

应对高峰,浙江医疗资源够不够

——我省举行疫情防控工作新闻发布会,回应社会热点

阅读提示

记者从会上获悉,“新十条”发布以来,疫情防控进入新阶段,防控政策重点转向“保健康、防重症”,根据专家研判,接下来一段时间全国将迎来一波疫情高峰,浙江也不例外。我省将加快定点医院、亚定点医院床位建设,12月底前,确保全省床位数量不低于10万张。

15日,我省举行第一百二十二场新冠肺炎疫情防控工作新闻发布会,省疫情防控工作领导小组办公室、省经信厅、省卫生健康委、省医保局等相关负责人和浙大一院医疗专家,介绍统筹推进疫情防控和经济社会发展有关情况。

记者从会上获悉,“新十条”发布以来,疫情防控进入新阶段,防控政策重点转向“保健康、防重症”,根据专家研判,接下来一段时间全国将迎来一波疫情高峰,浙江也不例外。我省将加快定点医院、亚定点医院床位建设,12月底前,确保全省床位数量不低于10万张。

定点医院重症床位可扩展至不少于总数20%

据省疫情防控工作领导小组办公室相关负责人介绍,我省加快做好重症医疗资源准备,12月底前,全省三级综合医院和中医医院综合ICU床位不少于总床位数的4%,另按不少于总床位数4%再准备可转化ICU床位,最大程度满足重症救治需求。

为配强定点医院重症救治床位,我省按照定点医院重症救治床位达到医院床位总数的10%,同时按照平急结合原则建设可转换重症救治床位,确保有需要时重症床位可扩展至不少于床位总数的20%,全省市级定点医院设置重症救治床位数和可转换重症救治床位合计4000张。

“目前全省已经建设3090张,已超国家对我省定点医院重症救治床位配置要求,我省建设目标任务中剩余床位主要是可转换重症床位,12月底将全部建设到位。”省卫生健康委相关负责人表示。

在定点医院的基础上,目前全省107家三级综合、三级中医医院已有综合ICU和专科ICU床位6815张,可转换ICU床位4055张,可随时按需投入重症患者医疗救治工作。现有可收治重症救治床位数达到实际开放床位总数的8.68%。

在重症救治医务人员准备方面,全省已启动重症救治医务人员储备培训计划。省级层面已举办新冠肺炎重型危重型患者救治骨干培训班,对11个设区市的市级定点医院救治团队进行专题培训。目前各地正在分批安排医务人员进ICU熟悉重点生命支持救治设备的操作和病人管理。到12月20日,全省将完成2万余名医务人员的专项培训。

医疗防疫物资不低于3个月用量

许多人担心,药会不会越来越难买?据了解,我省加快医疗物资储备,省市县三级协同,加强药物、口罩、抗原检测试剂等防疫物资生产和储备,同时做好呼吸机重症救治资源储备,确保全省医疗物资和防疫物资不低于3个月用量,并在全省范围统一调度使用。

“省级层面已调整优化医药储备目录,重点加强新冠治疗药物、抗原检测试剂等物资储备。这些新增加、新调整的物资目前已经基本到位。”省经信厅相关负责人介绍,我省还建立了供需研判机制,由卫健、经信、商务、药监,医药流通公司、连锁药店及医疗机构专家等多方联动动态监测分析可能出现紧缺的医疗物资。对于部分临床急需、市场供应紧张的品种,我省多渠道加大采购力度,通过全国市场调节保障我省用药需求。

总体上看,目前全省防治新冠的医疗物资生产平稳有序,医疗机构储备物资和政府应急储备基本可以满足医疗需求。但是市场上有部分品种存在一定的抢购和囤药现象,使得一些真正需要药物的群众出现购药困难。

该负责人提醒,随着近期患者数量增加,用药需求也在增加,希望广大群众合理购药,优先确保重点人群用药需求。

全省隔离房间充足

随着居家隔离人数的增多,有人担心,居家隔离安全吗?如果传染给家人怎么办?省疫情防控工作领导小组办公室相关负责人表示,全省基层医疗卫生机构已经全面准备,通过网格化管理方式为居家隔离人员提供健康咨询、协助就医、心理援助等方面的服务,指导感染者开展健康监测和对症治疗。

