# 关于近期疫情态势、低风险区定义……权威回应！

国务院联防联控机制于11月22日召开新闻发布会，介绍不折不扣落实疫情防控优化措施、全力抓好当前疫情处置工作。一起来看——

**坚持第九版防控方案和二十条措施不动摇、不走样**

近期，全国本土疫情呈现传播范围广、传播链条多、疫情波及面扩大的严峻复杂态势。

要坚定不移坚持人民至上、生命至上，坚定不移坚持“外防输入、内防反弹”总策略，坚定不移坚持“动态清零”总方针，**坚决克服麻痹松懈心理、等待观望心态，坚持第九版防控方案和二十条措施不动摇、不走样，立足于防、立足于早、立足于快**，科学精准做好疫情防控各项工作。

发生疫情的地区要以快制快开展疫情处置，准确划分风险区域，有序组织核酸检测，有效管控风险人群，严格规范隔离工作，确保属地、部门、单位、个人“四方责任”落实到位，尽快遏制疫情扩散蔓延。

要持续整治层层加码，**该管住的要坚决管住，该取消的要坚决取消，该落实的要落实到位**，保障好疫情处置期间群众的基本生活和就医需求。

**加大层层加码整治力度**

各地**进一步加大层层加码问题整治力度**，重点对**随意封校停课、停工停产、未经批准阻断交通、随意采取“静默”管理、随意封控、长时间不解封、随意停诊**等问题开展整治，畅通群众投诉举报渠道，及时解决群众投诉的急难愁盼问题，确保二十条优化措施落实到位、落地见效。

**当前我国本土疫情形势仍然严峻复杂，有的省份面临三年来最严峻复杂的局面**

当前我国本土疫情形势仍然严峻复杂，部分地区的疫情扩散速度加快，防控难度不断加大。近期疫情呈现以下特点：**一是新增感染者数量持续增加**。自11月1日以来，全国已经累计报告了25.3万例感染者，近一周平均每天报告2.22万例，较上一周增长了一倍。**二是疫情波及范围广、传播链复杂**。多数省份疫情持续发生，多个省份的疫情传播范围广、传播链条多，有的省份面临三年来最严峻复杂的局面。**三是人口密集城市成为疫情防控的重点地区**。像广州、重庆，由于人口规模大、人员流动性强、高校等重点场所集中、人员聚集性活动多，加剧了疫情传播扩散的风险和防控难度。

特别提醒大家的是，新冠肺炎是呼吸系统的疾病，新冠病毒主要通过呼吸道飞沫和密切接触等途径传播，因此，在我们的日常生活和工作中，大家都应该遵守防疫的基本准则，**勤洗手、佩戴口罩、保持社交距离、清洁消毒**等，做自己健康的第一责任人。

**重要救治科室要做到“非必要不封控”**

不能够以疫情防控为由对发生疫情风险的医疗机构一关了之、一封了之，**特别是像医疗机构的急诊、透析室、手术室、分娩室、重症监护室，这些重要的救治科室要做到“非必要不封控”**，要保障患者的救治。对疫情防控需要临时停诊的医疗机构的某些科室，要通过本地媒体以及医院微信公众号等平台向社会公布，要让老百姓知道相关的停诊信息，应该说知道得越及时越具体越好。对确需有风险要封控的医疗机构以及相关科室，要强化应急处置的机制，及时开展环境消杀、风险排查等工作，以最快的速度排除感染风险，能够做到快封快解，达到解封条件后也要及时向社会公布，恢复相应的诊疗服务。

**新增感染者中，为何社会面筛查占比较高？**

社会面的病例占比比较高，主要与两个方面原因有关：

**一是病毒特性**。新冠病毒持续演变，**奥密克戎变异株传播已经有一年多的时间**，也演变出了很多亚分支，**隐匿性更强，传播速度也更快**。如果我们的常态化监测预警措施落实不到位，往往发现疫情较晚，发现的时候就已经发生了广泛的社区传播，社会面感染者也多。

