

# 新冠肺炎疫情背景下 《传染病防治法》之再完善<sup>\*</sup>

赵敏

**【摘要】**新冠肺炎疫情是对我国治理体系和治理能力的一次大考,暴露出在应对新发不明原因传染病时,《传染病防治法》等公共卫生领域法律的立法短板与执法不足,难以应对传染病复杂多变的趋势、价值引领作用缺位、报告及监测系统不完善、防控措施的法律依据不足。为了给传染病防治提供有力法治引领,有必要对《传染病防治法》进行修改完善,理清其与《突发事件应对法》的关系,明确法律定位,重构结构体例。本文从新发不明原因传染病的防控制度、传染病监测体系、预警及信息公开制度、公民权利限制及保障的规定、社会共治五个角度展开讨论,以期为立法修订及应对此类事件提供参考。

**【关键词】**新冠肺炎疫情 新发传染病 《传染病防治法》 再完善

**【作者简介】**赵敏,湖北中医药大学人文学院教授。

**【中图分类号】**D922.1 **【文献标识码】**A **【文章编号】**1000-2952(2020)03-0043-09

我国现行《传染病防治法》制定于1989年,经历了2004年、2013年两次修订,特别是在经历过2003年“非典”的磨难之后,完善了疫情报告、信息公开等一系列制度,构建了较为完善的防控传染病的基本法律框架,在甲型流感病毒等防疫工作中发挥了积极作用。但新冠肺炎(COVID-19)<sup>①</sup>疫情的暴发及其严重程度,固然与其新异性、强传染性极及隐蔽性等因素相关,也直接暴露出我国《传染病防治法》等相关法律法规立法的短板与实践的不足。习近平总书记明确指出,“在这次应对疫情中,暴露出我国在重大疫情防控体制机制、公共卫生应急管理体系等方面存在的明显短板”,“要完善疫情防控相关立法,加强配套制度建设,完善处罚程序,强化公共安全保障,构建系统完备、科学规范、运行有效的疫情防控法律体系”。本文基于对此次疫情防控的分析,提出相关修订建议,为立法修订及应对此类事件提供参考。

\* 本文系中国法学会2020年度部级法学研究重点委托项目“中医药发展的法治保障研究”[CLS(2020)ZDWT07]、湖北中医药大学应急科技攻关项目“中医药参与传染病疫情防控的法治构建研究”之最终成果。

① 2020年2月21日,国家卫生健康委发布《关于修订新型冠状病毒肺炎英文名称事宜的通知》,决定将“新型冠状病毒肺炎”英文名称修订为“COVID-19”,与世界卫生组织命名保持一致,中文名称保持不变,简称为新冠肺炎。[http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-02/22/content\\_5482019.htm](http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-02/22/content_5482019.htm),2020年3月2日。

## 一、新冠肺炎疫情大考暴露的《传染病防治法》的问题

### (一) 难以应对传染病复杂多变的趋势

一部人类的发展史就是一部与疾病的斗争史,天花、霍乱、鼠疫等传染性疾病都曾给人类造成了巨大的灾难,随着社会经济和医学技术的发展,人类健康意识显著提高,许多传染性疾病得到了有效控制。但21世纪以来,新发原因不明人兽共患的传染病,如SARS、禽流感、埃博拉病毒、中东呼吸综合征等等,具有传染性强、传播速度快、流行范围广、急性期病死率高、难以预测及防治等特点,<sup>①</sup>挑战着公共卫生防控体系。在地理、气候等环境因素与经济全球化、人口增加与流动等社会因素的共同作用下,疫情问题愈加复杂化,不再是一国问题而成为全球性的问题,极易演变成严重危及全人类生命健康安全的重大突发公共卫生事件。

新冠肺炎病毒的新发、不明原因、传播迅速、隐匿性、无症状感染等特点,直接冲击着我国基于已知而构建的传染病防控制度,而从长远的发展趋势来看,不明原因病毒的传播肯定不是最后的传播,科学认知总会滞后于病毒的传播,人类将与病毒长期共存。所以,人类只能不断调整传染病防控的理念和措施,来适应病毒对人类社会的挑战。传染病防控的相关法律必须针对传染病爆发流行的日趋复杂的状况,直面新发传染病的挑战、契合流行病学的发展趋势、病理,对防控措施不断进行完善,才能为传染病防控工作不断提供有效的法治引领。如2003年,为了完善我国突发公共卫生事件的应急反应机制,弥补法律法规对传染病防治较为粗糙的规制,以应对非典及未来可能发生的传染病疫情,国务院紧急制定《突发公共卫生事件应急条例》,<sup>②</sup>并于次年修改完善《传染病防治法》,细化了传染病监测制度及疾控中心的职责、细化了各级政府及相关部门等主体的法定报告义务,确立了征收征用的法律依据,形成了有疫情必上报的疫情报告制度,等等。本次疫情后,国家立法机关也应当针对疫情防控中出现的问题,为新发传染病疫情的防控建立较为完善的制度。

