

财政视角下的疫治理演化*

——基于历史维度的考察

林 源, 马金华

(中央财经大学 财政税务学院, 北京 100081)

摘 要: 中国社会的疫治理经历了从避疫到治疫,再到防疫的转变。财政作为国家治理的重要工具,始终是防范和化解风险冲击的关键。文章以明清以来的六次重大疫为研究对象,探究财政视角下的疫治理演化路径。研究发现:(1)应对疫冲击的财政举措从传统时期的仓皇救疫,过渡到近代时期的积极治疫,最终实现防治兼备、联防联控。(2)应对疫冲击的财政治理范式从皇权主导下的官方赈济,转变为社会力量广泛参与,最终呈现出协同共治新局面。(3)随着国家治理能力和治理水平逐渐提升,疫治理的财政定位从救济性向基础性、支柱性转变。治理手段与方式转化的背后,恰恰映射了疫治理的财政价值取向从治民到为民的根本性转变。回溯中国历史上的疫治理历程,反思财政治疫下的国家治理模式与治理体系,能够为新时代全球风险防范与大国财政建构提供新的理论和经验证据。

关键词: 疫冲击; 财政政策; 公共风险; 国家治理

中图分类号: F812.9 **文献标识码:** A **文章编号:** 1001-9952(2022)06-0049-15

DOI: 10.16538/j.cnki.jfe.20220316.201

一、引 言

“疫,民皆疾也。”^①疫,自古以来就是社会治理中的难题。中国历史上疫的流行与防治,几乎与中华五千年文明同步。疫的历史,不仅是其发生、流行、平息的历史,而且也昭示着社会的互动与文明的更迭。2020年伊始,一场由新型冠状病毒肺炎(COVID-19)引发的疫在全国蔓延开来,成为引发国际社会关注的突发公共卫生事件。这场突如其来的疫灾害,严重冲击了民众的身体健康和心理健康,甚至影响了社会运行秩序。时至今日,突发性公共危机虽已得到有效控制,但疫持续反复,公共风险防范依然是世界各国需要共同承担的责任与使命。

“经国序民,正其制度。”^②疫的防治从根源上看其实是一个社会治理问题。党的十八大以来,财政作为国家治理的基础和重要支柱,是政府应对重大公共风险的物质基础和财力保障,财政政策的重要性越发凸显。面对重大疫,与医学治疗手段相比,财政虽不能在抗击病毒、拯救生命方面提供直接显著的救助,却依然在纾困解难、物资保障以及社会稳定等方面发挥着不

收稿日期:2021-12-27

基金项目:国家社会科学基金重点项目(20AJY018)

作者简介:林 源(1994-)(通讯作者),女,吉林吉林人,中央财经大学财政税务学院博士研究生;

马金华(1976-),女,山东泰安人,中央财经大学财政税务学院教授、博士生导师。

① 引自许慎:《说文解字》,上海古籍出版社2007年版,第368页。

② 引自司马光:《资治通鉴》,北京时代华文书局2014年版,第34页。

可替代的作用,已然成为调动各方力量化解社会风险的总中枢(刘尚希和李成威,2018)。在全国抗击新冠肺炎疫情表彰大会上,习近平总书记发表重要讲话指出,“当前,世界百年未有之大变局加速演进,国内改革发展稳定任务艰巨繁重”。^①每一次疫情的暴发,不仅是对公众应急心理的严峻冲击与考验,更是对国家财政能力与社会治理能力的重要检验(邓铁涛,2006)。妥善应对重大公共疾疫危机,已不再是单纯的医疗卫生问题,而是关涉整个国民生存与国家治理的社会发展问题。

近年来,学界对于疾疫史的关注已逐渐从疾疫的病理成因、冲击影响,过渡到应对重大疫情的社会救助与公共卫生制度建设(饭岛涉,2019)。相关研究主要从以下四个方面展开:一是从医学治疗史角度,对具有重大社会影响的疾疫进行钩沉与考略(陈邦贤,1929;伍连德,1936;井村哮全,1943;陈方之,1957;庞京周,1957),关注点大多局限在技术和病理层面,鲜有提及疫病对社会的影响以及疫病发生后社会的应对。二是从医疗社会史角度,打破医学与史学的藩篱,研究瘟疫流行、政府应对以及瘟疫与社会的互动关系(陈胜昆,1981;范行准,1989;张剑光,1998;邓铁涛,2006;张志斌,2007),从文化理念、制度构建层面探讨疾疫流行下的国家应对与社会变迁(余新忠,2004)。三是从生态环境史角度,探讨疫病流行对中国环境变迁的影响。通过研究和解释鼠疫(Carol,1988;李玉尚,2002)、霍乱(梅雪芹,2007)、天花(杜家骥,2007)等疫病的暴发及当时社会环境状况,透视疫病与环境变化之间的辩证统一关系,为中国历史社会的演进提供了新的解释模式。四是从经济社会史角度,构建实证模型探究疾疫防治与国民生命健康(林友宏,2021)、社会人口增长(李楠和卫辛,2017)之间的关系,为客观评估疾疫防治政策的经济社会绩效提供相关实证证据(Bleakley,2010; Bloom等,2014; Li和Li,2017; Zhang等,2018; 林友宏,2018)。人类面对突如其来的新疫病,往往是脆弱无助的,关注疾疫与人之间的关系,探讨疫病冲击下的社会拯救与生存规律既是出于对生命的关怀(余新忠,2004),也是对社会发展与治理模式的思考(Yao等,2021)。综观既有学术研究,或是从医学角度分析疾疫的病理与治疗,抑或是从史学、社会学角度关注事件真相、人类发展与社会进步。但遗憾的是,鲜有学者从财政学视角来关注历史上应对重大疫病的财政举措,进而探究财政在公共风险防范中所发挥的重要作用与积极意义。

有鉴于此,本文根据疾疫死亡人数、传染范围及财政应对力度,选取了万崇鼠疫、康熙北部灾疫、1910—1911年东北鼠疫、1932年全国性霍乱、2003年非典型肺炎病毒、2020年新冠肺炎疫情等六次重大疾疫作为研究对象,通过比较不同时期应对疾疫冲击的财政举措与财政治理范式演变,透视不同时代应对重大疾疫风险的财政定位与财政价值取向的转换。相较以往文献,本文在研究视角上打破了历史学与经济学的藩篱,从财政学的角度探究不同历史时期疾疫治理背后所呈现出的国家治理体系与治理能力的跃迁;在研究内容上,重点关注财政在不同历史阶段、不同历史事件中所呈现出的差异化特征,深刻反思历史演进过程中国家基于疾疫治理的财政定位与财政价值取向转化;在研究结论上,深入剖析财政政策背后的理论学理与历史依据,挖掘财政作为治国理政之本所特有的人民性与时代性,为新时期深化财政体制改革、创新财政职能提供有价值的线索和启示。

二、从救疫到防疫:应对疾疫冲击的财政举措演变

(一)仓皇救疫:万崇鼠疫与康熙北部灾疫

中国传统社会发展至明清时期,植被破坏、水土流失等自然环境的恶化已经累积到相当程

^①引自习近平:《在全国抗击新冠肺炎疫情表彰大会上的讲话》,《求是》,2020年第20期。

度,滋长了包括瘟疫在内的各种自然灾害。加之战争蜂起、社会动荡,疾疫发生的频率较之前朝明显增多,产生了更为严重的社会危害。这一时期,以王权巩固为核心的传统王朝,对于公共卫生防疫的财政安排相对迟缓消极,大多表现为临行性财政救济政策。

