

# 农村应对突发公共卫生事件的多重困境 与优化治理\*

## ——基于典型案例的分析

曹舒<sup>1</sup> 米乐平<sup>2</sup>

**摘要：**农村突发公共卫生事件应急管理是乡村治理现代化的重要内容。本文通过对湖北省巴东县农村应对新冠肺炎疫情的实证分析，基于整体性治理理论，探究农村应对突发公共卫生事件的多重困境与优化路径。实证发现，农村应对突发公共卫生事件呈现出应急能力的薄弱性、应急处置的复杂性、公共危机的跨界性等特点，且大致可以分为初始期、发展期、调整期、成熟期四个阶段。当前农村应对突发公共卫生事件存在应急主体单一化、应急处置机制不健全、应急方式规范化法治化不足、资源保障体系薄弱、危机意识和应急意识缺位等困境。应构建多元化的危机治理格局，完善“上下联动，多向互动”的应急处置机制，推进应急方式法治化，优化资源保障体系，加强危机与应急意识教育普及，提升农村应对突发公共卫生事件的能力水平，真正实现由“应急管理”到“应急治理”的转变。

**关键词：**农村 突发公共卫生事件 应急治理 整体性治理 新冠肺炎

**中图分类号：**D630 D422.6 **文献标识码：**A

### 一、引言

“风险时代”背景下，各种突如其来的公共卫生事件不仅严重威胁人类生存和正常社会秩序，甚至可能诱发政治风险、经济风险、社会风险等次生危害，非典型肺炎疫情、甲型H1N1流感、高致病性禽流感疫情、埃博拉疫情、新冠肺炎疫情等，均表明突发公共卫生事件理应成为现代公共安全治理体系的重点治理对象。在城乡二元体制的长期影响下，中国突发公共卫生事件应急管理存在“重城市，轻农村”的情况，形成了城乡有别的二元突发公共卫生事件应急管理体系，在危机认知、信息获取、资源保障等方面存在明显差异。农村突发公共卫生事件应急管理制度与城市相比较为落后，在突发事

---

\*本文是国家自然科学基金重点项目“‘一带一路’与中国西部发展”（项目编号：71742004）、中国政法大学2019年博士创新实践项目（项目编号：1902010027）、中国人民大学马克思主义学院科研基金项目“中国特色社会主义道路的世界历史意义研究”的阶段性研究成果。本文通讯作者：米乐平。

件应急管理制度的完善性和成熟性方面存在较大差距。现阶段农村的公共危机应对还停留在对突发性事件的即时性反应和控制的水平上,应急管理具有相当大的被动性和局限性(雷霆,2010)。农村既是应对突发公共卫生事件的前沿阵地,也是突发公共卫生事件治理的重点地区和薄弱环节。

现代化转型过程中,国家、社会和市场关系和城乡关系重新调整给基层治理带来诸多挑战,必须不断推进农村基层治理体系的现代化(饶静,2017)。全面提升农村应对突发公共卫生事件的能力正是推进乡村治理体系和治理能力现代化的核心内容之一。乡土社会组织管理的局限性、信息获取的有限性、地形地貌的复杂性、文化环境的封闭性等决定了农村应对突发公共卫生事件的特殊性和复杂性,此次新冠肺炎疫情防控暴露出农村在应对突发事件方面处于相对劣势地位。党的十九届四中全会提出“强化提高人民健康水平的制度保障”,“健全公共安全体制机制”,基于此,必须加快推进农村突发公共卫生事件应急管理制度的改革与发展。

2003年SARS事件后,有学者呼吁尽快建立农村突发公共卫生事件应急处理机制(吴宪,2004),学术界和实务界也开始持续关注这一问题。已有研究结果为相关政策制定与完善提供了科学依据,但仍存在一定局限性。从研究内容看,尽管已有较多文献涉及农村突发公共卫生事件应急机制,但大多只关注某一侧面,研究内容碎片化,如围绕基层公共卫生治理能力(朱娟蓉,2005;许才明,2016)、农村卫生应急系统的优化(周世熙、王明德,2009;陈志杰,2011;王薇、李燕凌,2013;张屹立等,2018)、农村突发公共卫生事件应急的法律规制(王晓君,2008;王艳翠,2012)、政府在突发公共卫生事件中的职能定位(张屹立、冯小湖,2010;王高玲、别如娥,2011;孟亚明等,2013)展开研究,缺乏对农村突发公共卫生事件应急管理机制的系统性研究。从研究对象看,近年来农村公共危机管理研究呈现较强的阶段性和整体性特征,前者指研究多与特定时期出现的公共危机相并行,如农村群体性事件(柳建文、孙梦欣,2014;马锋、华炳啸,2015;姚志友、李玲,2019),后者指将农村公共危机作为整体加以研究,如以某一类事件为例思考农村公共危机的演化机理(李燕凌、车卉,2015)及其防范和应对(郑红娥等,2016),专门针对农村突发公共卫生事件的研究不足。从研究区域看,近年来鲜有文献从特定地区出发研究农村突发公共卫生事件,尤其是危机风险等级较高区域的农村地区,唐兵(2012)、周志忠等(2012)也仅针对农村学校的突发公共卫生事件应急管理进行整体性宏观论述。从研究方法看,较多文献采用定性分析(仇蕾洁等,2016)的方法,少数文献采用事后实地调查方法(李燕凌、车卉,2015)或基于宏观数据的统计分析(张海波,2015),尚缺乏对农村应对突发公共卫生事件进行实时实地调查的实证研究。

总体来说,农村突发公共卫生事件应急管理研究伴随着几次重大突发公共卫生事件而展开,尽管多数文献探讨了农村突发公共卫生事件应急管理制度的完善路径(郭占锋、李小云,2010;李岗,2012;胡扬名、李燕凌,2013),但较多是对城市突发事件应急管理制度的简单复制,且仅限于宏观政策方面的研究,缺乏对农村突发公共卫生事件具体应对过程的实证分析。研究中对农村这一特殊场域的突发公共卫生事件应急管理问题的精准化系统性研究不足,尤其缺少与国家治理现代化相适应的农村突发公共卫生事件应急管理理论框架作指导。

