

突发公共卫生危机多元主体协同失灵的影响因素分析

——以 10 个突发公共卫生危机案例为例

于翠平

(山东财经大学公共管理学院,山东 济南 250014)

摘 要:通过选取 10 个公共卫生危机案例,将案例最后的结果变量设置为突发公共卫生危机多元主体协同治理的成功或失灵,并通过文献梳理、经验总结等方法整理了 3 个维度、24 个条件变量,通过清晰集定性比较分析(csQCA)得出突发公共卫生危机协同治理效果的影响因素。主要包括:政府自身的危机应对能力;企业参与突发公共卫生危机的途径方式;政府信息公开透明度;政府与民众间的情感互动、情绪干扰;医疗卫生部门与其他相关机构的横向联系度;不同地方政府部门间的合作性。未来应进一步优化多元主体之间的有效协作,建立完善的预警机制、监督管理制度、可倒查追溯的过程管控制度、信息联动机制,强化主观可控类突发公共卫生危机的预防工作。同时,克服现有条块分割的行政管理体制弊端,赋予各主体一定的自由裁量权,优化突发公共卫生危机多元主体协同治理环境。

关键词:突发公共卫生危机;多元主体;协同失灵

中图分类号:C939

文献标识码:A

文章编号:1008-7699(2021)01-0076-08

一、相关理论及问题提出

进入 21 世纪以来,伴随着人类社会的迅速发展,各类公共危机事件也接踵而至。由于公共管理外部环境的变化,学术界也不断提出新的管理理念,由“公共管理”转向“治理”进而“协同治理”。早在 20 世纪 80 年代国外学者就开始研究协同治理理论,1977 年学者 Hermann Haken 将协同学、治理理论结合起来,从系统性的角度研究公共危机治理^[1]。之后,随着布莱尔“协同政府”的改革,公共管理领域掀起了“协同治理”的改革浪潮,并将协同治理理论引入公共危机治理领域,又称其为“网络治理”“整体性治理”等。结合本文研究重点与视角,与之相关的文献主要集中于以下几个方面。Wilkins P 认为参与治理的主体如何分配责任是协同政府应当解决的主要问题。^[2]Nsell and Gash 建议各主体之间建立信任关系是实现协同治理的前提,Dorothy 等提出了资源共享^[3]、Paul 等提出了协作网络治理理论^[4],Davies J. S. 指出协同政府的失败源于各主体背景的差异^[5],Kapucu 等从治理的复杂性出发研究公共危机管理,提出公共危机协同治理的网络化管理模式^[6]。近年来兴起的“无缝隙政府”则通过共享通信设备、多主体共同管理公共危机等策略,就公共危机如何响应、恢复等方面指明了方向。^[7]相对于国外公共危机治理及其相关理论研究,国内研究起步较晚但发展迅速,归纳起来主要集中于:一是基于机制优化的公共危机跨部门联动协作研究,代表学者有严立华、杨丹、赵伟聪等;二是基于技术支持的公共危机跨部门联动协作研究,代表学者谢朝军、张秋立等;三是大数据与应急管理创新研究,包括大数据在政府应急管理的应用、大数据在公共危机治理中的运用研究。其中大数据在公共危机治理中运用的相关成果并不多见,可查到的学者有何振、周利敏等。

就多元主体协同治理的影响因素来说,结合相关文献和我国现实情况,归纳出影响突发公共卫生危机管理成效的因素有以下几个方面。从主体维度来说,龙朝双提出利益的追求是主体间合作的基础^[8],另

