

最新版新冠肺炎诊疗方案五大看点

新华社记者 徐鹏航

新冠肺炎疫情仍在世界范围内持续流行，奥密克戎毒株成为主要流行株。国家卫生健康委员会和国家中医药管理局最新联合印发的《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第九版）》，对病例发现和报告程序、病例收治、抗病毒治疗等做出新调整，对中医治疗内容进行修订完善，明确轻型病例实行集中隔离管理。

优化病例发现和报告程序

新版诊疗方案在核酸检测基础上，增加抗原检测作为补充，进一步提高病例早发现能力。

方案要求，疑似病例或抗原检测结果为阳性者，立即进行核酸检测或闭环转运至有条件的上级医疗机构进行核酸检测。核酸检测结果为阳性者，进行集中隔离管理或送至定点医院治疗，并按照规定进行网络直报。

国家卫健委临床检验中心副主任李金明表示，核酸检测仍是确定新冠感染的“金标准”，抗原检测不能替代核酸检测。

对病例实施分类收治

根据各地反映的“奥密克戎变异毒株患者以无症状感染者和轻型病例为主，大多不需要过多治疗，全部收治到定点医院占用大量医疗资源”等意见，方案进一步完善了病例分类收治措施。轻型病例实行集中隔离管理，相关集中隔离场所不能同时隔离入境人员、密切接触者等人群。隔离管理期间应做好对症治疗和病情监测，如病情加重，应转至定点医院治疗；普通型、重型、危重型病例和有重型高危因素的病例应在定点医院集中治疗，其中重型、危重型病例应当尽早收入ICU治疗，有高危因素且有重症倾向的患者也宜

收入ICU治疗。

进一步规范抗病毒治疗

将国家药监局批准的两款特异性抗新冠病毒药物写入诊疗方案，即：PF-07321332/利托那韦片(Paxlovid)和国产单克隆抗体(安巴韦单抗/罗米司韦单抗注射液)。

对中医治疗内容进行了修订完善

有关专家表示，方案结合各地临床救治经验，加强中医非药物疗法应用，增加了针灸治疗内容；结合儿童患者特点，增加儿童中医治疗相关内容。

调整解除隔离管理、出院标准及后续注意事项

据介绍，国内有关研究显示，处于恢复

期的感染者在核酸Ct值≥35时，样本中未能分离出病毒，密切接触者未发现被感染的情况。

据此，新版诊疗方案将解除隔离管理及出院标准中的“连续两次呼吸道标本核酸检测阴性(采样时间至少间隔24小时)”修改为“连续两次新型冠状病毒核酸检测阴性N基因和ORF基因Ct值均≥35(荧光定量PCR方法，界限值为40，采样时间至少间隔24小时)，或连续两次新型冠状病毒核酸检测阴性(荧光定量PCR方法，界限值低于35，采样时间至少间隔24小时)”。

此外，方案将“出院后继续进行14天隔离管理和健康状况监测”修改为“解除隔离管理或出院后继续进行7天居家健康监测”。

(新华社北京3月16日电)

慧教育平台”，进一步丰富了原有的专题教育和课程教学资源，新增课后服务、教师研修、家庭教育、教改实践经验等4类资源，并将不断扩充更多优质资源。近日，教育部部署各地充分利用“国家中小学智慧教育平台”资源，开展好“停课不停学”工作。

此外，针对2022年全国硕士研究生招生考试录取等工作，教育部召开视频会议，强调要统筹做好复试组织和疫情防控工作。各招生单位要切实落实考试招生主体责任，在省级高校招生委员会的统一领导下，统筹考虑当地疫情防控要求和学校实际情况，切实把广大师生生命安全和身体健康放在第一位，因地因校制宜，自主确定复试时间、复试方式和复试办法。

勤服务保障有力、心理援助及时。

如何在落实常态化疫情防控的同时，确保学生的学业、考试不受影响，是不少学生和家长们关心的问题。

为支撑疫情期间“停课不停学”，新冠肺炎疫情影响发生以来，教育部紧急开发建设了“国家中小学网络云平台”，至今累计浏览量达69亿。日前，教育部将“国家中小学网络云平台”升级为“国家中小学智

