

构建强大公共卫生体系，增加优质医疗资源供给 全民健康，增强人民幸福感

●人民日报记者 白剑峰

县域医共体建设提速，优质医疗资源扩容，公共卫生防护网织牢织密，身体健康更有保障……这是广大群众的切身感受。

习近平总书记指出：“现代化最重要的指标还是人民健康，这是人民幸福生活的基础。把这件事抓牢，人民至上、生命至上应该是全党全社会必须牢牢树立的一个理念。”

健康中国建设步伐稳健。我国坚持把人民健康放在优先发展的战略位置，促进优质医疗资源均衡布局，加强国家医学中心、区域医疗中心和医联体、医共体建设，持续提升基层医疗机构服务能力，构建强大的公共卫生体系，努力全方位全周期保障人民健康，不断增强人民群众获得感、幸福感、安全感。

织牢织密公共卫生防护网

“乘坐公共交通，或是到公共场所时，都能看到严格的疫情防控措施。”在北京工作的周女士说。

面对世纪疫情，我们坚持人民至上、生命至上，坚持外防输入、内防反弹，坚持动态清零，因时因势不断调整防控措施，最大限度保护了人民生命安全和身体健康，统筹经济发展和疫情防控取得世界上最好的成果。

织牢织密公共卫生防护网，发布《新型冠状病毒肺炎防控方案（第九版）》。针对奥密克戎变异株的特点，因时因势对疫情监测、风险人员隔离管理、中高风险区划定标准等进行了调整，高效统筹疫情防控和经济社会发展。

加强疫苗、快速检测试剂和药物研发等科技攻关，超常规开展新冠病毒疫苗应急审批，积极推动新冠病毒治疗药物研发上市。科学规范、安全有序地开展疫苗接种工作，启动新冠疫苗序贯加强免疫接种。

推动成立32万个村（居）民委员会公共卫生委员会，夯实新冠肺炎疫情社区防控基础。去年底，民政部、国家卫健委等四部门联合出台指导意见，要求各地力争用两年左右的时间，实现公共卫生委员会机制全覆盖、能力普遍提升、作用有效发挥，初步建立起常态化管理和应急管理动态衔接的基层公共卫生管理机制。

提升基本公共卫生服务均等化水平。今年，我国基本公共卫生服务经费人均财政补助标准达到84元，新增5元统筹用于基本公共卫生服务和基层医疗卫生机构疫情防控工作。继续免费向全体城乡居民提供12类国家基本公共卫生服务项目和地方病防治、职业病防治、妇幼卫生、医养结合等19项服务。

深入开展爱国卫生运动。今年以来，各地广泛开展“建设健康家园”活动，引导广大居民养成文明健康、绿色环保生活方式，营造卫生整洁、文明有序、健康祥和的环境。城乡环境质量显著提升，各项健康环境指标持续向好。

加快实施健康中国行动。着眼于全方位干预健康影响因素、维护全生命周期健康、防控重大疾病，推动从以治病为中心向以人民健康为中心转变。目前，我国居民人均预期寿命已达78.2岁。

加快优质医疗资源扩容

日前，出生9个月的患儿阳阳因不明原因发烧被送进宁夏儿童医院。经过诊断，阳阳需要尽快进行手术治疗。然而，该院尚不具备相关外科手术条件。此时，正在该院对口帮扶的北京大学第一医院专家立即向“大后方”求援。当天，北京大学第一医院决定：开通绿色通道，将患儿直接转诊到北京手术。经过14个小时的转运，患儿到达北京。北大医院儿童重症监护室团队当天晚上完成了手术前评估和准备，次日完成脊髓感染灶手术清创和蛛网膜下腔外引流术。术后，患儿安全返回病房，精神状态良好。患儿家长激动地说：“真不敢相信这么快就做完手术了！”

今年5月，北京大学第一医院宁夏妇女儿童医院被列为第三批国家区域医疗中心建设项目。该院由宁夏回族自治区人民政府和北京大学第一医院合作共建，位于宁夏回族自治区妇幼保健院（宁夏儿童医院）院内。

此次两地联手救治疑难重症患者，充分体现了国家区域医疗中心的优势。

近年来，我国依托高水平医院设置国家医学中心和国家区域医疗中心，提升整体和区域医疗服务能力。针对群众异地就医流向和重点疾病，目前已经设置10个专业类别的国家医学中心，建设了50个国家区域医疗中心，组建了医联体1.5万个。

