

# 基层社区在新冠肺炎疫情防控中的功能 探析——以湖北省 X 县 Q 镇城区社区为例<sup>1</sup>

涂启亮，张泰山

（湖北师范大学历史文化学院，湖北 黄石 435002）

**【摘要】**文章运用社会学方法，以 X 县 Q 镇城区社区为例，探讨基层社区在新冠肺炎疫情防控中的功能、存在的问题及今后建设的对策。首先文章认为，基层社区在疫情防控中发挥着组织、宣传、管控、服务四大功能，为防疫胜利奠定了重要的基础。其次文章认为，基层社区在疫情防控中存在着缺乏应急预案、缺乏物资储备、缺乏补漏措施、缺乏社工介入等四个主要问题。再次文章认为，形成整体联动的防控应急机制、建立政府投入为主的防控物资储备、依法赋予联防联控的权限、建设社工引领的专兼职队伍、打造互助的生活共同体，是今后强化基层社区应对突发公共卫生事件功能的五个路径。只有强化基层社区的功能，才能为国家治理体系和治理能力建设奠定坚实的基础。

**【关键词】**基层社区；疫情防控；功能

**【中图分类号】**JC916 **【文献标识码】**A **【文章编号】**2096-3130（2020）03-0060-05

doi:10.3969/j.issn.2096-3130.2020.03.013

社区是社会生活的基本单元，也是国家政权的神经末梢。在国家治理体系和治理能力现代化建设中，社区的功能日益凸显。从 1980 年代中期开始，学界对社区的管理、服务、保障、教育以及安全稳定等功能进行了十分有益的探索<sup>①</sup>，但对社区在突发公共卫生事件中的功能，学界研究较少<sup>②</sup>。2020 年年初新冠肺炎疫情的爆发，使基层社区成为疫情联防联控的第一线，由此也对基层社区的疫情防控功能提出了严峻的挑战。本文以湖北省 X 县 Q 镇城区社区为例，着重讨论基层社区在疫情防控中发挥的功能、存在的问题及成因，并对今后基层社区防控突发公共卫生事件提出相关建议。

## 一、Q 镇城区社区疫情概况

X 县位于鄂东大别山南麓，紧邻长江黄金水道，境内除京九铁路外，还有沪蓉、大广、麻阳、武英四条高速公路，具有良好的交通区位优势。Q 镇是 X 县的城关镇，是全县 13 个乡镇之一，也是全县最大的乡镇，距武汉仅 2 小时之车程。除农村行政村外，该镇城区有 15 个社区，常住人口 20.56 万，占全镇人口总数的 61.89%。Q 镇是 X 县外出务工经商人员大镇，其城区也是全县返乡人员的集散地。据统计，2020 年春节期间 Q 镇城区 15 个社区共有返乡人员 49403 人，其中从武汉返乡人员 10269 人，<sup>③</sup> 由此也成为本次新冠肺炎袭击的重镇。

<sup>1</sup>收稿日期：2020—04—28

**作者简介：**涂启亮，男，湖北浠水人，湖北师范大学 2019 级硕士研究生，研究方向为社区社会工作。张泰山，男，湖北安陆人，历史学博士，湖北师范大学历史文化学院教授，主要从事中国近代疾病医疗社会史研究，湖北地方史研究。

新冠肺炎疫情对 Q 镇城区社区的冲击是巨大的，呈现三个特点：一是确诊病例总数为全县各乡镇之首。Q 镇共确诊新冠肺炎 113 例，其中城区社区有 67 例，占全县确诊 303 例的 22.1%。这与城区社区人口集中、人流聚集的特征相符合。二是输入性病例与社区感染病例比例相当。Q 镇城区四通八达的交通区位使得疫情传播机率更高，社区确诊的病例中有 35 例为输入性病例，有 32 例为社区感染病例。三是确诊病人得到及时救治。Q 镇城区社区第一例确诊的时间是 1 月 26 日，集中爆发期是 1 月 28 日至 2 月 2 日。社区内没有发生医疗挤兑现象，确诊病人得到了及时救治，仅 1 例死亡。

