



关于完善疫情防控体制机制的思考

钱东福^{1,2}, 王建明^{1,2}, 胡志斌^{1,2}, 沈洪兵^{1,2}, 王长青^{1,2}

1. 南京医科大学健康江苏研究院, 2. 全球健康中心, 江苏 南京 211166

摘要:新型冠状病毒肺炎疫情给中国经济与社会带来了巨大冲击。文章对我国疫情防控体制机制进行了思考分析,为提升我国公共卫生治理能力提出对策建议:健全相关法规制度、改革疫情防控组织体系、完善疫情防控业务能力建设机制、建立医疗卫生机构疫情防控的快速应对机制、健全疫情防控预警与应急执行机制等。

关键词:公共卫生; 疫情防控; 体制; 机制

中图分类号:R184

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2020)03-220-005

doi:10.7655/NYDXBSS20200304

2019年底出现的新型冠状病毒感染引发的肺炎(简称新冠肺炎)疫情给中国经济与社会带来了巨大冲击。疫情初期存在应急反应迟滞和应对措施不力等问题,加之新型冠状病毒本身传染力强的特点,导致疫情很快向全国扩散^[1]。这是继2003年“非典”疫情后的又一个沉痛的教训,需要痛中思痛,深刻反思。习近平总书记在2020年首次中央全面深化改革委员会的讲话中指出:“这次抗击新冠肺炎疫情,是对国家治理体系和治理能力的一次大考。要研究和加强疫情防控工作,从体制机制上创新和完善重大疫情防控举措,健全国家公共卫生应急管理体系,提高应对突发重大公共卫生事件的能力水平。”完善重大疫情防控体制机制,是提升我国公共卫生治理能力的一项基础性、根本性措施。

一般来说,“体制”指的是有关组织形式的制度,包括法律确定的正式关系制度和组织间权责划分制度,“机制”是一个工作系统的组织或部分之间相互作用的过程和方式^[2]。本文所述的疫情防控体制是指与疫情防控有关的法律制度、组织体系设置制度,其中最核心的是相关责任主体之间的责、权关系的划分,而相应的机制是指与疫情防控有关的具体运作制度,如运作原则与方法等。针对现有疫情防控体制机制暴露出的问题和不足,需要深入思考,总结经验、吸取教训,尽快改革完善,从源头上杜

绝此类问题的再次发生。根据现有的信息报道,结合作者的工作体会与观察,本文提出以下思考与建议,以抛砖引玉,促进相关分析与研究讨论,促进国家重大疫情防控体制机制的健全与完善。

一、健全相关法规,筑牢快速应对疫情的法治根基

2013年修订的《中华人民共和国传染病防治法》第十九条规定:“国务院卫生行政部门和省、自治区、直辖市人民政府根据传染病发生、流行趋势的预测,及时发出传染病预警,根据情况予以公布”,将传染病预警的公布主体限定为国务院卫生行政部门和省级人民政府,预警的公布主体限定设置过高,在新冠肺炎疫情防控中已凸显这一弊端。疫情公布要经过多个层级的上报、专家审核、领导审批过程,而疫情防控是分秒必争的事,建议预警机制的启动权下放。另外,该条款对疑似传染病的预警公布没有提及,这会导致疑似传染病或不明原因传染病发生时预警公布面临更多繁琐冗长的过程,也包括由于害怕失误、犯错而担责等各种顾虑产生的迟滞。因此,对疑似传染病的预警机制也应补充完善。

该法第三十八条规定:“国务院卫生行政部门定期公布全国传染病疫情信息。省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门定期公布本行政区域的

基金项目:国家社会科学基金重点项目“基本医疗服务治理体系研究”(20AZD081)

收稿日期:2020-04-02

作者简介:钱东福(1973—),男,山东临沂人,博士,教授,博士生导师,研究方向为卫生体系与政策;王长青(1962—),男,江苏兴化人,博士,教授,博士生导师,研究方向为老年健康与卫生政策,通信作者,cqwang@njmu.edu.cn。

