

中图分类号: D632 文献标识码: A 文章编号: 1009-3176 (2021) 02-004- (11)

中国特色公共卫生应急联动体系的 支撑条件与实践路径*

朱 荟¹ 陆杰华²

(1. 南开大学, 天津 300350; 2. 北京大学, 北京 100871)

摘 要: 重大突发公共卫生事件极易诱发复合性社会危机, 因而能否及时有效地对此类事件已经成为检验国家治理体系和治理能力现代化的重要标志之一。无论是从国际经验还是从国内实践来看, 构建一套具有中国特色的重大突发公共卫生应急联动体系势在必行。重大突发公共卫生应急联动体系强调从单一主体包办向多元主体协同的方式转型, 旨在构建“政府力量为主导、市场力量为支撑、社会力量为依托”的实践路径, 是危机应对下的中国之治与中国方案。此外, 这种具有中国特色的重大突发公共卫生应急联动体系的有效运转, 还有赖于制度、信息、资源、信息、人才、科技等多维度的支撑条件。

关键词: 中国特色; 公共卫生; 应急联动; 国家治理; 多元主体

新冠肺炎疫情是“新中国成立以来在我国发生的传播速度最快、感染范围最广、防控难度最大的重大突发公共卫生事件”^[1]。此次疫情在极短时间内迅速传播扩散, 不仅严重威胁全国人民的生命安全与身体健康, 更是波及社会稳定、经济发展、外交友好及国家安全等多个领域, 其不仅对中国社会的冲击力远远超过 2003 年的非典, 还将对当今国际社会政治秩序产生极为深远的影响。毋庸置疑, 这场突如其来的重大突发公共卫生事件已经演化成为一次史无前例的全国性、多层次、宽领域、全方位的复合型社会危机事件。新冠肺炎疫情不仅深刻冲击公众社会生活的方方面面, 还严峻挑战各级政府应对重大社会危机事件的应急处理能力, 更是深度检验国家治理体系和治理现代化的理念、体制机制与效能。

习近平在统筹疫情防控和经济社会发展相关论述中多次提及“健全国家公共卫生应急管理体系”的重要性。2020 年 2 月, 习近平主持中共中央政治局常务委员会会议研究加强新型冠状

*本文系国家社科基金青年项目 (20CRK013)、北京市社会科学基金规划重大项目 (20ZDA32) 和北京大学“人口动态要素视角下国家公共卫生应急管理体系改革重点与路径研究”的阶段成果。

收稿日期: 2020-04-08

作者简介: 朱 荟 女 (1986-) 南开大学周恩来政府管理学院副教授

陆杰华 男 (1960-) 北京大学中国社会与发展研究中心研究员 社会学系教授

病毒感染的肺炎疫情防控工作时指出:“这次疫情是对我国治理体系和能力的一次大考,我们一定要总结经验、吸取教训。要针对这次疫情应对中暴露出来的短板和不足,健全国家应急管理体系,提高处理急难险重任务能力”^[2]。同年5月,在参加十三届全国人大三次会议湖北代表团审议时,他再次强调:“防范化解重大疫情和突发公共卫生风险,事关国家安全和发展的,事关社会政治大局稳定。要坚持整体谋划、系统重塑、全面提升,改革疾病预防控制体系,提升疫情监测预警和应急响应能力,健全重大疫情救治体系,完善公共卫生应急法律法规,深入开展爱国卫生运动,着力从体制机制层面理顺关系、强化责任”^[3]。总体而言,无论是当前中国疫情控制的绝对效果,还是各国政策疫情应对的国际比较,都再次彰显出我国在党的统一领导、集中力量办大事、紧密联系群众依靠群众等方面所具有的中国特色的制度优势。然而毋庸讳言的是,在这场复合型社会危机应对中我们也要清醒认识到,起主导作用的政府力量时有越位或缺位,起支撑作用的市场力量时有脱节或忙乱,起协同作用的社会力量时有散乱或低效。这些因素在某种程度上直接或间接影响到疫情应对的治理效能。

众所周知,及时和有效应对重大突发公共卫生事件需要动员一切力量参与、支持与配合,构建中国特色的重大突发公共卫生应急联动体系成为必由之路。重大突发公共卫生应急联动体系的主要建构思路是把危机事件的应对全过程,置于全局性的政府行政职能、全面性的市场配置资源、全员性的社会事务参与等要素及其相互作用的框架之中,并进行全盘性的整体顶层设计^[4]。无论从国际理念还是国内现实上,重大突发公共卫生应急联动体系构建不仅符合国际公共卫生前沿理念与规制方案^{[5][6]},也符合国家公共管理与行政改革的时代精神,更是推进国家治理能力和治理现代化的必然要求。为此,本研究重点围绕此次新冠肺炎疫情的危机应对,尝试分析具有中国特色的重大突发公共卫生应急联动体系的概念内涵、支撑条件与实践路径。

一、新中国成立以来重大突发公共卫生应急体系建设的历史脉络

自1949年中华人民共和国成立以来,国家层面的重大突发公共卫生应急体系建设主要经历了四个发展阶段。纵观我国重大突发公共卫生应急体系建设的发展历程,它既是一个社会不断发展前进的历史写照,也是一个国家治理水平日趋现代化的现实样本。

