

当务之急是保障好群众的就医用药

——国务院联防联控机制新闻发布会回应热点问题

新冠病毒感染后治疗药物的需求明显增长,如何加强药品供应保障?医疗资源紧张、群众就医困难的情况怎样解决?哪些人群可进行第二剂次加强免疫接种?

12月14日下午,国务院联防联控机制召开新闻发布会,回应医疗卫生服务和药品生产供应等相关热点问题。国家卫生健康委新闻发言人米锋表示,当前,新冠肺炎疫情防控工作目标是保健康、防重症,当务之急是保障好群众的就医用药。各级医疗机构正在优化流程、扩容资源、增加力量,统筹做好疫情防控、患者救治和日常医疗服务,全力解决群众的急难愁盼问题。

加大重点药物市场供给 努力缓解买药难

“总体看,我国新冠治疗药物产能能够满足患者用药需求。随着近期患者人数增加,用药需求激增,部分地方、部分品种出现了紧缺。”工业和信息化部消费品工业司副司长周健表示,我国正千方百计推动企业迅速稳产达产,扩能扩产,加大重点药物市场供给,引导合理有序精准投放,努力缓解买药难的问题。

周健表示,已进一步加大对相关药品生产企业生产要素的保障,将有关生产企业和重点配套企业纳入白名单管理,确保生产供应稳定有序。此外,已将解热镇痛药作为重点,坚持日调度、周报告,建立应急值班值守和快速响应机制。

“抢购与囤药,会导致真正需要药物的患者购药困难,面对当前大量需

求,药品的精准投放是解决资源错配、避免药物浪费的关键。”周健介绍,有关部门指导各地制定工作方案,按照患者优先、精准投放的原则,优先保障医疗机构、养老院等重点场所药品供应。同时,组织大型网上药店开发线上购药平台,及时向患者配送药品。

针对抗原检测试剂、新冠病毒疫苗、口罩等防护用品的生产问题,周健表示,总体看,抗原检测试剂、疫苗、口罩等重点医疗物资产能充足,抗原检测试剂在一些地方出现了暂时性短缺,主要是因为前期市场需求较少,终端药店库存较低。随着产能不断释放,产量会迅速提升,能够满足群众的需要。

医疗资源使用率在安全可控区间

“近一段时期以来,发热门诊的诊疗需求增加比较快,供需矛盾比较突出。”国家卫生健康委医政司司长焦雅辉表示,现在相应医疗资源使用率在一个安全可控的区间。针对发热门诊的诊疗需求比较突出、增长比较迅速的情况,采取了进一步扩大医疗资源和医疗服务供给、推动分级诊疗、大力推动互联网医疗服务等一系列措施。

“在增加发热门诊或者发热诊室数量的同时,我们也进一步简化发热门诊就诊流程。”焦雅辉表示,绝大多数患者到发热门诊主要是为了开具治疗相关症状的药品,很多地方也开设了发热门诊的简易门诊,进一步提高服务效率。

“对于症状加重的,根据实际情况,可以通过自驾车或者呼叫120救护车等方式转至相关的医疗卫生机构发

热门诊,进行及时就诊。”国家卫生健康委医疗应急司副司长高光明表示,要把宝贵的120急救资源留给行动不便或者急危重症的患者使用,保障120生命通道始终高效畅通。

中药和西药应间隔半小时服用

治疗新冠病毒感染,常用的西药和中成药能一起吃吗?几种药一起吃,效果会不会更好?针对公众疑问,首都医科大学附属北京中医医院院长刘清泉表示,从相关研究和临床观察来看,治疗新冠病毒感染或感冒的中成药和西药中的解热镇痛药可以联合使用,安全起见,中药和西药应间隔半小时服用。

“二者起互补作用,能够较快、较持久地缓解新冠病毒感染者发热、骨节酸痛、乏力、咽喉疼痛和咳嗽等症状。”刘清泉说。

感染后该选择哪些中药来治疗?刘清泉说,治疗感冒、流感,尤其是风热证、外寒内热(寒包火)类型的感冒中成药,对于治疗奥密克戎变异株感染都有良好疗效。

刘清泉表示,从中医来看,儿童感染和成人感染的核心病机相同,可为儿童选择治疗风热感冒类的药物。如使用成年人治疗感冒的药物,不建议选择说明书上没有标注小儿剂量的药物。患儿如吃中药困难,可分时段频服,3岁以下儿童可采用非药物治疗方式。