### (二) 价值引领作用缺位

行政机关的决策必然是一个以公共利益为主导的利益衡量的过程,<sup>③</sup>具体到传染病防控中,就表现为考虑公布传染病信息并采取防控措施的成效与经济、政治、社会秩序等方面的代价进行衡量,《传染病防治法》应起到行政机关行政决策的价值引导与防控方法论的作用,在疫情发生或可能发生时,公众生命健康利益应高于其他利益。在强调重大行政决策科学化的背景下,行政机关对于传染病防控的利益衡量,依赖于获得的传染病病毒及其相关特性的信息,究竟掌握到何种程度就应采取措施,应由《传染病防治法》预设价值引领。

人类对传染病病毒及其传染性、危害性的认知是一个渐进的过程,如2003年非典型肺炎病毒初期也曾有专家误判为衣原体感染。新冠病毒传播初期,新型冠状病毒肺炎确诊标准要求第一要具有华南海鲜市场接触的流行病学史,第二是有发烧症状,第三是全基因组测序,<sup>④</sup>过于严格的诊断标准无疑使得医学专家及行政机关对疫情的发展状况出现误判。直到2020年2月20日钟南山教授宣布“人传人”,2月23日武汉关闭离汉通道,各方面对于新冠病毒的独特规律及巨大危害的科学认识不断渐进。在《传染病防治法》价值引领缺位的情况下,疫情决策更多遵循的是普通行政管理的理念,宁小勿大,内紧外松,缺乏运用风险理论的理念应对传染病疫情防控问题,传染病具有与一般灾难

① 沈洪兵、齐秀英:《流行病学》(第9版),人民卫生出版社2018年版,第114页。

② 付子堂:《非典危机与突发公共卫生事件应急法律制度》,《西南政法大学学报》2003年第4期,第3~11页。

③ 陈敏:《行政法总论》,(台)新学林出版有限公司2011年版,第7页。

④ 参见杨海:《白皮手册与绿皮手册:新冠肺炎诊断标准之变》,https://news.sina.cn/2020-02-20/detail-iimxxstf3065664.d.html,2020年3月2日。

性事故的不同特点即传染性、流行性及危害重大，对传染病的预防理念、紧急性理念认识不足，易导致决策的偏差。

### （三）报告及监测系统不完善

目前我国新发不明原因传染病监测系统仍不完善。在2003年“非典”疫情后建立的传染病网络直报系统在本次疫情初期并未发挥作用，与早期新冠肺炎不属于法定传染病有关，直至1月20日，国家卫健委宣布将新冠肺炎作为乙类传染病管理并采取甲类传染病的预防、控制措施，24日传染病网络直报系统对新冠肺炎作为法定传染病的动态监测功能才正式运作。2004年修订《传染病防治法》时，在第30条新增“或者发现其他传染病暴发、流行以及突发原因不明的传染病”，新发原因不明的传染病可通过传染病直报系统下的子系统“突发公共卫生事件报告系统”报告，但法律仅规定报告义务，报告如何履行、公共卫生事件构成要件的内涵不明等，都导致了实践中难以有效监测新发不明原因的传染病。

此外，我国不明原因肺炎监测系统（PUE）高度依赖医疗机构的报告，临床医师的态度直接影响到该系统的监测质量，实践中该系统的符合标准的上报率也较为低下，<sup>①</sup>不利于新发不明原因传染病的防控。这反映了我国目前的传染病疫情报告系统仍不完善，针对新发不明原因传染性疾病的报告及监测规制尤为缺失，使报告监测不能及时成为预警，更难以启动响应措施。

