

# 新冠疫情经验教训回顾

## 总结报告

---

**Bob de Faye**

**Dan Perrin**

**Chris Trumpy**

### 摘要

总体而言，尽管卑诗省政府没有预先为全省紧急情况做好准备，但政府对于新冠病毒 (COVID-19) 疫情的应对却强而有力，展现出强韧性、权衡利弊和灵活度，这些表现应使卑诗省民对于政府应对未来全省紧急情况的能力建立了信心。卑诗省政府应从中吸取经验教训，提早做好紧急应变工作的准备。我们归纳出 26 项有关信任、准备、组织、沟通，以及与第一民族和原住民组织合作的调查结果。

我们的工作重点是审查卑诗省政府应对疫情的措施，从而帮助政府为未来可能发生的类似事件做好准备。审查范围包括疫情的工作、决策过程、与应对疫情相关的政府传讯沟通，以及应对措施的实施状况。审查结果包括具有成效的工作以及尚待改进的事项，因为两者都有助于政府从中学习并获得进步。我们一直谨慎地避免过度关注于许多待改进的特定事项，以致忽略了大局的成功。为了清晰陈述所获得的经验教训，需改进的细则将不在这里赘述。

我们采用结合研究和咨询的方法来完成此项调查工作。我们研究考察了可影响政府应对疫情的背景因素、公共卫生和应急管理的最佳实践、疫情期间发生的主要事件，以及在多项成果指标方面，卑诗省相较于其他人口较多省份的表现。同时，我们与公众、各级政府、利益相关者以及原住民组织进行了广泛接洽，从多角度了解疫情应对措施成效。此次调查工作最终得出的 26 项结果及随附结论，为政府可将工作重心放在哪些领域给出了建议，以便为未来做好妥善准备。

此次审查尤其侧重于考察政府应对措施对于原住民、原住民政府和原住民管理组织的影响，并将在报告中单独详述，列举出三项具体调查发现和结论。

## 运作背景

疫情应对措施是根据政府运作和组织方式而制定，因为措施的制定涉及各个政府部门。各部门主要负责的应对工作分配如下：

- 公共卫生部门负责实施公共卫生措施
- 卑诗应急管理处 (Emergency Management BC) 负责协调政府应对措施
- 卫生厅担任主导，一旦出现病例激增，负责医疗系统的维护和调整工作
- 当出现与服务对象或员工有关的混乱情况，各部门均有责任竭力维持正常服务
- 所有政府部门均有责任通过新设和加强项目计划，来减轻疫情的影响并支持公共卫生应对措施

由于是政府的整体疫情应对工作，我们的审查必须建立在对政府运作方式的理解之上，并了解政府所采取措施的权威性和问责制如何构成加拿大政府体系固有制衡机制的基础。

公共卫生部门在疫情应对中发挥了核心作用。公共卫生局是致力于改善民众健康的部门，包括心理和生理健康，而这些工作的成效部分取决于社会联系和经济环境。政府知道通过限制人们的活动来减少病毒传播，会对社会和经济带来损害。因此，公共卫生局的应急措施采取了尽量减低疫情危害的方法。政府的每项决定，都是根据掌握到的所有资讯做出的判断，确保在每种特定情况下，尽量采取限制最少的方法。

---

尽管政府会根据科学知识来制定公共卫生措施，但这并非决策的唯一指标。在新冠疫情期间，科学信息随着疫情演变而不断更新。疫情应对措施始终需要面对种种不确定因素，与之相应的，公共卫生部门发出的指引也配合变化不断适时调整。

政府在制定疫情准备计划时，曾设想采用卑诗应急管理处的常规方法来协调政府应对措施。因为在过往的山火及洪灾等较常见的紧急情况下，卑诗应急管理处曾有效协调各部门和相关机构的应对工作。但这种方法马上就被发现并不可行。取而代之，政府将常规决策程序转变为具有效率的危机管理方法，尤其是在疫情爆发的初期。但在调整决策程序后，部分跨政府部门的协调职能随之失效，以致于引发了一个重要问题，即在未来可能出现疫情或其他全省突发事件中，政府应如何协调各部门的应对工作。

