



# 突发公共卫生事件应急管理探索

○ 常 凌

**突**发事件是一种客观存在的社会现象，在全世界各个国家都层出不穷。《中华人民共和国突发事件应对法》将突发事件定义为：突然发生，造成或者可能造成严重社会危害，将要采取应急处置措施予以应对的自然灾害、事故灾难、公共卫生事件和社会安全事件。由此可见，公共卫生事件是突发事件中的一类，指突然发生的，造成或可能造成社会公众健康严重损害的传染病疫情、群体性不明疾病、食品安全、职业危害、动物疫情以及其他严重影响公共健康的突发公共事件。应急管理，用简单的话说就是风险管理，其目的是使社会能够承受环境、技术等风险以及应对环境、技术等风险所致的灾害。所以，应急管理的主要任务是尽量使突发事件消弭于萌芽状态，即有效的预防和充分的

准备；在突发事件发生之后，实现社会危害的最小化，即快速处置，妥善恢复。

随着我国经济的快速发展，对自然界的过度开发利用导致环境污染和生物界自然平衡紊乱，生物界中储备的病原体通过宿主转换过渡到人类，导致新传染病爆发；全球每年平均出现一种新传染病，随着全球化的迅猛发展，世界各国在贸易、经济、人口等方面交流频繁，使得区域性传染疾病演变成成为国际流行性传染疫情成为可能，从而导致公共卫生事件易发频发。我国2003年爆发的“非典”疫情是一场典型的公共卫生事件，“非典”的高传染性、高致命性以及突发性无疑击中了我国公共卫生防控体系的“软肋”。如今，距离“非典”爆发已经十多年，人们对传染性疾病的记忆还没有完全退去，2015年5

月，来自韩国的一名患“中东呼吸综合征”的入境人员又一次唤醒了人们的警觉。面对这一输入型传染病疫情所引发的公共卫生事件，从第一步采取的应急措施到后期更加严密的防控体系，我国政府能比十多年前做得更好吗？我国突发公共卫生事件应急管理工作与之前有哪些改进？

## 一、我国突发公共卫生事件应急管理

突发公共卫生事件应急管理涵盖事件发生前、事件发生中和事件发生后的全过程，是一个闭合的循环系统。主要包括：预防预备、监测预警、应急处置、信息报送与发布、调查评估、恢复重建以及国际合作与交流等。这几方面是相互联系的整体，其中任一环节出现问题都可能使得突发公共卫生事件应急管理功亏一篑。

### 1. 预防预备, 监测预警

在日常生活中采取措施, 着力降低突发公共卫生事件发生的可能性, 对重点区域、重点病源进行风险隐患排查, 持续、动态地对重点危险源加强监测, 变被动监测为主动监测, 并开展有效的疫情评估。对于即将演变为突发公共卫生事件的风险, 要及时准确地发出预警, 为处置突发公共卫生事件赢得宝贵的应急准备和反应时间。

### 2. 应急处置

指突发公共卫生事件发生之后, 在时间、资源等条件的约束下, 迅速启动应急预案, 尽可能详细摸清事件当前情况, 果断采取有效的应急措施, 在巨大的时间和心理压力下, 进行创新性决策, 防止事件扩大、升级。

### 3. 信息报送与发布

信息报送指有关部门、专业机构、监测网点、公民、法人和其他组织通过政府、新闻媒体、信息报告员等报送渠道及时、准确、持续地向政府报告突发公共卫生事件的有关信息; 信息发布指由法定行政机关依照法定程序将其在行使应急管理职能过程中所获得或拥有的事件信息, 主动向媒体和社会公众公开。

### 4. 调查评估, 恢复重建

指突发公共卫生事件结束之后, 政府从应急状态回到常态的过程, 在行政手段上减少应急操作的规模, 尽快恢复生产生活秩序, 消除、减少事件对社会、经济、环境以及人的心理的影响; 同时, 开展应急调查、评估, 及时总结经验教训, 加大科研攻关, 攻克突发公共卫生事件的病因病源。

### 5. 国际合作

指在突发公共卫生事件应急管理过程中, 从监测预警, 到应急处

置, 再到调查总结, 保持与国际专业组织的沟通与协作。在全球化日益发展的今天, 国际合作应贯穿于突发公共卫生事件全过程, 这不仅有利于妥善有效地解决公共卫生事件, 同时也有利于在国际上塑造我国负责任大国的形象。

