

边疆民族地区输入型公共卫生安全风险 的制度协同治理机制研究

周超 樊虎

(广西师范大学政治与公共管理学院,广西 桂林 541006)

[摘要]公共卫生安全风险是非传统安全风险的组成部分,一定情况下会威胁到国家总体安全。我国边疆民族地区多处于边境地带,既是境外公共卫生安全风险向国内输入的脆弱性空间,又是防范化解境外公共卫生安全风险的安全屏障。那么,如何有效治理边疆民族地区输入型公共卫生安全风险是当前亟须解决的重要问题。从输入型公共卫生安全风险的生成缘由、影响因素、发展态势等方面分析,边疆民族地区输入型公共卫生安全风险治理需遵循出入境制度、婚育制度、就业制度、反走私制度、公共卫生安全制度与社会公共安全制度。基于协同治理理论,在审视各项制度的基础上,通过制度建设协同、制度运行协同、制度保障协同构建边疆民族地区输入型公共卫生安全风险的制度协同治理机制,为边疆民族地区输入型公共卫生安全风险治理提供可行方案。

[关键词]边疆民族地区;输入型公共卫生安全风险;制度协同;协同治理机制

中图分类号:C957

文献标识码:A

文章编号:1674-9391(2024)03-0039-07

基金项目:国家社会科学基金西部项目“边疆地区输入型公共卫生安全风险的协同治理机制研究”(21XZZ007)阶段性成果。

作者简介:周超(1968-),男,广西师范大学政治与公共管理学院教授、广西师范大学应急管理研究院研究员,博士,博士生导师,研究方向:地方社会治理;樊虎(1998-),男,广西师范大学政治与公共管理学院硕士研究生,研究方向:地方社会治理。

目前,世界正处于一个充满易变性、不确定性、复杂性、模糊性的时代,即乌卡时代。^[1]在此时代背景下,百年未有之大变局呈加速演进态势,世界所面临的风险愈发复杂化、多样化、复合化。党的二十大报告指出:“我国发展进入战略机遇和风险挑战并存、不确定难预料因素增多的时期,各种‘黑天鹅’‘灰犀牛’事件随时可能发生”。^[2]自2020年新冠肺炎疫情以来,公共卫生安全风险继SARS事件后再次进入人们的视野中心,我国对其重视程度亦达到新一轮顶峰。现阶段,尽管新型冠状病毒感染在我国已纳入“乙类乙管”,但支原体肺炎、流行性感冒等

接踵而至,公共卫生安全风险形势依旧严峻,其治理工作仍需保持高压态势。

近年来,为推动我国公共卫生安全风险治理体系和治理能力现代化,学界围绕公共卫生安全风险治理展开了丰富的研究,主要集中于以下几方面:一是关于公共卫生安全风险治理政策的研究。梳理和把握以往公共卫生安全风险治理的历程与规律是提高其治理水平的基本前提,而研究相关治理政策不失为一种有效方式。从政策变迁视角看,我国公共卫生治理政策自改革开放以来已历经“缓慢起步——快速发展——调整完善——深化改革——战略发

展”等阶段,总体上呈现应急性演化趋势。^[3]从政策工具类型看,我国公共卫生安全风险治理比较注重使用环境型、供给型政策工具,较少使用需求型政策工具,^[4]政策工具间的组合运用尚未达到最佳效果,应充分发挥混合型政策工具在组合过程中的协调作用,^[5]以对公共卫生安全风险治理提供有效政策支撑。二是关于公共卫生安全风险治理模式的研究。由于公共卫生安全风险具有传播快、范围广、危害大等特性,单一主体难以对其进行有效治理,亟须整合并协调多元主体共同参与治理,即采用整体性治理模式。^[6]另外,从公共卫生安全风险的性质看,它可归入已知风险类别,也可归入未知风险类别,当面临未知公共卫生安全风险时,应采用预防型“权变”决策模式,以降低治理过程中因决策错误而引发的损失。^[7]无论是哪种治理模式,都会包含刚性与柔性两种治理形态,可引入韧性治理作为两者的整合形态,以增强治理模式的可持续性。^[8]三是关于公共卫生安全风险治理路径的研究。我国公共卫生安全风险治理正处于“事后处置”向“事前预防”的转型阶段,底线思维为其转型提供了科学的路径导向,不仅要以忧患思维增强治理意识,还要以前瞻思维完善治理机制,更要以前瞻思维坚守治理立场。^[9]另外,公共卫生安全风险治理技术需随时代发展而更迭,应大力推动数字赋能公共卫生安全风险治理,如以大数据技术打破部门间信息壁垒,并提高应急管理效能。^[10]需特别注意的是,在连锁效应下公共卫生安全风险常引发其他衍生性社会风险,并以链条式、树状式、网格式路径扩散,应为其制定适宜的治理策略。^[11]

