

突发公共卫生事件处置中的社区应对与法治规束

刘益灯¹, 周易茗^{1,2}

(1. 中南大学法学院, 湖南长沙, 410016;
2. 中共湖南省委党校法学教研部, 湖南长沙, 410000)

摘要: 突发公共卫生事件的有效解决彰显了中国特色社会主义制度的优越性, 同时引起社会各界对社区应对与法治规束问题的广泛关注。经历2003年“非典”和2020年突发公共卫生事件两次大的考验后, 我国社区应对突发公共卫生事件的能力有了长足进步, 但也集中暴露出一些问题。虽然党和政府体现了强大的纠偏能力, 但从长远看, 完善突发公共卫生事件社区应对和法治规束势在必行。应坚持问题导向、法治思维, 不断健全社区治理机制, 完善法治规束, 将制度优势转化为治理效能, 稳步提升社区应对突发公共卫生事件的能力和水平。

关键词: 突发公共卫生事件; 社区应对; 法治规束; 隐私权; 知情权

中图分类号: D912.1

文献标识码: A

开放科学(资源服务)标识码(OSID)

文章编号: 1672-3104(2021)02-0056-09



乌尔里希·贝克曾说过, 人类正生活在文明的火山口上, 风险社会已经来临^①。回顾人类社会的发展历史, 各种突发公共卫生事件层出不穷, 严重危及人民群众生命健康和人身安全、财产安全、生态环境和公共秩序, 造成难以估量的损失^[1]。在突发公共卫生事件应对中, 不少国家都将社区作为重要的抗疫前线, 注重完善社区治理法律和机制。我国高度重视发挥社区在应对突发公共卫生事件中的作用, 在相关法律法规中做了明确规定。2004年8月发布的《传染病防治法》明确规定: “居民委员会、村民委员会应当组织居民、村民参与社区、农村的传染病预防与控制活动。”2005年1月发布的《国家突发公共事件总体应急预案》和2007年8月发布的《突发事件应对法》, 将“分级负责、属地管理”作为应急管理体制的重要原则。2006年2月发布的《国务院关于发展城市社区卫生服务的指导意见》提出: “大力发展社区卫生服务, 构建以社区卫生服务为基础、社区卫生服务机构与医院和预防保

健机构分工合理、协作密切的新型城市卫生服务体系。”2011年1月修订的《突发公共卫生事件应急条例》虽然没有直接载明“社区”责任, 但对街道、乡镇、居民委员会、村民委员会作出了协助做好疫情信息收集和报告、人员分散隔离、公共卫生措施落实工作的职责规定。因此, 结合重大突发公共卫生事件的应对实践, 探讨我国社区治理法治规束, 具有重要的理论价值和实践意义。

一、我国社区应对突发公共卫生事件存在的问题

社区是城市结构和社会治理的最小单元, 社区治理在国家治理制度、治理体系中居于基础性地位, 关系到国家安全、社会安定和人民安宁。公共安全是社会治理的灵魂, 也是社区治理的核心^[2]。根据现有法律法规和我国行政体制的特点, 我国应对突发公共卫生事件坚持党委政府统一

收稿日期: 2020-05-03; 修回日期: 2020-09-09

作者简介: 刘益灯, 湖南邵阳人, 中南大学法学院教授, 主要研究方向: 国际私法、国际经济法; 周易茗, 中南大学法学院博士研究生, 中共湖南省委党校法学教研部讲师, 主要研究方向: 民商法、党内法规, 联系邮箱: 15111006237@163.com

领导,特别重大的突发公共卫生事件如非典等实行党中央统一领导,各省市依法防控、联防联控、群防群治。从实践看,社区发挥了不可替代的作用,但也集中暴露了一些问题。

(一) 个人信息采集和披露主体的合法性问题

收集、整理和排查个人数据是应对突发公共卫生事件的基础环节。依据相关法律,有权收集和发布公民信息的主体是疾病预防控制机构、医疗机构、被指定的专业技术机构,以及街道、乡镇、居委会、村委会等,其他主体不享有采集和公布信息的权力。按照法律规定,社区不具备执法主体资格,不能以社区名义采集公布个人信息。倘若上述有权主体授权社区,则属于代行职责,其履职“母体”仍然为有权机构。现有法律和行政法规并未规定涉及向社区授权事项,因此即便出现委托社区代为采集和发布个人信息,也属于法无据。应对突发公共卫生事件中,出现了社区采集和公布个人信息情况,其合法性受到质疑,同时在实际操作过程中,也因具体法律规定的缺乏和执法能力的限制,容易出现混乱。按照法律规定,在特殊时期,疾病预防控制机构、医疗机构可不经被收集者同意收集使用个人信息,公民有义务配合调查,不得以个人隐私为由拒绝提供;采集部门不能泄露公民个人隐私信息,有权收集不代表有权随意公开,必须遵循法定的正当目的和正当程序。在一些地方向公众发布的疫情信息中,一度包含居民身份证号码、姓名、手机号码、家庭门牌号等信息,信息的依法管理存在漏洞。

