

还要多久才能熬过这段艰难时光?

—专访国家卫健委医政司司长焦雅辉

1月8日,新型冠状病毒感染将从“乙类甲管”调整为“乙类乙管”。调整后,对新冠病毒感染者不再实行隔离措施,不再判定密切接触者,不再划定高低风险区,疫情

防控的工作重心从防控感染转向医疗救治。日前央视《面对面》记者就公众关心的热点问题对国家卫生健康委医政司司长焦雅辉进行专访。

医疗资源能不能满足百姓需求

记者:当时你们有没有摸摸家底,手里资源能不能满足老百姓的医疗需求?

焦雅辉:根据这三年国内的感染率,另外也参考全球其他国家人群的感染率,我们当时算的是完全任由感染,那手里资源肯定是不够的,还是要采取一定的限制措施,按照这样缓疫压峰的情况,把感染人数包括需要住院人数,能够稍微拉得缓一些,我们医疗资源的供给是够的。

我们当时预判到了老百姓发热就诊需求会增加,所以当时的方案,首当其冲的是发热门诊,要求所有的医院都要开放发热门诊,尽可能地要满足这些发热患者的就诊需求。

记者:提供的这些能不能满足人们看病的需求?

焦雅辉:仅靠这些发热门诊和发热诊室的话,那肯定还是不够的。根据病毒和疾病的特点和规律,往往是在第一周过去以后,第二周重症逐渐地开始出来。那

么这时面临最大压力就是急诊,当发热门诊需求往下走的时候,急诊压力就开始显现了,最近大家看到的120需求大增,重症的床位、住院的床位,比如大家说一床难求。

记者:这个时候你们还是要摸家底,我有多少资源能够满足这个时候更加迫切的需求?

焦雅辉:其实从2022年12月初的时候,我们印发了方案,要做好这方面的准备工作,要扩容,要改造。要求像原先有综合ICU的,床位不够的要增加。另外,我们要求医院还要按照综合ICU等比例准备一些可转换的ICU,就是在重症资源快速增长,马上要达到临界值时,这些可转换的ICU就是要在24小时内变成综合的ICU。我们要求医院把所有床位资源统筹起来,包括设备、医务人员统筹,发热门诊病人最多时,全院支援发热门诊。

现在要求急诊留观抢救的要24小时清零收治。另外,还有一个很重要的问题就是要关口前移,早干预、早治疗,能够防止轻症变重症。

如何应对农村地区感染高峰

记者:随着春节临近,我国即将迎来城乡之间人口的大规模流动,这势必会导致新冠病毒的快速传播。因为农村地区地域宽广、人口庞大,但人均医疗资源有限,如何应对广大农村地区的感染高峰,成为巨大的挑战。

焦雅辉:我们最担心的就是经过三年了,大家都没有回家过年,今年终于可以回家过年了,这样有可能会出现报复性的城市人流高峰涌向农村,回家过年探亲。所以我们更加担心农村的疫情,最主要的是两点:一个是要保证药能够下去,而且供应量一定要涵盖春运时间段甚至还要长;再一个很重要的就是,如果一旦有重症的要能转上来,最起码能够转到县医院救治。

记者:谁来干这事?

焦雅辉:一方面我们要求县里、乡里要做好车辆的准备,一旦发生有病情变化需要转的话,能够有交通工具把他们尽快转院;另外,也发挥多年以来形成的城

乡医院对口支援,城市的优质医疗资源对口帮扶县医院。一方面是远程医疗;一方面要派有经验的医务人员驻点在县医院,准备接重症救治。

这一波的治愈率有多高

记者:有一些观点说它就是大感冒,但现实好像让我们对这个病毒的判断要重新审慎地看,到底是不是这样?

焦雅辉:我觉得过去三年大家为什么体会不深?过去三年用很多网友的话说:国家和政府一直把大家严密地保护起来,尽可能减少感染的人,早期发现,切断传播途径,尤其把脆弱人群都保护起来。现在由于这个病毒的毒力已经大大减弱,它的传播力快了,短时间内感染的人多了,波及到不同年龄段,不同身体状况条件的人都出现感染,高热、嗓子痛、浑身疼,这是大家说得最多的症状。作为医学上来讲分型,这些是属于典型轻型新冠患者,绝大多数的人群还是轻型表现。

虽然现在网友都在反映说它

绝对不是大号感冒,确实它不是大号感冒。

记者:这一波的治愈率多高?

焦雅辉:我们国家的治愈率,从武汉以来一直保持在90%以上。其实从这一波来讲,大家感受到的不是这个比例,大家感受到的是一个一个绝对值,我们的基数大,那么可能感觉重症的、危重的或者是病亡的人数是增加的。

记者:医护人员、病人还要熬多久才能熬过这段最艰难的时光?

焦雅辉:急性传染病还是有它的规律,在急性感染的高峰以后,都是第一周到第二周是最艰难的。现在其实不同的城市正在经历急诊和重症的高峰,可能是我们最困难的时期。随着这一波大部分感染的重症,感染高峰过去以后,往后就会出现往下走的趋势。病毒传播一定有它的传播系数,传播到一定程度,病毒总会越来越弱,我们通俗讲就是说传不动了,到了这个阶段困难一定会过去的。

据央视

三步实现跨省异地就医直接结算

2023年1月1日跨省异地就医直接结算正式实施。哪些人可以申请办理跨省异地就医直接结算?如何办理?如何就医?……一文了解跨省异地就医直接结算。

■哪些人可以申请办理跨省异地就医直接结算?

