

今冬多种呼吸道疾病交织 国家卫健委回应热点关切

随着各地陆续入冬,呼吸道疾病进入高发季节。肺炎支原体感染、流感等交织叠加,今冬的呼吸道疾病是否有所增加?如何更好防治?国家卫生健康委13日召开新闻发布会,就社会关切热点问题作出回应。

呼吸道疾病增多? 发病水平总体正常

肺炎支原体感染、单核细胞增多症、流感……近期,“中招”呼吸道疾病的人似乎越来越多。北京市呼吸疾病研究所所长童朝晖介绍,其实每年冬季都是呼吸道感染高发季节。肺炎支原体是常见的呼吸道病原体之一,儿童肺炎支原体感染每3年至7年会出现周期性的流行。单核细胞增多症也是儿童、青少年常见的疾病,发病率没有比往年增加。

童朝晖表示,新冠疫情期间,由于大家采取严格防护措施,一些急性呼吸道疾病发病率有所下降。随着防控进入新阶段,这些呼吸道疾病的发病率回归到新冠疫情前的水平,也是正常现象。

中国疾控中心病毒病所国家流感中心主任王大燕介绍,我国各地冬春季的流感流行季一般是从每年10月中下旬到次年3月中上旬,在1月份左右达到峰值。近期流感监测数据显示,各地正逐渐进入流感流行季。

不少人感染新冠病毒? 呈波动下降趋势

互联网上有声音说,不少咳嗽、发烧的人是感染了新冠病毒。

对此,王大燕表示,近期我国新冠病毒感染情况整体呈波动下降趋势。今年8月下旬以来,全国报告新冠病毒感染病例数已连续10周下降,全国发热门诊、哨点医院新冠病毒核酸阳性率均呈持续下降趋势。

王大燕介绍,国家对新冠病毒仍在进行系统性多渠道监测,数据定期在中国疾控中心网站公布。监测数据显示,目前全球和我国流行的新冠病毒变异株都属于奥密克戎,最近一周采样的病毒测序结果显示全部为XBB的亚分支,未发现生物学特性发生明显改变的变异株。

能否自行服药? 建议先确认病原

出现咳嗽、发烧等症状,建议如何用药?

童朝晖介绍,肺炎支原体、流感病毒、新冠病毒等引起的症状相似,可以通过抗原和核酸检测的方式来明确病原学诊断。建议大家先确认病原,再用药。

童朝晖还表示,呼吸道感染有一定的自限性,不是全都需要进行抗病毒治

疗,有的可以对症缓解症状。但对于老年人、5岁以下儿童以及免疫力低下的特殊人群,建议及时就医。

肺炎支原体感染增多,部分家长自行给出现咳嗽、发烧等症状的患儿服用阿奇霉素。对此,北京儿童医院主任医师王荃表示,这种做法不建议,也不可取。

王荃表示,近期肺炎支原体感染确实占了一定比例,但整体来说,病毒仍是儿童呼吸道感染最常见的病原,包括流感病毒、鼻病毒、腺病毒、呼吸道合胞病毒等,而阿奇霉素对病毒感染是无效的。此外,儿童的脏器功能发育都不健全,不应随意用药、滥用药。

中医药如何防治? 治疗、养护相互配合

首都医科大学附属北京中医医院院长刘清泉介绍,部分地方推出了中医药治疗肺炎支原体感染的方案,这里面有经典处方,也有经验方,还有小儿推拿的治疗方法。中医药治疗这类疾病要早期使用,中西医结合,比如结合中药和推拿,可以帮助小儿更好地排痰。

刘清泉从“治未病”的角度建议:一是饮食寒热均衡,冬季以温热而有营养的食品为主,饮食有规律,少食用过于辛辣刺激或过于甜腻的食品。二是适度锻炼,尤其中老年人,大汗淋漓时喝冰水、吹凉风

容易导致外感。三是睡眠充足,劳逸结合,过劳或过逸都耗伤人的正气。

日常怎样预防? 卫生习惯+疫苗接种

王大燕表示,预防传染病最有效、最经济的方式是接种疫苗。通过接种流感疫苗,可以有效减少感染、发病和重症发生的风险。

部分呼吸道疾病没有针对性的疫苗。王大燕表示,通过掌握常见呼吸道传染病的基本知识,在日常生活中采取科学的预防方法,能够降低发生感染和传播的风险。

王大燕介绍,一是保持健康的生活方式。二是养成良好的个人卫生习惯,注意手卫生、勤洗手,尽量避免习惯性触摸眼睛、鼻、口。三是保持家庭和工作场所的环境清洁。四是老年人、儿童、孕妇、慢性病患者等高风险人群尽量少去人群密集的公共场所。

