，必须以公共利益最大化为目标，构建公共部门与私人生产企业之间的合作机制，在生产商利益不受损的前提下，确保突发事件应对中的物资保障。

（四）社区等基层自治组织

社区是居民自治的组织，也是基层治理的组织基础和创新主体。社区距离民众最近，与民众的接触最多，对本社区的情况也最了解。几乎所有的政策措施都需要通过社区传递给民众，也都需要社区来贯彻落实。在突发事件预防阶段，社区应当成为最重要的组织主体；在突发事件应对阶段，事发地所在社区应当全力配合应急救援力量做好应对，而其他社区则应当配合做好防控工作。在新冠肺炎疫情的防控中，基层社区在控制人口流动、做好隔离人员基本生活服务等方面发挥了积极的作用。

三、公共卫生应急管理中不同主体之间的合作模式

在应急管理中，社会系统的既有结构被打破，各主体只能通过相互之间的信息交互来彼此适应，最终达成协同行动，多主体协同的难度则随行动主体的数量规模和异质性的增加而显著增加（张海波，2019）。而协同主体的数量又和突发事件的类型有关，全域性突发事件和不明致因突发事件涉及的主体会更多，协同的难度会更大。下面，简要分析公共卫生应急管理中不同主体之间协同合作的主要类型。

（一）指令—执行模式

指令—执行模式主要出现在行政系统内部，是建立在科层制组织结构中以权力分配为基础的协同模式。在这种模式下，上级发出明确的指令，下级按照指令执行。当然，这种模式也并非是完全单向的，下级部门在执行过程中遇到问题，可以向上级部门反映，请求其予以决策支持；对于执行中遇到的新问题，执行部门也应当及时反馈给上级，从而有利于上级部门做出更加准确的决策。在突发公共卫生事件应对中，指令—执行模式的组织基础有两种，其一是在常规的科层组织中，如政府对其所属相关部门、

① 金锦萍：《为什么非得非营利组织——论合约失灵场合中社会公共服务的提供》，《社会保障评论》2018年第1期。

② 陶鹏等：《论我国政府与社会组织应急管理合作伙伴关系的建构》，《国家行政学院学报》2013年第3期。

③ 陈斌：《改革开放以来慈善事业的发展与转型研究》，《社会保障评论》2018年第3期。

④ 高小平：《整体性治理与应急管理：新的冲突与解决方案》，《公共管理与政策评论》2018年第6期。

上级政府对下级政府的指令等；其二则是应急中临时组建的决策指挥机构对相关执行主体的指令。前者具有较为稳定的组织基础，政令较为畅通；后者是临时决策机构，其有效性取决于组成方式、领导人的权威等因素。由于全域性的非明确致因公共卫生突发事件涉及卫生健康、交通运输、医疗保障等多个领域，必然需要建立一个多部门参与的临时决策协调机构，这是我国应急管理决策体制的惯例。^①

（二）辅助—决策模式

该模式主要指在特定领域突发事件的防范与处置过程中，专业机构与决策机构之间的协同模式。在自然灾害、事故灾害以及公共卫生事件中，都涉及一些专业的知识。例如，地震灾害需要对当地的地质状况进行分析，安全生产事故需要对事发地的生产经营状况、事故致因以及救援条件有所了解等。这一点在公共卫生突发事件中显得尤为重要，疫情是公共卫生突发事件的导火索，只有对致病原因、机理，病毒传播方式和媒介以及诊断与治疗方案有充分的了解，才能够尽快缓解疫情，因此必须要有病毒学、流行病学以及公共卫生相关领域专业机构的参与。按照本文此前对突发事件的分类，越是非明确致因的突发事件，越需要专业人员的支持。辅助—决策模式的常见组织形态有两种。其一是在地域性的突发公共卫生事件中，由于当地专业力量有限，需要更高层级政府的专门部门予以技术支持，即表现为中央政府部门与事发地政府之间的关系，如此次疫情中国家卫健委与武汉市政府的关系。其二是专业研究部门与决策部门之间的关系。这里的专业研究部门（专家）既可能与决策部门有关系，如此次疫情中备受争议的国家疾控中心（CDC）即是卫健委的直属事业单位，也可能是完全没有隶属关系的独立研究机构或专家。

（三）创新—学习模式

这种模式是政策学习（policy learning）在应急管理实践中的体现。在公共卫生应急管理的全流程中，上级政府的指令既有明确的行动方案，也有原则性的内容，需要由地方按照基本遵循制定具体政策并在实践中不断完善。当出现效果较好的政策创新时，在地缘政治等因素的影响下，就会出现不同地区之间的政策学习，即某地（组织）所采取的措施，很快被其他地区（组织）所效仿。创新—学习模式主要发生在平级的组织之间，如不同地方政府之间、不同社会组织之间、不同社区之间等。它有利于高效治理措施的扩散，但也需要防止“东施效颦”的负面效应。在此次疫情防控中，一方面，不同地区的疫情严重程度不同，应对和治理难度有所差异；另一方面，在发展成为全域性公共卫生事件后，不同地区的治理措施亦有所差别，从而也会产生相互学习的情况。

