

中国疾控中心专家：

XBB 系列变异株未在我国形成传播优势

新华社北京1月8日电 对新冠病毒感染实施“乙类乙管”后，随着出入境管理政策发生变化，公众担心奥密克戎变异株XBB会很快在中国传播。对此，在8日举行的国务院联防联控机制新闻发布会上，中国疾控中心病毒病所研究员陈操表示，XBB系列变异株未在我国形成传播优势，现阶段不会引起本土大规模流行。

“XBB系列变异株主要在美国、印度、马来西亚和新加坡等国家流行，截至2023年1月7日，全球已在35个国家和地区监测到了其新的子代亚分支XBB.1.5。”陈操介绍，从多项研究结果来看，与原始株、德尔塔变异株和奥密克戎几个早期发现的进化分支相比，XBB的进化

分支的免疫逃逸能力明显增强，但致病力未见明显增加。根据美国疾控中心近期数据，XBB流行期间，新冠病毒感染、重症和死亡病例数，都没有呈现明显增加的情况。

XBB是否会成为国内的主要流行株？陈操表示，2022年8月1日以来，我国共监测到16例XBB本土关联病例，均为XBB.1进化分支，且主要集中在2022年10月，从这一趋势看，XBB未在我国形成传播优势。从全球流行情况来看，XBB的进化分支输入我国并引起关联病例的风险明显增加。不过，我国人群对BA.5.2、BF.7和XBB等系列奥密克戎变异株普遍易感，且BA.5.2和BF.7占据绝对优势，近期大部分人感染了BA.5.2或BF.7

后，短期内产生的抗体对XBB系列变异株有一定保护作用。因此，现阶段XBB系列变异株不会造成本土大规模流行。

如何应对XBB系列变异株可能带来的传播风险？陈操说，我国进一步加强了新冠病毒变异株监测，持续研判XBB系列变异株全球流行态势及输入我国的风险，对国际上XBB流行国家新出现变异株的传播力、致病力和免疫逃逸能力等开展动态监测，并针对性地建立应对流行的预案。建议大家对新病毒的变异既不要恐慌，也不要轻视，要做好自己健康责任人，做好个人防护，同时，不要轻信一些未经证实的网络报道，保持好心态。

餐饮业复苏回暖 数字化转型步伐加快

“忙并快乐着”——这是很多餐饮人近期的共同感受。

随着疫情防控政策密集优化调整，国内餐饮市场加快复苏，大街小巷再次点燃浓浓烟火气。

刚刚过去的元旦假期，位于山东济南大观园景区的“城南往事”客流量猛增。“1日晚上11个房间全满，等餐区也坐得满满当当，一直到晚上10点半还没忙活完。”店长王一举例说。

让王一兴奋不已的，还有年夜饭的预订情况。“11个房间全订满了，大年初二也订出去好几间了。”他说，元旦和春节是餐饮市场复苏的试金石，大家有信心恢复到疫情前的状态。

近期，各地相继推出政策举措，加快推进餐饮市场复苏。

美团数据显示，多地餐饮消费出现不同程度恢复，线下门店客流逐步增长。元旦假期前两周，全国堂食线上交易额较前一周同期增长超1倍。其中，江苏、浙江等地相关交易额增长超230%。

复苏暖意渐浓的同时，越来越多餐饮企业通过数字技术和智能设备应用，加快转型升级步伐。

“莜面鱼鱼”“莜面村三种蘑菇”“胡萝卜焖饭”……只见数百个产品研发项目在多维表格里

清晰排列，项目负责人、完成进度、优先级一目了然。

西贝餐饮研发经理崔雯雯告诉记者，过去企业在信息流转环节需要耗费较高的人力和时间成本，通过引入飞书多维表格等数字化管理工具，实现项目流程自动化，方便资料归档和数据沉淀，帮助企业高效推进研发项目管理。

“餐饮业正在拥抱新的数字化经营主场。我们希望通过对产品研发、门店运营、巡检记录、供应商需求反馈等信息的标准化，提高餐饮门店数字运营能力，助力更多连锁企业和中小商家降本增效。”飞书企业效能顾问马金歌说。

智能青提剥皮机仅用1分钟就能为一筐青提去皮，智能水果去核机4分钟完成1公斤橄榄去核……在新茶饮品牌喜茶的一家门店里，记者看到各类智能设备正在高效运转。

中国商业联合会日前发布的“2023年中国商业十大热点展望评述报告”显示，作为供给端升级核心推动力之一，数字化为餐饮业带来深度变革，未来，餐饮市场竞争不仅体现在企业之间产品和服务的竞争，还体现在前端场景和客流量的竞争、后端系统和供应链的竞争。

新华社北京1月8日电

■ 相关新闻

阿兹夫定片、清肺排毒颗粒经谈判纳入国家医保药品目录

新华社北京1月8日电 为期四天的2022年国家医保药品目录谈判8日在京落下帷幕。国家医保局医药管理司负责人对新冠治疗药物谈判情况进行回应：此次进入谈判的新冠治疗药物共3种，其中阿兹夫定片、清肺排毒颗粒谈判成功，辉瑞奈玛特韦片/利托那韦片组合包装均已临时性纳入医保支付范围，患者在2023年3月31日前均可享受到相关的医保报销政策。

