

疫情区域满足这些条件，无需全员核酸

感染来源明确、传播链清晰、未发生社区传播

当前，奥密克戎BA.5亚分支已成为全球主要流行株。近期我国疫情又有哪些变化？现行疫苗和防控措施还有效吗？变异株长期的变异趋势是什么？

7月21日，国务院联防联控机制召开新闻发布会，介绍科学精准做好疫情防控工作有关情况，并对近期公众关切问题进行回应。

1. 发生疫情后，满足这些条件，无需进行全员核酸

中国疾控中心传防处研究员王丽萍介绍，疫情发生以后，如果经流行病学调查，综合风险研判，满足以下条件：感染来源明确、传播链清晰、未发生社区传播，则无需对发生疫情的区域开展全员核酸检测。重点对风险区域和有时空交集的风险人员开展核酸检测。

2. 暑期国内人员流动量加大，各地发生本土疫情的风险增加

国家卫健委疾控局一级巡视员贺青华介绍，7月份以来，全国的疫情总体上处于低水平波动状态，近期少数地区疫情有所反弹，呈现多点散发、多地频发的态势，单日报告的本土疫情有所增加。近一周，疫情波及21个省份78个地市，其中7个省份报告的感染者数超过百例。甘肃兰州、广西北海、河南驻马店疫情仍然处于进展阶段，社会面传播风险较大。总体上，各地在发生本土疫情后均能在较短的时间内有效控制，疫情影响较为局限，各地疫情应对处置能力和效率已得到进一步提升。

贺青华表示，全球疫情出现反弹，暑期国内人员流动量加大，各地发生本土疫情的风险有所增加，全国疫情防控形势依然严峻复杂。各地要继续严格按照新冠肺炎防控方案(第九版)的有关要求，坚持科学、精准、高效的防控原则，全链条落实好外防输入的各项措施，不断提高常态化防控情况下疫情监测的敏感性。发生疫情后，措施要坚决果断，坚持以快制快，力争用最短时间将疫情控制在最小范围，坚决防止出现规模性疫情。



面对疫情，安徽省蚌埠市加强医药物资保供，助力疫情防控。近日，在蚌埠市一家生物科技企业，工人将生产完成的口罩打包封口。

3. 第九版防控方案对不同风险区域划定和管控作了哪些调整

王丽萍表示，在以往防控工作中，对于有本土疫情发生地需要划定高中低风险区，便于其他地区及时对可能流入的风险人员进行排查；同时还需划定封控区、管控区和防范区，便于快速处置本地疫情传播。为进一步简化疫情防控实际操作，解决两套风险区域划定工作中所暴露的一些问题，第九版防控方案对两套风险区域划定标准进行整合，对防控措施进行衔接对应，统一使用高中低风险区的概念，形成新的风险区域划定及管控方案。

高中低风险区的划分是在发生疫情的县(市、区、旗)内划分。没有疫情发生的县(市、区、旗)全域实行常态化防控措施。对于跨区域外溢的高风险区人员，流入地采取7天集中隔离医学观察；跨区域溢出的中风险区人员，采取7天居家隔离医学观察；跨区域外出的低风险区域人员，不需要采取隔离管控措施，但要求3天内完成两次核酸检测，并做好个人健康监测。

4. 奥密克戎应该不会是最后一个变异株

中国疾控中心病毒学首席专家董小华介绍，BA.4、BA.5亚分支的传播力相较其他奥密克戎变异株略有增加，主要表现为：一是国际上一些国家的研究发现病毒较高的再生指数(R0)；二是有一些国家和地区BA.4、BA.5亚分支已经成为流行的优势毒株；三是过去5周，在欧洲、北美出现了感染数量的增加。

BA.4、BA.5亚分支的致病力总体上与其他奥密克戎变异株相似，但在老年人群中快速传播已经出现了重症病例，在欧洲12个国家近期的住院率和ICU使用率都有所增加。流行病学数学模型研究显示BA.4、BA.5亚分支引起的感染率和死亡率都将有所增高。

