

突发公共卫生事件应急处置中
公民权利保障问题研究
——主要基于四川省巴中市情况思考

课

题

报

告

市人民检察院课题组

目 录

第一章 突发公共卫生事件应急处置及受其影响的公民权利概述	1
一、突发公共卫生事件的概念及特征	1
二、突发公共卫生事件应急处置相关法律及预案体系的演进	3
三、突发公共卫生事件应急处置措施及其对公民权利的影响	4
第二章 突发公共卫生事件中公民权利保护与克减的法理分析7	
一、突发公共卫生事件中公民权利保护与克减的冲突	7
二、突发公共卫生事件中公民权利克减的原则	7
（一）合法原则	8
（二）合理原则	8
（三）最低生存权保障原则	8
第三章 突发公共卫生事件中生命健康权的保障	10
一、生命健康权的内涵	10
二、突发公共卫生事件中生命健康权保障的现实困境 ..	10
（一）医疗体系韧性不足导致生命健康权保障乏力	10
（二）其他影响生命健康权实现的因素	13
三、突发公共卫生事件中生命健康权保障的完善路径 ..	13
（一）均衡配置医疗资源	13

(二) 增强医疗体系韧性	14
(三) 推进“互联网+医疗”	14
第四章 突发公共卫生事件中人身自由权的保障	15
一、突发公共卫生事件应急处置法律体系关于人身自由权的 规定	15
(一) 关于公民人身自由权的限制性规定	15
(二) 关于公民人身自由权的保护性规定	15
二、突发公共卫生事件中对人身自由权的扩张性限制 ..	16
(一) 突破了合法边界	16
(二) 逾越了合理界限	16
三、突发公共卫生事件中人身自由权的保障路径	17
第五章 突发公共卫生事件中知情权与个人信息权益的保障	20
一、突发公共卫生事件中知情权的保障	20
(一) 知情权的内涵	20
(二) 突发公共卫生事件中知情权保障的现实困境	20
(三) 突发公共卫生事件中知情权保障的完善路径	21
二、突发公共卫生事件中个人信息权益的保障	23
(一) 个人信息权益的内涵及其与知情权的冲突 ..	23
(二) 突发公共卫生事件中个人信息权益保障的规范路 径	24
第六章 突发公共卫生事件中财产权的保障	27
一、突发公共卫生事件应急处置法律体系关于财产权的规定	

.....	27
二、突发公共卫生事件中财产权保护现状及存在的问题	27
三、突发公共卫生事件中财产权保障的意见建议	30
（一）规范应急处置行为	30
（二）健全事后补救机制	30
第七章 突发公共卫生事件中监督权的保障	32
一、突发公共卫生事件应急处置法律体系关于监督权的规定	
.....	32
二、突发公共卫生事件中监督权的保护现状及实践经验	32
（一）从监督渠道的角度分析	32
（二）从监督权的行使角度分析	33
三、突发公共卫生事件中监督权保障的规范路径	33
（一）进一步强化行政机关内部监督	33
（二）健全公民监督机制	34
（三）强化司法机关的监督力度	34
第八章 巴中市突发公共卫生事件应急处置中公民权利保障机制构建	35
一、提高依法防控突发公共卫生事件的思想认识	35
二、完善突发公共卫生事件应急处置的制度体系	36
三、规范突发公共卫生事件应急处置工作的执法司法行为	38
四、强化突发公共卫生事件应急处置工作中公民权利保障的	
统筹推进	39

第一章 突发公共卫生事件应急处置 及受其影响的公民权利概述

一、突发公共卫生事件的概念及特征

根据《突发公共卫生事件应急条例》的规定，突发公共卫生事件是指突然发生，造成或者可能造成社会公众健康严重损害的重大传染病疫情、群体性不明原因疾病、重大食物和职业中毒及其他严重影响公众健康的事件。《国家突发公共事件总体应急预案》将突发公共卫生事件定义为“包括传染病疫情，群体性不明原因疾病，食品安全和职业危害，动物疫情，以及其他严重影响公众健康和生命安全的事件。”《国际卫生条例》将“国际关注的突发公共卫生事件”定义为：“按本条例规定所确定的不同寻常的事件：(1)通过疾病的国际传播构成对其它国家的公共卫生危害；(2)可能需要采取协调一致的国际应对措施”；而“公共卫生危害”系指具有损及人群健康可能性的事件，特别是在国际上传播或构成严重和直接危险的事件。由此可知，突发公共卫生事件是指因传染病疫情等造成或者可能造成严重社会危害，需要采取应急处置措施予以应对的事件。

20 世纪以来，我国因病毒侵袭而发生了数次突发公共卫生事件，影响较深、损害较大的主要包括 2002 年的 SARS 非典、2009 年的甲型 H1N1 流感、2013 年的人感染 H7N9 禽流感和

2019 年至今的 COVID-19 新冠肺炎疫情等事件。其中 COVID-19 新冠肺炎疫情，是我国成立以来传播速度最快、感染范围最广、防控难度最大、影响最深、损害最大的突发公共卫生事件，也是百年来全球发生的最严重的传染病大流行。据世界卫生组织数据，全球 200 个国家和地区受到新冠肺炎疫情影响，截至 2021 年 4 月 29 日，全球累计确诊超 15011.6 万例，累计死亡超 315.9 万余人。

通过对突发公共卫生事件的法律定义和演进进程进行观察分析发现，其与其他突发公共事件相比主要具有以下特点：**1. 复杂性**。突发公共卫生事件的复杂性主要表现为成因复杂、种类复杂、影响复杂三个方面。**2. 公共性**。突发公共卫生事件不局限于特定人群，也不限于特定场所，具有公共卫生的属性。**3. 严重性**。突发公共卫生事件暴发后，无论国家的应急处置机制是否完善、应急物资是否充足，其所造成的后果往往都较为严重。一方面，其对公民生命健康的损害具有不可逆转的效应；另一方面，其还可能造成严重的社会恐慌，诱发新的次生“灾害”，并伴随着社会环境、经济环境甚至是国际政治外交的连锁破坏。**4. 紧迫性**。政府和社会对于突发公共卫生事件的发生时间、地点、感染人群等没有特定的预警方式，要遏制事态的扩散和蔓延，必须在短时间内基于各种零散、不确定信息作出高效应对和管理决策。**5. 传播快**。突发公共卫生事件除了暴发的无预警性，其传播和扩散速度也往往极快，且在正确掌握应对治疗和防控方法前，其可能

一直保持迅猛发展的势头。**6.影响广**。多数突发公共卫生事件具有一定的传染性，可在短时间内迅速蔓延至各地，造成大规模流行，且由于事件本身具有的“涟漪效应”风险，易导致各地迅速陷入失范状态。**7.高度不确定性**。突发公共卫生事件容易引发新发事件且带有很大的偶然性，导致事件发生不易预测，难以及时防控。**8.综合性**。突发公共卫生事件的应急处置工作是一项具有综合性和系统性的社会工程，涉及预防、监测、应对和事后重建等各个方面与层次，需要政府、社会、个人各方力量共同协作、积极配合。

