

中医药发挥独特优势 “防、治、康”全程助力抗疫

■ 新华社记者 田晓航

“未病先防、既病防变、瘥后防复”的“治未病”理念,是中医药应对重大疫情的有力武器。近期,多地在抗击新冠肺炎疫情过程中,坚持中西医结合、中西药并用,中医药全程介入、深度参与防控救治,在“防、治、康”各个阶段都发挥了独特优势和重要作用。

未病先防,运用中医药早期进行干预,能够有效筑起“中医药防疫屏障”。

山东省卫生健康委副主任牟善勇介绍,在本轮疫情中,山东省面向集中隔离人员等重点人群,实施中医药干预方法,确保隔离点“点开药到”;方药用于全省密接、隔离、工作人员等重点人群。截至5月12日共为全省1703个隔离点配送中药干预剂累计283.1万服,中成药29.3

万人次,有效降低了发病率。

中医药干预也是上海近期疫情防控的十大攻坚行动之一。在本轮疫情初期,上海市卫生健康委、市中医药管理局便对隔离点及重点封控区域人群采取中药干预。

上海市新冠肺炎医疗救治专家组组长张伯礼介绍,针对上海本轮疫情发病的核心证候,专家组拟定了防疫代茶饮的方药,还联合国家中医药病防治基地拟定了“扶正抗疫方”,适用于高风险和重点人群的加强干预。

轻不转重,重不转危,中医“既病防变”的指导思想有助于集中更多力量抢救危重症患者。两年多来的抗疫实践也表明,发挥中医药独特优势,坚持中西医结合、中西药并用,能够有效降低转重率和病亡率。

牟善勇介绍,在本轮疫情中,山东省优化中医药诊疗方案,通过省

级中医药专家巡回指导和远程会诊、派驻专家到定点医院指导中医药救治工作、确诊病例“一人一方”“每日中医查房”和配备管床中医师等措施,规范化开展中医诊疗,形成了中西医优势互补、“1+1>2”的救治合力。

在有高危因素患者和重症患者的救治中,多地注重中医药的早期介入和中西医结合治疗的早期应用。

在5月7日的北京市新型冠状病毒肺炎疫情防控工作新闻发布会上,北京市卫生健康委副主任李昂曾介绍,自4月22日以来的北京本轮疫情相关本土病例中高龄或合并多种基础疾病的患者较多。对此,北京市在患者救治中坚持每日多学科专家会诊机制,包括感染、重症、呼吸、中医、影像、检验等学科,对患者进行评估;重视早期治疗及基础疾病治疗,坚持中西医并重,积极探

索使用相对成熟的新药、新治疗手段,加强基础护理和关心关爱,提升医疗救治效果。

最新信息显示,截至5月17日15时,北京地坛医院和小汤山方舱医院共收治新冠肺炎感染者1100多例,已有541例患者治愈出院或解除隔离。在院患者除1例合并多种基础病为重型外,其余病情平稳,无危重型病例。

上海市同样重视危急重症患者中西医结合救治,按照“一人一策”原则,对重症、危重症患者开展辨证论治。上海市卫生健康委副主任赵丹丹介绍,上海市制定优化老年新型冠状病毒感染中医药救治工作专家共识,加强定点医院重症、危重症中药急救药品配备,组建了一支有传染病救治经验的由全国名中医、上海市名中医和岐黄学者组成的市级多学科中医专家组,并邀请中国工程院院士

张伯礼等国家工作组专家,每天举行市、区定点医院危重病例会诊和讨论,开展中西医结合查房。

对于新冠肺炎患者而言,康复与治疗同等重要。而实行全过程中医药康复,能够促进患者功能恢复,有效减轻医务工作者和社会公众的心理压力。

据介绍,针对确诊病人呼吸道感染和心理恐惧焦虑,以及部分转阴患者出院后仍有乏力、气虚等状况,山东省通过专门的中药制剂、身心调适方案和非药物疗法综合手段,加快促进患者功能恢复,并通过中医师进驻、“12355”服务热线等方式,为社会公众提供心理咨询和中医健康指导等服务;上海市印发了新冠病毒感染恢复期中医康复方案,为患者居家康复和医疗机构提供康复服务提供指导和参考。

(新华社北京5月19日电)

