

国务院联防联控机制综合组印发《新型冠状病毒感染“乙类乙管”疫情监测方案》等5个文件

新华社北京12月27日电 为进一步平稳有序实施新型冠状病毒感染“乙类乙管”，根据《关于对新型冠状病毒感染实施“乙类乙管”的总体方案》有关要求，国务院联防联控机制综合组26日印发《新型冠状病毒感染“乙类乙管”疫情监测方案》《新型冠状病毒感染“乙类乙管”检测方案》《重点人群、重点机构、重点场所新型冠状病毒感染“乙类乙管”防控指引》《新型冠状病毒感染“乙类乙管”个人防护指南》《新型冠状病毒感染“乙类乙管”防控培训方案》。

《新型冠状病毒感染“乙类乙管”疫情监测方案》旨在及时动态掌握人群感染发病水

平和变化趋势，科学研判和预测疫情规模、强度和流行时间，动态分析病毒株变异情况，以及对传播力、致病力、免疫逃逸能力及检测试剂敏感性的影响，为疫情防控提供技术支持。方案从监测内容和方法、监测信息报送、监测预警分析等方面作出工作指引。

《新型冠状病毒感染“乙类乙管”检测方案》明确三项总体检测原则，即社区居民根据“愿检尽检”，不再开展全员核酸检测；对不同群体分类采取抗原和核酸检测策略，及时发现重症高风险人群中的感染者；疫情流行期间，核酸检测应以“单采单检”为主。

《重点人群、重点机构、重点场所新型冠

状病毒感染“乙类乙管”防控指引旨在指导各地做好重点人群、重点机构和重点场所防控工作，防范传染源引入后引起疫情传播和扩散。防控指引明确养老机构、社会福利机构等重点机构要结合设施条件实行内部分区管理，加强疫苗接种组织动员，提高机构内服务对象疫苗接种率。

《新型冠状病毒感染“乙类乙管”个人防护指南》按照个人日常、老年人、儿童等重点人群，感染者三类给出防疫行为准则。指南指出，60岁及以上老年人、具有较严重基础疾病人群和免疫力低下人群等重症高风险人群尽快完成全程接种和加强免疫，降低重症

发生风险。

《新型冠状病毒感染“乙类乙管”防控培训方案》为平稳有序实施新型冠状病毒感染“乙类乙管”，要求对疫苗接种、药物储备、医疗资源准备、分级分类诊疗、疫情监测、检测、宣传引导等工作开展培训和政策解读。方案要求对相关工作人员做到应训尽训、全员覆盖，将工作责任落实到位、明确到人，加深对新型冠状病毒感染疫情防控进入新阶段的认识，全方位提升相关工作人员对总体方案及其配套方案的理解和把握；推动各地、各行业主管部门及时调整相关政策，加快做好应对准备，确保相关要求落实到位。

确保平稳有序实施新冠病毒感染“乙类乙管”

新华社记者 彭韵佳

这是我国新冠疫情防控政策的一次重大调整——新冠病毒感染将自2023年1月8日起由“乙类甲管”调整为“乙类乙管”。调整后，感染者与密接人员隔离、疫区封锁、交通卫生检疫等防控措施也将做出相应调整。

当前，新冠疫情仍在全球持续流行。国内疫情总体处于快速上升阶段，受各地人群流动性、人口密度、人群免疫水平等差异，未来一段时间各地将继续面临疫情流行的压力。这需要我们坚持人民至上、生命至上，将工作重心从防控感染转到医疗救治，确保平稳有序实施新冠病毒感染“乙类乙管”。

确保平稳有序实施新冠病毒感染“乙类乙管”，要继续做好相关疫情防控和救治工作，千方百计降低重症、减少死亡，维护人民健康。特别需要关注老年人、有基础性疾病等重症高风险人群的疫苗接种、个人防护和感染后的及时救治，最大限度减少重症和死亡。同时，也要加强病毒变异、疾病严重性、医疗资源使用情况的监测。

