

构建起强大的公共卫生体系 切实为维护人民健康提供有力保障

——全国政协“织牢国家公共卫生防护网”双周协商座谈会发言摘登(一)

编者按：

我国公共卫生体系建设取得长足进步，初步建成世界上覆盖人口最多的公共卫生防护网，在疫情防控中经受了考验、提升了能力。伴随着工业化、城镇化、全球化进程，全球性公共卫生事件发生频率高、波及范围广、影响程度深，织密织牢国家公共卫生防护网还有大量工作要做。7月29日，全国政协召开双周协商座谈会，专门就此进行协商议政。现将有关发言摘登如下——

全国政协副主席，农工党中央常务副主席何维作主题发言

中国共产党坚守为人民谋幸福、为民族谋复兴的初心使命，实现了第一个百年奋斗目标，在中华大地上全面建成了小康社会，其中也包括我国公共卫生事业发展所取得的历史性成就：人均期望寿命提高到77.3岁，主要健康指标居于中高收入国家前列；传染病发病率下降至历史最低，地方病得到消除或有效控制；慢性病防控和精神卫生工作成效逐步显现；城乡卫生状况和国民健康素养明显改善。

当前，公共卫生仍有巨大的客观需求，巩固抗疫战略性成果，尚需强化公共卫生体系建设和作用有效发挥。要提高公共卫生服务水平，关注各种传染病疫情防控，也要关注更广泛的环境卫生、心理卫生、慢病管理和养老等。在此，

重点从突发新发重大传染病防控角度出发，围绕构建国家公共卫生防护网，谈三方面建议。

一、强化国家公共卫生防护网的骨干力量

一是整合建强四级疾控机构。通过强化对同级医疗机构的指导和协调，以及对下级疾控机构的业务领导和工作协同，实现对公共卫生治理的有效组织、调动和把控。

二是调整建强疾控中心。突出技术性、专业性，体现对疫情监测分析与研判的科学把控，为各级疾控局提供专业技术支撑，分层分级履行职能，负责执行疫情防控日常工作。

三是补齐建强传染病专科医院。原有的传染病医院要进一步优化加强，新建的传染病医院要按照救治、科研、检测和培训为一体高标准

位，系统总结吸纳中医药在新冠肺炎疫情防控中的经验，充分发挥中西医结合在公共卫生中的独特优势。

二、壮大国家公共卫生防护网的协同力量

一是强化多点触发的监测预警体系。从卫生健康系统向社会系统，向社区、交通、边境、口岸扩展，形成全社会的整体网络，确保每一个领域都能有效触发预警。通过业务指导，运用大数据、人工智能等现代技术，做好互联互通，保持监测体系的高度灵敏性。

二是完善纵横贯通的应急管理体系。面对疫情，要做到协同高效，跨部门跨区域发挥科学、精准防控的作用。坚持按照“宁可备而不用，不可用而不备”的原则，提高应急保障能力。

三是构建宽覆盖的医防协同体系。强化上层医防协同、基层医防融合，推动医疗机构与疾控中心形成紧密有效的防治结合体系。

三、夯实国家公共卫生防护网的支撑力量

一是实现科技赋能。着眼长远、科学规划，统筹布局，将国家公共卫生防护网与现有生命健康国家战略科技力量实现紧密结合。国家和地方的医学(医疗)中心、疾控中心、科研机构，要通过“三位一体”的机制，建成“防控—治疗”创新转化平台。

二是加大财政投入。建立健全符合社会发展规律的投入保障机制，加大财政对公共卫生的投入力度，稳步提高政府卫生支出占财政预算支出的比例，提高财政资金使用效益。完善重大突发传染病医疗保障和救助制度，建立健全多元化多层次医疗保障体系。