## 二、基层社区在疫情防控中发挥的功能

新冠肺炎疫情发生后，Q 镇城区社区在当地党委政府的领导和指导下，抓住患者救治、封闭管理、筛查甄别、物资保障等关键环节，发挥着基层社区的积极功能。

（一）承担着疫情防控的组织功能。疫情防控必须要有集中统一的组织领导。在疫情防控初期，Q 镇城区各社区按照上级要求，以“两委”成员、网格员、社区卫生室医生（或镇卫生院指派 1 名医生），组成社区疫情防控工作专班，开展各自辖区内的疫情防控工作。<sup>[1]</sup>自 2 月 14 日开始实施疫情防控战时管制后，各社区又及时吸收各级下沉党员干部、社区志愿者，与驻社区包保单位一起设立临时党支部，进一步加强疫情防控的组织领导工作。以 S 社区为例，社区有“两委”成员 5 人、网格员 11 人，2 月 14 日以后陆续有 201 名下沉党员干部参加防控。<sup>[2]</sup>S 社区进一步分工，设立了全面排查组、封闭管理组、组织宣传组、服务保障组、环境卫生组、巡查督办组，以保障社区防控工作的顺利开展。<sup>[3]</sup>据统计，该镇城区的 15 个社区共有社区干部 78 人，网格员 158 人，社区医生 29 人，以及各级下沉党员干部 2015 人，义工 17 人，共计 2297 人参加疫情防控。这显现出基层社区在疫情防控中的强大组织功能。

（二）承担着疫情防控的宣传功能。在疫情防控期间，各社区以多种形式开展宣传，引导居民科学开展疫情防控。一是张贴告示。在小区出入口、楼栋门口等处张贴省市县镇各级政府关于疫情防控的通告，让居民从中了解政府的防控举措，遵守政府疫情防控的规定。<sup>[4]</sup>二是采取流动宣传。各社区成立宣传小分队，采取车载喇叭、手持喇叭等方式开展流动宣传，深入到社区各个角落宣传防疫知识和要求，引导居民佩戴口罩、不参与聚集性活动。<sup>[5]</sup>三是利用微信宣传。以小区、楼栋或网格为单位建立微信群，安排社区工作人员进群，或指派下沉党员干部进群，负责做好疫情防控知识等相关信息的宣传。如 H 社区通过微信群向居民宣传居家隔离方法、社区服务居民内容等，并针对一些谣言及时在居民群中发声，引导居民关注权威发布，不信谣，不传谣。这些宣传对消除社区居民的忧虑和恐惧心理起到了积极的作用。

（三）承担着疫情防控的管控功能。各社区按照“追踪到人、登记在册、社区管理、上门观察、规范运转、异常就医”的原则，<sup>[6]</sup>抓实联防联控，做到了早发现、早隔离、早诊治。一是跟踪排查重点人群。对来自疫情发生地区的武汉返乡人员、“两山”（火神山医院、雷神山医院）建设人员、社区独居老人和留守儿童等三类人员，建立信息排查台账，进行跟踪管理，特别是对这三类人员进行每日两次发热和症状监测、上报工作。<sup>[7]</sup>二是管理疑似、确诊和密切接触者。各社区围绕“筛查—转运”两个环节，对疑似患者、不能排除感染可能的发热患者，即时联系镇政府医疗专班，安排专车，送到指定医院检测、分诊。<sup>[8]</sup>对每位确诊病人安排 1 名社区干部包保联系和服务，并协助县疾控中心开展流行病学调查，将与其密切接触者送往指定宾馆集中进行医学观察。<sup>[9]</sup>三是封闭管理社区。各社区根据疫情的发展以及县疫情防控指挥部的安排，从 2 月 7 日至 13 日对社区内的各小区（片区）实行半封闭管理，从 2 月 14 日起对社区内的各小区（片区）实行全封闭的战时管制，直到 3 月 20 日解除封闭管理。在半封闭管理期间，对各个小区（片区）实行人员出行管制，严格规定每个家庭每两天安排 1 人出门采购一次生活用品，并对外出采购生活用品的居民实行体温测量和登记。在全封闭战时管制期间，各社区组建“党员+警员+社区网格员+医护人员”四人小组，采取问（登记、调查）、测（测量体温）、管（小区封闭）、运（转运）等方式，强化巡逻封控。各社区严格实行所有返乡人员一律不得外出，居家隔离；所有密切接触者一律实行“三包一”（一名国家干部、一名村干部、一名医务工作者共同包保一名密切接触者）；所有外出人员，一律佩戴口罩；所有聚集活动一律取消；所有走亲访友一律禁止；社区宣传、监测、管控一律全覆盖等措施。<sup>[10]</sup>对小区（片区）的出入口实行物理封闭，只留一个应急通道，安排社区工作人员 24 小时值守，禁止小区（片区）内人员流动，严禁车辆出入，工作人员凭证出入。<sup>[11]</sup>

