

新华社北京12月26日电  
记者 陈芳 董瑞丰

# 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

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”)传染病场所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,部分公众对新冠病毒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药物、检测试剂准备,通过各种途径及方式,满足居民购药用药需求。

问:调整后在疫情防控工作方面,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物和检测试剂准备,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。

三是可以适当储备相关药物,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,预防和诊疗手段更加成熟;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,积累更多科学数据推进评估。

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?联防联控、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。

联防联控、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,用好联防联控、联防联控这一重要法宝。

问:政策调整后,是否会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、

区酌情增加。

随着近期患者人数增加,用药需求激增,部分地区、部分品种出现了紧缺。相关部门在千方百计推动企业迅速扩能扩产,加大相关中药、对症治疗药物、抗新冠病毒小分子药物等重点药物市场供给,并优先保障医疗机构需求,尽快缓解部分地区医疗机构药品紧张问题。

合理用药、安全用药也非常重要。我们要求医疗机构、医务人员大力加强用药知识的科普宣传,采取多种形式对群众用药加强指导,保障群众用药安全。

【上接第4版】对于普通型病例、高龄合并严重基础疾病但病情稳定的可以到亚定点医院;以新冠肺炎为主要表现的重型、危重型病例在定点医院集中治疗;以基础疾病为主的重型、危重型病例,以及有其他疾病就诊需要的患者,即使核酸或者抗原阳性,也可以按照相应的诊疗需求到相应的综合医院或者专科医院正常就诊。

问:“乙类乙管”后,城乡三级救治网络如何发挥作用?

焦雅辉:国务院联防联控机制综合组先后印发了相关工作方案,

指导地方以医联体为载体,构建系统连续、分级管理、分类收治的新冠病毒感染分级诊疗服务网络,全力保障高龄合并基础疾病等重症风险较高的感染者及时救治,最大可能降低重症率、病亡率,在保障新冠病毒感染救治工作顺利进行的同时,确保正常医疗服务开展,满足人民群众就医需要。

一是以地级市、县为单位横向规划若干网络,每个网格内组建1个医联体,将所有老年人等重点人群纳入服务范围,建立医联体与亚定点医院、定点医院以及三级医院

之间的转诊机制,实现发热等新冠病毒感染相关症状患者的基层首诊、有序转诊。

二是充分发挥城市优质医疗资源的作用,按照分区包片原则,以省内城乡医院对口帮扶关系为基础,建立健全城市二级及以上综合性医院与县级医院对口帮扶机制,同时畅通市县两级转诊机制,提升农村地区的重症救治能力。

三是充分发挥基层医疗卫生机构的积极作用,对辖区内,特别是农村地区老年人合并基础病等特殊人员加强健康监测,根据健康风险等

级,实施健康管理。要发挥医联体内二级以上医院的支撑作用,提高基层医生对高风险人群的识别、诊断和处置能力。

四是明确分级诊疗流程,加强分级分类救治。情况紧急的可直接到有相应诊疗能力的医疗机构就诊。若患者不具备转诊条件的,由对口帮扶医院通过远程或者派出专家组指导救治。

问:医疗机构相关药物的储备和供应是否充足?能否满足患者用药需求?

郭燕红:新冠病毒感染者无论

是居家治疗还是住院治疗,药物都是不可或缺的。因此,药品的准备工作至关重要。一方面要保障药品供应充足,另一方面要保障公平可及,让群众及时便捷地获得药品。

为了保证医疗机构用药,我们对医疗机构药品准备工作作了部署,要求县级以上医疗机构按照3个月的日常使用量动态准备治疗新冠病毒感染相关中药、抗新冠病毒小分子药物、解热和止咳等对症药物;基层医疗卫生机构按照服务人口数的15%至20%动态准备相关中药、对症治疗药物,人口稠密地

# 用心相伴 与企共进

## ——农行宁波市分行金融服务制造业实践



高新区支行工作人员深入制造业企业了解融资需求。

## 助小,多渠“引水”济小微

“好在农行推广‘薪资保’,不仅减轻了公司的经营资金压力,还保住了40余名员工的工资正常发放。”近日,市区一家从事粉末冶金制品、汽车配件和摩托车配件制造的冶金企业负责人陈先生告诉记者。

