

从“非典”谈突发公共卫生事件信息公开

曹丽萍

从医疗卫生方面看非典型肺炎的流行是公共卫生事件,从社会层面看是突发性危机事件。按照 2003 年 5 月 9 日国务院颁布的《突发公共卫生事件应急条例》的规定,此次非典型肺炎疫情是一个典型的突发公共卫生事件^[1],即突然发生,造成或者可能造成社会公众健康严重危害的重大传染病疫情。回顾从广东开始暴发的这场逐渐波及全国的“非典型肺炎”大流行,经验和教训警示我们,疫情信息的及时、准确、全面公开和发布,对于传染病的预防和控制至关重要,扩展到其他突发公共卫生事件,信息的公开对于疫情和突发事件的有效控制乃至整个卫生事业的健康发展也十分重要。

1 广东和北京“非典”疫情信息公开的经验和教训

据资料记载,第 1 例确诊的非典型肺炎病人是 2002 年 12 月 15 日在广东河源市发现的(2002 年 11 月 16 日出现在佛山市的病人在几个月后回顾性调查时的结论)^[2]。2003 年 1 月 21 日,在认识到非典型肺炎具有较强的传染性时,已有专家建议向社会公布信息,并采取明确的措施,但到 2003 年 2 月 11 日信息才公布。其间,河源市和中山市先后出现了口耳相传的谣言和市民抢购药品的情况。2 月 7 日左右,传言和谣言通过电话、网络和短信,开始大面积传播,一时引起社会的巨大恐慌。2 月 11 日,广州市政府和广东省卫生厅先后召开新闻发布会,权威媒体开始正式介入,有关信息才逐渐正式对外公开,渐趋明朗。

2 个月后,由于北京地区应急机制不健全、管理体制条块分割、信息渠道严重不畅等多种因素,导致北京的疫情虽然公开但没能得到全面、准确的发布。4 月 20 日以后,政府信息发布的公开透明表明了政府的坦诚和负责任^[3],人们看到政府信息一步步走向“阳光”。事实证明,民众心态的平静程度与政府信息公开的程度成正比^[4],因为公开,民众对疫情高峰期每天攀升的趋势并没有表现出太大的恐慌,而且对政府的信赖度渐渐回升。中国人民大学舆论研究所的一项调查表明^[5],4 月 20 日之前,北京市民平均给政府打 46 分,4 月 20 日后上升到 74 分,60%的市民对政府的信赖度提高。

在这次突如其来的事件的早期,以主流媒体为主的传播渠道的堵塞无疑是造成此后不利局面的主要原因之一。在疫情暴发初期,由于信息渠道不畅,造成对疫情的严重性认识不足,对疫情的发展缺乏正确的分析,导致大量交叉感染,疫情在部分地区蔓延。又由于信息的不准确,在疫情蔓延过程中,一些地方政府的应急措施顾此失彼,捉襟见肘,不能有效切断传染源。而一些不正确的信息甚至是不良信息的流传,又在部分地区和人群中造成不必要的恐慌,给非典的防治工作

带来新的困难。

2 信息公开的理论基础

信息,按照申农(Shannon)创立信息论时(《通讯的数学理论》,1948)的定义,“就是消除或减少接受一方认识上的不确定性”。信息与物质和能源一样,是客观存在,但却不像物质和能源那样遵从守恒定律,特别是社会信息,如果想人为地阻碍信息的流动,其结果往往增加了无序流动,反而会增加不确定性。

政府有关部门应重视信息以及信息公开问题,实行“阳光操作”,这是政府从保护每一个民众的角度应负的责任,也是有效消除不良传言的最好方式。当一种危害公共安全的事件发生时,让公众拥有知情权,是对民众的关怀和尊重,理应成为身处信息时代的人们所具有的基本理念。

知情权是联合国 1946 年人权公约规定的基本人权之一,目前公众对知情权的要求更加强烈,对涉及自身权益的政府信息公开要求更高。信息公开是政府运行的原则,是建立诚信政府最基本的要义;让媒体和公众参与,最大限度实现公众的知情权,应该成为政府管理的内容和方式之一。权威部门的声音应该及时地向大众公布,媒体的正确导向也应该起关键的作用。中国加入世贸组织以后,“公开透明”作为一个原则被提出来,按照建立法治国家、依法行政的要求,信息公开问题也越来越迫切。

3 信息公开的法律实践

政府和公民掌握信息资源具有严重的不对称性。信息实际上是一种权力,剥夺公民的信息就是剥夺其相关权力,而保证公民知情权的实现以政府信息公开为条件。以实事求是的科学态度发布突发事件的信息,是政府对社会、对公众负责任的体现。

广州市在全国率先制定并从 2003 年 1 月 1 日起实施《广州市政府信息公开规定》,规定中明确指出“政府信息以公开为原则,不公开为例外”,同时明确了“信息公开是政府的义务,是公民的权利”。2 月 11 日广州市政府率先召开新闻发布会公开非典疫情,就是根据《广州市政府信息公开规定》采取的积极措施,实施效果非常好。但同时也存在地方性规定的一些局限性,只能通过国家立法来解决。目前国务院法制办正在起草《政府信息公开条例》,将政府信息公开纳入法制化管理的轨道。

新出台的《突发公共卫生事件应急条例》对信息公开作出了明确的规定,国家要建立突发事件的应急报告制度、举报制度、信息发布制度。任何单位和个人对突发事件不得隐瞒、缓报、谎报或者授意他人隐瞒、缓报、谎报。

