

# Special Cooperation in Epidemic Prevention and Control

## —Taking the construction and operation of the shelter hospital as an example

Zhu Yuzhi

Nanjing Tech University, Nanjing

**Abstract:** COVID-19 has had a profound impact on China's economy and society, and it is also a major test of public crisis management ability. Under the leadership of the Party and the government, the whole society has participated in the battle against the epidemic. During this process, effective cross-sectoral cooperation has been achieved among government departments, government and Non-Governmental organizations, government and enterprises, and non-governmental organizations and enterprises, and a major victory has been achieved in epidemic prevention and control. Taking the construction and operation of the shelter hospital as a case, this paper discusses the formation of this special cooperation and the key to its success from the perspective of the theory of collaborative governance. AD hoc cooperation is a product of specific circumstances. Whether it can achieve the desired results depends on leadership,

---

作者简介：朱玉知（1979-），男，江苏邳州，南京工业大学公共管理系主任，教授，硕士生导师，研究方向为行政管理、公共政策、应急管理。

文章引用：朱玉知. 疫情防控中的特别合作——以方舱医院建设运行为例 [J]. 管理前沿, 2020, 2(4): 142-162.

<https://doi.org/10.35534/fm.0204017>

collaborative governance systems and the ability to act together.

**Key words:** Special cooperation; COVID-19; Shelter hospital; Collaborative governance

Received: 2020-10-19; Accepted: 2020-10-20; Published: 2020-10-26

---

# 疫情防控中的特别合作

## ——以方舱医院建设运行为例

朱玉知

南京工业大学，南京

邮箱: zhuyz2009@126.com

**摘要:** 新冠肺炎对中国经济社会产生了深远的影响，也是对中国公共危机治理能力的一次大考。在党和政府的领导下，全社会参与了这次疫情防控的战役，在此过程中政府部门之间、政府与非政府组织、政府与企业、非政府组织与企业等组织之间实现了有效的跨部门合作，取得了疫情防控的重大胜利。本文以武汉方舱医院建设和运行为个案，运用协同治理理论为视角，探讨了这种特殊合作何以形成，以及成功的关键所在。特别合作是特定情景下的产物，它能否获得预期效果取决于领导力、协同治理制度以及联合行动的能力。

**关键词:** 特别合作；新冠肺炎；方舱医院；协同治理

收稿日期：2020-10-19；录用日期：2020-10-20；发表日期：2020-10-26

Copyright © 2020 by author (s) and SciScan Publishing Limited

This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



## 1 引言

“新冠肺炎疫情是新中国成立以来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，对中国是一次危机，也是一次大考。” [1] 在中国共产党的领导下，举国同心，用3个月左右的时间取得了疫情防控的决定性胜利。这一胜利来之不易，“1·23”封城之后，武汉地区疫情呈现井喷式增长，使得武汉地区的医疗资源特别是床位资源极为稀缺，大量患者无法得到及时收治，在此紧急情况下，各种方舱医院快速改造并启用，成为扭转疫情防控被动局面的关键之举。利用体育场馆、大型会展中心、大型厂房等大型场所建设而成的方舱医院，有效解决了医疗资源紧张的矛盾，为大量收治轻症患者提供了医治条件。 [2] 方舱医院的建设需要整合设计、建设、后勤等多个部门的资源，突破既有制度、工作方式、信息传递等局限性，实现有效的跨部门合作。方舱医院的运行由当地一家定点医院负责管理，有效整合其他省份的医疗援助团队，迅速形成密切协作的整体。方舱医院的建设和运行为研究跨部门合作提供了一个典范。应该说，这种临时性的合作有其特殊性，它是特殊情景下的产物，属于跨部门合作中的一种。弗雷尔等人认为，特别合作是跨部门合作的特定形式，当政府需要私人或非营利部门援助临时的或紧急的项目时，这种形式就会周期性地出现。公职人员邀请私人或非营利部门参与某项公共工程或项目，或者那些部门可能自愿参与其中 [3]。既有研究表明，合作是一项艰巨的任务，比表面看起来复杂的多 [4]，那么，特殊合作是如何克服参与部门之间可能存在的目标难以达成一致、资源难以获取，以及可能出现的信任危机和文化冲突等协同难题的呢？特殊合作的有效运行需要何种条件？特

殊合作的实践意义有哪些？未来前景如何？这些问题是本文旨在回答的问题。接下来，文章将以协同治理理论为视角，选取武汉方舱医院建设和运行为案例，介绍不同参与者是如何实现跨部门合作的，在此基础上，将从理论层面探讨特殊合作何以形成以及成功的关键要素，并分析了特殊合作的发展趋势。

## 2 协同治理：一个修正的分析框架

协同治理，可以理解为“公共政策决策、管理的过程和结构，它能够使人们建设性地跨越公共机构、政府等级以及公共、私人与市政领域的边界，以实现其他方式无法达到的公共目标。”这个概念涵盖了跨边界治理更为广泛的新兴形式，包括“多伙伴治理”，包括国家、私营部门、公民社会、社区中的合作关系，还有诸如公司伙伴关系、私人—社会伙伴关系，以及共同管理制度等协同政府和混合安排形式 [5]。

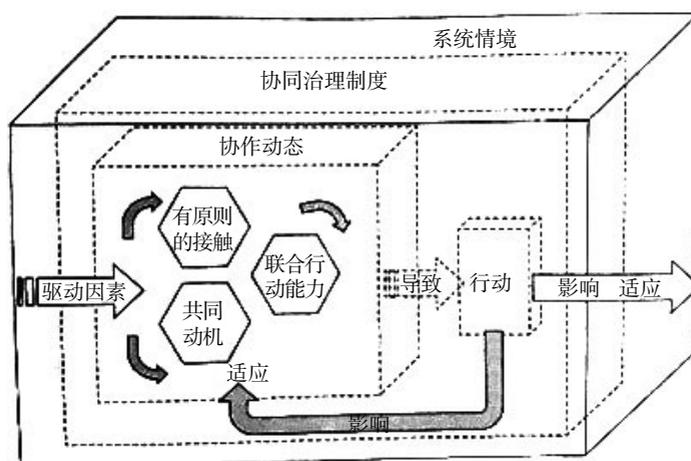


图1 协同治理的综合框架

Figure 1 An integrative framework for collaborative governance

艾默生等人认为，系统情境、协同治理制度、驱动因素会影响协同行动，进而制约协同效果。其中，（1）系统情景包括资源条件、政策和法律框架、通过传统渠道和权威解决问题的先前失败、社区和各级政府间的政治动力和权力