### （四）防控措施的法律依据不足

《传染病防治法》是防疫措施的法治依据，在疫情防控中整合社会资源、协调公权力与私权利的冲突，保障社会秩序有序运行。现有的传染病防控法律体系，已经较为详细地规定了应急状态确认与宣布、疫情监测预警、传染病信息报告和公布、人员隔离、场所封闭、交通管制、疫区封锁等疫情防控措施，以及医疗防护救治、物资储备、资源调度等防疫保障措施。实践中，由于此次新冠肺炎疫情，是新中国成立以来在我国发生的传播速度最快、感染范围最广、防控难度最大的一次重大突发公共卫生事件，<sup>②</sup>极大地增加了防控的难度，疫情防控部门根据新冠病毒的特点、传播途径及易感人群，充分发挥了主观能动性，创新性地采取了多种防控措施，如利用移动互联网进行防疫总动员，采取了“封城”、延长春节假期、健康码等创新措施取得成效，但也出现了一些粗暴执法、越权执法等问题。面对大量没有先例可循的防疫局势，我国现行法律捉襟见肘，地方各级政府的权力在行政法缺位的状态下，不仅会使行政机关在紧急状态下的行政紧急强制权处于一种不定状态，而且可能导致这种强大的行政权力处于一种无监督状态，不利于对公民权益的保护。有必要优化《传染病防治法》等现行法律制度，对现有防控措施加以具体规制，确立适用主体及适用情形。

## 二、《传染病防治法》的完善路径

### （一）理清《传染病防治法》与《突发事件应对法》的关系

此次新冠肺炎疫情既是传染病疫情又是突发公共卫生事件还是突发事件，《传染病防治法》及其实施办法、《突发事件应对法》《突发公共卫生事件应急条例》等几部法律、法规和规章都适用于此次疫情防控。而这些法律法规的具体条文用语有不同，程序也存在模糊之处，还有一些规定存在冲突，如《传染病防治法》的逐级汇报制度和《突发事件应对法》第7条中“可越级上报”不一致，<sup>③</sup>导致适用法律的困难，客观上造成各级政府和决策者乃至公众的无所适从。不同的信息公布、发布

① 王宇：《不明原因肺炎监测系统评价》，中国疾病预防控制中心硕士学位论文，2017年，第10、54页。

② 习近平：《毫不放松抓紧抓实抓细防控工作统筹做好经济社会发展各项工作》，[http://www.xinhuanet.com/politics/leaders/2020-02/23/c\\_1125615694.htm](http://www.xinhuanet.com/politics/leaders/2020-02/23/c_1125615694.htm)，2020年3月2日。

③ 刘炫麟：《论传染病防控中的疫情报告制度》，《法律适用》2020年第5期，第24~36页。

警报、启动应急机制等用语和程序，也导致法律适用和决策的混乱。因此，在修订《传染病防治法》时，应当理顺这些法律法规和规章之间的相互关系，构建统一的法律路径。

根据《突发事件应对法》第3条，突发事件包括自然灾害、事故灾难、公共卫生事件和社会安全事件，而《传染病防治法》规制的传染病防控仅属于公共卫生事件中的一个类型。因而两者之间的适用逻辑应当是，《突发事件应对法》是规范包括突发公共卫生事件在内的所有突发事件的框架性法律，属于一般法，《传染病防治法》则是专门应对传染病疫情防控的特别法，两个相应的条例和办法则是上述两个法律具体实施的规范，应当修订早就过时的原卫生部制定的《传染病防治法实施办法》，并升格为国务院制定的行政法规。

## （二）明确《传染病防治法》的法律定位

首先，现行《传染病防治法》第1条规定：“为了预防、控制和消除传染病的发生与流行，保障人体健康和公共卫生，制定本法。”可见，其立法目的仅在于防控疫情、保障人体健康和公共卫生秩序。但传染病不仅对人体健康和公共卫生秩序造成威胁，从“非典”、禽流感到新冠肺炎疫情都表明，疫情的风险及次生损害对公共健康、公民的个人权利，环境、经济乃至政治，都有巨大危害性与破坏性，直接关乎健康中国和国家安全战略。此外，伴随全球交往的日益密切，严重的疫情还会波及国际乃至全球。4月10日据世卫组织宣布，本次新冠肺炎疫情已在全球212个国家和地区蔓延，病例数超过143万，85711名患者死亡<sup>①</sup>，具有大流行特征。<sup>②</sup>为了防范上述严重后果和影响，对待突发重大传染病疫情，不能仅看成是对人体健康的危害，而应当上升到国家安全的角度去审视、应对此类问题。