国家卫健委体改司司长许树强表示，我国将持续推动优质医疗资源扩容下沉和均衡布局。在国家层面，推进国家医学中心、国家区域医疗中心建设和建设工作，减少跨区域就医。国家区域医疗中心建设力争在今年底覆盖全国所有省份。在省级层面，建设120个省级区域医疗中心，提高省域诊疗能力。

夯实基层医疗卫生网底

不久前，福建省三明市大田县梅山镇一名村民突

发心肌梗死，大田县总医院梅山分院医护人员把患者家属的描述记录和心理图，上传至总医院胸痛中心。总医院急救团队指导当地医生为患者溶栓，成功实施了远程医疗救治。

大田县总医院远程心电图诊断系统覆盖所有基层分院，由县级医院为基层分院提供心电图诊断报告，较好地解决了基层医疗卫生机构诊断专家不足的问题。大田县打破县、乡、村三级医疗卫生机构行政壁垒，整合县域医疗卫生资源，承担全县居民的基本医疗和公共卫生服务，夯实了基层医疗卫生服务网底。

今年以来，我国加快构建有序的就医和诊疗新格局。基层医疗卫生服务能力持续增强，基层诊疗量占比保持在50%以上。老百姓身边有了15分钟医疗卫生服务圈，家门口有了更多专家坐诊，看病就医更方便、更实惠、更高效、更顺畅。大病重病在本省解决、一般疾病在市县解决、头疼脑热在乡村解决，逐步成为现实。

紧密型县域医共体建设全面推开。在全国800多个县（市、区）开展试点，实行医保打包付费，推动资源下沉，促进医防融合。在引导医共体提升医疗能力的同时，将更多工作转向疾病预防，县域内住院人次占比和居民医保报销比例稳步提高。加强远程医疗和信息化建设，逐步实现基层检查、上级诊断、服务同质。试点县医疗服务效能提高，县域内就诊率超90%，“强县域、强基层”作用开始显现。

家庭医生签约服务创新发展。全国已基本实现所有地市和县（市、区）开展家庭医生签约服务，组建家庭医生团队超过42万个，为签约居民特别是慢病患者、老年人等重点人群提供包括长期处方、上门服务等在内的医疗卫生服务。推动家庭医生签约服务高质量发展，重点人群家庭医生签约覆盖率超过70%。

社区医院建设如火如荼。截至2021年底，我国累计建成社区医院超过2600家。国家卫健委提出，今年继续发展社区医院，推动新增建成500家左右社区医院，并且遴选加强一批中心卫生院能力建设，力争“十四五”期间基层医疗卫生机构普遍达到服务能力基本标准，努力缩小城乡发展差距，方便群众就近获得便捷高效优质服务。

人民健康是社会文明进步的基础，是民族昌盛和国家富强的重要标志。在以习近平同志为核心的党中央坚强领导下，14亿多中国人民满怀对健康美好生活的向往，以更加昂扬的姿态迈向健康中国建设新征程。

（据8月10日《人民日报》）



8月10日，在“一季杂交稻+再生稻”生产模式宁乡示范基地头季稻测产验收现场，工作人员搬运打包好的稻谷。

当日，湖南省农学会组织专家对位于湖南省长沙市宁乡市流沙河镇的“一季杂交稻+再生稻”生产模式宁乡示范基地的头季稻进行测产验收，经专家组现场测算，该基地头季稻亩产765.7公斤。

据了解，再生稻采用“一季中稻留茬再生”种植模式，可以一次播种两季收获，备受光温资源“两季不够一季有余”地区的农民关注。发展再生稻对提高水稻总产，保障粮食安全具有重要意义。

新华社记者陈思汗摄

始终同人民同呼吸共命运心连心

（上接一版）道路是曲折的，还会面临许多激流险滩。必须深刻认识到，赢得人民信任，得到人民支持，党就能够克服任何困难，就能够一往无前、无往不胜。新征程上，我们要坚持尊重社会发展规律和尊重人民历史主体地位的一致性、为崇高理想奋斗和为最广大人民谋利益的一致性、完成党的各项工作和实现人民利益的一致性，永不脱离群众，与群众有福同享、有难同当，有益同咸、无益同淡。要深刻认识党的性质宗旨，坚持以人民为中心的发展思想，始终把人民放在心中最高位置、把人民对美好生活的向往作为奋斗目标，推动改革发展成果更多更公平惠及全体人民，推动共同富裕取得更为明显的实质性进展，把14亿多中国人民凝聚成推动

