责编 钱瑜 美编 贾丛丛 责校 唐斌 电话:64101946 bbtzbs@163.com

“小汤山”模式全国落地

占地6万平方米、10天建成、1000张床位、19个病区单元……武汉火神山医院开门迎诊。2月4日9时26分,救护车载着50名从武昌医院、汉口医院等医院转诊的新型冠状病毒感染的肺炎患者抵达火神山医院,这也是火神山医院接诊的首批病人。连日来,“小汤山”模式在全国相继落地,然而,解决床位难题还仅是抗疫之战的其中一局。

□火神山医院
占地6万平方米
10天建成
1000张床位
19个病区单元
2月4日正式收治病人

□雷神山医院
建筑面积7.5万平方米
可容纳1500张病床
预计将于2月5日交付使用
2月6日可正式收治病人

□北京小汤山医院
2月1日启动修缮改造工程

□长沙市公共救治中心
72小时完成1.41万平方米用房的改造修缮

□武汉客厅“方舱医院”
2月4日晚上正式启用

“二对一”接诊 全面评估病情

新型冠状病毒疫情发展至今,患病人数逐日攀升。继医疗物资短缺之后,一床难求也成时下燃眉之急。

1月25日,武汉市蔡甸区火神山医院开工建设。2月2日,火神山医院正式由武汉市政府移交军队支援湖北医疗队接管;次日,据新华社报道,经中央军委主席习近平批准,军队抽组1400名医护人员承担起该院新型冠状病毒感染肺炎专科医院医疗救治任务。

当前,火神山医院不设门诊,主要救治确诊患者,开设了重症监护病区、重症病区、普通病区,设置感染控制、检验、特诊、放射诊断等辅助科室。

2月4日这天,央广网消息显示,救护车分批次载着已被确诊的肺炎患者,陆续驶入医院病区。军队援助武汉医疗队的医务人员身着全身防护服,迅速将第一批患者转移至负压病房内。

据悉,该批救护车为负压式救护车,车上配备了便携式呼吸机、氧气瓶等相应医疗设备,随行的医护人员也采用了三级防护措施。实际上,2月3日晚,火神山医护人员已前往三家医院了解患者情况,并为每位患者进行编号,以最大限度保障转运工作进行。

据首批接诊的护士长赵艳丽介绍,为确保及时救治,医院安排一名医生一名护士,二对一接诊病人,以便进行全面评估。

雷神山建设就绪 “方舱医院”将启用

几乎与火神山医院同时,同样参照当年“非典”期间小汤山医院模板的雷神山医院也将很快投入使用。国资委网站消息显示,截至2月3日,雷神山医院项目总体建设进度已完成80%。其中,隔离病房区完成总体工作量的75%;医护生活区完成总体工作量的90%。基础施工全部完成,其中包括箱板房完成吊装1903间,地板胶施工完成至1000间,卫生间贴砖完成200间。

在1月31日湖北省人民政府召开的新闻发布会上,武汉市市委副书记周先旺曾透露,这所建筑面积7.5万平方米,可容纳1500张病床的雷神山医院预计将于2月5日交付使用,2月6日可正式收治病人。

不仅如此,为最大限度调动医用物资,武汉市内会展场馆也在紧锣密鼓地改装建设中。2月3日晚,武汉市新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控指挥部发布消息称,武汉市计划在江汉区、武昌区、东西湖区建设“方舱医院”,用于收治新型冠状病毒感染的肺炎患者。据了解,这3家“方舱医院”分别位于洪山体育馆、武汉客厅和武汉国际会展中心。

长江日报消息显示,改装完成后,3家“方舱医院”将可提供3400张床位。这些病床将按单元分开管理,床位之间则用隔板隔开。其中,武汉客厅“方舱医院”将于2月4日晚上正式启用。

对此,中国工程院副院长、中国医学科学院院长王辰曾指出,“方舱医院”就像一个大的集体宿舍,建设需做好男女分区,重视洗漱卫生问题,做好隔离分区及医疗废水废物处理,尤其要保持重症转诊的渠道畅通。

“小汤山”模式 落地全国

为解决武汉发热病人看病难、住院难问题,武汉目前按照“10+10”模式征集医疗资源,即在10家大医院出人员、出技术、出力量基础上,征用10家中小型医院出场地、出床位和医务人员,作为定点医院收治疑似病例和确诊的病例。