（四）统筹—合作模式

统筹—合作模式是指在应急管理的全流程中，在决策部门的统筹安排下，调动各种社会资源，形成政企合作、政商合作的局面，以实现应急资源的高效与合理配置。在这种模式下，尊重相关参与者的主体性是前提，发挥相关主体的专业优势是关键，集中统一的协调机制是保障，提高资源配置的效率是根本目的。在实践中，统筹合作模式的表现形式主要有两种，其一是政府与社会组织的合作。如前文所述，社会组织的职能往往涉及公共领域，并且擅长专业领域的服务递送，也能够更好地调动社会资源。第二种形式则出现在广义的社会组织内部，即行业性社会组织（如中国慈善联合会）或枢纽型社会组织（如中国红十字会）与其他社会组织之间。从此次新冠肺炎防治的实践来看，处理好这种形式的统筹合作关系显得尤为重要。在公共卫生突发事件中，既需要资金的支持，也需要人力的支持；既涉及专业医疗防护用品的生产、配送，也涉及隔离期间基本生活用品的保障；既需要关注患者的生命和健康，也需要关注医护人员和其他工作人员的风险，还需要关注全部人群的心理健康等等。因此，公共卫生突发事件应对是一个系统工程，迫切需要在政府的统筹下，充分调动和发挥各主体的积极性和专业性，提高合作效率。

^① 童星等：《论我国应急管理机制的创新》，《江海学刊》2013年第2期。

(五) 市场交易模式

上述统筹合作模式的主体往往是政府与社会组织，而市场交易模式的主体则是政府与企业。新冠肺炎防治早期的个人防护用品供应，以及后期的防疫物资跨地区运送、隔离人员的基本生活保障等，都涉及相关行业的市场主体。因此，市场主体既有可能是突发事件中的利益受损者，也有可能成为应对突发事件的重要主体。政府在应对突发事件时，显然无法直接承担起相关物资生产、配送和服务提供的责任，从而必然与市场主体产生基于交易行为的合作。

四、对新冠肺炎疫情防控中不同主体间合作的基本评价与反思

(一) 公共卫生突发事件应对阶段的关键机制与协同模式

从应急管理全流程的视角来看，至少应当包括预防与准备、监测与预警、救援与处置、善后与恢复等四个阶段。^①虽然应急管理的不同阶段是相互联系的，但最关键的环节是灾害发生时的响应和救援。鉴于此，本文主要对该阶段不同主体的合作机制进行分析与评价。结合此次新冠肺炎防控的实际工作，在应对阶段的核心机制至少包括以下内容。

第一，疫情的监测与预警。疫情的准确监测和及时的信息发布有利于尽快启动相关应急预案，从而做到早介入、早处置、早止损。^②在我国现行的公共卫生体制下，疫情的监测是由各地隶属于卫生健康行政机构的疾病预防控制中心来承担的，^③其与卫生健康行政部门、疫情发生地政府之间形成辅助—决策关系。

第二，疫情防控的领导决策机制。这是疫情防控的组织基础和总指挥部，只有领导有力、多部门协调有效、决策果断、措施精准，才能够有效防控疫情。领导决策机构与其他疫情防治主体之间形成指令—执行关系。

第三，感染人群的医疗救治机制。医疗救治的组织载体是医疗机构。但由于突发公共卫生事件对医疗服务的需求量突增，从而需要调配其他地区的医疗服务人员驰援疫情严重地区。这就需要更高层级主管部门的统筹协调，适用于指令—执行模式。

第四，隔离人群的生活保障机制。对于居家隔离的群众而言，需要为其提供基本生活物资，对于老年人、无人照顾的儿童等特殊群体，还需要提供相应的服务，其组织载体是地方政府和社区（村）。对隔离人群的治理和服务应当由地方政府和社区自治组织发挥主观能动性，进行主动创新。同时，不同地方之间、社区之间会相互学习，适用于创新—学习模式。

第五，社会资源的动员与分配机制。无论是感染人员的救治还是隔离人群的生活保障，都需要充足的资源支持。这就需要社会组织调动社会资源，而社会资源的配置又需要置于公共卫生应急管理的总体规划之下，处理好政府统一规划、枢纽型社会组织统筹协调和专业社会组织参与之间的关系，避免出现资源分配的不合理，适用于统筹—合作模式。

第六，相关物资的市场购买机制。虽然社会组织可以调动社会资源，但其无法直接生产物资。尤其是在公共卫生应急事件中，对医疗器械、耗材、防护用品、消毒杀菌用品等的需求陡增，需要相关厂商提高产量。政府或社会组织向生产商购买物资即适用于市场交易模式。

