

严格落实开学防疫 过稳新学期的“第一关”

随着暑假的结束,全国各地在校师生又将迎来开学。如面对疫情防控常态化的要求和多种变种病毒的威胁,最让人牵挂的,不是学生暑假作业做没做完、有没有“收心”,而是至关重要的校园防疫工作。

开学以后,如何平衡校园防疫的度与效,在严守“校门关”、拧紧“安全阀”的基础上为广大师生营造舒适的教学环境,是学校管理者必须认真思考的问题。暑假期间,德尔塔变种病毒在多地本土传播,刚刚让我我国疫情防控体系接受了一场严峻的考验。尽管本轮疫情已经得到有效控制,但境外输入风险仍然不容小觑,返校师生也要提高警惕。

暑期疫情发生时,多数学生和教师都不在学校,大大减轻了防疫压力。在德尔塔变种病毒面前,校园防疫是我国防疫体系中“未经考验”的一环。

针对增强的病毒传播力,制定更加完善、精准的防疫策略,严防校园环境成为新冠病毒的“突破口”和“放大器”,不仅事关广大师生的健康,也关系着整个国家的防疫安全。

总体而言,与开学有关的防疫工作,可以分为“校门外”和“校门外”这两大块。“校门外”的防疫,具体来说就是谁可以返校、谁不能返校,如何将病毒传染源隔绝于校园之外。而“校门外”的防疫,则将重点置于校方在校师生的日常管理,也只有将各种必要防疫细则落实到位,才能在最大程度上保障师生安全。

就“校门外”的防疫而言,每日健康监测是必不可少的一环。不论教师还是学生,一旦出现发热、咳嗽、乏力、腹泻等可疑症状,必须及时就诊,决不能在诊断明确前随意入校。一般来说,所有学校都有健康报告制度,在校门

口也会有测温环节。直接负责这些工作的教工,还需杜绝“防疫倦怠”,将这些日常防控措施执行到位,避免“跑冒滴漏”。开学之初,不排除有师生刚刚进行过跨区域旅行,途经有中、高风险地区。对此,学校还应根据当地防疫要求,督促和监督他们进行必要的隔离与核酸检测,从而防患于未然。

进了校门,防疫工作依然不能放松。所有入校都要按规定佩戴口罩,有序进行授课、就餐、排队、如厕等活动。校方还需确保学生与学生之间保持安全间距,做好每天的校园消毒,为师生提供免洗手液、消毒湿巾、一次性口罩等防疫物资。课间与课后,校方还应引导学生进行适当活动,制止打闹、串座、串班等可能放大病毒传播风险的行为。这些工作做起来十分琐碎,年龄较小的学生也确实很不好管。对此,教师是诸多责任的直接承担者,学校管

理者要尽力提供配套支持,家长也要对学校的防疫措施予以理解。

提到开学防疫,当然不能不提疫苗。对个人而言,接种新冠病毒疫苗是防感染、防传播、防重症的重要手段。从社会的角度出发,足够高的疫苗接种率也是构筑免疫屏障的必要条件。对此,应本着对未成年人健康负责的态度,做好引导,安排符合条件、没有禁忌症的学生“应接尽接”,进一步筑牢防线。当然,这项工作必须防止随意扩大化,以免造成对学生教育权的侵犯。

学校是特殊场所,疫情防控措施比其他地方严格可以理解,但也要符合规范,不能“擅自加码”。做好开学防疫,才能给新学期的教学工作开一个好头。对此,学校与教师必须上心,学生和在家也要尽量理解。

据《中国青年报》



出差旅游探亲 各地防疫政策实现“一网通查”

“从北京到上海出差,需要做核酸检测吗?离京时有哪些防疫要求?抵达上海后需要遵守哪些防控措施?这些信息到哪里查最方便?”别困扰!现在,登录中国政府网、国务院客户端小程序,进入“各地疫情防控政策措施”专栏,就可以便捷查询各地最新防疫政策措施,“点对点”了解跨地区出行的各项防疫措施。

应该如何查询呢?首先,可以扫一扫以下任一小程序码,快捷登陆各地疫情防控措施查询页面。

如果打算出差、旅行,但了解出发地和到达地的防疫政策,只需在查询入口处选择好出发地和目的地(例如从北京出发至上海),点击“查询”按钮,就可以轻松获取两地的最新防疫政策措施,做到有备出行、安全出行。

