

健康报

HEALTH NEWS

国家卫生健康委员会主管

2022年12月9日 星期五
农历壬寅年 十一月十六
第11931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

传播健康，始于1931……

政策分析，行业解读，热点追踪，交流服务



健康报



国家卫生健康委员会主管的全国性行业报
党和人民军队创办的第一份卫生专业报
最具影响力和权威性的健康领域第一大报

邮发代号1-20 每周一至周五出版，对开八版
全年价格456元（赠送手机数字版）

国务院联防联控机制综合组印发方案要求——

构建新冠肺炎分级诊疗服务网络

本报讯（记者赵星月）12月7日，国务院联防联控机制综合组印发《以医联体为载体做好新冠肺炎分级诊疗工作方案》。《方案》提出，按照“健康监测、分类管理、上下联动、有效救治”的原则，以网格化布局医联体为载体，完善定点医院、定点医院、医联体和医联体外部协作的三级综合医院之间的转诊机制，提高医疗服务效率和连续性，最大程度保护人民生命安全和身体健康。

《方案》要求，构建新冠肺炎相关症状患者分级诊疗服务网络。以地级

市、县为单位，按照分区包片原则，规划覆盖辖区内所有常住人口的若干网格，每个网格内组建1个医联体（包括城市医疗集团和县域医共体），或依托现有医联体将辖区内所有居民纳入管理。科学统筹定点医院、定点医院和医联体之间的空间布局，明确高水平三级医院作为医联体外部协作医院，建立对应转诊关系，使双向转诊机制畅通，实现发热等新冠肺炎相关症状患者的基层首诊、有序转诊。

《方案》要求，明确分级诊疗流程。以家庭医生签约服务为重点引导

患者在基层首诊，社区卫生服务中心、乡镇卫生院要对辖区内老年人合并基础病等特殊人员实施健康监测，实施分级健康管理；加强新冠病毒感染者的分级分类转诊，基层医疗卫生机构要及时指导出现新冠肺炎相关症状的重点人群进行抗原检测，抗原检测阳性的，及时按照分级原则进行管理和转诊。医疗机构要严格落实首诊负责制和急危重症抢救制度，不得以任何理由推诿或拒绝新冠病毒感染者就诊。

《方案》要求，提高新冠肺炎处置能力。具备条件的社区卫生服务中心

或乡镇卫生院均要设置发热门诊（门诊）；发挥医联体内二级以上医院的支撑作用，向医联体内的社区卫生服务机构或乡镇卫生院派出呼吸、感染、中医等相关专业医师和院感管理人员，驻点出诊、指导；建立由重症医学专业医护人员和其他专科经培训医护人员组成的混合编组工作模式。

《方案》要求，做好患者转诊衔接工作。定点医院、定点医院和医联体牵头医院等医疗机构要确定专岗专人，负责与基层医疗卫生机构、转运车辆等做好转诊衔接；要建立明确的接

诊流程和绿色通道，特别是三级医院要专门开设高风险人群接诊绿色通道，不得延误、推诿、拒收基层医疗卫生机构转诊的高风险患者。

《方案》要求，充分发挥信息化的支持作用。以医联体为单位，实现社区卫生服务机构或乡镇卫生院发热门诊（门诊）远程医疗全覆盖，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首诊能力；积极开展线上健康评估、居家健康指导、健康教育、心理疏导，提供互联网诊疗和线下药品配送到家的服务。

建立优质高效的整合型医疗卫生服务体系，是健康中国战略的重要决策部署，也是卫生健康事业高质量发展的必然要求。近日，在由健康报社、四川大学华西医院联合主办的第九届大型公立医院发展高峰论坛上，围绕“提升医疗服务体系整体效能”话题，多家大型公立医院管理者结合具体实践，分享观点和经验。

请看今日第4版——

激活医疗卫生服务体系整体效能

海南：深入黎乡宣讲二十大精神

本报讯（特约记者刘泽林）位于五指山腹地霸王岭南麓的王下乡山深林密、地阔人稀，是海南省昌江黎族自治县境内最偏远的黎族乡镇。近日，海南省党政干部宣讲团成员、省卫生健康委党委书记、主任周富强来到王下乡，为黎族乡亲们宣讲党的二十大精神。

周富强以《学习贯彻党的二十大精神 建设更高水平的健康岛 持续提升人民健康福祉》为题，为王下乡的党员干部带来一场接地气的专题党课。他结合海南自贸港、健康岛建设及昌江医疗卫生工作实际，对党的二十大精神进行了全面阐释和深度解读。宣讲结束后，周富强还到王下乡卫生院调研，详细了解昌江县基层卫生院标准化建设、疫情防控、医共体建设及基层卫生院服务群众等情况。

