

在2003年非典疫情后，我国已经建立起应对突发公共卫生事件的应急管理机制。从治理结构来看，疾控中心、卫生部门是识别疫情、判断风险的重要专业机构，县级以上各级人民政府则是应对传染病防治工作的关键主体，承担领导预防、监测和预警等工作，制定传染病防治规划并负责组织实施，同时建立健全传染病防治的疾病预防控制、医疗救治和监督管理体系等。由于传染病的疫情影响范围较大，突发公共卫生事件的应急管理机制界定了各级地方政府在传染病防治和疫情防控中的基本权限，如省级政府在2006年后得到原卫生部授权，具备了发布传染病疫情的法定权力，县级以上地方人民政府被赋予在重大突发事件发生后越级向上汇报的权力。作为未雨绸缪的预备措施，卫生部门和各级地方人民政府先后制定了突发公共卫生事件的应急预案。

同时，我国突发公共卫生事件治理机制还存在一些不明确、不完善、不到位的地方。新冠肺炎疫情暴发后，党中央及时部署，成立中央应对疫情工作领导小组，向武汉派出中央指导组等，这是在短时间内集中力量解决紧迫、重大问题的必要举措，也是我国国家治理体系中的一个突出特点和重要优势。与此同时，我们也需要系统反思突发公共卫生事件常规治理机制的缺陷，通过完善突发公共卫生事件应急管理现代化的制度支撑，以更高效率、更低成本实现疫情防控。

基于上述认识，结合对本次新冠肺炎疫情应对的分析，我们认为可以从以下四个方面着手，建立完善我国重大疫情防控的体制机制，健全国家公共卫生应急管理体系。

完善重大疫情防控的治理结构

由传染性病毒引发的突发公共卫生事件会在短时间内产生较大公共影响，它的应急处理包含预防、问题识别和风险判断、决策、执行、绩效评估和方案优化等诸多环节。这一过程不仅需要公共卫生专业人士深度参与，要求医疗机构积极诊治病患，还需要充分供应医疗物资，以及得到社

区和居民的广泛协同。突发公共卫生事件应急管理是一个复杂的系统工程，特别需要建立责任清晰的治理结构，形成集中统一高效的领导指挥体系。

完善重大疫情防控的治理结构，关键在于按照权、责、能对等原则，清楚界定各级政府及其部门的法定责任和权力边界。其中，县级以上各级人民政府应承担突发公共卫生事件中属地管理的主体责任，也应明确享有法律赋予的决策权限。界定责任主体是应对可能引发重大风险的公共治理中的关键一步，应急治理中责任主体的界定可以避免参与者无所适从，或是由于担心承担责任而互相推诿，无法甚至不愿及时做出决策的现象。

当然，地方政府在属地管理中主体责任的确认并不意味着高层级政府角色缺位，上级政府应增加地方治理的制度约束，并在资源、能力等方面提供必要支持。比如，高层级政府可以法治为准绳建立更加透明的传染病信息发布机制，赋予地方人大等机构横向问责的基本权力，在地方政府需要支持时提供科研机构的专业意见，以及搭建跨层级、跨区域资源支持的多级联动机制等。

调整优化疫情防控的决策机制

突发公共卫生事件决策机制需要满足专业化、包容性两大要求。突发公共卫生事件多起源于病毒传播，它需要决策者根据病毒特性和流行病发展趋势做出专业判断，其应对方案除

完善体制机制 提高应对突发公共卫生事件能力

□ 郁建兴 高翔

核心阅读

新冠肺炎疫情暴发后，党中央及时部署，成立中央应对疫情工作领导小组，向武汉派出中央指导组等，这是在短时间内集中力量解决紧迫、重大问题的必要举措，也是我国国家治理体系的一个突出特点和重要优势。与此同时，我们也需要通过完善突发公共卫生事件应急管理现代化的制度支撑，尤其是完善四个方面的体制机制，健全国家公共卫生应急管理体系。

