

优化流程方便患者就医

——国务院联防联控机制新闻发布会回应热点问题

据新华社电 近期,我国对新冠肺炎疫情防控措施作了进一步优化。十条优化措施出台后,我国如何更好提高医疗服务水平呵护人民健康?如何发挥好中医药的特色优势?国务院联防联控机制9日举行新闻发布会,就相关热点问题作出回应。

加强医疗资源储备,做好高风险人群健康服务

国家卫生健康委新闻发言人米锋说,十条优化措施出台后,相关部门又陆续作出工作部署,强调优化就医流程,发挥医联体作用,也对发热患者就诊、居家隔离治疗,以及老年人、孕产妇和儿童健康服务等提出了明确要求。

“老年人是新冠肺炎的高风险人群,如何保障老年人的安全,是我们实现‘保健康、防重症’目标的一个关键性、决定性因素。”国家卫生健康委医政司司长焦雅辉说,目前,城市和县域基本上都建立了医联体组织模式,这为我们做好老年人的健康监测奠定了非常重要的基础。

“对于老年人,一旦出现病情的变化,不要逐级转诊,而是通过三级医院开通的绿色通道,直接到医疗水平高的医院,接受相应的诊疗服务。”焦雅辉说。

焦雅辉介绍,省会城市以及发挥区域医疗中心作用的中心城市的定点医院,除要准备好重症床位资源以外,还要提高综合诊疗能力;以地市为单位,把方舱医院升级改造成亚定点医院,使其具备一定的治疗功能,按其床位10%的比例来改造监护床位。

与此同时,我国将进一步做好发热门诊建设,二级以上医院都要开设发热门诊,应设尽设,应开尽开;凡是发现没有经过卫健部门同意擅自关闭和停诊发热门诊的,要立即予以纠正。

不以核酸检测结果作为接诊条件,优化流程便利患者就医

“不能以核酸检测的结果作为是否接诊的先决条件。”焦雅辉说,所有的医疗机构根据病情、根据患者的主诉来收治,患者也根据病情的需要来选择就诊医疗机构。

焦雅辉介绍,各地将调整和优化就医流程,尽最大努力降低医院内交叉感染风险,保证就诊患者及医务人员的安全。

“到二级以上医院就诊,对普通门诊的病人,我们要求在预约诊疗或预检分诊的时候,出示48小时核酸检测阴性证明,主要目的是要把核酸阳性和核酸阴性的患者区分开。”焦雅辉说,如果核酸阳性的话,安排在核酸阳性诊疗区开展治疗。

在急诊方面,如果患者有核酸阴性证明,则直接接受相应的医疗服务;如果没有,则进入到缓冲区,不影响、不延误医疗急救服务。

近期,有些地方的核酸采样点撤掉了,但有些场合还是要查验核酸,给群众带来不便,有的核酸点也排起了长队。

对此,焦雅辉说,近一段时间之内,还会有一部分人有核酸检测方面的需求,我们要求各地在优化调整疫情防控措施过程当中,不能随意撤除核酸采样点,还要保持现有核酸采样点的布局 and 规模不变,而且要保留一段时间,确保“愿检尽检”。

发挥中医药特色优势,中西医结合加强医疗服务保障

“面对疫情,中医药有其独特的理论和实践体系,是疫情防控‘中国方案’不可或缺、不可替代的重要组成部分。”国家中医药管理局医政司司长贾忠武说。

首都医科大学附属北京中医医院院长刘清泉表示,临床实践证明,中医药及中西医结合救治的效果是显著的,特别是能够显著改善新冠肺炎患者发热、咽喉疼痛、咳嗽、乏力等症状,在缩短核酸转阴时间等方面具有很好的优势。

新冠肺炎疫情发生以来,我国建立健全中西医协同处置疫情防控和救治工作机制,有效降低了转重率、病亡率和发病率,组织筛选了一批以“三药三方”为代表的有效方药,做到了“有机制、有体系、有队伍、有药物”,为中医药更好发挥特色优势提供了坚实的保障。

米锋表示,要坚持中西医结合、中西药并用,为群众做好医疗服务保障。

刘清泉表示,下一阶段,要重点提高中医医院的综合救治能力,尤其是急危重症的救治能力,加强中医医院发热门诊、感染性疾病科、急诊科、肺病科、重症医学科等重点科室建设,进一步提高中医药疫病防治临床疗效。

