

【防疫在线】

新冠疫苗全民免费接种 老百姓不需要掏一分钱

1月9日，国务院联防联控机制举行发布会，介绍近期疫情防控和疫苗接种有关情况。

■接种费用由医保基金和财政承担

国家医疗保障局副局长李滔在发布会上表示，新冠疫苗附条件上市后，在下一步疫苗大规模接种中，费用居民个人不负担，将由医保基金和财政共同负担。

通过主要动用医保基金滚存结余和财政资金共同承担新冠病毒疫苗及接种的费用，不影响当期医保基金的收支，也不会影响大家看病就医的待遇。

■疫苗的定价和向全民免费提供不矛盾

国务院联防联控机制科研攻关组疫苗研发工作组组长郑忠伟表示，我国将向全民免费提供新冠病毒疫苗，所谓免费就是老百姓不需要掏一分钱。企业在开展疫苗的研发、生产、储存、运输的过程中会有成本，因此企业按照新冠病毒疫苗公共产品的属性，依据成本会做出相应的新冠病毒疫苗的定价，政府的相关部门也会按照相应的程序，按照相关的价格向企业进行购买，来为全民免费提供。因此疫苗的定价和向全民免费提供是

不矛盾的。

■我国现已接种900多万剂次：安全性良好

国家卫生健康委员会副主任、国务院联防联控机制科研攻关组疫苗研发专班负责人曾益新表示，12月15日以来，我国正式开展重点人群的接种工作，迄今为止全国重点人群接种量已近750万剂次，加上之前针对高风险人群接种的160余万剂次，我国已累计开展新冠病毒疫苗接种900多万剂次。在接种工作中，我们建立了较为完善的接种点设置规范、接种人员培训，受种人员筛查、不良反应监测、急救救治、严重不良反应专家会诊等一系列制度，确保接种工作安全顺利。

曾益新表示，900多万剂次的接种，再次证明我国新冠病毒疫苗具有较好的安全性。随着新冠病毒疫苗附条件上市，特别是随着生产供应保障能力逐步提升，我国将全面有序地推进高传播人群、高危人群和普通人群的接种工作，并实施全民免费接种。通过有序开展接种，符合条件的群众都能实现“应接尽接”，从而构建免疫屏障，阻断新冠病毒在国内的传播。

■接种报告80%为一般不良反应

中国疾控中心免疫规划首席专家王华庆在发布会上表示，关于我国的疫苗不良反应，根据监测结果，现在报告上来的疑似不良反应，80%是一般不良反应，其中有十分之六是异常反应。在异常反应中大多数都是过敏性皮疹，也有其他的过敏反应，包括血管性水肿等不良反应，严重的不良反应大概是百万分之一。通过跟历史数据相比，没有出现异常情况。

■变异毒株不影响疫苗保护力

曾益新表示，目前来看病毒变异速度不是太快，实验表明，我国新冠疫苗能够中和新冠变异毒株，不影响新冠疫苗保护力。但也要高度关注、密切监测，要做一些提前准备，有效应对。

■倡导本地过年 严控交通客流

曾益新表示，要引导错峰出行和线上消费，优化和错峰安排学校寒假放假、春季开学的时间，倡导在工作地过年，尽可能减少人员流动，严控交通客流，提高人员通行的效率，对会议活动、景区参观旅游等各种公共场所都要严格遵守各地的相关规定及对人员控制的要求。

(人民网)

高血压标准



冷空气威力不减 “三高”人群莫大意

文 / 方泓

近期本市冷空气威力不减，务必做好防寒防冻工作，确保平安温暖过冬。寒冬时节，以下几类患者容易出现病情变化，及早做好疾病预防！心脑血管和呼吸系统疾病发病或病情加重最为常见，患者死亡率亦急剧上升，此时尤其要注意防寒保暖，如非必要，寒流前后应减少外出；“三高”人群的血压、血糖、血脂水平容易发生变化，需要加强自我监测，防止疾病加重。“三高”人群如何防范？

“三高”人群如何防范？

■防血压波动

气温下降，季节变化，会引起血管收缩，血压波动。高血压患者在严寒季节要加强对血压的自我监测，如有头晕、头痛症状，或血压较平时水平升高的情况，需到心内科门诊就诊，及时调整降压药，稳定血压水平。

