

《习近平在亚太经合组织第二十九次领导人非正式会议上的讲话》单行本出版

新华社北京 11 月 29 日电《习近平在亚太经合组织第二十九次领导人非正式会议上的讲话》单行本,已由人民出版社出版,即日起在全国新华书店发行。

该书收录了国家主席习近平在亚太经合组织工商领导人峰会上的书面演讲《坚守初心 共促发展 开启亚太合作新篇章》和在亚太经合组织第二十九次领导人非正式会议上的重要讲话《团结合作勇担责任 构建亚太命运共同体》。

T5 测试完成 C919 即将交付运行



据新华社北京 11 月 29 日电 记者 29 日从中国民航局获悉,C919 飞机已完成飞行标准化委员会型别等级训练规范测试(即 T5 测试),包括中国商飞客服中心飞行教员在内的 15 名飞行员取得 C919 飞机型别资质,这标志着 C919 飞机即将交付运行。

T5 测试是新机型飞机运行符合性评审过程中的关键工作,也是对型号设计和制造厂家体系的一次综合性检验。新机型的首批驾驶员、飞行教员和局方检查员可在 T5 测试完成后取得型别资质,这对新机型交付运营及后续飞行安全意义重大。此次 C919 飞机 T5 测试历时近 2 个月,有民航局方面代表、东方航空飞行员和中国商飞客服中心飞行员参加。

此次 T5 测试完成后,民航局飞行标准司向中国商飞颁发了《C919 飞机航空器评审报告》,给出 C919 飞机的驾驶员资格规范、维修人员资格规范、计划维修要求、运行和持续适航文件等各项评审结论。相关结论为国产大飞机搭建了从设计、制造到使用、维修的桥梁,是 C919 飞机投入运行的必要条件。

此外,民航华东地区管理局向中国商飞客服中心颁发了增加 C919 机型的《飞行训练机构合格证》《维修培训机构合格证》,这意味着中国商飞正式具备了为 C919 飞机客户提供完整机型培训服务的能力。

又讯 民航华东地区管理局 29 日向中国商飞公司颁发了国产大飞机 C919 的生产许可证。这标志着我国具备了批量生产制造大型客机的能力,为拉动民航制造业全产业链发展提供了条件。

自然指数:

中国科研城市在全球排名快速上升

据新华社电 英国《自然》增刊《2022 自然指数—科研城市》日前指出,中国科研城市在全球排名快速上升,北京在世界领先的科研城市中继续保持首位。

自然指数由国际知名科技出版机构“施普林格—自然出版集团”下属机构编制并定期发布,它追踪发表在 82 本高质量自然科学期刊上的科研论文,根据有关机构、国家或地区论文的数量和比例等,反映全球高质量科研产出及合作情况。

自然指数针对全球主要城市和都市圈 2021 年科研产出的分析显示,北京再次位居全球科研城市榜首,纽约都市圈保持第二位,上海从 2020 年的第五位升至第三位。北京自 2016 年超过纽约都市圈成为科研城市榜首以来,一直保持在第一位。

此外,其他几个中国城市排位也有显著提升。例如,南京和广州的排名分别从 2015 年时的第 19 位和第 42 位,上升到今年的第 8 位和第 10 位。

自然指数显示,北京在物理科学领域的高质量产出居世界之首,上海和波士顿分列第二、三位。北京和上海在化学领域居于第一和第二位。在生命科学领域,北京和上海分别位居第五和第七。

增刊还介绍了北京、上海、波士顿、纽约和旧金山湾区等领先科研城市及它们取得优势背后的关键驱动因素,包括高水平大学、机构和人才的聚集、一流科学仪器和设施的获取、产业集群、政府对科研的财政支持、文化多样性、生活水准等。

3岁以下婴幼儿健康养育照护指南出炉



据新华社电 为提升儿童健康水平,促进儿童早期发展,加强婴幼儿养育照护指导,国家卫生健康委办公厅近日印发《3岁以下婴幼儿健康养育照护指南(试行)》。

指南结合我国实际,从生长发育监测、营养与喂养、交流与玩耍、生活照护、伤害预防、常见健康问题的防控及照护等 6 个方面,着力促进婴幼儿全面发展,要求儿童保健人员为婴幼儿养育人提供咨询指导,提高养育人养育照护技能,促进儿童早期在生理、心理和社会适应能力方面得到全面发展。