本文旨在乡村治理现代化的背景下探究新时代如何整体提升农村应对突发公共卫生事件的能力,

运用实证分析方法，通过半结构化访谈、实地调研、资料比对等方式对样本村应对新冠肺炎疫情情况进行研究，精准聚焦农村应对突发公共卫生事件存在的突出问题，前瞻性探索提升农村应对突发公共卫生事件能力的战略构想。本文的贡献可能有三点：一是本文运用实证研究方法对农村突发公共卫生事件应急管理进行实时实地调查，检验了现有研究成果的观点；二是本文基于整体性治理理论，结合农村应对突发公共卫生事件的特点，构建了“主体—机制—方式—资源—理念”的系统性分析框架，为既有研究提供新思路；三是本研究为提升农村应对突发公共卫生事件能力进而推进乡村治理现代化，实现“管理”向“治理”的转变，提供经验证据上的支持。

## 二、研究设计与描述分析

### （一）研究方法与样本选择

本文采用文献分析和案例分析相结合的方法进行研究。新冠肺炎疫情防控中所出现的一些短板是以往农村应急管理中未暴露出的，很难借助计量数据或者理论模型加以推导，需要结合典型案例对农村应急管理实践进行精准剖析和实地调研。研究从以下方面展开：一是前期收集地方志、市（州）县乡三级政府政策文件等资料，全面了解样本村所属市（州）县在经济、社会、文化和生态等方面的基本状况，掌握该地区在疫情防控中的各类制度建设、政策实施情况及应急管理方面的现实能力和水平。二是对部分样本村进行实地调研，结合亲身体验与现场查看，实时追踪农村应对突发公共卫生事件的具体实践状况，第一时间掌握一手资料，全面把握农村在应急管理不同阶段的突出困境。三是通过面对面、电话等方式进行半结构化访谈以获取更为真实的信息，访谈对象包括县乡两级疫情防控指挥部及县相关部门工作人员、村两委干部、村医、部分村民、运送物资的司机、农村商铺经营者等，访谈对象涉及不同区域不同工作性质的主体，从而保证访谈信息的科学性、全面性和准确性。

案例选取湖北省恩施州下辖的巴东县的绿竹筏村、黄蜡石村、白沙坪村三个样本村。选取巴东县主要是基于：其一，湖北省是疫情防控的重中之重，湖北农村面临相较于其他省农村地区更严峻的公共危机，实地调研该地区更能准确反映农村在应对突发公共卫生事件中的突出问题；其二，巴东县是第一作者的家乡，但笔者长期在外求学，对家乡的发展状况虽然了解但并不全面，在研究中，对巴东县“相对熟悉”便于笔者展开实地调研与访谈，而“相对陌生”则保证了调研信息分析、处理的客观性；其三，巴东县是武陵山区的国家级贫困县，总面积（3352平方公里）、农村数量（491个自然村）、农业人口数量（442300人）<sup>①</sup>均居全省前列，受突发事件的影响较大，疫情防控能力不足和防控形势严峻之间的矛盾更为突出，具有代表性和典型性，其应急管理实践更有助于挖掘经验、寻找问题。

选取三个样本村主要是基于：第一，应急管理实践的一致性与差异性。所选样本村中，绿竹筏村与黄蜡石村相邻且属同一乡镇，白沙坪村属另一乡镇，有助于在同一区域文化、政策背景下对比分析不同区位条件下的应急管理实践。第二，实地调研与访谈的便利及数据来源的准确性。一是疫情防控期间笔者居住在绿竹筏村主干道旁，紧挨交通卡口，与村委会相距约100米，便于亲身体验和就近实

<sup>①</sup>数据来源于巴东县脱贫攻坚指挥部办公室的统计数据。

地调研该村应急管理实践，与村两委干部、县乡驻村干部等接触较为频繁，便于在特殊时期对相关人员进行“聊天式”访谈。二是样本村地处山区，其地形地貌和居住环境使得疫情管控措施下村内仍存在人员流动。笔者住所300米范围内有住户16户、71人，便于选取部分村民进行访谈。疫情前期交通管控“管车不管人”（后文有所论及），客观上也利于笔者对相距仅约2公里的黄蜡石村进行实地调研。当然，在疫情防控的特殊时期，笔者调研和访谈均是在保证安全的前提下进行的。三是访谈对象程骄天<sup>①</sup>在清太平镇疫情防控指挥部工作，全程参与该镇所辖白沙坪村防控事务，为本研究全面了解该村的应急管理情况提供了帮助。同时，县纪委工作人员任海良、副县长秘书蒋均智为本文提供了相关数据和资料。

## （二）湖北省巴东县农村应对新冠肺炎疫情的特点

第一，应急能力的薄弱性。首先，公共危机应急管理很大情况下就是经济方面的较量（Frederick, 1983）。巴东县属国家级贫困县，经济基础薄弱，农村应急管理中公共卫生服务、专业水平、物资保障等方面明显不足。绿竹筏村仅有1个村医，需要负责全村852户、2552人的体温监测工作，整个疫情期间村干部给居住在主干道上的各家每人发放了一个口罩。其次，常态下巴东县所遇到的突发事件主要是滑坡、泥石流、旱涝等自然灾害，应急管理更侧重于对自然灾害的治理，对于突发公共卫生事件的应急管理缺乏完备的制度设计和较为成熟的治理经验。访谈中乡镇驻村干部刘博表示，在突发公共卫生事件暴发初期乡镇基本是“摸着石头过河”。最后，返乡人员尤其是来自重点疫区的返乡人员数量较多，进一步加剧了应急能力的薄弱性。巴东县外出务工、上学经商人员较多，人口流动性大，2018年的数据显示，全县乡村外出务工人员8.86万人，约占该县乡村劳动力资源33.3%<sup>②</sup>。春节前期，大量外出务工人员已在“封城”之前返乡。据蒋均智介绍，武汉及周边重点疫区返乡人员共计23621人。以白沙坪村所属乡镇为例，全镇所有返乡人员8533人，其中武汉、黄冈等重点疫区返乡人员1630人<sup>③</sup>。