幕，祝贺北京冬奥会、冬残奥会取得圆满成功。当前印尼同中国双边贸易、投资合作迅猛增长。印尼愿同中方一道，如期建成雅万高铁，造福两国人民。印尼希望同中方开展三方合作，助力印尼新首都建设。希望中方继续支持印尼“区域综合经济走廊”建设和绿色工业园区建设。习近平主席提出的全球发展倡议，有助于实现联合国2030年可持续发展议程，印尼将全力支持

方“复兴丝绸之路”战略对接，将双方互利合作的蛋糕越做越大，取得更多新成果，增进两国人民福祉。当前国际和地区形势复杂敏感，双方要就重大问题及时沟通，密切协作，相互支持，坚持真正的多边主义，为促进国际关系民主化和国际公平正义贡献力量。

持，愿同中方密切沟通，推进倡议落实，为促进全球共同发展作出贡献。印尼愿同中方密切沟通协调，推动二十国集团工作聚焦经济复苏和全球发展，合力解决紧迫全球性问题。

双方就乌克兰局势交换意见，一致认为各方应该坚持劝和促谈，防止出现大规模人道主义危机，控制制裁对世界经济的负面影响，避免拖累世界经济复苏进程。

别尔德穆哈梅多夫和谢尔达尔·别尔德穆哈梅多夫高度评价近年来土中关系发展取得的成就，表示土方将继续坚定奉行对华友好合作政策，愿同中方继续共同努力，积极推进各领域全方位务实合作，相信土中关系将得到进一步发展，更好造福两国人民。

欧洲多国疫情反弹

专家谨慎看待放开防控

新华社记者

荷兰、法国、德国等国日前宣布进一步放开新冠防疫措施，而此前由于逐步放开限制措施等因素，欧洲部分国家疫情数据出现不同程度反弹。一些国家专家对进一步放开防疫措施持谨慎态度。

疫情数据反弹

比利时自3月4日解除防控措施以来，疫情出现小幅反弹。据比利时国家公共卫生研究所15日公布的数据，3月5日至11日，该国日均新增确诊病例7936例，较前一周增加31%，住院病例增加7%。

奥地利自3月初全面放开防疫措施后，新冠感染数据快速增长，单日新增确诊病例屡创新高。3月9日至11日，奥地利连续3天单日新增确诊病例接近5万例。

意大利新冠疫情在经过数周缓和后，各项数据重新呈现恶化趋势。据意大利卫生部发布的最新数据，在刚过去的一周，反映病毒传播情况的基本感染数(R0)由此前一周的0.75上升到0.83。爱尔兰政府自2月28日起不再强制要求人们戴口罩。两周来，该国新增确诊病例数和住院病例数大幅上升。爱尔兰卫生部15日公布的数据显示，该国当日新增确诊病例6284例，住院病例1047例，分别比两周前增加约176%和72%。

荷兰国家公共卫生与环境研究所15日发布的数据显示，截至15日的一周内，该国新增确诊病例429252例，比前一周减少2%；但新增入院病例比前一周增加14%，重症病例增加6%。其中，70岁以上老年人确诊病例数比前一周增加一倍。

防疫措施放开

荷兰卫生大臣恩斯特·克伊佩尔15日宣布，将从23日起进一步放开防疫措施，包括：取消乘坐公共交通工具和进入机场必须戴口罩的规定，仅建议戴口罩；取消远程工作的建议；进入500人以上的场所不再要求出示核酸检测阴性结果。

法国14日起停用“疫苗通行证”，但该措施在医疗卫生和养老院等场所内仍适用；除搭乘公共交通工具外，不再强制要求人们室内佩戴口罩。

德国政府日前通过一项法律草案，规定从20日起取消大多数新冠防疫措施：仅要求人们在医院、护理机构内以及搭乘公共交通工具时戴口罩，中小学和养老院定期开展新冠病毒检测。

希腊民航局自15日起进一步放松了入境限制，取消了入境旅客必须填写旅客定位表的规定。英国政府宣布，将于18日凌晨4时起，取消所有入境限制措施，旅客不再参与新冠检测或填写旅客定位表。