今年夏粮最低收购价全面提高

新华社北京5月19日电(记者王立彬)今年国家继续在部分主产区实行小麦和稻谷最低收购价政策,小麦、早籼稻、中晚籼稻、粳稻最低收购价格水平全面提高。

国家粮食和储备局19日发布消息称,今年小麦、早籼稻、中晚籼稻、粳稻最低收购价格水平分别为每50公斤115元、124元、129元、131元,较上年分别提高2元、2元、1元、1元。夏粮以小麦为主,约占全年产量1/4,预计旺季收购量1300亿斤左右,与常年水平大体相当。

综合各方面信息,今年粮食生产保持总体稳定,有望继续获得好收成。分品种看,小麦长势与常年相当,丰收有基础;油菜籽播种面积扩大,产量有望增加;早籼稻插秧基本结束,预计产量稳中有增;春播已过七成,进度快于上年。

目前,小麦、油菜籽已有零星上

市,收购工作陆续展开,早籼稻收购将于7月中旬开始,收购持续到9月底结束。国家粮食和储备局日前联合有关部门印发通知,要求提高认识、强化举措、优化服务、加强监测预警,严格执法监管;随后召开全国夏季粮油收购工作视频会议,再动员再部署。预计夏粮收购仍将以市场化收购为主导,大范围启动最低收购价执行预案的可能性不大,预计收购量稳中有增。

国家粮食和储备局要求牢牢守住农民“种粮卖得出”底线,各地要按党政同责要求,多措并举开展市场化收购,引导多元主体积极入市;相关企业要切实履行最低收购价政策执行主体责任,不折不扣抓好预案落实,发挥好政策托底作用;国家粮食和储备局将开展调研督导,会同有关方面协调解决收购中存在的困难和问题,严肃查处违法违规问题。



5月19日,首列成渝地区双城经济圈货运班列(重庆江津-成都青白江)在重庆江津小南垭铁路物流中心顺利发出,它共载货值300多万元的卷纸、粮油、汽摩配件等货品通过铁路直达成都城厢站。

开通后的成渝班列可紧密衔接西部陆海新通道、中欧班列和长江黄金水道,提高成渝地区铁路货物运输占比,加强成渝两大陆港型国家枢纽互联互通,推进内陆开放高地建设。

图为当日,首列成渝地区双城经济圈货运班列(重庆江津-成都青白江)在重庆江津小南垭铁路物流中心等候发车。

新华社记者 唐奕 摄



黑龙江省统筹疫情防控与备耕春耕生产“两手抓”,坚持早启动、高标准、快推进,全力抓好粮食和重要农产品生产供给。截至5月17日,全省农作物已播种超19000万亩,完成计划超八成;水稻正值插秧高峰期,已完成六成以上。

图为5月18日,在黑龙江北大荒农业股份有限公司七星分公司的稻田中,种植户在进行插秧作业。

新华社记者 王建成 摄

74个统筹地区启动 门诊慢特病诊疗费用跨省直接结算试点

新华社北京5月19日电(记者彭韵佳)为减轻患者压力,跨省异地就医结算试点工作持续推进。据国家医保局最新消息,截至2022年4月底,全国已有74个统筹地区启动高血压、糖尿病、恶性肿瘤门诊放化疗、尿毒症透析、器官移植术后抗排异治疗等5种门诊慢特病相关治疗费用跨省直接结算试点。

目前,住院费用与门诊费用跨省直接结算运行平稳,覆盖范围进一步扩大。截至2022年4月底,全国住院费用跨省直接结算已联网定

点医疗机构5.73万家,门诊费用跨省直接结算已联网定点医疗机构6.1万家,定点零售药店12.73万家。

在启动住院费用、门诊费用跨省直接结算的基础上,全国范围内于2021年9月启动了高血压、糖尿病、恶性肿瘤门诊放化疗、尿毒症透析以及器官移植术后抗排异治疗等5种门诊慢特病相关治疗费用跨省异地就医直接结算,满足1.25亿跨省流动人口的就医结算需求。

为兼顾各地病种范围差异,门诊慢特病相关治疗费用跨省直接结

算使用全国统一的门诊慢特病病种代码及病种名称,并与门诊慢特病治疗无关的其他医疗费用按普通门诊费用分开结算。结算时,执行就医地的支付范围及有关规定,包括基本医疗保险药品、医疗服务项目和医用耗材等支付范围,执行参保地的医疗保障基金起付标准、支付比例、最高支付限额等有关规定。

国家医保局提示,参保人员可以通过国家医保服务平台App或网站查询门诊慢特病相关诊疗费用跨省直接结算试点地区开通情况。