第一阶段(1949—1977):重大突发公共卫生应急体系建设的初始阶段。从新中国成立伊始的百废待兴到“文化大革命”的十年浩劫,重大突发公共卫生应急体系的起步建设时期也是历经磨难。1953年国家批准建立属于卫生行政部门管理的事业单位性质的卫生防疫站,该机构在公共卫生领域内具有执法监督与技术管理的双重职能。到1965年末,全国29个省(自治区、直辖市)中绝大部分及所属地(市)、县(区)、铁路及较大的厂矿企业共建成各级卫生防疫站2499个,人员4.91万,其中卫生技术人员4.1万,借此新中国公共卫生应急体系初步建立。“文化大革命”期间,草创新建的公共卫生应急体系遭受严重影响,相关疫情防治工作基本处于停滞状态。值得称道的是,这一阶段的卫生防疫事业在国家建设的需要下取得了斐然的成就,在全国范围内逐步防治了天花、鼠疫、霍乱和黑热病等多种急慢性、发病率极高、危害重大的传染病,以及杜绝了血吸虫病等地方病的大规模流行。毛泽东在1951年的《关于加强卫生防疫和医疗工作的指示》中强调:“今后必须把卫生、防疫和一般医疗工作看作一项重大的政治任务,极力发展这项工作”。这表明,党和国家的最高领导层重视并全力支持公共卫生应急体系建设,第一代公共卫生应急体系也由此初见端倪。

这一阶段的重大突发公共卫生应急体系建设具有鲜明的时代特点。一是将应急管理从属于常

态管理。建立全国医疗卫生体系是这一阶段国家的中心任务，常态化医疗工作是优先项，应急管理 with 疫情防治尚没有被纳入国家治理的建设范畴。二是“公共卫生”的独立形态尚未形成。公共卫生并不是普遍意义上的医疗救治，“公共”仍然含混于“疾病”与“医治”之中，公共卫生工作通常淹没于一般医疗工作之中。国家应对公共卫生突发事件缺乏相应的单独政策，只零散或局部地存在于相关医疗卫生制度文件之中，还没有形成一个系统的整体。三是以行政主导的运动式发展模式为主。新中国成立初期的一份全国防疫报告中明确指出：“今后数年内预防工作的主要内容，应以防止传染病流行为主……防疫工作必须使技术与群众运动相结合”^[7]。这一阶段国家管控下的运动式公共卫生应急体系具有十分明显的计划体制特征，也在不同程度上奠定了我国这一领域的发展基础。

第二阶段（1978—2002）：重大突发公共卫生应急体系建设的延续化阶段。第二阶段既是从改革开放以来到非典暴发之前的一个历史过渡时期，也是公共卫生应急体系经历逐渐累积与探索延续的重要时期。长达20余年的第二阶段中，中国暴发了多次重大突发公共卫生事件，如1988年因生食毛蚶暴发的上海甲肝事件、1998年因非法甲醇勾兑散装白酒的山西朔州毒酒事件、2002年南京汤山特大恶意投毒事件等等。这些事件虽在当时不同程度造成了巨大的社会危害与严重的社会后果，然而从“事件—风险—灾害—危机”连续性的演化发生来看，因上述事件的突发性、紧急性和不确定性并没有超过危机的临界阈值，以及其影响范围的局部性、空间扩散的有限性与社会威胁的浅表性^[8]，这些公共卫生事件最终尚未上升为复合型社会危机，因而也并不足以撼动以往常态式的国家层面应急管理模式。

这一阶段重大突发公共卫生应急体系建设，一方面延续了计划经济举国体制的鲜明特色，另一方面行政改革也在稳中前行。例如，2000年前后，国家进行了卫生监督和疾控体制改革，在卫生防疫站的基础上组建各级疾病预防控制中心和卫生监督所。这场改革从一个侧面预示着中国的卫生防疫工作向疾病预防的转变。不过，这一时期内中国正在经历剧烈且快速的经济体制转轨、社会结构转型和治理体系转变，重大突发事件应急管理的顶层设计相对明显落后，公共卫生应急管理在国家治理的总体布局中战略定位不明，制度规划不清，重大突发公共卫生应急体系的体制机制进一步固化，治理效能呈现层级递减的态势。

第三阶段（2003—2018）：重大突发公共卫生应急体系建设的规范化阶段。2003年，非典型肺炎暴发并迅速演变为一场危及社会稳定和国家安全的重大突发公共卫生事件，并对我国公共卫生应急管理领域产生了深刻且具有历史性的影响。非典之后，党和国家高度重视包括公共卫生在内的应急管理体系建设，经过自上而下几年持续的努力，形成了以“一案三制”为代表的第二代应急管理系统^[9]。2006年，国务院办公厅增设应急管理办公室（国务院总值班室），以履行值守应急、信息汇总和综合协调职能，尝试打破部门与央地不协调和不顺畅的僵局。2013年《关于国务院机构改革和职能转变方案的说明》中进一步强调：“当发生严重影响国民经济正常运行的紧急情况时，国务院或者国务院授权的主管部门可以采取保障、控制等必要的应急措施。”2018年国务院的新一轮机构改革新组建“中华人民共和国应急管理部”，依托体制改革，集中应急管理机构与整合应急处置资源，推进各级政府应急管理的治理能力建设，是新中国成立以来政府机构应急职能进一步规范化的一次里程碑式改革。