(二) 隐私权与知情权的博弈问题

个人数据作为一种私人信息,具有极强的私有性。在社会治理过程中,掌握个人数据是保护私人权利不受侵犯的必要前提,这决定了数据又具有一定的公共性,但过度主张数据的公共性极易导致公共权力对个人权利的侵犯^[3]。当社区出现确诊、疑似病例,以及查实有从国内疫区和境外疫区返回人员时,一些社区采取了信息公开透明的做法,但也有一些社区以保护个人隐私权为由要么不予公开,要么公开不透明。这样做有可能造成的后果,是社区受制于自身力量的不足产

生监管疏漏。如果隔离人员不能自觉约束自己,出现擅自出门乘坐电梯、到商场购物、出入人员密集场所等行为,将直接产生将病毒传播给他人的威胁。一旦出现这种情况,既增加了防控的难度,也容易造成居民恐慌,带来社区的不稳定。居民知情权和病例隐私权如何权衡,是信息公开中的一个法律盲点。“个人信息采集和披露”“隐私权与知情权”等既是法学的主流问题,也是当前个人信息保护立法的热点问题,告知同意原则要受通信自由和通信秘密宪法权利的限制、受隐私权的限制,还要受目的原则与必要原则的限制,这样才能实现利益的平衡^[4]。

(三) 封闭隔离措施与人身权利受限的矛盾问题

突发公共卫生事件有必要采取封闭隔离措施时,公民人身权利受限就不可避免。按照重心下沉的要求,小区封闭、个人居家隔离等主要工作落实到由社区承担,社区安排专人昼夜值守,居民不得自由出入。绝大多数居民能够自觉遵守,但也发生了一些矛盾,如个别疑似患者或确诊人员以及疫区归来人员居家隔离时不服从管控;在本土病例有效控制、输入性病例成为主要威胁时,个别社区对入境人员的管控措施不能精确到位,有的过于宽松,引发居民不满,给巩固防控成果造成威胁;有的无原则让步于入境人员的所谓人权抗议,给予超国民待遇。这些问题一度成为舆论热点,引起广泛关注和议论,其中的观点大多数出于感性义愤,很少涉及法律及机制评述。

(四) 防控过度问题

从媒体披露的情况看,有的社区对居家隔离人员采取从户外将门框钉死的做法,虽然能够达到防止被隔离人员外出、隔断病毒外传的效果,但被隔离人员的生死状况容易受到漠视,不利于被隔离人员生命权的有效保护。有的地方随意以毁坏交通设施的方式进行道路封锁,违背了交通法律规定。个别管理人员采取殴打、扇耳光、处死宠物等极端性方式,既不能体现严肃执法,也不能体现文明执法。有的对来自疫区的车辆进行围追堵截,手段过于简单粗暴。有的对小区租赁户回家、志愿者出行等具体问题,简单地采取阻

绝方式,分类施策不精准、不到位,既引发不满情绪,也不利于防控措施的落实。

(五) 形式主义和假公济私问题

在2020年突发公共卫生事件防控中,一些基层单位一度出现的频繁检查、频繁填表现象引起了高层关注,同一件事有六七个部门要求报不同的表格,表格要得勤、电话催得紧,走访6小时、填表2小时,社区工作人员成了“表哥表姐”,而这些检查和填表并不能解决一只口罩、一张病床等具体问题。被网络曝光的“都是假的”形式主义事件^②,证明了社区尽管不是国家机关,但同样存在形式主义和官僚主义作风。个别社区工作人员在分配捐赠防护物资和食品时,利用手中职权假公济私、优亲厚友,损害了群众利益。这些问题虽然不是全局性的,更不能否定广大社区工作人员的努力和贡献,但经过媒体的传播和炒作后形成热点,加大了舆情掌控难度,给疫情防控造成了负面影响。

(六) 疫情防控与经济恢复之间的矛盾问题

突发公共卫生事件发生时,党和政府按照“人民至上”“生命至上”的原则,采取一切必要措施切断传染源的流动,对于迅速控制疫情起到了至关重要的作用。经济按下“暂停键”,必然面临经济滞后的风险。社区既是疫情防控的第一线,也是经济要素和产业聚集的重要区域,是居民就业岗位的聚集区。当疫情得到控制但尚未根本消除时,既要适时启动经济,又要做到外防输入、内防反弹,而病毒也可能产生变异,还会出现无症状病毒携带者。社区面临的形势更为复杂,任务更加艰巨。

