

# 健康报

HEALTH NEWS

国家卫生健康委员会主管

2022年12月13日 星期二  
农历壬寅年 十一月二十  
第11933期 今日8版



国内统一连续出版物号 CN 11-0010  
邮发代号 1-20  
http://www.jkb.com.cn



## 国务院联防联控机制综合组印发工作方案要求——

# 加强农村地区新冠肺炎医疗保障

**本报讯** (记者高艳坤)12月11日,国务院联防联控机制综合组印发《依托县域医共体提升农村地区新冠肺炎医疗保障能力工作方案》,要求发挥县域医共体牵头的县级医院在医疗服务体系中的龙头作用,形成县、乡、村三级联动的医疗服务体系;建立健全城市二级及以上综合性医院与县级医院帮扶机制,提升农村地区重症救治能力。

《方案》强调,县域医共体牵头的县级医院要在12月底实现以下目标:县级医院是三级医院的,确保用于感染新冠病毒的各类重症患者治疗的综

合ICU床位数量不少于本院实际开放床位总数的4%;同时,立即启动除综合ICU外其他专科重症监护床位扩容改造工作,确保需要时随时可投入重症患者医疗救治。县级医院是二级医院的,独立设置重症医学科,按照综合ICU标准建设和改造重症监护单元;1张ICU床位配备1名医生和2.5~3名护士,每班工作8~12小时;在常规配置医护人员的基础上,增加20%~30%医护人员作为后备力量。

《方案》要求,提高乡镇卫生院医疗服务能力,12月底前有条件的乡镇卫生院开设发热门诊(门诊),力争到

2023年3月底将覆盖率提高到90%左右;发热门诊要24小时开放,发热门诊配备至少1名具有执业(助理)医师资格的医师,完善消毒、检查检验、应急抢救等相应设备和药品配置,按照乡镇卫生院服务人口的15%~20%配齐配足中药、解热、止咳等对症治疗药物和抗原检测试剂盒;乡镇卫生院要为村卫生室配送中药和抗原检测试剂盒,加强对乡村医生的培训。

《方案》明确了县域分级诊疗流程。以乡镇卫生院为主体落实基层首诊和居家治疗。未合并严重基础疾病的无症状感染者、轻型病例治疗观察,

采取居家治疗,乡镇卫生院会同村及村卫生室做好药品发放、指导健康监测。高龄行动不便的患者,原则居家或在养老机构就地治疗,必要时医务人员提供上门服务,不转出集中救治。超出乡镇卫生院服务能力的,在县域医共体牵头县级医院的指导下,及时将患者转诊;普通型病例、高龄合并严重基础疾病(心脏病、肿瘤等)但病情稳定的无症状感染者和轻型病例,转诊至亚定点医院治疗。以新冠肺炎为主要表现的重型、危重型病例和需要进行血液透析的病例,转诊至县级定点医院传染病科、重症医学科或

者城市定点医院集中治疗。

《方案》明确,落实县域医共体牵头县级医院的重症救治。以基础疾病为主的重型、危重型病例,以及基础疾病超出乡镇卫生院、亚定点医院医疗救治能力的,转诊至县域医共体牵头县级医院相应专科或者重症医学科治疗,情况紧急的可直接到有相应治疗能力的医疗机构就诊;县级医院能力不满足患者救治需要的,及时转诊至城市对口帮扶医院;若患者不具备转诊条件的,由城市对口帮扶医院派出专家组下沉县级医院指导救治;同步做好患者转诊衔接工作。

## 河南明确综合医院精神科基本标准

**本报讯** (记者李季)日前,河南省卫生健康委发布《河南省综合医院精神科基本标准》。《标准》从精神科门诊设置、病区设置、人员、设备、医疗技术、规章制度等方面对综合医院提出要求,要求综合医院独立设置精神科门诊,条件允许的设置精神科病区,具备各种常见精神障碍诊疗及精神科急危重症处置能力。

据了解,今年4月,河南省卫生健康委印发《河南省三级综合医院执业评审细则(2022版)》,要求每所三级综合医院至少设立精神科门诊,条件允许的应设立精神科病房。综合医院的精神科具体该如何设置,成为不少医院关心的问题。为此,河南省卫生健康委及时出台了《标准》。