通过梳理发现,我国公共卫生安全风险治理的研究成果颇为丰富,为其治理实践提供了科学的理论指导,但公共卫生安全风险具有未知性,其未来发展变化是难以预测的,长期看来,公共卫生安全风险治理仍具有较大研究空间。鉴于此,本研究欲在已有研究基础上从研究地域、研究对象、研究方法等方面进行研究创新,即在立足于边疆民族地区的基础上聚焦于输入型公共卫生安全风险,推动治理制度与协同治理有机结合,以构建适用于我国边疆民族地区输入型公共卫生安全风险的制度协同治理机制,试图在公共卫生安全风险治理上取得新

突破。

一、边疆民族地区输入型公共卫生安全风险治理的制度审视

治理与制度呈辩证统一关系,即治理实践推动制度的形成,而治理实践需依照制度展开。^[12]同理,在边疆民族地区输入型公共卫生安全风险治理中,势必会在诸多方面形成制度,而一切治理实践皆以相关制度为基本遵循,只有在有效的制度安排下实施治理,才能取得相应的治理成效。那么,边疆民族地区输入型公共卫生安全风险治理需在何种制度下实施才能取得相应成效?换言之,边疆民族地区输入型公共卫生安全风险治理中应遵循的制度类型有哪些?这些制度需在哪些方面加以完善?这是应当予以明确的。

我国边疆民族地区多位于与他国接壤的边境区域,既是我国对外开放的前沿阵地,又是防范化解外部风险的安全屏障。随着我国对外开放水平不断提高,边疆民族地区所面临的各类风险隐患逐渐增加,其中,输入型公共卫生安全风险呈复杂化、多样化、隐蔽化的发展态势。输入型公共卫生安全风险,是指境外向国内输入的各类公共卫生安全风险的总和。由此可知,如何在边境地带对该风险进行有效防控是实施治理的首要重点,具体来说,应着重加大边境地区出入境管控力度,力争在第一道防线上对该风险实施源头治理,尽可能地降低该风险成功输入国内的概率。然而,尽管在边境地带实施源头治理能够取得突出成效,但依旧难以防控全部公共卫生安全风险,终归会有公共卫生安全风险成功输入国内,其主要原因为有限的治理力量无法对该风险实施全方位、全时段、全领域的全面防控,仅能对其实施重要方位、重要时段、重要领域的局部防控。综观境外公共卫生安全风险的输入方式,病原体主要通过依附于出入境人员和物品输入我国,进而在境内迅速传播与扩散。同时,边疆民族地区受地理位置、经济发展、风俗习惯等影响,常出现非法跨境婚姻、非法务工、走私等违法犯罪现象,为境外公共卫生安全风险的输入、扩散与传播提供了机会。另外,由于公共卫生安全风险具有不确定性、突发性、联动性等基本特性,在流动过程中随时可能导致突发公共卫生事件的发生,且在

连锁效应的作用下,易引发社会公共安全事件,对边疆民族地区社会发展乃至国家社会发展产生严重威胁。

综合看来,边疆民族地区输入型公共卫生安全风险具有不确定性、突发性、联动性等基本特性,可潜藏于社会运转全过程。基于此,可从出入境、婚育、就业、走私、突发公共卫生事件、社会公共安全事件等方面进行制度考量,明确并审视边疆民族地区输入型公共卫生安全风险治理中应遵循的制度,以提升其治理的系统性、全面性与有效性。