如果感染者经评估确实不适合居家隔离的,医疗卫生等部门会提供相应的医疗和服务保障。“目前全省隔离房间充足,现有的定点和亚定点医院床位数能够满足群众救治需求。”该负责人说。

居家隔离期间,也有一些注意事项。有媒体报道,一些居家市民因为同时服用多种药物导致急性肝损伤和其他意外情况。对此,浙大一院医疗专家提醒:“早期不要同时使用多种药物,因为这些退热镇痛药可能会有临床不良反应,包括肝脏、肾脏的损伤,以及全身的变态反应等。”

此外,药物之间也不要重叠追加,在体温没有下降或者症状没有缓解的时候,不要连用、加大剂量或者联合用药,否则会加重不良反应。

优化调整混管追阳方式

在重点人群、重点场所防控方面,我省针对快递小哥、出租车司机等重点人群,继续开展重点行业核酸检测,落实健康管理相关规定;养老院、福利院、中小学、幼儿园等重点场所,继续查验核酸检测阴性证明;养老院实行封闭管理,原则上持48小时内核酸检测阴性证明方可进入。

同时,优化调整开展混管追阳方式,快速处置聚集性疫情,积极做好阳性病例及其密接人员的服务和管理,延缓传播速度,减小传播面,并合理布局核酸采样点,妥善安排采样时间和班次,满足群

众检测需求。

“我们会统筹推进好四类重点人群,包括感染高风险人群、60岁以上老年人群、具有较严重基础疾病的人群、免疫力低下人群,开展第二剂次加强免疫接种。”省疫情防控工作领导小组办公室相关负责人表示,12月底前,各地的常规接种点、方舱接种点全天开放。

记者了解到,目前,第一剂次的接种覆盖率较高,但全程免疫和加强免疫还有一定比例的人群尚未接种,这部分人员应尽快实现“应接尽接”。

二级及以上医疗机构发热门诊24小时开诊

针对最近不少医院的发热门诊就诊量增大,我省加快发热门诊扩容,全省二级及以上医疗机构发热门诊应设尽设、应开尽开,24小时开诊。

省疫情防控工作领导小组办公室相关负责人表示,支持乡镇(街道)和村(社区)医疗机构设置发热诊室,必要时将原有的方舱医院改建为大型发热诊室,确保发热病人应诊尽诊、应治尽治,力争缩短发热门诊就医排队时间。

为了方便群众就近就快就医,12月14日省卫生健康委在“浙里办”“支付宝”“健康码”“健康浙江”微信公众号等主要服务入口上线“发热门诊查询”应用,向居民提供全省发热门诊、发热诊室的机构检索和路线导航功能。目前,在杭省级医院以及杭州市部分医疗机构已率先开通发热门诊当前叫号情况和候诊数字显示,为居民就近选择较为空闲的医院发热门诊提供参考,该功能将持续拓展延伸至更多医疗服务机构。

“在就诊高峰阶段,医疗机构可对未进行抗原检测的、病情较轻的发热患者进行对症治疗,配药后及时离开医院。”省卫生健康委相关负责人表示,我省还指导医疗机构因地制宜,合理布局发热门诊空间,优化抗原检测、医生问诊、检查、配药等流程,缩短患者等待时间。

此外,我省还要求互联网医院和开展互联网诊疗服务的机构开设新冠咨询、发热咨询等通道,依托互联网医院平台对出现新冠肺炎相关症状的患者进行诊疗。

省医保局相关负责人介绍,我省扩大“互联网+医保”定点范围,按照“自愿申请,愿开尽开,容缺受理”原则,符合条件的互联网医疗机构、零售药店,申请即可纳入“互联网+医保”定点。预计12月底能够开展“互联网+医保”业务的定点医院可以覆盖全省11个设区市。

据了解,我省当前重点针对发热咳嗽以及慢性病实行线上支付,优先将治疗发热、咳嗽等医药费用以及高血压、糖尿病等12种慢性病治疗费用纳入“互联网+医保”直接结算。

据《浙江日报》

社会主义
核心
价值观

富强
民主
文明
和谐
自由
平等
公正
法治
爱国
敬业
诚信
友善

值班编委
总编辑
吴祥柱
副总编辑
王巷扉
蓝义荣
编委委员
范宁华
李焯
一版编辑
王慧黠