二、突发公共卫生事件应急处置相关法律及预案体系的演进

以 2002 年 SARS 病毒暴发为拐点，我国首先制定了《突发公共卫生事件应急条例》，并于 2004 年对《传染病防治法》进行修改。随后，于 2007 年颁布《突发事件应对法》，这是我国首部包括突发公共卫生事件在内的所有突发事件应对处置的法律。2013 年，再次对《传染病防治法》进行修改，完善了传染病的分类和防控机制。至此，我国突发公共卫生事件应急处置法律体系已经基本形成，解决了应急处置无法可依的问题。大力加强“一案三制”（应急预案体系、应急法制、体制、机制）建设，包括《国家突发公共事件总体应急预案》《国家突发公共卫生事件应急预案》“国家突发公共卫生事件部门应急预案”“国家突发公共卫生事件地方应急预案”“国家突发公共卫生事件企事业单位应急预案”等，形成了一套相对完整的预案体系，为科学、

有效、有序地应对突发公共卫生事件提供了重要依据和支撑。

三、突发公共卫生事件应急处置措施及其对公民权利的影响

正是由于突发公共卫生事件的上述特征,基于公共利益保护的需 要,法律法规赋予了政府及相关职能部门紧急行政权,允许其采取相关应急处置措施,限缩公民的部分权利,以有效控制事态发展、尽快恢复社会秩序。

表 1：突发公共卫生事件中应急处置措施及受其影响的公民权利类型				
序号	应急处置措施	法律依据	决定及执行主体	公民权利
1	隔离措施	《传染病防治法》第三十九条、第四十一条	甲类传染病病原携带者、疑似病人由医疗机构予以隔离治疗，公安机关协助执行；甲类传染病的场所或特定区域的人员，由县级以上人民政府实施，并向上一级人民政府报告决定	生命健康权、人身自由权、监督权等
		《突发公共卫生事件应急条例》第三十三条、第四十一条	县级以上人民政府、突发事件应急处理指挥部决定 卫生行政主管部门、医疗卫生机构执行；居委会、村委会等协助执行	
2	封锁场所措施	《传染病防治法》第四十三条	县级以上人民政府可以采取四十二条的紧急措施，并进行卫生检疫；省、自治区、直辖市人民政府决定和执行本行政区内封锁；封锁大、中城市的疫区或者封锁跨	生命健康权、人身自由权、监督权等

			省、自治区、直辖市的疫区，以及封锁疫区导致中断干线交通或封锁国境的由国务院决定和执行	
		《突发事件应对法》第四十九条、第五十六条	人民政府决定和执行；发生公共卫生事件的单位决定和执行	
		《突发公共卫生事件应急条例》第三十三条	突发事件应急处理指挥部决定和执行	
3	停工停业停课、限制聚集、扑杀牲畜禽类、交通管制、封闭场所等	《传染病防治法》第四十二条 《突发事件应对法》第四十五条、第四十九条	县级以上人民政府	人身自由权、财产权、监督权等
		《突发公共卫生事件应急条例》第三十三条、第四十二条	突发事件应急处理指挥部决定和执行	
4	征用房屋、交通工具以及相关设施、设备等	《传染病防治法》第四十五条	国务院在全国和跨省范围内征集，县级以上人民政府可在本行政区域内征集	财产权、监督权等
		《突发事件应对法》第十二条、第五十二条、第六十三条	有关人民政府及其部门	
		《突发公共卫生事件应急条例》第三十三条	突发事件应急处理指挥部	
5	收集信息	《传染病防治法》第十二条、第十八条、第三十三条	疾控机构、医疗机构	个人信息权益、知情权等
		《突发事件应对法》第三十八条	县级以上人民政府及其有关部门、专业机构	
		《突发公共卫生事件应急条例》第四十条	卫生行政主管部门和其他有关部门、医疗卫生机构执行，街道、乡镇以及居委会、村委会等协助执行	
6	指定具备传染	《传染病防治法》第五十条	县级以上人民政府	生命健康权

	病救治条件和能力的医疗机构承担传染病救治任务,或者根据传染病救治需要设置传染病医院			等
7	建立突发事件信息发布制度	《传染病防治法》三十八条 《突发公共卫生事件应急条例》第二十五条	国务院卫生行政主管部门,必要时授权省、自治区、直辖市人民政府卫生行政主管部门	知情权、个人信息权益、监督权等

与其他突发公共事件相比,突发公共卫生事件中的应急处置措施有其自身特点及对公民权利的不同影响:**1.参与主体多**。突发公共卫生事件应急处置工作形成了“一体多元”局面,即以政府为主导,卫生行政部门、交通等职能部门,以及基层群众组织、社会团体等共同参与的多元化格局。但由于参与主体众多,难以统筹管理和规范,可能导致执法司法不规范,影响公民权利的行使。**2.影响范围广**。在突发公共卫生事件中,各级人民政府可采取依法划定和管理封锁区域、隔离等**9**项措施;卫生行政部门可采取流调、专家评估、疫苗接种等**8**项措施;基层组织和社会力量等则在行政部门指挥协调下,各展所长、同向发力,负责执行具体防控措施。由于法律法规对于各类措施的实施主体规定不一,且各类主体可采取的措施各不相同,难免存在越权、滥权行使等问题,侵害公民的权利。**3.限制程度深**。隔离、封闭等特殊紧急需增设公民义务的措施,必然对公民的生命健康权、人身自由权、

财产权、个人信息权益等造成一定的影响。

第二章 突发公共卫生事件中公民权利保护 与克减的法理分析

一、突发公共卫生事件中公民权利保护与克减的冲突

公民权利是指作为一个国家的公民所享有的公民资格和与公民资格相关的一系列政治、经济、文化权利。¹在突发公共卫生事件应急处置中，政府权力和公民权利将会被重新配置，允许公权力适度扩张，限缩部分公民权利，以维护社会公共利益。在这次新冠肺炎疫情中，也正是因为我国采取了封闭、限制出行等一系列严格管控措施，才取得了抗疫的胜利，为世界各国应对新冠肺炎疫情提供了积极的借鉴和参考。但正如前文所言，在突发公共卫生事件中，为了处置突发紧急情况，政府及相关职能部门必须采取隔离、封锁、征用、限制出行等强制措施，而这些措施的实施与公民权利息息相关，如果不进行严格约束和规范容易导致公民权利保护与限制的失衡。因此，在突发公共卫生事件中，要让紧急行政权的行使真正发挥其作用，则要求相关主体在合法合理的权益平衡框架内，处理好应急处置工作和公民权利保障的关系。

二、突发公共卫生事件中公民权利克减的原则

突发公共卫生事件中，允许对个人权利进行一定程度地限缩，

¹陈百顺，赵波：《公民权利义务法律指南》，中国民主法治出版社 2017 年版。

但这种限缩或克减不是无限度的，而必须遵循一定的原则。

（一）合法原则

疫情防控或者危机管理的成败主要取决于政府的快速反应能力和应对措施准确性，这就要求政府权力的高度集中，主动寻求各种权力、资源的整合，这也是我国集中力量办大事的长期制度优势。但政府、行政机关等必须在法律授权下，严格依法行使职权，不能突破授权范围和程序。同时，对公民权利的克减，应当符合实体法、程序法相关要求，不能与法律相抵触，突破法律的界限。