三是培养人才队伍。培养公共卫生人才，稳定和强化专业队伍，就要形成教育、就业、职业发展、激励机制等多方联动的人才发展环境。

政协委员发言

■ 全国政协常委、教科卫体委员会副主任，农工党中央副主席、上海市委主委，上海市儿研所所长蔡威：

发挥疾病预防控制机构改革牵引作用

抗疫“大考”虽交出人民满意答卷，但回顾整个过程也暴露了重大疫情防控、公共卫生服务方面诸多不足。今年，农工党中央、全国政协教科卫体委员会就“织牢国家公共卫生防护网”分赴四川、宁夏和湖北、重庆开展专题调研。5月13日，国家疾病预防控制中心正式挂牌。调研组认为，这是中共中央在新发展阶段对国家公共卫生体系的科学擘画，应以此次改革为契机和牵引，加快推动疾控体系的系统重塑。为此建议：

一是提升疾控系统治理效能。严格按照改革方案有序推进四级疾控机构改革。尽快调整原卫生部40号令和相关规定，做好国家疾控局与疾控中心职能划分，强化上级疾控机构对下级疾控机构的业务领导和工作协同，建好上下联动的分工协作机制，突出各级不同的核心职能。尽快出台疾控机构建设新标准。国家、省级疾控机构应建设数量足够、区域均衡的实验室、菌毒种保藏

中心，缩小检验检测服务半径。

二是加强专科疾病防治机构建设。尽快补齐四川等19省(市、区)没有省属传染病医院的短板，确保县级医院设置传染病科室。加强专科疾病防治体系建设，构建专科医联体和联盟，在医保政策、收费项目等方面建立价格收费动态调整机制。建立达到同级综合医疗机构待遇平均水平的保障机制，提升岗位吸引力，放宽疾病防治专科医生执业准入条件，加大非专科医生转岗力度。

三是建立稳定的投入机制。持续加大公共卫生投入，疾控机构运转经费增长不低于地方经常性财政支出增长水平。解决部分投入结构不合理、不平衡问题，提高财政资金使用效率。坚持以满足重大突发公共卫生事件应对处置需要为标准，打造医疗防治、物资储备、产能动员一体化保障体系。科学长远规划公共卫生科研体系，与强化生命健康国家战略科技力量紧密结合，提高科技战略储备水平。

■ 全国政协委员，复旦大学上海医学院副院长，上海市重大传染病和生物安全研究院院长吴凡：

加强监测预警体系 完善应急机制和科技储备

预防是最经济最有效的健康策略。要立足更精准更有效地防，推动关口进一步前移，建议：

一、整合资源，健全监测预警技术体系。构建涵盖“病例—症状—环境(生态、人文、社会)”重大传染病监测预警技术体系，探索建立多部门资源共享机制、协同推进机制、产学研用合作机制，汇集卫生健康、气象、环境、农林、公安、学校、交通、海关等部门数据，形成疾病症候群、人类行为、动物宿主等流行病学监测平台，识别早期征兆，真正实现重大传染病的预测预警。

二、注重平时，突出应急处置机制建设。应急体系建设的核心是健全应急决策机制、处置联动机制、动态风险评估机制。结合事件特性和发展趋势，明确决策

主体和决策程序，以及时采取果断措施，解决“谁拍板”的问题。明确不同突发事件的牵头部门和协同部门，统一调度资源、分配任务，高效协同处置事件，解决“听谁的”的问题。对变化快、情形复杂或持续时间长的事件进行动态分析，全方位评估趋势及各类风险，做到科学精准，解决“怎么做”的问题。

三、科技赋能，做好应急攻关的制度安排。平时着重进行多学科交叉融合的系统性建设，打造集关键技术创新、科技成果转化、专业人才培养、公共政策研究于一体的“全链式”科研平台，从基础研究到临床、试剂研发、药物研发、疫苗研发及公共卫生应用等形成创新链，打通技术链，融合产业链，做好人才和技术的战略储备。通过制度安排，应急时可可将各类科技创新主体集合攻关，短时间内实现重点突破。