这一阶段自上而下重大突发公共卫生应急体系改革逐步进入了规范化的建设轨道。国家建立了政府统一领导，属地管理为主，各级各部门分块负责，分类管理的层级分明且职责清晰的应急管理体制机制以及相关规章制度。规范化公共卫生应急体系进一步强化了中央政府从预防准备到预警监测，再到救援处置，以及善后恢复中的全职全能。事实上，应对复合型社会危机的每一个阶段与每一项任务，也不能单纯依靠自上而下的行政手段，只有政府、市场和社会多元主体的共

襄共助，才能真正实现灵活高效的统一行动。这也从一个侧面预示着，改革必将进入新的阶段，从规范化进入联动化的转向，才能进一步触及该领域的最深层次。

第四阶段（2019 之后）：重大突发公共卫生应急体系建设的联动化阶段。2019 年作为一个重要的历史节点，党的十九届四中全会审议通过《中共中央关于坚持和完善中国特色社会主义制度、推进国家治理体系和治理能力现代化若干重大问题的决定》，并明确提出要“构建统一指挥、专常兼备、反应灵敏、上下联动的应急管理体制，优化国家应急管理能力体系建设，提高防灾减灾救灾能力”。这一重大决策在国家治理体系与治理能力现代化的制度框架下，不仅为（公共卫生）应急管理体系和能力现代化指明了前进方向，而且提供了行动准则。

与此同时，新冠肺炎疫情的暴发一定程度上暴露出重大突发公共卫生应急体系的联动不力与治理能力的科层僵化等诸多弊端。在多重风险叠加的复杂环境中，规范化的重大公共卫生应急体系的危机应对模式在前瞻性、快速性、开放性、灵活性等方面仍有许多不适应。事实上，非常态的、非程序化的、严重威胁的复合型社会危机，高度考验重大突发公共卫生应急体系如何在极为有限的时间与无法预测的空间下将危机所造成的损失降至最低限度，其承载效力、协调机制、运行成效等效能核心在于能否体现“政府—市场—社会”联动的价值追求与整体作用。

表 1 新中国成立以来重大突发公共卫生应急体系建设的历史脉络与主要特征

历史时期	发展阶段	主要特征
1949—1977	初始化阶段	应急管理从属于常态管理 “公共卫生”的独立形态尚未形成 以行政主导的运动式发展模式为主
1978—2002	延续化阶段	延续计划经济举国体制，但行政改革稳中前行 顶层设计明显落后 在国家治理的总体布局中战略定位不明
2003—2018	规范化阶段	形成“一案三制”为代表的第二代应急管理系统 成立“中华人民共和国应急管理部” 机构改革助推应急管理的治理能力建设
2019 至今	联动化阶段	构建统一指挥、专常兼备、反应灵敏、上下联动的应急管理体制 优化国家应急管理能力体系建设 “政府—市场—社会”联动

回首新中国成立以来 70 多年的历史变迁脉络与主要特征（参见上表 1），助推重大突发公共卫生应急体系变革的驱动力，表面上看，似乎是医疗技术进展的工具因素，事实上是治理能力与治理现代化的现实召唤。正是数次“风险之危机”与“应对之困局”共同推动了重大突发公共卫生应急领域的重构重建与再构再建。我国不仅在突发公共卫生应急与重大疫情防控上取得了举世瞩目的成就，而且正逐渐走出一条应对复合型社会危机的中国特色联动之路。

二、中国特色的重大突发公共卫生应急联动体系的概念及其主要内涵

顾名思义，重大突发公共卫生应急联动是指应对“突然发生，造成或者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、重大食物或职业中毒以及其他严重影响公众健康事件”^[10]的紧急情况而采取的联合行动。联动是上述界定中最重要却在学界仍有争议的概念。回顾应对突发事件应急联动的相关文献，有学者从权力结构的碎片化和部门利益的梗阻分析

府际合作的应急联动体系^[11]，也有学者关注从打破地理行政边界的角度考察跨区域一体化的应急联动体系^[12]，还有学者从各级政府部门、部队和企业的条块结合松散评析“体制内”应急联动体系^[13]，以及应急联动体系的预案优化^[14]、协同能力^[15]和信息博弈^[16]等。总而言之，当前研究对于公共卫生尤其是重大突发公共卫生事件这一关键性领域缺乏应有的学理性关注，特别是对政府、市场与社会多元主体协同合作这一广义面向下的应急联动体系亟待进行深入和系统的探讨。

