

进一步完善重大疫情防控体制机制



经济圆桌

抗击新冠肺炎疫情是对我国治理体系、治理能力的一次“大考”，在应对过程中，暴露出我国在重大疫情防控体制机制等方面仍存短板。为此，国家提出进一步改革完善我国重大疫情防控体制机制，不断健全国家公共卫生应急管理体系，切实提高我国应对重大突发公共卫生事件的能力和水平。如何进一步完善公共卫生监测预警体系建设？疾控体系现代化建设应该从哪些方面发力？本期“经济圆桌”，经济日报邀请4位专家进行了讨论。

建立行之有效的应急响应机制

主持人

预警与应急响应是重大疫情防控的神经网络，下一步应该采取哪些措施完善新发传染病早期发现和应急响应能力？

胡必杰：及时上报基于临床观察的病例情况，是早期发现并快速控制传染病的重要关口。特别是基层医生，往往是感知疫情发生的第一批人。因此，要充分重视临床医生在传染病疫情防控中发挥的作用，切实做到早发现、早报告、早预警、早处置。

一方面，可以进一步加大培训力

度，提高临床医生的传染病风险意识、主动识别意识、依法报告意识及专业判断能力，在发现病情后及时协调现场流行病学调查，提高临床相关响应级别指令的及时性。

另一方面，要加强医疗机构对新发突发传染病病原体筛查能力建设，加大以临床应用为导向研究的支持力度，跟进临床诊疗需求，提升解决临床实际问题的科技能力及技术储备能力，加大临床与基础研究、疾病防控协同研究的支持力度。

管仲军：提升重大疫情应急响应能力，要建立一套包含组织网络、运行机制、技术手段等内容的应急响应机制。其中，公共卫生应急统一指挥体系是公共卫生

应急管理体系的中枢，应将应急统一指挥体系作为常态下领导决策机制。突发公共卫生事件应急处置是涉及全社会的系统工程，这就意味着，构建党委领导、政府主导、社会协同和公众参与的全方位防疫体系是打赢抗击疫情战役的根本保证。因此，要避免陷入“公共管理体系主导还是医疗卫生体系主导”“公共卫生主导还是临床治疗主导”“中医主导还是西医主导”等以单一主体为主导的认识误区，不论是从学科学术角度，还是行政管理角度，都应坚持问题导向的多主体、多学科、多系统协同治理架构。

同时，要加快完善公共卫生法律体系。可以在《传染病防治法》《突发公共卫生事件应急条例》修订和《生物安全

法》立法中，重点增加应对防控新发突发传染病、生物恐怖袭击等非传统公共卫生应急的规定。

郑功成：及时启动应急响应机制是严控重大疫情损害后果的关键。因此，应进一步细化应急处置手段措施。同时，还要从根本上解决应急预案中看不中用、上下一般粗、一编了之甚至束之高阁的现象，提升应急预案的质量和可操作性。

此外，要进一步强化应急演练，确保非常态下的有效应对与有序运行。实践证明，如果平时不积能，急时必定显无能。

重大疫情的暴发，往往会对经济社会运行产生巨大冲击，常态下的有效机制可能丧失正常作用，这使得建立健全应急机制成为完善国家治理体系与提升治理能力的重要内容，如果平时不对应急机制进行必要演练，这种机制也不可能在疫情发生后发挥效力。因此，强化常态下的应急演练，不仅可以使应急机制与时俱进得到更新，还能提升人们对重大疫情的警惕性。

同时，各地疾控领域的专业队伍为疫情防控做了大量细致入微的工作，幕后英雄们令人称赞。

但是，在此次疫情中发现的一些问题也表明——必须加快疾控体系改革，提升疾控体系现代化建设速度，更好满足人民群众对健康的期待和社会发展需要。

当前，我国各级疾控中心长期存在人员不足、人才流失过多等情况，这需要更加关注公共卫生人才队伍培养，加强公共卫生与预防医学学科建设。下一步，要加强公共卫生岗位建设，提高待遇标准，提高公共卫生从业人员的职业自豪感，明确公共卫生与疾控专业队伍在我国医药卫生事业、国家经济和社会发展以及健康中国建设中的地位和作用，弥补我国公共卫生高层次人才培养短板。

配、缓解社会压力等方面的作用，打造智能化疫情防控救治体系。

胡必杰：以疫情为契机，健全重大疫情防控救治体系，大型公立医院是其中的一个重要环节。此次新冠肺炎疫情发生后，原本应是主力军的感染科，在一些地区和医院却表现出了难以招架的情况，暴露出人员、场地、设备均严重不足等诸多问题。究其原因，是由于当前对感染学科发展不够重视。

