

【社会建设】

分级调控：重大突发公共卫生事件应对机制

张国平

〔综合开发研究院（中国·深圳）博士后科研工作站，广东 深圳 518029〕

【摘要】此次爆发的全球性新冠肺炎疫情，是对国家重大突发公共卫生事件应对机制的一次大考。针对我们应对机制中存在的“不系统”（缺乏应对突发公共卫生事件的系统性组织架构）、“轻预防”（缺乏应对突发公共卫生事件的预警信息管理标准）、“粗治理”（缺乏“两手都要抓”的精准协调管理机制）、“少保障”（缺乏应对公共卫生事件的法律保障措施）等问题，要明晰重大突发公共卫生事件中政府管理职能定位，完善应对重大突发公共卫生事件的法规修订机制，健全应对重大突发公共卫生事件中的工作保障机制，实现政府—公众在重大突发公共卫生事件应对中共治，构建重大突发公共卫生事件预警和“区域—产业—生活”分级调控应对机制。

【关键词】 公共卫生事件 预警 区域—产业—生活 机制

【中图分类号】 R197.1 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1004-6623 (2020) 02-0107-06

【作者简介】 张国平，综合开发研究院（中国·深圳）博士后科研工作站，研究方向：公共管理和社区治理。

近些年来，全球变暖、环境污染、欠发达国家公共卫生服务能力薄弱、原生物病耐药性变异等情况，催生埃博拉、疯牛病、禽流感、炭疽热、SARS、脊髓灰质炎、“寨卡”、H1N1、毒化学废物污染、新冠病毒肺炎等疫情蔓延，使得全球重大公共卫生事件进入高发期，各国的应对机制均受到了极大挑战。我国正处于经济转轨关键期，各类重大突发公共卫生事件，使得我国人民生命安全和经济社会运转受到严重威胁。研究相关的应对机制，对于维护社会稳定、保障人民的生命财产安全、实现治理体系和治理能力现代化具有重大的现实意义。

一、我国重大突发公共卫生事件应对机制存在的问题

重大突发公共卫生事件具有传播快、影响范

围广、高度不确定性等特点，冲击经济发展，给社会带来极大的心理压力。应对重大突发公共卫生事件，是政府履行社会管理和公共服务职能的重要内容，以及衡量政府执政能力和水平的重要标准。2003年以来，我国重大突发公共卫生事件应对机制不断完善。一是初步形成应急管理体制。卫生部和地方各级人民政府组织制定了各类突发公共卫生事件应急预案，设立了突发公共卫生事件应急办公室、应急指挥中心，统一对事件进程进行管理。二是建立了“传染病疫情和突发公共卫生事件信息报告系统”监测体系，实现了国家和省、市、县疾病预防控制中心联网，并明确了责任主体、六种类型预案体系和四级响应分级。三是医疗和执法监督队伍初具规模，31个省级管辖区成立了省级卫生监督机构，全国超过90%的地市和70%的县区成立了卫生监督机构，并加强了应急医疗救治体系建设，在全

国已建设突发事件卫生应急4类（紧急医学救援队、突发急性传染病防控队、突发中毒处理队、核辐射应急队）37支国家卫生应急队伍。四是初步形成部门协调配合机制。由卫生部门与31个有关部门联合建立了突发公共卫生事件应急协调机制、多方疫情通报和共享合作机制、传染病预防控制工作协调机制、生产和储备制度、应急经费保障和防范应急处理责任机制。

但整体来看，我国在应对重大突发公共卫生事件时，仍呈现“不系统、轻预防、粗治理和少保障”等问题，往往在应对危机的最佳时期，未能做好预警工作，将各种资源第一时间调动起来，进行针对性处理；在危机处理中后期，针对不同人群和地区也未能实施精准和精细化管理，社会和经济出现了不小的损失。

