

# “乙类乙管”：医疗资源够吗？如何降低重症发生？

## ——权威专家详解新冠病毒感染实行“乙类乙管”系列之二

新华社记者 陈 芳 董瑞丰

新冠病毒感染将自2023年1月8日起由“乙类甲管”调整为“乙类乙管”。政策调整之后，如何有效地防止医疗资源挤兑？如何降低重症和死亡的发生？国务院联防联控机制邀请有关专家——国家卫生健康委医政司司长焦雅辉、国家卫生健康委医政应急司司长郭燕红进行了解读。

### 问：“乙类乙管”后，如何有效地防止医疗资源挤兑？如何降低重症和死亡的发生？

**焦雅辉**：近一段时间，发热门诊的诊疗需求增加比较快，供需矛盾比较突出。我们采取了一系列措施满足患者诊疗需求。总的来看，普通门诊和住院医疗服务需求增速比较平稳，整个医疗资源使用率在安全可控的区间。

首先，进一步扩充医疗资源，增加医疗服务供给。我们要求二级以上医院和有条件的基层医疗卫生机构都要开设发热门诊或者发热诊室，配备充足的医疗力量。截至12月15日，全国二级以上医院开设发热门诊超过了1.5万个，基层医疗卫生机构设置发热门诊或者发热诊室超过3.5万个。发热门诊诊疗流程进一步简化，为患者开具药品提供方便，进一步提高了服务效率。北京、上海、安徽、江苏、山东等地利用方舱医院、体育馆等设施，开放临时发热门诊，极大地缓解了发热患者就诊问题。各地正在按要求升级改造定点医院、亚定点医院，扩容改造二级以上医院重症资源，做好三级医院重症床位和可转换ICU的准备，设备配备、医务人员培训等。我们已经建立日调度制度，每天对全国医疗资源准备和使用情况进行统筹调度。

二是推动分级诊疗。在城市以医联体为载体，在农村以县域医共体为载体，推动实施新冠病毒感染以及其他医疗服务分级诊疗工作。充分发挥城乡三级医疗卫生服务网络积极作用，医疗机构各司其职、各负其责。基层医疗机构主要实施居民健康监测，特别是重点人群的健康监测和健康管理；二级医院为基层提供技术、人力等方面的支持保障，满足一般诊疗的需求；三级医院重点满足急危重症患者的诊疗需求。

三是大力推动互联网医疗服务。通过互联网医疗，根据诊疗方案以及居家治疗指南，为出现新冠症状的患者开具相应处方，通过线下第三方配送提供相应的药品。我们要求医疗机构提供24小时线上咨询、用药指导，以及分时段预约挂号的服务。通过这样的方式，削减医疗机构瞬时就诊高峰，减少人员聚集，降低线下就诊交叉感染风险。

四是多渠道加强药品供应保障。相关部门正在加强新冠相关治疗药物的生产、配送、供应，让更多的患者可以通过零售药店、互联网购药等方式多渠道获得药品，减轻医疗机构诊疗压力。

当前，我市疫情防控工作进入新阶段，为最大程度保护广大群众身体健康和生命安全，科学引导群众做好自身防护，今天我们邀请商洛市中医医院心内科副主任医师彭书涛就大家关心的问题进行解答。

**记者**：从中医的角度怎么看新冠病毒感染？临床表现如何？

**彭书涛**：新型冠状病毒感染属于中医“疫”病范畴，病因为感受“疫戾”之气，病位在肺，基本病机特点为“寒、湿、热、毒”。结合今冬致病特点，众多专家认为本病以“寒、湿”为主，称为“寒湿疫”。

在本轮疫情中，患者临床起病多见恶寒、发热、头疼、身痛等症，舌体普遍淡胖、暗淡、胖大，舌苔多白厚腻。此外，很多患者在高烧退后依然有低热缠绵、肌肉酸痛、咽痛、咳嗽等症，普遍存在乏力、气短，还有相当一部分病人有恶心、呕吐等胃肠道症状。基于多维参数综合判断，这些现象切实表明新冠病毒感染不属于温病、湿温，也不属于伤寒，而属于寒湿疫。