关系、网络联通性等。这些系统因素不仅仅是一组初始条件，还会影响整个协同的生命周期。(2)系统情境中的影响因素并不能等同于驱动因素，有必要将两者区分开来，能够起到推动作用的因素包括领导力、间接激励机制、相互依存和不确定性。领导者可以凭借自己的声望，发起协同治理，并确保所需的资源和支持。间接激励机制，主要包括协同行动的内部（问题、资源需求、利益或机会）或外部（情景或制度危机、威胁或机会）。相互依存，是被广泛认可的协同行动的前提条件。不确定性，即无法被内部解决的不确定性可以促进群体合作。(3)协同行动需要有原则的接触、共同动机和联合行动能力的互动。(4)影响，是系统情境中有意（或无意）的状态变化，它们是需要改变的预先存在。影响还可能包括协同行动所形成的新社会产品或技术创新的附加值。(5)当协同治理制度与其联合行动影响的性质和水平相适应时，就会更具可持续性[6]。爱默生等人提出的协同治理模型关注的是常态下的一般协同问题，并没有考虑到紧急情况下特殊性问题。

周志忍和蒋敏娟两位学者将中国政府间协同模式分为三种形式：其一是以权威为依托的等级制纵向协同模式；其二是以“部级联席会议”为代表的横向协同模式；其三是围绕专项任务展开的府际横向协同模式。当前，等级制协同模式仍是主导模式，为了完成某项特殊或临时性任务而设立的专门协调机构，它在涉及跨部门合作事项上发挥着重要作用[7]。这些政府间协同模式更多反映的是常态下的协同关系。在巨灾面前，中国共产党会全面介入灾害应对过程之中，借助资源动员能力，有效整合党、政、军等危机应对力量[8]；中央统一指挥协调，各级党组织发挥主动性和创造性，保证中央的政策、措施得以贯彻落实。[9]

综合中西方学者的观点，特定情景下的协同治理，(1)需要一定的驱动因素，它可能是由突发事件触发的，其不确定、危害性将对既有社会秩序形成严重的挑战，它会促进不同部门间的合作；或是领导发起的，旨在解决系统性的协调难题；利益相关方之间相互依存是协同必要的条件；协同行动遇到的难题反过来会激励参与者共同协商，寻找解决问题的方案。(2)联合行动需要参与者有协同的动机和能力。而在特定情景下成立的专门协调机构在激发协同动机和提

升协同能力方面发挥着重要作用。协同运作的过程会受到协同治理相关制度的影响和制约。每次协同行动的效果会对下一次的协同行动产生影响。

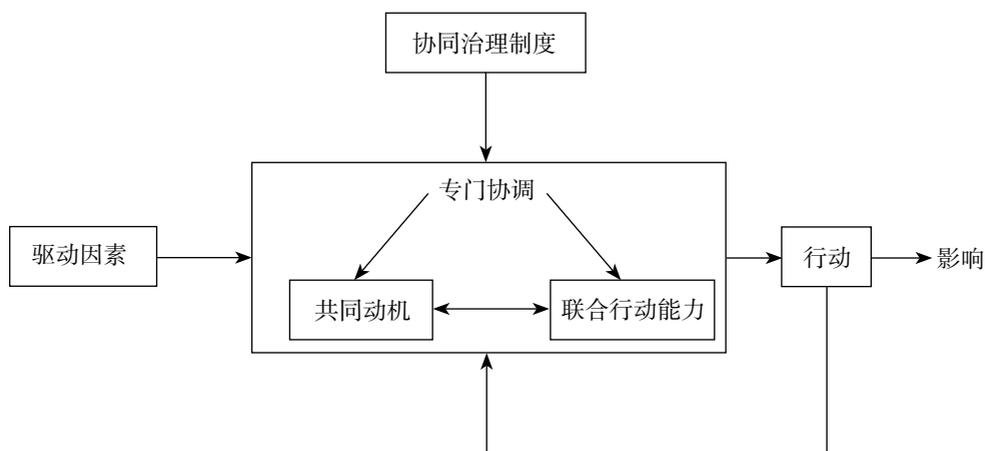


图2 特定情境下的协同治理

Figure 2 Collaborative governance in a given context

### 3 方舱医院建设运行中的特别合作

2019年12月27日，湖北省中西医结合医院向武汉市江汉区疾控中心报告不明原因肺炎病例。12月30日，武汉市卫生健康委向辖区医疗机构发布《关于做好不明原因肺炎救治工作的紧急通知》。国家卫生健康委获悉有关信息后立即组织研究，迅速开展行动。1月18日至19日，国家卫生健康委组织国家医疗与防控高级别专家组赶赴武汉市实地考察疫情防控工作。19日深夜，高级别专家组经认真研判，明确新冠病毒出现人传人现象。全国新增确诊病例快速增加，防控形势异常严峻。在此情况下，中国政府坚决果断关闭离汉离鄂通道，武汉保卫战、湖北保卫战全面打响。1月23日凌晨2时许，武汉市疫情防控指挥部发布1号通告，23日10时起机场、火车站离汉通道暂时关闭。[10] 鉴于疫情的严重性，1月25日，中国建立了中央层面的防控体系，即中央最高层由习近平总书记亲自指挥，成立中央应对疫情工作领导小组，并建立了国务院联防联控机制，同时中央也派驻湖北武汉中央指导组。有11位部级干部在一线具体参