本文将从这五个方面对“非典”和“中东呼吸综合征”两起突发公共卫生事件进行分析和比较, 从中得出我国突发公共卫生事件应急管理的进步和不足之处。

## 二、我国应对“非典”和“中东呼吸综合征”事件的比较分析

2003年爆发的“非典”事件和2015年爆发的“中东呼吸综合征”事件, 是在中国乃至全世界范围内均产生重大影响力的突发公共卫生事件。虽然我们最终取得了应对这两起公共卫生事件的胜利, 但是应对“非典”和“中东呼吸综合征”所采取的措施和付出的代价不尽相同。因此, 对这两起突发公共卫生事件的比较分析, 有助于全面认识这些年来我国突发公共卫生事件应急管理的发展与变化。

### 1. 预防预备, 监测预警: 由松懈到警觉

2002年11月16日, 广东省佛山市发现首个“非典型肺炎”病例, 面对这一新兴疾病, 当地卫生部门没有召集专家进行会诊并向上级卫生主管机构进行上报, 而是当做普通疾病入院治疗。2003年1月, 广东省卫生厅接到河源市人民医院报告: 该院收治了两名肺炎病人, 该院接触过上述两名病人的医护人员中有八人发生同样疾病。然而, 广东省卫生主管机构仍然没有迅速采取有效措施进行调查监测并且向上级主管部门汇报, 直到2003年1月21日, 中山市也报告出现类似病例, 才引起相关部门注意, 中国疾病预

防控制中心的专家旋即赶赴现场进行指导, 正式将这类病例命名为“非典型肺炎(不明原因)”。

“非典”从首个病例被发现到引起卫生主管部门注意, 持续了两个多月, 错过了迅速将“非典”进行有效控制的黄金时间。这充分说明由于地方政府危机意识的缺乏, 忽视了新兴疾病的严重性, 导致在预防预备阶段几乎是零作为。并且地方政府也没有建立完善的公共卫生监测预警体系, 没有对各地市出现的新兴疾病进行主动监测, 即使是在被动监测中发现问题也没有及时采取措施, 发布预警, 进而使得事件演化成为重大突发公共卫生事件。

2015年5月27日, 一名韩国游客金某抵达广东省惠州市, 此人之前已被确诊为中东呼吸综合征确诊病例。当晚10点左右, 省市疾控中心人员便赶到X酒店核查入住人员名单, 告知X酒店有疑似中东呼吸综合征感染者入住了酒店, 在确保安全之后对酒店人员进行了疏散, 并对相关区域及时进行消毒, 凌晨2点, 韩国游客金某被送至医院。同样是在广东, 此次中东呼吸综合征的预防预备和监测预警工作准备充分, 在韩国大规模爆发中东呼吸综合征之后, 国家卫生防疫部门便协同地方政府做好了应对输入型传染病的准备, 时刻保持警惕, 加强对入境人员的监测, 所以在金某刚入境不到12小时, 疾病预防控制中心人员便迅速发觉, 锁定了目标, 为处理此次突发公共卫生事件抢占了先机。

### 2. 应急处置: 由盲目到有序

2003年4月20日以前, “非典”在调查、控制和治疗上, 基本以地方政府为主, 而由于缺乏突发事件应急处置经验和知识, 加之传染病防治法存在的问题和缺陷, 使得地

方政府在发现疫情后,不知所措,只能参照一般传染病的规定进行防治,采取的直接政策和手段十分有限,地方有些领导干部还故意隐瞒疫情,导致原本在广东爆发的区域性流行疾病在3月上旬蔓延至全国多个省市,逐步向全国性传染病疫情演进。2003年4月20日是具有转折性的一天,(1)“非典”被列为法定传染病进行管理;(2)建立完善公开透明的疫情报告制度和信息发布制度;(3)由于防治“非典”不力,卫生部长张文康和北京市长孟学农被免职。此后,“非典”事件的应急处置逐渐规范有效。中央政府的一系列决策与前期的盲目形成了鲜明的对比,在“非典”处置的后期做到了高效与及时。