(二) 监测与预警：从横纵冲突走向双轨并行

此次疫情防控早期的监测与信息公开一直备受争议。在技术上，2003年SARS后建设的疫情网络直报系统并未充分发挥作用，折射出专业机构、行政部门与疫情初发地政府在疫情监测与发布中的职能

① 童星等：《论我国应急管理机制的创新》，《江海学刊》2013年第2期。

② 林渊渊：《传媒对两次突发性公共卫生事件报道的比较》，《广州大学学报（社会科学版）》2006年第4期。

③ 根据《中央编办关于国家卫生健康委所属事业单位机构编制的批复》（中央编办复字〔2018〕90号），设立中国疾病预防控制中心为国家卫生健康委直属事业单位，其主要职责包括“开展传染病、慢性病、职业病、地方病、突发公共卫生事件和疑似预防接种异常反应监测及国民健康状况监测与评价，开展重大公共卫生问题的调查与危害风险评估”。

划分问题。从合作模式上看,专业机构(疾控中心)与行政部门之间是辅助—决策关系,现行法律未授权疾控部门向公众直接发布信息,而只能向同级行政部门报告。与此同时,疾控系统虽然不是垂直管理,但其直报系统在技术上具备了将信息第一时间集中到中央政府相关职能部门的可能性。从行政体制内部的关系来看,地方政府则是应急管理的首要责任主体。由此,产生了技术与信息上的垂直和管理体制上属地之间的冲突。这是此次新冠肺炎疫情预警不及时的主要原因。有鉴于此,一方面,要遵照属地管理的原则,地方政府一旦发现疫情端倪,要及时报告、准确发布;另一方面,要完善直报系统,增加新发传染病模块并做好基层人员的培训。如果地方未及时发现或报告疫情,则直报系统应当及时预警。疾控部门要第一时间向卫生健康行政部门报告情况,履行提供信息、辅助决策的职能。上述两种机制要“双轨并行”,确保疫情及时得到监测和预警。

(三) 领导决策:突破行政体制范畴,强化党的领导与中央政府协调

此次新冠肺炎防控工作组织管理体制上的最大亮点就是,一改此前在国务院层面上建立由多部门组成的领导小组模式,于2020年1月25日成立了中央应对新型冠状病毒感染肺炎疫情工作领导小组。与此同时,建立了国务院应对新冠肺炎疫情联防联控工作机制,这是中央政府层面的多部委协调工作机制平台。除此之外,还向湖北等疫情严重的地区派出了指导组,指导当地开展疫情防控工作。由此形成了由中央工作领导小组、国务院联防联控工作机制和派驻地方指导组共同构成的“两组一机制”的决策领导体制。这种体制体现了党的集中领导、中央政府的统筹协调、中央对地方的指导以及地方政府负责制的有机结合。疫情防控的事实表明,在中央成立了领导小组之后,决策有力、部署全面,可以充分实现对各种资源的调动,各项工作有序开展,成为此次疫情防控工作的重要分水岭。因此,此次新冠肺炎疫情防控的领导决策体制充分体现了党的统一领导和对相关机构的统筹协调,被实践证明是一种高效的体制安排。

(四) 医疗服务供给:分级诊疗缺失,横向支持有力

在突发公共卫生事件中,面对陡增的医疗服务需求,一方面通过纵向的医疗资源优化配置来应对,即强化基层医疗服务能力,^①另一方面通过横向的医疗资源支持,即从其他地区调集医疗服务人员支援。从纵向医疗资源配置来看,社区卫生机构在此次疫情防控中显然未发挥好“守门人”的作用。这一方面是因为此次新冠肺炎属于新发传染病,早期用于确诊的试剂供应不足,基层医疗机构无力为之;另一方面也再次证明了我国的分级诊疗机制尚未真正发挥作用,基层卫生机构存在能力弱、与上级综合医院的职能分工不明确、居民信任感不足等问题。相比而言,在中央成立了领导小组后,跨区域以及军地之间的横向医疗资源支持机制发挥了重要的作用。2020年1月24日,经中央军委批准,解放军派出3支医疗队共450人抵达武汉,协助地方医院开展救治工作。在国家卫健委的整体部署和指导下,来自全国各省区的医疗支援队驰援武汉,每个医疗队建制地负责一个病区。^②由此可见,在全域性的重大突发公共卫生事件中,完全靠当地的医疗卫生资源是不够的,仍然需要按照指令—执行模式,由更高层级的主管部门调动其他地区的医疗服务资源,实现横向支持。

