



經過艱苦卓絕的努力，中國取得了抗擊新冠疫情的巨大勝利，但依然面臨「外防輸入、內防反彈」的嚴峻挑戰。「十四五」開局之年的全國兩會，將審議「『十四五』規劃和2035年遠景目標綱要」，未來五年中國如何加快補足公共衛生短板、強化公衛應急能力建設，料成兩會熱門話題。北京專家認為，着眼疫情帶來的痛點，與重大疫情息息相關的公共衛生應急管理體系建設將進入發展快軌道，國家會進一步加大公衛領域投入、理順疾控架構、夯實公共衛生人才儲備、不斷強化公共衛生法治保障，這不僅將為保障民眾生命安全和身體健康築牢防線，也為仍處於重要戰略機遇期的中國繼續高速發展保駕護航。

●香港文匯報記者 王珏 北京報道



●山西太原市疾控中心工作人員在生鮮市場「無死角」採集樣本，堅持常態化疫情防控。資料圖片

補齊財政「欠賬」 需花二三千億

財政支出數據顯示，中國公共衛生投資明顯不足。國家發改委國際合作中心研究員史漢夫指出，雖然中國醫療衛生方面的支出近年來不斷增長，但和發達國家相比仍有較大增長空間。

與發達國家支出差距大

史漢夫介紹，一個國家醫療衛生支出佔GDP比例用於衡量國家或地區的衛生醫療服務所消耗的公共資源與社會經濟產出間的關係。根據2018年全球國家地區醫療衛生支出佔GDP百分比排名顯示，中國醫療衛生投入佔GDP比重為6.4%，在榜單上的183個國家和地區中排在倒數第28位。與美國這一支出17.8%、德國的11.6%相比仍有較大差距，也低於日本8.2%、韓國的7.7%。

農工黨中央在一份調研報告中建議，財政資金大幅向公共衛生領域傾斜，「十四五」期間公共衛生投入增速應達到衛生健康事業投入增速兩倍以上。

公衛投資拉動GDP作用大

中國國際經濟交流中心副理事長黃奇帆也提出，疫情之後，財政應把計劃投資項目上的錢，轉移一部分到公共衛生等公共設施領域，提高國家公共衛生供給質量，並以此促進中國經濟可持續、高質量發展。

黃奇帆說，經驗表明，財政投資鐵路、公路的基礎設施，其只有30%左右轉化為當年的GDP；但投資教育、衛生、文化等公共服務及設施，大致60%到70%可以轉化為當年的GDP。因此，同樣是財政投入，對公共衛生領域的投資效率更高，對GDP的拉動作用更大，同時滿足人民群眾需要。

他呼籲，各級政府在制定「十四五」規劃時，一定要充分重視公共衛生與防疫基礎設施、運營體系、人才培養等方面的投資與管理運營規劃，從中央到地方花上2,000億-3,000億元把整個中國的公共衛生系統的短板給補上。

抗疫常態化 中國公共衛生體系改革提速

增投入順架構 築牢疾控防線

「未來防疫挑戰的艱巨性和長期性可能會超出大多數人的想像。」華山醫院感染科主任張文宏警告，新冠病毒正從自然界的新發病毒逐漸進化為人類社會的常駐病毒，下階段防疫將進入持久戰。疫情之初和病毒比的是意志，今後面對長期化的疫情和後續常態化的防疫，將依靠先進的公共衛生體系。

強化監測預警 創新醫防協同

北京大學衛生經濟與醫療保障研究中心副研究員劉偉對香港文匯報指出，此次抗擊新冠肺炎疫情，我們國家總體經受了嚴峻考驗，但也暴露出在公共衛生服務體系方面存在諸多結構性、制度性的不足，包括公共衛生應急管理體系薄弱，對突發公共衛生事件的預警能力、應對能力不足；公共衛生管理體制和運行機制不完善、不順暢，特別存在公共衛生管理碎片化、資源分散化現象；財政投入不足，「重醫輕衛」、「重醫輕防」的矛盾突出，公衛人才隊伍匱乏等。

着眼於疫情暴露的痛點，「十四五」規劃建議在這方面着墨很重，強調未來五年要「織牢國家公共衛生防護網，為人民提供全方位全周期健康服務」，並提出多條建議，包括強化監測預警、風險評估、流行病學調查、檢驗檢測、應急處置等職能；建立穩定的公共衛生事業投入機制，加強人才隊伍建設，改善疾控

基礎條件，完善公共衛生服務項目，強化基層公共衛生體系；落實醫療機構公共衛生責任，創新醫防協同機制；完善突發公共衛生事件監測預警處置機制，健全醫療救治、科技支撐、物資保障體系，提高應對突發公共衛生事件能力。

補齊應急短板 堵住直報漏洞

根據該規劃建議要求，國家衛健委等部門已就未來五年盡快補齊公共衛生、應急管理等方面短板作出相關部署。國家衛健委主任馬曉偉撰文表示，落實「提高應對突發公共衛生能力」，是「十四五」規劃建議提出的重要任務，「十四五」時期將做好幾大重點工作。

