

新冠疫苗最新接种情况如何？

60岁以上老年人群接种率不断提升

新华社北京5月7日电(记者顾天成、李恒)截至5月5日,全国累计报告接种新冠病毒疫苗覆盖人数和全程接种人数已分别占全国总人口的91.22%、88.74%;60岁以上老年人接种覆盖人数和全程接种人数已分别占老年人口的86.23%、81.67%……记者从6日举行的国务院联防联控机制新闻发布会获悉,我国持续推进新冠病毒疫苗接种工作,老年人群接种率正不断提高。

国家卫生健康委疾控局副局长吴良

有介绍,截至5月5日,全国累计报告接种新冠病毒疫苗近33.5亿剂次,完成全程接种的人数为125104.2万人;60岁以上老年人接种覆盖人数达到22768.1万人,完成全程接种21562.4万人,老年人群加强免疫接种已完成16232.4万人。

通过对比近两个月数据可以发现,我国老年人疫苗接种工作取得一定成效。一个多月前,国家卫生健康委疾控局副局长、一级巡视员雷正龙在4月1日举行的国务院联防联控机制新闻发布会上介绍,截至3

月31日,60岁以上老年人接种覆盖人数达22370.8万人,完成全程接种21257.2万人,完成加强免疫接种14363.7万人。

可见,一个多月的时间,我国疫苗接种情况收获积极进展。老年人新冠病毒疫苗接种覆盖人数增加397.3万,全程接种人数上涨305.2万,完成加强免疫接种人数增加1868.7万。

开设老年人接种专场,开通疫苗接种爱心接驳车,为久居养老院行动不便的老年人群“送苗上门”……全国各地正推出

多种举措,切实打通老年人疫苗接种“最后一公里”。

“近期国内疫情防控形势严峻复杂,实践证明,接种新冠病毒疫苗对预防重症和死亡等方面有良好效果。”吴良有说,目前新冠病毒疫苗接种总体顺利,加强免疫正在有序开展,老年人群接种率也在不断提高。国家卫生健康委将进一步加强接种组织实施,统筹做好疫情防控和新冠病毒疫苗接种工作。并希望大家积极配合,按程序及时完成疫苗接种。



麦积山石窟

麦积山石窟一景(无人机照片)。

麦积山石窟地处甘肃省天水市,因其形似麦垛而得名,是“中国四大石窟”之一,也是世界文化遗产“丝绸之路:长安—天山廊道的路网”的遗产点之一。新华社发

入汛以来最强降雨蓄势待发

新华社北京5月7日电 据中央气象台预报,未来一周,南方地区降雨将增多增强。其中,5月9日至13日,江南南部和华南将迎来今年入汛以来最强降雨过程。

据介绍,本次南方降雨过程具有持续时间长、累计雨量大、局地雨势猛等特点。7日至8日,南方降雨区域集中在西南地区东部及江南等地。9日开始,雨势加强,强降雨区域也将增多。广西、广东、福建、湖南南部、江西南部等地降雨日数可达4至5天。以广东广州为例,未

来三天以雷阵雨为主,10日至13日又将开启连续大雨或暴雨的节奏。

预计未来一周,江南南部、华南大部、西南地区等地累计降水量将较常年同期明显偏多,大部地区偏多五成至1倍,局部偏多3倍以上。其中,9日至13日,江南南部、华南大部地区累计降水量将达100至200毫米,局地可达350至400毫米。

本次过程中,长江以南大部地区的最大日降雨量可达大到暴雨,华南大部、江南南部部分地区有大暴雨,广东、广西局地

有特大暴雨,上述地区伴有短时强降水、雷暴大风或冰雹等强对流天气。过程最强降雨时段将出现在10日至12日,广东、广西个别站点的日降雨量或达到历史极值。

专家提醒,各地需注意防范强降雨可能引发的山洪、地质灾害和中小河流洪水。南方进入多雨期,致灾风险加大,并有可能出现极端天气,应提前做好防灾准备工作,公众尽量避免在强降雨和强对流时段外出。

目前我国尚未发现相关病例

——国家卫健委就不明原因儿童急性肝炎权威回应

新华社北京5月7日电(记者顾天成、董瑞丰)近期,多个国家报告发生不明原因的儿童急性肝炎病例,引发广泛关注。国家卫生健康委高度重视,及时组织专家进行分析研判。目前,我国尚未发现相关病例。这是记者7日从国家卫生健康委获悉的。

国家卫生健康委对不明原因儿童急性肝炎有关问题进行了专门解答,有关情况如下:

1.我国是否有不明原因儿童急性肝炎病例出现?

答:目前,我国尚未发现相关病例,各级卫生健康行政部门和医疗机构正在密切关注和持续监测相关情况。

2.不明原因儿童急性肝炎有哪些表现?如何及时发现?

答:这种急性肝炎患儿的共性特征是:①年龄1月-16岁,大多在10岁以下;②出现黄疸、恶心、腹痛、乏力、嗜睡和胃肠道症状(包括腹泻和呕吐),大多数患儿无发热;③实验室肝生化检查转氨酶(AST或ALT)明显升高。

若孩子出现上述表现,家长应提高警惕,及时到医院就诊,建议查肝生化指标,并做血、尿液、粪便和呼吸道样本等相关病原学检测,以进一步确定孩子是否有急性肝炎及可能的病因。

3.儿童急性肝炎如何预防?