（二）合理原则

公民权利的克减应符合内容客观、适度、合乎理性要求，即公平公正原则、考虑相关因素原则和合乎比例原则。公平公正原则，要求具体执行政策及规定的相关主体，以合法原则为前提，不偏私、不歧视，平等对待所有公民；考虑相关因素原则，要求作出具体决定和采取相应措施，应当排除不相干因素，以符合立法目的的因素为考虑核心；合乎比例原则，要求应急处置措施和手段必要且适当，在全面衡量公益和私益的基础上，采用对公民个人权益造成最小损害的措施和手段，以平衡公民个人权益损害与社会公共利益之间的冲突。在这三项具体原则中，比例原则最为重要，也最能直观反映应急处置工作合理与否。

（三）最低生存权保障原则

突发公共卫生事件中，为维护社会大局稳定，公民权利受到

一定限制,但这种限制必须基于保障公民最低生存权的逻辑之上,这是应急处置工作的最低限度和根本准则。根据《宪法》和《民法典》等关于公民基本权利的规定,主要指以下几类权利:(1)生命健康权。生命健康权是公民最基本的权利。其中最为核心的是生存照顾和医疗救治,即要保障病患得到及时、有效治疗。(2)平等权。在突发公共卫生事件中,所有公民都有获得无差别对待,平等地享有接受治疗、获得救济的机会等。(3)人格尊严权益。应急状态并不是排斥人格尊严的依据,更不是对其本质内容的彻底否定和排除。(4)行政、司法救济权益。在突发公共卫生事件下,必须保障公民的行政、司法救济权益,以维系公权力与公民私权的平衡关系。

第三章 突发公共卫生事件中生命健康权的保障

一、生命健康权的内涵

我国《民法典》第四编第二章专章对“生命权和健康权”予以规定，自然人的生命权和健康权受法律保护，任何组织或者个人不得侵害他人的生命权和健康权。根据相关国际公约，对生命权的保护义务不容任何豁免，对于健康权的保护允许逐步实现的过程，但也要求做到尽其资源能力、承诺采取步骤、采取所有适当方法等努力。通常情况下，生命权与健康权具有一定的关联性，尤其是在突发公共卫生事件中，极高传染性和致命性的疫病严重危害着公民生命健康，这种关联性则更为紧密。因此，本课题将生命权和健康权作为一个整体予以探讨研究，以期实现对生命健康权全链条的严密保护。

二、突发公共卫生事件中生命健康权保障的现实困境

突发公共卫生事件中，生命健康权的保障相较平时，具有更大的挑战。我国始终把保障公民健康和生命安全作为应急处置工作的首要任务，但反向审视新冠肺炎疫情的防控工作，在公民生命健康权保障方面仍存在以下问题。

（一）医疗体系韧性不足导致生命健康权保障乏力

医疗卫生机构在经受危机冲击后维持或尽快恢复正常功能的能力被称为“医疗体系韧性”。从武汉市、湖北省乃至全国的

医疗卫生系统在新冠肺炎疫情的防治工作情况来看，我国医疗体系在应对突发公共卫生事件的整体韧性方面还有提升空间。

1. 医疗资源冗余度不够

在突发公共卫生事件中，公共卫生服务需求迅速成倍增加，无论是医护人员、医疗器械、还是医疗设施都面临严重不足的窘境。以湖北省为例，2018年，卫生技术人员数为6.9%，高于全国平均水平6.8%；医疗机构的床位数6.7%，高于全国平均水平6.03%。武汉市，作为湖北省省会，其医疗资源实则更为集中，但在新冠肺炎疫情暴发时，却仍旧不能满足患者的需要，地处山区的巴中市人均医疗资源配置远低于全省及全国水平，医疗资源更是紧缺。

2. 诊疗制度体系不完善

从新冠肺炎疫情的防治情况来看，由于疫情暴发初期，各大医院没有构建分级分类分流的传染病救治体系，新冠肺炎患者和非新冠肺炎患者蜂拥至各大医院，交叉感染风险急剧增加，而许多确诊患者或者疑似感染者，也因医疗资源严重不足，无法进入指定医院得到有效的救治。就巴中市情况来看，承担基层防疫任务的医疗卫生机构无法实现规范设置预检分诊、发热门诊和隔离观察病房以及对急危重症患者、传染病高危人群不能及时转运和救治。加剧了医疗资源挤兑和交叉感染风险。

3. 医疗机构发展不均衡

全国各地医疗卫生事业发展不均衡，尤其是边远地区、基层

公共卫生设施的发展较为缓慢。以四川省巴中市为例，三级综合或者专科医院少，疾控中心发展严重滞后，截至目前为止，全市尚无专门的传染病医院，仅**4**家医疗机构设置有传染(感染)科，且设施设备严重紧缺，全市仅有传染病房**92**间、传染病床位**198**张、负压救护车**13**辆、负压病房**12**间、负压担架**10**个。这些地区居民医疗资源配置与全省、全国相比差距较大，疫情一旦暴发，则容易陷入失序状态。

表 2：2019 年末巴中市居民医疗资源配置与全省、全国比较			
项 目	巴中市	四川省	全 国
每千人口卫生技术人员数	5.34	7.19	7.25
每千人口医疗机构床位数	6.82	7.54	6.30

4. 医疗资源调配不合理

“政府在不断发生的紧急状态中为了满足短期需求而必须采取的种种策略性决策，只会将我们更进一步地导向日益增多的专断控制之中。”²在突发公共卫生事件中，政府紧急调配医疗资源集中于公共卫生事件的防治领域，而导致对其他疾病患者的医疗卫生需求保障则相对削弱甚至缺位。据医学界网调查显示，疫情期间我国门诊缩减**30%**及以上的医院占比高达**82%**，而全国口腔科、眼科、耳鼻喉科等非必需诊疗项目则直接暂停服务。这

²（英）哈耶克著：《自由秩序原理》（下），邓正来译，三联书店，1997 年版。

些举措的实施从而引发了其他严重的社会问题。以武汉市为例，在新冠肺炎疫情暴发初期，由于病患数量迅猛增加，多家医院被指定为发热门诊和定点收治医院，加之医院停诊和快递停运，导致许多非新冠肺炎血液透析患者、孕妇等群体的医疗服务得不到保障。

（二）其他影响生命健康权实现的因素

在突发公共卫生事件中，避免传染性疾病的扩散成为主要的关注点，国家常以保障公共健康以及其他公共利益为由对个体与生命健康权密切相关、相互依赖的其他权利进行限制。在此情境下，一些特定群体的权利在突发公共卫生事件造成的资源紧张情况下更容易遭到忽视。如，在新冠疫情期间，各地采取了交通管制、公共交通停运、限制出行等措施，使得残老孕幼等群体外出就医变得十分困难，降低了该类群体的医疗服务可获得性。

三、突发公共卫生事件中生命健康权保障的完善路径

（一）均衡配置医疗资源

注重医疗资源配置的公平与效率，即在有限的医疗资源分配方面，不仅强调援助性医疗资源投向分布的公平，还应注重援助性医疗资源来源在各省、各地区之间的公平分布；不仅关注医疗资源调配规模的公平，也应重视医护人员调配结构的公平，同时还不可忽视医疗资源在不同类型患病群体之间配置的公平。医疗配置的效率要求是指，医疗机构救治效率和增量配置的时效性。