(一) 出入境制度

出入境制度主要指以法律、规章、政策等形式对边疆民族地区出入境相关事务的治理形成特定的制度安排,以在出入境方面有效规制输入型公共卫生安全风险。出入境相关事务主要包括对出入我国边境的人与物进行严格边防检查,而如何检查、检查什么、谁来检查等问题皆需专项制度对其作出相应安排。多年来,我国在输入型公共卫生安全风险治理情境下已逐渐形成了以《中华人民共和国出境入境管理法》(后文简称《出境入境管理法》)、《中华人民共和国国境卫生检疫法(2018 修订)》等法律为主,《中华人民共和国出境入境边防检查条例》、《出入境邮轮检疫管理办法》等法规政策为辅的出入境制度,至此,边疆民族地区出入境治理实现了从“松散无序”到“规范有序”的转变,有效阻止了大量境外公共卫生安全风险输入我国境内。但是,边疆民族地区分布于我国不同方位,面临的出入境治理情形有所不同,而当前出入境制度多从较为宏观的层面出发,难以从微观层面解决不同边疆民族地区所面临的不同困难。因此,应在相关法律法规的大框架下根据边疆民族地区具体治理情形,制定更加适用于本土的相关政策,加以完善出入境制度。

(二) 婚育制度

婚育制度主要指以法律、规章、政策等形式对边疆民族地区非法跨境婚育相关事务的治理形成特定的制度安排,以在婚育方面有效规制输入型公共卫生安全风险。非法跨境婚姻在我国边疆民族地区存续已久,受地方习俗、婚姻观念等因素影响,境内边民多以“早婚早育”为目标,为达成目标,对婚配对象的健康标准过于宽

松,而婚配对象多以非法入境方式进入我国,我国边民无法带其前往正规医院进行体检,为输入型公共卫生安全风险留下了漏洞。同时,大多数非法跨境婚姻以“事实婚姻”形式存在,若非法婚嫁的女性患有遗传性疾病,其后代也将大概率患病。现阶段,关于跨境婚姻的法律法规主要包括《中华人民共和国民法典》《婚姻登记条例》《中国边民与毗邻国边民婚姻登记办法》等,尽管对跨境婚姻相关事务起到一定规范作用,但并未取得突出成效,且所规范事务较为单一,主要围绕婚姻登记事务展开。另外,仅《中国边民与毗邻国边民婚姻登记办法》与边疆民族地区跨境婚姻问题直接关联,其他法律法规不具有针对性与具体性,且缺少与邻国合作签订相关条例予以规范。因此,应推动我国与邻国在跨境婚育相关事务上的合作,以加大打击非法跨境婚姻力度,并在婚姻登记事务基础上不断扩大事务覆盖范围,如对境外婚嫁女性的健康检查作出相关规定。

(三) 就业制度

就业制度主要指以法律、规章、政策等形式对边疆民族地区非法务工相关事务的治理形成特定的制度安排,以在就业方面有效规制输入型公共卫生安全风险。随着我国经济社会不断发展,务工人员薪资水平得到提高,而部分邻国虽以廉价劳动力成本的优势引进了劳动密集型产业,但邻国部分国民并不满足于充当廉价劳动力,为赚取更多的薪酬,通过非法入境方式到我国境内非法务工。同时,我国部分黑心企业为降低自身生产成本,通过非法途径大肆招募境外非法务工人员,不仅无法给其办理健康证,而且为其提供的住宿场所卫生堪忧,工厂沦为病菌传播的最佳场所。为规范外国人在我国就业的相关事宜,我国已出台《外国人来华工作许可服务指南(试行)》《外国人在中国就业管理规定(2017 修正)》等规章,对外国人在中国就业的申请、审批、管理等事宜进行了规定,为该项工作的开展提供了一定依据。另外,部分边疆民族地区结合本地实际实施了一系列规定,如 2017 年云南德宏州发布《德宏州外籍人员入境就业(务工)管理办法》。然而,相关规章多是为合法来华工作的外国人提供指导,对非法务工人员及其行为却并未起到有效规制,且难以