社区医疗卫生机构如何更好发挥哨点作用?北京市朝阳区崔各庄社区卫生服务中心副主任孙丽介绍,除了为辖区居民进行疫苗接种之外,社区卫生服务站优化就诊流程,开展呼吸专科门诊,急危重症向上级医院转诊,普通常见病在基层医院就可以进行治疗。

□新华社记者 董瑞丰 李恒 (新华社北京11月13日电)

我国正式开通全球首条1.2T超高速下一代互联网主干通路

新华社北京11月13日电(记者 魏梦佳)连接北京-武汉-广州、总长3000多公里的超高速下一代互联网主干通路13日在清华大学正式开通。未来互联网试验设施(简称FITI)项目负责人、清华大学网络科学与网络空间研究院院长、中国工程院院士吴建平表示,这是目前已知的全球首条1.2T(传输速率为每秒1200G比特)超高速下一代互联网主干通路。

记者从13日清华大学举办的发布会上获悉,FITI是清华大学承担的国家重大科技基础设施“未来网络试验设施”项目的重要组成部分,新开通的互联网主干通路是FITI的一项重大技术试验成果,由清华大学联合中国移动通信集团有限公司、华为技术有限公司和赛尔网络有限公司共同协作研制。该通路自2023年7月31日试运行以来,运行平稳可靠,通过各项试验测试,达到了设计指标。

吴建平说,这条通路是基于我国自主研发的下一代互联网核心路由器1.2T超高速IPv6接口、3x400G超高速多光路聚合等关键技术,总长3000多公里,实现了系统软硬件设备的全部国产和自主可控,整体技术水平全球领先。

他介绍,目前,全球互联网400G主干通路技术刚刚开始商用,此次1.2T超高速下一代互联网主干通路的建成开通,意味着我国主干通路技术达到T比特级的门槛。

FITI由清华大学等40所高校承建,以纯IPv6(互联网协议第6版)技术为主。其高性能主干网的核心节点分布在全国31个省市区35个城市的40所高校,以3万多公里光纤通信网络为基础,可为各类用户提供未来互联网各种技术试验服务,支撑FITI成为一个超大规模开放性互联网试验环境。2021年4月,FITI高性能主干网正式开通,实现了与国内外IPv4/IPv6试验设施的互联互通。

快递到了可直接放代收点吗? 律师这样说

新华社昆明11月13日电(记者 何春好)近日,消费者“双十一”购买的商品陆续发货,但部分配送员在快递包裹抵达时,以各种理由拒绝配送上门或直接交付到代收点。律师表示,此举不仅违反了相关法律法规规定,还应承担造成快递丢失、毁损的责任。

近日,亲戚从外地寄给家住昆明的刘女士一箱水果,快递员直接将包裹送至收件地址附近的快递驿站,待刘女士知晓时,快递已摆放多日导致水果腐烂。

12日,昆明市官渡区市民陈先生收到送货电话,快递员表示,因“双十一”快递较多无法送货上门,要求陈先生自行到附近代收点取件。

“我填写了详细地址并支付了足额邮资,但部分快递公司为了图自己方便,不愿意将包裹送货上门。”陈先生表示。

云南广恩律师事务所律师陈泽表示:“根据《中华人民共和国民法典》相关规定,收货人的签收时间为交付时间,即快递合同履行结束的时间。收件人未亲自收件或指定收件方式,意味着合同未终结,快递公司仍有继续履行的义务。”

同时,根据《快递暂行条例》第二十五条规定,经营快递业务的企业应当将快件投递到约定的收件地址、收件人或者收件人指定的代收人,并告知收件人或者代收人当面验收。收件人或者代收人有权当面验收。

“快递要被放到代收点或其他地点时,必须征得收件人同意。”陈泽说,否则,快递公司不仅要承担相应的违约责任,还要承担货物丢失的风险。

律师建议,若快递员拒绝派送,收件人可先投诉到快递公司,后通过12305热线向相关部门进行申诉,如果仍然无法解决,还有提起民事诉讼的权利。

国家邮政局监测数据显示,2023年11月11日当天,全国邮政快递企业共揽收快递包裹6.39亿件,是平日业务量的1.87倍。业内人士建议,随着快递业务的飞速发展,一线快递员工作繁重,快递公司应该加大对自动电话语音询问、智慧配送等技术平台开发力度,或推出不送货上门的快递业务并相应降低邮费,采取多种办法提升配送效率与保证服务质量。