1. 不系统：缺乏应对重大突发公共卫生事件的系统性组织架构

一是缺乏复合型决策管理层。应对重大突发公共卫生事件的决策层组织结构单一，法律、管理和医学防疫等复合型决策人才缺乏。事件发生后，难以对其进行准确分析和判断，易做出草率的决策，导致防控失误。二是缺乏协同机制。我国传统体制采用的是分部门、分灾种的单一城市灾害管理模式，城市缺乏统一有力的应急管理指挥系统。面对复杂的重大突发公共卫生事件，应急管理体系只能依赖于现行各级政府现有的行政设置和职能属性，部门往往各自为政，使得应急管理效率低，联动困难，既不能迅速形成应对突发公共事件的统一力量，也不能及时有效地配置分散在各个部门的救灾资源。三是缺乏有效常态化的专属部门。虽然国家重大疫情防控预案体系2006年已制定建立，但多数地方的应急管理体系尚未完善，预案体系修订跟进较慢，与疫情防控工作严重脱节。部分地区因应急办撤销，响应程序主体消失，容易导致一级响应启动滞后，错失最佳防控窗口。即便可以成立临时工作小组，但临时组成的机构和人员由于不具备连续性，团队协调缺乏磨合，应急管理经验也难以有效得以保留。

2. 轻预防：缺乏应对突发公共卫生事件的预警信息管理标准

一是我国信息系统建设缺乏统一性。各级政府或职能部门的应急系统，彼此间缺乏沟通，信息

不能共享，重复建设问题严重。信息的收集、整理、汇总渠道也较分散，难以对突发公共卫生事件进行全面监测和预警，不利于政府决策。二是我国疫情信息发布的可视化程度不高。目前31个省份主要采用现有的四级应急响应体系，分别是：特别重大（Ⅰ级）、重大（Ⅱ级）、较大（Ⅲ级）和一般（Ⅳ级）。但实际上，除政府相关专职部门外，人们对分级体系概念模糊，分级感知度很低，并不清楚自己所处区域的地方分级情况。三是防控信息管理标准不统一。现有出台的相关政策，过于强调分级防控的地方性差异，无助于形成具有国内社会普遍共识的分区分级防控标准，阻碍了疫情中后期国内外人流堵点的打通。四是措施分级不细、落实不彻底，阻碍各省之间标准的互认。国家相关应急预案文件，多强调各级政府、部门、社会的责任划分和需要采取应急响应措施，但一级至四级响应没有明显的量化界限，对疫情级别划分不细，防控重大疫情特征不明显，措施分级和责任落实都不明确，很难形成全国统一的量化分级标准，推高了各省之间标准互认的成本。

3. 粗治理：缺乏“两手都要抓”的精准协调管理机制

一是面临从“一手抓防控”迅速转换为“两手都要抓”难题。应对疫情初期强调管控性，而疫情后期则需要推动管控下的生产、生活的良性发展，一手抓防疫、一手抓生产，“两手抓，两手都要硬”本身就需要创新思维，协调发展。二是“过度防疫”带来巨大社会成本的难题。后疫情期，如果继续全民全面防疫，则属于过度防疫、消极防疫，会让整个社会付出沉重的代价。三是全国防疫措施“一刀切”。多数重大公共卫生事件都极易演变成全国联动发展策略，但不同地区经济社会发展程度不同，疫情轻重程度也不相同，如果不分轻重缓急“一刀切”，用一副“药”，效果恐怕会适得其反。四是疫情后期面临生产有序恢复、生活信心不足难题。疫情后期，为保障安全，各地均规定企业在复工前进行严格的检疫与防护，区域间不加区别，易造成上下游企业停产、“用工难”等问题，导致交通、物流、原材料，以及疫情期间各种生活必需品供不应求，企业生产成本或风险增加。

4. 少保障：缺乏应对公共卫生事件的法律保障措施

一是在《宪法》中没有紧急状态针对性规定的完整条文，而相关的法律法规^①没有明确规定政府在紧急状态下权力的行使范围，使某些行政部门过度行使紧急权力成为可能。二是目前立法内容多为行政机关行使权力提供依据，缺乏在紧急状态下保障公民权利底线的相关规定。三是防疫法律涉及内容广、专业性强，需要大量的调研数据和防疫经验的积累，对于中小城市政府运用难度较高，且因为没有立法权，出台的相关规范性文件或实施办法，法律效力和依据都不足，一旦发生重大突发公共卫生事件，难以及时有效处理；同时，地方各自为政，一些地方立法“以邻为壑”，也进一步削弱了突发事件应对的协作效果。

