好,上午好! 今天我们紧急的开一个医疗救治工作的视频会,昨天上午委里边开了新型冠状病毒感染的肺炎视频工作会议,马晓伟主任做了重要的讲话,那么我们今天这次会议主要的任务也是要贯彻落实昨天委里面会议的精神,指导全国做好新型冠状病毒感染肺炎的医疗救治、防控和相关的一些准备工作。

因为这项工作现在病人主要的还是集中在武汉,那么现在正好是春运期间马上又要春节了,所以全国各个省份大家还是要保持一个高度的警惕,因为在春节期间是人员流动性比较大,并且现在也是呼吸道传染病高发的季节,所以在这个方面大家保持高度的警惕,做好相关的准备工作还是非常必要的。所以今天这个会刚才各个省的画面我都也看了一下,看来咱们各个省对这项工作大家的认识确实还是不一样,有很大的差距,有很大的差距。

昨天开会马主任的讲话,我想我们可能行政的同志大家都已经听了,今天很多都是我们的专家,有一些专家,我看昨天也参加了委里面上午的视频会,所以马主任的讲话的精神,我想大家应该都已经充分的领会了,所以今天我们这个视频会,那么各个省还有一些省,我不知道不重视的原因到底在哪?

会后请我们局里边的工位处让各省报一下情况,尤其是今天参会的有没有我们医政处的同志在?有一些画面,刚才审的我认识,有一些处长我认识,我看我们有几个省,还有分管的副主任也都参加了今天的会,提出表扬,另外还有一些省市处长亲自参加会议,我觉得也是要提出表扬的。另外还有一些省份很抱歉,可能处里面的同志我是没有认全,我不太认识,请大家报一下名,都是处里面行政的,有没有人在说一下理由,是大家确实太忙了,一个人都派不出来,还是说对这项工作的态度就是不认真,就没有高度重视这项工作到底是什么原因,那么,为什么这个事情要这么重视?

现在我们一政处得很多的同志坦率的讲,03 年非典的时候,我没有跟各位绝大多数同志,我没有跟各位打过交道,也就是说 03 年非典的时候,可能大家没有在这个岗位上,我们现在一正很多的同学,大家都是从其他岗位上轮岗过来的。当然可能 03 年非典的时候,没在医疗的岗位上,也在疾控的或者在医院的或者在 ct C 的都在其他的岗位上,但是作为参与者和作为决策者,大家的感受应该是不一样的。我们现在先不说这一次的疫情,当然跟当年 03 年非典的时候毕竟还是有所不同,但是我们提前做好准备还是很必要的。

最关键就是经历过 03 年非典的同志,那么在应对起现在的新型冠状病毒感染的肺炎,应该说大家有一套比较熟悉的工作的办法和工作的流程。但是如果没有经历过那一次的疫情处置,尤其没有作为一个决策者在行政岗位上工作过的话,可能应对起这件事来,大家一开始有点摸不着头脑,所以我们按照进展的程度,我们会召开不同的内容的视频会议,我们会根据进展的程度不同,给大家提供不同的指导。所以根据目前现在全国的情况,因为现在全国毕竟还没有出现确诊病例,就除了湖北省以外,全国其他地方目前还没有出现确诊病例。那么在这种情况下,我们委里面把一些必要的在这个阶段,一些必要的技术方案会尽快给大家下发下去,包括我们

的诊疗方案、防控方案,还有院感的方案,还有发热门诊的设置,并且包括很重要的一个每个省的首例病例诊断的程序,我们为零都要给大家下发下去。

这是在目前这个阶段,我们把这些文件要给大家。那么其实进展到当省里面要是出现了病例以后,后续我们还会有一系列的东西要做,现在武汉市已经在做,比如你出现了这些诊断病历的话,那么在诊断的过程当中,这也是当年 03 年非典的经验,所以我说为什么要医政处的同志要在你在指定专家组的时候,要有一个组长,必须指定一个人,就是这一支笔,他要来负责签字,确认这个人是不是确诊病例,你前边的程序是必须要走的,从疑似到实验室检测到确诊,那么这些程序是必须走到,但最终认定了你每天要对外发布疫情的时候,到底多少例病例,那么最终确认诊断病历的必须要有一个人签字一支笔。

