



江苏省突发公共卫生事件应急能力建设

姚国章^{1,2}, 薛新成^{1,2}, 沈洪洲^{1,2}

1. 南京邮电大学管理学院, 2. 数字经济研究所, 江苏 南京 210003

摘要:新冠肺炎疫情的肆虐暴露出我国在突发公共卫生事件应对方面的诸多问题,包括疫情应急响应机制不够健全、疫情监测预警体系几近瘫痪、疫情应急信息系统缺失、防疫应急物资储备不足与管理滞后以及“平战结合”的医疗应急演练匮乏等。结合江苏省的实际发现,突发公共卫生事件应急指挥协调联动机制需要进一步加强,疫情监测预警机制需要不断完善,疫情应急信息共享机制需要取得零的突破,疫情应急物资管理供应保障机制亟须完善,以及疫情应急演练机制需要率先建立。为此提出建议如下:提高认识,加快形成提升突发公共卫生事件应急能力共识;从应急管理全过程健全全省突发公共卫生事件应急机制;建设江苏疫情监测预警系统,完善运行机制;建设江苏疫情应急信息系统,促进信息共享;部署建设重大疫情应急物资管理供应保障与信息系统;建立健全突发公共卫生事件应急演练的运行机制;拓宽思路创新卫生应急人才培养模式。

关键词:突发公共卫生事件;卫生应急;应急能力;江苏省

中图分类号:R184

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2021)04-305-008

doi:10.7655/NYDXBSS20210401

突如其来的新冠肺炎疫情,给我国经济社会发展方方面面带来了极为严峻的挑战,在党中央坚强领导和国务院指导下,全国人民万众一心,同舟共济,迎难而上,共克时艰,汇聚成全力抗疫的强大力量,取得了阶段性的重大胜利,但时至今日,此起彼伏的零星疫情还潜藏着比较大的风险,尤其是国际疫情的威胁仍处在高危状态,决不能掉以轻心。疫情的侵袭暴露出了我国在应对突发公共卫生事件中存在的诸多不足,特别是突发公共卫生事件应急能力薄弱的问题。与遭受重创的其他省份相比,江苏省所遭遇的疫情危害尽管要小很多,但教训极为深刻,也为我们敲响了警钟,必须充分结合江苏省实际,全方位分析存在的短板并加以有效弥补,下大力气完善应对各类突发公共卫生事件的应急响应机制,以全面提升突发公共卫生事件的应急能力,为防范和应对未知的突发公共卫生事件夯实基础。

一、对疫情的回顾与反思

以武汉为主战场的新冠肺炎疫情应对已经远去,本课题组通过对“江苏援助武汉医疗队”成员的访谈以及多方面的调研,发现疫情应对暴露出的问题主要表现在以下几个方面。

(一)疫情应急响应机制不够健全

为了集中全国各地的医护力量打歼灭战,国家先后从全国各地和军队系统调集42 000余名医护人员驰援湖北(其中护士28 600人,占总人数三分之二以上),组成了规模世所罕见的医疗救护军团^[1]。在极短的时间内组建起这样一组规模庞大、实力雄厚的医疗救援队伍,充分显现了我国的制度优势和动员能力,但同时也暴露出指挥、协调、管理等方面的难题。

一是医护力量的科学组织和合理调配方面存在问题。由于时间仓促加上平时准备不足,各地紧

基金项目:国家自然科学基金面上项目“信息生态链视角下面向公众的应急信息协同机制与优化策略研究”(71974102);江苏省社科应用研究精品工程“江苏提升突发公共卫生事件应急能力对策研究”(20SYB-149)

收稿日期:2021-03-06

作者简介:姚国章(1968—),男,浙江慈溪人,硕士,教授,研究方向为新一代信息技术发展与应用、电子政务与应急管理;沈洪洲(1980—),男,江苏盐城人,博士,副教授,研究方向为网络舆情、应急信息管理,通信作者,shzsys@126.com。