二、应对重大突发公共卫生事件分级治理思路

当前，在自上而下应对重大突发公共卫生事件中，政府对市场和社会的管控作用明显，而社会力量作用发挥不充分，亟须有针对性地分级加以完善。

1. 明晰重大突发公共卫生事件中政府管理职能定位。一是明确政府在公共服务领域的决策管理职能，确定社会公共目标、程序和标准，明确规定可交由社会非营利组织和市场专业部门承担的具体执行职能。二是完善业绩评估标准，以“重质量、重公共服务对象满意程度”为方向，确立科学的政府行为导向机制，为各项公共服务工作，尤其是重大突发公共卫生事件应对工作的顺利开展，创造良好的制度环境。

2. 完善应对重大突发公共卫生事件的法规修订机制。一是明确法律法规是完善“区域—产业—生活”分级调控治理体系的根本依据，也是重大疫情处置的根本准绳，必须立法、执法、司法、守法多环节发力，加快中央和地方层面的相关法律法规修订。二是推动制定重大疫情防控的地方法规，明确疫情防控组织体制、处置程序、职责责任、保障机制等；及时修订地方防疫预案，完善分级分类标准，提高疫情防控针对性和实效性。

3. 健全应对重大突发公共卫生事件中的工作保障机制。一是以法律的形式，明确各级政府事前、事中和事后财政支出责任和工作经费合理分配机制，确保该财政投入机制的正常运转。二是制定

一系列具体管理办法和技术规范，明确工作人员的权限范围，统一各项具体工作的要求，实行目标管理、绩效评估和奖惩制度，确保工作质量。

4. 实现政府—公众在重大突发公共卫生事件应对中共治。公众是社会的主体，也是疫情信息的传播者和承受者，有权利也有义务参与危机管理。目前大众应急意识淡薄、自救能力和基本常识缺乏问题较为普遍。因此，短期要加大相关宣传。政府应采取措施，邀请相关专家、知名学者和官员通过电视、广播、报纸、手册等方式，多渠道宣传危机预警知识，提高公众对危机的认知，提高自救和互救的能力；中期要加大引导公众参与力度。政府应建立公众参与的常态化机制，从地方政府、街道、县镇到社区和村等层面，创造更多公众参与渠道和交流平台，提高危机应急措施落实效果；从长期来看，要加大危机意识教育，尽快将卫生危机应急教育纳入教学体系，从基础抓起，提高大众防疫应急意识和自救能力。

三、构建重大突发公共卫生事件分级调控应对机制

针对重大突发公共卫生事件中存在的“不系统、轻预防、粗治理和少保障”问题，在各类突发重大卫生公共事件的前期，要“强预防”，完善预警机制，提高疫情预警系统的可操作性。在危机管理中后期，要“细治理”，始终坚持把人民群众生命安全和身体健康放在第一位，落实“区域—产业—生活”分级调控体系，提高治理有效性，即对人群和地域进行分级调控、对区域和人群进行分级调控、对生产和生活进行分级管理，加快恢复经济和社会的正常运转，做好从疫情到正常生产生活过渡，促进灾后经济、社会健康良性发展。

(一) 完善重大突发公共危机事件应对预警机制

1. 加强危机预警的行政协调能力

一是做好相关机构的人员、资源、资金等的配置。不少地方或因应急办公室临时撤销，或因危机发生早期资金不足缺乏配套的危机应急监测体系，

^①我国已制定《中华人民共和国戒严法》《核事故医学应急管理规定》《突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理办法》《中华人民共和国传染病防治法》和《突发公共卫生事件应急条例》等与应对公共卫生事件相关的法律。

或因实操能力严重不足，导致危机不能及时发现，延误最佳的处理时机，教训十分深刻。因此，要科学配置监测系统、专业人才和行政管理人员等资源，尤其要重点加强对县级以下地区的资金支持。二是从危机信息收集、监测、评估、分析到处置和预警，要形成一套科学管用的各部门间全流程协作机制。加强一线病毒检测部门与疾控中心的危机信息交流，实现信息互享，为防控争取更多宝贵时间；加强双边联动学习，既要为医疗机构的工作人员提供相关公共卫生的培训课程，也要为疾控中心的应急管理人员提供更多传染病防治等专业培训，培育好专业储备人才。三是明确政府、市场和社会组织各方的权利和职责。危机的预警管理工作需要不同部门之间的相互协调配合，制度的法制化能够更加有效地提高政府各方应对突发公共卫生事件的能力。只有明确了各管理部门的权利和义务，才能保障危机预警工作顺利、有效地开展。我国应设立更具体规范的标准，明晰政府及各部门、市场和社会组织在危机中的具体责任和义务，建立统一的协作机制。