传染病疫情信息。传染病暴发、流行时,国务院卫生行政部门负责向社会公布传染病疫情信息,并可以授权省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门向社会公布本行政区域的传染病疫情信息。”疫情信息的公布主体限定设置也偏高,建议授权地市级疾病预防控制中心(简称疾控中心)或地市级卫生行政部门可以自主决定向社会公布本行政区域的传染病疫情信息。

2007年颁布的《中华人民共和国突发事件应对法》第三条将“公共卫生事件”列入突发事件。该法第四十二条规定:“国家建立健全突发事件预警制度。可以预警的自然灾害、事故灾难和公共卫生事件的预警级别,按照突发事件发生的紧急程度、发展势态和可能造成的危害程度分为一级、二级、三级和四级,分别用红色、橙色、黄色和蓝色标示,一级为最高级别。预警级别的划分标准由国务院或者国务院确定的部门制定。”根据该法第四十三条,发布预警的主体是县级以上地方各级人民政府,其“应当根据有关法律、行政法规和国务院规定的权限和程序,发布相应级别的警告,决定并宣布有关地区进入预警期,同时向上一级人民政府报告,必要时可以越级上报,并向当地驻军和可能受到危害的毗邻或者相关地区的人民政府通报。”但对一种新发传染病或疑似传染病的预警级别的划分,缺乏可操作性的标准,如果还是按照“预警级别的划分标准由国务院或者国务院确定的部门制定”,需要国家级部门研究确定的话,时间上肯定达不到快速应急反应的要求。

2011年颁布的《突发公共卫生事件应急条例》相对宏观,其第二十五条规定:“国家建立突发事件的信息发布制度。国务院卫生行政主管部门负责向社会发布突发事件的信息。必要时,可以授权省、自治区、直辖市人民政府卫生行政主管部门向社会发布本行政区域内突发事件的信息”,此处规定的突发事件的信息发布的主体限定设置同样偏高。

因此,认为现有的疫情防治相关法律法规比较宏观,细节规范不足,可操作性不强,建议国家进一步细化、补充有关条款,增强可操作性、指导性。

我国在2003年“非典”疫情以后就建立了“传染病网络直报系统”(NDRS)。医疗机构发现法定报告传染病案例,根据规定要通过网络系统直接上报,各级疾控中心根据权限可以看到网络报告病例并逐级审核。但实际操作中,临床医生发现传染病诊断病例时往往要先报给感染科或医务科,分管科室领导报给医院领导,医院组织专家进行会诊和排查,并报给当地疾控中心、卫生行政部门,一般是确诊并取得主管部门同意后,医院内疫情管理人员才完成网络直报。有关研究也表明,各社区卫生服务

机构并未获得网络直报权限^[3]。传染病疫情获得科学确认需要一定时间,在此之前,县级以上人民政府应将其作为突发公共卫生事件予以处理,并依据属地原则采取积极有效的预警措施,包括及时、准确和充分的信息披露。要赋予基层决策者一定的应急抉择权,进一步明确对于地方政府的授权,为基层治理依法设置一定程度的容错纠错机制,发挥地方政府与基层一线工作人员的主动性、积极性。明确并细化县级以上人民政府的突发公共卫生事件应对预警机制,同时,建议相关法规进一步明确新发或不明原因传染病临床诊断病例的上报标准、流程,并赋予相关业务科室或一线医生一定的网络直报自主权,如果医生发现可能发生传染病暴发、流行的,或发现不明原因的群体性疾病等潜在突发公共卫生事件,经过科内专家会诊确定后,就可以直接在网络直报系统中完成上报,克服网络直报系统在上报阶段的失灵或迟滞问题。

二、完善疫情防控组织体系

(一)改革疾病预防控制中心组织体系

建议将国家级疾控中心的机关处室设置为行政单位(可以与现有的国家疾病预防控制中心合并,并提升其行政级别,参照国家食品药品监督管理局或国家中医药管理局模式),其下属的传染病预防控所、病毒病预防控所等直属单位,由于专业性强以及相关研究的需要,可以继续保留原来的事业单位性质。省级疾控中心参照国家级疾控中心设置,地市级及以下疾控中心属地管理方式不变,但由事业单位转为行政单位,根据地方的实际情况和工作需要,可在部分地级市疾控中心设置下属事业单位,从事有关研究、实验室检测等工作。

