

上海学界发表重磅文章，反思新冠疫情中暴露出的十大问题

 archive.ph/GP1c7

2020年2月23日

突如其来的新冠肺炎疫情给我们上了沉重一课。这次付出的代价也许难以估量。吃一堑,长一智,必须成为我们的不二选择!

记者 | 黄 祺

今天(2月23日),《中国科学:生命科学》杂志在线发表了由中国科学院院士陈国强牵头的上海交通大学医学院团队撰写的专题评述论文: **《新型冠状病毒感染疫情下的思考》** (**←点击看全文**)。

文章从我国公共卫生防控体系、应急响应机制、科技创新、医疗供给与储备等十大方面的问题进行系统梳理,并在此基础上着重就加强公共卫生和疾病防控体系、完善应急防控体系、提高政府治理能力和公民知识普及力度、构建相关法律法规体系以及国家生物安全体系等提出相关建议。

文章认为,2020年1月20日,钟南山院士公开表示新冠肺炎出现人传人特点前的3~4周防控初期,相关机构对疫情发展的“误判”很大程度上降低了公众甚至是医务工作者的警觉和防护意识,进而加大了后阶段疫情防控的难度。



新型冠状病毒感染疫情下的思考

丁蕾¹, 蔡伟¹, 丁健青², 张欣欣³, 蔡泳⁴, 石建伟⁴, 梁启明⁵, 张录法⁶, 孙丽珍⁷,
瞿介明⁸, 江帆^{1*}, 陈国强^{1*}

1. 上海交通大学医学院院长办公室, 上海 200025;

2. 上海交通大学医学院科技发展处, 上海 200025;

3. 上海交通大学医学院附属瑞金医院临床病毒研究室, 上海 200025;

4. 上海交通大学医学院公共卫生学院, 上海 200025;

5. 上海交通大学医学院基础医学院, 上海 200025;

6. 上海交通大学健康长三角研究院, 上海 200240;

7. 上海交通大学科学技术发展研究院, 上海 200240;

8. 上海交通大学医学院附属瑞金医院呼吸与危重症医学科, 上海 200025

* 联系人, Email: fanjiang@shsmu.edu.cn; chengq@shsmu.edu.cn

收稿日期: 2020-02-17; 接受日期: 2020-02-20; 网络版发表日期: 2020-02-23

摘要 新型冠状病毒感染疫情蔓延以来, 中国举国上下开展了一场史无前例的疫情阻击战。疫情蔓延之初, 中国迅速向世界卫生组织通报了疫情, 在第一时间破译病毒基因序列并向全球公布等一系列强有力的防控举措得到国际社会赞誉。尽管疫情尚未结束, 但对此次乃至未来潜在的疫情应对的思考已经在全国乃至世界范围内开始了。本文试图从我国公共卫生防控体系、应急响应机制、科技创新、医疗供给与储备等十大方面的问题进行系统梳理, 并在此基础上着重就加强公共卫生和疾病防控体系、完善应急防控体系、提高政府治理能力和公民知识普及力度、构建相关法律法规体系以及国家生物安全体系等提出相关建议。我们希望通过对此次疫情的初步思考, 总结经验教训, 为进一步提升我国预防和控制传染病等突发重大公共卫生事件的整体应急能力乃至治理能力和治理体系现代化提供参考。

关键词 新型冠状病毒感染疫情, 突发公共卫生事件, 问题与不足, 政策建议

疫情就是命令, 防控就是责任。自新型冠状病毒感染疫情(简称“新冠疫情”)暴发以来, 习近平总书记高度重视, 亲自指挥、亲自部署, 打响这场新冠疫情防控阻击战。2020年1月20日, 国家高级别专家组钟南山院士公开宣布新型冠状病毒感染呈现人传人的特点, 习近平总书记针对疫情作出重要指示, 李克强总理对疫情

