

会不会造成疫情难控制？ 是否意味着不久会全面放开？ 未来的核酸检测应该怎么做？

权威回应

20条优化措施调整看点

11月12日下午，国务院联防联控机制召开新闻发布会，交通运输部、商务部、国家疾控局、中国疾控中心相关司局负责人和有关专家出席，就二十条优化调整疫情防控措施回应大家关切的问题。

为什么说优化调整不意味着放松？

国家卫生健康委副主任雷海潮：不断优化疫情防控举措，不是放松疫情防控工作，而是强调更加科学精准，强调更加与时俱进，根据病毒的演进变化趋势，还有实际防控能力的改善和提升，以及积累的临床治疗经验和认识，来优化和调整疫情防控措施。

基于我国人口规模巨大，特别是脆弱人群数量比较多，尤其是老年人口占比大，而且医疗卫生资源总量相对不足，在地区之间、城乡之间分布也不够均衡，优化之后的举措能够明显缓解各地疫情处置当中遇到的一些瓶颈和障碍的问题，如隔离资源相对紧张，隔离房间不足。

另外，流调方面压力非常大，流调人员相对不足，这次取消了对密接的密接的判定，这在一定程度上可以更好地集中流行病学调查人员的精力和时间，把风险地区和密接人员的有关调查和风险管控工作做得更好，平衡好疫情防控和经济社会发展间的关系。调整和优化是基于科学的认识，不是放松，更不是“躺平”，而是要更精准科学地做好疫情防控和处置工作。

调整优化是否会造成疫情更难控制？

雷海潮：新冠疫情发生以来，我国持续跟进全球疫情态势和病毒变异特征，结合防控举措的实施效果进行动态评估。有关专家在这方面做了大量卓有成效的研究工作。

每一次对防控措施的优化调整都是十分审慎的，也是经过专家科学论证的，确保积极稳妥、风险可控。

隔离期调整变化有什么根据？

国家疾控局副局长常继乐：二十条是在第九版基础上做的优化调整。第九版防控方案是今年6月28日正式发布，实际上是在今年3月份就开始有了雏形，4月5日到5月5日在全国7个城市进行试点，当时在我们国家流行主要毒株是奥密克戎BA.1和BA.2，试点结果是这样的情况，密切接触者阳性感染者末次暴露后，5天内检出阳性的比例是89.1%，7天是97.3%。所以九版是“7+3”。

6月28日发布以后，7月份和8月份又进行了方案评估，当时我们国家的主要流行株是奥密克戎BA.5和BA.5.2、BA.2.76。评估发现，密切接触者3天内检出阳性比例是81.4%，4天达到90.1%，5天达到94.5%，7天达到99.7%。根据这些结果，将隔离期限进一步优化到“5+3”。

从第一版到现在的优化版，从14天变成“14+7”，后来是“7+3”，现在是“5+3”，听起来比之外少了2天集中隔离，这2天可以省出约30%的集中隔离资源。同时，因为奥密克戎的最长潜伏期是8天，所以我们采用的是“5+3”。

为什么次密接不再判定了？

常继乐：评估发现，次密接的阳性检出率很低，大概是3.1/10万，也就是10万人里有3个人。通过及时判定并且管控密切接触者，能够降低次密接的阳性率。次密接不去管、不去判，可节约很多服务保障资源。出台公共政策要两害相权取其轻，所以不再判定次密接。

取消中风险区的判定也是大家关注的重点之一。从武汉发生疫情以来，风险区划定一直在调整，比如原来叫封控区、管

控区、防范区，在第八版时叫高风险、中风险、低风险区，第九版就统一成高风险、中风险、低风险区。经过第九版的实践应用及七八月份的评估，发现中风险区阳性检出率为3/10万。有风险，但是不大。中风险区划了以后，管控的人员较多，也消耗防疫人员。这种情况下，也是两害相权取其轻，决定取消中风险区。

闭环管理作业的高风险人员从原来的7天集中隔离或居家隔离7天，改成

5天居家健康监测，这也是经过实践和评估后有了调整，如果严格执行闭环管理措施，这些人的阳性感染率只有1.6/10万，这种情况下可以调整成5天居家健康监测。

这些调整要求在防控工作中要更科学、更规范、更快速地开展防控，把该管住的重点风险要管住，该落实的落到实处，该取消的也坚决取消，充分利用好现有的资源提高防控效率，更好地统筹疫情防控和经济社会发展。

如何避免形式主义过度防控？

雷海潮：将通过一系列的举措推动二十条优化措施落地见效，有这么几个方面考虑：

一是要加强各级党政干部的政策解读和培训工

作。领导干部要先学一步、要带头掌握。

二是要加强对各级工作人员培训和指导。

三是要进一步加强群众的宣传工作，只有群

众参与到疫情防控工作中，才能凝聚磅礴力量。

四是要加强对于“一刀切”和“层层加码”问题的整治力度。对于典型事件要曝光。

隔离调整意味着集中隔离必要性降低？

中国疾控中心传防处研究员王丽萍：对新冠病毒感染者的密接人员实施集中隔离措施对于切断传染病传播途径非常重要的环节，在近三年抗疫实践中发挥了非常重要的作用。这次二十条优化措施