近年来，随着传染病减少，综合医院感染科已逐渐萎缩，甚至出现了生存危机。因此，建议大型综合医院“平战结合”发展感染学科。国家层面加大投入支持各级综合性医院设置一定数量的负压隔离病房，在有条件的三级医院建立符合和达到检测生物安全相应等级要求的检测实验室。同时，借鉴西方一些国家的经验将感染病诊治、微生物病原体检测、院感控制结合起来建设感染学科，提高效率，提升感染科医生的能力，提升学科水平。

体系，提升国家在突发公共卫生事件中的社会动员、社区治理和产业协同的能力。如系统规划国家生物安全风险防控和治理体系，建立健全统一的应急物资保障体系和国家储备体系。

姚岚：长期以来，我国实行先缴费后治疗政策，这有利于引导患者合理用药，进而维护医患双方的权益。但是，当出现各种不明原因疾病而需要预付庞大医疗费用的时候，会导致部分患者放弃治疗。因此，建议在突发疫情等紧急情况时，确保医疗机构先救治、后收费。

要确保重大疾病先救治政策更好地落实，还需要从完善异地医保结算制度、探索特定疾病医药费豁免等方面补充强化制度保障。同时，统筹医疗保障基金和公共卫生服务资金使用，提高对基层医疗机构的支付比例，实现公共卫生服务和医疗服务有效衔接。此外，要强化监管，做好防疫专项资金跟踪审计，地方政府要依法依规向社会公开专项资金使用、医药费用结构、奖补单位等信息。

嘉宾：

- 全国人大常委会委员、中国社会保障学会会长、中国人民大学教授…… **郑功成**
- 首都医科大学副校长…… **管仲军**
- 全国新型冠状病毒感染肺炎医疗救治专家组成员、上海医疗救治专家组成员、复旦大学附属中山医院感染科主任…… **胡必杰**
- 华中科技大学同济医学院医药卫生管理学院卫生经济学教授…… **姚岚**

主持人：

- 经济日报·中国经济网记者…… **吴佳佳**

当务之急是在坚持法制统一、属地管控原则下，进一步明确各层级政府的预警权限与处置权限，以及可以采取的预防性手段措施，全面提升地方应对重大疫情的治理能力



郑功成

要加强公共卫生岗位建设，提高待遇标准，调整政策导向，提高公共卫生从业人员的职业自豪感，明确公共卫生与疾控专业队伍在我国医药卫生事业、国家经济和社会发展以及健康中国建设中的地位和作用，弥补我国公共卫生高层次人才培养短板



管仲军

及时上报基于临床观察的病例情况，是早期发现并快速控制传染病的重要关口。特别是基层医生，往往是感知疫情发生的第一批人。因此，要充分重视临床医生在传染病疫情防控中发挥的作用，切实做到早发现、早报告、早预警、早处置



胡必杰

要确保重大疾病先救治政策更好地落实，还需要从完善异地医保结算制度、探索特定疾病医药费豁免等方面补充强化制度保障。同时，统筹医疗保障基金和公共卫生服务资金使用，提高对基层医疗机构的支付比例，实现公共卫生服务和医疗服务有效衔接



姚岚

培养敢担当的高素质人才队伍

主持人

从此次疫情防控的实战检验来看，推进疾控体系现代化建设，要从哪些方面发力？

郑功成：加快推进我国疾病防控体系的现代化建设，应夯实社区治理基石，发挥群防群治优良传统。在此次抗击新冠肺炎疫情过程中，社区成为疫情防控的主战场之一，群众也成为疫情防控主力军。但是，如果社区建设缺乏有

效组织，群众对疫情风险掉以轻心，疫情很可能难以控制。因此，应加快改变社区一盘散沙、居民互不相识的现状，通过完善城乡社区治理体系，加强城乡基层村、社组织建设，大力发展社区型社会组织，让“陌生人”组成的互不相干型社区，变成随时能够有效组织起来并相互帮助的利益共同体。

姚岚：推进疾控体系现代化建设，离不开专业技术人才的培养。

一方面，要改革预防医学教育体系与学科设置，加强流行病学、卫生统计学等学科建设，培养专业知识扎实，反应敏捷、敢于担当的高素质人才队伍。

可以在高校公共卫生学院设置并加大公共卫生政策与管理、卫生法学、组织行为学等教学科目和课时，强化相关师资力量。另一方面，要建立起与现代化疾控体系相适应的人才引进、使用和激励机制，拓展公共卫生复合型人才职业发展空间，提升现有人员素质和能力。

