



血吸虫病消除推进试点县确定

本报讯 (记者张磊)日前,国家疾控局发布《关于印发血吸虫病消除推进试点县工作方案(2023年版)的通知》,明确通过中央转移支付地方重大传染病防控项目,支持血吸虫病未消除县开展消除推进试点工作;安徽省池州市东至县等12个县为消除推进试点县;到2025年,所有消除推进试点县要全部达到传播阻断标准,有条件的试点县要达到消除标准。

《“健康中国2030”规划纲要》要求,至2030年年底,全国所有血吸虫病流行县达到消除标准。《通知》指出,目前,我国451个血吸虫病流行县(市、区)中,339个县达到了消除标准,112个县尚处于传播控制或传播阻断阶段。支持部分未消除县开展消除推进试点工作,发挥示范带动作用,以点带面,并分步骤、分阶段推广至所有未消除县,以加速推进消除进程。此次选择2022年尚处于传播控制或传播阻断阶段的12个县作为消除推进试点县,原则上3年不予更换,随后每年根据绩效考核结果、防治进程以及经费情况进行动态调整。

《通知》指出,消除推进措施包括强化动态实时监测预警、加强重点人群分类管理、管控传染源及风险环境、完善资料档案和信息管理,以及提升可持续防控能力。在管控传染源及风

险环境方面,消除推进试点县要加强有螺环境的传染源管控和粪便管理,开展野生动物感染监测,及时掌握、清除风险隐患;对于不适宜药物灭螺的风险环境或疫点,探索实施新型环保药物、地膜覆盖、小环境改造等适宜措施控螺、抑螺,压缩风险环境面积。在完善资料档案和信息管理方面,消除推进试点县要建立健全档案管理制度,妥善保存反映血吸虫病消除工作全过程的文字、图纸、照片、报表、音像等资料;对档案管理工作进行有效的指导,实现电子文件与纸质文件归档管理双轨制有序运行,提高防治档案信息化水平。

环境方面,消除推进试点县要加强有螺环境的传染源管控和粪便管理,开展野生动物感染监测,及时掌握、清除风险隐患;对于不适宜药物灭螺的风险环境或疫点,探索实施新型环保药物、地膜覆盖、小环境改造等适宜措施控螺、抑螺,压缩风险环境面积。在完善资料档案和信息管理方面,消除推进试点县要建立健全档案管理制度,妥善保存反映血吸虫病消除工作全过程的文字、图纸、照片、报表、音像等资料;对档案管理工作进行有效的指导,实现电子文件与纸质文件归档管理双轨制有序运行,提高防治档案信息化水平。

国务院联防联控机制综合组要求——

同质化规范化开展新冠中医药救治

本报讯 (记者崔芳)国务院联防联控机制综合组近日发布《关于在新型冠状病毒感染医疗救治中进一步发挥中医药特色优势的通知》提出,注重“关口前移”,应用中医药早期干预;强化中西医结合,进一步加强重症医疗救治,各医疗机构要在国家诊疗方案指导下,在重症、危重症患者医疗救治中,积极合理使用中成

药、中药饮片和中医技术,同质化、规范化开展中医药救治。

《通知》明确,各医疗机构接诊出现新型冠状病毒感染常见症状的重点人群(高风险)、次重点人群(中风险)时,要把第一时间用上中药作为临床救治的原则之一,力争第一时间进行中医药干预;各医疗机构要依据中医三因制宜、辨证论治原则,第

一时间为患者提供中药饮片处方、中成药、医疗机构配置中药制剂和中医技术等中医药服务,减少病情向重型转化。

《通知》要求,在重症医疗救治中,进一步建立完善“有团队、有机制、有措施、有成效”中西医结合医疗救治模式。二级以上综合医院、专科医院要建立新型冠状病毒感染医疗救治

中西医协作工作机制,院级专家组应由中医师和西医医师共同组建,中医师应共同参与患者诊疗决策,开展联合查房、多学科会诊、病例讨论等。各地成立的新型冠状病毒感染医疗救治专家组,也要进一步充实中医专家力量,对综合医院进行重症、危重症中医救治巡诊指导。

