统 筹

——从党的二十大看中国共产党的成功密码之七

新华社北京12月26日电
记者 赵超

统筹中华民族伟大复兴战略全局和世界百年未有之大变局，统筹发展和安全，统筹城乡就业政策体系……党的二十大报告中，“统筹”一词多次出现。

更好统筹疫情防控和经济社会发展、更好统筹经济质的有效提升和量的合理增长、更好统筹供给侧结构性改革和扩大内需、更好统筹经济政策和其他政策、更好统筹国内循环和国际循环、更好统筹当前和长远，12月15日至16日举行的中央经济工作会议上，习近平总书记强调做好明年经济工作要把握好“六个统筹”。

统筹兼顾是中国共产党秉持的科学方法论，在统筹中谋划全局、协调推进、重点突破，在统筹中掌握平衡、校准方向、赢得主动。

全局谋划：“坚持从大局出发考虑问题”

党的二十大召开期间，习近平总书记参加广西代表团讨论。

桂林市委书记周家斌代表发言时说，这些年桂林在保持漓江生态的原真性、完整性和可持续性上下功夫，生态保护与富民利民实现了双赢。

总书记谆谆嘱托：“保护好桂林山水就是对国家对民族最大的贡献，这就是你们的‘国之大者’。”

习近平总书记一再强调，领导干部想问题、作决策，一定要对国之大者心中有数，多打大算盘、算大账，少打小算盘、算小账，善于把地区和部门的工作融入党和国家事业大棋局。

统筹，注重的是通盘筹划，彰显的是全局观念。

回望党的百年奋斗历程，无论是在革命时期明确从进攻大城市转到向农村进军，还是在社会主义革命和建设时期提出过渡时期的总路线，再到改革开放后强调正确处理改革发展稳定关系，我们党始终根据形势变化提出事关全局的战略举措。

习近平总书记经常引用“不谋全局者，不足谋一域”这一古语，要求全党“坚持从大局出发考虑问题”。

从大局出发，我们党不断健全总揽全局、协调各方的党的领导制度体系。

新时代十年，以习近平同志为核心的党中央把牢中国前进方向，统揽伟大斗争、伟大工程、伟大事业、伟大梦想，明确“五位一体”总体布局和“四个全面”战略布局，确定稳中求进工作总基调，推动党和国家事业取得历史性成就、发生历史性变革。

党的二十大上，中国共产党从战略全局出发，作出新的战略安排：“从现在起，中国共产党的中心任务就是团结带领全国各族人民全面建成社会主义现代化强国、实现第二个百年奋斗目标，以中国式现代化全面推进中华民族伟大复兴。”

着眼全局，二十大报告阐述了中国式现代化的中国特色和本质要求等重大问题，对全面建设社会主义现代化国家、全面推进中华民族伟大复兴进行了战略谋划。

习近平总书记在二十届中共中央政治局第一次集体学习时强调，要牢固树立全国一盘棋思想，谋划和推动本地区本部门工作要以贯彻党中央决策部署为前提，创造性开展工作，做到既为一域增光、又为全局添彩。

协调推进：“中国特色社会主义是全面发展的社会主义”

在全面建成小康社会、全面建设社会主义现代化国家基础上，党的二十大进一步提出全面推进中华民族伟大复兴。

习近平总书记指出，中国特色社会主义是全面发展的社会主义，我们要在经济不断发展的基础上，协调推进政治建设、文化建设、社会建设、生态文明建设以及其他各方面建设。

“社会主义道路上一个也不能少，全面小康大家一起走！”全面建成小康社会，“一个也不能少”贯穿其中，充分体现了中国特色社会主义制度的巨大优越性。

“中国要强大，各领域各方面都要强起来。”从全面深化改革到全面依法治国，中华大地展现出一幅发展进步全景图。

二十大报告擘画的中国式现代化蓝图中，从人口规模巨大的现代化、全体人民共同富裕的现代化，到物质文明和精神文明相协调的现代化、人与自然和谐共生的现代化，无不呈现全面性特征。

