

我省发布通知进一步落实激励保障政策 加强对医务人员的关心关爱

本报杭州12月21日讯(记者陈宁)21日,记者从浙江省疫情防控办获悉,我省已印发《关于进一步落实关心关爱医务人员激励保障政策的通知》(下称“通知”),要求进一步加强对医务人员的关心关爱,为他们全身心投入医疗救治和疫情防控工作创造良好条件。

当前,疫情防控进入新阶段,医疗卫生机构提供医疗卫生服务的压力不断增大,医务人员所承担的工作量及面临的岗位风险也随之大幅增加。通知对核增一次性绩效工资总量、临时性工作补助、基层医疗卫生机构保障、考核评优和先进奖励、职称评审和岗位晋升倾斜措施、医务人员工作生活保障、医疗卫生机构运行保障等七方面做了具体要求。

通知明确,根据医疗卫生机构和疾病预防控制机构参与医疗救治及疫情防控任务的情况,及时核增一次性绩效工资总量,所需经费按原渠道解决。核

增的一次性绩效工资总量由单位制定具体内部分配办法,重点向发热门诊(诊室)、儿科门诊、隔离病房、重症监护等岗位风险程度高、加班加点多、任务重贡献大的人员倾斜。

同时,按照国务院联防联控机制综合组《关于做好疫情防控新阶段医务人员保护关心爱护工作的通知》最新规定,及时发放临时性工作补助,重点关注在重症危重症患者病区或缓冲病房重症监护床位工作的一线医务人员,在发热门诊(诊室)和缓冲病房工作的医务人员,参与发热呼吸道症状患者及新冠病毒感染者诊疗工作、为居家治疗的感染者提供健康监测和健康管理以及医共体牵头医院向基层下沉驻点、巡诊的医务人员,以及其他接诊、救治工作负荷急剧增加的医务人员。

对基层医疗卫生机构承担的重点人群调查、分级分类健康服务、上门监

测、随访管理、疫苗接种等疫情防控指令性工作任务,相关工作经卫生健康、财政部门科学测算成本后,合理确定工作当量值,实行专项购买,购买当量不计入工作总量,不纳入核定的绩效工资总量基数。

在考核评优和先进奖励方面,通知要求,在组织实施2022年度考核时,对参加疫情一线防控工作的医务工作者,可继续单独核定考核优秀档次指标,不超过参加一线防控工作医务工作者总数的40%,不占所在单位年度考核优秀比例。

通知还要求进一步加强防护物资储备和统筹调配,为医疗机构提供充足的防护用品、药品、抗原检测试剂等防疫物资。落实医疗机构院科两级责任,严格落实医务人员标准防护,强化医务人员全口径管理,为医务人员提供“防疫健康包”,最大限度减少医务人员“非战斗”减员。完善落实医务人员休息、

值班、隔离等场所。做好医务人员梯队储备,动态优化和调整医务人员编组、医疗力量配备与 Work 班次安排,避免过度劳累。按照规定为医务人员安排带薪年休假和专项休假,专项休假可以两个年度内使用。

在医疗卫生机构运行保障方面,通知明确,加大对医疗卫生机构的投入力度,加快核拨有关专项资金和补助,有力有效保障医疗卫生机构在疫情防控中的人、财、物的额外投入。加快医保结算资金支付,弥补医保周转金与医保结算时间的资金缺口,缓解医院流动资金压力。

省疫情防控办要求,各地要充分认识疫情防控新阶段任务的艰巨性、复杂性,高度重视对医务人员的保护、关心、爱护,从各个方面提供支持保障,使他们始终保持强大战斗力、昂扬斗志、旺盛精力,持续健康投入战胜疫情斗争。

“抗原检测试剂哪里可以买到,或者哪位好心人匀点给我。”“跑了家附近3家药店,买不到一盒布洛芬。”“网上购买抗原检测试剂和药品,为什么这样难?”