■防血糖变化

天气寒冷，户外活动减少，糖尿病患者可能因饮食增加及运动量减少，而导致血糖水平升高，因此建议保持活动量，适当增加室内活动，同时注意监测血糖水平，控制血糖。

■防血脂异常

冬令虽是进补的好时机，但食补过度，如进食过多牛羊肉、动物内脏，对于血脂代谢异常的人来说，可能出现血脂进一步升高，因此血脂异常人群尤其要注意饮食有节，不宜过度进补。

(社区卫生服务中心)



纠错有奖 欢迎大家来做“啄木鸟”

欢迎大家来做

“啄木鸟”

如果您在阅读本月《社区晨报》时发现任何差错，可关注微信公众号“上海社区发布”并于后台留言，将您发现的问题发送给我们（注明报纸名称、所在版面、文章名称、差错细节，本期截止日期为2月1日）。本月纠错质量最高的一位读者，将成为最佳“啄木鸟”，并获得

100元的现金奖励；本月纠错质量相对较高的另外十位读者，则将成为优秀“啄木鸟”，并获得纪念品一份。

2020年12月优秀“啄木鸟”：曹酉虹、张德胜、李群、陆继农、严志明、薛关钧、万燮枏、刁顺亮、王亚新、路永敏

2020年12月最佳“啄木鸟”：唐金虎



扫描二维码关注
“上海社区发布”

慢性心衰防控关乎民生 亟需规范长期管理

我国成人心衰患者基数大，然而与之形成鲜明对比的是，由于心衰普及率不高、民众对其普遍缺乏基本认知，致使很多患者错过了最佳诊疗时机，约20%的心衰患者在确诊后1年内死亡，约有50%的心衰患者在诊断5年后死亡，生存率低于多种癌症。

上海远大心胸医院心衰中心执行主任张雅君教授介绍，不仅如此，由于心衰导致反复住院，给患者、患者家庭和社会造成沉重的经济负担。数据显示，我国患者平均每年住院2.4次，约69%的患者都有1年内再住院的经历，年均住院天数长达22天；我国心衰患者年均医疗费用近29000元，高于我国年人均可支配收入。

“在过去的数十年间，即使在现有的标准药物治疗下，我国心衰患者住院频率高，经济负担重以及死亡率居高不下等，究其原因可能与诸多治疗需求尚未获得满足有关，心衰防治形势十分严峻。我国已经心衰防控关乎民生。因此，提升慢性心衰的诊疗水平，重视成为世界上拥有最大心衰患者群的国家之一，并加强对长期管理势在必行。”张雅君教授表示。

据了解，由于医疗水平的差异和专业人才的缺乏，与发达国家相比，我国心力衰竭防控仍面临着诊断不及时、治疗不标准、随访不规范等管理难题。

张教授从心衰管理团队建设分析表示：“心衰是一种复杂的临床综合征，给予患者适合的诊治和长期管理需要由心脏专科医

生、全科医生、护士、药师、康复治疗师、营养师、心理医师等多学科组成的团队，并遵循心衰指南及相关疾病指南，按照一定的流程和规范相互协作来完成。这对降低心衰患者死亡率、减少住院次数和改善生活质量具有重要意义。”

此外，张雅君教授还表示，心衰疾病管理需要社会、医院、家庭和个人多方参与，多方贡献，建立慢性心衰全程管理模式。具体而言，需要从以下三方面加强心衰管理建设：首先，对于已经确诊的心衰患者，需要谨遵医嘱，接受标准化治疗；其次，通过分级诊疗，建立心衰患者长期随访机制，联动社区，行成“家庭-社区-医院”三层联动的体系；最后，加强患者疾病教育，尤其关注患者长期疾病管理，授之以渔，让患者成为自己的健康顾问。

— 专家简介：张雅君 —

上海远大心胸医院心衰中心执行主任。上海医学会心血管专业委员会委员，中国远程医学心脏监护专业委员会专家委员，参加国家九五高血压研究课题，完成先心病、冠心病研究课题，多次获得科技省、市科技进步奖，发表医学论文30余篇。擅长冠心病、高血压、心律失常、心力衰竭等心血管常见病的诊断与治疗。完成心脏导管、心脏造影、起搏器安装、二尖瓣球囊扩张术、冠心病介入治疗等4000多例。

以上内容由上海远大心胸医院特约刊登

南京银行 上海分行
BANK OF NANJING SHANGHAI BRANCH

百尺竿头更进步
新年存款稳添利

三年期

纳入存款
保险保障范围

个人
定期存款

锁定长期
收益

1万元起

年利率 4.125% 币种：人民币

(产品细则详询经办网点，请以办理时实际执行利率为准。)



扫码即购