作出重要批示, 国务院联防联控机制当日召开电视电话会议, 对新冠疫情防控工作进行全面部署。1月25日, 中共中央政治局常务委员会召开专题会议, 对疫情防控特别是患者治疗工作进行再研究、再部署、再动员, 并成立应对疫情工作领导小组, 在中央政治局常务委员会领导下开展工作, 指导疫情防控。

引用格式: 丁蕾, 蔡伟, 丁健青, 等. 新型冠状病毒感染疫情下的思考. 中国科学: 生命科学, 2020, 50: 1–11

Ding L, Cai W, Ding J Q, et al. An interim review of lessons from the Novel Coronavirus (SARS-CoV-2) outbreak in China (in Chinese). Sci Sin Vitae, 2020, 50: 1–11, doi: 10.1360/SSV-2020-0044

论文通讯作者为上海交大医学院院长陈国强, 副院长江帆, 作者团队包括: 上海交大医学院院长办公室丁蕾、蔡伟, 上海交通大学医学院科技发展处丁健青, 上海交通大学医学院附属瑞金医院临床病毒研究室张欣欣, 上海交通大学医学院公共卫生学院蔡泳、石建伟, 上海交通大学医学院基础医学院梁启明, 上海交通大学健康长三角研究院张录法, 上海交通大学科学技术发展研究院孙丽珍, 上海交通大学医学院附属瑞金医院呼吸与危重症医学科瞿介明

中国新冠肺炎疫情还在持续, 《新型冠状病毒感染疫情下的思考》一文在摘要中说明了撰写此文的目的: “举国上下积极抗疫的过程中, 我们还是非常有必要及时并不断总结经验、吸取教

训。为此, 本文拟基于有限的信息下, 在聚焦讨论这次疫情应对中暴露出的短板和不足的基础上, 提出一些不成熟的思考和建议。期待这些思考能够引起更多的讨论, 助力国家 总结疫情经验教训, 进一步提升我国应对突发公共卫生事件的治理体系和治理能力现代化建设水平。”

上海交大医学院院长、本文通讯作者之一陈国强院士接受《新民周刊》采访时表示:“**突如其来的新冠肺炎疫情给我们上了沉重一课。在疫情防控人民战争中, 国家治理体系的制度优势得到充分展示, 为赢得战争发挥了非常重要的作用。同时, 这次疫情也敲响了警钟, 暴露出我国在治理体系和治理能力建设上的短板和不足。**痛定思痛, 亡羊补牢, 认识到这些短板和不足, 进行进一步思考和研究, 是我们不断总结经验, 积极推进国家治理体系和治理能力现代化的必要条件。我们在2月7日组织有关人员基于有限的信息, 开始思考, 两天形成了这个报告。这也是我们医务工作者闻召而动, 逆行抗疫的同时, 坚守在后方的人员需要做的事情。最近, 我们决定有必要发表, 引起全社会的反思和进步。”

文中分析了新冠疫情中暴露出的十个方面的问题和短板。

□

问题一：国家重大公共卫生疫情向公众报告不够及时、有度, 初期科学防控预案缺乏。

据1月29日来自中国疾病预防控制中心、武汉市疾病预防控制中心等机构发表于《新英格兰医学杂志》的回顾性病例分析论文《新型冠状病毒感染肺炎在中国武汉的初期传播动力学》报道, 2019年12月中旬密切接触者之间就已发生人际传播。据随后各方公布的报道显示, 此后的1月1~11日已有7名医务人员感染, 12~22日, 又有8名医务人员感染。但是, 有关部门依然在2020年1月10日向公众报告“未发现明确的人传人证据”, 14日报告“不排除 有限人传人”。

“回顾这一过程, 我们认为, 在疫情发生的萌芽阶段, 地方政府在面对可能威胁人民群众生命安全和身体健康的重大传染病, 尤其是未知传染病疫情时应该及时倾听和回应专家意见, 并合理合情地向公众报告, 赋予公众知情权, 既防止造成恐慌, 也强化公众的警觉和自我防护意识。”

