



突发公共卫生事件早期预警的协同治理路径研究

季婧雅, 曹欣, 金慧, 赵苗苗, 高月霞

南通大学公共卫生学院, 江苏 南通 226019

摘要:突发公共卫生事件风险识别和早期预警是防范和化解重大隐患的关键环节。协同治理理论越来越多地被应用在突发危机的应急管理。文章以新冠肺炎疫情早期预警实践为例,剖析突发公共卫生事件早期预警中可能存在的问题,分析原因,并基于协同治理理论构建以政府为主导,以法治保障、信息共享、网络协作、应急培训和属地联责等要素为载体,以社会各方参与为重点的突发公共卫生事件早期预警能力提升路径的长效机制。

关键词:突发公共卫生事件;风险识别;早期预警;协同治理

中图分类号:R197.1

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2021)06-543-004

doi:10.7655/NYDXBSS20210605

随着经济全球化和城市化进程加快,新发传染病等突发公共卫生事件接踵而来,这对地方政府的治理能力和治理水平提出了挑战。根据《中华人民共和国传染病防治法突发公共卫生事件应急条例》,突发公共卫生事件是指突然发生,造成或可能造成社会公众健康严重损害的重大传染病疫情、群体性不明原因疾病、重大食物中毒和职业中毒以及其他严重影响公众健康的事件,其主要特点是突发性、危害性、紧迫性和社会性。2019年底出现至今仍肆虐全球的新型冠状病毒感染的肺炎(以下简称新冠肺炎)是近百年来人类遭遇的影响范围最广的全球性大流行病,是中华人民共和国成立以来发生最为严重的突发公共卫生事件^[1-2],直接危害人民的生命安全和身心健康,对国际政治、经济、社会的稳定发展带来了强烈冲击。

党的十九届四中全会明确提出“加强社会治理制度建设,完善党委领导、政府负责、社会协同、公众参与、法制保障的社会治理体制”的习近平新时代中国特色社会主义思想。此次疫情防控,在中国共产党的领导下,我国建立了统一高效的指挥体系,地方各部门分级负责、积极应对,构建全民参与的严密防控体系,发挥科技支撑作用,全力救治患者,用三个月左右将新冠肺炎疫情基本控

制,取得了良好的防治成效,充分彰显了我国集中治理的制度优势。

一、问题提出

突发公共卫生事件风险识别和早期预警是防范和化解重大隐患的关键环节,在疫情防控中发挥关键作用。习近平总书记提出“要全面提高依法防控依法治理能力,健全国家公共卫生应急管理体系”。近年来,协同治理被广泛应用于突发公共危机应急管理。协同治理理论是由自然科学中的协同论和社会科学中的治理理论交叉融合逐渐形成的一种新兴理论,对于社会系统协同发展有着较强的解释力^[3]。德国科学家赫尔曼·哈肯于20世纪70年代提出了一项关于各子系统之间既相互影响又相互合作的科学——协同学。哈肯认为,无论是在自然界还是人类社会,都存在有序(协同)或无序(混沌)的现象,并且会在一定条件下相互转化^[4]。基于“协同学”的思想,突发公共卫生事件早期预警的协同治理强调政府、市场、社会组织、医疗机构、疾控中心以及公众等利益相关者,基于共同的治理目标,通过主体间的有序合作,达到协同治理大于各主体单一治理效果相加之和,并逐渐形成系统稳定的早期预警机制。

基金项目:南通市社科基金项目“面向疫情防控的‘三社联动’社区治理机制研究”(2020CNT010);海门区公共卫生应急管理体系现状评估及能力建设对策研究(20RH040)

收稿日期:2021-08-31

作者简介:季婧雅(1998—),女,江苏大丰人,硕士研究生在读,研究方向为社会医学与卫生事业管理;高月霞(1981—),女,江苏淮安人,博士,教授,研究方向为卫生经济学和卫生事业管理,通信作者,gaoyuexia1103@163.com。

然而,回顾此次新冠肺炎疫情防控全过程,在疫情蔓延初期,突发公共卫生事件的早期预警机制未能及时启动,疫情防控信息未能及时披露,地方政府的风险意识不足导致的决策迟缓,在一定程度上造成早期疫情防控处于被动局面。因此,如何构建更加有效的突发公共卫生事件早期预警协同治理体系,准确监测、识别、预判并及时发出警报,是有效应对重大突发公共卫生事件的首要问题。

