

国务院联防联控机制公布《关于进一步优化落实新冠肺炎疫情防控措施的通知》

不再对跨地区流动人员查验健康码

新华社北京 12 月 7 日电

根据当前疫情形势和病毒变异情况,为更加科学精准防控,切实解决防控工作中存在的突出问题,国务院联防联控机制综合组 7 日公布《关于进一步优化落实新冠肺炎疫情防控措施的通知》。

通知指出,各地各有关部门要进一步提高政治站位,把思想和行动统一到党中央决策部署上来,坚持第九版防控方案、落实二十条优化措施、执行本通知要求,坚决纠正简单化、“一刀切”、层层加码等做法,反对和克服形式主义、官僚主义,抓严抓实抓细各项防控措施,最大程度保护人民生命安全和身体健康,最大限度减少疫情对经济社会发展的影响。

一是科学精准划分风险区域。按楼栋、单元、楼层、住户划定高风险区,不得随意扩大到小区、社区和街道(乡镇)等区域。不得采取各种形式的临时封控。

二是进一步优化核酸检测。不按行政区域开展全员核酸检测,进一步缩小核酸检测范围、减少频次。根据防疫工作需要,可开展抗原检测。对高风险岗位从业人员和高风险区人员按照有关规定进行核酸检测,其他人员愿检尽检。除养老院、福利院、医疗机构、托幼机构、中小学等特殊场所外,不要求提供核酸检测阴性证明,不查验健康码。重要机关、大型企业及一些特定场所可由属地自行确定防控措施。不再对跨地区流动人员查验核酸检测阴性证明和健康码,不再开展落地检。

三是优化调整隔离方式。感染者要科学分类收治,具备居家隔离条件的无症状感染者和轻型病例一般采取居家隔离,也可自愿选择集中隔离收治。居家隔离期间加强健康监测,隔离第 6、7 天连续 2 次核酸检测 Ct 值≥35 解除隔离,病情加重的及时转定点医院治疗。具备居家隔离条件的密切接触者采取 5 天居家隔离,也可自愿选择集中隔离,第 5 天核酸检测阴性后解除隔离。

四是落实高风险区“快封快解”。连续 5 天没有新增感染者的高风险区,要及时解封。

五是保障群众基本购药需求。各地药店要正常运营,不得随意关停。不得限制群众线上线下购买退热、止咳、抗病毒、治感冒等非处方药物。

六是加快推进老年人新冠病毒疫苗接种。各地要坚持应接尽接原则,聚焦提高 60—79 岁人群接种率、加快提升 80 岁及以上人群接种率,作出专项安排。通过设立老年人绿色通道、临时接种点、流动接种车等措施,优化接种服务。要逐级开展接种禁忌判定的培训,指导医务人员科学判定接种禁忌。细化科普宣传,发动全社会力量参与动员老年人接种,各地可采取激励措施,调动老年人接种疫苗的积极性。

七是加强重点人群健康情况摸底及分类管理。发挥基层医疗卫生机构“网底”和家庭医生健康“守门人”的作用,摸清辖区内患有心脑血管疾病、慢阻肺、糖尿病、慢性肾病、肿瘤、免疫功能缺陷等疾病的老年人及其新冠病毒疫苗接种情况,推进实施分级分类管理。

八是保障社会正常运转和基本医疗服务。非高风险区不得限制人员流动,不得停工、停产、停业。将医务人员、公安、交通物流、商超、保供、水电气暖等保障基本医疗服务和社会正常运转人员纳入“白名单”管理,相关人员做好个人防护、疫苗接种和健康监测,保障正常医疗服务和基本生活物资、水电气暖等供给,尽力维护正常生产工作秩序,及时解决群众提出的急难愁盼问题,切实满足疫情处置期间群众基本生活需求。

九是强化涉疫安全保障。严禁以各种方式封堵消防通道、单元门、小区门,确保群众看病就医、紧急避险等外出渠道通畅。推动建立社区与专门医疗机构的对接机制,为独居老人、未成年人、孕产妇、残疾人、慢性病患者等提供就医便利。强化对封控人员、患者和一线工作人员等的关心关爱和心理疏导。

十是进一步优化学校疫情防控工作。各地各校要坚决落实科学精准防控要求,没有疫情的学校要开展正常的线下教学活动,校园内超市、食堂、体育场馆、图书馆等要正常开放。有疫情的学校要精准划定风险区域,风险区域外仍要保证正常的教学、生活等秩序。

本市进一步优化调整相关疫情防控措施

来沪返沪人员不再实施“落地检”等措施

晨报记者 陈里予

市疫情防控工作领导小组办公室发布进一步优化调整疫情防控的相关措施,具体如下:

