

国务院联防联控机制公布《新冠病毒感染者居家治疗指南》

新华社北京12月8日电 为有效做好新冠病毒感染者居家治疗相关工作,切实维护人民群众生命安全和身体健康,国务院联防联控机制综合组8日公布《新冠病毒感染者居家治疗指南》。该指南适用于未合并严重基础疾病的无症状或症状轻微的感染者;基础疾病处于稳定期,无严重心肝肺肾脑等重要脏器功能不全等需要住院治疗情况的感染者。

指南明确,在条件允许情况下,居家治疗人员尽可能在家庭相对独立的房间居住,使用单独卫生间。家庭应当配备体温计(感染者专用)、纸巾、口罩、一次性手套、消毒剂等个人防护用品和消毒产品及带盖的垃圾桶。

国务院联防联控机制公布《新冠病毒抗原检测应用方案》

新华社北京12月8日电 抗原检测具有感染早期灵敏度高的特点,为指导有需求人员自主、规范做好新冠病毒抗原检测,国务院联防联控机制综合组8日公布《新冠病毒抗原检测应用方案》。该应用方案适用于有自主抗原检测需求人员;人员密集场所的人员,如大型企业、工地、大学等;居家老年人和养老机构中的老年人。

对有自主抗原检测需求人员,方案明确,所有人员均可以按照自主、自愿的原则,随时进行自我抗原检测。若抗原检测阳性,自主抗原检测人员向所在地基层医疗卫生机构报告抗原检测阳性结果。没有症状或症状轻微时,居家隔离治疗,按照居家隔离治疗人员用药指引,选择适宜的药物进行治疗。症状加重时,由辖区基层医疗卫生机构及时协助前往医疗卫生机构发热门诊(诊室)就诊。

对居家老年人和养老机构老年人,方案明确,此类人员均可自主购买抗原检测试剂。其所在地级市/区县,要按照辖区老年人数量及每周抗原检测频次,免费为老年人发放抗原检测试剂。同时,此类人员应当每周开展2次抗原检测,也可以随时自主进行抗原检测。

指南要求,发挥各地疫情防控社区(基层)工作机制的组织、动员、引导、服务、保障、管理重要作用。基层医疗卫生机构公开咨询电话,告知居家治疗注意事项,并将居家治疗人员纳入网格化管理。对于空巢独居老年人、有基础疾病患者、孕产妇、血液透析患者等居家治疗特殊人员建立台账,做好必要的医疗服务保障。

与此同时,社区或基层医疗卫生机构收到居家治疗人员提出的协助安排外出就医需求后,要及时了解其主要病情,由基层医疗卫生机构指导急危重症患者做好应急处置,并协助尽快闭环转运至相关医院救治。要以县(市、区)为单位,建立上级医院与城乡社

区的快速转运通道。

针对居家治疗人员自我管理要求,指南指出,居家治疗人员应当每天早、晚各进行1次体温测量和自我健康监测,如出现发热、咳嗽等症状,可进行对症处置或口服药治疗。如出现呼吸困难或气促;经药物治疗后体温仍持续高于38.5℃,超过3天;原有基础疾病明显加重且不能控制等情况,可通过自驾车、120救护车等方式,转至相关医院进行治疗。

指南明确,如居家治疗人员症状明显好转或无明显症状,自测抗原阴性并且连续两次新冠病毒核酸检测 Ct 值 ≥ 35 (两次检测间隔大于24小时),可结束居家治疗,恢复正常生活和外出。

关于优化完善我省疫情防控政策措施的通知

各市领导小组(指挥部),省委领导小组(指挥部)各成员单位:

为贯彻落实国务院联防联控机制综合组《关于进一步优化落实新冠肺炎疫情防控措施的通知》(联防联控机制综发〔2022〕113号)要求,更加高效统筹疫情防控和经济社会发展,结合我省实际,制定如下措施:

一、科学精准划分风险区域。按楼栋、单元、楼层、住户划定高风险区,不得随意扩大到小区、社区和街道(乡镇)等区域。不得采取各种形式的临时封控。

二、进一步优化核酸检测。保持现有核酸检测点不减少并进一步优化布局。按照规定范围和频次开展重点人群“应检尽检”。不按行政区域开展全员核酸检测。为“愿检尽检”人员免费提供服务,鼓励居民自行开展抗原检测。进入养老院、福利院、医疗机构(不含独立设置或与医疗机构有物理隔离的预防接种门诊)、托幼机构、中小学等特殊场所以及网吧、酒吧、棋牌室、KTV、剧本杀、桑拿洗浴、餐饮(堂食)、室内健身等密闭场所,须扫码并查验48小时核酸检测阴性证明(3岁以下婴幼儿免予查验)。重要机关、事业单位、企业、工地和重大活动及一些特定场所实施必要的防控措施。不再对跨地区流动人员查验健康码和核酸检测阴性证明,不再开展“落地检”。