第二，应急处置的复杂性。其一，农户居住分散虽然使得农村人员聚集性传播概率较低，但却给疫情防控带来巨大的工作量。特殊的地形地貌使得村之间的交叉道路较多，无法有效防止个人、摩托车、三轮车在非主干道通行，交通管制面临挑战。其二，随着农村地区精准扶贫易地搬迁工作的开展，过去居住较为分散的农户搬迁到了集中安置点，增加了农村地区的疫情防控工作压力。巴东县建成集中安置点337个，集中安置9683户、31162人<sup>④</sup>，且该类人群中大部分有武汉及周边重点疫区务工史。其三，危机应急管理与乡土社会秩序之间存在张力。乡土社会秩序的维持在很多方面和现代社会秩序的维持是不同的（费孝通，2008）。突发公共卫生事件应急管理具有社会秩序非常态的特征，这与巴东县农村的乡土文化环境产生冲突，如农村基于血缘、亲疏关系的集体宴席会导致大量人员聚集，加大了疫情应对的复杂性。其四，农村人口结构增加了应急管理的难度，农村留守人群呈现出以老人、妇

<sup>①</sup>根据学术规范，文中的人名均为化名。

<sup>②</sup>数据来源于《2018年巴东县国民经济和社会发展统计公报》，参见网址：<http://www.enshi.gov.cn/2019/0822/885678.shtml>。

<sup>③</sup>数据来源于巴东县清太平镇疫情防控指挥部的统计数据。

<sup>④</sup>数据来源于巴东县脱贫攻坚指挥部办公室的统计数据。

女等中弱势群体为主的新特点（温铁军、杨帅，2012），其在信息的获取和分析上存在局限性，应急管理中的参与度不高，使得农村应急管理难以形成多元主体合力，增加突发事件应对成本。

第三，公共危机的跨界性。跨边界传播日益成为现代危机的本质特征（杨安华等，2012），农村地区表现得尤为明显。跨界既包括地理边界和行政边界，也包括时间边界和类型边界。其一，农村地区的地形地貌、文化环境使得各村之间连接十分紧密，极易造成风险由本村向其他村或行政区迅速蔓延。其二，突发公共卫生事件随着时间推移极易导致次生危害。巴东县是武陵山特困集中连片片区县，拥有118个深度贫困村，贫困人口53995户、172896人<sup>①</sup>，农户生计主要依靠农业生产与外出务工。农村应急管理在一定程度上影响正常的农业生产，也导致外出务工人员不能及时复工，危机处理不当将给农户造成较大经济损失，极易导致大面积返贫，甚至因应急管理工作不到位引发群体性事件。访谈中了解到，全县实名登记的因疫情受阻的外出务工人员达46256人，而实际人数远高于此，与居家办公的城市居民不同，他们在没有收入的同时还要继续支付外地租房的租金。

### （三）湖北省巴东县农村应对新冠肺炎疫情的发展阶段

根据“防控力度”和“疫情风险”两组内容进行“2×2”矩阵分类，本文将巴东县农村应对新冠肺炎疫情划分为初始期、发展期、调整期、成熟期四个阶段（见图1）。

第一，初始期（1月21日至2月4日）。这一时期的特点是：以城区为防控重点，农村地区的防控工作尚未进入真正实施阶段。自1月21日湖北省发布加强新冠肺炎疫情防控工作通告以来，巴东县开始全面部署防疫工作。1月21日至31日，巴东县疫情防控指挥部发布了四项通告，主要涉及对城区公共交通、公共娱乐场所、群众性活动、客运运营、高速公路和普通公路、个体诊所等采取应急管理措施。这一时期，政府尽管对农村地区也提出了相应的管控要求，但是未能明确农村地区防控方向、重点、目标和范围等，具体防控措施缺位，尚未配备应急资源，农村地区疫情风险高且难以控制。同时，这一时期乡镇疫情防控决策过度依赖于上级的命令和安排，缺乏自主性，疫情扩散的风险较高。

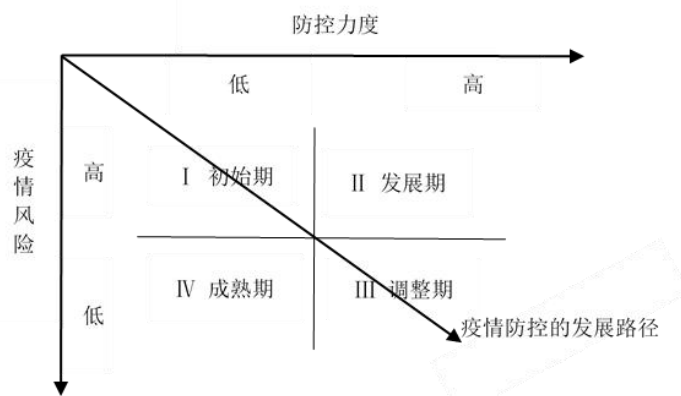


图1 巴东县农村应对新冠肺炎疫情的时期划分

第二，发展期（2月5日至2月15日）。这一时期的特点是：在保证城区疫情防控工作稳步推进

<sup>①</sup>数据来源于巴东县脱贫攻坚指挥部办公室的统计数据。

的同时，政府不断加大农村地区的管控力度。巴东县疫情防控指挥部于2月2日发布关于加强城乡管理工作的第5号通告，尽管内容仍主要针对城区，但围绕农村地区的宣传引导、交通管制、店铺管控等也作了规定。2月5日和7日发布的第6号、7号通告则进一步强化了对农村地区的管控，包括严格交通管制、重点人员管理、杜绝各类聚集性活动等。这一时期农村的疫情防控力度加大，较好地满足了农村地区的应急管理需求，如三个样本村于2月5日开始实施交通管制，村两委干部与村医对全村人员进行登记排查等。然而由于这一时期防控措施的精准化规范化不足，导致疫情防控存在诸多漏洞，主要表现为防控手段的盲目激进、政策执行不力、宣传不到位等。同时，依据疫情自身发展规律，这一时期的疫情风险依然较高，并可能影响已经取得的防控效果。