董小平表示，病毒变异，特别是RNA病毒

的变异是病毒生存的基本特征，当病毒宿主(人群)通过自然感染、疫苗接种等对某种毒株产生了一定的群体免疫后，病毒就会通过变异，以部分突破存在的免疫屏障，从而得以繁殖，这也是许多病毒性传染病常常呈现出周期性发病增加的原因之一。新冠病毒的确是一种“聪明”、“狡猾”的病毒，在短短2年半内出现了多个变异株，形成了多个流行高峰。

关于新冠病毒的变异，大部分学者认为将长期存在，奥密克戎变异株应该不会是最后一个变异株，因此对于新的变异株的监测，对于传播力、致病力和免疫逃逸力的影响，将是长期的关注重点。

5. 现有防控措施仍能有效应对BA.4、BA.5亚分支，现行的疫苗接种仍然有效

那么，我国现行的防控措施和疫苗接种还有效吗？

董小平表示，虽然BA.4、BA.5亚分支的传播力有所增强，但仍然属于奥密克戎变异株，没有证据显示现有NPI(非药物干预)措施将失效。换句话说，我国现行的防控措施仍能有效应对。

在疫苗方面，他表示，大量的国际、国内的真实世界研究证实，现行批准使用的疫苗，无论哪种类型，对于奥密克戎变异株(BA.1、BA.2)引起的住院、肺炎、重症、死亡都具有良好的保护作用，加强接种可有效提高疫苗保护效率。

虽然国内外一些体外研究发现BA.4和BA.5具有明显的免疫逃逸现象，体外的病毒的中和能力降低，但真实世界的疫苗保护效力是否出现显著降低尚无具体数据。以往的Delta变异株和奥密克戎变异株(BA.1、BA.2)在体外研究时也呈现中和能力下降，但真实世界使用时仍显示出良好的住院、重症/危重症和死亡的保护能力，因此国内外专家认为现行的疫苗接种仍然有效，对于老年人群、具有基础病的人群疫苗接种，特别是加强针的接种仍然是最有效的预防措施。

国际疫情

美国总统拜登确诊感染新冠病毒

美国白宫7月21日上午通报，美国总统拜登当天新冠病毒检测结果呈阳性，有非常轻微的症状。据白宫新闻秘书卡里娜·让-皮埃尔的声明，拜登已开始服用一种治疗药物，将在白宫隔离并继续全面履职。

拜登已接种新冠疫苗以及两剂加强针。声明还说，拜登将在新冠病毒检测结果显示阴性后恢复正常办公，白宫将每天提供有关拜登身体状况的最新信息。

欧洲疾控中心专家：新一轮疫情正席卷欧洲

随着欧洲各国放松社会限制措施以及变异新冠病毒奥密克戎毒株的新亚型BA.4和BA.5扩散影响，欧洲近期新冠感染人数迅速增加。欧洲疾病预防控制中心专家认为欧洲已处在新一轮疫情中。

瑞典电视台7月20日援引欧洲疾病预防控制中心高级专家阿戈丽察·巴卡的话说，未来几周住院人数和死亡率将继续上升。新一轮新冠疫情主要由奥密克戎毒株新亚型BA.4和BA.5引发，其感染者目前占欧洲新增病例的80%。

巴卡表示，为了减少病毒传播，欧

洲可能不得不重新引入例如乘坐公共交通工具必须戴口罩以及限制大型集会人数等防疫措施。

世界卫生组织欧洲区域办事处主任卢克卢19日发表声明说，在过去6周中，欧洲地区的新增病例增加了两倍，仅上周就报告了近300万例新病例，占全球所有新病例的近一半。尽管同一时期因新冠导致的住院率迄今为止仍然相对较低。然而，随着老年人群的感染率继续上升，欧洲每周仍有近3000人因为感染新冠病毒而死亡。