全面，不是零敲碎打，而是联动和集成。

瞄准全面，中国共产党遵循统筹原则，用好“两手抓”的辩证法，避免畸轻畸重、以偏概全，在协调推进中找到全面发展的正确方向。

党的十八大以来，我们党不断丰富和发展“两手抓”，习近平总书记强调处理好继承和创新的关系、政府和市场的关系、开放和自主的关系、发展和安全的关系等。

面对突如其来的新冠肺炎疫情，党中央及时作出统筹疫情防控和经济社会发展重大决策，我国一方面率先控制住疫情，最大限度保护了人民生命安全和身体健康；一方面率先复工复产，率先实现经济增长由负转正。

面对世所罕见、史所罕见的风险挑战，习近平总书记深刻把握发展和安全的辩证统一关系，强调既要抓好发展这个第一要务，又要办好保证国家安全这个头等大事，维护粮食安全、能源安全、产业链供应链安全，防范化解重大金融风险，推动中国号巨轮劈波斩浪、行稳致远。

重点突破：“以重要领域和关键环节的突破带动全局”

党的二十大报告对今后一个时期党和国家事业发展作出全面部署的同时，对教育科技人才、依法治国、国家安全三方面工作单列部分进行安排，彰显了我们党对抓关键、补短板、防风险的战略考量。

我们党是一个大党，领导的是一个大国。

2014年2月，习近平总书记在接受俄罗斯电视台专访时表示，在中国当领导人，必须在把情况搞清楚的基础上，统筹兼顾、综合平衡，突出重点、带动全局，有的时候要抓大放小、以大兼小，有的时候又要以小带大、小中见大，形象地说，就是要十个指头弹钢琴。

统筹，展现的是两点论与重点论相统一的智慧。

“千头万绪的事，说到底是千家万户的事”“小康不小康，关键看老乡”“抓住‘关键少数’以上率下”……

习近平总书记在治国理政实践中，既强调全局观，又注重优先解决主要矛盾和矛盾的主要方面，以重要领域和关键环节的突破带动全局。

点面结合，综合施策：全面建成小康社会，在区域、人口、领域全面覆盖的同时，把脱贫攻坚作为底线任务；全面深化改革，既作出顶层设计，又敢于突进深水区、啃硬骨头；既强调要完整、准确、全面贯彻新发展理念，又突出创新是第一动力。

以点带面，有序推进：在多地建立自由贸易试验区，在深圳建设中国特色社会主义先行示范区，在浦东打造社会主义现代化建设引领区，在浙江高质量发展建设共同富裕示范区，通过先行先试形成可复制、可推广经验，为全国提供借鉴。

党用伟大奋斗创造了百年伟业，也一定能用新的伟大奋斗创造新的伟业。

面向未来，习近平总书记在二十大报告中强调，把握好全局和局部、当前和长远、宏观和微观、主要矛盾和次要矛盾、特殊和一般的关系，不断提高战略思维、历史思维、辩证思维、系统思维、创新思维、法治思维、底线思维能力，为前瞻性思考、全局性谋划、整体性推进党和国家各项事业提供科学思想方法。

中办、国办印发通知
做好2023年元旦春节期间有关工作

据新华社北京12月26日电 近日，中共中央办公厅、国务院办公厅印发了《关于做好2023年元旦春节期间有关工作的通知》。

2023年是全面贯彻落实党的二十大精神的开局之年。各地区各部门要以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，更好统筹疫情防控和经济社会发展，认真做好节日期间各项工作，确保人民群众度过欢乐祥和的节日。

全文请扫二维码

医疗资源够吗？如何降低重症发生？

——权威专家详解新冠病毒感染实行“乙类乙管”系列之二

新华社北京12月26日电
记者 陈芳 董瑞丰

新冠病毒感染将自2023年1月8日起由“乙类甲管”调整为“乙类乙管”。政策调整之后，如何有效地防止医疗资源挤兑？如何降低重症和死亡的发生？国务院联防联控机制邀请有关专家——国家卫生健康委医政司司长焦雅辉、国家卫生健康委医疗应急司司长郭燕红进行了解读。