调整完善疫苗接种策略 老年人可放心接种

近日,国务院联防联控机制对新冠病毒疫苗接种策略作了进一步调整

和完善,感染高风险人群、60岁以上老年人群、具有较严重基础性疾病的人群和免疫力低下的人群,在完成第一剂次加强免疫接种满6个月后,可进行第二剂次加强免疫接种。

“目前所有批准附条件上市的或紧急使用的13种疫苗都可用于第二剂次加强免疫,包括新增紧急使用的4种疫苗。”国家疾控局卫生免疫司司长夏刚说。

此外,根据疫苗研发的情况和预防接种工作实践,国务院联防联控机制在《加强老年人新冠病毒疫苗接种工作方案》中,明确了老年人的接种禁忌。

“我们已专门组织培训,要求各地科学做好接种禁忌的判定,规范接种实施。”夏刚表示,接种点要有二级以上综合医院急诊急救人员驻点保障、有急救设备药品、有120急救车现场值守、有二级以上综合医院救治绿色通道,做好医疗救治保障,老年朋友们可以放心接种。

少数群众因为各种原因确实无法接种新冠疫苗怎么办?高光明表示,针对这种情况,我们印发了《新冠重点人群健康服务工作方案》,个人要形成良好的生活卫生习惯,保证良好的免疫状态。

“另一方面,即使感染了新冠病毒,也无需恐慌。可以根据相关指南居家隔离治疗。当出现重症情形时,及时到相应的医疗机构,包括基层医疗机构、大医院等,进行咨询或者及时就诊。”高光明说。

(胡喆 田晓航 宋晨)
据新华社

12月14日起不再公布无症状感染者数据

——中国疾控中心专家解读新冠肺炎疫情数据

为解答群众对新冠肺炎疫情数据的有关疑问,中国疾控中心12月14日发布新冠肺炎疫情数据的专家解读,由中国疾控中心卫生应急中心主任李群做出专业解答。

一、近期我们从国家公布的新冠肺炎疫情数据,发现呈现下降趋势,和群众感知不一致,是什么原因?

答:2020年1月20日,新型冠状病毒肺炎纳入传染病防治法规定的乙类传染病,并采取甲类传染病的报告、预防和控制措施,这就是“乙类甲管”。其诊断分类包括疑似病例、确诊病例、

无症状感染者。

按照传染病防治法要求,各级各类医疗机构诊断新冠肺炎感染者或疑似感染者后,需在规定的时限内通过中国疾病预防控制中心信息系统进行网络直报。

近期,各地出现报告数据下降,和群众的感觉不一致,主要原因:一是防控措施进一步调整优化后,不再按行政区域开展全员核酸检测,除重点人群、重点场所外,其他人员以“愿检尽检”为主,全国核酸筛查人数总量下降,医疗机构报告感染者数据相应减少。二是无症状感染者、轻症患者及疑似病例,特别是自测抗原阳性人员

居家治疗,无需去医疗机构就诊,相关信息无法纳入医疗机构填报数据中。

二、为什么不再公布无症状感染者相关信息?

答:当前,新冠肺炎核酸检测实行“愿检尽检”为主的策略,许多无症状感染者不再参加核酸检测,也无需去医疗机构就诊,难以准确掌握无症状感染者的实际数量,从今天(2022年12月14日)起不再公布无症状感染者数据。但对无症状感染者继续由基层医疗卫生机构指导居家健康监测,关心其健康状况,给予相应服务。

三、下一步如何适应新形势,开展监测和报告工作?

答:继续以中国疾病预防控制中心信息系统网络直报为主体,做好医院就诊病例的监测和报告。同时,依托全国流感样病例监测系统,开展哨点监测等多种形式的监测,加强养老机构、精神病院、福利机构、学校、医疗卫生机构等重点机构聚集性疫情的监测和报告,及时掌握疫情规模、范围、强度和病毒变异情况,研判疫情趋势,为防控政策制定提供科学依据。

据新华社

