



应对重大突发 公共卫生事件

■本报首席记者 唐闻佳

抗击新冠肺炎疫情期间，很多普通老百姓熟悉一个词——“防护服”。其实，不仅英勇战“疫”的医务人员需要穿上严丝合缝的防护服抵御病毒，一座城市也需要这样一套“防护服”，来应对未知传染性疾病的突袭。

这次新冠疫情，是新中国成立以来发生的传播速度最快、感染范围最广、防控难度最大的一次突发公共卫生事件。在以习近平总书记为核心的党中央坚强领导下，一场气壮山河的人民战争、总体战、阻击战迅速打响！经过艰苦卓绝的努力，全国疫情防控阻击战取得重大战略成果。但此次疫情防控也暴露出我国重大疫情防控救治仍存在不少能力“短板”。

随着国际疫情快速蔓延，未来一段时间，我国仍将面临较严峻的国内外疫情挑战。加强公立医疗卫生机构建设，已成为当前一项紧迫任务。今年的全国两会上，如何实时总结抗疫经验、应对重大突发事件，这是代表和委员们高度关注的话题。

作为一座拥有2400万常住人口的全球超大城市，上海已先行探路，为公共卫生体系升级按下“启动键”。记者新近获悉，在上海“公共卫生建设20条”出台后，“公共卫生20+N”方案也在酝酿中，即在“公共卫生建设20条”的基础上，推出N个配套方案。

“N”是未知，也是无限可能。正如应对重大突发公共卫生事件，我们可能永远没有一劳永逸的“交卷时刻”，而只有永远保持清醒、居安思危、科学决策、果敢行动。



互联网医院开展咨询、诊疗等服务，让居民足不出户就能满足日常就诊需求。图为在徐汇云医院内，医生在“云端”接诊。本报记者 袁婧摄

一位“洋医生”的亲身经历 上海战“疫”防线兼具严密、细致、温度，令人惊叹

疫情发生至今，英国医生弗兰克·戴维斯一直没有离开过上海。“我相信上海，我在这里居住十年了，我的病人也离不开我。”5月的一个午后，在位于上海商城的曜影医疗门诊部，戴维斯与记者面对面。他的诊室外，就诊者络绎不绝，让人能直接感受到这里浓浓的“复工复产”气息。

戴维斯是一名全科医生，中文说得不错，自称“新上海人”，2018年曾获得上海市政府颁发的“白玉兰纪念奖”。整个疫情期间，他不仅坚守位于上海的诊所，还多次受邀与远在美国、意大利等地的外国人社区、企业连线，分享上海的“抗疫做法”：“上海的疫情防控就是从上到下——上到政府部门，下到社区，社区和商场门口的保安每天都要让我出示‘健康码’，还要追问我去过哪里。”

令“洋大夫”戴维斯惊叹的，是上海战“疫”防线的力量：严密、细致、温

截至今年5月，上海已建成117家发热门诊，200家社区发热哨点诊室。除了广布点，上海还着手对发热门诊启动标准化建设，包括首次提出配置发热门诊专属CT、人员培训、区域转诊联动机制等。目前，本市建设发热门诊的标准化做法已被国务院联防联控机制推广到全国。

度，一样不少。其实，他自己也是这根“防线”上的一员。早在今年2月他所在的门诊部复诊时，本市疾控、卫生部门就上门提供“指导”，尤其是告知发热病人应对举措。戴维斯带领团队在门诊部辟出专门的发热隔离房间，制定发热工作预案。

作为上海迎战新冠疫情拉起的一道重要防线，发热门诊是新冠肺炎疫情防控中的重要环节，在病例“早发现、早报告、早隔离、早治疗”中发挥着不可替代的作用。本市新冠肺炎确诊病例中，60%以上

是在发热门诊直接诊查后确诊的。

从历史脉络看，发热门诊是2003年“非典”后的战“疫”产物。历时17年，疫情在变，形势、环境也都在变，上海启动了对发热门诊的标准化“升级”。其中，位于社区的发热哨点相当于将疫情防控“神经末梢”再前移，由此将疫情防线再织密。而这一座座“前线岗”，承担着对发热患者开展筛查、甄别、治疗与转诊的职能，并同时与上级医院、所在社区等形成对发热患者的“闭环管理”。