2. 完善预警信息发布主体、方式及内容

此次抗击新冠肺炎疫情，各地采取“健康码”分级管理体系，但并没有与疫情发布颜色分级体系一一对应，标准不统一。如湖北和杭州采用的是绿、黄和红三色，陕西采用的则是绿色和非绿色的二分法，实际上仅对省内流通起作用，却不利于省与省之间人员的无障碍流通。信息发布以地域范围为基础，防疫管理则是以人为单位，因此，只有在国内建立统一的管控标准，才能在各国政治、经济、文化和社会等具有较大差异的前提下，通过不断对接国际社会，寻找到各国能接受的“最大公约数”管理机制，助力打通国内外人员的自由流动。一是确定发布主体，设立信息发布备案机构。县级以上各级政府的卫生应急办公室，应设立突发重大疫情预警信息发布备案机构，对下设的医疗、卫监、疾控、检验检疫等机构所发布的防疫预警信息进行备案，登记具体的预警时间、范围和措施等事宜，对相关机构进行预警行为的监督。二是优化发布方式，最大化授权给检测主体预警信息发布权。配合备案制度，将预警信息发布权授予监测机构，使监测机构能够在第一时间发布预警信息，提高疫情防控颜色分级地图的更新效率，与此同时，作为

与公民直接接触的监测机构，其发布的信息应能获得国际社会最大程度的信任。三是优化发布内容，在国内推动落实可视化程度较高的预警分级发布标准。我国地域辽阔，人口规模庞大，各省市之间情况差异较大。可以参考规模相近的美国的五色分级体系，在我国现有的四级应急响应体系的基础上，增添绿色为安全色，形成红色、橙色、黄色、蓝色和绿色的五色分级响应机制，并大力推动落实可视化程度较高的疫情信息发布输出渠道，将信息地域分级单位和发布的行政区单位落实和推广到县级，并联手报刊、广播、电视和互联网等各种媒体，强化信息输出的及时性和有效性。

3. 提高预警制度的可操作性

一是要建立高效准确的危机监测和评估体系。针对不同的重大突发公共卫生事件情况，需要对其相关指标进行研究和设定，建立集国内外专家于一体的专家库，针对预警重点目标，对指标设立的标准和评分方法进行反复推敲核验，简化繁琐的程式化指标；同时，对数据获取、输入、质检和输出四个步骤分别对应监测体系中的指标、风险、质监和反馈四个环节，通过评估分析对突发公共卫生事件进行研判，作为危机管理的重要部分。二是建立执行的量化考核标准。在明确部门、岗位具体职责和权力的基础上，要设立书面化、透明化的科学考核标准，并基于个体完成的结果进行奖惩。三是完善监督和动态管理。部门负责人基于管理和专业经验，应对事态发展有客观的评估，并对执行层面出现的问题进行有效疏导和动态管理，以保障规则 and 标准有效落实。

（二）构建“区域—产业—生活”分级治理体系

1. 推广运用大数据手段，对人群进行分级调控

实现对重大突发公共卫生事件的精细化管控，首要的是加强对人群的健康动态和轨迹追踪。一是在防疫中广泛推广运用大数据等科技手段标准。梳理和借鉴在疯牛病、口蹄疫、SARS、H1N1、H7N9等事件中国内外使用大数据技术的相关经验，统一技术制定和使用标准，积极推广具有统一标准的人脸识别、个人轨迹跟踪等大数据技术，对实施源地、移动路径、目的地进行全面管理，形成对人群动态跟踪机制。在实操层面，可根据人员流动的个人健康情况、来源地、途经地的对应颜色形成动态的健康码，对交通节点、医院、图书馆和商超等公

表1 建立各级政府任务与区域分级调控治理体系

政府层级	分级尺度	分级缘由	分级依据	策略
省政府	全国县级	指导全省招工	近一周内新增病例数、医学观察人数变化等。疫情划分四个层级：高、中、低、无风险县	招工主要面向低、无风险县区；对于中风险县级单位严格管控；对于高风险地区禁止引入
县（市、区）	乡（镇、街道）	指导县域内生产、生活	近两周内新增病例数、医学观察人数变化等。疫情划分四个层级：高、中、低、无风险乡镇	低、无风险的乡镇放开；中风险乡镇街道驰管制；高风险地区严控
乡（镇、街道）	社区（村）	协助企业、社区恢复生产、生活	社区进行人群等级划分、防控，组织恢复生产、生活	强调生活圈内移动策略；生活圈之间限制移动；加强个人外出活动的防护措施

