

防得更精准
护得更有效

织起强大的公共卫生防护网

本报记者 王美华

健康是社会文明进步的基础，是广大人民群众的共同追求。只有构建起强大的公共卫生体系，才能切实为维护人民健康提供有力保障。

“十四五”规划和2035年远景目标纲要指出，为构建强大公共卫生体系，中国将强化监测预警、检验检测、应急处置等职能，建设15个左右区域公共卫生中心，升级改造20个左右国家重大传染病防控救治基地、20个左右国家紧急医学救援基地。

一张强大、牢固的国家公共卫生防护网正在编织，将稳稳兜住14亿中国人的健康。

解读“十四五”健康蓝图②▶▶▶

关口前移
建立传染病智慧化
预警多点触发机制

“提高应对突发公共卫生事件的能力，尤其是对传染病而言，最关键的难点在于‘早发现’。”北京协和医学院群医学及公共卫生学院执行院长杨维中教授表示，早发现是早报告、早隔离、早救治的前提和基础，也是“十四五”期间需要重点努力的方向。

“非典”之后，中国逐步建立了横向到边、纵向到底的传染病疫情与突发公共卫生事件网络直报系统，实现了对39种法定传染病病例个案信息和突发公共卫生事件的实时在线监测，对传染病防控发挥了重要作用。但随着时间的推移，这套系统存在的不足逐渐暴露：预警关口相对滞后，对39种法定传染病之外的新型突发疫情敏感性不足。

“传染病预警的价值取决于能否尽早发现新发传染病和已知传染病患者的异常增加或聚集，以便将其控制在萌芽状态。”杨维中介绍，一般从感染到确诊传染病，患者可能经历相关危险因素暴露、感染病原体、出现主观感觉症状、咨询疾病相关信息、自行购药、就诊、检验、确诊等多个阶段。

“如果在传染病患者确诊前多个阶段节点建立相关数据的监测预警平台，预警信号就可以在更早的节点上发布，这对传染病早发现、早处置的意义非常重大。”杨维中强调，要实现关口前移，当务之急是要建立传染病智慧化预警多点触发机制。

“要形成这样的机制，一要靠刚性制度，二要靠专业技术队伍，三要靠技术平台。”杨维中表示，在国家层面上要有一套完整的刚性制度作出相应安排，除了政策支持、建立专业队伍等方面，还要充分发挥中国传染病联防联控机制优势，打通医疗、疾控、农业、气象等相关部门间与传染病相关的数据壁垒，实现多元数据共享，建立多系统、多部门、多层级的传染病监测预警机制及平台。

同时，要通过大数据、云计算、物联网、人工智能等技术手段，自动化地采集传染病危险因素、相关症候群、疑似和确诊病例信息等传染病发生和发展过程中多个关键节点的数据，例如医疗机构和疾控机构之间实时自动共享门诊日志和住院病历的症状、体征记录，疑似诊断，实验室检测数据等信息，进行综合分析研判，及早、智能化地判别出异常情况并自动发出预警。

“多渠道采集和自动共享传染病发生、发展多个关键节点的实时数据，尤其是传染病危险因素和传染病影响因素，而非仅仅依靠个别医生的偶然发现，可以最大限度地提升预警的敏感性和及时性。”杨维中说，例如针对可传人的禽流感和病毒，如果农业等相关部门监测发现禽间禽流感增加，那它传播给人的风险也会上升，如果把预警关口提前到禽间疫情阶段，就会大大减少人类感染的风险。

平战结合
提高突发公共卫生
事件应对处置能力

“提高应对突发公共卫生事件的能力，要把疾病防控和医院救治结合起来，公立医院也要加强防控工作。”首都医科大学附属北京朝阳医院副院长童朝晖表示，突发公共卫生事件中，首个病例往往最先发现于医院。

“患者如果有不适，一般先去医院看病，经临床初步判断怀疑为传染性疾病，第一时间报告给疾控部门，疾控部门及时启动流行病学调查、防控工作，这是最为常见的步骤和流程。”童朝晖说，“但长期以来，很多医院对自己的疾控处、医院感染管理部门不够重视，没有当作医院管理的主要部门。”

童朝晖看来，疾控处相当于医院里的CDC（疾控中心），有传染病直报、院内防控、医院感染控制等职能，既是一个行政部门，又是一个专业部门。所以医院应该高度重视疾控部门，赋予他们明确的功能职责，配备足够的专业人才。另一方面，疾控