国务院联防联控机制公布《新冠重点人群健康服务工作方案》

分类分级提供服务

据新华社电 为做好新冠重点人群健康服务工作,保障人民群众生命安全和身体健康,国务院联防联控机制综合组9日公布《新冠重点人群健康服务工作方案》。

方案坚持分类分级、突出重点的原则,根据患基础疾病情况、新冠病毒疫苗接种情况、感染后风险程度等分为三个类别:重点人群(高风险)、次重点人群(中风险)、一般人群(低风险),分别用红、黄、绿色进行标记,颜色不同,服务内容不同。

一级服务

1.服务人群:一般人群(低风险,绿色标记)

2.服务内容:社区(村)负责动员、宣传,对未完成加强免疫的,经医生评估后符合接种条件的,引导其尽快接种。发挥街道(乡镇)、社区居民(村民)委员会及其公共卫生委员会、基层医疗卫生机构、家庭医生的作用,加强健康教育,倡导健康生活方式,做好个人健康防护。提供新冠肺炎相关咨询服务。社区(村)通过小喇叭、一封信、微信、短信、App等形式,对现行新冠肺炎疫情防控政策进行宣传,将基层医疗卫生机构值班电话或家庭医生的电话通知到每一户重点人群家庭,协助开展健康教育。

二级服务

1.服务人群:次重点人群(中风险,黄色标记)

2.服务内容:在一级服务的基础上开展二级服务。

居家治疗的无症状或症状轻微的感染者,主动向社区(村)报备,并与辖区的基层医疗卫生机构联系,基层医疗卫生机构结合实际通过网络、视频、电话、远程或线下方式指导开展抗原检测、健康监测,提供健康咨询、用药指导等。经评估后为有需要的感染者提供可穿戴健康监测设备、指夹式脉搏血氧仪等开展健康监测,如出现持续高热、呼吸困难、指氧饱和度<93%等情况尽快转诊。基层医疗卫生机构每3天随访一次,可根据需要加密随访频次,至居家治疗观察结束。社区(村)协助落实对居家治疗感染者的管理,对有定期就医需求的指导协助就医,协助提供购药送药等服务。

三级服务

1.服务人群:重点人群(高风险,红色标记)、有紧急医疗需求的重点人群,以及其他有紧急医疗需求的婴幼儿、孕产妇等人群

2.服务内容:在二级服务的基础上开展三级服务。

失能老人或高龄行动不便感染者,经县(市、区)卫生健康部门确定的专家团队或上级医院评估后决定收治方式。对经评估后可居家的,在上级医院指导下,基层医疗卫生机构提供健康咨询、健康指导、健康监测、抗原检测等必要服务。经评估后不宜居家的,基层医疗卫生机构指导协助转诊。重点人群(高风险,红色标记)感染者和有紧急医疗需求的人群,社区(村)和基层医疗卫生机构协助转诊,有紧急医疗需求的也可通过急诊就诊。

钟南山:奥密克戎感染不可怕 绝大部分可在7到10天完全恢复

据新华社电 在9日举行的2022年中华医学会呼吸病学年会上,中国工程院院士钟南山发表线上报告表示,新冠疫情发生以来,中国防疫策略已取得巨大成就,也被世界所认可。经过不断变异,奥密克戎的致病力下降,奥密克戎感染不可怕,并呼吁加强疫苗接种。

钟南山表示,相关研究显示,奥密克戎抵抗人体免疫系统的“免疫逃逸”能力持续提升,但是感染病死率在持续下降。

“经过不断变异,包括BA.5和BF.7在内的奥密克戎变异株感染并不可怕,绝大部分可在7到10天完全恢复。”钟南山说。

此外,跟其他毒株相比,奥密克戎变异株引发的后遗症风险更低。钟南山说,近期国际上的一项研究纳入了5.6万名新冠患者,其中包括野生毒株、德尔塔和奥密克戎变异株感染者。结果显示,与德尔塔变异株流行时期相比,奥密克戎变异株流行期间,感染者出现常见症状包括味觉或嗅觉丧失、咳嗽、发烧、呼吸急促、肌痛、疲劳虚弱和头痛等概率均有减少,由10.8%减少到4.5%,但喉咙痛比例有所增加。

钟南山表示,一项苏格兰大型队列研究显示,有症状感染者出现后遗症的风险更高,而无症状感染者与后遗症之间无显著相关。在感染前接种疫苗的患者,出现后遗症的风险下降。

钟南山认为,下一步防控关键之一是加强疫苗接种。他说,充分接种我国的灭活疫苗、腺病毒载体疫苗、亚单位蛋白疫苗等对奥密克戎是有用的。在去年的上海疫情中,与未接种疫苗者相比,60岁以上完成加强免疫人群死亡风险降低98.08%,80岁以上完成加强免疫人群死亡风险降低95.83%。