包括到后期如果出现病人的时候,进展到这个阶段的话,那么刚才其实陆主任也提到了,关于病人转运的病人转运,那么出现了病人以后,为了防止传播链在社会上的传播,那么转运的话一定要用指定的交通工具,并且从发现的医疗机构转运到定点医院的话,也得必须有一个人签字同意才能转,你不能每个医院都转看这发现的疑似的,我就都往定点医院都叫120的救护车都往定点医院去转,根据以往的经验,如果这样做的话,定点医院很快报满几个一个定点医院远远就不够用了。

所以必须也得你最后出现病人能不能从发现的医院转到定点医院,也得有一个人来签字确认,他同意转了才能转。这都是我们以往在03年非典,包括这一次在武汉大家在严格执行的一系列的制度,当然我们现在还没有到这个程度,但是大家心里面要明白,一旦出现这种情况的话,该怎么做要怎么做。所以目前我们在没有出现病例的情况下,把现在现阶段会用到的这些技术方案会给大家发下去。所以召开今天的视频会,给大家做一个统一思想提高,进一步统一思想,提高认识,并且把相关的一些技术方案和技术文件给大家做一个重点的解读。

那么今天专家解读的这些内容,将来都是在我们下发的文件当中,并且已正式印发的文件为准,这一点一定要强调以正式印发的文件为准,因为可能具体在细节上每一个医院是不一样的,大家都是各自结合各自的实际的经验,那么基本的原则和要求已正式下发的文件为准,这个事我一定要再强调一遍!那么首先我想还是今天强调几点意见,一个是大家还是要高度重视,要精心的组织。对各级卫生健康行政部门首先要务必高度重视,这一次肺炎的防治工作,主要是新型冠状病毒感染的肺炎防治工作。

要提高政治站位,把人民群众身体健康和生命安全要放在首位,采取有效措施,切实保障人民群众的健康。首先从行政工作的组织领导架构上要做好相应的准备,要把全整个辖区也就是全省的医疗资源,大家都要统筹协调好,要把相关的医疗服务都要组织好。那么首先就是要成立临床的专家组,这是我们一贯的一个经验,首先要成立专家组,因为我们今天大家参加培训的实际上应该都是我们省一级的师资,那么接下来马上要布置的就是一方面要部署相关的工作,那么另外一方面就是要对医务人员开展相关的一些技术层面的培训。

所有的我们这项工作,那么强调一下纪律,就是我们要叫内紧外松,因为马上就到春节了,也不要在社会上制造这种紧张空气,不要制造这种紧张空气,我们工作节奏内部我们高度重视,工作节奏我们要把握好,但是不要对社会造成一些恐慌和不稳定的这些影响和因素,所以我们今天讲的这些东西内容,大家不要在朋友圈还有互联网上不要在这些地方发布,仅限于工作内部工作层面来使用,再强调一遍。那么首先我们要成立省一级的专家组,按照我们这一次肺炎的特点,也一贯的这种呼吸道传播疾病的这种惯例,我们专家组至少要包括这几个方面的呼吸的、传染的、感染的、重症的、还有影像的、检验的这些相关的,大家要各个省,我想每个省都有自己的专家团队,首先要成立专家组,那么专家组的作用一方面是开展培训的时候作为师资,另外一方面一旦出现病例的话,对于医疗救治的指导,包括诊断,包括治疗指导,特别是降低重症降低病死率的时候,我们的这些专家都要发挥作用,这是首先要强调的一个。

另外就是做好相应的一些准备,这些准备包括一些必要的,刚才两位专家也都提到了,首先就是一些防护用品要做好准备,再一个消毒的就是院感的这一套防护用品,那就是什么消杀这些东西,还有治疗的药品抗病毒的,包括一些对症治疗的,因为可能初期是一个病毒性的感染,但是到后期它会继发一些其他的细菌的甚至真菌的感染,所以这些治疗的药品,包括抢救的药品这些必要的。