（四）承担着关爱服务的功能。各社区加强对辖区内居民的服务关爱工作，尽全力帮助居民解决防控期间遇到的生活问题和其他问题。对于治愈回家的确诊病人，由包保干部和医生督促其他家庭成员继续做好居家医学观察，开展健康教育，提高其预防交叉感染的意识和能力。对于独居老人、精神病人、尿毒症病人等特殊人群，采取明确包保责任人或监护人的办法，努力确保其生活保障和居家安全。每个网格小组安排若干名代购员为居民提供生活保障，通过微信群收集居民需求和收付款，持证在指定商场、药店采购生活物资、药品，为居民办理水电气充值等事项。在防控期间，该镇城区的15个社区的代购员，共接收居民代购订单达12.29万单，资金达2336万余元。各社区公示应急车辆使用电话，全封闭管制期间有83名孕妇因生产或孕检，有2276名居民因生病使用了应急车辆。同时，各社区重视环境整治等公共卫生工作，如要求居民将使用后的口罩投放到专门的垃圾桶，每天安排专班专人对居民楼道、公共场所、公共道路、公共设施等进行全方位的消杀作业。<sup>[8]</sup>

### 三、基层社区在疫情防控中存在的

#### 问题及成因

新冠肺炎疫情防控是对基层社区功能的一次重大考验。在疫情防控期间，基层社区虽然发挥出组织、宣传、管控和服务的功能，但也暴露出基层社区在应对突发公共卫生事件中存在着一些不容忽视的问题。现将存在的主要问题及其成因分述如下：

（一）缺乏疫情防控应急预案。在疫情初期，Q镇城区各社区普遍对武汉发生新冠疫情反应不敏感。当县政府发出疫情警示后，各社区面对疫情防控一时显得手足无措。特别是面对从武汉返乡的大批人员，因无应急预案，各社区未能及时采取登记等应对措施，以致在一定程度上贻误了最佳防控时间。究其原因，除传统春节因素外，主要是各社区日常工作聚焦于管理和安全稳定事项，普遍缺乏应对重大公共卫生事件的意识，更无应急预案。加之社区是非机关事业单位系列，社区“两委”成员、网格员等人员的构成，处于政府管理的边缘地带，其人员的学历、素质难以适应突发的疫情防控。正因为如此，各社区在人力、物力和心理上均显得力不从心。如初期防控中社区人员力量不够，直至大批党员干部下沉社区后，才弥补其不足。在应对确诊病人、疑似病例、密切接触者的送诊、隔离之举措上，各社区当时普遍准备不足。作为确诊人数较多的L社区的一位女性书记，因压力巨大一度情绪崩溃。社区工作人员与下沉干部不具备专业知识，特别是传染病防控基本知识，对防控流程不熟悉，也在一定程度上影响了工作质效。

