

警惕农村成为疫情防控短板

近期,河北、黑龙江等多地接连出现局部聚集性疫情,农村地区疫情防控成为重中之重,疫情防控“警报”已拉响。

疫情防控风险点在哪儿?对春节返乡有何影响?随着春节临近,人员流动增多,疫情传播风险进一步加大。为此,国务院联防联控机制先后印发《关于进一步做好当前新冠肺炎疫情防控工作工作的通知》《冬春季农村地区新冠肺炎疫情防控工作方案》,保障公众过一个健康平安的“安全”年。

国家卫生健康委员会主任马晓伟表示,疫情已经波及农村地区,河北石家庄、黑龙江绥化、四川成都等地疫情均发生在农村地区或城乡接合部。

——医疗条件相对薄弱。与城市相比,农村医疗条件相对薄弱。农村基层医疗机构不能第一时间识别发热病人,是河北疫情聚集性暴发的关键点,也是农村疫情防控的难题。

——个人防护意识淡薄。“自行服药”和“诊所”是近期疫情的“高频”词汇。对不少村民而言,出现发热等不适症状后,多是选择自行服药,或就近去乡村卫生室等机构找乡村医生诊治。

“早期病例若无症状或者症状轻微,自我购药或到私人诊所,未能及时发现,疫情可能会很快扩散。”中国疾病预防控制中心流行病学首席专家吴尊友表示,疫情防控最大的挑战是如何第一时间发现病例。

——农村人际往来频繁。通过流调发现,近期黑龙江省绥化市望奎县确诊病例和无症状感染者多是惠七村村民,均有聚集行为,具有高度的关联性和聚集性。此前河北疫情也出现类似流调结果。

为此,方案明确要减少人员聚集,各地春节期间按照非必要不举办的原则,严控庙会、文艺演出、展销促销等活动,减少农村集市规模和频次,控制人流量。提倡“喜事缓办,丧事简办,宴会不办”。

切实落实好春节返乡“新规”

方案明确:返乡人员具体指从外地返回农村地区的人员,需持有7天内有效核酸检测阴性证明返乡,并进行14天居家健康监测。国家卫健委提示,返回城市人员需遵守目的地疫情防控要求。

相关措施落实时间为从1月28日春运开始至3月8日春运结束。

“目前,核酸检测仍然是能够尽早发现新冠病毒感染者的有效手段。”吴尊友表示,核酸检测灵敏度比较高,是应对疫情防控的标配。

国家卫健委明确区分居家隔离与居家健康监测。居家健康监测,是要做好体温、症状监测,非必要不外出。如果出现发热、干咳、咽痛、嗅(味)觉减退、腹泻等身体不适症状,及时到医院就诊。而居家隔离,是指要求在社区医务人员指导下,单独居住,不能外出。

返乡人员返乡后需进行14天居家健康监测,并在返乡后第7天和第14天分别做一次核酸检测。

其中,针对返乡后第7天和第14天的核酸检测,1月28日前的返乡人员是否需要完成以目的地要求为准。

此外,农村划分为若干网格,村委会人员、乡村医生和民警等各方力量,以网格为单位,分片包干,对返乡人员做好摸排登记、健康监测、宣传教育等工作,进行网格化管理。

专家提示,回家路上,公众还是要全程佩戴口罩,做好个人防护,降低疫情扩散风险。

做好农村疫情防控“总动员”

——核酸检测要先行。通知明确要提高核酸检测能力要求与质量,规定通过统筹资源,常住人口500万以下的城市要具备2天内完成全员检测的能力,常住人口500万以上的城市要具备在3-5天完成全员检测的能力。要提高检测效率和质量。

“每个县域范围内都要有核酸检测机构。”国家卫健委疾控局监察专员王斌说,检测机构收到样本后12小时内要反馈检测结果,和时间赛跑。

——充分发挥“哨点”作用。方案明确,农村药店建立退烧药、抗感染等药物销售实名登记台账。乡镇卫生院、农村药店、村诊所等基层医疗卫生机构是农村疫情防控中的“哨点”,一旦发现可疑患者要及时留观,并在2小时内上报。

基层医疗卫生机构也要强化院感防控,确保医务人员熟练掌握防控知识与技能,并做好器具与诊疗环境的消毒,避免成为交叉感染“重灾区”。

——兜牢农村防控“网底”。县级疫情防控指挥体系要保持应急状态,实行24小时值班,严格执行“日报告”和“零报告”制度。

“要实行三级分片包干。”王斌说,要充分发挥县乡村三级医疗预防保健网的作用,县对乡镇分片包干,乡镇对村分片包干,村对户分片包干,层层落实。

疫情防控风险点在哪? 对春节返乡有何影响?