随着外部防疫形势不断变化，3月初

以来，“外防输入”压力陡增，上海迅即构筑起一道“从机舱门到家门”的防输入闭环；4月后，“内防反弹”任务加码，到进入常态化疫情防控的新阶段，上海进一步明确要守好“人城口”、抓住“落脚点”、管好“流动中”、服务“就业岗”、看好“学校门”、用好“监测哨”……

在全球迎战新冠疫情的大背景下，上海正面“答题”。4月召开全市公共卫生建设大会，上海公共卫生建设20条落地，其中，“20条”提出的构建“多点触发”、更为灵敏、高效的公共卫生预警体系备受关注。

全国政协委员、复旦大学上海医学院副院长吴凡形象地说，公共卫生体系现代化建设，尤其是疾控体系现代化建设，说到底就是整座城市的防疫“网底”建设，而监测点遍布得越密，纵横交叉，整个体系的灵敏度一定越高。

这，就是织密“防线”的意义。

一位康复患者的真诚感恩 “上海方案”集中优势医疗资源，科学、全力救治

昨天，在谐音“我爱医”的这个特殊日子里，曾驰援上海市公共卫生临床中心的瑞金医院呼吸科医生周剑平讲述了自己隔离病房奋战的故事。他笑着告诉同事们：在这里，自己学会了“站着也能睡着”的能力。身体的疲劳总会被精神的饱满覆盖。

比如，他参与救治的“神奇病人”老徐。70岁的老徐是武汉人，危重症患者，一家九口都被感染了，只有他是危重症，一度处于插管昏迷状态。但当周剑平带来其家属“一定要坚持下去”的叮嘱时，毫无知觉的老徐竟流泪了，这让所有医务人员都坚定了一定要把他抢回来的决心。

后来，老徐真的苏醒了，康复了，自己走出了医院。“我们一家人在上海的这段经历，真是跟做梦一样。感谢上海，让我们一家九口得以重新团圆。”出院后的老徐，在给救治过他的医生、瑞金医院重症医学科主任任置平的信里写下一句话：“道不尽的感谢，愿将余生献给健康事业”。

自今年1月初了解到武汉疫情后，上

据上海市卫健委通报，截至5月21日，共计治愈出院646例患者。这646例患者的背后，是646条生命重新启航，是646个家庭重新团聚。在上海，“防线”的底气，来自一根“战线”的支撑，那就是生命护航线。

海卫生系统就迅速启动应对之策。尤其是1月20日上海经国家卫健委复核确定首例新冠肺炎确诊病例后，全市医疗战线、疾控战线都进入应急状态。其中，就包括后来被誉为上海“战疫堡垒”的上海市公共卫生临床中心，以及收治儿童病例的复旦大学附属儿科医院。

迎来“史上最大集中收治病人量”后，按照“集中患者、集中专家、集中资源、集中救治”原则，来自全市的医务人员被调集到市公卫中心，其中就包括由张文宏领衔的上海市新冠肺炎医疗救治专家组，以及后来被誉为“五大天团”的来自上海五家大型医院的重症医学团队。

最精锐的救治力量向风暴之眼驰援，

最优质的医疗资源向决战地汇聚——凝聚上海医学专家智慧的《上海市2019冠状病毒病综合救治专家共识》（又称“上海方案”）于今年3月出炉。在阻止轻中度患者向重症发展、提高重症和危重症患者救治成功率方面，“上海方案”发挥了重要作用。

张文宏曾说，“上海方案”不写在纸上，而是写在所有患者的身上。而“上海方案”说到底，就是集中优势医疗资源，科学、全力救治每一名患者。

特别值得一提的是，在上海对确诊患者的救治过程中，中医、心理等多学科始终介入临床救治一线。中医在抗疫中的表现，尤其受到中医药领域专家的关注。

此次参加全国两会，全国政协委员、上

海中医药大学附属曙光医院主任医师蒋健就呼吁，要及时总结中医药防治新冠肺炎的经验。他建议，及时汇编中医药抗击新冠病毒肺炎诊疗权威著作、方案，便于未来中医药领域依据《传染病防治法》更好地参与新发突发传染病防疫、救治。在他看来，中医药防治传染病的历史源远流长且积累了丰富的经验，但中医药参与现代传染病防治的“潜力”远远没有被挖掘出来。

全国政协委员、上海中医药大学上海市针灸经络研究所所长吴焕淦则建议，要建立一支中医药应对传染病的“常备军”。“当一场新的传染病疫情暴发时，现代医学在疾病认识、药物及疫苗开发上往往需要时间，而中医对疾病的认识是基于患者自身对病原体的反应进行辨证治疗，接触到一定数量的患者后，有经验的中医师可以迅速对疾病的中医性质做出判断，快速制定中医治疗策略。”吴焕淦建议，可在国家公共卫生应急管理体系内，常设中医专家组，探索建立中医传染病的学科体系。

