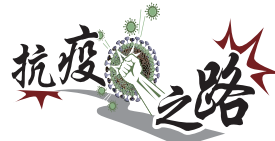


國家衛健委：藥品要能下到鄉村 重症要能轉到上級醫院

新階段防疫工作重點是農村



香港文匯報訊（記者 劉凝哲 北京報導）國家衛健委日前將新冠病毒肺炎更名為新冠病毒感染，並從明年1月8日起實施「乙類乙管」。國家衛健委疫情應對處置工作領導小組專家組組長梁萬年27日表示，中國疫情總體處於快速的上升階段，未來一段時間內，各地將陸續面臨疫情的流行和醫療救治的壓力，要將農村地區的防控和救治能力建設放在更加突出的位置。國家衛健委醫政司司長焦雅輝表示，目前正在經歷重症救治高峰的省份，重症床位的資源已經接近臨界值，需要進一步來擴充重症床位的資源，或者是加快重症床位的周轉。

焦雅輝表示，目前中國二級以上醫療機構總的床位數561.6萬張，近期床位使用率在60%左右浮動。

擴重症床位資源 建區域協作制度

截至12月25日，重症醫學床位總數18.1萬張，相當於10萬人有12.8張，其中，三級醫療機構重症醫學床位數13.34萬張，可轉換ICU的床位是10.48萬張。二級以上醫療機構重症床位的使用率平均在50%左右波動。「全國重症床位資源總體來看是充足的」，焦雅輝說，目前正在經歷重症救治高峰的省份，重症床位的資源已經接近臨界值，需要進一步來擴充重症床位的資源，或者是加快重症床位的周轉。此外，國家衛健委還要求在國家的區域之間建立區域協同支援制度，根據每個地方疫情發展不同階段的需求，及時統籌調配全國重症資源加強重症患者的醫療救治。

最大程度實現重症患者救治

在重症患者救治方面，焦雅輝強調，要擴容全國重症醫療資源，各地要擴容和改造定點醫院、亞定點醫院，同時增加二級醫療機構的重症資源，重點拓展三級醫院的重症醫療資源，包括床位、設備以及人員培訓。國家衛健委建立了日調度制度，隨時調度各地醫療資源準備和使用情況。

焦雅輝表示，重症救治要關口前移，通過基層醫療衛生機構把合併基礎疾病的老年人管理起來。三級醫院要發揮重症救治的兜底保障作用，醫療機構要擴容急診的接診能力，擴容醫院床位救治的能力。

醫院要暢通急診和住院病房救治之間的綠色通道，對急診留觀的重症患者要實現24小時清零救治，把急診資源更快速度循環和周轉起來，救治更多的重症患者，提供重症診療服務，最大程度實現重症患者的應收盡收、應治盡治。重症患者的救治，要落實急危重症患者搶救制度、疑難病例會診和討論制度、整體護理制度等。

北京：對高風險人群發放血氧夾

另據新華社報道，中國不少省份對重症救治提出

了具體方案。例如北京市衛健委、北京市醫療保障局日前聯合發布《關於進一步提升重症救治服務能力的通知》，要求在加強社區對居家隔離康復人員摸排的基礎上，組織對老年人等高風險人群發放血氧夾，在家自測血氧，明確簡明監測預警標準。鼓勵各區在社區衛生服務機構為有需求的居民提供氧氣灌裝服務，方便居民居家氧療。此外，二、三級醫院繼續加強重症醫學科建設，根據醫院類別和級別，做好綜合ICU床位、可轉換ICU床位、重症監護病房準備，提前做好藥品、設備、物資準備工作，應對重症救治高峰。要加強人員培訓，合理配備充足重症護理力量，以綜合ICU、其他專科ICU和可轉化ICU床位總數為基數，配備充足重症護理力量。

鄉村有合併症長者兒童納醫聯體管理

國家衛健委還強調，新階段疫情工作重點是農村疫情的防控。焦雅輝表示，最主要包括兩點措施，一方面是藥品能下去，藥品要能配送到最末端、最末端，除了縣和鄉以外，村衛生室也都能夠配足配齊需要的藥品。另一方面是重症能轉上來，在農村地區發現重症患者後，能夠及時轉運出來，送到有救治能力的醫療機構就診。

