

石家庄以人为本高效精准遏制疫情蔓延



新华社石家庄1月22日电(记者曹国厂、闫起磊、杜一方)石家庄市副市长孟祥红22日在石家庄市新冠肺炎疫情防控工作新闻发布会上介绍说,全市第三轮全员核酸检测累计检出阳性样本30例,且主要集中于隔离点内。数据表明,疫情蔓延得到了有效遏制。

1月2日,石家庄市藁城区报告新增1例新冠肺炎确诊病例,拉响了此轮新发疫情的警报。截至1月22日18时,全市累计报告确诊病例822例,现有无症状感染者110例。

为遏制疫情蔓延,1月6日,石家庄开始实行闭环管理,全市社区农村居民居家防疫,学校停止线下课程,汽车客运总站暂时停运……当日凌晨,这座人口超千万的城市启动了第一轮全员核酸检测。

1月6日0时至8日24时,石家庄完成了第一次全民核酸检测,共采集样本10251875份,检测出阳性354份,检出率万分之零点三五。

新华社石家庄1月23日电(记者闫起磊、杜一方)在23日举行的石家庄市新冠肺炎疫情防控工作新闻发布会上,石家庄市副市长孟祥红说,各县(市、区)按要求,依照疫情防控相关规定,制定管理和保障措施。各居民小区要严格按照风险等级要求进行管控,不得擅自增加新的管控限制措施,影响群众生活,遇到问题要及时研究解决。根据疫情形势和有关防疫规定,石家庄市疫情防控指挥部将适时调整分区分级管控措施。

1月23日,经专家评估论证,根据核酸检测情况和疫情防控需要,为保障群众健康安全,按照分区分级防控的原则,石家庄市疫情防控指挥部发布通告,决定自1月23日起,对石家庄市和各县(市、区)分区分级管控。

孟祥红说,在做好有效管控的同时,石家庄市将继续组织各县(市、区)和市直相关部门,全力做好群众生活服务保障。

——继续完善市场应急保供机制,将完善保障供应协调机制,提升四级联动供应保障体系效能,落实保障居民生活供应方案,集中解决一批流通企业在物流配送等方面的困难。确定一批重点保供单位和监测对象,建立统计报告和工作台账,做到信息准确、保供有序。

——千方百计组织生活必需品货源。将积极调配货源,争取山东、云南等地上游商家支持,保障全市生活必需品的市场供应。

——想方设法拓展生活必需品供应渠道。将增加直供销售点,利用好小区微信群,努力满足居民快速、便利的供应需求。

——用心解决特殊群体日常需求。将继续履行对特殊群体的兜底责任,发动基层干部、社区干部、物业员工等关心弱势群体。对全市老旧小区、单栋住户摸排统计,督促各县(市、区)落实属地责任和四级联供机制,用心用力落实保障群众就医、用药方案,畅通群众就医和药品供应渠道。

1月23日0—12时,石家庄市新增新冠肺炎本土确诊病例2例,全部在平山县;全市无新增新冠肺炎无症状感染者。截至1月23日12时,全市累计报告新冠肺炎本土确诊病例827例,现有新冠肺炎无症状感染者109例。

本报评论员尹平平

23日下午,在北京市疫情防控新闻发布会上,针对部分医疗机构拒诊中高风险来京就医患者的现象,北京市卫生健康委员会副主任李昂表示,已对相关区卫生健康委负责人进行了约谈,要求医疗机构对存在的问题立行立改,杜绝拒诊问题再次发生。

21日,新华每日电讯也报道了部分来自有疫情地区的患者来京就诊拒诊的问题。每天

12日启动的二轮全员核酸检测累计发现阳性病例247例,其中藁城区217例。

1月20日,石家庄市第三轮全员核酸检测全面展开。

河北省省长许勤说,应检尽检、不落一人是确保核酸检测质量的关键。

孟祥红介绍,从第三轮核酸检测结果看,主要有三个特点:一是阳性样本主要集中在隔离点,检出的30例阳性样本中,出自隔离点的25例,占83.3%。数据表明疫情蔓延得到了有效遏制。下一步加强对隔离点的规范管理,应该成为防控的重点之重。

二是个别中高风险地区仍然检出阳性。尽管严格管控中高风险地区,但仍不能麻痹大意,应进一步强化中高风险地区的管控,坚决防止疫情反弹。

三是低风险地区未发现阳性样本。目前全市9个县(市、区)零报告,但也必须始终绷紧疫情防控这根弦,落实常态化防控举措,杜绝疫情扩散。

孟祥红所说的隔离点,是石家庄市为切断新冠病毒传播而采取的重要手段。

此次河北疫情集中暴发在农村地区,多数确诊病例是农民。疾控专家表示,村民居家隔离,容易造成家庭成员、邻里之间传播。农村老年人多,村卫生条件比较差,粪便、垃圾处理困难,居家隔离达不到隔离效果。

