

“新十条” 十问十答

12月7日,国务院联防联控机制召开新闻发布会,介绍进一步优化落实疫情防控措施有关情况。优化是完全放开吗?如何恢复到疫情前?是否需要囤药……这些你关心的问题,这场发布会都进行了回应。

为什么要出台“新十条”?

国务院联防联控机制综合组出台了《进一步优化落实新冠肺炎疫情防控的措施》。这十条措施,是为了持续提高防控的科学精准水平,执行中要坚决纠正简单化、“一刀切”,不搞层层加码。

优化是完全放开吗?

这次的优化并不是完全放开不防,是主动的优化而不是被动的。我们将继续边防控、边研究、边总结、边调整,走小步、不停步,不断优化完善防控措施。

有必要囤积和抢购药物吗?

已经要求县级以上医疗机构,要加强对对症治疗的药物以及抗病毒药物,包括中药、西药等药物和抗原试剂,进行一定的准备。同时,要求基层的医疗机构和药品零售网点等也要做相应的准备,保证药物的可及性。

没有必要去囤积和抢购药物。随着整个工作的部署,无论是在药品销售网点,还是在医疗机构,这些药物是充足的。

医院发热门诊以后如何安排?

按照发热门诊的设置要求,二级以上医院要做到应设尽设、应开尽开,而且要保证全天候开放。

进一步扩充发热门诊区域,增加诊室数量,同时还要配齐医务力量,能够增强发热门诊服务能力。

患有慢性病的老年人能否接种新冠疫苗?

我国新冠病毒疫苗的不良反应发生率与我们常年接种的其他一些疫苗相当,而且老年人的不良反应发生率还略低于年轻人。

全球60岁以上老人接种中国的新冠病毒疫苗已超过10亿剂次,都非常安全。

慢性病不是新冠病毒疫苗接种的绝对禁忌,只要这些慢性病控制得好,处于稳定期,都可以接种新冠病毒疫苗。

老年人加强接种间隔为何调整为3个月?

在这次方案当中,我们将完成基础免疫后进行第一剂加强的时间从6个月调整到了3个月,这是经过我们充分评估研发单位的研究数据、专家充分论证,按照相关法律法规程序,审定批准的,是科学的,是符合我们国家疫情防控需求的。

如何严防出现医疗资源挤兑?

当前,需要密切关注新冠病毒的变异情况,各地报告新冠感染后重症、死亡情况,以及医疗资源占用的情况,严防出现医疗资源挤兑等。

在这些方面,我们已经做了大量的准备工作。一是疫苗、药物的研发,疫苗接种和药物的储备。二是加强医疗救治资源的准备。三是加强病毒变异、疾病严重性、医疗资源使用情况的监测。四是凝聚社会共识。

有紧急医疗需求的患者没做核酸能否就医?

有紧急医疗需求的患者,无论有没有核酸结果,他们的医疗需求都必须也应该得到满足。救治患者绝对不能以是否有核酸检测结果为前提条件。

对于没有核酸结果的这部分急危重症患者,直接进入缓冲区进行紧急救治,同时医院也可以完善抗原或核酸的检测,确保患者的紧急治疗能够得到第一时间的满足。

恢复到疫情前生活状态需要哪些基本条件?

对病毒和疾病认识的进一步加深、疾病危害性的下降、有效的疫苗和药物的供给,以及应急处置能力和救治能力的提升等,都是恢复到疫情前生活状态的一些条件,或者是关键要素。

当前,要继续做好一些相关的准备工作。一是加强疫苗的接种,尤其是老年人群的疫苗接种。二是要加强药物的研发、生产、储备,来满足患者的用药需求。三是要关注病毒的变异,持续监测病毒的变异情况,特别要关注病毒的传播力、致病力的变化。四是优化完善医疗救治的方案和资源的准备。五是强化基层能力建设。六是强化重点场所、重点人群的保护。七是加强宣传沟通,提升个人的健康意识。

哪些感染者可以居家?

对于分级分类救治,首先是对于轻症、无症状的感染者,可以居家进行自我照护。基础性疾病比较稳定的,也可以居家治疗。对于高龄、行动不便的这些感染者,也建议居家。

对于有重症高风险因素的患者,仍然是由定点医院进行收治,来保证重症和有重症风险因素的患者得到及时救治。