



## 各省份“三个高峰”已过

### 日常诊疗服务逐步恢复

本报讯 (记者杨世嘉 吴风港 首席记者叶龙杰)1月19日,在国务院联防联控机制新闻发布会上,国家卫生健康委医疗应急司司长郭燕红介绍,新冠病毒感染者的医疗救治平稳有序,日常诊疗服务在逐步恢复,各省份已过“三个高峰”,即发热门诊高峰、急诊高峰和重症患者高峰。

据介绍,全国发热门诊就诊人数在2022年12月23日达到峰值,之后持续下降,2023年1月17日较峰值下降了94%,已经回落到2022年12月7日前的水平。全国急诊就诊人数在2023年1月2日达到峰值,之后持续下降,2023年1月17日较峰值

下降了44%。全国在院的阳性重症患者人数在2023年1月5日达到峰值,之后持续下降,1月17日较峰值数量下降了44.3%。

郭燕红说,全国普通门诊当中新冠患者比例逐步降低,提示门诊正常诊疗在逐步恢复。住院患者中非新冠患者的住院比例大幅度提升,2023年1月17日达到85%,提示住院正常诊疗也在恢复。住院患者手术量从2022年12月9日到12月31日呈现下降趋势,2023年1月1日以后呈现稳步提升的态势。这些指标都反映出医疗机构的正常医疗服务正在得到恢复。

郭燕红表示,目前全国乡镇卫生院和社区卫生服务中心的发热门诊设置率达到98.8%,其中乡镇卫生院的设置率达到99.1%。节假日期间,各地发热门诊要应设尽设、应开尽开,并保证正常运行。随着春节临近,人员流动逐渐加大,返乡人员逐步增多,更加需要做好农村地区的疫情防控和医疗救治工作,为此围绕“早发现、早识别、早处置、早转诊”做了一系列安排。

据了解,去年12月以来,国家卫生健康委已经先后派出3批次、29组的国家级专家分赴各地进行巡诊,实现了国家医疗救治专家对各省份巡诊的全覆盖。

## 全国新冠疫情防控工作电视电话会议要求——

# 全力以赴“保健康、防重症”

本报讯 (首席记者叶龙杰)1月18日,国务院联防联控机制综合组召开全国新冠疫情防控工作电视电话会议,深入学习贯彻习近平总书记重要指示精神,落实党中央、国务院决策部署,通报疫情防控工作形势,推动各地扎实做好春节前后医疗救治等重点工作。受国务院联防联控机制综合组组长、国家卫生健康委主任马晓伟委托,国家卫生健康委副主任李斌主持会议并就医疗救治工

作提出要求,国家卫生健康委副主任、国家疾控局局长王贺胜出席会议并讲话。

会议指出,疫情防控进入新阶段后,以习近平同志为核心的党中央统揽全局、提前谋划、沉着应对,习近平总书记多次作出重要指示、提出明确要求,为做好新阶段疫情防控工作提供了根本遵循和科学指引。各地要坚决把思想和行动统一到习近平总书记重要指示精神 and 党中央决策部署上

来,以时不我待、分秒必争的工作状态,全力以赴“保健康、防重症”。

会议要求,各地要统筹协调医疗资源,全面加强农村地区医疗救治工作,扎实开展重点人群健康监测,增加小分子药物等供应,保障乡镇卫生院、村卫生室药品和设备供应,提升急救转运能力,畅通市县转诊绿色通道,尽最大努力提高救治效果。要持续加强疫情监测和形势分析,密切关注新冠病毒变异株输入传播情况,不断提高老年人等高风险人

群疫苗接种率,有针对性做好重点机构疫情防控工作。

国家中医药管理局、国家疾控局有关负责同志,国家卫生健康委有关司局主要负责同志在分会场参加会议。各省(区、市)和计划单列市、新疆生产建设兵团联防联控机制(领导小组、指挥部)负责同志,卫生健康委、疾控局主要负责同志和分管负责同志,以及有关部门负责同志在分会场参会。

福建:根据床位使用率及时预警增援

本报讯 (特约记者陈静)福建省应对新冠病毒感染疫情指挥部综合协调组近日印发的《福建省关于做好新型冠状病毒感染“乙类乙管”工作的实施意见》提出,动态监测定点医院、二级以上医院、亚定点医院、基层医疗卫生机构的医疗资源使用情况,以地市为单位,当新冠病毒感染患者的救治床位使用率达到80%时,医疗机构发出预警信息。省级通过省内协同方式调集医疗力量,增援医疗力量出现较大缺口、医疗服务体系受到较大冲击的地市,确保医疗服务平稳有序。