另一种方案,在上述各级疾控中心转为行政单位的基础上,由属地管理改为垂直管理,如全部实施垂直管理担心改革幅度过大,可以先把地市级及以下疾控中心由属地管理改为垂直管理。一方面可避免由于疾病预防与控制职能部门被划归上级管辖,带来弱化地方政府社会管理能力和责任的问题;另一方面也可以适当摆脱来自地方政府的掣肘,有利于集中优势资源,提高资源使用效率和疫情防控效率等。如果资源太过分散而不强,也不利于疫情防控。

在疾控组织机构改革的同时,还要赋予各级疾控中心相应的权限,如除本地疫情发布权下放到地市级疾控中心,还有其他突发公共卫生信息发布权、行政处罚权、小范围内采取必要的隔离等措施的权力。不能仅局限于收集、分析与上报数据,要给予其充分的独立权限,并在政策、制度与财政上给予扶持。

(二)加强医疗机构疫情防控应急体系建设

医疗机构是疫情防控的一线,往往是最先发现病例的地方。加强医疗机构疫情防控应急体系建设十分重要。目前医疗机构基本均制定了卫生应急管理制度,包括应急值守(备班)制度、传染病报告制度、突发公共卫生事件监测报告制度等,但存在科室隔离建设不规范、人员与设施配置不到位、应急反应快速性不够、没有症状监测信息共享平台等问题^[3-4]。建议措施如下。①加强医疗机构疫情防控相关科室的规范化建设。如此次发生新冠肺炎疫情的武汉地区,许多医院的急诊科、呼吸科都没有配备必要的防护设备和缓冲区,临时搭建或改建的穿脱防护服的区域往往难以达到规范要求。一些医院甚至找不到出入口分开,污染区与洁净区(或无菌区)分开,相对独立的隔离病房、病区或楼栋。因此,除了定点传染病医院,其他医院未来在院区以及科室空间布局、建筑设计时要充分考虑疫情防控的需要,一旦有疫情发生,使患者可以马上得到集中隔离,避免传染病扩散。②加强医疗机构疫情防控设施设备的配置、实验室建设等工作。根据原卫生部办公厅印发的《住院严重急性呼吸道感染病例哨点监测方案(2011年版)》,“开展住院严重急性呼吸道感染病例病原学监测的实验室必须为生物安全Ⅱ级实验室或以上”^[5]。在新冠肺炎疫情暴发初期,受检测条件等限制,对疑似患者的快速确诊、及时隔离治疗等受到制约。建议在地市级相关医疗机构加强相关检测能力建设,合理配置疫情防控的应急资源。③加强各地定点医院的规划布局与建设,平时也可用作社区的基本医疗与公共卫生服务场所,平战结合,提高资源使用效率。

三、完善疫情防控业务能力建设机制

(一)完善疫情防控人才队伍建设机制

1. 完善疾控系统专业人才培养与激励机制

疾控部门职能不断延伸扩展,工作任务日趋繁重,但工资待遇普遍低于当地公务员平均水平。建议在疾控系统改为行政单位或参公管理后,可以实行公务员职务与职级并行制度,进一步拓宽晋升通道,降低人员流失的风险。对于疾控中心不能转为行政单位的下属研究所、检验所等,鼓励其在完成政府指令性工作外,利用检验检测等技术,向社会提供技术服务,服务收入由单位统筹使用,按照中央“两个允许”的要求,扣除成本性支出后,主要用于人员奖励。