与指挥协调湖北、武汉的防疫工作 [11]。

## 3.1 方舱医院建设

### 3.1.1 建设方舱医院的提出

新冠肺炎疫情暴发之后，武汉市面临的巨大压力是迅速增长的新增确诊病例使得紧缺的医疗资源变得更为严峻。武汉疫情高峰的时候，每天有 3000 多例患者的病床需求。武汉市原来只有两家传染病医院，病床不超过 1000 张。一床难求、患者住不上院的问题，是当时最头疼、最急迫的事。 [12] 按照中央指导组要求，武汉市新冠肺炎疫情防控指挥部提出，在 2 月 2 日 12 时前，对全市“四类人员”（确诊患者、疑似患者、无法排除感染可能的发热患者、确诊患者的密切接触者）应收尽收，确诊患者须集中收治。 [13] 一方面是，严重不足的医疗资源，另一方面是要继续收治大量患者。这就需要在收治病患者方面采取新的举措。

在走访调研武汉的疫情防治工作之后，中央指导组专家组成员、中国医学科学院院长王辰认为，武汉市有大批轻症患者没有及时入院治疗，他们在社会上流动、在家庭中居住都将造成进一步的家庭和社区感染，这对疫情扩散带来了很大隐患。需要“启用大空间、多床位的‘方舱医院’”，这样就可以从根本上解决大量轻症患者无院可住的问题。与定点传染病医院相比，“方舱医院”最大的优势是面积大、收治的患者多。这种隔离治疗比居家隔离更安全，既能避免患者和家人、亲友之间的传染，也能让患者得到妥善的治疗和照顾，所以是一种有效的管控措施。“方舱医院”可以对患者进行看护、观察，一旦出现病情恶化等情况，可及时转交给正规医院。 [14]

“方舱医院”是解放军野战机动医疗系统的一种，由若干可以移动的模块建成，这些模块可以是真正的房屋，也可以是帐篷等可以临时搭建的处所。在“方舱医院”内部，一般包括医疗功能单元、病房单元、技术保障单元等部分，具有紧急救治、外科处置、临床检验等多方面功能。由于机动性好、展开部署快速、环境适应性强等诸多优点，“方舱医院”先后参加了汶川地震、青海玉树地震等紧急医疗救援任务 [15]。但是，“这次要建造的方舱医院有所不同。”

一方面要空间大，且在固定场所收治病人；另一方面，不同于军队方舱医院救治的大部分是创伤类病人，如今面对的是传染病病人 [16]。

### 3.1.2 科学决策、协调调度

2月3日，在湖北省防疫指挥部，王辰向中央指导组领导建议，征用大型场馆改建成为能大量收治、隔离患者的方舱医院，中央指导组当即拍板，当晚开工。决策很快落地 [17]。当晚，武汉市委、市政府紧急决定在江汉区、武昌区、东西湖区分别建设速成式“方舱医院”，用于收治新型冠状病毒感染的肺炎轻症患者，这3处速成式“方舱医院”分别位于洪山体育馆、武汉客厅、武汉国际会展中心。 [18] 为了贯彻“时间最短、代价最小”的原则，武汉市政府成立了“方舱指挥部”，并设立了计划组、建设组和督办组三个专项小组，全面统筹该市方舱医院的规划建设工作。“规划组根据各区实际情况统筹方舱医院规划选址，建设组协调方舱医院建设中的各类困难，督办组则负责督办各级政府切实解决方舱医院建设中遇到的难题。”这样的大规模工程、紧张的工期，没有政府的组织协调是很难完成的。在这一指挥体系下，所有的施工单位均由政府统一调度，各施工单位负责具体的人力、物力及设备采购协调。同时，武汉各区的工程所需资金也均由政府投资平台负责，政府监管部门和工程的审计单位全程监督、严格审计 [19]。

### 3.1.3 多方参与、协同作战

一般来说，医院的建设工作要经过规划、审批、施工、备案等多个流程，以及设计、勘察、监理、招投标等一系列环节。“但在方舱医院与死神抢进度的要求下，只能是边设计、边修改、边施工。” [20] 首批方舱医院的建设是在零起点的基础上起步的，但政府部门给予建设的时间大多在30多个小时之内完成。建设者需要根据院方的功能需求、结合场地特点设计多套施工方案供决策者选择，确定方案之后，迅速组织施工人员进入现场作业 [21]。中国一冶、中国建筑等央企作为主力建设单位承担建设任务。2月5日，国务院国资委要求有关建筑企业要主动承接各地专门医院建设和改造项目，支持地方提高收治能力。中国建筑、中国能建、中国电建、中国中铁、中国铁建、五矿中冶、中交集团等建筑央企闻令而动，加紧施工，抢建“方舱医院” [22]。

除了承担改造建设任务，众多央企在能源、保供电、保通信等方面提供了保障重任。国家电网武汉供电公司相关部门单位紧急联动，迅速成立了由基建、运维、客服、配电、运检等部门的负责人及专家组成的指挥部，为3500个床位提供照明、取暖、医疗、充电等全方位供电保障任务。中国移动建立了7×24小时全业务监控机制，对方舱医院涉及的基站、专线等通信设施性能进行实时监控，一线人员定点值守随时响应排障，并配合方舱医院改造工程持续开展现场网络测试与优化工作，确保网络安全畅通。接到支援队远程医疗的通信保障需求后，中国电信武汉分公司、杭州分公司携手联动，快速部署两地5G网络建设优化工作。[23]在方舱医院建设中，不少企业家尽其所能支持医院的建设，有的捐款捐物，有的提供厂房、场地。