围绕农村地区中医药服务保

障,《通知》提出,各级卫生健康行政部门和中医药主管部门要多渠道扩充乡镇卫生院中医(助理)医师人员队伍,确保每个中医馆至少有1名中医(助理)医师;依托地市级中医院、实力较强的县级中医医院组建中医巡回医疗组,下沉到乡镇卫生院指导开展新型冠状病毒感染中医药救治工作。

国家骨科医学中心设置

本报讯 (首席记者姚常房)近日,国家卫生健康委决定以北京积水潭医院、上海市第六人民医院为主体设置国家骨科医学中心,以形成南北协同、优势互补的模式,带动全国骨科领域的建设与高质量发展。

据悉,北京积水潭医院、上海市第六人民医院作为国家骨科医学中心主体医院,负责医学中心日常运行和管理,要投入一定的工作经费和专门人员,确保医学中心按职责任务开展相关工作。北京市、上海市要履行地方主体责任,落实建设方案,完善配套措施,推进医学中心建设和发展可持续。国家卫生健康委负责对医学中心的工作进行业务指导,下达专项任务和配套经费,开展考核评价和监督。

河南加强医疗救治资源调配

本报讯 (记者李季)在近日召开的河南省委新冠疫情防控工作第二十三次专题会议上,河南省委书记楼阳生强调,落实新型冠状病毒感染“乙类乙管”总体方案,做好新阶段疫情防控工作,把工作重心放在保健康、防重症、强救治、优服务上。

楼阳生指出,要聚焦重点地区,加强医疗卫生资源调配、力量下沉,提升基层医疗服务保障和救治能力,不断筑牢农村防疫屏障;聚焦重点场所,养老机构、社会福利机构等脆弱人群集中场所,结合设施条件实行内部分区管理;聚焦重点人群,摸清“一老一幼”、有基础疾病等人群底数,畅通紧急情况救治和转诊渠道,最大限度降低重症率。

楼阳生强调,要抓首诊,发挥乡镇(街道)和村(社区)基层医疗卫生机构首诊作用,发热门诊(诊室)应设尽设、应开尽开;要抓救治,配足配齐医疗力量、救治床位、救治设备等,不断提高重症患者救治能力;要抓急诊,强化急诊力量增派调度,不断优化流程,畅通急诊和住院病区救治通道;要抓保障,畅通重点药品、防护物资生产销售渠道,用好线上问诊、网上购药等方式,多渠道、多形式提供便民服务。

会议强调,要严格落实医护人员防护标准,加大人文关怀力度,完善相关激励保障政策,让广大医护人员身心投入医疗救治工作。



“敲门行动”

1月3日,贵州省黔东南苗族侗族自治州天柱县高酿镇中心卫生院的医生在甘雨村为老年人开展免费送药服务。连日来,天柱县组织医务人员、党员志愿者,对高龄和空巢老人开展“敲门行动”,免费发放退烧药、感冒药等,指导老年人加强自我防护、科学防疫和合理用药。

龚信延摄

辽宁制定公立医院高质量发展评价指标

本报讯 (记者邹欣苒 通讯员孙雪)辽宁省卫生健康委近日印发《辽宁省公立医院高质量发展评价指标(试行)》和《辽宁省公立医院高质量发展评价指标(试行)》,要求加快推进全省优质医疗资源扩容和区域均衡布局,促进全省公立医院医疗服务和管理能力再上新台阶。

据介绍,《评价指标(试行)》充分考虑辽宁省公立医院资源消耗、专科服务能力建设等,围绕党建引领、能力提升、结构优化、创新增效、文化聚力五方面内容,建立辽宁省评价指标体系。其中,公立医院高质量发展评价指标在国家指标基础上增加5项指标,中医医院高质量发展评价指标在国家指标基础上增加6项指标。