為此，國家衛健委出四方面措施。一是農村以縣為單位網格化布局縣域醫共體，縣、鄉、村都要發揮各自承擔的功能任務，把有合併症的老年人、兒童等高風險人群都納入醫聯體管理。二是發揮城鄉對口支援機制作用，要求在省內，由城市二級以上醫院跟縣醫院建立結對關係進行分區包片，充分發揮城市優質醫療資源的作用，一旦發生需要重症救治的情況，要發揮市和縣之間的兩級轉診機制作用。三是充分發揮基層醫療衛生機構的作用，由鄉鎮衛生院和村衛生室，把高風險人群管起來，對他們的健康狀況進行摸底，根據不同健康風險等級實施健康管理，一旦發生病情變化的時候要及時轉診。四是要進行分級診療和分類救治，特別是對重症患者，要立即轉診到具備相應救治能力的醫療機構。此外，各地要組派巡迴醫療隊，在元旦、春節期間加大對農村地區的巡診，及時發現高風險人群，及早採取相應干預措施。



◆ 12月26日晚，120救護人員將患者轉運至上海市同濟醫院急診室。

中新社

中國調整重點場所人群管理

老人院、社會福利機構：

疫情流行期間，可在加強進出人員健康監測基礎上有序開放管理。

探視及其他需要進入機構者，需提供48小時內核酸檢測陰性證明及現場抗原檢測陰性結果。

疫情嚴重時，經科學評估適時採取封閉管理，防範疫情引入和擴散風險。

每日執行「零報告」制度。機構工作人員每周開展2次全員核酸檢測，被照護人員每周開展2次核酸或抗原檢測，機構工作人員與被照護人員的檢測隔日交替開展。

醫療機構：

加強發熱門診管理，嚴格預檢分診；開通諮詢平台等方式控制就診人數，避免聚集。

對有症狀的醫務人員和醫療機構收住的發熱、呼吸道感染等症狀的就診患者及重症高風險住院患者開展核酸或抗原檢測。

學校、學前教育機構：

強化師生健康教育，開展症狀監測，執行「日報告」、「零報告」制度，出現發熱、乾咳、乏力、咽痛等症狀時，及時採取留觀等相應措施，不得帶病工作和學習。

校內發生疫情後，及時採取減少人際接觸、強化個人防護、短期內實施中小學校線上教學、學前教育機構臨時關停等措施。

餐飲、娛樂休閒、洗浴、宗教活動場所：

疫情流行期間，實施錯峰限流；陽性人員原則上不帶病上崗，如需到崗，應做好個人防護，減少與他人接觸。疫情嚴重時，相對密閉的娛樂休閒場所、洗浴場所、宗教活動場所暫停營業或開放，餐飲場所應限制同餐人數，或取消堂食。

整理：香港文匯報記者 劉凝哲

確診增指定診所減 抗疫的士預約爆

香港文匯報訊（記者 郭倩）香港新冠病毒感染個案持續回升，27日新增18,626宗確診個案，再多53名患者離世。聖誕連周末四天長假，無論在指定診所還是遙距診所，預約名額都爆滿，確診市民難以預約，有患者等了3天才能看病，即使是屬高危險情況的長者亦需等數天才能看到醫生。「抗疫的士」預約情況也爆額，很多患者無法預約到即日的「抗疫的士」。有承辦「抗疫的士」的業界人士表示，指定診所數量減少及近日確診個案增加令「抗疫的士」使用情況非常緊張，希望增加指定診所並合理編排，避免「抗疫的士」跨區接送病人以致浪費時間。

27日新增的18,626宗確診個案，包括990宗輸入個案，是疫情爆發3年以來新高。感染者數持續高企，加上聖誕長假期間部分私人診所關門，多間指定診所的即日預約名額爆滿，有確診者投訴預約電話難以撥通，「根本冇人聽電話，我嗰屋企用幾部電話打都唔得，電話已經打咗3日了。」

林女士的媽媽是一位90歲的確診長者，她在香港醫管局應用程式預約指定診所及遙距診症，均顯示今明兩天都已滿額，「長者90歲唔等得，非常辛苦，儘管有些病人成功預約到指定診所，但也要等數天之後才能看到醫生。」

常跨區接送 車程浪費時間

「抗疫的士」的預約情況同樣不容樂觀，連日爆滿，市民很難預約到即日「抗疫的士」。香港的士業議會副主席吳坤成向香港文匯報記者表示，「抗疫的士」目前的使用情況非常緊張，並且「抗疫的