(五) 隔离人群的治理与服务:基层治理能力提升与行动扩散

习近平总书记指出,在此次疫情防控中有两个阵地,一个是医院救死扶伤阵地,一个是社区防控阵地。^③对社区进行封闭管理是切断传染病扩散的有效途径,由于不同地区的应急管理经验和治理能力有所差异,这项措施在不同地区实施的时间有所差别,呈现显著的创新—学习特征。疫情发生后,湖北省于2月5日要求对农村地区的村庄、小区和单位实行封闭管理;2月10日,省住建厅发出《湖北省住

^① 申曙光等:《我们需要什么样的分级诊疗》,《社会保障评论》2019年第4期。

^② 《支援武汉医疗队由国家卫健委整体部署》,《人民日报》2020年2月13日。

^③ 《习近平赴武汉考察疫情防控工作讲话金句》,新华网:http://www.xinhuanet.com/politics/2020-03/10/c_1125692434.htm,2020年3月10日。

宅小区、办公建筑新型冠状病毒肺炎疫情防控工作指南》，要求对住宅小区实行封闭管理；2月16日，湖北省新冠肺炎疫情防控指挥部发布《湖北省人民政府关于进一步强化新冠肺炎疫情防控的通告》，要求城乡所有村组、社区、小区、居民点实行24小时最严格的封闭式管理。同时，湖北省各主要城市启动社区封闭管理的时间也有所不同，^①充分说明了地方政府在疫情防控方面存在主动学习和政策扩散的情况。除此之外，在陆续实施社区封闭管理后，居民基本生活的保障，留守老人、儿童、残疾人等弱势群体的照顾与服务，慢性病患者的医药购买等问题日益突出。大多数社区在封闭管理早期无法充分满足居民的这些需求。面对这些问题，部分治理能力较强的社区采取了引入专业社会组织提供服务、组织居民进行互助、与社区周边的商贸企业合作等创新的方式，并很快产生了政策扩散效应，为其他社区所效仿。

（六）社会资源调动：社会组织有为才有位

在此次疫情防控中，慈善组织在调动社会资源方面发挥了极其重要的作用。武汉市慈善总会官方网站2020年3月28日的实时动态数据显示，新冠病毒防控专项基金已筹款超过42亿元；武汉市红十字会官方网站发布的《接收社会捐赠资金公示（第67期）》显示，截至2020年3月29日，武汉市红十字会共接收社会捐赠款16.9亿元。这些资金和物资极大地补充了公共资源的不足，对缓解疫情早期部分医疗机构防护物资不足发挥了重要的作用。但与此同时，公众对部分慈善组织物资分配不及时、不公平，信息披露不充分、不及时感到不满，并进而对政府指定由部分慈善组织接收并统筹社会捐赠以及将部分社会捐赠纳入公共财政表示质疑。作为突发公共卫生事件应对中的重要力量，社会组织本可以发挥其专业优势，在动员和汲取社会资源、提供专业的社会工作与志愿服务以及协助社区提供社会服务等方面弥补政府的不足，从而在突发事件领导决策机构的统一部署下发挥积极作用，构成统筹合作的协同模式。但在此次疫情防控中，慈善组织，尤其是枢纽型慈善组织的表现显然无法令人满意。究其原因，一方面，作为应急管理统筹协调主体的政府，尚未真正将社会组织作为可信赖的合作伙伴，也缺乏在应急处理中与相关社会组织配合的经验；另一方面，社会组织的自身能力亟待提高，尤其是在信息公开、资源分配、专业服务等方面还无法适应应急管理的要求。以上两个方面相互作用，迫切要求社会组织提升能力，实现有为才有位。

（七）物资购买：战略储备物资要实现动态管理

在疫情发生早期，部分城市出现个人防护用品（如口罩）严重供不应求的情况，并由此引发了在突发公共卫生事件背景下是否应当遵从市场价格规律的讨论。笔者认为，如果完全依靠市场规律，则不仅会导致消费者承担了超过均衡价格的成本，而且由于突发事件引发的物资需求不具有稳定性和长期性，价格作用机制的滞后性亦会有损生产企业的利益。有鉴于此，根据此次疫情防控的经验和教训，公共卫生事件中物资的供应要兼顾市场和计划。^②一方面，充分发挥市场机制，在物流配送、基本生活物资供应等方面充分发挥市场主体的作用，并且做好区域之间的统筹协调；另一方面，要加强应对突发事件的战略物资储备，对于存在有效期或保质期的用品，要实行动态管理，从而确保重大公共卫生突发事件下重要医护用品和物资的充足有效供应。

责任编辑：张超

^① 根据公开资料，湖北省部分城市全面启动社区封闭管理的日期如下：黄石（2月2日）、咸宁（2月5日）、武汉（2月11日）、黄冈（2月13日）、孝感（2月14日）、宜昌（2月16日）、荆州市荆州区（2月16日）、鄂州市鄂城区（2月16日）。

^② 郑功成：《防疫物资保供要“计划、市场”两手硬》，《光明日报》2020年2月12日。