**记者**：在历史多次传染病防治过程中，中医药都发挥了积极作用，那么当前我省最新的成人新冠病毒感染中医药预防方案是什么？

**彭书涛**：目前陕西省成人新冠病毒感染中医药预防方案(第三版)主要包含以下内容：

- 一、预防方药
- (一)中药内服
- 1.适用对象：普通人群、脆弱人群。
- 方药：生黄芪30g、党参15g、炒白术10g、防风10g、茯苓10g、广藿香10g(后下)、贯众15g、芦根30g、生甘草6g。
- 2.适用对象：密接人群。
- 方药：黄芪15g、炒白术10g、防风10g、苏叶10g、金银花15g、连翘10g、蒲公英15g、大青叶15g、桔梗10g、芦根15g、炒山药15g、生甘草6g。
- 煎服法：药物用凉水浸泡30分钟，大火熬开后改小火15分钟，煎煮两次，共取汁400ml，早晚餐后半小时服用。每天一剂，连服3-5天。
- 注意事项：服药期间应清淡饮食，宜少

五是基层医疗卫生机构对老年人等高风险人群健康管理和健康监测，根据不同健康状况进行分级管理，一旦发现健康状况变化，及时转诊至有相应诊疗能力的医疗机构，最大限度防止重症发生。

六是强化疫苗接种，尤其是老年人疫苗接种，降低老年人感染后发生重症和死亡的风险。

### 问：政策调整后，医疗机构将承担哪些职责？

**焦雅辉**：“乙类乙管”后，各级各类医疗机构都要收治核酸阳性患者，按照患者诊疗需求采取分级分类收治。医疗机构不再以患者核酸阴性或者阳性进行分诊，而是根据患者诊疗需求就医。我们更加强调城乡三级医疗卫生服务网络积极作用，要求医疗机构落实自身功能定位。单纯的新冠无症状感染者、轻型病例，采取居家隔离或居家自我照护。普通型病例等病情稳定的感染者，转诊至亚定点医院治疗。以新冠肺炎为主要表现的重型、危重型病例，转诊至定点医院治疗。以其他疾病为主的重型、危重型病例，以及其他需要到院就诊的患者，无论核酸是否阳性，均可以到相应的综合医院或者专科医院就诊。

我们已经部署医疗机构进一步调整并优化服务流程。在门诊区域划分出核酸阳性诊疗区和核酸阴性诊疗区，分别接诊相应患者。要求急诊区域划分出正常诊疗区和缓冲区。在住院部设置相对独立的区域(院区、楼栋、病区或病室)，收治核酸阳性患者。

我们要求医疗机构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，满足患者就医需求。

### 问：我国住院床位和重症床位、重症救治设备的准备情况如何？

**焦雅辉**：在床位资源方面，我国二级以上医院总床位数561.6万张，近期床位使用率在60%上下浮动。全国重症医学(含综合ICU、各专科ICU)床位总数已达15万张，约10.6张/10万人，其中三级医疗机构重症医学床位11.2万张。从使用情况看，近期重症床位整体使用率在55%至60%之间波动。此外，全国储备“可转换ICU”床位7万张。

在救治设备方面，全国二级以上医疗机构共有血液透析单元15.11万个，床旁血液滤机(CRRT)1.97万台，体外膜肺氧合仪(ECMO)2300余台，有创呼吸机11.60万台，无创呼吸机7.66万台，监护仪97.12万台，高流量吸氧仪3.82万台。

我们将根据疫情的发展情况，继续加强监测，因地制宜改造和扩充相应资源，保障人民群众就医需要。

### 问：“乙类乙管”后，对核酸检测将会作出什么样的调整？什么情况下有必要做核

**焦雅辉**：国务院联防联控机制综合组先后印发了相关工作方案，指导地方以医

### 酸检测？

**焦雅辉**：“乙类乙管”后，不再进行区域核酸检测。首先，核酸检测是医疗机构用于诊断的一个手段，需要对患者进行明确诊断时可以采用核酸检测。其次，对于养老院、福利院等脆弱人群聚集的场所，核酸检测是工作人员和服务对象健康监测的手段。三是对于大型企业等重点场所，核酸检测可以作为监测手段。其他人员完全采取愿检尽检的方式，可以选择核酸检测，也可以自行进行抗原检测。国务院联防联控机制综合组也多次强调，各地要在一段时间内保持核酸采样点数量及规模不变，满足愿检尽检和重点场所、重点机构、重点人群等核酸检测需求。同时，在核酸检测过程中，要逐步减少混采混检，多采用单采单检的方式，确保及时反馈核酸检测结果。