## 重要事件

为帮助了解在错综复杂的疫情应对工作中所发生的事件，我们建立了一个包括近 1,000 起事件<sup>1</sup>的时间表数据库，用以推演出卑诗省疫情应对工作的进程。我们划分出五个政府疫情应对阶段，每个阶段代表政府对疫情应对工作的调整，特别在公共卫生措施方面，每一阶段都有所更新。但政府的措施调整与每波疫情变化的时间段并不相同，一波疫情是指住院人数上升后回落的一个时间段，且每波疫情的划分都与在卑诗省占主导地位的 SARS-COV-2 病毒的不同变种有关。

在 2020 年 3 月，当新型冠状病毒已明确成为全球威胁之后，卑诗省政府推出的第一阶段疫情应对措施，主要回应公众恐慌、极端不确定、紧迫性和高风险等问题。早期的应对工作侧重于靠省民自愿遵守公共卫生指引和指令，而不采取任何强制措施，各厅级部门迅速反应，作出调整并继续维持政府服务，政府迅速推出各项支援措施去帮助受疫情影响的群体，并制定复苏计划。在短短几个月内，这些努力为政府在整个疫情期间的应对工作奠定了基础。

随着第一波疫情逐渐消退，卑诗省政府的疫情应对工作进入了下一阶段。在此阶段中，政府继续运用和完善首阶段建立的基础工作，并从公共卫生和政府运作应对方面来管控疫情。同时，公共卫生措施从自愿遵守转变为强制执行，尤其针对成为病毒传播源的特定活动。

---

<sup>1</sup> 事件时间表数据库公布于卑诗省的省级应急管理报告 (Provincial Emergency Management Reports) 网页

---

当新冠疫苗于 2021 年 1 月面市时，推广疫苗接种成为了政府的一项新的优先任务，因为接种疫苗是在疫苗获审批后最为有效的公共防疫措施。卑诗省成功实现了前两剂疫苗在成人中的高接种率，但随后的加强剂和符合条件年轻人的疫苗接种率则相对较低。在 2021 年 9 月，政府推出疫苗卡证明，且多个行业从业人员的疫苗强制接种令开始生效，公众对于政府疫情应对措施的反应发生了改变。这些措施加剧了之前对于限制个人自由而产生的强烈抵制情绪，最终导致自由车队运动 (Freedom Convoy Movement) 和长达数周的破坏性抗议活动。

在 2022 年 4 月，受到与奥米克戎 (Omicron) 及其变种病毒的高传播性、低重症率和疫苗接种率上升等因素影响，卑诗省推行的公共防疫限制效力逐渐减弱。作为对这种局面的回应，卑诗省、加拿大其他地区以及世界各地纷纷宣布放宽大部分限制措施，卑诗省免费派发快速病毒检测工具，让省民自行决定采取自我保护措施以防病毒侵害。

在疫情期间，公众一直争论有关卑诗省抗疫的表现。因此，我们借鉴了和以下几方面相关的量化指标，将卑诗省与加拿大其他四个人口最多的省份进行比较：疫情应对措施、新冠病毒对公众健康的影响，以及疫情对经济影响。

数据显示，总体而言，卑诗省公共卫生措施的限制较少，而且这些措施更为稳定。但卑诗省应对计划在开支方面的增幅最高，疫苗接种率略高于其他省份。在医疗健康成果方面，卑诗省新冠病毒的感染病例和死亡率略低。而从经济角度来说，卑诗省的就业率已于 2021 年 7 月恢复到疫情前水平，这与其他大多数省份的情况基本相同，并且就疫情对本地生产总值 (GDP) 的影响而言，本省在各省份中最为轻微。总而言之，卑诗省的抗疫表现起码与其他省份看齐。

