

教育部表示，今年秋季学期开学安排坚持属地管理原则 一省一案，因校施策做好安排

- 若开学时仍有中高风险地区，中高风险地区暂缓开学，中高风险地区学生暂缓返校
- 知情、自愿、同意的原则下，分步骤、有序、稳妥做好12岁至17岁学生的疫苗接种工作
- 当旅游目的地对旅游发出预警提示或将相关区域列为疫情中、高风险等级时，未出发的旅游团队必须立即取消或更改旅游行程

离开学还有不到一个月的时间，秋季学期能否如期开学？旅游高峰期，如何做好景区的疫情防控工作？国际航班相关联的本土病例相继出现，如何更好做到“外防输入”？

近日，国务院联防联控机制召开新闻发布会，教育部、工业和信息化部、文化和旅游部、国家卫生健康委、海关总署相关负责同志针对上述问题，回应公众关切。

秋季学期开学安排坚持属地管理原则

在全国多个省份出现本土确诊病例的情况下，秋季学期能否如期开学，是不少学生、家长和老师关注的重点。

教育部体育卫生与艺术教育司副司长刘培俊表示，今年秋季学期的开学安排坚持属地管理原则，因地制宜保证开学有序进行。

“具体开学时间、教学方式的选择等，各地要一省一案，因校施策，实事求是做好安排。”刘培俊说，“如果到了开学的时候仍然还有中高风险地区，中高风险地区学校暂缓开学、中高风险地区学生暂缓返校。”

目前看来，在病毒的变异、疫情的变化，以及地方防控政策的变动等因素影响下，异地过暑假的孩子，开学后可能面临延期返校的情况。

刘培俊介绍，教育部此前已发出通知，提出要充分分类考虑开学后延期返校学生的实际需求，安排好他们的学习、个人防护及心理辅导。“要把延期返校学生纳入学校疫情防控闭环服务管理体系。为放假后留校学生提供生活保障服务，让学生在如在家；让开学后居家的学生能够在线继续学习，让孩子们在家如在校。”

当前形势下，青少年学生安全有效接种疫苗，既是构建校园防控网络的需要，也是筑牢社会免疫屏障的需要，更是青少年健康成长的需要。

据悉，各地教育部门在家长、监护人以及学生知情、自愿、同意的原则下，配合专业机构，分步骤、有序、稳妥做好12岁至17岁学生的疫苗接种工作。“目前校园师生符合条件人员的疫苗接种工作进展顺利、效果明显。”刘培俊说。

抓实抓细重点领域的疫情防控

暑期正值游客出游高峰期。据悉，根据近期疫情形势，文化和旅游部已迅速开展行业工作部署，要求各地加强旅游景区防控措施。截至8月4日，全国已有1152家A级旅游景区暂停开放。

文化和旅游部市场管理司副司长余昌国提醒，当旅游目的地政府有关部门对旅游发出预警提示或将相关区域列为疫情中、高风险等级时，未出发的旅游团队必须立即取消或更改旅游行程；已经在当地的旅游团队，必须暂停在当地的旅游活动，配合做好相关疫情排查工作。

近期，多地也出现了与国际航班相关联的本土病例，这也需要海关在口岸环节采取措施，最大限度遏制疫情通过口岸输入。

海关总署卫生检疫司司长林伟介绍，疫情发生以来，全国海关在海、陆、空口岸，对入境人员严格实施健康申明卡核验、体温监测、医学巡查、采样检测、病毒测序等措施。各地海关与地方相关部门不断强化联防联控，严格落实转运隔离等防控措施，实现无缝衔接、闭环管理。

“全国海关在严格口岸卫生检疫的同时，整合健康申报和快速流调，进一步强化重点人群的流行病学调查，缩短旅客通关时间，最大限度降低疫情在口岸环节的传播风险。”林伟说。

此外，做好疫情防控工作也需要从细处着手，离不开每个个体的力量。国家卫生健康委疾控局一级巡视员贺青华表示，从公民自身的角度，要进一步提高防范意识，做到一“防”二“减”三“报告”，继续做好个人防护；减少跨省跨市出行；发现异常情况要及时报告。

据新华社

日前，川渝电子健康卡正式实现互联互通。今后，无论是在四川还是在重庆申领的电子健康卡，均可以在对方医疗机构实现“一卡通用”。

作为“互联网+医疗健康”建设的重要组成部分，截至今年5月，我省已有3890.3万人申领了电子健康卡。

互联网技术和医疗“联姻”，给看病就诊及公共卫生建设带来了极大补充。截至今年5月，全省已建成互联网医院79家，全省二级以上公立医疗机构累计开展预约挂号1.09亿人次，开展远程会诊131.29万人次。线上线下一体化医疗健康服务格局初步形成，医疗健康服务便捷化、可及性不断增强，人民群众就医体验显著改善。