二、突发公共卫生事件早期预警存在的问题

(一)危机预警法律制度存在冲突

我国危机管理法律法规呈明显的滞后性,当前的法律法规强调以事件的事后处置为中心,侧重危机发生后的应急和救治^[5]。《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范(试行)》中规定了“发现不明原因的肺炎,3例群体性不明原因疾病应按照突然公共卫生事件进行报告。”该文件以技术指导性的工作规范为主,缺少对突发事件征兆的信息识别过程、信息评价、预警的制度规范,也没有规定启动预警的主体职责、行政责任等。此外,启动预警主体的法律规定存在冲突。《突发事件应对法》把早期识别、研判和公布、预警程序、应急措施规定等权力赋予县级以上地方人民政府,而《传染病防治法》将这些权力赋予省级和中央人民政府或其主管机构^[6],这一矛盾致使政府和相关部门权责不清、相互推诿,难以有效应对此次新冠肺炎疫情的防控。

(二)早期风险防范意识和风险评估能力不强

应对危机最好的方法是在危机爆发之前发现危机征兆,及时消除隐患。此次新冠肺炎疫情防控工作中,专业人员队伍相对缺乏,以及政府缺少对突发公共卫生事件的经常性教育和应急演练,导致地方领导的突发风险防范意识不强,危机应对能力薄弱。据国家卫健委官网2018年统计,在中国各省卫健委主任和副主任相关专业背景的119个调研数据中,医学相关专业占比仅接近40%;而作为本次疫情中心的湖北省,其下属的16个地级市的卫健委主任,仅4人具有相关专业医学背景。此外,从2020年1月5日武汉市卫健委发布关于不明原因的病毒性肺炎情况通报可以看出,地方政府领导对报告的59例不明原因的病毒性肺炎的危害后果认识不足,忧患意识不强。专业知识不足带来的风险防范意识不强,进一步加剧了风险评估能力的薄弱,造成了严重的疫情暴发和流行。此外,2020年1月13日,泰国报告1例来自武汉的新冠肺炎确诊病例,在疫情已经出现跨境传播趋势情况下,湖北省地方政府仍未发布疫情预警信息,依旧等待着国家疾控中心的研判建议。应对疫情的处置迟缓,反映了地方政府在突发公共卫生事件防控中的危机意识、评

估能力和应急决策管理方面存在薄弱环节。

(三)早期风险识别和研判联动机制滞后

政府部门缺少与临床专家、公共卫生学家等医疗卫生专业群体的沟通交流^[7],缺少与社会组织、互联网、媒体等联动^[8],降低了疫情早期发现和评估的能力。此次疫情防控早期,临床专家对疾病传染性的风险判断,未能得到地方政府部门应有的重视。对任何疾病,无论病原体确定与否,临床医生是疾病传染性的最先判断者。临床医生具有扎实的医学基础知识和过硬的专业能力,能够在第一时间对疫情的发生做出反应^[9],但临床专家的作用并未有效发挥。此外,由于政府信息发布的滞后和不透明,非官方渠道成为公众发布和获取疫情信息的途径。在疫情早期,大量公众由于对疫情信息的“饥渴”而在网络上搜索疫情相关信息。人民网2020年2月12日在“疫情启示录:大数据在疫情防控中作用”一文报道称,2019年12月31日搜索“武汉出现不明原因肺炎”的话题登上微博热搜榜,搜索量超过350万次,但随后该消息被辟谣并淹没在沉默声中。社交媒体在疫情早期发布的信息动态没有引起政府部门的重视,错过了疫情预警的窗口期。

(四)缺乏多部门协同的信息共享机制

公共危机信息和情报是公共危机预警机制运行的基础,全面、及时、准确的公共危机信息是做出预测和发出警报的依据。重大突发公共卫生事件具有不确定性、突发性和严重危害性等特点,单一的官方监测渠道往往不能及时准确地监测到危机信号^[10]。尽管在2003年严重急性呼吸综合征(SARS)后,我国建立了强大的传染病监测网络系统,但尚未建立多个部门间的信息共享机制,故基于大数据等的风险技术预警未能发挥有效作用。此外,有研究表明,在专家群体之间迅速共享信息和监测数据可以快速识别和锁定风险源^[11]。然而,在疫情发生早期,不同医疗机构的不明原因肺炎患者的临床特征信息未能在医疗系统内共享,未能组织疾控部门和专家快速科学地判断病例之间“传染源—传染途径”关联,未能及时发现患者间聚集性发病的关联。因此,如何建立多部门协同的信息共享机制,使其在早期预警中发挥最大效能,是有效应对突发公共卫生事件的关键。

