

公共部门危机管理体制： 以非典型肺炎事件为例

王乐夫 马 骏 郭正林

从2002年11月16日到现在,非典型肺炎对中国各级政府的公共管理构成了很大的挑战,尽管经过多方努力,事件得到有效控制。但是这次危机充分暴露了我国公共卫生防疫体系存在的弊端。由于公共卫生领域的危机事件只是政府面对的各种可能发生的危机事件中的一种,所以,非常有必要从政府危机管理的角度来反思这次公共卫生领域的危机。文章从理论上探讨了有效的危机管理体制应该包括的主要内容;运用这个框架,我们分析和总结了这次非典型肺炎中暴露出来的我国公共管理体制在危机管理方面存在的问题;提出了一些建议。

—

我们运用危机管理理论、组织新经济学和组织能力理论,探讨一种有效的危机管理机制。这种危机管理体制应该包括以下几方面的内容:(1)建立有效的预警机制,及时地收集和处理好各种关于潜在的危机的信息,争取将危机消灭在萌芽状态。(2)建立有效的内部协调机制,将政府各个部门的力量整合起来,从而使得政府整体能够快速和高质量地对危机事件做出反应。(3)建立有

效的政府间合作机制和国家间合作机制,减少危机事件负的外部效应。(4)发展专业化的组织能力,有效地处理各种危机事件。(5)建立某种社会支持系统,吸收公民和社区的参与,建立“共同生产”的机制,鼓励与支持公民对政府的危机管理政策采取合作态度。

1、预警机制

要进行危机管理,政府部门必须首先能够识别出危机的最初状态,确认政府和社会所面临的危机,并且能够准确地估计和衡量危机发生的可能性和严重程度。为此,政府必须能够及时、全面和准确地收集各种可能会导致危机的事件的信息,并且能够及时和高效地处理这些信息。政府部门收集和处理好信息的能力将决定政府部门对于危机的预警能力。

政府部门收集信息的能力取决于以下四个因素:(1)政府部门的危机意识。如果政府部门没有危机意识,那么,它根本就不会去收集与危机有关的信息。(2)政府官员。如果既有的行政体制倾向于鼓励政府官员隐藏各种“坏”消息,那么,各种关于危机的信息就很难传送到政府的最高决策层,从而就会使得政府失去在危机的早期

控制危机事件继续发展的机会。(3)私人部门和公民隐藏信息的动机。如果现有的政策和制度安排倾向于鼓励私人部门和公民隐藏与危机有关的信息,那么,即使政府具有很高的危机意识,官员也没有隐藏信息的动机,政府部门收集信息的成本也是非常高的。因此,必须设计某种制度安排来鼓励官员和私人部门或者公民放弃“瞒报”的动机,并将危机管理的意识引入公共管理。(4)健全信息收集机制,提高其效率。如果政府的危机信息收集机制非常分散、沟通层级过多、而且覆盖面比较窄,那么,政府的信息收集能力就会比较低。

政府部门处理危机信息的能力则受制于政府部门的“科研能力”和“组织资源”。在很多情况下,要识别和确认政府和社会所面临的危机,并且能够准确地估计和衡量危机发生的可能性和严重程度,需要专业性的知识。因此,政府的预警能力取决于政府所具有的专业性研究能力。而且,由于可能出现的危机是多方面的,因此,政府的大多数部门都应该具有危机管理的意识,积极地各自的领域发展这种研究能力。此外,为了使得这种研究

