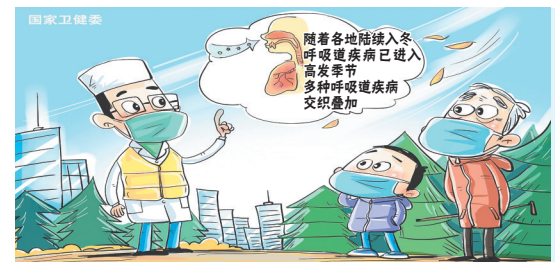


多种呼吸道疾病交织，如何更好防治？

——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。

A 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

B 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

C 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，呼吸道病毒感染有一定的自限性，不是全都需

D 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案。中医药治疗这类疾病要早

E 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。

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。

王大燕表示，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。

童朝晖表示，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。

童朝晖表示，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。

童朝晖表示，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。

童朝晖表示，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。

童朝晖表示，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。

童朝晖表示，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。

童朝晖表示，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。

童朝晖表示，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。

童朝晖表示，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。



国家卫生健康委新闻发言人、宣传司副司长米锋11月13日表示

随着各地陆续入冬，呼吸道疾病已进入高发季节，多种呼吸道疾病交织叠加

要坚持多病同防同治，密切关注

肺炎支原体、新冠感染、流感、登革热、诺如病毒感染等的流行情况

专家表示

预防传染病最有效、最经济的方式是接种疫苗

公众应保持健康的生活方式、养成良好的个人卫生习惯、保持家庭和公共场所的环境清洁

此外

老年人、儿童、孕妇、慢性病患者等高风险人群要尽量少去人群密集的公共场所

《国内旅游提升计划(2023—2025年)》印发

新华社北京11月13日电(记者徐壮)记者13日从文化和旅游部获悉，文化和旅游部近日印发《国内旅游提升计划(2023—2025年)》。计划提出，到2025年，国内旅游市场规模保持合理增长、品质进一步提升。国内旅游宣传推广效果更加明显，优质旅游供给更加丰富，游客消费体验得到有效改善、满意度进一步提升，旅游公共服务效能持续提升，重点领域改革取得突破，旅游市场综合监管机制更加健全，现代治理能力提升进一步增强，国内旅游市场对促进消费、推动经济增长的作用更加突出。

围绕加强国内旅游宣传推广、丰富优质旅游供给、改善旅游消费体验、提升公共服务效能、支持经营主体转型升级、深化重点领域改革、提升旅游市场服务质量、加强市场综合监管、实施“信用+”工程等9个方面，计划提出30项主要任务。

计划要求，创新旅游产品体系，针对不同群体需求，推出更多满足市场需要、富有特色的旅游产品、旅游线路，开发体验性、互动性强的旅游项目，着力推动研学、银发、冰雪、海洋、邮轮、探险、观星、避暑避寒、城市漫步等旅游新产品。

此外，计划提出支持各地加大旅游基础设施投入，进一步完善旅游服务中心(咨询中心)、旅游集散中心、旅游公共服务信息平台、旅游厕所等旅游公共服务设施。加强旅游惠民便民服务，大力推动博物馆等文博场馆数字化发展，加快线上线下服务融合。

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

据新华社北京11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、3×400G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。

惩戒电诈违法犯罪 公安部面向社会公开征求意见



新华社北京11月13日电(记者熊丰)记者13日从公安部获悉，为深入贯彻落实电信网络诈骗法，近日，公安部会同有关部门起草了《电信网络诈骗及其关联违法犯罪联合惩戒办法(征求意见稿)》，面向社会广泛征求意见。

征求意见稿共19条，主要包括惩戒对象、惩戒措施、分级惩戒、惩戒程序、申诉核查6个方面内容，遵循依法认定、过惩相当、动态管理原则，明确个人和单位纳入惩戒对象的范围，规定金融、电信网络、信用惩戒的具体措施，根据惩戒对象违法行为分级适用惩戒，规范审核认定、惩戒期限和告知等程序，明确申诉、受理、核查、反馈和解除的程序和时限。

征求意见稿坚持依法认定、预防为主，严格按照反电信网络诈骗法确定惩戒对象范围和认定标准，列举了依法被实施惩戒的具体行为，区分了设区的市级以上公安机关和省级以上公安机关审核认定惩戒对象的范围，切实强化警示教育，以实现预防犯罪的效果。

征求意见稿坚持分级惩戒、过惩相当，对于因实施电信网络诈骗及其关联犯罪被追究刑事责任的人，惩戒期限为3年；设区的市级以上公安机关认定的惩戒对象，惩戒期限为2年。在综合运用金融惩戒、电信网络惩戒、信用惩戒以及纳入金融信用信息基础数据库等惩戒措施的同时，保留了惩戒对象基本的金融、通信服务，确保满足其基本生活需要，充分体现惩戒的适度性。

征求意见稿在强化依法惩戒的同时，对惩戒信息数据实行动态管理，明确要求将惩戒依据、期限、措施和申诉权利书面告知被惩戒对象，并明确了申诉、受理、核查、反馈和解除等工作的程序和时限，充分保障被惩戒对象的合法权益。

新华视点 | 深化医改新观察

“家门口”就医，不仅要“有”还要“优”

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。

A 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



浙江省人民医院毕节医院的医师团队在为患者进行手术。新华社发

术空白，相关专科的跨省就医人数明显下降。从前要跨省到大城市才能做的手术，现在本地有了专家带头。

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，但同时也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，提高做高难度手术的技能，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。

“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溶溪镇中心卫生院，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。第六次全国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。

完善分级诊疗，分层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，待遇相对较低、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

B 优质医疗资源怎样实现扩容下沉？

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。

C 基层医疗卫生机构如何提质？

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

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值守门诊，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。

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建设，夯实城乡基层医疗卫生服务网底。(新华社北京11月13日电 记者董瑞丰 李凡 陈弘毅)