

全国新型冠状病毒感染诊疗和监测数据概述

中国疾病预防控制中心

2023 年 1 月 25 日

中国发生新型冠状病毒感染疫情以来，坚持“人民至上、生命至上”，坚持策略稳定性和措施灵活性相结合，因时因势不断优化调整防控措施，最大限度保护人民群众生命安全和身体健康。根据病毒变异、防控形势等综合研判，2023 年 1 月 8 日，依据《传染病防治法》，对新冠病毒感染实施乙类乙管。

为了做好新冠病毒感染乙类乙管后疫情防控新阶段各项工作，国家卫健委、国家疾控局紧急建立多个专项监测系统，一是以监测人群感染情况为目的：各省报告社区人群核酸和抗原检测情况、哨点社区人群感染情况；二是以医疗机构诊疗情况为目的：全国发热门诊（诊室）诊疗情况、在院新冠感染者、在院阳性重症和在院死亡情况、哨点医院门（急）诊诊疗情况；三是以监测病毒变异情况为目的：哨点医疗机构样本检测等。另，我国持续开展疫苗接种的监测统计工作。

上述监测工作统一部署，监测数据由各省报告、国家收集，主要反映疫情总体变化趋势。疾病的临床特征和人群流行病学特征，需要进行更加深入的个案调查和分析，相关工作正在开展中。

综合各类监测数据，我国本轮疫情在 2022 年 12 月下旬达到高峰，其后不断下降，各省走势基本相近，城乡也基本

同步，门（急）诊人数、在院重症人数、在院死亡人数均呈现下降趋势，至 1 月下旬全国整体疫情已降低至较低水平，医疗救治压力进一步缓解，春节假期，疫情未出现明显反弹，在整个流行过程中，未发现新的变异株，我国本轮疫情已近尾声。

本文对 2022 年 12 月 9 日至 2023 年 1 月 23 日，全国新冠病毒感染诊疗和监测数据进行初步分析，数据来源除注明外，均来自 31 个省（区、市）及新疆生产建设兵团报告。

一、感染监测数据。

（一）全国报告人群新冠病毒核酸检测数据。

2022 年 12 月 8 日以后，全国（不含港澳台，下同）不再开展全员核酸筛查，实行愿检尽检，同时部分地区对重点人群开展定期核酸检测。各省份利用已有的核酸检测信息系统，实时掌握核酸检测情况。

受居民检测意愿影响，各省核酸检测量不断减少，如 12 月 9 日检测量达 1.5 亿，2023 年 1 月 1 日降至 754 万，23 日降至最低 28 万人。

2022 年 12 月 9 日后，各省份报告人群核酸检测阳性数及阳性率呈现先增加后降低趋势，阳性人数 12 月 22 日达到高峰（694 万）后逐步下降，1 月 23 日降至最低 1.5 万；检测阳性率 12 月 25 日（29.2%）达高峰后逐步下降，1 月 23 日降低到 5.5%。

各省核酸检测阳性率达峰时间不一，其中北京和天津分别在 12 月 14 日和 19 日达峰；四川、重庆、湖北等 15 省份

在 12 月 21-24 日期间达峰；湖南、浙江、广西等 15 省份在 12 月 26-28 日期间达峰。各省达峰后下降速度不一，目前均已降至较低水平，超过 7 成省份降至 10%以下（图 1-1、1-2）。

