

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

中國反對「一封了之」「一放了之」

穩步復常

香港文匯報訊（記者 劉凝哲 北京報道）中國優化防控「二十條」措施出臺後，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。中國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。

中國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，是否意味着今後中國發生聚集性疫情，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，今後在中國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，我認為是沒有必要的。」

「二十條」措施實施後，中國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，一般不按照行政區域進行全員核檢；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天再開展一次全員核檢，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游行業防控的政策。對此，文化和旅游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」提出新要求，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，推動防控關口前移。

此外，明確繼續暫停旅行社和在線旅遊企業經營出入境團隊旅遊及「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于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。香港文匯報記者敖敏輝攝

“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，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众正常生活秩序的影響。”

——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

定點醫院救治重症 ICU床位要達總數10%



◆「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

香港文匯報訊（記者 劉凝哲 北京報道）「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。中國國家衛健委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 減估醫療資源

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收治患者。進入方艙的主要是無症狀感染者，還有一些輕症感

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。

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，最大限度減少管控人員。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控，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，以單元或樓棟進行判定。

3.「二十條」規定：一般不按照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控的安排，要實施網絡化管理；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

廣州多區建方艙 擬增逾24萬床位

香港文匯報訊（記者 敖敏輝 廣州報道）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、高風險區篩查或環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，均是伴有多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