问：“乙类乙管”后，如何有效地防止医疗资源挤兑？如何降低重症和死亡的发生？

焦雅辉：近一段时间，发热门诊的诊疗需求增加比较快，供需矛盾比较突出。我们采取了一系列措施满足患者诊疗需求。总的来看，普通门诊和住院医疗服务需求增速比较平稳，整个医疗资源使用率在安全可控的区间。

首先，进一步扩充医疗资源、增加医疗服务供给。我们要求二级以上医院和有条件的基层医疗卫生机构都要开设发热门诊或者发热诊室，配备充足的医疗力量。截至12月15日，全国二级以上医院开设发热门诊超过了1.5万个，基层医疗卫生机构设置发热门诊或者发热诊室超过3.5万个。发热门诊就诊流程进一步简化，为患者开具药品提供方便，进一步提高了服务效率。北京、上海、安徽、江苏、山东等地利用方舱医院、体育馆等设施，开放临时发热门诊，极大地缓解了发热患者就诊问题。各地正在按要求升级改造定点医院、亚定点医院，扩容改造二级以上医院重症资源，做好三级医院重症床位和可转换ICU的准备、设备配备、医务人员培训等。我们已经建立日调度制度，每天对全国医疗资源准备和使用情况进行统筹调度。

二是推动分级诊疗。在城市以医联体为载体，在农村以县域医共体为载体，推动实施新冠病毒感染以及其他医疗服务分级诊疗工作。充分发挥城乡三级医疗卫生服务网络积极作用，医疗机构各司其职、各负其责。基层医疗机构主要实施居民健康监测，特别是重点人群的健康监测和健康管理；二级医院为基层提供技术、人力等方面的支持保障，满足一般诊疗的需求；三级医院重点满足急危重症患者的诊疗需求。

三是大力推动互联网医疗服务。通过互联网医疗，根据诊疗方案以及居家治疗指南，为出现新冠症状的患者开具相应处方，通过线下第三方配送提供相应的药品。我们要求医疗机构提供24小时线上咨询、用药指导，以及分时段预约诊疗的服务。通过这样的方式，削减医疗机构瞬时就诊高峰，减少人员聚集，降低线下就诊交叉感染风险。

四是多渠道加强药品供应保障。相关部门正在加强新冠相关治疗药物的生产、配送、供应，让更多的患者可以通过零售药店、互联网购药等方式多渠道获得药品，减轻医疗机构诊疗压力。

五是基层医疗卫生机构对老年人等高风险人群健康管理和健康监测，根据不同健康状况进行分级管理，一旦发现健康状况变化，及时转诊至有相应诊疗能力的医疗机构，最大限度防止重症发生。

六是强化疫苗接种，尤其是老年人疫苗接种，降低老年人感染后发生重症和死亡的风险。

问：政策调整后，医疗机构将承担哪些职责？

焦雅辉：“乙类乙管”后，各级各类医疗机构都要收治核酸阳性患者，按照患者诊疗需求采取分级分类收治。医疗机构不再以患者核酸阴性或者阳性进行分诊，而是根据患者诊疗需求就医。我们更加强调城乡三级医疗卫生服务网络积极作用，要求医疗机构落实自身功能定位。单纯的新冠无症状感染者、轻型病例，采取居家隔离或居家自我照护。普通型病例等病情稳定的感染者，转诊至亚定点医院治疗。以新冠肺炎为主要表现的重型、危重型病例，转诊至定点医院治疗。以其他疾病为主的重型、危重型病例，以及其他需要到医院就诊的患者，无论核酸是否阳性，均可以到相应的综合医院或者专科医院就诊。

我们已经部署医疗机构进一步调整并优化服务流程。在门诊区域要划分出核酸阳性诊疗区和核酸阴性诊疗区，分别接诊相应患者。要求急诊区域划分出正常诊疗区和缓冲区。在住院部设置相对独立的区域（院区、楼栋、病区或病室），收治核酸阳性患者。

