

新华全媒头条

# 一隅不安，举世皆危

新华社独家专访钟南山

新华社北京5月17日电（记者陈芳、徐鹏航、陈席元）超300万人死亡，影响200多个国家和地区，预计到2021年底造成10万亿美元的损失……近日，世界卫生组织“大流行防范和应对小组”发布报告，对全球新冠疫情应对工作进行评估。

历经8个月的合作，这份报告对终结新冠疫情、防范未来可能发生的的大流行提出成立全球健康威胁理事会等多项建议。这份报告是如何形成的？各国应该如何携手让新冠成为最后一个大流行？新华社对该小组专家成员钟南山院士进行了专访。

## 从局部暴发到全球危机 两个关键预防环节要重视

问：回顾新冠疫情，报告做出了哪些重要评估？  
答：2020年7月，世界卫生组织宣布成立一个独立小组，对该组织领导下的全球新冠疫情应对工作进行评估。  
专家组在5月12日发布了82页的主报告。这份主报告通过整理证据，针对大流行防范与应对的每一个关键环节，都指出了存在的差距和可能的解决方案。

专家组的主报告重点提出，根据新冠疫情全球暴发的过程，要重视两个关键的重要预防环节，一是从局部暴发发展为全球流行，二是从全球流行发展到全球健康及社会经济危机。

在第一个阶段，从局部流行发展为全球流行，尽管中国在早期已向世界卫生组织及时通报疫情、并在国内采用了强力封城及群防群控措施，而且WHO在1月30日发出PHEIC（国际关注的突发公共卫生事件）警告，但多数国家采取了“等等再看”的观望政策，并未迅速采取有力行动，等到真正在本国暴发了才开始关注，为时已晚。

在第二个阶段，从全球流行发展到全球健康及社会经济危机，全球缺乏协调有力的应对体系，国际紧张的形势阻碍了多国协作的统一行动，有的国家制定政策不是根据科学，没有正视并解决国内存在的、由于疫情进一步加重的不公平状态，这些都加重了对低收入国家、弱势群体及贫困家庭的危害。

## 8个月密切合作 13位专家成员为未来提供指导

问：作为呼吸领域的知名专家，您如何看待这次世所罕见的新冠疫情大流行？报告由13位不同国家的专家成员完成，如何确保在实证性、独立性方面达成一致？  
答：新冠大流行本是一场可以预防的灾难，这就是“大流行

防范和应对独立小组（Independent Panel for Pandemic Preparedness and Response, IPPPR）”亟须成立的原因。我作为参加该小组的独立专家之一，和其他所有12位专家成员都意识到，我们的任务前所未有的重要，即通过实证的、独立的和综合的回顾为未来提供基于证据的指导。

作为一名呼吸科医生，2003年SARS疫情尚未从记忆中消失，今天，我又怀着深痛的悲痛目睹了数百万生命因新冠大流行死亡。世界未能从过往中学习，也没有为大流行做好准备，这令人深感受挫。新冠疫情的影响是毁灭性的。我们必须从这次危机中学习，同时立即采取行动。

专家组有一个清晰的目标，那就是吸取教训并且为未来提出建议。通过8个月的密切合作，通过大量的视频会议、访谈、系统综述和研究，尽管在我们成员中有时存在分歧，但大家基于客观事实，通过充分讨论，在许多问题上达成了一致。

## 17000名医护人员 献出生命 疫苗仍未得到公平分配

问：在应对新冠疫情中，如何看待各国所采取的遏制传播的策略？人类正以前所未有的速度研发疫苗，在疫苗接种方面我们面临怎样的挑战？  
答：在主报告中也充分肯定了以下的事实：

在这次疫情防控中，各国的医护人员体现了忠于职守的敬业精神，至少17000人在抗疫中献出了生命；

部分国家通过采取强有力的遏制传播策略，成功应对了新冠疫情传播。他们吸取历史上疫情的教训，尊重科学，重视及时分类和转运病例，追踪密切接触者，确保隔离措施及设备，信息透明及持续，以及调动基层医护工作者的作用，从社会及经济上提供充分支持；

人类正以前所未有的速度研发疫苗，使群众在预防新冠病毒传播中受益。

通过广泛的疫苗接种从而建立群体免疫是当前控制疫情的重要环节。但是，当前疫苗并没有得到公平的分配，主报告要求疫苗应成为全球公共产品，应该立即采取的行动是：高收入国家应当为COVAX（新冠疫苗实施计划）和ACT-A（获取COVID-19工具加速计划）做出贡献，帮助资源不足的国家；要求疫苗生产国提供疫苗的许可证及技术转让等，使得中低收入的国家都能获得接种疫苗的机会；确保足量和公平的疫苗供应。