■ 全国政协委员，教育部原副部长林蕙青：

为筑牢国家公共卫生体系提供强大教育支持

立足医防结合，围绕为筑牢国家公共卫生体系提供强大的教育支持，提三点工作措施建议：

一、填补短板弱项，建设高质量公共卫生专业人才培养体系。保障充足的人才供给。做好教育供需规划，加大政策倾斜和投入，扩大招生规模，吸引更多优秀生源报考。调整优化培养结构，加强“顶天立地”的人才培养。一方面，大力培养“防治结合型”基层公共卫生专业人员和基层全科医生，服务社区、乡镇。另一方面，大力发展应用型研究生教育，培养更多解决重大公共卫生问题的高端人才。聚焦薄弱环节提高培养质量。大力加强实践、案例教学，着力提升学生职业素养和公共卫生现场问题处置能力。

二、立足医防结合，面向全体学生加强公共卫生教育。落实“大卫生、大健康”战略，加快实现“三个面向”。面向临床医学学生，加强公共卫生教育，弥合医防裂痕，把公共卫生教学作为临床医学专

业教学的“硬核”要求，落实到教学全过程。面向中小学生，开展公共卫生教育，进课堂、进教材，普遍提高学生公共卫生素养。面向高校非医各专业学生，加强公共卫生教育，有关内容有机融入人文、理、工、经、法、管等专业教学中，为健康中国建设提供多学科专业的人才支撑。

三、创新体制机制，促进公共卫生体系建设加快发展。一是“教学共同体”，认证挂牌一批高水平疾控中心、社区卫生服务中心作为高校长期、稳定、紧密合作的教学基地。二是“科研共同体”，发挥高校多学科优势和国际交流合作优势，建设国家、区域多学科交叉融合、产学研用结合的高水平公共卫生学院，全面提升疾病防控科技创新和成果转化能力，提升我国构建人类卫生健康共同体的贡献力。三是“服务共同体”，在高校公共卫生院系建立高标准、系统化公共卫生在职人员培训体系，为整体性、持续性提升我国公共卫生队伍专业能力提供优质教育服务。

■ 全国政协委员，农工党四川省委会副主委，四川省卫生健康委员会主任何延政：

落实医疗机构公共卫生责任 创新医防协同机制

疾病预防控制体系主要由疾控机构、医院和基层医疗卫生机构三大部分组成。2019年，我国医院和基层医疗卫生机构数量占全国医疗卫生机构总数的比例超过98%，因而强化医疗机构公共卫生责任，实现与疾控机构紧密联动，实现防治结合，是公共卫生防护网上的重要环节。

当前，医防协同一些现实问题亟待解决：一是医疗机构公共卫生职能薄弱。二是医防协同联动弱、效能低。三是监督管理约束性不强。为此建议：

一是强化医疗机构公共卫生工作。探索综合医院托管传染病专科医院或建立专科联盟模式，构建“大综合大专科”传染病救治体系。强化发热门诊和呼吸、重症、感染、检验等学科或专科建设。在公立医疗机构成

立公共卫生委员会，制订医院公共卫生职责清单，完善管理制度体系和考核奖惩机制，强化院内医防联动。

二是推进医防协同深度融合。建立疾控机构和医疗机构人员交叉培训机制，培养医防结合复合型人才。搭建医、防、研互动交流平台，定期交流、研判公共卫生工作形势。推进紧密型医共体建设，下沉优质医疗资源，推动县级疾控机构参与县域医共体建设，疾控人员进入家庭医生团队，为居民提供防、诊、控、治、康(复)等一体化、连续性服务。

三是完善医防监督制约机制。将医疗机构履行公共卫生职责纳入等级评审和绩效考核体系，建立常态化督导检查机制。整合疾控中心和公共卫生监督执法机构职责，实现技术监督和行政执法有机结合，提升监督执法效能。