答:引起儿童急性肝炎的病因有多种,主要感染途径是经过消化道和血液。此次国外报告的不明原因儿童急性肝炎患者部分呈腺病毒检测阳性。当前,

主要预防措施是避免儿童前往人多拥挤、空气不流通的公共场所,切断飞沫接触和粪口传播途径,保证儿童充足睡眠和营养,定期清洗儿童外出衣物和常接触物品,勤洗手、戴口罩、保持社交距离,如儿童出现黄疸、消化道症状等肝炎病症需及时就医。

当前,我国新冠肺炎疫情防控工作积累的经验以及群众健康防护意识的提升,对于不明原因儿童急性肝炎的预防有相当的益处。

4.不明原因儿童急性肝炎是否与接种新冠病毒疫苗有关?

答:世界卫生组织近期调查显示,由于绝大部分不明原因急性肝炎患儿未接种新冠病毒疫苗,目前不支持接种新冠病毒疫苗相关的假设。

“动态清零”是否意味全域静态管理？社区及口岸城市防控应注意什么？

权威回应来了

5月以来,全国疫情防控形势整体趋稳,日新增本土确诊病例和无症状感染者继续下降,但仍存在反弹风险,疫情防控形势依然严峻复杂。“动态清零”是否意味全域静态管理?社区及口岸城市防控应注意什么?国务院联防联控机制有关专家作出权威解答。

什么是全方位综合防控“科学精准、动态清零”?

从突发疫情应急围堵阶段到常态化疫情防控探索阶段,再到全链条精准防控、动态清零阶段,我国疫情防控已走过两年多时间。国家卫生健康委疫情应对处置工作领导小组专家组组长梁万年表示,我国正在进入全方位综合防控“科学精准、动态清零”的第四阶段。

梁万年介绍,全方位综合防控“科学精准、动态清零”阶段有以下5个主要特征——

一是以变应变。针对奥密克戎变异株的特征,及时优化完善相应防控举措,落实人、物、环境同防等措施。

二是以快制快。切实落实“四早”,对疫情信息“逢阳必报、逢阳即报、接报即查”,利用“抗原筛查+核酸诊断”监测模式,将疫情防控再前移一步。

三是隔离收治能力再增强。切实做好定点医院、方舱医院、隔离点的准备,确保疫情发生后能快速扩容,满足需要。

四是分类收治机制再健全。最大限度地减少轻症和无症状感染者挤占日常医疗资源的情况。

五是疫情处置再提速再聚焦。第一时间统筹调配风险人群管理、检测、流行病学调查、转运、隔离、收治等各方面力量,使防控链更加有效协同。

国家卫生健康委疾控局副局长吴良有表示,国家卫生健康委将继续指导各地抓紧抓实疫情防控工作,从严落实常态化疫情防控举措,对发生本土聚集性疫情的地区加快排查并有效管控风险,尽早阻断疫情的社会面传播,坚决筑牢疫情防控屏障。

“动态清零”是否意味全域静态管理?

近期,因疫情防控需要,多地实施了全域静态管理。梁万年回应:“‘动态清零’并不意味着全域静态管理。恰恰相反,‘动态清零’追求的目标之一就是

是尽可能避免全域静态管理。”

什么情况才需实行全域静态管理?梁万年表示,原则上,在疫情早期,传播链条清晰、风险可控的情况下,没有必要采取全域静态管理。

但是,当出现广泛的社区传播、传播链条不清楚、出现暴发流行和规模性反弹的风险较大的情况下,要综合考虑疫情特点、所处阶段、防控能力、人口特征等因素,来决定是否采取如静态管理等更为严格的防控措施,以及具体区域大小、范围、时间和管理的力度等。

梁万年说,当前,针对奥密克戎变异株的特点,一方面要快速、果断、彻底地采取相关防控措施;另一方面要强化精准科学防控,最大限度地平衡好疫情防控和经济社会发展的关系。既要防止不作为、慢作为,也要防止乱作为、层层加码。

“落实‘四早’、落实‘四方责任’,可以有效避免全域静态管理。”梁万年说。

社区及口岸城市防控应注意什么?

社区及口岸城市的疫情防控一直是社会公众关切的热点。

梁万年介绍,社区防控首先应确保防控措施切实落地,也保证居民正常生活。还要进一步夯实社区防控的组织体系和防控网络,提升社区防控能力、做好社区管控。

社区一线的工作人员是社区防控主力军。梁万年说,要采取更多务实、贴心、暖心的举措,做好一线工作人员的工作和生活保障,合理调配人力资源、安排工作班次,同时加强后备力量的储备,解决好一线人员的后顾之忧。

对于口岸城市的防控,梁万年表示,要加强口岸城市的源头管控,加强入境人员及进口冷链食品、物品的风险防范,织密扎牢“外防输入”的防线。可以在有条件的口岸城市设置缓冲区,缓冲区内实行较为严格的疫情防控管理,缓冲区外地区实行常态化的管控措施。

“口岸城市应对疫情防控和民生保障同步研究部署,公布并畅通民生保障热线,及时解决和主动回应群众关切,保障群众基本生活,让疫情防控措施更有温度。”梁万年说。

新华社北京5月7日电