河南村医执业迎来利好

本报讯（记者李季）日前，河南省卫生健康委印发《关于乡村基层医师注册全科执业范围有关事项的通知》，明确取得乡村全科执业助理医师资格且已在乡镇卫生院或村卫生室注册执业的人员，经考试取得执业（助理）医师资格后再次注册的，依据其报考学历，分别可继续注册全科医学专业或中医全科医学专业，不需要再进行全科医师培训。

按照以往规定，乡村医生考取执业（助理）医师资格后，还需要脱产参加为期一年的全科培训才能加注全科医学专业，否则不能在村卫生室执业。部分医师难以兼顾生活和学习，放弃培训，进而影响了全科医师培训效果。今后，相关医师可以直接注册全科医学专业，在不影响工作生活的前提下，全身心投入全科医师培训。

《通知》还明确，注册其他专业的，依照现行规定执行。

山西提高村医岗位补助

本报讯（特约记者刘翔）日前，山西省卫生健康委印发《关于提高在岗村医岗位补助有关问题的通知》，明确从2023年1月1日起，按照“一个行政村一所村卫生室”的原则，给予在岗村医岗位补助，补助标准为每室每月1000元，所需资金由省级财政和市县级财政各承担50%。

《通知》要求，落实好基本公共卫生服务项目补助、基本药物制度补助、在岗村医养老保险缴费补助、乡村医生退休补助等各项事关乡村医生待遇的保障政策，切实保障乡村医生待遇。按照《通知》，山西省将统筹人口分布、区域交通等因素，合理调整村卫生室设置规划，保证每个行政村至少有一名乡村医生提供服务。此外，严格乡村医生到龄退出管理。在岗村医原则上离岗时间为60周岁，对确因工作需要或无合适人员接替的，可适当延长工作时间，最长不超过5年。

感染者居家治疗有指南

本报讯（记者郭蕾）12月8日，国务院联防联控机制综合组印发《新冠病毒感染者居家治疗指南》。《指南》明确，居家治疗人员如出现发热、咳嗽等症状，可进行对症处置或口服药治疗，无症状者无需药物治疗。

《指南》明确，在条件允许情况下，居家治疗人员尽可能在家庭相对独立的房间居住；非必要不外出、不接受探访，就医等确需外出人员要全程做好个人防护，点对点到达医疗机构。

《指南》要求，居家治疗人员需根据相关防疫要求进行抗原自测和结果上报。社区（村）和基层医疗卫生机构要为辖区内有需求的居家治疗人员，提供获得抗原检测试剂的便利。

《指南》强调，如居家治疗人员症状明显好转或无明显症状，自测抗原阴性并且连续两次新冠病毒核酸检测Ct值 ≥ 35 （两次检测间隔大于24小时），可结束居家治疗，恢复正常生活和外出。居家治疗期间，如出现呼吸困难或气促，经药物治疗后体温仍持续高于38.5摄氏度并超过3天，原有基础疾病明显加重且不能控制等情况，儿童出现嗜睡、持续拒食、喂养困难、持续腹泻或呕吐等情况，孕妇出现头痛、头晕、心慌、憋气等症状或腹痛、阴道出血或流液、胎动异常等情况，可通过自驾车、呼叫“120”救护车等方式，转至相关医院进行治疗。



呼和浩特部分地区恢复新冠疫苗接种

12月7日，内蒙古自治区呼和浩特市玉泉区西菜园社区卫生服务中心恢复新冠疫苗接种服务，并呼吁无接种禁忌、符合接种条件的人群尽快完成接种。图为医护人员在西菜园社区卫生服务中心为老年人接种新冠疫苗。丁根厚摄

抗原检测应用方案发布

本报讯（记者王潇雨）12月8日，国务院联防联控机制综合组印发《新冠病毒抗原检测应用方案》。《方案》明确，有自主抗原检测需求人员可通过零售药店、网络销售平台等渠道购买抗原检测试剂，根据自主意愿随时检测。抗原检测者，应向所在地基层医疗卫生机构报告抗原检测阳性结果。

《方案》明确，人员密集场所的人员可自行购买抗原检测试剂，随时自主进行检测，也可按照所在机构（大型企业、工地、大学等）要求开展规定频次的检测。参加所在机构要求的抗原检测时，由所在机构发放抗原检测试剂。抗原检测如阳性，应向所在机构及所在地基层医疗卫生机构报告抗原检测阳性结果；无症状或症状轻微时，暂停工作或学习，在居所进行隔离治疗；症状加重时，及时前往所在机构内