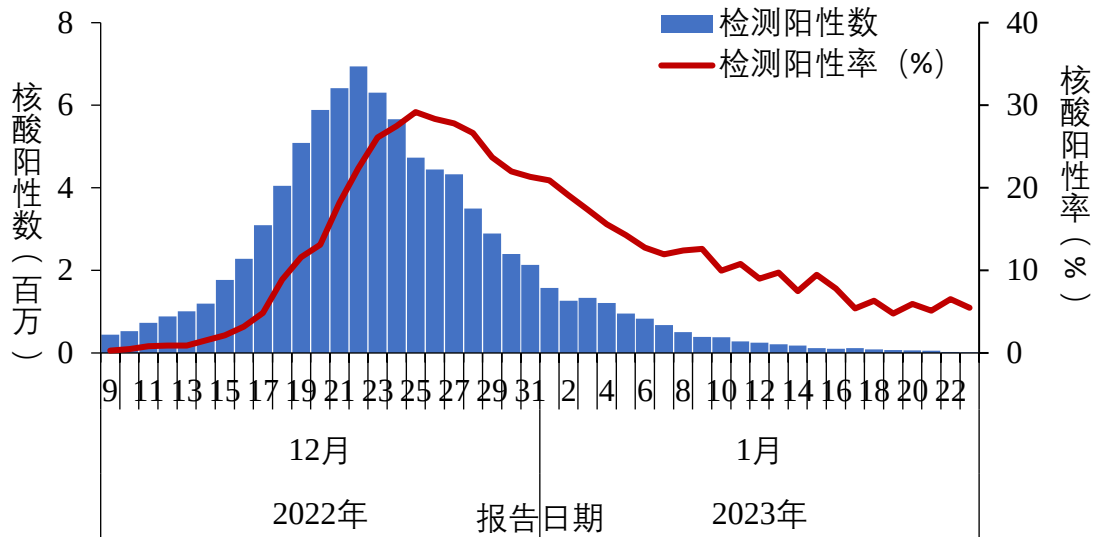
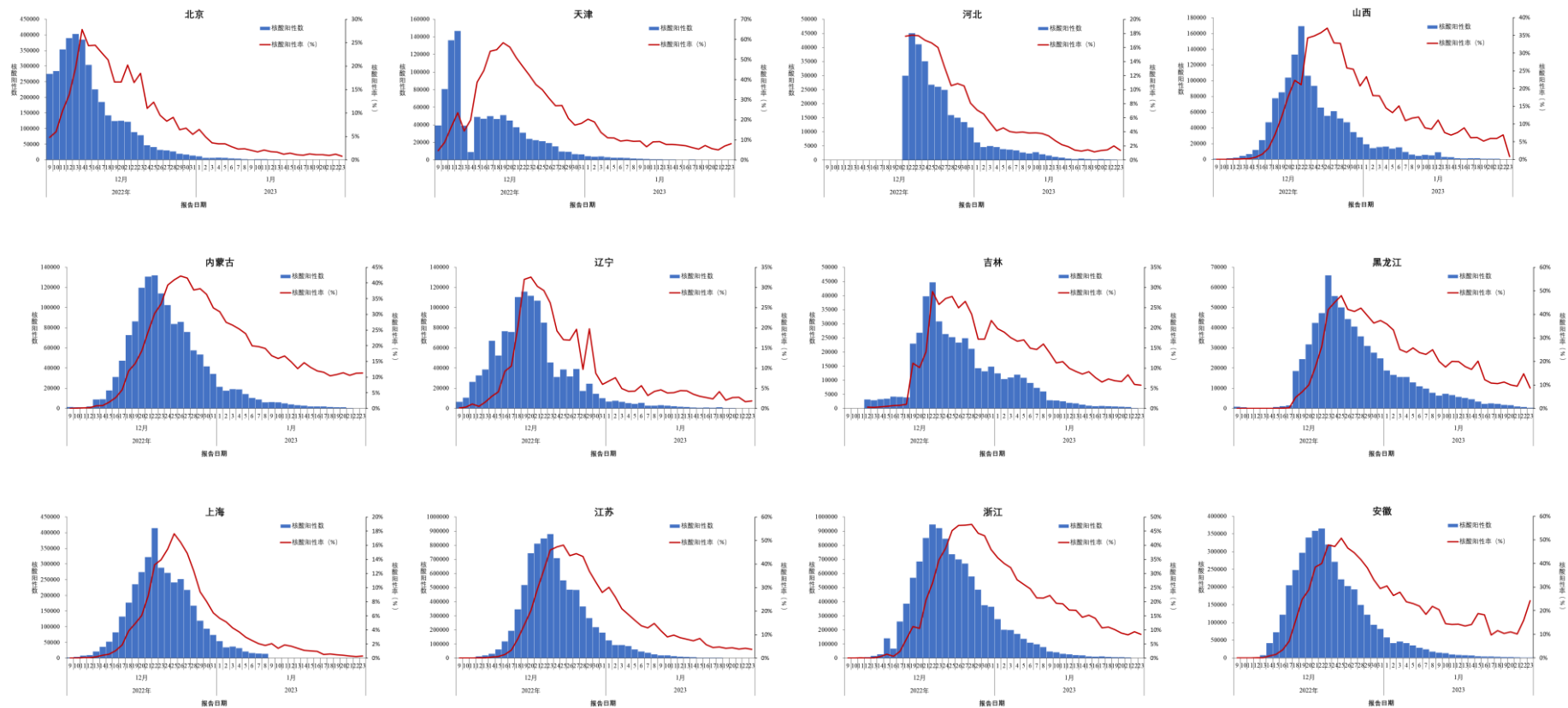
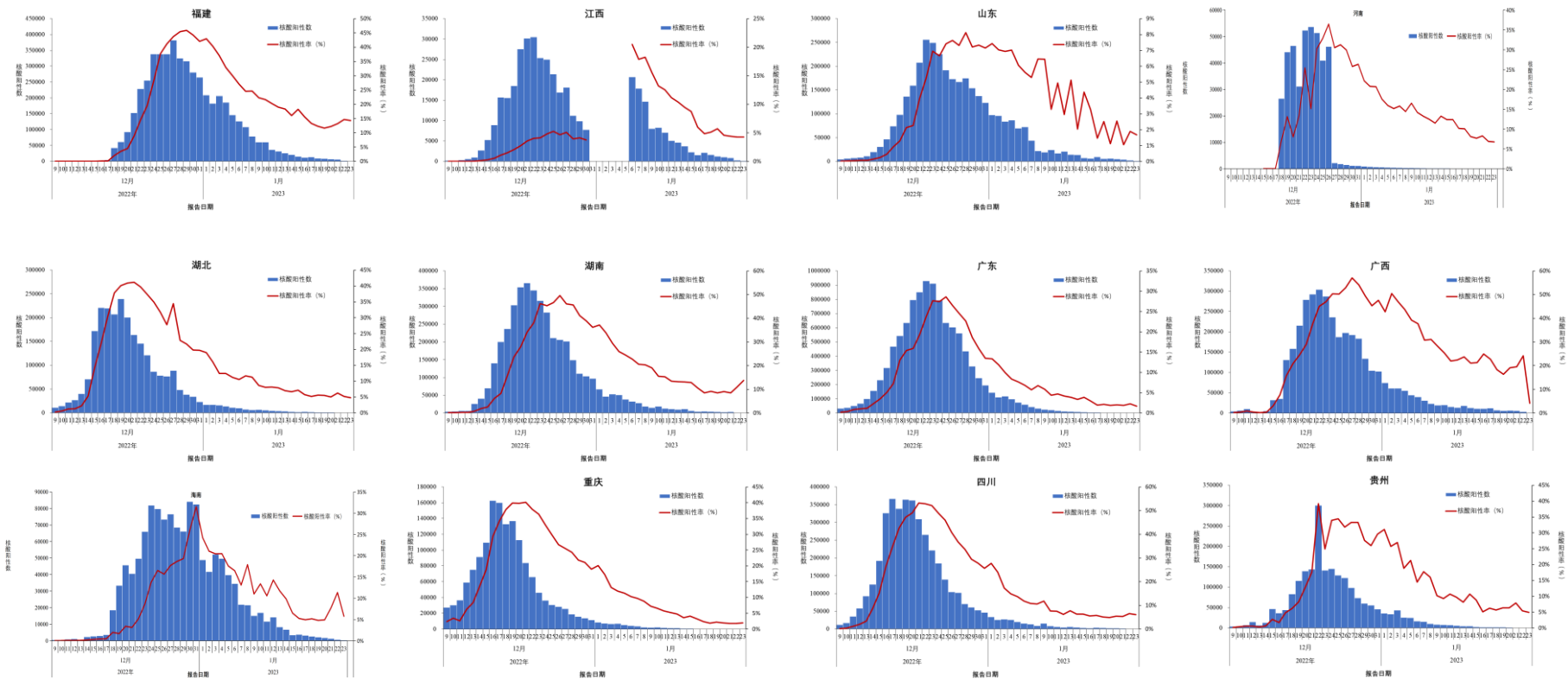


图 1-1 全国报告人群新型冠状病毒核酸检测阳性数及阳性率





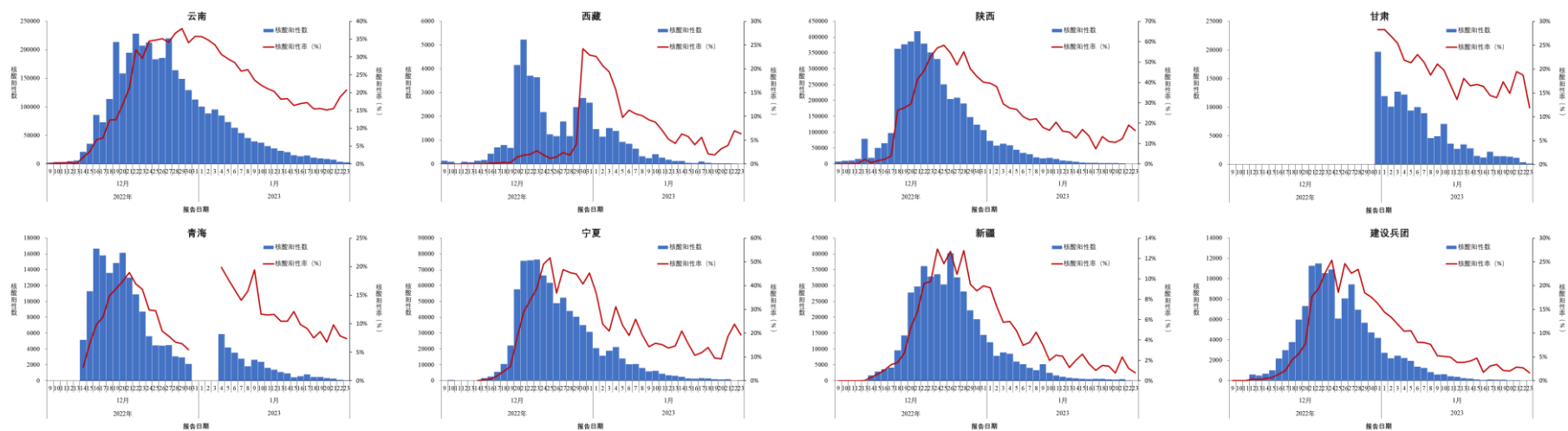


图 1-2 各省报告人群核酸检测阳性数及阳性率

（二）全国报告人群新冠病毒抗原检测数据。

2022 年 12 月以来，部分省份建立居民抗原检测信息收集应用程序（APP），居民可自愿上传抗原检测结果。

各省份报告抗原检测量较低，并逐渐减少，从 2022 年 12 月 19 日的最高 189 万下降到 2023 年 1 月 23 日的最低 10.5 万。

报告省份的抗原检测阳性数及阳性率自 12 月 9 日后快速上升，12 月 22 日达高峰（33.7 万、21.3%）后波动下降，1 月 23 日降至最低，分别为 4773 和 4.5%。

