

提高突发重大公共卫生事件应对能力

张海波

新冠肺炎疫情是新中国成立以来出现的传播速度最快、感染范围最广、防控难度最高的一次重大突发公共卫生事件，是对国家治理体系和治理能力的严峻挑战。习近平总书记明确指出，在这次应对疫情中，暴露出我国在重大疫情防控体制机制、公共卫生应急管理体系等方面存在的明显短板。他强调，要针对这次疫情暴露出来的短板和不足，抓紧补短板、堵漏洞、强弱项，该坚持的坚持，该完善的完善，该建立的建立，该落实的落实，完善重大疫情防控体制机制，健全国家公共卫生应急管理体系。我们要认真领会习近平总书记这一要求，在补短板、堵漏洞、强弱项上持续发力，切实提高应对突发重大公共卫生事件的能力水平。

我国现行公共卫生应急管理体系主要由三部法律法规推动形成：一是 1989 年 2 月发布并历经 2004 年、2013 年两次修订的《传染病防治法》，主要确立了甲、乙、丙三类传染病分类分级防控制度；二是 2003 年 5 月发布并于 2011 年修订的《国务院突发公共卫生事件应急条例》，主要是为 2003 年“非典”的依法应急提供法律授权，为依法应急树立了标杆；三是 2007 年发布的《突发事件应对法》，统筹了自然灾害、事故灾难、公共卫生事件、社会安全事件的应急管理，确立了统一领导、综合协调、分类管理、分级响应、属地管理为主的应急管理体制和预防与准备、预警与监测、救援与处置、善后与恢复的应急管理机制。根据“立法滞后、预案先行”的原则，2006 年发布的《国家突发公共卫生事件应急预案》，仍发挥着重要作用。此外，1999 年发布的《国内交通卫生检疫条例》和 1986 年发布、2018 年修订的《中华人民共和国国境卫生检疫法》也都和重大传染病疫情的应急管理紧密相关。《食品安全法》《疫苗管理法》《职业病防治法》都在公共卫生应急管理法律体系范畴之内，但都有各自侧重的对象。

2018 年应急管理部成立之后，“一案三制”综合应急管理体系在总体上一分为四：主要由卫健部门负责的公共卫生应急管理、主要由应急管理部门牵头负责的自然灾害与事故灾难应急管理、主要由公安部门牵头的社会安全事件应急管理、主要由生态环境部门牵头负责的环境污染应急管理。由于政府机构的调整，突发公共卫生事件又可分为三大部分：重大传染病疫情、重大食品安全事件、重大疫苗安全事件。卫健部门主责重大传染病疫情的应急管理，参与部分重大食品安全事件和重大疫苗安全事件的应急管理。江苏在 2006 年制定了《突发公共卫生事件应急预案》，根据《传染病防治法》《国务院突发公共卫生事件应急条例》《突发事件应对法》也制定了相应的实施办法，与国家层面的公共卫生应急管理体系保持一致。

客观而言，我国应对重大传染病疫情有一定的能力基础，且成功应对了 2009 年的甲型 H1N1 流感和 2013 年的 H7N9 高致病性禽流感。此次新冠肺炎疫情前所未有，对任何国家的公共卫生应急管理体系都是一次前所未有的挑战，至少表现在五个方面：一是不确定性程度更高，决策的难度更大；二是协同的范围更大，甚至需要在全球范围内协同，任何国家都难以独善其身；三是应对的专业性更强，需要科技研发实力做支撑，无法依靠人海战术；四是延续的时间更长，复工复产推进缓慢，至今仍难判断疫情何时结束；五是对公众依从性要求高，需要几乎每一个人的配合。

从应对急难险重突发事件的要求来看，重大传染病疫情应急管理存在以下的短板、漏洞与弱项。比如，重大传染病预防主要由卫健部门下属的疾控部门具体负责，但对照疫情防控的实际要求，疾控部门的投入、人员、能力都还有一定的差距。比如，开展应急预案演练还比较少。在此次疫情初期，由于缺乏必要的实物和产能储备，也未建立统一、高效的应急物资采购平台，一些三甲医院都买不到口罩而不得不

进行海外采购。比如，重大传染病疫情应急响应的核心能力是医疗系统的“浪涌能力”，即其满足需求处于峰值时的能力。但在此次疫情初期，存在传染病专业应急队伍规模小、发热门诊数量少、社区医院分流效率低、医院病床数不够、核酸检测试剂不足等情况。此外，疫情防控的信息化水平不高，社会参与程度也不高。结合江苏实际，构建与江苏发展水平相适应的公共卫生应急管理体系，提升重大传染病疫情的应对能力，亟待加强制度建设，完善公共卫生应急管理制度体系。

第一，改革公共卫生应急管理体制。加强突发公共卫生事件分类管理，加大经费投入，提升疾控机构人员待遇和发展空间，尊重其专业话语权，推动疾控中心满编运行，增加应急办人员编制。探索市县两级疾控中心整合并由省疾控中心垂直管理体制，为传染病直报系统不受干扰提供组织结构支撑。重视公共卫生应急管理与社会治理的融合，在社区设立公共卫生专职社工，培育具有公共卫生应急能力的社会组织与专业志愿者队伍。培育和发展具有公共卫生应急能力的社会组织，提升重大传染病疫情应对的社会协同水平。

第二，健全公共卫生应急管理机制。修订《江苏省突发公共卫生事件应急预案》，完善相关预案体系和预案管理办法，与省内高校和科研院所合作探索应急预案的信息化、智能化演练方法。建立全省统一的公共卫生应急物资储备平台，加强重点医院实物储备和重点企业产能储备，引导学校、社区、家庭适度分散储备，增强物资保障的“浪涌能力”。开设专门的公共卫生频道，充实科普队伍，开展常态化公共卫生风险沟通，加强脆弱人群防护指导，在公共就餐场所全面推行公筷、公勺。扩大传染病专业应急队伍规模，提高不明生物危害检测能力。增加发热门诊数量，提升发热门诊管理规范性，加大社区医院投入。加强大数据应用，加大发热门诊、呼吸疾病、肠道疾病、药店监测和网络搜索监测数据的整合与开发。增加三甲医院数量，对民营医院病床数提出明确要求，将“体育场馆建设预留方舱医院接口”纳入城市建设规划。加强与省内重点高校和科研院所合作，新增建设公共卫生学院，发展应急管理学科，加强公共卫生应急管理专业人才培养。建设多层次培训体系，加强全省各级领导干部公共卫生应急管理领导力培训和公共卫生专业应急队伍实操培训。建设公共卫生应急管理专业智库，开展公共卫生应急管理能力第三方评估。

第三，完善公共卫生应急管理法律法规体系。要把突发公共事件应对法治体系建设作为一项根本性建设来抓，进一步完善配套制度供给，构建系统完备、科学规范、运行有效的突发公共事件应对法律体系，为保障人民生命安全和身体健康筑牢制度防线。在国家层面，建议修改《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》等相关法律法规，废止疾控与临床分离发展的规定，消除新发传染病预警滞后的制度漏洞，提高新发传染病的预警和响应层级。在省级层面，可由江苏省人民代表大会分别制定相应的地方条例，为公共卫生应急管理提供更符合现实需求的法律支撑。