国家治理新格局下，具有中国特色的重大突发公共卫生应急联动体系是指为了实现对重大突发公共卫生事件进行灵活、高效、畅通与有效的应对，政府、市场、社会等多种行动主体之间通力协同合作，通过制度顶层设计、信息有效沟通、人才积极参与、资源科学调配、技术有力配合等主要支撑要件，最大限度降低人民群众生命安全和身体健康风险、维护正常社会秩序的一整套体制机制。与一般意义上强调单一事件、区域内或府际之间的应急联动不同，因重大突发公共卫生事件所具有的高风险性、高流动性、高变异性等鲜明特征，重大突发公共卫生应急联动体系秉持一种全程性、全局性与全员性的联动思维去思考复合型社会危机的应对问题，重视强调多元主体的积极参与和互动互助互构，包括从单一行动者层面上筹划如何更好发挥政府的主导作用、市场的支撑作用和社会的依托作用，以及从多元行动者相互关系层面上考察政府与市场、政府与社会、市场与社会以及政府—市场—社会三者之间的全方位协同协作，科学、及时、有效、安全、经济地应对的重大突发公共卫生事件^[17]。从新时代“中国之治”的角度来看，中国特色的重大突发公共卫生应急联动体系具有以下方面的新内涵。

第一，中国特色的重大突发公共卫生应急联动体系必须坚持以人民为中心的基本理念。“始终把人民群众生命安全和身体健康放在第一位”是重大突发公共卫生应急联动体系的首要宗旨。相比一些西方国家疫情防治的思路，中国应对新冠肺炎疫情的种种举措充分彰显了以人民为中心的理念，竭尽全力保障所有公民不受感染，不惜以牺牲经济为代价，以社会短期停摆的方式快速阻隔病毒在全社会传播。我国实现“两个一百年”奋斗目标，社会要稳定，经济要发展，全体公民的生命健康更要保证，人民的获得感、幸福感、安全感都离不开生命健康。满足人民群众面临重大疫情风险下的生命安全和身体健康的保障需求，推进重大突发公共卫生应急联动体系改革，这也是“健康中国”战略的应有之义。

第二，中国特色的重大突发公共卫生应急联动体系应充分展示国家治理现代化的改革导向。危机应对处置充分体现了一个国家在重大疫情时期的治理能力与治理效能。复合型社会危机因疫情可变性、情景复杂性与多重不确定性，将很大程度地暴露出现有治理模式的诸多问题。重大突发公共卫生应急联动体系尝试构建起联防联控、群防群控、社区防控、新技术防控、分区分级差异化防控的“政府—市场—社会”系统性治理，是在多元主体高度分工、关系深化、参与互助的一种应对疫情的新理念与新举措。切实理解治理现代化的本质含义，将疫情防控的重心下移，务实求真，根据基层情况创造性探索多元的治理模式；精准服务，充分利用新理念新技术；简便易行，不断推进应急联动体系创新，提高危机应对治理水平和治理效能。

第三，中国特色的重大突发公共卫生应急联动体系着重强调全社会参与的实践方略。从政府主体全包全办到多元主体协同参与的战略转向，不仅是建设重大突发公共卫生应急联动体系、推进应急联动体系和治理效能必须遵循的首要原则，而且能够有效解决疫情防控中过去想解决但未解决好的瓶颈性问题。重大突发公共卫生事件是一场复合型社会危机，必须举政府之力、聚市场之能、汇社会之善，方能共克时艰。在此次新冠肺炎疫情应对过程中，政府主体在党中央的坚强领导下，多次部署防疫工作，采取有力有效措施确保人民群众健康安

全；市场主体，尤其是新技术企业运用互联网、大数据、云计算、人工智能等信息科技在疫情防控中发挥了重要作用；无数志愿者、社会组织和民间团体组成的社会主体弘扬同舟共济的优良传统，点滴汇聚成克难攻坚的新时代中国力量。事实上，全社会参与是从国家治理最基础方面来考虑优化重大疫情应急防控工作模式，它涵盖了不同类型所有维度下的行动者，每一主体以最适合的方式方法参与应对，最大程度上减轻危机事件影响以减少生命安全和稳定的损失。

第四，中国特色的重大突发公共卫生应急联动体系必须高度体现举国体制下的中国方案。习近平在2020年9月8日全国抗击新冠肺炎疫情表彰大会上发表重要讲话，指出：“抗击新冠肺炎疫情斗争取得重大战略成果，充分展现了中国共产党领导和我国社会主义制度的显著优势，充分展现了中国人民和中华民族的伟大力量，充分展现了中华文明的深厚底蕴，充分展现了中国负责任大国的自觉担当”^[18]。政府、市场与社会多元主体之所以能够形成联动体系是因为举国体制的中国政体，民族向心的中国文化，差序格局的中国秩序。政治体制的中国特色在于执政为民，文化信仰的中国特色在于守望相助，社会秩序的中国特色在于团结就是力量。以人为本的中国政府、以国家利益为重的中国企业，以及一方有难八方支援的中国社会潜移默化造就了具有中国特色的重大突发公共卫生应急联动体系。中国模式与中国理念下重大突发公共卫生应急联动体系的出发点在于以政府、市场与社会的协同合作最大程度上保护每一个公民的生命健康，保障最广大人民的根本利益，无疑也成为了世界独一无二的中国方案。