资料来源：作者整理，2020年3月。

共场所产生的大数据进行重点监控，便于各省市之间标准的互认和数据的共享，减少移动感染风险，确保人员安全流动。二是对人群进行分级调控治理。在建立全国统一的数据库管理体系的基础上，对人群生活轨迹数据共享、整理和分析调查，并依据流行病管控原理，对人群进行科学系统分类。对于感染人群（传播源）、易感染人群继续进行管控，而健康人群在一定防护措施下，可在有管控的前提下，从事经济生产和社会活动。三是建立“信息管理”的国际化对接机制。加强与WHO等国际权威机构合作，邀请其指导我国的疫情发布与管理标准的设定，建立具有较高国际化水平、科学管用、可视化程度高、便于全球各国大众使用的隔离管理体系。主动加强与各国政府部门、民间组织、科研院所、医疗机构之间的联系与合作，与其他国家共享相关资源；利用大数据技术，建立实时更新、信息公开透明的英、法、德、西等多语种疫情地图。

2. 加强区域风险预估，对区域进行分级调控

对区域实行分级调控，明确高危区、中风险区和安全区的具体分布，以更加有效地推进精细化治理。一是依据可量化的主要医学观察指标，制定区域分级体系。在专家库指导和协作的基础上，简化指标量，提高可操作性，比如参考SARS和新冠肺炎等传染性强的传染源的病理学特征，在未来同性传染病毒爆发危机中，可主要依据“一周内新增确诊病例数、医学观察人数的动态变化”等指标，对流动人口进行以县级为分级尺度单位的源地风险分级。风险等级可划分为极高风险、高风险、中风险、低风险和无风险区5级，分别对应红色、橙色、黄色、蓝色和绿色，同时对风险等级进行动态评估。二是将分级区域细化到县（市、区），有条件

的地区甚至可细化到乡（镇、街道），实施精细化和精准化治理。对于低、无风险的乡镇放开，鼓励进行恢复生产，生活；中风险乡镇街道驰管制，有条件地恢复生产、生活；高风险地区严控。风险管控强调动态变化，高风险区风险降低后，积极安排生产、生活。

3. 加强分类指导，对复产企业进行分级治理

复工复产是疫情下保障民生的迫切需要，也是企业持续经营和经济发展的必然选择。明确企业的防疫与生产的社会责任，是未来疫情防控中安全生产的前提。一是根据制造业规模实行分级治理。行业龙头、重点生产企业保生产，强调安全生产，对于生产的防疫、防护物资重点保障。大企业、重点企业有防护条件，可以优先复工。大中型企业疫情防护，实行政府、企业、社区三者责任制。有条件的地区，可以实现政府、企业、医院联动策略，确保安全生产。大企业的中心问题是原材料与物流，政府应加强重点要素保障，协助企业解决原材料供应、物流运输等问题。与大企业具有共生关系的等零配件小企业，可以使用外包管理策略、中心企业iso26000的社会责任连带制度。小企业多且散，需强调分级治理。一般的小企业，强调网格与社区治理性。可推行专业审批制度，在社区建立医疗防护NGO评估，或者配备经过专业培训的疫情防控指导员、网格员，协作社区企业做好疫情防护。这类小企业生产与区域分级同步，宜采用积极稳妥的区域推进策略。二是根据农业生产流程进行分级治理。积极推动农业生产，增加农产品有效供给。鼓励种植大户、养殖大户的农产品生产，减少农产品滞销问题；畅通农产品及农业生产资料运输，实行绿色通道制度，保障农产品的市场供应；开拓新零售渠

道,大力发展线上线下结合的农产品销售方式,拓展农产品销售市场;鼓励农产品就近供应原则,缩短供应链长度,重塑安全的农食网络。三是创新服务业的服务模式和办公模式。疫情期间在人员尚未完全自由流动的前提下,要创新服务业新模式新业态,拓展新渠道和新方式。如可以利用电子商务开展日常生活必需品销售,发展“线上下单、无接触配送”模式。大力发展网络诊疗、在线办公、在线教育、数字娱乐、数字生活等。