近日少数省份核酸和抗原检测阳性率略有上升，可能受有症状人群、有暴露风险人群检测意愿更高、社区人群检测量不断降低有关，同时春节假期人群流动性增加，也可能造成部分未感染人群感染风险加大。（图 1-3、图 1-4）

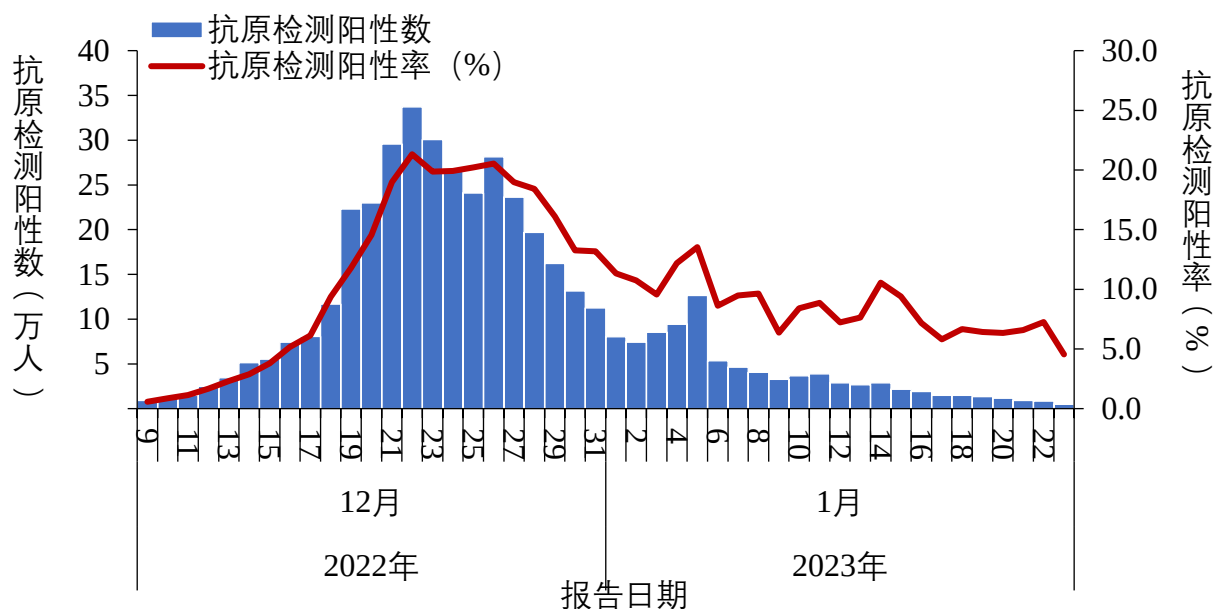
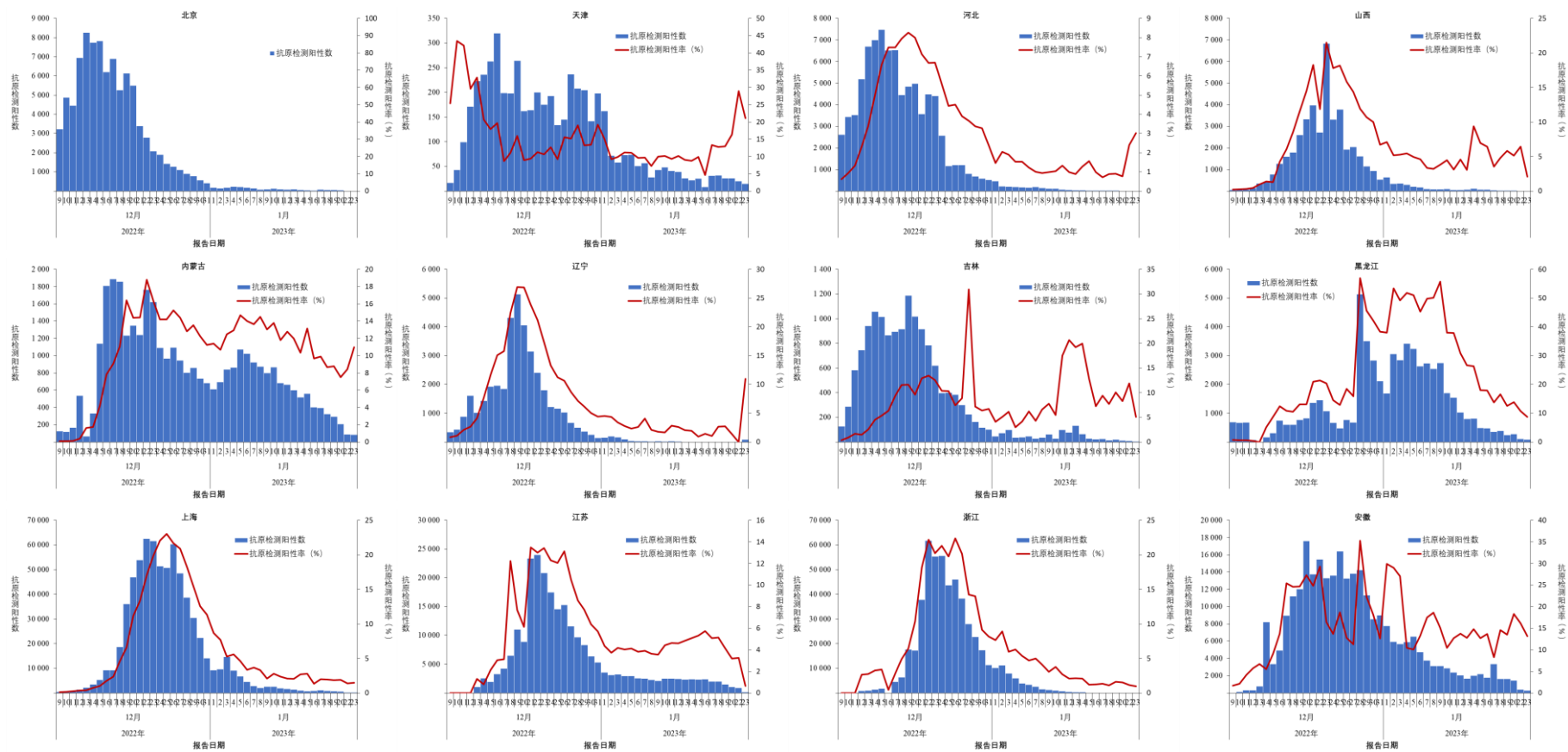