（二）缺乏疫情防控资源储备。基层社区在疫情防控中，特别是疫情暴发期，普遍遇到了缺防疫物资、缺技防手段、缺隔离硬件、缺交通工具的问题。社区工作人员在缺少防护装备的情况下，一时出现身披雨衣、戴着劳保口罩执行防疫任务的现象。防疫资源不足的主要原因是受制于基层社区治理体系因素。社区作为自治组织，普遍没有集体经济收入，日常运行开支依靠政府预算。社区应对突发公共卫生事件的人财物的准备，处于真空或者低水平状态，以致在疫情一级响应中，社区既无储备防疫物资的实力，也无临时筹集防疫物资的能力。更何况新冠疫情处于春节期间，湖北省防疫物资都处于紧缺或“紧平衡”状态，基层社区防疫物资难以保障。

（三）缺乏疫情防控补漏措施。在这次防疫中，不少社区出现了居民信息漏登、居民违规出行、确诊病人治愈后自行回家等问题，造成管控上的漏洞和风险。如S社区第一次登记居民12722人，其中武汉返乡人员730人，经过下沉干部逐户上门、“看灯”，最后核准实有人数是15132人，其中武汉返乡人员是1498人；<sup>[13]</sup>甚至还出现在农村老家确诊的某居民，治愈出院后自行回到S社区非常住的家中而未被社区及时发现的情况。在战时管制的36天期间，15个社区共有154人违规出行上街，各社区内还不时出现居民走出楼栋聚集的现象。这些现象出现的主要原因，一是社区人口无信息化管理。虽受户籍改革、人口流动等因素的影响，但社区在推行网格化管理中，既无居民异动信息申报措施，也无主动跟踪居民信息变动的措施，疫情期间出现居民信息漏登、跨社区自行流动就在“情理之中”。二是老旧社区物业管理缺失。该镇城区15个社区中只有33个相对规范小区，其他为老旧片区，且以自建楼房为主，既无围栏，更无物业管理，以致小区（片区）外围大量的路口、巷子未能及时封闭。三是防控措施执行力度不够。在缺乏相关管理权限的情况下，社区对居民的约束力不强，防控措施的落实只能更多依赖居民的自觉性。

（四）缺乏社区工作方法介入防控。社区工作方法就是运用社区发展、社会策划、社会行动三大社区工作模式，充分调动政府、社会、个人的资源，帮助社区内有需要的个人、家庭、群体。Q镇城区15个社区在防控进入战时管制时，不少确诊病人、疑似病人乃至普通群众产生了过激反应而不配合疫情防控管理，处在医疗前线的医护人员、一线的基层社区干部和工作人员，超负荷的工作任务使他们的心理压力达到了极限。面对此情，Q镇城区15个社区只有2名专业心理咨询师提供帮助，没有专业社工介入提供帮扶。社工介入不足的原因，主要是县以及乡镇政府未认识到社会工作对社区动员和社区建设的作用，平时既未引进专业社工人才，更未成立具有专业能力的社工组织，故而无法在短时间内凝聚起力量参与防控。Q镇各社区平时也只是被动吸纳少量的义工，由于疫情处于春节期间和交通管控的原因，社区只能召回有限的义工参加防控工作。

## 四、强化基层社区应对突发公共卫生

### 事件的建议

公共卫生与社会发展紧密相连，尤其是传染病对人民生命与健康、对社会可持续发展构成了重大威胁。我们应以此次新冠肺炎疫情防控为起点，突破既有思维，创新理念，强化基层社区应对突发公共卫生事件的功能。

（一）突出整体联动，健全社区公共卫生事件防控应急机制。新冠肺炎疫情防控的实践表明，防控是一项复杂而系统的工程，需要有平战结合、整体联动的应急预案。一是防控预案上的联动。地方党委政府应当引导社区根据公共卫生事件的四个等级，制订周全的防控预案，并纳入地方整体防控预案之中。基层社区不能把疫情防控当作是“额外事务”或“新增事务”。二是指挥系统上的联动。一旦遇到突发新型传染病，地方党委政府要以应急指挥部为核心，实行统一组织、统一筹划、统一指挥。基层社区应迅速整合力量，与上级保持口径一致、步伐一致。三是培训演练上的联动。地方党委政府平时要加强组织职能部门、医院、社区等战斗单元开展疫情防控演练，促使基层社区干部和居民保持高度敏感性，确保疫情来临能够迅速预警，迅速进入战斗。

