

关于做好新冠重点人群动态服务和“关口前移”工作的通知



发布时间： 2023-01-03 来源：基层卫生健康司

联防联控机制综发〔2023〕4号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团联防联控机制（领导小组、指挥部），国务院联防联控机制各成员单位：

为充分发挥基层组织综合管理和基层医疗卫生机构专业服务作用，坚持“早发现、早识别、早干预、早转诊”，预防和减少新冠病毒感染重症发生，确保疫情防控“迎峰转段”平稳有序，现就当前做好重点人群动态服务和“关口前移”工作通知如下：

一、筑牢织密基层保健康防线

各级联防联控机制要加强统筹协调，加大组织调度，落实资金保障，畅通保供渠道，组织集中采购，确保基层医疗卫生机构人员、药品、设备配备到位，必备药品器械直达村卫生室和社区卫生服务站。要关心关爱基层医务人员等疫情防控一线人员，通过科学安排班次轮换、临时招聘、组织二三级医院下派、互助支援等方式，确保基层医务人员在岗率和基本诊疗服务秩序。要按照服务人口 15%-20%的标准为基层

医疗卫生机构配齐配足新冠病毒感染对症治疗的中成药、退热药、止咳药及抗原检测试剂盒配备，确保机构可用量始终保持在2周以上。各地根据实际，适时将治疗新冠病毒感染小分子药配送至基层医疗卫生机构，确保基层医疗卫生机构在上级医院指导下可开展社区医疗救治。强化发热诊室建设，按照标准配齐相关设施设备。在规模较大的居民小区或村以及公共设施内，要通过设置流动服务点等方式，方便居民就近获得医药健康服务。

二、强化重点人群包保联系

县（市、区）要加强基层人力组织调度，强化街道乡镇政府责任，发挥网格化管理作用，组织动员村（居）民委员会及其公共卫生委员会、社会组织、社区工作者、志愿者等，以街道乡镇为单位通过包片（村）、包户、包人等方式，明确网格内65岁以上老年人、孕产妇、儿童、残疾人等重点群体联系服务包保团队。参与包保团队工作的人数要与所联系服务的重点人群数相匹配，每个团队至少指定1名医务人员提供专业指导。各地要为高龄老人、有基础性疾病患者等重症高风险人群和困境儿童发放“健康包”，包括一定数量的退热药、止咳药、感冒药、抗原检测试剂、口罩、消毒用品等。要特别关注空巢（独居）老人和仅与残疾子女共同居住的老年人，加强日常联系。

三、主动做好重点人群动态服务

发挥家庭医生联系群众和主动服务作用，利用云服务、电话、微信、视频等非接触方式或上门随访等面对面服务方式，做实红黄绿色标识重点人群健康服务，做到“六个落实到位”：以街道乡镇为单位明确各社区网格包保团队落实到位；完成三类重点人群调查分类并建立台账落实到位；把机构和家庭医生 24 小时联系咨询电话告知到重点人群或家庭落实到位；通过多种方式对黄色、红色标识重点人群每周联系分别不少于 2 次和 3 次落实到位；动态掌握红色标识重点人群基础疾病情况和健康状况落实到位；对重点人群感染新冠病毒或基础疾病加重等情况时及时指导处置落实到位，对红色标识感染人员立即指导就诊转诊，对黄色标识感染人员加强对症用药指导，每天进行健康监测，症状持续加重或经评估不适宜居家的及时就诊转诊。

四、扩大吸氧和血氧监测服务

各地要为基层医疗卫生机构、养老机构配备数量适宜的氧气袋、氧气瓶以及制氧机等设备，确保能够及时为门诊患者、居家治疗患者及养老机构老年人提供氧疗或氧气灌装服务。增加指夹式脉搏血氧仪（以下简称指氧仪）配备数量，确保每个社区卫生服务中心和乡镇卫生院至少配备 20 个以上、每个社区卫生服务站和村卫生室至少配备 2 个以上，及时为

就诊和住院患者开展血氧饱和度监测。要为每个家庭医生团队、重点人群包保团队、养老机构、福利机构配备一定数量的指氧仪，满足巡诊监测、访视监测、就地监测需要。各地要积极组织为 65 岁以上有新冠病毒感染重症风险且行动不便的重点人群发放指氧仪，指导居家自测血氧饱和度。