骗取退税数千万元

上海公安机关侦破一起利用体育用品骗取出口退税案

新华社上海11月13日电(记者 兰天鸣 许东远)记者13日从上海市公安局获悉,近期,上海公安机关成功侦破一起利用体育用品骗取出口退税案件,抓获犯罪嫌疑人11名。

经查,今年以来,以胡某为首的犯罪团伙为牟取非法利益,精心设计“利用道具循环出口”骗取国家退税案。胡某团伙在上海市先后注册成立10余家外贸进出口公司,并以每条0.65元至0.9元不等的价格,从市场上低价购入总量达10吨的低档羽毛球线和网球线,用作申报出口的“道具”。

随后,胡某团伙纠集林某等一批位于浙江、福建、广东、辽宁、上海等地的体育用品零售商,以支付票面金额3%好处费的方式,让林某等零售商在没有真实业务往来的情况下,将其经营期间没有对外开具的富余发票,变更品名为“羽毛球线”“网球线”,以每条25元至64元不等的价格,为胡某团伙控制的,外贸公司虚开发票。由此,胡某团伙以较高的价格,获取了与低档线材货物信息相匹配的进项发票,再包装申报出口。

为了营造境外买家支付货款的假象,胡某团伙联系朱某等地下钱庄犯罪团伙,支付5%手续费,以非法换汇的方式虚构外贸支付货款,进而获取外汇记录,最终,向税务机关申报出口退税。

在将“道具”出口境外后,胡某团伙会再通过其实际控制的其他外贸公司,将“道具”更换品名为“割草线”,以极低价格报关进口,以此循环往复骗取出口退税。截至案发,犯罪团伙利用10吨体育用品线材循环出口48次,累计骗取国家出口退税款数千万元。

目前,公安机关已对3名主要犯罪嫌疑人依法执行逮捕,其余8名犯罪嫌疑人已被依法采取其他刑事强制措施。



11月13日,上海队选手林雨薇(左一)和葛曼棋(左二)在比赛中。

当日,在第一届全国学生(青年)运动会田径项目大学乙组女子4X100米接力决赛中,上海队以44秒35的成绩夺冠。

新华社记者 周华 摄

为超大规模人口提供可及的优质医疗服务,是一道世界性难题,也是中国深化医改的必答题。

一面是90%的家庭15分钟内能够到达最近医疗点,一面是好医院、大专家依然“一号难求”。如何让老百姓不仅方便“看上病”,也方便“看好病”?

大病重病在本省就能解决,一般的病在市县解决,头疼脑热在乡镇、村里解决——瞄准这一关键目标,“家门口”看病就医加速从“有”向“优”破题。

中小城市患者如何能看到大专家?

71岁的许老太太住贵州省毕节市七星关区,一直想着去“大医院”给腰椎间盘突出症的老毛病“动一刀”。浙江来的医师团队在本地为她施行微创手术,不到5天,许老太太走出了医院。

2022年开始,浙江省人民医院和毕节市第一人民医院共建浙江省人民医院毕节医院。从钱塘江畔到乌蒙高原,跨越1800公里,20名业务骨干参与垂直管理、合作建设3个诊疗中心和5个重点临床学科。

浙江省人民医院毕节医院行政院长张骏说,要以同样的质量和标准,再建一所好医院。

优质医疗资源不均衡不充分,一直是就近看病就医的难题。建设国家区域医疗中心成为关键探索。

“目前我国已确定五批125个国家区域医疗中心建设项目,覆盖所有医疗资源薄弱省份。”国家卫生健康委医政司有关负责人介绍,项目实施以来,1400余项诊疗技术平移至输入省份,填补了300多项省域医疗技术空白,相关专科的跨省就医人数明显下降。

从前要跨省份到大城市才能做的手术,现在本地有了专家带头。今年8月,在乌鲁木齐,北京儿童医院新疆医院的专家成功为一名患有罕见病的15岁女孩进行

“家门口”就医,不仅要“有”还要“优”

