

我国对新冠感染实施“乙类乙管”

2023年1月8日起,对新冠病毒感染者不再隔离,不再划定高低风险区,检测策略调整为“愿检尽检”,取消入境后全员核酸检测和集中隔离,最大限度减少疫情对经济社会发展的影响

央视新闻
国家卫生健康委员会官网

26日,国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制综合组制定的《关于对新型冠状病毒感染实施“乙类乙管”的总体方案》公布。2023年1月8日起,对新型冠状病毒感染实施由“乙类甲管”调整为“乙类乙管”。依据传染病防治法,对新冠病毒感染者不再实行隔离措施,不再判定密切接触者;不再划定高低风险区;对新冠病毒感染者实施分级分类收治并适时调整医疗保障政策;检测策略调整为“愿检尽检”;调整疫情信息发布频次和内容。依据国境卫生检疫法,不再对入境人员和货物等采取检疫传染病管理措施。围绕“保健康、防重症”,采取相应措施,最大程度保护人民生命安全和身体健康,最大限度减少疫情对经济社会发展的影响。

主要有哪些应对措施?

一是进一步提高老年人新冠病毒疫苗接种率,在重症高风险人群中推动开展第二剂次加强免疫接种。二是做好新型冠状病毒感染治疗相关药品和检测试剂准备,满足患者用药和检测需求。三是加大医疗资源建设投入,重点做好住院床位和重症床位准备。四是调整人群检测策略,社区居民根据需要“愿检尽检”,不再开展全员核酸筛查。五是根据疾病严重程度,分级分类救治患者。六是做好社区重点人群健康调查和分级服务,摸清辖区65岁及以上老年人合并相关基础疾病和疫苗接种情况,提供分类分级健康服务。七是强化养老机构、社会福利机构、医院、学校、学前教育机构、大型企业等重点机构防控,严防场

所内聚集性疫情风险。八是加强农村地区疫情防控,为农村老年人、基础疾病患者等高风险人群提供就医保障。九是强化疫情监测与应对,研判疫情发展态势,依法动态采取适当的限制聚集性活动和人员流动等措施压制疫情高峰。十是倡导坚持个人防护措施,落实每个人都是自己健康第一责任人的理念。十一是做好信息公布和宣传教育,全面客观宣传解读将新型冠状病毒感染从“乙类甲管”调整为“乙类乙管”的目的和科学依据。十二是优化中外人员往来管理,来华人员在行前48小时进行核酸检测,取消入境后全员核酸检测和集中隔离,取消“五个一”及客座率限制等国际客运航班数量管控措施。

《总体方案》要求依托医联体构建分级诊疗体系,医联体内各级各类医疗机构都有各自的功能定位,以满足患者就医需要。基层医疗卫生机构主要做好人群健康监测和健康管理,特别是对老年人合并基础疾病等重症高风险人群要实施分级健康服务;医联体内二级医院主要提供技术支持,提高基层医生对高风险人群的识

别、诊断和处置能力,同时做好居民常见病、多发病诊疗工作;医联体内牵头三级医院负责急危重症患者救治,并为基层健康管理的老年人在病情变化需要就诊时提供绿色通道。

如何使重症高风险人员及时得到救治?

在提升基层重症救治能力的同时,还要提高基层医生对高风险人群的识别、诊断和处置能力,加强分级分类收治工作,指导地方建立分片包干责任

制,要求以地级市为单位,建立三级综合医院分片包干责任制。按照分区包片原则,为每一家三级综合医院划定责任范围,对口收治划定区域内高龄合并新冠病毒感染的重型、危重型患者,实现老年重症患者包干管理“全覆盖”。需要指出的是,分区包片划定的是责任范围,并不意味着只负责划定区域内患者的收治,任何医院不得以划

定区域为理由推诿、拒收其他区域转来的重症患者。对三级医院来说,划定责任区域是相对的,落实首诊负责和急危重症抢救制度是绝对的。国务院联防联控机制医疗救治组将完善三级医院收治老年重症患者监督考核机制,建立三级医院收治老年重症患者和阳性患者“日报告”制度,并将收治情况纳入三级公立医院绩效考核。

对哪些人群开展健康调查?

主要是对65岁及以上老年人尤其是合并基础疾病(包括冠心病、脑卒中、高血压、慢性阻塞性肺疾病、糖尿病、慢性肾病、肿瘤、免疫功能缺陷等)及其新冠病毒疫苗接种情况进行摸底。分类综合考虑了基础疾病情况、新冠病毒

疫苗接种情况和感染后风险程度等,是由专家进行综合研判制订的标准。一级服务主要是对一般人群,开展健康教育、引导未接种加强免疫疫苗的老年人,经医生评估后符合接种条件的,尽快接种疫苗。二级服务是在一级服

务的基础上,对于次重点人群,对居家治疗的无症状或症状轻微的感染者,基层医疗卫生机构结合实际通过网络、视频、电话、远程或线下方式指导开展抗原检测、健康监测,提供健康咨询、用药指导等。如出现持续高热、呼吸困

老年人新冠疫苗接种如何安排?