在查询结果页面上,还显示了两地的交通政策,便于出行者清楚

掌握乘坐民航、铁路、公路、水路等交通工具的防疫要求和注意事项。如果页面显示的信息仍未能满足需求,则可以拨打两地的疫情防控咨询电话,进一步详细咨询。

在“疫情防控服务”版块输入有效信息,还可以获取到自己的防疫行程卡、所在区域风险等级等准确信息,也可以查询所在地的核酸检测机构以及个人核酸检测结果。

此外,在“各地疫情防控政策措施汇总”专栏,还对31个省(自治区、直辖市)和新疆生产建设兵团的疫情防控政策措施进行汇总和持续更新。如点击河北,进入河北疫情防控政策措施的页面,不仅可以了解到河北省级政策措施,还可以了解到各地级市的政策措施。

如果页面显示的信息未能满足需求,也可拨打疫情防控热线进一步咨询。

据人民网

医保经办服务将“六统一”

近日,国家医保局印发《关于优化医保领域便民服务的意见》,《意见》明确,今年年底前,实现全国医保经办服务事项名称、事项编码、办理材料、办理时限、办理环节、服务标准“六统一”。

《意见》要求,各级医保部门要坚决取消法律法规及国家政策要求之外的办理环节和材料;规范压缩医保支付自由裁量权,完善多元复合支付方式,积极推行按疾病诊断相关分组

费、区域点数法总额预算和按病种分值付费;保障参保人员基本医疗需求,避免医疗机构年底突击“控费”;推行医保报销集成套餐服务,实施流程再造,实现一次告知、一表申请、一窗办成。

《意见》提出,深化医保服务“最多跑一次”改革,推行医保经办服务窗口“综合柜员制”,实现服务前台不分险种、不分事项一窗受理,后台分办联动;推进“互联网+医保服务”,积极探

索信息共享,实现处方流转、在线支付结算、送药上门一体化服务;优化医保关系转移接续和异地就医结算,实现基本医保关系转移接续“跨省通办”,实现全国统一的异地就医备案,扩大异地就医直接结算范围;推行医保经办服务就近办理,鼓励将门诊慢特病种认定、新生儿参保等与就医过程紧密相关的事项下放至定点医疗机构办理。

根据《意见》,国家医保局将加快

构建全国统一的医保经办服务体系,实现省、市、县、乡(街道)、村(社区)全覆盖;按照建设全国统一医保信息平台的目标,依托全国统一的技术体系和架构,加快推进各地医保信息平台落地应用,并与全国一体化政务服务平台互联互通;全面推行15项信息业务编码标准的落地应用,实现全国医保系统和各业务环节的“一网通”,逐步实现医保数据的聚合贯通、深度挖掘及在线应用。 据《健康报》

四部门强化校园食安管理

8月31日,国家市场监督管理总局、教育部、国家卫生健康委、公安部联合印发《关于统筹做好疫情防控和秋季学校食品安全工作的通知》,要求各地深入开展校园食品安全守护行动,完善校园食品安全管理协作机制,严防发生重大食品安全事件。

《通知》要求,各地严格落实食品安全主体责任,消除食品安全风险隐患,在开学前全面开展自查;大力推进

校外供餐单位和学校食堂“互联网+明厨亮灶”等模式,运用大数据、云计算等技术,提升校园食品安全管理水平;学校要落实食品安全校长(园长)负责制和学校相关负责人陪餐制度,加强学校食堂等场所的食品安全管理。各地要督促校外供餐单位严格查验进货原料,规范食品加工制作行为;进一步加大对校外供餐单位、学校食堂和学校周

边食品经营者的监督检查力度和频次,做到全覆盖;强化禁止向未成年人售酒监管,严格执行学校周边不得设置售酒网点的规定。各地卫生健康部门要加强对社会面疫情防控知识宣传教育,指导学校开展食源性疾病预防知识教育。各地公安机关要依法严厉打击学校及学校周边食品安全犯罪行为。

据《健康报》

积极应对人口老龄化

推进健康老龄化,医务人员要做主力军

实现和推进健康老龄化、积极老龄化,是我国应对老龄化高速发展态势的必由之路。健康老龄化的实现,有赖于政府和社会共同努力。其中,医务人员在老年人健康生活指导、慢病管理等方面要发挥重要作用,应当成为推进健康老龄化的主力军。