能力能够有效发挥,就必须配备必要的组织资源,包括组织和人力资源,也就是说必须配备专门用于处理危机事件的资源。

2、内部协调机制

危机管理通常不是一个政府部门就能够有效完成的,在很多情况下,它都需要涉及多个部门。而且危机事件越复杂,涉及的政府部门越多,协调的交易费用就越高。所以,要提高政府处理危机事件的能力,必须建立某种有效的协调机制,以降低这种交易费用。理论上,存在两种协调机制,一种是市场型协调,即由各个政府部门之间自行进行协调,另一种是等级制协调,即在政府内部建立一个可以对各个部门发布命令的专门机构来协调各个部门之间的行动。前者涉及的交易费用通常要高于后者。当政府所面临的社会、经济与自然环境充满变化和不确定性时,建立一种专门的危机管理机构就显得非常必要。因为,在这种环境中,危机事件出现的可能性就会增加,而且也会比较复杂,协调的交易费用就会很高。

3、政府间或者国家间的合作机制

在很多情况下,某个地方发生的危机事件的影响可能会蔓延到其他地方政府的辖区,甚至蔓延到其他国家。为了控制这种负的外部效应的蔓延,尤其防止出现“以邻为壑”的现象,必须在国内建立某种政府间或者在国家之间的某种合作

机制。同时,这种机制的建立非常有助于那些仍未出现危机事件的地方政府或者其他国家做好危机管理的准备,防止危机发生。当危机具有外部效应时,危机管理的结果依赖于所有的地方政府和相关的国家所采取合作的态度,即互相通报信息,分享经验,并且都对自己辖区内的危机处理负起责任。此时,只要有一个地方政府或者国家采取“不合作”的态度或策略,那么,危机都不可能得到最终的有效的控制。合作的关键在于降低合作的交易费用,防止任何政府或者国家采取机会主义行为。同样地,政府间或者国家间的合作也可以采取两种模式:市场型合作,即政府之间自行进行合作,或者国家间自行进行合作;等级制合作,即由中央政府来协调与安排地方政府之间的合作,或者由某种国际组织来协调与安排国家间的合作。虽然市场型的合作也可以促进政府间的合作,但是,它通常可能会面临比较高的交易费用,所以,对于一个危机事件多发的国家来说,似乎应该在中央政府建立一个专门的危机管理机构来推动和监督地方政府之间的合作。同时,全球化进程的推进也意味着利用国际组织来促进国家间的合作是一种比较好的模式。

4、组织能力

当预警机制能够及时和准确地识别危机的最初状态之后,政府能否有效地进行危机管理则取决于政府是否具备一种专业化的组织能力,即一种

能够将危机的最初状态控制住(防止其蔓延)并彻底解决的能力。如前所述,政府部门的组织能力取决于政府的科研能力以及政府用于处理危机的组织资源。前者是指政府获取和积累有关危机的知识的能力,后者是指政府部门在处理危机事件的过程中必须具备的人力和财力资源。在一定程度上,政府获取和累积关于危机的知识的能力取决于政府是否安排了专门用来处理危机事件的资源,即是否有某种专门的危机处理基金并在平时也配备专门的人员。因为,专业性的知识与能力(例如卫生防疫和抗击各种自然灾害的知识)不可能在短时间内产生或形成。所以,根据组织能力理论,必须建立某种稳定的有利于知识累积的机构。而且,对于那些非常容易面临危机事件的政府部门可能就应该允许它们保留一些“宽松的资源”而不是那种刚好弥补运行成本的资源。公共管理中的混沌理论指出,政府组织中宽松的资源使得组织能够应付那些突然而来的变化。

5、社会支持系统

政府的危机管理向社会供给了安全等公共服务。这种公共服务的生产在很大程度上是一种“共同生产”(co-production),即服务的消费者(公民或者私人部门)同时也可以生产公共服务的要素投入者。因而,在危机管理中,公民或者私人部门的参与可以有效地提高这种公共服务的生产效率和效果。首先,公民或社会的参与

可以降低政府生产公共服务的成本。例如在危机管理中,如果社区自愿地参与对危机进行控制,并自动地采取某些方案来解决危机,那么,政府的生产成本就可以降低。而且,在获得社区合作的情况下,政府的危机管理政策也更加容易实施。其次,公民和社区的参与还非常有助于降低政府收集信息的成本,从而提高政府对于危机事件的预警能力。从政府的角度来看,要想获得公民和社区的这种合作与支持,必须建立起公民对于政府的信任。为此,政府必须确保在危机管理方面的信息公开。