其次，立法目的中“人体”一词欠妥。“人体”一般指称人的身体或肢体，人体健康即保障身体或肢体的完整性不受侵害，并未将精神健康等方面纳入立法目的中，而传染病致命性带来的恐惧心理和传染性带来的社会歧视极易造成患者心理问题，忽视传染病患者精神上的照顾往往不利于患者的依从性，诱发医患冲突。此外，传染病具有由个体风险向社会风险发展的趋势，公共卫生所要保障的不仅是个人的身体权或健康权，更重要的是公众健康。而且从文义解释角度，“公众”所对应的概念应该是“个体”而非“人体”，基于法律文义的严谨性考虑，将“人体”改为“个体”更为恰当。

再次，《传染病防治法》的法源在于宪法层面保障公民的基本权利，履行国家机关的职能。《传染病防治法》因疫情防控所赋予各级政府及相关部门的权力，如封闭疫区、强制隔离等措施，都会对公民的基本权利造成克减，因此该法的制定与规则必须符合宪法的原则和精神。为了在法治轨道上推进疫情防控，维护法律规则和价值体系的统一性，宜在立法目的中明确宪法依据。

综上，应将传染病防控上升到国家安全的高度去认识去重视，将其纳入国家安全保障的体系框架中。以后再遇到类似事件时，就能发挥政府决策的价值引领作用。建议把第1条修改为：“为了预防、控制和消除传染病的发生与流行，保障个体和公众健康，保障公共安全和维护国家安全，根据宪法，制定本法。”

## （三）重构《传染病防治法》的结构体例

根据《宪法》和《基本医疗卫生与健康促进法》之规定，公民享有健康权和疾病时获得医疗救助的权利，对此国家有义务建立健全传染病防控体系，保障公民的基本权利。公共卫生事件，特别是突发不明原因传染病疫情，具有隐蔽性、不确定性、多样性、紧迫性及巨大的威胁性和危害性等

① WHO, Coronavirus Disease (COVID-19) Outbreak Situation, <https://who.sprinklr.com/>, 2020年4月10日。

② 参见新华社：《刚刚，世卫组织宣布新冠肺炎疫情已具有大流行特征》，[http://www.qstheory.cn/zdwz/2020-03/12/c\\_1125700070.htm](http://www.qstheory.cn/zdwz/2020-03/12/c_1125700070.htm)，2020年3月12日。

特点。作为国家义务履行主体的行政机关，必须重视公共卫生安全的重要性，将防范公共卫生事件的威胁性和危害性作为优于其他任何价值取向的行政目的，在此原则的统摄下，提升公共卫生的治理能力和治理体系现代化。疫情防控，要增强从个人健康问题中，刺破传染病的隐蔽性和非预期性，发现公共卫生的危机，从而及时启动预警及防控机制的能力，因此，有必要以突发传染病疫情全周期管理的理念为引导，梳理和建立从预防到应对的全周期防控机制和制度。

《传染病防治法》所构建的传染病全周期防控体系的至少应包括如下内容。第一，预防准备环节，要求建立常备预防机制、应急预案、医疗资源建设、战略物资储备和场所规划、公共卫生科普、技能和专门队伍建设等内容。第二，预警环节，包括疫情定期公布、疫情初期即时公布、疫情直报、上报和通报、传染病防控知识普及、疫情分析和决策等内容。第三，初期应对环节，应包括追溯传染病源头、对感染病人进行及时筛查、诊断和治疗、对疑似病人进行有效隔离和医学观察、对疫点进行有效防控、对疫情进行调查和评估、应急对策和决定等内容。第四，响应环节，包括成立应急状态下的应急指挥部、集中统一的决策指挥体系、决定、宣布和实施应急措施、应急措施的评估和调整、动用储备资源和场所、疫情及时公布、社会动员、建立应急状态下的防控机制等内容。第五，恢复环节，包括宣布应急状态的结束、恢复常态、事件评估、表彰与追责等内容。

### 三、《传染病防治法》完善的具体方案

#### （一）完善对新发不明原因传染病的防控制度

《传染病防治法》第3条第2款至第4款以传染病的严重性为标准，以列举的方式分别对甲类、乙类和丙类传染病进行了封闭式的规定，并在第5款以兜底的方式规定了国务院卫生行政部门可依据传染病暴发、流行情况和危害程度对乙类和丙类传染病目录进行调整。但对于新发不明原因传染性疾​​病，若尚未被国务院卫生行政部门调整公布，则不属于本法所规制的对象，仅当其暴发并造成了公共卫生事件时，才由《突发事件应对法》及《突发公共卫生事件应急条例》予以调整，这无疑属于传染病防治法制化的缺漏，是新发不明原因传染病初期预警工作不及时并造成严重后果的法律缘由。