三、突发公共卫生事件早期预警的协同治理路径

(一)完善突发事件风险预警的法律制度,实现规范制度协同

国家应加强突发公共卫生事件预警应急法律制度的修订,明确突发公共卫生事件的预警主体及相关职责,完善突发公共卫生事件的应急预案,提

高突发公共卫生事件的依法治理能力和法律保障。政府相关部门应尽快修订突发公共卫生事件预警的相关法律法规。首先,在制度层面明确早期预警启动主体,激发多元主体参与早期风险识别和信息报告,依法规范和公布突发公共卫生事件的信息。第二,加强突发公共卫生事件预案制度的规范,科学划分突发公共卫生事件类别,制定有针对性、可执行的分级预案,明确突发公共卫生事件管理的对象和范围,明确中央政府、省级、地市级政府的工作职责和法律责任。第三,应急预案中严格规范早期预警的组织架构、部门人员的职责权限、各部门之间的关系,确保各部门相互协调和监督,保证早期预警工作有章可循,实现多部门协调联动。此外,应对突发公共卫生事件前的物资储备工作、应急教育培训等事项做出必要规定,确保早期预警工作顺利开展。

(二)整合跨部门职能,建立专门协调机构和专家智库

构建科学完善的早期预警机制应坚持政府主导作用,同时鼓励非政府组织、媒体、高校、社会公众等广泛参与。及时有效的沟通协调是有效应对突发公共卫生事件的前提,建立专业化、常态化的预警管理协调机构是早期预警的组织保障。在危机信号探测、危险因素探查和预防突发公共卫生事件的早期阶段,亟须成立专门的预警协调机构,负责早期危机预警和处置的重任,并把危机预警纳入国家、地区、城市的日常管理体系中。成立全国和地方的突发风险研判专家智库,邀请流行病学、病毒学、临床医学、公共治理等多学科专家,定期针对开展突发事件的研判工作,为政府提供预警决策参考的意见。突发事件预警协调机构要制定预警的工作计划,确定组织机构和人员分工,建立对外对内的沟通交流机制和信息共享机制,同时建立与社会媒体、救灾减灾管理部门、高等院校、专家协会组织等机构建立沟通交流机制,第一时间获取危机征兆的信息,迅速制定和调整应急预案和应急规划,做好应急指挥工作。

(三)加强互联网大数据智能技术应用,实现信息化协同预警

多渠道相辅相成的危机信息收集方法不仅能够保证预警信息的完整和准确,为危机预警和决策管理提供可靠的依据,而且有助于研究突发事件的发生规律^[12]。首先,卫生部门可以通过电子病历系统分析全国出现相同或相似症状患者的信息,预测传染病的暴发,提前快速响应^[13]。其次,疾病监测信息系统在人工智能、大数据、5G等信息技术的支持下,可以通过谷歌、百度等搜索引擎跟踪查询“发烧”“咳嗽药”“呼吸困难”等关键词的频率,自动识

别疾病危险因素。第三,应用Delphi专家咨询法,建立高效可行的监测评估指标^[14],在网络平台建立信息监测哨点,发现相关信息便可进行风险追溯和排查,有助于提高风险早期预警效果。第四,预警信息的收集和共享,需要医疗机构、卫生部门、社会公众和监管部门等多元主体的共同参与,应构建覆盖全面、协同共享的全社会信息网络,在各主体之间建立程序化、制度化的全社会信息交流机制^[15]。

(四)建立预警属地联责制,协同创新预警工作激励机制

建立省一市一县(区)三级政府的属地联责制,地方各级政府共同构建起“自上而下逐级兜底”与“自下而上逐级依附”并存的治理共同体,促进各级政府风险预警的责任传递和决策沟通更具协同性。另外,各级政府应将突发公共卫生事件的预警职能纳入政府的绩效考核目标,加强考核过程的评估。

为进一步强化主体责任制,应建立积极有效的激励机制,以激励地方在疫情防控中履职担当。一方面,要运用精神激励、工作激励、组织激励等方式,构建常态化、全链条、全周期的激励体系^[16],对勇于担当、有突出贡献的人员给予表彰和奖励,并在晋升中给予优先政策。另一方面,应制定容错纠错决策制度,建立激励地方干部敢担当、敢作为的保障机制;建立和健全危机预警的行政问责机制,遵循“谁参与、谁决策、谁负责”的原则,做到问责程序化、规范化、制度化,以加强地方对突发公共卫生事件应急管理工作的重视,为突发公共卫生事件的应急管理赢得主动性。

(五)普及全民应急教育体系,提升突发风险识别能力

加强全社会突发公共卫生事件的应急教育,根据不同的主体开展有针对性的培训,提升风险防范知识、提高风险认知能力。首先,政府、医疗机构等相关部门应定期开展突发公共卫生事件风险防范的应急演练,提高地方领导和专业人员的风险防范意识和风险识别能力。其次,学校应重视应急防范教育,通过班会、板报、宣传栏、广播等多样化的方式普及公共安全、应急管理等^[17],提升青少年自我保护的意识及风险感知的能力。第三,微博、微信公众号、抖音等网络平台可以通过动画、采访、娱乐剧情等短视频的叙述方式^[18],将晦涩难懂的专业知识用通俗易懂的科普内容呈现给大众,迎合网民趣味化、碎片化的阅读习惯,提高个人的风险识别和疫情防护能力。第四,社区居委会、志愿者等社会组织应向居民广泛宣传和普及突发公共卫生事件风险防范知识和技能,特别是老年人和低学历群体,定期组织应急教育知识讲座和技能培训,增加