对于密接、高风险区溢出的人员，以及结束闭环作业的高风险岗位从业人员，缩短了集中隔离期限，或者由之前的集中隔离调整为居家隔离或者健康监测，这样的调整是基于对病毒新的特点及前期边防

控、边研究、边总结、边优化的实践，并不是说集中隔离作用必要性在降低。

未来随着病毒不断变异，以及整个国内外疫情形势变化，不排除再对我国隔离措施进行进一步的优化调整。

纠正“层层加码”“一刀切”有何政策举措？

交通运输部运输服务司副司长韩敬华：坚决纠正“层层加码”“一刀切”行为，最大限度减少疫情对经济社会发展的影响。

一是加强统筹部署，明确科学精准管控要求。认真落实优化防控工作二十条措施，督促各地实施精准通行管控政策，切实做到“五个严禁”：严禁擅自关停关闭交通物流基础设施和限制运输服务；严

禁以车籍地、户籍地为依据，或有涉疫地区行程为由限制货车通行；严禁“一刀切”限制封闭区域末端配送，切实打通配送“最后一米”；严禁实施“静默”或封控管理的城市一律限制货车进出，要采取有效措施保障重点生产生活物资运输、重要物流枢纽集疏运等货车车辆顺畅通行；严禁以等待核酸检测结果为由限制货车通行，严格

落实“即采即走即追”要求。

二是加强督办转办，推动问题立行立改。对于过度通行管控问题反复出现、督办转办问题解决不及时不到位、货车司机投诉举报较为集中的，将加大通报、公开曝光力度，强化警示震慑效应。

三是加强值班值守，一事一协调切实解决问题。

在加强生活必需品供应保供方面有何具体措施？

商务部消费促进司副司长安宝军：落实国务院联防联控机制工作部署，全力保证了居民的生活物资需求。

一是进一步完善工作机制。指导各地设立市场保供工作专班，统筹协调米面油、肉蛋奶和蔬菜等生活必需品的生产供应；制定封闭小区配送、区域

联防联控等专门预案，解决居民生活问题。

二是维护保供主体有序运转。针对可能出现的涉疫情况，提前规划临时替代场所，一旦需要，能够迅速做到人员、设施、车辆、物资平稳转换。

三是强化物流配送保障。指导地方建立完善保供企业白名单制度，优先

保障名单内企业经营、车辆通行和人员到岗，也要为外地保供企业创造便利条件。在封控区域，合理设置物资接驳站、固定接收点，加强人员配备，保障末端配送力量充足。

四是做好区域联防联控。帮助组织货源，保障市场供应总量充足。

如何尽快遏制疫情蔓延态势？

王丽萍：坚决果断控制疫情有几个方面：

一是做好常态化监测预警，提升整个新冠疫情监测的敏感度，切实做到风险人员的早发现及早管控。

二是要完善当地的应急处置体系，一旦发生本土疫情以后，措施要果断、快速。

三是要做好储备，第九版防控方案及相关文件要求各地做到核酸检测力量、流调力量、隔离资源及对流动人员管理的“四个统筹”，有备才能做到无患。

最后，要持续打造强大的社区治理防线，将城市治理的工作重心下移到城乡社区。

如何保障隔离封控人员就医？

雷海潮：“疫情要防住”，老百姓日常的诊疗需要也要给予相应的安排。这个问题可以区分几类情况进行相应安排。

一是已经发生疫情的地方，比如小区、村庄，也就是有高风险疫情的地方，一定要建立在应急处置状态下的医疗服务运行相应的安排机制。

二是更加科学精准做好医疗机构本身疫情防控工作。

三是要对一些重点人群做出更加精细的安排。对于辖区内患有基础疾病的老年人群、孕妇，还有一些需要持续放化疗、透析的患者，都应该在常态化疫情防控条件下了解他们的状况。

四是进一步充实院前医疗急救力量。

不久的将来是否会全面放开？

雷海潮：我们国家在应对新冠肺炎疫情过程中一直强调要加强能力建设，要加强各方面的资源储备，包括人力、床位、药物、疫苗，这是一个综合性的防控安排，目的就是统筹好疫情防控和日常医疗服务保障之间的关系。另外，在定点医院、亚定点医院和方舱医院的建设方面也提出了一系列设置要求。

无论是应对传染病还是其他自然灾害带来的次生健康问题，包括应对突发公共卫生事件，都需要做好医疗资源应对方面的能力储备。要进一步提升在重大疫情方面的早期预警能力、风险研判能力、流行病学调查能力，当然也要重视临床医疗救治，尤其是重症救治。

纠正“一天两检”是否和常态化核酸检测要求冲突？

王丽萍：作为新冠疫情处置的第一个关键要素，监测预警是非常重要的。第九版防控方案明确了常态化核酸检测的要求，要开展人、物、环境多渠道的监测预警，这里包括医疗机构就诊人群的监测、风险职业人群的监测、重点机构和场所人群的监测、社区管理人群的监测，以及集中隔离场所和医疗机构和进口物品、环境、药品、病毒基因等8个方面的监测。

这次20条优化措施中专门强调，没有发生疫情的地区要严格按照第九版防控方案确定的范围，对于风险岗位和重点人员进行核酸检测，不得随意扩大核酸检测范围，这两者是完全一致的要求。

据国家卫健委官网