福建:根据床位使用率及时预警增援

福建省要求,二级综合医院独立设置重症医学科,二级传染病、儿童专科医院设置重症监护病房;三级医院要强化重症医疗资源准备,确保综合ICU监护单元可随时使用;市级综合三级医院综合ICU必须配备1套ECMO(体外膜肺氧合)设备;加强重症救治资源调度,发挥40个重症救治工作队作用,对救治力量不足地区进行分片包干、机动支援;充分发挥省、市三级医院医疗救治兜底保障作用,包片负责各设区市重症患者救治指导、会诊巡诊、危重症者转诊等工作。

宁夏:推动疫情防控更精准更温暖

本报讯 (通讯员闫文丽 特约记者孙艳芳 魏剑)近日,宁夏回族自治区民政厅、农业农村厅、卫生健康委联合印发通知,从转变工作重心、整合力量资源等7个方面提出25条措施,推动城乡社区疫情防控更精准、更温暖。

通知要求,发挥村(社区)党组织领导作用和村(居)民委员会、乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务机构基础作用,组建城乡社区防控服务队,把防控措施具体落实到自然村、居民小区;发挥村(居)公共卫生委员会全覆盖优势,创新“五社联动”机制,协同做好防控工作;从摸清居民健康底数、做好重点人群健康随访、开展重点人群暖心配送服务、强化重点人群包保联系、协助重点人群转诊转运、做好常态化疫情防控等6个方面完善工作措施;完善村(居)民委员会成员联系居民群众机制,组织开展“敲门关爱行动”,帮助解决群众反映的急难愁盼问题;强调要落实落细现行城乡社区工作者和基层医务人员关心关爱政策举措等。

## 全科医学力量撑起“半边天”



□首席记者 刘志勇  
实习记者 刘敬明

罗湖区是广东省深圳市的最早建成区,常住人口超过110万人。在持续深化医改进程中,深圳市以罗湖区为试点建立紧密型医联体,整合区属人民医院、中医院、妇幼保健院、慢性病防治院、老年病专科医院和所有社区健康

服务中心,成立了罗湖医院集团,由其优化统筹、合理调配,统一管理全区医疗资源。

近日,记者在这里实地走访发现,平稳度过新冠感染高峰后,重症患者住院高峰也已开始回落,疫情总体态势趋稳。罗湖区发热门诊“火力全开”,重症救治资源紧急扩容,全科医学力量在上一心一紧有序应对疫情冲击的过程中发挥了重要作用,撑起了抗疫诊疗的“半边天”。

### 牵头组建重症病区

1月13日,罗湖医院集团入院

130人、出院237人,1724张病床的实时使用率为83.29%,其中重症床位储备311张,较上一日减少50张,重症床位使用率为84.89%。深圳市新冠疫情重症高峰到来后,在罗湖区新冠疫情防控指挥办公室的信息统计系统中,这一天是疫情曲线进入下行通道,数据体现最为明显的一天。

但在重症患者的病床旁,医护人员依然忙碌。在罗湖区人民医院住院楼4楼病区,呼吸机、监护仪等各种医学装备的嘀嗒声不绝于耳,医务人员在病房、护士站、医生办公室等场所间来回穿梭,几辆摆满药品的治疗车被快速推来拖去。

“这个病区是在2022年12月25日组建的,临时命名为‘呼吸重症二

病区’。”罗湖区人民医院全科医学科副主任医师陈曦说。陈曦是这个临时重症病区的业务负责人,他介绍,4楼原本是几个外科专业共用的外科病区,随着新冠重症患者快速增加,医院集团启动预案,由全科医学科牵头,全集团抽调医护人员,增配相关医疗设备,组建重症病区,全力收治重症患者。

陈曦介绍,呼吸重症二病区目前收治的40名患者都是老年人,平均年龄超过70岁;所有患者均需吸氧治疗,32人被评估为病重或危重,其中11人接受机械通气、4人接受高流量氧疗。在医生组成方面,有重症医学科医生2名、肾内科医生2名、外科医生4名;其余9人均为全

科医生,其中8人是从各社康中心抽调上来的。

### 发挥龙头医院作用

寸土寸金的深圳老城区,已无法找出空间扩充新的医疗资源。“医院集团充分利用紧密型医联体优势,在集团院际坚持‘一盘棋’‘一张床’统筹,分级分类救治,危重症患者原则上向综合力量最强的区人民医院集中;在各医院内,加强普通病床向重症病床快速转换的能力。”罗湖医院集团党委书记、院长孙喜琢介绍,这是罗湖区应对疫情重症高峰的基本策略。