专家态度谨慎

法国巴斯德研究所流行病学家、新冠疫情科学委员会成员阿诺·丰塔内14日表示，当前气候条件仍有利于病毒传播，对于新冠感染高风险人群，最好继续戴口罩。法国法兰西岛大区埃松省一家私立医院重症部门负责人爱德华·奥巴迪亚日前表示，不再强制戴口罩为时尚早，可能造成疫情反弹，在人流密集场所和封闭公共场所戴口罩仍然非常重要。

芬兰赫尔辛基和乌马马医院副主任医师埃娃·罗察莱宁14日表示，现在还不是摘口罩的时候，她希望戴口罩的建议延续至4月底。罗马尼亚卫生部部长拉菲拉15日表示，从医学角度看，每天数千例新增确诊病例说明存在社区传播，民众应保持谨慎和负责任的态度，避免出现住院病人激增的现象。(执笔记者：林浩；参与记者：于帅帅 张敬荣 刘昕宇 陈晨 潘革平 王湘江 张琪 郭爽 林惠芬 李学军 周喆天 徐谦)(据新华社布鲁塞尔3月16日电)

疫情防控和教学考试能否兼顾？

教育部强调落实应对举措加强人文关怀

新华社北京3月16日电(记者王鹏胡浩)近期我国疫情多发频发。面对复杂严峻的形势和挑战，教育部接连作出部署，强调毫不放松加强教育系统疫情防控，并就考研复试录取工作、线上教育平台建设和应用等作出安排。

结合当前疫情情况和教育系统疫情防控重点，教育部召开全国教育系统疫情防控工作视频会议，要求教育系统要毫不动摇地

坚持行之有效的既定防控政策措施”，强调要严格落实校门管理，加强健康教育，加强师生员工及其共同生活居住人员健康状况监测，健全完善疫情应急处置预案，进一步健全完善家校协同防控机制等。

在严格落实各项疫情防控措施的同时，教育部强调，关心关注师生思想动态和心理状况，加强人文关怀，确保防疫信息通畅、后

两国合作提供加速度。只要有利于印尼发展、有利于两国合作的项目，中方都持积极态度。双方要维护全球市场稳定和供应链畅通，推动全球发展倡议落地走实，坚定维护以东盟为中心、开放包容的区域架构，坚持团结合作、互利共赢。中方支持印尼发挥二十国集团主席国作用，聚焦“共同复苏、强劲复苏”主题，办好巴厘岛峰会。

佐科表示，祝贺中国全国两会顺利闭

(上接第一版)中方愿同印尼保持密切沟通，推动中印尼友好合作不断得到新发展，为地区 and 全球发展大局注入更多稳定性和正能量。

习近平强调，双方要落实好我们就深化新冠疫苗合作等达成的共识，继续加强抗疫合作。要确保雅万高铁如期建成通车，实施好“区域综合经济走廊”、“两国双园”等重点项目，高质量共建“一带一路”，为印尼发展和

(上接第一版)两国各领域合作达到历史最高水平。中方高度重视中土关系，将继续坚定支持土方各项内外政策，坚决反对外部势力干涉土库曼斯坦内政，愿同土方继往开来，推动中土关系不断迈上新台阶，携手构建更加紧密的中土命运共同体。

(上接第一版)一是快速精准做好流调排查。长春、吉林完善流调溯源工作方案，明确时限要求、攻坚措施、责任分工。进一步动员充实人员力量，经培训后分区包片协助完成流调工作。加强涉疫人员信息推送、核实处置、协查追踪，坚决防止疫情外溢。

二是加快核酸检测进度。进一步加大资源统筹力度，加强采、送、检、报各环节组织和衔接。扎实推进“敲门行动”“扫地行动”，尽快摸清底数。制定核酸检测和抗原检测配合使用方案，做好培训指导，提高检测效率和能力。

三是科学精准做好学校防控。严格闭环管理，加强师生生活服务保障，确保校园绝对安全。每日对校园进行全面消杀，落实好师生员工晨、午、晚健康监测制度。

四是全力确保物资供应充足。加强省内防疫物资生产企业的产能挖潜，提高核酸检测配套产品全产业链条生产力；提高省外医疗物资采购、运输能力，加快抗原试剂、核酸检测试剂等关键物资的采购储备。加快与外地区建立联保联供机制，严厉打击哄抬物价、囤积居奇等行为。