因此，应当在该条明确将新发不明原因传染病纳入《传染病防治法》的规制对象中，并对新发不明原因传染病的监测和防控作出制度性安排，以回应传染病病毒的发展趋势，避免因此造成的社会危机。建议《传染病防治法》第3条新增第6款，“对于疑似新发不明原因的传染病，在国务院卫生行政部门调整、公布前，应参照本法乙类传染病的相关规定执行”，以完善《传染病防治法》的规制范围。日本的《感染症预防及感染症患者治疗法》第6条第9款就专门规定了“新型传染病”，指的是被认定为可在人与人之间传播的疾病，与已知的传染病的症状及治疗方法存在明显差异的、染病后病情危重，蔓延后会对国民的生命和健康产生重大的影响的传染病。<sup>①</sup>

构建新发不明原因传染病的监测报告和前期制度，为各级地方政府及卫生行政部门进行评估及规制，以及对传染病病毒的医学研究留足时间和机会。首先，应当明确新发不明原因传染病的防控理念，将传染病机理研究与传染病临床及流行病学防控措施分开对待，对于前者不断进行科学研究追求真实证据；而对于后者，可以坚持存疑从有原则，<sup>②</sup>即在发现疑似新发不明原因传染病时，就将

① 日本的《感染症预防及感染症患者治疗法》第6条规定：本法所称传染病，是指第一类传染病、第二类传染病、第三类传染病、第四类传染病、第五类传染病、新型流感类传染病、指定传染病和新型传染病。该条第9款规定了新型传染病的概念，即：“この法律において「新感染症」とは、人から人に伝染すると認められる疾病であつて、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかつた場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう”，[https://www.mhlw.go.jp/web/t\\_doc?dataId=79998826&dataType=0&pageNo=1](https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=79998826&dataType=0&pageNo=1)，2020年5月9日。

② 王岳：《论我国传染病疫情防控法律原则之完善》，《法律适用》2020年第5期，第14~23页。

传染病病理存疑之处视为确有风险,在无可靠证据排除的情况下,应默认其有高度传染性具有“人传人”的风险,并依此理念开展防控措施才能抢在第一时间进行遏制。事实上,在没有特效药或疫苗前,人类控制传染病最有效的措施仍然只有一个——那就是“隔离”,即控制传染源、切断传播途径,所以确认有传染性再控制与误判传染性而第一时间采取控制,只是控制规模的大小不同而已,很明显,初期对一个人乃至几个人采取控制措施,其代价远远低于暴发流行时对成千上万人进行控制的代价。所以,对新发不明原因传染病的认知和防控,应当是一个“排除法”的过程,而非科学认知的“渐进”的过程。

具体到法律制度设计上,第一,应完善各主体报告义务的履行规则。从国家层面,可在第17条新增第4款,“利用大数据等信息系统建立预警评估制度。特别是对新发不明原因传染病,应遵循早发现、早控制的原则,及时预警、严格管理”。医疗机构层面报告义务的完善将在下文疫情监测体系作具体阐述。从疾控机构层面,可在第33条新增第3款,“疾病预防控制机构接到新发不明原因传染病疫情信息,应当及时启动新发不明原因传染病预警系统”。从行政机关层面,现行《传染病防治法》实行的逐级汇报制度,虽然保证了疫情响应及防控决策的科学有效,但忽视了传染病的紧急性和危害性,建议构建同时上报多级政府的体系较为恰当。

第二,对于前期防控制度,可在第21条第2款新增,“如发现新发不明原因传染病,应采取医院内防控措施。因科学认知发展解除疑似新发传染病控制措施的,行政机关及医疗机构不负法律责任,但可以给予受到控制措施的疑似传染病患者及相关人员适当补偿”。尽量简化传染病的报告流程,建立传染病医疗首诊与国家主管部门疫情直报制度,同时赋予设区的市以上人民政府一定的行政权力。如下放疫情信息公布权,当传染病暴发流行或者新发不明原因传染病病例明显增加时,或者出现医务人员被传染事件时,县级以上人民政府有权在第一时间向所辖区域公布疫情信息,事后向上级政府报备,具体标准可通过实施办法的形式,规定具体的例数或频次要求,及时启动预警及响应措施。