五、充分发挥中药治疗作用

坚持中西医结合、中西药并用，加快“三药三方”等中药在基层医疗卫生机构的配备和使用。各地要根据本地实际和用药习惯，组织研究确定一批适合新冠病毒感染患者治疗的中药协定处方，针对新冠病毒感染常见症状，分类提出中药治疗方案，因地（县、乡、村）制宜，辨证施治。抓住“早”“快”的原则，让中药在新冠病毒感染初期尽早介入治疗，及时遏制轻症病人向重型、危重型发展。

六、大力扩充院前急救转运能力

县（区、市）域内要建立重症患者转诊转运专班，扩充 120 转运能力和电话坐席，落实道路交通保障，确保急救电话 24 小时拨得通、有车派、出车响应时间较日常无明显延迟。加强乡镇卫生院、社区卫生服务中心救护车配备，确保每个机构至少一辆，并接受 120 统一调度。各县（市）政府要督促街道、乡镇落实属地责任，设置专人专岗，通过组织

引导辖区企事业单位、社会组织、志愿者个人车辆，组建非急救转运车队，公布 24 小时热线电话，保障普通患者转运需求。

七、及时转诊重症风险人员

对于高龄合并基础性疾病等重症风险较高的感染者，一旦发现感染，要及时转诊至有诊疗能力的上级医院。对于基层首诊的重症患者，要迅速准确识别，根据实际情况，及时供氧，采取积极抢救措施，尽量维持患者生命体征平稳，在医护人员陪同下及时转诊。各级各类医疗卫生机构要确定专人负责转诊衔接，简化重症患者转诊流程，建立和畅通重症患者转诊绿色通道，完善养老机构老年人就医转诊绿色通道，提高转诊效率。

八、加强基层医务人员全员培训

各地要针对基层医务人员制定培训方案，开展线上、线下、牵头医院下沉带教等多种培训。充分利用国家、省、市等有关培训资源，积极开发符合当地需求的培训课程。加强抽查，严格培训考核，确保培训效果，使基层医务人员（包括乡村医生）在短期内熟练掌握新冠重点人群分级分类服务方法、感染症状观察、感染者居家管理和治疗、中医药救治和康复诊疗、低氧血症早期发现、呼吸困难的评估和问诊方法、指

氧仪的使用、重要转诊指征以及小分子药物的适应症和正确使用方法等。

九、加强医联体牵头医院对基层的支撑

按照分区包片原则，城市医疗集团、县域医共体牵头医院要建立由呼吸科、重症科、儿科、中医科等科室主任（副主任）医师组成的技术指导小组，对基层医疗卫生机构开展巡回指导，培训规范使用小分子药和中药“三药三方”，帮助提高基层防重症能力。加强医联体内部卫生人力资源统筹调配，通过下沉巡诊、人员派驻、建立远程医疗协作网等方式，解决基层医疗卫生机构人力不足问题。城市三级医院要对口支援县级医院，提升县级医院新冠病毒感染重症救治能力，并接受县级医院转诊的重症患者。

十、加强城乡社区健康宣教

落实街道、乡镇属地责任，发挥村（居）委会、志愿者等作用，针对前期排查登记的重点人群，通过短信提示、发放“知晓卡”、农村广播等多种形式，让群众知晓新冠病毒感染基本常识、就诊流程、村（居）干部和所在地基层医疗卫生机构 24 小时咨询电话。广泛发放简单易行的重症早期识别操作指南、居家治疗指南，指导群众出现重症风险倾向时及时到医疗卫生机构就诊。

十一、实时掌握工作动态

各地要健全乡镇街道、农村社区疫情应对和基层医疗卫生机构运行和服务情况监测机制，动态掌握本地疫情发展情况、基层医疗卫生机构发热诊室接诊情况、药品和设备储备使用情况、医务人员感染减员情况、重点人群服务情况等，对本省内工作存在问题或工作滞后的地方实时调度。加强数据统计分析，帮助基层及时解决工作中遇到的困难。充分利用信息化技术，提高工作效率，减少基层负担，及时上报国家和省、市需要的动态数据和信息。

十二、加强责任落实和督导考核

各地联防联控机制要加强组织领导，层层压实责任，明确部门责任和任务分工，保障工作条件。省级要加强对市县两级工作开展情况和责任落实情况的督导，建立工作台账，制定任务清单、问题清单、责任清单，确保事事有人管、件件有着落，办事不隔夜。要将当前做好基层重点人群动态服务、强化“保健康、防重症”各项工作开展情况和成效与相关重点工作的考核、资金分配、评先评优等相挂钩，切实发挥考核激励导向作用。

国务院联防联控机制综合组

(国家卫生健康委代章)

2023年1月3日

(信息公开形式：主动公开)