另外还有就是一些必要的设备,因为特别是病毒性的感染,很多在抗病毒治疗早期可以到后期的时候,主要的特别对于重症还是一个对症和支持治疗,支持治疗,所以像 ICU 的一些常用的设备,包括呼吸机、CT 什么的,就这样的一些设备都要做好准备,我想我们省里面至少对一个省内像这些医疗资源到底有多少应该做到心中有数,必要的时候要全省要调集这些医疗资源,要支援我们定点医院的医疗救治工作。所以这些大家要做到心中有数,不光的定点医院有多少,你辖区内其他的医院这些设备有多少也要心中有数,必要的时候可以随时就可以调用当然也包括相关的一些医务人员的团队,我们做好准备,不光是一个专家组,专家是指导作用。

那么真正要是有定点医院启动起来,要做这方面的工作的话,得有义务人员队伍的这种轮替。刚才胡主任也讲了,做好医务人员防护很重要的一点,就是要让他们保证好做排班,还好,避免过度的这种劳累,抵抗力的下降,所以全整个辖区内的医生护士的整个团队,你能抽掉多少力量去支援定点医院的工作,这些我们都要做到心中有数!这是我想说。再一个因为现在还是说没有明确的人传人的证据,但是也没有百%的排除。所以相应的这些救护车辆,包括负压的救护车、负压的病房,该做的准备,在 03 年非典以来,在这个方面,像我们各地大家都有很好的储备,但是我们跟着专家在督导的过程当中也发现,我们很多的负压病房,实际上不是真正意义上的负压病房,里面仅仅是病房里装了个排风的一个抽风的这样一个设备,不是真正意义上的负压,然后也没有测腹压的一些仪表,还有没有缓冲间等等,这不是真正意义上的负压。

所以在这个方面咱们各个省大家也要做一个排查,就是负压救护车,你的负压病房是不是真正能够发挥作用,是不是真正的做到负压?再一个就是我们要做好这方面

的一些工作的预案,一旦没有发现病例的时候,我们是怎么来落实我们的职责?一旦出现了第一例病例以后,我们该如何工作是吧?那么当病例多了,病例多了的时候,我们该如何工作?所以这些大家都要有相应的一些工作的预案,这是我想强调的第1个方面,还是要高度重视,并且做好相应的准备工作,特别是我们医政处的同志,对于以辖区内有多少可用的可调动的医疗资源一定要心中有数。

后面那么第2个我想强调的就是要落实预检分诊,做好应急的准备,预检分诊还是很重要的。那么我们发过医疗机构传染病预检分诊的管理办法,这个里面对于预见分诊制度、如何建立发热门诊、如何设这些都有相应的要求。预检分诊主要还是对整个医院的门诊,对整个医院的门诊都要执行预见分诊制度,比如说有一些医院可能在门诊大厅入口处搞了一个测量体温的地方,那么有一些在二次分诊的时候就知道专科在就诊的时候也有这样的一些制度。所以刚才其实墙前边两位专家也讲了,大家可以看出来这一次的肺炎它高热的体征不是很明显,而且发热的时间也不是很长,这样的话就给我们的预检分诊实际上是带来一定的难度的。我们预检分诊因为主要就是查体温,一个体温表主要是查体温,那么如果是他正好是热没上来或者热下去了,但是其他的其实症状和体征都还在,所以这个时候我们不能仅凭一个发热的这一个症状,所以大家还是为什么刚才两位专家都强调,预见分诊、发热门诊,包括我们其他的这些科室,其他的一些科室,所有的这些医务人员,大家都要有这样的一个意识,都有这样的一个意识。

多问几句。所以门诊一定要强调建立预检分诊制度,并且要设置发热门诊,一定要标识清晰,设置在独立的区域,而且要通风良好。你别设的一个犄角旮旯的地方,然后患者来了根本就找不到直接他就摸到门诊去,到别的地方去看去了是吧?所以发热门诊首先你的指示标识要清晰,另外要设置在一个独立的区域,也都混在这一个楼里头通风的,这些都不是单独的,你这发热门诊设的就没有意义了。所以要在独立的区域,并且其实从03年非典以来,对于呼吸道传播的这样的一些疾病,我们最大其实最有效的一招就是加强通风。

