

新冠疫情下思考:如何加强城市公共卫生治理能力

——大连市2020.7.22日新冠“疫情”发生分析

吴非¹,康新¹,崔岩²,张建伟²

(1.大连大学附属中山医院,辽宁大连116001;2.致公党大连市委员会,辽宁大连116001)

摘要:新型冠状病毒疫情是中国的一次重大突发公共卫生事件,给中国社会与经济带来了巨大冲击。2020年,大连市共发生两波新冠肺炎疫情,在中共中央、国务院和省委、省政府正确领导下,大连全体人民的努力下,疫情防控取得决定性成效。既展现了大连市公共卫生服务建设的成就,同时也暴露了公共卫生治理方面的诸多问题和不足。该文通过展示大连市抗疫成就,分析公共卫生治理的短板和不足,借鉴兄弟城市抗疫经验,提出了加强大连市公共卫生治理能力的十一条对策和建议,以提高应对突发重大公共卫生事件的能力和水平,为保障人民生命安全和身体健康。

关键词:新冠疫情;公共卫生;治理

中图分类号:D630 **文献标识码:**A **文章编号:**1671-2404(2020)101-0037-05

引言

2020年,突如其来的新冠肺炎疫情,是中国一次重大突发公共卫生事件,给中国社会与经济带来了巨大冲击^[1]。大连市今年先后发生两波新冠肺炎疫情,是大连建市以来传播速度最快、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,也是对城市公共卫生治理体系和能力的一次大考。面对这场“没有硝烟的战争”,全市人民团结一致,共同打响了疫情防控的人民战争,并取得了阶段性胜利。此次抗疫成功,表明大连公共卫生服务体系基本具备了应对突发公共卫生事件的处理能力,但同时也暴露出其公共卫生治理方面的诸多问题。为此,通过展示大连市抗疫成就,分析公共卫生治理的短板和不足,借鉴兄弟城市抗疫经验,提出了加强大连市公共卫生治理能力的对策和建议。

1 此次“战役”展示大连市公共卫生治理能力的有效成就

大连7.22新冠疫情以来,在党中央、国务院和省委、省政府正确领导下,在国家卫健委专家组、省工作组指导下,市委、市政府认真贯彻落实上级部门疫情防控决策部署,统一调度,第一时间进入战时状态,市委、市政府领导靠前指挥、亲力亲为,全员核酸检测、全部流调溯源、严格规范隔离、生活物资保障、医疗救治院感、宣传舆情引导等十几个工作组通力合作,采取了最坚决、最果断、最严格的精准防控措施,在短短的20多天内就迅速遏制了疫情的扩散蔓延,取得了新冠肺炎重症病例清零,全市中高风险地区清零,确诊病例零死亡,医务人员零感染等系列战果。8月16日全面恢复正常经济社会秩序,广大市民全面恢复正常工作和生活。

大连市医保局预付了2020年上半年的医保周转金4000万元,保证了各大医院正常运转与诊治患者的资金保障,尤其是对定点医院拨付应急周转金的及时到位,成为此次战胜疫情的一大亮点。

大连疫情防控和卫生治理工作得到了国家专家组和辽宁省工作组的充分肯定。认为大连应对本次疫情指挥有力、组织有序、措施有效、成果丰硕,病毒传播接近阻断,疫情防控取得决定性成效。大连疫情防控取得超出预期成效,体现了“大连效率”。这是大连在新冠肺炎疫情防控常态化下应对局部聚集

收稿日期:2020-12-01

作者简介:吴非,主任医师、教授、博士生导师,致公党大连市委参政议政委员会主任,主要从事医学影像与介入治疗(呼吸系统与泌尿)、人才培养与学科建设等方面的研究;康新,主任医师、教授、硕士生导师,主要从事急诊医学、呼吸系统与发热等方面的研究;崔岩,专职副主委,主要从事数据分析与统计等方面的研究;张建伟,参政议政专干,主要从事社会服务与管理等方面的研究。