（二）政府投入为主，保障社区公共卫生事件防控基本储备。在公共卫生事件防控中，物质保障是基础。地方政府应当着眼长远，加大社区公共卫生事件防控建设的投入。一是规划建设社区防控设施。应着眼于突发重大公共卫生事件，规划建设社区卫生中心、隔离或躲避场所、生活物资供应店铺等等，以应对管制期间之需要。城区老旧小区要结合国家“旧改”项目，建设必要的设施，引入物业管理等。二是适度储备防控资源。既要对社区内现有的资源进行摸底与整合，又要统一采购储备一批常用防疫物资，以备应急之征用。三是探索人工智能防控。社区平时要充分利用“两微一端”建立辖区居民信息网，保障在防控期间及时向居民发布信息。同时创造条件，建设“人脸识别出入管理”“健康信息自助上报”等技防管理系统。推广个人信息手环，及时掌握重点人员的健康、行踪信息。

（三）依法赋予权限，确保社区公共卫生事件联防联控有效落实。在本次疫情防控中，基层社区是联防联控最底层也是最重要的闸口。要守住这个闸口，除了技术因素外，依法依规防控是重要的保障条件。一是赋予社区掌握居民信息的权限。既要建立居民信息异动申报制度，又要畅通与派出所、住建、物业公司等信息互通渠道，确保社区及时准确掌握居民信息。二是赋予社区管理权限。针对管控期间明令禁止的行为，社区应当具有相应的现场监督、处置等权限，并将社区记录的公共卫生事件中居民违规违纪行为，纳入公民征信内容之中。三是赋予社区与医疗机构对接权限。本次疫情防控实践表明，疫情期间，在确诊病人、疑似病例及密切接触者的送诊、救治、隔离等环节中，社区和医疗救治机构应有对接责任和权限，否则会出现管理信息的漏洞。同时必须注意个人信息的合法使用，避免信息泄露出现不良后果。

（四）加强社工引领，打造一支平战结合的专兼职队伍。通过社区工作方法，大力弘扬志愿服务精神，提高社区居民参与度，充分挖掘社区动员潜力，激发居民互助活力，使公共卫生事件防控的支持网络在平时就得以构建。一是引进专业社工人才。地方政府要重视开发基层社区的社工岗位，吸引专业社工人才。要充分利用社工特有的专业技能和方法，连接社会资源，引导居民主动参与社区建设，为平时和战时聚集社会动员力量。二是培养社区工作人员专业技能。采取与相关高校联合举办培训班

等形式，有针对性地培养社区工作人员的专业技能，以提升社区社会工作者队伍的质量。三是积极扩充志愿服务队伍。一方面依托机关事业单位及人员到所住社区“双报到”机制，培育党员、干部志愿者，另一方面招募居民志愿者，如此形成一支数量充足、召之即来的社区志愿者队伍，才能有效地应对突发公共卫生事件。

（五）重塑邻里文化，建设自助互助的社区生活共同体。新冠肺炎疫情中，前所未有的共同防控，既培育了居民的规则意识，也使居民认识到邻里情感的重要性。社区要抓住这个契机，重塑邻里文化，建设美好的生活共同体。一要引导居民，共同开展社区环境建设和公共卫生建设，塑造“同呼吸、共命运”的社区共同体家园。二要组织居民，推动既有的社区社会团体从兴趣型向公益互助型的转型升级，常态化地开展邻里文体和培训活动，促进邻里往来、邻里互助，构建新时期有温情、有温度的社区。三要带动居民，社区党员干部要通过“家门口服务”等方式，带头为居民办实事、解难事，带动广大居民自助互助，提升居民对社区的认同感和归属感。