另一项重要指标是公众对政府的信任度，我们使用民意调查结果进行了比较。结果表明，截至 2022 年 8 月，公众在整个疫情期间对政府的信任度一直维持在较高水平。但是，在包括卑诗省在内的所有省份，民众对政府的信任度均持续出现呈下降趋势。

## 收集民意

我们进行了广泛的咨询，包括通过 govTogetherBC 网站进行多语言公众问卷调查，收集了超过 15,000 份回复和 3,000 页的书面评论。此外，我们还收到了来自各个省厅和相关机构的书面意见；与参与疫情应对的每位副厅长以及其他公共服务或公共部门人员进行访谈；通过访谈及书面提交形式，接洽了代表 145 个利益相关者群体的 200 多名人士的反馈意见，以及针对当地政府的 20 多份问卷调查回复。同时，我们还做出多种努力，与原住民及其组织进行合作联系并征求意见。

由于这项民意调查属于自愿性质，所以并不能代表全体省民的意见。这次民调结果比公众舆论研究结果更为负面，表明不少省民对疫情的应对措施感到不满，尤其对于戴口罩和接种疫苗的要求方面，因而公众意见存在明显分歧。

通过与政府部门和政府利益相关者进行接洽，我们发现了两者间相一致的结论，包括：

- 普遍支持由省卫生官领导、卫生厅长协助的每日疫情简报会，而省长仅维持有限面向公众的角色
- 高度赞扬公共服务部门为维持政府服务实行灵活、强韧的应对措施，并以前所未有的速度开发新项目
- 认识到本省的公共卫生措施，总体来说限制低于其他省份
- 疫情初始阶段过后，出现公共防疫措施调整的沟通问题，包括：需要更有效地解释决策原因以及更新的内容；公共服务部门和利益相关者，几乎没有机会对实施应对措施的影响提出意见；缺乏有关采取新措施的通知及书面材料
- 政府在传达疫情应对措施，以及咨询相关影响和实施问题时，与利益相关者建立牢固关系非常重要
- 疫情凸显了政府计划与职能方面的差距，包括：对基本商品供应链的中断缺少关注；对未经政府计划资助的社会服务机构的重要性缺乏了解；对于政府各项社会援助计划之间的联系缺乏了解(社会供应链)
- 要解决执行公共卫生指令遇到的困难，政府需要增强法律所赋予的职权，并加强多个监管机构的协调来提高执行效力

综上所述，普遍民意表示，卑诗省未能为疫情做好准备。

## 调查结果

在报告中我们得出了 26 项调查结论，分属于以下六大类别：信任、准备、决策、传讯沟通、执行实施，以及疫情应对措施对原住民的影响。结论指出了改进建议，以帮助为下一次全省紧急情况<sup>2</sup>做好准备。

我们从数项观察结果出发来进行归纳。对于疫情的经历是非常个人化的，每个人和每个群体受到的影响都不同，每个人都有其独特的视角。多数人都预计这是一个很快就会结束的医疗问题，而非长期的

---

<sup>2</sup>全省紧急情况是指在数月或更长时间内对全省造成重大破坏的事件。

社会混乱。民众对于疫情的自然反应，加上必要的公共卫生限制，导致了这种具有破坏性的混乱局面。社会范围内的紊乱需要政府上下来应对解决，这在 30 多个月后的今天仍在继续进行。

## 公众信任

我们的第一个调查结果解决了关于公信力的首要问题。卑诗省对于新冠疫情做出了强有力的总体应对，省卫生官在每日新闻发布会上平静而称职地发布最新资讯，为成功建立公众信任做出了重大贡献。在卑诗省，民众对于省政府应对措施的支持始终较高，但也与其他省份一样，这种支持度随着时间的推移而下降。由疫苗接种要求引发的分歧表明，一小部分人强烈反对公共卫生限制性措施。因此，找到重建公信力的方法十分重要，这对于支持遵守未来可能会实行的限制措施很有必要。