三、优化调整隔离方式。对感染者要科学分类收治,阳性感染者可自愿选择居家隔离或集中隔离收治。居家隔离的要加强健康监测,隔离第6、7天连续2次核酸检测 Ct 值 ≥ 35 解除隔离,病情加重的及时转定点医院治疗。密切接触者可自愿选择居家隔离或集中隔离,第5天核酸检测阴性后解除隔离。

四、落实高风险区“快封快解”。连续5天没有新增感染者的高风险区,要及时解封。

机构发热门诊(诊室)就诊。

对人员密集场所的人员,方案明确,此类人员若抗原检测阳性,向所在机构及所在地基层医疗卫生机构报告抗原检测阳性结果。无症状或症状轻微时,暂停工作或学习,在居所进行隔离治疗,按照居家隔离人员用药指引,选择适宜的药物进行治疗。症状加重时,及时前往所在机构内设的医疗机构或者辖区的医疗卫生机构发热门诊(诊室)就诊。

对居家老年人和养老机构老年人,方案明确,此类人员均可自主购买抗原检测试剂。其所在地级市/区县,要按照辖区老年人数量及每周抗原检测频次,免费为老年人发放抗原检测试剂。同时,此类人员应当每周开展2次抗原检测,也可以随时自主进行抗原检测。

检测。若抗原检测阳性,由其家人或者养老机构向所在地基层医疗卫生机构报告抗原检测阳性结果。无症状或症状轻微时,居家老年人按照居家隔离人员用药指引,在辖区基层医疗卫生机构签约服务医务人员指导下,选择适宜的药物进行居家治疗。养老机构选择相对独立的房间,按照居家隔离人员用药指引,在内设医疗机构医务人员指导下,选择适宜的药物进行治疗。无论是居家老年人还是养老机构老年人,症状加重时,都应当及时前往三级医院就诊。

方案规定,以基层医疗卫生机构为单位进行抗原检测试剂储备,每家基层医疗卫生机构按照服务人口总数的15—20%储备抗原检测试剂。所有人员抗原检测阴性,均可以正常工作、学习、生活。

关于优化完善我省疫情防控政策措施的通知

五、保障群众基本购药需求。各地药店要正常运营,不得随意关停。居民通过互联网平台或者药店购买退热、止咳、抗病毒、治感冒等“四类药品”,不再查验核酸检测阴性证明,不再需要实名登记信息。

六、加快推进老年人新冠病毒疫苗接种。各地要坚持应接尽接原则,聚焦提高60—79岁人群接种率、加快提升80岁及以上人群接种率,作出专项安排。通过设立老年人绿色通道、临时接种点、流动接种车等措施,优化接种服务。要逐级开展接种禁忌判定的培训,指导医务人员按照《山东省老年人新冠病毒疫苗接种建议技术参考(第二版)》科学判定接种禁忌。细化科普宣传,发动全社会力量参与动员老年人接种,各地可采取激励措施,调动老年人接种疫苗的积极性。

七、加强重点人群健康情况摸底及分类管理。县、乡两级建立重点人群健康状况摸底建档工作专班,发挥基层医疗卫生机构“网底”和家庭医生健康“守门人”的作用,摸清辖区内患有心脑血管疾病、慢阻肺、糖尿病、慢性肾病、肿瘤、免疫功能缺陷等疾病的老年人及其新冠病毒疫苗接种情况,实施分级分类管理,制定医疗服务应急保障预案,做好保障准备。

八、保障社会正常运转和基本医疗服务。严格落实“三个不停”要求,非高风险区不得限制人员流动,不得停工、停产、停业。将医务人员、公安、交通物流、商超、保供、水电气暖等保障基本医疗服务和社会正常运转人员纳入“白名单”管理,相关人员做好个人防护、疫苗接种和健康监测,保障正常医疗服务和基本生活物资、水电气暖等供给,尽力维护正常生产工作秩序,及时解决群众提出的急难愁盼问题,切实满足疫情处置期间群众基本生活需求。医疗机构要通过