基于此,据武汉市卫健委官网消息,2月2日,武汉市开始征用17家医疗机构作为第四批定点医院,专门收治从前三批定点医院转出的首次检测结果为阴性的疑似病例。据统计,截至2020年2月2日23时,武汉市26家定点医院共开放床位7259张,已用床位7332张和空床位131张。

武汉之外,基于疫情发展态势,各地相继破土动工,沿袭起“小汤山”经验。据不完全统计,目前北京、湖南、河南、黑龙江、陕西、广西、贵州等地已分别就新型冠状病毒肺炎疫情着手修缮和建设病区。

比如,2月1日,北京小汤山医院启动修缮改造工程,为北京疫情变化作后备补充;长沙市公共救治中心用72小时完成1.41万平方米用房的改造修缮;郑州市第一人民医院港区医院将在改造扩建后,作为新型冠状病毒感染的肺炎患者定点救治医院,预计2月6日前完成基建施工;而由中国建筑承建的西安市公共卫生中心也将在2月中旬投入使用……

然而,仅解决床位难题对疫情攻坚而言并非万全之策,在武汉市肺科医院新型冠状病毒感染的肺炎防治专家组组长杜荣辉看来,想要尽快控制、隔离传染源,床位之外,还需尽快落实试剂盒和防护物资。

“湖北省的医疗物资告急情况已得到缓解,目前处于‘紧平衡’状态,生产恢复速度较快。”在2月3日国新办召开的发布会上,工信部总工程师田玉龙透露,截至2月1日,病毒检测试剂盒日产量已经达77.3万人份,相当于疑似患病者40倍;同时,目前全国口罩产能恢复至60%左右,优先保障武汉和湖北。

眼下,面对定点医院遍地开花,而武汉新型肺炎病死率依旧居高不下的现状,国家卫健委医政医管局副局长焦雅辉坦言,目前全市收治病人较为分散,不利于管理,医院也并非全由重症医学团队进行管理,这在一定程度上摊薄了优质的医疗资源力量。

对此,国家卫健委新征用了三级甲等综合医院独立的院区作为专门收治重症患者的定点医院,并且组织院士团队来巡诊,组织全国高水平的医院整建制地接管这些医院重症患者的管理,并建立院士巡诊、多学科综合治疗及整体护理等一系列制度。

北京商报记者 陶凤 刘瀚琳

新型冠状病毒感染肺炎病死率2.1% 湖北武汉高于全国

新型冠状病毒肺炎目前病死率多高?为何湖北病死率高于全国?重症患者救治情况如何?抗病毒药物研发情况怎样?……2月4日,国家卫健委召开新闻发布会,介绍进一步加强新型冠状病毒感染的肺炎重症患者医疗救治有关情况,国家卫健委、科技部及有关专家等回应了社会关切。

●新冠病毒肺炎全国确诊病死率为2.1%

国家卫健委医政医管局副局长焦雅辉介绍,现在统计的是确诊病例的病死率,分母是现在能够确诊的病例。截至2月3日24时,全国新型冠状病毒感染的肺炎累计确诊病例数是20438人,累计死亡425人。

数据显示,目前全国确诊病例的病死率是2.1%。死亡患者主要集中在湖北省,累计414人,占全国97%,湖北省的病死率是3.1%;武汉市死亡人数是313人,占全国死亡人数的74%,病死率是4.9%。如果刨掉湖北省,其他省份病死率是0.16%。

●将开设新的定点医院计划收治重症患者

焦雅辉介绍称,开设新的重症患者集中收治定点医院,在原有三家重症集中收治医院的基础上,也就是金银潭医院、武汉市肺科医院、武汉大学中南医院基础上,新开设了华中科技大学同济医学院附属协和医院西院区、同济医院中法新城院区和武汉大学人民医院东院区,计划收治1000名重症患者。

同时,2月3日在全国调集20家方舱医院支援武汉,还有600多位医务人员,2月4日在全国调集1400多名护士,还调集了3个移动P3实验室,负责方舱医院的诊疗和检测工作。

●组建3000多人医疗队

据焦雅辉介绍,将从全国调集医疗资源支援武汉重症患者医疗救治工作。从在京的委属委管医院和江苏、山东等十余个省份,国家卫健委委属管医院、省级大医院、大学附属医院抽调负责人和3000余名重症医学科的骨干医护力量组建医疗队,整建制接管新的重症患者收治病区。

