

社区是外防输入、内防反弹的重要防线。4月11日,国务院联防联控机制召开新闻发布会,主题是优化社区防控、筑牢安全屏障。相关部门负责人就照顾困难群体、服务重点人群、开展健康监测、社区精准防控等来回答媒体提问。

防控常态化 是社区首要任务

国务院联防联控机制:坚持不懈打好持久战

常态化防控关键有四条

一
坚持不懈
打好持久战

二
差别化对待处理

三
精准防控,普及健康码,
充分应用信息化手段

四

社会联动,希望相关行业
协会积极发挥作用

快递和家政人员

其他地区特别是低风险地区或者未发生病例的社区,要重点核验相关服务行业从业人员健康码,在做好出入登记和体温检测工作后,允许相关人员和车辆进入社区

基层医院

随着各地疫情防控阶段性成效进一步巩固,广大基层医疗卫生机构已经逐步恢复正常的诊疗服务

湖北重症病例降至百例以下 个别省份又现聚集性病例

国家卫生健康委新闻发言人、宣传司副司长米锋介绍,4月10日,湖北省现有重症病例首次降至100例以下。近几日,个别省份又出现聚集性病例,提示要始终做好个人防护,不扎堆少聚集。各地须进一步加强监测,及早发现病例,做好重点场所、重点单位、重点人群的防控工作,将疫情风险降到最低。

民政部基层政权建设和社区治理司司长陈越良表示,推进社区防控工作常态化是当前社区工作的首要任务,广大社区工作者必须守牢守牢社区防线。

陈越良说,常态化防控关键有四条:一是坚持不懈打好持久战;二是差别化对待处理;三是精准防控,普及健康码,充分应用信息化手段;四是社会联动,希望相关行业协会积极发挥作用。

据介绍,民政部、国家卫生健康委即将联合印发社区防控与服务工作精准化精细化指导方案,区分低中高风险地区 and 未出现病例、发现病例或者暴发疫情、传播病例三类社区,精准精细提出做好社区防控、社区服务、居民参与的具体策略,并分别明确信息化应用的具体任务,指导各地进一步完善应急处置和常态化防控相结合的社区防控机制。

陈越良表示,为了打好这场持久战,各地必须时刻保持社区工作者的旺盛战斗力,关键在于落实好社区工作者关心关爱政策。

3月3日,中央应对新冠肺炎疫情工作领导小组印发《关于全面落实疫情防控一线城乡社区工作者关心关爱措施的通知》。截至目前,已有28个省份出台了相关的专门政策或方案。

回应快递家政进门难 做好防控后要允许

发布会上,有记者提问,在生活当中快递、维修、家政这些服务人员现在进小区还是比较困难的,在常态化疫情防控中,如何解决这些行业服务人员进小区难的问题?

陈越良表示,关于快递、维修、家政等服务行业从业人员“入门难”的问题,各地要落实中央“在常态化疫情防控中加快推进生产生活秩序全面恢复”的要

求,现在仍然维持重大突发公共卫生事件一级响应的地区,要统筹复工复产需要和居民生活需求,及时逐步调整社区防控策略。其他地区特别是低风险地区或者未发生病例的社区,要重点核验相关服务行业从业人员健康码,在做好出入登记和体温检测工作后,允许相关人员和车辆进入社区。对于故意伪造健康码、躲避检查的人员,各地要制定相应的处罚措施,一旦发现依法从重惩处。

基层医疗机构 已逐步恢复正常

国家卫生健康委基层卫生健康司副司长高光明在发布会上表示,随着各地疫情防控阶段性成效进一步巩固,广大基层医疗卫生机构已经逐步恢复正常的诊疗服务。

高光明说,基层医疗卫生机构目前正按照统筹做好疫情防控和服务经济社会发展的工作部署,统筹做好常态化疫情防控和日常诊疗、慢性病管理、健康指导等工作,切实把卫生健康服务的网底兜实、兜牢,确保城乡居民能够及时就近获得基本医疗卫生服务。

北京市朝阳区劲松社区卫生服务中心主任李永锦在发布会上介绍,在疫情防控的形势下,社区卫生服务中心对辖区的重点人群提供医疗卫生服务,采取了一些具体措施。对慢性病患者和老人提供全面的预约就诊服务,目的主要是分流病人,减少排队和逗留时间,防止交叉感染。通过老年热线服务电话,提供健康咨询服务。同时,对老年人慢性病重点人群进行持续的健康管理,通过智能化和信息化手段随访病人,解决诊疗问题和医疗需求。

李永锦表示,为减少来院次数,避免交叉感染,社区卫生服务中心主要通过三个方面保障用药。一是长处方服务,对诊断明确、病情平稳的慢性病人,在确保用药安全的条件下,根据病情开具三个月的药量。二是极简取药方式,改变原来传统方式,由全科医生和患者通过网上进行互动、诊治、询问,开具虚拟处方,药房根据虚拟处方开药,拿到诊区外,患者不用进入诊室。三是诊断明确、病情平稳的失能和半失能老人和患者,可以享受送药服务。行动不便的老人还可以委托家属或者养老机构指定人代取药,保证辖区患者能够正常用药。

据新华社

新冠肺炎重症患者 人均治疗费用超15万元

4月11日,国家医保局医药服务管理司司长熊先军在接受媒体采访时说,截至4月6日,确诊住院患者人均医疗费用已经达到2.15万元。目前重症患者人均治疗费用超过15万元,少数危重症患者治疗费用达到几十万元,甚至超过百万元,医保均按规定予以报销。