在中东呼吸综合征事件中,在锁定目标并将确诊病例安全送达医院之后,中央和地方卫生防疫部门采取了一系列应急措施。首先,疾控中心人员通过查看监控视频获得与金某接触过人员的信息,随后酒店服务人员凡与金某接触者均被医学隔离;中央疾控中心会同广东省疾控中心成立了中东呼吸综合征密切接触者排查小组,寻找排查与金某从香港一同乘坐大巴前往惠州的人群。此前,疾控中心早已做好预防措施,对出入境的车辆、飞机等都有严密的跟踪手段,但是抵达惠州乘客分散之后再想全面搜寻犹如大海捞针,疾控中心人员尽最大努力动员一切可利用资源,利用媒体等途径发布关于中东呼吸综合征确诊病例韩国游客金某从香港抵达惠州的具体情况,不久,有一位乘客主动联系疾控中心,称自己乘坐的正是金某搭乘的那辆大巴,这成为精确寻找其他密切接触者的突破口。通过这位大巴乘客,工作人员找到了他乘坐的出租车司机,由司

机再寻找其他客户,同时,社区、居委会看到媒体报道后也纷纷响应,提供相关信息,通过人员链条和多部门集体努力,广东75名密切接触者一个个被找到,并进行医学隔离。疾控中心为被医学隔离的人员建立了微信群,同时,在微信群当中配备了心理医生,及时为他们进行心理疏导。从得知病例输入,中央与地方疾控中心便迅速响应,采取应急处置措施,寻找密切接触者,从而将病毒控制在第二代传染病人阶段,并且主动向社会发布病例输入信息,避免了谣言传播和群体恐慌。显而易见的是面对此次突发公共卫生事件,中国卫生防疫部门的应对处置井然有序,达到了有效防止传染病疫情蔓延的目的。

3. 信息报送与发布:从隐瞒到主动

在“非典”事件前期,广东省政府没有及时收集关于“非典”的相关信息,并且向社会进行疫情公布,一方面导致已患病人群不明事因流向其他省份,使得“非典”从一个省迅速蔓延至全国多个省份,造成极其恶劣的影响;另一方面,由于公众完全不了解目前疫情的情况,各类谣言在社会上弥漫,引发全国性恐慌,出现了对醋、板蓝根、抗病毒类药物的抢购风潮,直至广州市政府和广东省卫生厅召开新闻发布会,对疫情做了详细说明和解释之后,恐慌情绪和抢购风潮才趋于平息。长期以来,我国政府在突发事件管理的信息发布方面小心翼翼,担心造成社会不稳定,影响社会安定团结,对一些重大事件采取少报、瞒报甚至不报的政策,并因此付出了沉重的代价,“非典”事件的惨痛教训值得我们为此进行反思。

中东呼吸综合征事件发生后,

中央与地方疾控中心立即就此展开沟通互动,协同应对处置。及时召开新闻发布会,向媒体公布我国首例输入型中东呼吸综合征事件的发展状况以及政府的应对措施,并且利用多种渠道播报寻找密切接触者的通知报道,并最终逐一排查到全部密切接触者。在此次应对中东呼吸综合征事件中,政府主动向社会和媒体公布疫情情况,阻断了谣言传播的源头,而且,由此发动了社会力量参与到应对中东呼吸综合征事件中来,保证了突发公共卫生事件信息发布的透明度。

4. 调查评估,恢复重建:起步到完善

“非典”事件之后,基于对教训的反思,我国自上而下对突发事件的应急管理有了重新认识,围绕“一案三制”的应急管理体系逐步确立。相继出台了《突发公共卫生事件应急条例》、《中华人民共和国突发事件应对法》和《政府信息公开条例》等法律法规。行政问责制度逐步完善,各级政府和广大群众的公共卫生意识显著增强,在应对突发事件中政府的角色定位与公共关系的处理上也做了创新。可以说,“非典”事件倒逼我国应急管理工作起步运行。

中东呼吸综合征事件应急处置基本结束之后,我国卫生防疫部门随即开展相关病毒的研究,并解除对无异常情况的密切接触者的医学隔离。这一事件无疑是对我国突发公共卫生事件应急管理体系的一次检验,我国成功地应对了此次突发公共卫生事件,同时,在处置过程中不断的学习和归纳,使得我国突发公共卫生事件应急管理体系更加趋于完善。

5. 国际合作:从消极到积极  
面对“非典”这一个可能导致

国际影响的传染病，中国政府没有及时向国际组织通报疫情信息，在事件处置方面单打独斗，没能调动国际资源有效控制疫情传播和病毒研究。2003年2月18日中国疾病预防控制中心宣布，广东严重呼吸综合征的病原基本可以确定为衣原体，而同日在广东省卫生厅召开的紧急会议上，广州大医院专家一致认为，不能简单认定衣原体就是唯一病原。3月15日，世界卫生组织将此疾病改称为严重性呼吸系统综合征（SARS），4月16日，世界卫生组织在日内瓦宣布，病毒已找到，正式命名为SARS病毒，而此时，疫情已经波及全国26个省、自治区和直辖市。同国际组织的消极合作不仅延缓了疫情防控的步伐，同时也使得我国良好的国际形象受到损害。