三、中国特色的重大突发公共卫生应急联动体系的关键性支撑条件

如前所述，具有中国特色的重大突发公共卫生事件应急联动体系中，“联”是指在协同应急过程中将各个行动主体联系、联结与联络起来，形成一个多元整体；“动”则是与“静”相对，即各主体改变原本静止状态或旁观行为，积极参与到突发事件监测与预警、处置与援救、恢复与重建的全过程。实现从联到动，先联后动，有联有动，联动并行的基本保证在于对机制框架的结构性支撑要件。应对跨部门、跨级别、跨地区、全局性的重大突发公共卫生事件，必须突破我国现行“分类管理、分级负责、属地管理、条块结合”的基本思路，在极为有限的时间内动员全社会的各个行动主体，及时和有效开展有机整合、高效协同的联合行动，必须考虑到如何能够实现应急联动体系有序顺畅运行的现实情境与支撑条件^[19]。综合而言，完善具有中国特色的重大突发公共卫生事件应急联动体系，保障这一体系荷重整体稳定、要素联系紧密、受力传导流畅的支撑条件，主要包括制度支撑、信息支撑、资源支撑、人才支撑、技术支撑等方面。

第一，构建具有中国特色的重大突发公共卫生事件应急联动体系需要全局性制度支撑。一整套制度支撑不仅是促进重大突发公共卫生应急联动体系的规则保障，还是打通政府、市场与社会三个行动主体支持协作的首要前提条件。如何让政府、市场与社会三大主体有效联动起来？如何克服其中面临的困境与阻力？如何让三大主体在既不缺位又不失位的前提下充分发挥自身的优势？上述问题的根本性解决都需要完备的制度设计作为支撑。为重大突发公共卫生应急联动体系承担制度支撑条件的至少有几个重要内容：首先是《突发事件应对法》《传染病防治法》《突发公共卫生事件应急条例》等作为整体设计的国家层面制度保障。在国家法律层面中必须充分认识到政府、市场、社会等主体的重要作用，对政府之外的主体的地位予以承认，并就三者之间的协作关系与联合使命等进行宏观、综合的规制。其次是《突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理办法》《国家突发公共卫生事件应急预案》等部

门规章和规范性文件作为配套的制度支撑。在这些法律法规中，应当具备打通层级之间、部门之间、主体之间的隔阂，建立健全在突发事件发生之后协同的有效制度路径。再次是相关的公共卫生部门和应急管理部门等具体措施。政府、市场和社会在防护救治、物资供应和公益慈善等各个环节形成联动机制，必须依靠政府层面相关部门在政策措施上予以支持和调节。必须看到的是，当前重大突发公共卫生应急联动体系的制度保障存在不完善、不具体与不清晰的问题，已有的突发事件应急管理制度设计中欠缺对多元主体应急联动体系及其方法途径、责任义务的明确规定。

第二，构建具有中国特色的重大突发公共卫生事件应急联动体系需要共享性信息支撑。信息时代的共享信息支撑是及时应对危机全过程中政府、市场与社会能够统一目标、提供信任、畅通联系、分类决策的重要条件。从事件爆发早期的信息传达与信息公开，到事件处置中后期的信息共享与信息整合，信息的有效流通是保障多元主体相互信任与密切合作的基础条件。世界卫生组织将此次新冠肺炎疫情称为“信息疫情（infodemic）”，即信息（information）和疫情（epidemic）的组合。这也从一个侧面可见重大突发公共卫生事件中相关信息共享的重要性。重大突发公共卫生应急联动体系中的共享性信息支撑包括纵向和横向两个方向。纵向信息支撑主要是集中在政府主体内部的自下而上和自上而下两条信息流。一方面，重大危机事件爆发早期主要是呈现从地方到中央逐渐上报的信息支撑，上行信息与预警、决策密切相关；事件应对中后期主要是中央到地方逐渐下达的信息支撑，下行信息与响应、处置相关联。另一方面，横向信息支撑决定了政府各部门之间，以及政府、市场与社会多个主体的信息公开与沟通。信息支撑事关所有主体的行动方案，事关主体联动的有效配合。纵向信息支撑可能因地方政府的自我保护造成信息迟报、瞒报，信息封锁将贻误重大事件的及时应对。横向信息支撑可能因条块分割造成信息难以共享，也可以因市场主体和社会主体缺乏信息沟渠与沟通渠道，造成信息隔阂，妨碍了多主体联动机制的形成。

第三，构建具有中国特色的重大突发公共卫生事件应急联动体系需要战略性资源支撑。超前战略性资源支撑是为了满足政府、市场与社会能够实现功能发挥和持续作用的必要储备与战略保证。影响重大突发公共卫生应急联动体系的资源主要分为有形资源 and 无形资源。前者主要是防疫物资和医用设备等，以及疫情期可用于日常生活和生产的必备资料，这一类资源是各类实物，需要事前储备、协调供给和组织生产；后一类资源主要是多元行动主体应对危机积累下来的做法、技巧、知识、经验和教训等，这种资源没有实物形态，但是能够为突发事件应急联动体系提供具有价值的借鉴与帮助。资源支撑能够根据不同主体的性质与工作任务，在资源链接、资源整合和资源共享的过程中激励与协调多元主体行动，使之相互融合，从而构建重大突发公共卫生应急联动体系。然而，目前我国重大突发公共卫生应急资源的储备、配置和整合属于分部门、分领域和分地区的管理模式^[20]，政府各地区各部门，以及市场企业、社会组织 and 个体都无法掌握其他主体资源储备与需求的情况，各管一摊既不能高效实施有形资源的相互补给，也不利于主体间无形资源的沟通共享，甚至可能造成市场的秩序紊乱和社会的情绪恐慌。

