

国务院联防联控机制就落细落实防控措施答记者问

持续加大对核酸检测机构监管力度

11月29日下午,国务院联防联控机制召开新闻发布会,围绕“落细落实防控措施,有效抓好疫情处置”回答记者提问,国家卫生健康委、国家疾控局相关司局负责同志和中国疾控中心专家出席发布会。对于核酸机构监管、整治“层层加码”等问题,发布会上都进行了回应。

封控管理 要快封快解、应解尽解

据人民日报客户端消息,国家卫健委发言人米锋表示,当前,各地正在抓实抓细做好疫情防控。要根据检测、流调结果做好风险研判,精准判定风险区域。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;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;要持续整治层层加码,对群众的合理诉求要及时回应和解决。

符合解封条件的 高风险区要及时解封

中国疾控中心传防处研究员常昭瑞介绍,根据二十条优化措施要求,原则上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,不

得随意扩大范围。高风险区所在的县(市、区、旗)的其他地区划定为低风险区。在高风险区连续五天没有新增感染者,且第五天风险区域内所有人员完成一次核酸检测,检测结果均为阴性以后降为低风险区,符合解封条件的高风险区要及时解封。

整治“层层加码”问题: 各地已成立工作专班, 联防联控机制每天调度

国家疾控局监督一司司长程有全表示,当前全国疫情总体呈较快发展态势,疫情波及面广。近期,群众反映的问题主要不是针对疫情防控本身,而是集中在防控措施简单化、层层加码、“一刀切”、忽视群众诉求等方面,有的地方随意扩大管控区域和人员范围、一封了之,有的封控后长时间不解封,有的地方未经批准,动不动就“静默”。当前,各地已经成立了整治层层加码工作专班,联防联控机制综合组每天都在进行调度,对于各地

网民、群众反映的各种问题,进行积极有效的回应,并转交给有关地方予以推动解决。

持续加大 对核酸检测机构监管力度

国家卫生健康委医疗应急司司长郭燕红说:“我们注意到,有的地方尝试以不同的形式开展核酸自采工作,但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。”

郭燕红表示,对于核酸检测工作,历来严格检测资质的准入和质量控制,不断优化技术规范,同时重点加强对检测机构,包括第三方检测机构的监管。今年以来,北京、安徽合肥、河北石家庄、河南许昌、内蒙古等地卫生健康行政部门都在监管中发现检测机构存在一些违法违规的问题,而且都进行了严肃处理,有的违法机构和个人还被追究了刑事责任。下一步,我们将

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。

三类人群感染新冠病毒 更易引发重症

郭燕红表示,从新冠肺炎临床医疗救治实践来看,有重症倾向的包括几个方面人群:

第一是老年人。60岁以上的老年人是感染新冠病毒后引发重症的危险人群,而80岁以上高龄人群更是重症的高危人群。因此,我们有老人的家庭、养老机构都要特别防范感染风险,发生疫情的时候,养老机构要采取有效措施以防老年人被感染。同时,老年人更要做好戴口罩、勤洗手、不聚集这些个人防护的基本措施。

第二是有基础性疾病患者。在临床中,有基础病特别是合并心脑血管疾病、呼吸系统疾病、肿瘤、慢性肾功能衰竭等基础疾病的人群,感染新冠病毒引发重症的风险更高。这也提示我们,

在治疗新冠肺炎的同时,要特别重视基础疾病的治疗。

第三是未接种疫苗的人群。接种疫苗可有效降低重症和死亡的风险,建议没有禁忌症、符合接种条件的人群,尤其是老年人尽快接种新冠疫苗,符合加强接种条件的尽快加强接种。

下一步,将进一步加大定点医院的建设,特别是加强综合救治能力和多学科诊疗,提升基础疾病的治疗和护理水平,提高重症救治能力。

在有效防止疫情外溢的 前提下稳妥安排人员疏散

当疫情发生地滞留人员较多时,发生地要专门制定疏散方案,加强与目的地信息沟通和协作配合,在有效防止疫情外溢的前提下稳妥安排人员疏散。目的地要增强大局意识,不得拒绝接受滞留人员返回,并按照要求落实好返回人员的防控措施,既要避免疫情外溢,也不得加码管控。 **本报综合**

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

新华社北京11月29日电 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。

1. 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,核酸检测并不是越多越好。

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,省会城市和千万级人口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。

2. 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。

3. 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。

其中原则上将感染者居住地,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。

新华时评

“精准免检”也是精准防控

11月27日晚至28日晨,广州多区发布关于核酸检测的最新通告,其中越秀区、荔湾区等地的公告中均表示,长期居家老人、每日网课学生、居家办公者等无社会面活动的人员,如果没有外出需求,可以不参加全员核酸筛查或核酸检测“应检尽检”,减少人群聚集感染的风险。重庆等地也表示,“无疫小区”“无疫社区”不需参加近期三轮全员核酸检测。这些精准免检举措,得到老百姓的

点赞。

核酸检测是尽早发现感染者,及早隔离传染源、控制疫情传播的有效途径。另一方面,核酸检测组织不当也可能带来人员聚集,一些地方公布的涉疫场所涉及到核酸检测点。因此,在科学评估效果的基础上,有针对性地部分群体“精准免检”,不仅可以减少传播风险,还能有效节约资源。

民有所呼,政有所应。对一些长期居家、行动不便的老

人与在网上网课的学生来说,过高频次参加核酸检测既会造成不便,也没必要,更会浪费核酸检测资源。如果没有社会面活动,同时周围又没有感染者和密接者,他们感染新冠病毒的风险并不高。“精准免检”是对这部分人群更好的保护,也有利于集中精力用于真正风险人群的筛查。

因地制宜、科学精准开展防控工作,是中央的明确要求。各地防控工作中结合地方实际

情况并经科学研判,免除部分低风险人群参与全员核酸检测要求,是降低疫情防控对人民群众生活影响、落实中央精准防控要求的重要举措。

“精准免检”的目标,是实现更好的精准防控。当然,任何措施都还有待观察,也应该是动态调整、不断完善的。在相关人群具体标准如何界定、后续配套措施能否及时跟上等方面,都需要把工作做得更实一些,更细一些。 **新华社广州11月28日电**

国务院联防联控机制: 加快提升80岁以上 人群新冠疫苗接种率

本报综合消息 据国家卫健委网站消息,国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制综合组29日发布《加强老年人新冠病毒疫苗接种工作方案》(以下简称《工作方案》),其中明确,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。

《工作方案》要求,加强免疫疫苗选择和时间间隔:

——疫苗组合。所有已获批开展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款已获批附条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。

《工作方案》要求,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,提供上门服务。