

# 大连疫情十日追踪

**新华全媒+**

新华社大连11月14日电(记者蔡拥军、张逸飞、郭翔)

13日0时至24时,大连新增本土新冠肺炎确诊病例60例,为大连本轮疫情单日新增确诊病例新高。至此,10天的时间,大连已累计报告本土确诊病例235例、本土无症状感染者54例。目前,当地疫情发展态势如何?防线是否筑牢?物资供应是否充足?记者进行了追踪。

## 聚集性特征明显 感染人数迅猛增长

国家卫生健康委疾控局副局长吴良有13日在国务院联防联控机制新闻发布会上说,大连疫情近日发展较快,目前处于胶着期,市内个别乡镇和街道出现社区传播,病例主要集中在庄河市。

4日,大连报告本轮首例本土新冠肺炎确诊病例,系大连庄河市首站定点冷库员工。随后,疫情迅速扩散蔓延,大连新增本土确诊病例和无症状感染者人数多日出现两位数增长,短短5天时间,累计感染人数破百。

大连市人民政府秘书长衣庆焘说,已完成庄河市16例病例24份样本的新冠病毒基因组测序,属于德尔塔变异株。

“本次疫情病毒载量高,传播速度快,代际时间短,病情隐匿,不易发现,早期出现了较多的无症状感染者,呈现单位聚集性、家庭聚集性和学校聚集性等特点,病例主要集中在科强食品公司、海阔食品公司和庄河大学城。”大连市卫生健康委副主任赵连说。

截至13日24时,庄河大学城已有包括64名学生在内的72例确诊病例。记者13日在大学城门外看到,6辆大巴陆续将相关人员闭环转运至集中隔离点。已公布确诊病例集中的庄河大学城西区有两所高校约1万名学生,现已实行封闭管控,每日进行核酸检测。

## 快速筑牢防线 排查密接次密接超3万人

14日,大连启动第三轮全员核酸检测。在大连市沙河口区玉华社区一处核酸检测点,身穿防护服的医护人员三人一组,分两组为群众采集核酸样本,现场数十位群众有序排队等候检测。

社区工作人员李红秋一边为居民登记信息一边告诉记者,她早上7点半到岗,该社区分批次通知居民前来检测,避免人员聚集带来的疫情传播风险。

“及时调整大规模核酸检测策略,加大对重点地区核酸检测力度,目前庄河市正在进行第八轮核酸检测,全市其他



十一月十三日,在大连庄河市大学城,大巴车正在将相关人

员转运至集中隔离点。  
新华社记者蔡拥军摄

地区也已启动第三轮核酸检测。”赵连说,国家和辽宁省紧急调集移动方舱和“气膜方舱”等检测力量和人员支持大连,日检测能力将达到46.8万管。

“截至目前,排查密接12640人,次密接19193人。”赵连14日说,国家、省、市、县四级疾控队伍联合作战,各部门密切协作,精准锁定目标人群,尽最快速度查找密接、次密接。针对学校疫情防控的特殊情况,大连要求各高校实施封闭化管理,组织线上教学,全市中小学也启动线上教学。

在报告首例确诊病例的当天,大连即宣布“非必要不离连”,采取措施坚决遏制疫情外溢。其后,大连不断加强离连管控措施。大连市交通运输局局长王少成说:“‘非必要不离连’通告发布以来,大连日均发送旅客918人,旅客离连客运量下降96.49%。”

## 物资供应无虞 全力保障基本生活需求

在庄河市一个药房,一位工作人员正在接听电话,记录患者的购药需求,另两位工作人员正在按照订单选药、打包。在空旷的道路上,除配送物资的志愿者外,还有调运米、

面等生活物资的卡车驶过。

“选择了20家大型居民生活保障供货企业、15家便民药房、14家餐食饭店,通过采取社区代购、居民线上订购线下配送、社区工作人员及志愿者点对点无接触分送入户到家的方式,保障居民基本生活需求,日均配送生活物资40000余单、300余吨。”庄河市代市长孙功利说,庄河组织机关干部和街道社区志愿者4000余人充实到社区和小区便民服务岗位。

孙功利说,目前,庄河市供货企业(商超)货源稳定,储备各类物资约为1600吨,当前储备情况能有效保障市区居民一周的基本生活需求,后续储备仍在进行中。

“大连市第一时间采取有力措施确保民生物资运输畅通,稳定市场供应。”王少成表示,大连市在高速公路路口设置货车专用通道及引流疏导通道,对鲜活农产品运输车辆提前引导,优先检查,快速放行。