二、突发公共卫生事件之社区应对问题的成因

从依法治理的角度看,上述矛盾和问题的主要原因如下:

(一) 社区地位及其权力的非法定化

社区的法律地位不明确,社区承担的任务和责任缺乏明晰的法律规范。我国没有真正意义上的社区法律,社区只是类推适用1989年发布、2018年修订的《城市居民委员会组织法》。2000

年中办、国办转发的《民政部关于在全国推进城市社区建设的意见》(以下简称民政部《意见》)和2006年《国务院关于发展城市社区卫生服务的指导意见》是规范性文件,不是法律和行政法规。根据民政部《意见》,社区不是政权机关,也不是政府派出机构,是类似居民委员会的群众性自治组织。在抗击疫情的过程中,上级政府根据《突发事件应对法》和《国家突发公共事件总体应急预案》中的“分级负责、属地管理”原则将工作重心“下沉”到社区,将一部分行政权力包括强制性权力授予社区,社区成为联防联控、群防群控的前沿阵地,行使着封门上锁、强制隔离、采集信息等行政权力。尽管在执法主体上,有的以政府派出机构——城市街道办事处名义出现,或者政府有关部门和街道办事处派出公职人员到社区负责工作,但显而易见的是,不少地方行政强制措施是以社区名义实施的,真正的合法的公权力行使机关反而站在了幕后。按照行政法的规定,上述权力必须经过法律和行政法规的授权才能行使,但无论是《传染病防治法》《突发事件应对法》还是《突发公共事件总体应急预案》《突发公共卫生事件应急条例》,都没有将有关权利授予社区的规定,上述做法于法无据。同时,现有法条普遍具有粗线条特点,在应对公共卫生事件防控力度上未体现行政效率的要求,如何追求效能、效率,法律缺乏体现,执行中过度防控也就难以避免^[5]。

(二) 社区设置及其职能的非标准化

目前社区可以参照的法律是《城市居民委员会组织法》。该法规定,居民委员会“根据居民居住状况,按照便于居民自治的原则,一般在一百户至七百户的范围内设立”。民政部《意见》指出,按照“便于服务管理、便于开发社区资源、便于社区居民自治”原则,适当调整我国街道办事处以及居民委员会辖区,并以调整后的居民委员会辖区作为社区地域。民政部《意见》由中办、国办转发,可以认为是中央层面的规范性文件。由此带来的问题,一是民政部《意见》“以调整后的居民委员会辖区作为社区地域”突破了《城市居民委员会组织法》“一般在一百户至七百户的范围内设立”的规定。作为规范性文件,应当

在法律的框架内设定规范事项, 因此要么认为民政部的意见与法律有抵触, 要么应当对法律先行规定作出适当修订。二是从城市发展的现状和趋势来看, 无论是七百户的上限标准还是居民委员会的辖区标准, 在现有城市特别是大城市中, 社区的设立突破上述标准的比比皆是, 不少社区的发展远远超出法律规定的人口规模指标, 也不完全等同于居民委员会辖区, 居民委员会辖区的格局被打破, 这使得法律和规范性文件的规定已经落后于实践的要求。我国城市社区是城市化的产物, 本源上都是由农村的村一级行政区域转化而来, 但其所承载的人口、产业、财富、资源等绝非农村所能比。由此产生的问题是, 一方面, “小居委会”与“大社区”的矛盾越来越突出, 社区覆盖范围不可能也无必要等同于居委会辖区。另一方面, 社区居民的构成呈现多样化的复杂性, 比如一所高校可能跨越两个以上居民委员会辖区, 或者一个居民委员会辖区内有数个开发商建设的楼盘, 每一个楼盘既有相当规模又有相对封闭性, 从而形成不同的社区。因此, 综合考虑城市规模、社区人口数量、社区功能、居民构成等因素确定社区设立标准, 比单纯的人口标准、居民委员会辖区标准更具有科学性。同时, 社区类型不同, 在应对突发公共卫生事件中面临的难度也不同, 社区工作机构的设立和工作人员的数量不应搞“一刀切”。例如, 党政机关所在地社区, 党组织健全, 居民综合素质高, 预防和应对突发情况的能力比较强, 能够有效地承担相关任务; 高校单一社区具有高校与社区“合二为一”的优势, 应对突发公共卫生事件能够产生事半功倍的效果; 由村民委员会转化而来、居民主要来自农民的社区, 领导力量相对薄弱; 流动人口多、居民成分复杂的社区, 工作难度相对更大。从实际看, 应对突发公共卫生事件中的矛盾和问题, 更多出现于非党政机关社区、非单一社区。2017年发布的《中华人民共和国标准化法》, 使我国实现社区设置和职能配置标准化具备了法律依据, 但社区标准化配套立法滞后, 社区治理的制度安排总体上仍处于“碎片化”“粗放化”“经验化”状态^③。