明末万历至崇祯年间,大规模鼠疫持续不断。万历十年,旱灾与疫病同时发生,顺天府尹上疏请求“尽停止供外一切殊求……出太仓银赈助无告,恤死扶孤”。^①政府为应对疫情,要求削减非疫病救治的无关财政支出,同时以中央财政提供大量银两赈济灾民,相关财政资金主要用于医疗赈济、祭祀安抚、殡葬处理等事宜(单联喆,2013)。万历十五年,京师疫气盛行,皇帝下令“太医院多发药材,精选医官,分别于京城内外给药病人”,^②支援疫区医疗救治,同时对于疫情所在地的百姓给予“每家给予银六分,钱十文”的财政补贴。^③崇祯年间,疾疫在山西、陕西、河南等地持续蔓延,^④而此时的明末政府国力日渐衰微,帝王疲于应对纷繁的战乱,对于地方疾疫已无余力救治。疾疫暴发后,国家采取的措施十分有限。皇帝亲率众臣祭祀祈福,借助宗教力量驱逐疫病,缓解民众恐慌,也成为明末疾疫的应对之法。

康熙年间,河北、山东、山西等北部地区受自然灾害和战乱影响,疫病频发,人口大量死亡。清政府以前朝为戒,十分重视救疫救灾工作,制定了灾伤赈济办法与常规程序(王洪兵和张松梅,2020)。但北部地区生产水平落后,医疗物资相对匮乏,疫病应对不得不依赖中央政府的拯救措施与财政支持。疫病暴发后,中央对于北部地区最直接的救助即为医师派遣与药品发放。康熙十九年,“令五城以药饵医治拯救疫病者”,^⑤同时,派遣太医院医生“分治五城抱病饥民,以全活之”。^⑥为避免疫后灾荒,清政府“速行设法赈济”,^⑦财政拨发粮米、钱款,以缓解北部财政压力与社会恐慌。为恢复经济,清政府蠲免赋税、豁免积欠,发挥税收对于疫区的经济调节作用(胡哲,2015)。康熙三十七年,山西浮山县瘟疫盛行,中央政府核准地方官员上奏免除疫区赋税的请求,蠲免两年钱粮,发谷仓赈济。^⑧一般而言,蠲免赈济常常延续至疾疫之后的一两年,以帮助疫区恢复生产,缓解民众生存压力。

从现实情况来看,明清两朝面对疾疫冲击,虽然都能够采取相对有效的财政措施应对风险,但总体表现为被动救疫,尚未形成完善的公共卫生财政制度。疾疫救治的财政支出除了用于医治疾病、赈济灾民,还因传统礼制与社会风俗的影响有所偏移,针对疫前防范的财政投入基本处于缺位状态。与此同时,国家对于财政工具的使用主要以赋税蠲免为主,财政赈济也存在明显的地域局限性。

(二)积极治疫:清末鼠疫与民国霍乱

清朝末期,西方公共卫生思想传入中国,政府面对疾疫冲击不再是被动应对,而是以更加积极、开放的心态进行疾疫防治。随着王朝国家的崩解与均权民主思想的深入人心,财政更早地介入到日常公共卫生防疫事业中,政府开始尝试构建制度化与常态化的卫生防疫体制。

① 转引自李国祥、杨昶主编:《明实录类纂·文教科技卷》,武汉出版社2013年版,第8页。

② 转引自李国祥、杨昶主编:《明实录类纂·自然灾害卷》,武汉出版社2013年版,第547页。

③ 引自张崇旺:《中国灾害志·断代卷·明代卷》,中国社会科学出版社2019年版,第232页。

④ 余新忠(2004)提出,根据邓海伦的相关研究,崇祯十六年(1643年)到十七年(1644年)流行的探头瘟或者瓜瓢瘟可能是肺鼠疫,痘疹瘟可能是腺鼠疫。

⑤ 引自《清圣祖实录》(卷89),中华书局出版社1985年版,第1127页。

⑥ 引自《清圣祖实录》(卷90),中华书局出版社1985年版,第1141页。

⑦ 引自《清圣祖实录》(卷79),中华书局出版社1985年版,第353页。

⑧ 参见任耀先修、张慧书纂:《中国方志丛书·浮山县志》,台北成文出版社有限公司1976年版,第906页。

清末宣统二年(1910年),东三省鼠疫暴发,波及关外诸多省份。为阻隔鼠疫蔓延,政府下令封锁交通,对因疫情受困的民众“设法安置留养……毋任流离”。^①清政府紧急调拨财政,提供了一系列应对疫情的社会保障措施:(1)发放物资。鼠疫发生时值寒冬,奉天警务局“特飭各区将该界所有无衣穷民调查确实人数,当各赏给棉衣一套”,赈济疫区居民生活。^②(2)购置粮草。疫时政府设立收容所安置大量游民、难民,补贴银两,并由(双城)防疫局统一“购买粮草,以备接济贫民而免生意外之事端”。^③(3)补偿财产损失。疫情期间,部分居民住房被查封、烧毁,奉天防疫事务所估定价值,“每瓦房一间洋三十元、草房一间洋二十五元”,补偿民众财产损失。^④(4)降低水价。为避免因饮水不洁而导致疫情加重,营口政府提供公共卫生用水,并减免收费,对“一半极贫户收价四分之一”。^⑤政府的一系列举措虽然暂时性地纾解了东北地区的鼠疫困境,但缺少防疫预算的东三省财政难以支撑突如其来的疫病冲击。东三省总督下令拨付部分关税,设置奉天全省防疫总局,专门负责防疫事宜。^⑥同时,电请中央拨款,向大清银行、交通银行借款,甚至挪用借贷德皇储的外交预算费用以应对公共风险(焦润明,2006)。

1932年,民国时期的全国性霍乱暴发,侵袭全国23个省份,是为民国时期最大的瘟疫。为应对霍乱蔓延,各部门制定联合防疫措施,财政部作为组成部门参与到中央政府指挥成立的预防霍乱联合办事处,协助统筹、调配救疫所需的资金和物品。在西方医学与公共卫生理念影响下,卫生防疫财政支出的重点转向疫苗的采购、分发与接种。江西省政府累计注射霍乱疫苗43332人次,注射范围优先开始于霍乱盛行的贫民住所及偏远山区。南昌市政府在药品购置一项上的财政支出达1899.11元,占整个防疫财政用款的57.3%。^⑦应急疫苗的供给与接种起到了隔离墙的作用,既保护了未感染者,也使传染病的病毒活动范围进一步缩小,直接有力地阻止了灾区传染病的传播和扩散。这一时期,国民政府对于疫区公共物品的提供更为多元,财政资金使用范围更为广泛(李玉尚,2020)。为扩充医院收治能力,卫生局从传染病院年度概算中划拨经费修建隔离病室,对贫苦患者实行免费治疗。^⑧上海市政府为市民提供免费的清洁用水,提供厕所改良、垃圾处理、消毒液喷洒等基础性公共服务,以防止疫情的蔓延和传播。^⑨西安防疫院以实报实销制度为医护人员发放津贴,“医师每日发给养费一元,看护夫每日五角公费”,^⑩有效保证了医护人员救治疫情的积极性。

从传统到近代,应对疫病的重点已从避疫、救疫逐渐向治疫、防疫转变,财政在疫病防治、疫苗注射、社会安置等方面发挥了更明显的作用。清末鼠疫是中国官方开展的第一次有组织的防疫行动,是中国公共卫生事业的新起点。但遗憾的是,清末民初之中国,经济凋敝,政府财政受内外交困的政局影响,面临严重困难,诸多政策难以推行。免费接种的疫苗受限于财力或其他原因,只在一些大中城市开展,难以惠及农村地区。相关卫生保健事业也大多因资金筹集不力而暂且搁置,检疫及隔离工作更因设备、人力及经费不足而难达预期之目的。

