

3月1日到21日,全国累计报告本土感染者超过4.1万例,波及28个省份 疫情最吃劲时精准防控如何做? 国务院联防联控机制回应防疫焦点问题

聚焦疫情防控

3月1日到21日,全国累计报告本土感染者超过4.1万例,波及28个省份。疫情防控进入最吃劲的关键时期,如何从严从实落实精准防控?国务院联防联控机制22日举行新闻发布会,回应防疫焦点问题。

目前全国疫情处于高位 疫情防控正值最吃劲的关键时期

“当前正是疫情防控最吃劲的关键时期。”国家卫生健康委新闻发言人米锋介绍,全国新增本土感染者仍在快速增加,疫情防控形势依然严峻复杂,要坚决采取果断措施,尽快遏制疫情扩散蔓延势头。

国家卫生健康委疾控局副局长雷正龙介绍,目前全国疫情处于高位,疫情防控呈现出复杂性、艰巨性、反复性特征。

其中,吉林省疫情处于高位发展阶段。自3月14日以来,吉林省连续8天每日新增感染人数超过1000例,疫情主要集中在吉林市和长春市,两市社会面传播风险仍然存在。

“从全球来看,新冠肺炎疫情仍处在大流行期,我国外防输入的压力依然存在。”国家卫生健康委疫情应对处置工作领导小组专家组组长梁万年说,近期国内本土疫情呈现点多、面广、频发态势,内防扩散也是重要任务。

3月21日,国务院联防联控机制派出督察组赴10个省份开展督查工作,以问题为导向督促整改落实。同时,国务院联防联控机制综合组派驻各省工作组继续指导疫情发生地区防疫工作,尽快阻断社区传播。

梁万年表示,我们国家具备动态清零的基础和条件,面对疫情输入压力和内部扩散的复杂、反复、严峻形势,应该

- ▶ 全国新增本土感染者仍在快速增加,疫情防控形势依然严峻复杂,要坚决采取果断措施,尽快遏制疫情扩散蔓延势头。
- ▶ 为更好指导各地建设方舱医院,国务院联防联控机制综合组印发了方舱医院设置管理规范,要求保证每个省份至少有2至3家方舱医院。
- ▶ 由于疫情形势的不断变化,社区防控出现一些漏洞,主要表现在:思想认识麻痹大意;防控措施落实不太到位;社区管控和干预措施实施不够精准,往往是“一刀切”,或是“大水漫灌”。



近日,位于吉林省长春市宽城区的兴隆山保税区方舱隔离点正加紧建设,预计可于3月23日具备交付条件。
新华社发

坚持“动态清零”的总方针不动摇。

多措并举提升防控精准性 鼓励各地因地制宜采取精准防控措施

发布《区域新型冠状病毒核酸检测组织实施指南(第三版)》,采取“抗原+核酸检测”策略,指导各地建好方舱医院……国务院联防联控机制多措并举,进一步提升本轮疫情防控精准性、有效性。“精准最核心的精髓是四个字:快

速、有效。”梁万年表示,要鼓励各地因地制宜采取精准防控措施,以最小成本换取疫情防控最大的社会和经济效益。

在22日发布的新版核酸检测组织实施指南中,核酸检测范围由“全员”变“区域”,要求疫情发生后所在的设区市,包括城区常住人口1000万以上的超大城市,应当在24小时内完成划定范围的区域核酸检测任务,区域大小由疫情防控需要决定。

近期,吉林采用“抗原+核酸检测”措施,取得较好经验。梁万年介绍,核酸检测、抗原检测的联合使用,使检测能力更强、检测范围更广、发现可疑感染者的速度更快。他强调,抗原检测阳性并不能确诊感染者,需要核酸检测复核。

为更好指导各地建设方舱医院,国务院联防联控机制综合组印发了方舱医院设置管理规范,要求保证每个省份至少有2至3家方舱医院。

“现在在全国已经建成或正在建设的方舱医院有33家,分布在12个省份的19个地市,床位总计3.5万张。”国家卫生健康委医政医管局局长焦雅辉介绍,已建成的方舱医院正发挥快速收治无症状感染者和轻型患者的作用。

