

# 针对买药难、医疗资源紧张等问题，国务院联防联控机制最新回应 新冠治疗药物产能可满足患者需求

12月14日下午，国务院联防联控机制召开新闻发布会，回应医疗卫生服务和药品生产供应等相关热点问题。国家卫生健康委新闻发言人米锋表示，当前，新冠肺炎疫情防控的工作目标是保健康、防重症，当务之急是保障好群众的就医用药。各级医疗机构正在优化流程、扩容资源、增加力量，统筹做好疫情防控、患者救治和日常医疗服务，全力解决群众的急难愁盼问题。

## 加大重点药物市场供给 努力缓解买药难

“总体看，我国新冠治疗药物产能能够满足患者用药需求。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。”工业和信息化部消费品工业司副司长周健表示，我国正千方百计推动企业迅速稳产达产，扩能扩产，加大重点药物市场供给，引导合理有序精准投放，努力缓解买药难的问题。

周健表示，已进一步加大对相关药品生产企业生产要素的保障，将有关生产企业和重点配套企业纳入白名单管理，确保生产供应稳定有序。此外，已将解热镇痛药作为重点，坚持日调度、周报告，建立应急值班值守和快速响应机制。

“抢购与囤药，会导致真正需要药物的患者购药困难，面对当前大量需求，药品的精准投放是解决资源错配、避免药物浪费的关键。”周健介绍，有关部门指导各地制定工作方案，按照患者优先、精准投放的原则，优先保障医疗机构、养老院等重点场所药品供应。同时，组织大型网上药店开发线上购药平台，及时向患者配送药品。

针对抗原检测试剂、新冠病毒疫苗、口罩等防护用品的生产问题，周健表示，总体看，抗原检测试剂、疫苗、口罩等重点医疗物资产能充足，抗原检测试剂在一些地方出现了暂时性短缺，主要是因为前期市场需求较少，终端药店库存较低。随着产能不断释放，产量会迅速提升，能够满足群众的需要。

## 医疗资源使用率在安全可控区间

“近一段时期以来，发热门诊的诊疗需求增加比较快，供需矛盾比较突出。”国家卫生健康委医政司司长焦雅辉表示，现在相应医疗资源使用率在一个安全可控的区间。针对发热门诊的诊疗需求比较突出、增长比较迅速的情况，采取了进一步扩大医疗资源和医疗服务供给、推动分级诊疗、大力推动互联网医疗服务等一系列措施。

“在增加发热门诊或者发热诊室数量的同时，我们也进一步简化发热门诊就诊流程。”焦雅辉表示，绝大多数患者到发热门诊主要是为了开具治疗相关症状的药品，很多地方也开设了发热门诊的简易门诊，进一步提高服务效率。

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，为出现新冠症状的问诊患者开具相应处方，通过线下第三方配送提供相应的药品。同时，我们也要求医疗机构提供24小时线上咨询用药指导。

“对于症状加重的，根据实际情况，可以通过自驾车或者呼叫120救护车等方式转至相关的医疗卫生机构发热门诊，进行及时就诊。”国家卫生健康委医政司副司长高光明表示，要把宝贵的120急救资源留给行动不便或者急危重症的患者使用，保障120生命通道始终高效畅通。

## 中药和西药 应间隔半小时服用

治疗新冠病毒感染，常用的西药和中成药能一起吃吗？几种药一起吃，效果会不会更好？针对公众疑问，首都医科大学附属北京中医医院院长刘清泉表示，从相关研究和临床观察来看，治疗新冠病毒感染或感冒的中成药和西药中的解热镇痛药可以联合使用，安全起见，中药和西药应间隔半小时服用。

“二者起互补作用，能够较快、较持久地缓解新冠病毒感染者发热、骨节酸痛、乏力、咽喉疼痛和咳嗽等症状。”刘清

泉说。

感染后该选择哪些中药来治疗？刘清泉说，治疗感冒、流感，尤其是风热证、外寒内热（寒包火）类型的感冒中成药，对于治疗奥密克戎变异株感染都有良好疗效。

刘清泉表示，从中医来看，儿童感染和成人感染的核心病机相同，可为儿童选择治疗风热感冒类的药物。如使用成年人治疗感冒的药物，不建议选择说明书上没有标注小儿剂量的药物。患儿如吃中药困难，可分时段频服，3岁以下儿童可采用非药物治疗方式。

## 医疗机构不得以任何理由 拒诊或推诿急危重症患者

国家卫生健康委医政司司长焦雅辉介绍，国家卫健委要求医疗机构都要开设相应的区域，按照患者就医需求进行接诊，所有医疗机构都要接诊核酸阴性和阳性的患者。

现在各省都出台了相关措施，医疗机构也在进一步细化相关举措，比如上海要求所有医院门诊都要区分核酸阳性接诊区域和核酸阴性接诊区域，在急诊要设置诊疗区和缓冲区；对于急危重症的患者，要由市一级的医疗机构来接诊，同时进一步扩容和改造重症资源；像北京、武汉、杭州、南京、南昌等多个城市，都要求医院在普通门诊设置核酸阴性诊疗区域和核酸阳性诊疗区域，急诊有48小时核酸阴性证明的，直接进入抢救区域，没有48小时核酸阴性证明的，进入缓冲区来提供相应的医疗急救服务。