能够有效防控疫情，也需要兼顾公众正常生活、经济有序运行以及社会和谐安定等多方面治理目标。

显然，单一决策主体无法满足这种需要兼顾多元的公共政策目标，因而需要建立一个以专业性决策为基准、包容性决策为保障的疫情防控分级决策机制。其中，包容性治理的目标相对容易实现，它可以依托地方政府现有决策机制，以突发公共卫生事件的应急预案为载体，建立一个能够较好兼容政府内外利益相关主体的沟通机制，并完善具有可操作性的应急方案。应急决策中的突出困难是如何实现政府与疾控中心等科学家共同体的互动，使后者能够在问题识别、风险判断和早期干预等关键环节发挥重要作用。

科学家共同体是政府应对突发公共卫生事件的重要伙伴，但科学家并

非无所不知。一方面，他们有着自身知识和能力的限度，而且对病毒的认识也需要一个过程；另一方面，科学家并非万能，他们的信息获取、传播和发布受到既有体制机制的约束。受制于惯性思维、理性选择等因素，科学家共同体在个别情况下可能倾向于做出比较保守的专业判断，但地方政府则需要为保证公众健康降低不必要的公共卫生风险。在疫情应对过程中，专业团体的作用限度还表现为信息获取的不充分以及决策影响力的缺失。更好发挥科学家共同体的作用，要求我们进一步加强和改善一线医疗机构与疾控中心、卫健委等的信息沟通机制，并增加专业机构在政府决策中的话语权。同时，地方政府需要意识到，有必要建立多个权威专业机构共同参与、平等对话的专业性决策机制。

建立更加开放的疫情监测与应对机制

首先，需更加重视一线医疗机构、社交媒体等在疫情监测中的积极作用，建立更多来源的信息渠道，形成开放、透明、包容的信息机制。在突发公共卫生事件的早期识别环节，病毒分子生物学研究侧重实验室研究，流行病学则更加重视病例诊疗信息的获取，但在突发公共卫生事件发生早期，科研机构和行政部门总体上缺乏时间搜集系统信息。而此时，医护人员、早期病患及其家属在社交媒体发布的信息能够成为补充性的预警信息。这要求我们建立比较宽松、自由的信息环境，以便大数据分析等技术能够充分地应用于疫情监测。

其次，政府可以依托“互联网+”等技术，实现疫情防控过程中的数据开放，让数据引导社会更好地运转起来。一些地方政府关注重大疫情信息的社会影响，担心这些信息的发布会引致公众担忧。这种担心有一定道理，但不能过度。如果政府始终采取家长式管理方式，最终只能滋生出“等”“靠”“要”的弱势民众。在这次疫情应对中，有些自发行动的快递小哥调动了大量社会资源为医护人员提供保障，这些“社会人”提醒我们，地方政府完全可以信任普通市民是具备基本常识和判断能力的独立个体。由此，政府管理信息的最好方式是按照数据开放的基本思路，建立一种机制，让数据自身说话，并通过发布及时、准确、有效的信息，积极引导公

众、社区和社会组织的行为。

夯实行政体系和基层医疗卫生机构的组织保障

应对重大突发公共卫生事件是对国家治理体系和治理能力的一次大考。它既要求各级政府及其部门能够各司其职，具备专业、高效的行政能力，也要求政府能够有效协调跨部门、跨层级的复杂网络关系，并与科学家共同体、社会组织及其他主体等开展广泛合作。

有鉴于此，可从两个方面着手提升各级政府的执行能力。一是以专业化为导向，建立一支高素质、专业化干部队伍，提升行政体系作为传统科层制组织的管理能力。二是以共同创造公共价值为导向，提升政府在治理新场景下管理与多元主体关系的协调能力。