1 优化调整密切接触者隔离管理方式

(一)对符合居家隔离条件的密切接触者,由“5 天集中隔离医学观察+3 天居家隔离医学观察”调整为“5 天居家隔离医学观察”,也可自愿选择集中隔离。

(二)对目前正在集中隔离的密切接触者,符合居家隔离条件的,可“点对点”闭环返回居住地,实施后续居家隔离医学观察。

(三)在本市不具备居家隔离医学观察条件的,实施集中隔离医学观察。

2 优化调整来沪返沪人员防控措施

(一)取消来沪返沪人员抵沪前需通过随申办“来沪返沪人员服务”小程序填报相关信息、抵沪后及时向所在居村委和单位(或所住宾馆)报告的要求。

(二)来沪返沪人员抵沪后不再实施“落地检”“三天三检”和“第 5 天进行 1 次核酸检测”;未开展“落地检”“三天三检”的,不再对其“随申码”赋黄码。

(三)来沪返沪人员抵沪不满 5 天者,其“随申码”“场所码”等展示界面不再显示“来沪返沪不满 5 天”的标记提示,不再限制其进入相关公共场所。

上述优化调整措施自 2022 年 12 月 8 日零时起实施。后续,我市将根据国家政策和疫情形势,持续优化调整相关防控措施。

请广大市民继续做好个人防护,减少不必要的聚集,外出规范佩戴口罩,主动扫“场所码”,尽快接种疫苗,当好自己健康的第一责任人。

加强新冠病毒感染者分级分类就诊转诊

新华社北京 12 月 7 日电

为做好新冠肺炎医疗救治工作,全力保障高龄合并基础疾病等重症风险较高的感染者及时救治,构建更加科学有序的就医秩序,国务院联防联控机制综合组 12 月 7 日发布《以医联体为载体做好新冠肺炎分级诊疗工作方案》。

工作方案指出,构建新冠肺炎相关症状患者分级诊疗服务网络。统筹现有医疗资源,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。科学统筹亚定点医院、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,畅通双向转诊机制,实现发热等新冠肺炎相关症状患者的基层首诊、有序转诊。

工作方案提出,明确分级诊疗流程。以家庭医生签约服务为重点引导患者基层首诊。发现患者有新冠肺炎相关症状时,家庭医生应当指导其到签约服务的社区卫生服务中心或乡镇卫生院发热诊室(门诊)就诊;若患者病情超出基层医疗卫生机构诊疗能力,则应当在医联体牵头医院指导下,及时转诊至有相应诊疗能力的医疗机构。

与此同时,加强新冠病毒感染者的分级分类就诊转诊。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。

工作方案要求,提高基层医疗卫生机构服务能力。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诊室(门诊),发热诊室要有具备执业医师资格人员,完善消毒、检查检验、应急抢救等相应设备和药品配置,具备预检、分诊、筛查功能。

居家时判定感染了新冠病毒如何应对?

新华社北京 12 月 7 日电

奥密克戎病毒致病性在减弱,若居家时出现类似于感冒的症状,如何判定是否感染了新冠病毒?若感染,服用中药要注意什么?国务院联防联控机制组织权威专家——首都医科大学附属北京中医医院院长刘清泉、北京大学第一医院感染科主任王贵强就公众关心的问题接受采访。

问:若居家时出现类似于感冒的症状,如何判定是否感染了新冠病毒?感染了如何应对?

王贵强:从当前全国病例来看,感染奥密克戎毒株后以上呼吸道症状为主,重症化的比例明显降低。随着疫苗接种的普及,逐渐形成了一定程度的免疫力,病毒致病力下降。

我们强调分层诊疗和救治,一般病人可居家观察治疗,重症或有重症风险的病人需到医院进一步诊治。居家时若出现发热咳嗽等症状,可用解热镇痛药,物理降温或者在医生的指导下吃一些中药、抗病毒药等,同时建议抗原自测。

做完抗原检测后,如果是阳性应及时上传报备,并密切监测自己的身体状态,观察是否有异常症状,如果有明显的病情变化,比如呼吸困难、气短、基础病加重等,要及时跟社区医生联系报备,必要时到医院进一步诊疗救治。

问:若感染病毒,服用中药要注意什么?

刘清泉:从原始株到德尔塔再到奥密克戎,病毒的致病性越来越弱,而传染性强了。从中医角度看,核心病机的变化是一种风热夹湿夹毒的特征,表现出来的症状可能一是发烧,热程大概是 1 至 2 天;二是咽喉疼痛、咽干;三是乏力,有些人会在发烧前或者发烧中出现骨节酸痛、全身酸痛等。随着 3 至 5 天的变化,这些症状会逐渐消失。

对这种风热引起的外感类疾病,治疗上一般给予病人具有疏风、清热、化湿、解毒、解表功效的这一类中成药物。