其实就是加强通风,所以一定要通风良好,对于这些具体的要求我就不再说了。我们在文件以往的管理办法,包括这一次我们马上要下发的这些要求里头,对于门诊的预见分诊这个点怎么设?发热门诊怎么设,隔离的病区怎么搞?然后负压病房这些我们都有详细的一系列的要求,大家回去这文件发了之后,大家认真看这个文件,我这里边想强调的是什么呢?那么因为现在春节期间可能毕竟不像平时我们工作大家排班人员都很饱,人员的都比较充足,所以首先还是要把医务人员、医疗力量、执手这些一定要安排好。

另外因为在春节期间人员流动大,那么从武汉过的或者从武汉回老家的,或者有外省的要去武汉的,所以我们在二级以上的医院发热门诊都一定要设置好!在市区里边这些大医院都有发热门诊还好,尤其强调春节期间有一些打工的或者什么的都回乡了,因为这一次在武汉的一些很多发病都是海鲜市场的,卖货的或者是送货的,那么这些人可能如果要返乡的话,基本价都是在县或者县以下的一些地方。所以县医院的发热门诊一定要设好。

所以二级以上的这些医院务必要发热门诊要建号。对于基层的这些医疗机构发现了这些可疑的发热病人,也要及时的报告,及时的报告,提出转到县医院上级这些呼吸科或者是传染科比较强的这些医院,也要提出这样的一些转诊建议,这是我想强调的。那么我们医政处各个省的议政处,你不是把文件发下去就完事了,不是把文件发了就完事了。发热门诊在没有出现病例的时候,发热门诊的作用,预见、分诊、发热门诊的作用尤其重要,就是我们把住第1关的很重要的一个关口。

所以文件下发以后,我们的重点任务是抓落实、抓督导。你是通过明察也好,通过暗访也好,一定要下去看一看我们各级的这些医疗机构预检分诊制度有没有真正的执行,发热门诊有没有设起来,有没有真正的运转起来,医务人员的防护做没做到位?好像刚才卢教授讲的,我们以往历次的这种传染病下去检查的时候,发现我们在院感医务人员防护这一块两个问题到现在也没有很好的解决,要么就是防护不够,随便带一个口罩,四面漏风,要么就是防护过度,穿着猴服,把病人都给吓跑了。

这一块大家都要下去要督导、要检查,看看有没有真正的落实,并且发热门诊一定要建立日报告制度,就一定要在发热门诊建立日报告制度,每天有多少就诊的病人,你有多少怀疑,算入观察病例的病人,我们一定要做到心中有数。一定要建立日报告制度,这是我要强调的。第2点就是落实氯碱分诊,并且一定要重点是落实两个字。那么第3个我想强调的就是要早期的识别规范的转诊。所以我们今天这个会议以后,咱们各个省也要做好相应的培训工作,特别是这些可能会遇到这样的一些病人的预见,分诊点的这些一般都是护士,然后发热门诊的医务人员,我们呼吸科的、急诊科的,包括儿科的,妇产科的是吧?就这样的一些科室都有可能会接诊到病人的科室加强培训。

那么,包括其他科室的也要有这方面的意识,掌握这些知识,这里边还是要强调四早,就是早发现、早报告、早隔离、早治疗。思早一定要强调四早,所以我们医院要做好两个报告制度。除了我前面说的发热门诊的日报告以外,还要落实两个报告制度,这两个制度是一直有这个要求,一个是不明原因肺炎的报告制度,还有一个是传染病的网络直报,我想各个医院的同志大家都熟悉,所以还是要把报告要做好。这一次武汉的新型冠状病毒的肺炎的发现,就是在不明原因肺炎的报告当中,发现了海鲜市场聚集性发病的这样一个特点,所以发现这一次的肺炎的一期,那么我们这些医务人员在接诊的过程当中,特别要注意,不能只关注临床的表现,因为它这些临床表现实际上在肺炎,特别是病毒性肺炎来讲,它没有这些特异性的表现是没有的。