确保平稳有序实施新冠病毒感染“乙类乙管”，要加强药物供应保障。做好治疗新冠病毒感染相关中药、对症治疗药物、抗病毒药物、抗原检测试剂等准备，通过各种途径及方式，满足居民购药、用药需求。鼓励具备居家隔离条件的无症状感染者和轻型病例优先选择居家隔离治疗，为他们提供在线健康咨询、合理用药科普等。

确保平稳有序实施新冠病毒感染“乙类乙管”，要优化配置医疗卫生资源。要提前做好医疗资源准备，完善分级分类诊疗机制，加强基层诊疗能力建设，统筹新冠病毒感染者救治和日常医疗服务保障工作，尽最大可能不影响正常医疗服务。同时，也要关心关爱医务人员、维持社会经济正常运行的人员，合理安排工作。

平稳有序度过防疫政策调整期，需要每个人做好自己健康的第一责任人，保持平和心态、乐观心情，用平常心应对新冠疫情。我们倡导继续做好健康监测与个人防护，坚持戴口罩、勤洗手等良好卫生习惯，合理用药、正确就医。

(新华社北京12月27日电)

2023年1月8日起

我国移民管理政策措施将有新优化

新华社北京12月27日电(记者任沁沁)国家移民管理局27日发布公告，自2023年1月8日起优化移民管理政策措施，包括有序恢复受理审批中国公民因出国旅游、访友申请普通护照，恢复办理内地居民旅游、商务赴港签注；恢复签发中华人民共和国出入境通行证，恢复签发边境地区出入境通行证等。

这是国家移民管理局积极适应疫情防控新阶段新形势新要求，维护人民群众生命健康安全，保障促进中外人员交流交往的举措。

国家移民管理局将恢复受理审批外国人申请普通签证延期、换发、补发，停留证件签发、换发、补发，居留证件签发、延期、换发、补发；申请人确有紧急需求的，可循环加急程序办理。恢复口岸签证签发，恢复执行24/72/144小时过境免签政策，依法签发临时入境许可。

国家移民管理局还将逐步恢复陆路口岸(通道)客运通关，有序恢复陆路口岸、边民通道旅客、边民出入境，边民通道按照有关规定恢复开通，依法实施出入境边防检查。恢复毗邻港澳口岸边检快捷通道，持内地居民往来港澳通行证、港澳居民来往内地通行证等符合条件的出入境人员可经边检快捷通道通关。

此外，水运口岸客运营通也将逐步恢复，允许符合条件的水运口岸恢复客运营班轮旅客出入境；国际邮轮旅客出入境将试点恢复，依法签发登轮、搭靠证件，对符合入境条件的外国籍船员依法签发临时入境许可。取消“不登轮、不登岸、不搭靠”管理措施。

空港口岸重点货运航班“绿色通道”、陆路口岸和边境检查站重点物资车辆“快速通道”、水运口岸“边检登轮码”网上自助办理等便利措施将继续运行。

国务院联防联控机制：

“白肺”与原始毒株没有关系

新华社北京12月27日电(记者温亮华 顾天成)近期有公众反映，部分新冠病毒感染者在就诊过程中发现肺炎，甚至肺部CT出现“白肺”现象，猜测可能与感染了原始毒株或接种疫苗有关。在27日举行的国务院联防联控机制新闻发布会上，国家卫生健康委医政司司长焦雅辉对此回应：现在出现的所谓“白肺”与原始毒株和疫苗接种没有关系，当前的流行优势毒株仍然是奥密克戎毒株。

“白肺”是肺部影像学表现的一个口语化描述，并不是指肺脏组织实体变成了白色。”焦雅辉介绍，当肺泡里出现炎症或感染，肺泡被渗出液和炎性细胞所填充，CT或者X线检查的射线穿不透，会在影像学上出现白色区域。不仅是新冠病毒，呼吸道合胞病毒、流感病毒等多个病原体和一些细菌都可以引发肺部炎症。

焦雅辉解释，并不是只要肺部出现了炎症就叫白肺，白肺是比较严重的肺炎表现，一般来讲，白色影像区域面积达70%—80%被称为白肺。这个阶段，患者会出现低氧血症或呼吸窘迫，主要治疗方案是俯卧位通气和给氧治疗。加强原发病的病因治疗，有相当部分的白肺患者可以好转。