（二）增强医疗体系韧性

突发公共卫生事件中，因其本质特点决定了维持医疗体系基本功能和正常运转是应急处置工作的核心任务，也是有效遏制事态发展的关键。因此，必须提高医疗场所、医疗设施、医疗物资、医护人员等医疗资源冗余度，增强城市、地区之间医疗卫生机构之间的联系，增强医疗体系的韧性，提升医疗卫生机构应对能力。

（三）推进“互联网+医疗”

“互联网+医疗”在线下医疗不能实现或紧缺的情形下发挥着至关重要的作用，但其作为新兴事物，发展模式、运行方式、规制机制等都还不健全。以四川省为例，截至**2020年12月**，全省共审批设置**59家**互联网医院，其中公立医疗机构**43家**，民营医疗机构**16家**，但相较于全省**82793**个实体医疗卫生机构的体量，互联网医院只是区区一隅，而线上提供诊疗服务的路径、方式更是少之又少，需要进一步加强和完善，尤其是在发展定位、盈利模式、医保结算、运行方式、行业监管等方面及时给予指引。

第四章 突发公共卫生事件中人身自由权的保障

一、突发公共卫生事件应急处置法律体系关于人身自由权的规定

（一）关于公民人身自由权的限制性规定

在突发公共卫生事件中，针对公民人身自由的限制总体上是限制人员自由流动，有直接限制和间接限制两大类，具体表现为强制隔离、限制出行和控制聚集等，在实际执行过程中各地在范围、方式、程度上又有所差别。《传染病防治法》中主要规定了强制隔离治疗、指定场所单独隔离治疗、指定场所医学观察等隔离措施；限制或者停止集市、影剧院演出等限制人群聚集措施；停工、停业、停课；封闭、封锁等四大类限制人身自由的措施。《突发事件应对法》中则主要规定了封锁危险场所、划定警戒区、实行交通管制、限制有关场所使用、中止人员密集等五大类限制人身自由的措施。《行政强制法》则原则性地赋权行政机关可限制公民人身自由等。《突发公共卫生事件应急条例》中规定了公安机关可协助强制执行隔离治疗、医学观察等措施的情形。

（二）关于公民人身自由权的保护性规定

《宪法》第三十七条规定，公民的人身自由不受侵犯，禁止非法拘禁和以其他方法非法剥夺或者限制公民的人身自由，禁止非法搜查公民的身体。《民法典》第九百九十条规定，自然人享

有基于人身自由、人格尊严产生的其他人格权益。《传染病防治法》第十二条规定了因突发公共卫生事件应急处置措施的实施导致公民权利受损的救济途径,即可依法申请行政复议或提起诉讼。

二、突发公共卫生事件中对人身自由权的扩张性限制

(一) 突破了合法边界

在新冠肺炎疫情防控期间,部分地区采取了“硬核”应急处置措施,这些措施在阻断疫情中起到了一定的积极作用。但权力行使必须建立在合法性的基础上,突破法律界限将严重侵犯公民的权利。根据《传染病防治法》《突发公共卫生事件应急条例》《突发事件应对法》的规定,只有省级以上人民政府可以决定对本行政区域内传染病疫区实施封锁,但部分地区严禁湖北或武汉返回人员进入,甚至采取封村断路等措施,部分地区将封闭与封锁措施相混淆,对辖区内没有疫情传播和扩散风险的地方,也按照疫点、疫区的标准予以管制。如,新冠疫情初期,巴中市 M 县未发生确诊及疑似病例,但实行非本籍人员不得入城政策使公民权利被过度限制。这种失范和非理性的防控措施在很大程度上侵害了公民的权利,导致社会矛盾的进一步升级扩大化。

(二) 逾越了合理界限

合理性原则即是要用最低限制权利的标准去实现最大的应急处置目的和最好的应急处置效果。但实践中,超比例、超范围的应急处置措施依然存在。就隔离措施的实施来看,在隔离范围、程序规范、主体责任、人文关怀等方面还有待加强,具体表现为

部分地区过度扩大隔离对象范围，采取一人感染整单元隔离，或者三人感染整个小区隔离等过激措施；部分地区在隔离时，未告知隔离期限和解除条件，未出示相关证件和执行文书，隔离执行主体、程序也不甚明确；部分地区未落实被隔离人员照顾义务，导致类似于湖北黄冈鄢小文事件发生³；部分地区对隔离人员的生活保障和心理疏导等缺乏关注。就“健康码”的应用来看，“健康码”是以个人真实身份信息和实时健康数据等为基础，用于新冠肺炎疫情防控期间出行、返岗、复工显示个人健康状况的二维电子凭证。“健康码”在通行使用人性化、互联互通等方面有待进一步改善，具体表现为全国各省研发应用的“健康码”仅在本地有效，且忽视了诸如小孩、老年人等特殊群体的使用障碍问题，导致激化矛盾。如黑龙江一位 85 岁的老人因无法出示健康码，乘车遭拒后挥铁锹砸公交事件。

三、突发公共卫生事件中人身自由权的保障路径

对公民人身自由的依法克减是依法行政的重要内涵。在突发公共卫生事件中，政府决策行为更多的是偏向维护社会秩序，通过暂时限制个别公民的人身自由，以更好地保障大多数公民的人身自由。因此，在突发公共卫生事件中，只有政府依法行政和公民依法履行义务双向发力，才能更快地恢复正常的社会秩序。具体到公民人身自由权方面，如果权力机关不依法行政，防控工作

³鄢小文事件：2020 年 1 月 24 日鄢小文因疑似新冠肺炎被隔离，留下 17 岁脑瘫大儿子鄢成独自在家，1 月 29 日鄢成在家去世。

脱离了法治轨道，则可能打破公民对个人权益限缩的容忍限度，从而引发社会秩序的再次失控。因此，即使是对公民人身自由权的限缩，也必须是合法合理的。

就封锁措施来看。省级以上人民政府才能采取封锁措施，且封锁的区域应严格限定在“疫区”，对此不能擅自予以扩大化，超出法律的边界。要充分利用大数据进行科学分析研判，科学划定防控区域，将“疫区”“疫点”精确划定在某小区、楼栋等。

就隔离措施来看。一是明确隔离的范围。不同地区的防疫措施，要与当地的疫情形势相适应。以巴中市为例，辖区内巴州区确诊患者最多，而南江县无一例确诊患者，因此，应由卫生行政部门会同专业机构进行充分研判后明确隔离范围，科学制定不同对象的隔离标准和条件，而不能“一刀切”予以管控。二是完善隔离主体的责任。对于协助执行隔离社区、政府工作等人员，应由法定主体明确授权并规定相关责任义务，对于因隔离措施执行不当而造成公民合法权益受损的，予以追责。三是规范隔离程序。明确隔离期限、送达程序、解除条件、告知义务等内容。四是保障被隔离对象的救济权利。健全举报投诉渠道，赋予行政复议、行政诉讼等救济权利。