中华民族伟大复兴的磅礴力量。要把为民造福作为最重要的政绩，把人民拥护不拥护、赞成不赞成、高兴不高兴、答应不答应作为衡量一切工作得失的根本标准，始终同人民想在一起、干在一起。

世界上最大的幸福莫过于为人民幸福而奋斗。让我们更加紧密地团结在以习近平同志为核心的党中央周围，深刻领会“两个确立”的决定性意义，增强“四个意识”、坚定“四个自信”、做到“两个维护”，始终与人民心心相印、与人民同甘共苦、与人民团结奋斗，不断实现好、维护好、发展好最广大人民根本利益，继续把中华民族伟大复兴的历史伟业推向前进！

（新华社北京8月4日电）

学校食堂承包经营招标公告

招标单位：镇赉县职业技术教育中心

招标项目：镇赉县职业技术教育中心食堂供

餐经营

招标形式：公开招标

一、**招标食堂简介**

镇赉县职业技术教育中心食堂共有约300个

餐位，可同时容纳300人就餐。目前全校住宿生

人数约120人。

二、**招标原则**

1. 公平、公正、公开、择优录用的原则。

2. 实事求是的原则。

三、**招标条件及须知**

1. 投标方要有近3年内有从事学生餐饮经营

服务的经历，以往经营过程中无食物中毒等食品

安全事故发生。

2. 投标方简历及餐饮经营公司营业执照（具

有经营食堂或餐饮业三年以上的经历、经验并有一

定规模和操作队伍，经营优势明显，实力强，能承担

民事、法律责任能力，思想良好，热爱教育事业，为

学校利益和学校发展着想的，需加盖单位公章）。

3. 法人身份证及复印件。

4. 员工健康证明及复印件。

四、**招标项目内容与经营要求**

1. 餐厅仅由一家餐饮企业全面经营。

2. 餐饮企业不得将食堂私自转让或委托他

人经营，更不能利用校有资产搞不法经营。一经发现，招标方有权取消其承包资格，并给予经济处罚或诉诸法律。

3. 食堂工作人员要遵守餐饮法规以及校纪、校规，要有良好的服务态度并监督实施，不能与师生发生争吵或冲突，如发现违规者，学校有权视情节提出处理意见。

4. 整个食堂的卫生防疫、就餐环境必须达到县卫生局、县教育局制定的标准。规范经营，校方有权监督，并定时检查。

五、**发标、投标、开标、评标的时间和地点**

1. 发标时间:2022年8月9日。

2. 发标地点：镇赉县职业技术教育中心。

3. 投标时间：2022年8月9日，截止到2022年8月13日上午9点。

4. 开标时间:2022年8月14日下午2:30唱

标。

5. 开标地点：镇赉县职业技术教育中心会议室。

6. 评标:招标方组成评标委员会，对投标文件进行评估及对考察结果的比较。

7. 报名地址：职教中心后勤科

报名电话：13843628976

镇赉县职业技术教育中心

2022年8月11日

新冠病毒标本采集和检测技术指南

6. 肺部灌洗液：局部麻醉后将纤维支气管镜通过口或鼻经过咽部插入右肺中叶或左肺舌段的支气管，将其顶端契入支气管分支开口，经气管活检孔缓缓加入灭菌生理盐水，每次30～50ml，总量100～250ml，不应超过300ml。

7. 粪便标本：取1ml标本处理液，挑取黄豆粒大小的粪便标本加至管中，轻轻吹吸3～5次，室温静置10分钟，以8000rpm离心5分钟，吸取上清液进行检测。粪便标本处理液可自行配制。也可使用HANK’S液或其它等渗盐溶液、组织培养液或磷酸盐缓冲液溶解便标本制备悬液。如患者出现腹泻症状，则留取粪便标本3～5ml，轻轻吹打混匀后，以8000rpm离心5分钟，吸取上清液备用。

8. 肛拭子：用消毒棉拭子轻轻插入肛门3～5cm，再轻轻旋转拔出，立即放入含有3～5ml病毒保存液的15ml外螺旋盖采样管中，弃去尾部，旋紧管盖。

9. 血液标本：建议使用含有EDTA抗凝剂的真空采血管采集血液标本5ml，根据所选核酸提取试剂的类型确定以全血或血浆进行核酸提取。如需分离血浆，将全血1500～2000rpm离心10分钟，收集上清液于无菌螺口塑料管中。