图 1-3 全国报告人群新型冠状病毒抗原检测阳性数及阳性率



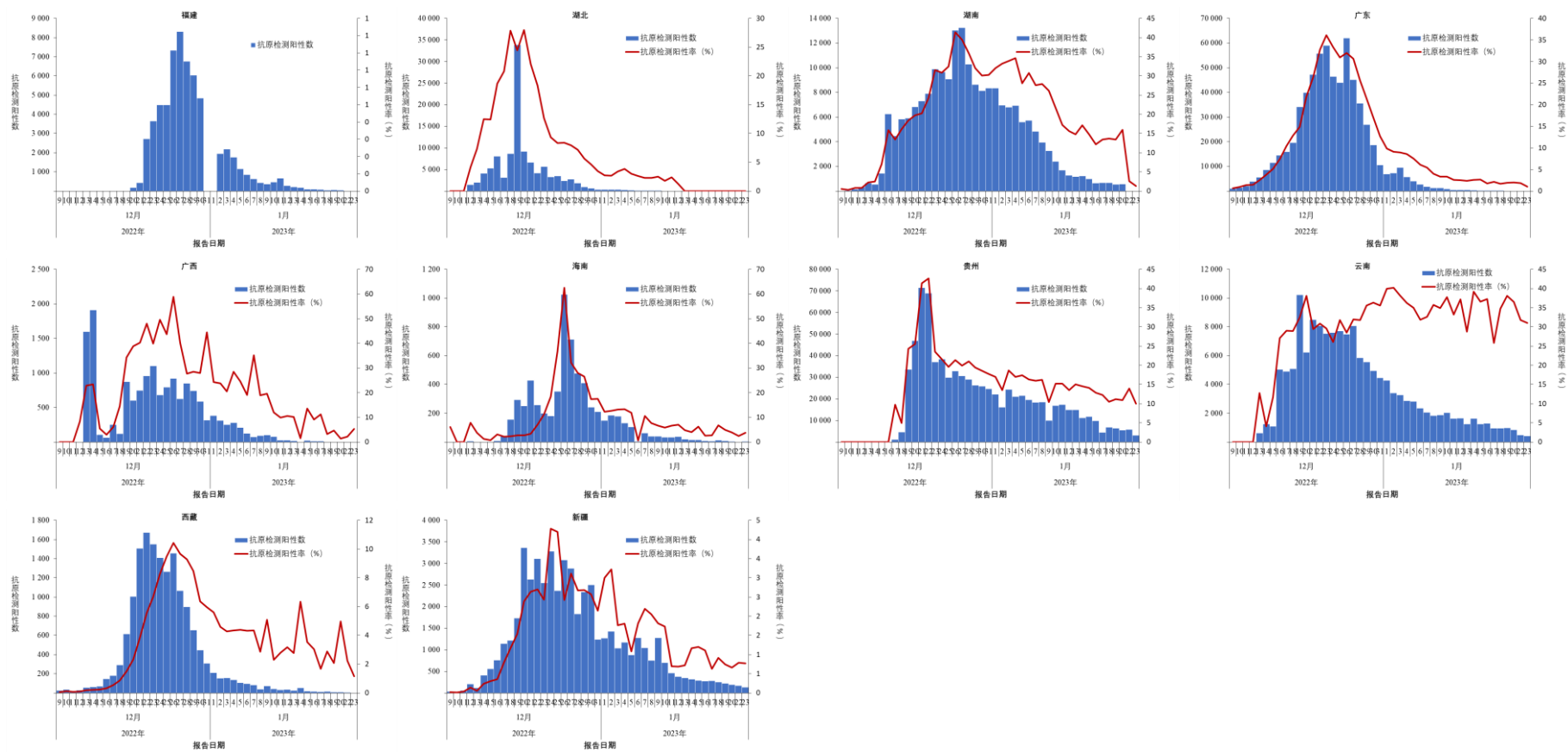


图 1-4 各省报告人群新型冠状病毒抗原检测阳性数及阳性率

（三）哨点社区人群感染监测

自 2022 年 12 月 16 日，在各省设立社区人群哨点开展感染情况监测。采用多阶段分层整群抽样方法在各省各选取省会城市、一个大城市和一个县，每个省会城市至少抽样 2 000 户（不少于 5 000 人），每个大城市至少抽样 1 500 户（不少于 3 000 人），每个县至少抽样 1 000 户（不少于 2 500 人）。最小抽样单位为家庭，所有选定家庭的家庭成员都作为监测对象，共约 42 万人，主要了解核酸和抗原检测情况。

从 12 月 16 日至 1 月 12 日，对哨点社区人群每周进行两次调查（共开展 8 轮），1 月 13 日起，每周一次调查。日均新增阳性率（指本轮调查期间平均每日的新增核酸和抗原检测阳性率），从第 1 轮（2022 年 12 月 16 日至 19 日）的 4.13% 下降到第 9 轮（2023 年 1 月 13 日至 20 日）的 0.13%，第二轮（2022 年 12 月 20 日至 22 日）最高为 6.30%。其中城市地区日均新增阳性率从第 2 轮最高的 6.89% 下降到第 9 轮的 0.13%。农村地区日均新增阳性率从第 2 轮最高的 4.79% 下降到第 9 轮的 0.12%。见图 1-5、1-6、1-7。结果显示，目前全国疫情社区人群感染水平已降至较低水平，城乡疫情走势基本同步。

受各地工作情况、哨点社区人口变动和居民开展抗原频次等因素影响，部分地区数据会有波动。由于在每个调查时段，一个对象可能多次进行抗原、核酸检测，存在重复报告，无法计算累计感染情况。