就健康码的应用来看。一要完善相关法律规范性文件，对“健康码”数据的采集主体、保管、使用等予以明确规定，坚决打击“伪健康码”等违法行为。二要统一健康码使用标准和范围。明确可以查验公民身份和身体健康状况的场所或领域，规定“健康

码”绑定信息的使用期限和封存、销毁情形，避免信息被滥用和超期使用。三要保障公民知情权。在“健康码”推行的过程中，应当主动履行告知义务，加大力度保障公民的知情权。四是采取灵活验证方式。对于老人、小孩等特殊群体设置无健康码专属通道，变更验证方式，借鉴“天府健康通”的经验，在 **APP** 中增加一人绑定多人等功能，实现身份信息和身体健康信息的验证。

第五章 突发公共卫生事件中知情权与个人信息权益的保障

一、突发公共卫生事件中知情权的保障

（一）知情权的内涵

知情权是指通过获取、查阅文字、图片、数据等方式，知悉相关信息的权利，该项权利是一项综合性的权利。《宪法》第四十一条规定“公民对任何国家机关和国家工作人员，有提出批评和建议的权利”，《政府信息公开条例》第二十七条规定了传染病疫情信息公布制度。在突发公共卫生事件中，信息公开就是最好的防控，风险信息不对等或公开透明度不够，将导致公民信息传递和获取的延迟，容易引发事件蔓延扩散。

（二）突发公共卫生事件中知情权保障的现实困境

知情权的重要保障就是“政府信息公开”，但在突发公共卫生事件中，政府需对未知的风险进行决策，由此造成了信息公开普遍存在时间上滞后、内容上不全面、主动性不够等不足。如，在新冠肺炎疫情暴发，武汉封城决定作出后，仍有数百万人流向各地，究其产生的原因，除了政府对疫情信息本身研判分析的不确定性外，还有信息发布的高度集中性、前置程序封闭、决策执行不及时等因素。根据《传染病防治法》第三十八条、《突发公共卫生事件应急条例》第二十五条、《卫生部法定传染病疫情和突发公共卫生事件信息发布方案》的规定，在突发公共卫生事件

中，信息发布主体为国务院卫生行政主管部门，以及经其授权的省、自治区、直辖市卫生行政部门等。面对传染性强、传播速度快的突发公共卫生事件时，信息发布权限的高度集中，势必导致风险信息发布做到及时、准确、全面存在较大难度。此外，信息发布制度的初衷是为了及时掌握和传达信息，但卫生行政系统内部“上传下达”的封闭性层级信息发布模式，和不得“谎报”要求，又进一步降低了信息传递效率，导致在保障公民知情权上存在不足。

（三）突发公共卫生事件中知情权保障的完善路径

面对突发公共卫生事件，公民知情权如何保障，应当从其特定内涵出发，构建完善的法治保障秩序和科学的技术支持。

1. 完善知情权相关内容

如前所述，《传染病防治法》等法律法规中依然保留着“逐级上报、决策下达”的报告、通报、公布程序，以及卫生行政部门与疾控机构为主要责任主体的信息发布特点，这种模式已不适应效率原则和公开透明原则。因此，有必要从以下三个方面予以完善相关规定。一是完善预警信息发布制度。下放传染病预警权力，建立县级以上政府预警发布和报备制度，同时，建立相关人员免责机制，即医疗、疾控机构工作人员发现存在可传染疫情时，可及时发出相关预警信息，经事后认定发布信息属实，不予追究相关责任。二是健全突发公共卫生事件直报网络系统，根据风险等级予以调整设置，切实保障重大疫情的及时反应和应对。三是

完善依申请公开信息的程序、方式和范围，全面梳理公民要求公开的相关内容，对各类信息进行分门别类，分别明确主体责任和追责机制，及时保障公民的知情权。

2. 构建突发公共卫生事件信息发布机制

现行法律虽然建立了信息发布制度，但却未将疫情等风险信息与其他普通信息予以区分。但不同于政府信息公开行政监督的目的，重大疫情下的信息公开在于缓解公民对危机事件的压力和恐慌，并引导公民采取科学理性的防范措施。⁴因此，有必要针对突发公共卫生事件不同特征，建立相应的信息发布、公开机制。

3. 充分发挥互联网等技术优势

在突发公共卫生事件中，不可忽视的是互联网在信息上报与披露中的重要作用。据国家信息中心调研显示，新冠肺炎疫情期间，公民获取的疫情相关信息 95% 都是通过手机实现的，⁵移动互联网俨然成为大数据时代信息传递的重要通道。以微信为例，该 APP 的有效参与极大提高了社会治理效能。因此，借助互联网等现代科技，可以使社会民众摆脱“信息链”的末端，打破传统信息获取和传递在时间、空间和层级等方面的限制，实现信息横向纵向传递反馈的高效和便捷，为公民知情权提供了更为有力的法治保障、技术保障。据此，应当在《传染病防治法》等相关

⁴周佑勇、朱峥：《风险治理现代化中公民知情权保障》，《比较法研究》2020 年第 3 期。

⁵《疫情防控中的数据与智能应用研究报告（1.0 版）》，载中国信息通信研究院，

http://www.caict.ac.cn/kxyj/qwf/巴中/zt/巴中_g/202003/

P020200305495005485729.pdf，最后访问时间：2021 年 3 月 14 日。

法律规范文件中，明确规定现代科技技术在突发公共卫生事件中的地位和作用，纳入应对保障措施范畴，以保障公民知情权的实现路径。

二、突发公共卫生事件中个人信息权益的保障

（一）个人信息权益的内涵及其与知情权的冲突

《民法典》第四编第六章对隐私权和个人信息保护作了较为详细的规定，第一千零三十四条规定，自然人的个人信息受法律保护，并将个人信息的涵义界定为：个人信息是以电子或者其他方式记录的能够单独或者与其他信息结合识别特定自然人的各种信息，包括自然人的姓名、出生日期、身份证件号码、生物识别信息、住址、电话号码、电子邮箱、健康信息、行踪信息等。

在突发公共卫生事件中，特定群体的个人信息保护势必与公民的知情权实现相冲突，即公权力对个人信息权益干预的程度，与公共利益保护的迫切程度是成正相关的，公共利益保护的迫切程度越高，对个人信息的干预就会越强。目前，世界各国在处理该冲突时，一般会坚持公共利益优先原则，但若毫无原则地坚持公共利益至上的价值导向，无序扩张公权力，可能导致个人信息权益受到不法侵害。如，新冠肺炎疫情期间，武汉返乡人员名单等在微信群、QQ群中大肆转发，有超**7000**名武汉返乡人员的姓名、公民身份号码、家庭住址等敏感信息遭到了泄露。从公共利益保护的优先性和信息公开的必要性衡量，公布患者的轨迹信息，有利于行政机关采取更科学有效的防控举措，同时还可提高

民众的心理认知和行为自觉等。此种情境下，适度公布公民相关信息应当是允许的，但是如果从公布的信息中，可以完整地识别或锁定到某个具体的个人，则是过限的。因为，公民个人信息不仅具有私人权益属性，属于个人人格权的重要组成部分，同时，还具有公共安全属性，具有极强的公共管理利用价值。在突发公共卫生事件中，公民个人信息权益适度让渡于知情权等其他公共利益，是必要且可被接受的，但这种权利的让渡不是毫无原则和底线的，而应受到严格约束，不得过度克减或非法侵害公民个人信息权益。

