

國家衛健委：保障優化防控「二十條」落實 跨省落地核檢仍必要 內地反對「一封了之」「一放了之」

穩步復常

香港文匯報訊（記者 劉凝哲 北京報導）內地優化防控「二十條」措施出台後，各地落實核酸檢測實施細則不盡相同，引發不少公眾困擾。針對人員跨區域流動的「落地檢」，即抵達目的地後的核酸檢測安排問題，中國疾控中心研究員王麗萍表示，此舉可有效防範流動人員在旅途轉轉中可能被感染等諸多不確定風險，對現階段疫情防控非常必要。國家衛健委新聞發言人米鋒表示，要保障「二十條」措施不折不扣落地落實，堅決反對「一封了之」和「一放了之」兩種傾向。

國務院聯防聯控機制當日召開新聞發布會，介紹不折不扣、科學精準落實疫情防控優化措施有關情況，回應輿情關注的熱點問題。

國家衛健委新聞發言人米鋒表示，「二十條」措施發布以來，各地正迅速貫徹落實，細化執行方案，在隔離轉運、核酸檢測、人員流動、醫療服務等方面採取更為精準的措施。一些地方在及時糾正與第九版方案和「二十條」措施不相符的做法，進一步提高疫情防控的科學性、精準性、有效性。他強調，要堅決反對兩種傾向，既要持續整治層層加碼，防止「一封了之」，又要反對不負責任的態度，防止「一放了之」，保障好「二十條」措施不折不扣落地落實，保障好人民群眾生命安全和身體健康。

明確密接人員才會集中隔離

有記者提問，在上次新聞發布會中提到了不再判定密接的密接，是否意味著今後內地發生聚集性疫情，只有密接人員會進行集中隔離？也有不少人心存擔心，取消對於次密接的這種集中封控，是否會帶來疫情防線的漏洞，造成隱匿性風險的進一步加大，從而難以控制？

國家疾控局副局長、中國工程院院士沈洪兵肯定地表示，今後在內地發生聚集性疫情的時候，密接人員才會集中隔離。

他指出，取消對密接的密接的判定和管理，是基於感染風險大小提出的更加科學精準的防控措施，對這類人群不再集中隔離，是為了更加有效地利用流調、隔離等防控資源和服務保障資源。「當前，個別地方出現將密接的密接直接判定為密接，進行提級管控的情況，我認為是不必要的。」

「二十條」措施實施後，內地各地對核酸檢測的規定並不相同，有的地方民眾苦於一

輪又一輪的全員核酸，也有的地方減少核檢點，人們不得不排隊數小時檢測。

無社區傳播風險不全員核檢

沈洪兵表示，對於未發生疫情的地方，主要落實對風險人員的檢測要求，不能隨意不檢、漏檢，也不能擅自擴大檢測範圍。對於本土疫情發生的區域，如果只是零星感染者、傳播鏈條清晰，一般不按行政區域進行全員檢測；當疫情存在擴散風險，區域可每日開展一次全員核酸檢測，連續3次沒有社會面感染者後，間隔3天再開展一次全員檢測，無社會面感染者即可停止全員核檢。

旅行社出入境團隊遊暫停

11月15日，文旅部印發通知，提出科學精準做好文化和旅遊行業防控的政策。對此，文化和旅遊部市場管理司副司長李曉勇表示，根據最新的風險區劃定管理辦法，跨省旅遊經營活動不再與風險區實施聯動管理。同時，對核酸證明和「落地檢」提出要求，根據國務院聯防聯控機制綜合組要求，跨省遊客需憑48小時內核酸檢測陰性證明乘坐跨省交通工具，並對跨省流動人員開展「落地檢」，旅行社要積極引導遊客主動進行核酸檢測，推動防控关口前移。此外，明確繼續暫停旅行社和在線旅遊企業經營入境團隊旅遊及「機票+酒店」業務，暫不恢復陸地邊境口岸城市團隊旅遊業務。