(三) 社区工作人员队伍的非职业化导致法治意识相对薄弱

我国社区工作人员一般不具备国家公务员身份, 不具备一定的管理知识及相关学历, 也很少经过正规的职业培训, 少数社区工作主要由“退休大妈”、社会工作者、志愿者、临时人员来承担。由于职业的不稳定造成工作人员难以将社区工作作为终身职业来追求, 因此实现社区工作人员职业化迫在眉睫。深圳、上海等社区机构建设走在全国前列, 但其社区队伍建设仍然不是遵循职业化、专业化思路, 如深圳市虽然明确了社区工作站是街道党工委和街道办事处领导下的机构, 但并没有明确工作站工作人员的专职性和独立编制。深圳市招聘了数量不少的专职社区工作人员, 如2019年7月深圳市光明区招聘169名社区专职工作者, 这些人员是“合同制雇员”, 原则上参照深圳市机关事业单位普通雇员管理的有关规定执行。“合同制雇员”不仅缺乏法律依据, 而且不利于社区队伍的职业化建设。全国各地社区工作人员的安排主要依据当地的地方性法规或政府规章, 社区工作人员的身份编制五花八门, 不利于社区队伍稳定和社区规范化建设。非职业化和不稳定性, 以及缺乏正规化、专业化岗位培训, 使得社区工作人员的政策素养、法律意识、管理能力参差不齐, 在突发公共卫生事件的应对中出现前述问题在所难免。

三、突发公共卫生事件处置中的社区应对及法治规束对策

(一) 解决法律缺位问题, 明确社区的法律效力

习近平总书记用“第一线”“最前线”“第一道防线”“最有效的防线”“关键防线”“人民防线”等措辞强调社区在应对突发公共卫生事件中的重要地位和作用。社区依法治理、依法应对突发公共卫生事件, 发挥好“关键防线”作用, 前提是有法可依。但是, 我国尚无社区基本法律, 社区主要是类推适用《城市居民委员会组织法》, 而这一“类推适用”, 也不是《城市居民委员会组织法》所规定, 仅仅为实践中自发形成的方法。

解决社区法律缺位问题,无论法理上还是实践中都已成为凸显的课题。

社区立法在理论上还存在一些分歧,需要达成共识。一是认为社区属于社会学概念,不属于行政法学范畴,不是具有法律意义的行政区域。这一问题说到底还是法律缺位造成的,一旦法律作出规定,问题就不复存在。二是社区与城市街道办事处和城市居民委员会的法律关系问题。城市街道办事处是县政府的派出机构,社区置于街道党委、街道办事处领导之下,这一法律关系不存在歧义,主要是社区与城市居民委员会的关系模糊不清。囊括所有可能情形,可以作出四种假设:社区高于居委会;社区低于居委会;社区平行于居委会;社区等同于居委会。社区高于居委会而置于居委会之上,则增加基层组织层级,不利于精简高效;社区低于居委会而置于居委会之下,则除了前一弊端外,淡化了社区作用,与现实中的社区地位不符;社区平行于居委会,则增加平行基层组织,可能造成指挥失灵、管理失序。按照排除法原则,只剩下社区等同于居委会这一种情形。通过对现有立法和规范性文件以及实际情况的分析,不难发现,社区等同于居委会、社区取代居委会是现实选择。首先,民政部《意见》提出“以调整后的居民委员会辖区作为社区地域”,实质上已经认同了社区等同于居委会。该意见虽不是法律法规,但民政部作为主管行政区划设置的国务院部门,在法律缺乏相关规定时,可以根据职能职权作出相关行政规定。其次,从当前社区和居委会作用的发挥看,社区在很多方面代替履行了居民委员会的职责,而且这一趋势越来越明显。习近平总书记关于抗疫斗争的重要讲话中反复强调“社区”,党中央的部署也频频提到“社区”,很少提及城市居民委员会。最后,从立法看,与《城市居民委员会组织法》这部基本法相衔接的法律和法规,越来越多以社区取代居委会,出现了罕见的“不协调”“不衔接”现象。在国家层面的法律法规中,有2019年12月全国人大发布的《社区矫正法》,2012年1月最高人民法院、最高人民检察院、公安部、司法部的《社区矫正实施办法》,虽然不是以社区取代居委会、村委会,但都是以社区名义统领区域

矫正工作。2008年1月财政部、卫生部颁布的《城市社区公共卫生服务专项补助资金管理办法》,通篇没有“居委会”名称。在省一级地方性法规和政府规章中,出现了大量社区单项法规规章,如《成都市社区教育促进条例》《深圳市社区建设工作试行办法》《深圳市社区工作站管理办法》等,涉及社区卫生服务、社区矫正、社区戒毒、社区教育、社区消防安全、社区工作者等众多领域。这种立法现状为制定社区基本法创造了宏观环境,具有一定的倒逼作用。

