

“乙类乙管”：防控措施带来哪些改变？ 风险如何防范？

——权威专家详解新冠病毒感染实行“乙类乙管”系列之三

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”，这是我国新冠疫情防控政策的一次重大调整，社会广泛关注。

从“乙类甲管”调整为“乙类乙管”的法定程序是什么？防控措施带来哪些改变？如何有效防范调整后可能出现的风险？国务院联防联控机制邀请权威专家——国家疾控局传防司司长雷正龙、中国疾控中心病毒病所所长许文波、中国疾控中心应急中心主任李群进行了解读。

问：我国的甲乙丙类法定传染病主要依据什么标准划分的？目前，甲类和“乙类甲管”的传染病有哪几种？

雷正龙：根据传染病暴发、流行情况和发生时的危害程度，法定传染病分为甲、乙、丙三类。现行法定传染病病种共40种，其中甲类2种、乙类27种、丙类11种。目前，甲类传染病包括鼠疫、霍乱，“乙类甲管”的传染病包括传染性非典型肺炎、炭疽中的肺炭疽2种。

问：“乙类甲管”传染病与“乙类乙管”传染病在防控措施方面的主要不同点何在？

雷正龙：在疫情防控方面，“乙类甲管”与“乙类乙管”的不同之处主要体现在以下几方面：

一是报告时限方面。对于“乙类甲管”传染病，责任报告单位和责任疫情报告人应在发现后2小时内进行网络报告；对“乙类乙管”传染病，应于24小时内进行网络报告。

二是隔离措施方面。“乙类甲管”传染病对疑似病人以及病人、病原携带者进行隔离治疗，对疑似病人以及病人、病原携带者的密切接触者进行医学观察；“乙类乙管”传染病根据病情需采取必要的治疗和控制传播措施。

三是区域管理方面。对已经发生甲类（包括“乙类甲管”）传染病病例的场所或者该场所内的特定区域的人员，可以采取隔离措施；对于甲、乙类传染病发生暴发流行时，可以采取限制聚集性活动、停工、停业、停课、封锁疫区等紧急措施。

四是交通卫生检疫方面。发生甲类（包括“乙类甲管”）传染病时，可以实施交通卫生检疫；“乙类乙管”传染病不实施该措施。

问：从“乙类甲管”调整为“乙类乙管”的法定程序是什么？调整后会出现哪些风险？如何有效防范？

雷正龙：根据传染病防治法有关条款规定，乙类传染病和突发原因不明的传染病需要采取甲类传染病预防、控制措施的，由国务院卫生行政部门报经国务院批准后予以公布、实施。

新冠病毒感染从“乙类甲管”回归“乙类乙管”可能会面临的风险主要有以下几方面：一是调整后由于不对传染源及密接人员采取隔离措施，可能造成新冠病毒感染率呈现快速上升趋势。二是短时间内新冠病毒感染者大幅增多将明显增加就医需求，同时医务人员自身感染将导致医疗服务供给减少，因此调整初期部分地区将可能出现医疗资源相对不足的现象。三是调整初期，部分公众对新冠疫情的快速上升可能出现焦虑情绪，担心新冠感染后的健康危害。

为此，将采取以下措施有效防范可能出现的风险，确保新冠病毒感染“乙类乙管”平稳实施。一是加强健康教育。普及新冠病毒感染防控知识，倡导做好个人防护，坚持戴口罩、勤洗手等良好卫生习惯，帮助公众合理用药、正确就

医，保持平和心态、乐观心情。二是优化配置医疗卫生资源。提前做好医疗资源准备，统筹区域内医疗卫生资源，完善分级分类诊疗机制。三是加强药物供应保障。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。

问：调整后在疫情防控方面，政府责任是否有变化？各部门是否还有责任？

雷正龙：我国的疫情防控始终坚持人民至上、生命至上，充分发挥制度优势，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。

新冠病毒感染实施“乙类乙管”后，各有关部门继续分工负责、协调配合，重点推进以下工作：一是进一步提高老年人新冠病毒疫苗接种率，二是完善治疗新冠病毒感染相关药品和检测试剂准备，三是加大医疗资源建设完善和建立分级分类诊疗机制，四是完善人群核酸和抗原检测策略，五是做好重点人群健康调查和分类分级健康服务，六是强化重点人群、重点机构、重点场所防控，七是强化疫情监测，八是做好信息发布和宣传教育。各行业主管部门也将及时调整相关政策，加强督促指导，积极稳妥推进实施新冠病毒感染“乙类乙管”各项措施。