## 成立全球健康威胁理事会 防范未来的大流行需要各国合作

问：新冠疫情还在不少国家肆虐，对于防范未来可能发生的大流行，报告给出哪些新的建议？  
答：除了立即行动外，为保证未来我们能成功应对下次大流行，专家组提出了应当实施的长期建议，包括：提高大流行防范与应对的政治领导力、提高疫情防范的全球筹资和投资、改进监测和预警系统，建立一个工具和供应的平台。

我想特别强调成立全球健康威胁理事会的建议，只有得到最高级别政治领导的关注，才能确保“大流行的准备和应对”能够在未来得到落实及持续，而不会被遗忘或忽略。

这个主报告是客观的、科学的。但要主报告的建议转化为实际的行动，需要全世界各国的统一行动。

当前新冠疫情还在世界上不少国家肆虐，病毒是人类共同的敌人，建立全球性的、高层次的抗疫领导机构，对疫情防控提供足够的资金支持，建立全球性疫苗公平分配计划，赋予WHO更高的行动权力，行动起来，争取在相对短期内控制疫情的发展，达到“大流行防范和应对独立小组”提出的目标：“让新冠成为人类最后一个暴发的大流行”。

“一隅不安，举世皆危”——除非所有人都安全，否则没有人是安全的。



安徽省六安市浙东商贸城爱慕影楼所在的街区已经封闭（5月16日摄，无人机照片）。新华社记者周牧摄

新华社北京5月17日电 5月16日，安徽省、辽宁省新冠肺炎确诊病例分别增至7例、9例，目前此轮疫情的“0号病人”仍难以明确。

同日，两省相继通报问责相关单位和个人，均提及首诊责任不落实等问题。根据通报，责令安徽六安世立医院停业整顿，对相关责任人予以处分、撤职、解聘等处理；擅自接诊发热病人的六安医师欧某某，被移交司法机关；辽宁营口李波诊所予以关停；给予辽宁省卫健委副主任、营口市副市长等人诫勉谈话；免去李红鲛鲅鱼圈区副区长职务等。

问责背后有何真相？为何两地首诊责任均落实不力？“新华视点”记者深入疫情防控一线进行了独家追踪。

## 首诊责任落实不力 致防线“破口”

按照国务院联防联控机制综合组发布的《关于发挥医疗机构哨点作用做好常态化疫情防控工作的通知》要求，医务人员要做好“守门人”，发现发热等可疑

病例，要详细登记相关信息，并按相关程序及时报告、收治和转运；乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心（站）、诊所、门诊部等基层医疗卫生机构，要落实首诊负责制，严格做好发热患者的登记、留观、核酸检测等工作。

记者采访发现，本轮疫情中最早报告的3名确诊病例（张某某、李某某、吕某），在六安、营口就诊时，因首诊负责制落实不力，均未在第一时间被“发现”。

——5月3日至5月9日，吕某曾在影楼老板陪同下，到辽宁营口鲅鱼圈李波诊所就诊，但诊所并未按规定上报，诊所大夫、影楼老板均在后期被诊断为无症状感染者。

——张某某5月6日晚出现发热，后通过熟人关系，绕过正常的接诊程序，到六安世立医院门诊部急诊科输液治疗。直至11日，她再次来到该医院住院治疗时，该医院才对其进行核酸检测。

其间，拥有执业医师证书的欧某某，经熟人介绍，在妻子开设的一家儿童玩具店内，擅自给张某某做治疗。

——李某某5月5日自述身体不

适，5月8日到六安市一家社区卫生服务站看病。接诊医生问她“可有发热”，她回答“不发热”，接诊医生就未量体温，随后对她进行了输液。李某某就诊时未登记真名，卫生服务站也没有接诊记录，接诊和治疗的过程都不规范。

## 多环节多“哨点”失灵 让病毒传播有可乘之机

基层反映，在过去一年多的疫情防控中，“早发现、早报告、早隔离、早治疗”“群防群控”都是经过实践检验的宝贵经验。但从本轮疫情的传播路径来看，确诊病例曾历经医院、小诊所、火车站、酒店等多个公共场所，这些环节却未做到“早发现、早报告”。