第三，调整期（2月16日至2月27日）。这一时期的特点是：随着疫情形势的日益严峻，在继续实施严格防控措施的基础上，政府对之前的防控薄弱环节进行补漏。前期出台的一系列防控举措在具体实施过程中存在偏差，加之防控措施也应随着疫情的发展变化而适时调整。因而，调整期是正在实施并取得一定经验的相关防控举措的调适阶段。2月16日，巴东县发布了第8号通告，围绕车辆管控、乡村封闭管理、重点人员排查、生活物资保障等作了规定。这一时期农村防控措施更为严格，如纠正了前一阶段交通管制中“管车不管人”的现象，对防控中的农产品滞销等特殊问题出台专门规定，加大了农村地区物资保障力度。这一阶段的防控措施更加规范化与精确化，预期可以产生较好的防控效果。任海良认为，这一时期的农村应急管理工作才真正步入正轨。

第四，成熟期（2月28日之后）。这一时期的特点是：随着疫情蔓延势头得到较好遏制，在保证防控工作规范有序的前提下，最大限度降低疫情产生的次生危害。巴东县经济基础薄弱，对疫情引发的负面效应的承受力不强。结合农村地区实际需要，这一时期巴东县针对春耕备耕、就业创业、复工复产、外地滞留人员返县等出台专门规定，将工作重心向统筹抓好疫情防控和经济社会发展转变。成熟期是疫情防控的理想阶段，该阶段明确了具体方向，并已有了一定规范有效可供推广的应对举措。由于前期防控工作取得了良好效果，这一时期疫情风险相对较低，对应采取的防控措施力度也适当减弱，如巴东县于3月13日发布第9号通告，撤销乡镇间、村级交通卡口，调整城乡管控措施。

### 三、农村应对突发公共卫生事件的多重困境

农村突发公共卫生事件应急管理离不开科学的理念作指导。伴随着新公共管理的衰微以及信息技术的发展，整体性治理理念作为一种指导各国治理改进的新的理论范式，被认为是对新公共管理的一种修正（竺乾威，2008）。该理论起源于20世纪90年代中后期的英国，由整合性观念和协同性观念构成，倡导政府内部横向与纵向的整合，主张突破部门本位主义与单一中心模式的思维，通过充分发挥多元化、异质化的公共管理主体的专有资源和比较优势所形成的强大合力，从而更快、更好、成本更低地为公众提供满足其需要的无缝隙的公共产品和服务（胡象明、唐波勇，2010）。农村突发公共卫生事件应急管理作为一个协同、动态、持续、整合的管理过程，与以整体性为核心价值取向的整体性治理理论具有高度契合性。在科学借鉴整体性治理理论的基础上，本文构建了“主体—机制—方式—资源—理念”的系统性分析框架，据此探析农村应对突发公共卫生事件中存在的问题。

### （一）主体：行政管理体制下的主体单一化

农村突发公共卫生事件应急管理是一项系统工程，需要全社会的共同参与。政府、市场和社会均应在公共危机管理中发挥各自不同的功能和优势，农村应对突发公共卫生事件的复杂性决定了仅靠单一主体无法有效应对公共危机，必须实现多元主体的协调联动、合作治理。然而政府出于可控性的考量，借助垄断权力承担起几乎所有的公共危机治理任务，漠视和排斥企业、社会组织、公众等其他治理主体，导致公共危机治理对政府的路径依赖（张玉磊，2016）。一是行政管理体制下的行政主导色彩浓厚，过度依赖政府在危机应对中的主导作用，农村突发公共卫生事件应急管理呈现政府“独当一面”的局面，无法充分利用各利益相关者的专有资源和独特优势。二是社会组织往往具有基层政府所不具备的突发事件应急处置的专业性，可以有效弥补基层政府和自治组织在危机应对中的不足，然而农村应对突发公共卫生事件中社会组织缺位，单纯依靠行政管理体制下的基层政府使得危机应对实际效果大打折扣。调查发现，巴东县仅有少数社工组织协助城区防疫工作，在三个样本村的危机应对中始终缺乏社会组织的身影，尤其是在物资保障方面，单靠基层政府无法及时满足农村防疫需求。三是农村人口流动造成乡村发展“空心化”（徐勇，2000），农村社会治理人才短缺、治理主体弱化，并且广大村民在农村事务中“失语”，成为现阶段农村基层社会治理面临的最大挑战（宫学芬，2018）。调查中了解到，三个样本村的具体防疫工作主要依赖于村两委干部、县乡驻村工作队，群防群治的动员力不强。村民赵成祚向笔者表示，真的感染了也不要紧，政府反正也要负责治疗。

### （二）机制：应急处置机制亟待优化和完善

按照中国的政治基础和行政管理体制，《突发事件应对法》确立了统一领导、综合协调、分类管理、分级负责、属地管理为主的应急管理体制，旨在通过分工、分类治理提高危机应对效率，实现应急处置中的命令统一和资源整合。然而应急管理实践中多表现为“分类管理、分级负责、属地管理”而忽视“统一领导、综合协调”，这一问题在农村突发事件应对中表现尤为突出。第一，纵向上看，乡镇是中国最基层的政权机构，也是农村应对突发事件的直接主体。税费改革以来，乡镇政府原有独立的一级财权、事权、人权被取消，依赖于上级政府，贯彻执行上级政府行政命令的职责比重加大。这种“自上而下”的“科层制”行政管理模式使得乡镇政府执行力强而自主性不足，基层代理人的参与度和话语权降低（李祖佩，2017），可能会简单沦为上级政府的执行机构，缺乏危机信息收集、判断和处置的主动性与自觉性，导致农村突发事件处置滞后。访谈中了解到，程骄天所在乡镇在疫情暴发初期就采取了相应的管控措施，但考虑到县政府尚未发布政策命令，遂暂停了相应措施。第二，横向上看，乡镇作为农村应对突发公共卫生事件的直接责任主体，无权指挥隶属于其上级政府的卫生、民政、交通、财政等部门（莫利拉、李燕凌，2007），各部门各自处理分管领域的应急事务，管理体系相对割裂，缺乏一个综合、稳定的应急协调指挥中心和危机管理体系（韩庆林，2007），造成衔接配合不够、管理脱节、信息碎片化、治理条块化的局面，协调联动机制有待健全。同时，当前基层的突发公共卫生事件应急管理机构大多只到县一级，大部分乡镇缺乏相应的应急领导机构，有相应机构的则在人员、经费等方面缺乏必要保障，职能职责得不到有效履行（李岗，2012），如巴东县仅有个别乡镇设立了应急办。