急应征的医护人员队员在专业组合、年龄梯度和实战经验等各方面缺乏相应的参考标准,而且人员组合基本由各医疗机构确定,存在与现实需要不匹配等问题。二是应急指挥协调统筹方面存在问题。中央根据全国防控疫情的紧迫形势成立了决策指挥机构——“中央应对新型冠状病毒感染肺炎疫情工作领导小组”,湖北省以及其他地级市都成立了对应的抗击疫情的领导小组,在紧急状况下建立起了高效、联动的指挥体系,但在如何指挥调配医疗资源、最大限度抢救患者、防控疫情扩散的同时维持社会功能的有序运转以及切实保障人民生活等方面都遇到了极大的挑战。三是各大医疗救援点的应急指挥体系标准规范方面存在问题。由于很多医疗机构属于临时组建,在人员组成、组织架构、运行体系和指挥流程等各个方面缺乏标准和规范,很大程度上影响了运转的效果和效率。四是疫情信息发布方面存在困难。由于疫情信息发布渠道不够畅通,加上各类自媒体消息泛滥,较长一段时间内相关疫情的舆论极为复杂,出现了很多不和谐音,一度给抗疫带来了极大困扰,如何规范疫情信息发布是一个十分重要的现实问题。五是社会力量参与应急救助方面存在问题。由于缺乏科学有效的保障机制,动员社会力量参与应急救援方面还存在不少问题,包括物资捐赠、志愿者服务和心理救助等方面,尚未形成有效的体系,相应的机制亟待完善。

(二)疫情监测预警体系几近瘫痪

发生于2003年的“非典”疫情之所以造成严重的后果,其中一个至关重要的原因是地方政府行政干预过多导致疫情逐级上报受阻而贻误最佳防控时机。于是,2004年我国决定由中央和地方财政共同出资7亿元(首期为2亿元)启动建设“中国传染病疫情和突发公共卫生事件网络直报系统”(以下简称“网络直报系统”),目的是减少中间环节,使得疫情信息从基层第一时间直达中国疾病预防控制中心,从而能让政府主管部门以最快的速度掌握疫情相关情况,迅速做出响应与决策。这一系统建成于2011年底,是当时世界上规模最大的突发公共卫生事件网络直报系统,平均报告时间由直报前的5天缩短为4小时。该系统共覆盖25种传染病及4类病媒生物,开创性地建立起了涵盖霍乱、血吸虫、鼠疫以及不明原因肺炎在内的多个单病种网络直报,国家传染病自动预警系统由此应运而生^[2]。

网络直报系统在建成后确实发挥过重要作用,从理论上讲,任何一家接入平台的成员单位都可以跨越中间环节直接向国家报告,既可以报告数字,也可以报告紧急疫情、食物中毒,同时还包括计划免疫及意外事件等。但在新冠肺炎疫情应对中,网

络直报系统并未发挥应有的预警监察作用,贻误了最佳应对的时间窗口。毋庸置疑,网络直报系统是疫情防控的重要生命线,但花费巨资建成的系统为何在此次重大疫情发生之初失灵,导致疫情的监测预警功能几近瘫痪,最终造成如此严重的后果,值得深思。

江苏省作为全国网络直报系统建设较为先进的省份,具有较为完备的疫情报送体系,但如何从中汲取教训,切实强化重大疫情的监测预警机制,避免类似的悲剧重演,需要做出全面的反思和全方位的改进。

(三)疫情应急信息共享机制缺失

“疫情”就是命令,在疫情发生之后,在党中央的统一部署下,全国各地和军队的医护人员分批汇集到以武汉为中心的湖北全省各地。由于广大医护人员各自来源和背景不同,他们在原单位基本都依托不同的医疗信息系统开展业务,到了新的地方,原有的信息系统无法继续使用,而湖北原有的医院以及新开设的火神山、雷神山以及方舱医院等无法提供对应的信息系统进行对接和支持,大量医护人员因此在一段时间内处于“赤手空拳”的状态,失去了缺之不可的信息化“武器”,很大程度上影响了全国援鄂医务人员作用发挥,同时也大大影响了医疗救护的效率和效果。由于疫情应急信息共享机制的缺失,来自全国各地的广大医护工作者在工作过程中不得不采用手工或者电脑单机操作的方式录入相关信息,包括患者信息、医嘱使用、护嘱使用、用药信息以及统计信息等,大大影响了工作效率,使应急救援工作处于被动状态。