■ 全国政协委员，农工党重庆市委副主委，重庆市疾病预防控制中心主任戎蓉：

加强公共卫生应急处置能力建设

应对突发公共卫生事件，是对国家公共卫生防护网紧急而高强度的集中检验。作为重庆市疾控中心负责人，我深切感受到我国公共卫生应急管理体系在疫情防控中经受了考验。强化了能力、完善了机制。常态化疫情防控期间，我国局部地区出现散发疫情，我们启动联防联控机制，综合采取应急管理措施，短时间内有效控制住了疫情。同时，当前应急处置仍有问题亟待解决。一是缺乏官方通行公共卫生应急电话号码，二是流调基础设施建设落后，三是基层应急处置队伍能力不强。为此建议：

一、设立全国统一、具有公信力的国家公共卫生应急电话号码。建议将该号码设置为“12019”，将“120”和“119”两者组合，彰显公共卫生应急的重要性、紧迫性，并将该号码以法律形式固定下来，向社会宣传普及。

二、加快建设国家公共卫生应急处置流调信息系统。该系统应由各级流调中心和移动信息采集终端组成，开展流调时，前方采集终端同步将信息上传后台流调中心，后台与前方保持互动，同步梳理、纠偏、完善，形成正确的流调个案报告，提高流调效率。

三、加快基层应急队伍能力建设。有效落实基层编制，确保关键岗位人员充足；增加人员经费保障，保持队伍整体稳定；加强人员培训和应急演练，提升应急处置能力；深入推进乡镇联防联控机制建设，建立平急结合的后备力量。

■ 全国政协常委，山东省政协副主席，致公党山东省委会主委，山东第一医科大学附属省立医院院长赵家军：

织密基层公共卫生服务网络

织牢公共卫生防护网，关键在基层。在疫情防控中，基层医疗卫生机构发挥了重要“网底”作用，但也暴露出服务能力弱、群众信任度低等问题。为此建议：

一、完善基层机构管理体制，夯实基层公共卫生基础。一是对基层医疗卫生机构参照公共卫生机构管理(而不是按照医疗机构管理)，为落实病因预防和“三早”预防提供保障。二是推行“乡管村用”，乡村医生由乡镇卫生院统一管理、培训和调配，身份转为执业(助理)医师，待遇与乡镇卫生院人员一致。

二、加强专业化建设，提升基层公共卫生专业水平。一是充分考虑专业特殊性，选配具有公共卫生教育背景或从业背景的一线人员担任公共卫生机构负责人，吸纳具有公共卫生教育背景的人员从事公共

卫生工作。二是疾病预防控制中心和公共卫生教育机构，要通过信息化、专业化、标准化的培训，提高基层预防、控制重大疫情和突发公共卫生事件的能力。

三、建好三级医疗预防保健网，确保人民群众生命健康安全。以融合村卫生室后的乡镇卫生院、社区卫生服务机构为网底，以县、区疾控机构为枢纽，以县、区综合性医疗机构为核心，以区域医疗中心为龙头，构筑医防融合的新型卫生服务三级网。一是提升县级医院救治能力，带动县域医疗能力整体提升，筑牢疫情救治第一道关口。二是完善基层机构服务能力，将基本医疗服务和基本公共卫生服务融合起来，切实担负起卫生防疫、妇幼保健、健康教育、慢病管理和突发公共卫生事件应急处置等职责。三是突出医防协同方向，压实医防融合责任。

部委介绍情况

■ 国家卫生健康委员会副主任李斌：

党中央、国务院高度重视公共卫生体系建设。党的十八大以来，党中央把为群众提供安全、有效、方便、价廉的公共卫生和基本医疗服务作为基本职责，不断健全完善公共卫生体系，成功防范和应对了H7N9、埃博拉出血热等突发疫情，实现消除疟疾目标，主要传染病发病率显著下降，公共卫生整体实力和疾病防控能力上了一个大台阶。

习近平总书记深刻指出，只有构建起强大的公共卫生体系，健全预警响应机制，全面提升防控和救治能力，织密防护网、筑牢筑实隔离墙，才能切实为维护人民健康提供有力保障。国家卫生健康委深入贯彻落实习近平总书记重要指示精神，认真分析总结应对重大突发传染病方面存在的薄弱环节，努力补短板、扬优势，织密织实防护网，筑牢筑实隔离墙。