“大连市启动生活必需品保障联系机制,督促各大蔬菜批发市场、商超以及生鲜连锁超市和肉类批发骨干企业加大采购力度,紧急调运物资,提高补货速度,全力保障市场供应。”大连市商务局局长丛克说,目前监测的农贸市场和大型商超蔬菜销售价格明显下降。(参与记者:张博群)

新华社银川11月14日电(记者任玮)记者从14日下午宁夏银川市召开的应对新冠肺炎疫情工作新闻发布会上获悉,截至14日12时,本轮疫情银川市累计确诊新冠肺炎病例33例,已治愈出院9例,在院治疗的24例全部病情平稳,已连续7天无本地新增确诊病例。

专家分析指出,截至14日,银川市本轮疫情已进入第29天,33例确诊病例的末次暴露时间全部超过14天,即超过了一个潜伏期,已连续7天没有新增确诊病例,续发病例出现的可能性大幅下降,本轮疫情传播链条基本阻断,但风险仍然存在,疫情防控不容放松。

据银川市卫健委党组书记、市应对新冠肺炎疫情工作指挥部疫情处置组副组长马晓飞介绍,本轮疫情整体态势呈现输入后散发与小范围家庭聚集并存的特征,且家庭聚集性明显,涉及病例占比达到50%,是造成后期病例快速增加、形成峰值的主要原因之一。本轮疫情新型冠状病毒属于德尔塔变异株,基因组高度同源,研判为同一病毒来源,表现出病毒载量高、传播速度快、传染性强、代际传播时间短的特点。在续发病例中,有部分病毒增加了突变位点,说明病毒在本地区流行的同时,也存在一定的病毒进化。

目前银川市主要面临4个疫情防控风险点,即本轮疫情还存在一定的不确定性,区外输入风险大幅提升,境外输入风险持续存在,且冬春季疫情防控形势严峻。

“银川市现在还有密接、次密接4671人在集中隔离,还有两个中风险区域,加之本轮病毒载量高、传播力强的特点,还不能完全排除续发病例出现的可能。”马晓飞说,同时,区外输入风险持续加大,仅仅过去的一周,银川市收到外地协查函21件,外省市确诊病例的密接、次密接涉及银川的达到216人,引发银川市本土疫情的风险持续增高。

另外,11月5日,一名境外返银人员在机场例行核酸检测中呈阳性,后被确定为无症状感染者,今年银川市已有4例境外返银人员确诊或复阳,境外输入风险持续存在,且进口货物引发的疫情多次带来输入风险。

# 挺过低谷,“大漠小城”额济纳旗留下哪些抗疫探索

本报记者张洪河、魏婧宇、王靖、王春燕

内蒙古自治区阿拉善盟额济纳旗,一个因金色胡杨而闻名的“大漠小城”,因为突如其来的新冠肺炎疫情,成为全国关注的焦点。

额济纳旗很大,面积达11.46万平方公里,比江苏、浙江等省的面积都要大,地广人稀,方圆400公里内没有城市,人员物资短时间补给困难。

额济纳旗又很小,户籍人口只有3万多,还有近万名滞留游客,疫情发生后都“挤”在小小的达来呼布镇,物资短缺、人手不足,疫情防控捉襟见肘。

从首次报告确诊病例,到社会面没有新增病例,额济纳旗用了近半个月时间控制住疫情外溢风险。11月11日,额济纳旗全域成为低风险地区。稳住防控大局背后,离不开科学决策、精准施策与果断行动。此次疫情中,根据“小城抗疫”的特点与难点,额济纳旗抗疫从实际出发,在社区防控、科学转运、医疗救治等工作上都有针对性地做出调整,进行了有别于以往的抗疫探索,为日后“小城”阻击“大疫”留下有益探索。

## 社区防控:不搞一刀切实现“精准到户”

目前,阿拉善盟新冠肺炎防控工作指挥部对外发布,额济纳旗发生的疫情,扩散外溢风险已经得到有效管控,疫情防控从社区防控阶段进入攻坚清零阶段。

10月19日,额济纳旗首次报告新增本土新冠肺炎确诊病例5例,10天后,确诊病例数突破100例,在这座常住居民加滞留游客总共才4万多人的小城,疫情防控形势一度十分严峻。及时精准的社区防控措施,在较短时间内遏制住了社区传播,为打赢疫情防控阻击战筑牢了第一道防线。

从10月25日零时起,额济纳旗开始实施居家抗疫措施。居家抗疫并不是一刀切地要求足不出户,而是在充分评估居民区风险等级的基础上进行精准防控。额济纳旗达来呼布镇全镇被划定为大管控区,大管控区内再划定1个大封控区、10个小封控区。管控区实行“人不出区、严禁聚集”,封控区则要求“区域封闭、足不出户、服务上门”。