跨省异地长期居住或跨省临时外出就医的参保人员均可申请。

跨省异地长期居住人员包括异地安置退休人员、异地长期居住人员、常驻异地工作人员等长期在参保省、自治区、直辖市(以下统称省)以外工作、居住、生活的人员。

跨省临时外出就医人员包括异地转诊就医人员,因工作、旅游等原因异地急诊抢救人员以及其他跨省临时外出就医人员。

此外,异地急诊抢救人员视同已备案。

■如何实现跨省异地就医直接结算?

首先备案。参保人员跨省异地就医前,可通过国家医保服务平台App、国家异地就医备案小程序、国务院客户端小程序或参保地经办机构窗口等线上线下途径办理异地就医备案手续。

然后选定点。参保人员申请异地就医备案时,可直接备案到就医地市或直辖市等,并在备案地开通的所有跨省联网

定点医疗机构享受住院费用跨省直接结算服务,门诊就医时按照参保地异地就医管理规定选择跨省联网定点医疗机构就医购药。

随后持卡(码)就医。参保人员在就医地跨省联网定点医疗机构就医购药时,应主动表明参保身份,出示医保电子凭证或社会保障卡等有效凭证。

■跨省异地就医备案有效期限是多久?

未申请变更备案信息或参保状态未发生变更的,备案长期有效;参保地设置变更或取消备案时限的,按参保地规定执行。跨省临时外出就医人员备案后,有效期原则上不少于6个月。

有效期内可在就医地多次就诊并享受跨省异地就医直接结算服务。备案有效期内已办理入院手续的,不受备案有效期限制,可正常直接结算相应医疗费用。

■跨省异地就医直接结算按哪里的医保报销政策执行?

按照“就医地目录、参保地政策、就医地管理”的要求,参保人员跨省异地就医直接结算住院、普通门诊和门诊慢特病医疗费用时,原则上执行就医地规定的支付范围及有关规定(基本医疗保险药品、医疗服务

项目和医用耗材等支付范围),执行参保地规定的基金起付标准、支付比例、最高支付限额、门诊慢特病病种范围等有关政策。

■跨省长期居住人员备案后,回到原参保地医保还能继续使用吗?

支持跨省异地长期居住人员在备案地和参保地双向享受医保待遇。

跨省异地长期居住人员备案有效期内确需回参保地就医的,可以在参保地享受医保结算服务,原则上不低于参保地跨省转诊转院待遇水平。

■就医前未完成备案的还能享受直接结算吗?

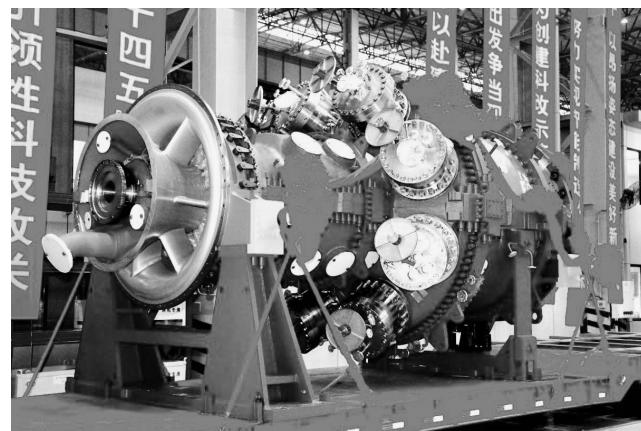
允许补办异地就医备案和无第三方责任外伤参保人员享受跨省异地就医直接结算服务。

在出院前补办:就医地联网定点医疗机构应为参保人员办理医疗费用跨省直接结算。

在出院自费结算后,按规定补办:可以按参保地规定申请医保手工报销。

同时,符合就医地管理规定的无第三方责任外伤费用可纳入跨省异地就医直接结算范围,就医地经办机构应将相关费用一并纳入核查范围。

据新华社



国产重型燃气轮机首次点火成功

历时13年自主研发,被誉为“争气机”的首台国产F级50兆瓦重型燃气轮机,于2022年12月31日在华电清远华侨工业园天然气分布式能源站,实现首次点火成功。

这台F级50兆瓦重型燃气

轮机初步预计于2023年1月初正式并网发电,和同功率火力发电机组相比,一年可减少碳排放超过50万吨,联合循环一小时发电量超过7万千瓦时,可以满足7000个家庭1天的用电需求。

据新华社

公 告

2019年4月23日,曹县庄寨镇派出所护送一名流浪乞讨人员至曹县救助管理站,该流浪人员为女性,体貌特征(大约73岁左右,身高155厘米左右,体重45公斤),姓名为:党庄然(站取

名)。2022年12月31日因病在医院住院治疗,抢救无效死亡,如有知情者请与曹县救助管理站联系。联系电话:0530—2062199。

2023年1月3日

分类广告 菏泽城区 上门取稿
一分投入 十分回报

本栏目旨在为供需双方搭建桥梁,经营过程中发生的一切纠纷、造成的任何损失,本报概不负责。请谨慎从事。

门市招租

菏泽市东方红大街与解放大街交叉口东北角(东方红大街1号),一楼门市,面积大约230平方米,现对外全面招租!有意者请致电:13061571636
非诚勿扰!