① 转引自李文海等主编:《中国荒政书集成》(第12册),天津古籍出版社2010年版,第8377页。

② 引自《遣散穷民借防时疫》,《盛京时报》,宣统三年二月初四日。

③ 引自《疫局患爱贫民》,《盛京时报》,宣统三年二月十四日。

④ 引自《发给染疫焚毁房价》,《盛京时报》,宣统三年三月二十二日。

⑤ 引自《禁止汲取塘井水》,《盛京时报》,宣统三年二月初四日。

⑥ 限于篇幅,本文没有给出具体的防疫资金来源及用途,如有需要可向作者索取。

⑦ 参见江西省会临时防疫委员会:《江西省会防疫报告书》,江西省会临时防疫委员会1933年版,第10-12、95页。

⑧ 参见《市立传染病院尽量收容病人贫苦市民医药免费》,《新民报》,1932年7月23日。

⑨ 参见邓铁涛、程之范:《中国医学通史·近代卷》,人民卫生出版社2000年版,第338页。

⑩ 引自《潼关虎疫防治法》,《西北文化日报》,1932年7月29日。

(三)防治兼备: 非典型肺炎病毒与新冠肺炎疫情

新中国成立初期,百废待兴,公共卫生防疫事业作为民生工作的重点被摆在了突出位置,党中央确立了“预防为主”的全国卫生建设总方针,卫生防疫财政制度与各项制度建设同步推进。^①在国家的高度重视与大力治理下,鼠疫、天花、霍乱等烈性传染病得到了减少与控制。

2003年,“非典型肺炎”(SARS)病毒在全国24个省份中迅速蔓延,共波及266个县和市区。^②面对突如其来的疫情,各级政府上下联动,采取了一系列积极稳健的财政举措。首先,在财政资金保障上,制定了防治“非典”资金拨付急事急办、特事特办、限时办理的工作机制。财政部要求中央层面压缩会议、差旅、出国经费,地方层面调整支出结构,加大资金投入力度(冯俏彬,2009)。国务院从年度财政预备费中安排20亿元设立“非典”防治基金,其中3.9亿用于支持地方“非典”患者救治和相关医疗设备、仪器购置。^③同时,国家发展与改革委员会适时调整国债资金投向,增资126亿元用于加快“非典”防治设施建设。其次,在财政应对政策上,财政支持双向覆盖疫情防控与经济复苏,实施五项税收减免。具体包括:对境外捐赠的医疗防疫用品免征进口关税和进口环节增值税;对参加“非典”防治的一线医务工作者按规定标准取得的临时补助免征个人所得税;对企业、个人等社会捐赠,允许在缴纳所得税前全额扣除;对北京市经营蔬菜的个体工商户在“非典”疫情期间免征增值税、个人所得税、城市维护建设税和教育费附加;对“非典”疫情直接影响较突出的部分行业给予税收优惠。最后,在公共物品供给方面,财政全面兜底非典公共设施的建设和公共场所的卫生处理,中央拨出专项资金支持欠发达地区的“非典”防治,矫正了由于地区间经济发展不平衡所造成的公共产品供给不均的问题。2003年5月,“非典”疫情得到全面控制,国务院总结疫防控经验,颁布了《突发公共卫生事件应急条例》,并于2004年重新修订传染病防治法,将疫防控作为常态化工作有序推进。

2020年初,新型冠状病毒肺炎疫情在武汉暴发。伴随着大量人口返乡过年,疫情蔓延至全国大部分地区,世界卫生组织将其列为国际关注的突发公共卫生事件。为此,各国政府纷纷采取扩大财政支出、减税、延期征收社会保险费等措施应对危机(刘轩,2022)。相较而言,中国政府的财政举措在稳经济的同时更加注重民生保障,将抗击疫情与经济复苏同步推进。资金层面,加大国库调拨力度,保障应急财政资金的可及性。2020年中央决算报告显示,各级财政防控资金投入总计超过4000亿元,向地方预拨均衡性转移支付资金700亿元,县级基本财力保障机制奖补资金406亿元,增强地方财政经费保障能力。^④为了刺激经济复苏与增长,地方政府新增专项债券3.75万亿元用于新基建,发行抗疫特别国债1万亿元。^⑤政策层面,积极实施减税降费、信贷优惠等政策帮助企业纾困。2020年中央共出台实施了7批28项有针对性的减税降费措施,减免征收增值税、个人所得税、房产税、城镇土地使用税、车辆购置税等,政策覆盖受疫情影响较大的困难行业以及继续复工复产的中小微企业。同时,国家阶段性减免企业社保费、缓缴住房公积金、降低企业电价气价,通过多种财政补贴为企业及个人减负,实施政府兜底采购存储。可见,政府能够在极短时间内将预备费、转移支付、税收优惠、专项债券、信贷优惠、社保减免等多项财政应急工具快速调配、组合使用,实现了财政资金的高效集中与合理调配。面对烈性传染病所带来的生存危机,基本医疗卫生体系开始向公益性回归,针对疫防控的基本公共服务不断完善,疫防

^① 参见逢先知、冯蕙主编:《毛泽东年谱(1949—1976)》(第1卷),中央文献出版社2013年版,第395页。

^② 参见邹积亮:《政府突发事件风险评估研究与实践》,国家行政学院出版社2013年版,第16页。

^③ 参见朱平壤:《中国财政年鉴2004》(第13卷),中国财政杂志社2004年版,第76—77页。

^④ 参见刘昆:《关于2020年中央决算的报告》,http://www.mof.gov.cn/zhengwuxinxi/caizhengxinwen/202106/t20210608_3715911.htm。

^⑤ 参见《把专项债资金花到紧要处》,《人民日报》,2021年4月26日。

治资源和医药卫生人才逐渐向社区、基层下沉,形成了应对疫情冲击的有效合力。

疾疫发生的频度变化与国家治理能力和治理手段高度相关。新中国成立后,不断完善的思想、经济体制以及社会结构,深层次地推动了国家疾疫防治的变迁。面对突如其来的疾疫风险,财政政策的及时性和有效性显著增强,通过政策对冲与工具叠加有效地调控宏观经济。尽管如此,地方政府对于疾疫的财政自救能力依旧匮乏,大多数省份应急资金储备不足,存在巨大的财政支出压力(宏结和钟晓欢,2021),资金拨付的及时性和可及度依然有待提高。

三、从单一到协同:应对疾疫冲击的财政治理范式演变

(一)皇权主导下的官方赈济

中国自秦朝便建立起了高度集权的国家体制。传统中国,从最高统治者“圣上天子”到地方“九品县官”,形成了以官阶高低为等级划分的行政权力矩阵,是为官方。与此相对应的,是伴随国家与社会逐步分离而出现的由广大民众所组成的私域生活空间,称之为民间社会(贺宾,2018)。受传统官本位思想制约,官方与民间社会存在着巨大的藩篱,国家始终凌驾于社会之上,皇权主导下的官方赈济始终是疾疫治理的主要方式。刘世教在《荒著略》中谈到,“赈之所自出有三,曰朝廷,曰有司,曰富家巨室”,^①即朝廷、地方政府为主要的赈济来源,兼有富家巨室捐赠作为财政资金的补充力量。