士」和指定診所的配對方面也不足，「全港200幾架的士唔夠，但更需要解決的問題是增加指定診所的數量，之前指定診所只有30幾間，現在只有7間，而且（指定診所）地點編排不合理，新界的上水和粉嶺無指定診所，「抗疫的士」經常要跨區接送病人，浪費在車程上的時間很多。」

對於市民預約即日「抗疫的士」等候時間長的問題，他表示「即日預約不到是常見情況，即使預約到，患者一般等半個鐘，因為同一個區域接送病人就是半個鐘左右，但現在跨區接送的情況嚴重，所以

有時會等多二三十分鐘。」另外，他指出「抗疫的士」司機以前一天接八九轉，現在則需要接十三四轉。

他指出不少「抗疫的士」司機反映，近期市民去指定診所看病的時間變長，市民沒有準確預算到完成看病的時間而提前預約司機接送，導致司機的時間表被打亂，「現在病人多，醫生少，去指定診所求醫輪候時間肯定比之前長，市民按以前一兩個鐘就可以看完病的情況去預約的士，實際要三四個鐘，讓司機的Order亂晒龍，亦浪費了很多時間。」



◆ 「抗疫的士」預約名額爆滿，確診市民難以預約。圖為「抗疫的士」接載乘客。資料圖片

網傳「白肺」與原始毒株和接種無關

香港文匯報訊（記者 劉凝哲 北京報導）中國多地出現疫情高峰，不少社交媒體上出現關於病毒變異的傳言。中國疾病預防控制中心病毒病預防控制所所長許文波表示，根據實時動態監測，中國沒有發現德爾塔變異株與奧密克戎變異株重組。對於網絡上關於「白肺」的傳言，國家衛生健康委醫政司司長焦雅輝表示，可以明確地回答，現在出現的所謂「白肺」與原始毒株和疫苗接種沒有關係，「白肺」患者在臨床上，尤其是高齡合併嚴重基礎疾病的患者可能出現，但是這樣的患者佔比非常低。

未現德爾塔與奧密克戎變異株重組

針對網絡上有傳言稱中國部分地區同時流行德爾塔變異株與奧密克戎變異株，許文波表示，根據實時動

態監測，國內沒有發現德爾塔變異株在流行，也沒有發現德爾塔變異株與奧密克戎變異株重組。從12月初至今，國內監測到9個流行的新冠病毒亞分支，都屬於奧密克戎變異株。

對於國內是否產生新的變異株，許文波表示，從12月初至今，中國疾控中心通過抽樣調查，完成了1,142個病例的全基因組測序，發現奧密克戎變異株亞分支BA.5.2和BF.7佔全國流行的絕對優勢，兩者合計超過80%。此外，還有7個奧密克戎變異株亞分支也在流行。

許文波介紹，這些亞分支中沒有發現特徵性的基因突變，都是境外輸入而來。12月共發現31個奧密克戎變異株亞分支輸入國內，其中也包括正在國外加速傳播的BQ.1、XBB等亞分支。

詩和遠方還在，走嗎？

復常日記

2022年12月27日

三年前的這個時候，我和家人正從泰國普吉島回到廣州白雲機場。

1,000多個日夜，說短不短，生活被疫情搞得烏煙瘴氣，恍如隔世；說長不長，看着當初照片裏燦爛的笑容，又如在27日。

我還清楚地記得，2019年2月18日，大兒子開始在幼兒園上「小小班」，9月上小班。疫情三年，他完整地度過了幼兒園階段，如今已經是一年級小學生。疫情中，我們家也添新丁，小兒子如今也已2歲多。

出入境自由即將恢復，3年封控結束，我們還會第一時間外出放鬆心情嗎？對我來說，確實有個現

實的理由。上個月，廣州中小學開學線上教學模式，為了鼓勵大兒子好好上課，我與他約定，如果課堂、課後作業拿到20個「A+」，就帶他出市遊玩；如果達到50個「A+」，就出境旅遊。

沒想到這招對兒子很奏效，作業進步超出我的預期。不到一個月，已經拿到了20個「A+」。看來，如果出入境政策沒有變化，至少在明年下半年，該計劃出境遊了。

不管在我身邊還是微信朋友圈，不少人在憧憬外出遊玩，「我想去香港」、「我想去埃及」、「我想去卡塔爾」……

當然，疫情讓不少人荷包縮水，有的網友表示「有心無力」，「詩和遠方」只能暫時留在心中。

2023年，你們會出遊嗎？你的詩和遠方在哪裏？

敬敏輝