虽然在六安培训尚未结束时，张某某、李某某便已出现身体不适，但均未被“发现”。据安徽省卫健委副主任董明培介绍，截至目前，安徽省内所有感染均由六安摄影培训活动引起。记



# 合肥：买退烧药线上线下都要实名登记

安徽六安中风险地区增至6个

新华社合肥5月17日电（记者张紫贇）记者16日从安徽省合肥市新冠肺炎疫情防控应急指挥部获悉，为落实好常态化疫情防控，该市对落实医疗机构发热门诊和院感防控措施进行再部署再强化，明确提出，全市所有药房线上线下销售退烧、抗病毒、抗生素、镇咳与止泻等药物时，要严格执行实名登记，并及时上传药品和购买者的相关信息。

合肥市要求严格执行首诊负责制。强化发热患者管理，全市已确定的30家发热门诊、106家发热哨点，不得拒诊、拒收发热等疑似患者，严格落实

100%核酸检测，一律留观到位。未设置发热门诊、发热哨点诊室的医疗机构，特别是社区卫生服务站、村卫生室、个体诊所一律不得接诊发热患者，发现发热等疑似患者要立即报告社区卫生服务中心或乡镇卫生院，第一时间落实“村报告、乡采样、县检测”的核酸检测规定。

合肥市还要求严格筛查今年“五一”以来有敏感地区旅居史、接触史人员，详细询问流行病学史，发现异常或意外情况应立即报告。

根据要求，该市医疗机构要严格落实防控制度、工作流程和应急预案，

全院全员开展再培训，将防控感染要求落实到临床诊疗活动各环节。

根据要求，医务人员必须抓紧接种疫苗、定期核酸检测、合理调配班次、避免过度劳累。医疗机构要对患者及陪同人员开展健康教育，普及防控知识，保持安全社交距离等。

为加强进院人员管控，合肥市要求医疗机构积极提供网上预约和远程医疗服务，优化就诊流程，避免聚集。对新入院患者和陪护人员实行核酸检测“应检尽检”，严格陪护及探视管理，强化其他进院人员管控。

新华社合肥5月17日电（记者

者从六安市卫健委了解到，这一培训是影楼内部进行，自5月2日开始，为期6天，每天参与培训人数约十几人。

据流行病学调查，5月8日，李某离开六安市时已出现发热，当天她乘坐网约车前往六安火车站，顺利乘坐D3058车次到达合肥南站，随后转乘出租车至肥西县，又顺利入住酒店。在其确诊后，当地已紧急通告寻找同车次同车厢的密切接触者等。

值得注意的是，此前河北等地发生的疫情中就曾出现过医疗机构、诊所等基层“哨点”失灵的问题，有的曾到药店买药，有的先后多次到基层诊所治疗，却未及时上报，为疫情暴发提供可乘之机。

## 筑牢防线堵漏洞 及时斩断传播链条

基层反映，此次“哨点”失灵现象值得警惕，当前疫情防控的个别环节出现麻痹大意苗头，有的未能及时对发热患者进行登记和上报，有的不严格落实预检分诊制度，有的公共场所测温“虚晃一枪”，都很容易为疫情防控造成薄弱点。

辽宁省社会科学院研究员张思宁说，目前疫情防控相关规定和举措是完备的，关键是没有落实到位，尤其是一些基层小诊所的防控意识和执行力有待加强。

疫情防控中，越“早发现”，意味着更早斩断传播链条。首都医科大学教授吴浩曾多次实地指导过基层疫情防控工作，他认为，要强化基层医疗机构和医务人员的“首诊负责”意识，在接诊中时刻保持警惕性，详细询问相关病情，未来可探索联网报告等长效机制。

吴浩建议，进一步加强基层核酸采样能力建设，包括在镇村卫生机构、个体诊所布设核酸采样点，培训基层采样力量，提高尽早、就近发现的效率。

基层认为，常态化疫情防控不能松懈，建议加强监管各环节疫情防控规定的执行情况。此外，专家们呼吁人们尽快接种疫苗，筑起安全屏障。

5月16日，在营口市鲅鱼圈区芦屯镇小望海村，居民排队等待进行核酸检测。

营口市17日晚间召开的疫情防控新闻发布会披露，截至当天19时，营口市共有确诊病例9例，无症状感染者5例，17日营口新增2例确诊病例（其中1例为无症状感染者转归）。

营口市于5月16日完成鲅鱼圈全区47.89万人次的第二轮全员核酸采样工作。截至17日15时，检测工作已全部完成。

新华社发