这两天的微信朋友圈里,依然是“抗原难求”“一药难求”。走进药店,抗原检测试剂和感冒、咳嗽、消炎类药物的货架也经常空空如也,甚至连酒精都脱销了。

在药企不断加大产能的当下,为何还有这么多人买不到抗原检测试剂、买不到药?

一问:药,到底够不够

根据有关报道,“中国是全球最大的退烧药生产国”。为什么还会买不到退烧药?

记者咨询了多位业内人士,他们都提到了两个核心关键点——药企产能提升需要时间,加之目前市场需求太大。一则是,“四类药”药企产能收缩。过去3年,购买退烧、止咳、抗病毒、抗生素等“四类药”,需要实名登记、核酸检测阴性报告等,一定程度上抑制了市场对“四类药”的需求。

现在市场需求变大,但药企提升产能并没有想象中那么简单,有些扩产需要向监管机构申报。现在多数药企采用的是“增加排班、增加设备”等方式来提升产能。

浙江唯一的布洛芬生产企业康恩贝制药,目前停下了银杏叶片、普乐安片生产线,将产能让给布洛芬,各条生产线24小时不停机。康恩贝相关负责人表示,布洛芬日产量将逐步增至6万盒,到明年1月中下旬将达到12万盒。

二则,部分药店囤积居奇、群众超量购买,助推了目前供小于求的局面。“最近销售报上来的需求量,几乎相当于过去一年的需求量,而一年的量要在两三个月内完成,这是很大的工作量。”先声药业总经理陈为功前几天接受媒体采访时曾这样表示。杭州一家本地药企负责人也向记者坦言,现在市场对“四类药”的需求,让他想起了2003年的“非典”时期。

那么,供小于求的阶段将持续多久?12月20日,国家药监局表示,在有关部门协调支持下,目前,老百姓十分关注的解热镇痛类常用药物布洛芬、对乙酰氨基酚在产制剂企业都在逐步释放产能。

中国医药物资协会研究院基层医疗研究所所长黄伟文认为,“四类药”的紧缺问题不会持续太久,甚至在半个月之内就能得到一定的缓解。

二问:政府,怎么做

政府需要做的是保供。12月18日召开的浙江省第一百二十三场新冠肺炎疫情防控工作新闻发布会表示,已重点加强抗病毒、清热解毒类中成药、抗原试剂等防疫物资的生产储备和供应,推动相关企业开足马力、提高产能,增加药品的生产与供给。

胡庆余堂药业“三班倒”、开足马力生产强力枇杷露。这是一种养阴敛肺、止咳祛痰的中成药,目前的日产量已经远超2019年,各规格加起来日产量近4.5万盒。

但药品生产需要很多原料。胡庆余堂药业总经理助理张伟说,省、市、区的经信、药监部门一直在为公司有关原料采购提供大力帮助。

康恩贝相关负责人表示,按照目前康恩贝的生产能力,2023年每月的布洛芬原料缺口近10吨,“省里相关政府部门正在积极帮助公司协调原料保供。”

不仅是药品,在政府部门的协调下,全省三家抗原检测试剂公司日产能已达1371万人份,预计月底提升到2500万人份。

一个不得不面对的现实情况是,虽然省内“四类药”生产企业有102家,但布洛芬生产企业只有1家。因此,在引导、鼓励本地企业提升产能的同时,市场监管部门也在鼓励大型连锁药店加大全国采购力度,更好保障市场供应。

12月初,杭州市市场监管局就召集多家大型连锁药店负责人,鼓励企业利用遍布全国的供应链系统,积极采购“四类药”。

杭州九洲大药房连锁有限公司在杭州有130多家门店。这段特殊时期,从采购到市外运输,从入库到市内配送、从员工健康到人员调配,作为总裁的齐丽都亲自关注。

这几天,九洲大药房公司很多员工“阳”了,在岗员工人数不断减少。这种情况下,她统筹调配,保证采购团队规模不减,与全国各地的供应商不断对接,为的就是将更多药品采购到杭州保障供应。