## 准备

在准备章节中的六项调查结果反映了一个事实：尽管卑诗省和省份都没有为疫情做好准备，但本省总体来说有效地应对了疫情。我们建议把从疫情中学习到的经验教训，纳入全省紧急情况准备的原则。提早规划是准备工作的重要组成部分，前提是它所涵盖的范围远超先前存在的协调计划所能解决的问题范畴，并且做规划一直是政府内部持续进行的工作。

公共服务和各个公共部门，以及合同服务提供商都出色地完成了工作，但也付出了精疲力竭和倦怠的代价。疫情考验了政府整体保持高度关注的能力。准备工作应该为在长期事件中提升快速应急能力和劳动力管理找到解决方法。

各部门间的合作关系，经证实是政府应对疫情的关键所在。应对措施的制定，依赖于几乎每个省厅与省卫生官办公室以及利益相关者之间的交流商议。在整个疫情期间，与利益相关者的合作关系得到了加强，新的联系也得以建立，这种合作关系应继续保持，这不仅利于协调政府日常事务，也能帮助为未来做好准备。

在新冠疫情和大气河流事件当中，政府的注意力被集中在必需品供应被中断时准备需求上。卑诗省并非唯一因个人防护装备短缺而措手不及的司法管辖区，但这是一个重要的教训，应该吸取经验并广泛应用到由全省紧急情况造成全社会混乱的准备工作当中。与之相类似，卑诗省缺乏对各项社会支援计划之间相互关系的充分理解，也没有认清在政府资助计划之外存在大量社会援助这一事实。这些服务的中断，对那些最有可能受疫情严重影响的人造成了伤害，包括许多生活在保留地之外的原住民。了解社会供应链，并从全系统的角度审视社会供应链，应该是准备工作的一部分。

## 决策

我们在疫情应对期间对决策制定的审查，是根据我们称之为「知情决策」的标准。知情决策是指一个处理问题的过程，在过程中设有明确的目标以及必须解决的事项，通过在可用得时间内、利用获取到的最佳可得信息，通过衡量分析选项及其影响来做决定。在疫情期间，当公众的不确定性、事件的紧迫性和可能出现的后果都非常重要时，做出明智的决策尤为困难。整个政府的疫情应对措施，基本能达到这项标准。公共卫生决策比许多人理解的更为明智，尤其在由疾病造成的危害与限制令导致的社会和经济影响之间取得平衡方面。当政府其他部门为减轻疫情影响而采取行动时，其决策是及时而目标明确的。然而，这两种类型的决策都没有充分考虑到后续影响和不一致。我们对于改进决策过程有以下五项发现。

在疫情之前，预计假定将使用常见紧急情况(如山火和洪水)的相同应急管理方法，来协调政府的疫情应对措施。事实上，政府采用了一种危机管理方法，即由一小组高级官员协助一小群内阁成员在疫情初期确立政府应优先处理的事项。通过业务连续管理方法，解决了政府间服务供应中断的问题，而应急管理方法仅适用于解决少数特定问题，例如沟通传讯协调和边境执法计划。这三种方法都很有用，应该包括在未来紧急事件的应对准备工作之中。

在突如其来未经准备的情况下，虽然政府采取了有效的管理方法，但也造成了一定差距。疫情应对计划旨在协调整个政府的应对措施，这一目标在整个疫情期间没有得到充分解决。因此，在理解和解决内部和外部影响方面存在困难。我们建议赋予卑诗应急管理处(Emergency Management BC)负责协调的责任，包括对于准备工作的协调。这需要通过立法来强化其作为全省紧急情况下的核心协调机构。

在应对疫情期间，不可避免地会出现许多意想不到的后果，这能为未来可能发生的事件以及改善原有的工作方式提供宝贵的经验。我们建议可以通过案例研究，来学习和应用这些经验教训。

