

落实落细疫情防控措施 全力抓好经济社会发展

解读《新型冠状病毒肺炎防控方案（第九版）》

为进一步指导各地科学精准做好新型冠状病毒肺炎防控工作，在认真总结《新型冠状病毒肺炎防控方案（第八版）》印发后的防控工作实践，特别是针对奥密克戎变异株传播速度快、隐匿性强等特点的基础上，国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制综合组组织修订形成了《新型冠状病毒肺炎防控方案（第九版）》，全面落实“外防输入、内防反弹”总策略和“动态清零”总方针，切实维护人民群众生命安全和身体健康，最大限度统筹疫情防控和经济社会发展。主要修订内容如下：

一、优化调整风险人员的隔离管理期限和方式

将密切接触者、入境人员隔离管控时间从“14天集中隔离医学观察+7天居家健康监测”调整为“7天集中隔离医学观察+3天居家健康监测”，核酸检测措施从“集中隔离医学观察第1、4、7、14天核酸检测，采集鼻咽拭子，解除隔离前双采双检”调整为“集中隔离医学观察第1、2、3、5、7天和居家健康监测第3天核酸检测，采集口咽拭子”，解除集中隔离医学观察前不要求双采双检。密接的密接管控措施从“7天集中隔离医学观察”调整为“7天居家隔离医学观察”，第1、4、7天核酸检测。

二、统一封控区和高风险区划定标准

将两类风险区域划定标准和防控措施进行衔接对应，统一使用中高风险区的概念，形成新的风险区域划定及管控方案。高风险区实行“足不出户、上门服务”，连续7天无新增感染者降为中风险区，中风险区连续3天无新增感染者降为低风险区。其他地区对近7天内有高风险旅居史人员，采取7天集中隔离医学观察措施。中风险区实行“足不出户、错峰取物”，连续7天无新增感染者降为低风险区。其他地区对近7天内有中风险旅居史人员，采取7天居家隔离医学观察措施。低风险区指中、高风险区所在县（市、区、旗）的其他地区，实行“个人防护、避免聚集”。其他地区对近7天内有低风险旅居史人员，要求3天内完成2次核酸检测。

三、完善疫情监测要求

加密风险职业人群核酸检测频次，将与入境人员、物品、环境直接接触的人员核酸检测调整为每天1次，对人员密集、接触人员频繁、流动性强的从业人员核酸检测调整为每周2次。增加抗原检测作为疫情监测的补充手段，基层医疗卫生机构对可疑患者、疫情处置时对中高风险区人员等可增加抗原检测。

四、优化区域核酸检测策略

明确不同人口规模区域核酸检测方案，针对省会城市和千万级人口以上城市、一般城市、农村地区，综合疫情发生后感染来源是否明确、是否存在社区传播风险及传播链是否清晰等因素进行研判，根据风险大小，按照分级分类的原则，确定区域核酸检测的范围和频次。

（综合）

第九版防控方案权威解答

8月10日，国务院联防联控机制在国家卫生健康委召开新闻发布会，介绍近期疫情防控工作。

第九版防控方案应对奥密克戎是否仍然有效？

当前，各地都按照新版防控方案的要求，立足于快速精准做好风险管控，积极应对。可以看到，几乎每一起疫情基本都能够在规定时间内得到有效控制，说明《新型冠状病毒肺炎防控方案（第九版）》对奥密克戎变异株行之有效。

根据国内外研究显示，奥密克戎BA.5变异株的流行特征和传播特点和其他的奥密克戎相比，虽然没有发生本质的改变，但是相较于较早时间流行的BA.2毒株来说，传播能力的确是略有增强。更为重要的，它的免疫逃逸能力出现了很明显的增强，发生再次感染的风险有所增加，所以这给防控工作带来了更大的难度和挑战。