——权威部门就春节疫情防控回应关切

国家卫生健康委员会24日通报,1月23日0-24时,31个省(自治区、直辖市)和新疆生产建设兵团报告新增新冠肺炎确诊病例80例,其中境外输入病例15例(广东5例,上海3例,山西2例,天津1例,辽宁1例,江苏1例,陕西1例,甘肃1例),本土病例65例(黑龙江29例,河北19例,吉林12例,上海3例,北京2例);无新增死亡病例;新增疑似病例1例,为境外输入病例(在上海)。

当日新增治愈出院病例30例,解除医学观察的密切接触者1722人,重症病例较前一日增加9例。

境外输入现有确诊病例298例(其中重症病例2例),现有疑似病例2例。累计确诊病例4604例,累计治愈出院病例4306例,无死亡病例。



石家庄市三轮全员核酸检测共“筛”出631例阳性样本

石家庄市疫情防控指挥部23日凌晨发布通告,石家庄市继续实行严格管控,严格控制人员跨市域流动。

自1月6日至22日,17天内,石家庄连续开展三轮全员核酸检测,累计检测超过3000万人次。短时间内,如此多频次在一个人人口超千万的大城市开展全员核酸检测,国内尚属首次。三轮核酸检测开展效果如何?为何要连续开展?为何能在短时间内连续开展?

1月22日晚间召开的石家庄市疫情防控新闻发布会上,石家庄市副市长孟祥红通报,1月20日至22日,石家庄市进行了新一轮全员核酸检测,共采样10256424人,累计检出阳性样本30例。从本轮核酸检测结果看,主要有三个特点:

——阳性样本主要集中在隔

离点。检出的30例阳性样本中,出自隔离点的有25例,占83.3%。数据表明疫情蔓延得到了有效遏制。下一步加强对隔离点的规范管理,应该成为疫情防控的重中之重。

——个别中高风险地区仍然检出阳性。尽管严格管控中高风险地区,但仍不能麻痹大意,应进一步强化中高风险地区的管控,坚决防止疫情反弹。

——低风险地区未发现阳性样本。截至22日晚8时,全市9个县(市、区)零报告,但也必须始终绷紧疫情防控这根弦,落实常态化防控举措,杜绝疫情扩散。

此前,1月6日开始的石家庄市第一轮全员核酸检测,累计检出阳性样本354例。12日开始的第二轮全员核酸检测,一共筛查出247例阳性感染者。这两轮检测出的阳性样本有两个共同

点,一是集中度高,主要集中在藁城区;二是关联性比较强,基本上都与藁城区有关,特别是与藁城区的增村镇有关。

第三轮核酸检测一个突出重点是全覆盖。石家庄市疫情防控指挥部核酸检测分指挥部负责人张忠良说,全市农村、社区核酸检测全覆盖情况逐户核、逐人核,应检人数、实检人数等情况由农村、社区党组织书记签字后,上报乡镇或街道备案备查。

23日凌晨,石家庄市疫情防控指挥部发布通告,经专家评估论证,自23日起,对石家庄市和各县(市、区)实行分区分级管控。石家庄市继续实行严格管控,车辆按现行办法管理,严格控制人员跨市域流动。藁城区、新乐市为高风险区域,正定县、裕华区、高新区、长安区按照高风险区管理,执行现行管控措施。

接连开展三轮全员核酸检测 靠的是什么“硬核”力量?

全员核酸检测工作量大,程序严格,时间紧张,对组织工作要求极高。短时间内,多频次开展千万人口量级的全员核酸检测难度可想而知。如何组织有序,保证检测质量?

河北省卫健委副主任段云波介绍,目前,河北全省具备核酸检测能力的机构达667家,实现了县区全覆盖,每日单检能力达到71万份。如果采用1:10混采技术的话,每天能检测710万人份。

为保障检测有序开展,河北省制定了全员核酸检测指导方案。同时,制定了支援石家庄市全员核酸检测工作方案,抽调省直医疗机构和其他地市医务人员驰援石家庄、邢台,弥补采样人员缺口。

石家庄市卫健委副主任张国军说,省内兄弟城市以及省级医疗机构先后派出数千名采样人员和实验室技术人员火速驰援石家庄。在河北体育馆紧急搭建的“火眼”气模实验室,每日最高可检测100万人份样本,极大地提升了石家庄的核酸检测能力。

到1月19日,已有江苏省、浙江省、北京市、深圳市以及国家疾控中心等省市和单位共计773人支援河北核酸检测工作,有效确保各地核酸检测任务按时保质保量完成。

第三轮核酸检测中,石家庄进一步调优检测力量。择优安排20余家检测机构与各地应检人口统筹匹配,制定周密的全员核

酸检测任务分配计划,最大限度释放检测能力,确保快速高效完成检测任务。

为强化组织保障,石家庄安排部分市领导包联疫情防控任务较重的县份,抽调136名县级干部和139名科级干部,进驻23个县(市、区)和251个乡镇(街道)开展督导指导。

河北省副省长徐建培说,广大医务工作者面对千万量级的任务,一丝不苟、认真负责,严格执行采样、送样、检测、报告等规范标准,保证了核酸检测的质量。广大基层党员和社区工作者牢记使命、扛起责任,千方百计做好组织动员、场地设置、秩序维护等工作,保证了采样工作高效开展、顺利推进。

综合新华社消息