

# 杨功焕： 要对参与防疫的社工和志愿者进行培训

2月6日上午,《公益时报》记者就目前疫情发展态势,以及如何更好地开展社区联动、群防群治等问题对话中国疾控中心原副主任杨功焕。杨功焕表示,综合全国而言,虽然不乏小型暴发,但整体还是在可控范围内。在此过程中,由于诊断试剂基本普及,很多疑似病例在向确诊病例过渡,接下来这段时间,湖北特别是武汉的情况确实会更严峻一些。这期间,流行病学的持续跟踪调查十分重要。

杨功焕对公益组织和社工机构积极参与抗疫表示赞赏,但她建议相关志愿者最好是在社区的统一安排下,接受基本专业培训,以免自身感染,造成不必要的损伤和遗憾。



中国疾控中心原副主任杨功焕

## 整体还是在可控范围内

《公益时报》:从目前的公开数据来看,疫情发展的态势和你近期的观察预判出入大吗?是否乐观?

杨功焕:我个人认为,因为这个疫情在1月20日之前就已经在武汉逐渐传开,再加上很多人流入全国各地,目前疫情的范围已经很广,所以我们在1月下旬就有一个预判,即使是控制措施得当,在未来的两三周之内它还是会呈现上升趋势,虽然当下表现出来的上升趋势还是很猛的,但还是符合预判的趋势。同时,我确实也没有想到,病例数据增加得那么快,确诊患者那么多,这一点带给我们的震撼还是比较大的。但我仍然觉得,如果我们在观察这个疫情的时候,把湖北省内和省外两者分开来看的话,目前发展态势基本上还是在我们预测的范围内。

我们看湖北省外的其他省份,比如浙江、河南、安徽、湖南及广东等地,目前病例数也蛮高的,浙江甚至已经接近上千人。但同时我们观察它的发展曲线,其新增病例数还是相对比较平缓的,虽然每天都在增加,但并非像湖北那样比较迅猛地上升。

所以综合全国而言,虽然其中不乏小型暴发,而这些小型暴发也是基于感染率比较高的前提下,尚需进一步关注,但整体还是在可控范围内。

湖北省的疫情确实不容乐观,直到现在,我们都不能准确地说湖北省究竟感染了多少人,真的很难判定。前几天也有人用外国撤侨期间的感染人数的比率,来推算湖北省特别是武汉市的感染人数,都比我们现在估算的人数要多很多,前几天估算的人数就达到7万。现在湖北省疑似加确诊病例达到5万多。在这个过程中,由于诊断试剂基本普

及了以后,很多疑似病例在向确诊病例过渡,这段时间,湖北特别是武汉面临的情况确实会更加严峻。

《公益时报》:除了火神山医院,现在我们又启动了方舱医院接收病患,但医疗资源毕竟有限,不可能无休止地盖医院、增加病床。如何在现有的基础上有效控制疫情的进一步蔓延?

杨功焕:我个人觉得,因为截至目前我们都很难判定湖北省究竟有多少患者,所以我觉得在此期间,流行病学调查仍然是非常重要的。包括我们提到的感染率的估算,这个估算是在人群中做抽样调查,以此了解整体的感染者大概有多少。用核酸PCR来检测病人,血清学检测可以帮助我们感染率有一个估算,有益于助力我们做到心中有数。方舱医院的启动,说明武汉市政府已经认识到当下情况的紧迫性,感染的患者确实很多,他们征集一些酒店、宾馆等场所,都是为了安排病患隔离和治疗。值得警醒的是,现在我们看到的比如居家隔离、社区隔离,以及重症患者送进医疗系统等这些措施启动之后,我们也必须随时监测和评估这些隔离的方式是否安全有效,通过流行病学的观察来适时调整,使之更有效。

《公益时报》:现在居家隔离的方法是否足够安全?我们看到有些病例,比如老人疑似染病,全家照顾,尽管也有基本的防范措施,但老人确诊入院之后,其他家庭成员又疑似染病。这种情况下到底应该怎么办?