涵盖应对各类“公共卫生突发事件”的“疫情应急信息系统”不仅是应对重大疫情的基础性、战略性和支撑性的重大工程,更是打赢疫情阻击战的重要武器,如何填补这一空白,必须对此予以高度的重视。

(四)防疫应急物资储备不足且管理滞后

疫情发生后,急需大量的防疫应急物资(包括医用口罩、医用防护服、医用手套和医用呼吸机等),由于应急储备不足,加上时值春节假期大量医用物资生产厂家处于休假期,防疫应急物资的供求矛盾十分突出。而且,除医用外,社会突发的大量口罩需求也严重挤兑了口罩的市场供应,口罩价格扶摇直上。防疫应急物资储备的普遍不足,本身是一个世界性的难题,尤其是在面对如此突然且十分巨大的突发公共卫生事件时,就更加凸显抗疫应急物资储备的重要性和不可替代性。

在防疫应急物资的管理方面,由于缺乏相应的管理标准和信息系统做支撑,在实际运作中遇到了多方面的困难,尤其是大量捐赠物资在短期内聚集,大

大增加了医疗机构的工作量,再加上缺乏相应的处置规范和调度方案,给接收物资部门带来极大管理工作负担的同时,也导致了大量捐赠物资无法在第一时间内发放到最需要的医疗机构和个人手中。

加强防疫应急物资的管理,保障相应的储备,并采用动态优化的方式保障应急之需,同时利用信息化手段提升防疫应急物资的管理,是迫切需要解决的问题。

(五)“平战结合”的医疗应急演练匮乏

能在极短的时间内调动如此规模的医护人员集结疫区,并且迅速切换到“战时”状态,是其他国家难以想像的。但由于缺乏平时的训练和准备,加上时间紧迫,各医疗机构在选拔医护人员时往往缺少对应急技能的考量,尤其是针对具有高感染性的新冠肺炎疫情应急,这些技能的缺失可能会遭遇致命性的危险。面对复杂危险的现实场景,大部分医护人员只能在火线上边学边干,有较多数量的年轻医护人员由于缺乏经验的积累,在面对新问题时普遍感到压力巨大。

如何进一步提升医护人员适应重大疫情的应变能力,培养出一支“召之即来、来之能战、战之能胜”的应急医疗救援队伍,是一个十分紧迫的任务。一方面,需要明确标准、规范要求,并通过长期可持续的演练不断提升医护人员的应急应变能力;另一方面,要充分利用信息化手段,针对医护人员应急业务学习培训开发相应的平台,帮助他们尽快拓展业务能力,以便更好地应对突发公共卫生事件。只有做到“平战结合”,才能确保在新的公共卫生突发事件考验面前从容应对,并以最小的代价获得预期的应对成效。江苏省有较为庞大的应急医疗队伍,具有较为迫切的应急演练需求,需要开展实质性的措施予以推进。

(六)相关理论研究滞后实践发展需要

疫情应对相关研究一直广受关注,尤其在重大疫情响应机制和应急信息系统建设方面,但总体而言研究仍然滞后于实践发展的需要。对于重大疫情的响应机制,学者们从不同角度给出了各自的看法。张观连等^[3]认为,应对突发卫生公共事件首先需要健全基层应急管理机制,以社区为最小管理单位进行处理,加强人民群众的疫情防范意识与防范水平,在突发公共卫生事件应急中要完善应急指挥联动工作,加强预警体系和监测机制的建设。

风险评估在卫生应急管理过程中有着举足轻重的作用,及早发现、识别和评估事件风险,对突发事件的有效防范和应对有着重要意义。黄丽娃^[4]指出,建立和完善突发卫生事件的风险评估机制能够提高政府对突发事件的应急能力,在重大疫情的处理工作中,政府层面需要及时发布更新相关数据和

信息,避免在事件发展中出现谣言,不断加强和完善疫情应对机制。黄军连^[5]从医院的角度对我国公共卫生事件应急机制进行了探讨,认为医院应建立健全应急报告制度、制订应急措施预案、强化医疗人员应急意识,各级医院应建立信息共享制度。