### （三）方式：应急措施的规范化法治化不足

农村应对突发公共卫生事件的复杂性决定了必须推进行政、市场、法律等多种应急方式的整合与协调。突发公共卫生事件应急处置是一种非常态秩序下的行政运作，常态秩序下的财产权、人身自由权等因应急处置将受到限制。然而目前农村应急管理遵循传统公共行政范式下的权力和权威，过度依赖行政命令而忽视规范与法治。第一，应急措施制定方面，一是自上而下层层加码，过度强调“特殊时期”，应急措施重管制轻法治，有些措施突破了应急管理界限甚至法律底线。如巴东县要求全县除居民必需生活用品经营场所外，所有店铺一律暂停营业，而白沙坪村所在乡镇为管控便利则要求将农村超市在内的所有商店全部关闭。对此，程天骄用“宁可错杀一千也不放过一个”来形容。市场监督管理局工作人员陈波则认为，在特殊时期行政命令显然比法律更直接有效。二是应急措施未能充分考虑农村自身特点，科学性合理性不足。农村以农业生产活动为基础，应对突发公共卫生事件应协调好农业生产和危机处置的关系，但实践中存在应急管理“一刀切”的做法。如绿竹筏村所属乡镇盛产柑橘，2至3月正是柑橘出售阶段，但疫情管控导致化肥运输、柑橘销售受阻，全县共约50万斤柑橘滞销，涉及3个乡镇20多个村。此外，还存在部分养殖企业饲料、仔畜雏禽及种畜禽、水产种苗等供应短缺的情形，农民遭受较大经济损失。第二，应急措施实施方面，农村地区熟人、半熟人社会的特征造成应急措施执行力不强，严重影响应急措施执行效能，如笔者实地观察和访谈发现，样本村早期均存在交通管制“管车不管人”的现象。同时，部分应急措施盲目激进，如疫情中部分农村地区采取挖断道路或强行封门等方式追求绝对安全，导致物资车、急救车等应急车辆通行受阻，给疫情防控工作造成极大困扰。

#### （四）资源：危机应对的资源保障体系薄弱

农村突发公共卫生事件应急管理依赖公共卫生资源、应急物资、信息资源等的系统性保障。首先，公共卫生服务方面，城乡公共卫生资源分配有待进一步均衡，农村地区相对薄弱的公共卫生服务体系难以有效满足突发公共卫生事件应急管理需要。城乡在卫生机构、卫生技术人员、床位数等卫生资源方面差距较大。截至2018年底，全国卫生技术人员952.9万人，乡村医生和卫生员90.7万人；全国每千人口医疗卫生机构床位数6.03张，而每千农村人口乡镇卫生院床位仅为1.39张<sup>①</sup>。乡村医生是中国村一级公共卫生服务的实际提供者，是农村基层卫生组织的主力军（王晶、王晓燕，2018）。巴东县491个自然村只有421名村医，面对突发公共卫生事件应急工作量大的现实，村医协助力量不足、效率低。其次，物资保障方面，基层政府的社会动员力非常有限，加之本身财力不足以及部门协调能力较弱，危机应急物资大多依赖于上级政府调配，应急资源配置滞后，应急处置保障不足。县疫情防控指挥部工作人员赵毅表示，突发公共卫生事件中应急物资很难延伸到基层，疫情初期，部分基层一线工作人员的应急物资都难以得到保障。程天骄告诉笔者，乡镇缺乏公共卫生应急物资储备，平时若发生突发事件，则与防汛抗旱民兵共用应急物资，而向上级“等、靠、要”往往效率较低。最后，信息资源方面，疫情应对呈现出多部门“分兵作战”、“各自为政”的局面，各部门信息沟通渠道不通畅造

<sup>①</sup>数据来源于《2018年我国卫生健康事业发展统计公报》，参见网址：<http://www.nhc.gov.cn/guihuaxxs/s10748/201905/9b8d52727cf346049de8acce25ffc0bd0.shtml>。



成信息资源难以共享，并最终导致危机应对处置信息不准确或难以及时整合。访谈中了解到，白沙坪村所在乡镇对辖区内疫情重点人群进行统计，前后两次统计误差达 20 余人。

#### （五）理念：农村危机意识和应急意识缺位

农村突发公共卫生事件应急管理应是系统性、全流程的，而不仅仅是对某个环节的处置，危机事前、事中、事后是一个系统整体，实践中存在重事中应急与事后修复而轻事前预防的问题，往往忽视应急管理的重要基础，即危机意识和应急意识。突发公共卫生事件具有突发性、复杂性、不确定性等特点，农村地区这一特殊场域决定了农村突发公共卫生事件应急管理相比城市需要更强的危机意识和应急意识。一方面，农村地区的封闭性以及长期相对安全的生产生活环境，造成农村公共危机意识薄弱，往往认为公共卫生事件属于小概率事件。与此同时，基层政府对应急管理工作缺乏重视，应急管理意识不强，更多重视危机的事后应对而忽视对防范危机的意识和知识的宣传教育，使得农村无法准确感知公共危机信息，以致危机事件的防范化解能力较弱。另一方面，危机意识不足也将带来应急意识的缺位，突发公共卫生事件发生后不能科学认知和应对危机，以致出现两种极端现象：一是村干部和村民轻视突发事件的严重性，认为突发公共卫生事件主要发生在城市，农村较远不易传播。如村民张斌表示，SARS 期间都没设卡，农村地区不易受感染，没必要设卡。二是村民缺乏科学的危机应对知识而出现盲目恐慌，加剧了突发事件谣言的传播。调研中发现，部分村民基于疫情恐慌而自行设卡拦截包括运送捐赠物资车辆在内的所有车辆。

### 四、农村应对突发公共卫生事件的优化路径

为了更好解决农村突发公共卫生事件应急管理在主体、机制、方式、资源、理念等方面的困境，在辩证审视整体性治理理论并科学借鉴其理论精髓的基础上，立足中国农村应急管理现有制度框架和治理模式，需要从以下几个方面，全面提升农村应对突发公共卫生事件的能力水平。