### 问：如何做到分级分类收治患者？什么样的患者要去什么样的医院？

**焦雅辉**：我们依托网格化布局的医联体，包括城市医疗集团和县域医共体，构建分级管理、分类收治的新冠病毒感染分级诊疗服务网络，为新冠病毒感染者提供系统连续的分级诊疗服务。医联体内各级各类医疗机构都有各自的功能定位，以满足患者就医需要：基层医疗卫生机构主要做好人群健康管理和健康管理，特别是对老年人合并基础病等重症高风险人群要实施分级健康管理；医联体内二级医院主要提供技术支持，提高基层医生对高风险人群的识别、诊断和处置能力，同时做好居民常见病、多发病诊疗工作；医联体内牵头三级医院负责急危重症患者救治，并为基层健康管理的老年人在病情变化需要就诊时提供绿色通道。

对于新冠病毒感染者，如果是单纯新冠病毒感染、未合并严重基础疾病的无症状或症状轻微感染者，采取居家隔离治疗。总的来说，从当前疫情防控形势和新冠病毒变异的特点上看，绝大多数新冠病毒感染者不需要去医院就诊，可以通过互联网医疗、零售药店或者网上药店购药等方式，按照居家隔离治疗指南，做好居家治疗。有需要的可以由社区卫生服务中心、乡镇卫生院提供指导。

对于普通型病例、高龄合并严重基础疾病但病情稳定的可以到亚定点医院；以新冠肺炎为主要表现的重型、危重型病例在定点医院集中治疗；以基础疾病为主的重型、危重型病例，以及其他疾病就诊需要的患者，即使核酸或者抗原阳性，也可以按照相应的诊疗需求到相应的综合医院或者专科医院正常就诊。

### 问：“乙类乙管”后，城乡三级救治网络如何发挥作用？

**焦雅辉**：国务院联防联控机制综合组先后印发了相关工作方案，指导地方以医

# 新冠疫情防控热点问题问答

## ——访商洛市中医医院副主任医师彭书涛

本报记者 陈 波

食辛辣刺激、生冷及其他不易消化的食物；服药期间不宜饮浓茶、酒、咖啡等，以免降低药效；孕妇慎用。

中成药：可选用玉屏风颗粒、补中益气丸(颗粒)、生血宝合剂、金水宝胶囊(片)等，请按药品说明书或在医生指导下使用。

### (二)中医外治

1.佩戴香囊

方药：藿香8g、佩兰8g、丁香6g、艾叶8g、苍术8g、九节菖蒲8g、细辛6g、吴茱萸6g、草果仁8g、高良姜8g。

用法：药物打粉，装香囊佩戴或置于衣袋、枕下等处。

### 2.艾灸

穴位：关元、神阙、足三里等。

方法：每次10-15分钟，局部发红即可，每日一次，以5天为一疗程。

注意：请在医师指导下使用；妊娠期妇女慎用。

### 二、食疗方法

可适量食用荸荠(bí qí)、百合、莲藕、雪梨、银耳、山药、鱼腥草等；咽喉不适者，可适量饮用金银花茶、菊花茶等，或饮用代茶饮(金银花3克、菊花3克、荷叶3克、胖大海3克、佩兰3克、开水冲泡频服)。

### 三、生活调摄

(一)个人防护

加强新冠疫苗接种；戴口罩、勤洗手；保持良好的个人及环境卫生，提高健康素养。

(二)饮食

均衡营养，合理膳食；避免暴饮暴食，忌食生冷油腻食物，忌过食热性食物，如牛羊肉、辛辣等食物。

(三)起居

保证充足睡眠；保持平和心态；注意室内通风。

### (四)运动

适度有氧运动，可选八段锦、太极拳、广播体操等；不宜剧烈运动，避免过汗耗气。

**记者**：中医药不管在预防还是在治疗新冠方面都有自己的特点，请你谈一下中医药在治疗新型冠状病毒感染中的作用？

**彭书涛**：中医药治疗新冠肺炎有效果，且中医在新冠肺炎的治疗中起到了非常明显的作用。首先利用中药清热解毒的作用，可以有效地抑制新冠肺炎病毒的复制，减少了病毒进入细胞，抑制了炎症风暴的出现，缓解了新冠肺炎的咳嗽、痰多、胸闷、呼吸困难的等症；其次中草药汤剂的辨证论治治理，改善预后，降低危重症比重，中西医结合治疗效果，中医药治疗对于弥补西医方面的不足，减少后遗症状等非常重要，特别是扶助正气、增强患者体质方面；非药物疗法应用增加治疗效果，常见非药物疗法有耳针耳穴埋豆、穴位贴敷、艾灸、八段锦等，如我们临床使用通便贴改善患者腹胀便秘等症，放血疗法(针刺少商、商阳)改善高热、咽痛等症，临床效果满意。