扩充门诊急诊数量、延长开诊时间、开设节假日门诊等方式增加医疗服务供给,对急危重症患者不得因无核酸检测结果拒诊或延误救治。发热门诊和哨点诊室要做到应设尽设、应开尽开。急诊、透析室、手术室、重症监护室、分娩室和新生儿病房等“非必要不封管控”。坚持中西医并重、中医药并用,充分发挥中医药在新冠肺炎“防、治、康”中的独特优势。

九、强化涉疫安全保障。严禁以各种方式封堵消防通道、单元门、小区门,确保群众看病就医、紧急避险等外出渠道通畅。推动建立涉疫社区与专门医疗机构的对接机制,为居家隔离、居家健康监测人员和独居老人、未成年人、孕产妇、残疾人、慢性病患者等提供就医购药便利,强化对封控人员、患者和一线工作人员关心关爱和心理疏导。

十、进一步优化学校疫情防控工作。各地各校要坚决落实科学精准防控要求,没有疫情的学校要正常开展线下教学活动,校园内超市、食堂、体育场馆、图书馆等要正常开放。有疫情的学校要精准划定风险区域,风险区域外保持正常的教学、生活等秩序。

各地、各有关部门要进一步提高政治站位,把思想和行动统一到党中央决策部署上来,坚持第九版防控方案,落实二十条优化措施,执行国务院联防联控机制综合组《关于进一步优化落实新冠肺炎疫情防控措施的通知》要求,坚决纠正简单化、“一刀切”、层层加码等做法,反对和克服形式主义、官僚主义,抓严抓实抓细各项防控措施,最大程度保护人民生命安全和身体健康,最大限度减少疫情对经济社会发展的影响。

省委统筹疫情防控和经济运行工作领导小组(指挥部)办公室
2022年12月8日

青岛市疾控:老年人加强针间隔缩短为3个月

本报12月8日讯 8日,青岛市疾控中心发布提醒,市民在精准落实好日常防控措施的同时,要特别留意家中老人是否已经接种新冠疫苗,如未接种或未完成全程接种请尽早接种,全程接种后满3个月以上尽早带他们接种新冠疫苗加强针。

11月29日,国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制综合组印发《加强老年人新冠病毒疫苗接种工作方案》。《方案》明确,根据国内外真实世界研究和临床试验数据,结合我国老年人群疫苗接种实际,第一剂次加强免疫与全程接种时间间隔调整为3个月以上。老年人感染新冠病毒和发生重症的风险较高,尤其是60岁以上未接种疫苗的老年人。高龄是重症和死亡的危险因素,60岁以上人群死亡风险

较30岁以下增加数十倍。根据权威资料,我国60岁以上人群感染者病死率较其他年龄组快速上升,美国疫情中,65岁以上死亡病例数占所有死亡病例的80%。因此,市疾控中心倡导老年人要尽快尽早接种新冠疫苗,及时完成全程接种和加强接种。

目前,我市有三种新冠疫苗可以作为第一针接种,分别是:新冠病毒灭活疫苗(国药中生北京公司、武汉公司、北京科兴中维等)(全程接种2针);重组蛋白疫苗(智飞龙科马重组新冠病毒疫苗(CHO细胞)(全程接种3针);康希诺肌注式重组新冠病毒疫苗(5型腺病毒载体)(全程接种1针)。符合接种条件的目标人群均要完成全程接种:已接种1剂次新冠病毒灭活疫苗满3周,或已接种2剂次重组新冠病毒疫苗(CHO细胞)满1个月;未

发现接种禁忌。符合加强免疫条件的目标人群为:已完成新冠病毒灭活疫苗或肌注式重组新冠病毒疫苗(5型腺病毒载体)全程接种满3个月以上;未发现接种禁忌。预防新冠病毒感染,除了接种疫苗,市民在生活中也要做好个人防护:戴口罩:正确佩戴口罩并定期更换;勤通风:勤开窗通风,保持室内空气流通;少聚集:新冠肺炎疫情防控期间、秋冬流感季期间,尽量少去人群聚集场所;不接触:身边或家中出现患者时,应避免和患者近距离接触,减少交叉感染的风险;讲卫生:保持良好的卫生习惯,咳嗽或打喷嚏时用纸巾/肘臂遮挡,避免用未清洁过的双手触碰口、眼、鼻;生活规律:保证均衡饮食、适当运动、充足的睡眠来提高身体免疫力。

(观海新闻/青岛晚报 记者于波)