## (二) 完善传染病监测体系

根据《中国—世界卫生组织新型冠状病毒肺炎(COVID-19)联合考察报告》,新冠肺炎病毒是一种动物源性病毒,蝙蝠似乎是该病毒的宿主。<sup>①</sup>人兽共患传染病已经成为威胁人类健康的重要途径,据统计,60.3%的新发传染病为人兽共患病,其中71.8%源自野生动物,近些年出现的SARS、人禽流感 and 埃博拉出血热等严重新发传染病均为人兽共患病。<sup>②</sup>对于家畜家禽和人工饲养、合法捕获的其他动物,我国通过《动物防疫法》建立了较为完善的动物疫病防控体系,但对新发人兽共患传染病主要自然宿主的野生动物,我国《野生动物保护法》仅是规定县级以上人民政府的相关部门有责任进行管理,《传染病防治法》也只是作出禁止性或惩罚性规定,但并未明确对其可能造成传染病的有效途径进行检测管理,不利于野生动物导致的传染病的防控。

首先,对潜在传染源的管理,是传染病防控的有效途径。因此,建议在《传染病防治法》第二章传染病预防中,把防控关口前移,从传染源源头入手,完善传染病的预防监管体系。第一,建议增加条款规定,应严格传染病病原体存在的高危场所的卫生学改造,并加强市场监督中的卫生监督执法,通过有效控制动物疫病,加大对动物免疫和管理投入等手段,切实降低向人传播的风险。如可在第13条增加两款,“集贸市场等农产品交易场所进行符合卫生条件的改造,加强卫生执法监督”,以及“市场监督管理局应该吸纳具有公共卫生知识和教育背景的执法人员,强化市场监督的专

① 《中国—世界卫生组织新型冠状病毒肺炎(COVID-19)联合考察报告》, [http://guoqing.china.com.cn/2020-2/29/content\\_75758937.htm](http://guoqing.china.com.cn/2020-2/29/content_75758937.htm), 2020年3月21日。

② 李兰娟、任红:《传染病学》(第9版),人民卫生出版社2018年版,第20页。

业性、科学性”。第二，建议将动物防疫机构纳入传染病疫情的报告主体，并在第25条中加强对高风险动物移动的监管制度。第三，建议在第27条新增建立动物疫病净化制度，以有效消灭重点区域、重点动物的疫病。第四，应完善我国《传染病防治法》中有关野生动物检疫管理的条款，完善我国关于野生动物法律制度，规定明确罚则。同时，还应建立各部门如卫生健康部门、市场监督管理部门、农村农业部门之间的信息互通，实现野生物流通管理的无缝隙监管制度。第五，对《野生动物保护法》等相关法律进行修改，全面禁食野生动物，引导人们健康饮食习惯。

其次，便利和动力是保证传染病监测系统行之有效、具有可操作性的前提。现行《传染病防治法》中尚未明确规定传染病网络直报系统等传染病监测系统，这也与修法的时间点相关，在本次疫情后，有必要细化第17条中关于传染病监测制度的规定。具体而言，一是提升疑似传染病报告的便利性，应整合现有传染病网络直报系统、PUE等传染病报告系统，并将之与电子病历系统联通，填写病历时相关信息就能直接进入报告系统，方便医师进行上报，可以考虑研发新发不明原因传染病的人工智能（AI）识别与预警机制。医疗机构、传染病防疫机构、卫生行政部门都应重视医师报告的信息，及时分析研判；即使报告错误，也免于责任追究。二是鼓励医疗机构及医务人员主动采取措施防控不明原因传染病，设立专门的部门进行监督管理，制定激励奖励机制鼓励医务人员如实进行传染病报告。三是完善医务人员的防护保障和权利保障条款，应当允许、鼓励业内人员之间就疑似传染病疫情进行交流，赋予医师、流行病学专家一定的预警权。

### （三）完善信息公布及预警制度

传染病监测报告的目的在于揭示传染病的存在，监测报告后就需要转化为实际的防控行动。行政机关及时公布传染病信息，有利于打击社会谣言、维护社会秩序，能够促进公众尽早采取防护措施。因此，当医疗机构或医务人员上报传染病信息后，地方政府及卫生行政管理部门应当及时响应并预警。《传染病防治法》的现有条款及相关实施办法，规定了传染病疫情的上报时效，并规定了相应法律责任，但是却没有疫情信息上报后，决策响应时效的规定，应以程序法的思维进行规制，建议增设专门条款规定传染病疫情发生后的响应时效制度，建议在第三章“疫情报告、通报和公布”部分，参考流行病学、传染病学等专家的意见，增设专条规定通报、公布及决策响应时效制度，作出明确的时效限制。