明清时期,官方各级政府作为财政主体,在疾疫防治过程中发挥着主导作用。一般而言,户部掌天下户口田赋之政令,是中央层面的主要官赈机构,可行财政调拨、粮草赈济、医疗派遣、赋税蠲免、奖惩官吏之职。各级地方官员则作为防治瘟疫的基层力量,以服从皇帝诏令为基本遵循,统筹管理治辖范围内的疾疫救治、物资配给与社会管控。万历十五年,京师疫气盛行,皇帝命礼部“精选医院人等,多发药材,分投诊视施给”。一月后,礼部官员回呈上奏,“即于五城开局按病依方散药,复差委祠祭司署员外郎高桂等五员分城监督”。^②清中前期,各地方官员救治疫病的行为在诸多地方志中均有明确记载。康熙十三年至十六年,疫疾盛行,浙江开化知县崔华“广施药饵,全活无算”。^③乾隆三十六年,正值大疫,安徽太平知府沈善富“设局施药施瘞,绝荤祈禳”。^④光绪三年,榆林大疫,陕西榆林知府童兆蓉“一身兼摄三官,比户存问,为具医药,全活甚众”。^⑤在传统社会,这种从中央政府到地方官员的官赈模式延续千年,其背后所代表的是充足的国家财力与良序的政治策略,因此能够实现安定民心、稳定社会秩序的效果。

当然,疾疫发生时,若朝廷与地方政府财政匮乏,赈济不足,往往也会通过建坊旌表、给予冠带、免除徭役等方式鼓励富家巨室出资助赈。明清时期,乡贤士绅等民间力量施粥济药、散财救疫的行为在江南地区较为常见。民间富绅出于道义与社会责任分担了政府救疫的财政压力,但往往却存在着一定的趋利动机。朝廷为缓解国家财政压力,一般会权衡其捐纳轻重,授予虚衔作为奖励。^⑥总体而言,传统中国应对疾疫冲击的财政治理范式始终是以官赈为主,民间救济仅仅作为财政补充参与其中。

(二)社会力量广泛参与疾疫救治

清朝末期,灾疫频繁出现,疾疫的构成和流行趋势在社会环境的影响下发生了巨大变化。然

① 引自张崇旺主编:《中国灾害志·断代卷·明代卷》,中国社会科学出版社2019年版,第197—200页。

② 转引自邓铁涛主编:《中国防疫史》,广西科学技术出版社2006年版,第147页。

③ 引自赵尔巽等:《清史稿·崔华传》(第263卷),中华书局1977年版,第12992页。

④ 引自赵尔巽等:《清史稿·沈善富传》(第123卷),中华书局1977年版,第11041页。

⑤ 引自赵尔巽等:《清史稿·童兆蓉传》(第238卷),中华书局1977年版,第12571页。

⑥ 参见张崇旺主编:《中国灾害志·断代卷·明代卷》,中国社会科学出版社2019年版,第197—202页。

而,此时的清政府“海内穷困已极”“内外库储俱竭”。^①虽经多方罗掘,所筹款项仍捉襟见肘,再加上在实施过程中往往伴随着官吏中饱私囊、迟滞欺瞒,救济效果大打折扣,多种因素叠加之下,以官府独占的赈济方式难以为继。

这一时期,以民间慈善为主要形式的社会力量开始广泛参与到疾疫救治,并在江南地区迅速发展。嘉道以降,江南地方社会出现了大量专门救疗疾疫的善堂(元和同仁堂、常熟广仁堂、上海同仁辅元堂等)与医药局(南浔施药局、丹徒卫生医院、宝山真如施医局等)。^②这些救疗机构以城市为基础,有确定数量的医生轮值当值,并由地方乡绅提供财政支持和监督(王卫平,1998)。具体来说,善堂与医药局普遍不依靠国家财政拨款,而是通过社会捐资、官员捐廉,以及田地、房产租金、商行铺户抽捐等维持日常运营。例如,同治元年兴办的上海保息局,“经费以丝绢为主”;光绪时期的宝山县善堂,“经费由地方绅士先后捐置,及典铺月捐等项”。^③总体而言,清末之中国,虽然民间社会力量日趋活跃,但并没有和地方政府形成对立,而是纳入官方的制度化轨道,形成国家与社会的合作互融,财政救疫能力不断增强。

民国时期,随着王朝国家的崩解与西方民主理念的传播,中央与地方、政府与社会在疾疫救治上的财政协同表现得更为明显。1934年民国霍乱时期,国家政局混乱、财力衰微,社会力量作为政府财政的补充,积极参与疫病的防治与救助,极大程度地分担了政府当局的财政压力。其中以公益组织、工商社团、社会名流贡献较为突出:(1)公益组织。霍乱期间,上海政府充分联合社会公益组织,开办了20处临时性时疫医院进行霍乱的义诊与治疗。疫病爆发后,红十字会积极参与救治,组织建立的2所时疫医院对贫者均施义诊。第一医院一周内就救治真性霍乱病人108人,接收门诊1674人;第二医院开诊一月内接收、诊治病人6000余人。^④(2)工商社团。同业公会作为近代上海重要的工商社团之一,霍乱期间常作为疫病救治的组织者参与其中。霍乱疫情发生时,众多贫民染疾却无钱救治,新药同业公会于1934年扩充其主办的黄楚九医院,专门为贫民患者免费施医赠药,规定“无论门诊、住院,针药膳食一概分文不取”。^⑤(3)社会名流。霍乱流行期间,社会各界名流积极参与疫病防治。浦东高行镇发现霍乱,上海名人杜月笙捐资创办医院,选址高行南城隍庙,命名为“浦东济群医院高行临时分院”。^⑥据统计,上海霍乱期间,杜月笙先后共创办5所私人时疫医院,并筹资拍摄“虎疫”影片,宣传防治霍乱病毒的知识。

这一时期,社会组织的积极参与对于民国时期的疾疫防治发挥了不可忽视的作用,但其也存在相应的地域局限与经济约束。一方面,民间社会参与疾疫防治在大多数情况下只是自发的、偶然的,且基本集中于长江三角洲等经济发展、思想开放的富庶之地。另一方面,社会群体的财政供给能力受到当时的政治、经济、人文等诸多因素影响,组织化程度和规范化程度较低,具有极强的机会性和不稳定性。

(三)疾疫应对呈现协同共治新局面

新中国成立后,国家百业待兴,面对旧社会诸多遗留已久的公共卫生问题,需要汇合群众力量方能解决。为了应对长期存在的疟疾、血吸虫病等传染性疾疫,党中央领导全国人民开展了一

① 引自明成满:《民国时期佛教慈善公益研究》,安徽大学出版社2018年版,第59页。

② 参见《南浔镇志》(卷35)、民国《续丹徒县志》(卷14)之《人物志》、民国《真如志》(卷4)之《救恤志》。

③ 引自同治《上海县志》(卷2)之《建置·善堂附》、光绪《宝山县志》(卷2)之《营建志·善堂》。转引自余新忠:《清代江南疫病救疗事业探析:论清代国家与社会对瘟疫的反应》,《历史研究》,2001年第6期。

④ 参见《同业公会消息》《暑期防疫汇志》《申报》,1931年9月19日,1932年7月27日。

⑤ 参见上海公共租界工部局卫生处档案(U1-16-74)。转引自胡勇:《传染病与近代上海社会(1910—1949)——以和平时期的鼠疫、霍乱和麻风病为例》。

⑥ 1932年7月30日《申报》记载,上海吴醒亚等人筹设时疫医院,杜月笙创办高行时疫医院。

场自上而下、规模宏大、向下植根的爱国卫生运动(肖爱树,2005)。毛泽东指出:“除四害是一个大的清洁卫生运动,……动员全体人民来搞。”^①因此,爱国卫生运动以“一元化”为领导方式,集中人力、物力、财力,将群众动员的触角深入到每个城乡角落。这一时期,人民群众成为疫情防控的财政主体,财政资金从城市下沉到农村,嵌入到每个群众个体的生活日常。在党的统一领导下,全国各级政府开始加大公共卫生建设的财政投入,改善卫生公共基础设施。以成都市为例,自开展爱国卫生运动以来,清除了长期堆积的垃圾9万多吨,疏通沟渠12万3千余米,切实改善了人民群众的生存环境。^②显然,这一时期的疾疫防治,已经从国家领导下的应急行动向群众性、常规性活动转变,城乡居民的生活环境与健康水平显著提高,天花、鼠疫、黑热病等烈性传染疫疫的困扰已基本消除。