由于方舱医院没有成熟的建设规范和要求，方舱医院改造期间国家环保部、国家卫计委、湖北省住建局、武汉市有关部门一直在陆续出台相关建设规定和要求，对于“三区两通道”，废水废弃物处理，通排风系统的设计及其他方案的优化，各个层级的专家都不停提出变更，方舱医院的设计施工也随着不停修改，所有的调整往往都要在24小时内整改到位。[24]

在仅仅两周时间内，16所方舱医院顺利建设，共计12988张床位极大缓解了全市严峻的疫情防控形势。其中最早的汉江方舱医院更是2月5日晚交付、2月6日即开始收治首批轻症病患。[25]

## 3.2 方舱医院运行

### 3.2.1 中央调动资源、属地管理

中央指导组抵达武汉后，着力推动党中央的决策部署在当地贯彻落实，协调解决突出问题。当发现防护服非常短缺时，就从全国调集防护服；当医护人员不足时，中央指导组调动全国的医生护士驰援武汉。“在中央指导组协调下，兄弟省份倾力相助，短时间内，众多医疗资源聚集湖北，各医疗队冲向抗疫第一线。21个省份派出医务人员超过千人，江苏、广东、辽宁3省超过2000人。各省都把重症、呼吸、感染等专业的精锐派到湖北。”[26]在方舱医院里，有多支医疗队协同做好医疗服务。比如，在沌口方舱医院，

病人的救治由五支医疗队共同接管,这五支医疗队分别来自重庆、广西、甘肃、黑龙江和内蒙古。每支医疗队由20名医生和80名护士组成,五支医疗队的医护人员共计500名[27]。

除此之外,中央指导组还直接到相关企业现场协调调度,沟通协调相关的中央部委、有关方面、有关省区市等,保障方舱医院的顺利运转。方舱医院所在地的人民政府作为牵头管理单位,负责保障物资供应,协调解决方舱医院建设和运行中的各类问题。[28]

### 3.2.2 社区初步筛查

根据国家统一部署,方舱医院主要用于收治轻症患者,进入方舱医院的患者筛选,由武汉当地的社区医疗机构负责[29]。方舱医院收治的病人,首先要经过社区联排行动,安排所有发热患者进行筛查,构筑第一道防线。确诊的轻症患者集中收治在方舱医院,给予支持治疗,重症患者转至专科医院接受进一步的治疗,危重患者则安排在定点医院重症医学病房接受诸如ECMO、透析、气管插管等生命支持治疗[30]。

在实际收治过程中,各个社区先对病人做了初筛,但转送的患者未必都符合标准。患者经过社区初筛进入方舱,大多只能口头提供检查结果,具体的报告需要定点医院和社区提交给指挥部,再汇总至方舱。在方舱医院里,在收治病人的环节,并不是一个信息完整的诊疗中枢,需要和多个部门合作,比如疫情防控指挥部、社区,以及定点医院。[31]方舱医院需要接收很多从定点医院转过来的轻症患者,定点医院要把宝贵的床位用于收治重症患者。[32]

### 3.3.3 医疗队之间的合作

根据疫情指挥部的要求,方舱医院交接给当地医院管理,并选派医疗队参加临床救治。方舱医院医疗队由国家医疗队和武汉医疗队组成[33]。在方舱医院的管理团队里,核心骨干是由当地的托管医院、国家医疗队的领队组成,信息系统、组织架构来自托管医院,管理团队共同商议制度和流程,形成同质化管理[34]。方舱医院护理部承担多项功能,不仅管护理,在舱内舱外还需要协调沟通各个部门,确保方舱的所有救治、出院、转诊以及各项后勤保障工作得到落实。因此,方舱医院护士的角色是多种多样的,“既

是医嘱的执行人、健康教育者、生活照顾者、患者心理倾诉者，也是各项工作的沟通协调者” [35]。

在江汉方舱医院，先后有 20 支外省援鄂医疗队、本市 5 家医院与武汉协和医院医、护、管理团队共同合作，共计有 1153 名工作人员 [36]。这就需要整合不同医疗队的技术力量，以满足新冠肺炎患者尤其是有其他基础疾病患者的不同医疗需求 [37]。在实际工作中，还要解决不同医疗队做事标准不统一、管床医生责任不明晰、交班任务不明确等问题。在没有任何管理模板可以借鉴的情况下，几位方舱医院的医生主动制定医疗核心制度，涵盖患者的入院筛查标准、医生值班职责、交接班的制度、患者的治疗方案、危急值制度、患者转院标准等 [38]。

### 3.2.4 后勤部门保障有力

在方舱医院背后有一群看不到的后勤保障力量，他们虽然不住在方舱医院，但每日在医院外围执勤巡逻，准备了一摞应急预案。“方舱医院是一个敞开式的场合，不像酒店隔离，可以把每个人关在房间里。方舱里面大多是公共区域，而公共区域一旦发生纠纷，不管是医患纠纷，还是患者之间的纠纷，都很容易引发群体性事件。而且如果出现病重、甚至死亡的病例，情况将一发不可收拾。” [39] 高峰时，湖北省共有 1200 余名警力 24 小时轮流驻守 16 家方舱医院，全力保障“生命之舟”安全有序。除了维持治安，方舱警察还要协助医护人员分发饭菜、生活物资，给情绪不稳定的病人做思想工作，征集病人和家属的意见向医护人员反馈 [40]。

方舱医院在救治效率和治愈速度方面取得的成就是惊人的。从 2 月 5 日接诊首批轻症患者，至 3 月 10 日最后一家方舱医院休仓，35 天时间，16 家方舱医院实际开放床位 1.3 万多张，累计接诊 1.2 万多名轻症患者，实现“零感染、零死亡、零反复”。包括世界卫生组织负责人、联合国秘书长在内的多个国际组织负责人和国家政要对方舱医院这种模式给予了高度肯定和称赞 [41]。目前，世界上其他疫情严重的国家和地区也在借鉴中国的成功经验，建立自己的方舱医院，它们将在新冠肺炎防治中发挥更大的作用。