2. 完善医疗机构疫情防控人员激励机制

疫情防控相关科室通常属于边缘科室,专业人员一般不愿去。要通过提高岗位津贴、政府购买服务项目、职称晋升专项通道等完善相应的激励机

制,提高医疗机构与疫情防控密切相关岗位的吸引力,调动专业人员的积极性。

(二)完善基层疾控机构基础设施建设机制

此次疫情凸显了基层疾控机构疫情防控服务能力方面的不足,其中设施设备配置也是一个短板。需要加强疾控机构基础设施建设,如检验检测实验室和仪器设备等硬件装备,特别是改进基层疾控机构的基础设施建设,提升重大传染病和突发公共卫生事件快速应对能力和疾病预防控制服务能力。还要健全完善相应的长效建设机制,避免因领导变动、人员变动影响基层机构的长期建设投入,确保基层疾控机构基础设施实现常态化更新。

四、完善医疗卫生机构疫情防控的快速应对机制

(一)建立医防紧密融合的疫情防控机制

目前疾控系统、医疗机构在医防结合的紧密程度、快速协作应对方面还远远不够。一般情况,病例的发现主要是在医疗机构,由疾控中心进行不明原因传染病病原体的鉴定。疾控中心、医院在沟通衔接、协调合作方面,受制于距离、人员、决策机制等,容易出现反应迟滞、协同不力等问题。还有,医院信息管理系统(HIS系统)没有实现与国家传染病网络直报系统的连接和信息整合,也加重了传染病填报工作负担^[6]。建议加强疫情防控方面的医防融合,如疾控中心与医院合建实验室,建立医院HIS系统与传染病网络直报系统的有效连接,建立两类机构间的项目合作共建机制与人员合作交流机制,建立更加快速方便的医防融合疫情应对机制。

(二)健全医疗卫生体系的分级诊疗与协作应对机制

武汉市由于疫情暴发,出现大量疑似患者在医院长时间排队等待的问题,凸显了医疗卫生体系的分级诊疗与协作应对需要加强。建议平时加强卫生应急体系建设,特别是基层医疗体系应急能力,包括人员队伍、基本医疗设施与应急设备建设等,建立分级诊疗与网格化管理的疫情应对体系,发挥分级诊疗与协作功能,提升疫情防控能力。

(三)建立疑似感染病例的科学隔离与防控机制

此次疫情的扩散,一定程度上与前期大量疑似感染病例未能得到及时、有效隔离有关,随后由于疾病快速传播,而本地医疗资源远远不足以应对,在一段时期内形成恶性循环,造成了疫情难以控制的复杂局面。因此,要建立完善早期识别聚集性病例并实施科学隔离与防控的机制,对医疗机构、医务人员等制定具体、可操作性的实施细则。另外,因为是新发传染病,对该病的认识需要有个过程。疫情暴发早期的病例确诊流程与确诊标准的制定

还不够完善,对及时识别感染病例、疑似感染病例并隔离治疗带来一定的阻滞影响。建议今后应借鉴后期的修正措施与经验,建立快速、合理的病例筛查机制以及科学的分类集中管理措施,形成可借鉴的科学隔离与防控机制。

五、健全疫情防控预警与应急执行机制

应对突发疫情,不仅要有医疗卫生系统的快速应对,还要有快速的集中指挥调度和具体的应急处置执行力量。任何一个方面或环节存在着“短板”,整体防控效果将会产生“木桶效应”。《国家突发公共卫生事件应急预案》主要是宏观层面指导,建议地方政府制定细化、操作性强的本地突发公共卫生事件应急预案,提高地方政府治理水平,超前谋划,布局防患,以更高效的应急机制、更扎实的应急预案来应对未来任何的突发疫情。具体建议如下。

(一)完善疫情监测预警机制

许多医院的医生忙于应付疾病的诊断和治疗,怕麻烦、责任心不够或容易疏忽传染病的填报^[7]。需建立一套奖惩机制和容错机制,鼓励临床医生和医院主动上报可疑病例信息,对任何迟报、瞒报的行为进行惩戒,完善不同层级的审核机制,确保有效容错纠错,宽容专业认识方面的错报行为,坚持“宁错不漏”的原则,提高一线人员报告潜在疫情风险事件的主动性、积极性。有关突发公共卫生事件应急管理部门应围绕可疑病例出现、聚集性感染发生及其发展变化的检测、评估和信息发布等,明确具体的职能分工、相互关系和防控任务,完善疫情监测预警机制,加强对疫情发生的危险因素以及发展变化进行跟踪检测、评估与发布,及时提醒公众做好准备、加强防控、避免疫情扩散。