（二）突发公共卫生事件中个人信息权益保障的规范路径

1. 完善个人信息保护相关法律体系

第一，扩大责任主体范围。《传染病防治法》将公民个人信息保护的责任主体仅局限于疾控机构和医疗机构，容易引发过度限缩公民个人信息权益的风险。应将所有防疫主体均纳入信息安全保护的责任主体范畴，明确各类主体的法律责任。同时，要以《个人信息保护法》制定为契机，完善公民个人信息的保护原则、权益受损救济途径、责任追究机制等内容。

第二，限定个人信息使用目的。现行法律虽然规定了疾控机构和医疗机构有权收集公民个人信息，但对如何处理、使用公民个人信息却没有明确的规定。因此，应明确个人信息的收集、使用等必须直接指向突发公共卫生事件应急处置等目的，不得另作他用。

第三，建立法益平衡机制。在突发公共卫生事件中，政府出于法益衡量考虑和疫情防控需要，收集和使用部分公民个人信息，对公民个人信息权益采取暂时性的限制或克减措施，实则是实现公民私人权益和国家公共利益的双赢。因此，不能单纯强调个人信息保护优先，要基于科学的数据和实验进行研判分析，在具体情境下参酌具体要素判断信息收集使用、公开的范围等。既要发挥个人信息对疫情防控工作的积极作用，同时也要规范个人信息收集、传递、使用、处理等整个程序，在维护公民个人信息权益、信息合理高效利用与社会整体性利益之间实现平衡。

2.加强公民个人信息的安全防护

第一，建立统一的信息安全保护管理规范。明确公民个人信息在收集、传递、保管、使用、删除等各个环节的安全标准，从人员、技术、程序、管理等方面，对公民个人信息保护提出更为全面、更为严格的规范性要求。

第二，构建信息保护的完整体系。个人信息的保护除了收集、使用、传递等中间环节外，还涉及信息的更正、删除等。不得超出防控目的收集个人信息，基于公共利益等需要而收集使用个人信息的，也应当于预期目的实现后及时予以删除、销毁或保密封存。《信息安全技术网络数据处理安全规范》（征求意见稿）对此已进行了规范，即相关责任主体在突发公共卫生事件防控工作结束后**60**天内或者国务院有关部门规定的时限内，删除因防控工作需要而收集、调用的个人信息。但除了已转化为数据的个人信

息外，要求公民填写的各类信息登记表等资料，也应按规定进行销毁或封存。

第三，建立个人信息分类分层保护机制。坚持信息收集的最小化原则，根据防控工作需要程度，建立分类分层的信息体系。按照公民个人信息的敏感程度或对公民个人信息权益的侵害程度，将公民个人信息分为多个类别和多个级别，并根据突发公共卫生事件类别和各地启动的响应等级，相应确定个人信息收集使用的主体范围、对象范围、内容范围等。

第四，健全信息公开机制。基于疫情防控工作需要，对公民个人信息进行公开的，应对拟公开的信息进行“危险性评估”，综合评估个人信息的公开给当事人造成危险的程度和疫情防控目的的实现程度，从而确定个人信息公开的范围、程度和时机，重点做好信息脱敏、加密等“去识别化”技术处理。

3.健全个人信息保护的监管机制

当前，我国的个人信息的保护，除了民事救济外，相较于行政处罚而言，主要以刑事责任为主，既有违刑法的谦抑性，也不利于法与法之间的衔接。综合来看，在个人信息保护方面，行政处罚是比私法、刑法进路更加有效的监管路径。⁶因此，要加强配套制度建设，完善信息保护的行政监管机制，构建科学有效的个人信息保护法治体系。

⁶余圣琪：《流调与追踪中的数据法律保护》，《河北法学》2021年01。

第六章 突发公共卫生事件中财产权的保障

一、突发公共卫生事件应急处置法律体系关于财产权的规定

我国从国家层面和地方层面都对公民财产权保护予以了规定，国家层面《宪法》第十三条、《传染病防治法》第四十五条、《突发事件应对法》第十二条，对国家机关应急征用公民合法财产的主体、对象、补偿等作出了原则性规定；地方层面，以四川省为例，《四川省突发事件应对办法》第四十一条对应急征用的程序、补偿标准等进行了细化，为执法实践提供了更为具体的行动指南。

二、突发公共卫生事件中财产权保护现状及存在的问题

本课题将突发公共卫生事件中财产权受影响的情况分两部分探讨：一是对特定主体财产权造成的影响；二是对不特定主体财产权造成的影响。前者主要是指因防控需要而对个人或组织的财产权进行临时性征用而造成的影响。如，征用酒店、学校等场所或者物资。后者主要是政府及有关部门决定对整个行政区域内或某些行业领域的生产经营活动等予以限制。如，关闭电影院以及其他一些非必须运营企业等。

（一）应急征用等具体行政行为对财产权的影响

在突发公共卫生事件中，法律赋予政府应急征用的权力，以更好地推进防控工作的有序进行，更好地维护公民群体利益。从

实践来看，我国现行应急征用机制不尽合理。

一是征用主体不够规范。国家层面来看，《传染病防治法》将应急征用权的行使主体限于县级以上人民政府，而《突发事件应对法》将应急征用权赋予有关人民政府及其部门，法律规定之间存在冲突。地方层面来看，《四川省〈突发公共卫生事件应急条例〉实施办法》明确突发公共卫生事件应急指挥部为应急征用主体。应急处置法律体系、预案体系等规范性文件，关于征用主体规定的不一致、不明确，将导致法律在具体实施过程中难以得到有效实施和最大程度保障公民权益。另根据《立法法》的规定，对于非国有财产的征收、征用，只能制定法律，而上述四川省的实施办法为政府规章，其授权应急指挥部作为征用主体的合法性本身就有待商榷。

二是征用条件不够具体。如前所述，在突发公共卫生事件法律对于征用措施的具体征用情形、征用条件不明确。导致相关责任主体在判断是否需要采取应急征用措施时，自由裁量权力过大，主观性和随意性难以控制，权力被滥用的风险较高。如，新冠疫情流行初期，云南省大理市卫健委应急征用口罩事件，暴露出应急征用法律体系不健全，相关责任主体适用应急征用太过主观、随意的问题。如前所述对于财产权的征用主体《传染病防治法》和《突发事件应对法》的规定存在冲突，面对法律冲突，根据我国《立法法》的规定，按照新法优先于旧法、特别法优先于一般法的法律适用原则无法解决，这两部法律属于“旧的特别法与新

的一般法”，对此应当如何选择适用，目前依然存在争议。因此在本事件中，大理政府是否有权征用该批口罩，在法律上也是存在争议的。对于该事件，除了法律争议外，也有必要继续深入思考，地方政府在紧急情况下是否可以征用本行政区内物资，以及征用的条件、程序、补偿等。