一、改革完善疾病预防控制体系。党中央、国务院作出了改革完善疾病预防控制体系的总体部署。5月13日，国家疾病预防控制中心挂牌成立。我们深刻领会中央战略意图，坚持和加强党对疾控工作的集中统一领导，稳妥推进疾控体系改革，积极做好国家疾病预防控制中心组建工作，在重大疫情预警和报告、医防融合、保障激励机制等方面下功夫。

二、提高突发重大公共卫生事件的发现和处置能力。把增强早期监测预警能力作为当务之急。完善传染病疫情和突发公共卫生事件网络直报系统，打通并强

■ 教育部副部长钟登华：

关于为筑牢国家公共卫生体系提供强大教育支持的建议很有针对性。作一个简单回应：一是关于大力发展应用型研究生教育的建议。去年，在“国家关键领域急需高层次人才培养专项招生计划”中，专门扩大了公共卫生与预防医学相关学科专业的招生规模，扩招了2822人。“十四五”时期，将继续加大支持力度、倾斜力度。二是关于加强高层次人才培养。在公共卫生硕士专业学位研究生培养上，已经支持了北京大学等11家单位，实施“高层次应用型公共卫生人才培养创新项目”，积极探索有成效的培养模式。下一步，将针对这一模式进一步深化各项工作。三是关于建设高水平公共卫生学院。这项工作已经列入“十四五”时期教育强国推进工程，教育部多次进行专题研究，目前已制定了相应建设方案。四是关于面向全体学生加强公共卫生教育。新冠肺炎疫情给每个人都上了一堂公共卫生健康

化与医疗机构信息系统的对接协同，实现不明原因传染病疫情和突发公共卫生事件实时分析、集中研判、及时报告。

三、加强重大疫情救治体系建设。把握好平战结合原则，建立健全分级、分层、分流的重大疫情救治机制。完善医学资源区域布局，加强国家医学中心、区域医疗中心等基地建设。加强综合医院重症医学、呼吸科、麻醉、急救等重大疫情救治相关学科建设。加强传染病医院建设。完善中医药应急救治体系。

四、深入开展爱国卫生运动。总结新冠肺炎疫情防控斗争经验，丰富工作内涵，推动爱国卫生工作内容从环境卫生治理向全社会健康管理转变。加强公共卫生环境基础设施建设，推进城乡环境卫生整治。大力开展健康知识普及，倡导文明健康、绿色环保的生活方式。

五、加强人才培养与能力建设。加强公共卫生队伍建设，健全人才培养、准入、使用、待遇保障、考核评价和激励机制。健全公共卫生医师制度，探索赋予公共卫生医师处方权。建设一批高水平公共卫生学院。

六、强化法治保障。加快推进传染病防治、突发公共卫生事件应对等相关法律法规修改和制定工作，进一步从法律上完善重大突发传染病防控措施，明确中央和地方、政府和部门、行政机关和专业机构的职责。完善医疗卫生行业综合监管制度，补齐公共卫生监管短板。

教育课，下一步，教育部将加强全体学生的公共卫生教育，提高学生的公共卫生素养。

关于扩大中西医结合专业乡村医生招生数量的建议。特别在基层更需要中西医结合，充分发挥中医重要作用。对此，教育部有三方面考虑：一是在订单定向免费医学专业培养方面。农村订单定向免费医学专业培养工作已开展实施了11年，从2010年开始面向乡镇卫生院及以下医疗卫生机构累计培养了6.4万名全科医生，有效缓解了基层卫生人才短缺问题。今年招生计划是6500名左右，今后重点向中西医结合专业倾斜。二是支持高校发展本科层次中西医结合专业，特别是在一流专业 and 一流课程建设方面，加大支持力度。三是强化面向全体医学生的中医培养。把中医药课程列为本科临床医学类专业的必修课程、毕业实习的重要内容增加中医学适宜技术、地方病诊疗的有关教学内容，为学生将来在乡村开展医疗工作奠定基础。