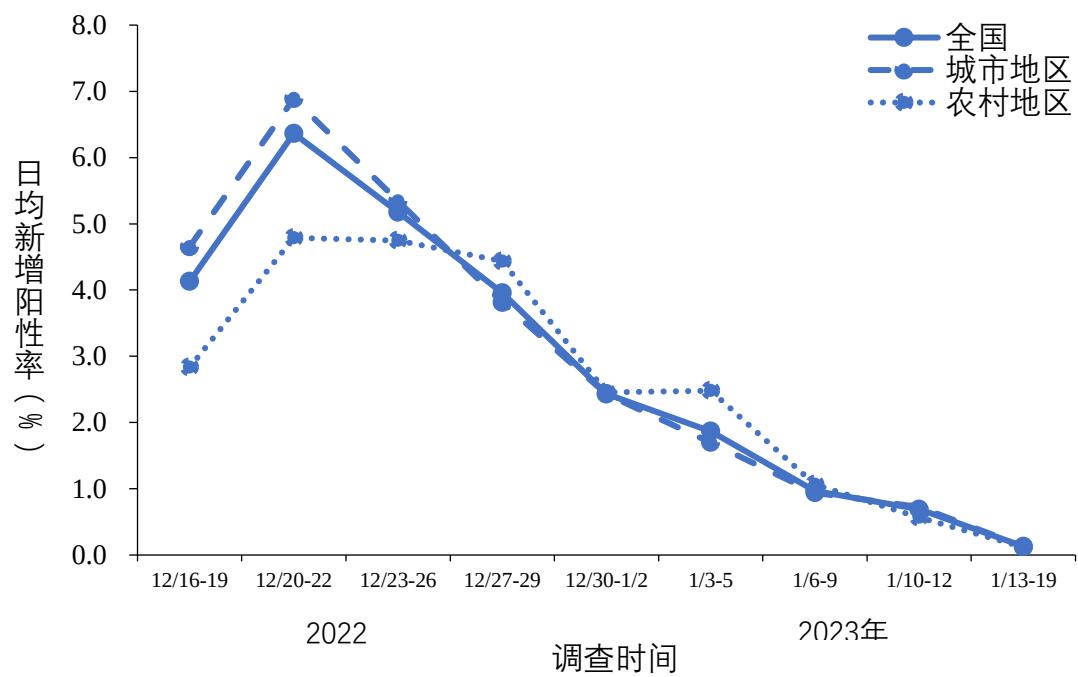


图 1-5 全国哨点社区人群日均新增阳性率

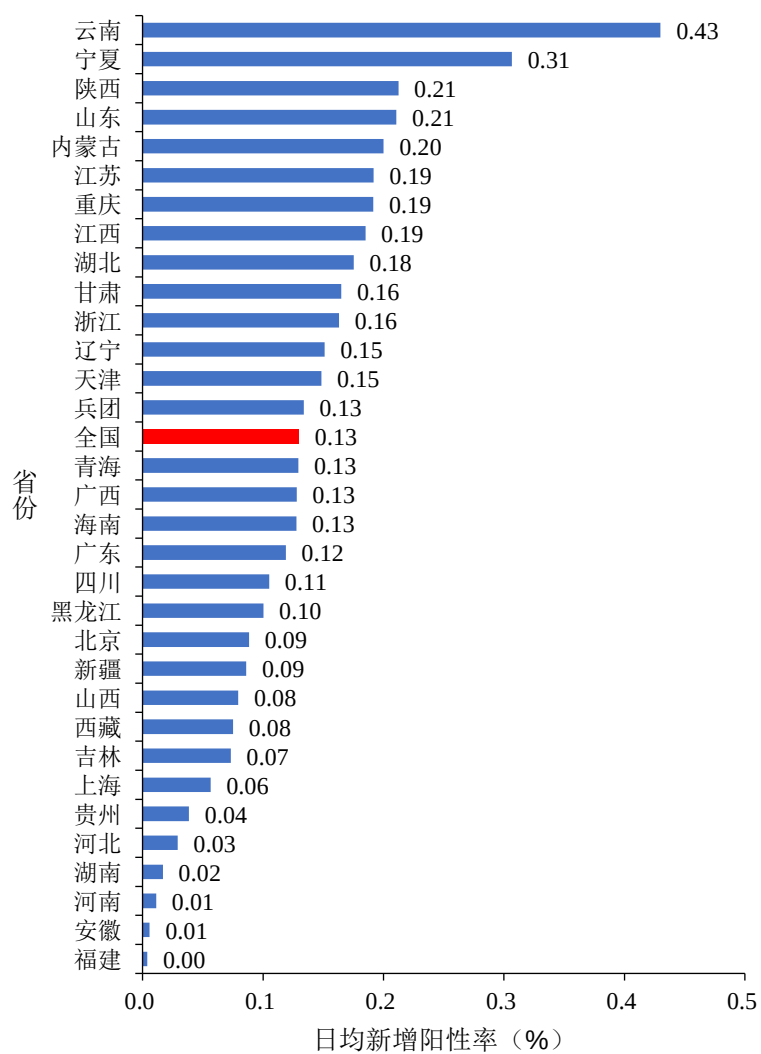


图 1-6 各省社区哨点人群第九轮（2023 年 1 月 13 日至 19 日）日均新增阳性率

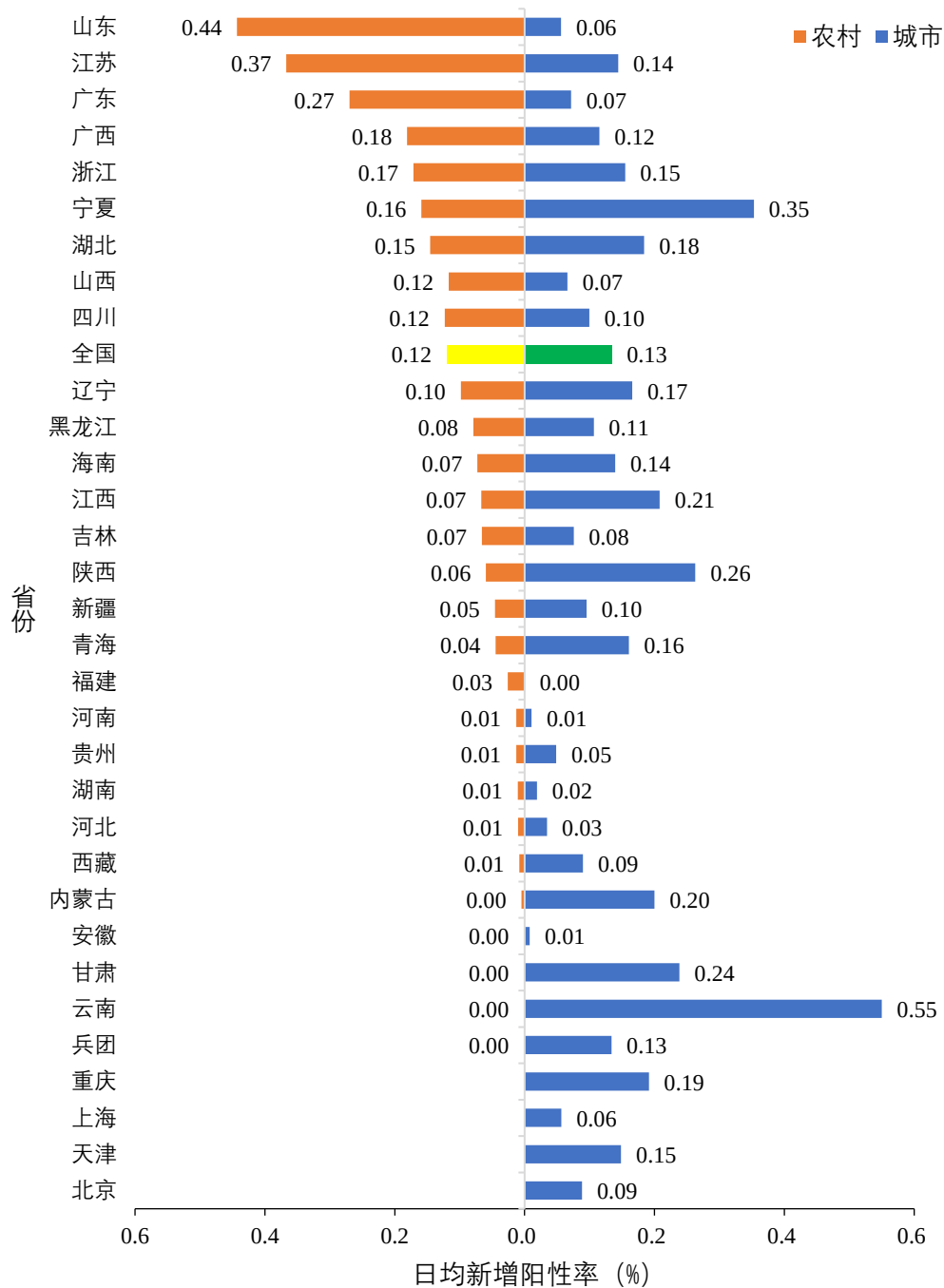


图 1-7 各省城乡社区哨点人群第九轮（2023 年 1 月 13 日至 19 日）日均新增阳性率

二、全国发热门诊（诊室）诊疗情况。

（一）总体情况

全国发热门诊（诊室）就诊人数于12月23日达到峰值286.7万人次，之后连续下降。1月23日回落至11.0万人次，较峰值下降96.2%。

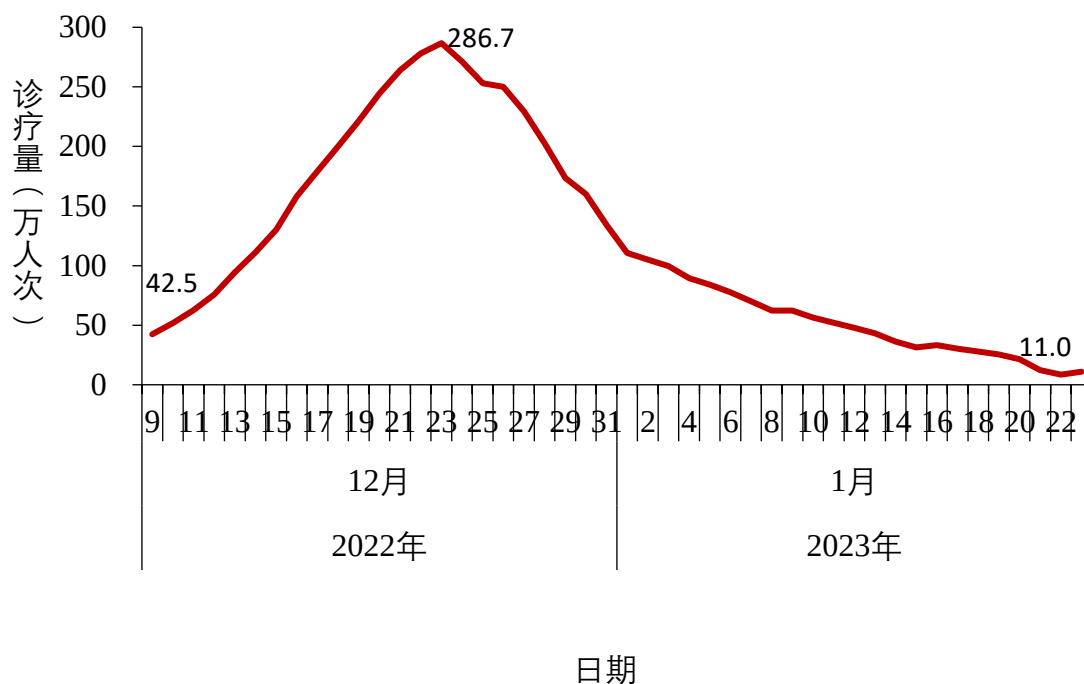


图 2-1 全国发热门诊（诊室）诊疗情况

（数据来源于 31 个省（区、市）及新疆生产建设兵团报告）