三是征用程序不够明确。由于现行法律法规对应急征用程序的规定较原则，地方常以政府规章的形式予以规范。但是政府规章的位阶较低，且制定规章的主体非常多，各地规定不一，与我国法制统一精神不符，也不利于公平正义的实现，相对人在权利救济方面也存在困难。

（二）政策变迁等抽象行政行为对财产权的影响

在新冠肺炎疫情期间，部分地区出现了“一刀切”现象以及“区别对待”问题。如，在疫情放缓时，对餐饮门店等有序放开虽作了一些限制性规定，但这些规定在实际执行中操作性不强，监管力度也并未真正体现，而诸如影院等场所却未同步有序放开，相关的经营主体财产权受损较大。又如在**2021**年春节前后，全国各地局部出现疫情，各地都制定了限制群体性聚餐活动的规定。从巴中的情况看，农村地区举办宴席是严格禁止的，而城区酒店却可以，部分公民对此颇有微词，这种“区别对待”有损政府公信力，也对相关从业人员收入有一定影响。

此外，为全面遏制野生动物传播疫情的风险，**2020**年**2**月**24**日，全国人大常委会审议通过的《关于全面禁止非法野生动

物交易、革除滥食野生动物陋习、切实保障人民群众生命健康安全的决定》对野生动物养殖行业影响较大。以巴中市为例，全市从事野生动物养殖的个人和单位较多，规模养殖投入较大，仅人工饲养林业类野生动物就有将近**4**万头，价值约**2000**万，有些养殖项目还属于当地产业脱贫项目，且部分养殖户反馈其产业投入资金大多为银行借贷或民间借贷资金。因为疫情，野生动物养殖被叫停，给养殖户造成了生存压力，**60-70**名养殖户组织的集访已发生了数次，虽然在政府的引导下都息诉罢访了，但后续可能产生较多行政补偿争议以及其他行政争议，甚至已经出现向省级部门信访事件。

三、突发公共卫生事件中财产权保障的意见建议

（一）规范应急处置行为

一是规范应急征用行为。完善应急征用的程序、条件、补偿标准、救济途径等内容，从法律层面引导执法主体规范行使应急征用权。如，明确过境物资的征用权限，在应急物资紧缺的情况下，被确定为高风险地区的县级以上人民政府可征用从本行政区域内过境的非高风险地区相应物资。二是健全规范执法监督机制。建立有效畅通的信息反馈机制，以及时纠正工作中出现的执法不规范等问题；同时加强对执法人员的法纪意识、责任意识培养，确保应急处置工作对公民财产权造成的损害最小。

（二）健全事后补救机制

一方面，因防控工作需要而采取的一些限制行业生产经营的

决定，影响个人或者组织合法财产权的，政府应在事后出台相应的优惠扶持政策，制定具体的优惠措施帮助受影响的群体尽快挽回或者弥补损失。比如，出台相应的减免税赋政策，指导和帮助转产，行业刺激政策以及推行政府补贴性保险等。另一方面，若防控措施实施不当造成公民财产权受侵害的，公民可以依法申请国家赔偿或提起行政诉讼，以实现权利救济。

第七章 突发公共卫生事件中监督权的保障

一、突发公共卫生事件应急处置法律体系关于监督权的规定

从法律层面，对突发公共卫生事件中权力行使的监督主要包括内部监督和公民监督。具体而言，《传染病防治法》第五十七条、第六十六条对内部监督制度作出了规定，明确了本级人民政府和上级卫生行政部门对相关责任主体的监督职责。《传染病防治法》第十二条、第五十八条，以及《突发公共卫生事件应急条例》第二十四条，明确了公民举报监督权。

从预案层面，在国、省、市相应预案里，重申了相关部门不依法依规履职的后果，侧重于从责任追究方面保障公民的监督，而对于公民监督权的行使方式、行使程序、保障机制等鲜少提及。如，《国家突发公共卫生事件应急预案》《四川省突发公共事件总体应急预案》中规定，要按照法律法规和预案要求，严格履行职责；对履行职责不力，造成工作损失的，要追究有关当事人的责任。但对于公民如何监督的方式、渠道等并未作详细规定。

二、突发公共卫生事件中监督权的保护现状及实践经验

（一）从监督渠道的角度分析

突发公共卫生事件中，对权力行使的有效监督是应急处置工作高效有序推进的重要保障。从各级人民政府和其他有关部门制定的相关规范性文件来看，其总的基调是保障防控大局先位于公

民监督权的导向，而公民参与监督的途径和方式相较于常时也有较大的改变。如，新冠疫情期间，执法司法机关暂时关闭来访场所，公民可通过服务热线、邮寄、网络等方式行使监督权。但总体而言，公民的监督权处于一种延迟满足和不能充分行使的状态。

（二）从监督权的行使角度分析

如前所述，《突发公共卫生事件应急条例》等规范性文件关于监督权的规定，包含行政机关的内部监督和公民监督。而关于公民监督的内容，虽明确了公民可提起行政诉讼和复议，但具体如何行使则没有更细化的规定。此外，在突发公共卫生事件中，各地或多或少地存在着一些不当应急管理行为，如，新冠疫情期间，湖北某药房以 0.6 元/个的价格购进口罩，并按照 1 元/个的价格销售 3.8 万个，被当地市场监督管理局以涉嫌哄抬价格予以处罚。因此，在突发公共卫生事件中，为了避免和及时制止对公民权益的不法损害，强化对行政权力的事中监管和事后救济，则显得十足重要。但从执法司法实践来看，公民监督权的行使成效不显。

三、突发公共卫生事件中监督权保障的规范路径

（一）进一步强化行政机关内部监督

一要健全上下互通的层级监督机制。通过设立相应的审查批准、请示报告备案制度等，推动对相关问题及时予以整改。二要健全横向协同的专门监督机制，突发公共卫生事件暴发时，政策制定、决策执行等都具有应急性的特点，除了强调防控工作的有

效有序进行外，人大、政协等机构还要加强对政策的制定、发布以及具体行政行为的执行等全方位的监督。

（二）健全公民监督机制

制度是权利行使的合法性依据和根本保障。就公民监督权而言，其重要的制度基础就是建构行政机关与公民的双向互动平台和渠道，其制度内容应当包含不同类型问题的举报、申诉途径和方式，接受信息反馈的责任主体，反馈问题的解决和答复期限，以及对相关主体的责任追究机制等。此外，要健全举报人信息保护机制，切实保障举报人事后不受非法责难。同时，引导鼓励公民依法参与和监督，可建立举报奖励制度，对举报属实的给予一定的物质或精神奖励。

（三）强化司法机关的监督力度

一要加强对于地方政府及相关部门出台的规范性文件的合法性审查，重点对应急处置工作是否符合合法性、合理性、最低生存权原则等进行全面审查，有效提升规范性文件质量、增强规范性文件刚性。二要依法严厉打击各类违法犯罪行为，除了紧盯扰乱社会秩序、妨碍防控工作有序进行的违法行为，还要将监督重点放在执法司法不规范问题上，切实保障公民的合法权利。三要对当事人提出的合理申诉要求，予以全面审查，促进行政争议实质性化解，切实维护公民的合法权益。