11日起,石家庄市藁城区将部分村民转移到集中隔离点。截至21日12时,石家庄市启用隔离点458个,累计隔离34029人。

为做好隔离点的管理,石家庄市对隔离人员实行信息化管理,按规范对通道走廊、隔离人员房间等卫生消毒,定时清运和规范处理隔离点产生的垃圾,每两天对隔离人员进行一次核酸检测,严防交叉感染。

在连续三轮全员核酸检测过程中,石家庄医务人员、社区工作者、公安干警、基层干部、志愿者逆风而行,斗寒出征,用实际行动守护着这座城市。

“路上太冷,我穿了三层袜子。”在石家庄市区到元氏县途中一个卡点,执勤的交警一边跺着脚一边对记者说。6日以来,全市2万多名民警和辅警全员停休、全警参战。

抗疫一线同样闪现着众多普通市民的身影。

疫情期间,“95后”张琪琪关掉了自己的餐厅,和爱人带着厨师、司机给社区的工作人员免费做盒饭,义务跑腿给邻居们买菜。

目前,石家庄已有1万多名快递员经过多轮核酸检测穿梭在大街小巷,打通了服务百姓的最后一公里。

居家防疫期间,市民们也在互相鼓劲。连日来,几段视频在朋友圈里刷屏:夜色笼罩下,石家庄多个小区的人们站在阳台上,打开手机灯光随着节奏高唱《我和我的祖国》,“石家庄,加油!河北,加油!”喊声响彻楼宇。

对确诊患者的救治也在紧张锣鼓地进行中。全国各地相继派出大批专家支援河北,多学科合作、中西医结合对患者进行救治。

1月15日,中国工程院院士张伯礼抵达石家庄。连日来,他带领团队深入石家庄各病区,一人一策为患者开具处方,极大增强了患者的信心。

疫情发生后,河北省医疗保障局迅速行动,要求全省各级医保部门主动与收治新冠肺炎确诊患者、疑似患者、无症状感染者的医保定点医疗机构沟通对接。截至目前,全省新增拨付专项医保基金2.24亿元。

就地取材助农村战“疫”

1月15日,在黑龙江省绥化市望奎县后三乡厢白七村,志愿者在卡点前值班。

新华社发(张涛摄)



权威部门回应:

如何落实春节返乡“新规”

据新华社北京1月23日电(记者彭韵佳、沐铁城)

近期,河北、黑龙江等多地接连出现局部聚集性疫情,农村地区疫情防控成为重中之重,疫情防控“警报”已拉响。

疫情防控风险点在哪儿?对春节返乡有何影响?随着春节临近,人员流动增多,疫情传播风险进一步加大。为此,国务院联防联控机制先后印发《关于进一步做好当前新冠肺炎疫情防控工作的通知》《冬春季农村地区新冠肺炎疫情防控工作方案》,保障公众过个健康平安的“安全”年。

警惕农村成为疫情防控短板

国家卫生健康委员会主任马晓伟表示,疫情已经波及农村地区,河北石家庄、黑龙江绥化、四川成都等地疫情均发生在农村地区或城乡接合部。

——医疗条件相对薄弱。与城市相比,农村医疗条件相对薄弱。农村基层医疗机构不能第一时间识别发热病人,是河北疫情聚集性暴发的关键点,也是农村疫情防控的难题。

——个人防控意识淡薄。“自行服药”和“诊所”是近期疫情的“高频”词汇。对不少村民而言,出现发热等症状后,多是选择自行服药,或就近去乡村卫生室等机构找乡村医生诊治。

——农村人际往来频繁。通过流调发现,近期黑龙江省绥化市望奎县确诊病例和无症状感染者多是惠七村村民,均有聚集行为,具有高度的关联性和聚集性。此前河北疫情也出现类似流调结果。

为此,方案明确要减少人员聚集,各地春节期间按照非必要不举办的原则,严控庙会、文艺演出、展销促销等活动。

切实落实好春节返乡“新规”

方案明确:返乡人员具体指从外地返回农村地区的人员,需持有7天内有效核酸检测阴性证明返乡,并进行14天居家健康监测。国家卫健委提示,返回城市人员需遵守目的地疫情防控要求。

相关措施落实时间为从1月28日春运开始至3月8日春运结束。

国家卫健委明确区分居家隔离与居家健康监测。居家健康监测,是要做好体温、症状监测,非必要不出外。如果出现发热、干咳、咽痛、嗅(味)觉减退、腹泻等身体不适症状,及时到医院就诊。而居家隔离,是指要求在社区医务人员指导下,单独居住,不能外出。