在应急信息系统建设方面,国家早在2004年就启动突发公共卫生应急指挥系统建设,逐步形成了以省级公共卫生应急指挥系统为主干的全国性的指挥体系,相关的研究也一直受到关注,已形成不少有价值的成果。桑秀超^[6]研究认为,推进公共卫生应急指挥系统建设,既要扎实推进基础数据采集等基本工作,又要搭建功能完善、互联互通的应急指挥信息平台,还要不断完善规范与标准,以更有利于更多数量、更高质量的突发公共卫生事件应急管理专业人才的锻炼和成长。王琦^[7]认为,各级政府需建立从上到下的公共卫生防控机构,完善相关单位的基础设施建设,提高处理突发性公共卫生事件的能力。孔园园等^[8]提出了构建基于医院电子病历直推的传染病疫情报告与管理信息系统,该系统以区域平台为载体,通过智能提醒插件、后台基于标准化接口和页面报告等三种数据交换方式,将传染病相关数据从医疗机构推送至国家传染病直报系统,并通过逐级推送的方式,完成基于电子病历的智能直报。赵自雄等^[9]认为,传染病监测是应对突发公共卫生事件的重要组成部分,以网络直报为代表的我国传染病监测信息系统实现了传染病监测信息化的跨越式发展,但还存在诸如无法实现动态连续监测、不同监测系统造成监测结果差异大以及数据冗余等问题,此外还不支持系统分级部署与数据分级管理,监测系统之间无法做到互联互通和数据共享。

从已有的研究成果来看,涉及类似新冠肺炎这样规模和影响的突发公共卫生事件的应急研究还比较少,对如何构建适应新形势发展的应急管理体制和运行机制的研究成果还十分匮乏。江苏省作为经济社会发展水平居于全国前列的东部沿海发达省份,有坚实的经济基础和发展条件,必须从疫情应对中总结经验、汲取教训,在自身发展的同时,还应该为全国其他省市做出示范和表率。

二、江苏省突发公共卫生事件 应急亟须解决的问题

新冠肺炎疫情的肆虐给江苏省带来了极大的挑战,在全省上下的共同努力下,江苏省本地确诊病例得到全部治愈出院,在国内创下了零死亡的奇迹。与此同时,江苏省共派出2 813名医疗队员驰援湖北,其中医生774名、护士1 934名^[10],为赢得全国抗疫的胜利做出了重要的贡献。在看到成绩的

同时,我们还应清醒地看到,当前江苏省在完善突发公共卫生事件应急机制方面还有很多需要重点解决的问题。

(一) 应急指挥协调联动机制需要进一步加强

新冠肺炎疫情的突发性和快速扩散性是过去任何一次疫情所无法比拟的,原有的“一案三制”(指“应急预案”“管理体制”“运行机制”和“应急法制”)以及应急指挥和协调联动机制都很难适应需要,必须对相应的机制进行创新,以全面提升应急指挥和协调联动的能力。江苏省针对突发公共卫生事件应急体制机制建设已经历了较长时间,取得了多方面的进展,但无论在认识高度还是在建设成效方面尚存在较大的差距,需要从提高认识开始予以一步一步推进。

(二) 疫情监测预警机制需要不断完善

疫情网络直报系统是发现各类突发公共卫生事件线索的重要渠道,江苏省作为省级的节点具有相应的管理权限和职责,如何从本次疫情中汲取教训,并在系统功能完善和管理职责方面予以强化并有所创新是需要深入探讨的问题。

(三) 疫情应急信息共享机制需要取得零的突破

目前在全国范围内尚未启动用于应对包括各类传染病和突发公共卫生事件在内的“疫情应急信息系统”建设,而这样的系统在提升突发公共卫生事件应急能力方面至关重要,江苏省需要在此领域做出领先探索,并取得实际成效,建立起国内领先的疫情信息共享机制是需要统筹考虑的问题。

(四) 疫情应急物资管理供应保障机制亟须尽快完善

疫情应急物资的供应保障问题在新冠肺炎疫情应对中矛盾十分突出,如何在数量、质量、时效以及信息系统应用等方面提供行之有效的解决方案,通过建立相应的疫情应急物资管理系统,以形成高水平的疫情应急物资供应保障机制。

