抓住窗口期，打好主动仗

12条“上海做法”被转发全国

□据人民日报报道

12 月 15 日举行的国务院联防联控机制新闻发布会上，国家卫生健康委基层卫生健康司司长聂春雷表示，我国近日部署要求，各地对 65 岁及以上老年人特别是合并冠心病、脑卒中、高血压、慢阻肺、糖尿病、慢性肾病以及肿瘤放化疗、免疫功能缺陷患者的相关情况摸底调查，以便提供分类分级服务，将有限的医疗资源用于最需要的人群，提高医疗服务效率和质量。他也特别介绍了上海的相关举措，并透露上海已全面摸清该市 65 岁及以上老年人情况。

看来，国家优化疫情防控政策新 20 条、新 10 条出台后，上海正严阵以待，抓住窗口期，奋力打好主动仗。

大江东工作室为此专访上海市卫健委和相关医疗机构，解读上海“12 条”，看看为了优化医疗服务流程、引导患者有序就医，上海人做了哪些努力。

科普宣教、发热咨询热线、互联网医院……协同疏导，严防挤兑

“老年人接种疫苗能降低重症风险。我们都是自己健康的第一责任人。”12 月 15 日上午，92 岁高龄的中国工程院院士、著名肝癌专家汤钊猷在复旦大学附属中山医院接种点完成加强针接种，留观时还通过媒体提醒 80 岁以上的老年朋友，一定要积极接种疫苗。

最近，上海许多医务人员化身科普达人，发推文、拍抖音、做海报，说脱口秀，针对婴幼儿、孕妇、高龄老人、慢病患者等不同人群，详解如何预防、居家隔离、发热护理、合理用药、环境消杀等应对之策，倾尽心力，令人感佩。国家传染病研究中心复旦大学附属华山医院感染科团队以科研数据为依据，连发多篇权威解读，传播量很大；瑞金医院官方微信推出的一系列新冠科普都成为十万加，该院院长宁光院士特地编写的一组新冠居家防护“三字经”，部分内容阅读量更是直接过亿。

积极抗疫宣教，是政府部门对于公立医疗机构的明确要求，也是医务人员的高度共识：疫情达峰的“窗口期”很短，必须尽快提升公众自我健康管理能力，消除恐慌、焦虑，只有大部分人安心居家康复，尽量不跑医院，才能将有限的医疗资源留给最需要的人。

“您好！请问有什么问题？”12 月 16 日下午 5：20 左右，记者试拨“上海市发热咨询平台”两部热线电话之一的 33672885。接听的女医生说，她 5 点钟才接班，已经接听了 2 通咨询电话，都是家里有发热病人，来请教专业问题的。

“上海市发热咨询平台”开设于 2020 年 2 月本地新冠疫情初起时，随着疫情进入常态化防控阶段而淡出，最近热线复“热”，全市三甲医院呼吸、感染、重症救治等相关专科 110 多位主治医师以上的资深专家轮流值班，24 小时接听电话，保证市民百姓任何时候想寻找帮助都能有渠道、有路径。

市级平台只是“统筹”“补缺”。国家优化调整防疫政策以来，上海所有区也都公布了辖区范围内各家医疗机构的咨询电话和互联网医院问诊途径，各大医院第一时间开通发热咨询电话，畅通互联网医院的就医通道。

上海交通大学医学院附属瑞金医院的互联网医院，平时每天就诊 700-800 人，优化调整后没两天，就冲过了日均 5000 人次。

“大量发烧病人来配药，我们提前对互联网医院做了大力宣传，成效明显。通过互联网医院开方、药品配送到位，大大缓解轻症、无症状患者对门急诊的压力。”瑞金医院医务一处处长高卫益医生告诉大江东。

向全国推广的“上海做法”，第一个方面就是“多方协同参与，减轻医疗机构诊疗负担”，而“提高市民自我管理能力，开展健康管理科普宣传”被放在首位；第二条是“推广线上互联网服务，多平台扩大医疗服务供给”；三是“强化购药配药服务，减轻医疗机构配药压力”，包括建立 4 类药品清单（包括上呼吸道感染抗菌药物、呼吸系统感染辅助用药、流感治疗药物、新冠相关药物），要求各医疗机构至少储备 14 天以上实物库存，同时，委托流通供应企业紧急采购 3 个月实物库存。社会零售药店保障抗原试剂和非处方类退热、止咳、抗感染等常用药物供应；四是“实行感染者居家隔离，畅通社区转诊救治通道”，其中包括：各区建立“三人小组”工作机制（包括社区工作人员、民政部门人员、社区卫生服务中心医生），建立一人一档，开展巡查指导和健康监测；感染者病情加重时，社区卫生服务中心上门评估，及时按需转诊及救治。