我们要求医疗机构严格落实首诊负责制和急危重症抢救制度，不得以任何理由推诿或拒绝新冠病毒感染者就诊，满足患者就医需求。

问：我国住院床位和重症床位、重症救治设备的准备情况如何？

焦雅辉：在床位资源方面，我国二级以上医院总床位数561.6万张，近期床位使用率在60%上下浮动。全国重症医学（含综合ICU、各专科ICU）床位总数已达15万张，约10.6张/10万人，其中三级医疗机构重症医学床位11.2万张。从使用情况看，近期重症床位整体使用率在55%至60%之间波动。此外，全国储备“可转换ICU”床位7万张。

在救治设备方面，全国二级以上医疗机构共有血液透析单元15.11万个，床旁血滤机（CRRT）1.97万台，体外膜肺氧合仪（ECMO）2300余台，有创呼吸机11.60万台，无创呼吸机7.66万台，监护仪97.12万台，高流量吸氧仪3.82万台。

我们将根据疫情的发展情况，继续加强监测，因地制宜改造和扩充相应资源，保障人民群众就医需要。

问：“乙类乙管”后，对核酸检测将会作出什么样的调整？什么情况下有必要做核酸检测？

焦雅辉：“乙类乙管”后，不再进行区域核酸检测。首先，核酸检测是医疗机构用于诊断的一个手段，需要对患者进行明确诊断时可以采用核酸检测。其次，对于养老院、福利院等脆弱人群聚集的场所，核酸检测是工作人员和服务对象健康监测的手段。三是对于大型企业等重点场所，核酸检测可以作为一种监测手段。其他人员完全采取愿检尽检的方式，可以选择核酸检测，也可以自行进行抗原检测。国务院联防联控机制综合组也多次强调，各地要在一段时间内保持核酸采样点数量及规模不变，满足愿检尽检和重点场所、重点机构、重点人群等核酸检测需求。同时，在核酸检测过程中，要逐步减少混采混检，多采用单采单检的方式，确保及时反馈核酸检测结果。

问：如何做到分级分类收治患者？什么样的患者要去什么样的医院？

焦雅辉：我们依托网格化布局的医联体，包括城市医疗集团和县域医共体，构建分级管理、分类收治的新冠病毒感染分级诊疗服务网络，为新冠病毒感染者提供系统连续的分级诊疗服务。医联体内各级各类医疗机构都有各自的功能定位，以满足患者就医需要：基层医疗卫生机构主要做好人群健康监测和健康管理，特别对老年人合并基础病等重症高风险人群要实施分级健康管理；医联体内二级医院主要提供技术支持，提高基层医生对高风险人群的识别、诊断和处置能力，同时做好居民常见病、多发病诊疗工作；医联体内牵头三级医院负责急危重症患者救治，并为基层健康管理的老年人在病情变化需要就诊时提供绿色通道。

对于新冠病毒感染者，如果是单纯新冠感染、未合并严重基础疾病的无症状或症状轻微感染者，采取居家隔离治疗。总的来说，从当前疫情防控形势和新冠病毒变异的特点上看，绝大多数新冠病毒感染者不需要去医院就诊，可以通过互联网医疗、零售药店或者网上药店购药等方式，按照居家隔离治疗指南，做好居家治疗。有需要的可以由社区卫生服务中心、乡镇卫生院提供指导。

【下转第5版】

新冠疫情防控近三年后为何回归乙类管理

——权威专家详解新冠病毒感染实行“乙类乙管”系列之一

新华社北京12月26日电
记者 陈芳 董瑞丰

随着奥密克戎病毒致病性的减弱、疫苗接种的普及、防控经验的积累，我国疫情防控面临新形势新任务。

26日，国家卫生健康委发布公告，将于2023年1月8日将新型冠状病毒感染从“乙类甲管”调整为“乙类乙管”。这是自2020年1月20日我国开始实施严格的传染病甲类防控措施后，疫情防控政策的又一次重大调整。