（二）农村地区

全国农村地区乡镇卫生院发热门诊（诊室）就诊人数于12月23日达到峰值92.2万人次，其后波动下降。1月23日回落至5.0万人次，较峰值下降94.6%。

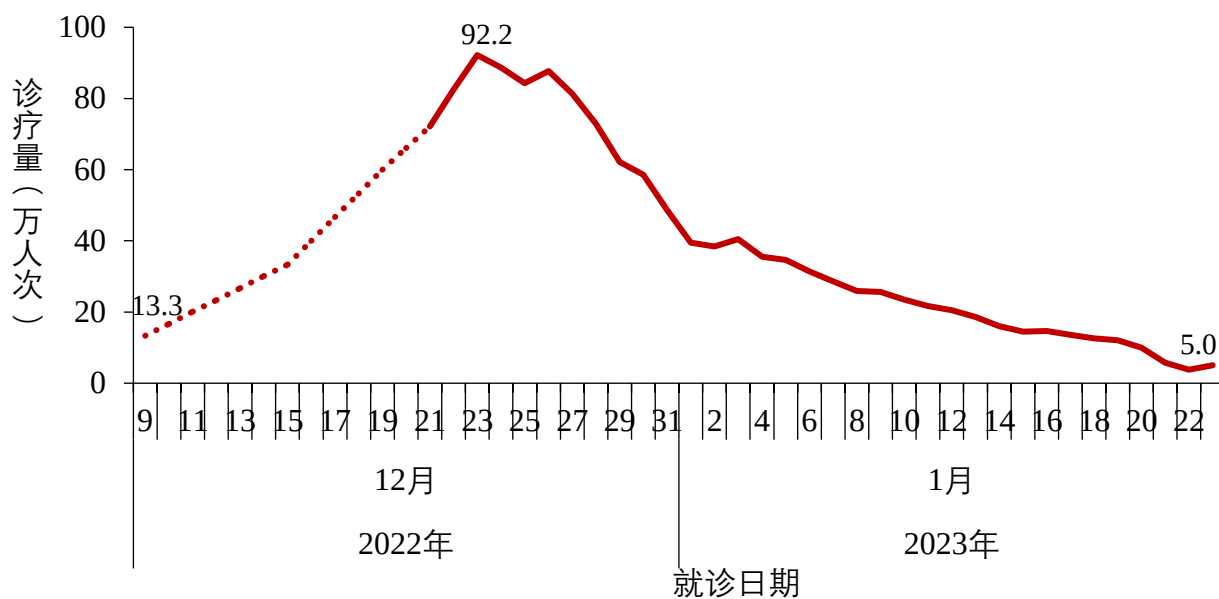


图 2-2 全国农村地区乡镇卫生院发热门诊（诊室）诊疗情况
说明：农村发热患者诊疗量为乡镇卫生院发热诊室诊疗量（不含村卫生室）

（三）城市地区

全国二级以上医疗机构和城市社区卫生服务中心发热门诊（诊室）就诊人数于 12 月 22 日达到峰值 195.4 万人次，之后连续下降。1 月 23 日回落至 5.9 万人次，较峰值下降 97.0%。各省城市发热门诊诊疗量趋势基本相近，除北京、天津、河北等省达峰时间稍早外，其他省份均在 12 月下旬达峰。

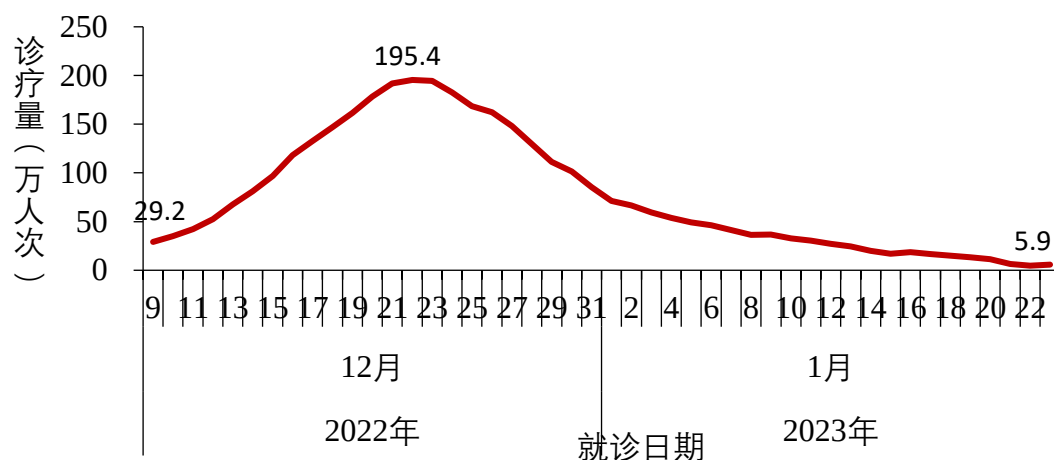
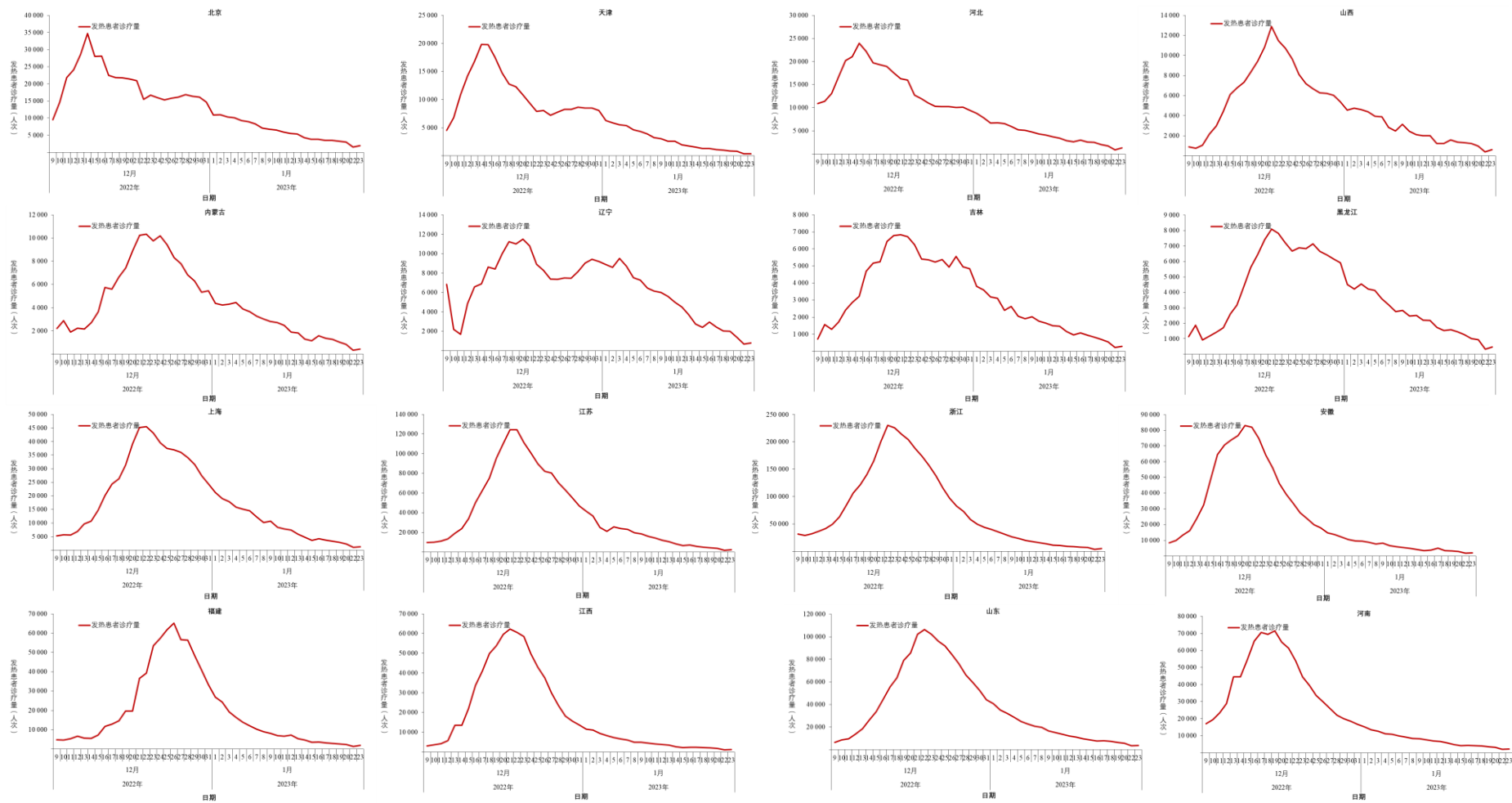