《标准》要求,综合医院要独立设置精神科门诊。精神科门诊需要至少配备1名精神科执业医师;有条件的可配备心理测评人员。

《标准》要求,条件允许的综合医院可设置精神科病区,床位总数原则上不少于20张;病区应含有抢救室、心理咨询(治疗)室、治疗准备室、处置室等;开放管理的病区应设有物理治疗室、会客室、精神康复治疗室等;封闭管理的病区应设有精神科监护室,并实行男女患者分区管理。每床至少配备0.44名卫生技术人员、0.35名护士,且护理人员应有三级精神专科住院医师3个月以上进修经历,至少有1名具有中级以上职称;病区要有3名以上精神科执业医师,满足三级查房制度要求,且至少有1名心理测评人员。

## 浙江推进家医服务高质量发展

**本报讯** (记者郑纯胜)“到2025年,签约服务覆盖率达到45%以上,重点人群签约服务覆盖率达到85%以上,其中高血压、糖尿病患者签约率要达到90%以上。”近日,浙江省卫生健康委、财政厅、人力资源社会保障局、医保局和中医药管理局联合印发《关于推进家庭医生签约服务高质量发展的实施意见》,进一步建立健全家庭医生签约服务制度。《实施意见》自2023年1月1日起施行。

在扩大服务供给方面,浙江省鼓励全科医学相关培训合格的临床医师加入家庭医生队伍,支持社会力量开展签约服务。积极探索县域卫生技术人员“县聘乡用”或“县聘乡村村用”机制。

在丰富服务内容和优化服务方式方面,浙江省提出,强化双向转诊服务;对行动不便、失能失智的老年人、残疾人、失独家庭老年人等人群,提供上门门诊和家庭病床等服务;将中医药服务纳入签约服务内容;推行“两慢病”患者全周期健康管理服务。

在完善保障机制方面,浙江省要求,落实签约服务经费,由医保基金、基本公共卫生服务经费和签约居民付费等分担,不纳入核定的绩效工资和其他应得的奖励经费总额;适时提高签约服务费,原则上将不低于70%的签约服务费用于参与家庭医生签约服务人员的薪酬分配;建立有利于分级诊疗和家庭医生签约服务的基本医疗保险制度,动态调整基层医疗卫生机构服务项目价格。

## 分类分级服务重点人群

**本报讯** (记者高艳坤)日前,国务院联防联控机制综合组印发《新冠重点人群健康服务工作方案》。《方案》明确,根据基础疾病情况、新冠病毒疫苗接种情况、感染后风险程度等,将老年人(65岁及以上)分为重点人群(高风险)、次重点人群(中风险)、一般人群(低风险)3个类别,分别用红、黄、绿色进行标记,开展分类分级健康服务。

《方案》要求,对一般人群开展一级服务。对未完成加强免疫的,经评估后引导其尽快接种;提供新冠肺炎相关咨询服务,将基层医疗卫生机构值班电话或家庭医生的电话通知到家庭,协助开展健康教育等。

对重点人群,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居家治疗或转诊;

对重点人群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。

《方案》明确,各地卫生健康部门要以地市级为单元确定定点(亚定点)医疗机构,组建为基层医疗卫生机构提供技术支持的上级机构和专家团队;民政部门负责指导养老院、儿童福利机构等重点场所加强管理。相关部门要落实对重点人群调查、分级健康服务以及必要设备配备的经费保障;确保基层医疗卫生机构根据国家和本省份推荐的中药清单,按照服务人口总数的15%~20%动态储备解热、止咳等对症治疗药物和抗原检测试剂。

## 强化互联网诊疗服务供给

**本报讯** (记者高艳坤)12月12日,国务院联防联控机制医疗救治组发布《关于做好新冠肺炎互联网医疗服务的通知》。《通知》指出,医疗机构(包括互联网医院、开展互联网诊疗服务的医疗机构)可以通过互联网诊疗平台,依据最新版新型冠状病毒肺炎诊疗方案有关要求,为出现新冠肺炎相关症状的患者、符合《新冠病毒感染者居家治疗指南》居家的,在线开具治

疗新冠肺炎相关症状的处方,并鼓励委托符合条件的第三方将药品配送到患者家中。

《通知》明确,为方便人民群众获得健康咨询、就医指导、预约诊疗等服务,降低交叉感染风险,鼓励医疗机构提供24小时网上咨询服务,为儿童、孕产妇、老年人、透析患者和合并基础疾病的患者提供就医及心理咨询、用药指导等服务,同时积极开展分时段