对非法招工企业起到打击效果。因此,应多从如何制止非法务工、非法招工等现象出发,制定非法务工、非法招工行为的专项惩治类法律法规,不断完善现有法律法规的具体内容。

(四)反走私制度

反走私制度主要指以法律、规章、政策等形式对边疆民族地区走私相关事务的治理形成特定的制度安排,以在走私方面有效规制输入型公共卫生安全风险。一般来说,边疆民族地区输入型公共卫生安全风险,通过走私活动传入我国境内的主要表现为把未经检疫的冻品禽肉、活体禽类等偷运境内。由于走私货物成本较低、数量较多,部分加工企业大量购买走私冻肉制作食品,病毒借助食物为载体进行传播,引发多种传染病,如我国《人畜共患传染病名录》中已纳入 24 种相关疾病。^①另外,边疆民族地区毒品走私现象亦尤为严重。2022 年以来,全国海关缉私部门共立案侦办走私毒品犯罪案件 1037 起,查获可卡因、冰毒等各类毒品 5.3 吨^②,大量毒品的流入严重威胁边疆民族地区公共卫生安全,是该地区艾滋病染病率居高不下的主要原因之一。当前,我国与走私相关的法律法规包括《中华人民共和国刑法》《中华人民共和国海关法》等,虽对走私活动的定罪、处罚等提供了相应依据,但并不能有效降低走私活动的发生频率。因此,应突破仅对走私活动定罪、处罚的思路,向如何主动反走私转变,如制定一系列奖惩条例,根据有关部门反走私成效进行奖惩,增强有关部门反走私的主动性。同时,应对反走私的具体行动发布更加细致的指导与意见。

(五)公共卫生安全制度

公共卫生安全制度主要指以法律、规章、政策等形式对边疆民族地区突发公共卫生事件的治理形成特定的制度安排,以在公共卫生方面有效规制输入型公共卫生安全风险。综合看来,突发公共卫生事件主要分为特别重大、重大、较大和一般四个等级,新冠肺炎疫情是近年来突发公共卫生事件的典型样例。于我国边疆民族地区而言,由于财政资金少、人才队伍弱、基础设施差等因素,导致其突发公共卫生事件治理能力低下,如新冠肺炎疫情期间,境外输入引发本土疫情的案例反复出现,甚至存在某一

边境口岸城市短短几月遭受数轮疫情的现象。如今,我国与突发公共卫生事件相关的法律法规包括《中华人民共和国突发事件应对法》《突发公共卫生事件交通应急规定》《突发公共卫生事件应急条例》等,边疆民族地区所属省(自治区)份亦制定了系列规章,如《广西壮族自治区突发公共卫生事件应急预案》、《云南省突发公共卫生事件应急规定》等,为突发公共卫生事件的应对提供了科学方向与指导。但是,公共卫生安全制度尚未完成从“后果控制”到“风险规制”的转变,^[13]应重点考虑如何从根本上提升边疆民族地区应对突发公共卫生事件的能力,如对加强人才队伍建设、基础设施建设等提出具体指导意见,使边疆民族地区具备主动预防突发公共卫生事件的能力。