收稿日期:2020-08-16

作者简介:于翠平(1974—),女,山东济南人,山东财经大学公共管理学院副教授。

外学者 HomaAtabakhsh、DelikHudalah 指出各主体间信息是否透明也是一个重要影响因素。就关系维度来说,影响突发公共卫生危机协同治理的因素分为非正式人际关系和部门的竞争^[9],在这个维度作出相关研究的学者有 Alice Moseley、Oliver James、龙朝双、王小增等。就环境维度来说,学者们的研究表明,命令、安排、媒体的关注、权力的依赖都是公共危机多主体合作治理的影响因素,代表学者有 Alice Moseley、毛寿龙、杨志云等。实践中,“协同治理”已被引入到应对各类公共危机事件中。事实表明,“协同治理”在需要多部门短期合作处理一些简单公共危机事件时容易奏效,但应对一些复杂的公共危机事件时,较易出现多元主体“协同失灵”的现象。学者胡克斯汉姆(Huxham,C)指出,协同各方目标不同、组织结构差异、各方拥有权力不一致,以及应对危机的能力差异等是造成协同失灵的主要原因。^[10]弗林格斯提出了多主体协同合作的主要障碍有:投入与产出的不对称、法律规范的制约、技术的不兼容、利益的冲突、部门文化的不协调,以及能力的不足。综上,大量文献研究及实践经验表明,公共管理领域的多元主体治理时出现了“协同失灵”现象。就突发公共卫生危机而言,由于其自身的复杂性以及瞬息万变的特点,多元主体协同治理过程中常常配合不力,更容易导致“协同失灵”的现象。

二、研究设计

(一)清晰集定性比较分析法(csQCA)

为了降低“协同失灵”给突发公共卫生危机防控带来的负效应,本文采用清晰集定性比较分析法(csQCA),来分析突发公共卫生危机多元主体协同治理过程中“协同失灵”的影响因素。清晰集定性比较分析法由查尔斯·C·拉金提出,其显著的特点就是简单易行、可操作性强。该方法以中小案例为样本,通过分析案例中各种可能原因,运用集合论和布尔代数等方法,寻找导致案例中最终结果的充分条件和必要条件^[11],具体步骤如下:(1)选取案例样本,明确结果变量;(2)通过查资料确定条件变量;(3)确定各条件变量的分值,建立真值表(Truth Table);(4)借助 fsQCA2.0 软件分析数据,得出结论。分析过程中具体约定有:(1)对条件变量和结果变量二分处理,结果为 1 和 0;变量发生时取值 1,变量没发生时取值 0,此时的结果中呈现“~”形式,当结果中呈现“-”形式时表示“可以存在”或“不存在”亦或“其他情况”。(2)“*”表示 AND,“+”表示 OR。(3)通过一致性、覆盖率判断必要条件还是充分条件;一致性的分值在“1-0”之间,越是接近 1,一致性越高;在分析单个因素的必要条件时,大于 0.9 的因素为必要条件。

(二)案例选择

本文选取的案例为近年来我国突发的公共卫生危机事件,具体见表 1。

1. 结果变量设计

本文假设成功应对的突发公共卫生事件的结果变量为 1,不成功为 0。从表 1 可见,突发公共卫生事件以是否可控为标准可以分为两类。一类是主观可控事件,如“南京汤山中毒事件”“三鹿奶粉事件”“黄浦江漂猪事件”“乙肝疫苗事件”“富春江水污染”“山东疫苗案”。这类事件如果预防工作做得好,结果变量为 1,预防不好则为 0,这类事件的条件变量考虑各种预防措施。另一类是主观不可控事件,如“非典型”肺炎、“2005 年禽流感”“H7N9 禽流感”“新冠肺炎”。这类事件如果事后处理得当结果变量为 1,事后处理不当结果变量为 0,此类事件的条件变量考虑参与公共卫生事件处理的全部因素。

表 1 近年来我国突发公共卫生危机事件汇总

编号	名称	类型	时间
1	南京汤山中毒事件	公共卫生事件	2002 年 9 月
2	“非典型”肺炎	公共卫生事件	2002 年 11 月
3	2005 年禽流感	公共卫生事件	2005 年 4 月
4	三鹿奶粉事件	公共卫生事件	2008 年 9 月
5	黄浦江漂猪事件	公共卫生事件	2013 年 3 月
6	H7N9 禽流感	公共卫生事件	2013 年 3 月
7	乙肝疫苗事件	公共卫生事件	2014 年 1 月
8	富春江水污染	公共卫生事件	2014 年 5 月
9	山东疫苗案	公共卫生事件	2016 年 3 月
10	新冠肺炎	公共卫生事件	2019 年 12 月