(二)完善疫情防控应急联动机制

政府应完善疫情防控应急联动机制,按照应急管理需要,对组织、人员、信息、技术、物资、资金等要素进行有机连接、资源整合,形成联防联控。构建疫情防控应急管理主体流程,尽最大可能明确和规范各级政府、职能部门、企事业单位、基层社区和人民群众的应急责任和义务,形成应急社会联动网络。

(三)完善应对突发疫情的应急执行机制

应总结吸取武汉疫情防控应急执行过程中的

经验教训,健全应对突发疫情的应急执行机制。在疫情突发时,对大量疫情防控物资的调拨、配送,要充分利用互联网技术、平台优势和发达的物流、电商的数据化信息优势及专业化的效率优势,充分发挥专业公司的力量,进行联合作战,并快速组建应急大数据智慧调度平台,如应急大数据指挥平台、应急物流指挥平台、应急物资保障(电商)平台等,提升应对疫情和其他突发公共卫生事件的应急指挥与执行效率。

(四)完善信息发布与舆情引导机制

新媒体时代亟需建立适当的地方性疫情信息发布机制与舆情引导机制,建议进一步明确、细化关于新发、未知可疑传染病信息上报的标准,并给予地方疾控中心、医疗机构发布本地区或本单位可疑传染病、聚集性感染病例的信息发布权限。建立与媒体的沟通与联络机制,改进信息公开工作,确保疫情信息的及时披露和交流,克服以“避免恐慌”“影响稳定”为由的各种不合理行为或违法现象,通过及时客观的信息积极引导舆情方向。

参考文献

- [1] 中国疾病预防控制中心新型冠状病毒肺炎应急响应机制流行病学组. 新型冠状病毒肺炎流行病学特征分析[J]. 中华流行病学杂志, 2020, 41(2): 145-151
- [2] 李松林. 体制与机制: 概念、比较及其对改革的意义——兼论与制度的关系[J]. 领导科学(理论版), 2019(6): 19-22
- [3] 倪云卫, 万华杰, 甘志远. 南宁市基层医疗卫生机构传染病报告与处理现状调查[J]. 中国全科医学, 2011, 14(8): 2647-2651
- [4] 林玫, 王鑫, 梁大斌. 症状监测在新发传染病和暴发疫情预警中应用的进展[J]. 中华预防医学杂志, 2015, 49(7): 659-664
- [5] 卫生部办公厅. 住院严重急性呼吸道感染病例哨点监测方案(2011年版)[Z]. 2011
- [6] 崔燕, 王瑞, 周艳冰, 等. 上海市普陀区医院信息系统在传染病信息报告与管理中的利用现状[J]. 中国卫生标准管理, 2015(24): 1-2
- [7] 徐丽莎. 泰安市传染病网络直报系统运行情况影响因素分析[D]. 济南: 山东大学, 2017

Reflections on improving the system and mechanism of epidemic prevention and control

QIAN Dongfu^{1,2}, WANG Jianming^{1,2}, HU Zhibin^{1,2}, SHEN Hongbing^{1,2}, WANG Changqing^{1,2}

1. Institute of Healthy Jiangsu, 2. Center for Global Health, Nanjing Medical University, Nanjing 211166, China

Abstract: The outbreak of corona virus disease 2019(COVID-19) has brought a huge impact on China's economy and society. This article analyzes the system and mechanism on epidemic prevention and control in China, and proposes countermeasures to improve China's public health governance capacity: improving relevant laws and regulations, reforming the epidemic prevention and control organization system, improving the epidemic prevention and control professional capacity building mechanism, establishing quick response mechanism for health institutions' epidemic prevention and control, and improving the early warning and emergency response mechanism for epidemic prevention and control.

Key words: public health; epidemic prevention and control; system; mechanism