中东呼吸综合征事件的处理则全程保持与国际组织的沟通互动。首先，正是从世界卫生组织那里得到有中东呼吸综合征确诊病例进入我国这条信息，我国卫生防疫部门才迅速响应，启动应急措施，锁定输入病例；随后，我国卫生防疫部门在拿到第一例病例的标本之后，对其展开了基因测序，6月5日拿到病毒基因序列并及时向世界卫生组织传达；“非典”之后，我国卫生防疫部门加强了对国际卫生条例的学习，和国际同行之间的沟通日益密切。实践证明，在处理国际性公共卫生事件方面，需要重视与国际组织的有效合作，这不仅是因为灾难是人类共同的敌人，同时也是整合各种应急资源，展现我国负责任大国形象的现实要求。

通过对“非典”和中东呼吸综合征在预警监测、应急处置、信息报送与发布、调查评估、国际合作等几方面的比较分析可以看出，我国在突发公共卫生事件应急管理方

面取得了显著进步。从应急管理的结果和成效来看，中东呼吸综合征的应对取得了成功，其中的经验以及存在的不足值得我们去认真探讨和完善。

### 三、进一步加强我国突发公共卫生事件应急管理工作的几点建议

#### 1. 完善突发公共卫生事件的监测预警和快速反应机制

突发公共卫生事件一般具有高传染性、高致命性、隐蔽性和病因不明的特点，必须时刻保持警惕性和高度敏感性。“非典”之后，我国公民的公共卫生意识有了明显提高，但是疫情的发现判断仍需依靠医疗技术的监测，因此，应加强对公共卫生事件的监测预警，发现疫情迅速上报，并及时发布预警信息。完善突发公共卫生事件的快速反应机制，一方面增强政府处理突发公共卫生事件的能力，另一方面最大限度地维护政府在危机状态下的合法性和权威性。

#### 2. 夯实应对突发公共卫生事件的法律基础

“非典”事件前期之所以应对失当的一个重要原因之一便是相关法律法规的缺位，1989年2月21日通过的《中华人民共和国传染病防治法》已经严重滞后，对新形势下出现的新发传染病疫情没有做出明确的规定，导致地方政府面对“非典”疫情不知从何应对。另一方面，在目前的突发公共卫生事件应对过程中，行政决策制度一定程度上制约了法律效力，现有应急处置模式过于强调决策系统的行政领导职能，实验室检测技术发现新型病毒之后，并不能直接依照法律采取行政防控手段，必须由行政进行层层上报。这种行政效力强于制度规范的现状是我国在处理突发公共卫生事件的一个重要瓶颈。因

此，必须夯实突发公共卫生事件的法律基础，完善相关政策机制。

#### 3. 强化政府在突发公共卫生事件应急管理过程中的信息主导作用

在我国，突发公共卫生事件的应对主体是政府部门，事件的详细信息均由政府部门掌握。但是，随着传媒行业的发展，媒体已逐渐由上传下达的信息枢纽转变为有思维、有责任的社会力量，在向公众传播信息的同时，一些媒体利用信息的不透明性和不对称性传播虚假信息，进而演变为谣言，引起社会恐慌。对此，政府部门要在突发公共卫生事件应急管理中发挥信息主导作用，积极主动地向社会公众和大众传媒发布事件信息，引导舆论方向，抵制谣言散播。

#### 4. 加强与国际组织的交流与合作

当今世界，全球化已成为不可阻挡的趋势，交通工具的发达使得各国人员交往和贸易往来日益频繁，这就形成了一个高风险场景，使得传染病疫情没有国界，一旦处置不当很可能成为国际性灾难。在这个场景中，没有哪一个国家可以独善其身。因此，必须加强国际合作，建立公共卫生事件联系机制，共享信息，联手进行传染性疾病的控制和管理。

一个社会无法避免危机，只有懂得应对危机，并学会危机管理，才能真正获得发展，正所谓“手有对策，心中不慌”。当下中国，包括应对突发公共卫生事件在内的很多问题，从制度建立到充分落实、完善还有很长的路要走，需要不断回头看，及时总结经验、反思教训。

（作者单位：中共上海市委党校）

（责任编辑 周 巍）