2. 条件变量设计

本文条件变量设置的依据为前文相关理论及现有文献资料,梳理突发公共卫生危机多元主体协同失灵的影响因素,结合上述案例及现有的文献资料可从主体、客体、环境三个维度考虑条件变量,每个维度又可分为若干条件变量。每个条件变量的取值,要充分考虑结果变量取值时所对应的条件要求。为了设计与本研究主题有关的变量,本文整理了近年来有关多元主体协同治理突发公共危机的相关文献,汇总列举相关文献中出现的条件变量,且条件变量的赋值依据也是当前公开发表的文献资料,相关文献在下文中也已标明。

(1) 主体维度

突发公共卫生危机治理参与主体有政府、市场、社会组织、媒体、医疗卫生机构、科研机构以及公民个人。考察多元主体协同治理的效果,需要考虑不同主体所涉及的不同条件变量。就政府部门来说,重点考虑预警能力(Warn)、危机控制能力(Cony)、管理机制(Manm)。应对突发公共卫生危机的研究发现,政府部门事先预警能力、事中控制能力以及事后管理机制都会影响防控突发公共卫生危机的效果。^[12]就市场而言,企业作为理性经济人,危机爆发时常常会通过承担自身社会责任而完成追求利益的目标,因此企业的社会责任感(Res)、参与途径(Par)、内部危机管理体系(Mans),都会影响企业参与突发公共卫生危机的协同效果。^[13]社会组织以其特有的灵活性、公益性在突发公共卫生危机协同治理中发挥了重要作用^[14],就社会组织而言,条件变量重点考虑社会组织的数量(Num)、反应速度(Spe)、配合力度(Coo)。由于突发公共卫生危机关系到公民的生命健康,因此危机爆发时民众的情绪(Emo)、行为(Beh)称为“民众脆弱性”,其程度往往与突发公共卫生危机带来的损失成正相关关系。媒体的价值观(Val)、传播速度(Vel)、准确性(Accu)则可以说是整个危机治理的晴雨表。^[15]医疗卫生部门作为预警、治疗的主体,与其他相关机构的横向联系(Cont),救治方案(Trea)能否充分借鉴科研成果(包括流行病学研究、临床医学研究和基础医学研究)、能否将日常“科研”有机整合(Inte)其中,都将显著影响突发公共卫生危机的治理效果。

(2) 客体维度

从客体角度来看,一方面,突发公共卫生危机大多数不可控(Uncontr),由于其复杂性、瞬息万变的特点给防控工作带来了巨大的挑战;另一方面,近年来频频爆发的主观可以控制(Contr)的公共卫生危机也给广大人民群众的健康带来了创伤^[16]。

(3) 环境维度

首先,在我国条块分割的行政管理体制下,容易造成各级政府部门在处理公共事务时碎片化管理,从这个角度来看,各政府部门的地域隶属(Geo)^[17]会影响突发危机时各主体的协同治理效果。这种体制下常常是下级政府部门服从上层命令或安排(Ord)。Alice Moseley,饶常林等学者指出,当上级政府的命令或安排下达时,部门间的合作可以看成是强制性的紧密合作。其次,有利的政策环境(Pcir)、社会经济环境(Ecir)^[18]将有利于多元主体的协同治理。最后,与时俱进的法律法规(Law)是保障突发公共卫生危机协同治理顺畅度的重要条件。^[19]

(三) 单因素必要条件分析

根据相关研究,当单一条件的必要一致性数值大于0.9时,该条件可视为导致结果的必要条件^[20]。在分析充分条件时,就不再考虑这个必要条件了。表2为每个案例在条件变量上的取值。

就单个因素必要条件分析,可分为导致突发公共卫生危机多元主体协同治理成功的结果即Result的单因素,和导致突发公共卫生危机协同失灵的结果即~Result的单因素,所得数值都是经过fsQCA2.0软件计算完成,具体数值见表3、表4。