疫情来袭,很多社区负责人是防疫“新手”,怎么办?国务院联防联控机制综合组内蒙古工作组社区管控组,首先对疫情中心达来呼布镇内包联社区的100余名负责人进行现场培训,讲解社区分级分区管理的要点、分工和防护要求。

“53家包联单位及56名负责人下沉到社区,根据当地居住特点,按照楼宇和平房区细化网络管理要求。”国务院联防联控机制综合组内蒙古工作组专家、中华预防医学史秘书长冯子健介绍说,“楼宇区每幢楼配2名工作人员;平房区划分‘九宫格’,明确区域和管理范围,每格内配2名工作人员,开展物资保供、健康监测、核酸检测发动与人

员核对、协助密接转运、清洁消毒等工作。”

在工作组的指导下,额济纳旗开展了“敲门”行动,排查人员基本情况,关注特殊群体需求。冯子健举例说,对老年人、慢性病患者、孕妇等人群,由专人入户进行核酸采样和物资配送。同时,依据流行病学调查核心信息,防疫人员第一时间到重点场所现场排查风险隐患,与相关工作组密切配合迅速隔离转运高风险人员,避免疫情进一步向社区扩散。

严格精准的防控措施有效切断了社区传播的传播链,额济纳旗的单日新增确诊病例数从20多个下降到个位数,11月1日以后,新增确诊病例均为集中隔离管控人员。

结合此次疫情防控的经历,冯子健认为,做好应对高强度疫情暴发的准备十分重要,“把事情往坏了想,提前做好充足准备”。

在冯子健看来,现在几乎每个地方都有疫情防控应急预案,也开展演练,但预案和演练一定要科学有效,要有应急场景的针对性。“如果发现了10个病例,要启用哪些宾馆、动用哪些密接隔离设施;如果发现了100个病例,又要启用哪些宾馆或其他设施用于密接隔离。这些内容都应包含在应急预案中,提前做出明确、清晰的安排,确保发现疫情后能立即征用、启用。”

他建议,各地要做好疫情防控物资储备,“宁肯备而不用,也不能用而不备”,做好应对准备绝不是卫生系统一家的事情,是政府所有单位、所有人共同的事情。他说:“未发生过本地疫情的地区,尤其是边境、口岸地区和旅游热门城市,思想上千万不能麻痹大意。”

## 科学转运:不拘泥于传染病感染传播“零风险”

此次疫情发生在额济纳旗的旅游旺季,近万名游客因疫情而滞留。额济纳旗地处边远,医疗资源相对匮乏。大量游客滞留,特别是还有一半为中老年游客,为当地疫情防控带来不小的挑战。

疫情形势严峻,近万名游客怎么办?

国务院联防联控机制综合组和内蒙古自治区党委、政府在科学分析的基础上果断决策,对滞留游客实施科学有序、分类分批的转运工作。

10月25日,国务院联防联控机制综合组派出国家卫生健康委、文化和旅游部、国铁集团等部门组成的滞留游客转运工作专班前往额济纳旗,与内蒙古自治区政府组成联合工作组。专家们综合分析评估额济纳旗的疫情形势和防控需要,额济纳旗的特殊地理位置和资源情况、老年游客的医疗保障和生活保障能力不足等因素,认为大量游客滞留成为额济纳旗疫情防控工作的重要风险点。在科学分析的基础上,联合工作组提出将近万名滞留游客从高风险区转移到低风险地区。

国务院联防联控机制综合组内蒙古工作组滞留旅客转运工作专班专家、中国疾控中心研究生院副院长罗会明说,通常情况下,就地控制风险是传染病防控的常规思路。新冠

肺炎疫情常态化应急处置中更是“应”将疫情风险控制在高风险地区,减少疫情外溢和扩散。组织实施额济纳旗疫情高风险地区滞留游客大规模转运和集中健康监测,是在疫情严峻、形势复杂的背景下做出的“及时、科学、审慎和果断的决策”,是“新冠肺炎疫情应急处置中的一次大胆探索和创新”。

“把滞留在高风险区的游客转运到低风险地区,一方面减少了游客滞留期间可能出现的感染传播风险,另一方面本地的防控措施也能更好落实。”罗会明说。

游客转运首先要符合一定的条件,比如是非确诊、非无症状感染者、非密接、非次密接的“四非”人群,坚持自愿原则,承诺遵守转运后集中健康监测等管控,在额期间已按规定至少检测4次核酸且阴性,离额转运时持48小时内核酸检测结果阴性证明等。