杨功焕:首先基础的自我安全保障很重要,比如最近一直在跟大家科普的一些基本常识:戴口罩、勤洗手,少出门等。但要防止感染,最好不接触或者少接触病患是肯定的。可是对于家庭成员疑似感染的这种情况,在没有及时就医诊治的前提下,你要说

让他们的人不去管他、不去理他、不去接触他,这确实是很困难的,这怎么可能?说到这个问题,我自己也确实有这个疑问,就是居家隔离是不是很好的一种方式?如果是一个年轻人,不需要人照顾,可以居家自行封闭,食物等物品放在家门口也没有问题,因为他可以自己安排好一切。但如果是需要照顾的老人,是不是需要到社区或者社区医院去安排隔离会更好一些?但我毕竟不在现场,这些话不可以想当然地说,是需要一些流行病学的调查证据来支持的。

所以判断目前这些措施是否得当,还是要紧密追踪,随时观察,根据现实状况,及时作出调整相应的防控措施才行。

## 社工和志愿者要经过专业培训

《公益时报》:现在疫情防控已经下沉到了社区,目前担当相

关任务的主要是大量的社工、公益组织的志愿者等。从疾控的角度来看,你觉得他们怎么做才是帮忙不添乱、真正起到良好的辅助作用?

杨功焕:我觉得当下这种情况,疾控部门能够指导社区做的,就是需要为这些社工机构、公益组织和大量的志愿者做一个专业方面的基础培训,告诉他们怎样照顾病患、怎样隔离,怎样保护自己。在当下来说,这些基础但又非常重要的知识点,可能是需要社区通过某种短平快的方式,完成快速又相对完整的培训。同时,疾控人员也可以在此过程中,用同样短平快的方式对当地的病患和疫情发展情况进行一个小的调查,这样有利于疾控人员有针对性的指导志愿者开展工作,因为他们毕竟不是专业人员,如果满怀热情都跑来当志愿者帮助别人,结果自己也感染了,这个结果绝不是大家想看到的。

## 推动公共卫生防疫机制改革

《公益时报》:据了解,近年来国家疾控系统的人才流失比较严重,现在一线真正疾控专业出身的人员占比并不高。长此以往,会有哪些问题?

杨功焕:这个问题历来在疾控体系都会有影响,坦率地说,疾控行业的待遇确实普遍不高。特别是在基层的疾控工作者,可能工作经费也不是很充足,横向地与医院的人比,他们的收入都是非常低的。这个问题,其实从SARS以后就在提,可能也比之前有所改善和进步。但在大的社会环境下,疾控部门作为一个事业单位运作机制其实比较复杂。在我国南方沿海地区,有些疾控机构有些功能可能有和市场行为挂钩的,待遇就相对好一些,

但在西部欠发达地区,没有市场机制来贴补,待遇就会差一些。而且有些所谓的“市场机制”也属于灰色地带,究竟算不算违规或者违法,也说不清楚。这其中,有些疾控人员就是属于明确地触犯了法律法规被抓的。究其根本原因,就是他们觉得自己的待遇太低,他们要想办法去改善。

《公益时报》:这些人做了什么?

杨功焕:他们最大的问题就是倒卖疫苗。

《公益时报》:对目前疾控工作者整体待遇偏低的现状,你有什么建言吗?

杨功焕:这个问题很复杂,也不是一两句话能说清楚的。泛泛地讲,可以说要去关注疾控体系的机制、经费、人员待遇等,这种话这些年也说的太多了,而且我不认为这么呼吁就有效果。也许现在疫情期间,大家还能听进去一点,疫情过后可能听都没有太多人听。最近也有人跟我说,对疾控体系会有改革动作和调整。如果真要对疾控体系进行改革的话,我觉得疾控工作必须要分类,其中哪些是需要政府部门作为公共产品进行管理和投入的,哪些是可以进入市场的,这里面势必会有很多很复杂的关于机制的讨论。

但是话又说回来,从事公共卫生这个行业的人,必须要有一些待遇之外的情怀,愿意投身于社会公共事业服务的行列。在国际上从事国际卫生工作的人,这些人的待遇与本国从事医疗行业的人比较,待遇也都不是很高,但总是有一批人,还是乐此不疲地愿意做这项工作。

目前确实有很多现状堪忧。比如儿科医生的缺失,一线医生的流失等现象。如果国家愿意在这方面多一些考量,可能需要投入比较大的力量来推动公共卫生防疫机制的改革问题。



1月30日,宝鸡市火车站,宝鸡慧芳公益发展中心对进出宝鸡市区的旅客进行测温筛查