对于如何正确认识奥密克戎的特点、轻型和无症状感染者比例很高的状况应该怎样分析研判？省疾控中心应急办主任赵庆龙说，当前，新型冠状病毒肺炎疫情仍在世界范围内持续流行，奥密克戎毒株已取代德尔塔毒株成为主要流行株，新型冠状病毒肺炎患者临床表现呈现新的特点。与其他病毒一样，新型冠状病毒基因组也会发生变异，某些变异会影响病毒生物学特性，如S蛋白与ACE-2亲和力的变化会影响病毒入侵细胞、复制、传播的能力。现有证据显示奥密克戎毒株传播力强于德尔塔，致病力有所减弱。感染后以发热、干咳、乏力为主要表现，部分患者以鼻塞、流涕、咽痛、嗅觉味觉减退或丧失、结膜炎、肌痛和腹泻等为主要表现。轻型患者可表现为低热、轻微乏力、嗅觉及味觉障碍等，无肺炎表现。在感染新型冠状病毒后也可无明显临床症状。接种过疫苗者及感染奥密克戎毒株以无症状及轻症为主，多数患者预后良好，少数患者病情危重，多见于老年人、有慢性基础疾病者。儿童病例症状相对较轻，部分儿童及新生儿病例症状可不典型，仅表现为呕吐、腹泻等消化道症状或仅表现为反应差、呼吸急促。我省目前感染者也多为轻型或无症状感染者，根据奥密克戎毒株的特性，接下来我省新发现的感染者也会多数为轻型或者无症状感染者。

赵庆龙说，3月15日，国家卫健委和国家中医药管理局印发的《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第九版）》中明确，轻型病例实行集中隔离

管理，相关集中隔离场所不能同时隔离入境人员、密切接触者等人群。隔离管理期间应做好对症治疗和病情监测，如病情加重，应转至定点医院治疗。

目前，面对此轮疫情，我省多地组织了多轮全员核酸检测，针对当前全省核酸检测的总体情况，以及下一步在核酸检测中应注意的问题，张力介绍说，全员核酸检测是掌握疫情现状、控制疫情扩散蔓延，实现社会面动态清零的最关键环节。截至3月15日24时，长春市共开展4轮大规模核酸检测工作；吉林地区共开展8轮大规模核酸筛查工作。另外我省其他地区也根据自身疫情防控需要组织了不同轮次的核酸检测。通过多轮筛查，发现了感染者并送到医疗机构进行诊治。

张力说，在各地组织的多轮核酸检测中，广大群众都能站在对自己负责、对家庭负责、对他人负责的角度，第一时间响应号召，迅速行动、主动配合，自发自觉前往核酸检测点，听从指挥，井然有序参保检，为阻断病毒传播作出了积极贡献。在全员核酸检测过程中，广大医务人员、街道社区工作者和基层干部、众多的志愿者不辞辛劳、夜以继日，充分发扬了伟大的抗疫精神。社区管控和核酸检测组认真履职尽责，全力推动社区管控与核酸检测工作各项措施落实。特别是昨天，长春、吉林等地下了今年以来的第一场大雪，广大群众、基层一线工作人员和众多志愿者不顾寒冷，顶风冒雪参与核酸检测工作，让人非常感动。

与早期流行毒株相比，奥密克戎变异株的传播速度加快，隐匿性更强，多轮全员核酸检测工作十分必要。下一步，我们还要以“人”为唯一索引，落实“应检尽检”要求，进一步优化“采、送、检、报”的工作流程，尽快报出检测结果，提升检测效率。以最快的速度把阳性感染者排查出来、管控起来。要继续实施“敲门行动”“扫地行动”，确保应检尽检，不漏一人、不落一人，做到全覆盖。加大宣传力度，号召群众继续支持、积极配合做好全员检测工作，相信通过我们的共同努力，一定能够及时发现并消除疫情传播隐患，及早恢复正常的生活秩序。