表 2 各案例条件变量的取值

案例 赋值	南京汤山 中毒事件	“非典型” 肺炎	2005 年 禽流感	三鹿奶 粉事件	黄浦江 漂猪事件	H7N9 禽流感	乙肝疫 苗事件	富春江 水污染	山东 疫苗案	新冠 肺炎
Result	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Warn	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0
Cony	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Manm	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Res	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Par	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Mans	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0
Num	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1
Spe	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1
Coo	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Emo	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1
Beh	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1
Val	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1
Vel	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1
Accu	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1
Cont	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Trea	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Inte	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Contr	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Uncontr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ord	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Pcir	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Ecir	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Law	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
Geo	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1

表 3 结果为影响突发公共卫生危机多元主体协同治理成功的单因素必要条件

条件变量	必要一致性	覆盖率	条件变量	必要一致性	覆盖率
Warn	1	0.75	Vel	1	0.91
~Warn	0	0.00	~vel	0	0.00
Cony	1	1.00	Accu	1	0.90
~Cony	0	0.00	~Accu	0	0.00
Manm	1	0.80	Cont	1	0.54
~Manm	0	0.00	~Cont	0	0.00
Res	1	0.70	Trea	1	0.67
~Res	0	0.00	~Trea	0	0.00
Par	1	0.73	Inte	1	0.50
~Par	0	0.00	~Inte	0	0.00
Mans	1	0.50	Contr	1	1.00
~Mans	0	0.00	~Contr	0	0.00
Num	1	0.65	Uncontr	0	0.00
~Num	0	0.00	~Uncontr	1	0.43
Spe	1	0.56	Ord	1	1.00
~Spe	0	0.00	~Ord	0	0.00
Coo	1	0.50	Pcir	1	1.00
~Coo	0	0.00	~Pcir	0	0.00
Emo	1	1.00	Ecir	1	1.00
~Emo	0	0.00	~Ecir	0	0.00
Beh	1	0.90	Law	1	0.72
~Beh	0	0.00	~Law	0	0.00
Val	1	0.80	Geo	1	0.78
~Val	0	0.00	~Geo	0	0.00

表4 结果为影响突发公共卫生危机多元主体协同失灵的单因素必要条件

条件变量	必要一致性	覆盖率	条件变量	必要一致性	覆盖率
Warn	0.54	1.00	Vel	0.00	0.00
~Warn	0.46	0.78	~vel	1.00	0.79
Cony	0.00	0.00	Accu	0.00	0.00
~Cony	1.00	0.90	~Accu	1.00	0.76
Manm	0.00	0.00	Cont	0.45	0.89
~Manm	1.00	0.89	~Cont	0.55	0.89
Res	0.57	0.78	Trea	0.00	0.00
~Res	0.43	0.67	~Trea	1.00	1.00
Par	0.00	0.00	Inte	0.00	0.00
~Par	1.00	0.92	~Inte	1.00	1.00
Mans	0.70	0.76	Contr	0.45	0.90
~Mans	0.30	0.67	~Contr	0.55	0.95
Num	0.64	0.80	Uncontr	0.00	0.00
~Num	0.36	0.77	~Uncontr	1.00	1.00
Spe	0.56	0.78	Ord	0.78	0.90
~Spe	0.46	0.81	~Ord	0.22	0.76
Coo	0.70	0.70	Pcir	0.65	0.76
~Coo	0.30	0.76	~Pcir	0.35	0.78
Emo	0.00	0.00	Ecir	0.65	0.76
~Emo	1.00	1.00	~Ecir	0.35	0.67
Beh	0.00	0.00	Law	0.76	0.77
~Beh	1.00	0.89	~Law	0.24	0.67
Val	0.50	0.89	Geo	0.00	0.00
~Val	0.50	0.78	~Geo	1.00	0.78