疫苗接种可否等一等？

目前包括我国在内的一些国家也都开展了新疫苗的研发，通过新疫苗的研发，期望疫苗能够发挥阻断感染的作用，另外，提高免疫保护的持久力、减少病毒变异所带来的免疫逃逸的现象。其中，包括奥密克戎变异株在内的疫苗研发也在进展中，未来可能有单苗，也有可能联苗。但是，疫苗研发，尤其是新的疫苗研发需要时间，另外在研发过程中也有一些不确定性。目前我们使用的疫苗在预防重症和死亡效果上是显著明确的。在这种情况下，完成全程接种和打加强针，能有效预防重症和死亡。当前，奥密克戎变异株传染性非常强，在这种情况下，一旦有了疫情出现，对没有接种疫苗的老年人带来的危害比较严重，所以建议符合条件的老年人要尽快接种疫苗，按照规定的间隔完成加强针的接种。

缩短对集中隔离等的追溯时间

会加剧疫情传播吗？

为了进一步提高新冠肺炎疫情防控措施的科学性和精准性，2022年4-5月间国务院联防联控机制综合组在全国部分地区开展了新冠肺炎疫情防控措施优化试点工作，研究发现，奥密克戎变异株平均潜伏期缩短，多为2-4天；绝大部分都能在7天内检出。基于研究结果和国内多地的防控实践，第九版防控方案对入境人员、密切接触者以及中高风险区的管控周期进行了优化，它兼顾了以最小的成本和代价达到最佳的防控效果，确定了集中隔离、中高风险管控时间以及来自中高风险区的追溯时间，都确定为7天。并确定高风险区采取“足不出户、上门服务”的封控措施，中风险区采取“人不出区、错峰取物”的管控措施，在封控期间，按照防控方案的要求，科学开展核酸检测。对尚未转运的风险人员、抗原检测阳性人员、核酸混检阳性的待复核人员、行动不便的病人以及高龄老人等特殊人员实行上门单采单检。对于曾发现阳性感染者的楼宇、院落要落实上门采样，同时也可以根据实际情况进行优化，先行抗原检测，阴性后再做好安排有序地进行核酸检测。对于非入户检测，明确要加强现场组织管理，实行专人引导，分时分区，固定路线，做好个人防护，防止交叉感染。这些措施已经在大量的实践中证明是十分有效的，在严格做好以上社区人员管控和核酸监测工作的基础上，缩短管控期限并不会增加疫情传播的风险。

推进核酸检测结果全国互认进展如何？

《关于进一步推动新冠病毒核酸检测结果全国互认的通知》印发以来，各地迅速组织落实。有的地方积极探索一些互通互认的方式，进一步方便群众使用。比如，有的地方新增了查询外省市核酸检测结果，并

上传到健康宝的功能，有的上线核酸信息的关联服务，有的还可以随时切换省内和全国的核酸检测数据库。这些做法都是为了方便群众，目前进展顺利。

接下来，国家卫生健康委将进一步提高信息共享时效，优化完善健康码管理，更加便利群众的安全有序出行。如果遇到核酸检测结果不互认的情况，大家可以通过国务院联防联控机制和各地设置的公众留言板来进行反映，也欢迎媒体朋友们一起监督落实。

如何应对流感和新冠肺炎双流行风险？

目前，全球仍然处于新冠肺炎疫情大流行，因此在今年秋冬季或者是冬春季，有可能出现流感和新冠肺炎叠加流行的风险。针对这种风险，我们采取了一系列措施，比如：长期监测流感和新冠肺炎活动水平和特征，我们国家的流感监测在全球都是排在前列的，哨点医院、监测网点、实验室在全球都是名列前茅，动态开展风险评估，及时发布预警信息；在发热门诊，我们对发热患者要进行排查和分诊，及时识别和诊断流感和新冠；一旦出现疫情，当地会根据疫情的风险评估，采用一些必要的公共卫生措施，不管是新冠还是流感。在对新冠肺炎防控的同时，也可以有效降低流感的传播；积极推进流感疫苗接种工作，今年我们国家流感疫苗批签发比较早，建议各地及时做好流感疫苗接种工作准备。

秋冬季即将来临，我们呼吁公众做好呼吸道传染病的防控，在流感季来临之前要及早进行流感疫苗接种，特别是针对老年人和医务工作者。一旦出现发热、干咳、乏力等流感样症状，要及时就医，平时要做好个人防护，包括勤洗手、科学规范佩戴口罩、常通风、少聚集等。

（综合）

