

國家衛健委：入境無需隔離 新冠感染「乙類乙管」 1月8日復常通關

香港文匯報訊 國家衛健委網站昨日深夜發文，對新冠疫情防控政策作出重大調整，宣布自2023年1月8日起，解除對新型冠狀病毒感染採取的《中華人民共和國傳染病防治法》規定的甲類傳染病預防、控制措施，新冠病毒感染不再納入《中華人民共和國國境衛生檢疫法》規定的檢疫傳染病管理。外國來華人士無需申領健康碼，僅需行前48小時核檢陰性報告，明確取消入境後全員核酸檢測和集中隔離。



◆ 2022年12月15日，香港市民在深圳灣口岸出入境，口岸運行秩序井然。



◆ 2017年4月，深圳灣口岸入境大廳擠滿候檢旅客。

文匯報

WEN WEI PO
www.wenweipo.com

政府指定刊登有關法律廣告之刊物
獲特許可在全國各地發行
2022年12月 27 星期二
壬寅年十二月初五 十四小寒
天晴乾燥 早上清涼
氣溫15-19℃ 濕度55-75%
港字第26569 今日出紙2疊6大張 港售10元

文匯報 | 香港仔
爆料專線
(852) 60668769
60668769@wenweipo.com

入境需48小時陰性證明

國家衛健委網站發布的《關於印發對新型冠狀病毒感染實施「乙類乙管」總體方案的通知》宣布自2023年1月8日起，對新型冠狀病毒感染實施「乙類乙管」。方案並公布了12條主要措施（見表），其中關於優化中外人員往來管理項要求，來華人員在行前48小時進行核酸檢測，結果陰性者可來華，無需向我駐外使領館申請健康碼。取消入境後全員核酸檢測和集中隔離。健康申報正常且海關口岸常規檢疫無異常者，可放行進入社會面。進一步優化復工復產、商務、留學、探親、團聚等外籍人士來華安排，提供相應簽證便利。

逐步恢復水路陸路口岸客運進出境

逐步恢復水路、陸路口岸客運進出境。根據國際疫情形勢和各方面服務保障能力，有序恢復中國公民出境旅遊。此外，方案還表示，依據傳染病防治法，對新冠病毒感染者不再實行隔離措施，不再判定密切接觸者；不再劃定高低風險區；對新冠病毒感染者實施分級分類救治並適時調整醫療保障政策；檢測策略調整為「願檢盡檢」；調整疫情信息發布頻次和內容。

梁萬年：特別關注病毒變異醫療資源使用監測

據了解，國務院於2020年1月20日將新冠肺炎納入乙類傳染病，並採取甲類傳染病的預防、控制措施。根據傳染病防治法，被採取甲類管理的傳染病需經強制醫學隔離觀察和治療。國務院聯防聯控機制特邀權威專家、國家衛健委新冠疫情應對處置工作領導小組專家組組長梁萬年接受新華社採訪表示，將新冠病毒感染從「乙類甲管」調整為「乙類乙管」，是聚集專家的智慧、借鑒國內外經驗、綜合考慮各方面因素作出的決策。認為當前人類對新冠病毒和疾病的認識進一步加深，新冠病毒與密克戎變異株致病性明顯減弱，新冠病毒疫苗接種得到普及，醫療救治能力得到提升，我國已具備包括中藥、西藥在內的抗新冠病毒藥物生產和供給能力，以及人群群健康意識、健康素養進一步提升，自我保護能力逐漸提高，都為此次調整奠定基礎。梁萬年強調，政策調整後，要克服麻痹思想，特別需要關注病毒變異監測、醫療資源使用情況監測，切實做好保障健康、降低重症、減少死亡等工作。



◆ 12月24日晚間的福田口岸。
香港文匯報記者 李昌鴻攝

主要措施

香港文匯報對國家衛健委發布的《關於印發對新型冠狀病毒感染實施「乙類乙管」總體方案的通知》12條主要措施進行整理如下：

重點人群防疫保障

- ◆ 進一步提高老年人新冠病毒疫苗接種率。在感染高風險人群、60歲及以上老年人、具有較嚴重基礎疾病人群和免疫力低下人群中推動開展第二劑次加強免疫接種。
- ◆ 疫情流行期間，對養老機構、社會福利機構等脆弱人群集中場所的工作人員和被護理人員定期開展抗原或核酸檢測。對社區65歲及以上老年人、長期血液透析患者、嚴重糖尿病患者等重症高風險的社區居民、3歲及以下嬰幼兒，出現發熱等症狀後及時指導開展抗原檢測。
- ◆ 摸清轄區65歲及以上老年人合併基礎疾病（包括冠心病、腦卒中、高血壓、慢性阻塞性肺疾病、糖尿病、慢性腎病、腫瘤、免疫功能缺陷等）及其新冠病毒疫苗接種情況，結合感染後風險程度等進行分級。社區（村）協助做好重點人群健康服務工作，居（村）民委員會配合基層醫療衛生機構圍繞老年人及其他高風險人群，提供藥品、抗原檢測、聯繫上級醫院等工作。
- ◆ 加強老年人等特殊群體健康監測，對於出現新冠病毒感染相關症狀的高齡合併基礎疾病等特殊人群，基層醫療衛生機構密切監測其健康狀況，指導協助有重症風險的感染者轉診或直接到相應醫院接受診治。