文章认为, **国家卫生部门和疾病防疫部门应该在“内部知情期”就制定科学合理的防控预案, 既要有最好的预期, 也要做最坏的打算。**

□

问题二：公共卫生和疾病防控体系建设与经济发展不相适应。

文章指出, 我国公共卫生总体规划和顶层设计仍较薄弱, 公共卫生体系改革尚处于初期阶段, 甚至还没有破题。目前一些传统传染性疾病控制还未完全到位的同时, 新发传染病及突发公共卫生事件又突如其来, 而SARS疫情后小汤山医院关闭运行, 仅上海保留了因SARS疫情而开始建设的临床公共卫生中心(其间, 多次面临转型的问题), 多数城市包括武汉, 普遍出现识别和应对重大突发传染病能力不足的问题, 难以在应对突发疫情中发挥专业主导作用。

□

问题三：应急响应机制难以应对威胁人民健康的突发重大公共卫生事件。

文章特别分析了疫情初期核酸检测能力不足的问题。

作者认为: 面对疫情突袭, 病毒的检测与分离环节暴露出的诸多问题, 尽管现有的技术 发展能够确保在最短时间研发出病毒检测试剂盒, 但是平时作为三类医疗器械的检测试剂盒需要几年时间才能正式上市。在突发疫情来临时, 如何启动应急程序, 在确保检测质量及生物安全的前提下以最快速度将检测权限下放到有资质的医疗机构成为了疫情防控的核心问题之一。但**此次疫情暴发后, 因为流程尚不清晰, 出现了符合资质的医疗机构迟迟无法获得检测资质, 大量疑似病人积压给临床工作带来巨大压力, 而疾控部门由于短时间研发生产的检测试剂质量“良莠不齐”, 样本采集标准化程度不高等问题难以将检测权限下放。**在这个过程中, 双方的沟通与协商机制在早期不够健全, 影响病毒感染者的早期筛查和确诊, 成为延误诊断的“堰塞湖”。

□

问题四：科技创新成果基于临床问题导向的针对性不强, 数据共享及转化应用渠道不通畅, 缺乏相关安全等级实验室。

虽然国家自“十一五”开始就布局实施了传染病重大专项, 并取得了一定的研究成果, 但缺乏对重大传染病发生、发现、确定的系统性整合式全链条研究, 仍严重存在论文导向的问题, 多数研究成果不能对传染病的快速有效防控起到关键技术支撑作用。

问题五：应对重大突发公共卫生事件的医疗供给和战略储备不足。

本次疫情显示, 在应对新发突发特大传染病疫情时, 我国各地战略储备普遍短缺, 主要表现在应急医疗服务人员和场地提供、应急医疗物资储备和生产方面。

□

2月11日凌晨, 武汉市新冠肺炎疫情防控指挥部发布第11号和第12号通告, 要求发热患者不得跨区就诊; 即日起, 武汉市所有住宅小区实行封闭管理。

问题六：突发公共卫生事件中暴露出的一些干部专业化能力不足及缺乏循证决策能力的短板。

文章认为, 地区主要领导是公共卫生事件中的指挥主体, 在公共卫生事件萌芽阶段的早期判断与应对上, 极为需要第一时间组织专家团队提供决策建议(而不是一味等中央专家组的意见以及疫情的国家正式发布)。**武汉作为国内临床医疗、公共卫生及病毒研究最豪华的专业阵容所在地, 此次专业团队在当地政府早期疫情判断及应对决策过程中的作用似乎没有得到最大发挥, 是需要深入思考与反省的。**