公众的应急知识储备。

突发公共卫生事件的早期预警,需要政府、社会组织、媒体、医疗机构、科研机构及公民个人等多元主体的协同参与,从制度层面明确规范多元主体在疫情预警方面的权责和问责,整合运用互联网大数据、传染病网络直报数据、症状监测等智能化数据库平台,提高基层组织和公众的风险感知能力和知识,理顺突发事件早期风险识别和风险研判的具体工作机制,从而提高多元主体突发事件早期预警的协同治理。

参考文献

- [1] DU RH, LIANG L R, YANG C Q, et al. Predictors of mortality for patients with COVID-19 pneumonia caused by SARS-CoV-2: a prospective cohort study[J]. *Eur Respir J*, 2020,55(5):2000524
- [2] JIN X, LIAN J S, HU J H, et al. Epidemiological, clinical and virological characteristics of 74 cases of coronavirus-infected disease 2019 (COVID-19) with gastrointestinal symptoms[J]. *Gut*, 2020,69(6):1002-1009
- [3] 李汉卿. 协同治理理论探析[J]. *理论月刊*, 2014(1): 138-142
- [4] 王贵友. 从混沌到有序——协同学简介[M]. 武汉: 湖北人民出版社, 1987:74
- [5] 刘艳, 秦锐. 健全和完善我国公共危机管理预警机制[J]. *经济研究参考*, 2013(29):57-60
- [6] 王晨光. 疫情防控法律体系优化的逻辑及展开[J]. *中外法学*, 2020, 32(3):612-630
- [7] 顾昕. 知识的力量与社会治理的引入——突发性疫情早期预警系统的完善[J]. *治理研究*, 2020, 36(2):32-40
- [8] 徐家良. 疫情防控中社会组织的优势与作用——以北京市社会组织为例[J]. *人民论坛*, 2020(23):28-31
- [9] 张志伟, 陈孝平. 外科医师应对新型冠状病毒肺炎疫情的临床策略[J]. *中华消化外科杂志*, 2020,19(4): 349-351
- [10] 倪永贵, 许峰, 朱国云. 重大突发公共危机预警:过程、困境及其应对策略——基于信息空间理论视角[J]. *电子政务*, 2021(7):101-112
- [11] BLACK D R, DIETZ J E, STIRRATT A A, et al. Do social media have a place in public health emergency response?[J]. *J Emerg Manag*, 2015, 13(3):217-226
- [12] 沙勇忠. 公共危机信息管理[M]. 北京: 中国社会科学出版社, 2014:246
- [13] 祝丙华, 王立贵, 孙岩松, 等. 基于大数据传染病监测预警研究进展[J]. *中国公共卫生*, 2016,32(9):1276-1279
- [14] 王雪琴, 肖启强, 陈仙萍, 等. 突发公共卫生事件危机预警管理存在的问题及对策建议[J]. *南京医科大学学报(社会科学版)*, 2021, 21(1):7-10
- [15] 高壮飞. 长三角城市群碳排放与大气污染排放的协同治理研究[D]. 杭州: 浙江工业大学, 2019
- [16] 谢成宇, 白天伟. 重大疫情背景下思想政治工作激励机制构成、功能及优化[J]. *学校党建与思想教育*, 2020(7):75-78
- [17] 姜秀慧. 公众应急准备素质与能力教育体系研究[J]. *中国安全生产科学技术*, 2011,7(12):145-151
- [18] 李国顺. “丁香医生”微信公众号的内容传播策略[J]. *新闻爱好者*, 2021(6):43-45

(本文编辑:接雅俐)

Collaborative governance pathways of early warning of public health emergencies

Ji Jingya, CAO Xin, JIN Hui, ZHAO Miaomiao, GAO Yuexia
School of Public Health, Nantong University, Nantong 226019, China

Abstract: Risk identification and early warning of public health emergencies are the key procedures to prevent and resolve major hidden danger. The collaborative governance theory has been increasingly applied to emergency management of sudden crisis. This study took the practice of early warning and emergency management of COVID-19 as an example and analyzed the possible causes. Based on the theory of collaborative governance, a long-term mechanism for improving the early warning ability of public health emergencies is constructed, which is led by the government, supported by elements such as rule of law guarantee, information sharing, network cooperation, emergency training and territorial joint responsibility, and focuses on the participation of all social parties.

Key words: public health emergencies; risk identification; early warning; collaborative governance