近日，长春、吉林等地采取了封闭管理措施，生活必需品供应的难度在不断增加，居民生活必需品是否能稳定供应是公众最为关心的。针对这个问题，省商务厅副厅长吕继伟介绍说，当前，长春、吉林等地采取了封闭管理措施，部分小区足不出户，严格限制人员流动，确实给生活必需品保供的组织工作增添了不少难度。面对繁重

提级提速争分夺秒 坚决打赢疫情防控阻击战歼灭战

的生活必需品保供任务，难度再大，我们也将坚持以人民为中心，千方百计保障生活必需品充足供应。目前，居民生活的“米袋子”“菜篮子”和“果盘子”供应充足、价格稳定、保障有力。

从监测数据看，生活必需品数量充足、价格平稳，长春、吉林两市储备的大米、面粉、食用油、猪肉、蔬菜等生活必需品都能够保障全市7天以上供应。同时，每天还持续补充货源，总量保持动态稳定；价格涨幅不大，肉、禽、蛋、奶、小包装粮食零售价格略有上涨，桶装食用油零售价格保持平稳波动，蔬菜平均批发价格较疫情前略有上涨，总体稳定。

从工作措施看：一是稳住货源。加大蔬菜、水果等生活必需品的组织调运力度，稳定有效供给。与商务部建立沟通协调机制，与辽宁、河北、山东等地商务部门建立了联保联供机制，做好生活物资跨省调运准备。组织省内大型农产品批发市场派出专业团队，开展跨省采购。二是畅通物流。对生活必需品运输车辆实行绿色通道政策，确保快速便利通行，畅通生活物资运输。在生活物资运输车辆进出的高速公路收费站设置司乘人员服务点，帮助解决生活物资运输遇到的有关问题。三是优化服务保障。落实生活必需品供应日监测制度，组成联合指导服务组，深入长春海吉星、东北亚农产品批发、欧亚超市、地利生鲜等批零销售企业实地走访，派出11个工作组进驻各地区，到一线指导做好市场信息、车辆通行、货源采购等服务。

吕继伟说，为了更好地满足封闭管理居民生活需要，我们将进一步提高市场供应能力，做好保供稳价工作。一是动员保供企业开展线上订购服务、运用“无接触”服务模式，指导长春市制定超市便利店线上购物指南，有效满足封闭社区居民购物需求。二是引导保供企业畅通进货渠道、扩大进货规模、丰富品种品类，确保生活必需品不停供、不断档。三是完善末端配送网络，整合末端配送资源，减少中间环节，构建稳定、安全的末端配送网络，实施更加高效、更加有力的供应保障，为决胜疫情防控提供重要支撑。

目前，我省正在紧急建设方舱医院和方舱隔离点。针对对方舱医院和方舱隔离点的相关情况，阳性病例为什么要送定点医院和方舱医院？吉林大学第二医院呼吸与危重症医学科主任医师、教授、博士生导师高鹏介绍了相关情况。高鹏说，根据掌握的情况，全省目前已经建成方舱医院8处，共计11488张床位，分别是：长

春国际会展中心方舱医院2、3、4号馆，珥春物流园方舱医院，吉林市市委党校宿舍方舱医院，吉林市昌邑区全民健身体育场馆方舱医院，吉林市天翔羽毛球馆方舱医院，吉林市中泰驾校方舱医院，吉林市职教园区1区2区方舱医院，吉林市职教园区3区方舱医院。

已建成方舱隔离点2处，共计662间隔离间。分别是：公主岭集中隔离点、通化港务区内陆港隔离点。正在建设方舱医院2处，共计5064张床位，长春市1处、吉林市1处，分别是：长春市新奥体中心方舱医院、吉林市高新北区方舱医院。正在建设方舱隔离点5处，共计27555间隔离间，长春4处，吉林1处，分别是：长春国际会展中心8.9号馆，长春农博园1-5号馆，长春二道区国际物流园3个厂房，兴隆山保税区方舱隔离点1期，吉林市高新南区轻型车厂。