疫苗接种是疫情防控的重要措施之一,是预防重症、减少死亡的有效手段。从个体上看,可以有效保障老年人群体的身体健康和生命安全;从全社会看,可有效减少发生医疗卫生资源挤兑的风险。对新型冠状病毒感染实行

“乙类乙管”后,老年人等高风险人群持续面临被感染的风险,《总体方案》对接种工作再次作出部署,要求进一步加强组织动员力度,科学评估接种禁忌,加快提高疫苗加强免疫接种覆盖率,特别是老年人群覆盖率。

考虑到农村地区疫情防控基础相对薄弱、医疗卫生资源相对不足等实际情况,为最大限度减少疫情流行高峰对农村地区的影响,最大程度保护农村居民生命安全和身体健康,《总体方

对农村地区做好疫情应对准备提出哪些要求?

案》将农村地区疫情防控作为一个重要方面,细化实化各项疫情应对准备工作。做好农村居民宣教引导,充分发挥县、乡、村三级医疗卫生网作用,做好重点人群健康调查,加强医疗资源配置,

配足有关治疗药物和设备。依托县域医共体提升农村地区新型冠状病毒感染医疗保障能力,建立重症患者就医转介便捷渠道,统筹城乡医疗资源,建立健全综合性医院与县级医院对口帮

扶机制,为农村老年人、慢性基础疾病患者等高风险人群提供就医保障。根据区域疫情形势和居民意愿,适当控制农村集市、庙会、文艺演出等聚集性活动规模和频次。

对疫苗选择和时间间隔有什么要求?

目前所有批准附条件上市的或紧急使用的13种疫苗都可用于第二剂次加强免疫,包括新增紧急使用的4种疫苗,优先推荐序贯加强免疫,或含奥密克戎毒株或对奥密克戎毒株具有良好交叉免疫的疫苗。各地将按照国务院联防联控机制部署,

周密组织实施,优化服务模式,继续做好老年人新冠病毒疫苗接种工作。感染高风险人群、60岁及以上老年人群、具有较严重基础性疾病的人群和免疫力低下的人群,在完成第一剂次加强免疫接种满6个月后,可进行第二剂次加强免疫接种。

按照《总体方案》要求,新型冠状病毒感染实施“乙类乙管”后,要继续动态追踪国内外病毒变异情况,评估病毒传播力、致病力、免疫逃逸能力等特点变化,及时跟踪

在疫情应对过程中需注意哪些问题?

研判并采取针对性措施。同时要监测社区人群感染水平,监控重点机构暴发疫情情况,动态掌握疫情规模、范围、强度和病毒变异情况,研判疫情发展态势。此外,继续

依托全国传染病网络直报系统,对法定传染病病例个案信息实时、在线监测。在疫情应对过程中要特别注意实时综合评估疫情流行强度、医疗资源负荷和社会运行情况等,依

法动态采取适当的限制聚集性活动和人员流动等措施压制疫情高峰,最大程度保护人民生命安全和身体健康,最大限度减少疫情对经济社会发展的影响。

哪些人群需要开展抗原或核酸检测?

《总体方案》规定,对以下几类人群开展抗原或核酸检测:

一是对医疗机构收治的有发热和呼吸道感染症状的门急诊患者、具有重症高风险的住院患者、有症状的医务人员开展抗原或核酸检测;二是疫情流行期间,对养老机构、社会福利机构等脆弱人群集中场所的工作人员和被照护人员,定期开展抗原或核

酸检测;三是对社区65岁及以上老年人、长期血液透析患者、严重糖尿病患者等重症高风险的社区居民、3岁及以下婴幼儿,出现发热等症状后及时指导开展抗原检测,或前往社区设置的便民核酸检测点进行核酸检测;四是外来人员进入脆弱人群聚集场所时,查验48小时内核酸检测阴性证明并现场开展抗原检测。

按照《总体方案》要求,一是来华人员在行前48小时进行核酸检测,结果阴性者可来华,无需向我驻外使领馆申请健康码,将结果填入海关健康申明卡。如呈

对如何做好自己健康第一责任人有哪些要求?

出,每个人都是自己健康第一责任人,大家要继续坚持戴口罩、勤洗手等良好卫生习惯,在公共场所保持人际距离,及时完成疫苗和加强

免疫接种。疫情严重时,患有基础疾病的老年人、孕妇、儿童等尽量减少前往人员密集场所。无症状感染者和轻型病例落实居家自

我照护,减少与同住人接触,按照相关指南合理使用对症治疗药物,做好健康监测,如病情加重及时前往医疗机构就诊。

对中外人员往来管理做了哪些优化?

阳性,相关人员应在转阴后再来华。二是取消入境后全员核酸检测和集中隔离。健康申报正常且海关口岸常规检疫无异常者,可放行进入社会面。三是取消“五个一”

及客座率限制等国际客运航班数量管控措施。四是各航空公司继续做好机上防疫,乘客乘机时须佩戴口罩。五是进一步优化复工复产、商务、留学、探亲、团聚等外籍人士

来华安排,提供相应签证便利。逐步恢复水路、陆路口岸客运出入境。根据国际疫情形势和各方面服务保障能力,有序恢复中国公民出境旅游。