性疫情的不懈探索,也是大连多年来不断提升公共卫生治理体系和治理能力建设水平的具体体现。

2 此次“战役”凸显大连市公共卫生治理能力的短板和不足

2.1 卫生投入结构不尽合理,公共卫生事业投入不足

对卫生事业逐年增加的财政收入大多投向大型医疗机构,对公共卫生事业投入较少;而中央转移支付项目经费到年底才能拨付;个别地区资金被挪用,未拨付到位,致使财政对各级公共卫生经费不能保证及时到位。以大连市疾控中心拨付的财政专项经费为例,2018年是2 042万元,2019年骤减至1 657万元。投入经费不足极大地桎梏了公共卫生治理工作的运行。

2.2 新技术遭遇“管道梗阻”

卫生健康、民政、公安、海关、电信等信息数据仍做不到实时共享,只能靠人工推送+公安、社区人工排查,实现相对精准管控。一度使用的“市民云”、“行程码”和“辽事通”,由于可能存在个人申报缺陷(记忆主观故意遗漏,手机号码不精准、不实名、一人多号等)导致关键信息不精准,目前健康筛查记录和核酸检测结果不能在健康码中实现共享,在实践中仍存在较大改进空间。而卫生健康系统内的各级各类医院、诊所、急救中心、疾控中心等数据仍未整合,学校、养老机构、药店、民政殡葬、互联网舆情等不同系统的数据碎片化分散存在,综合性监测网络预警平台仍未建立,个案病例追踪管理、预测预警信息模型等还未实现,难以为公共卫生苗头事件风险研判提供及时、有效的数据支撑。

2.3 核酸检测能力不足

目前大连核酸检测定点机构29家,但硬件设施不足,仪器设备老化,故障率及维修成本高,无法满足工作需要;实验室和操作人员严重不足;农村地区核酸检测能力很薄弱。

2.4 基层社区医疗服务能力和农村基层卫生力量薄弱

具体表现在医务人员不足,群众对基层社区医疗依从度不高,民营社区医疗机构很难行使公共卫生职能等问题。多数乡镇卫生院,没有CT,基本不具备对新冠病毒肺炎的初筛能力。

2.5 进口食品的卫生监管存在巨大漏洞

7.22疫情发生和传播,与进口冷链海产品在入境、流通等环节未执行严格的卫生检查有关。检测人员对新冠病毒长期性存在的警觉性不足,入境冷链产品病毒核酸检测量不足。

2.6 公共卫生人才队伍建设不足

大连市的常驻人口698.7万人,按照国家标准(1.75人/每万人)比例核定,需公卫人才1 222人,但目前仅有455人,缺口巨大。高学历人才明显不足,无博士,硕士也只有38人。此外,骨干人才流失情况也十分严重。2019年大连市疾控中心人才流失共26人,其中公卫专业12人,检验专业13人,管理专业1人;其中30岁以下7人,31-35岁之间15人,36-40岁4人。由于人员太少,年龄老化,现有人员无法满足疾病防控和重大疫情处置的工作需要,已经严重影响公卫队伍的梯队建设和制约公卫事业发展。

3 兄弟城市公共卫生治理能力建设的成功经验

3.1 武汉市

在初期短期失利后,转变观念,积极应对,在封城76天后转向“重启”,期间取得了大量的抗疫经验:(1)果断封城,隔离,关闭离汉通道,有效切断传播途径;(2)充分发挥了中医药抗疫的优势,取得了远超西方发达国家的治疗效果;(3)全国联动,调动各省医疗资源,援助武汉,迅速解决当地医疗资源不足的问题;(4)建设火神山医院、雷神山医院、方舱医院和大量隔离场所,解决病人收治难题;(5)社区封闭管理持续升级,各小区实施最严格封闭措施;(6)对患者、密接、无症状感染者都进行隔离。武汉抗疫的宝贵经验,为大连市疫情防控提供了良好的借鉴^[2-3]。

3.2 浙江省

浙江是全国第一个启动“一级应急预案”的省份,也是全国唯一一个发文要求省内各地不得层层加码防控举措,不得封路封小区,不得影响居民生产和生活的省份,却实现了零死亡,成为了新冠病毒科学和有效防控的典范。其防控的主要经验是:(1)全省重型、危重型患者集中统一救治,相关学科和专家集中,联合作战;(2)政府推动下,最大限度整合资源,不计代价、不计成本,保障防护及救治物资供