## 4 特别合作：何以可能？何以成功？

### 4.1 特殊时期需要特别合作

“现有研究表明，协作的起始条件可以促进或阻碍各个利益攸关方之间以及机构和利益攸关方之间的合作。” [42] 爱默生等人认为，领导力、间接激励机制、相互依存和不确定性等因素是推动合作的驱动因素。

#### 4.1.1 领导力

习近平总书记高度重视疫情防控，亲自指挥、亲自部署，多次召开会议、多次听取汇报、作出重要指示。在中央的统一领导、统一指挥下，各地各部门分类做好疫情防控工作。有了中央的支持，各项措施都是到位的 [43]。中央派驻湖北指导组根据当地实际情况，综合运用“靠前决策”“直接决策”“及时决策”等决策模式，最大限度地缩短了决策链条，保证了决策有效性和权威性。由地方政府、各部门和基层组织形成的联动执行链条高效运转，保证了决策得到快速精准落实 [44]。

#### 4.1.2 间接激励机制

在新冠病毒这个强敌面前，团结合作才是应对之策。领导者、参与者很容易在很多问题达成共识，共同出谋划策，寻找问题的解决方案。在抗疫这个特殊时期，为了一个共同目标来自四面八方的逆行者走到了一起。在方舱医院建设过程中，遇到需要协助的问题，在微信、微博上发布一条消息，就会有大量志愿者响应。

#### 4.1.3 相互依存

“由于个人和组织都不能独立完成一些事情，相互依存是被广泛认可的协同行动的前提条件。” [45] 本次新冠肺炎是全球性大流行病，也是新中国成立以来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，严重威胁人类生命安全和健康，需要采取最全面最严格最彻底的防控措施，有效阻断病毒传播链条 [46]。因此，需要全社会积极行动起来，共同参与疫情防控。

#### 4.1.4 疫情的不确定性

协同治理理论认为，“无法被内部解决的不确定性可以促进群体合作，以减少、分散和分担风险。” [47] 新冠肺炎防治初期，我们对新冠病毒通过何种渠道进入人体、如何治疗等问题知之甚少，只能依靠传统的智慧，将患者隔离起来，切断传染源。在定点医院收治能力受限的情况下，就需要迅速建立多个方舱医院将轻微患者收治起来，切断传染源。但是，如何建设方舱医院并没有先例可循，需要设计部门、施工单位、院方、政府相关部门、原料供应方、志愿者、后勤保障部门等之间的密切合作。

### 4.2 特殊合作成功的关键

#### 4.2.1 强有力的领导

面对严重的疫情形势，中共中央印发了《关于加强党的领导、为打赢疫情防控阻击战提供坚强政治保证的通知》，在这份通知中明确提出“疫情就是命令，防控就是责任”“组织动员各级党组织和广大党员、干部把打赢疫情防控阻击战作为当前的重大政治任务，把投身防控疫情第一线作为践行初心使命、体现责任担当的试金石和磨刀石，把党的政治优势、组织优势、密切联系群众优势转化为疫情防控的强大政治优势，确保党中央重大决策部署贯彻落实”。这为不同部门和个体参与疫情防控提供了制度基础。为了保障中央的决策能够得到贯彻和落实，党中央向湖北等疫情严重地区派出指导组，推动有关地方全面加强防控一线工作。中央应对疫情工作领导小组的成立和中央指导组的派出，从体制机制层面加强集中统一领导的政治决断，有力推动了疫情防控各项工作的协同配合 [48]。

在地方层面，1月20日，武汉市成立市新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控指挥部，下设应急保障、宣传、交通、市场、医疗救治、疫情防控、社区、综合等8个工作小组，统一领导、指挥全市疫情防控工作，实施联防联控，加强部门协同 [49]。随着防控形势的进展，2月16日，作为全市战“疫”指挥中枢，武汉市新冠肺炎疫情防控工作指挥部内部设置有了新调整，新设立床位保障组、疾病控制组、党建考核组、援汉医疗队接待协调组。而这些小组的设立，无不

是针对当时防疫工作的重点、难点、短板、弱项,意在协调解决问题和抓落实[50]。

### 4.2.2 协同治理制度

协同治理面临的一个难题就是如何明确参与者的责任,这需要以制度的形式强化责任意识。武汉市新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控指挥部实施领导包保、分级负责的工作机制,严格落实各区属地管理责任;加强督察督办,对思想不重视、责任不落实、工作不到位、造成不良影响的依纪依规严肃追责问责[51]。武汉市纪委监委及时通报违反疫情防控纪律问题的典型案例,多名党员干部因不担当、不作为、乱作为以及欺瞒组织、阳奉阴违被追责问责[52]。此外,中央督导组督导湖北省把习近平总书记的指示和中央部署贯彻落实好,把各项措施布置到位,各项任务按目标、按预期完成;指导湖北抗击疫情,增强防控力量,为湖北协调一些重大事务,比如协调物资,协调医务人员,协调技术支持等;督察职责,督察不作为、乱作为、不担当的问题,依法依规要求有关方面作出整改,作出调查处理[53]。疫情防控制度的制定和实施不仅明确了参与者的岗位职责,还对失职失责行为实施问责,保障了协同治理的有效性。

### 4.2.3 形成联合行动能力

协同治理理论认为,相互信任、相互理解、内部合法性和共同承诺能够产生共同动力[54]。由于方舱医院的公益属性,患者不用担心医生会用自己的疾病赚钱,所以对医生的信任感明显增强。同时,病人还会怀着一种感激的心情,尽量自己克服困难,努力不给医护人员“添麻烦”。再者,这些来自其他省份的援助湖北医疗队带着崇高的责任感和使命感,本身就值得尊重和敬佩。从医护人员的角度看,病人的信任、尊重与友好,使自己的职业自豪感和荣誉感大大增强,所以会更加友善、耐心地对待病人。此外,方舱医院遵循平等的原则。这里没有特需病房,也没有高干病房,所有的人都是一样的床位,吃一样的伙食,食品、药品与医疗服务的分配原则,则是按需分配,没有身份、财富的差距。人与人之间的平等,也有助于在患者之间形成良好的关系[55]。由此,医患关系、患者与患者进入了一个良性互动的过程。方舱医院中的每个人都是抗疫的参与者,彼此之间的信任、理解,以及对国家政策的高度认同和自觉服从,形成了