执行“乙类甲管”已近3年的调控政策，此次为何调整为“乙类乙管”？政策调整的主要依据是什么？调整是否意味着防控力度降低？调整之后会带来哪些改变？国务院联防联控机制特邀权威专家、国家卫健委新冠疫情应对处置工作领导小组专家组组长梁万年第一时间回应公众关切。

问：新冠病毒感染从“乙类甲管”调整为“乙类乙管”的主要依据是什么？

答：分类管理一直是我国传染病防控的策略，一直实行动态调整，依法科学管理一直是我国应对传染病的基本原则。

当前，我国法定传染病共有40种，其中甲类2种，乙类27种，丙类11种。甲类传染病包括鼠疫、霍乱。乙类传染病包括新型冠状病毒肺炎、传染性非典型肺炎、艾滋病等。其中新型冠状病毒肺炎、传染性非典型肺炎和炭疽中的肺炭疽，采取甲类传染病的预防控制措施。丙类传染病为监测管理传染病，包括流行性感冒等。

将传染病从“乙类甲管”调整为“乙类乙管”，要具备相关条件。在依法的前提下，根据对病原体、疾病的性质和危害性的认识，根据人群免疫力和卫生健康系统的抵抗力，根据疫情现状和未来走向，聚集专家的智慧、借鉴国内外经验，综合考虑各方面的因素才能做出决策。

从法理依据来看，当一种传染病可能对公民的人体健康和生命安全会造成严重危害，可能造成重大经济损失和社会影响时，国家可以对公民和社会采取高强度的干预措施。但是当传染病对人体健康和生命安全的危害减弱，对于经济和社会的影响减轻时，国家就应当动态调整干预措施的强度，保证传染病防控措施因时因势优化调整。

当新发传染病出现时，由于对其病原学和流行病学特征缺乏认识，其传染力、致病力以及病原变异特征尚不清晰，为了最大程度保护人民生命安全和身体健康，我国自2003年传染性非典型肺炎、2005年人感染高致病性禽流感、2009年甲型H1N1流感等新发传染病应对以来，有效经验做法是第一时间将其纳入乙类传染病但实施甲类传染病管控措施。但随着对疾病及病原体流行规律研究与认识的不断深入，临床治疗手段、疫苗和药物的研发应用以及有效防控措施积累，曾采取“乙类甲管”的非典、禽流感回归乙类传染病管控措施，而甲型H1N1流感则并入流行性感冒，按照丙类传染病监测管理。

问：有网民认为，这种调整意味着防控力度降低，将使疫情更快更大范围传播，会这样吗？疫情防控今后的重点是什么？

答：调整后，将在感染者与密接人员隔离、疫区封锁、交通卫生检疫等防控措施上做出相应的调整。针对乙类传染病，对传染源和密切接触者一般不再进行严格的隔离管理，因此，在防控措施调整初期可能会出现新冠病毒感染病例增加，继而引发药品供应不足、公众恐慌等现象，为此，我们积极针对这些风险准备应对方案，保障调整的平稳过渡。

当前，我们需将工作重心从防控感染转到医疗救治上来，工作目标是保健康、防重症，确保防控措施调整转段平稳有序。特别需要关注老年人、有基础性疾病人群等重症高风险人群的疫苗接种、个人防护和感染后的及时救治，最大限度减少重症和病亡。

为有效防范风险，有必要采取如下措施：一是加强疫苗接种，特别是老年人、慢性病患者等人群的接种。二是加强药品供应保障。三是通过在线健康咨询、合理用药科普等，鼓励具备居家隔离条件的无症状感染者和轻型病例优先选择居家隔离治疗。四是完善医疗机构分级诊疗机制，优化配置医疗资源，加强基层诊疗能力建设，统筹新冠病毒感染者的救治和日常医疗服务保障工作，尽最大可能不影响正常医疗服务。五是做好风险沟通，面向公众加强宣传倡导。围绕健康监测、个人防护、居家合理用药、垃圾弃置等方面给出建议，帮助公众了解如何用药、何时就医以及去哪里就医等具体问题，促成公众理性和以平常心应对新冠疫情。六是关心关爱医务人员、维持社会经济日常运行的人员，合理安排工作。七是加强病毒变异、疾病严重性、医疗资源使用情况的监测，尽量避免发生医疗资源挤兑。