问：政策调整后，个人如何当好自身健康的第一责任人？

许文波：一是个人做好自我健康监测，坚持规律作息、锻炼身体、健康饮食、保持良好心态等健康生活方式。

二是应当注意自身防护，勤洗手、遵守咳嗽礼仪、文明用餐；保持居室整洁，常通风，清洁为主，必要时使用消毒剂；前往人群聚集场所时应规范佩戴口罩。

三是可适当储备相关药物，在出现疑似新冠症状后，可先进行自我抗原检测，若结果为阳性，且症状较轻时，可居家治疗；若出现症状加重趋势，要及时到医疗机构就诊。

四是新冠病毒检测阳性或具有发热、呼吸道感染等症状，应尽量避免外出。老年人、具有基础性疾病重症高风险人群、孕妇、儿童等特殊人群尽量不外出。

问：政策调整后，如何有效地保护老年人、孕妇、儿童等脆弱人群？

许文波：一是老年人、严重基础病患者、孕妇、儿童等脆弱群体首先要做好自我防护，勤洗手、规范佩戴口罩，避免前往人群聚集、通风不良的场所，如必须前往，要全程规范佩戴口罩。居室要经常通风，注意保持家庭环境卫生，接收快递等物品做好个人防护和适度外表消毒。

二是符合疫苗接种要求的，应当尽早完成疫苗全程接种和加强接种。尤其是60岁以上、有基础性疾病等重症高风险人群，应接尽接、应接早接，对保护自身健康极其重要。

三是尽可能减少老年人、孕妇、严重基础病患者、儿童等脆弱群体的感染机会，若家庭同住人员中有感染者，居家治疗期间可单独安排在一个房间内，避免与相关人员接触。

四是社区摸清老年人、孕妇等脆弱人群群体底数，关注相关人员用药及治疗需求，为其提供必要的医疗卫生保障服务。

五是社区和家人关心关爱脆弱群体的心理健康，使其保持愉悦心情，适量运动，增强机体免

疫力。

问：实行“乙类乙管”后，新冠疫情监测、数据收集、报告和发布要求有哪些变化？

李群：新冠病毒感染调整为“乙类乙管”传染病后，疾病监测、报告和对外发布等工作，也要做出一些调整：

一是调整公布内容。保留确诊病例、重症病例和死亡病例，不再公布密切接触者相关信息。

二是调整公布频次，根据疫情变化情况进行调整，最终调整为每月一次。

三是调整监测内容。将前期以每一个病例为重点的监测，调整为以疫情趋势、重点人群为重点的监测，在继续做好传染病网络直报的基础上，开展医疗机构和社区人群哨点监测等多种形式的监测，加强病毒变异监测，相关监测结果将在中国疾控中心网站上公布。

问：是否有可能再进一步将新冠病毒感染降至丙类传染病？从乙类降至丙类需要具备哪些条件？

李群：根据传染病传播方式、传播速度、流行强度以及对人体健康、对社会危害程度的不同，传染病防治法将法定传染病分为甲、乙、丙三类。丙类传染病通常是一些常见、多发的传染病，像流行性感冒、流行性腮腺炎、风疹、手足口病等共11种。对这类传染病防控重点是关注其流行趋势，控制暴发流行。

是否进一步将新冠病毒感染调整为丙类传染病，取决于它的危害程度，需要持续监测疾病发病情况和病毒变异情况，有了充分依据后，经过科学评估，再考虑是否从乙类调整至丙类。一般来说，要从三个方面考虑：一是病毒毒株较为稳定，毒力致病力最好能进一步降低；二是对疾病的认识更加全面、系统，预防和治疗手段更加成熟；三是群众对疾病风险有更为充分的认知，个人防护能力不断提高。目前尚需一定时间去观察研究，积累更多科学数据进行评估。

问：政策调整后，疫情应对组织体系、应对体制是否会相应地进行调整？群防群控、联防联控是否还会坚持？

李群：新冠疫情发生以来，我国疫情应对的组织体系、工作机制一直在根据全球疫情形势变化和病毒变异情况，并结合我国疫情防控实践，因时因势因地进行优化、调整、完善。此次调整后，各地可以根据防控工作需要和防控措施实施效果，深入研究论证，继续优化、调整、完善疫情应对的组织体系、应对机制，以更好地统筹疫情防控和经济社会发展。

群防群控、联防联控一直是我国应对各类传染病疫情的成功经验总结。今后仍要坚持科学防治、精准施策，持续关注国际国内疫情形势变化，持续开展病毒变异监测和分析研判，持续优化疫情防控政策措施，用好群防群控、联防联控这一重要法宝。

据新华社