危机管理中的社会支持系统还可以从另一个角度来理解,即在社会层面上是否形成了这样一种社会互动:所有或者大多数公民或者私人组织都倾向于鼓励和支持每一个公民对政府的危机管理行动进行的积极合作。从危机管理的角度来看,政府应该鼓励和推动建立这样一种社会支持系统。因为,如果不存在这样一种社会支持系统或者存在一种完全相反的社会互动结构的话,公民与政府合作的动机与效果就会大大地降低。

二

公共卫生管理体系是国家危机管理系统中的一个有机组成成分。这次非典型肺炎的持久蔓延不仅充分暴露了我国公共卫生体制上存在着的弊端,而且也反映了这样一个事实,那就是我国各级政府普遍都缺乏一个有效的危机管理体制。

目前,虽然我们在抗击非典型肺炎的斗争中已经取得了相当可喜的成绩,但是,这次危机中所暴露出来的各种问题都提醒我们要认真总结经验与吸取教训,对我国的公共管理体制进行重大的改革。其中,最为重要的是,我们的改革不能仅仅局限于公共卫生体系内部,而应该着眼于整个政府的危机管理体制。下面,结合非典型肺炎的事件结构,分析我国在危机管理中存在的问题。

这次非典型肺炎的冲击暴露了我国危机管理机制是非常不健全的。

首先,在预警机制方面,我国的地方政府未能在非典型肺炎刚刚发现的初始阶段确认所面临的公共卫生方面的危机及其严重程度,从而未能将危机消灭在萌芽阶段。在这一方面有关发病地区的教训都是非常深刻的。这一方面反映了我国的地方政府没有足够的危机管理的意识,另一方面反映了地方政府在信息收集上存在着很多的问题。例如,在某些地方存在着隐瞒信息现象,并且信息收集机制非常低效率,例如信息覆盖面非常窄,从而导致漏报,最后客观上导致疫情扩散。在这一方面北京在4月以前的教训是非常深刻的。此外,这次危机也反映出我国政府在危机管理方面的信息处理能力欠佳。例如,2003年2月在病源上的误判就是一例。2003年2月18日,中国疾病预防控制中心病毒病研究所通过电镜从两例尸解标本中发现一种颗

粒,判断广东严重急性呼吸道综合征的病原为衣原体。2月18日下午,广东省卫生厅召开紧急讨论会议,就衣原体问题与广州各大医院专家交换意见。专家组成员一致认为,不能简单地认定衣原体就是惟一的病原。但是,这种不同意见没有引起足够的重视。直到4月份,国内外的研究机构都证明衣原体的判断是错误的,各地才开始意识到问题的严重性。这次误判极大地影响许多地方政府对于疫情的严重性的认识,从而淡化的危机意识。

其次,在政府内部的协调机制方面,这次非典型肺炎的冲击也暴露了不少问题。由于各级政府平时都没有一个专门处理危机事件或者紧急事件的权威机构,所以,在危机出现的早期,例如在广东省,主要是由卫生部门负责处理非典型肺炎病例。但是,由于一些控制疫情及其引起的危机所必需的职能活动并不限于在卫生部门的权限范围内,所以,在危机的应对过程中,卫生部门在某些情况下就很难及时和有效地采取行动。例如,对某些农产品进行检验的权力就在农业部门的手中。在危机引起社会恐慌时,就需要公安和物价部门的介入。进入4月以后,各地都建立了专门的机构来处理非典型肺炎危机,从而较好地解决了处理非典型肺炎危机过程中的协调问题。但是,这种专门机构都是针对非典型肺炎而设立的,因而主要是一种临时性的机构。这就意味着,一旦非