辽宁省卫生健康委要求,各地要设置本地区综合评价指标,引导二级及以上公立医院全面贯彻落实公立医院高质量发展的各项要求。

中疾控:XBB近期引发大流行可能性极低

本报讯 (记者张磊)XBB.1.5毒株是否会攻击人的肠道?是否会引发二次感染?针对上述热点问题,1月4日,中国疾病预防控制中心微信公众号发布了该中心病毒预防控制所专家的释疑文章。专家表示,无证据提示XBB.1.5比其他毒株更容易导致严重的腹泻或胃肠道其他临床表现,我

国3个月内由XBB系列变异株引发大规模流行的可能性极低。

中国疾控中心病毒病所专家表示,XBB为新冠病毒奥密克戎BA.2衍生的2个变异株BJ.1和BM.1.1.1的重组毒株。XBB衍生的子分支XBB.1.5相比XBB其他亚分支,传播优势进一步增强。截至2023年1月2

日,XBB.1.5已在全球至少25个国家和地区监测发现。2022年10月—12月,我国通过基因组测序发现输入XBB病例199例,包括9个亚分支,其中4例为XBB.1.5输入病例;共报告发现本土XBB病例16例,全部为XBB.1进化分支,暂未监测到XBB.1.5本土病例。

专家表示,作为新冠病毒结合细胞的主要受体,血管紧张素转化酶2(ACE2)除在肺部表达外,在肠道的含量也比较高。新冠病毒各个变异株,包括XBB系列变异株,都会感染肠道黏膜细胞,是否出现肠道临床症状和个体差异有关,无证据提示XBB.1.5比其他毒株更容易导致严重

甘肃应急监测防疫药品耗材供应

本报讯 (特约记者王耀)近日,甘肃省药品和医用耗材集中采购工作领导小组办公室印发通知,决定开展医疗机构疫情防控相关药品耗材采购供应情况应急监测工作,有效提高全省医疗机构疫情防控相关药品耗材供应水平。

通知要求,将疫情防控相关药品耗材全部纳入常态化监测范围,监测相关药品耗材在全省医疗机构采购供应情况,及时采取应对措施增加有效供给;监测相关药品耗材在全省医疗机构供货计划,跟踪监督配送过程,确保相关药品耗材按计划及时足量送达医疗机构;监测相关药品耗材短缺情况,统筹做好调配工作。甘肃省卫生健康委、省公共资源交易服务中心、各市州医保局要加强疫情防控相关药品耗材短缺信息监测结果共享,做到第一时间监测,第一时间共享,第一时间启动应对,加强加快需求侧信息向供给侧信息传导。

通知明确,将供应短缺或有短缺风险的相关药品耗材纳入重点监测范围,组织企业开展日报工作,建立相关药品供应台账,掌握各地区供需底数;对于生产企业反映的配送企业截留供应医疗机构药品耗材情况的,从重处理,医保部门可直接取消相关区域配送资格。

关注新冠感染救治

守好农村地区救治阵地

□本报记者 杨金伟 张丹 马杨

2021年冬天,农村地区新冠疫情防控的重点任务用一个词来概括,那就是监测。一旦发现有发热等11类新冠病毒感染典型症状的患者,村卫生室、乡镇卫生院要第一时间将患者转运至上级医疗机构,避免在农村地区发生疫情传播。而在目前防控措施调整转段的新形势下,农村地区医疗机构从过去的早发现、早隔离、重点防控,向实施分级分类的健康服务和医疗救治转变,村民“健康守门人”开始了新的忙碌。

网格化让居民得到零距离服务

自北京城区驱车一路向东,在距

离城区80余公里的平谷区山东庄镇,街边已摆起了年货,住户大门上春联的烫金大字在阳光照射下闪闪发光,年味已渐浓。

在山东庄镇社区卫生服务中心的大门,少了扫健康码、流调等环节,而测温、预检分诊则被保留了下来。这里的发热门诊已经重启,并与门诊楼相隔开来。发热门诊的诊室与正常诊室无异,药柜中不仅配有退烧药,还配有化痰止咳、清肺排毒等功的中成药,同时还配备了定时消毒的紫外线灯。