随着国家经济的不断发展,用于公共卫生的财政投入比重不断增大,疾疫防控充分发挥群众的集体性优势,将治疗与预防相结合,卫生环境与社会生产相结合,形成了科学有效的治理模式。中国特色社会主义进入新时代之后,人民对于美好生活的需要日益广泛。党的十九届四中全会提出:“必须加强和创新社会治理,……建设人人有责、人人尽责、人人享有的社会治理共同体。”面对全球范围内持续蔓延的新冠肺炎疫情,集中财力办大事的“举国体制”在这一特殊时期的优势得以凸显。以习近平同志为核心的党中央坚持全国同下一盘棋,充分调动各方面积极性,形成了中央与地方协同、政府与企业联动、社会与个人互助的群防共治新局面。

财政是国家进行经济干预和社会治理的重要工具,新时代应对重大疾疫的财政治理范式目标明确、工具多元,呈现出协同共治的全新格局(胡鞍钢,2021)。国家层面,以党中央国务院为核心,财政部、交通部、卫生部等多个部门联防联控,各级财政拨款、减税降费汇同信贷支持、债券投放、就业补贴、消费刺激等手段多措并举,共担财政风险,激发经济活力。地区层面,疫情初期,各地财政物资驰援疫区,建立了以专项转移支付为主、多省联保联供的财政调运机制;疫情常态化阶段,省、市、县、乡各地方财政协同配合,稳定地方经济复苏与发展,在全国范围内逐渐形成了全面动员、全面部署、横向到边、纵向到底的治理体系。行业层面,充分发挥制造业门类全、韧性强和产业链配套完整的优势,有效扩大疫情防控物资的生产供应,以财政政策促进新基建,完成制造业与服务业的深度产业融合,实现价值链从中低端向中高端攀升。个体层面,充分发挥财政资金的引导作用,有效带动城乡居民捐款捐物,调动工会、妇联、共青团等人民团体和群众组织的积极性,广泛参与社会救助。据《抗击新冠肺炎疫情的中国行动》白皮书显示,新冠肺炎疫情期间,湖北省累计接受社会捐赠资金约389.3亿元、物资约9.9亿件,累计拨付捐款资金约328.3亿元、物资约9.4亿件。^③

四、从救济到支柱:基于疾疫治理的财政定位演变

回溯历史上的重大疫情,不难发现,每一次疾疫的暴发与救治,都是对社会文化与社会制度的构建与重塑。历史发展至今,中国已从传统的封建农业国家,经由近代半殖民地半封建国家,继而转变为社会主义现代化国家。这一深刻社会巨变的背后,是国家治理能力与治理体系的跃迁。财政作为治国理政之本,对于重大公共卫生风险的应对,已从疫时纾困逐渐延展至疫前防范,实现了从救济性向基础性和支柱性的定位转变。

在生产水平低下的蒙昧时代,自然环境对于人类生存的制约难以避免。一般而言,灾荒与

① 引自《毛泽东选集》(第5卷),人民出版社1977年版,第494页。

② 参见《成都、昆明、贵阳等地爱国卫生运动有成绩》,《人民日报》,1952年11月5日。

③ 参见中华人民共和国国务院办公厅编:《抗击新冠肺炎疫情的中国行动》,人民出版社2020年版,第68页。

疾疫相伴而生,大灾之后必有大疫。早在《周礼》中便有“以荒政十有二聚万民”的记载,提出国家应以九式之中的“丧荒之式”赈济受灾疫影响的个体,具体可采用“散利”“薄征”“舍禁”等措施。^①宋朝时期,国家将“疫灾”提升为四大自然灾害之首,“或遇疾病,需支破官钱,为医药粥饘之费”。^②清代学者方观存提出:“农民力出于己,赋效于公。凡夫国家府库仓廩之积,皆农力所入。出其所入于丰年,以赈其凶灾。”^③灾疫发生时,以丰年储备的粮食对百姓进行救济是国家不可推卸的责任,“国家赈济蠲缓,重者数百万两,少亦数十万两,悉动帑库正向”。^④可见,长久以来,面对重大自然灾害、疾病瘟疫,国家财政发挥着重要的救济作用。但十分可惜的是,这种自上而下、以国家财力为依托的救济模式始终没能在国家层面形成具体而明确的制度性规定,应对风险的财政资源存在着明显的单一性与不平衡性。

中国由传统农业社会向近代工商业社会转型期间,政府的财政基础与管理职能也随之发生变化。受西方财政思想影响,中国传统的救疫主张开始呈现出近代化趋向。1910—1911年,防治东北肺鼠疫的成功,开启了中国现代防疫的大门。自此之后,国家开始尝试建立新型公共卫生体系,财政从制度层面介入到疫病防控事业中。1912年,中国历史上第一个防疫机构——东三省防疫事务总管理处,在哈尔滨成立,同时于滨江、满洲里、齐齐哈尔和同江建立4所防疫医院,专门用于传染病防治。这一时期,财政筹措手段相对更为丰富,关税作为政府主要财政收入之一,承担了中央及地方卫生防疫机构的建设及日常经费支出。国家规定,海关部门每年从关税收入中“拨付关平6万两”作为东三省防疫事务总管理处的日常经费,每年拨给112871银元作为北平中央防疫处经费。^⑤若有不足者,则通过银行借款、增发外债等方式予以补偿,应对疫病的财政支出逐渐走向制度化、常态化。

新中国成立后,财政制度建设既有传统理财思想的继承延展,也有西方财政理论的融合创新。为快速恢复国民经济、实现工业化建设,财政在配置资源、调节收入分配、促进经济稳定与发展等方面发挥了较为明显的经济职能。随着经济发展与社会文明的进步,权力失衡所带来的巨大阶级差异逐渐消失,但现代化国家治理体系远未形成。无论是财富由政府统一支配的计划经济体制时期,还是发展聚焦于经济领域的改革开放初期,国家与社会的公共资源始终集中在政府手里,由政府直接支配。这一时期,财政虽然已经参与到公共卫生风险的日常防范建设中,但国家应对风险的防范意识尚且薄弱,针对风险管控与应对的各项制度尚不健全。

中国特色社会主义步入新时代之后,物质财富积累实现了较大幅度的攀升,利益格局与社会结构发生了深层次的变化。不同利益群体、社会阶层逐渐形成,经济社会主体日趋多元,国家与社会面临着诸多风险与不确定性。党的十八届三中全会提出“财政是国家治理的基础和重要支柱”。这一重要论断将财政的定位与职能,从传统经济领域跨越到了政治、经济、社会等多个范畴(高培勇,2014)。面对突发性重大疾疫,财政是防范和化解公共风险的最后一道防线,也是各种机制得以有效运作的财力保障。财政在公共风险应对过程中对于经济发展、政治稳定、社会共治所发挥的基础性和支柱性作用越发明显(刘尚希,2018)。面对重大灾疫,财政需要通过收支活动为风险治理提供必要的财力保障,维护公共秩序与社会稳定,同时还需利用财政杠杆撬动社会资源,发挥财政在公共风险应对中的协同作用。