“薪资保”是我市在当前疫情阶段推出的一款以定向信贷资金支付员工薪水的政策性融资产品,农行宁波高新区支行获悉该企业受疫情影响销售回款周期拉长、工资发放面临较大缺口的情况后,立即将企业困难上报市财政专班及宁波市融资担保有限公司,3个工作日就完成了“薪资保”授信审批,将36万元工资款发放到企业手中。

今年以来,农行宁波市分行为了确保利好政策精准送达小微企业,专门成立突击队,对辖区小微企业开展

“清单式”对接,截至11月末,共完成“薪资保”业务授信2.9亿元,惠及小微企业59家。

大力发展普惠金融,助力制造业小微企业发展,农行宁波市分行积极参与宁波普惠金融改革试验区建设,普惠小微企业贷款总量、客户数量近年来一直保持同业领先地位。到今年11月末,两项指标分别达到308.7亿元和16794家,同比分别增长37.3%和38.6%。

大力实施产品创新,积极满足小微企业融资需求。农行宁波市分行充分结合区域特点和企业需求,近年来创新推出“甬创贷”“小微增信贷”等10余项小微企业特色产品,累计服务制造业小微企业1200余家,贷款金额超过80亿元。

针对小微企业普遍存在的资产实

力不强、第二还款来源缺失等困境,农行宁波市分行用好用足政策性风险分担机制,积极帮助制造业小微企业走出融资难、融资贵困境。引入政策性融资担保公司、保险公司等资源,为小微企业融资解决担保难问题,目前已累计为近700家企业发放政策性风险分担制造业小微贷款逾26亿元。

加快数字化转型,提升金融服务小微企业水平。近年来,农行宁波市分行大力推动数字化改革,不断赋能小微企业金融产品创新。“小微e贷”“链捷贷”等线上产品打造O2O办贷渠道,全面满足制造业小微企业灵活、便捷的融资需求。截至11月末,全行“小微e贷”“链捷贷”余额分别达到145亿元、17亿元,同比分别增长25.8%和23.5%。

国家级制造业单项冠军数量全国第一、工业增加值排名全国第7、规模以上工业总产值超过2万亿元……

制造业是宁波经济增长的主引擎,是宁波竞争优势的动力源。市委、市政府先后提出建设“制造业创新中心”和打造“全球智造创新之都”的目标,以创新为发力点,擘画制造业高质量发展蓝图。

党的十八大以来,农行宁波市分行紧跟国家产业政策导向,优化投放结构和融资渠道,积极助力宁波制造转型升级,迈向中高端。

宁波哲能精密塑料有限公司位于江北洪塘,是一家刚刚起步的专精特新“小巨人”企业,在被誉为“塑料之王”的PEEK(聚醚醚酮)高性能纤维复合材料制造领域独树一帜,这两年随着订单增加,公司流动资金周转需求加大。农行宁波市分行江北支行获悉情况后,制定多个金融服务方案,并积极向上级争取政策优惠,最终仅用5天时间就完成授信1700万元,及时解决了企业的困难。

充分发挥金融服务的导向性和精准性,积极纾解专精特新“小巨人”企业融资难题,更好地支持实体经济和科技创新。今年以来,农行宁波市分行积极响应央行“践行政治性、人民性,提升专业性,走中国特色金融发展之路”的号召,围绕制造业单项冠军、专精特新“小巨人”企业名单库,加大名单制管理,提供定制化金融服务,目前合作的国家级制造业单项冠军达到72家,覆盖率87%;国家级专精特新“小巨人”企业222家,覆盖率78%,两项指标均为同业领先。

今年以来,农行宁波市分行还大力推进投贷联动,创新服务模式,积极帮助制造业企业拓宽融资渠道;引进农银国际股权投资,帮助宁波“独角兽”企业健世科技直接融资;引进碳达峰基金,成功开展东方日升电站并购等绿色投贷联动项目;开展自贸区首笔债转股投资计划,帮助东华能源宁波新材料公司成功增资。此外,分行今年还成功设立了专精特新企业股权投资基金,目前正通过行司联动等方式,已经引入表外股权资金32亿元,股权投资制造业客户数量和投资规模均居同业首位。

文/图 张正伟 陈芋荣 陈微

扶优,服务创新促转型