但需要注意的是，新冠肺炎的治疗不能单靠中医治疗，还应结合西药药物，特别是在抗炎以及缓解症状方面，西药有着更高效迅速的优点。

对于新冠肺炎的治疗，应该提倡中西医结合的方案，在有效治疗新冠肺炎的同时，将副作用降到最低。

**记者**：新冠病毒感染患者临床该如何

选择使用中成药？

**彭书涛**：市场上中成药品种多，我们还是应该简单辩证使用中成药，陕西省成人新冠病毒感染者治疗常用中成药参考如下：

发热咽痛伴恶寒流涕：清肺排毒颗粒、散寒化湿颗粒、感冒清热胶囊(颗粒)、荆防颗粒、九味羌活丸、四季节感冒片、感冒疏风胶囊等。

发热伴有明显咽痛：莲花清瘟颗粒(胶囊)、金花清感颗粒、化湿败毒颗粒、宣肺解毒颗粒、热炎宁合剂、四季抗病毒合剂、清瘟护肺颗粒、益肺解毒颗粒、痰热清胶囊、蓝芩口服液、羚羊角粉、紫雪散、柴胡滴丸等。

咽干咽痛不伴发热：六神丸、清咽滴丸、金嗓利咽丸、穿心莲内酯滴丸等。

咳嗽痰多：莲花清咳片、急支糖浆、杏贝止咳颗粒、肺力咳合剂等。

干咳无痰：咳嗽停糖浆、宣肺止咳合剂、苏黄止咳胶囊、强力枇杷露等。

鼻塞流涕：鼻窦炎口服液、风寒感冒颗粒等。

恶心/呕吐：藿香正气胶囊(丸、滴丸、水、口服液)等。

焦虑抑郁失眠：宣肺达郁颗粒、加味道遥丸、百乐眠、舒肝解郁胶囊、乌灵胶囊等。

便于便秘：双黄肺通便膏、麻仁软胶囊等。

注意事项：

1.上述中成药选择其中一种，须按药品说明书服用或咨询医生，一般3-5天或症状消失即停止用药，如症状无缓解或加重，请及时到正规医疗机构就诊。

2.特殊人群：如婴幼儿、哺乳期妇女、孕妇、老年人以及合并基础疾病人群建议在医生指导下服用。

一是以地级市、县为单位横向规划若干网格，每个网格内组建1个医联体，将所有老年人等重点人群纳入服务范围。建立医联体与亚定点医院、定点医院以及三级医院之间的转诊机制，实现发热等新冠病毒感染相关症状患者的基层首诊、有序转诊。

二是充分发挥城市优质医疗资源的作用，按照分区包片原则，以省内城乡医院对口帮扶关系为基础，建立健全城市二级及以上综合性医院与县级医院对口帮扶机制，同时畅通市县两级转诊机制，提升农村地区的重症救治能力。

三是充分发挥基层医疗卫生机构的积极作用，对辖区内，特别是农村地区老年人合并基础病等特殊人员加强健康监测，根据健康风险等级，实施健康管理。要发挥医联体内二级以上医院的支撑作用，提高基层医生对高风险人群的识别、诊断和处置能力。

四是明确分级诊疗流程，加强分级分类收治。情况紧急的可直接到有相应诊疗能力的医疗机构就诊。若患者不具备转诊条件的，由对口帮扶医院通过远程或者派出专家组指导救治。

### 问：医疗机构相关药物的储备和供应是否充足？能否满足患者用药需求？

**郭燕红**：新冠病毒感染者无论是居家治疗还是住院治疗，药物都是不可或缺的。因此，药品的准备工作至关重要。一方面要保障药品供应充足，另一方面要保障公平可及，让群众及时便捷地获得药品。

为了保证医疗机构用药，我们对医疗机构药品准备工作作了部署，要求县级以上医疗机构按照3个月的日常用量动态准备治疗新冠病毒感染相关中药、抗新冠病毒小分子药物、解热和止咳等对症药物；基层医疗卫生机构按照服务人口数的15%至20%动态准备相关中药、对症药物、人口稠密地区酌情增加。