各医疗队组派时,选派中高级职称的科主任和中高级职称的护士长带领中青年骨干医师、护士按要求完成此次高强度的重症救治工作。

●确诊病例绝大多数是轻症

焦雅辉介绍,此次新型冠状病毒感染肺炎的患者绝大多数是轻症。她提醒,大家不要因今天发布会主要谈的重症患者救治,就认为我们患者当中都是重症,产生恐慌或恐惧。

●新冠病毒肺炎人群普遍易感

“现在从拿到的病例数据来看,对于这个病,人群是普遍易感,现在最小的报告年龄是1个月的新生儿,最大年龄是90多岁的老年人,所以,人群都是普遍易感的。”国家医疗专家组成员、北京地坛医院感染性疾病诊疗与研究中心首席专家李兴旺介绍。

●武汉发热门诊就诊人员增速放缓

数据显示,2月3日全国发热门诊接诊量是220865人次,较前一日减少了16710人次,下降了7%。其中武汉发热门诊就诊人员增速放缓。

“从这个趋势来看,虽然武汉的发热门诊的人次绝对数在增加,但最近一段时间的增幅还是放缓的。总的来看,发热门诊的工作量及医务人员的工作强度在逐渐减轻,从发热门诊来看,基本能够满足这些患者的就诊需求。”焦雅辉介绍。

●已初步遴选部分具有潜在作用的药物

抗病毒药物的科技研发方面,科技部生物中心副主任孙燕荣介绍,在病原学研究方面,能够实现在短时间内快速分离和鉴定新型冠状病毒,并且实现了全基因组测序,最快时间向国际社会共享。

在诊断技术和产品方面,推动和研发的核酸诊断试剂已经全面投入应用,当前正在推动研发免疫学等快速诊断产品。

在药物研究方面,已经初步遴选了部分具有潜在的抗新型冠状病毒作用的药物,当前正在加紧推进进一步的疗效验证。

北京商报记者 陶凤 彭慧

北京“非常之策”为疫情防控“开绿灯”

2月4日下午,北京市召开新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作新闻发布会。针对北京市2月3日出台的《关于进一步支持打好新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控阻击战若干措施》(以下简称《措施》)回应市民关切,包括延迟缴纳社会保险费、帮助各类企业稳定生产经营等具体内容。“非常时期必须行非常之策,要为疫情防控大开绿灯。”北京市发改委主任谈绪祥表示。

●北京11名患者出院

北京市卫健委新闻发言人高小俊介绍,本市又有11例新型冠状病毒感染的肺炎患者,经过医护人员精心治疗后,符合出院标准,先后从地坛医院、佑安医院、解放军总医院第五医学中心出院。11名患者中,年龄最小的15岁,最大的47岁。

2月3日0时至24时,本市新增16例新型冠状病毒感染的肺炎病例,其中6例有湖北及其他省份接触史,10例为确诊病例的密切接触者。均已送至定点医疗机构进行救治。

截至2月3日24时,本市累计确诊病例228例。其中东城区2例、西城区28例、朝阳区36例、海淀区45例、丰台区18例、石景山区6例、门头沟区3例、房山区5例、通州区13例、顺义区5例、昌平区14例、大兴区29例、怀柔区3例、延庆区1例,外地来京人员20例。平谷区、密云区尚未有病例。

●为疫情防控大开绿灯

“非常时期必须行非常之策,要为疫情防控大开绿灯。”谈绪祥介绍,19条措施在起草过程中,主要有三方面的考虑。

一是注重问题导向。这个文件出台从一开始就是要解决问题,让疫情防控工作更加高效顺畅。各部门针对目前反映突出的防疫物资短缺、中小微企业经营困难和负担较重等问题,为市场主体加快审批服务、加大资金支持、简化手续办理,创新工作方式方法解决问题,以问题解决有效推动疫情防控工作。

二是注重特事特办。非常时期必须行非常之策。因此在行政审批、资金保障、金融支持、生活必需品保障上为疫情防控大开绿灯。

三是突出便企利民。坚持把人民群众生命安全和身体健康放在第一位,强化重要防疫和生活物资调配和市场供应。根据疫情影响,大力推行“互联网+政务服务”,提倡“网上办、掌上办、延后办”,最大程度便企利民、保障安全。