合作的持久动力。

## 5 特别合作的未来

当今的公共政策问题日益复杂，很多问题仅凭政府无法解决。在一些特定情境下，特殊合作这类的跨部门协作可能是提供高品质公共服务的唯一可行的选择。运转良好的特殊合作提供了建立创新性与响应式的公共服务的机会，这些机会与其他方式相比能够创造更多的公共价值。在正确的设计下，跨部门协作参与者被激发出来，并能够产生出最大程度的公共与共享价值 [56]。

本文探讨的特殊合作，是紧急状态下的跨部门协同，紧急状态具有的突发性、不确定性、后果严重等特性，容易引起决策层的重视，自上而下紧张的氛围迫使相关部门突破部门界限，采取合作的态度，寻找问题的解决方案 [57]。方舱医院正是新冠肺炎肆虐时期的非常之举，方舱医院建设运行中体现出来的合作有其特殊性，一方面，这是一种战时状态的产物，需要高效运转的特殊合作。中央指导组成员、国务院副秘书长丁向阳曾讲过这样一段给人印象很深的话，我们“督导要求武汉市要建立起真正的战时指挥系统”“我们看到，前一段时间湖北武汉指挥系统需要提升，需要提高效率。如果指挥系统的工作依然是常态下的节奏，就不能称之为战时了，也就不可能有效地指挥这场战役。” [58] 特别合作在方舱医院建设运行中取得的成绩能够增强执政和施政的合法性，为下一次紧急状态下重新启动跨部门协同奠定了坚实的基础。反之亦然，执政党强有力的领导和政策的科学性也会促进特殊合作的有效性。另一方面，特别合作需要领导的决心和有组织的支持，严厉的问责追责机制、充足的资源等相对苛刻的条件。多个部门甚至是全社会的广泛参与，需要强大的组织动员能力；为了避免多元参与带来的责任困境，需要明确参与者的责任，并严格实施问责机制。在紧急状态下，资源的投入和使用往往有一定的随机性，缺乏事先的科学规划，且不惜代价解决问题的气氛容易造成资源配置和使用的低效率；紧急状态下协同失灵的负面影响很容易被放大，会导致公信力、政治合法性的丧失。 [59] 在这个意义上，特别合作是一把双刃剑，其效用有一定的限度，使用时必须考虑其可能带来的消极后果。

## 基金项目

江苏省社会科学基金项目“完善应急治理中的基层政府与民间社会组织的协同机制研究”（项目号：16zzd001）；国家社科基金一般项目“完善自然灾害应急治理中的基层政府与民间社会组织协同机制研究”（项目编号：17BZZ090）。

## 参考文献

- [1] 中华人民共和国国务院新闻办公室. 抗击新冠肺炎疫情的中国行动 [EB/OL]. 新华社. 2020-06-07 [2020-06-08].  
<https://baijiahao.baidu.com/s?id=1668803769182611168&wfr=spider&for=pc>.
- [2] 祝捷, 梁锦军. 从方舱医院模式透视中国治理体系的显著优势 [EB/OL]. 人民网. 2020-03-10 [2020-03-11].  
<https://baijiahao.baidu.com/s?id=1660763055669101774&wfr=spider&for=pc>.
- [3] [美] 约翰·弗雷尔. 跨部门合作治理 [M]. 北京: 化学工业出版社, 2018: 17.
- [4] [美] 尤金·巴达赫, 周志忍, 张弦译. 跨部门合作: 管理“工匠”的理论与实践 [M], 北京: 北京大学出版社, 2011: 234.
- [5] 王浦劬, 藏雷振. 治理理论与实践: 经典议题研究新解 [M]. 北京: 中央编译出版社, 2008: 304.
- [6] 王浦劬, 藏雷振. 治理理论与实践: 经典议题研究新解 [M]. 北京: 中央编译出版社, 2008: 309-322.
- [7] 周志忍, 蒋敏娟. 中国政府跨部门协同机制探析——一个叙事与诊断框架 [J]. 公共行政评论, 2013, 6(01): 91-117.
- [8] 林鸿潮. 巨灾应对背景下公共部门的能力整合模式——兼论国家安全委员会的公共应急职能 [J]. 中国政法大学学报, 2015(01): 72-81.
- [9] 房宁. 谈我国政治与行政体制应对突发事件的优势 [J]. 北京党史, 2003(04): 27-29.
- [10] 中华人民共和国国务院新闻办公室. 抗击新冠肺炎疫情的中国行动, 5-10.