在公共卫生这一特殊政策领域内，我们还需要关注的一个重要问题，即基层医疗卫生机构的接诊能力。我们注意到，此次疫情发生后，武汉等地出现了医疗挤兑现象，由此增加了患者间交叉感染的可能性，客观上加速了疫情扩散，并引发公众就医恐慌。这一现象与基层医疗卫生服务能力不足有着重要关系，即基层医疗卫生机构未能充分发挥在早期干预、病例筛查等工作中的分级诊疗功能，这凸显了我国基层医疗卫生服务体系能力不足的长期困境。夯实基层医疗卫生服务体系，要求优化医疗资源投入，更需要创新公共卫生和医疗服务的体制机制安排。近年来，各地各级政府积极探索，在提升基层医疗卫生服务能力方面形成了诸多宝贵经验，其中县域医共体建设为医疗卫生服务供给侧结构性改革提供了一种可行的解决方案，今后，这一宝贵经验值得坚持和推广。

（作者单位分别为浙江大学公共管理学院、浙江大学国家制度研究院）

公共安全

深化权力监督变革 以治理现代化为目标

□ 贺海峰



代信息技术的勃兴，为进一步提升权力监督效能开辟了新路径。

系统性治理：在党的领导下蹄疾步稳推进

政治系统论认为，所有政治组织都需要根据外部环境与内在积弊及时作出适应性变革，以更好地实现并巩固自身发展。党的十八大以来，与国家治理现代化的要求相适应，党中央强化全面领导、优化顶层设计，以系统性治理的新战略新思维深化权力监督变革，着力破解管党治党宽松软、监督“碎片化”等突出问题。

在党和国家各种监督形式中，党内监督是最根本、第一位的监督。党的十八大以来，党中央把全面从严治党摆在党和国家战略布局，在零容忍打击腐败过程中，形成了党内监督的总体框架，即党委（党组）全面监督、纪律检查机关专责监督、党的工作部门职能监督、党的基层组织日常监督、党员民主监督。在此基础上，启动国家监察体制改革，实现了对所有行使公权力的公职人员监督全覆

盖。这个事关全局的重大政治体制改革，有效破解了长期以来大量公职人员游离于监督之外，以及反腐败机构众多、力量分散、职能重叠等问题。党的十九届四中全会进一步提出，健全人大监督、民主监督、行政监督、司法监督、群众监督、舆论监督制度，发挥审计监督、统计监督职能作用，这是统计监督首次被纳入其中。这实际上是将党内监督同各类监督统筹起来，形成全党统一领导、全面覆盖、权威高效的监督体系。

需要注意的是，党和国家监督体系的定位，应当置于国家治理现代化的宏观背景下审视。十九届中央纪委四次全会特别指出，监督是国家制度和治理体系有效运转的重要支撑，在管党治党、治国理政中居于基础性、保障性地位；而纪检监察机关是管党治党的重要力量，根本职责使命是维护党中央权威和党的团结统一。可以看出，纪检监察机关作为监督的专责机关，需要抓住监督这个基本职责、第一职责，在推进治理现代化中充分发挥监督保障执行、促进完善发展作用。例如，新冠肺炎疫情防控阻击战打响以来，各级纪检监察机关下沉一

线、靠前监督，督促推动卫生健康、交通、市场监管、药监、财税金融、国资国企等部门贯彻落实党中央决策部署，以监督实效保障夺取疫情防控和实现今年经济社会发展目标双胜利。从更长远来看，深化权力监督变革，也是现代化事业顺利推进的重要保障。

整体性治理：把权力关进制度的笼子里

完善党和国家监督体系，与一体推进不敢腐、不能腐、不想腐体制机制，具有很强的内在统一性，属于同一个有机整体。

把权力关进制度的笼子里，首先要先建好“笼子”。党的十八大以来，党中央坚持依规治党和依法治国有机统一，制定修订党章、党内监督条例等党内法规及宪法、监察法、刑法等国家法律，为强化权力监督提供了重要制度保障。其中，强调规、纪、法贯通，突出强调挺纪在前、纪严于法。新修订出台的《中国共产党纪律处分条例》，提出新的六大纪律体系，重点就是政治纪律和组织纪律。此外，决策权是最重要的权力，可考虑制定党委常委会决策程序条例及重大决策程序条例，将“一把手”决策权纳入到制度轨道加以刚性约束。