许多人不理解或不相信公共卫生决策需要平衡多种考虑因素，尤其要考量当公共卫生限制影响到经济、社会和人际联系情况之下的人口整体健康水平。此外，有人质疑决策是否遵循科学或得到科学证据的支持。科学仅仅是影响公共卫生决策的因素之一，在疫情期间相关科学知识发展迅速。我们建议提高决策过程及其实施方式的透明度，以帮助缓解疑惑和担忧。包括建立一个或多个正式的咨询小组，来支持公共卫生官和公共卫生决策。

当然，有关疫情的数据是公共卫生决策和医护系统管理的关键资讯来源。但是，由于医院和卫生局使用的信息技术系统没有整合而无法协同工作，导致公共卫生决策者难以取得数据。缺乏个人防护装备的库存信息，以及需要手动汇编的住院数据，突出了数十年来一直难以解决的问题。尽管如此，我们建议政府再次考虑如何有效妥善解决这个问题。

---

## 传讯沟通

多数政府通讯明确、清晰、文化适宜且及时，这是我们所期望达到的沟通标准关键要素。但传讯沟通仍有待改善之处。我们有四项与传讯沟通相关的发现。

总体而言，缺乏一份全面的沟通策略来阐明关键部门的作用，包括省卫生官、政府传讯及公共关系处、各厅级部门和卑诗应急管理处，以及预期随事态发展而变化的传讯方式。这些内容应该被纳入准备工作。

一项更具体的发现证实，由于与疫情相关情况具有高度不确定性且不断发生变化，传讯沟通亦需随时间推移而改变。公众只需要确定的指引，并没有为持续变化做好准备。结果许多人将指引的更改，误解为早期错误的证据，从而损害了公信力。政府应努力建立公众对于不确定性和持续变化的容忍度。此外，很多人不明白做出决定的原因，从而引发不信任和各种误解。如能给予更为有效的解释，将帮助缓解这种情况。

在资讯需求方面，人们需要更多关于本地、较小地理区域内的疫情数据。在确定可以提供哪些数据时必须考虑到隐私的问题，但卑诗省延迟提供这项详细信息，尤其当滞后于安大略省和艾伯塔省时，引发了人们的关注和担忧。提高隐私/知情权之间权衡的透明度，将有助于解决这一问题。

## 执行

执行是指政府应对疫情的具体行动。执行需要资源（人员和资金）、法律授权，以及对结果与目标相比的问责制。整个政府为维持提供服务、应对疫情及其破坏所做的努力，显示出灵活性和韧性，这是应对疫情的重大成功。公共服务部门齐心协力完成任何必要的任务。许多公共服务部门中的人员，都希望在恢复常态后仍然保持这种最佳精神状态。尽管如此，仍有一些领域在未来可以应用到从疫情中得到的经验教训，这些建议包括在执行章节中的六项发现。

虽然公共卫生决策很有成效，但公共卫生指令的推行却有待改善。在疫情初期，紧迫性、不确定性和形势的快速变化，使得政府必须在每日新闻发布会上先宣布政策，然后再发布书面指令。但随着紧迫性的减弱，以及公共卫生应对措施的针对性越来越强，发布指引的方式却并未改变。除了以上所述的解释不足之外，指令继续在缺乏提前通知和书面材料的情况下宣布，也没有尽力提前征求受疫情影响族群的意见。这些方面都是政府在发布政策时对自身所作的预期。我们建议省卫生官办公室审查其推出公共卫生指令的做法。

疫情提供了一个机会，帮助我们更好地了解如何在突发公共卫生紧急事件中采用最佳措施。我们建议通过审查特定措施在特定情况下的实行效果，来归纳出经验教训。



公共卫生指令的执行，需要许多监管和执法机构采取协调一致的做法。因为在疫情期间，日常公共卫生执法资源远不足以应对这一需要。总体看来，这项努力是成功的，但当未来在全省范围内发生紧急情况时，政府需要做好准备再次采用这一做法，并启动彼此协调的执法结构。

最成功的协作实施工作，如重新开放学校，以及保持开放 K-12 年級的课堂教学多于其他任何省份，都是通过设立共同目标(即保持学校开放)，以及和所有相关方相互协作而取得成功。而在许多其他领域，或是没有明确的目标，或是未得到广泛认同。