各地按照国家卫健委的要求，强调对于急危重症的患者，不得以任何理由拒诊或者推诿。

## 利用好社区 与专门医疗机构对接机制

在“新十条”中强调，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。这一通道是否通畅呢？

国家卫生健康委医疗应急司副司长高光明介绍，在深化医改过程中，我国医疗系统一直在积极推动城市医联体、县域医共体，加强医疗资源的上下沟通协调互动。目前，在三级医疗服务体系中，上下转诊通道是畅通的。所以，这一对接机制已经建立起来了。

那么如何利用好已经建立的机制为新冠患者诊疗更好地服务？高光明说，“新十条”实施后，轻症、无症状和基础性疾病比较稳定的患者建议进行居家治疗，医疗机构通过远程指导、互联网医疗等线上加线下相结合的方式，为居家人员提供康复指导支持和心理支持。而对于重症和有重症高风险因素的患者，可以到定点医院进行救治。

如果基础疾病比较严重，需要到综合和专科医院进行治疗，可以与身边的社区卫生服务机构进行对接联系，由他们帮助转诊，也可以直接去相关医疗机构就诊。

## 整治层层加码问题专班 调整为“优化调整接诉即办专班”

新十条措施出台以后，国务院联防联控机制综合组将原来的“整治层层加码问题专班”调整为“优化调整接诉即办专班”，继续利用现有的工作机制和群众投诉渠道，及时收集、转办、核实、督办群众投诉问题线索。

此外，督促指导省市县三级“整治层层加码问题专班”比照国家专班调整为“优化调整接诉即办专班”，建立接诉即办工作制度。

据新华社、央视、人民日报



## 第二剂次加强免疫接种方案来了 第一剂次加强免疫接种满6个月后，可接种第二剂

12月14日，国务院联防联控机制综合组印发《新冠病毒疫苗第二剂次加强免疫接种实施方案》，明确现阶段可在第一剂次加强免疫接种基础上，在感染高风险人群、60岁以上老年人群、具有较严重基础性疾病人群和免疫力低下人群中开展第二剂次加强免疫接种。

国家疾控局卫生免疫司司长夏刚介绍，上述人群在完成第一剂次加强免疫接种满6个月后，可进行第二剂次加强免疫

接种。

他表示，目前所有批准附条件上市或紧急使用的13种疫苗都可用于第二剂次加强免疫，包括新增紧急使用的4种疫苗，优先推荐序贯加强免疫，或含奥密克戎毒株或对奥密克戎毒株具有良好交叉免疫的疫苗。

据介绍，国家卫生健康委正在指导各地组织落实相关工作，符合条件的人群可积极接种、主动接种，尽早接种。据新华社

### 目标人群



现阶段，可在第一剂次加强免疫接种基础上，在四类目标人群中开展第二剂次加强免疫接种：

- ◎感染高风险人群
- ◎60岁以上老年人群
- ◎具有较严重基础性疾病人群
- ◎免疫力低下人群

### 疫苗选择

根据疫苗研发工作进展，所有批准附条件上市或紧急使用的疫苗，均可用于第二剂次加强免疫。优先考虑序贯加强免疫接种，或采用含奥密克戎毒株或对奥密克戎毒株具有良好交叉免疫的疫苗进行第二剂次加强免疫接种，有关组合如下：

- 3剂灭活疫苗+1剂康希诺肌注式重组新冠病毒疫苗(5型腺病毒载体)
- 3剂灭活疫苗+1剂智飞龙科马重组新冠病毒疫苗(CHO细胞)
- 3剂灭活疫苗+1剂康希诺吸入用重组新冠病毒疫苗(5型腺病毒载体)
- 3剂灭活疫苗+1剂珠海丽珠重组新冠病毒融合蛋白(CHO细胞)疫苗
- 2剂康希诺肌注式腺病毒载体疫苗+1剂康希诺吸入用重组新冠病毒疫苗(5型腺病毒载体)
- 3剂灭活疫苗+1剂成都威斯克重组新冠病毒疫苗(sf9细胞)
- 3剂灭活疫苗+1剂北京万泰鼻喷流感病毒载体新冠病毒疫苗
- 3剂灭活疫苗+1剂浙江三叶草重组新冠病毒蛋白亚单位疫苗(CHO细胞)
- 3剂灭活疫苗+1剂神州细胞重组新冠病毒2价S三聚体蛋白疫苗。

### 时间间隔

根据国内外真实世界研究和临床试验数据，结合我国疫苗接种实际，第二剂次加强免疫与第一剂次加强免疫时间间隔为6个月以上。

### 确保接种安全

- ◎各地要继续把接种安全放在首要位置，严格按照《预防接种工作规范》要求，规范组织接种实施。
- ◎各地卫生健康部门要落实接种单位有二级以上综合医院急诊急救人员驻点保障、有急救设备药品、有120急救车现场值守、有二级以上综合医院救治绿色通道“四有”要求，保障接种安全。
- ◎接种单位要做好加强免疫的接种信息登记和疫苗流向管理，及时准确更新免疫规划信息系统和预防接种凭证中接种记录相关内容。



扫码下载齐鲁壹点  
找记者 上壹点

编辑：于梅君 美编：陈华 组版：刘淼