还有一个值得重视的现象,是近几年党中央出台的党内法规中频繁以社区取代居委会。这是因为党的十八届四中全会将党内法规纳入中国特色社会主义法制体系,使得党内法规调适对象尽管与国家法律不同,但一样具有了法的地位,也使得党内法规突破了传统的政治学范畴,融入法学领域,并且具有重要的地位。2018年11月印发的《中国共产党支部工作条例(试行)》第十条指出“不同领域党支部结合实际,分别承担各自不同的重点任务:(一)村党支部,全面领导隶属本村的各类组织和各项工作……。(二)社区党支部,全面领导隶属本社区的各类组织和各项工作……”。2019年8月印发的《中国共产党宣传工作条例》关于基层宣传工作,所列基层单位为“企业、农村、机关、学校、科研院所、街道社区、社会组织等”;有关基层宣传机构设置和工作力量,采用“乡镇(街道)”“村(社区)”措辞;关于基层阵地建设,所列为“乡镇(街道)综合文化站、村(社区)综合文化中心”。2019年11月的《中国共产党党校(行政学院)工作条例》第十四条规定:“县(市、区、旗)委党校(行政学校)主要培训乡科级领导干部、企事业单位领导人员、村(社区)党组织书记和基层党员。”上述党内法规主要规定党的某一方面的工作,没有涉及“社区”的界定,作为党的组织和党的工作载体,党内法规与国家法律的规定应当是一致的。国家法律比党内法规具有更加稳定的特性,不能也不便于频繁更改修订,而党内法规对国家法律的实施有着引领和保障作用^[6],同时在立法上有着先试先行的作用,这为我们对社区立法的预判提供了信号和导向^[7]。基于此,社区的立法在理论上的分

歧是可以消除的,可行的思路是:先行制定行政法规《城市社区工作条例》,条件成熟后上升为《城市社区委员会组织法》,以取代《城市居民委员会组织法》。在此基础上,对处置公共卫生事件、公共卫生服务、卫生资源配置等方面的立法中涉及社区的事项,适时作出相应修订。

社区立法涉及的核心问题是社区的定义、职能和设置。综合考虑社区产生于居民委员会基础之上、继承居民委员会自治特点、职能比居民委员会有所强化拓展、加强党的全面领导等因素,城市社区的定义应该围绕党和政府领导、城市居民委员会辖区基本依托、城市居民聚集体、承担党和政府赋予的相关任务等要素确定;社区管理机构可以界定为“党和政府领导下履行一定行政职能,依法民主管理社区公共事务,开展社区公共服务,具有自治特征的基层群众性组织”。根据这一定义,社区应当是既有自治特色又有政府意味的城市基层组织,这比较贴近城市社区的实际,也为社区拥有受让的一部分行政权力提供了法律基础。在社区的划分、组合及选举等方面也应作出原则性规定,可以将超大城市、大城市、区域中心城市、县级市、县城区分开来,分别确立各类型城市的社区划分原则,不搞一刀切;按照既扩大民主又体现党的领导的要求确定选举原则,从立法上提出加强党组织监督以及候选人突出政治标准条款。同时,明确社区工作的经费来源,确定政府拨款和社会捐助比例,发挥民间机构和个人参与社区治理的积极性。

(二) 规范社区机构,界定社区工作人员的职业身份

机构名称是机构的身份证。“社区”指城市一定范围的区域,不是指这一区域的机构。社区基本法可以将社区机构统一命名为“城市社区委员会”,既与“城市居民委员会”一脉相承,又赋予其新时代城市发展的特点。从《深圳市社区建设工作试行办法》看,深圳市将社区机构统一命名为“社区工作站”,一个街道办事处之下可以有若干个社区工作站,一个社区工作站之下则可以有若干个居委会,居委会“在街道办事处的指导和社区党组织的领导下,依法履行职责”^④。深圳市的这一规定可以看作是在现行条件下的