■聚焦疫情防控

落细落实防控措施 有效抓好疫情处置

——国务院联防联控机制新闻发布会回应焦点问题

当前,各地正在抓实抓细做好疫情防控。如何让疫情防控更精准、更有温度?如何科学分类收治阳性感染者?如何有效解决群众反映的急难愁盼问题?国务院联防联控机制 29 日举行新闻发布会,就相关焦点问题回应社会关切。

让疫情防控更精准、更有温度

“封控管理要快封快解、应解尽解,减少因疫情给群众带来的不便。”国家卫生健康委新闻发言人米锋说。

“长期封控不仅极大影响人民群众的正常生产生活秩序,还容易造成焦虑情绪,引发生活困难,这种情况必须予以纠偏和避免。”国家疾控局监督一司司长程有全说。

程有全表示,原则上,高风险区一般以单元、楼栋为单位划定,不得随意扩大。在疫情传播风险不

明确或存在广泛社区传播的情况下,可适度扩大高风险区域划定范围,但要及时通过核酸筛查和疫情研判,快封快解。

与此同时,对风险人员的判定要以现场流调为依据,不得通过时空伴随扩大范围,造成大面积的“误伤”。对高风险区既要严格管控,做到“足不出户”,也要全力做好服务保障工作,满足群众基本生活和就医用药需求。

“我们将及时有效解决群众反

映的急难愁盼问题,让各项工作做得更精准、更有温度。”程有全说。

针对有的地方随意扩大管控区域和人员范围、“一封了之”、封控后长时间不解封等现象,程有全表示,各地已成立了整治“层层加码”工作专班,国务院联防联控机制综合组每天都在进行调度,对于各地网民、人民群众反映的各种问题,进行积极有效的回应,并转交给有关地方推动解决。

科学分类收治阳性感染者 进一步提高重症救治能力

“要科学分类收治阳性感染者,妥善做好儿童、老年人和有基础性疾病患者的收治、照护,促进患者早日康复。”米锋说。

疫情发生以来,我国持续加强定点医院建设、方舱医院建设、发热门诊建设,力争早发现、早报告、早隔离、早治疗。

“下一步,我们要加强定点医院的建设,特别是提升综合救治能力和多学科诊疗水平,提高重症救治的能力。”国家卫生健康委医疗应急司司长郭燕红说。

郭燕红介绍,从新冠肺炎临床医疗救治的实践来看,有重症倾向人群主要包括老年人、有基础性疾病

病的患者和没有接种疫苗的人群。

“其中,高龄老人和肿瘤患者,特别是肿瘤治疗期的患者属于容易发生重症的高危人群,在医疗救治过程中要特别关注。”郭燕红说,必须要科学分类收治好这样的感染者,妥善做好医疗救治的安排,积极治疗基础病,保证患者的健康和安全。

持续加强核酸检测机构监管 确保核酸采样质量

今年以来,北京、安徽合肥、河北石家庄、河南许昌等地卫生健康行政部门已对监管中发现的核酸检测机构违法违规问题进行了处罚,有的违法机构和个人还被追究了刑事责任。

“我们历来严格执行检测资质准入和质量控制;同时重点加强对检测机构,包括第三方检测机构的

监管。”郭燕红说,下一步,将持续加大监管力度,对于出具虚假检测报告的严重违法行为,坚决依法依规严肃处理。

部分民众担心,做核酸时容易造成感染。对此,郭燕红说,核酸采样的组织管理和规范操作非常重要,采样现场要设立清晰标识,规划好进出路线,加强采样秩序维

护。个人要规范戴好口罩,不聚集,不要触碰采样台上的任何物品,采样后尽快戴好口罩离开。

针对有的地方尝试以不同形式开展核酸自采工作,郭燕红说,要特别注意自采核酸的规范性、有效性和安全性,要制定完善的实施方案,同时要做好组织实施,加强技术指导,自采核酸也要保证采样质量。

■新华时评

刚性防疫需要这样的“柔”

当前,北京等地新冠肺炎疫情防控形势严峻复杂。为减少人员流动、保护孩子健康,不少学校实行了居家线上教学。脱离正常的在校学习,孩子难免会失落甚至产生焦虑情绪。如何进行情绪疏导关系着孩子身心健康,也关乎防疫大计。