第四，构建具有中国特色的重大突发公共卫生事件应急联动体系需要多样性人才支撑。复合型多样人才支撑是政府、市场与社会多元主体得以构成应急联动体系，以及这项联动机制能够有效运转的重要条件。重大突发公共卫生应急联动体系中的人才支撑包括应对危机事件的医护工作者、科研工作者、社区工作者、心理咨询师和广大志愿者等所有人力资源，以及这项人力资源所能够发挥出来的专业能力、自主能力和创新能力。无论是抗击疫情第一线的医疗救护，还是疫情联防联控的社区隔离和后勤服务，人力支撑所具备的专业技能在危

机事件应对的关键环节发挥作用，是推动政府、市场与社会在危机处置中由缺乏理性的判断转向专业化判断，由盲目化决策转向专业化决策，由非专业行动转向专业化行动的至关重要的前提条件。比如，在重大疫情暴发初期，地方政府工作人员或许不能准确把握事件的严重性与危急性，此时需要加强决策者和专业人士的联动，以疾病防控专家的专业敏感性和流行病学调查结果，及时明确事件性质，并给出及时处置决策。然而，重大突发公共卫生的综合应急和专业应急等人才队伍往往是分专业、分领域和分地区进行布设和管辖的，各种人才队伍在非紧急事件的平时状态中缺乏充分且必要的沟通，更未能实现统合演练，因此在危机事件爆发的战时状态往往是临时整合，可能出现配合不佳与协调不畅的状态，多元主体难以形成高效统一的联动合力。

第五，构建具有中国特色的重大突发公共卫生事件应急联动体系需要创新性科技支撑。以创新驱动为主的科技支撑是政府、市场与社会实现灵活配合，提升应对能力的有效载体。高效稳定的重大突发公共卫生应急联动体系不仅需要制度支撑、信息共享、资源供给和人才参与，也需要创新型科学技术的开发与应用。习近平指出：“人类同疾病较量最有力的武器就是科学技术，人类战胜大灾大疫离不开科学发展和技术创新”^[21]。科学化、数字化、智能化的新科技成为政府、市场和社会有机联动不可或缺的重要条件。从临床救治与药物研发技术，到信息公开的大数据分析，再到生产生活相关的新兴互联网技术，以及人工智能的物流新技术等所有新科技形式都已经成为突破政府、市场与社会联动制约的新动力。需要特别注意的是，重大突发公共卫生危机是全人类共同面临的巨大挑战，需要各个国家和地区通力合作。当前，有关疫情的预警监控、疫苗开发和联合防控都需要加强跨国的科技合作，以新科技促进应对策略的全球行动，在新科技支撑下推动构建抗击重大疫情下的人类命运共同体。

四、中国特色的重大突发公共卫生应急联动体系的实践路径

具有中国特色的重大突发公共卫生应急联动体系既与中国特色社会主义的政治体制和制度安排相契合，也与复合型社会危机所需求的责任共担、难题共克和目标共进相吻合。联动范式下应对重大疫情的基本理念超越政府大包大揽的全能模式，亟待构建由政府、市场和社会多元主体共襄共助的危机应对新型治理体系（如图1所示）。

在具有中国特色的重大突发公共卫生应急联动体系构建中需正确处理以下几个方面的关系：一是国家层面高度中心化的中央决策与地方层面制宜机动化的地方决策的关系。在重大突发疫情应急管理全过程中，尤其是暴发公共卫生事件的初期，在疫情防控与信息公开等关键领域，中央和地方权责配置仍面临一定的冲突，如何处理这一矛盾对应急联动的治理现代化改革具有重要影响。二是社会力量积极参与意愿与发展效能受限之间的关系。各类社会组织、民间团体和基层社区在应对新冠肺炎疫情中表现出强烈的参与意识和参与意愿，也积极参与到社区自治、慈善捐助和社会救援等联防联控中，然而社会力量在专业能力、资源汲取、组织效率等方面仍有较大提升空间。参与意愿和发展效能的关系需要引起足够的重视。三是企业在利用创新技术与发扬社会责任之间的关系。企业的技术优势不仅仅在医疗药物研发、公共安全治理和提升城市运行效率等应对突发公共事件的关键领域大有可为，在更广阔的社会服务领域，技术创新也发挥着核心引擎作用。也就是说，整个社会应当重新审视新技术的实践价值和企业的社会责任。四是疫情防控国内共同体与国际共同体的协同关系。随着新冠肺炎疫情这一重大突发公共卫生事件在全球范围迅速传播，中国在国内采取严肃、严谨且严密的联动机制的同时，也必须高度重视与其他国家和地区的积极合作，共同应对。只有形成人类命运共同体合力，才能最终赢得这场全球战“疫”的最终胜利。