图 2-3 全国城市发热门诊（诊室）诊疗情况



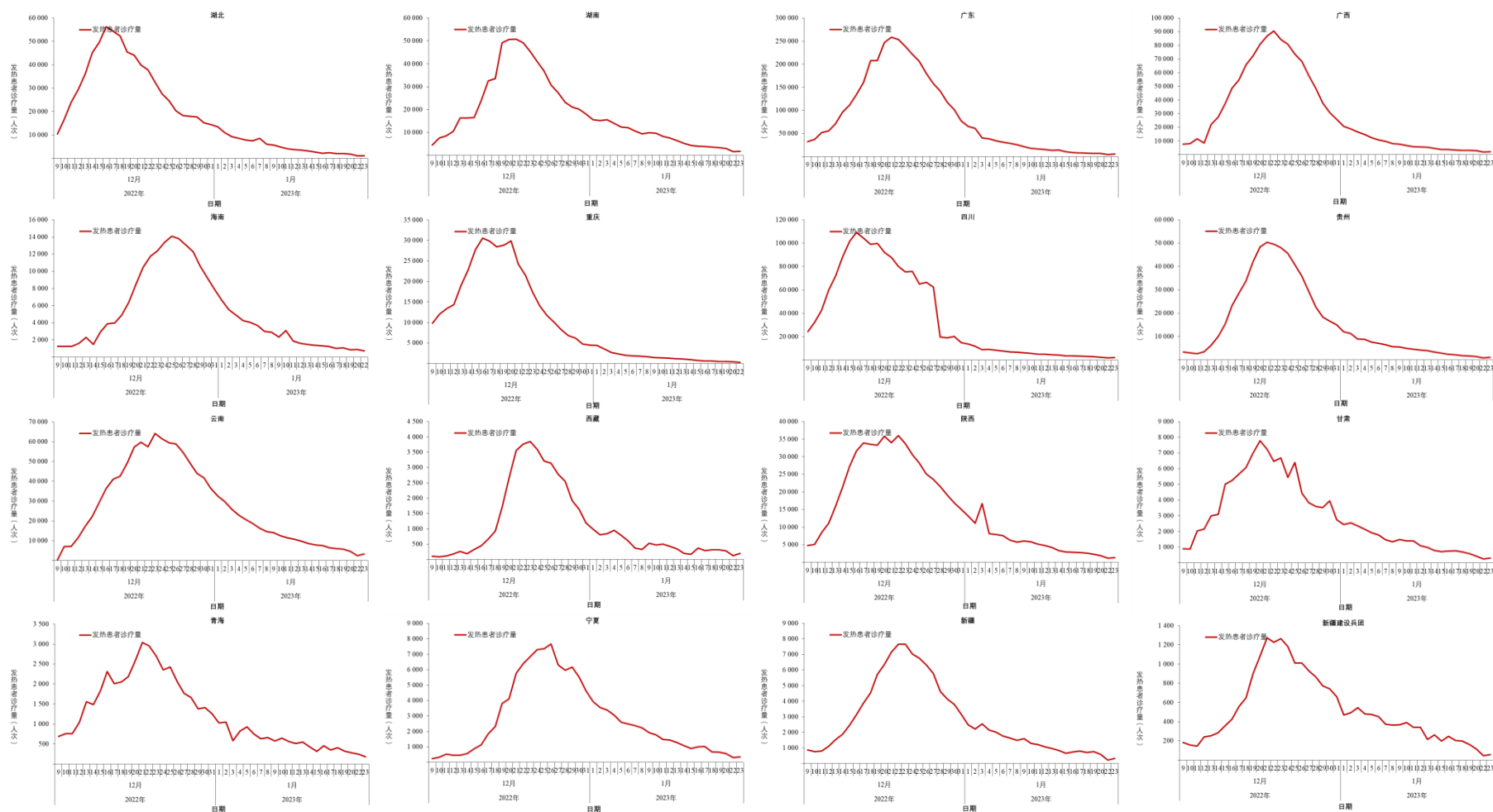


图 2-4 各省城市发热门诊（诊室）就诊情况

（四）哨点医院监测数据

2022 年 12 月 12 日起，在我国已建立的流感监测网络哨点医院（共 824 家哨点医院，包括国家级哨点医院 546 家、非国家级哨点医院 278 家）和国家级网络实验室（402 家）开展了新冠病毒感染监测。

2022 年 9 月-12 月上旬，哨点医院每周流感样病例（ILI, Influenza-like Illness, 体温 $\geq 38^{\circ}\text{C}$, 伴咳嗽或咽痛之一）数稳定在 10 万左右，流感样病例占门（急）诊就诊人数比值（ILI%）在 2.7%-3.6% 区间波动。ILI 第 50 周快速上升，第 51 周（12 月 19 日-25 日）ILI 达到最高 60 万。

ILI%从 50 周开始快速上升（8.5%），51 周达到最高 12.1%，从 52 周起快速下降，至 2023 年第 3 周（1 月 16 日-1 月 22 日），已回落至 2.0%（图 2-5）。

从不同片区看，各片区 ILI%到达峰值的时间接近，其中西南和华中地区在第 50 周达到高峰（分别为 11.8%, 9.2%）；西北、华南、华东、华北地区和东北在 51 周达到高峰（分别为 11.3%, 15.3%, 13.7%, 5.6%, 11.2%），随后持续下降（图 2-6）。目前各地 ILI%均回落至本轮疫情之前水平，甚至更低。