●社保延迟支持中小企业

“仅住宿、餐饮两个行业就有1.7万家企业、24万职工,共缴费3.2亿元的社会保险。也就是这两个行业就缓冲了3.2亿元。比如西贝莜面村在京门店有2000多名员工参保,每个月需缴纳247万元。因此社保延迟缴纳的缓冲对于企业来说作用很大。”北京市人力社保局局长徐熙介绍。

《措施》表示,将1月、2月应缴社会保险费征收期延长至3月底。对于旅游、住宿、餐饮、会展、商贸流通、交通运输、教育培训、文艺演出、影视剧院、冰雪体育等受影响较大的行业企业,经相关行业主管部门确认,可将疫情影响期间应缴社会保险费征收期延长至7月底。

●不影响购房买车积分落户

“受疫情影响未按时缴纳社保不影响购房、买车、积分落户。”徐熙在发布会上明确表示,一些企业无法按规定时限完成社保续费,还有部分特殊行业因疫情导致经营困难,无法按期缴纳社会保险费。这些情况,不会影响参保人正常享受社保待遇和个人权益。换句话说,个人购房、购车和计分落户等需要参照社保权益记录的资格审核,都不会受到影响。

北京商报记者 陶凤 王晨婷
实习记者 吕银玲

西街观察 Xijie observation

疫情防控是一场社会总动员

肖涌刚

疫情拐点还未到来,阻击战仍处于关键期。2月4日,武汉火神山医院迎来首批患者,同日,湖北红十字会三位领导被问责。

两则消息,呼应了2月3日召开的中共中央政治局常委会会议。“这次疫情是对我国治理体系和能力的一次大考。”在部署当下防疫工作关键要点的同时,此次会议立足长远强调,一定要总结经验、吸取教训。

越是面对突发的急难事件,越能反映治理体系和能力的水准。疫情发展至今,形式主义、官僚主义让社会付出了沉重代价,31省超2万例确诊,数字背后是一个个真实的个体和家庭。在近期的发布会上,地方主政者一再致歉,如果早发现,早防控,本不至如今局面。但现实没有如果。

个别地方出现的响应不及时,执行效率低,协调统筹慢,既是疫情扩散的元凶,也是当前防疫工作不得不警惕的关键所在。有的主管防疫部门领导对疫情关键数据“一问三不知”,有的机构对防疫物资分配不及时,火线问责,临阵“斩将”只是迈出了第一步。

防微杜渐,是体系建设的要义。亡羊补牢,尤为未晚。但治标还应治本。如果把问题仅仅归咎于个别人的怠慢,显然是浮于表面的。此次中央政治局常委会也提到,要针对这次疫情应对中暴露出来的短板和不足,健全国家应急管理体系,提高处理急难险重任务能力。

疫情防控是一场社会总动员。社会各界的响应也绝不含糊,大量慈善机构、企业、志愿者纷纷捐款捐物。即便如此,物资抵达一线仍然面临不少关卡,成为阻击疫情的堵点。因而,全国一盘棋下,如何理顺并调度好政府、企业、第三方机构等资源,显得尤为重要。

从政府层面看,现有的应急预案体系框架在此次疫情爆发之初,并没有发挥预期的作用,部门之间权责仍不够清晰,以至出现推诿扯皮。疫情防控阶段主要由卫健委负责,新成立的应急管理部仍处于转型和调整中。在日后应对公共卫生事件的过程中,如何建立起二者之间的有效衔接,是需要回答的命题。

从社会层面看,如何使灵活机动的社会力量发挥作用,给予社会自我疗愈的空间,同样是防疫救灾的关键。有专家建议,在应急状态下,政府的统一指挥,更多的是为社会力量提供信息的沟通、需求的引导,而不是替代性的,要社会组织回归它的社会属性。

实际上,在经济领域,这类改革已经初见端倪。近年来,与国务院机构改革同步推进的是放管服改革,放权让利,给市场以活力,实现有形之手和无形之手的共舞。推及社会领域亦然。

去年,党的十九届四中全会全面回答了我国国家制度和国家治理体系应该“坚持和巩固什么、完善和发展什么”,搭建四梁八柱只是一个开始,最终还是需要建章立制,赋予相应权力,落到细微处。此次疫情是提前敲响的警钟,必须直面暴露问题,及时刮骨疗毒。

道阻且长,行则将至。