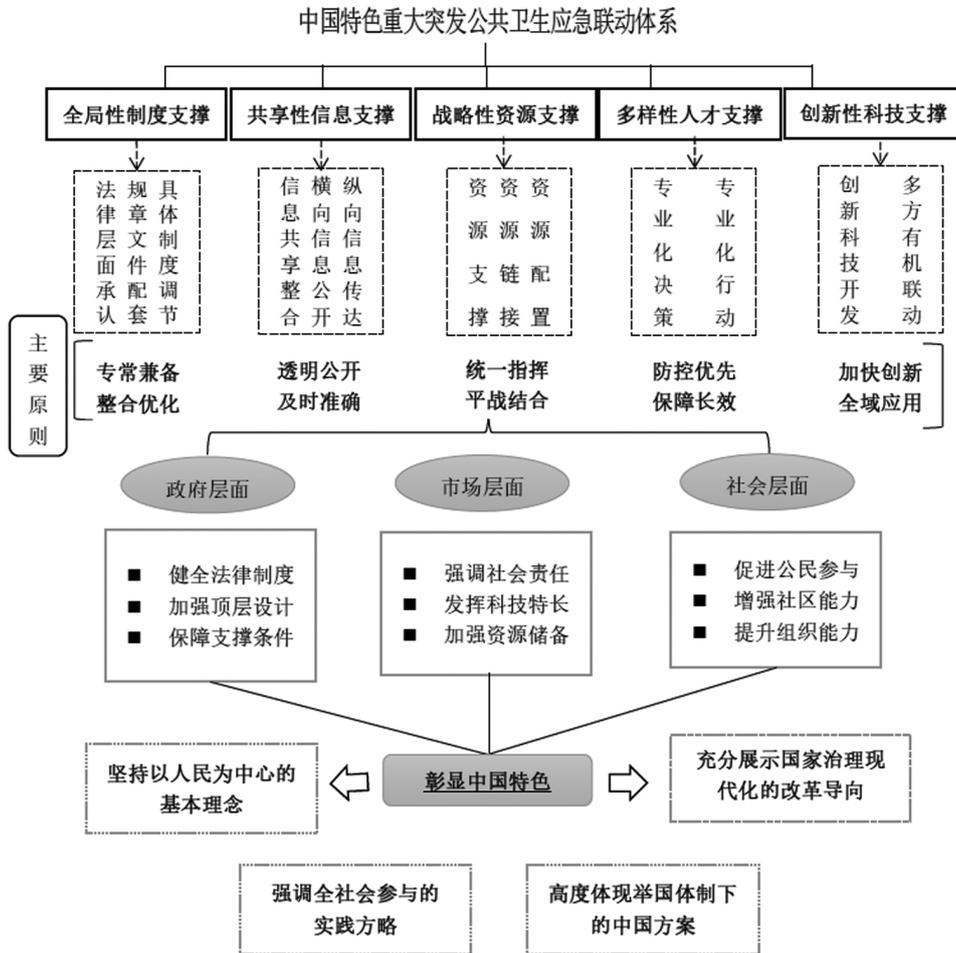


图 1 构建具有中国特色的重大突发公共卫生应急联动体系实践框架图示

整体来看，构建具有中国特色的重大突发公共卫生应急联动体系应重点关注以下几个方面的原则，在制度设计上，遵循专常兼备、整合优化的原则，加强应对重大疫情的顶层设计；在信息沟通上，遵循透明公开、及时准确的原则，进一步发挥信息在应急联动中的贯穿作用；在人才组织上，遵循防控优先、保障长效的原则，既考虑到针对疫情防控的队伍建设，也要长远的人才储备；在资源保障上，遵循统一指挥、平战结合的原则，进一步夯实应急物资的有序供应与战略储备；在科技支持上，遵循加快创新、全域应用的原则，加快提高我国应对重大突发公共卫生事件的科技实力。

无论从现实还是前瞻视角上看，构建具有中国特色的重大突发公共卫生事件应急联动体系需要做好政府、市场和社会三个层面的工作。

从政府层面上，应着重如下几个方面：第一，建立健全多元主体应急联动的法律法规及配套制度。对政府、市场与社会多元主体参与应对的过程与形式、责任与义务等加以明确规定，为构建统一协调、多方协同的重大突发公共卫生应急联动体系提供准则。第二，加强政府主导的顶层设计，并预留地方创新空间。优化中央与地方的权责配置，积极调动中央和地方两个积极性，发挥“集中力量办大事”和地区“守土有责因地制宜”的双向制度优势。^[22]第三，多种形式保障支撑条件有力有序。一方面建立统一的信息沟通与共享规则，彻底打破行动主体之间的信息藩篱；另一方面加强人才与资源的储备，建立多维度、多领域、多层次的复合式公共卫生应急队伍体

系, 完善应急资源的协调、配置与储备方式, 确保资源在多元主体间有效流通。

从市场层面上, 下一步主要着力点在于以下两个方面: 一方面, 进一步发挥企业在疫情防控中的社会责任和科技特长, 突出市场在资源调配和能力配给上的重要优势。倡导企业各界, 尤其是信息技术企业, 围绕疫情防控的智能化与数字化新需求, 发挥技术优势, 为医疗救助、公共治理和线上生活提供相关产品和服务。推动市场行为与抗疫事业的有序衔接, 为重大突发公共卫生事件应急联动做好技术储备与人才储备。另一方面, 加强市场在重大公共卫生危机下的资源储备能力, 避免疫情期间的哄抬物价、牟取暴利等失序行为, 强调市场主动灵活转型, 以数字经济减少疫情暴发对企业发展的阶段性负面影响。