- [ 11 ] 中央指导组: 武汉改造和新建 86 家定点和 16 家方舱医院 [ EB/OL ] . 中国网. 2020-03-06 [ 2020-03-07 ] .  
<https://baijiahao.baidu.com/s?id=1660405086187910768&wfr=spider&for=pc>.
- [ 12 ] 中央指导组: 武汉改造和新建 86 家定点和 16 家方舱医院 [ EB/OL ] . 中国网. 2020-03-06 [ 2020-03-07 ] .  
<https://baijiahao.baidu.com/s?id=1660405086187910768&wfr=spider&for=pc>.
- [ 13 ] 张磊. 一家方舱医院的建造史 [ EB/OL ] . 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 2020-03-11 [ 2020-03-12 ] .  
<http://www.nhc.gov.cn/xcs/fkdt/202003/020d981c43d944a387ba3b485a6e47dd.shtml>.
- [ 14 ] 姜天骄. “方舱医院”究竟有何作用 [ EB/OL ] . 中国经济网—经济日报. 2020-02-08 [ 2020-02-09 ] .  
[http://www.ce.cn/xwzx/gnsz/gdxw/202002/08/t20200208\\_34233971.shtml](http://www.ce.cn/xwzx/gnsz/gdxw/202002/08/t20200208_34233971.shtml).
- [ 15 ] 20 家“方舱医院”驰援武汉!“方舱医院”是什么?一文了解 [ EB/OL ] . 2020-02-05 [ 2020-02-06 ] .  
[http://www.xinhuanet.com/politics/2020-02/05/c\\_1125532816.htm](http://www.xinhuanet.com/politics/2020-02/05/c_1125532816.htm).
- [ 16 ] 张磊. 一家方舱医院的建造史 [ EB/OL ] . 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 2020-03-11 [ 2020-03-12 ] .  
<http://www.nhc.gov.cn/xcs/fkdt/202003/020d981c43d944a387ba3b485a6e47dd.shtml>.
- [ 17 ] 喜加. 方舱医院: 那些你不知道的故事 [ J ] . 人民周刊, 2020 ( 6 ) .
- [ 18 ] 仲君. 争分夺秒建设“方舱医院” [ EB/OL ] . [ 2020-02-08 ] .  
<http://szb.zgkyb.com/content/2020-02/07/049630.html>.
- [ 19 ] 肖伟智. 揭秘武汉方舱医院建设细节: “三难”“两最”“一坚守” [ EB/OL ] . <https://new.qq.com/omn/20200305/20200305A00UU700.html>.
- [ 20 ] 肖伟智. 揭秘武汉方舱医院建设细节: “三难”“两最”“一坚守” [ EB/OL ] . <https://new.qq.com/omn/20200305/20200305A00UU700.html>.
- [ 21 ] 陈融雪. 32 小时建成“方舱医院” [ EB/OL ] . 新华社客户端.

- [ 2020-02-09 ] .  
<https://baijiahao.baidu.com/s?id=1657937771055712481&wfr=spider&for=pc>.
- [ 22 ] 饶恒. 抢建“生命方舟”中央企业紧急驰援建设武汉方舱医院纪实 [ EB/OL ] . 国务院国有资产监督管理委员会新闻中心. [ 2020-02-24 ] .  
<http://news.sina.com.cn/c/2020-02-23/doc-iimxxstf3771721.shtml>.
- [ 23 ] 饶恒. 抢建“生命方舟”中央企业紧急驰援建设武汉方舱医院纪实 [ EB/OL ] . 国务院国有资产监督管理委员会新闻中心. [ 2020-02-24 ] .  
<http://news.sina.com.cn/c/2020-02-23/doc-iimxxstf3771721.shtml>.
- [ 24 ] 吴纯新等. 快! 五个“通宵”, 江夏“鸟巢”变方舱 [ EB/OL ] . 湖北日报. [ 2020-02-25 ] . [https://www.sohu.com/a/375775838\\_100199096](https://www.sohu.com/a/375775838_100199096).
- [ 25 ] 肖伟智. 揭秘武汉方舱医院建设细节: “三难”“两最”“一坚守” [ EB/OL ] . <https://new.qq.com/omn/20200305/20200305A00UU700.html>.
- [ 26 ] 中央指导组: 广大医务人员是新时代最美的“逆行者” [ EB/OL ] . 湖北日报. [ 2020-03-03 ] .  
<https://baijiahao.baidu.com/s?id=1660056557969476425&wfr=spider&for=pc>.
- [ 27 ] 吴晔婷. 武汉方舱医院高效运行背后 [ EB/OL ] . 微信公众号“8点新闻”. [ 2020-03-03 ] . <https://www.huxiu.com/article/342289.html>.
- [ 28 ] 祝捷, 梁锦军. 从方舱医院模式透视中国治理体系的显著优势 [ EB/OL ] .  
<http://theory.people.com.cn/n1/2020/0310/c40531-31625997.html>
- [ 29 ] 刘志勇, 曹政. 联合作战! 方舱医院逐渐进入制度化运行 [ EB/OL ] . 中华人民共和国国家卫生健康委员会. [ 2020-02-10 ] .  
<http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqfkdt/202002/6c3ead57e93345d4b6e7eff7d17e860b.shtml>.
- [ 30 ] 刘猛. 方舱医院为医疗管理提供了哪些经验 [ N ] . 中国青年报. 2020-03-18 ( 08 ) .
- [ 31 ] 吴晔婷. 武汉方舱医院高效运行背后 [ EB/OL ] . 微信公众号“8点新闻”. [ 2020-03-03 ] . <https://www.huxiu.com/article/342289.html>.
- [ 32 ] 周程程. 方舱医院的创新和经验值得总结, 还应写进教科书 [ EB/OL ] .