(六)社会公共安全制度

社会公共安全制度主要指以法律、规章、政策等形式对边疆民族地区社会公共安全的治理形成特定的制度安排,以在社会公共安全方面有效规制输入型公共卫生安全风险。从归属关系看,公共卫生安全是社会公共安全的重要组成部分,而公共卫生安全风险一旦爆发,并非仅影响公共卫生安全,还会影响社会经济、社会心理、社会治安等,如新冠肺炎期间,受疫情防控影响,广西东兴口岸曾出现上千辆水果运输货车滞留中越边境的现象,严重阻碍了边贸发展。另外,许多“三非”人员在侥幸心理的催动下试图趁乱作案,并协助他人偷越边境,在一定程度上助长了疫情的传播。由于社会公共安全构成要素较多,故围绕社会公共安全形成的法律法规呈碎片化特征,相关领域的法律法规都能适用于社会公共安全治理,如《中华人民共和国治安管理处罚法》《中华人民共和国刑法》等,尽管社会公共安全各方面皆具有相应法律法规,但严重缺乏整体性,难以充分发挥整体效应。因此,应在统筹划分社会公共安全构成要素的基础上形成统一的社会公共安全相关法律法规,且需充分考虑边疆民族地区与其他地区的不同之处,如有必要则需在统一的法律法规基础上做出补充规定。

基于系统论相关原理,整体的制度系统由多个不同的子系统组成,而子系统内又各自包含具体的制度安排。^[14]同理,出入境制度、婚育

制度、就业制度、反走私制度、公共卫生安全制度、社会公共安全制度就是边疆民族地区输入型公共卫生安全风险治理制度的六大子系统。若想把制度优势充分转化为治理效能,关键在于六大子系统能够真正形成有机整体,而非简单拼凑,即需构建边疆民族地区输入型公共卫生安全风险的制度协同治理机制。

二、边疆民族地区输入型公共卫生安全风险下制度协同治理机制的构建路径

制度协同治理机制是指协同治理理论在治理制度中的有效运用。在边疆民族地区输入型公共卫生安全风险治理情境下,可理解为出入境制度、婚育制度、就业制度、反走私制度、公共卫生安全制度、社会公共安全制度等多元制度间形成协同治理机制,以实现整体治理效能最大化。为有效构建该制度协同治理机制,可通过制度建设协同推动多元制度间建立协同关系,再通过制度运行协同实现高效协同状态,最后通过制度保障协同增强其可持续性和可发展性。

(一) 制度建设协同:推动多元制度间建立协同关系

制度建设协同是构建边疆民族地区输入型公共卫生安全风险的制度协同治理机制的基本前提。一项有效的制度与一项无效的制度势必无法建立协同关系,而一项高效的制度与一项低效的制度建立的协同关系也具有不稳定性,只有当多元制度间效率水平相近时,才能成功建立稳定的协同关系。因此,只有推动制度建设协同,多元制度间才能建立协同关系,从而满足构建该制度协同治理机制的前提条件。

一是维持制度内容的先进性。制度内容的先进性是指制度内容与事物发展现状相匹配,其内部能够形成统一、规范的内容体系,以充分发挥对事物的规制作用。边疆民族地区输入型公共卫生安全风险一直处于绝对运动的发展状态,而相关制度则处于相对静止的发展状态,其制度内容已逐渐滞后于该风险的新样态,如《出境入境管理法》《突发公共卫生事件应急条例》《婚姻登记条例》等具体内容皆已超过数十年未修正,导致其规制作用亦大幅削弱,须及时更新相关制度内容,以维持制度内容的先进性,充分发挥对输入型公共卫生安全风险的规制作用。

具体而言,应立即修正立法时间较为久远的法律法规,根据边疆民族地区输入型公共卫生安全风险治理现状动态调整其具体内容。同时,科学设置相关法律法规的修正时间,确保各项制度的内容与最新治理情况相匹配。另外,应推动各项制度内容朝体系化方向发展,如加快推进反走私、社会公共安全等方面的立法进程,弥补相关制度无国家法律的缺陷,使各项制度都形成以法律为主,其他法规、政策为辅的内容体系,尤其在地方法规、政策方面,边疆民族地区需在国家法律的总体框架下制定契合本土治理情形的法规、政策,以满足本土治理主体的多样化需求。