4月7日，工作人员在对云南省瑞丽市一街道进行消毒。

面对疫情，瑞丽各界闻令而动，一线医护人员、防疫人员、巡边人员、志愿者默默坚守，争分夺秒全力抗击新冠肺炎疫情。
新华社记者 陈欣波摄

中心也应该以二三级医院为依托，建立一个横向到边、纵向到底的疾控体系，建立一支传染病和突发公共卫生事件应对的疾控队伍。

“提升应对突发公共卫生事件的理念和意识，要加强发热门诊以及感染科的建设。”童朝晖说，发热门诊是专门用于排查疑似传染病人，治疗发热患者的专用诊室，承担发现传染病疫情的前哨和预警功能，因此发热门诊至关重要。童朝晖说，发热门诊需要加强医疗机构基础建设，提高呼吸、重症、感染等专业学科能力。综合医院应该建设相对独立、不与主体大楼连在一起、符合三区两通道的布局体系，通风、空调系统要达到传染病防控标准，发热门诊、传染病病房的氧气供应、医疗设备等都要符合要求。

“提高应对突发公共卫生事件能力，要平战结合，发挥综合医院对疑难复杂疾病的诊治和危重症救治的技术优势。”童朝晖表示。

重症、危重症患者往往需要多学科综合救治，同时积极治疗基础疾病，防治继发感染等并发症。以往，传染病救治中心往往设在传染病专科医院，这些医院平时主要诊治肝炎、艾滋病等普通传染病，缺少呼吸、重症等学科和相应的人才队伍储备，重症危重症救治能力相对不足，难以应对重大突发事件的需要。综合医院由于科室齐全、诊治病种广泛，呼吸、重症、感染等专业学科能力强，具备疑难复杂疾病的诊治和危重症救治的技术优势，拥有平战结合的特

件，“战时”可以快速反应、开展集中救治，“平时”可以发挥综合医院的职责任务，因此要进一步加强临床医学国家和区域中心建设，发挥综合医院的技术优势。

统一布局
全力加强公共卫生
应急管理体系建设

“构建强大公共卫生体系是一个系统工程。”清华大学应急管理研究基地首席专家、苏世民书院院长薛澜教授表示，首先要改革和完善公共卫生相关的体制机制，梳理国家层面、地方层面负责公共卫生事务的机构及其能力、资源、制度安排等，理顺体制机制，做好相应的权责划分。

其次要有充足的资源保障，主要包括公共财政和人力资源的投入，公共卫生领域的投入应该保持稳定且稳步增加，同时要加大人才队伍建设，建立适应现代公共卫生体系的人才培养使用机制，健全完善待遇、考核、评价和激励等相关政策。

第三是全社会要充分认识公共卫生的重要性。公共卫生与国家公共安全紧密相连，说到底公共卫生关乎每一个人，人人都不能置身事外，因此每个人都要具备最基本的公共卫生知识和能力，在科学知识的指导下遵守公共卫生的行为准则，从而保障中国的公共卫生安全。

“加强公共卫生应急管理体系建

设，是构建强大公共卫生体系的应有之义。”薛澜表示，此次应对新冠肺炎疫情，为中国应对重大突发公共卫生事件积累了宝贵经验，建议将本次疫情防控的有效做法固定下来，发挥统一指挥、综合协调的职能，形成强有力的应急管理领导体制，确保重大公共卫生突发事件或其他重大突发事件应对的平战转换、统一指挥、综合协调有明确的制度保障。

“十四五”规划和2035年远景目标纲要中提出，要建立健全统一的国家公共卫生应急物资储备体系，从国家层面对应急物资储备作出布局，具有重要意义。”薛澜表示，这套体系并非意味着把应急物资储备集中在某个地方，它强调的是“一盘棋”，针对不同类型的应急事件和各地发生各类事件的可能性，合理分配资源，打破政府部门之间、区域之间、政府与企业之间等诸多现存壁垒，确保紧缺资源在关键时刻能够用得着，节省于应急而言最为珍贵的时间成本。

“比如疫苗、药材等应急物资有保质期，存储量大容易造成浪费；量太小，需要时又于事无补。”薛澜强调，这就需要把握好度，制定详细的应急预案，细化到比如什么类型的传染病爆发、对关键物资的需求呈现什么周期、基本的应急物资要准备多少等。实际发生的情况与预案可能会存在不同程度的差别，所以也需要随机应变。”另外，应急预案需要不断演练、不断更新，总结经验教训，最终与地方社会发展面临的风险相契合。