分区分类诊疗，让脆弱人群获得重点保障

得益于各渠道的疏解、分流，尽管疫情蔓延迅速，上海的医院未出现人流拥挤、混乱的情形，一些科室住院病人明显下降，有的门急诊也比较平顺。

表面波澜不惊，内里却是高度紧张的改造与不断优化，即“上海做法”的第二方面——“优化诊疗流程，提升医疗机构服务能力”。

瑞金医院党委书记瞿介明和院长宁光每天早上 8 点都在召集会议，了解员工感染情况、门急诊和住院病人数字，不断调整方案，优化预案。

“医疗空间、人员和政策一直在调整。针对接下来的重点人群大量就诊，对重症救治的空间、病床、设备和医护人员做了储备。”高卫益处长说，瑞金医院发热门诊人数本周开始上升，16 日已从平时的 30 人左右增加到 187 人，阳性患者占比相当高，老年、有基础性疾病者增多。“我们不断监测，就诊突破 200 人，就启动第二发热门诊。那是一栋独立楼房，设施设备和人员都已配齐。”

瑞金医院还完成了急诊的重症病区改造，原有的急诊人员不动，新设重症病房的医护从其他科室抽调而来，经过全员培训，在重症科医生带队下开展医疗救治。急诊还腾空了一个病区，处置需要暂时留院观察的阳性病患。

住院部同样经历“大改造”。每个病区都分出三类病房：新病人入院后的缓冲区、普通病房及隔离病房。三类病房医护团队相对独立，减少交叉感染风险。阳性感染者的诊治，包括 CT、磁共振、胃镜等检查，安排手术室等，都制定了预案，阳性病人增多时不耽误诊治。

除了各大医院同步展开的医疗流程、分区改造和应急预案制定，人员、物资储备之外，上海市、区两级政府更用力于提升基层能力，夯实三级日常医疗服务体系。

12 月 17 日晚起，2000 人左右上线倾听上海市防控办医疗救治组、医疗救治专家组、医疗救治专家指导组组织召开的网络直播系列培训课程。来自全市二、三级医疗机构和重症救治医务人员、各新冠肺炎定点救治医院一线救治的 20 余位专家，面向全市各级各类医疗机构接诊新冠病毒感染者的医务人员分享宝贵的经验和做法。上海市新冠肺炎医疗救治专家组组长张文宏讲述“新冠肺炎诊疗方案与临床实践要点”，瑞金医院副院长、重症专家陈尔真讲述“新冠老年患者分级诊断与治疗方案”，中山医疗感染科主任胡必杰讲述“重视高危因素识别和早期治疗”……

培训课中，市卫健委相关负责人透露，上海市发热门诊从质到量都发生显著变化。开设发热门诊的医疗机构已从疫情前的 127 家增加到 172 家，实现二、三级医院全覆盖。随着全市社区卫生服务服务站点全面增设发热哨点，全市发热诊室数将从 540 间增加到 2600 多间。上海社区卫生服务中心成为抗疫重要力量，负责常见病、慢性病患者常用药物、退烧止咳等药物配备，针对重点人群建立台账，落实属地网格化管理；区级医院负责区域内常见病患者救治，识别并及时救治潜在的危重症患者；市级医院负责危急重症患者救治及指导区级医院救治工作。

在市卫健委医政处处长吴宏看来，上海这些调整措施的快速落实，源自多年投入的家庭医生签约服务制度、区域医联体和分级诊疗体系建设布局。

吴宏介绍说，上海从市到区，建立高效统一医疗救治指挥体系，进一步加强医疗救治资源的统筹协调。为强化专家支撑，建立健全重症救治工作制度，上海各区域内均有协调统一救治的工作机制，可调度全市救治专家加强对基层医疗机构加强技术指导，通过组建重症医疗救治专家队伍，按片区加强区级医疗机构重症患者救治，坚持巡查会诊转诊制度，建立专家定点下沉指导制度，严格落实每日重症患者专家会诊、日清单、院内专家组多学科联合巡诊等多项制度。

医务人员要家庭、单位“两点一线”

在上半年的“大上海保卫战”工作基础上，上海更为详细、全面关注脆弱人群的医疗救治需求。强化对高龄老人、基础病患者、孕产妇、肿瘤患者、长期透析病人等新冠病毒感染重点人群的排摸、建立台账。吴宏透露，这份脆弱群体的名单和相关信息，每个区、街道都已掌握，按照三类人群分类管理。一旦他们提出就诊、配药及其他方面诉求，都会获得支持，包括快速转诊、开通绿色通道等，都有详细流程安排。

