

落实“九不准”让防疫措施更精准

●新华社“新华视点”记者 顾天成 李恒

国务院联防联控机制综合组近期明确提出，科学精准做好疫情防控工作，要继续落实疫情防控“九不准”要求，坚决克服防控松懈和“层层加码”两种倾向。当前，群众反映的“九不准”相关问题受理、核实、整改情况如何？

针对简单化、“层层加码”等现象明确“九不准”

暑期是大学生离校返乡的高峰，部分地区出现学生返乡集中隔离费用负担加重的现象；交通物流是市场经济的经脉，也是保障民生、防控疫情的重要支撑，部分地区出现货车防疫通行过度管控的问题……

针对群众反映的部分地区防疫措施简单化、“层层加码”等现象，国务院联防联控机制近期首次明确提出疫情防控“九不准”：不准随意将限制出行的范围由中、高风险地区扩大到其他地区；不准对来自低风险地区人员采取强制劝返、隔离等限制措施；不准随意延长中、高风险地区及封控区、管控区的管控时间；不准随意扩大采取隔离、管控措施的风险人员范围；不准随意延长风险人员的隔离和健康监测时间；不准随意以疫情防控为由拒绝为急危重症和需要规律性诊疗等患者提供医疗服务；不准对符合条件离校返乡的高校学生采取隔离等措施；不准随意设置防疫检查点，限制符合条件的客、货司机乘人员通行；不准随意关闭低风险地区保障正常生产生活的场所。

国家卫生健康委疾控局副局长、一级巡视员雷正龙解释称，“九不准”是在毫不动摇坚持“外防输入、内防反弹”总策略和“动态清零”总方针的前提下，更加高效统筹疫情防控和经济社会

发展，进一步提高防控措施的科学性、精准性、针对性，坚决防止简单化、“一刀切”和“层层加码”等现象。

从大学生暑期返乡到物流保供畅通，从急危重症患者就医到规范隔离管控时间，“九不准”回应了百姓防疫关切，为各地举措做出指引。

通报案例核查整改

近日，国务院联防联控机制综合组和相关部门对个别地方违反“九不准”的典型案例进行了通报。

其中包括：河北省保定市、邯郸市、石家庄市、张家口市等4个地市，存在过度防疫、“一刀切”等情况，对来冀返冀人员、特别是对上海、北京、天津等地区人员盲目采取管控措施，扩大人群管理范围；青海省对低风险地区返青人员要求提前24小时填报信息，抵青后进行落地核酸检测，返回居住社区后，工作人员上门贴封条，完成“3天2检”且核酸检测阴性后，方允许出门；辽宁省朝阳市、锦州市高铁站对持有48小时核酸检测阴性结果证明的乘客，仍要求再做核酸检测，并收取乘客19元费用等。

雷正龙说，以上做法不符合国家疫情防控政策要求，目前所涉地区和单位已按要求开展整改。

记者了解到，与通报前相比，河北省多地防疫政策目前有调整，包括集中隔离转为居家隔离、隔离时间已缩短等；青海省优化省外来（返）青人员健康管理措施，对低风险地区来（返）青人员不再实行“3天2检”；在辽宁省朝阳市高铁站，如果行程码绿码无星，抵站后不再再做核酸检测。

病保险资金,确保筹资标准和待遇水平不降低。

同时,将探索建立居民医保筹资标准和居民人均可支配收入相挂钩的动态筹资机制,进一步优化筹资结构。并放开新就业形态从业人员的灵活就业人员参保户籍限制。切实落实《居住证暂行条例》持居住证参保政策规定,对于持居住证参加当地居民医保的,各级财政要按当地居民相同标准给予补助。

在巩固提升待遇水平方面,通知明确要稳定居民医保住院待遇水平,确保政策范围内基金支付比例稳定在70%左右;完善门诊保障措施,继续做好高血压、糖尿病门诊用药保障,健全门诊慢特病保障;合理提高居民医保生育医疗费用待遇,做好参保人生育医疗费用保障。

2022年继续提高城乡居民医保筹资标准

新华社北京7月13日电(记者彭韵佳)为适应医疗费用增长和基本医疗需求提升,确保参保人员医保权益,国家医保局、财政部、国家税务总局日前印发《关于做好2022年城乡居民基本医疗保障工作的通知》,明确2022年继续提高城乡居民医保筹资标准。

通知指出,各级财政继续加大对居民医保参保缴费补助力度,人均财政补助标准新增30元,达到每人每年不低于610元,同步提高个人缴费标准30元,达到每人每年350元。

中央财政继续按规定对地方实施分档补助,对西部、中部地区分别按照人均财政补助标准80%、60%的比例给予补助,对东部地区各省份分别按一定比例补助。统筹安排城乡居民大