北京市西城区的一所学校,正副班主任分工每天给每个孩子打电话,引导孩子保持乐观心态。孩子在老师引导下学会了体会身边的快乐、培养阅读的兴趣、保持运动的习惯、遵守防疫的要求,最重要的是在居家学习期间保持乐观心态。老师的电话

对学生家长也产生了激励作用,促使他们营造宽松的家庭氛围,与学校形成良性互动。

做好思想引导和心理疏导是抓实抓细疫情防控工作的重要内容。一通电话看似简单,但一位老师每天给十几个孩子打电话,工作量不小。老师们愿意付出自己的辛劳,换孩子们的积极性,这精准抓住和满足了孩子在疫情中的心理需求。防疫工作千头万绪,老师的付出之所以取得效果,关键是找准了居家教学中家校缺乏连接的“薄弱点”,针对孩子特点和需求拿出个性化工作方法。

疫情给群众生活带来了诸多不便,防控工作更要精准、精细、精心。要服务保障群众日常生活及看病就医的个性化需求;

要用心用情做好服务工作,主动作为、多走一步,让疫情防控工作有力度、有速度,也有温度。越是非常时期,越要把老百姓的冷暖记在心上,将“刚性”的疫情防控工作与“柔性”的民生服务工作更好地结合起来。既服务好影响群众生命安全的“急迫事”,也关照好疏解焦虑情绪的“暖心事”,耐心细致周到做好群众服务工作,让民生保障温度驱散疫情阴霾。

进一步提升防控的科学性精准性

——第九版防控方案、二十条优化措施热点问答之一

二十条优化措施、风险区划定及管控方案等四个技术性文件公布后,引起社会广泛关注。

当前我国本土疫情形势仍然严峻复杂。落实好第九版防控方案、二十条优化措施和四个技术性文件,提高防控工作效率,如何采取更科学精准措施,快速将疫情控制住?围绕公众关注的热点问题,国务院联防联控机制有关专家作出权威回应。要点来了。

问:做核酸是否硬性要求,有无具体次数要求?居家老人、孩子等是否可以少些核酸检测?

答:核酸检测是疫情防控的重要手段,科学精准十分关键。核酸检测针对不同情况要适时精准,核酸检并不越多越好。

从全员核酸检测标准要求看,根据第九版防控方案、二十条优化措施,省会城市和千万级以上城市疫情发生后,经流调研判,传播链不清、风险场所和风险人员多、风险人员流动性大,疫情存在扩散风险时,疫情所在区每日开展 1 次全员核酸检测,连续 3 次核酸检测。

测无社会面感染者后,间隔 3 天再开展 1 次全员核酸检测,无社会面感染者可停止全员核酸检测。

同时,没有发生疫情的地区,不得扩大核酸检测范围,一般不按行政区域开展全员核酸检测。

问:按照要求居家健康监测,外出买菜行不行?

答:按要求,非必要不外出。居家健康监测在一定程度上相当于居家隔离,但有就医、做核酸等特殊需要,可以在采取安全防护措施的情况下有限度外出。

按《新冠肺炎疫情居家健康监测指南》,居家健康监测期间,本人要严格落实非必要不外出,如就医等特殊情况必须外出时做好个人防护,规范佩戴 N95/KN95 颗粒物防护口罩,避免乘坐公共交通工具。

同时,街道(镇)、社区(村)工作人员要掌握空巢独居老年人、有基础性疾病患者、孕产妇、血液透析患者等居家健康监测特殊人员情况,建立台账,做好必要的生活保障和关爱服务。

因此,居家健康监测期间外出

买菜这种情况,不可以,但各地各社区应该加强物资供应保障。

问:小区出现阳性,封楼栋还是小区,封控具体标准是什么?