针对返乡后第7天和第14天的核酸检测,1月28日前的返乡人员是否需要完成以目的地要求为准。

此外,农村划分为若干网格,村委会人

员、乡村医生和民警等,以网格为单位,分片包干,对返乡人员做好摸排登记、健康监测、宣传教育等工作,进行网格化管理。

专家提示,回家路上,公众还是要全程佩戴口罩,做好个人疫情防控。

做好农村疫情防控“总动员”

——核酸检测要先行。通知明确要提高核酸检测能力要求与质量,规定通过统筹资源,常住人口500万以下的城市要具备2天内完成全员检测的能力,常住人口500万以上的城市要具备在3—5天完成全员检测的能力。

“每个县域范围内都要有核酸检测机构。”国家卫健委疾控局监察专员王斌说,检测机构收到样本后12小时内要反馈检测结果,和时间赛跑。

——充分发挥“哨点”作用。方案明确,农村药店建立退烧药、抗感染等药物销售实名登记台账。乡镇卫生院、农村药店、村诊所等基层医疗卫生机构是农村疫情防控中的“哨点”,一旦发现可疑患者要及时留观,并在2小时内上报。

基层医疗卫生机构也要强化院感防控,避免成为交叉感染“重灾区”。

——兜牢农村防控“网底”。县级疫情防控指挥体系要保持应急状态,实行24小时值班,严格执行“日报告”“零报告”制度。

感防控与医疗服务两不误。

不过,应对疫情带来的特殊就医难题,压力也不能由医疗机构一家扛。相关部门要切实共同落实配套政策

措施,让医疗机构心无旁骛地治病救人。

比如,相关部门不妨与医疗机构实行精准信息共享,为其判断患者风险级别提供更具参考价值的依据。

当然,一些非急难险重患者,理应谨慎斟酌跨省就医的必要性。就全国而言,则应乘势进一步推动大城市优质医疗资源与各地医院对接互联,通过远程医疗等现代化手段解决问题。

新路:流淌生机

生机镇高流村绝壁“天渠”下面一片生机盎然,1200亩橙林在冬天迎来丰收季。络绎不绝的小货车、三轮车进村拉货,村民在树下就做起了生意。村民许华的5亩纽荷尔橙进入盛果期,这些天他一直忙着给客商摘果、装车。“一斤3元,一亩地至少收入1.5万元。”

漫山遍野的橙林,多亏了祖辈父辈修的“天渠”,水从绝壁引下,接上水管流过橙林。许华的爷爷许光美,当年修渠时牺牲。“我们家一直以爷爷为榜样,想说当年长辈们如何奋斗,谁还愿意继续‘等靠要’呢?”许华说。

从高流村走向更广阔的毕节大地,处处流淌着生机。试验区成立30多年来,累计减贫630多万人,毕节为什么能?解开“毕节密码”,更深切真实看懂中国扶贫。

这是一条“绿水青山就是金山银山”的实践之路。开发扶贫、生态建设是毕节试验区的两大主题,寓生态建设于脱贫攻坚,用脱贫攻坚促生态保护,毕节试验区森林覆盖率从1988年的8.9%,增长到2020年的60%,人与自然从“对抗”走向“共赢”。

这是一条以改革推进发展的跨越之路。2014年以来,毕节实施国家的改革举措100余项,承担了20余项国家改革试点和50余项贵州省改革试点。毕节因改革而兴、因改革而活、因改革而进,实践证明,越是贫穷落后的地区,越需要加快改革。

这是一条发挥社会主义制度优势的团结之路。“众人拾柴火焰高”,统一战线30多年帮扶不断线,协调项目900多个,引进资金1200多亿元,汇聚力量向贫困发起总攻。

毕节试验区承载了为中国扶贫探新路的使命。在新的起点上,这片特殊的“试验田”正面临新的使命。毕节市委书记周建琨说,从“试验”到“示范”,毕节将以绿色发展、人力资源开发、多党合作实践等关键重点为突破口,全力建设贯彻新发展理念示范区。

新华社贵阳1月23日电

杜绝拒诊是精准防控的应有之义

都有全国各地的患者来京就医,在京医疗机构面临的疫情防控压力可想而知。尽管有压力,北京明确要求医疗机构杜绝拒诊问题再次发生,体现出首善之区的担当。

医疗机构是防范疫情扩散的重中之重。医院采取严格的防控措施,完全必要。而由此带来的一些不便,患者也应该理解配合。但是,新冠肺炎是病,其他的病也是病。尤其是一些危重症患者,相关治疗同样刻不容缓。医疗