(上接一版)包保、岗位和技术等各项责任制,坚决避免责任悬空。压紧压实以行政首长负责制为核心的各项责任。市防指修定水库防汛抢险预案56个,山洪灾害转移避险预案12个、城市防洪预案4个。同时,通过组织山洪实战演练,进一步明晰职责、细化分工,健全完善市防办牵头抓总、部门协调配合的联动响应机制。通过强化横向联系、纵向指导,建立有叫必应、快速反应的“叫应”机制,初步形成了规范指导基层工作,融合打通“最后一公里”的工作机制。市防汛抗旱指挥部办公室相关负责人表示,针对目前山洪地质灾害易发区的12个乡镇、64个村、72处重点险段、路口,要求属地县市和乡、镇、村安排专人24小时值班值守,涉及到的重点群众均按照1:1的比例,明确包保责任人,一旦发生险情,立即组织转移。

强化准备,确保有效应对。今年以来,市防指重新对防汛抢险队伍和防汛专家组进行摸排核查,并确立了防汛抢险队伍2.8万人,组建专业队伍58人。截至目前,全市现有防汛物资储备691万元;市本级现存编织袋18万条,8号铁线7吨,无纺布1.9万平方米,落实大型机械装备574台套。同时,对全市现运行的防汛无线通讯网、水情传输专线、计算机网络等进行了全面的检查、检测、维修,全力保障应急抢险所需。

夏日必备溺水急救知识，关键时刻能救命！

夏季天气炎热，这个时候去下游泳馆淋漓畅快地在水中游泳简直不要太痛快！

但游泳千万别大意，溺水的发生可能就在那一瞬间，为了保障自身安全，下面为大家介绍游泳安全注意及溺水急救方法。

游泳安全注意事项

1. 不宜游泳的情况
身体状态欠佳时不宜游泳，如疲倦、生病、生气等；
切勿在饥饿或过饱的状态下游泳，通常饭后一小时以后才能下水；
禁止酒后游泳；
禁止剧烈运动后游泳，当你满身大汗，浑身发热时下水游泳，极易引起抽筋、感冒等。
2. 游泳须带齐装备
下水的装备要带齐全，包括泳镜、泳衣/裤和泳帽；不会游泳或游泳不熟练者需要佩戴足够安全的漂浮设备；
注意：充气臂圈、充气游泳圈等只是娱乐玩具，并不能完全保障安全。
3. 游泳时要注意
游泳时禁止危险行为，包括与同伴开过分的玩笑和动作（如边游泳边吃东西、将同伴压入水中或拖入水等）；
在游泳中如果突然觉得身体不舒服，如眩晕、恶心、心慌等，要立即上岸休息或向同伴打手势求救，尽快上岸；
不要在恶劣天气如雷雨、刮风、天气突变等情况下游泳。
- 在海中游泳，要沿着海岸线平行方向游，游泳技术不佳或体力不充沛者，不要涉水至深处。
游泳持续时间一般不应超过1.5至2.0小时。
4. 避免游泳的人群

游泳最好选择配备了救生员和急救设备的标准游泳场所，小孩应该在家长陪同下，自觉身体不适者以及癫痫、心脑血管疾病患者应尽量避免游泳。

5. 其他

清楚自己的游泳水平，不可过于自信而贸然下水及下水后逞能；下水前，先做热身运动，把身体各个关节活动开；若水温低，应在浅水区用水淋洗身体，待适应水温后再下水游泳；下水前要与成人清楚约定救生手势，以备急用。

一旦发生溺水，应该如何处理

溺水的人会有什么反应？

1. 不会游泳的人溺水会本能地扑腾几下就会出现溺水反应，身体很可能是直立状态，一上一下就像踩水一样。
2. 溺水者的嘴会没入水中再浮出水面，没有时间呼吸。
3. 溺水者眼神呆滞，无法专注或闭上眼睛。
4. 溺水者的头可能前倾，头在水中，嘴巴在水面。
5. 儿童戏水会发出很多声音，一旦安静无声要警惕。
6. 对看起来不像溺水，只是在发呆的儿童要保持警惕，如果对询问没有反应，就需要立即施出援手。

溺水时该如何自救？

- 在掉进水里摸不着底的情况下：
1. 两只手抱膝蜷缩，采用水母漂的方式，身体就会慢慢地浮到水面。
2. 等浮上来后再迅速翻转，双手抱头仰卧，便可以漂浮在水面。
- 如何帮助溺水者？
“叫叫伸抛法”救援
第一个“叫”是指大声呼救；



7月14日，靖江市城南办事处中桥村果农闻银芳在管护葡萄园。

盛夏时节，江苏省靖江市城南办事处中桥村数百亩葡萄陆续成熟。当地农电、农技人员主动上门提供电力设备巡检、技术指导，为果农丰增收保驾护航。

新华社记者 季春鹏摄

强基固本提质效 党建领航促振兴

(上接一版)及时成立工作专班,健全工作例会制度,对难啃的“硬骨头”问题,集思广益,集体研商。700余名乡镇干部立即进入角色,下沉一线开展工作,围绕乡村振兴“路线图”,全面推进落实乡村两级作战任务。

村级突破,建强模范“先锋队”。建强基层党组织战斗堡垒,提升141个村党组织书记战斗力,坚决落实具体责任。持续向82个脱贫村选派驻村第一书记及工作队,59个非贫困村选派乡村振兴指导员,推动乡村振兴任务在村落实、在村见效。发挥农村党员干部示范引领作用,团结动员群众参与乡村振兴,依托“三帮扶一推动”活动,7638名包保干部聚力推进包保帮扶工作,解决扶贫产业项目、住房和饮水安全、基础设施建

