天津市新冠病毒感染“乙类乙管”实施方案

1月2日，天津市出台新冠病毒感染“乙类乙管”工作实施方案（以下简称“实施方案”）。实施方案明确，从1月8日起对新冠病毒感染实施“乙类乙管”，要求各级各部门围绕“保健康、防重症”，采取针对性措施，确保疫情防控平稳转段和社会秩序稳定，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。

2023年1月8日起，对新型冠状病毒感染实施“乙类乙管”。依据传染病防治法，对新型冠状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；对新型冠状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。

实施方案主要措施如下：

（一）加快提高老年人新冠病毒疫苗接种率。疫苗接种是传染病防控的基本措施。要统筹评估我市重点人群各阶段疫苗接种情况，按照“政府找人、行业动员、卫生打苗”的总体原则，压实工作责任，深化宣传引导、组织发动、优化服务、安全保障等各项措施，全力以赴，加快推进，构筑高质量免疫屏障。要科学评估接种禁忌症，做到“应接尽接”，加快提高疫苗加强免疫接种覆盖率，特别是老年人群加强免疫覆盖率，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有序推动开展第二剂次加强免疫接种。

（二）完善新型冠状病毒感染治疗相关药品和检测试剂准备。各医疗机构要结合诊疗能力做好药品和抗原检测试剂的准备，二级及以上医疗机构按照3个月的日常使用量动态准备新型冠状病毒感染相关中药、抗新型冠状病毒小分子药物、解热和止咳等对症治疗药物；基层医疗卫生机构按照服务人口数的30%动态准备新型冠状病毒感染相关中药、对症治疗药物，按照服务人口数15-20%动态准备抗原检测试剂，人口稠密地区酌情增加；药品零售企业不再开展解热、止咳、抗生素和抗病毒4类药物销售监测。聚焦治疗新型冠状病毒感染相关中药、对症治疗药物、抗新型冠状病毒小分子药物、抗原检测试剂，多渠道争取货源，积极扩大产能，完善动态监测，强化精准调配，做好药品、抗原试剂准备的调度工作。

（三）加大医疗资源建设投入。加大医疗资源建设投入，按照填平补齐原则，确保完成建设改造。全力推动指导相关医疗机构医疗救治能力建设任务，重点做好住院床位和重症床位准备，配足配齐高流量呼吸治疗仪、呼吸机、ECMO等重症救治设备，改善氧气供应条件，做好设备设施维护。二级综合医院应当独立设置重症医学科，二级传染病、儿童专科医院应当设置重症监护病房。三级医院要强化重症医疗资源准备，合理配备重症医护力量，确保综合ICU监护单元可随时使用，通过建设可转换重症监护单元，确保需要时24小时内重症监护资源增加一倍。定点救治医院重症床位和可转换重症床位整体达到总床位数的20%。按照“应设尽设、应开尽开”的原则，二级以上医院均设置发热门诊，配备充足的医疗力量；有条件的基层医疗卫生机构应设置发热门诊或者诊室，加强对基层医疗卫生机构的设备配备和升级改造。根据人口规模，将符合条件的方舱医院提标改造为亚（准）定点医院，其他方舱医院仍然保留。

（四）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。对医疗机构收治的发热、呼吸道感染等症状的就诊患者开展抗原或核酸检测，根据检测结果和病情进行相应治疗；对重症高风险住院患者、有症状的医务人员开展抗原或 核酸检测，发现和管理感染者，强化感染者的个人防护措施，降低疫情在医疗机构内传播风险，保护住院患者和医疗机构工作人员。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每周开展2次全员核酸检测，被照护人员每周开展2次抗原或核酸检测；出现发热、呼吸道感染等症状者，应及时进行1次抗原或核酸检测；如场所内出现1例感染者，应及时开展全员核酸检测，后续根据检测结果和风险评估情况，确定检测频次；外来人员进入该类场所，查验48小时内核酸检测阴性证明，并现场开展抗原检测。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岁及以下婴幼儿等人群，出现发热、呼吸道感染等症状后需开展抗原检测，或前往社区设置的便民核酸检测点进行核酸检测，如同住人员出现感染者，其他人员可连续3天每日开展抗原检测；其他居民出现发热、呼吸道感染等症状后，可根据需要自行进行抗原检测，或前往社区设置的便民核酸检测点进行核酸检测。大型企业、工地等人员聚集的重点机构，重点党政机关和重点行业，商场超市等重点场所的工作人员，加强健康监测；如出现发热、呼吸道感染等症状，可开展抗原或核酸检测；如检测结果阳性，做好自我健康管理，根据病情情况，及时就诊。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。保障零售药店、药品网络销售电商等抗原检测试剂充足供应。

（五）分级分类救治患者。对新型冠状病毒感染实施分级分类收治。定点救治医院和各医疗机构对新型冠状病毒感染者按照患者病情确定住院和出院标准。取消入境人员定点救治医院设置。定点医院收治以肺炎为主要表现的重型、危重型病例。各三级医院收治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新冠病毒感染病例。其他医疗机构和亚定点医院收治普通型病例、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。未合并严重基础疾病的无症状感染者、轻型病例采取居家自我照护。

全面实行发热等患者基层首诊负责制，依托医联体做好新型冠状病毒感染分级诊疗，加强老年人等特殊群体健康监测，对于出现新型冠状病毒感染相关症状的高龄合并基础疾病等特殊人群，基层医疗卫生机构密切监测其健康状况，指导协助有重症风险的感染者转诊或直接到相应医院接受治疗。