我省线上线下一体化医疗健康服务格局初步形成 “互联网+医疗”给患者带来了什么？

◎白华宇

关键词一 “互联网医院” 患者可在家连线医生看病就医省时省力

“我是AI导诊助手，可以为您提供人工智能医疗服务哦！”7月22日，家住成都市温江区的黄勇告诉记者，以前去医院看病，不知道该挂什么科，“现在打开微信就可以根据症状推荐科室和医生，太方便了！”

前几天，黄勇因为头痛和失眠想去成都市第五人民医院就诊，通过该院AI智能导诊服务获取了挂号推荐，并在线挂了门诊号。据了解，成都五医院今年初上线了“互联网医院”，患者可在家通过在线门诊功能和医生交流病情，病案复印、门诊缴费、报告查询等也均可通过“互联网医院”操作。

广安市居民李阿姨年过六旬，患有糖尿病，10年前接受了成都市第二人民医院内分泌科糖尿病专家黄斌主任的治疗。过去，她每个月都要从广安到成都找黄斌复诊。在成都市

关键词二 区域协同 医联体引入新技术偏远地区患者享高质量治疗

“互联网+医疗”推行以来，我省各级医疗机构也将互联网技术引入医联体、医共体建设，建立起远程诊疗、远程影像等医疗服务模式，不仅提升了医联体内机构的技术水平，也大大方便了农村和偏远地区患者就医。

6月29日，成都市新津区花源镇村民王大全（化名）在干农活时不慎摔伤，在卫生院照了X光，又担心卫生院可能“看不准”，准备前往区人民医院。没过多久，老王的X光片检查结果就出来了：软组织挫伤。读片医生正是新津区人民医院。卫生院医生介绍，这种深度的软组织伤对他们来说较难判断，所以通过远程读片系统把光片上传给了区人民医院。

近年来，新津区依托四川省人民医院、四川大学华西医院等医疗合作单位，建立“四川省人民医院内窥镜

关键词三 智能服务 基层人员智能化办公居民健康数据即刻上传

近段时间，不少家住绵阳市游仙区的市民发现，自己签约的家庭医生随身携带的工具包“轻”了很多，一些医生在为签约市民查体时还会拿出一块平板电脑操作。

原来，得益于该区卫健局配套建设的“健康游仙”智能公卫服务体系，这些家庭医生手中的平板电脑可通过该系统上传和保存居民的健康数据，并将其自动上传到国家基本公共卫生服务系统和居民的个人电子健康档案，医生能随时查看签约患者的身体状况，并就地对其提出医疗健康建议。

“基层公卫服务人员实现了智能化和无纸化办公。”绵阳市游仙区卫健局相关负责人告诉记者，该区启用“健康游仙”智能公卫服务体系后，工作人员不再花大量时间写信息填表，有更多时间入户为老百姓服务。

关键词四 体系覆盖 2022年基本实现全方位记录、管理居民健康信息

“互联网+医疗”今后的路该如何走？省政府办公厅印发的《四川省推进“互联网+医疗健康”示范省建设实施方案》给出了明确的答案。

到2022年，我省“互联网+医疗健康”服务体系将覆盖全生命周期。实现医保个人账户在全省异地就医定点医药机构在线直接结算。远程医疗力爭覆盖全省50%以上乡镇卫生院、社区卫生服务中心。二级以上医疗机构普遍实现检验检查结果自助查询，三级医疗机构普遍实现检验检查集中预约，医疗联合体内医疗机构

家属直接探视，医院通过建立的5G+VR探视系统，让王先生实现了探视妻子的愿望。

不仅仅是四川大学华西医院，四川大学华西第二医院相关负责人介绍，华西第二医院建设了基于5G的医疗行业专网，让5G技术推动急救、远程诊疗等方面升级，还通过5G和VR技术的融合，建设了隔离探视系统，让患者家属在病房外甚至家中通过VR头盔、手机APP等多种形式预约对患者的探视，缓解家属的紧张情绪。此外，还打造基于“5G+AI+人脸识别”的全景医院监控平台，实现了对院内异常行为分析预警能力的提升，还在产科门诊等各重点科室实现在线人脸识别挂号功能，既保障了院内各区域的安全，又提升了患者的挂号体验。