管仲军：此次疫情期间，我国作为世界卫生组织《国际卫生条例》缔约国，认真履行了《国际卫生条例》规定的职责和义务，快速确定了新型冠状病毒的基因序列，及时向世界卫生组织和其他国家地区通报、分享了疫情信息和防控情况，发挥了负责任大国的作用。

调动全社会力量建设救治体系

主持人

疫情折射出我国在防控救治方面仍然存在着一定的薄弱环节。下一步，我国应该如何进一步健全重大疫情防控救治体系？

郑功成：我国之所以能够取得抗击新冠肺炎疫情的战略性成果，确实得益于全国一盘棋、集中力量办大事的国家制度与治理体系的独特优势。如19个省市采取“一省包一市”方式，将大量医疗设备、物资对口支援湖北省特别是武汉市；短期内4万多名医护人员奔赴疫情严重的湖北省及武汉市；及时有效地组织防护物资生产供应、全面推进复工复产，等等。

与此同时，抗“疫”过程中也存在着地方治理能力亟待提升、社会力量未能充分有效地调动起来、相关法制还不够健全等问题。因此，在健全重大疫情防控救治体系过程中，需要强调政府的主导作用，但不能由政府包办一切。当务之急是在坚持法制统一、属地管控原则下，进一步明确各层级政府的预警权限与处置权限，以及可以采取的预防性手段措施，全面提升地方应对重大疫情的治理能力。同时，高度重视社会力量的参与。此外，加快完善相关法律，提升政府与人民群众的法治意识，真正做到依法有序应对。

管仲军：面对疫情，国务院按多部门联防联控机制和突发公共卫生事件应急预案，统筹推进疫情防控各项工作。

各地政府根据相关部署，相继启动重大突发公共卫生事件一级响应，一系列行动为我国在疫情防控中抢得先机、争得主动创造了有利条件。

不过，疫情防控救治工作中，也出现了医疗机构应急服务提供能力不充分等情况。对此，建议建立健全分级、分层、分流的重大疫情救治机制，坚持集中患者、集中专家、集中资源、集中救治原则，科学调配医疗力量和重要物资，及时诊疗，精准救治。支持一线临床技术创新，及时总结、推广有效救治方案，提高重症、危重症患者生命救治水平。此外，要运用现代数字技术，发挥好大数据、人工智能、云计算等在公开疫情信息、疫情监测分析、病毒溯源、控制病毒传播、防控救治、资源调

确保重大疾病先救治政策落地

主持人

下一步，应如何强化基本医保、大病保险、医疗救助三重保障功能，促进医疗保障制度互补衔接，增强重大疾病的综合保障能力？

郑功成：在疫情防控初期，国家医保局、财政部就发布了新的政策性文件，为新冠肺炎患者与收治患者的医疗机构解除了诊疗费用的后顾之忧，显示了医疗保障制度的保障能力。此后，疫情期间再未发生新冠肺炎患者或疑似患者担忧诊疗费用的现象，这为及时救治患者、降低死亡率创造了条件。

不过，这次应对中需要依靠多项应

急性政策文件亦表明现行医疗保障制度尚未成熟，因此全面深化医疗保障制度改革并强化针对重大疾病的保障功能是一项紧迫任务。

一方面，需要加快优化现行制度安排。关键是要坚持共建共享原则，切实维护医疗保障制度互助共济的本质，建议提升统筹层次、扩大疾病保障范围、建立针对重大疾病的合理的责任分担机制以及应对重大突发公共卫生事件的应急机制。另一方面，需要厘清医疗保障与公共卫生、国家财政的责任边界，同时确保有效衔接。此外，还有必要建立专门的社会补偿制度。

管仲军：对于此次新冠肺炎疫情医疗费用，国家医保和财政采取全额兜底支付的方式，极大地缓解了病患的经济

负担。建议在疫情逐渐得到控制和消除后，相关部门将本次疫情防控出台的包括预付金、费用结算办法，加快异地结算、医保预算总额管理、药品即时挂网、医保缴费减半征收、支持“互联网+”医疗等措施转换成适应应急响应的长效机制。进一步细化相关费用的报销规则，建立融合健康管理、医疗保险、医疗救助、公共卫生应急医疗保障于一体的医疗保障体系。进一步调整医保基金使用重视城市和医疗服务购买，轻视基层和健康管理补偿的问题，发挥医疗保险基金战略性购买的功能与价值。深入研究医保与公共卫生体系建设，统筹公共卫生经费使用，与财政协同完善公立医院补偿等机制和办法。要逐步完善公共卫生治理的社会应急组织