## 结语

2020年突发的新冠肺炎疫情，给中国和全世界带来了巨大的冲击。事实上，近十余年来，从非典到新冠肺炎一系列疫情的出现，再次证明传染病防控依然是当今社会提高生活质量，实现社会可持续发展的重大任务。针对新冠肺炎疫情，党中央明确提出“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”的战略布局。在新冠肺炎疫情防控期间，从国家到省，再到市县乡镇，各级政府都高度重视基层社区在联防联控的重要作用。从本文的讨论中，我们可以看到，基层社区在新冠肺炎疫情防控中发挥出组织、宣传、管控、服务四大功能，为疫情防控的胜利奠定了重要的基础。然而，我们也应当正视基层社区在疫情防控中暴露出来的一些问题，并以此为契机，加强基层社区应对突发公共卫生事件防控功能的建设，为社区治理体系和治理能力建设、为“健康中国”建设增添砖瓦。

## 注释：

①代表性的论文如刘祖云的《社会转型期城市社区建设的理论探讨》（《武汉大学学报（社会科学版）》2001年第3期），和经纬的《对政府职能社区化的探讨》（《理论探索》2003年第4期）、何海兵的《我国城市基层社会管理体制的变迁：从单位制、街居制到社区制》（《管理世界》2003年第6期）、陈柳钦的《城市社区功能研究》（《重庆工商大学学报（社会科学版）》2008年第5期）、杨贵华和王瑞华的《社会工作与社区自组织能力建设》（《科学社会主义》2010年第2期）、康晓强的《社区社会组织与社区治理结构转型》（《北京工业大学学报（社会科学版）》2012年第3期）等。

②代表性的论文如费孝通的《“非典”的社会学反思》（《领导决策信息》2003年第20期）、罗乐宣和姚岚的《卫生资源配置转向社区卫生服务的预测模型》（《中国卫生经济》2005年第2期）、贾小鹏的《强化社区应对重大公共卫生事件的功能》（《宁波日报》2020年2月27日第7版）。

③该数据为笔者对Q镇城区对15个社区返乡人员登记情况公示材料整理而成。

## [参考文献]

[1]民政部、国家卫生健康委.关于进一步动员城乡社区组织开展新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的紧急通知（民发〔2020〕9号）[Z].2020-01-29.

[2]S社区新冠肺炎疫情防控临时党支部.S社区新冠肺炎疫情防控工作总结[Z],2020-03-25.

[3]S社区新冠肺炎疫情防控临时党支部.S社区疫情防控职责分工通知[Z].2020-02-16.

- 
- [4]湖北省人民政府.关于加强新型冠状病毒感染的肺炎防控工作的通告[Z].2020-01-22.
- [5]X 县新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作指挥部.X 县新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作指挥部命令(第 4 号)[Z].2020-01-30.
- [6]X 县 Q 镇社区防控组.疫情防控紧急会议精神[Z].2020-03-02.
- [7]中共 X 县委、X 县人民政府.关于全力以赴坚决打赢我县新冠肺炎疫情防控阻击战的意见(x 发(2020)1 号)[Z].2020-02-19.
- [8]X 县新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作指挥部.关于落实“四集中”隔离措施的通告[Z],2020-02-05.
- [9]X 县新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作指挥部.关于落实群防群治“十个一律”防控要求的通知[Z](X 防肺炎指发(2020)7 号).2020-02-01.
- [10]X 县新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作指挥部.X 县全域实施战时管制的紧急通告(第 21 号)[Z].2020-02-13.
- [11]s 社区新冠肺炎疫情防控临时党支部.s 社区新冠肺炎疫情防控工作总结[z].2020-03-25.
- [12]X 县新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作指挥部.违反新冠肺炎防疫联防联控“禁出限行”强制学习情况通报[CZ].2020-03-09.
- [13]贾小鹏.强化社区应对重大公共卫生事件的功能[EN].宁波日报,2020-02-27(07).