那么最重点的我们这些接诊的医务人员首先强调首诊负责,一定落实首诊负责,再一个就是要询问流行病学史、流行病学史。因为据流行病的资料分析,它的潜伏期是不超过两周的,所以我们要询问病人两周内有没有到过武汉,特别是有没有到过武汉的这些农贸市场,这些市场有没有去过或者接触过一些发热的病人,这些情况一定要多问几句。冠状病毒的感染。从以往的这些我们对冠状病毒的认识来看,主

要还是哺乳类的野生动物,所以我们的医务人员一定要多问两句流行病学史,所以这是要强调的。

那么基层的这些不管是基层的,还是我们的二级以上医院,大家都要把这样的一些病人,只要你怀疑的病人,他的整个的就诊的这些信息都要做好记录,一定要做好记录。为我们下一步的流行病学的调查要是非常重要的,病人的信息的登记,对于怀疑的这些病人,你不能随便的说没事输点抗生素,不能私自的给他留下来,你也不能私自说这个病我看不了到处去推,一定要把它信息记录下来,这一点我想还是要强调的。那么第4个我要强调的就是严格落实首诊病历的诊断,从新发传染病来讲,国家是有规定的,就是新发的传染病。

第一例是要国家诊断的,省里发布,我想我们各位同志大家要知道国家的规定,新发展的第一例是国家诊断省里发布,那么这一次我们也制定了一个首例诊断的程序,首例诊断的程序。这里边刚才专家讲的时候,大家也看到了观察病例是什么样子?那么确诊病例就是在观察病例的基础之上,再加上一个实验室的诊断,就实验室的检测,并且这个实验室的检测得是 CDC 的实验室 CDC 的实验室的检测,没有实验室的检测,我们是不能做确诊的,这一点大家要知道。

但是关于实验室的检测确诊,到底是用什么方法有用核酸的,有病毒的,有后期是抗体的低度变化的!所以最终确诊用哪个手段,我们马上下发的文件当中会做出一个明确规定,这一定会给大家一个明确的规定。那么我这里面想强调的就是各省,各省如果你出现了第一例想要确诊的病例的话,你不能自己随便就说这个就确诊,然后就对外发布了中心,这是作为一个纪律,也是做一个规定,要提出要求。各省的第一例的病例必须得是国家组织诊断,然后你省里边再对外发布。

首先你出现了这个病例的时候,首先这个病例它要符合我们下发的诊疗方案当中规定的确认病例,至少你有当地的 ct C 的检测的一个实验室检测的结果。那么这个结果必须得要经过省里面省一级的 CDC 的实验室的检测,做一个初步的实验室检测。那么如果是一个阳性结果的话,必须要马上报道中国 C1C 进行实验室检测的复核。中国 CDC 的复核结果出来了以后,我们会组织国家专家组来综合判断这个病例的流行病学史、临床表现和实验室初筛和复核的结果,来做出是否确诊的这样的一个决定。

那么一旦国家专家组确诊了之后,我们各个省你才对外公布,这是要强调的一个就是首诊的程序是这样子。那么首诊以后的第二例,再往后的是不是都是这个程序?那么目前我们规定是第二例,往后的仍然经过国家 CDC 的实验室的复核,经过国家 CDC 实验室的复核,那么确诊就由省里边来组织确诊,并且对外公布了。第二例,往后实验室检测还要经过国家 CDC 的复核,但是组织诊断就国家不再组织专家组诊断,由省里组织专家组诊断,然后对外公布,我想应该说清楚了,我们下发的文件也会有明确的规定,那么第5个我想提出来的就是要全力以赴做好医疗救治工作。

一旦要出现了第一例病例以后,陆续的如果出现了病例了,我们的医疗治疗工作是相当的重要。你出现的病人数多还好,但是一旦出现了很多重症病例,尤其出现了

很多死亡病例的话,这个就容易引发社会上的恐慌,对疾病和对疫情的恐慌。所以 我们医疗救治最重要的就是要把重症这一块要管好,尽量的能够让他不发展到重症 的这样一个阶段,就是在疾病早期的时候,我们就能够进行有效的治疗和干预,不 让它进一步发展变成重症,这是我们第1个要做的。那么第2个要做的,我们现在 的技术支持手段比以往要好得很多,尽量的不让她在丛重症变为死亡,就是降低病 死率,降低病死率。