而针对市场上借机哄抬连花清瘟、布洛芬、抗原检测试剂、N95口罩价格,实行捆绑销售等行为,市场监管部门坚决打击。12月16日,省市场监管局已向社会公布了第一批全省市场监管部门查处的9起涉疫物资哄抬价格违法行为典型案例。

三问:我们,需要做什么

在这场迎峰之战中,每一个小小的个体,都能发挥大大的能量。缓解买药难,亦是如此。

如前所述,造成买药难的一个重要原因,是瞬时市场需求太大。作为市民,我们可以做的,就是合理、适量购买药品。事实上,并不是所有“阳”了的人都需要吃药。

这段时间,已经有很多医生站出来现身说法,呼吁“不要乱吃药,不吃药就不吃药”。不出现特别严重的并发症和危急情况,医生多建议以喝水、休息为主。

我们还看到这样的新闻,很多人因为多吃了药、乱吃了药导致进医院。深圳一位女士发现自己出现发热、咽痛、咳嗽等症状后,将7种感冒止咳药混合服用,导致全身长满脓疱。

与此同时,如果你已经买到了退烧止咳等药品、抗原检测试剂,朋友、邻居有需要而你暂时用不到或有富余,也可以主动匀一些给他们。

这段时间,许多温暖的故事在浙江各地上演:杭州市上城区蓝江公寓的一台电梯里,密密麻麻贴着各类不同颜色的药物,旁边贴着“告邻居书”:“邻里有需,按量自取。邻里有药,共享互助。非常时期,邻里守望。”长兴爱心医药连锁店将300瓶布洛芬片分装成近5000份,免费发给有需要的市民。温州市鹿城区七都街道组建两个药品共享互助群,不到一天时间就有500多人加入……

办法总比困难多。药品紧张的情况下,杭州基层医疗机构也在不断探索新的服务方式。为了让更多发热患者能够配到药,上城区采荷街道社区卫生服务中心从12月19日开始将退烧药按剂配药,“以前是按盒来配,现在药品比较紧张,我们就把一板药剪开,一般给发烧患者先配6颗,相当于两天的用量。”中心全科科长张腊说,为此,他们还对接药系统进行了紧急改造。

相信,缺药的阵痛,会早日过去。

杭州储备建设“健康之家”

本报杭州12月21日讯(记者张梦月 李豪)21日,杭州市举行新型冠状病毒肺炎疫情防控工作第五十九次新闻发布会。

记者从发布会上获悉,截至20日,全市二级以上医疗机构已开放发热门诊64家,开设发热门诊的基层医疗机构190家,开设发热门诊(诊室)的民营医疗机构(医院、门诊部、诊所)96家,日接诊4万余人次。

“目前,二级以上医院发热门诊诊间使用率为61%,社区卫生服务中心发热门诊诊间使用率为68%,从数据看,接诊能力尚有余量,我们每天动态监测发热门诊接诊和拥堵情况,可根据疫情形势随时调整开诊数量,12月底全市发热门诊接诊能力将提升5倍以上。”杭州市卫健委相关负责人说。

对于阳性病人,杭州持续优化分级

本报记者

唐骏奎

记者走访多地120指挥调度大厅、医院急诊科、重症病房等——

迎峰,浙江应急医疗体系准备好了吗

见习记者 林晓晖 本报记者 陈宁 王艳琼 金汉青

120热线频繁被“打爆”、发热门诊超负荷运作、医护感染比例逐渐上升……随着各地新冠病毒感染者数量进入快速增长期,类似的新闻不断冲上热搜。显然,迎峰在即,城市应急医疗体系正在迎来大考。