#### （一）体制优化：构建多元主体共同参与的公共危机治理格局

党的十九届四中全会提出，要“完善群众参与基层社会治理的制度化渠道”，“发挥群团组织、社会组织作用”，“实现政府治理、社会调节和居民自治良性互动”。应对突发公共卫生事件，政府“单打独斗”、社会力量参与不足的局面已然与当前的社会价值理念相悖，必须构建政府为主导，市场和社会参与的多元治理格局。一是政府作为农村应对突发公共卫生事件的主导力量，应做好职能调整与合理定位，从管理型向服务型转变，做好统筹协调、完善应急处置、提供应急服务以及依法问责等工作，支持、引导、规范其他主体参与危机应对。二是拓宽多元主体参与渠道，充分发挥个人、企业、民间组织等多元力量，共同助力农村突发事件的防范和应对工作。支持培育农村社会组织，依法有效承接政府在公共危机治理中的部分社会职能，填补治理漏洞，且农村社会组织参与公共危机的应急处置，客观上有助于政府与农民对公共危机的合作治理（陈朋、王宏伟，2013）。三是广大村民既是突发公共卫生事件的受害者，也是危机应对的最广泛主体力量。提高公民在危机管理中的参与度将增强所在区域的抗危机能力（Stark and Taylor，2014）。可以搭建“乡贤+”模式，调动农村精英人士在农村突发事件应对中的积极性，提高村民参与的主动性和自觉性。同时，发挥村干部、农村党员、民兵等模范

带头作用，加强政府指导下的基层自治组织在农村突发公共卫生事件应对中的引领性和自主性。

### （二）机制革新：完善“上下联动，多向互动”的应急处置机制

中国确立了政府主导下的分类应急管理体制，然而这种体制延续到农村会产生条块矛盾，而且不利于充分发挥社会自主性（王薇、李燕凌，2013）。要摒弃农村突发公共卫生事件应急管理中的“部门主义”、“各自为政”的窠臼，通过建立常设的综合性协调机构，完善横向和纵向上的协调联动机制，实现各应急主体之间的协调联动与有效整合。一是建立统一领导和总体协调的应急管理机构。县一级成立由行政首长牵头的应急管理委员会，作为地区突发事件应急管理的中枢指挥系统，统一领导全县突发事件应急管理工作，统筹、规划、协调各部门联合“作战”。可以设立县应急事务委员会，负责执行应急管理委员会的决定，具体负责协调各主体的关系。同时成立由医学类、技术类、管理类、法律类等专家在内的应急专家咨询委员会，协助应急机构做好危机防范、处置及善后工作。二是完善“县、乡、村”三级协调联动机制。县级是农村应对突发事件的指挥中心，乡镇是前沿阵地，农村是基础单元。应急处置中，可通过将县级党委、政府、人大、政协“四大家”的领导分别派驻各乡镇的方式，加强对乡镇突发事件应对工作的指导，既能有效保证政策的一体落实，也有助于及时协调各部门工作<sup>①</sup>。此外，应急处置中还可通过县直各单位、乡镇等人员派驻农村的方式，增强农村应对突发公共卫生事件的能力。

### （三）方式改进：推进农村突发公共卫生事件应急方式法治化

国家治理现代化首先是国家治理法治化。习近平总书记在新冠肺炎疫情防控工作中指出，要坚持运用法治思维和法治方式开展疫情防控工作，全面提高依法防控、依法治理能力<sup>②</sup>。由于突发公共卫生事件的危险性、威胁性以及紧迫性，仅仅采取常规的手段或措施难以应对危机状态，因而有必要赋予政府以特殊的、比平常更大的行政权力（江必新，2004），但同时更需要系统运用法律和制度等手段，引导和规范乡村治理，用法治思维推进乡村治理（丁志刚、王杰，2019），在法治轨道上开展农村突发公共卫生事件应急管理工作。一是合理配置行政应急权，坚持主体适格和措施适度的原则。农村突发公共卫生事件应急管理措施只能由政府及其有关部门依法实施，其他个人未经批准不得擅自采取违法方式进行。同时，政府及其部门采取的应急措施要同突发事件可能造成的社会危害性质、程度、范围相适应，有多种措施可以选择时应该选择有利于最大程度保护公民、法人和其他组织合法权益的措施。乡镇应依法在县级政府防控要求的范围内结合地方实际制定具体措施，杜绝层层加码和一切违反法律的应急措施，防止重管控轻法治。二是应急措施的制定和执行需要充分考虑农村地区的特点，结合农村农业生产、人口结构、文化环境等多重因素，避免“一刀切”，保证措施的科学化、合理化、精准化，如危机应对中应加强对农村特殊人群的关注与保护、对正常农业生产的保障等。

### （四）资源保障：优化农村应对突发公共卫生事件资源保障体系

农村应对突发公共卫生事件需要资源保障，包括公共卫生服务资源、公共卫生应急资源、信息资

<sup>①</sup>参见网址：[https://www.thepaper.cn/newsDetail\\_forward\\_6043927](https://www.thepaper.cn/newsDetail_forward_6043927)。

<sup>②</sup>参见：习近平，2020：《全面提高依法防控依法治理能力 健全国家公共卫生应急管理体系》，《求是》第5期。

源、人力资源等，能否迅速整合集中这些资源直接影响应急处置效果。首先，加大对农村公共卫生服务体系的财政支持力度。在政策制定、资金转移、人才培养、技术交流以及基础设施建设等方面采取措施，实现城乡公共卫生资源均等化（许才明，2016）。县级医疗卫生机构是主导，乡镇卫生院是纽带，村卫生室是主力军。要加强县乡村医疗卫生网络建设，提高基本公共卫生服务水平，加快建立覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度（胡扬名、李燕凌，2013）。优化乡镇卫生院在疾病控制、健康教育、公共卫生事件应对等方面的公共卫生服务职能。对于村卫生室而言，需重点加大对乡村卫生室建设、卫生人才培养的政策倾斜力度，加强乡村医生在应对突发公共卫生事件方面的学习培训，提升其在协助处置突发公共卫生事件中的能力。其次，建立农村公共卫生应急物资储备制度。当前乡镇的应急物资储备主要针对防汛抗旱等自然灾害类事件，突发性公共卫生事件应急物资储备不足，应该因地制宜建立县乡村三级公共卫生应急物资储备制度，对常规的防控物资进行必要的“流动式”储备，包括药品、医疗设备、防护物资等。最后，在信息和人力资源保障方面，做好各部门应急信息的及时整合与权威发布，实现应急管理多元主体的信息互动（Sycara，1998）。加强对应急部门、村干部、党员、民兵等的应急专业培训，建立专业化农村应急队伍，提高其危机应对能力。