熊先军说,从总量来看,截至4月6日,全国31个省(区、市)和兵团新冠确诊和疑似患者的医保结算,涉及总费用约14.86亿元,医保支付9.9亿元,总体支付比例为66.6%。其中确诊住院患者结算51983人,涉及总费用11.18亿元,医保支付7.46亿元,支付比例66.7%。疑似患者结算涉及总费用3.68亿元,医保支付2.45亿元,支付比例66.6%。

3月29日,熊先军在接受专访时披露了确诊住院患者人均医疗费用1.7万元的消息。“这个数字是动态变化的,截止到4月6日,确诊住院患者人均医疗费用已经达到2.15万元。”熊先军说。同时需要说明的是,全国4万多名外地医务人员带着设备器材驰援湖北,为患者提供了超常规的医疗和护理服务,这些成本很难充分体现在上述费用中。如果考虑这些,费用水平将会更高。这也恰好体现了我们国家举国一心、调动各方资源共同应对公共卫生事件的体制优势。

据介绍,由于已治愈但尚未结算的患者,以及目前还在治疗的患者这两部分人中重症比例偏高,花费也比较大,所以最终确诊住院患者人均医疗费用还会增加。目前重症患者人均治疗费用超过15万元,少数危重症患者治疗费用达到几十万元,甚至超过百万元,医保均按规定予以报销。

综合央视新闻

雷神山火神山医院患者 将转至4家医院集中治疗

11日,湖北重症、危重症患者首降至两位数,国家卫健委医政医管局监察专员焦雅辉在接受记者采访时说,重症、危重症患者救治难度依然非常大,15日前将雷神山、火神山医院患者转运到同济医院中法新城院区等4家医院集中治疗。

焦雅辉说,截至11日,武汉市还有94例在院重症、危重症患者,其中5例在使用ECMO,31例进行有创的机械通气,7例进行床旁血滤。重症、危重症患者的共同特点是,绝大多数年龄比较大、合并有基础疾病。由于住院时间比较长,免疫力低下,需要综合多器官的支持治疗、营养治疗,救治难度还是非常大。

焦雅辉表示,患者集中后,武汉已有65家医院全面恢复正常医疗工作。对于仍然在收治新冠肺炎病人的医院来说,随着病区的集中,只要“两区三通道”、通风、空调等系统符合院感要求,清空的病区在经过消杀后,可以接受非新冠肺炎病人,进一步扩大开放的床位。

据新华社

泰安高三师生返校前进行血清抗体检测 首批开学返校师生达6万人,检测全部免费

本报泰安4月11日讯(记者 侯海燕) 11日上午,齐鲁晚报·齐鲁壹点记者从泰安市高中开学返校派驻工作组会议上获悉,高三年级返校人员必须做血清抗体检测,并于4月13日前完成检测,此次检测全部免费。目前,泰安市43所高中和中职学校通过了开学条件核验,首批开学返校师生达6万人,开学大考正式进入“倒计时”。

4月15日正式开学前,泰安中学毕业年级学生、教职工的身体健康状况再次进行全面摸排,目前泰安市共设46个派驻工作组,实现了开学学校全覆盖。为确保派驻工作扎实有效开展,对部分有多个校区且校区之间距离较远的学校,泰

安市分别设置了派驻工作组,据统计,市直设8个工作组40人,全市共设46个工作组230人。

“10日晚上,年级主任给我们家长开会时就通知孩子需要做血清抗体检测了,目前我们还没进行检测,但是学校已经统计了我们的居住地。”11日晚,泰安一中高三学生家长董女士告诉记者,孩子班主任老师说检测很快就会进行。截至记者发稿时,董女士已经接到了检测时间和地点的通知。“检测地点是我们所填乡镇或者办事处中心小学。老师还提醒检测时要注意戴口罩,保持间距。不测血清或血清检测不合格者不准返校。”董女士说。

在泰安市岱岳区,开学返校人员血清抗体检测已于4月11日开始。“我们是按照居住地进行统计的,要求学生在各个乡镇中心小学进行检测,比如说学生居住地是马庄镇,就可以到马庄镇中心小学进行免费检测。”岱岳区教体局相关工作人员介绍。

“开学前、开学后,我们将持续做好防疫知识宣传工作,师生在校期间坚持佩戴口罩;加强校园周边安全保障,为师生营造良好的教育教学环境。”泰安市教育局相关工作人员介绍。此次血清抗体检测地点不选在医院,也不在有开学计划的学校进行。同时实行分批检测,避免聚集。

据了解,为全面做好开学复课工作,泰安市设置的46个派驻工作组由教育、卫健、市场监管、公安、交通等部门的业务尖子和骨干力量组成,多半人员一直战斗在疫情防控一线,具备防控经验。泰安市要求,派驻工作开展期间,要把各项防控要求细化到每项工作、贯穿到每个环节、落实到每个师生员工,无论是学生入校、上课、就餐、住宿、活动等各个环节,还是晨午检、“日报告、零报告”、清洁消毒、校园安全、健康教育等系列制度,都要精心设计、精准应对,确保万无一失。各学校要自觉接受派驻工作组的指导督促,坚决落实派驻组提出的整改要求。