得到高质量治疗，还能让当地医生通过现场来学习。”省肿瘤医院党委书记郎锦义说。

现在松潘县人民医院与四川省第二中医院有着一条“远程网络热线”。作为对口帮扶单位，从2019年建立起远程诊疗平台后，两家医院拉得更近。在这条线上，省第二中医院针灸康复科发挥国家级重点专科的特色优势，实现了对松潘县人民医院针灸科医护人员在膝关节病变的“医护治”的线上一站式情景教学，推进了当地基层中医康复能力建设。

据统计，截至今年5月底，我省已累计开展远程会诊131.29万人次，远程影像诊断750.25万人次，远程心电图诊断394.41万人次，有效缓解了偏远地区、贫困地区群众“看病远、看病难”问题。

备。攀枝花市卫健委相关负责人说，这些设备可更快速地采集居民健康档案和随访信息，能让家庭医生准确把握签约居民的健康状况，提高了基层医疗机构对慢性病患者随访效率。

记者了解到，近年来我省多地在基层推广运用互联网技术，通过使用健康一体机、推进家庭医生电子签约等方式，有效提升了公共卫生服务水平。成都、泸州、绵阳、广元等地已成为居民开放查阅个人电子健康档案的试点城市。

“可以预见在不久的将来，‘互联网+医疗健康’将会为广大群众带来更多的看得见、摸得着的实惠和便利，群众的就医获得感进一步增强，健康保障进一步提升。”省卫健委相关负责人说。

据《四川日报》

我州 加强困境儿童关爱保护工作

甘孜日报讯 困境儿童是社会最弱势的群体之一。近年来，我州民政系统发挥职能作用，积极采取各项措施，不断提升困境儿童保障水平，切实做好做实困境儿童关爱保护工作。

健全机制。建立困境儿童定期走访制度，了解掌握困境、留守儿童的数量规模、结构状况、区域分布等情况以及家庭构成、生活照料、教育就学、疾病救治等基本信息，建立困境儿童数据信息库，及时动态更新。截至目前，共纳入保障儿童1448名，其中孤儿1275人，事实无人抚养173人。

分类保障。将困境儿童基本生活保障纳入全州30件民生实事和“学党史办实事”10项任务，落实困

境儿童最低生活保障、特困人员救助供养、困难残疾人生活补贴、重度残疾人护理补贴和临时救助政策。对符合生活无着流浪乞讨人员救助条件的儿童，按规定提供临时食宿等基本生活救助。截至目前，发放保障金、基本生活费、助学金1334.19万元。

依法惩戒。开通12349未成年人保护热线，及时受理、转介侵犯未成年人合法权益的投诉、举报，对儿童生父母或收养关系已成立的养父母故意或者恶意不履行监护职责且经公安机关教育不改的，护送至儿童福利机构、救助保护机构进行临时监护，并依法追究生父母、养父母法律责任。

州民政局

7月份 全州猪肉价格回升 同比仍然下降43.4%

甘孜日报讯 据国家统计局甘孜调查队调查显示，7月，甘孜猪肉价格环比上涨4.3%，在近半年的下跌后出现止跌转涨，近期价格趋于稳定并出现了一定回升。由于去年同期高位影响，同比下降仍然达43.4%。

据了解，猪肉价格上涨主要集中在6月末、7月价格基本稳定。近期，随着国家价格调控、养殖补贴等政

策措施相继出台，一定程度缓解价格下跌对养殖户带来的不利影响。伴随着仔猪价格连续大幅回落，养殖成本压力有所减轻，养殖利润空间上升，预计短期内猪肉价格反弹力度不大以稳为主，后期可能会出现上涨情况但涨幅趋于温和。

国家统计局甘孜调查队

全州鲜菜价格环比下降2.6%

甘孜日报讯 据国家统计局甘孜调查队调查显示，7月甘孜鲜菜环比下降2.6%。

受上月鲜菜价格走低的持续影响，加之近期本地市场部分鲜菜品种供应充足，拉低了鲜菜整体价格，少部分蔬菜受季节和区域等因素影响价格阶段性上调。在监测的33种鲜菜、鲜菌中呈现6涨14平13降态势，上涨的鲜菜、鲜菌品类比上月减少5

种，涨面约为18.2%，较上月收窄12.0个百分点。下降的鲜菜品种降幅最大的是丝瓜，下降20.31%。其他降幅靠前的是冬瓜、大葱、南瓜、花菜、莲藕、青椒、茄子，分别下降16.18%、13.56%、11.27%、9.23%、9.03%、7.69%、7.45%；上涨的鲜菜、鲜菌中，涨幅最高的是蒜苗，涨幅22.03%。其他涨幅靠前的是小葱和芹菜，分别上涨5.08%和3.64%。