典型肺炎结束之后,这个机构有可能取消。但是,这次非典型肺炎危机给我们的一个教训是,中国社会可能已经开始进入一个各种生态和社会危机频繁的阶段,所以,设置一个常设的危机处理机构并赋予其足够的权力是非常有必要的。

第三,在这次危机中暴露得最充分的一个问题是政府之间或者国家之间的合作问题。从某种程度上说,这次危机之所以蔓延到全国,与地方政府之间缺乏有效的协调与合作机制有直接的关系。在过去的20多年中,地方分权造成局部利益与国家的整体利益之间的矛盾较突出,在某些地方局部利益动机被过分地强化。地方政府过多从局部利益考虑问题,从而扭曲了关于非典型肺炎的信息传输过程。总之,与以前的计划体制不同的是,地方分权后,地方的经济利益在地方官员的考虑中变得越来越重要,从而就非常容易出现信息扭曲,使得地方政府在危机管理中自觉性与主动性就比较低。例如,出于稳定经济的考虑,某些地方政府可能会隐瞒关于疫情的信息。在这种情况下,中央政府就应该承担起协调的职能,并且应该在危机出现的早期进行协调,促进地方政府之间的合作。然而,整个事件结构的分析都显示,地方政府之间的这方面协调是不足的。

在国际合作方面存在的问题也是非常严重的。在非典型肺炎发展的早期,广东“非典”

指导小组组长钟南山以及副组长黄文杰都提出了寻求国际合作的主张。他们认为,新病毒的出现并非某个地区或国家的问题,而是人类共同面对的科学难题,而且一个国家的医疗部门未必足以解决这个难题,因此,应考虑寻求国际专家协助。但是,至少是在3月中旬以前,这种看法并未引起重视,甚至遭到某些抵制。

第四,这次危机还反映了我国在应对危机事件过程中在组织能力上存在着一些缺陷。在这次危机中,我国现有的国家动员体制显示了了中国政府所具有的巨大的组织能力,这充分地体现在小汤山医院的建设上。同时,在非典型肺炎最早出现的广东省,由于该省经济发达,财政资金充裕,并拥有技术高、职业精神一流的医疗人员以及先进的医疗设施,所以,一旦地方政府重视并积极投入之后,在应对危机的过程中,就没有出现比较大的组织能力和资源上的制约。但是,从全国来看,这次危机充分反映了我国在公共卫生方面资源投入的严重短缺。正如世界卫生组织在4月9日指出的,中国中、西部的许多贫困省份根本没有充足的财力、物资和装备,来应付非典型肺炎的暴发。与经济发展不平衡相一致的是卫生医疗资源上的不平衡。根据卫生部2001年的《中国卫生统计提要》,同为此次SARS重灾区,北京每千人拥有的医院床位数为6.28张,山西省只有3.23张;以每千人拥有的医生

计,北京为4.62人,山西仅为2.69人;以每千人拥有的护士计,北京为3.59人,山西为1.33人。所以,中央最后采取了东部自筹而中西部补给的方式来解决资金不平衡问题。尤其要指出的是,4月23日,国务院从预备费中安排20亿资金成立了非典防治基金,并向中西部的24个省各自预拨了1000万元。此外,由于我国并没有建立专门的危机处理基金,在这次非典型肺炎危机的处理过程中,从中央到地方,主要都是从年度预算的预备费中提取资金。然而,目前许多地方的预备费根本就没有提足,预备费实际上一直都很紧张,而且许多地方实际上每年都将年度预备费花完(如用于预算追加)。由于预备费不足,实际上财政部门都已经做好了全面调整预算的准备。这是必要的,但是这在一定程度上干扰了预算的严肃性。所以,似乎有必要建立专门的专款专用的危机管理基金,并进行有效的管理。