设等农户实际困难1800余个,筑牢防返贫堤坝,全力推进乡村振兴。

持续助力 构建系统完备的“治理体系”

积极构建党建引领乡村治理体系建设,持续助力乡村振兴提质增效。

村党组织带头“领治”。着推动全县141个村全覆盖建立行政村党支部—网格(村民小组)党小组—党员联系户的组织架构,建立“民需收集、民意分析、民事办理、民声反馈、民情考评”全链条办事流程,进一步畅通民情、办理民事、息谈民意、帮扶民困,不断提升乡村治理精细化水平。村干部合力“主治”。建立村干部结对包户

第二个“叫”是拨打110、120报警；
“伸”是在确保自身安全的前提下,可将身边的竹竿或衣服伸过去至溺水者；
“抛”是指将泡沫块、救生圈、密封的塑料瓶等漂浮物抛给溺水者,等待救援。

需要下水救援溺水者时,需从背后接近溺水者,再托起其身体,让他的头露出水面,侧游靠岸。不要从正面靠近溺水者,因为处于求生的本能,溺水者可能会死死抓住任何东西,万一被抓住了,应该松手下沉,先离开溺水者,然后再进行施救。

现场心肺复苏急救法

1. 无须控水
上岸之后,让溺水者平躺在地上,迅速帮其清除口鼻异物。无须控水!没有任何证据显示水会作为异物阻塞气道。
2. 无呼吸心跳的溺水者
立即开放气道,给予2-5次人工呼吸。然后从胸外按压开始进行心肺复苏。
每5个循环(30次胸外按压和2次人工呼吸为1个循环)判断心肺复苏效果,如未恢复呼吸心跳,持续进行心肺复苏。
3. 有呼吸心跳的溺水者
意识不清楚的情况下,应尽量将其保持侧卧位,清除口鼻异物,保证呼吸畅通,密切观察呼吸和心跳变化。
意识清楚的情况下,保证呼吸通畅,实施其他救护措施。
- 自主能力正常者,可协助其自行采用催吐方法排出胃内水,催吐有致误吸的风险,救护者应随时观察溺水者。
4. 注意事项
不要轻易放弃抢救,特别是低体温情况下,为溺水者保暖,抢救应坚持到医务人员到达现场。

(据《南方日报》)

关爱生命 关注安全

新冠肺炎监测方案

(二)风险职业人群监测

对与入境人员、物品、环境直接接触的人员(如跨境交通工具司乘、保洁、维修等人员、口岸进口物品搬运人员、海关、移民管理部门直接接触入境人员和物品的一线人员等)、集中隔离场所工作人员、定点医疗机构的工作人员、发热门诊医务人员等每天开展一次核酸检测。

对从业环境人员密集、接触人员频繁、流动性强的从业人员(如快递、外卖、酒店服务、装修装饰服务、交通运输服务、商场超市和农(集)贸市场工作人员等)、口岸管理服务人员以及普通医疗机构除发热门诊以外的其他科室工作人员等每周开展两次核酸检测。辖区内出现1例及以上本土疫情后,根据疫情扩散风险或当地疫情防控要求开展核酸检测。

(三)重点机构和场所人员监测
学校和托幼机构、养老机构、儿童福利领域服务机构、精神专科医院、培训机构等重点机构人员,监管场所、生产车间、建筑工地等人员密集场所,常态化下应做好相关人员症状监测。辖区内出现1例及以上本土疫情后,应及时组织完成一次全员核酸检测,后续可根据检测结果及疫情扩散风险按照每天至少20%的抽样比

例或辖区检测要求开展核酸检测。风险职业人员和重点机构场所人员核酸检测要求:

- 1.跨境交通工具司乘、保洁、维修等人员、口岸进口物品搬运人员、进口冷链食品储存加工企业一线人员、集中隔离场所工作人员、定点医疗机构的工作人员,作业期间每天1次全员核酸检测;
- 2.普通医疗机构发热门诊相关医务人员、海关、移民管理部门等其他直接接触入境人员和物品的一线人员,每天1检;
- 3.快递、外卖、酒店服务、装修装饰服务、口岸管理服务人员、交通运输服务、商场超市和农(集)贸市场工作人员等,普通医疗机构除发热门诊以外的工作人员,每周2次全员核酸检测。如辖区出现1例及以上本土疫情时,根据疫情扩散风险及当地疫情防控要求增加核酸检测频次。
- 4.学校和托幼机构、培训机构、养老和儿童福利领域服务机构、精神专科医院、监管场所、生产车间、建筑工地,辖区出现1例及以上本土疫情后,应及时组织完成1次全员核酸检测,后续可根据检测结果及疫情扩散风险按照每天至少20%的抽样比例或辖区检测要求开展核酸检测。

(未完待续)(白城市卫生健康委员会供稿)

★ 疫情防控技术指南 ★