**二是对疫情的反应速度**。在疫情发现初期，**及时发现管控社会面的感染者、准确判定管控密切接触者、及时精确划定并公布风险区**，这些都是抢占疫情防控先机的关键。如果犹豫不决、错失疫情防控的关键期，后期社会面感染者会在短期内迅速增长，疫情防控的难度也将大大增加。

**高风险区的解除依据是什么？**

**高风险区连续5天没有发现新增感染者降为低风险区**，做这样的调整主要是基于第九版防控方案实践评估数据以及风险研判证据。也就是说，在核酸检测阳性人员及其密切接触者均能够快速隔离管控并及时转运的情况下，对于高风险区管控人员中连续5天没有发现新增感染者，表明**高风险区在社区的传播已经基本阻断**。为了尽可能减少不必要的区域人员管控，二十条优化措施由原来的7天**调整为5天**，以更好地统筹疫情防控和经济社会的发展。

**低风险区是什么概念？**

关于低风险区的概念，它指的是**高风险区所在的县（市、区、旗）除去高风险区以外的地区划定为低风险区**，对于低风险区我们实行**“个人防护、避免聚集”**的防控措施。低风险区的群众，要**减少外出、不聚集、外出时要做好防护**；主动配合区域风险人员排查、核酸检测等防疫工作；一旦出现发热、干咳、乏力、咽痛、味觉嗅觉减退、鼻塞、流涕、结膜炎、肌痛、腹泻，也就是老百姓常说的**“十大症状”**以后，要及时主动地前往医疗机构就诊，及时地排查病毒感染。同时，倡导低风险区群众**非必要不离开本区域**，如果确需离开，离开所在城市须持48小时核酸检测阴性证明。

**居家隔离和居家健康监测有什么区别？**

对于采取居家隔离和居家健康监测的人员有什么主要区别，**这两类人员感染风险大小是不同的**，所以**在整个管理要求上也是不一样的**。

首先是**居家隔离的人员**，这就要求**在隔离期间赋码，本人和共同居住人员严格做到不外出**，包括共同居住的人员，拒绝一切探访，期间核酸检测由社区组织采样人员上门采集。当然，在隔离期间因为就医等需要外出的时候，社区要安排专人专车，全程做好个人防护，落实闭环管理。

**居家健康监测的人员在管理期间非必要不外出**，如果确实因为有就医的需求需要外出的，这时候要做好个人防护，规范佩戴N95/KN95颗粒物防护口罩，避免乘坐公共交通工具，也不要前往人员密集的公共场所，但是有很大的一个不同，就是**不限制其共同居住人员的活动**。

**每10万人口的重症医疗床位不到4张，加强重症力量储备非常必要**

我们国家的医疗资源发展不均衡、不充分，特别是地区之间、城乡之间差异比较大；我们的医疗资源总体上相对不足，**每千人口医疗床位现在是6.7张，每10万人口的重症医疗床位才不到4张**。当前的奥密克戎变异株传染性强、传播速度快，特别是在很短的时间内会引起聚集性疫情甚至较大规模疫情。现在我们已经看到了各省聚集性疫情的发生和规模不断扩大。我国是一个拥有14亿人口的大国，老龄人口多、有基础性疾病的人也多，老龄人以及有基础性疾病的人都是容易发生重症的脆弱人群。在重症患者中，一方面是新冠病毒引起的重症，而另外一方面有很大的一部分是因为基础性疾病叠加了新冠感染，这部分的患者也同样需要多学科救治。因此，加强重症力量的储备，特别是多学科综合能力的提升，是非常必要的。

目前全国已经有100多例重症，这正说明新冠对于老年人和有基础性疾病的人带来的健康威胁还是较大的，**我们现在采取的积极预防策略，努力减少感染者，才能够使重症率和病亡率进一步降低**。因此，**“防”是最有效的手段**。但不能够据此就认为增加重症的治疗床位是不必要的。