给,保证产业的正常运行;(3)临床科研充分融合,采取多学科团队联合救治方案^[4]。

3.3 北京市

在不到一个月内,采取切实有效的措施,迅速控制住了 2 000 万人口的新冠疫情蔓延的势头。重点防疫是北京抗疫的成功经验^[5]。北京没有让所有人都在家里隔离,而是有针对地封锁重点社区。高风险区域的家庭只能一人购买必需品,并稳定价格。对全部街道、乡镇进行风险等级精准管理,有效避免盲目“一刀切”。大数据分析,提前防范,做一些相关的检查把疑似病例、接触者筛选出来,采取封控和阻隔,弥补漏洞。一环扣一环的科学应对,施行外科手术式定点防疫措施,构建起非常科学的“城市免疫系统”。北京的疫情防控和卫生治理经验值得全国各地学习。

3.4 青岛市

通过积极流调溯源,发现新冠病毒诊治定点医院却成了疫情中心,暴露出医院管控不严的问题。必须强化定点医院的管理,坚决杜绝“院感”问题发生。

4 大连市加强城市公共卫生治理能力的重点对策

今年新冠疫情的突然来袭,使我们深刻地意识到大连市公共卫生应急与治理能力建设的重要性、重要性和紧迫性。为此,特提出建议和对策,以进一步完善公共卫生体系,提高城市公共卫生治理能力。

4.1 加快《大连市突发公共卫生事件应急办法》地方性立法工作

使公共卫生应急工作能在法制框架下有序进行,出台地方性法律、法规、条例,建立起一套统一指挥、高度协调的公共卫生事件应急体制与机制。

4.2 进一步完善城市突发公共卫生事件监测预警机制

建立与完善国家、省、市、县突发公共卫生事件网络直报系统;改进不明原因疾病和异常健康事件监测机制,提高评估监测敏感性和准确性;建立智慧化预警多点触发机制,健全多渠道监测预警机制,提高早期监测预警、实时分析、集中研判的能力;加强实验室建设,提升传染病检测能力;建立公共卫生机构和医疗机构协同监测机制,规范设置医疗机构发热门诊、肠道门诊,发挥基层哨点作用,做到“早发

现、早报告、早隔离、早处置”。

4.3 改革完善重大疫情防控救治体系

提高公共卫生部门的行政位置,建立国家省市县机构的垂直管理,统筹应急状态下医疗卫生机构动员响应、区域联动、人员调集;建立健全分级、分层、分流的重大疫情救治机制;全面加强公立医院传染病救治能力建设,市级和各设县(镇)按照常住人口数规划设置传染病等专科医院或相对独立的感染性疾病院区,加强综合医院和中医院感染、重症等学科能力建设;完善综合医院传染病防治设施建设标准,提升应急医疗救治储备能力;以城市社区和农村基层、县级医院和中医院为重点,完善城乡三级医疗服务网络;建立健全临床治疗、疾病控制、医疗保障、物资供应、科学研究等有效协同机制;做好食品,特别是入境冷链食品的病毒检测工作,限制出口国检测不达标的货物离境。

4.4 健全完善应急物资保障体系

建立健全应急物资保障相关工作机制和应急预案,以及疫情时期的紧急征用机制;加快完善应急物资储备体系,建立应急物资紧急采购和动员机制,构建纵向到底、横向衔接、规模合理的市县镇三级应急物资储备网络,加快实现应急物资储备的信息化、网络化、智能化;建立应急物资保障资金长效投入机制、调运联动机制、跨区域援助机制,优化重要应急物资产能保障和区域布局。建立医疗卫生机构卫生防护物资储备机制,作为政府储备的补充;鼓励学校等人员密集场所和各企事业单位建立口罩等物资储备和应急保障制度。

4.5 建立新型公共卫生安全确定及发布机制

遵循科学理念、秉承专业精神,向科学要答案,向专业要方法,确立新型公共卫生安全确定及发布机制,摆脱因行政约束、形式主义或官僚主义所导致的信息误判等情况,给广大人民群众带来的巨大痛苦。医疗卫生人员发现发生或可能发生突发公共卫生事件线索的,向本单位和疾控机构报告,情况紧急时可以越级报告。对经调查核实的报告人,给予奖励,对非恶意的不实报告不予追究责任。