国家统计局甘孜调查队

全州CPI同比下降0.2%

甘孜日报讯 据国家统计局甘孜调查队调查显示，受前期猪肉价格大幅下跌的影响，7月甘孜居民消费价格指数(CPI)同比下降0.2%，降幅较上月收窄0.1个百分点，继续保持低位震荡；较全国和全省分别低1.2、0.5个百分点；在全省21个市州

中居第14位，与巴中、遂宁并列。较高的成都低1.3个百分点，较最低的广安高0.8个百分点，较周边的阿坝、凉山分别高0.3、0.5个百分点。1—7月平均，较去年同期上涨0.01%，累计基本持平。

国家统计局甘孜调查队

稻城县 不断织牢疫情“防护网”

甘孜日报讯 面对严峻的疫情形势，稻城县严格按照疫情防控工作要求，以“零感染、零传播、零输入、零输出”为目标，精心组织、科学安排、多措并举，全方位织密疫情“防护网”，筑牢防疫屏障，确保群众生命安全。

卡点监测再强化。6个进出县卡点持续对入境车辆进行登记，全覆盖开展人员红外体温检测，对体温异常入境人员及时进行管控，并精准持有“红黄码”入境人员定点进行核酸检测。目前，平均每天检测入境人员2000余人次，场所管控再强化。所有人员密

集场所实行“体温检测、亮码扫码、佩戴口罩、社交间距”等防控措施。全县暂停群众性庆典、聚集性宗教活动、民俗活动、聚集性展销促销等活动；不举办坝坝宴，提倡聚餐不超过10人，红事缓办、白事简办、宴会不办。

宣传教育再强化。发挥传统媒体和新兴媒体作用，发布相关信息1000余条，县电视台滚动播出防疫公益片、公益广告500余条，设置宣传教育栏146个，张贴宣传标语552条，短信教育提示2万余条。

稻城县政府

肝炎预防 你我同行

病毒性肝炎是由多种不同肝炎病毒引起的一组以肝脏损害为主的传染病。我国属于甲、乙型肝炎的高发地区。人群对各类肝炎普遍易感，各种年龄均可发病。

临床表现：临床上主要表现为乏力、食欲减退、恶心、呕吐、肝肿大及肝功能损害，部分病人可有黄疸和发热。

危害：传染性强、传播途径复杂。病毒性肝炎患者中有的发展为慢性，少数可发展成重症肝炎，重症肝炎病情凶险，死亡率高，死亡原因主要为肝昏迷，肝功能衰竭，电解质紊乱及继发性感染。

病毒性肝炎“五兄弟”：
病毒性肝炎可分为甲型、乙型、丙型、丁型和戊型肝炎五型。

甲型肝炎主要经粪、口途径传播。好发于儿童及青少年，可在托幼机构、学校及部队发生大的流行。接种甲型减毒活疫苗和灭活疫苗可有效预防，同时切断粪—口传播途径也是重要的防控措施，加强粪便及饮用水的管理，加强卫生宣传

乙型肝炎可转为慢性，或发展为重型肝炎，或发展为肝硬化甚至肝癌；主要通过血液、性传播，母婴或父婴传播，常有家庭聚集现象。接种乙肝疫苗、乙型肝炎免疫球蛋白可有效预防。医务人员、教师、餐饮娱乐服务业等重点高危人群需

要接种乙肝疫苗，普通人群需要尽量避免不必要的注射、输血和使用血液制品，使用安全自毁型注射器或经过严格消毒的器具，杜绝医源性传播；由于乙肝传播途径的特殊性，乙肝病毒携带者应在生活、工作、学习和社会活动中不对周围人群和环境构成威胁，可以正常学习、就业和生活。

丙型肝炎与乙型肝炎类似，但较轻。易转为慢性，慢性较为严重，可多与其他病毒合并感染。多见于成人，传播途径与乙型肝炎相同。对献血员进行丙肝筛查是目前预防HCV感染的主要措施。

丁型肝炎与乙肝合并感染，丁肝病毒是一种缺陷病毒，只能存在于乙肝感染的人。传播途径与乙型肝炎相同；接种乙肝疫苗也是控制丁型肝炎传播的有效方法，同时严格血液制品和筛查和管理。

戊型肝炎临床表现和预后均与甲型肝炎(甲肝)类似，小儿戊肝的发病率低，孕妇患戊肝病死亡率。经粪—口途径传播，也可经日常生活接触传播。预防主要是切断粪—口传播途径，加强粪便及饮用水的管理，加强卫生宣传。

州疾控中心

 **健康甘孜行动 健康知识宣传**
州疾控中心主办
http://www.gzzcdc.org/
健康热线：12320