省疫情防控工作领导小组办公室相关负责人12月18日在新闻发布会上表示,根据国内外多个疫情研究模型测算,浙江第一波疫情预计在明年1月中旬左右迎来高峰,也不排除提前到来的可能。不少群众担心,一旦“阳”了,自己能否得到有效救治?现有的应急医疗资源,能否应对民之所急?记者探访全省多地,感受医疗体系高位运行的压力与动力。

急诊通道畅通吗

12月21日上午,杭州市急救中心120指挥调度大厅里电话铃声此起彼伏。“12月16日以来,电话呼入量和出车量增加得很明显。”杭州市急救中心副主任陈晓玲告诉记者,仅12月20日一天内,杭州120的电话呼入量就达2475次,出车量达845次。“比平时的数量增加了一倍多。”她说。

120为什么突然被“打爆”?陈晓玲说,在所有出车救治任务中,发热病人占一定比例,同时,冬季心脑血管病人增加,也给转运、派车带来更大压力。“还有不少市民出于焦虑心理,或者就医问药需求无法解决,情急之下拨打了120。”陈晓玲说,为了尽可能多地受理这些需求,急救中心已是全员满负荷运转。

“非常时期,在120接警调派专线专席之外,我们增加了咨询专线专席,对来电及时分流。”陈晓玲说,如果是新冠肺炎疫情相关的咨询电话,接到之后会转入咨询专线,尽量少占用急救专线。此外,中心还紧急扩容,增加坐席、医务人员、驾驶员等,缩紧班次,尽力保障接警调度通畅和一线医务人员及时出车。

12月13日,杭州市卫健委对急救电话保障问题作出回应,从多方面入手,加强急救体系建设,包括加强急救综合站点建设,提高转运效率,完善救护车配备,按照国家要求配齐救护车。目前,杭州市急救一线的急救组已增加到50个。

“可以预计的是,接下来业务量仍会继续增长,但由于长期劳动强度高,急救人员因健康问题而减员的困难也将持续存在。”陈晓玲呼吁,普通发热咨询之类的问题,建议尽量通过互联网医院等手段查询解决,把120留给真正紧急、重症的病人。

经由救护车转运的病人通常来到各大医院的急诊中心。作为应急医疗系统中一个重要的“中转站”,医院的急诊通道畅通吗?

“从接到急救电话那一刻起,就等于为患者开辟了一条专属绿色通道。”绍兴文理学院附属医院急诊科主任方央说,救护车接到患者后,急救医生就马上把患者信息、症状、体征等告知医院,“在到达医院之前,我们便能准备的都准备好了,尽可能争取救治时间。”

根据“新十条”要求,绍兴文理学院附属医院对门诊急症流程进行再细化。比如,急诊对没有有效核酸检测阴性证明且需要紧急救治的患者,采



12月21日,慈溪市首家移动诊疗站在浒山街道虞波广场开诊。该移动诊疗站由核酸采样站改造而来,有新冠肺炎典型症状及慢性疾病的居民可以凭医保卡就診配药。

取“现场抗原检测+同步救治”,并在结果未出前,与有核酸检测阴性证明的人员相对分隔区域救治,减少交叉感染可能。

“最近到急诊看病的患者明显增多,其中多数为呼吸道方面的疾病。”方央说。新冠病毒感染可能诱发老年人群、多重慢性病患者原有疾病的加重,让救治变得复杂、困难。为此,医院专门加强了设备、区域、人员配置等,以做好应对。

重症患者如何保障

随着感染人数增加,未来医疗机构的压力可能会从发热门诊传导到重症科室,“保健康、防重症”已成为当前医疗机构优化调整疫情防控工作的主要方向。

浙江已作出规划,12月底前,全省三级综合医院和中医医院综合ICU床位不少于总床位数的4%,另按不少于总床位数的4%准备可转化ICU床位。

在经受了战疫大考的温州市,为应对即将到来的疫情高峰,建设重症病房、培训重症医护人员等各项准备工作正紧锣密鼓推进。

目前,温州全市设置定点医院12家,共有床位2756张;设置亚定点医院12家,储备床位7244张。到12月底,市级定点医院重症救治床位将达500张以上,亚定点医院重症监护床位将达200张以上。