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。相关部门在千方百计推动企业迅速扩能扩产，加大相关中药、对症治疗药物、抗新冠病毒小分子药物等重点药物市场供给，并优先保障医疗机构需求，尽快缓解部分地区医疗机构药品紧张问题。

合理用药、安全用药也非常重要。我们要求医疗机构、医务人员大力加强用药知识的科普宣传，采取多种形式对群众用药加强指导，保障群众用药安全。

# 商洛公安深入学习贯彻党的二十

**本报讯** (通讯员 杨丹涛)连日来，商洛市各级公安机关把学习贯彻党的二十

大精神作为当前和今后一个时期的首要政治任务，在全面学习、全面把握、全面落实上下功夫，做到学习宣传贯彻工作有力度、有声势、有成效。

原味学。市局党委第一时间召开理论学习中心组学习会、党委

会、专题学习会，购买《党的二十大报告学习辅导百问》《党的二十大报告辅导读本》等相关书籍1000多册，把党的二十

大精神纳入全市公安机关教育培训的必修课。通过开展政治轮训、专题辅导讲座、培训班、学习班等形式，邀请专家教授等开展党的二十

大精神解读和宣讲。近期，商南县公安局创新开展政治理论大学习、应知应会大培训、会议精神大宣讲等“十大学习实践活动”，推动党的二十

大精神走深走实。商州公安分局结合实际，组织开展了以“书记讲党课、一次专题研讨、一次学习效果测试等”十一个”活动，全面推进党的二十

大精神学习宣传贯彻工作。

深入谈。全市各级公安机关以党支部为单位，结合工作实际开展交流研讨活动，组织基层民警辅警代表、优秀党员代表、公安英模代表等分层次、多形式开展交流研讨，确保人人有发言、人人有感悟、人人有所得。12月7日，镇安县公安局举办“勤

学悟、勇担当、争先进——学习二十大·护航新征程”主题读书会。12月19日，市公安局制定印发《关于开展“学习二十

大 奋进新征程”主题征文活动》，号召广大民辅警把党的二十

大精神转化为推动本职工作的实际行动，为推动公安工作高质量发展作出贡献。相继推出了学习党的二十

大精神县区公安负责人报告谈感悟、公安英模谈感悟、各级党支部书记谈感悟等系列专题宣传报道。

广

泛宣。各级公安机关党组织主要负责同志结合工作实际，在本地本部门开展宣讲，让民警听得懂、能领会、可落实。在市公安局公安内网和全市公安新媒体矩阵开设学习党的二十

大精神专栏，积极宣传全市公安机关学习贯彻的具体举措和实际工作。截至目前，利用报纸、电视广播、政务新媒体平台广泛

宣传报道各类新闻稿件220篇、制作电视新闻25条。广泛利用公安政务新媒体宣传矩阵编发各类学习宣



商洛公安

# 文明花香沁心脾

**本报讯** (通讯员 冯江慧)近年来，洛南县融媒体中心以创建文明单位为抓手，积极发挥媒体文明作用，聚焦主业打造文明

创建新高地，在文明中树形象，在创建中促发展，绘就了一幅融媒与文明相互赋能、一体发展的美好画卷。

建章立制，激发文明创建新

动力。洛南县融媒体中心将创建市级文明单位摆在重要议事日程，成立领导小组，组建工作专班，制定出台创建方案，多次召开支部会、台务会，将创建工作

进行量化细化，层层分解到岗、到人，确保创建工作有组织、有计划、有步骤、有措施，形成全员参与、上下联动的创建格局。同时强化学习

教育，先后组织党员干部赴卢氏县红二十五军长征纪念馆、陕甘边革命根据地照金纪念馆、渭华起义纪念馆等地参观学习，接受红色教育，把全体党员干部爱党、爱国

的热情转化为立足本职、积极工作的实际行动。

完善设施，夯实文明创建硬支撑。洛南县融媒体中心不断加大投入，强化

基础设施建设，今年先后投资20多万元，对办公楼、卫生间和院落