该负责人表示，国家医保局等四部门日前已印发《关于实施“乙类乙管”后优化新型冠状病毒感染患者治疗费用医疗保障相关政策的通知》，明确新冠病

毒感染诊疗方案内包含的新冠治疗药品实行医保临时支付政策，并先行执行至2023年3月31日。

也就是说，包括此次谈判的阿兹夫定片、清肺排毒颗粒和辉瑞奈玛特韦片/利托那韦片组合包装均已临时性纳入医保支付范围，患者在2023年3月31日前均可享受到相关的医保报销政策。

此外，阿兹夫定片、清肺排毒颗粒经过本次谈判纳入国家医保药品目录后，国家医保药品目录内治疗发热、咳嗽等新冠病

状的药品达600余种。

该负责人表示，近期各地医保部门结合当地医保基金运行情况，又将一批新冠对症治疗药物临时纳入本地区医保支付范围。总体来看，医保报销的新冠病毒感染治疗用药品种丰富。下一步，国家医保局将全力做好医保药品目录调整工作，将更多新药好药纳入医保药品目录，切实减轻群众看病就医负担。

据悉，2022年国家医保药品目录谈判最终结果有望近期公布。

第十版诊疗方案有哪些新变化？怎样用中医治疗更有效？——权威专家解读第十版新冠病毒感染诊疗方案

国家卫生健康委、国家中医药局1月6日印发《新型冠状病毒感染诊疗方案（试行第十版）》。第十版诊疗方案有哪些新的变化？针对进一步完善中医治疗相关内容，如何用中医治疗更有效？国家卫生健康委组织首都医科大学附属北京中医医院院长刘清泉、北京大学第一医院感染科主任王贵强作出解答。

1.问：第十版诊疗方案的重要变化有哪些？

王贵强：根据奥密克戎毒株致病性特点、流行特征及新药研发进展，第十版诊疗方案重要变化主要体现在以下几个方面：

一是对疾病名称进行了调整，将疾病名称由“新型冠状病毒肺炎”更名为“新型冠状病毒感染”，包括无症状感染者，也包括有症状的轻、中、重和危重等类型。

二是针对重症高风险人群，从原来的60岁及以上调整为65岁及以上，强调65岁及以上没有完成全程疫苗接种的人群是重点关注人群。从目前国内外数据来看，疫苗接种是降低重症和死亡风险的重要因素，没有进行疫苗接种的或未完成全程疫苗接种的老年人、有基础病的高风险人群要继续加强疫苗接种。

在重症高风险人群中，除了有糖尿病、冠心病、高血压等基础疾病的患者、肿瘤患者等，又增加了持续透析人群，这类人群在疫情高峰期也是容易导致重症和死亡风险的人群。

三是不再判定“疑似病例”，“疑似病例”就是临床上有流行病学、临床表现，没有病原学证据，但现在病原学证据已经扩充为新冠病毒核酸检测阳性或者抗原检测阳性都可以作为诊断标准。绝大多数情况下，不会出现因流行病学史、临床表现符合疾病特点但病原学检测较长时间不能明确的情况。

针对老年人等有重症高风险人群明确诊断阳性以后，要及时向社区报备，给予早期干预，密切监测病情变化、进行随访等，做到“关口前移”。

四是调整“出院标准”，不再对感染者出院时核酸检测结果提出要求，由临床医生根据患者新冠病毒感染、基础疾病或其他疾病诊疗及健康恢复状况等进行综合研判。

五是完善了儿童重型病例早期预警指标，更关注低龄儿童，尤其是三岁以下儿童，要进行密切监测和随访，比如有神经系统并发症、拒奶等重症倾向

的要及时救治。

六是未全程接种疫苗的老年人加入重症高危人群，将生命体征监测特别是静息和活动后的指氧饱和度监测指标等加入重症早期预警指标。

2.问：第十版诊疗方案提出进一步完善中医治疗相关内容，具体体现在哪些方面？

刘清泉：第十版诊疗方案结合了近三年来，中医药进行边救治、边研究、边总结，形成了较完善的新冠病毒感染治疗方案。

其中，奥密克戎轻型感染者“邪毒疏表”表现明显，如浑身疼、乏力，针对这些症候特点，第十版诊疗方案给出了较明确的治疗方向和方法，更多体现在恢复期的治疗，如患者在恢复期出现明显咳嗽症状，从中医角度来看，即宣肺、止咳、化痰，为医疗机构和医生提供参考。

在重症和危重症救治中，坚持中西医协同救治，如出现严重高热时，西医和中医结合治疗能有效缩短病程；危重症病人出现严重腹胀时，中医称“阳明病”，及时给患者用上通腹泻办法；当患者出现循环衰竭时，西医在使用血管活性药等的同时，中医用益气扶正固脱办法，进行中西医协同救治。 据新华社电



福州往返马祖“小三通”客运航线复航

1月8日，在福州马尾琅岐码头，工作人员协助抵达的台胞前往边检大厅。

当日，福州往返马祖航线复航。据了解，该航线目前暂定每周两班，由两岸客运船舶轮流执航。 新华社发

南昌发生一起重大道路交通事故 已致17人死亡

新华社南昌1月8日电 记者从江西省南昌市南昌县公安局交通管理大队获悉，8日0时49分，南昌县发生一起重大道路交通事故，已致17人死亡。 据南昌县公安局交通管理

大队介绍，南昌县幽兰镇S517连接线桃岭村路段发生一起重大道路交通事故。经核查，该事故已造成17人死亡，22人受伤，伤者已及时送医院救治。事故原因正在深入调查。