

新冠自2023年1月8日起调整为乙类乙管

新冠自2023年1月8日起调整为乙类乙管，将不会划分高低风险区域，也不会对新冠感染者实施隔离措施，不再判定密切接触者。



为什么调整为乙类乙管

为什么调整为“乙类乙管”

- **从病毒变异情况看：**潜伏期更短、致病力明显下降，将逐步演化为常见的呼吸道传染病。
- **从疫情形势看：**虽然感染人数多，但无症状感染者和轻型病例占比超过90%，重症率和病亡率极低。
- **从我国防控基础看：**累计接种疫苗超过34亿剂次，3岁以上人群全程接种率超过90%；药物研发取得进展；积累了疫情防控和处置经验，防治能力显著提升。

乙类乙管原则以及目标

“乙类乙管”的原则和目标

- 坚持人民至上、生命至上
- 坚持科学防治、精准施策
- “保健康、防重症”
- 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

乙类乙管核心内容

“乙类乙管”的核心内容

- 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
- 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
- 不再对入境人员和货物等采取检疫传染病管理措施

乙类乙管怎么管

- 1、加快提升老年人疫苗接种率

“乙类乙管”具体怎么管

1 加快提升老年人 疫苗接种率

- ▶ 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。
- ▶ 优先采取序贯加强免疫。
- ▶ 在第一剂次加强免疫接种基础上，在感染高风险人群、60岁及以上老年人群、具有较严重基础疾病人群和免疫力低下人群中推动开展第二剂次加强免疫接种。



2、抗原和核酸检测“愿检尽检”

2

抗原和核酸检测 “愿检尽检”

- ▶ **社区居民：**根据需要“愿检尽检”，不再开展全员核酸筛查。
- ▶ **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。
- ▶ **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：**疫情流行期间，定期开展抗原或核酸检测。
- ▶ **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。
- ▶ **外来人员进入脆弱人群聚集场所：**查验48小时内核酸检测阴性证明并现场开展抗原检测。
- ▶ **在社区保留足够的便民核酸检测点，**保证居民“愿检尽检”需求。

3、分级分类救治患者

3 分级分类救治患者

- ▶ **居家：**未合并严重基础疾病的无症状感染者、轻型病例。
- ▶ **亚定点医院：**普通型病例、高龄合并严重基础疾病但病情稳定的无症状感染者和轻型病例。
- ▶ **定点医院：**以肺炎为主要表现的重型、危重型以及需要血液透析的病例。
- ▶ **三级医院：**以基础疾病为主的重型、危重型病例，以及基础疾病超出基层医疗卫生机构、亚定点医院医疗救治能力的。



全面实行发热等患者基层首诊负责制

- ▶ 做好分级诊疗，加强老年人等特殊群体健康监测。
- ▶ **基层医疗卫生机构：**
 - 对于出现新冠病毒感染相关症状的高龄合并基础疾病等特殊人群，密切监测其健康状况；
 - 对于有重症风险的感染者，指导协助转诊或直接到相应医院接受诊治。

及时发现、及时救治重症高风险人员

- ▶ 医疗救治资源区域协同。

4、分类分级服务重点人群

4 分类分级服务重点人群

▶ 摸清辖区内65岁及以上老年人合并基础疾病及其新冠病毒疫苗接种情况。

(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)

▶ 根据患者基础疾病情况、新冠病毒疫苗接种情况、感染后风险程度等进行分级。

▶ 基层医疗卫生机构和家庭医生提供疫苗接种、健康教育、健康咨询、用药指导、协助转诊等健康服务。

▶ 居（村）民委员会配合基层医疗卫生机构，围绕老年人及其他高风险人群，做好提供药品、抗原检测、联系上级医院等工作。



5、落实重点机构防控措施

5 落实重点机构防控措施

▶ 养老机构、社会福利机构等人群集中场所：

★ 结合设施条件采取内部分区管理措施。

★ 疫情严重时，由当地党委政府或联防联控机制（领导小组、指挥部）经科学评估适时采取封闭管理，并报上级主管部门，防范疫情引入和扩散风险，及时发现、救治和管理感染者。

★ 建立完善感染者转运机制、与医疗机构救治绿色通道机制，对机构内感染人员第一时间转运和优先救治，控制场所内聚集性疫情。

▶ **医疗机构：**加强医务人员和就诊患者个人防护指导，强化场所内日常消毒和通风，降低场所内病毒传播风险。

▶ **学校、学前教育机构、大型企业等人员聚集的重点机构：**做好人员健康监测，发生疫情后及时采取减少人际接触措施，延缓疫情发展速度。

▶ **重点党政机关和重点行业：**疫情严重时，原则上要求工作人员“两点一线”，建立人员轮转机制。



6、做好农村居民健康服务

6 做好农村居民健康服务

- ▶ 做好重点人群健康调查。
- ▶ 加强医疗资源配置，配足呼吸道疾病治疗药物和制氧机等辅助治疗设备。
- ▶ 县、乡、村三级联动，建立村—乡—县重症患者就医转介便捷渠道。
- ▶ 统筹城乡医疗资源，按照分区包片的原则，城市二级及以上综合医院对口帮扶县级医院。
- ▶ 畅通市县两级转诊机制，提升农村地区重症救治能力，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。



7、强化疫情检测与应对

7 强化疫情监测与应对

- ▶ 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，及时跟踪研判并采取针对性措施。
- ▶ 监测社区人群感染水平，监控重点机构暴发疫情情况，动态掌握疫情流行强度，研判疫情发展态势。
- ▶ 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。



8、每个人做好自己健康的第一责任人

每个人做好自己健康的第一责任人

- ▶ 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及孕妇、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，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。



9、优化中外人员往来管理

9

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，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。
- ▶ 如呈阳性，相关人员应在转阴后再来华。
- ▶ 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，可进入社会面。
- ▶ 取消“五个一”及客座率限制等国际客运航班数量管控措施。
- ▶ 乘客乘机时须佩戴口罩。
- ▶ 逐步恢复水路、陆路口岸客运出入境。
- ▶ 有序恢复中国公民出境旅游。



本文链接：<https://dqcm.net/zixun/16721374424273.html>