医务人员首先要转变观念,将从以治病为中心转向以健康为中心,把健康教育与治病救人摆在同样重要的位置。老年人常常合并多种慢性疾病,但健康素养普遍不高。2020年中国居民健康素养监测报告显示,我国65~69岁老年人健康素养水平仅为8.49%。医生是离老年患者最近的人之一,他们也了解老年患者的心理需求,容易赢得老人的信任。因此,医生应该积极参与健康科普,不仅要在诊室内因人而异地传播正确的疾病观、用药观,教授老人疾病防控、合理膳

食、科学运动的知识和技能,还要走进社区或借助新媒体,以老年人喜闻乐见的方式,宣传科学准确的健康知识,降低虚假信息对老年人的影响和干扰。

已有数据显示,65岁以上的老人有半数并发3种以上疾病。专科对疾病的诊治模式,已不能满足要求,要求专科医生改变以往以学科划分的诊疗模式,学习更多交叉学科知识。比如,要了解药物的协同作用等。

促进老年健康,临床医生在科研领域也大有可为。以老年人临床用药剂量为例。药物上市前的临床试验几乎都是针对18~70岁人群,但目前临床上有很多八九十岁的“老年人”,如果按照说明书常规剂量给他们用药,很可能更易出现副作用。这就要求临床医生通过大人群的临床数据收集、分析、研究,找到“老年人”的合理

用药剂量。当然,推动实现健康老龄化,让医院和医务人员发挥更大作用,也有赖于良好的政策环境支持。比如,倡导医生做科普就要建立合理的激励机制。今年,上海市卫生健康委提出,将健康科普工作纳入医务人员日常工作考核、评先评优、职称晋升的考核内容,构建“医疗卫生机构健康教育年度活跃指数”“媒体健康科普年度影响力”等指标,此举有利于调动医生做科普的积极性,同时推动医疗卫生机构加强健康教育与健康促进工作。

另外,国家应出台政策,鼓励建立地、市、区县的老年健康促进机构,探索新评价体系,推动老年健康管理从院内走向院外,实现社区、医疗机构、康复中心、家庭联动。对此,国家可以先行试点,建立老年健康促进示范病房和示范医院,待时机成熟后再推广。

据《健康报》

生态环境部等五部门要求 加快补齐医疗机构污水处理设施短板

近日,生态环境部联合国家卫生健康委、国家发展改革委、财政部、中央军委后勤保障部发布《关于加快补齐医疗机构污水处理设施短板提高污染治理能力的通知》。《通知》明确,各地生态环境、卫生健康等部门,要将医疗机构污水处理工作纳入本地区水污染防治的整体工作进行统筹安排。

近年来,我国医疗机构污水处理设施不断完善,对防治水污染、防控疾病传播作出了重要贡献。但与环境治理体系和治理能力现代化要求相比,还存在部分医疗机构污水处理设施不健全、设施运维管理不完善、医疗机

构污水处理设施不完善等问题。

《通知》要求,完善医疗机构污水处理设施,按照“谁污染、谁治理”的原则,传染病医疗机构、20张床位及以上的医疗机构,应按照《医疗机构水污染物排放标准》相关规定,科学确定污水处理设施的规模、工艺,确保出水达标排放。20张床位以下的医疗机构污水经消毒处理后方可排放。尚未规范配置污水处理设施以及现有处理设施能力不足的,要结合医院发展规划,合理确定新建或改扩建规模。

《通知》明确,医疗机构应依法取得排污许可证,或填报排污登记表,并落实载明的各项生态环境管理要求。

据新华网

做好新冠疫情常态化防控 + 个人防护不放松

1 少聚集
少去人群密集的场所

2 一米线
与他人保持一米社交距离

3 戴口罩
乘公共交通工具或在人群密集的场所
应按规定佩戴口罩

4 健康码
公共场所主动出示健康码、
配合体温监测

5 查核酸
根据疫情防控要求,积极配合
核酸检测
出现发热咳嗽等症状,及时
就医

中宣部宣教局、国家卫生健康委宣传司 指导
中国健康教育中心 制作