从社会层面上, 未来应着重做以下几个方面的探索: 第一, 应对重大疫情不仅是政府的职责, 也是每一个公民的责任。积极促进全社会协作参与, 共同应对重大公共危机, 突破国家救援的明确边界与制度限制, 展现社会救援的广泛动员和基层活力。第二, 加强基层社区在联防联控与群防群控中的专业能力、组织能力与动员能力。社区层面进一步强化创新与增能赋权, 加强资源链接、政策运用与综合帮扶的方式方法。第三, 提升各类社会组织在重大公共危机中的参与意愿、参与水平与参与效能。此外, 在社区建设中加强公民的公共卫生意识, 并重视公民健康素养培育。

参考文献:

- [1] 习近平. 在统筹推进新冠肺炎疫情防控和经济社会发展工作部署会议上的讲话 [EB/OL]. <http://www.cppcc.gov.cn/zxww/2020/02/24/ART11582501190136103.shtml>
- [2] 中共中央政治局常务委员会召开会议研究加强新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作 [EB/OL]. http://www.gov.cn/xinwen/2020-02/03/content_5474309.htm.
- [3] 习近平在参加湖北代表团审议时强调整体谋划系统重塑全面提升织牢织密公共卫生防护网 [EB/OL]. <http://www.npc.gov.cn/npc/c30834/202005/391c584d1e154d45bd5c365a77b0fa95.shtml>
- [4] SCOT L, BOBBY M. Systems thinking and modeling for public health practice [J]. American Journal of Public Health, 2006, 96 (3): 403-405.
- [5] Centers for Disease Control and Prevention. Public health preparedness capabilities: national standards for state and local planning [EB/OL]. https://www.cdc.gov/cpr/readiness/capabilities.htm?CDC_AA__refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcp%2Fcapabilities%2Findex.html
- [6] National Incident Management System [EB/OL]. (2017-10-30). https://www.fema.gov/media-library-data/1508151197225-ced8c60378c3936adb92c1a3ee6f6564/FINAL__NIMS__2017.pdf
- [7] 吴志攀. “非典”检验《传染病防治法》[J]. 北京大学学报(哲学社会科学版), 2003 (3): 26-36.
- [8] 董星. 兼具常态与非常态的应急管理 [J]. 广州大学学报(社会科学版), 2020 (2): 6-15.
- [9] 薛澜. 学习四中全会《决定》精神, 推进国家应急管理体系和能力现代化 [J]. 公共管理评论, 2019 (1): 33-39.
- [10] 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 国家突发公共卫生事件应急预案 [M]. 北京: 中国法制出版社, 2020: 35-38.
- [11] 王薇. 跨域突发事件府际合作应急联动机制研究 [J]. 中国行政管理, 2016 (12): 113-117.
- [12] 陈慧. 跨域灾害应急联动机制: 现状、问题与思路 [J]. 行政管理改革, 2014 (8): 61-64.
- [13] [20] 曹海峰. “重大突发事件应急管理联动机制建设路径探析” [J]. 中州学刊, 2013 (12): 14-18.
- [14] 张海波, 董星. 中国应急预案体系的优化——基于公共政策的视角 [J]. 中国行政管理, 2012 (6): 23-36.
- [15] 汪伟全. 论区域应急联动的协同能力 [J]. 探索与争鸣, 2013 (5): 47-49.
- [16] 樊博, 呼家财. G2G 信息交换过程中的行为博弈分析——以城市应急联动系统为实证案例 [J]. 上海行政学院学报, 2013 (3): 46-54.

- [17] 游志斌, 薛澜. 美国应急管理体系重构新趋向: 全国准备与核心能力 [J]. 国家行政学院学报, 2015 (3): 118—122.
- [18] 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): 1—3.
- [19] NICOLE L, JEFFREY W and CHRISTOPHER N. Public health emergency preparedness: evolution or revolution? [J]. Health Affairs, 2006, 25 (4): 935—945.
- [21] 习近平. 为打赢疫情防控阻击战提供强大科技支撑 [J]. 求是, 2020 (6): 1—3.
- [22] 樊鹏. 新技术时代国家治理的新方向 [J]. 人民论坛, 2020 (2): 80—83.

Supporting Conditions and Practical Paths of the Public Health Emergency Linkage System with Chinese Characteristics

Zhu Hui / Lu Jiehua

Abstract: Major public health emergencies can easily induce complex social crises, so the ability to respond to such incidents in a timely and effective manner has become one of the important signs of testing the modernization of national governance systems and capabilities. No matter from the international experience or domestic practice, it is imperative to build a major public health emergency linkage system with Chinese characteristics. The major public health emergency linkage especially emphasizes the transformation from a single—subsidiary organization to a multi—subsidiary collaboration. The major public health emergency linkage system with Chinese characteristics emphasizes the transformation from a single subject to a coordinated approach of multiple subjects. It aims to build a practical path of “government power as the leading, market power as support, and social power as the support”, and it is the China Plan in crisis response. Besides, it depends on the support conditions of systems, information, resources, information, talents, science and technology and other dimensions.

Keywords: Chinese Characteristics; Public Health; Emergency Linkage; National Governance; Multiple Subjects

(责任编辑 董幼鸿)