① 参见陈成国点校:《周礼》,岳麓书社1989年版,第23页。

② 转引自邓铁涛主编:《中国防疫史》,广西科学技术出版社2006年版,第97页。

③ 引自邓云特:《中国救荒史》,东方出版中心2020年版,第178页。

④ 引自赵之恒、牛耕主编:《大清十朝圣训》(第12—15册),北京燕山出版社1998年版,第1396页。

⑤ 参见孔祥熙:《关税纪实》,海关总署税务司公署统计科1936年版,第148—153页。

五、从治民到为民:基于疫治理的财政价值取向演变

疾疫,不只是简单的生理病变,其作为突发性公共卫生事件,必然产生一定的社会影响。从传统到现代,在应对公共卫生风险这一社会性问题上,财政始终扮演着非常重要的角色。面对不同社会发展阶段所出现的公共风险与不确定性,应对疫冲击的财政举措与财政治理范式不断转化,而这背后更为深层次的原因恰恰在于财政价值取向发生了重大转变。

中国的社会治理,一直以来强调民本思想,主张民为社稷之根本。但无论是封建王朝还是近代中国,国家始终凌驾于社会之上。民众缺乏足够的自治能力,“治民”和“驭民”虽是对君主和国家责任的强调,却也恰恰体现了传统民本思想的真正涵义。国家存在权力至上的统治者,“人之多寡”是统治者衡量其军事掠夺与政权稳固的标准。人民被控制在一个“赋役—教化—治安”的系统内,无论是从政治角度,还是经济角度,国家与人民始终处于相对封闭的社会中互相对立的两端。公共部门(赋税征收者)与私人部门(赋税缴纳者)之间存在着政治利益和经济利益的博弈,而这种博弈又在皇权庇护下呈现出非均衡的状态。

相较而言,中国特色社会主义财政制度所体现的“民本”思想,则是以化解人民群众面临的各类公共风险为出发点,力求满足人民日益增长的各层次需求与人民对美好生活的向往。中国特色社会主义进入新时代之后,实现人的全面自由发展是社会变革和社会文明进步的最终目的,践行“以人民为中心”的发展思想是党对财政工作全面领导的内在要求。公共财政的性质、任务和特点归根结底就是“为民理财”,既要求“为民聚财”,不断提高财政汲取能力,也要求“财为民用”,通过财政支出增强民生福祉,真正实现“取之于民,用之于民”。

(一)为民聚财

北宋苏辙曾言:“财者,为国之命而万事之本,国之所以存亡,事之所以成败,常必由之。”国之殷富,是国家履行各项治理职能的必要保证。在中国漫长的奴隶社会和封建社会里,皇权(王权)至高无上,天下财产皆为王朝的可欲之物。国家通过田赋、人头税、徭役、工商杂税等方式筹集财政资金,以此形成集中性的人力、物力和财力。客观来说,中国古代乃至近代,皆以农业立国,财政的汲取能力受社会自然环境、生产力水平与经济开放程度等多重因素影响,财政收入随不确定性因素波动较大。主观层面,财政汲取的根本目的在于维护统治阶级利益和巩固国家政权,而用于疫防治的财政资金储备与分配比重较低。若国家对赋税徭役的征收超过了农民的可承受能力,疫发生时农民的自救能力就会被弱化;若赋税征收有限,必然导致国家财力不足,取之于民用之于疫救助的社会剩余将更为稀薄。加之传统中国的疫治理始终依托封建君主政制为中心的君主集权体制,皇室财政与国家财政界限模糊。政府疫应对较高依赖于明君仁政或清官廉吏,体现出较明显的不确定性和非制度化特征。

近代以后,国人逐渐意识到国家不应是一家一姓的私产,财富取之于民,更应该用之于民。在西方先进思想影响下,国家尝试建立制度化、规范化的公共卫生体系。但遗憾的是,民国时期国势衰微,政府经济拮据,难以形成卫生防疫制度化建设的财政合力。1919年,北洋政府利用向外国银行借款的100万银元的余款成立了中央防疫处,规定其维持经费由海关关余(即偿还债息、赔款后的余款)拨付,每年12万元,1919年又核减为112871元,但拙于财力的财政部始终未能照付此款。^①1932年霍乱期间,由于国民政府经济拮据,财政面临严重困难,防疫经费往往不能

^① 参见《老哈医大的前身——东三省防疫事务总管理处》。引自刘元翼、马维权主编:《黑龙江文史资料》(第34辑),黑龙江人民出版社1993年版,第12页。

按照预算规定及时拨补。以霍乱疫情较为严重的陕西省为例,原本计划设立防疫处的5000元财政拨款经费,最终由于财政当局困难,减少至2886元。^①

新中国成立后,国民经济飞速发展,国家财政能力随着制度改革的深化不断增强,税收制度、预算制度、财政监督管理体系逐渐向现代化转型,财政开始向人民性、公共性回归。人民作为国家发展和社会治理的中心,是社会主义发展的必然要求,也是我国财政工作的基本遵循,为民聚财成为新时代财政建设的价值旨归。这一时期,国家对于公共卫生事业的投入既有常态化的防控资金,也有应对突发性公共风险的财政预案。根据《突发事件财政应急保障预案》要求,财政部门应根据危机的实际危害程度,以“特事特办、急事急办”为处理原则,快速、及时、合理地拨付突发事件应急财政资金。现行《预算法》第四十条规定,各级一般公共预算应当按照本级一般公共预算支出额的1%—3%设置预备费,用于当年预算执行中应对突发危机事件的总体支出。

(二)财为民用

传统时期,国家发展高度依赖于皇室制度和官僚制度的完善,财政资金的用度首先需要满足皇室支出的需要,其次则以官俸形式满足文武百官的生活和公务所需。虽然早在西周时期就已提出“荒政”和“养民”的措施,但历代帝王对于疾病的关注较为冷漠,对于瘟疫救助所需的医疗设备和医务人员少有投入。万历十八年,吏部员外郎邹元标上疏奏到:“今之人皆知救荒,而不知救疫。”^②每当疾病暴发,统治者考虑更多的是风险冲击下的国家安危与权力稳固。诸多财政、医疗资源以王室宗亲为先,平民百姓少有受益。

民国时期,内外战争频发,财政支出以“清剿”“治安”经费为重点,大部分用于军队建设,难以兼顾公共工程、文化教育、医疗卫生等公共事业发展。据统计,整个民国时期死亡万人以上的巨灾共75次,其中18次为疫灾,占比达24%,但与之相对应的卫生行政支出十分有限。^③以湖北省为例,1932年每月卫生费用支出不足20000元,而公安费高达1004049.53元,债务费高达847500元。^④公共卫生支出的严重不足,必然造成卫生健康事业发展迟滞,诸多政策难以有效落实。相较而言,新中国成立后,国家对于医疗、卫生、环境等民生性问题的重视程度不断提高,财政支出逐渐向民生性公共服务倾斜。每当面对重大风险冲击,党中央始终以人民为中心分配各项财政资源。2007—2017年间,国家大部分地区的医疗卫生支出占一般公共预算总支出比重逐年递增,医疗卫生问题逐渐上升为国家治理的重要问题。

在国家发展的不同时期,财政所要解决的问题和应对的风险同样有所差异。中国特色社会主义进入新时代之后,以习近平同志为核心的党中央高度重视疫情防控与人民健康。新冠肺炎疫情暴发后,人民生命安全受到严重威胁。为此,习近平总书记指出:“各级党委和政府及有关部门要把人民群众生命安全和身体健康放在第一位。”^⑤与美国、日本等发达国家分化治理的做法不同(陈伟光,2022),中国从全球人民共同利益出发,推动构建人类卫生健康共同体。国际方面,中国积极协调货币、财政等宏观政策,公平参与全球疫苗分配,让其成为人类战胜疫情的国际公共物品。^⑥国内方面,全国各级政府为疫情防控进行“兜底式”财政安排,累计投入疫情防控资