焦雅辉说，目前网络上有些“白肺”不是真正的白肺，在临床上白肺患者占比非常低，高龄合并严重基础疾病的患者更可能出现白肺。要加强老年人的健康监测，老年人发生感染尤其是出现呼吸困难等转重的情况，一定要及时就医。对于老年重症患者不需要经过分级诊疗逐级转诊，要直接转诊到三级医院进行救治。

“乙类乙管”我国具备了什么条件？防控重点有何变化？

——国务院联防联控机制回应热点问题

新华社记者 顾天成 宋晨 温亮华

新冠病毒感染将自2023年1月8日起由“乙类甲管”调整为“乙类乙管”。政策调整具备了哪些条件？疫情防控措施有哪些主要变化？医疗资源储备能否满足救治需求？国务院联防联控机制27日举行新闻发布会，就相关热点问题作出回应。

实事求是、主动作为、因时因势优化完善防控政策

“当前，随着病毒变异、疫情变化、疫苗接种普及和防控经验积累，我国新冠疫情防控进入了新阶段。”国家卫生健康委副主任李斌说，密切跟踪病毒特点，研判疫情形势，加快推进疫苗接种和药物供给、加强医疗救治和防控体系建设、提升应急处置能力等因素，都为我国调整新冠病毒感染的法律归类创造了条件。

李斌表示，依法将新冠病毒感染从“乙类甲管”调整为“乙类乙管”，是疫情防控策略的重大调整，体现了实事求是、主动作为、因时因势优化完善防控政策。调整后，绝不是放任不管，绝不意味着所有防控措施退出，而是要继续强化管理、强化服务、强化保

障。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说，“乙类乙管”绝不是放任不管，应该将工作重心从防感染转移到医疗救治上来，确保防控措施调整转段的平稳有序。

调整后防控措施主要有四方面变化

针对公众关注的实施“乙类乙管”后给疫情防控措施带来的主要变化，国家疾控局副局长常继乐介绍，有以下四个方面：

一是在传染源发现方面，主要通过医疗机构就诊、居民自我健康监测、重点人群检测等方式来发现感染者，不再采用全员核酸筛查等方式。

二是在传染源管理方面，对无症状感染者和轻型病例采取居家健康管理，不再实行隔离治疗措施或隔离观察。

三是在社会面防控方面，防控措施更多集中在重点场所、重点机构、重点人群，取消或减少对其他场所机构和人员活动的限制，尽量减少对群众正常生产生活的影响。

四是在国境卫生检疫方面，对入境人员不再实施闭环转运、集中隔离等措施。来华人员按照海关要求，填写健康申明卡，申报正常且海关口岸常规检疫无异常的人员可直接进入到社会面。

不断扩充医疗资源 满足患者诊疗需求

当前，随着疫情发展进入不同阶段，各地医疗救治需求不同。有的发热门诊诊疗需求比较突出，有的急诊和重症救治压力较大。

对此，国家卫生健康委医政司司长焦雅辉表示，各地正采取多种措施，不断扩充医疗资源，扩大医疗服务供给，满足患者诊疗需求。

在重症患者救治方面，主要做到以下三点：一是扩容全国重症医疗资源，各地按要求扩容和改造定点医院、亚定点医院，增加二级医疗机构重症医疗资源，重点拓展三级医院重症医疗资源；二是关口前移，通过基层医疗卫生机构为有基础疾病的老年人实施分级健康管理；三是三级医院发挥重症救

治兜底保障作用，扩容急诊接诊能力，畅通急诊和住院病房收治的绿色通道，急诊留观的重症患者要实现24小时清零收治，更快速循环和周转急诊资源，收治更多重症患者。

保健康、防重症 重点做好“三重一大”

常继乐表示，对新型冠状病毒感染实施“乙类乙管”，不是松口气、歇歇脚的信号，更不是“一放了之”。调整后的工作目标确立为“保健康、防重症”，工作重点可以概括为“三重一大”。