罗湖区人民医院全科医学科主任唐平介绍,去年12月下旬后,该科将原有10名住院患者分流至专科病房,病区32张病床全部腾空,科室所有医护人员待命,随时准备投入到重症患者的救治中。(下转第3版)

## 遴选儿童用药可不受“一品两规”限制

本报讯 (首席记者姚常房)1月19日,国家卫生健康委办公厅印发《关于进一步加强儿童临床用药管理工作的通知》。《通知》指出,医疗机构要建立完善儿童用药遴选制度,开展儿科医疗服务的二级以上医疗机构成立儿童用药工作组,定期对医疗机构药品供应目录中儿童用药进行评估和调整。遴选儿童用药时,可不受“一品两规”和药品总品种数限制,进一步拓宽儿童用药范围。

“一品两规”是指《处方管理办法》第16条规定的,医疗机构购进药品,同一通用名称药品的品种,注射剂型和口服剂型各不得超过2种,处方组成类同的复方制剂1~2种,因特殊诊疗需要使用其他剂型和剂量规格药品

的情况除外。《抗菌药物临床应用管理办法》第17条规定,医疗机构应当严格控制本机构抗菌药物供应目录的品种数量。同一通用名称抗菌药物品种,注射剂型和口服剂型各不得超过2种。具有相似或者相同药理学特征的抗菌药物不得重复列入供应目录。

《通知》指出,城市医疗集团、县域医共体等医联体要建立儿童用药联动管理机制。开展儿童用药医疗机构制剂调剂使用审批工作,医疗机构要强化医师处方、药师审方、护士给药等各环节管理,加大药师配备力度,围绕儿童患者需求和临床治疗特点开展专科药学服务。其中,综合医院、妇幼保健院的儿科以及儿童专科医院的小儿呼吸、小儿消化、新生儿、

儿童重症等科室,鼓励安排1名经过培训的药师或临床药师驻科,与本科室的医护团队共同提供药物治疗服务。医疗机构要按照处方剂量精准调配儿童用药,特别是针对低龄儿童的药品调剂,鼓励开发可灵活调整剂量的新技术、新方法,加强个性化给药的标准化管理和质量控制,减少“剂量靠猜、分药靠掰”导致的分不准、不安全等问题。

《通知》要求,医疗机构应建立覆盖儿童用药采购、贮存、发放、调配、使用等全过程的监测系统,分析结果作为儿童用药目录遴选、药品临床合理使用等的重要依据。国家和省级层面发布儿童抗菌药物临床应用监测结果,指导改进用药管理措施。

### 逛花市

1月19日,广东省广州市,市民逛西湖花市迎新春。当日,有“百年花市”之称的西湖花市开市迎客。

中新社记者陈骥曼摄

### 敬告读者

根据出版计划,本报1月23日至27日休刊5期,从1月30日(周一)起正常出版。

本报编辑部

编辑

陈炬

## 血液病“双中心”设置标准发布

本报讯 (首席记者姚常房)近日,国家卫生健康委发布《国家血液病区域医疗中心设置标准》和《国家血液病区域医疗中心设置标准》。

《国家血液病区域医疗中心设置标准》指出,国家血液病医学中心应是我国最具国际影响力的血液病综合诊疗中心,引领我国血液病诊疗体系建设及医疗、教学、科研工作。所在城市采供血能力能保障国家医学中心需要。应具备各类疑难危重血液系统疾病的综合诊疗能力,掌握血液

病诊疗领域所涉及的各项关键技术。其中,病房能够提供白血病、淋巴瘤、骨髓瘤、骨髓衰竭性疾病等非移植治疗方法和造血干细胞移植(含移植舱及舱外病房)住院服务。另外,近5年,年均开展血液系统疾病相关临床检验数量要≥100000例次;累计收治病例覆盖疑难危重病种清单90%以上;开展临床路径管理的病种覆盖国家卫生健康委制定的所有血液疾病临床路径;不断提升临床诊疗的规范化水平;人员经费占比逐年

提升。

《国家血液病区域医疗中心设置标准》明确,国家血液病区域医疗中心应当具有丰富的血液系统疾病诊疗经验,在区域血液系统疾病诊疗体系中处于引领地位。近5年,累计收治病例覆盖疑难危重病种清单80%以上。具备牵头成立覆盖区域的血液病协作网络的能力,建立符合血液病诊疗特点的分级诊疗体系,并能开展血液病专科医师培训工作,推动临床研究大数据网络建设。