设的医疗机构或者辖区医疗卫生机构发热门诊（诊室）就诊。

《方案》要求，居家老年人和养老机构老年人应当每周开展两次抗原检测，也可以随时自主进行抗原检测。其所在地级市（区、县）要按照辖区老年人数量及每周抗原检测频次，免费为老年人发放抗原检测试剂；每家基层医疗卫生机构要按照服务人口总数的15%~20%，储备抗原检测试剂。各省（区、市）卫生健康部门要制定抗原检测阳性结果报告相关规定，通过开发App、小程序等方式，方便各类人员进行抗原检测结果报告；对基层医疗卫生机构医务人员开展抗原检测培训，为有抗原检测需求人员提供技术指导。基层医疗卫生机构要重点掌握签约服务并健康管理的老年人抗原检测情况，及时发现风险并进行有效处置。

发热患者就诊流程再优化

本报讯（记者王潇雨）12月8日，国务院联防联控机制医疗救治组发布《关于进一步优化发热患者就诊流程的通知》，要求各地做好发热患者医疗保障工作，进一步简化、优化发热患者就诊流程。

《通知》要求，各地要通过多种途径，将开放发热门诊的医疗机构名单向社会公布，要确保发热门诊24小时开设，不得擅自、随意关闭、

停诊。要加强宣传解读，便于广大群众知悉了解有关政策，及时获得医疗服务。

《通知》明确，对于出现发热、咳嗽等症状的居民，无论是否进行核酸或抗原检测，以及检测结果如何，如居民有就诊需求，均可自行前往医疗机构发热门诊（诊室）就诊。

《通知》提示，居民在就诊过程中，尽量乘坐私家车、不乘坐公共交

通工具，点对点直达医疗机构发热门诊，并做好个人防护，最大限度降低交叉感染风险。

《通知》强调，各地不得强制要求居民通过所在社区、街道联系或者通过“120”急救车转运，不得以任何方式限制、阻拦其自主就诊。医疗机构对前来就诊的患者不得推诿、拒诊，严格落实发热门诊首诊负责制。

科学精准落实优化措施

□本报记者 张磊 谢文博
实习记者 段梦兰

优化疫情防控“新十条”出台后，各地迅速行动，制定具体的落实举措，精准划定高风险区，优化核酸检测，调整隔离方式，按规定取消查验轻酸性证明，取消健康码和行程码等。12月8日，国务院联防联控机制召开新闻发布会，介绍进一步优化落实疫情

防控措施有关情况。

对感染者分级分类救治

随着病毒变异，绝大多数感染者为轻症或者无症状感染者，重症比例低。“为了统筹做好医疗资源的布局和利用，重点做好重症和有重症风险人群的医疗救治和管理工作，我们对新冠病毒感染者进行分级分类救治。”国家卫

生健康委医疗应急司司长郭燕红说。

郭燕红说，轻症和无症状感染者，没有基础性疾病或者基础性疾病处于稳定期者，可进行居家自我健康监测和对症治疗。无症状感染者不需要治疗，做好自我健康监测即可。有症状的感染者，比如发烧、咳嗽等，则要做好对症治疗，如有需要，可联系基层医疗卫生机构或通过互联网医疗的形式，由医生进行专业指导。基层医疗卫生机构要公开咨询电话，并对独居

老人、有基础性疾病患者、孕产妇、血液透析等特殊人群建立台账，做好医疗服务保障工作；医院也可以通过互联网医疗的方式进行线上服务。同时，各级医疗机构特别是基层医疗卫生机构要备齐常用药品以及抗原检测试剂，能够满足居家治疗人员健康监测和用药需求。

重症或者有重症风险的患者要收治到定点医院，各地要选择综合能力强、救治水平高的医院作为定点救治

医院，同时配足配强医务人员。医务人员要来自多学科，既要保证新冠肺炎的治疗，又要保证基础性疾病的治疗。此外，综合医院或专科医院要在门诊、急诊、住院区域设立缓冲区，以保证在就诊过程中确诊为新冠病毒阳性的患者得到救治。

希望老年人积极接种疫苗

我国一直在倡导老年人接种新冠疫苗，但人群的疫苗接种率偏低。“老年人接种疫苗的顾虑主要包括三类。”国家疾控局卫生免疫司司长夏刚说，一是不敢打，二是认为没必要打，三是由于身体原因或者交通不便出行困难。

（下转第2版）

编辑 严少卫