大胆探索。作为人口高度密集并且预测未来人口和生产力要素将持续流入的特大城市,作出这样的顶层设计是有必要的,但其他城市特别是大量的中小城市难以效仿,不具备普遍意义。深圳这一做法值得借鉴的是,对于类似于深圳这样的特大型城市,可以原则规定,一个社区委员会可以设立若干个社区工作站,类似于党支部中的党小组,承担社区委员会所辖片区的工作。确定社区机构名称后,还应当明确社区工作人员的职业身份。社区既然是行使一部分让渡性行政权力的自治性组织,其工作人员应该是一支混合型结构的队伍,拥有一定比例的公务员和事业编制人员,他们构成社区工作人员的核心层。在此基础上,吸收合同制雇员、专业社会工作者、志愿者等,构建专兼结合的社区工作队伍。还应当明确,社区队伍按照职业化、专业化模式来建设,建立稳定的职务与职级晋升机制、工资增长保障机制、荣誉评价和授予机制、专业学习培训机制等,使社区工作人员有归属感、荣誉感,让更多的优秀人才愿意以此为终身追求的事业。在社区队伍履职要求上,应突出法律认知,认真履行法律赋予的权利和责任,落实“人民至上”“生命至上”的人权本位意识^[8]。

(三) 厘清社区应对突发公共卫生事件的职能

关于社区承担的工作职能,在《城市居民委员会组织法》6项职能基础上,地方立法有所细化,如深圳市规定了社区工作站具有42项职能。但综观各地立法,总体上对公共卫生治理职能的规定较为粗线条,不利于今后突发公共卫生事件的有效应对,应当加快完善社区公共卫生事业及应对突发公共卫生事件的立法,系统性地界定社区的公共卫生治理职能。在基本卫生医疗服务方面,包括常见病、疑难病、多发病的预防、诊断、治疗、护理、康复;在传染病防控方面,包括预防接种、信息采集、病源报送、医学观察、隔离治疗;在健康管理方面,包括健康教育、健康护理、妇幼保健、老年人保健、残疾人康复、家庭医疗服务;在公共卫生突发事件来临时,根据不同响应级别,社区相应做好小区封闭、居家隔离、体温测量、信息上报、物资配送、防疫政策宣传、

舆情引导、协助公安部门维护治安等工作;等等。这一类立法,应当坚持宜细不宜粗,大到目标要求、运行机制,小到服务标准、操作流程等,尽可能具体周详,具有可操作性。

(四) 重构社区公共卫生资源的配置标准和运行机制

我国城市社区情况的差异性,决定了公共卫生资源配置上不能“一刀切”,而应坚持统筹兼顾、分类建设,但是对于相同类型的社区应当尽可能统一标准。《标准化法》为社区建设标准化提供了法律依据和推进动力,《国务院深化标准化工作改革方案》和《国家标准化体系建设发展规划(2016—2020年)》有关“加强社会治理标准化”的要求为社区治理标准化提出了目标。社区的性质、定位、机构是标准化的基础,社区的范围、功能、类型是标准化的依托,社区的人员配置、资金来源、运行机制以及公共卫生机构、私人医疗诊所、社会基层组织、慈善组织、专业社会工作者、志愿者等,都是标准化的具体指向。社区应按照治理标准化要求,尽快着手建立疫情防控志愿者招募制度、志愿者积分与权益兑换制度,弥补社会组织发展短板^[9]。标准化原则要求宜由社区基本法律规定,具体标准可由行政法规或部门规章制定,地方应当制定推动标准化实施的方案措施。国家基层医疗卫生机构、医院、专业公共卫生机构等组成的医疗服务体系中,社区卫生院、卫生服务中心、卫生室、门诊部、诊所等社区医疗卫生机构应当按居民人数的比例确定设立标准;医院、专科疾病防治机构、健康教育机构、急救中心等公共卫生机构,应当参考社区布局合理设置,尽可能扩大社区覆盖面,方便社区居民就医;全科医生、专科医生在社区卫生机构中应当有配置比例的规定;坚持公立卫生机构为主体,积极引进有资质的私人卫生机构,鼓励社会组织、慈善组织、企业和个人兴办医疗机构,界定三者的合适比例。在运行机制上,注重社区隐患排查、信息报送、先期处置作用,加强疫情监控环节和初期应对阶段的社区责任,明确法律措施;落实基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动机制,发挥社区卫生资源日常疫情监测