(五) 突发公共卫生事件应急演练机制需要率先建立

在面临重大突发公共卫生事件时,如何能做到应对自如、组织有序、指挥有力和管理到位,必须依赖平时的应急演练。目前,公共卫生相关的演练还十分匮乏,需要健全管理体制和运营机制,形成相应的规范,并得以有效落实。江苏省需要在全国范围内率先建立起应对重大突发公共卫生事件的应急演练机制,并形成相应的规范。

(六) 突发公共卫生事件应急管理人才不适应需要

突发公共卫生应急管理人才缺乏是全国性的普遍问题,尤其是在面临大规模疫情冲击的背景下,这一矛盾尤为突出。江苏也不例外,目前全省

卫生健康系统虽已基本建立起了相应的应急管理部门,但专业人才紧缺的状况非常明显,传统的人才培养体系中由于缺乏卫生应急管理人才培养的机制,一定程度上处在青黄不接的状态。

三、江苏省突发公共卫生事件 应急能力建设的对策建议

疫情在很多方面暴露出江苏省突发公共卫生事件应急能力建设方面存在的问题和困难,必须正视现实,从长计议,统筹兼顾,走出一条行之有效的道路。为此,提出以下建议。

(一) 提高认识,加快形成提升突发公共卫生事件应急能力共识

新冠肺炎疫情造成的损失和危害超越想像,但这只是中国历史上已经发生过的300多次疫情中的一次,而且这一场疫情至今还未结束,甚至下一次疫情的威胁有可能比这一次更大。所以必须做到警钟长鸣、居安思危,唯有不断提升突发公共事件应对能力才能做到防范有力、应对有序、处置有方、恢复有期。突发公共卫生事件应急管理机制的完善是一个涉及面广泛的系统工程,需要全省上下高度重视、加强领导、统筹规划、协调推进。

从提升思想认识水平的角度来看,一是加强医疗资源的统筹协调,要突破各地各自为战的局面。由于各地市疫情危害程度差异巨大,医疗资源分布不均,湖北全省医疗资源薄弱的地市早期在应对疫情过程中遇到极大的困难,不得不在交通保障极为不畅的情况下辗转奔波。江苏省要从中吸取教训,建议在全省范围内对包括传染病医院在内的医疗资源统筹规划,打破地域限制,做到资源的充分利用和有效整合,可考虑按苏南、苏中和苏北三大区域建设江苏省突发公共卫生事件医疗中心,形成覆盖全省的新型应急医疗体系。二是充分发挥社会力量参与突发公共卫生事件应急救援。新冠肺炎疫情的应对很大程度上依靠社会力量参与应急救援,但存在着很多问题,需要进一步改进参与机制,创新参与模式,提升参与效果。三是要着力提升江苏在全国突发公共卫生事件应急中的影响力。在新冠肺炎疫情应对过程中,缺少江苏籍知名专家的声音,一定程度上影响了江苏的地位和作用,需要加强相关的专家队伍建设,不断提升江苏在突发公共卫生事件应急领域的影响力和话语权,同时也为提升科研实力提供支撑。四是要切实提升新一代信息技术在防控各类突发公共卫生事件中作用的认识。大数据、人工智能、物联网、5G移动通信和区块链等新一代信息技术是各类突发公共卫生事件应急的强大武器,所发挥的作用和价值无可替代,必须确保武器精良、装备到位、训练有素、指

挥有力。

(二)从应急管理全过程健全全省突发公共卫生事件应急机制

突发公共卫生事件应急管理可分为预防、准备、响应和疫后恢复四个阶段,以此推动全省突发公共卫生事件应急机制的健全。

1. 预防阶段

作为突发公共卫生事件应急全过程的起点,主要任务是通过采取积极有效的措施防止小的隐患演变成重大疫情,包括能阻碍疫情发生、控制已发生疫情的影响面、提高公众防疫能力等,通过预防阶段的全面改进,提升整体应对疫情的能力。