完善医疗救治资源区域协同机制。动态监测定点医院、二级以上医院、亚定点医院等各类医疗资源使用情况。当定点医院、亚定点医院、综合医院可收治新型冠状病毒感染患者的救治床位使用率达到80%时，医疗机构发出预警信息，视情况通过区域协同机制，启动应急响应，调集医疗力量增援，确保重症高风险人员及时发现、及时救治。

（六）做好重点人群健康调查和分类分级健康服务。摸清65岁及以上老年人合并基础疾病（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，依据新冠肺炎相关健康风险评估标准及时调整“绿、黄、红”三色分级标记。对标记为黄色（中风险次重点人群）、红色（高风险重点人群）的人员专案管理。充分发挥“五包一”专班作用，将重点人群全部纳入网格化管理，做好红色、黄色标识重点人群定期随访、健康监测、送药上门、协助转诊就医等工作。家庭（基层）医生要与社区（村）网格员主动对接和相互配合，持续跟踪重点人群健康状况，指导风险等级动态调整，向重点人群提供疫苗接种、健康教育、健康咨询、用药指导、协助转诊等分类分级健康服务。发挥我市现有“七大战区”作用，由战区中心医院、片区医院和基层医疗卫生机构共同建设三级网格化管理体系，实现战区包片和分级分类施治，共同保障重点人群医疗服务需求。

（七）强化重点机构、重点场所、重点行业防控。做好疫情形势研判和应对，科学评估、及时调整重点机构、重点场所、重点行业防控措施。养老机构、社会福利机构等人群集中场所应防范疫情引入和扩散风险，结合疫情形势，科学采取 “分区管理”“闭环管理”“封闭管理”等措施，对服务区域、服务人员实施模块化、内部闭环管理，做好健康监测和核酸检测，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。医疗机构应加强医务人员和就诊患者个人防护指导，加强发热门诊管理，对有症状的医务人员和收治的发热、呼吸道感染等症状的就诊患者及重症高风险住院患者开展抗原或核酸检测，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，应强化健康教育，做好人员健康监测，加强教学区域和工作场所等通风换气和清洁消毒，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。党政机关、企事业单位和维持社会基本运行的重点行业，结合疫情形势、工作性质，采取人员轮换制、“两点一线”闭环管理。场站码头、市场商超等人员密集、空间密闭、易发生聚集性疫情的场所，应做好通风换气和清洁消毒，实施错峰、限流，强化工作人员健康监测。

（八）加强农村地区疫情防控。充分发挥区、镇、村三级医疗卫生网的作用，积极发挥医联体医共体牵头医院作用，组织市级相关医院与各涉农区建立对口帮扶机制，提升农村地区医疗保障能力，面向农村居民提供健康咨询、健康监测、抗原检测、用药指导、疫苗接种等服务，做好农村新型冠状病毒感染者的分级分类救治和健康管理服务，强化对合并基础性疾病的老年人、孕产妇、孤寡老人和留守儿童等农村地区重点人群的健康服务。加大对农村地区新型冠状病毒感染治疗药品、抗原检测试剂等的供应力度，保障乡镇卫生院、村卫生室等乡村医疗卫生机构新冠对症治疗药品不断供，强化对农村地区医疗卫生机构防护用品、消杀物资的保障供应，确保工作人员防护到位。加强农村地区疫情防控宣传引导。根据疫情形势和居民愿望，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。抓好“菜篮子”产品稳产保供工作，组织做好冬春农业生产，毫不松懈抓好重大动物疫病和人兽共患病防控，保障农业生产正常秩序。

（九）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。通过病例报告监测、哨点医院监测、社区人群核酸和抗原检测监测、重点机构监测（如养老、福利机构等）、学生症状监测等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，限制疫情规模。

（十）倡导坚持个人防护措施。充分发挥村（居）民委员会的公共卫生委员会等机构、组织的作用，切实做好新型冠状病毒感染的健康教育，广泛宣传倡导“每个人都是自己健康第一责任人”的理念，坚持戴口罩、勤洗手、健康监测等良好健康生活方式，在公共场所保持社交距离，及时进行疫苗接种。强化老年人、慢性基础疾病患者、孕妇、儿童和伤残人士、智障人士等重点人群的健康教育，指导做好疫苗接种、个人防护、自我健康监测、居家治疗、合理用药、心理健康和环境清洁消毒等，疫情严重时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。

（十一）做好信息发布和宣传引导。严格按照时限、内容、程序和方式要求，做好信息报告和对外发布工作。加强对新型冠状病毒感染“乙类甲管”调整为“乙类乙管”背景、依据、目的客观解读，及时发布我市实施新型冠状病毒感染“乙类乙管”后的政策措施。进一步加大健康科普力度，充分宣传正确防护、疫苗接种、分级分类诊疗、合理用药等措施对于应对疫情的关键作用。重点做好《新型冠状病毒感染“乙类乙管”个人防护指南》等内容的宣传引导。

（十二）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。通过适当渠道及时向公众发布以经由我市入境客运航班始发国家为主的远端防控各项最新要求，做好政策解释工作。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。健康申报异常或出现发热等症状人员进行抗原检测，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，依惯例按照《国境卫生检疫法》等法律法规实施常规检疫。恢复国际及地区旅客进出港保障流程。各航司继续做好机上防疫，乘客乘机时须佩戴口罩。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。逐步恢复水路口岸客运出入境。根据国际疫情形势和各方便服务保障能力，有序恢复中国公民出境旅游。

2023年1月4日