4 进一步改进重大突发公共卫生事件的信息发布

在这次非典型肺炎事件初期,由于政府某些部门工作的

作者单位:卫生部卫生监督中心,北京 100007

作者简介:曹丽萍(1965-),女,主管医师,本科,主要从事卫生稽查及培训等工作。

不足和大众传媒的“缺位”,不能满足社会对疫情信息的需求,一些不确切的和被某种情绪或情感扭曲了的信息、流言甚至谣言流传开来。对此,围追堵截都无济于事,甚至可能适得其反,准确的信息瞒不住,更不能瞒,传言谣言只能止于信息公开,唯一有效的方法就是用正确有效的信息不断地去刷新覆盖错误的不良的信息。这就需要卫生部门按照法律法规的具体规定,及时地如实通报和公布疫情,及时、准确、全面地向社会发布突发事件的信息。

《中华人民共和国传染病防治法》规定了国务院卫生行政主管部门负责通报和公布疫情,《突发公共卫生事件应急条例》更进一步明确了国务院卫生行政主管部门负责向社会发布突发公共卫生事件的信息。信息的发布可以通过政府公报、网站等官方渠道和报纸、电视等新闻媒体。没有国务院卫生行政主管部门的授权,任何单位和个人,包括新闻机构都无权发布突发公共卫生事件的信息。信息发布应当及时、准确、全面。

随着我国政治经济文化进入全球化,并逐步与国际接轨,人员的流动愈加频繁,互联网、手机短信的广泛使用,使过去行之有效的方法已经无法适应形势的发展。卫生信息尤其是

重大疫情等突发公共卫生事件的信息的及时、准确、全面公开已经被提到重要的位置。经验与教训告诉我们,及时、准确、全面地发布突发事件信息是有效控制突发事件的一项积极主动的措施。它有利于缓解社会的紧张,消除公众的恐惧;有利于发挥信息主渠道的作用,消除谣传的影响,稳定人心;有利于动员社会各部门和各方面力量协同行动,动员群众参与控制工作;有利于国际间的信息交流,学习经验,汲取教训,建立国际间的协作。

参考文献:

- [1] 中华人民共和国国务院. 突发公共卫生事件应急条例[M]. 第1版. 北京:中国法律出版社,2003. 1-2.
- [2] 彭国文,何剑蜂,林锦炎,等. 广东省传染性非典型肺炎流行病学特征初步调查[J]. 中华流行病学杂志,2003,24(5):350-352.
- [3] 新华通讯社. 国务院新闻办公室举行新闻发布会卫生部常务副部长高强等就非典型肺炎答记者问[N]. 人民日报,2003. 4. 21. 第2版.
- [4] 邱士超. 非典型肺炎对珠海市民心理影响分析[J]. 中国公共卫生,2003,19(6):T8.
- [5] 俞国明,王林,沈冰. 非典传言与真相的较量. 央视国际数字观察,2003. 6. 6.

收稿日期:2003-06-06

(孔繁学编校)

文章编号:1001-0580(2003)07-00T2-01

中图分类号:R197

文献标识码:A

【防治非典型肺炎专题报道】

包头市“非典”疑似病例报告情况分析

安凤岐¹,万寒兵²,王冬梅³

传染性非典型肺炎是一种新的传染病,流行规律尚不清楚。对病例的诊断标准属于临床综合诊断,特别是对疑似传染性非典型肺炎病例诊断标准的不断修订和补充,表明对这一新传染病的了解认识需要一个探索的过程。因此,临床综合诊断也就具有一定的不确定性。包头市自4月10日首次发现传染性非典型肺炎病例,至5月20日共报告疑似病例39例,其中7例确诊为临床诊断病例,32例被排除(另有7例为首次报告即确诊为临床诊断病例)。现将疑似病例报告情况分析如下。

资料来源 包头市传染性非典型肺炎疫情报告资料数据库。

结果 (1)疑似病例报告与时间的关系:4月16日~5月11日,全市共报告疑似病例39例,其中4月16日~4月30日报29例,占74.4%。疑似病例从首次报告到订正报告,时间最短1d,最长17d,平均5d;有8个病例(约占20.5%)报告2d后被排除。疑似病例从入院诊疗到确诊或排除,时间最短的3d,最长的18d,平均8d。39例疑似病例,7例订正为非典型肺炎,占17.9%;从入院首次报告到订正,时间最短的

3d,最长的18d,平均17d。(2)报告疑似病例的转归情况:除7例转为临床诊断病例外,确诊为肺炎25例,占64.1%;确诊为上呼吸道感染4例,占10.3%;确诊为肺结核2例,急性胃肠炎1例。39例报告疑似病例中有流行病学史的13例,其中5例确诊临床诊断病例,占38.5%,符合卫生部5月3日颁布(试行)诊断标准的22例疑似病例中,7例订正为临床诊断病例,占31.8%。不符合诊断标准的17例(占全部报告疑似病例的43.5%)报告疑似病例被排除。

讨论 包头市自4月10日发生首例传染性非典型肺炎病例,到5月20日共报告临床确诊病例14例,其中7例是入院就诊即报告为传染性非典型肺炎;其余7例是首次报告为疑似病例后经过临床观察订正为传染性非典型肺炎。未发生诊断不足而使传染性非典型肺炎病例漏诊。表明以发热门诊及首诊负责制为基础建立的疑似病例报告机制灵敏度非常高,在包头市疫情形势严峻的初期,疑似病例快速报告机制功不可没。

目前,传染性非典型肺炎诊断标准中尚缺少特异性的病毒学或血清学指标,只有熟知这些标准并且需要进行准确的综合分析判断才能做出比较正确的诊断,否则诊断不足与诊断过度难以避免。

收稿日期:2003-05-29

(孔繁学编校)

作者单位:1. 内蒙古包头市卫生防疫站,014030;2. 内蒙古包头市卫生局;3. 内蒙古包头市第四医院

作者简介:安凤岐(1964-),男,天津市人,副主任医师,学士,主要从事疾病预防控制工作。