

# 智库政策建言

西北大学公共管理学院  
陕西省应急管理研究院  
西北大学民政部政策理论  
研究基地合作单位  
陕西省民生保障与社会治  
理研究中心  
陕西高校青年创新团队健康  
养老与民生治理团队

2020年第2期  
签发人：雷晓康

请将领导批示反馈  
西大公共管理学院  
电话：029-88308093  
传真：029-88308093  
手机：13992858717  
2020年2月4日

## 关于疫情防控信息披露、社 会治理、联防联控专家建议

目前，正值新型冠状病毒感染疫情防控的关键时期。为了充分发挥专家学者建言献策的社会服务作用，西北大学公共管理学院、陕西省应急管理研究院、西北大学民政部政策理论研究基地合作单位、陕西（高校）哲社重点研究基地陕西省民生保障与社会治理研究中心、陕西高校青年创新团队健康养老与民生治理研究团队组织专家学者围绕防控新型冠状病毒感染疫情问题进行了建言献策，相关建议如下：

## 一、关于新型冠状病毒肺炎发展趋势的研判

整体上来看，陕西省新型冠状病毒肺炎累计病例仍在以较快速度增加，但新增病例有趋稳的态势。分地区来看，关中地区疫情最为严重，占比达 64.66%，其中西安占全省的 40.52%，是防控的主要区域；其次是陕南地区，占比达 28.45%，其中安康占全省的 13.79%，由于安康人口基数小，防控形势较为严峻；陕北地区疫情较轻，占比为 6.90%。与全国对比可以发现，陕西省和西安市均处于全国的中游水平，陕西省每万人累计病例 0.03 人，西安市每万人累计病例 0.047 人，防控不容放松。根据历史数据和具体环境，预计到 2 月中旬陕西省累计病例约为 260 人左右，西安市累计病例约为 100 人左右。

（专家信息：耿鹏博士）

## 二、关于完善社会防疫应急管理体系的建议

**第一，确立统筹性、系统性的管理体系运行目标。**疫情防治要以各级党政为核心，通过党政系统的骨架和末梢，把防治工作弥散到最枝节的地方，全覆盖到每一个人。同时要将疫情防治纳入到城市管理的整个系统中考虑，充分考虑其连带影响。**第二，构建完善基层社区疫情防控协同体系。**一是以社区为载体，推进防控重心下移，建立区（县）—街道—社区三级疫情防控网格化管理体制。二是密切政府与社区组织联系，加强基层政府对社区疫情防控工作指导，建立 24 小时常态化信息沟通机制。三是充分发挥社区党组织、委员会、物业等多元主体力量，实施最严格的党员干部疫情防控工作评估和问责机

制。四是利用微信群、广播等多媒体手段，及时公布辖区疫情防治工作进展，强化公民行为自律，鼓励公民自觉遵守相关防疫规定。**第三，建设合理的公共卫生应急物资储备与分配体系。**药品、口罩等防疫物资应建立“**实物储备—资金储备—能力储备—社会储备—个人储备**”五位一体的物资储备体系，对防疫物资进行统一分类管理，高级别防护物资优先供给一线医护人员和病人家属，要确保面向基层足量供应。**第四，加强软性应急管理能力和体系建设。**要树立“风险社会”意识，防范各种危机事件，探索改进相关体制，提高各项软性应急管理能力，完善相关制度，发挥市场和社会力量在应急管理中的作用，为经济社会的稳定发展提供有效保障。**第五，构建全面响应疫情防控体系。**一是建立“**全过程响应—全员响应—全类别响应—全时间响应**”的全面响应型疫情防控体系。二是建立“**信息资源—物质资源—人力资源—技术资源—权力资源**”的资源网络响应机制。

（专家信息：罗德博士；何君安副教授；郭斌副教授；赵清副教授；任都甜博士；马子博博士）

### 三、关于信息披露与社会宣导的建议

**第一，开通信息专栏或平台进行官方信息发布，规范化信息发布方式。**一是整合政府网站、政务微博、微信等信息发布端口，开辟疫情信息公开专门模块，统一发布权威信息；二是发挥政府权威机构信息源优势，与各家主流媒体（如抖音、快手、今日头条、微博等）进行有效的互动和沟通，利用其关注群体广泛、传播速度快等优势，畅通信息传播渠道、抢占传播节点；三是要提供丰富多样的对话交流形