高鹏说，从这两年全国多省新冠抗疫实践与成功经验来看，方舱医院和方舱隔离点在实现“应收尽收、应治尽治”，提高收治率方面发挥了重要作用，更便于我们进一步实现科学施策、分类救治，有效控制传染源、切断传播途径的目标。根据我们目前掌握的数据，在全省住院病例中95%以上的患者是无症状感染者和轻型病例。为更充分合理利用好方舱医院和方舱隔离点，根据我省实际情况，按照国家卫健委《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第九版）》最新要求，我们采取确诊病例重症患者送定点医院救治，轻症患者和无症状感染者送方舱医院救治；密接人员送集中隔离点和方舱隔离点隔离，次密接人员采取居家隔离。

对于居家隔离人员，高鹏特意强调，要积极配合社区的疫情防控工作，居家隔离人员在居家隔离期间必须做到足不出户，最好单独居住。如有同住人员，须与居家隔离人员共同执行管控措施，尽量减少与居家隔离人员及其使用物品的接触。居家隔离人员要积极配合核酸检测，做好自我健康监测，经常开窗通风，保持通讯畅通。

为什么密切接触者必须集中隔离，次密切接触者人员可以居家隔离？赵庆龙解释说，流行病学调查专业人员根据流行病学调查结果，结合相关部门提供的大数据信息，依据以下原则判定密切接触者：同一方向共同生活的家庭成员；直接照顾者或提供诊疗、护理服务者；在同一空间内实施可能会产生气溶胶诊疗活动的医护人员；在办公室、车间、班组、电梯、食堂、教室等同一场所有近距离接触的人员；密闭环境下就餐、共同娱乐

以及提供餐饮和娱乐服务的人员；探视病例的医护人员、家属或其他有近距离接触的人员；乘坐同一交通工具，暴露于被病例或无症状感染者污染的环境和物品的人员；以及现场调查人员评估认为其他符合密切接触者判定标准的人员。

次密切接触者是指，密切接触者与病例或无症状感染者第一次接触至该密切接触者被隔离管理前，与密切接触者有共同居住生活、同一密闭环境工作、聚餐和娱乐等近距离接触但未采取有效防护的人员。

赵庆龙说，长春市、吉林市分别完成第4轮、第8轮全员核酸检测，四平、辽源、延边、梅河口等地启动城区(县)大规模筛查或重点区域筛查不断发现新的感染者，但通过封控管控区、集中隔离人员及重点人员筛查中发现的感染者比例有所增加。随着流行病学调查深入开展，排查出大量密接、次密接等风险人员。根据全省隔离场所储备情况，结合我省疫情实际情况，在国家联防联控工作机制工作组的指导下，为做到风险人员应隔尽隔，所以实施把现有的隔离房间优化调整，有限的资源用于密接这类高风险人员的隔离管控。次密接实施居家隔离的防控策略。

针对本轮疫情奥密克戎病毒虽然传染性更强，但普遍症状较轻这一情况，高鹏作了解释。本轮疫情发生后，省疾控中心第一时间进行了病毒的基因测序，结果是奥密克戎变异株，是BA.2变异株。通过现在的临床观察和国外的一些报道，奥密克戎病毒现在有很多特点，第一个特点就是病毒传染力强，传播速度快，简单的接触就可以进行传播，所以我们一定要加强防护，戴口罩，少出门，听从指挥。第二个特点，从现在整个情况来看，奥密克戎致病力较弱，重症的很少，大部分患者表现为无症状、轻型，少部分表现为普通型，重症患者一般和原有基础病有关。这种形势一方面与我们全民接种疫苗有关，另外与病毒的毒力减弱有关。

新冠肺炎感染者一般表现为发热、干咳、乏力，部分患者可以有鼻塞、流涕、咽痛、嗅觉减退、腹泻等症状。目前，轻型患者实行集中隔离管理，普通型、重型、危重型患者定点医院集中治疗，其中重型、危重型病例尽早收入ICU治疗。所有患者都要密切监测生命体征，必要时进行常规生化检查。药物主要是中西医结合，提高患者机体免疫力，在长春、吉林、延吉都有呼吸科、重症医学科和中医科专家为患者治疗、会诊。根据本次新冠病毒感染流行特点，疾病预后良好。

因此，针对奥密克戎变异株的致病特点，全民接种疫苗的措施，全省上下一心、团结一致，就一定能够战胜疫情。