这是我们重症医疗救治的重点,所以医疗救治我们前边说在发现的时候要强调四早,在治疗救治这个阶段,我们要强调 44 集中,大家都已经非常熟悉了,4 集中的原则一定要集中到定点医院,那么定点医院各省大家统一来权衡,定点医院,定点医院的话必须得具备这种呼吸道传播疾病的这些防控的设备和设施,也有一个条件,另外还得有一定的得有相当的综合的实力。因为刚才两位专家也讲到了,兴旺都提到了中正的话,他是有这些基础疾病的,容易变成重症。

所以我们这次在武汉的这些也是有一些,比如有肿瘤的、基础病的,有一些有高血压、心脑血管疾病的、基础病的,这些都是容易,还有一些是老年人的,都容易变成重症。那么对于这些有基础病的,他不仅仅是质的肺炎,还需要一个综合的技术实力,多学科的力量的支撑。所以确定定点医院要求很高,既要有传染病的这些防控的条件,也要有很强的技术的能力,而什么阶段用定点医院,各省你们根据情况要来判定,病例如果一旦多了定点医院,包括后背的定点医院的储备都要准备好,尤其呼吸道传染病,你不能说医院我是把病房作为一个定点收在这儿,但是通风都是在一起的,最后造成整个医院内的感染,这一点大家一定要注意。

所以定点医院特别对于这种呼吸道传染病的定点医院,最好是独立的设置,你不要 医院搞一块,医院搞一块,几个医院都作为定点医院,都在收病人,同时还收了其 他的一些系统的这些病人,是吧?都混在一块,造成这种院内的交叉感染,这个是 很重要的一个传播的途径,所以这个传播途径大家一定要切断,这是在定点医院的 选择上要给大家做一个很重要的提示,给大家做一个很重要的提示。四、集中定点 医院的确定要按照什么样的一个原则,同时一定要注意确定定点医院的话,你其他 的病人最好就不要收了,不要造成院内的这种交叉感染。

当然在医疗救治这方面,各省提出来的,各省觉得自己的技术力量还需要国家资源的话,可以向我们提出来,我们也会到时候组织国家的一些专家,给各省提供技术上的支持和指导,这都是以往的一些惯例。第6个我要强调的就还是感的院感的问题,其实刚才前边每每一点的强调的过程当中都提到了院感的问题,这个是我们现在是有经验,但是这个经验是来自于我们以往的教训,而且以往的教训是非常沉重的一个教训,是以我们还牺牲了一些医务人员的生命为代价的教训,所以院感一定要高度重视。

你院长对医务人员是不是真正的关心,关爱不是挂在嘴上的。就像说一个题外话, 发生了伤医事件的时候,医务人员和科室都已经向院里报告了,你院长是不是真正 的重视,有没有采取措施?还是无动于衷?那么包括这一次的在传染病的疫情防控 的过程当中,医务人员的防护有没有做到位?这也是你院长应该做的一件要做好的一件事情。你就在算成本,在这个时候该投入的这些防护的用品设备必须要防护的一些用品,手消毒剂,这些东西该投入的一定都要投入。另外这个时候不要吝啬给患者准备的口罩,我们很多院长这一年的流水几十个亿,甚至都接近100个亿了。

患者买点这些口罩,在这斤斤计较算小账不算大账,你一旦是有这个患者,如果因为患者的这一块没有控制好,造成院内的交叉感染,你后续的损失可不是这几个口罩就能算得清楚的,代价要比要大得多。所以院感的防控一方面是要坚决要切断院内的这种医院绝对不能变成传染源,院感绝对不能变成传播途径。所以院感一方面是把我们的医护人员要防护好,另外一方面要把患者这一块也要早期要管好,患者一些必要的防护也要做到。好。这个是要强调的。