问题七：突发公共卫生事件舆情应对和舆论引导能力存在较大缺陷。

文章分析认为本期疫情中舆情应对存在三大缺陷：首先, 舆情应对理念落后, 以“封、堵、防”为核心的旧有舆情治理理念既不能及时杜绝舆情危机的发生, 更可能因为应对“失语”造成次生舆情危机的产生, 致使民众产生负面社会心态。其次, 舆情应对能力不足, 如发布会风波、红会风波两起风波后续引发的舆情效应对政府公信力产生较大冲击, 而其背后则反映出当前作为治理主体的各级政府、相关机构并没有把舆情应对能力的提升摆在足够重要的位置。第三, “体制内舆论场”和“民间舆论场”分歧日甚, 主流媒体在很多时候重点关注更加全局和宏观的疫情防控问题, 而社交媒体不设门槛, 很大程度上表达不满抗议, 甚至发布造成公众恐慌的谣言。**及时澄清事实, 公布实情, 消除谣言应该远比简单的“删帖”更有正面效果。**当前, 正值新型冠状病毒感染疫情防控关键期, 必须尽快分析当前舆情中的问题, 及时回应舆论关切, 才能有效澄清事实、解疑释惑。

□

武汉协和医院肿瘤中心风雪中转运收治病人 刘坤维 | 摄

问题八：疫情发生后“次生灾害”研判和应对体系有待加强。

文中提醒：但在决胜疫情防控战、绝大多数医疗资源向新冠病毒感染者倾斜的同时, 我们也必须注意到还有大量的肿瘤、外伤、尿毒症、其他感染等非新冠肺炎的患者等待救治。如何合理调配医疗资源、建立均衡的医疗保障体系也是确保人民健康、维护社会秩序的当务之急。

问题九：生态文明理念缺位, 野生动物市场监管乏力。

野生动物是许多严重新发疫病的自然宿主, 有数据显示目前70%的新发传染病, 均来源于野生动物。由于理念缺位和市场监管乏力, 国内依旧存在公然销售野生动物及其制品以及以食用为目的的非法捕猎、运输、买卖等乱象。

问题十：民众的公民素质和科学素养亟待提升。

公安部刑侦局的报告显示, 目前全国已有超过20名新型冠状病毒肺炎患者故意隐瞒病例, 此外, 在疫情防治时期制造和贩卖假口罩、恶意造谣或发布误导信息、盲目抢购各类物资、聚集性病例、歧视武汉人等现象也时有报道。文章认为, 上述问题表明我们国家在提升公民素质的这条道路上还有很长的一段路要走。

论文最后表示：我们相信风雨过后是阳光, 这次疫情一定会被战胜! 但是, 这次付出的代价也许难以估量。吃一堑, 长一智, 必须成为我们的不二选择! 总结经验, 吸取教训, 并认真实施, 将有力推动国家治理体系建设和治理能力现代化征程!

征集令

《新民周刊》现面向全国征集新冠肺炎采访对象和真实故事：

如果你是参与抗击新冠肺炎疫情的医护人员或其家属，我们希望聆听你的“战疫”故事，也希望传达你的诉求。

如果你是确诊、疑似患者本人或家属，我们希望了解你和家人如何“抗疫”的过程，让外界了解你的真实经历。

如果你是疫情严重地区的普通市民，我们希望展现你的乐观，并倾听你所需的帮助。

如果你是公共服务人员或各类捐助者，我们希望看到你的“最美逆行”，记录下你的无私。

.....

抗击新冠肺炎疫情，我们诚征对疫情了解的社会各界人士，提供相关线索，说出你的故事，让我们用新闻留存这一切。

《新民周刊》新冠肺炎线索征集值班编辑联系方式（添加时请简要自我介绍）：

周一：应 琛 微信号：paulineying0127

周二：金 姬 微信号：gepetta

周三：黄 祺 微信号：shewen-2020

周四：周 洁 微信号：asyouasyou

周五：孔冰欣 微信号：kbx875055141

周六：吴 雪 微信号：shyshine1105

周日：姜浩峰 微信号：jianggeladandong

*如你需要捐赠物资，可与以下两位工作人员联系：**王勇：WangYong-SH 吴轶君：rommy150708**（添加时请注明“**捐物资**”，方便工作人员快速通过您的申请，谢谢。）

新闻是历史的底稿，你们是历史的见证者。期待你的故事、你的线索！