的蓄水池和疾病治疗控制的分流器之作用,最大限度地用活各级各类医疗卫生资源。

(五) 建立和完善突发公共卫生事件应对法律体系

一个很有意思的现象是,美国等西方国家法治传统悠久,科技发达,医疗体系完善,但却成为2020年突发公共卫生事件中损失最严重、死亡人数最多的国家,而我国却取得了抗击疫情的巨大胜利,把损失降低到了最低限度。这一巨大反差证明了中国执政党“人民至上”理念和社会主义制度的优越性。但这并不代表无需重视社区法律存在的短板,21世纪初的非典疫情已经过去17年,相关领域的立法在加快推进,但仍然有不少疏漏,社区立法也未取得实质性突破,应对公共卫生突发事件的法律风险仍然存在。在2020年公共卫生事件爆发初期,我国一些地方也曾经一度出现不同程度的混乱无序、进退失措的局面,主要根源在于法律体系不完善。建立和完善突发公共卫生事件法律体系,应当注重社区公共卫生治理程序的法律设定以及标准的统一,以解决实践中缺乏法律依据或法律依据相互冲突的问题。在《传染病防治法》《基本医疗卫生与健康促进法》《突发事件应对法》《突发公共卫生事件应急条例》《突发公共事件总体应急预案》等法律法规基础上,加快制定社区基本法,完善相关部门规章和地方性法规,实现法律与行政规章、部门规章、地方性法规和政府规章的协调衔接、系统集成。西方一些国家如美国、德国、日本等关于社区应对公共卫生事件和公共卫生服务的立法,分布于林林总总的单项法律当中,这些单项法律规定细致而周密。我国现有的单项法律法规,应当按照系统工程的原则做好顶层设计,总结应对突发公共卫生事件的经验教训,按照社区实际承担的职责,做好修订、增加以及细化的工作,把公共卫生服务、紧急状态、私立医院和医疗诊所、消毒、新型流感、生物安全、灾害救助和紧急援助、信息数据共享等纳入立法范围。在涉及民事法律行为、物权、人格权、侵权责任等事项时,应当充分衔接民法典有关规定,比如信息数据收集、共享、发布等,不仅明确对发布主体的法律授权,而且明确有效规范信息主

体的授权行为, 强化对数据共享中的个人信息保护, 数据共享一旦涉及个人信息, 则应当获得信息主体的明确授权^[10]。这方面的法律规定应当尽可能具体, 如利用手机 App 等互联网应用在收集用户个人信息时, 应该对告知同意原则作出合理限制, 告知同意原则要受通信自由和通信秘密宪法权利的限制, 受隐私权的限制, 受目的原则与必要原则的限制^[4], 从而构建一个精细健全的公共卫生突发事件应对法律体系。

四、结语

在人类科学技术未能全面认识大自然的今天, 人类与病毒相伴相生, 疫情威胁无时不在, 公共卫生事件时常突然发生, 各国政府逐渐认识到科学合理的突发公共卫生事件应急法律对公众健康安全的重要性。正如美国学者庞德所指出的, 在一般安全中存在一种社会利益, 其中就包含对公共卫生安全的安排, 它必须得到法律制度的承认和保护^[11]。中国最先取得成功的重要经验就是开辟了医院救治和社区防控两个战场, 相对于医院以医疗设施、医疗技术为衡量标准, 社区的防控涉及面更广, 牵涉的法律问题更多。因此, 总结我国应对突发公共卫生事件特别是 2003 年、2020 年两起特别重大事件的成功经验, 借鉴发达国家社区应对和法治规束的有益做法, 进一步完善我国社区治理机制、健全突发公共卫生事件应对法律体系, 是我国预防和抵御突发公共卫生事件安全风险、保护社区居民合法权益的优先选择, 也是更好发挥社会主义制度优势、实现治理体系和治理能力现代化的重要途径。

注释:

- ① 乌尔里希·贝克是德国著名社会学家, “风险社会”理论的主要提出者和奠基者, 并与英国社会学家安东尼·吉登斯和斯科特·拉什共同提出了“第二现代性”的观念, 力图在现代性与后现代性之间开辟出“第三条道路”。《风险社会》是贝克的经典名作, 后现代社会学理论的杰出代表作, 详细论述参见《风险社会》, 张闻结、何博文译, 译林出版社 2018 年版, 第 4 页。
- ② 2020 年 3 月 5 日中央指导组在武汉市青山区翠园社区

考察时, 有居民从窗户喊出“假的, 假的”, 主要反映社区物业假装让志愿者送菜送肉给业主、实际工作不到位的情况, 当晚中央电视台新闻联播播出, 中央指导组组长孙春兰召开专题会议时要求针对群众现场反映的困难和问题, 省市领导要深入调查、不回避矛盾, 杜绝形式主义、官僚主义, 切实解决问题, 提升群众满意度。

- ③ 依照《中华人民共和国标准化法》第 4-6 条规定, 县级以上地方人民政府标准化行政主管部门统一管理本行政区域内的标准化工作, 2015 年国务院《深化标准化工作改革方案》和《国家标准化体系建设发展规划(2016—2020 年)》对标准化工作作出了部署安排, 使得基层社区设置和职能配置标准化有了法律依据。但目前该领域的立法实践仍然缺乏计划性和统筹性。
- ④ 深圳市于 2016 年 9 月制定《深圳市社区工作站管理试行办法》, 规定了社区工作站 10 大类职能, 可以细分为 42 项, 其中涉及协助管理流动人口、安全生产、协助维护社区治安、参与群防群治、社区健康教育普及、配合开展健康服务、卫生防疫、疾病普查普治、社区医疗救助等工作。综观各省市区的社区立法, 未见社区公共卫生治理职能的细化法案。