——“深化医改新观察”系列报道之一

手术;9月,在山西,北京大学第一医院太原医院组成巡回医疗队,走进多个市县开展医疗帮扶及义诊活动。

大城市来的专家能“驻”多久?改革的配套措施必不可少。

接受采访的部分医院负责人表示,输出医院更多承担的是公益性任务,但同时应根据输入地的整体发展水平,围绕国家区域医疗中心建立相应的财政投入、利益分配或绩效体系,让输出医院有动力持续干。

还有医改专家表示,建设国家区域医疗中心不能只靠外地专家,重点还是“传帮带”培养当地人才,让他们迅速积累看疑难重症的经验、提高高难度手术的技能,留下一支带不走的医疗队伍。

“国家区域医疗中心已基本完成规划布局,下一步重点是推动建立与之相适应的管理体制和运行机制。”国家卫生健康委体制改革司有关负责人说。

优质医疗资源怎样实现扩容下沉?

“CT显示,肺上有个微小结节。”8月的一天,重庆市秀山土家族苗族自治县洛溪镇中心卫生院,医生王守文给患者做出诊断。

镇卫生院新建了CT室,很多时候不用再赶往县医院,极大方便了群众看病。

基层医疗卫生机构是守护群众健康的“第一道防线”。根据最新公布的我国卫生健康事业发展统计公报,这道“防线”不断健全。截至2022年底,全国建有基层医疗卫生机构近98万个,卫生人员超过455万人。第六次卫生服务统计调查显示,我国90%的家庭15分钟内能够到达最

近的医疗点。

实现街道、社区与乡镇、农村全覆盖的同时,基层医疗卫生机构也面临人才短缺、水平不足等现实瓶颈。

记者在调研中发现,部分群众对社区卫生服务站、村卫生室的信任度不高。还有相当一部分村卫生室没有纳入医保定点,老百姓不想去、不愿去。

在甘肃省卫生健康委员会原主任郭玉芬看来,推动优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局,最大的难点在西部、在基层,特别是在乡村,需要解决乡村医疗卫生机构和医务人员“能不能”“行不行”“好不好”、群众“愿不愿意”“信任不信任”等关键问题。

提升基层医疗卫生机构的服务能力和诊疗水平,才能形成“小病在基层、大病到院、康复回基层”的合理就医格局。

上级医院预留门诊号源优先向辖区基层医疗卫生机构开放,推进中高级职称医师守门门诊,延长城市社区门诊服务时间……国家卫生健康委8月印发《基层卫生健康便民惠民服务举措》,有针对性提升基层诊疗能力、改善患者就医体验。

“始终坚持以基层为重点,不断为广大群众就近提供更加优质高效的医疗卫生服务。”国家卫生健康委基层司有关负责人说。

基层医疗卫生机构如何提质?

完善分级诊疗,分层分级提高医疗卫生服务能力,是满足群众就医看病的治本之策。

专家表示,关键是基层要能吸引和留住人才。在此基础上,才能加快形成“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”

的合理分级诊疗秩序。

基层医疗卫生机构人员“招不来、留不住”的情况并不少见。2022年每万人全科医生数为3.28名,与2030年达到5名的要求还有较大差距。有调查显示,待遇相对低、晋升空间小、社会认可度不高,是导致全科医生总量不足的主要原因。

在深化医改的道路上,福建省三明市又一次做出探索。今年9月,当地印发《关于深化紧密型县域医共体人员管理的意见》,明确基层医疗卫生人才将实施“县管乡用”,由各总医院(医共体)负责统一招聘、培训、调配和管理。

“要提高基层诊疗占比,必须让总医院医生去基层。”三明市副市长张元明介绍,自2017年以来,三明全市9个县(市、区)逐步建成以二、三级医院为龙头的区域紧密型医共体——“总医院”,打破县域内医疗机构纵向壁垒,整合基层医疗卫生机构。如今,要进一步推动县域医共体的人、事、钱等全面统筹,强化基层医生编制和补助保障改革,实现医共体内“一家人”“一条心”“一本账”。

在三明市永安总医院院长廖冬平看来,随着三明基层医疗卫生人才实施“县管乡用”,县域优质医疗资源下沉乡镇将会加速,基层医疗人才队伍也将更加稳定,真正推动分级诊疗“开花结果”。

国家卫生健康委体制改革司有关负责人表示,下一步将会同有关部门持续推进分级诊疗制度建设,深化医疗服务价格改革。同时,加强与全科医生为重点的基层医疗卫生队伍队伍建设,夯实城乡基层医疗卫生服务网底。

□新华社记者“新华视点”记者 董瑞丰 李凡 陈弘毅 (新华社北京11月13日电)