机构不能因为防控压力大,就简单地将中高风险地区的患者、甚至只是跟中风险城市相邻地的患者拒之门外。

记者采访了解到,一些兼顾得比较好的医疗机构,为来自中高风险地区的患者辟出了专区接诊,有一套比较规范的接诊流程,既精准防控,又不耽误患者病情。相信各大医疗机构都会落实北京市卫健委相关要求,既不降低防控标准,也不随意加码,做到院

(上接1版)高流村是毕节反贫困进程中的微小单元,冲破命运羁绊的故事却撼人心魄。新中国成立之后,村里的党员带领大家建设引水工程。在5公里外找到水源,引到村里却需要经过2公里的悬崖绝壁。

85岁的单怀中当年参与修渠,“腰上挂着绳子,从几百米高的绝壁吊下来,一钎一凿砸出炮眼,再用自制的黑火药一点一点炸。”他说。1958年开工,工程断断续续修了10年,付出了3名村民牺牲的代价,换来了福泽后人的清泉。

20世纪80年代,村民对“天渠”进行大修,而此时的毕节,正迎来发展的里程碑。为找到一条中国扶贫新路,1988年,国务院批复建立毕节“开发扶贫、生态建设”试验区,开启了一场前所未有的反贫困试验。

率先提出开发扶贫,比1994年国家启动“八七扶贫攻坚计划”早了6年;率先提出人口、资源、环境、社会和谐发展,比1992年联合国环境与发展大会形成可持续发展共识早了4年;率先探索统一战线多党合作推动区域经济社会发展模式……一揽子改革举措在毕节诞生实践。

贵州省社会主义学院原副院长吴愿学说,“接续奋斗”是毕节开发扶贫的最强音。中国共产党人为改变这里“苦甲天下”面貌,接力扶贫,持续努力,深刻践行初心和使命。“特别是进入新时代,面对脱贫攻坚最困难人群精准发力,誓揭‘锅底’,不让一个人掉队。”

决战:非常之力

牛栏江边的威宁彝族回族苗族自治县海坪村,一处尚未完全拆除的旧房让人震惊。以天然岩洞为墙,用黄泥夯土筑门,一张床、一个土灶便将这昏暗狭小的“岩洞房”塞满。很难想象,直到2018年,这家人还住在里面。

在100多公里外的威宁县县城朝阳新城易地扶贫搬迁小区,记者找到了他们。“天哪,你们去了我家老屋,我羞都羞死了!”69岁的搬迁户熊竹兰说,那些年老伴、儿子都生病,两个孙子在读书,连生计都成问题,哪里还有钱修房子。

2018年底,熊竹兰一家5口搬到100平方米的新家,新生活从此开启。儿子在附近找到保安工作,两个孙子一个在县城卖烧烤,一个在读中职。“如果没有政府帮助,不知道何年何月才能过上现在的生活。”她说。

直到2014年底,毕节仍有165.9万贫困人口,是贵州贫困面最广、贫困人口最多、脱贫任务最重的市州。吴愿学说:“仅靠常规做法,已很难在较短时间内啃下‘最硬骨头’全面消除绝对贫困,必须采用非常之力,打破脱贫的渐进步伐。”

精准,是新时代脱贫攻坚的关键词。“一看房,二看粮,三看劳动力强不强,四看有没有读书郎”,这个精准识别贫困户的“四看法”,是威宁县迤那镇五星社独创的土办法。“干部到老百姓家核算收入,经常算不清楚,有些老百姓不讲实话。”五星社区党支部书记李仁兵说,“四看法”把上级政策与具体实践结合起来,效果立竿见影。2014年,五星社区精准识别出134户438名扶贫对象,无一人提出质疑,老百姓都赞同。

隆冬时节,威宁县双龙镇红光村蔬菜基地绿意盎然,西兰花、莲花白、大白菜、白萝卜销售额已达60多万元。“全县2019年5月开始推进产业调整,当年9月建成40万亩蔬菜基地。”威宁县农业农村局技术员祖贵东说,脱贫攻坚等不起,必须要有超常规措施。

大方县凤山乡的一类贫困村银川村,2019年末脱贫摘帽。村党支部书记杨天啸算了一笔账:发展猕猴桃2200亩,冬荪10万平方米;开办电商中心、砖厂;发展屯兵遗址旅游项目……近年来用于基础设施建设和产业发展的各类资金达5000多万元。“这对一个贫困村来说,简直是天文数字。”

赫章县汉阳街道金银田社区安置了易地搬迁群众2458户、13592人。当地吸纳企业开办假发厂、快递公司、制衣厂等,实现了户均一人以上就业的目标。如今,在毕节的版图上,1591个生存条件恶劣的贫困村寨已逐步消失,取而代之的是139个规范的集中安置点,32万人搬出穷窝搬进新家。

决战之时必用非常之力。从2014年底,到2020年11月23日最后3个贫困县脱贫摘帽,毕节在这场争