#### （五）理念更新：加强农村地区危机意识与应急意识教育普及

整体性治理是一种动态化、全过程治理模式，农村突发事件应急管理也是事前预警、事中处置、事后恢复的完整过程，在重视事中和事后的同时应进一步增强危机意识和应急意识。习近平总书记强调要增强忧患意识，既要高度警惕和防范自己所负责领域内的重大风险，也要密切关注全局性重大风险<sup>①</sup>。强烈的危机意识有助于提升对突发公共卫生事件的感知力，应急意识则有助于准确有效地采取应急策略，应结合突发事件不同阶段的特点开展不同内容的学习教育。一是将农村公共危机意识的教育普及纳入乡村振兴战略的范畴。“乡村振兴”离不开“平安乡村”建设，“平安乡村”建设则要求村民能够科学防范和应对各类突发事件。政府要结合地区实际加强对农村各类突发事件的防范和应对的宣传教育，包括突发事件的可能性因素、演变机理、危机后果、防范手段、地区应急预案等，增强村民的危机意识，营造农村应急管理“预防为主、防治结合”的良好氛围。二是开展农村突发公共卫生事件应急知识教育，宣传普及农村突发公共卫生事件防控的专业知识和技能，提高村民应对突发事件的能力。宣传和教育既要强化基层干部和村民对突发公共卫生事件应对的高度重视和科学认知，激发其参与危机应对的积极性和主动性，又要避免盲目恐慌导致的社会焦虑。要借鉴日本等域外经验，在农村开展常态化的应急培训及应急演练。此外，应加强对基层干部和村民在《突发事件应对法》《突发公共卫生事件应急条例》等法律法规方面的宣传教育，引导村民增强法治意识，依法支持和配合应急管理工作。

<sup>①</sup>参见：习近平，《在统筹推进新冠肺炎疫情防控和经济社会发展工作部署会议上的讲话》，《人民日报》，2020年2月24日第2版。

## 五、结语：从“管理”到“治理”

本文通过对湖北省巴东县农村应对新冠肺炎疫情进行实证分析，研究了农村应对突发公共卫生事件的多重困境与优化路径，主要得出如下结论：一是当前农村应对突发公共卫生事件存在应急能力的薄弱性、应急处置的复杂性、公共危机的跨界性等突出特点，且大致可以分为初始期、发展期、调整期、成熟期四个阶段；二是农村应对突发公共卫生事件存在应急主体单一化、应急处置机制不健全、应急方式规范化法治化不足、资源保障体系薄弱、危机意识和应急意识缺位等多重困境；三是要整体提升农村应对突发公共卫生事件的能力水平，需要从构建多元主体共同参与的公共危机治理格局、完善“上下联动，多向互动”的应急处置机制、推进应急方式法治化、优化资源保障体系、加强危机意识与应急意识教育普及等方面着手。需要说明的是，中国区域之间存在发展差异，不同地区在应对突发公共卫生事件中面临着不同困境，应对突发公共卫生事件的路径必须综合考量地区发展实际。同时，尽管整体性治理理论与农村突发公共卫生事件应急管理之间具有高度契合性，但作为孕育于西方发达国家的公共行政理论，不能完全解释转型期的中国农村面临的诸多问题。因此，既要科学借鉴西方相关应急管理理论，又要着眼于中国农村公共危机应急管理的具体实践，总结经验、反思不足，探寻适合中国国情的农村公共危机应急管理路径。

党的十八届三中全会首次提出社会治理理念，十九届四中全会进一步提出“坚持和完善共建共治共享的社会治理制度”。新时代，中国已经迈入了乡村治理现代化的新征程，但乡村发展仍面临突发公共卫生事件威胁日益严重和突发事件应对能力不足的双重困境，要破解这一难题，需要遵循从“管理”到“治理”理念的转变：一是主体上，实现从一元化管理向多元化治理转变；二是内容上，实现从命令控制型管理向协商合作型治理转变；三是结构上，从垂直型管理向网络型治理转变；四是方式上，实现从人治型管理向法治型治理转变。本文希望基于对农村应对突发公共卫生事件的实证研究，将“应急治理”的研究引向更深入的思考。

### 参考文献

1. 陈志杰，2011：《论农村社会应急事件的预警管理》，《农业经济》第9期。
2. 陈朋、王宏伟，2013：《农村社会组织与农村公共危机管理》，《重庆社会科学》第4期。
3. 丁志刚、王杰，2019：《中国乡村治理70年：历史演进与逻辑理路》，《中国农村观察》第4期。
4. 费孝通，2008：《乡土中国》，北京：人民出版社。
5. 郭占锋、李小云，2010：《关于农村公共危机管理的若干问题》，《农业经济问题》第8期。
6. 宫学芬，2018：《当前农村社会治理面临哪些新问题》，《人民论坛》第9期。
7. 韩庆林，2007：《农村危机管理是实施新农村战略的必然选择》，《经济纵横》第24期。
8. 胡象明、唐波勇，2010：《整体性治理：公共管理的新范式》，《华中师范大学学报（人文社会科学版）》第1期。
9. 胡扬名、李燕凌，2013：《城乡统筹发展背景下农村社会突发事件管理问题研究》，《湖南社会科学》第4期。
10. 江必新，2004：《紧急状态与行政法治》，《法学研究》第2期。