左图：4月9日，市民在江苏省南京市鼓楼区五台山体育中心设置的新冠病毒疫苗集中接种点询问登记区登记。近日，江苏省南京市在鼓楼区五台山体育中心设置新冠病毒疫苗集中接种点。这是目前南京市最大规模的集中接种点，单日接种量可达1万剂次。
新华社记者 李博摄

下图：3月14日，一场传染病防治科普展览在贵州省毕节市科技馆开展。展览不仅向观众介绍了在抗击疫情中的防控战中医务人员的感人事迹，还让观众系统了解防治传染病的相关科普知识，从而培养严谨的科学态度，提高公民科学素养和防控意识。
罗大富摄（人民视觉）



医声▶▶▶

加快均衡布局，构筑安全底线

推动公立医院高质量发展

本报电（记者熊建）“提高公立医院医疗服务质量要结合实际，盯紧群众关心的预防和就医问题，疏通防病治病过程中的痛点和难点。”不久前在武汉举办的“2020年度公立医院医疗质量安全提升典型案例征集展示活动总结大会”上，国家卫健委副主任王贺胜表示，公立医院高质量发展的核心是推进医疗质量管理体系和管理能力现代化。公立医院要贵无旁贷地肩负起引领中国医疗卫生体系高质量发展的重任。

王贺胜表示，要深刻认识公立医院发展环境面临的变化，主动迎接新一轮科技革命和产业革命带来的机遇和挑战，推动医疗技术创新和快速发展。加强临床专科能力建设，特别是重症医学、呼吸等紧缺学科和影响人民群众健康的重点疾病相关专科建设，提升整体医疗技术能力和医疗质量水平。破除制约高质量发展的体制机制障碍，推动医疗价格、人事薪酬、人才评价等关键环节深化改革，激发公立医院

高质量发展的内生动力。“公立医院高质量发展过程中，一方面要促进发展，另一方面要构筑安全底线。”国家卫健委医政医管局监察专员郭燕红说。在发展方面，要加快优质医疗资源的扩容和区域均衡布局，实现医疗资源的合理分布，提升医疗服务，更好地提供优质高效的医疗卫生服务质量。在安全方面，要注重防范化解重大疫情和突发公共卫生风险，保障包括患者安全、信息安全等在内的其

他安全问题。

“公立医院姓‘公’，在抗击疫情斗争中得到了有力彰显。”华中科技大学副校长兼同济医学院党委书记、院长陈建国表示，实践证明，政府主导、公益性主导、公立医院主导的公立医院改革发展原则是正确的，充分彰显了公立医院作为医疗服务主体的作用，公立医院的医务人员是保护人民身体健康的主力军、是医改的主力军。通过抗击新冠肺炎疫情，对公立医院的未来蓝图要有所悟、有所得，做更长远思考，以便于以后更坚定地向前走。

总结大会上，主办方发布了“2020年度公立医院医疗质量安全提升典型案例”名单。本次会议由国家卫健委医政医管局、湖北省卫健委指导，人民网、人民健康、华中科技大学共同主办。

“智能眼康”项目启动

用大数据缓解眼科医生稀缺问题

本报电（屈慧莹）由中国科学院计算技术研究所（简称“中科院计算所”）与爱尔眼科牵头，中国科学院信息工程研究所、中国科学院计算机网络信息中心等多家单位参与的“面向眼健康管理的智能无人巡诊系统及大数据平台建设”（简称“智能眼康”）项目日前正式启动。

针对基础眼病防治和青少年近视防控预防，该项目将构建以眼健康大数据平台为基础的“智能眼康”系统，通过综合利用多来源的眼健康数据，构建眼健康管理知识图谱。

中国近视患者人数以亿计，青光眼、老年性黄斑变性、糖尿病视网膜病变等各类致盲性眼病发病率逐年上升，眼健康问题成为涉及民生的重大公共卫生问题和社会问题。而全国眼科医生不到4万人，其中眼底医生更是不足1000人，医生力量明显不足且分布不均。

“‘智能眼康’项目的初衷，就是想通过在眼科领域应用智能技术与大数据平台，提升我国医疗机构，尤其是广大基层医疗机构的诊疗能力与效率，缓解眼健康供需不平衡的矛盾，从而让更多的老百姓能享受到更精准、优质的医疗服务。”据“智能眼康”项目爱尔眼科方面的负责人戴伟博士介绍，该项目将有效缓解目前国内专业眼科医生稀缺以及基层医院医疗资源匮乏、医疗技能落后、医师阅片量大等问题，大幅度提高医生临床诊断的效率与精准性。