根据《传染病防治法》第19条、第20条、第38条，传染病预警权和信息公布权利在国务院卫生行政部门和省、自治区、直辖市人民政府，地方人民政府和疾病预防控制机构接到传染病预警后，采取应对措施以及经授权可发布本行政区域的传染病信息。这与《突发事件应对法》第43条、第44条赋予县级以上地方政府预警和信息公布的权力相冲突，不利于法制的统一性，易造成各级地方人民政府法定义务不明的状况。有必要修订《传染病防治法》，改采《突发事件应对法》关于各级地方人民政府的权利规定，明确各级人民政府的权力关系与协调机制。

### （四）完善公民权利限制及保障的规定

政府采取的关闭出城通道、强制居家隔离、要求佩戴口罩等传染病防控措施，对公民的权利造成一定的克减。法律限度内因权利竞合及利益位阶对公民权利进行克减具有正当性，公众的生命健康和国家防疫秩序的利益高于公民的个人利益，公民应当对自身利益进行合理的让渡，配合国家防疫工作。此外，公共利益是个人利益的集合，公民个人权利的实有赖于社会公共利益良好实现的社会环境，维护公共利益就是在维护公民个人利益，对公民某项利益的克减有利于实现其自身的优越利益，如疑似患者自觉接受医学隔离，虽然自由利益因此而克减，但其生命健康利益却得到了维护。但克减与损害只有“一线之隔”，公民权利的克减因公共利益而生，也应以公共利益为限，才具有正当性。

《传染病防治法》第12条第2款规定了疾病预防控制机构、医疗机构有权对单位或个人采取强

制的传染病防控措施，但未明确行政机关公权力对公民私权利限制及其限度，行政机关采取防控措施应当主体适格、手段合法、措施适度。建议新增一款，“各级政府及相关部门应尊重公民权利，因采取疫情防控措施需要，各级政府及相关部门有权对公民的权利进行适当限制，但仅限于采取防控措施必须的最小限度，不当或者超过必要的限度，造成不应有的损害的，应承担法律责任”。此外，因防疫措施的实施，造成了部分公民权益的损害，《传染病防治法》应起到公民正当利益的维护作用，保障公民的权益不受侵害，现行法应当规定公民享有隐私权、不受歧视、隔离时得到生活保障的权利及权利救济措施；同时增加对自由权限制的限度等规定。

### （五）促进社会共治

传染病的防控不仅仅是政府的责任，更应当全社会共同努力共同参与到防控工作中，形成以政府组织领导，卫生行政部门、疾病预防控制中心为核心，以医疗机构及传染病综合医院为落脚点，公民、社会组织等全社会共同参与、联防联控、群防群控的公共卫生防控体系，并以立法的形式予以确立。《传染病防治法》应向系统化、全面化、法典化的方向发展，不仅包括现有传染病防控的具体工作规制，更应包括传染病防控机构、专职人员、各社会组织、个人的权利、义务与责任。

首先，加强基层疾控机构建设，确立公共卫生工作者的法律权利与义务。目前我国许多地方撤并了疾病预防控制机构，疾控队伍也在不断缩小。《传染病防治法》应强化疾控组织及队伍建设，赋予疾病预防控制机构相对独立的法律地位，明确公共卫生职能定位，并在实践中着力解决其基础设施落后、监测检测能力不强、经费保障不足的问题。同时还应加强公共卫生人才建设，并在具体实施办法中具体落实预防医学、卫生检测专业人员培养计划，加强卫生防疫后备人才培养。建议新增条款：“各级人民政府应当加强公共卫生建设，根据经济社会发展的需要，建立多种途径的传染病防控体系，加强公共卫生人才培养，增强疾病监测、预警及应急防控的能力。”

其次，落实分级诊疗制度，增强基层医疗机构医防结合的能力，形成科学有序就医及预防格局。针对疫情防控，当就诊人员过度集中于区域性医疗中心后，虽然可能较为明显地表现流行趋势，但也增大患者就诊难度及交叉感染的可能性。而基层医院多是属地化患者来源，易于实现对患者的追踪和后期随访、管控。从本次疫情的防控经验看，武汉市应对疫情形成了定点医院收重症、方舱收确诊轻症、隔离点收疑似患者及密切接触者的分级分区域诊疗模式。从全国范围看，以村及社区为单位，以社区卫生服务中心和乡镇卫生院为着力点，进行防控排查管理控制疫情蔓延。分级分片诊疗有利于合理利用医疗资源，防控疫情蔓延，被实践所选择。在平时，分级诊疗制度也具有分流患者、促使优质医疗资源下沉、缓和医患紧张关系的优势。因而有必要在《传染病防治法》总则部分构建传染病防控中的分级分片诊疗制度，强化基层医疗提供公共卫生服务及基本医疗服务的医防双重职能兼顾的健康守门人制度，加强全科医学人才培训，提升基层医疗机构的诊疗水平与公共卫生能力。