10. 血清标本：用真空负压采血管采集血液标本5ml，室温静置30分钟，1500～2000rpm离心10分钟，收集血清于无菌螺口塑料管中。

11. 物体表面标本：参考《农贸（集贸）市场新型冠状病毒病环境监测技术规范》（WS/T776—2021）推荐的方法，采样拭子充分浸润病毒保存液后在表面重复涂抹，将拭子放回采样管浸泡，取出后再次涂抹采样，重复3次以上。对表面较大的物体进行多点分布式采样。

12. 污水标本：采集污水的水体标本时，参考《污水中新型冠状病毒富集浓缩和核酸提取方法标准》（WS/T799—2022），用无菌聚乙烯瓶采集污水样本，采样体积为300ml。可根据现场条件和检测需求确定水样采集方式，如瞬时水样（采样点位某一时间随机采集的样本）或混合水样（同一采样点位不同时间所采集的瞬时水样混合后的样本）；如农贸（集贸）市场内排水沟内无法采集足够体积水

样，可采集污水的拭子标本，参考《农贸（集贸）市场新型冠状病毒病环境监测技术规范》（WS/T776—2021）推荐的方法，用拭子浸入吸附污水，将拭子放回采样管浸泡，取出后再次浸入污水，重复3次以上，对每个污水采样位置应进行多点分布式采样。

13. 其他材料：如唾液等标本，依据检测需求采集。

（六）标本包装。标本采集后应在生物安全二级实验室生物安全柜内分装。

1. 所有标本应当放在大小适合的带螺旋盖内有垫圈、耐冷冻的标本采集管里，拧紧。容器外注明标本编号、种类、姓名及采样日期。

2. 将密闭后的标本装入密封袋，每袋限一份标本。标本包装要求要符合《危险品航空安全运输技术细则》相应的标准。

3. 涉及外部标本运输的，应根据标本类型，按照A类或B类感染性物质进行三层包装。

（七）标本保存。用于病毒分离和核酸检测的标本应当尽快进行检测，可在24小时内检测的标本置于4℃（2℃～8℃）保存；24小时内无法检测的标本应置于-70℃或以下保存（如无-70℃保存条件，则于-20℃冰箱暂存）。血清标本可在4℃存放3天，-20℃以下可长期保存。境外高风险区域人群以及新冠肺炎患者的密切接触者等人的核酸检测标本，检测后，应当在-20℃保存7天。其他一般人群筛查标本，可在4℃保存24小时。应当设立专库或专柜单独保存标本。

（八）标本送检。标本采集后应当尽快送往实验室，标本采集后室温（25℃）放置不宜超过4小时。如果需要长途运输，应采用干冰保藏，难以获取干冰时，可使用冰袋、冰排等低温运输。

1. 送检标本。各省（自治区、直辖市）发现的本土疫情中的首发或早期病例、与早期病例有流行病学关联的关键病例、感染来源不明的本土病例、境外输入病例、入境物品及相关环境阳性标本等所有原始标本应平行采集至少2份，一

份送各省级疾控中心进行检测，另一份送中国疾控中心病毒病所进行检测、复核，同时附标本送检单。各省分离到的新的代表性毒株，应及时送中国疾控中心病毒病所复核、保藏。

2. 标本及毒株运输。

（1）国内运输。新冠病毒毒株或其它潜在感染性生物材料分类属于A类，对应的联合国编号为UN2814，包装符合国际民航组织文件Doc9284《危险物品安全航空运输技术细则》的PI620分类包装要求；环境标本属于B类，对应的联合国编号为UN3373，包装符合国际民航组织文件Doc9284《危险物品安全航空运输技术细则》的PI650分类包装要求；通过其他交通工具运输的可参照以上标准包装。新冠病毒毒株或其它潜在感染性材料运输应按照《可感染人类的高致病性病原微生物菌（毒）种或标本运输管理规定》（原卫生部令第45号）办理《准运证书》。

（2）国际运输。在国际间运输的新冠病毒标本或毒株，应当规范包装，按照《出入境特殊物品卫生检疫管理规定》办理相关手续，并满足相关国家和国际相关要求。

（3）标本和毒株的接收及管理。通过航空进行运送的标本抵达目的地机场后，由专业运输车辆运送至接收单位，通过陆路运输的标本由专业车辆进行运送，运送人员和接收人员应对标本进行双签收。

新冠病毒标本及毒株应由专人管理，准确记录标本及毒株的来源、种类、数量，编号登记，采取有效措施确保毒株和标本的安全，严防发生误用、恶意使用、被盗、被抢、丢失、泄露等事件。（未完待续）（白城市卫生健康委员会供稿）

★疫情防控技术指南★