(据中国经济网微信公众号 中新网 新华社)

长护险：49个城市试点 保障更多失能老人

近日，四川省成都市发布《关于开展新一轮长期护理保险改革的实施意见》，明确城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险参保人员纳入保障范围。

长护险作为一项社会保险制度，为失能人群提供护理保障和经济补偿，惠及大量失能老人。2016年启动试点，目前已覆盖全国49个城市、1.45亿人。这项正在稳步推进的政策，让更多失能老人能够享受有尊严、有质量的晚年生活照护。

1. 试点6年覆盖1.45亿人

86岁的寇素静家住吉林省长春市，由于患有脑梗，生活无法自理，老人子女长期照料母亲力不从心。老人于2021年入住一家定点医疗照护机构，日常生活得到照护。根据长春市市长护险政策，每月5000余元的护理服务费用，长护险基金支付近3000元，她自己支付2000余元。

目前，我国失能、半失能老人约有4000万人。长护险是针对失能人群推出的一项制度安排，为被保险人在丧失日常生活能力时提供护理保障和经济补偿。类似寇素静这样的重度失能人员，正是长护险的优先保障对象。

2020年9月，国家医保局会同财政部印发《关于扩大长期护理保险制度试点的指导意见》，在2016年启动首批长期护理保险制度试点基础上，新增14个试点城市(区)，试点城市达49个。

“目前试点总体运行平稳。”国家医保局待遇保障司司长樊卫东介绍，试点城市明确了失能评估标准、保障项目范围与待遇标准、支付方式、管理运行等规定，政策框架基本搭建完成。

6年间，随着试点城市数量增加，长护险的覆盖面也在不断扩大。在初期，多数试点普遍以职工长护险为切入口，目前逐步扩展到城乡居民和灵活就业人员等。

以长春市为例，2016年启动试点时覆盖主城区380万职工和居民，2021年长护险覆盖范围已扩大至长春市所有市辖区，覆盖人口836.7万。

樊卫东介绍，长护险试点6年来，全国已覆盖1.45亿人，累计待遇享受人数约172万人，人均报销水平约每年1.6万元，基金支付占到个人基本护理费用负担的70%左右。

2. 提供生活照料、医疗护理两类服务

在试点城市，长护险筹资主要包括按比例筹资和定额筹资两种方式。

以长春为例，试点阶段，职工长期护理保险按比例筹资，单位和个人缴费按同比例分担，比例各为0.1%，职工人均筹资约130元；起步阶段，城乡居民长期护理保险缴费标准每人每年12元，其中个人缴费10元，财政补助2元。

江苏省南通市市长护险属于定额筹资，职工和居民筹资标准均暂定为每人每年100元，其中个人缴纳每人30元、医保统筹基金筹集每人30元、政府补助每人40元。

据了解，在试点初期，各试点地区整个筹资中医保基金占比将接近九成。试点过程中，各地在国家医保局指导下，在待遇设置上充分考虑基金承受能力等因素，优化调整筹资结构。如今试点地区筹资比例中，医保基金已经降到六成左右。

记者采访发现，各试点地区长护险主要为

长期失能人员提供两种保险服务，包括基本生活照料和与基本生活照料密切相关的医疗护理。随着长护险运行逐步成熟，各试点地区也在积极调整长护险涵盖的服务项目。

上海市为长护险服务对象提供27项基本生活照料，以及鼻饲、压疮伤口换药等15项常用临床护理；长春为首批4000余户失能家庭提供上门生活照料和相关医疗护理服务，内容包括10项家庭自行护理较难开展的生活照料项目和8项需求度较高的医疗护理项目。