社区防控出现一些漏洞 守牢疫情防控的“前沿阵地”

社区防控是疫情防控的基础和“前沿阵地”。

梁万年介绍,疫情发生两年多来,社区防控起到了重要作用,但也要看到,由于疫情形势的不断变化,社区防控也出现一些漏洞。这些漏洞主要表现在:思想认识麻痹大意;防控措施落实不太到位;社区管控和干预措施实施不够精准,往往是“一刀切”,或是“大水漫灌”。

“社区在执行防疫过程中,要特别强调有温度,要想方设法为老百姓排忧解难。”梁万年表示,要真正提高对社区防控重要性的认识,压实社区层面的责任,加强防疫措施、政策宣讲和社区防控人员培训。

梁万年表示,面对复杂严峻的疫情形势,公众也要克服侥幸心理和麻痹情绪,避免出现低估奥密克戎危害等认知误区。

积极接种新冠病毒疫苗是个人防护的有效途径。数据显示,截至3月21日,我国完成疫苗全程接种总人数已超12.4亿人,占全国总人口的87.98%。

据新华社

焦点关注

新版核酸检测指南公布 今后还会有大规模的全员检测吗?

国家卫生健康委3月22日公布《区域新型冠状病毒核酸检测组织实施指南(第三版)》,将第二版指南中的“全员”修改为“区域”,区域大小由疫情防控需要决定;强调核酸检测应该目标明确、有的放矢,不能搞“一刀切”;明确推进“抗原筛查、核酸诊断”的监测模式……

新版核酸检测指南,有哪些看点?

关注1

新版指南主要修订了哪些内容?

一是强调科学精准,对划定的区域进行核酸检测。将第二版指南中的“全员”修改为“区域”,区域大小由疫情防控需要决定;二是进一步明确完成时限要求。规定了划定范围的核酸检测应当在24小时内完成;三是增设若干工作专班。根据区域核酸检测涉及各环节、

各部门,指导地方成立数据统计专班、采检匹配专班等9个工作专班,规定了专班职责;四是提供检测力量测算依据。对各地在24小时内完成核酸检测所需的采样人员数、核酸检测能力,给出了明确测算指导;五是精简检测技术性要求。结合第三版指南应用范围和实际操作需求,《医疗机构新型冠状病毒核酸检测工作手册(试行)》等技术文件中已有的要求,不在文中表述,而是对采样的组织、转运、检测、结果处置等管理性要求进一步突出和明确。

关注2

指南中的“区域”具体指什么?

“区域”包含封控区、管控区、防范区。区域可能小到一个楼栋,也可能大到全市范围,具体要由当地疫情防控指

挥部在科学研判的基础上,根据疫情防控的实际需要研究确定,并动态调整。

关注3

强调精准划定检测范围的考虑是什么?

提高科学精准防控水平,这一点对于核酸检测来说至关重要。核酸检测应该目标明确、有的放矢,不能搞“一刀切”,有效利用宝贵的核酸检测资源。因此,第三版指南强调了要做好精准快速的流调排查、严格的社区管控,经过科学研判之后,划定需要检测的范围。核酸检测的范围大小,与其风险来源是否清晰直接相关,也与流调溯源是否精准、感染者分布是否广泛、隔离管控措施是否落实等多个因素有关。是否需要进行大规模的全员核酸

检测,取决于科学研判,服务于疫情防控的需要。

关注4

开展区域性的核酸检测有哪些值得注意的重点环节?

开展区域核酸检测首先需要当地党委、政府有强大的组织动员和部署落实能力,各部门之间做到高效的协同合作,因此对“组织管理”部分进行重点要求。除此之外,当地对区域内核酸检测能力要有充分了解和准备,社区采样的组织有序、采样检测信息化管理、采样操作的准确以及避免采样时可能的交叉感染、采送检的匹配、核酸检测的准确性以及每一轮检测后的科学研判等,都是必须注意的关键环节。
据新华网