二是增强制度结构的多元性。制度结构的多元性是指某一制度整体并非仅包含单一制度,而是由两种或两种以上的制度构成,此处主要指正式制度与非正式制度。通常来说,正式制度代表着“刚”,通过“自上而下”实行,而非正式制度则代表着“柔”,通过“自下而上”实行。当前边疆民族地区输入型公共卫生安全风险治理制度供给中明显存在“重正式制度、轻非正式制度”的现象,多以法律、法规、政策等正式制度为主,过于轻视村规民约、风俗惯例等非正式制度的约束作用,而边疆民族地区的民族色彩浓重,具有独特的生活习惯、风俗习惯,往往实行非正式制度能够取得更好的治理成效。因此,只有在制度上形成“自上而下”与“自下而上”的良性互动,才能充分把制度优势转化为治理效能,应立足于边疆民族地区的特殊性,不断加强非正式制度供给,弥补正式制度尚未覆盖的空白之处,健全相关制度的主体结构,以“刚柔并济”的方式治理输入型公共卫生安全风险。

(二) 制度运行协同:维持多元制度间高效协同状态

制度运行协同是构建边疆民族地区输入型公共卫生安全风险的制度协同治理机制的关键环节。只有制度系统内不同子系统间运行过程顺畅,才能维持多元制度间高效协同状态,其整体制度优势才能更好地转化为治理效能。

一是划分各项制度的重要等级。边疆民族地区输入型公共卫生安全风险的相关治理制度主要可总结为六项制度类型,虽分布于不同方面,但都以治理输入型公共卫生安全风险为共

同目标,那这六项制度是否具有同等重要性呢?从制度的有效性来说,制度间存在差异是制度具有有效性的前提条件,该差异通常视制度结构、功能、环境等要素而定。同理,出入境制度、婚育制度、就业制度等六项制度作为同一制度系统的六大子系统,必定具有一定差异性,在整体制度系统中的重要性亦不相等。因此,只有合理划分各项制度的重要等级,并有效整合各项制度的差异与共性,才能实现制度运行协同,以维持多元制度间高效协同状态。具体而言,可根据功能与作用对六项制度进行重要等级划分。毋庸置疑的是,出入境制度事关输入型公共卫生安全风险传播源头,故一定是最重要的制度,其余五项制度则可根据实际治理形势变化动态调整重要等级。

二是创新区域协同运行模式。由于我国边疆民族地区分布于不同方位,不同边疆民族地区在出入境、就业、婚育等六大方面的具体情况皆有所差异,若全部边疆民族地区统一运行相关治理制度,则可能出现相关制度所作出的制度安排与个别边疆民族地区公共卫生安全风险治理现状不相匹配的情形。因此,可创新区域协同运行模式,即把我国边疆民族地区按区域划分成几个部分,每个区域在总体制度框架下各自运行相关治理制度。一般来说,地理位置相近的边疆民族地区在经济、文化等方面亦极为相近,可根据我国边疆民族地区地理位置对其进行区域划分,如形成以西北、西南、东北等区域为主的边疆民族地区团体,各区域结合本区域内输入型公共卫生安全风险治理现状调整相关制度内容,区域内边疆民族地区则遵循并实行本区域调整后的相关制度,以增强制度的适用性与灵活性。

(三)制度保障协同:增强制度协同治理机制的可持续性与发展性

制度保障协同是构建边疆民族地区输入型公共卫生安全风险的制度协同治理机制的重要支撑。在构建边疆民族地区公共卫生安全风险的制度协同治理机制中,不仅要着眼于机制形成阶段和机制运行阶段,更要注重如何增强机制的可持续性与发展性,使该机制能够对输入型公共卫生安全风险进行长效治理。

一是促进制度资源供给“量质并行”。充分

的资源供给是一切活动顺利开展的必要条件,同理,边疆民族地区输入型公共卫生安全风险的制度协同治理机制若想得到持续发展,充分的资源不可或缺。在财力资源方面,应加大政府对各项制度的财政投入,具体以中央政府为主、边疆民族地区政府为辅进行财政资金供给,以支撑各项制度的持续发展。同时,仅凭政府单方面投入是远远不够的,还需大力鼓励社会资本积极参与,如成立为保障该制度协同治理机制持续运行的公益性基金。另外,应认真考虑资金的分配问题,可根据制度等级划分予以配置资金数额。在人力资源方面,应大力培养专业型人才不断完善各项制度,政策制定者应集思广益,不仅要充分听取专家学者的完善意见,还要鼓励一线人员积极反映在制度执行过程中所发现的不妥之处,以实现制度精准完善。