重點人群就診預案

- ◆ 養老機構、社會福利機構等人群集中場所結合設施條件採取內部分區管理措施。建立完善感染者轉運機制，與醫療機構救治綠色通道機制，對機構內感染人員第一時間轉運和優先救治，控制場所內聚集性疫情。
- ◆ 形成縣、鄉、村三級聯動的醫療服務體系，建立村-鄉-縣重症患者就醫轉介便捷渠道，統籌城鄉醫療資源，暢通市縣兩級轉診機制，提升農村地區重症救治能力，為農村老年人、慢性基礎疾病患者等高風險人群提供就醫保障。
- ◆ 未合併嚴重基礎疾病的無症狀感染者、輕型病例，採取居家自我照護；普通型病例、高齡合併嚴重基礎疾病但病情穩定的無症狀感染者和輕型病例，在亞定點醫院治療；以肺炎為主要表現的重型、危重型以及需要血液透析的病例，在定點醫院集中治療；以基礎疾病為主的重型、危重型病例，以及基礎疾病超出基層醫療衛生機構、亞定點醫院醫療救治能力的，在三級醫院治療。確保重症高風險人員及時發現、及時救治。

整合協同醫療資源

- ◆ 藥品零售企業不再開展解熱、止咳、抗生素和抗病毒4類藥物銷售監測。各地聯防聯控機制（領導小組、指揮部）切實擔負起藥品試劑準備的領導責任。保障零售藥店、藥品網絡銷售電商等抗原檢測試劑充足供應。
- ◆ 配足配齊高流量呼吸治療儀、呼吸機、ECMO等重症救治設備，改善氧氣供應條件。將符合條件的方艙醫院提標改造為亞（準）定點醫院。加強對基層醫療衛生機構的設備配備和升級改造。
- ◆ 進一步完善醫療救治資源區域協同機制。以地市為單位，當定點醫院、亞定點醫院、綜合醫院可收治新型冠狀病毒感染患者的救治床位使用率達到80%時，醫療機構發出預警信息。出現較大缺口或受疫情較大衝擊，省級衛生健康行政部門視情通過省內協同方式調集醫療力量增援，必要時向國家申請採取跨地區統籌方式調派醫療力量增援。

加強疫情日常監測

- ◆ 動態追蹤國內外病毒變異情況，評估病毒傳播力、致病力、免疫逃逸能力等特點變化，及時跟蹤研判並採取針對性措施。監測社區人群感染水平，監控重點機構爆發疫情情況，動態掌握疫情流行強度，研判疫情發展態勢。綜合評估疫情流行強度、醫療資源負荷和社會運行情況等，依法動態採取適當的限制聚集性活動和人員流動等措施壓制疫情高峰。

個人衛生和社交距離指引

- ◆ 堅持戴口罩、勤洗手等良好衛生習慣，在公共場所保持人際距離，及時完成疫苗和加強免疫接種。疫情嚴重時，患有基礎疾病的老年人及孕婦、兒童等盡量減少前往人員密集場所。無症狀感染者和輕型病例落實居家自我照護，減少與同住人接觸，如病情加重及時前往醫療機構就診。
- ◆ 全面客觀宣傳解讀將「乙類甲管」調整為「乙類乙管」的目的和科學依據，充分宣傳個人防護、疫苗接種、分級分類診療等措施對於應對疫情的關鍵作用。

出入境往來要求

- ◆ 優化中外人員往來管理。來華人員在行前48小時進行核酸檢測，結果陰性者可來華，無需向我駐外使領館申請健康碼。取消入境後全員核酸檢測和集中隔離。健康申報正常且海關口岸常規檢疫無異常可放行進入社會面。進一步優化復工復產、商務、留學、探親、團聚等外籍人士來華安排。逐步恢復水路、陸路口岸客運進出境。有序恢復中國公民出境旅遊。

復常日記

2022年12月26日

從沒有像現在這樣期待春暖花開

在深圳從事跨境電商的朋友小孟，和妻子、一雙兒女在這幾天先後感染了新冠病毒，而且都有不同程度的症狀。年底剩餘的少量訂單，暫時交由他的小舅子一人打理。為了解父母親過病毒，小孟已經在兩個星期前，把父母送回了江西老家。24日，家裏打電話過來說，父親已經感染。次日，母親也出現了發燒的症狀。老家的朋友幫他弄了一點退

燒藥，小孟讓在南昌工作的妹妹去取，送回到父母身邊。

「想除夕打萬響爆竹 驅散晦氣」

小孟在深圳摸爬滾打多年，這幾年才靠做跨境電商，小賺了一些。不過，整個2022年，他的訂單比去年少了一半多，有幾個客戶還被同行挖走了。因為疫情和工作，小孟這幾年都沒有好好過一個春節，他特別期待2023

年春節。「好想痛痛快快地放一炮煙花，除夕夜打萬響爆竹，驅散這一年的晦氣。我還要老家的院子栽幾棵樹，讓他們在這個春天茁壯成長。」是的，我們已經厭倦了病毒，厭倦了身心被束縛的感覺。26日早上，正在醫院陪護家人的我起床後看新聞，某條短視頻中的一條留言評論「從來沒有像今年一樣期待明年的

春暖花開」，引發網友共鳴，點讚量超過1萬次，評論亦有近千條。網友「月亮」說「看到這句話我怎麼眼淚下來了！好久沒這樣期待過年和以後的日子了！」網友「小栗謙虛」說：看到這句話我熱淚盈眶，今年太難了，工作丟了，失戀了，我的善良還被人騙了……此時此刻，反覆發燒，情緒一下子湧了上來。網友「晨汁兒」說：看到她爺因為

新冠插滿管子，無比痛恨這個病毒。走在路上，看到燈火通明的城市，就想着我的小老頭可千萬不能離我而去，他還沒有來到我身邊看看這個多姿多彩的城市。我也從來沒有像今年這個冬天，如此殷切盼着春暖花開。

敬啟者