预防阶段应采用风险评价模型进行评价^[11]:

$$\text{疫情风险(risk)} = \frac{\text{疫情危害(hazard)} \times \text{脆弱性(vulnerability)}}{\text{抗疫能力(capacity)}}$$

$$\text{即: } R = \frac{H \times V}{C}$$

可以看出,疫情的风险与疫情危害和脆弱性成正比,与抗疫能力成反比。换言之,疫情的危害越大、受疫情冲击的可能性越高,风险越大,而全社会有足够强的防疫抗疫能力的话,那风险则较低。因此必须从全社会的角度防范疫情危害,降低脆弱性,并全方位提升防疫能力。从江苏的实际情况来看,预防阶段重点在于做好基层的疫情监控防范工作,尽可能及时发现疫情的苗头,早做防范、提前应对。

2. 准备阶段

准备阶段是为正式应对可能到来的疫情进行基本的准备,包括为减少生命财产损失以及为有助于应急响应和救援服务而制订的各类实施方案和行动计划,重点是完善疫情监测预警系统的建设,切实发挥其应有作用。江苏省需要针对已经存在的网络直报系统进行全方位审视,分析其在系统功能、业务流程、管理制度等方面存在的问题,为形成相应的改革和完善方案提供参考。准备阶段是防范和应对各类疫情的重要阶段,需要在全省范围内整合各种资源和力量,形成强有力的准备体系。

3. 响应阶段

响应阶段是疫情应对最为关键的阶段,具体包括抢救生命、控制传播范围以及维护疫情阶段社会秩序的一系列行动。响应阶段由于涉及人员众多,同时需要大量的设备和物资等资源投入,要在高度紧急的状态下实现有机和高效的组织协调,离开了科学有效的信息化手段做支撑几乎寸步难行。结合疫情实际,这一阶段重点需要解决三大问题:一是在管理体制和运行机制方面需要解决的问题,既

包括在整体上在如何更好地组织指挥和协调联动的问题,也包括各个独立单元(各医疗机构、检验检疫机构以及社区等)如何在内部进行有效应急的问题,需要形成更加规范、清晰和高效的应急标准;二是在应急救援作业上,迫切需要开发出适应疫情应急要求的疫情应急信息系统,为一线医护人员和应急指挥人员提供极为重要的作战武器;三是在物资管理方面,要尽快补足防疫应急物资管理信息系统缺失的短板,包括医疗机构应急物资的管理、捐赠物资的管理以及防疫应急物资使用状况的跟踪等。

4. 恢复阶段

恢复阶段是疫情应急基本结束并开始进入恢复状态的一个新阶段,主要任务是激活各项社会功能、重启各项经济活动,使全社会尽快回到正常状态。疫后恢复是一个漫长而曲折的过程,既需要充分调集人力、财力和物力等各种资源,又需要对社会功能和经济活动进行新的规划和设计,还应将疫后恢复的全过程进行全方位的管理。由于疫情影响面广、造成的危害大,疫后恢复周期长、难度大,不但包括针对患者及其家庭成员的心理疏导,还包括对社会各项功能复原的一系列措施,需要统筹考虑,有序推进。江苏省疫后恢复的总体形势较好,但全社会的心理修复需要一个漫长的过程,尤其是青少年和老人,需要动员各方面的力量,尽可能减少突发公共卫生事件对经济社会造成的影响,进一步筑牢“防疫能力”这一根基。

(三)建设江苏疫情监测预警系统,完善运行机制

网络直报系统为重大疫情的监测预警创造了一定的条件,但作用的发挥还需要克服各种现实障碍。在新冠肺炎疫情应对中网络直报系统没有发挥应有的作用,较为确定的原因是,疫情发生地未能按要求如实上报,以致最后酿成恶果。对此必须开展深刻反思,查找出现这一结果的主要原因,并努力堵住可能的漏洞。江苏省在“非典”之后较早建立起覆盖不同突发事件的网络直报系统,但由于建设时间较早,运行时间较长,再加上当时的技术体系较为落后,与现实的发展需求存在着极大的差距。课题组在经过多方调研后得出的结论是,要在继承原有网络直报系统数据和基本业务功能模块的基础上,突出疫情监测和预警的功能,并在全省范围内形成“横向到边、纵向到底”的全省疫情监测预警体系。如图1所示,江苏疫情监测预警系统在全省范围内分成区县、地市和省级三级,不同级别的用户根据自身业务类型,承担着各自的数据报送和信息共享等职能,共同构成适应新的发展形势的疫情监测预警体系。