通过计算分析可见,促成突发公共卫生危机多元主体协同治理成功的单项必要条件有,政府预警能力(Warn)、危机控制能力(Cony)、管理机制(Manm),企业的参与途径(Par)、企业内部危机管理体系(Mans),社会组织数量(Num)、反应速度(Spe)、配合力度(Coo),民众的情绪(Emo)、行为(Beh),媒体的价值观(Val)、传播速度(Vel)、准确性(Accu),危机主观可控性(Contr),地域隶属(Geo)以及上层政府的命令或安排(Ord),特别是医院等治理主体,与其他相关机构的横向联系(Cont)、救治方案(Trea)、科研能否有机地整合(Inte)其中。导致突发公共卫生危机多元主体协同失灵的单项必要条件为:~政府危机控制能力(Cony)、~管理机制(Manm),~企业参与途径(Par),~媒体的传播速度(Vel)、~准确性(Accu),~民众的情绪(Emo)、~行为(Beh),~危机主观不可控性(Uncontr),~救治(Trea)与科研的整合(Inte)以及~地域隶属(Geo)。

(四)充分条件组合分析

“条件组合分析是指在单个条件变量不构成必要条件的情况下,测量条件变量的不同组合方式对结果的影响。”^[21]一般来说,充分条件必然会使与之对应的结果出现,但是反过来,出现的结果却不能确保有什么样的充分条件。同样,根据相关研究把充分一致性的数值设为0.8,当数值大于0.8时,与之对应的条件组合可视为充分条件,这组条件可以解释结果变量。^[22]通过多维度的综合分析,可以检验多维度因素的组合对突发公共卫生危机多元主体协同治理成功结果的影响。经过分析得出了5个条件组合,即:

S1: Cony+Par(1.00)

S2: Par * Law(1.00)

S3: Num * Manm(1.00)

S4: Vel * Geo(1.00)

S5: Contr * ~ord(1.00)

鉴于促成突发公共卫生危机成功的单项因素有,政府预警能力(Warn)、危机控制能力(Cony)、管理机制(Manm),企业的参与途径(Par)、企业内部危机管理体系(Mans),社会组织数量(Num)、反应速度(Spe)、配合力度(Coo),民众的情绪(Emo)、行为(Beh),媒体的价值观(Val)、传播速度(Vel)、准确性(Accu),主观可控性(Contr)以及上层政府的命令或安排(Ord),因此这些因素就不再考虑。从而得出结论,即没有促成突发公共卫生危机多元主体协同治理成功的条件组合。

同样分析得出突发公共卫生危机多元主体协同失灵的多因素组合有4个:

S1: $\sim \text{Cony} * \text{Beh}(1.00)$

S2: $\sim \text{Accu} * \text{Emo}(1.00)$

S3: $\sim \text{Uncontr} + \text{Beh}(1.00)$

S4: $\sim \text{Trea} * \text{Inte}(1.00)$

排除突发公共卫生危机多元主体协同失灵的单项必要条件: \sim 政府危机控制能力(Cony)、 \sim 管理机制(Manm), \sim 企业的参与途径(Par), \sim 媒体的传播速度(Vel)、 \sim 准确性(Accu), \sim 民众的情绪(Emo)、 \sim 行为(Beh), \sim 主观不可控性(Uncontr)以及 \sim 救治与科研的整合(Inte)。可以发现没有一个多因素组合条件会导致突发公共卫生危机多元主体协同失灵。

三、突发公共卫生危机多元主体协同失灵的影响因素

通过上面的数据分析可知,多因素组合条件无法阐释突发公共卫生危机多元主体协同失灵的原因,但造成突发公共卫生危机多元主体协同失灵的必要条件清楚,主要为:政府危机控制能力、管理机制,企业的参与途径、媒体的传播速度、准确性,民众的情绪、行为,危机本身主观不可控性以及不同政府部门之间的地域隶属关系。这就意味着,(1)政府作为突发公共卫生危机多元主体协同治理的主导部门,其危机应对能力差有可能造成突发公共卫生危机多元主体协同失灵,进而致使防控失败;(2)企业参与突发公共卫生危机途径不明朗,也会打击其参与治理的积极性,致使协同失灵;(3)政府部门信息不公开不透明,媒体传播信息不及时、不客观也会使多元主体协同不利,导致突发公共卫生危机防控不利;(4)政府强有力的控制措施、及时准确的信息会影响民众的情绪、行为,反之,民众是否具有积极的情绪及行为又会影响到突发公共卫生危机的协同治理效果;(5)由于多数突发公共卫生危机事前不可控,事中的防控就至关重要,医疗卫生部门作为预警、治疗的主体,与其他相关机构的横向联系、救治方案、科研不能有机地整合在其中,势必也会致使突发公共卫生危机多元主体协同失灵;(6)不同地方政府部门在跨域突发公共卫生事件中,由于职权条块分割和各部门之间的竞争关系,在需要协同治理突发公共卫生事件时,往往不能及时有效地共享资源,并真正齐心协力地应对突发危机,以至于使协同治理错过最佳时机,导致更大范围的治理风险。