其次，切实把厉行法治作为治本之策。目前，党规法律制度体系基本完备，但不能使其形同虚设。应进一步压实管党治党主体责任和监督责任，实现有权必有责、失责必追究。动员千遍，不如问责一次。要建立重大决策终身责任追究制度及责任倒查机制，对决策严重失误或者依法应及时作出决策但久拖不决造成重大损失、恶劣影响的，严格追究行政首长、负有责任的其他领导人员及相关责任人员的法律责任。

再次，深化权力结构和运行机制改革。制约和监督是有机统一、相互促进的整体，应按照分工负责的原

则，适当分解“一把手”权力。有的地方探索建立党政“一把手”不直接分管财务、人事、基建、招投标、工程项目等具体事务的制度，并同步推进权力公开透明运行，收到了较好成效。除此之外，还应理顺决策权、执行权、监督权三者的关系，加强对决策权、执行权的监督，形成决策科学、执行坚决、监督有力的权力运行机制。

协同性治理：推动各类监督的贯通和协调

现代治理应对复杂性现实问题的优势，体现为多元参与、协同合作的治理网络。党和国家监督体系的总体框架已经形成，目前已进入系统集成、协同高效的阶段。当务之急是让制度更顺畅地运转起来，实现各项制度的衔接协同，发挥集中统一的制度优势，增强监督的协同性、有效性，降低工作成本及损耗，提升治理效率与效能。

党内监督方面，推动党委（党组）主体责任、书记第一责任人责任和纪委监委监督责任贯通联动、一体落实，着力破解对“一把手”监督和同级监督难题。以往对“一把手”监督和同级监督投入了很大精力，但实际成效仍然有待提升。应进一步发挥纪律监督、巡视监督、派驻监督的综合优势，从制度层面破解信息不对称、权力不对称难题。

党内监督同其他监督贯通协调方面，应以党内监督为主导，着重健全信息沟通、线索移送、措施配合、成果共享等工作机制。例如，党内监督与国家监察的衔接，应从实体衔接、程序对接、机构联动、监督救济等方面综合考量，确保党内监督与国家监察遵循各自的边界，切实发挥各自的作用。今年还将制定监察法实施条例，推动研究制定监察官法，这意味着执纪执法贯通、有效衔接司法始终是一个重要方向。再如，受理信访举

报是党内监督和群众监督相结合的重要方式。应健全举报人的保障机制，具体包括严格执行保密制度避免举报信息泄露，严厉处理打击报复举报人行为，完善举报损害赔偿及赔偿制度等。

信息化治理：提升监督效能和政府公信力

在海量数据时代，将现代信息技术运用于权力监督实践已经成为大势所趋。从党政机关层面看，信息化监督使抽象的权力变得可视、可控、可查，还能通过数据互联互通共享，对廉政风险进行识别预警。从各地的探索实践看，具体涵盖了政务信息公开、惠民资金“互联网+监督”、廉政风险关联预警、政治生态监测预警等诸多方面。例如，有地方积极利用大数据进行比对分析，通过优化、细化、固化权力运行流程和办理环节，合理合法地分配各项职责，确保权力不再“任性”。

同时，我们也应清醒认识信息化监督的局限性，在探索实践中注意把握好几对关系。一是刚性和灵活性的关系。技术理性固然能增强权力监督的刚性，但信息更新具有一定时滞性，可能会缺乏人为监督的灵活性和能动性。因此，必要时应进行人为干预。二是公开性和安全性的关系。海量数据能创造巨大公共价值，但也存在泄密的潜在风险。对此，应加强分级授权与分类管理，确保信息从采集、录入到查询、使用全过程处于安全可控状态。三是数据共享和隐私保护的关系。在采集廉政信息过程中，必须坚持既确保合法合规，又能有效加强监督的前提，在有限共享的同时确保公民个人隐私权得到保护。