4.6 加强公共卫生人才队伍建设

依托大连大学医学院和大连医科大学,适当增设增加公共卫生相关专业招生规模;从应届户籍高中毕业生中定向培养公共卫生专业人才,由大连市政府出台专门政策;鼓励学生攻读硕士学位,享受力

度更大的补贴政策,以便提高人才层次水平;面向高校公共卫生专业学生开展定向选调或培养,充实人才队伍;探索建立公立医疗机构与专业公共卫生机构之间的人才流动机制,促进医防融合。市政府专项资金投入,保证人才培养经费,人才编办,做好公共卫生人员的编制工作。

4.7 加快建设公共卫生应急指挥(临床)中心

建立市公共卫生应急指挥(临床)中心,依托各县市(区)三甲医院建立分中心,根据需要适度配置负压病房、负压 ICU、负压手术室、专用呼吸机、体外膜肺(ECMO)、专用 CT 等必备设施设备,同时作为全市医疗应急物资储备中心和应急救援培训基地。

4.8 积极推动基层(社区和农村)医疗服务能力和分级诊疗体系的建设

继续加大对基层医疗的设备和人才投入,强化基层社区医疗设备的集中采购、设备更换报废、设备交流等制度建设;健全、完善医疗人才培养机制和激励评价机制,推动专家资源和技术资源下沉,实现人才回流;从制度上保证,除急诊病人、危重病人外,社区居民到三级医院就诊,需全科医师转诊,推动分级诊疗工作的真正落地;打破三级医院与基层社区医疗机构之间的信息壁垒,建立信息化联系,实现患者的就医行为充分数字化;以分级诊疗为抓手,建立以全科医师核心的社区服务团队(含健康管理师、康复理疗师)建设;改变固有的就医观念,鼓励居民分级就诊,从而实现“小病在社区,大病进医院,康复回社区”的理想就医格局。

4.9 提高公共卫生科研能力

提高公共卫生支出在地方财政总支出中的占比,设立重大疫情专项资金;加强疾控机构实验室能力建设,切实发挥省市级实验室检验的领军作用;优化资源配置、实现集约化运作出发,支持市级整合辖区实验室资源、建成区域公共卫生中心实验室。

4.10 做好公共卫生教育工作

建立长期宣传工作计划,线上和线下相配合,做好公共卫生突发事件和传染病相关咨询、预警、救治,康复,心理保健等教育工作;逐步完善专业性宣讲教材与音像制品;强化市县级疾病预防控制机构相关教育工作的技术指导、人员培训、质量控制和督导评价等。

4.11 完善重大疾病保险和救助制度

探索建立特殊群体、特定疾病医药费豁免制度,

在重大疫情应急响应机制启动等紧急情况发生时,确保医疗机构先救治、后收费;建立新发、突发传染病救治的减免补偿机制,及造成医源性感染的国家赔偿和责任追究机制。

4.12 将中医药深度融入公共卫生应急与治理体系

中医药是这次新冠肺炎疫情防控的一大特色和亮点,应将中医药深度融入公卫应急与治理体系^[6-8]。具体对策:落实“中西医并重”方针,要给中医药以“位”,要从制度上给中医药第一时间、全面参与重大疫情防控救治以保障,以充分发挥中医药在新发传染病等公共卫生事件中的作用;中医推进中西医结合传染病重点学科和重点专科建设,培养符合中医思维的传染病防治人才,夯实中医防疫队伍;对家庭签约医生、社区全科医生的中医药知识培训要落到实处,特别要注重对他们的中医药防疫知识培训;加大科研倾斜力度,给中医药传染病研究助力,建议扶持中医药人员或中西医结合人员,遵循中医科研思路,深入挖掘中医疫病诊治规律,尤其是加大中医预测预警方面的特色优势发挥;针对新冠肺炎疫情产生的心理问题,加强交叉学科研究,发挥中医调“心”优势,在中医学思想指导下,吸取现代心理学研究成果,结合中医“形神合一论”、“五脏情志论”等学术观点,发挥中医“身心同治”特色优势,探索中医药在突发事件前的危机心理预防机制、突发事件中的心理应急干预机制和突发事件后的持续心理救助机制^[9]。