11. 雷霆, 2010: 《构建我国农村地区公共危机缓和和机制的思考》, 《新疆社会科学》第2期。
12. 李岗, 2012: 《提升基层政府应对突发事件能力的对策建议》, 《国家行政学院学报》第1期。
13. 李燕凌、车卉, 2015: 《农村突发性公共危机演化机理及演变时间节点研究——以重大动物疫情公共危机为例》, 《农业经济问题》第7期。
14. 李祖佩, 2017: 《乡村治理领域中的“内卷化”问题省思》, 《中国农村观察》第6期。
15. 莫利拉、李燕凌, 2007: 《农村社会突发事件预警、应急与责任机制研究》, 北京: 人民出版社。
16. 孟亚明、李江璐、熊兴国, 2013: 《地方政府应对重大突发公共事件的解决机制》, 《山东社会科学》第9期。
17. 马锋、华炳啸, 2015: 《农村重大群体性事件的控制路径: 基于传播学进路的考察》, 《中国行政管理》第2期。
18. 仇蕾洁、郑文贵、马安宁, 2016: 《对农村基层公共卫生应急系统脆弱性几个问题的初步探讨》, 《中国卫生事业管理》第3期。
19. 饶静, 2017: 《当前农村基层治理现代化面临的问题与挑战》, 《人民论坛·学术前沿》第22期。
20. 唐兵, 2012: 《农村学校突发公共卫生事件应急处置、制度性障碍及消解》, 《理论与改革》第6期。
21. 吴宪, 2004: 《建立农村突发公共卫生事件应急机制的对策》, 《卫生经济研究》第3期。
22. 王晓君, 2008: 《挑战与回应——农村政府危机管理法律体系的建构》, 《学海》第6期。
23. 王高玲、别如娥, 2011: 《社会管理视角下突发公共卫生事件中政府职能的探析》, 《中国行政管理》第11期。
24. 王艳翠, 2012: 《法制视野下政府对农村突发公共卫生事件的规制》, 《南京医科大学学报(社会科学版)》第3期。
25. 温铁军、杨帅, 2012: 《中国农村社会结构变化背景下的乡村治理与农村发展》, 《理论探讨》第6期。
26. 王薇、李燕凌, 2013: 《农村突发事件预警障碍及其化解研究》, 《湖南社会科学》第6期。
27. 王晶、王晓燕, 2018: 《中国村级公共卫生服务供给研究——以政策环境为视角》, 《北京社会科学》第3期。
28. 徐勇, 2000: 《挣脱土地束缚之后的乡村困境及应对——农村人口流动与乡村治理的一项相关性分析》, 《华中师范大学学报(人文社会科学版)》第2期。
29. 许才明, 2016: 《基层政府公共卫生治理能力研究》, 《浙江学刊》第6期。
30. 杨安华、童星、王冠群, 2012: 《跨边界传播: 现代危机的本质特征》, 《浙江大学学报(人文社会科学版)》第6期。
31. 柳建文、孙梦欣, 2014: 《农村征地类群体性事件的发生及其治理——基于冲突过程和典型案例的分析》, 《公共管理学报》第2期。
32. 姚志友、李玲, 2019: 《农村环境群体性事件的发生与防治: 理论阐释与策略分析》, 《天津行政学院学报》第3期。
33. 朱娟蓉, 2005: 《全面建设小康社会与农村公共卫生安全》, 《理论月刊》第2期。
34. 竺乾威, 2008: 《从新公共管理到整体性治理》, 《中国行政管理》第10期。
35. 周世熙、王明德, 2009: 《建立农村县级公共卫生事件应急预警提前介入机制的思考》, 《预防医学情报杂志》第12期。
36. 张屹立、冯小湖, 2010: 《农村突发公共卫生事件管理中的县级政府能力研究》, 《卫生经济研究》第11期。

37. 周志忠、陈焱、让蔚清, 2012: 《农村学校突发公共卫生事件防控策略研究》, 《中国公共卫生管理》第2期。
38. 张海波, 2015: 《农村应急能力评估——基于江苏省的实证研究》, 《学海》第5期。
39. 张玉磊, 2016: 《跨界公共危机与中国公共危机治理模式转型: 基于整体性治理的视角》, 《华东理工大学学报(社会科学版)》第5期。
40. 郑红娥、武晋、李小云, 2016: 《风险社会背景下农村突发性事件的风险叙事: 暗喻、隐患与应对——以禽流感事件为例》, 《南京农业大学学报(社会科学版)》第1期。
41. 张屹立、林金雄、李隆威, 2018: 《农村乡镇卫生院突发公共卫生事件危机管理脆弱性评价指标体系的构建》, 《现代预防医学》第13期。
42. Frederick, C., Cuny, 1983, *Disasters and Development*. Oxford: Oxford University Press.
43. Sycara, K. P., 1998, "Multi-agent systems", *AI Magazine*, 19(2):79-92.
44. Stark, A., and M. Taylor, 2014, "Citizen participation, community resilience and crisis-management policy", *Australian Journal of Political Science*, 49(2):300-315.

(作者单位: <sup>1</sup> 中国政法大学法学院;

<sup>2</sup> 中国人民大学马克思主义学院)

(责任编辑: 光明)

## Multiple Dilemmas and Optimal Governance of Rural Response to Public Health Emergencies: An Analysis Based on Typical Cases

Cao Shu Mi Leping

**Abstract:** Rural public health emergency management is an important part of rural governance modernization. Based on an empirical analysis of rural response to COVID-19 in Badong County, Hubei Province, this article explores the multiple dilemmas and optimization paths of rural response to public health emergencies from the perspective of holistic governance theory. The empirical results show that rural response to public health emergencies has the characteristics of weak emergency response capacity, complexity of emergency response and cross-border nature of public crisis, and can be roughly divided into four stages: initial stage, development stage, adjustment stage and maturity stage. At present, there are multiple difficulties in rural response to public health emergencies, such as unitary emergency subject, unsound emergency response mechanism, insufficient standardization and legalization of emergency response methods, weak resource guarantee system, and absence of crisis awareness and emergency awareness. Therefore, the study proposes to build a diversified pattern of crisis governance, improve an emergency response mechanism of "up-down linkage, multi-directional interaction", promote the legalization of emergency response mode, optimize the resource guarantee system and strengthen the popularization of crisis awareness and emergency awareness education, improve the ability level of rural response to public health emergencies, and truly achieve the transition from "emergency management" to "emergency governance".

**Key Words:** Rural Area; Public Health Emergency; Emergency Governance; Holistic Governance; COVID-19