第6个方面,包括这些医疗废物的处理,因为将来注射器、针头什么玩意的再流到社会上去,所以这是第6个方面。那么第7个方面想强调的还是要加强这种培训和专家的指导,特别是我们专家的指导,我们这些专家一旦出现了病人定点医院启动的话,专家的工作岗位是在定点医院,不是在指挥部专家,你别光在指挥部里天天坐着指挥,这指挥指手画脚,光是纸上谈兵这不行,专家一旦定点医院启动的话,必须要到定点医院去工作,必须在定点医院天天要看病人要发挥作用,这是再一个就是要培训,这一点很重要,这是重点部位的重点的医务人员要做到现场培训。

其他的这些也是通过远程还是发材料,各省根据情况定。特别是我这里面想提醒的是什么?我们因为现在已经是春运和春节,春运期间我们一些几个交通枢纽的这些大城市,它的省份,还有外出务工的这些大的这种省份,我就不点了不一点了。有一些省份城市,它是作为主要的交通枢纽的,不管是返乡的还是要去探亲的,是干什么的,这些可能都要经过这些交通枢纽,主要是火车、飞机,还有码头这些主要的交通枢纽所在的城市,另外还有就是一些省份是外出务工的这种输出的大省,在这个时候都要返乡。

那么这些省份一定要做好相应的准备工作,要更加重视这项工作,那么自己省里面是属于哪一类的,大家都已经心里有数了,所以强调一定要做好这方面的准备工作,要提高警惕。当然这里面跟大家强调的是提高警惕,但是你也不要太过于敏感,听风就是雨,弄点啥就无限的放大,这个也没有必要。用。所以我想今天跟大家强调的大概就是这么几点,那么目前疫情的防控其实还是存在的,存在着很大的不确定性,因为现在病毒的传染源到底是从哪一类的野生动物来的,哪个环节进入到人类的这些,我们疫情的传播途径还都没有完全掌握。

人与人之间的传播能力,我们还是要进行严密的监控,因为我们知道冠状病毒当年03年非典的一个特点,就是早期它的独立不是很强,就冠状病毒在动物身上,何刚传给第一代刚传给人的时候可能独力不强,但是这个病毒一旦传给人类以后,它在人类身上它是会发生变异的,它的传播力和致病力都会发生很大的变化,所以这些都不确定。那么并且现在又是春运高峰,马上就要春节了,所以不排除疫情发生

地增加的可能,任何一个地方都有成为发生 D 所以我们还是要认清当前疫情防控的形式,克服麻痹和松懈的思想。

各级卫生健康行政部门和医疗机构要安排好春节期间的应急值守工作,确保 24 小时联系畅通。这里面我想强调一点,尤其我们医政处的同志,你这个省里边有这些信息,你别等到都完全确认了,再跟我们报告,有这样的一些信息,要马上要立即报告,就是你委里边正式向国家卫生健康委报告,这是一个途径。另外一个途径就是我们一正这条线,我们各位医政处长也必须把这些信息要立即向我们来进行报告,你不一定非得很正式的说报一个文字的东西,你哪怕只是打个电话或者发个信息什么的,有这方面的情况一定要及时告诉我们。

因为我们都平行地从其他的渠道得到这个信息了,最后你省里医政处的这块组织大家还不知道,也没有跟我们说,或者说你知道的也没有告诉我们。所以这里面我想强调就畅通,一方面是 24 小时畅通,随时保持联系,另外一方面有什么信息一定要及时告诉我们,我们不嫌烦不嫌多,你别等他确认了以后就怕你们烦,春节期间打扰你们,你不用怕这些,有这些情况其实都告诉我们,这是想跟大家强调的,那么关键岗位要留足人,要只好搬,一定要以对党和人民高度负责的这样一个态度,切实把医疗救治工作抓紧抓抓实,确保人民群众的健康和生命安全,同时也确保春节期间整个社会面儿的大局的稳定,让全国人民都能够过上一个祥和的春节。

那么也是鼠年的春节即将到来,也借着这个机会,昨天马主任在视频会结束的时候也说要做好思想准备,过一个革命化的春节,但是我想我们要做好这方面的准备,但是仍然借着这个机会提前祝大家数年春节快乐,祝大家能够过上一个好年。