4.13 分区域按社区有序接种新冠病毒疫苗

疫苗上市后,依据户籍(居住地)划分片区(社区),自愿申请,到定点机构有序接种新冠病毒疫苗。

“积力之所举,则无不胜也”。在这场不期而遇的战“疫”中,我们已取得阶段性重大胜利。但我们也要清醒地看到,疫情平稳并不等于战疫结束,抗疫大考尚未到真正交卷之时,也有可能新冠病毒感染常态化,因此我们应放眼长远,总结经验教训,抓紧补短板、堵漏洞、强弱项,着力完善公共卫生应急管理和治理体系,提高应对突发重大公共卫生事件的能力和水平,为保障人民生命安全和身体健康筑牢防线!

参考文献

[1] 黄承芳,李宁,张正涛,等.新冠肺炎疫情冲击后的中

- 国经济恢复发展预估[J]. 灾害学, 2020, 35(4): 210-214.
- [2] 盛洪涛, 周强, 汪纛, 等. 新冠疫情考验下的武汉社区治理新思考[J]. 城市规划, 2020, 44(9): 9-13.
- [3] 李文豪, 熊鹏, 赵心海, 等. 中国应对新冠肺炎本土疫情的策略和经验[J]. 上海预防医学, 32.
- [4] 王建红, 冉莹雪. 大数据时代下省域现代化治理探索——基于浙江抗击新冠肺炎疫情的经验与启示[J]. 浙江树人大学学报(人文社会科学). 2020, 20(4): 31-37.
- [5] 杨艳梅. 新冠肺炎疫情防控视角下的社区治理效能研究——以北京社区疫情防控为例[J]. 中国应急救援, 2020(3): 16-19.
- [6] 仝小林, 朱向东, 赵林华, 等. 加强我国新发突发传染病中医药应急防控体系建设的战略思考[J]. 中国科学院院刊, 35(9): 1087-1093.
- [7] 国家卫生健康委办公厅, 国家中医药局办公室. 关于印发新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第七版)的通知[EB/OL]. [2020-03-03]. http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-03/04/content_5486705.htm.
- [8] 苏芮, 郭玉红, 刘清泉. 中医药应急能力建设现状及相关政策研究[J]. 中国中医急症, 2019, 28(9): 1665-1668.
- [9] 孙远征, 王红琦, 张森. 基于中医“抗疫”背景浅谈中医药发展的机遇与挑战[J]. 医学综述, 2020, 26(18): 3537-3540.

Thoughts against the Backdrop of the Covid-19 Epidemic: How to Strengthen Urban Public Health Governance Capacity——An Analysis of the Outbreak of the Covid-19 Epidemic in Dalian on Jul, 22

WU Fei¹, KANG Xin¹, CUI Yan², ZHANG Jianwei²

(1. Affiliated Zhongshan Hospital of Dalian University, Dalian Liaoning Province 116001, China;

2. Dalian Municipal Committee of China Zhi Gong Party, Dalian Liaoning Province 116001, China)

Abstract: The Covid-19 epidemic is a major public health emergency in China, which has brought heavy social and economic impacts. Since 2020, there have been two waves of Covid-19 epidemic striking Dalian. Under the correct leadership of the CPC Central Committee, the State Council, and Liaoning province, as well as the concerted efforts of all people in Dalian, the epidemic has been under effective prevention and control. Through the epidemic, Dalian has shown its urban public health governance capacity. Meanwhile, it also exposes many problems and shortcomings. This paper, through analyzing its achievements in fighting against the covid-19 epidemic, explores Dalian's drawbacks in terms of public health governance. Coupled with lessons from other cities' experience to fight against the epidemic, this paper concludes with 11 pieces of advice on strengthening Dalian's capacity to deal with public health governance, with an aim to improve its ability to cope with major public health events and to safeguard the life and well-being of all people.

Key words: the Covid-19 epidemic; public health; governance