- 每日经济新闻. [2020-05-15].  
<https://baijiahao.baidu.com/s?id=1666654453281120497&wfr=spider&for=pc>.
- [33] 柳洁. 华中科技大学附属协和医院正式接管江汉方舱医院 [EB/OL]. 中国经济网—经济日报.  
<https://baijiahao.baidu.com/s?id=1657703148927266014&wfr=spider&for=pc>.
- [34] 国务院联防联控机制举行方舱医院集中收治工作情况发布会 [EB/OL]. 国家卫生健康委员会网站. [2020-05-15].  
<http://www.scio.gov.cn/xwfbh/gbwxwfbh/xwfbh/wsb/Document/1679180/1679180.htm>.
- [35] 柯立. 方舱医院创造“中国经验” [EB/OL]. 长江日报. [2020-05-16].  
[https://m.gmw.cn/2020-05/15/content\\_1301224834.htm?source=sohu](https://m.gmw.cn/2020-05/15/content_1301224834.htm?source=sohu).
- [36] 张云等. 方舱医院：用中国智慧撑起“生命之舟” [N]. 光明日报, 2020-03-11 (07).
- [37] 傅新巧等. 突发公共卫生事件应急管理中方舱医院医疗管理实践与思考——以江汉方舱医院为例 [J]. 医学与社会, 2020 (5): 86-89.
- [38] 陈竹. 他制定了首个方舱医院医疗核心制度：“我是呼吸科白衣战士 家乡有难必须上” [EB/OL].  
<https://baijiahao.baidu.com/s?id=1661571045959251642&wfr=spider&for=pc>
- [39] 沈长安. 方舱医院迎来“半月考”：为何患者都“谜之乐观”？ [EB/OL]. 凤凰网财经—启阳路4号. [2020-02-20].  
[https://www.sohu.com/a/374031820\\_100191057](https://www.sohu.com/a/374031820_100191057).
- [40] 彭小萍. 湖北公安民警驻守方舱医院：人人身兼多职 忠诚守护生命之舟 [EB/OL]. 凤凰网湖北综合.  
[http://hb.ifeng.com/a/20200310/13375785\\_0.shtml](http://hb.ifeng.com/a/20200310/13375785_0.shtml).
- [41] 王瑜. 方舱医院，值得珍惜的精神财富 [N]. 2020-03-18 (05).
- [42] 王浦劬，藏雷振. 治理理论与实践：经典议题研究新解 [M]. 北京：中央编译出版社，2008：339.
- [43] 刘志伟. 中央指导组：我们宁要微词，不要危机 [EB/OL]. 科技日报.

- [ 2020-02-21 ] . [https://www.sohu.com/a/374574046\\_612623](https://www.sohu.com/a/374574046_612623).
- [ 44 ] 祝捷. 武汉方舱医院应急响应决策机制的特点及启示 [ EB/OL ] . 求是网. [ 2020-03-14 ] .  
[http://www.qstheory.cn/laigao/ycjx/2020-03/13/c\\_1125708678.htm](http://www.qstheory.cn/laigao/ycjx/2020-03/13/c_1125708678.htm).
- [ 45 ] 王浦劬, 藏雷振. 治理理论与实践: 经典议题研究新解 [ M ] . 北京: 中央编译出版社, 2008: 310-311.
- [ 46 ] 《抗击新冠肺炎疫情的中国行动》白皮书 [ EB/OL ] . 中华人民共和国国务院新闻办公室. 2020-06-08 [ 2020-06-08 ] .  
[http://www.zlb.gov.cn/2020-06/08/c\\_1210651700.htm](http://www.zlb.gov.cn/2020-06/08/c_1210651700.htm).
- [ 47 ] 王浦劬, 藏雷振. 治理理论与实践: 经典议题研究新解 [ M ] . 北京: 中央编译出版社, 2008: 311.
- [ 48 ] 石伟. 着力发挥好疫情防控的强大政治优势 [ EB/OL ] . 学习时报. [ 2020-02-01 ] . [https://www.ccps.gov.cn/dxsy/202001/t20200131\\_137722.shtml](https://www.ccps.gov.cn/dxsy/202001/t20200131_137722.shtml).
- [ 49 ] 武汉成立防控指挥部 多层次联动防范疫情扩散 [ EB/OL ] . 中国新闻网. [ 2020-01-23 ] .  
<http://www.jl.chinanews.com.cn/bwrs/2020-01-22/110484.html>.
- [ 50 ] 最新调整! 武汉市疫情防控指挥部新设4个组 [ EB/OL ] . 北京日报客户端. [ 2020-02-20 ] .  
<http://news.sina.com.cn/c/2020-02-19/doc-iimxxstf2687055.shtml>.
- [ 51 ] 郑汝可. 武汉成立疫情防控指挥部 对工作不到位者将严肃追责 [ EB/ON ] . 长江日报. [ 2020-01-22 ] .  
[http://www.cnr.cn/hubei/yaowen/20200121/t20200121\\_524945818.shtml](http://www.cnr.cn/hubei/yaowen/20200121/t20200121_524945818.shtml).
- [ 52 ] 王自宸, 冯国栋. 武汉通报5起违反疫情防控纪律典型案例 多名党员干部被问责 [ EB/OL ] . 新华网. [ 2020-02-23 ] .  
<http://news.eastday.com/eastday/13news/auto/news/china/20200222/u7ai9111742.html>.
- [ 53 ] 赵实. 中央指导组在湖北的25天 [ EB/OL ] . 澎湃新闻. [ 2020-02-22 ] .  
[http://www.xinhuanet.com/politics/2020-02/21/c\\_1125604972.htm](http://www.xinhuanet.com/politics/2020-02/21/c_1125604972.htm).

- [ 54 ] 王浦劬, 藏雷振. 治理理论与实践: 经典议题研究新解 [ M ]. 北京: 中央编译出版社, 2008: 309.
- [ 55 ] 陈俊杰. 方舱医院医患关系良性互动的社会主义医疗体制回归 [ EB/OL ]. 红歌会网. [ 2020-03-04 ].  
<http://www.szhgh.com/Article/opinion/zatan/2020-03-03/225505.html>.
- [ 56 ] [ 美 ] 约翰·弗雷尔. 跨部门合作治理: 跨部门合作中必备的四项关键领导技能 [ M ]. 甄杰译. 北京: 化工工业出版社, 2018: 207-215.
- [ 57 ] 周志忍, 蒋敏娟. 中国政府跨部门协同机制探析——一个叙事与诊断框架 [ J ]. 公共行政评论, 2013, 6 ( 01 ) : 91-117.
- [ 58 ] 杨禹. 中央督导组在湖北发挥的作用令人印象深刻 [ EB/OL ]. 央视新闻客户端. [ 2020-02-22 ].  
<http://news.cctv.com/2020/02/21/ARTiOwKC6WZEVU0wUMimx0B200221.shtml>.
- [ 59 ] 周志忍, 蒋敏娟. 中国政府跨部门协同机制探析——一个叙事与诊断框架 [ J ]. 公共行政评论, 2013, 6 ( 01 ) : 91-117.