一批互联网医院的“出圈” 这是危机，也是大考，更是一个连接未来的起点

从习惯了排队挂号、扎堆看病，到体验隔屏问诊、快递送药……在上海，疫情也催生互联网医院彻底“出圈”，跑出了“加速度”，已有超20家医院领到了互联网医院执照，数据还在持续刷新，越来越多的就医便利惠及普通市民。

医院心内科主任葛均波忙着做两件事：第一，就是在今年2月疫情在国内蔓延之际，他号召全国心血管名家集体“上网”，首开“e心门诊”，免费在线给患者们答疑。“心内科患者不能来医院看病，也要出事的。我们开设互联网门诊，让全国患者在疫情期间获得不间断的健康医疗服务。”葛均波告诉记者，这次“触网”也开启了他们的心内科在应对突发公共事件时的“平战结合”模式，即在“特殊战斗”时期，门诊停摆后，医生将“救命、救心”服务摆到互联网上。

让葛均波忙碌的第二件事是科研战

“疫”。他牵头组织了一系列新科研项目，如何推进科研攻关，这也是他参加今年全国两会时将特别关注的议题。

在我国，新冠疫情以来，检测试剂盒不断优化，核酸检测能力从每天300人份提升到2万人份，国家版诊疗方案“迭代”七版，5种新冠病毒疫苗获批开展临床试验……科研人员挂图作战，争分夺秒，与病毒搏击，某种程度上，就是与病毒在抢时间。而越是面对这种情况，越要坚持向科学要答案、要方法。

此次赴京，全国政协委员、中国工程院院士、瑞金医院血液学名家陈赛娟带着一

份题为《关于优化转化医学国家重大科技基础设施政策环境建议》的提案进京。大科学装置建设是国家基础能力建设的重要组成部分。正在上海瑞金医院建设中的转化医学国家重大科技基础设施是其中之一，将打造成为将基础研究的成果迅速转化为临床和公共卫生服务产品的平台。疫情之下，这一健康“大设施”的深远意义与建设之紧迫性更加凸显。

陈赛娟告诉记者，与其他科学大设施显著不同的一点是，“转化医学大设施”体现的不仅是“物”和“平台”，更体现“人”和“健康”，具有其复杂性和特殊性。因此，运行、考核和评价系统与其他设施有所不同，如何优化政策环境，促进临床试验机构开展新药研究，成为亟待解决的问题。

疫情还没有结束，新思考与新实践已经启程。有人说，这是一次危机，也是一次大考，更是一个连接未来的起点。

■本报首席记者 顾一琼
记者 单颖文

全体肃立，低头默哀1分钟，向因新冠肺炎疫情牺牲的烈士和逝世同胞表示深切哀悼。昨天的全国政协十三届三次会议开幕会上，这一特殊议程环节体现了对抗疫烈士的敬重、对人民生命的敬重，令人动容，也给此次参与全国两会的代表委员们带来了诸多感动，更引发了他们关于完善公共卫生体系建设的思考。

目下，上海已出台相关意见，强调坚持依法防控、系统治理，预防为主、平战结合，统一指挥、联防联控，科技引领、精准施策，到2025年，重大疫情和突发公共卫生事件应对能力达到国际一流水准，成为全球公共卫生最安全城市之一。

围绕如何实现“公共卫生最安全”，代表委员有话要说。

健全公卫应急管理体系， 人才队伍排“第一”

人才，人才，还是人才。

“公共卫生人才是推动疾病预防控制体系现代化建设的第一生产力。”全国人大代表、上海交通大学医学院附属第九人民医院副院长刘艳这样认为。

扎实的专业功底和良好的应急能力，是公共卫生专业人员的基本职业素养。而当下，公共卫生专业人员流失多，与医疗机构近年的蓬勃发展形成反差，呈现“倒挂”现象。此外，医疗机构人员缺乏对公共卫生知识的掌握和应用，相关学习和培训缺失；基层公共卫生人均绩效年增长率低；在科研成果转化方面，劳动付出和收入所得不匹配，科研创新动力不足。