第八章 巴中市突发公共卫生事件应急处置中 公民权利保障机制构建

突发公共卫生事件应急处置工作是一项系统性、综合性工程，在整体性、多元化、精细化等现代化治理视阈下，公民权利保障机制的构建，应根据突发公共卫生事件应急处置中公民权利保障的理论分析框架，基于全国各地实践中取得的成效和面临的问题，结合我市突发公共卫生事件应急处置工作实际，从提高思想认识、完善制度机制、规范执法司法行为、助推成果持续转化等四个层面着手，推进突发公共卫生事件应急处置体系现代化法治化。

一、提高依法防控突发公共卫生事件的思想认识

突发公共卫生事件应急处置工作，需要法律赋予行政机关更多的权力，实现公权力的相对集中，私权利相应受到一定程度的克减和限制，公民需承担更多超常规状态下的义务，因此需要运用法治手段，平衡公权力与私权利的关系。全面推进贯彻落实习近平总书记“坚持运用法治思维和法治方式开展疫情防控工作”的重要指示精神，要求突发公共卫生事件应急处置主体运用法治思维和法治理念，加强依法防控、依法治理能力，着力完善应急处置相关制度体系，着力改善规范执法司法行为，着力加强协同配合工作合力。

二、完善突发公共卫生事件应急处置的制度体系

1. 完善《巴中市突发公共卫生事件应急预案》《巴中市突发

公共事件医疗卫生救援应急预案》。由于法律变迁、社会发展等原因,《巴中市突发公共卫生事件应急预案》《巴中市突发公共事件医疗卫生救援应急预案》(以下简称“两个预案”)具有一定的滞后性,且在公民权利保障方面的制度不尽完善,无法灵活适应新形势下突发公共卫生事件应急处置工作需要。为进一步加强公民权利保障,为应急处置工作提供制度和规范指引,课题组从四个方面提出完善建议。一是把握新原则,落实依法防疫。结合新冠肺炎疫情防控工作经验,将“人民至上、预防为主,依法管理、科学防治”等纳入基本原则之中,确定应急处置工作始终以人民基本权利为基础的总基调。二是充实新内容,健全保障体系。围绕公民权利保障,在现行两个预案基础上增加“监督检查”“责任追究”“法律保障”“法治宣传”等内容,确保应急处置工作对公民权利的限制满足合法、合理、最低生存权保障原则。三是增添新举措,填补原有空白。从强化公民权利的事后救济角度出发,增加“奖励抚恤”“恢复重建”“征用补偿”等内容,切实构建突发公共事件的事前预防、事中控制和事后治理的一体化格局。四是细化原规定,增强预案操作性。明确Ⅰ级、Ⅱ级、Ⅲ级、Ⅳ级应急响应的启动原则、启动程序,以及调整原则、调整程序,细化医疗卫生救援评估内容等,构建突发公共卫生事件中公民权利保障的严密体系。

2.完善新冠肺炎疫情防控工作制度。针对我市出台的新冠肺炎疫情防控相关规范性文件存在的不足和短板,进一步完善相关

应急处置工作制度。一是细化“疫区”“疫点”划定标准和范围，优化“公共交通工具”“公共场所”的管理举措，强化公民生产、生活运行等保障措施，依法保障公民的通行自由权等。二是建立个人信息分级保护和“危险性评估”机制，明确信息收集主体义务和法律责任，规范个人信息公开的范围、程度等，全面保障公民的个人信息权益。三是加快推进“互联网+医疗”体系建设，强化医疗秩序规范和引导等，全力保障公民的生命健康权。四是强化政府引导，规范社会力量依法参与应急处置工作。五是明确“健康码”的数据采集主体责任、应用场所、替代方式等，全面保障公民的知情权和监督权。

3.完善《巴中市常态化应对新冠肺炎疫情医疗救治工作方案》。为有效规范和积极应对可能出现的新冠肺炎疫情，做好疫情防控 and 医疗救治工作，从两个方面修改完善工作方案。一是完善医疗救治工作各项要求。在强化医疗救治的同时，从提升医疗服务品质和可获得性、推进“互联网+医疗”体系建设、注重对公民信息等权利保护、健全责任追究机制等方面进行修订完善，进一步夯实医疗救治过程中公民权利保障的制度基础。二是增设专章规定公民权利保障的内容。围绕生命健康权、知情同意权、隐私保护权、监督权等保障，对新冠肺炎疫情医疗救治工作提出新的要求，构建起全方位的公民权利保障体系。

三、规范突发公共卫生事件应急处置工作的执法司法行为

1.规范医疗机构的应急处置工作。以巴中市中心医院和中医

院为代表，各医疗机构从医疗救治与公民权利保障角度出发，切实强化公民权利保障具体举措。一是充分保障公民生命健康权。通过加大医疗设施设备储备，推进“互联网+医院”建设，强化心理咨询服务等，充分保障相关人员生命健康权。二是充分保障公民的知情权，制作隔离治疗权利义务告知书、留观指南以及解除告知书。三是充分保障公民的通行自由权，针对疫情期间患者入院“健康码”措施，及时修订执行规范，制定无条件或者无能力使用智能手机人群入院流程，增设专门通道，保障患者权益。四是充分保障公民的个人信息权益。建立保密责任追究制度，特别是承担流调工作的疾控中心要做好相关人员个人信息保护。四是充分保障公民的监督权和救济权。在应急处置工作中，主动告知公民相关纠纷投诉受理渠道及方式，确保因疫情防控引发的矛盾纠纷能够得到快速妥善处理。

2.规范野生动物养殖行业的退出转产和补偿工作。针对我市野生动物养殖规模较大的实际，野生动物养殖行业的全面叫停对公民财产权造成了一定影响。课题组就保障合法养殖户财产权提出相关意见，促进市农业局积极稳妥做好野生动物养殖场所分类有序退出工作，明确退出补偿和动物安置方案，加强养殖主体转产转业的帮扶工作。

3.规范突发公共卫生事件中公民权利救济途径。在突发公共卫生事件中，检察院、法院等司法机关在暂时关闭人民群众来访接待场所的同时，畅通来信、网络和电话等来访渠道，通过采取

网上预约、异地阅卷、书面审查、线上办案等方式，有效保障诉讼工作顺利进行和当事人救济权利实现。

四、强化突发公共卫生事件应急处置工作中公民权利保障的统筹推进

坚持“研以至用”目标导向，以卫健系统为成果转化主点位，从三个方面予以强化，持续推进成果在全市范围全面转化应用，切实构建起突发公共卫生事件中公民权利保障体系。一是强化请示报告。针对当前我市突发公共卫生应急处置相关规范性文件和执法司法实践中存在的不足和短板，提出意见建议，并主动向市委作专题报告，将其转化为政府推动工作的重要举措，确保意见建议落地落实。二是细化具体举措。结合本地工作实际，立足六类公民权益，从制度规范、执法行为、社会力量调控等各方面，提出可操作的意见建议，逐步推进课题成果由点到面、由线到片转化应用。三是加强合作衔接。突发公共卫生事件中，参与主体众多，各职能部门要强化协作联系，促进我市在认真落实“外防输入、内防反弹”各项防控措施，更加精准落细服务保障工作，依法确保公民合法权利。