① 参见杨叔吉:《本处成立周年纪念感言》,《陕西防疫处一周年纪念特刊》1933年版。

② 参见邹元标:《邹忠介公奏疏》卷二,《续修四库全书》(第481册),上海古籍出版社1997年版。转引自张彦:《疫情防控的历史回望与现实思考》,厦门大学出版社2020年版,第13页。

③ 参见夏明方:《民国时期自然灾害与乡村社会》,中华书局2000年版,第395—399页。

④ 参见国民政府统计部主计局:《统计月报》(第1—4册)。限于篇幅,本文没有展示具体图表。

⑤ 引自习近平:《要把人民群众生命安全和身体健康放在第一位 坚决遏制疫情蔓延势头》,《人民日报》,2020年1月21日。

⑥ 参见王磊:《中国疫苗是提供给全世界的国际公共产品》, <https://baijiahao.baidu.com/s?id=1691278300134630642&wfr=spider&for=pc>。

金超过1000亿元(吕冰洋和李钊,2020)。同时,以国家财政负担染疫患者的全部医疗资源,利用医保基金滚存结余和财政资金共同承担新冠疫苗研发及接种的费用,全民免费接种。面对前所未有的疾疫危害,以人民为中心的财政价值取向充分保障了财政资金需求,为打赢疫情防控的人民战争、总体战、阻击战奠定了重要基础。

六、历史传承与未来趋向:新时代财政治疫的现实路径

(一)历史传承

“历史、现实、未来是相通的。历史是过去的现实,现实是未来的历史。”^①中国从传统王朝发展至现代社会,其本质是一种社会生态的变迁。其间,每一次疾疫的暴发,都是对国家治理能力与公众应急心理的严峻冲击与考验,但却也由此形成了宝贵的历史经验。

一是财政思想以民为本,是中国治国理政观念一以贯之的内在要求。《尚书》有言:“民惟邦本,本固邦宁。”^②国以民为本,肯定了人民在社会历史发展中的决定性作用。虽然在传统社会的治理实践中,以民为本更多地表现为一种君主治民的策略,存在一定的阶级性和历史性,但其爱民、富民、安民的思想内核却是历史兴衰往复始终不变的基本遵循。新中国成立后,“人民”的内涵随着不同社会时期主要矛盾的变化而不断延展。一切发展“以人民为中心”成为国家制度构建与政策实施的基本出发点。党的十八大以来,党中央领导的财经工作在均衡发展基础上,以公共利益最大化为目标,尊重民意、集中民力、解决民需。面对重大公共卫生风险,党中央统筹全局、协调四方,积极调配财政资源从城市向农村转移,从发达地区向欠发达地区转移,从疫情低风险地区向疫情高风险地区转移。通过地区、部门、产业、群体之间财政资源的合理分配,满足社会共同需要,实现了公共资源分配逐渐向共享性和普惠性转化。

二是充分发挥财政在疾疫应对中的积极作用,是从古至今一应传承的制度法则。“国之所宝,租税也。”^③财政是国家职能的重要组成部分,可持续的财政汲取能力是一个国家强大、稳定、安全的重要体现和有力保证。无论是帝制时代还是现代中国,在应对瘟疫这一社会性问题上,财政始终扮演着重要角色。从明末的消极避疫到清初的积极防疫,再到民国时期的防疫制度化体系建设,以及新中国成立后的公共卫生体系建设,财政应对疾疫的主动性逐渐加强,所发挥的作用也从临时性的疫时纾困转变为常态化的疾疫防范。从单纯的府库拨款,到压缩政府支出、设立预算准备金,再到内外债并举,应对疾疫的财政工具早已突破税收局限,政策多样性不断增加。面对突发性公共风险,只有具备雄厚的综合国力与持续、稳固、可及的财力资源,才能有效推进疾疫防控,保障社会秩序的稳定运行。

(二)未来趋向

对于国家治理而言,突发性公共风险绝非一件益事,但却有可能提供一个契机,使转型中的中国加速学习并掌握管理现代社会和市场经济的规律。新冠肺炎疫情的突发、蔓延与持续,在全球范围内引起了过去几十年都相对罕见的社会震动。未来,如何充分发挥财政在国家治理与风险防范中的重要作用,将传统理财智慧转化为现实财政方略,提高国家治理能力与治理体系建设,将是新时代治国理政的重要趋向。

一是要构筑一元领导与多元共治相结合的社会治理新格局。当前,国内外形势正发生着深

① 引自习近平:《习近平谈治国理政》(第一卷),外文出版社2018年版,第67页。

② 引自冀昀主编:《尚书》,线装书局2007年版,第52页。

③ 参见《富国策第二》,《李觏集》,第135—136页。转引自叶世昌:《古代中国经济思想史》,复旦大学出版社2003年版,第254页。

刻而复杂的变化,中国发展处于重要的战略机遇期。实现国家治理体系现代化需要始终坚持中国共产党的领导,充分发挥党中央在各项资源调配、资金引导中的重要作用,发挥集中力量办大事的举国体制优势。同时,提高国家治理能力需要坚持以人民为中心的发展理念。“权为民所用,利为民所谋”,要充分整合社会力量,强化财政资金撬动社会资本的引导作用。国家治理是中国共产党领导下不同主题的合作共治,政府作为公共权力的代表,要主动打破因为部门和地方利益矛盾而形成的条块治理困境,形成以公共利益为归依,地方联动、基层带动、群众推动的多元共治新模式。

二是要形成风险防范与利益分配双核心的财政建构新体系。财政制度和财政功能取决于社会主义国家制度和现代化建设的战略需要(吕炜和靳继东,2021)。中国发展进入社会主义新时代之后,人民生活质量和生活水平不断提高,社会矛盾发生了根本变化。财政改革的方向早已跨越建设型财政与增长型财政,转向促进经济高质量发展的现代型财政。目前,不仅是公共卫生资源,以及基于公共服务的资源总体稀缺,而且中央与地方,以及地方不同层级之间的利益分配、事权管理的权限与边界尚不明晰。地方政府虽已在预算制度上建立了针对重大风险防范的应急财政资金,但大部分地区都尚未建立财政资金使用后的补偿机制,财政能力的可持续性有待加强。因此,有必要提高各级政府在财政制度建设中的风险意识,同时优化统筹中央与地方、城市与农村之间的资源分配,提高各地区财政的本地造血能力。

三是要倡导国家事务与全球风险共同应对的国际社会新秩序。随着中国对世界经济繁荣和国际和平稳定的作用愈加突出,国际社会对“中国倡议”与“中国声音”的需求和期待也不断提高。中国作为一个崛起中的大国,国家治理已然不再是“家里事”,而注定会成为“天下事”(刘尚希,2018),新时代的大国财政应当在全球公共风险方案中承担更加积极和更加重要的责任。作为在全球利益分配中占据绝对优势的经济体,协调、平衡国家利益和全球利益,防范国内风险与国际风险,将成为新时代大国财政应对机遇和挑战的重大战略,也是中国作为发展中大国所必须解决的问题。目前,中国研制的新冠病毒疫苗已经作为全球公共产品,累计向世界各国输出了17亿剂,预计可达到20亿剂。未来,中国应积极推动构建人类卫生健康共同体,应加快国际公共物品供给,倡导国际社会新秩序,为世界疫风险防控提供中国智慧、中国方案。

*感谢2020年中央财经大学标志性成果培育项目“从家国同构到国家共治:中国财税历史透视”、中央财经大学“新型冠状病毒肺炎疫情影响与政策建议”应急研究重点项目“中国疫病防控的政府治理与财税应对研究:历史、回顾与现实思考”、中财—中证鹏元地方财政投融资研究所的资助。

主要参考文献:

- [1]陈伟光. 后疫情时代的全球化与全球治理: 发展趋势与中国策略[J]. 社会科学, 2022, (1): 14-23.
- [2]单联喆. 明清山西疫病流行规律研究[D]. 北京: 中国中医科学院, 2013.
- [3]邓铁涛. 中国防疫史[M]. 南宁: 广西科学技术出版社, 2006.
- [4]邓铁涛, 程之范. 中国医学通史-近代卷[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2000.
- [5]杜家骥. 从清宫医案看天花的防治——种痘与治痘[J]. 中国社会历史评论, 2007: 59-69.
- [6]饭岛涉. 鼠疫与近代中国——卫生的制度化和变迁[M]. 朴彦, 余新忠, 姜滨译. 北京: 社会科学文献出版社·历史学分社, 2019.
- [7]高培勇. 论国家治理现代化框架下的财政基础理论建设[J]. 中国社会科学, 2014, (12): 102-122.
- [8]贺宾. 民间伦理研究[M]. 石家庄: 河北人民出版社, 2018.
- [9]宏结, 钟晓欢. 论疫情之下我国应急财政投入的路径选择[J]. 产业经济评论, 2021, (1): 5-18.