再次，构建完善的中医药应急体系。中医药应对传染病已经形成一整套系统且独特的理论和实践体系，在“非典”及此次抗击新冠肺炎疫情中都显现出独特的疗效，湖北省中医药使用率、临床治疗总有效率都超过90%。<sup>①</sup>中国诊疗方案是中医和西医共同并肩战“疫”、共同智慧的结晶。<sup>②</sup>有必要在传染病防治法中明确中医药参与传染病防控的制度安排，加入发挥中医药救治作用的条款，明确中医药人员在传染病防治中的位置。如第8条可以增加：“建立中医药参与传染病防控的有效应

① 孙春兰：《深入贯彻习近平总书记重要指示精神全面加强疫情防控第一线工作指导督导》，[http://www.gov.cn/guowuyuan/2020-04/01/content\\_5497826.htm](http://www.gov.cn/guowuyuan/2020-04/01/content_5497826.htm)，2020年4月1日。

② 国务院新闻办公室：《国新办举行新闻发布会，丁向阳、余艳红介绍中医药参与疫情防控救治等情况》，<http://www.satcm.gov.cn/hudongjiaoliu/guanfangweixin/2020-03-06/13675.html>，2020年4月1日。



急机制，制定中医药分级疫情应急响应预案。”在医疗救治章节增加中医及中西医结合治疗传染病的具体制度规定。

第四，传染病防控需要统筹协调。建议在《传染病防治法》第四章“疫情控制”部分新增条款，规定根据传染病疫情构建流行爆发后的决策协调机制和统一指挥系统，防止各自为政，邻避效应，同时构建跨区域医疗协作机制，实现一定范围内医疗资源的统一调配与共享。

最后，规定社会主体应承担的传染病防控职责。《传染病防治法》第49条对药品和医疗器械生产、供应单位，铁路、交通、民用航空经营单位都作出了相关职责规定，还应以更明确的条款进一步扩大责任主体，具体可包括但不限于以下内容。其一，加强学校和幼托机构的卫生保健人员的配置问题，预防如手足口病等传染病在校园中的发生。其二，新闻媒体、社交媒体等新兴媒体应当刊登疫情的真实、准确的信息，刊载疫情防控的科普知识，个人在社交媒体发布信息应当准确真实。其三，此次新冠疫情也反映出防疫物资的极度短缺，应该立法强化各级人民政府、红十字会等责任主体对于医疗防护资源的战略储备及调配，并规定相应检查监督制度。其四，增加公民个人、志愿者及相关志愿者团体参与传染病防控的相关条款，明确具体的保障运行机制；并对应急情况下的物资捐赠及调配使用、征收征用进行更明确的规定。

(责任编辑：龚赛红)

## The Re-Perfection of the Law on the Prevention and Control of Infectious Diseases in China Against the Backdrop of COVID-19 Pandemic

*Zhao Min*

**Abstract:** The COVID-19 epidemic is an assessment of China's governance system and capacity, exposing the shortcomings of the legislation and enforcement of public health laws such as the Law on the Prevention and Control of Infectious Diseases when responding to the emerging infectious diseases with unknown causes such as COVID-19. The shortcomings include the difficulties in coping with the complex and changing trends of infectious diseases, the absence of value-leading roles, inadequate reporting and surveillance systems, and the insufficient legal basis for prevention and control measures. In order to provide strong legal protection for the prevention and control of infectious diseases, it is necessary to improve the Law on the Prevention and Control of Infectious Diseases to clarify its relationship with the Emergency Response Law, defining its legal position and reconstructing its structural style. This paper discusses five perspectives of emerging infectious diseases with unknown causes, including their prevention and control system, their surveillance system, their early warning and information disclosure system, the restrictions and protection of citizens' rights, and the co-governance of society, hoping to provide reference for future legislative amendments and the response to relevant public health events.

**Keywords:** COVID-19 epidemic; emerging infectious diseases; the Law on the Prevention and Control of Infectious Diseases; re-perfection