二是定期开展制度评估工作。制度评估是推动制度向更高层次进阶的重要步骤,若不对制度开展科学评估工作,则无法发现当前制度有何优势与劣势,更加无法明确未来完善制度的方向。在制度评估工作中,需避免对相关制度的片面评估,应对其进行系统评估,即并非简单地评判制度是否有效,而应对其进行深层次分析,如除达到预期制度效果外,是否还达到了预期之外的效果,并对所取得的效果进行一定的性质分析,进一步测量该制度效果对公共卫生安全风险治理的影响程度。另外,还需对制度协同治理机制进行评估,深入分析各项制度在协同过程中存在何种问题,后续该如何对其进行相应调整。

三、结语

边疆民族地区输入型公共卫生安全风险治理是一项持续性工作,并非能够一蹴而就。边疆民族地区是防范输入型公共卫生安全风险的第一道防线,若不能有效治理输入型公共卫生安全风险,则会直接影响边疆民族地区经济、生态、文化等多方面发展,甚至对国家总体安全产生严重威胁。可尝试从制度层面出发构建制度协同治理机制,及时有效地治理边疆民族地区输入型公共卫生安全风险。可适用于边疆民族地区输入型公共卫生安全风险治理的制度主要包括出入境制度、婚育制度、就业制度、反走私制度、公共卫生安全制度、社会公共安全制度等

多元制度,这些制度并非是单独分割存在的,而是同处于一个制度系统内,互相之间具备一定的联系,可通过制度建设协同使其建立有效协同关系,再通过制度运行协同维持其高效协同状态,最后通过制度保障协同增强机制可持续性与可发展性。

注释:

①资料来源:中国农村网。《农业农村部公布新版〈人畜共患传染病名录〉》https://www.crnnews.net/cy/cm/949464_20220820014439.html。

②资料来源:中华人民共和国海关总署。《严厉打击毒品犯罪 坚决维护社会安全稳定》<http://www.customs.gov.cn/customs/ztzl86/302414/302415/gmfc40/2813466/5130803/index.html>。

参考文献:

- [1]江必新.乌卡时代的法治应对[J].人民论坛,2021,(01):6-8.
- [2]习近平.高举中国特色社会主义伟大旗帜 为全面建设社会主义现代化国家而团结奋斗——在中国共产党第二十次全国代表大会上的报告[R].北京:人民出版社,2022.
- [3]南锐,李艳.应急与演化:改革开放以来中国公共卫生治理政策变迁研究[J].上海大学学报(社会科学版),2023,40(01):93-114.
- [4]王淑君,郑文静,王琦琦,向祥龙,李俊琦,于石成.基于政策工具的突发公共卫生事件风险防范化解保障政策文本量化分析[J].疾病监测,2023,38(01):106-111.
- [5]江亚洲,郁建兴.重大公共卫生危机治理中的政策工具组合运用——基于中央层面新

冠疫情防控政策的文本分析[J].公共管理学报,2020,17(04):1-9+163.

[6]沈昊婧.基于公共风险应对的城市整体性治理[J].宏观经济管理,2021,(10):41-47+54.

[7]常健,付丽媛.应对突发公共卫生未知风险的“预防型”权变决策模式研究[J].天津社会科学,2021,(03):64-71.

[8]王磊,王青芸.韧性治理:后疫情时代重大公共卫生事件的常态化治理路径[J].河海大学学报(哲学社会科学版),2020,22(06):75-82+111-112.

[9]范芙蓉,秦书生.底线思维视角下重大公共卫生风险防范探析[J].思想政治教育研究,2021,37(06):103-108.