记者在多地采访了解到，长护险试点为护理机构提供了政策和资金支持，推动了一二三级医疗机构转型发展养老服务，优化了现有医疗资源配置。

樊卫东介绍，据不完全统计，近年来，全国为长护险提供服务的机构新增了近5000家。试点起步阶段从业人员不到8万人，现在直接提供长护服务的从业人员已接近30万。



为失能人群提供
护理保障和经济补偿

试点6年
覆盖1.45亿人

长护险

新华社发 徐峻作

3. 进一步统一评估标准

2022年政府工作报告提出，稳步推进长期护理保险制度试点。经过多年的探索实践，长护险试点工作成效明显，但在多渠道筹资机制、评估标准落地、服务有效供给等方面仍待优化。

全国大部分试点城市建立了单位、个人、医保基金、财政等多渠道筹资机制，但医保基金仍被过多倚重，且筹资水平地区间差异明显，国家层面需进一步规范。

长护险失能等级评估标准是长护险待遇享受和基金支付的重要依据。但许多地方失能等级评估标准评定内容简单、形式单一，分级临界点易产生争议，如何确保失能评估的公正和客观成为当务之急。国家医保局、民政部于2021年8月印发《长期护理失能等级评估标准(试

行)》，2022年1月印发配套操作指南，为推动建立全国统一的长期护理失能等级评估标准，为统一护理等级评定、服务质量评价等标准打好基础。

解决失能老人照护问题是一个系统工程。这既需要充分发挥基金战略购买作用，同时也需要市场能够提供专业、优质的照护服务，让失能老人能够享受有尊严、有质量的晚年生活照护。

专家建议，应当尽快制定全国统一的长期护理保险服务项目清单和指导目录，长期护理保险服务质量评价标准，明确并规范服务项目的内容与标准。同时，鼓励试点地区将城乡居民纳入长护险保障范围，并借助第三方监管机构的力量，加强对基金使用、服务质量等进行有效评估。

新华社北京7月21日电

田径世锦赛：冯彬一投定“金”



7月20日，冯彬庆祝夺冠。新华社发

据新华社美国尤金7月20日电 中国选手冯彬20日在俄勒冈世界田径锦标赛女子铁饼决赛中，第一投就取得69米12的全场最佳成绩，最终强势夺冠，为中国队赢得本届世锦赛第二金。

决赛有12名选手参加，包括来自美国的东京奥运会冠军奥尔曼和冯彬一直以来的偶像、曾经两夺奥运冠军的克罗地亚名将佩尔科维奇。冯彬从未在奥运会、世锦赛中进入前三，因此并不被看好，但第八位出场的她第一投就创造了奇迹，把铁饼扔到了自己都不敢相信的距离。

科学家首次发现银河系外的“休眠”黑洞

据新华社北京7月21日电 欧洲南方天文台近日发布公报称，一个由多国科学家组成的研究团队观测到一个不发射高强度X射线辐射的“休眠”黑洞，这个恒星级黑洞位于银河系附近的大麦哲伦星系内。相关论文已于近日发表在《自然·天文学》杂志上。

公报介绍，当大质量恒星走到生命尽头，在自身引力作用下坍缩形成恒星级黑洞。在两颗恒星围绕共同中心运转的双星系统中，如果其中一颗恒星死亡，会形成一个黑洞及一颗发光的伴星。科学家主要通过黑洞从伴星吸积物质时发射的X射线探测这类黑洞。而“休眠”黑洞是指不发射高强度X射线辐射的黑洞，它很少与周围环境相互作用，特别难以被发现。比利时鲁汶大学天文学研究所研究人员领衔团队耗时6年，利用欧洲南方天文台大望远镜搭载的“光纤阵列多目标光谱仪”，在大麦哲伦星系的蜘蛛星云区域观测了近1000颗大质量恒星，才发现这个命名为VFTS 243的“黑洞双星系统”。该系统包含一个质量至少是太阳9倍的黑洞，以及一颗质量为太阳25倍的恒星。

研究团队用“大海捞针”形容这项新发现。研究团队认为，VFTS 243系统中的黑洞是银河系外第一个被明确探测到的“休眠”的恒星级黑洞。