业务需要。四是开发通用型重大疫情应急物资信息系统。为参与应急的各类医疗机构、捐赠机构、红十字会、慈善总会等组织开发通用型重大疫情应急物资信息系统,为各种应急物资提供数字化的管理手段,确保应急物资能得到高效和科学的管理调度,全面提升管理能力和水平。

(六)建立健全突发公共卫生事件应急演练的运行机制

应急演练是有效应对各类突发公共卫生事件的重要手段,通过演练加强合作、促进磨合,同时发现各种可能在应急过程中出现的问题,已成为基本共识。江苏省目前尚未建立起突发公共卫生事件的应急演练机制,必须通过出台相应的对策措施予以完善。

一是要建立起突发公共卫生事件应急演练机制。目前国内在突发公共卫生事件应急演练方面成功的还不多,尤其是针对大规模突发公共卫生事件的演练,江苏要从提升全省突发公共卫生事件总体应急能力的全局出发,逐步建立起全省突发公共卫生事件应急联动机制,明确应急演练的发展目标和实施计划。二是要在全省范围内定期组织演练项目。突发公共卫生事件的应急演练牵涉面广、组织难度大,只有从全省范围内进行统筹并确保定期开展,才能使演练真正得以落实,省卫健委作为应急演练的牵头部门,需要在人员、资金、业务等多个方面予以保障,力争演练能得以切实有效地开展。三是将应急演练纳入相应的评价考核体系。鉴于目前全省范围内针对突发公共卫生事件的应急演练认知程度不高、机制不全以及相关参与的动力不足等现状,需要完善相应的考核评价体系,将应急演练的次数、时间和效果等纳入医务人员、医疗机构以及其他相关对象的考核体系,确保能起到引导和推动作用。四是探索数字化演练的组织和实施。利用数字化技术开展应急演练是弥补传统应急演练条件缺乏、形式单一和组织难度大等缺陷的有效办法,要联合相关的软件开发企业共同研制突发公共卫生事件应急演练的数字化系统,为全省范围内开展经常化、规范化和场景化的应急演练提供切实可行的解决方案。

(七)拓宽思路创新卫生应急人才培养模式

突发公共卫生事件应急人才缺乏是一个长期存在的现实难题,需要综合施策,稳步推进。一是充分发挥我省医科院校数量众多、教学资源丰富的优势。江苏拥有南京医科大学、南京中医药大学、南京大学医学院、东南大学医学院、徐州医科大学、苏州大学医学院和南通大学医学院等十余所医科类高等院校,可以考虑在原有的医学类专业基础上增设“应急管理”方面的第二学位,培养更多的既懂

医学专业知识又懂应急管理的复合型人才。二是促进多种形式的政产学研合作。卫生应急人才不仅需要丰富的理论知识,而且还需要能在实践中得到不断的锻炼和成长,应加大政产学研合作的力度,充分发挥政府、企业、学术界和研究机构在卫生应急人才培养中的积极性、主动性和创造性,共同促进高素质卫生应急人才队伍的成长。三是为卫生应急人才设立可能的绿色通道。考虑到卫生应急人才培养周期长、成长难度大等现实困难,可考虑设立具有一定导向作用的卫生应急人才绿色通道,在政府人才专项支持政策、职称评定和在职培训等方面提供配套支持,鼓励更多在岗在职人员提高专业技能和业务素质,更好地适应突发公共卫生事件应急管理的发展需要。