4. 打造生活圈经济,推进生活空间分级治理

后疫情时期,高效、合理有序地恢复生活,提振社会消费信心,推动经济全面有序有力恢复,将成为夺取疫情防控和实现经济社会发展目标“双胜利”的关键。一是制定生活空间分级分类体系。依据人群和区域分级指标体系,并参考专家指导意见和“风险等级越低,开放尺度空间越大”的动态管理原则,对生活空间进行分级调控。为提高可操作性,一般可按照空间尺度分为三类生活圈:初级生活圈以家庭为主,强调个人及外出防护。基础生活圈以社区为主,主要划定老人、孩子活动范围。除医学隔离家庭,社区居民在有防护情况下,可以自由活动。日常生活圈则是人们正常生活、工作的范围,该生活圈放开可以实现家庭经济恢复、权力自由。二是强化网格化管理手段。打造生活圈规划,网格化—生活圈一体化,运用生活圈对于区域分级管控:强化基层在医疗基础环节的能力水平,实现社区分散诊断与医院集中治疗的适当分离,避免人群在医院盲目汇集造成交叉感染。三是发挥社区的基层组织动员和沟通政府与市场的作用,缓解生活保障物资的暂时性短缺,推进生活圈的agro-food体系建设,既

有利于公共卫生安全,也有利于生活安全。

5. 建立三级网络体系,推进多元主体共同治理

公众和企业是政府协调治理网络的重要组成部分,也是危机信息的传播者和承受者,公众、企业利益、安全与重大突发公共事件之间具有很高的关联性,重大突发公共卫生事件对于公众和企业的危害大、影响深。让更多公众和企业参与分级体系治理,才能更好地落实“细治理”。一是构建企业为主、政府监督、社区协同、公众参与的个体参与—一层级管控—分布协同三级网络,调动一切积极因素,实施共同治理,提升治理效能。二是作为疫情联防联控的第一线,要在社区层面建立最有效的防线,有效切断疫情扩大的渠道。三是逐步引导公众恢复信心,加强政府监督防疫与社区自觉协同监管共治,防疫与恢复生产两不误,实现社会效益与经济效益双向最大化。

[参考文献]

- [1] Bennett, P., Calman, K., Curtis, S., & Fischbacher-Smith, D. (Eds.). (2010). Risk communication and public health. Oxford University Press.
- [2] 冯启明, 韦波, 张智勇. 构建突发公共卫生事件危机管理系统的理论分析[J]. 卫生软科学, 2005, 19(3).
- [3] 国家卫生健康委员会办公厅. 国家中医药管理局办公室:《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第五版)》;国家卫生健康委办公厅:《新型冠状病毒肺炎防控方案(第四版)》。
- [4] 国家卫生应急队伍补充建设专家指导工作方案. 国家卫生计生委卫生应急办公室, 2016-9-23.
- [4] 金太军. “非典”危机中的政府职责考量[J]. 南京师大学报(社会科学版), 2003, 7.
- [5] 陆学艺. 当代中国社会结构[M]. 社会科学文献出版社, 2010.
- [6] 邱五七, 毛阿燕, Cordia CHU. 公共卫生决策与风险沟通[J]. 卫生软科学, 2020, 34(2).

Hierarchical Regulation: Response Mechanism for Major Public Health Emergencies

Zhang Guoping

(Postdoctoral Research Workstation, China Development Institute, Shenzhen, Guangdong 518029)

Abstract: The global outbreak of COVID-19 is a major test of the country's response to major public health emergencies. Against our coping mechanisms that exist in the "system" (the lack of response to emergent public health events of systemic structure), "to prevent light" (the lack of response to public health emergency early warning information management standards), "coarse governance" (the lack of "both hands to catch" precise coordination management mechanism), "little security" (the lack of response to public health events of legal protection measures), etc., to clear a major public health emergencies in the government management function positioning, improve the response to public health emergency legislation mechanism, improve the response to major public health emergency safeguard mechanism in the work, We will ensure that the government and the public respond to the communist party of China in the event of a major public health emergency, and build an early warning system for major public health emergencies and "Area - Industry - Life" mechanism for tiered regulation and response to major public health emergencies.

Key words: Public Health Events; Warning; Area - Industry - Life; Mechanism

(收稿日期: 2020-03-20 责任编辑: 罗建邦)