[10]宋劲松,夏霆.大数据对公共卫生安全风险治理的赋能机理研究——以新冠肺炎疫情防控为例[J].行政管理改革,2022,(04):21-29.

[11]张春颜,王瑜.大规模突发公共卫生事件下衍生社会风险的类型与防控策略[J].中国行政管理,2022,(04):131-138.

[12]刘良军.把握“制度”与“治理”的辩证关系[J].江南论坛,2020,(01):18-19+22.

[13]任颖.从“后果控制”到“风险规制”:公共卫生事件法律应对模式转型[J].中南民族大学学报(人文社会科学版),2020,40(03):174-180.

[14]张贤明.制度建设协同化:国家治理现代化的有效路径[J].行政论坛,2020,27(05):5-11+2.

收稿日期:2023-11-02 责任编辑:贾海霞

A Study of System Collaborative Governance Mechanism for Managing Imported Public Health Risks in Frontier Ethnic Minority Areas

Zhou Chao, Fan Hu

(School of Politics and Public Administration, Guangxi Normal University, Guilin, 541006, Guangxi, China)

JOURNAL OF ETHNOLOGY, VOL. 15, NO. 3, 39–45, 2024 (CN51–1731/C, in Chinese)

DOI:10.3969/j.issn.1674–9391.2024.3.005

Abstract: Public health security risk is generally understood as a component of non-traditional security threats, always potentially endangering national security. Since the outbreak of COVID-19 pneumonia in 2020, public health safety risks have regained prominence, echoing the earlier attention garnered during the SARS outbreak and reaching peak national awareness. Despite the inclusion of COVID-19 infections in China's disease control framework, in this case in the "B-tube," the public health security risk remains severe, compounded by emerging threats like mycoplasma pneumonia and influenza. As a result, management efforts continue under significant pressure. Through a review of related studies, it is found that China has amassed substantial research achievements in the governance of public health security risks, providing scientific theoretical foundations for its governance practice. However, future developments in public health security risks are difficult to predict due to their uncertainty, underscoring the persistent need for extensive research in this area.

China's frontier ethnic regions are predominantly situated along its international borders. These regions serve not only as China's frontiers in opening up to the outside world but also as vulnerable zones susceptible to possible imported public health security risks. Therefore, how to effectively manage such imported public health risks in frontier ethnic areas is an important potential challenge to be solved. First of all, findings show that it is imperative to establish a systematic approach to the risk management of imported public health security in these areas. By examining the causes, influencing factors, and development trends of such risks, risk management strategies can be formulated. These may include the following six aspects: Entry-exit controls, policies concerning marriage and childbirth, smuggling prevention, and public health security, as well as regulations governing employment practices and social public security.

All for the purpose of a more systematic, comprehensive, and effective approach to the management of these potential health risks. This paper also finds that one should be aware that the above six aspects (entry-exit, marriage and childbirth, smuggling prevention, public health security, employment practices, and social public security) constitute six sub-systems of the whole system for the risk management of imported public health security in frontier ethnic minority areas. In addition, the key to transforming institutional advantages into governance efficiency is viewing these six subsystems as an organic whole, and not simply put together. In other words, it is necessary to build an institutional collaborative governance mechanism for managing imported public health security risks in border ethnic minority areas. Finally, establishing a collaborative governance mechanism for this system is paramount, achieved by 1) promoting synergy among the systems through institutional building to establish the synergy mechanism of the system, 2) ensuring efficient operational synergy, and 3) enhancing its sustainability and development through coordinated institutional support.

In sum, the management of imported public health security risks in border ethnic minority areas is a continuous work, which cannot be accomplished overnight. These areas are the frontline defense against such possible risks. If those risks cannot be effectively controlled, it will directly affect the economic, ecological, cultural and other aspects of development of these regions, and even pose a serious threat to national security. Therefore, these regions would require a systemic coordination governance mechanism to mitigate such threats effectively.

Key Words: frontier minority areas; imported public health security risk; system synergy; collaborative governance mechanism