“三重一大”包括加强重点人群保护，进一步提高老年人新冠病毒疫苗接种率，开展65岁及以上老年人等高风险人群健康调查，做好分级分类诊疗工作；加强重点机构防控，养老院和社会福利院等机构要适时采取封闭管理，严防机构内发生聚集性疫情；做好重点行业防控，对维持社会基本运行的公安、交通等行业，建立人员轮岗备岗制度；动态开展大型密闭场所防控和大型活动管理，疫情严重时，对人员容量大、空间密闭的场所，短期内可以采取必要的减少人群聚集和人员流动等措施。

当前，新冠疫情仍在全球流行，还存在不确定性。中国疾控中心传防处主任医师殷文武提醒，在实施“乙类乙管”之后，社会面传染源不确定，更要坚持做好个人防护，包括勤洗手、规范佩戴口罩、积极接种疫苗等。

(新华社北京12月27日电)

防疫，乘客乘机时须佩戴口罩。

四、来华签证

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。

五、口岸运行

优化配套管理措施，保障各类口岸货运尽快恢复至疫情前水平。调整陆路口岸“客停货通”政策，在综合评估的基础上逐步恢复陆路口岸客运出入境(含边民往来)。逐步恢复水路口岸客运出入境。对国际邮轮，先开展试点，再逐步放开。为中外籍船员在中国境内换班提供更多便利。

六、出入境旅游

根据国际疫情形势和各方面服务保障能力，本着试点先行原则，有序恢复中国公民出境旅游。

国务院应对新型冠状病毒感染疫情联防联控机制外事组
2022年12月27日

新冠病毒感染乙类乙管后中外人员往来暂行措施将于明年1月8日起实施

新华社北京12月27日电 据外交部网站27日消息，国务院应对新型冠状病毒感染疫情联防联控机制外事组当日发布关于中外人员往来暂行措施的通知，相关措施将于2023年1月8日起实施。通知全文如下：

关于中外人员往来暂行措施的通知

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团应对新型冠状病毒感染疫情联防联控机制(领导小组、指挥部)，国务院应对新型冠状病毒感染疫情联防联控机制各成员单位：

为深入贯彻党中央、国务院决策部署，现

制定新型冠状病毒感染乙类乙管后中外人员往来暂行措施，于2023年1月8日起实施。现就有关事项通知如下：

一、远端检测

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。

二、入境检测

不再对入境人员实施全员核酸检测，对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。

健康申报异常或出现发热等症

状人员，由海关进行抗原检测。结果为阳性者，若属于未合并严重基础疾病的无症状感染者或轻型病例，可采取居家、居所隔离或自我照护，其他情况提倡尽快前往医疗机构诊治。结果为阴性者，由海关依惯例按照《国境卫生检疫法》等法律法规实施常规检疫。

三、国际客运航班

取消“五个一”“一国一策”及客座率限制等国际客运航班数量管控措施，分阶段增加航班数量，优化航线分布。简化机场入境航班处置流程，提高机场运行效率，加强重点城市航班接收能力建设。各航司继续做好机上

国内是否仍有德尔塔毒株流行？抗新冠病毒药物怎么用？

——国务院联防联控机制专家解答防疫热点问题

新华社记者 董瑞丰 顾天成

近期，部分地方新增感染者处于快速增长期，各地想方设法保健康、防重症。目前国内是否仍有德尔塔变异株流行？抗新冠病毒药物该怎么用？针对公众关心的一些热点问题，国务院联防联控机制组织专家作出解答。

我国是否仍有德尔塔变异株流行？

近日，网络上有传言称，我国部分地区同时流行德尔塔变异株和奥密克戎变异株。

对此，中国疾控中心病毒病所所长许文波表示，根据实时动态监测，国内没有发现德尔塔变异株在流行，也没有发现德尔塔变异株与奥密克戎变异株重组。从12月初至今，国内监测到9个流行的新冠病毒亚分支，都属于奥密克戎变异株。

国内是否产生新的变异株？

许文波介绍，从12月初至今，中国疾控中心通过抽样调查，完成了1142个病例的全基因组测序，发现奥密克戎变异株亚分支BA.5.2和BF.7占全国流行的绝对优势，两者合计超过80%。此外，还有7个奥密克戎变异株亚分支也在流行。



新华社发 王鹏 作

(新华社北京12月27日电)