四、总 结

新冠肺炎疫情的阴霾仍然笼罩在人类的上空,各种未知的突发公共卫生事件仍将不期而遇,唯有不断提升防范能力才能以“不变应万变”,逐步构筑起应对各类突发公共卫生事件的铜墙铁壁,才能迎来人类的平安和世界的繁荣。科学有效地提高防控突发公共卫生事件的能力是摆在世界各国政府和人民面前的共同挑战,是一项长期性、艰巨性和战略性的任务,需要痛定思痛,积极应对,务求实效。江苏虽拥有良好的基础和条件,但面临的问题和困难错综复杂,需要在全国范围内率先开展针对全面提升突发公共卫生事件应急能力的创新探索,力争为兄弟省市提供更多的经验借鉴和技术支撑。突发公共卫生事件应急能力的建设是一个十分复杂的系统工程,必须以系统性的思维和全局性的眼光统筹谋划、合力推进。

参考文献

- [1] 柴敏懿. 全国共派4.2万医护人员支援武汉,其中护士2.86万名[EB/OL]. [2020-02-29]. https://www.thepaper.cn/newsDetail_forward_6236796
- [2] 中国疾病预防控制中心. 十年磨砺再创辉煌——中国疾控中心十年工作回顾[EB/OL]. [2020-02-07]. <http://www.chinacdc.cn/ztxm/jksn/>
- [3] 张观连,黄桂玲,刘清香,等. 突发公共卫生事件应急机制研究[J]. 中国卫生产业,2018,15(25):161-162
- [4] 黄丽娃. 关于突发公共卫生事件的应急机制研究[J]. 科技与企业,2013(13):290
- [5] 黄军连. 突发公共卫生事件应急机制的建立及相关问题研究[J]. 医学理论与实践,2018,31(4):620-621
- [6] 桑秀超. 公共卫生应急指挥系统信息系统建设的探索[J]. 中国战略新兴产业,2018(44):122
- [7] 王琦. 探讨突发公共卫生事件应急机制的建立[J]. 中

- 国卫生产业,2013,10(6):16
- [8] 孔园园,高桂玲,张清慧,等. 基于医院电子病历直推的传染病疫情报告与管理信息系统的实践[J]. 疾病监测,2019,34(6):576-580
- [9] 赵自雄,赵嘉,马家奇. 我国传染病监测信息系统发展与整合建设构想[J]. 疾病监测,2018,33(5):423-427
- [10] 沈峥嵘,王世停,王拓. 江苏2813名医护援鄂抗疫纪实白衣执甲慷慨逆行[EB/OL]. [2020-04-29]. http://www.js.xinhuanet.com/2020-04/29/c_1125919919.htm
- [11] 姚国章. 应急管理信息化建设[M]. 北京:北京大学出版社,2009:11-12

(本文编辑:姜 鑫)

Study on improving the response capacity of public health emergencies of Jiangsu Province from the response to the COVID-19

YAO Guozhang^{1,2}, XUE Xincheng^{1,2}, SHEN Hongzhou^{1,2}

1. School of Management, 2. Institute of Digital Economy, Nanjing University of Posts and Telecommunications, Nanjing 210003, China

Abstract: The spread of the COVID-19 had exposed many problems in China's response to public health emergencies, including the lack of an emergency response mechanism, the near-paralysis of the epidemic monitoring and early warning system, the lack of an epidemic emergency information system, the insufficient stock of emergency supplies for epidemic prevention and the lagging management as well as the lack of medical emergency drills. Considering the status quo of Jiangsu Province, the authors found that the emergency command coordination linkage mechanism for public health emergencies should be further strengthened, the epidemic monitoring and early warning mechanism should be continuously improved, and the epidemic emergency information sharing mechanism should develop. The emergency material management and supply guarantee mechanism for the epidemic should to be improved urgently, and the emergency drill mechanism for public health emergencies should to be established first. To this end, the suggestions are as follows: raising awareness and speeding up the formation of consensus on improving the emergency response capabilities of public health emergencies; improving the province's emergency response mechanism for public health emergencies from the entire emergency management process; building the Jiangsu epidemic monitoring and early warning system and improving its operating mechanism; designing epidemic emergency information system to promote information sharing; constructing an emergency material management, supply guarantee and information system for major epidemics; establishing and improving the operational mechanism of emergency drills for public health emergencies, and broadening ideas and innovating the training model of health emergency personnel.

Key words: public health emergencies; health emergency; response capacity; Jiangsu Province