参考文献:

- [1] 刘益灯, 朱志东. “一带一路”通讯企业印度投资的标准必要专利风险防范[J]. 中南大学学报(社会科学版), 2016, 22(6): 30-35.
LIU Yideng, ZHU Zhidong. One Belt, One Road communication enterprise, India investment standard, necessary patent risk prevention[J]. Social Science Journal of Central South University, 2016, 22(6): 30-35.
- [2] 张润君. 建立健全突发重大公共卫生安全社会治理体系[EB/OL]. (2020-03-09) [2020-04-20]. http://theory.gmw.cn/2020-03/19/content_33663880.htm.
ZHANG Runjun. Establishment and improvement of social governance system for major public health and safety emergencies[EB/OL]. (2020-03-09) [2020-04-20]. http://theory.gmw.cn/2020-03/19/content_33663880.htm.
- [3] 周展, 胡晓. 重大突发公共卫生事件的数据赋能和精准治理[EB/OL]. (2020-04-17) [2020-04-20]. http://theory.gmw.cn/2020-04/17/content_33748534.htm.
ZHOU Zhan, HU Xiao. Data empowerment and precise management of major public health emergencies [EB/OL]. (2020-04-17) [2020-04-20]. http://theory.gmw.cn/2020-04/17/content_33748534.htm.
- [4] 张新宝. 个人信息收集: 告知同意原则适用的限制[J]. 比较法研究, 2019, 6(6): 1-20.

- ZHANG Xinbao. Personal information collection: restrictions on the application of informed consent principle[J]. *Comparative Law Research*, 2019, 6(6): 1-20.
- [5] 沈岍. 论行政法上的效能原则[J]. *清华法学*, 2019, 13(4): 5-25.
- SHEN Kui. On the efficiency principle in administrative law[J]. *Tsinghua University Law Journal*, 2019, 13(4): 5-25.
- [6] 周易茗. 中国共产党坚持依法治国和依规治党相统一成功经验的世界意义[J]. *湖湘论坛*, 2018, 183(6): 83-92.
- ZHOU Yiming. The world significance of the successful experience of the Communist Party of China in adhering to the unity of rule of law and rule of law[J]. *Huxiang Forum*, 2018, 183(6): 83-92.
- [7] 周易茗. 十八大以来从严治党理论与实践创新对推进依法治国进程的重大贡献[J]. *湖湘论坛*, 2017, 177(6): 18-22.
- ZHOU Yiming. Great contribution of theoretical and practical innovation in strict party governance to promoting the process of rule of law since the 18th CPC National Congress[J]. *Huxiang Forum*, 2017, 177(6): 18-22.
- [8] 周刚志. 论人权论证的三种范式[J]. *中南大学学报(社会科学版)*, 2020, 26(1): 65-74.
- ZHOU Gangzhi. On three paradigms of human rights argumentation[J]. *Social Science Journal of Central South University*, 2020, 26(1): 65-74.
- [9] 类延村, 韦敏. 提高应对突发重大公共卫生事件的能力水平[N]. *重庆日报*, 2020-03-03(B7).
- LEI Yancun, WEI Min. Improving the ability to deal with major public health emergencies[N]. *Chongqing Daily*, 2020-03-03(B7).
- [10] 王利民. 数据共享与个人信息保护[J]. *现代法学*, 2019, 41(1): 45-57.
- WANG Limin. Data sharing and personal information protection[J]. *Modern Law*, 2019, 41(1): 45-57.
- [11] POUND R. A survey of Social Interests[J]. *Harvard Law Review*, 2003, 1(57): 9.

Community response to and legal regulation of handling public health emergencies

LIU Yideng¹, ZHOU Yiming^{1,2}

(1. School of Law, Central South University, Changsha 410016, China;

2. Department of Law, Hunan Provincial Party School, Changsha 410000, China)

Abstract: Effectively solving public health emergencies shows the superiority of the socialist system with Chinese characteristics, and at the same time arouses extensive attention of all walks of life to the community response and the rule of law. Having experienced two tests including SARS in 2003 and the public health emergencies in 2020, the ability of our community in coping with public health emergencies has been greatly improved, but some problems have also been exposed. Although our Party and government have shown strong rectifying capability, it is imperative to enhance community response and rule of law in public health emergencies in the long run. We should adhere to the problem-oriented and rule-by-law thinking, constantly strengthen the community governance mechanism, perfect legal regulation, transform the institutional advantages into governance efficiency, and steadily improve the ability and level of community response to public health emergencies.

Key Words: public health emergencies; community response; legal regulation; privacy; the right to know

[编辑: 苏慧]