一些应对措施是与非政府组织合作实施，例如疫苗接种计划的推行，但在许多情况下，非政府团体期望提供援助却受阻。与此同时，政府资源捉襟见肘，使应对能力成为问题。在未来的准备工作中，应考虑在全省紧急情况下减少使用这些资源的阻碍。

### 对原住民的影响

疫情对卑诗省原住民所造成的独特历史、文化、环境、需求、影响和意义，明确有必要在一个单独部分中整体叙写。原住民卫生局 (First Nations Health Authority, 简称 FNHA) 表示，卑诗省原住民的新冠病毒阳性检测率较高，较为年轻者的住院率较高，并且感染新冠病毒导致的死亡率较高<sup>3</sup>。许多造成原住民社区更易受到新冠病毒严重影响的因素，都源自过去 200 年的殖民主义及其对健康社会决定因素<sup>4</sup>的影响。

我们的公众咨询目的，是为原住民、条约国家、第一民族和原住民管理组织提供分享经验的机会，同时理解疫情和咨询要求给他们带来的压力。超过 600 名自认为原住民的参与者，为我们的民意调查给予了回应并提出了广泛的意见。同时，共 204 个原住民族都受邀通过单独的民意调查给予了反馈。我们还与原住民卫生局高层举行了数次会议，并与一些原住民领导小组进行了交谈。经过与条约国家和卑诗省梅蒂 (Métis) 民族的几次会谈，我们收到了考虑周密的书面意见。卑诗省原住民友谊中心协会 (B.C. Association of Aboriginal Friendship Centres)，亦对卑诗省城市地区原住民受到的疫情影响提供了重要见解。

---

<sup>3</sup> <https://www.fnha.ca/Documents/FNHA-COVID-19-Statement.pdf>

<sup>4</sup> <https://news.ubc.ca/2022/04/05/pandemic-shows-how-social-factors-impact-health-of-indigenous-peoples/#:~:text=Many%20factors%20make%20Indigenous%20communities,living%20in%20multi%2Dgenerational%20homes>

应对疫情的过程凸显了联邦、省和原住民司法管辖区之间的复杂联系，造成了差距、重叠、不一致和不平等。尤其在市区的原住民人口，得到的服务相对不足。在疫情期间，原住民卫生局发挥了在政府间协调的关键作用，卑诗应急管理处也参与协调原住民的疫情应对工作。

我们的三项调查结果表明，2019 年颁布的《原住民权利宣言法》(DRIPA)，为包括应急管理在内的所有领域的政府间合作关系建立了框架。尽管卑诗省政府致力于遵循《原住民权利宣言法》的原则，并在疫情期间采取了该法案的早期实施步骤，但省政府并未为疫情的迅速爆发做好充分准备，并且在初期不确定应如何在紧急措施上共同合作。因此，我们的第一个结论呼吁，进一步共同增强原住民在应急准备中的角色作用。

我们了解到，当条约国家和原住民试图通过隔离社区和传统领地来保护其成员时，有关管辖权的问题随即出现，而各民族亦期望获得关于其成员的健康信息，以帮助他们自行管理疫情应对措施。因此，我们的第二个结论要求继续共同制定符合《原住民权利宣言法》承诺的联合规划。

我们发现的第三个结论，是关于抗疫过程中遇到的工作重叠和差距，表明有必要在卑诗省及联邦政府与卑诗省原住民之间进行更有效地协调，尤其对于需要共同制定的协议，以便在向所有原住民，特别是生活在市区的原住民，提供援助和服务时能够更加清晰、一致、全面和确定。

## 结论

正如我们的 26 项调查结果所述，尽管政府能以多种方式提高应对未来全省紧急情况的能力，但卑诗省已经对疫情做出了强有力的应对，预示出省政府有能力有效应对下一次可能发生的紧急事件。卑诗省政府灵活而有韧性，可以和社会各界齐心协力共度难关。