最后,这次危机还反映了我国严重地缺乏一种危机管理必不可少的社会支持系统。由于在疫情的早期,各地政府都倾向于采取一种所谓“内紧外松”的旧做法,缺乏信息公开,因此未能在早期有效地动员社区的参与和支持。同时,在某些地方,社会对于非典病人也缺乏足够的理解和支持。从而导致一些病人拒绝与政府合作。例如,全国的首例病人自从12月出院以后就一直受到

某些歧视。在某些地方,这甚至使得非典病人及其家属有意地隐瞒病情,从而可能感染更多的人。

三

一个好的政府应该是一个学习型的政府,也就是说,一个善于吸取经验和教训的政府。可喜的是,目前各级政府都在积极地在这次事件中吸取教训。例如,5月7日,广东省政府决定拨8个亿的专项资金,用以建设一套覆盖全省的突发公共卫生事件应急反应体系,准备用4-5年建立一个灵敏、高效、统一和信息化的突发公共卫生应急机制。具体地说,包括要建立和完善省疾病预防控制中心,使之成为这个反应机制中的技术中心和指挥系统的咨询机构;要建立两个网络:畅通的信息网络和完善的全省监测控制网;支持省市县三级定点医院建设。拨款2亿用于建立三级定点医院,支持省疾病预防控制中心设备更新,补拨农村卫生专项资金。中央政府也在致力于在全国范围内建立起一个有效的卫生防疫体系。

滴水见太阳。政府危机管理是一个系统工程。我们认为,有必要超出公共卫生领域来看待这次非典危机。因为,公共卫生领域的危机事件只是政府危机管理领域的一个组成部分。这次非典型肺炎的冲击实际上反映了这样一个事实,那就是说,我国缺乏一个危机管理的体制。随着我国社会经济转型的加快,各种各样的紧急事件和危机事件都难免会出现,因此,我国各级政府都应该树立危机管理的意识,建立一个符合中国国情的危机管理体制。根据以上的分析,建立中国的危机管理机制应该注意以下这样一些问题。首先,为了有效地应付各种可能出现的危机事件或者紧急事件,解决危机管理中的内部协调问题,应该在各级政府都设立一个专门的和常设的危机管理机构,并赋予该机构足够的指挥权力。这个机构应该是一个综合的指挥与协调机构,负责所有的危机事件的处理。这个机构还应该直属于各级地方政府的最高行政首脑,有权命令各个

政府职能部门。其次,中央政府应该鼓励和协助地方政府之间在危机管理上进行合作,在必要时,中央一级的危机管理机构应该直接组织地方政府进行合作。同时,中央政府的危机管理机构还应该负责组织与国际社会的协作。其三,应该在公共预算中安排专款专用的危机事件基金,并加强管理。同时,还应该对可能出现危机的各个领域进行全面的评估,增加对这些领域的财政投入,增强政府部门预警和应付可能出现的危机的能力。最后,建立危机信息的公开体系,及时公布危机事件的信息,从而有利于促成人民对于政府的信任,进而有助于鼓励公民参与和支持政府的危机管理行动。此外,政府应该立法,防止在危机管理中损害公民的权力,以激励公民在危机管理中与政府合作。

(作者单位:作者均为中山大学行政管理研究中心研究人员;
广州510275)

本专栏责任编辑 王佃利

CPA 资讯

中国行政管理学会成立政府应急管理课题组

为了深入系统地研究国内外应对各种重大突发事件的经验教训,提高政府应急管理水平和能力,中国行政管理学会决定成立政府应急管理研究课题组,并于近期开始运作。中国行政管理学会会长郭济任课题总负责人。课题组将划分若干分课题组,约请学会各分会和有关专家学者参加,

从理论和实践相结合的基础上,研究探讨面对突发事件和危机情况时,政府应急管理的新特点、新思路和新方法,以及如何构建灵活有效的政府预警系统、应急管理机构和制度、政府快速反应机制、政府信息管理等方面的应对措施。