3歲以下嬰幼兒免查核酸證明

沈洪兵也表示，為有效防範疫情擴散蔓延，入住賓館酒店和進入旅遊景區人員需要查驗健康碼和72小時內核酸檢測陰性證明。3歲以下嬰幼兒等特殊人群可免予查驗核酸檢測陰性證明。



「二十條」措施提出，本土疫情存在擴散風險的區域，可每日開展一次全員核酸檢測。圖為17日，廣州再次開展大規模核酸篩查，以通過快檢快篩，降低新增病例數量。圖為17日，廣州再次開展大規模核酸篩查，以通過快檢快篩，降低新增病例數量。香港文匯報記者敬敏輝攝

這些調整要求我們在防控工作中要更科學、更規範、更快速地開展流調和風險研判，該管住的重點風險要管住，該落實的防控措施要落到實處，該取消的要堅決取消，把有限的防控資源用在最重要的防控工作上，最大程度地保護人民生命安全和身體健康，最大限度地降低對人民群眾正常生產生活秩序的影響。

——國家疾控局副局長、中國工程院院士沈洪兵談取消「密接的密接」判定等優化調整對防控工作提出了更高要求

官方回應「二十條」規定推進中輿情關注熱點

- 1. 「二十條」規定：不再判定次密接。推進中出現的主要問題：**部分地區將次密接判定為密接提級管控。

聯防聯控回應：取消對次密接的判定和管理，是基於感染風險大小提出的更加科學精準的防控措施，沒有必要提級管控。
- 2. 「二十條」規定：將風險區由「高、中、低」三類調整為「高、低」兩類，取消中風險地區，最大限度減少封控人員。**

推進中出現的主要問題：不少地區「突然」解封，全面復工復學，反而讓一些公眾不敢走出家門。

聯防聯控回應：評估顯示，中風險區管控人員的數量比較大，後續陽性檢出率比較低，為盡可能地減少不必要的區域人員的管控，為更加科學精準地進行疫情防範，在「二十條」優化措施中取消中風險區的判定，並且更加科學精準地判定高風險區，以單元 and 樓棟進行判定。
- 3. 「二十條」規定：一般不按行政區域開展全員核酸檢測，只在感染來源和傳播鏈條不清、社區傳播時間較長等疫情底數不清時開展。**

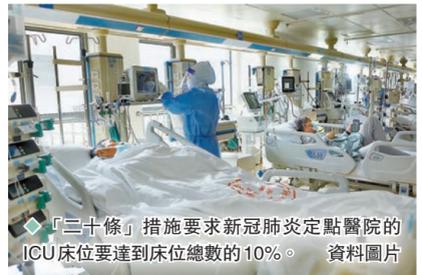
推進中出現的主要問題：多地撤銷核酸採樣點，有些改為單管收費採樣，有些免費採樣需要市民排隊數小時才能完成。

聯防聯控回應：核酸檢測既不能層層加碼，也不能隨意減碼。核酸檢測點布局是常態化疫情防範的安排，要實施網格化管理；根據不同人群需求，錯峰提供服務；針對人口密度較大、人口流量比較高的社區和場所，要通過增設採樣點位、增加採樣人員等方式，擴大採樣服務的供給。

整理：香港文匯報記者 劉凝哲

定點醫院救治重症 ICU床位要達總數10%

香港文匯報訊（記者 劉凝哲 北京報導）「二十條」措施中關於加強醫療能力建設和新冠肺炎分級分類診療規定，受到輿論關注。國家衛健委



「二十條」措施要求新冠肺炎定點醫院的ICU床位要達到床位總數的10%。資料圖片

醫療應急司司長郭燕紅17日表示，各地要指定綜合能力強、救治水平高的醫院作為定點醫院。定點醫院要根據當地的人口規模，配足配齊救治的床位，同時要加強建設ICU（重症監護室），要求ICU床位要達到床位總數的10%。