温州市中心医院(温州市第六人民医院)是当地长期以来以新冠肺炎救治的定点医院,医院党委书记黄建平告诉记者,全院200多名医务人员已做好准备,随时接收全市重症患者转院治疗。

迅速扩充重症医疗资源,降低因感染导致的重症率和死亡率,是工作中的重点和难点。“重症救治对专业技能要

求很高,而面对入院患者骤增,科室医生发生感染在所难免。”多位医生告诉记者,硬件的配备目前通过努力可以实现,而在短期内培训扩充重症医学队伍,难度较大。

“每年的冬季是心脑血管疾病的高发季,心梗、脑梗、心衰等病人增多。”黄建平说,这也在一定程度上加大了重症患者救治的压力,此外,老年人患者基础病多,感染新冠病毒病情也会比较重,对重症监护也是一个挑战。

“我们计划在老年内科、呼吸内科、肿瘤内科等老年人比较多的科室,增强处理危急重症的能力,如在这些科室增加重症病床,以便在治疗基础病的同时应对感染。”黄建平说。

还有哪些补充力量

家门口的核酸采样小屋改造成了健康诊疗站,集中隔离医学观察点改建为亚定点医院,移动诊车开进社区提供上门服务……记者发现,应急医疗体系高位运行的当下,更多补充力量正在汇入,共同应对疫情考验。

12月19日,杭州市萧山区南江公园,第一个由核酸采样小屋改造成的健康诊疗站投入运行。12月21日14时,记者来到这里,刚到开放时间,门口已经开始排队。

“诊疗”和“配药”两个窗口分别坐着一位医生和一位护士,前来就诊的居民在医生窗口挂号、问诊、开方后到护士窗口结算和取药。萧山区新塘街道社区卫生服务中心医教科副科长李霄霞告诉记者,小屋里储备了六七十种药品,有感冒药、抗病毒药等,数量约有几百盒,均为零差价供应。

“健康诊疗站主要针对轻症患者,除了基本的就医购药外,还提供健康咨询服务。”李霄霞说,这相当于

把社区卫生服务中心的发热诊室延伸出多个发热哨点,在居民家门口进行患者的分类、分级、分流,减轻区级医院和基层卫生院发热门诊的压力。

记者从萧山区卫健局了解到,该区其他街道将会陆续推出10个健康诊疗站,站点主要设置在居民较集中的小区或村社。

李霄霞说,目前,诊疗站的工作人员由各街道社区卫生服务中心的医护人员兼任,有些放弃了自己的休息时间,但随着社区卫生服务中心的工作纷纷超载,诊疗站后续人员配备恐成难题。

眼下,浙江正加快定点医院、亚定点医院床位建设,12月底前确保全省床位数不低于10万张。

记者来到金华市金东区积道山康养中心,改造施工建设现场一片忙碌。在本月底前,这里将实现从集中隔离医学观察点到亚定点医院的功能转变。

“工程主要任务就是按照规范为原隔离场所增加治疗功能,涉及院感防护的升级、医疗设施的添置和人员、药品储备等多方面工作。”金东区卫健局副局长黄兴伟说,目前,区内亚定点医院设计患者容量为300张床位,包括以10%比例配备的30张监护病床,尽可能助力患者分流,减轻医疗机构的压力。

我们看到,在感染高峰期和救治高峰期来临前的窗口期,浙江不断健全完善分级诊疗制度和救治体系,全力应对民之所急。同时,医疗体系持续高位运转,一线医护人员超负荷工作,其巨大压力已经显现。医疗机构和有关专家呼吁,持续推进居家治疗服务体系,同时提醒广大群众进一步加强新冠病毒的科学认知,轻症、无症状感染者可居家康复或通过各大医院的互联网问诊平台就医,尽可能避免医疗资源挤兑和交叉感染。