10月27日夜间,第一批滞留游客乘旅游专列返回河南郑州,到11月2日上午,最后一列散客专列抵达内蒙古巴彦淖尔市临河火车站,近万名符合转运条件的游客陆续被闭环转运至低风险地区。转运按照旅游专列、旅游巴士(包车)、散客和自驾等游客类别,分类安排转运,严格做到“点对点”封闭管理。转运过程中,政府不仅提供生活保障、医疗保障,还对老年人等特殊群体进行心理干预。

转运过程中,国家卫生健康委、文化和旅游部、国家疾控局、国铁集团现场调度和落实,从全国调动117名专家和工作人员,3天内调度和规划7列铁路专列保障运输,指导地方摸清滞留游客数量、做好旅游酒店服务保障工作。内蒙古自治区从全区调集1023名医务工作者、516名公安干警、791名志愿者参与到转运等疫情防控工作中。河南、云南、贵州、四川、安徽、辽宁、陕西等相关省份,以及包头、鄂尔多斯、巴彦淖尔等城市周密部署和精细实施,做好滞留游客的闭环管理和集中健康监测。“这次转运也充分体现了党领导下的联防联控机制作用和社会主义制度集中力量办大事的优势,充分体现了伟大抗疫精神。”罗会明说。

游客转运工作已基本完成,但并不代表这项工作已经结束。罗会明强调,“目前工作只完成了一个阶段”,转运的游客到达目的地后还要进行14天的集中健康监测和多次核酸检测。

“尽最大努力降低风险、减少危害是传染病防控的重要目标。”罗会明表示,在这次游客转运行动中,专家、决策者和公众都没有局限、拘泥于传染病感染传播的“零风险”,而是综合施策,同时将本地居民和滞留游客的感染传播风险降到最低水平,这是优化完善常态化防控措施、基于风险拟定防控对策的一个范例。

## 医疗救治:重症管理关口前移防止“轻转重”

10月31日,额济纳旗本轮疫情中首批5例确诊病例治愈出院,截至11月10日24时,累计治愈出院病例达

129例。

内蒙古自治区新冠肺炎定点医院集中救治工作专班组长、内蒙古自治区人民医院院长孙德俊介绍说,此次疫情影响感染患者的病情较为复杂,呈现出老年患者多、基础疾病多等特点。

然而额济纳旗的医疗资源十分有限,符合传染病救治条件的床位仅有13张,没有ICU病房,在急症重症患者、公共安全事件医疗方面缺乏必要设备条件和专业医护人员,救治能力明显不足。

为确保患者得到更加有效救治,专家组经过科学分析判断,决定将确诊病例转运至医疗条件更好的内蒙古第四医院进行集中救治。

从额济纳旗到呼和浩特市,转运跨越1000多公里。内蒙古自治区卫生健康委主任许宏智说,转运全程实行闭环管理,并根据每名患者的具体情况制定转运方案,有针对性地配备医护人员。转运的患者中,年龄最大的82岁,最小的只有1岁4个月。这名82岁的老年重症患者,同时患有冠心病、肺气肿等多种基础疾病。后来专家评判说,这个患者如果再晚来几个小时,就可能有生命危险。经过在定点医院的集中治疗,如今这名老年患者已治愈出院。

定点医院内,有国家级的中西医专家,还有内蒙古自治区的重症、呼吸、感染等专业医护人员,对患者实行“一人一策”的治疗。

四川大学华西医院重症医学科主任、四川大学华西天府医院院长康焰是国务院联防联控机制综合组派到内蒙古指导救治工作的专家之一。康焰介绍说,随着这两年新冠肺炎确诊病例救治在各地的不断实践,救治工作的重心不断转移,“我们把更多精力放在轻型和普通型患者身上,目的就是要让这些病人不要从轻转重,尽可能减少轻型和普通型病人的重症化趋势。”

在确诊病例中,60岁以上老年患者比例相对较高,这些患者多伴随基础性疾病,给救治工作带来较大难度。而且患者的病情发展也比较快,有的患者前一天还是普通型,第二天就变成重型了,院内重症患者比例一度达到10%。

康焰说,轻、重型病人的救治策略不同,对高龄、高危、有基础疾病的病人,医疗救护团队从收入他们的那一刻起,就开始积极地去观察和干预,尽量减少他们转成重症的风险。“一旦进入重症阶段,我们会按照集中患者、集中专家、集中资源、集中救治的原则,对这些病人展开体系化的救治策略。”

专家组与当地医护人员建立了联合查房机制,每天对患者评估4至6次。针对老年患者比较多的特点,医护人员加大对具有重症倾向风险、有基础病的老年人的监测,做到早干预,防止轻症转重症、重症加重成危重症。截至11月6日,额济纳旗的危重型患者已全部清零。