问：当前，病毒变异还存在很多不确定性。政策调整之后，是否意味着我国完全回到了疫情前的状态？

答：从“乙类甲管”调整为“乙类乙管”是基于奥密克戎变异株传播力和致病力的特性，感染后引起重症、死亡等情况，以及国际上疫情形势变化作出的决定，是为了更好地适应疫情防控的新形势和新冠病毒变异株的新特点，高效地利用防控资源，更好地统筹疫情防控和经济社会发展，更好地保障正常的生产生活，最大限度地减少疫情对经济社会发展的影响。

当前，新冠疫情仍在全球持续流行。国内疫情总体处于快速上升阶段，受各地人群流动性、人口密度、人群免疫水平等的差异，各地迎来疫情流行高峰时间会有所差别，未来一段时间各地将陆续面临疫情流行的压力。一方面，政府部门、卫生健康系统等将会按照法律规定和职责要求，继续做好相关的防控和救治工作，千方百计地降低重症、减少病亡，维护人民健康；另一方面，特别需要公众做好个人防护，继续配合落实相关防控措施，减少流动和聚集，降低短期内流行高峰带来的对医疗资源的冲击。

问：为什么说我们已经具备了调整为“乙类乙管”的基本条件？

答：将新冠病毒感染从“乙类甲管”调整为“乙类乙管”，是聚集专家的智慧、借鉴国内外经验、综合考虑各方面因素作出的决策。应该说，当前人类对新冠病毒和疾病的认识进一步加深，疾病的危害性下降，有效的疫苗和药物供给，以及应急处置能力的提升等，都为这次调整创造了条件。近三年的抗疫工作，也为调整奠定了坚实的基础。

一是新冠病毒奥密克戎变异株致病性明显减弱。国际和国内监测数据证实，奥密克戎变异株的致病力和毒力相比原始株和其他关切变异株显著减弱。

二是新冠病毒疫苗接种得到普及。截至目前，全国累计报告接种新冠病毒疫苗34亿多剂次，覆盖人数和全程接种人数分别占全国总人口的92%以上和90%以上。

三是医疗救治能力得到提升。通过完善分级诊疗救治体系，加强基层医疗卫生机构能力，增设发热门诊，增加定点医院重症病床、ICU以及相关救治设备与物资，统筹实现新冠病毒感染者的救治和日常医疗服务保障。

四是我国已具备包括中药、西药在内的抗新冠病毒药物生产和供给能力。

五是人民群众健康意识、健康素养进一步提升，自我保护能力逐渐提高。随着《新冠病毒感染者居家治疗指南》的发布、居家治疗常用药的普及，在医务人员指导下，无症状感染者和轻型病例可居家进行健康监测和对症处置。

政策调整后，我们要克服麻痹思想，特别需要关注病毒变异监测、医疗资源使用情况监测，切实做好保障健康、降低重症、减少死亡等工作。

【紧接第1版】切实保障人民群众生命安全和身体健康。

国务院总理李克强作出批示指出，爱国卫生运动70年来，开展了卓有成效的群众性卫生活动，为保障人民健康发挥了重要作用，是一项重大惠民工程。要以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，贯彻党中央、国务院决策部署，坚持预防为主，创新机制和工作方式，深入推进城乡环境卫生治理，扎实开展健康教育和促进，为健康中国建设作出新贡献。当前新冠疫情防控优化调整措施在有序推进落实，要发挥优势，调动各方面科学防控积极性。各级政府要进一步加大工作力度，切实保障群众就医和防疫用品需求，守护人民生命安全和身体健康。

爱国卫生运动是我们党把群众路线运用于卫生防病工作的成功实践。70年来，爱国卫生运动始终坚持党委领导、政府主导、多部门协作、全社会参与，坚持“大卫生、大健康”理念，突出源头治理，取得明显成效。