在第三方面“强化综合保障，确保医疗机构正常运行”，有三条措施都是围绕医务人员群体保护、人员储备的。

“医务人员是最易感染的群体。希望我们的员工‘有节奏地阳’，放慢整个医院的感染速度。短时间集中感染，会排不过来班。”高卫益告诉大江东，目前医务人员感染率总体可控。为了关心关爱医务人员、保存作战力量，医院租下附近一间酒店，供员工隔离居住，积极筹集生活、防护物资。“烧菜师傅、护工等工勤人员也要保护好，医院运转缺不了任何一拨人。”疫情三年，医务人员最辛苦，今年更其如此。从大上海保卫战到复工复产后满足百姓就医需求，再到如今迎接新的疫情冲击，很多医护几乎一天都没休息。

“上海做法”提到，医疗机构涉疫时快速处置疫情的原则，确保涉疫区域快速恢复服务，“不得随意以医疗机构出现新冠病毒感染病例为由定性医院感染并进行处理处罚”。

为优先保障医疗机构一线力量，建议医疗机构及时召回退休医务人员、非必要外派人员，不再安排医务人员承担社会面核酸采样；各区落实医务人员“白名单”制度，保障出行畅通。上海还提出，医疗机构对医务人员就准确认识病毒变异毒株致病性下降的特点加强培训，工作人员要实现家庭、单位“两点一线”。

“顺利转阴，我回来工作了！”17 日，优化政策后瑞金医院第一个感染阳性的医务人员报告，高卫益觉得是个好兆头，“我们的医护积极性很高，心态很好”。

“专家们一直在做模型推演，预测感染峰值，我们也不断完善预案、调整储备，面对疫情形势的变化，仍然感到一定的压力。‘大考’将至，我们全力以赴！”吴宏说。

新华时评

用服务热度推进老年人疫苗接种

近期，各地老年人疫苗接种意愿明显上升，有些地方接种需求超平常十倍。一些地方也推出各种举措，让老年人接种舒心、安心、暖心。比如，广州市越秀区在地铁口设置接种点，并派驻点医生提供咨询服务。济南市采取流动接种、临时接种点、延长接种时间、开通老年人绿色通道等措施。苏州市部分地方派出专车接送老年人打疫苗。上海金山区部分村居工作人员逐门逐户排摸走访、宣传发动……

老年人口众多是我国现实国情。在新冠病毒面前，这部分人群又是需要得到重点保护的脆弱群体。从抗疫实践来看，接种新冠疫苗对降低重症率和死亡率有显著的效果，这已经成为全球共识。

同时，我国部分老年人疫苗接种仍存在“不想打、不敢打、打不了”等情况。一些人思想上缺乏接种疫苗的紧迫性，认为打不打都无所谓。一些人患有基础病，担心接种疫苗后出现不良反应，需要专业指导。还有一些人行动不便乃至长期卧床，现有打疫苗的方式还难以照顾这部分人群需求。

这些问题涉及必要性、安全性、可及性，要求我们做事要与人民同心，进行更耐心细致的思想工作，拿出更加细致的方案，让老年人充分了解接种疫苗的必要性；特别是要指导医务人员科学判定各类接种禁忌，对有顾虑的人群细心做好解疑释惑工作，努力实现应接尽接；更要做好医疗保障，针对老年群体特点备足应急措施，适当延长留观时间，及时做好对疑似预防接种异常反应监测和处置。

在推进疫苗接种工作中，也要防止一些地方出现简单化、一刀切的情况。要做好和风细雨式的劝导，配以细致入微的服务，切实提升我国人群的免疫屏障水平。

交通运输部印发《通知》

全面恢复道路客运服务

□据新华社报道

记者昨天获悉，交通运输部日前印发的《关于加快推进道路客运复工复产保障人民群众平安健康顺畅舒心出行有关事项的通知》要求，精准实施疫情防控和保护措施，全面恢复道路客运服务，更好满足人民群众出行需要。

通知提出，各地交通运输主管部门要坚决落实“非高风险区不得限制人员流动，不得停工、停产、停业”的要求，全面恢复道路客运服务。严格落实对旅客不再查验核酸检测阴性证明和健康码、不再开展“落地检”、不再进行信息登记等相关规定。前期因疫情原因采取暂停道路客运服务措施的地区，要迅速组织相关经营者恢复运营。要支持道路客运经营者开展定制客运、电子客票、运游融合等服务。

通知要求，各地交通运输主管部门要督促指导道路客运经营者严格落实汽车客运站和营运客车消毒通风、从业人员个人防护和新冠病毒疫苗“应接尽接”、引导乘客全程佩戴口罩等防疫措施。要高效开展涉疫应急处置，建立重点岗位预备队制度，确保重点客运站不关停、主要客运线路服务不中断。此外，切实强化驾驶员、车辆安全管理，杜绝抢生产、抢效益引发安全生产事故。畅通 12328 投诉举报渠道，维护乘客合法权益。持续加大助企纾困力度，积极营造道路客运行业良好发展环境。