郭燕紅表示，抗擊新冠疫情和應對病毒變異，不能打無準備的仗，因此要加強醫療服務能力建設和救治資源準備。她強調，要通過定點醫院的建設和提高救治能力，來滿足普通型重症、危重症和有高風險因素等患者的救治，最大限度保障患者的救治水平和質量。

方艙收輕症 減佔醫療資源

在方艙醫院建設方面，郭燕紅表示，要求依託現

有一些大型場館，如會展中心、體育場館等，提前做好方艙醫院的準備，一旦發生聚集性疫情，能夠使得方艙醫院在最短的時間內啟動並救治患者。進入方艙的主要是無症狀感染者，還有一些輕症感染者。建設方艙醫院是最大限度減少對日常醫療資源的佔用，統籌好新冠肺炎的救治工作與日常的醫療服務的保障工作。

設發熱門診 早發現早診斷

郭燕紅還強調，要持續加強發熱門診的建設，要求內地二級以上醫院設置發熱門診，而且要嚴格執行首診負責制，一旦發現可疑的患者要盡快甄別，若是陽性感染者，要迅速轉到定點醫院或者方艙醫院進行救治，真正實現早發現、早診斷、早報告、早治療。

廣州多區建方艙 擬增逾24萬床位

香港文匯報訊（記者 敬敏輝 廣州報導）廣州疫情仍未見拐點。香港文匯報記者從17日舉行的廣州市疫情防控發布會上獲悉，16日全天，廣州新增本土感染者達到8,761例，比前一個統計日多出2,465例，呈加速上升趨勢。當前，廣州疫情處置進入關鍵期，正着手增建方艙醫院。廣州市住建部門介紹，廣州正在海珠、南沙、增城、黃埔、天河、花都等區同時建設方艙醫院，加上隔離板房，計劃建設床位24.6萬床。

社會面感染量持續降低

據廣州市衛健委副主任、新聞發言人張屹介紹，新增感染者中，社會面發現16例，比前兩日有明顯減少趨勢，其餘在隔離觀察、高風險區篩查或閉環管理重點人員檢測中發現，顯示廣州社會面傳播風險持續降低。截至16日，全市在院確診病例6,006例，前期診斷的普通型病例中有1例轉為重症、1例轉為危重症，

兩人分別62歲和82歲，均是伴有各種嚴重基礎疾病的老年人。經廣州醫科大學附屬市八醫院積極治療，目前病情基本穩定。

海珠區延長強化防控

廣州新增感染者中，97%以上集中在海珠區，顯示海珠區新增個案在高速增長。廣州市海珠區副區長張永良表示，感染者主要集中在高風險區和臨時管控區，其他區域仍有散發個案，社區傳播風險尚未完全阻斷。經綜合研判，發布了《延續強化疫情防控措施的通告》，將實施時間延續至11月19日24時。

張永良表示，防控措施延續期間，海珠區重點做好以下幾方面工作，一是加快核酸檢測篩查；二是細化轉運隔離；三是做好心理疏導。在細化轉運隔離方面，採取「一片區一方案、一網格一策略」，科學評估每個網格的風險程度，落實應轉盡轉、應轉快轉，分門別類、輕重緩急有序轉運，目前已轉運9.53萬

人。對老人、孕婦、兒童等特殊人群優先轉運，第一時間呼車，落實床位。

廣州市住房和城鄉建設局副局長王保森介紹，截至11月17日12時，共規劃建設方艙醫院床位和隔離板

房床位246,407床。其中，方艙床位計劃數114,392床，隔離板房床位計劃數132,015床。此外，緊急統籌白雲、花都、番禺、黃埔、從化、增城6區3,814畝用地，規劃建設隔離房4萬間16萬個床位。



廣州疫情處置進入關鍵期，多地正着手增建方艙醫院。圖為建設中的南沙健康驛站。中新社