- [10]胡鞍钢,李兆辰.论国家治理能力的多目标机制——以中国抗击新冠肺炎疫情为例[J].河南师范大学学报(哲学社会科学版),2021,(6):1-7.
- [11]胡哲.清康熙时期中央对瘟疫的防预与救治——以北部地区的瘟疫防治为例[J].呼伦贝尔学院学报,2015,(3):25-29.
- [12]焦润明.1910—1911年的东北大鼠疫及朝野应对措施[J].近代史研究,2006,(3):106-124.
- [13]李楠,卫辛.新中国血吸虫病防治对人口增长影响的实证分析(1953—1990)[J].中国经济史研究,2017,(1):84-95.
- [14]李玉尚.近代中国的鼠疫应对机制——以云南、广东和福建为例[J].历史研究,2002,(1):114-127.
- [15]李玉尚.从城镇到乡村:民国时期江南公共卫生的扩张[J].社会史研究,2020:1-33.
- [16]林友宏.智慧元素的力量:碘缺乏病防治对我国经济发展的长期影响[J].财经研究,2018,(4):89-101.
- [17]林友宏.“瘴气”的退却:我国疟疾防治对母婴健康影响的实证研究[J].经济学(季刊),2021,(3):1043-1062.
- [18]刘尚希.公共风险论[M].北京:人民出版社,2018.
- [19]刘尚希,李成威.基于公共风险重新定义公共产品[J].财政研究,2018,(8):2-10.
- [20]刘轩.日本应对新冠疫情的经济刺激政策及其制度性扭曲[J].现代日本经济,2022,(1):1-12.
- [21]吕冰洋,李钊.疫情冲击下财政可持续性研究[J].财贸经济,2020,(6):5-18.
- [22]吕炜,靳继东.财政、国家与政党:建党百年视野下的中国财政[J].管理世界,2021,(5):24-45.
- [23]梅雪芹.水利、霍乱及其他:关于环境史之主题的若干思考[J].学习与探索,2007,(6):214-218.
- [24]逢先知,冯蕙.毛泽东年谱(1949—1976)(第1卷)[M].北京:中央文献出版社,2013.
- [25]王洪兵,张松梅.清代国家治理视阈下的京师赈恤[J].东方论坛,2020,(4):45-60.
- [26]王卫平.明清时期江南地区的民间慈善事业[J].社会学研究,1998,(1):86-99.
- [27]习近平.习近平谈治国理政(第一卷)[M].北京:外文出版社,2018.
- [28]习近平.在全国抗击新冠肺炎疫情表彰大会上的讲话[J].求是,2020,(20):4-15.
- [29]肖爱树.20世纪60—90年代爱国卫生运动初探[J].当代中国史研究,2005,(3):55-65.
- [30]余新忠.瘟疫下的社会拯救——中国近世重大疫情与社会反应研究[M].北京:中国书店,2004.
- [31]中华人民共和国国务院办公厅.抗击新冠肺炎疫情的中国行动[M].北京:广西民族出版社,2020.
- [32]Benedict C. Bubonic plague in nineteenth-century China[J]. *Modern China*, 1988, 14(2): 107-155.
- [33]Bleakley H. Malaria eradication in the Americas: A retrospective analysis of childhood exposure[J]. *American Economic Journal: Applied Economics*, 2010, 2(2): 1-45.
- [34]Bloom D E, Canning D, Fink G. Disease and development revisited[J]. *Journal of Political Economy*, 2014, 122(6): 1355-1366.
- [35]Li D, Li N. Moving to the right place at the right time: Economic effects on migrants of the Manchuria Plague of 1910-11[J]. *Explorations in Economic History*, 2017, 63: 91-106.
- [36]Yao D M, Li J, Chen Y J, et al. Interactive governance between and within governmental levels and functions: A social network analysis of China's Case against COVID-19[J]. *The American Review of Public Administration*, 2021, 52(3): 191-205.
- [37]Zhang Q, Lu Q B, Zhong D P, et al. The pattern of policy change on disaster management in China: A bibliometric analysis of policy documents, 1949-2016[J]. *International Journal of Disaster Risk Science*, 2018, 9(1): 55-73.

Evolution of Epidemic Control from the Perspective of Finance: Based on the Historical Dimension

Lin Yuan, Ma Jinhua

(School of Public Finance and Taxation, Central University of Finance and Economics, Beijing 100081, China)

Summary: The epidemic is a disease for all. The treatment of epidemic diseases in Chinese society has experienced a transformation from avoiding epidemic diseases, treating epidemic diseases, and then to epidemic prevention. As an important tool of national governance, finance is always the key to prevent and resolve risk shocks. At the beginning of 2020, an outbreak caused by COVID-19 spread rapidly from Wuhan, Hubei to the whole country, and became a public health emergency which aroused international concern. This sudden epidemic disaster has seriously impacted people's psychological endurance and social operation order, and brought physiological diseases and life crisis all over the world. Properly dealing with the major epidemic crisis is no longer a simple medical and health problem, but a social development problem related to the survival of the whole people and national governance.

Taking the six major epidemic diseases since the Ming and Qing Dynasties as the research object, this paper compares financial measures, financial governance paradigms, financial positioning and financial value orientation to deal with the epidemic impact in different periods. The research finds that: (1) The financial measures to deal with the epidemic impact have changed from hasty rescue in the traditional period to active treatment in the modern period, and finally achieved both prevention and control. (2) The financial governance paradigms to deal with the epidemic impact have changed from official relief under the guidance of imperial power to extensive participation of social forces, and finally presented a new situation of coordinated governance. (3) With the gradual improvement of national governance capacity and governance level, the financial positioning to deal with the epidemic impact has changed from relief to basic and pillar. The above changes reflect the fundamental transformation of the financial value orientation of epidemic governance from governing the people to serving the people. Looking back on the course of epidemic control in Chinese history and reflecting on the national governance model and governance system under financial control can provide new theoretical and empirical evidence for the prevention of global risks and the financial construction of large countries in the new era.

Compared with previous literature, in terms of research perspective, this paper breaks the barriers between history and economics, and explores the transition of national governance system and governance capacity behind epidemic governance in different historical periods from the perspective of finance. In terms of research content, this paper focuses on the differentiated characteristics of finance in different historical periods and different historical events, and deeply reflects on the transformation of China's financial positioning and financial value orientation based on epidemic control in the process of historical evolution. In terms of research conclusion, this paper deeply analyzes the theoretical and historical basis behind the fiscal policy, and explores the unique characteristics of the people and the times of finance as the foundation of governing the country, in order to provide valuable clues and enlightenment for deepening the reform of financial system and innovating financial functions in the new era.

Key words: epidemic impact; fiscal policy; public risk; national governance

(责任编辑 景 行)