答:一般以单元、楼栋为单位划定,但特殊情况下、根据现场具体情况经专业防疫研判可适度扩大。

《新冠肺炎疫情风险区划定及管控方案》明确,要尽早将病例和无症状感染者所在县(市、区、旗)精准划分为高风险区、低风险区两类风险区。

其中原则是将感染者居住地,以及活动频繁且疫情传播风险较高的工作地和活动地等区域,划为高风险区。高风险区一般以单元、楼栋为单位划定。在疫情传播风险不明确或存在广泛社区传播的情况下,可适度扩大高风险区划定范围。

高风险区、低风险区的划定由地市级疫情防控指挥部门组织专家组根据疫情传播风险的大小进行划定,省级联防联控机制(领导小组、指挥部)给予专业指导支持。

■进一步落实养老院、干休所、疗养院、老年大学、老年活动中心和老年人健身娱乐活动场地等重点场所,以及人数较多的集会、大型活动、团体旅游等重点活动的老年人接种工作。

各地要充分利用大数据手段,通过人口、社保、医保、居民健康档案等数据库开展大数据比对,精准摸清 60 岁以上目标人群底数,建立目标人群台账。

科学评估禁忌症,对确有接种禁忌人员,要逐一列明具体原因。

要逐级开展接种禁忌判定的培训,指导医务人员科学判定接种禁忌。

对失能、半失能的老年人,可以选派诊疗和接种经验丰富的医务人员组建接种小分队,携带接种后观察期间所需的常用设备和药品,提供上门接种服务。

各地要拓宽思路,多措并举,采取多样化的方式,针对老年人特点制作通俗易懂的宣传材料,发动全社会力量参与动员老年人接种。

要充分调动老年人家属的积极性,通过家庭成员动员老年人接种。

综合新华社、央视网

涉及疫苗组合、时间间隔、接种禁忌等

加强老年人疫苗接种工作方案来了

我国 60 岁以上人群疫苗第一剂接种率已超过 90%,但还需要继续做好 60—79 岁,特别是 80 岁以上人群全程接种和加强免疫工作。为进一步加快推进老年人新冠病毒疫苗接种工作,保障人民群众生命安全和身体健康,国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情防控机制综合组研究制定了《加强老年人新冠病毒疫苗接种工作方案》,要点如下——

总体要求

加快提升 80 岁以上人群接种率,继续提高 60—79 岁人群接种率。

老年人

加强免疫疫苗选择和时间间隔

疫苗组合

所有已获批件加强免疫接种的疫苗及组合均可用于第一剂次加强免疫,组合如下:

2剂灭活疫苗+1剂灭活疫苗(国药中生北京公司、武汉公司、北京科兴中维、深圳康泰、医科院生物医学研究所等5款已获批件上市或紧急使用的灭活疫苗均可组合使用);

2剂灭活疫苗+1剂康希诺肌注式重组新冠病毒疫苗(5型腺病毒载体);

2剂灭活疫苗+1剂康希诺吸入用重组新冠病毒疫苗(5型腺病毒载体);

2剂灭活疫苗+1剂重组蛋白疫苗(可任选智飞龙科马重组新冠病毒疫苗(CHO细胞)、珠海丽珠重组新冠病毒融合蛋白(CHO细胞)疫苗);

1剂康希诺肌注式重组新冠病毒疫苗(5型腺病毒载体)+1剂康希诺肌注式重组新冠病毒疫苗(5型腺病毒载体)。

1剂康希诺肌注式重组新冠病毒疫苗(5型腺病毒载体)+1剂康希诺吸入用重组新冠病毒疫苗(5型腺病毒载体)。

时间间隔

根据国内外真实世界研究和临床试验数据结合我国老年人群疫苗接种实际第一剂次加强免疫与全程接种时间间隔

调整为 3 个月以上

组织实施

进一步落实养老院、干休所、疗养院、老年大学、老年活动中心和老年人健身娱乐活动场地等重点场所,以及人数较多的集会、大型活动、团体旅游等重点活动的老年人接种工作。

各地要充分利用大数据手段,通过人口、社保、医保、居民健康档案等数据库开展大数据比对,精准摸清 60 岁以上目标人群底数,建立目标人群台账。

科学评估禁忌症,对确有接种禁忌人员,要逐一列明具体原因。

要逐级开展接种禁忌判定的培训,指导医务人员科学判定接种禁忌。

对失能、半失能的老年人,可以选派诊疗和接种经验丰富的医务人员组建接种小分队,携带接种后观察期间所需的常用设备和药品,提供上门接种服务。

各地要拓宽思路,多措并举,采取多样化的方式,针对老年人特点制作通俗易懂的宣传材料,发动全社会力量参与动员老年人接种。