式，及时向社会公众公布与疫情相关的问题咨询、谣言举报等官方渠道，及时了解和掌握民众在抗击疫情中的社会心态和关注热点。**第二，加强社会宣导教育，设立或提供心理支持与援助热线。**通过各种有效宣传媒介向社会公众传播突发事件信息的同时，营造健康良好的社会舆论氛围，从而满足公众了解疫情发展的心理需求，消除恐慌心理的源头。由心理学专业人员提供在线心理干预，普及心理健康知识，维护公众的心理健康。**第三，公众要相互理解和信任，通过积极情绪提升免疫力。**善用社会网络“双刃剑”，“斩断”新冠病毒传播链。广大民众在预防疫情的关键时期，不要轻易发表或传播对他人行为的攻击性言论，对认为不妥当的他人行为多从正面提出改进建议，以鼓舞全体民众团结一心抗击疫情的士气。

（**专家信息：**雷晓康教授；路晓丽副教授；李贺博士；张正军教授；王淑珍教授；聂建亮副教授；闫杰博士）

#### 四、关于推动公共治理变革的建议

**第一，推动基于大数据的智慧城市建设。**可通过大数据建立包括智慧交通、智慧医疗、智慧政务、智慧应急指挥、智慧调度等系统在内的智慧城市系统，有力推动城市治理模式的变革和治理能力的提升。**第二，转变传统行政管理与经济产业模式。**进一步关注以网办、掌办、代办、约办等为代表的创新对于传统政务办理模式的挑战、远程会议系统及工作协同软件应用对于传统写字楼工作模式的挑战、“囧妈”、“肥龙过江”等采取的新型商业模式对于传统文化娱乐产业的挑战等。**第三，关注新型社会需求内容的激发。**进一步关注交叉感染的风险对于在线诊疗行业、非接触物流快递模式、在线文娱产品等

的需求。同时，基于高密度城市应对公共危机的弊端，经改造的、公共基础设施完备的低密度乡村可能成为部分高净值人群未来的理性选择。

（专家信息：王欣亮副教授；何君安副教授）

## 五、关于加强干部督导和社会监督的建议

**第一，成立督查小组，对关键岗位的领导成员进行重点督查。**关键岗位主要包括各级疾控中心、医疗卫生主管机构、交通部门、慈善机构、工商等职能部门，还包括县、区、乡镇、街道及村、社区的领导班子。督查小组的督查工作应当深入疫情一线与基层了解情况，而不应给抗击疫情前线增添形式上的负担。**第二，激发领导干部的公共精神、奉献精神。**落实陕西省“三项机制”与疫情防控最新精神，将疫情防控表现作为干部考核、晋升的重要依据，对于在疫情防控阻击战中担当作为、甘于奉献、表现突出的干部，结合一贯表现，及时提出使用建议。**第三，推动社会监督，开通和公布专门举报监督热线。**一方面通过群众监督，更能发现问题与问题官员，另一方面有助于建起群众与防控工作指挥小组的沟通桥梁，方便政府了解民众所需、所见、所感。**第四，对于相关渎职人员要尽快启动问责机制，妥善对问题官员进行处理。**处理原则应以勒令改正、督促积极作为为主，对于能力无法胜任的实施调离现有工作岗位，并及时安排合适的继任者。对于难以承担应急响应的人员应该尽快撤职，以起到震慑和以儆效尤的作用。

（专家信息：李莉博士；孙峰副教授；陶俊副教授）

## 六、关于加强社会参与和捐赠救助透明的建议

**第一，构建省级红十字会捐赠信息服务平台和移动 APP 平台。**重视互联网时代信息平台的协同纽带作用，及时公开各类捐赠信息，公布资金使用流向，促进相关机构的有效衔接。**第二，提升基金会公信力。**在部分官方基金会声誉受到质疑的背景下，如果仍坚持仅由省市等官方基金会接收捐赠，将严重削弱民间捐赠，使得捐赠效益难以有效发挥。与此同时，民间基金会好的管理经验还可进一步促进官方基金会改革。**第三，确保相关物资和捐款的规范化和透明度。**万勿重蹈近日在全国范围内引起巨大民意舆情不良反应的湖北省红十字会覆辙，影响到我省市政府及慈善部门在民众中的公信力。

（专家信息：陶俊副教授；任都甜博士）

## 七、关于加强劳动与社会保障措施的建议

**第一，依法履行劳动合同。**各类用人单位不得依据劳动合同法第四十条、四十一条与在隔离治疗期间或医学观察期间以及因政府实施隔离措施或采取延迟复工等其他紧急措施不能提供正常劳动的新型新型冠状病毒感染的肺炎患者、疑似病人、密切接触者解除劳动合同。**第二，要保障职工工资报酬获得的正当权益。**对新型冠状病毒感染的肺炎患者、疑似病人、密切接触者在其隔离治疗期间或医学观察期间以及因政府实施隔离措施导致不能提供正常劳动的职工，用人单位应当视同提供正常劳动并支付其工资，同时鼓励用人单位以适当方式给予关怀和奖励。**第三，实行企业单位分段轮休作息制度。**建议在疫情形