精准预约,缩短患者到院后等待时间;鼓励医联体内上级医院通过远程会诊、远程诊断、远程培训等方式提高基层医疗机构对高风险人群的识别、诊断和处置能力。

《通知》强调,医疗机构开展互联网诊疗服务过程中,若发现患者病情出现变化或存在其他不适宜在线诊疗服务的,医师应当引导患者到实体医疗机构就诊。

## 福建优化老年人接种服务

**本报讯** (特约记者陈静)近日,福建省委书记、省应对新冠肺炎疫情工作领导小组组长周祖翼主持召开领导小组会议。周祖翼强调,要按照国务院联防联控机制部署要求,认真理解把握、科学精准实施进一步优

化疫情防控的措施。福建省省长、领导小组副组长赵龙出席。

会议强调,要加快推进老年人新冠疫苗接种工作,通过设立绿色通道、上门接种等方式进一步优化服务,提供便利,做到应接尽接。要加强重点

人群健康情况摸底,进行分级分类管理服务,强化重点场所防疫管理。要提升防治能力,加强医疗队伍建设,统筹调度医疗资源,强化方舱医院管理保障,增加定点医院重症病床和救治设备,关心关爱防疫一线工作人员身心健康。要保障社会正常运转,确保药品市场平稳有序,进一步方便群众就医购药。要做好政策解读,及时回应社会关切,普及科学防护知识,增强群众自我防护意识。

## 吉林要求确保应接尽接

**本报讯** (特约记者杨萍 记者刘也良)近日,吉林省近日召开加强老年人新冠病毒疫苗接种工作部署会,要求坚持应接尽接原则,进一步加快推进老年人新冠病毒疫苗接种

工作。

会议强调,一要摸清目标人群底数,充分利用大数据手段,结合“敲门行动”上门核实,建立目标人群台账,确保符合条件的目标人群应接尽

接。二要优化预防接种服务,通过设立老年人接种绿色通道、临时接种点、流动接种车等措施,最大限度为老年人提供便利。针对失能、半失能的老年人开展健康风险评估,提供上门服务。三要做好疫苗供应和安全管理。四要加强科普宣传,及时消除老年人接种疑虑。五要做好接种工作规范专业培训。六要健全接种工作机制。



北京持续推进新冠疫苗接种

12月11日,北京市丰台区青塔街新冠疫苗接种点内,一位老年人在接种新冠疫苗。近期,北京持续推进新冠疫苗接种工作,特别是推进提高老年人群的疫苗接种率。 侯宇摄

## 北京发热门诊诊室扩面增容

**本报讯** (实习记者吴风港 记者吴倩 特约记者姚秀琴)12月12日,北京市召开新冠肺炎疫情防控工作新闻发布会。北京市卫生健康委副主任、新闻发言人李昂介绍,针对发热门诊就诊量和流调病例数明显攀升、“120”急救呼叫量急剧增长的情况,北京市优化就医服务措施,扩容“120”调度指挥系统。

北京市要求,全市发热门诊和诊室扩面增容,二级以上医院和有条件的基层医疗卫生机构均要开设发热门诊或诊室。目前,该市的发热门诊已从94家增长至303家,全部二级以上医院均开设发热门诊或诊室。其中,24小时开诊的有235家,可接诊发热儿童的有100家,349家正式运行的社区卫生服务中心全部设立发热门诊。

同时,北京市急救中心扩容“120”调度指挥系统,增加接听受理席位。该中心成立非急危重症转运专班,设立救助转运电话,保留爱心车队,统筹调配非急救转运车组,分流非急危重症需求。北京市要求加大“120”急救电话应用场景宣传,鼓励

无症状感染者在保障安全的情况下通过自驾车等方式就医。

李昂介绍,北京市按照“健康监测、分类管理、上下联动、有效救治”的原则,完善新冠肺炎患者分级诊疗服务网络。北京市目前累计有互联网医院44家,开展互联网诊疗服务的医疗机构有167家,均可为患者提供线上服务。

此外,北京市卫生健康委制定出台《新冠病毒感染者用药目录(第一版)》及新型冠状病毒感染者居家康复专家指引、社区健康管理专家指引、居家康复实用手册等,指导市民合理购药并加强居家康复期间自我健康管理。

北京市药监局副局长王厚廷表示,北京市已成立医药物资应急保障专班,建立每日会商机制,监测重点医药物资市场供需情况,摸清药品缺口,及时调整更新保供物资品种和数量。12月12日,北京市已向市场一次性投放2500万个新冠抗原检测试剂,后续加大投放力度,同时对退烧类、清热解毒类等防控药品也将持续投放至医院、零售药店。



扫码参加安全生产和保密知识竞赛

相关新闻见今日第3版

编辑 严少卫