四、优化突发公共卫生危机多元主体协同治理的建议

近年来,为有效应对各类突发公共危机事件,我国专门成立了应急管理部门,形成以政府部门为主导的多元主体协同治理系统。实践中,无论是危机前的预警、危机中的处理还是危机后的安置,都需要从主体、客体以及环境多维度出发,优化突发公共卫生危机治理效果,营造安定祥和的公共卫生环境。基于以上分析,笔者就如何优化突发公共卫生危机多元主体协同治理效果提出了以下几点建议。

一是就主体维度来说,政府作为应对突发公共卫生危机的主导力量,面对多元主体协同失灵的困境,提升管理效果的根本在于提升危机控制能力,优化多元主体之间的有效协作。无论是不同政府部门之间的内部合作,还是政府与其他主体之间的外部合作,都需要建立完善的预警机制、监督管理制度、可倒查追溯的过程管控制度、信息联动机制,提升政府在突发公共卫生危机防御、响应和恢复全过程的责任意识,持续完善制度性约束体系。与此同时,企业内部建立明朗的参与途径,无疑会大大提升其参与突发公

共卫生危机治理的效果。鉴于多数突发公共卫生危机事前不可控的特性,事中防控时需要强化医疗卫生部门与其他部门之间的横向联系,以提升多元主体协同治理的效果。

二是就客体维度来说,一方面,需要各主体协同做好主观可控类突发公共卫生危机的预防工作。如“黄浦江漂猪事件”“山东疫苗案”,针对这类公共卫生危机的事前可控特性,应不断学习、总结经验、加强宣传,提高人们的防范意识,尽量降低突发风险。另一方面,恰当处理主观不可控类突发公共卫生危机,如“非典型”肺炎、“H7N9 禽流感”“新冠肺炎”,这类事件的治理效果往往依赖于事后处理是否得当,包括有效的救治方案、防控措施、组织宣传工作等,比如我国在处理新冠肺炎上取得的巨大成就很大程度上依赖于组织宣传工作。

三是就环境维度来说,应克服现有条块分割的行政管理体制弊端,赋予各主体一定的自由裁量权,优化突发公共卫生危机多元主体协同治理环境。由于突发公共卫生危机是典型的公共问题,企业、社会组织、甚至是公民个人参与到这个协同治理系统中就需要赋予其一定权利,以保证各主体和政府部门一样拥有一定自由裁量权,只有这样才能构建协同治理系统,形成多权力中心,继而通过明确权责、互通有无,共同协商、相互激励、相互制衡,实现治理中的权力共享。这也就需要政府积极营造有利的政策环境,完善相关法律建设,为多元主体协同治理突发公共卫生危机提供政策法律保障,同时良好的社会经济环境也是应对各类突发公共卫生危机的物质保障,也只有在这样的前提下才能保障突发公共卫生危机多元主体协同治理的顺利展开。

参考文献:

- [1] 赫尔曼·哈肯.协同学——大自然构成的奥秘[M].凌复华,译.上海:上海译文出版社,2001:2.
- [2] WILKINS P. Accountability and joined-up government[J]. Australian journal of public administration, 2002(1): 114-119.
- [3] LEIDNER D E, PAN G, PAN S L. The role of IT in crisis response: lessons from the SARS and Asian tsunami disasters[J]. The journal of strategic information systems, 2009(2): 80-99.
- [4] SALMON P, STANTON N, JENKINS D, et al. Coordination during multi-agency emergency response: issues and solutions [J]. Disaster prevention and management, 2011(2): 140-158.
- [5] DAVIES J S. The limits of joined-up government: towards a political analysis[J]. Public administration, 2009(1): 80-96.
- [6] KAPUCU N, ARSLAN T, DEMIROZ F. Collaborative emergency management and national emergency management network [J]. Disaster prevention and management: an international journal, 2010(4): 452-468.
- [7] 周芳检.大数据时代城市公共危机跨部门协同治理研究[D].湘潭:湘潭大学,2018:20-32.
- [8] 龙朝双,王小增.我国地方政府间合作动力机制研究[J].中国行政管理,2007(6):65-68.
- [9] 饶常林.地方政府合作的影响因素分析[J].新视野,2014(5):60-64.
- [10] HUXHAM C, VANGEN S. Working together: key themes in management of relationships between public and non-profit organizations[J]. International journal of public sector management, 1996(9): 77-80.
- [11] 黄荣贵,郑雯,桂勇.多渠道强干预、框架与抗争结果——对40个拆迁抗争案例的模糊集定性比较分析[J].社会学研究,2015(5):90-114.
- [12] 何梦婷.公共危机事件中地方政府的整合管理研究——以“长春长生疫苗”事件为例[D].海口:海南师范大学,2019:34-40.
- [13] 张斌,刘宇霞.多元主体参与公共危机治理的现状分析[J].内蒙古统计,2019(1):35-37.
- [14] 李鹏飞.我国非政府组织参与自然灾害类公共危机治理的研究[J].现代经济信息,2019(5):57-59.
- [15] 李诗悦,李晚莲.公共危机网络舆情演变机理:路径及动因——以动物疫情危机为例[J].中国行政管理,2019(2):116-12.
- [16] 韩爱叶,张金钟.开展当代中国公共卫生危机研究[J].成都行政学院学报,2014(6):4-8.
- [17] 陶鹏,童星.从碎片到整合:灾害公共预警管理模式的擅变[J].中州学刊,2013(6):60-65.
- [18] 王垚.政府与社会组织协同治理公共危机的困境及对策研究[D].西安:西北大学,2018:36-40.
- [19] 吕天宇,李晚莲,卢珊.突发公共卫生事件横向府际合作机制现状分析[J].中国公共卫生管理,2018(4):436-439.

- [20]迟永.美国介入领土争端的行为——基于模糊集定性比较分析的解释[J].世界经济与政治,2014(10):56-80.
- [21]唐睿,唐世平.历史遗产与原苏东国家的民主转型——基于26个国家的模糊集与多值QCA的双重检测[J].世界经济与政治,2013(2):39-57.
- [22]郑雯,黄荣贵.“媒介逻辑”如何影响中国的抗争?——基于40个拆迁案例的模糊集定性比较分析[J].国际新闻界,2016;(4):47-66.

On the Influencing Factors of the Failure of Multi-subject Coordination in Sudden Public Health Crises

——Taking 10 Cases of Sudden Public Health Crises as an Example

YU Cuiping

(School of Public Administration and Policy, Shandong University of Finance and Economics, Jinan 250014, China)

Abstract: Ten public health crisis cases are selected, and the final outcome variable is set as success or failure of multi-subject coordinated governance of the sudden public health crises. Three dimensions and 24 conditional variables are sorted out by means of literature review and experience summary. The influence factors on the governance effect of sudden public health crises are analyzed through crisp-set qualitative comparative analysis (csQCA), mainly including (1) the government's own crisis response capacity; (2) ways and means for enterprises to participate in sudden public health crises; (3) information disclosure and transparency of government departments; (4) emotional interaction and emotional interference between the government and the public; (5) horizontal connection between the health sectors and other relevant institutions; (6) Coordination between different local government departments. In the future, effective coordination between multiple subjects should be further optimized, meanwhile, a sound early warning mechanism, supervision and management system, backtracking process control system and information linkage mechanism should be established, so as to ensure the prevention of public health crises which are controllable. At the same time, we should overcome the drawbacks of the existing segmented administrative management system, grant each subject a certain degree of discretion, and optimize the environment in which multiple subjects of sudden public health crises coordinate.

Key words: sudden public health crises; multiple subjects; coordination failure

(责任编辑:魏 霄)