势严峻期间适当减少企业人员工作时间，周工作时间不超过五个半天（每周 20 个小时），尝试实行分段工作轮换休息的工作制度。在企业恢复生产的同时，要严格落实防控目标责任制。**第四，要及时落实工伤保险待遇。**将国家卫健委《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案》覆盖的药品和医疗服务项目，临时纳入工伤保险基金支付范围。认定为工伤的对象中已参加工伤保险的，社保经办机构开辟工伤待遇支付快捷通道，按规定支付工伤保险待遇；未参保的，用人单位应按法定标准支付工伤保险待遇。**第五，加强对非正规就业人员的保障措施。**对于临床确诊病人、疑似病人及留院观察病人的住院医疗费用（包括个人自付部分），参加城乡居民医疗保险的由城乡医疗保险资金承担；失业人员由失业保险基金承担；无任何医疗保险覆盖的非正规就业人员由医疗机构单列记账，由新型冠状病毒肺炎防治专项资金承担。同时拨付就业促进专项资金对非正规就业组织、小微企业及创业企业资金发生困难的进行贷款担保或贴息。**第六，加强对残障人群的保障措施。**在疫情宣传、防护宣传、就医路径等方面增加手语和盲文，消除信息相对闭塞的盲聋哑残疾人的信息死角；对特困和重度残疾人给予更多关心和关怀，对监护人难以履行监护职责的重度残疾人提供临时照护服务；利用现代信息化手段，通过社区的网格化管理，及时掌握特困残疾人和重度残疾人的紧急救助需求，给予及时的帮助。**第七，及时动态调整医疗保障待遇支付。**通过扩大医保基金支付范围、及时支付患者医疗费用、预付救治医院医保资金等特殊报销政策，确保患者不因费用问题得不到及时救治，确保定点医疗机构不因医保总额预算管

理规定影响救治。

（**专家信息：**许琳教授；翟绍果教授；司林波教授；杨波博士；李东方博士；任行博士）

## 八、关于加强社区联防联控的建议

**第一，成立组织机构，实施联防联控防疫。**成立以社区党支部书记、主任为组长，其他社区干部、网格员、社区医务人员、物业人员、党员和志愿者为成员的疫情联防联控工作小组，明确联防联控责任，实行小组领导包片、其他干部包楼、物业人员包单元的“三包”责任制。**第二，精准识别人群，实行人员分类防疫。**一是对确诊、疑似、发热病例采取“三封”政策，封楼道、封单元、封四邻。二是对湖北、武汉疫情地区人员及近期接触武汉人员的居民进行重点排查，逐一登记，确保自我隔离14天。三是对流动人口进行监控登记，详细记录出行情况、身体状况，并建立台账；对送外卖、快递等流动性人员建立登记台账，检测体温。四是固定专人每天报送省外市外工作、学习、旅行返回居民信息，确保自我隔离14天。**第三，锁定重点区域，净化公共环境防疫。**一是关闭社区娱乐性活动场所。二是对辖区内酒店、宾馆、出租房、茶馆、麻将馆、招待所等经营性活动场所进行全方位排查。三是在社区公共区域积极做好清洁、消毒、通风等工作。**第四，实施战时调配，确保物资供应防疫。**一是通过相关企业、药房店铺、慈善机构等渠道募集医用口罩、防护服、消毒液、体温计、医用手套等防疫物资。二是为疫情工作成员、隔离居民和老弱病残等社区困难群体赠送防护、生活必需品，为他们提供“六个一”物资，一碗饭，

一个体温计，一瓶消毒液，一张宣传彩页，一个口罩，一个健康医疗顾问。三是发挥社区医院、医生、医疗物资的防疫作用，做好疫区人员随访和健康指导工作。

（专家信息：吴玉锋副教授）

## 九、关于加强教育部门防疫能力的建议

**第一，精准学生管理。**应该发挥高校学生管理部分的优势，将疫情严重省份生源作为防范的重点，延长特定省份生源的开学时间。**第二，推进在线教学。**充分利用教育信息化 2.0 以来智慧学习系统硬件升级的优势，及时录制部分网上课程，利用在线教学弥补学习空档期。**第三，发挥学生优势。**发挥高校的知识传播优势，加紧制作系列的防疫宣传电子材料，以散布全国的高校学生为传播媒介，通过学生对家庭的防疫宣传和防疫监督，达到以点带面的防疫效果。

（专家信息：徐志平博士）