針對這次疫情暴露出來的疫情初期網絡直報系統失靈、應急響應滯後、信息發布不夠及時的漏洞，將完善應急響應機制和應對預案，完善信息報送機制，實現傳染病報告信息和患者就醫症狀信息實時抓取，構建全域監控和全流程追蹤的監測體系，把防疫觸角延伸到各行業各領域，並建立嚴格、專業、高效的信息發布制度；針對疾控機構權能低弱、投入不足的問題，將優化完善疾控機構職能設置，改善疾控基礎條件，加強實驗室網絡建設，支持生物安全四級實驗室建設，實現每個省份至少有一個生物安全三級實驗室；針對醫療體系「平戰不分」、醫院布局不均、基

層衛生體系薄弱等問題，將健全傳染病診療和救治網絡，明確「平時」和「戰時」職責及轉化模式，建設一批重大疫情救治基地，強化發熱門診（診室）建設，做好大型體育場館、展覽館、酒店等改建為方艙醫院的適應性工作；針對科技投入不足的問題，未來五年將布局建設一批國家臨床醫學研究中心，研究論證新發突發傳染病和生物安全風險防控重大項目，突破關鍵核心技术瓶頸，提高國產藥品、醫療器械和疫苗國際競爭力……

隨着「十四五」規劃綱要通過兩會上升為國家意志並得到切實執行，相信中國未來公共衛生應急管理體系建設將進入發展快軌道。



●中央支持生物安全四級實驗室建設。資料圖片

微觀點

經過艱苦卓絕的努力，中國抗擊疫情取得了舉世公認的重大戰略成果，也暴露了公共衛生和應急能力的諸多短板。這場百年不遇的抗大考，推開了未來公共衛生和應急體系的改革新局。

「永遠不要讓一場嚴重的危機浪費掉。」自新冠疫情爆發以來，中國官方充分認識到，抗擊疫情是中國公共衛生治理體系和治理能力的一次集中檢驗，社會輿論圍繞公共衛生應急體系系列弱項的反思從未停止，專業領域針對「後疫時代」衛生健康事業的建設性研究成果層出不窮，這些都為「十四五」乃至更長時間相關領域的治理改革提供了充分動能。

針對應急響應緩慢問題，專業高效、公開透明的信息監測和發布制度正在建立中；針對疾病防控制能設置不合理問題，上下聯動的疾控體系正在規劃中；針對應急救治力量的短板，平戰結合的救治體系開始固化為成果；針對公共衛生人才外流的痛點，新的人才培養、考核、激勵機制正在形成中……專家指出，盡快補足這些欠賬，功在當代、利在千秋。

歷史經驗顯示，大疫往往是大國興衰、文明沉浮的加速器。新冠肺炎疫情亦為百年未有之大變局增添了新變量。中國正步入現代化新階段的重要起點。變量中的「危」能否轉化為變革中的「機」，取決於中國總結得失、銳意進取、從變局中開拓新局的能力，而未來公共衛生及應急體系的改革成效將是一處重要的歷史註腳。

疫情變量催生改革新局

近五年全國衛生總費用及GDP佔比

2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
全國衛生總費用 40,587.7億元	全國衛生總費用 46,344.9億元	全國衛生總費用 51,598.8億元	全國衛生總費用 57,998.3億元	全國衛生總費用 65,195.9億元
佔GDP百分比 6.0%	佔GDP百分比 6.2%	佔GDP百分比 6.2%	佔GDP百分比 6.4%	佔GDP百分比 6.58%

單位：人民幣 來源：國家衛生健康委員會《中國衛生事業發展統計公報》

建設公衛隊伍 提高人才待遇

所謂「一流人才搞臨床，二流人才幹公衛」，長期以來，人才問題一直是中國公共衛生體系建設中非常明顯的短板之一，公衛工作不受重視，造成隊伍不穩定，從業員社會地位低、經濟收入差，人才流失嚴重，改革迫在眉睫。

與臨床職位收入差距大

中國疾病預防控制中心前流行病學首席科學家曾光坦言，公共衛生院校畢業生很多沒有從事本專業的工作，而是流向疫苗公司和藥品公司去了，或者選擇到醫院、出國。比如北京大學公共衛生學院、北京協和醫學院公共衛生學院、復旦大學公共衛生

學院的畢業生，真正到疾控系統工作的不到2%，「為什麼？因為這個系統的待遇太低了！疾控系統和醫院的收入差距在逐步拉開，從1：1變成1：3。」他透露，僅中國疾控中心3年流失的中青年骨幹就有百人之多。

擴大招生拓寬就業渠道

北京大學衛生經濟與醫療保障研究中心副研究員劉偉對香港文匯報指出，當前公衛醫師專業地位嚴重重置，未來幾年對公共衛生特別是疾控系統的改革，應當要落實到對人的激勵上，吸引優秀的人才、年輕的醫者願意留在公共衛生系統裏或是待

基層醫療系統裏來做「防」的工作。

國家衛健委主任馬曉偉撰文透露，未來五年將加強人才隊伍建設。完善公共衛生和衛生應急人才發展規劃，健全人員准入、使用、待遇保障、考核評價和激勵機制。加強醫防協同，適當擴大公共衛生相關專業招生規模，推進公共衛生醫師規範化培訓，強化高校與疾控機構、傳染病醫院的醫教研合作，以科研項目帶動人才培養。各類專業公共衛生機構和基層醫療衛生機構實行財政全額保障政策。建立以實踐為導向的人才評價機制，優化利益分配激勵機制，拓寬公共衛生專業人才就業渠道，吸引更多優秀人才從事公共衛生工作。



●內地公共衛生職位待遇待提升。圖為疾控中心檢驗員在工作中。資料圖片