为此，刘艳建议：加强公共卫生医学教育和能力的培养，加大优质本科公共卫生专业投入，加大对知预防、懂治疗、能应急的复合型人才培养力度。丰富实践教学，面对突发公共卫生事件，能真正做到“召之即来，来之能战，战之能胜”。强化制度设计和平台建设，优化人才发展环境，完善考核考评和激励机制，拓宽人才培养渠道，加快“平战结合”的专业化、复合型、高水平公共卫生人才队伍建设。

未来最需要的应是“大公共卫生人才”。

全国政协委员、复旦大学上海医学院副院长吴凡认为，当下急需培养一批公共卫生应急人才。公共卫生专业主要是预防医学，但更需要的是跨学科人才的培养。特别是，除医生外，其他学科的学生也要有公共卫生视野。

“所谓‘健康人万策’，就是要将‘大公共卫生’理念植入公共政策。”她举例说，比如，未来的法律法规制定者，应在条款中融入公卫思路，形成更有利于健康的政策导向，营造更有利于大健康的环境。

吴凡强调，确定了目标后，接着要思考的是如何创新培养模式，怎样做到多学科融合、设计培养方案，包括课程体系建设等。

如何在单位中“用得好”“留得住”人才，也是她今年拟提交提案所关注的重点：建议设置合理的岗位薪酬体系、激励机制，为年轻人才做好职业规划；建立公共卫生医师制度，参考临床医生的培养模式，形成登记、注册、使用、管理、考核、评价、晋升等一套成熟的制度规范。

构筑“生物安全堡垒”，赢取应急主动权

“宁可备而不用，也绝不能用而无备。”

全国政协委员、上海市公共卫生临床中心主任朱同玉最想说的是：要在大型城市建立像上海公卫中心这样的“生物安全堡垒”，布局国家应急医学和战略储备中心。去年，他提交了《关于规划建立长三角应急医学中心的提案》，今年想提的“应急医学和战略储备中心”可视为是去年这份提案的“升级版”。

在朱同玉看来，这个“生物安全堡垒”不仅能在遇到疫情的“战时”发挥作用，更要在平时形成科技中心、人才中心、创新中心等。

他认为，面对传染病，只有“防”是不够的，必须要有一个能“守得住底线”的机构，可以在发生疫情时尽快实现“集中收治”。由此，他建议尽快在全国大型城市布局应急医学和战略储备中心，一旦发生疫情等紧急情况，该应急中心就能为其他医院赢得两周以上的调整准备时间，从而赢取主动，确保城市安全有序，忙而不乱，有条不紊。“尤其是涉及对未来的战略谋划，要让相关部门、老百姓都有这根弦，把生物安全提到议事日程，真正纳入国家安全体系。”

完善应急物资储备机制，为“最安全”托底

应急物资储备，这是应急物资保障中的关键一环，也是实现“最安全”的托底保障。为迅速有效应对重大突发公共灾害性事件，增强医疗卫生、食品等各类应急物资保障能力，建立和完善有效的应急物资储备机制与配置体系迫在眉睫。

两位全国人大代表——东方国际集团上海纺织装饰有限公司副总经理王伟和刘艳都聚焦到了这点。在调研中他们发现：我国地域广阔，气候各异，不同灾情、不同地区临灾状态时对应急物资的要求不同。当前，城市中应急物资储备品种相对单一，规模也相对较小。

战略物资的应急生产运输系统性不强，以口罩为例，生产口罩本身并不难，难的是整个产业链必须协同运转。由于运输力量不足也容易造成“肠梗阻”。此外，物资储备产品的标准不够完善，相关法律法规有待细化，长效管理机制也有待完善。

“要做到‘灾时救援、平时正常流通销售’。”

两位代表建议：要建立国家储备和民间储备相结合的国家应急物资储备体系，统筹应急物资储备与相关产业协调发展，如在进行帐篷、口罩、食品、药品等实物储备时，加强区分“政府仓库式储备”和“企业市场化储备”所对应的不同物资特性。

此外，他们建议加速推进中国应急物资储备产品标准与国际接轨，建立统一的出口产品质量信息追溯体系，利用物联网、大数据、区块链等技术加快联盟信息追溯金链条；尽快出台相关法律法规的实施细则，明确突发事件的执行主体、协调机制及应急物资储备的具体规定，如财政经费保证、储备物资种类、数量及最高最低库存预警机制、储备基地建设和日常管理、监督机制和处罚机制等。

如何实现『公共卫生最安全』，代表委员有话说
用得
好
留
得
住
『大公共
卫生
人才』