国务院联防联控机制要求,重点强化农村地区疫情防控和健康服务工作,乡镇卫生院发热门诊要“应设尽设”“应开尽开”,村卫生室要做好开药和随访服务。

“我们收到上级指令,对于发热患者要及时救治。近一段时间,门诊量骤增,每天在200人次左右。”山东庄镇社区卫生服务中心副主任王春青介

绍,就诊者在门口测温后,如果存在发烧的情况,将会被引导至发热门诊。虽然目前还没有遇到需要转诊的患者,但中心已经制订了应急预案,并提前进行了演练,以保证转运顺畅。该中心与平谷区中医院建立了绿色通道,一旦遇到处理不了的高危患者,值班医生会及时联系,由专门的急救车将患者转运至平谷区中医院。

山东庄镇社区卫生服务中心上联区级医疗机构,下接社区卫生服务站,在辖区内连接着7个站点和5个村卫生室,担负着全镇22000余人的医疗服务保障的任务。在近3年疫情的磨炼之下,基层医疗服务网络变得更加紧密,基础也更加坚实。其中,网格化管理尤其如此。社区卫生服务站的家庭医生和村卫生室的村医分布在村子的网格之中,为辖区居民提供健康咨询、政策解读、诊断用药等服务。

“张医生,请问现在有布洛芬和对乙酰氨基酚吗?”一天凌晨5时许,一

则微信提示音叫醒了睡梦中的张硕。张硕打开手机一看,呵止这一条信息!她连忙起身,坐在床边开始对每条询问信息一一回复。

张硕是山东庄镇北屯村社区卫生服务站的家庭医生。连日来,她除了日常在村里出诊外,更多的时间都在网格中“线上”作业。张硕介绍,北屯村常住人口有1000余人,村委会将村子划为12个网格,网格长由熟悉村里情况的村民担任,同时配有家庭医生和民警。在网格群中,对于诸如症状鉴别、用药指导等咨询量大的医学问题,网格员及时汇总,再由家庭医生进行解答。对于有转诊需求的居民,家庭医生提供协助。此外,家庭医生也会定期汇总疫情相关热点资讯,及时传达给居民,从而减轻居民的焦虑。“网格化管理不是新鲜事儿,此前我们通过网格来组织大家采集核酸、接种疫苗、健康管理。当下,以解决医疗需求为主,网格化管理依然发挥了很大

的腹泻或胃肠道其他临床表现。

专家表示,美国疾控中心的监测数据证实,近几周XBB系列变异株占比增加,但新冠感染者报告数、住院病例数、死亡病例数并未显著增加。我国本土目前流行的绝对优势毒株是BA.5.2和BF.7,个体在感染BA.5.2和BF.7后产生的中和抗体,在短期内(3个月)会维持相对较高水平,预期对XBB等其他奥密克戎变异株分支有较好的交叉保护作用。此外,目前未见任何国家报道XBB.1.5致病力增加,无症状感染者住院比例和病死比例增加的报道,也未见XBB.1.5引起的临床症状与其他奥密克戎亚分支的差异。

作用,比如,摸排重点人群、健康咨询、用药指导等。”

据了解,北京市平谷区卫生健康委组织1300余名家庭医生进驻社区微网格,进入网格微信群,与属地3170个微网格管理融合,使居民能得到零距离24小时线上的健康服务。

在北京市怀柔区琉璃庙镇,家庭医生服务团队实现了区域内网格全覆盖,并与镇乡管理网格对接,村公共卫生委员会成员、乡村医生、志愿者都参与到健康管理工作中来。琉璃庙镇社区卫生服务站主任陈静静介绍,依托现有的家庭医生签约服务团队,可以给居民做一些健康咨询。“服务网格中的志愿者和乡村医生,他们本来就生活在乡里,通过乡里乡亲的关系,有些知识是可以口口相传的。他们也能及时收集和反馈居民的需求,便于我们提前应对和解决。”陈静静说。

(下转第2版)

面对新冠感染高峰,各地医疗机构全力以赴救治患者。相关报道见今日第4版——

“这次,我们也一定可以”