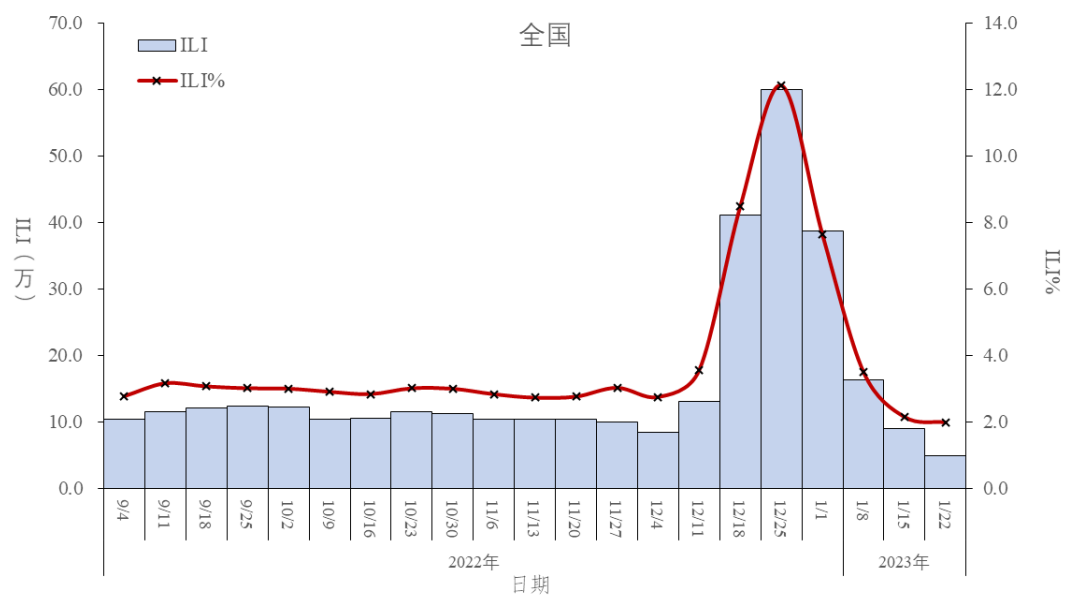
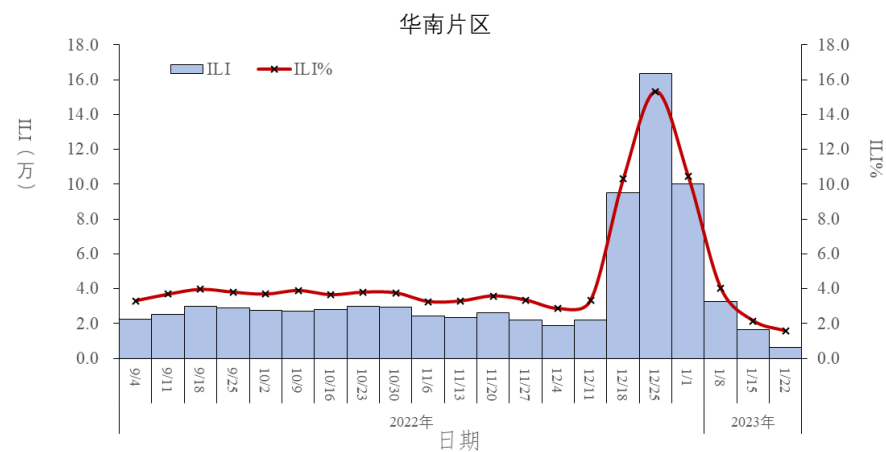
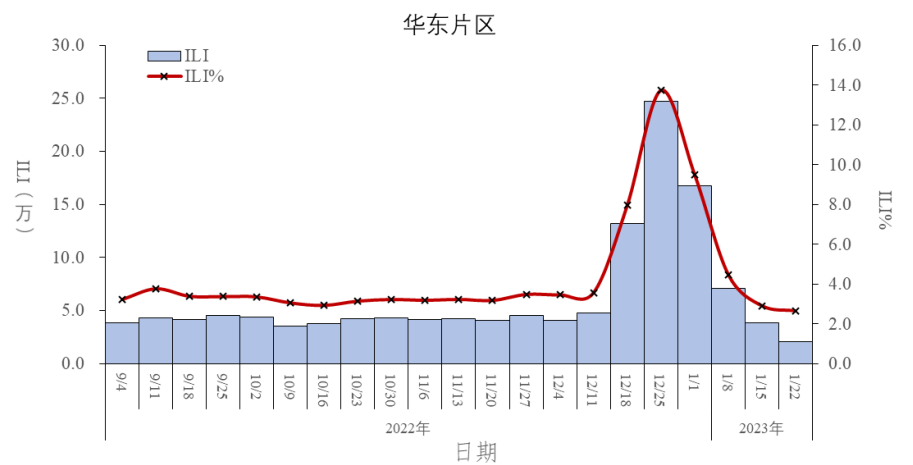
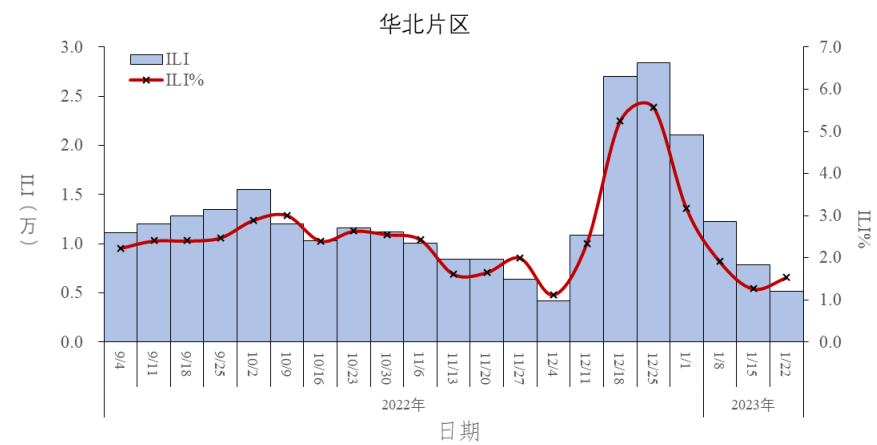
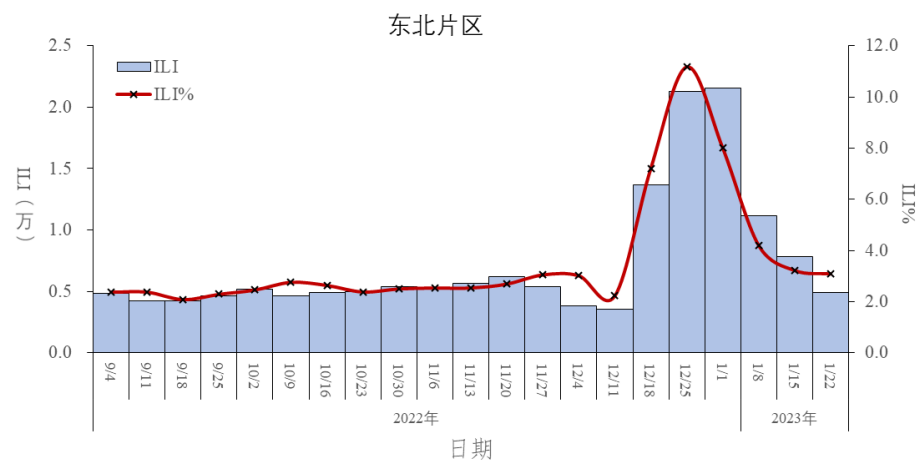


图 2-5 全国哨点医院报告 ILI 及 ILI%变化趋势
(数据来源于 824 家哨点医院)



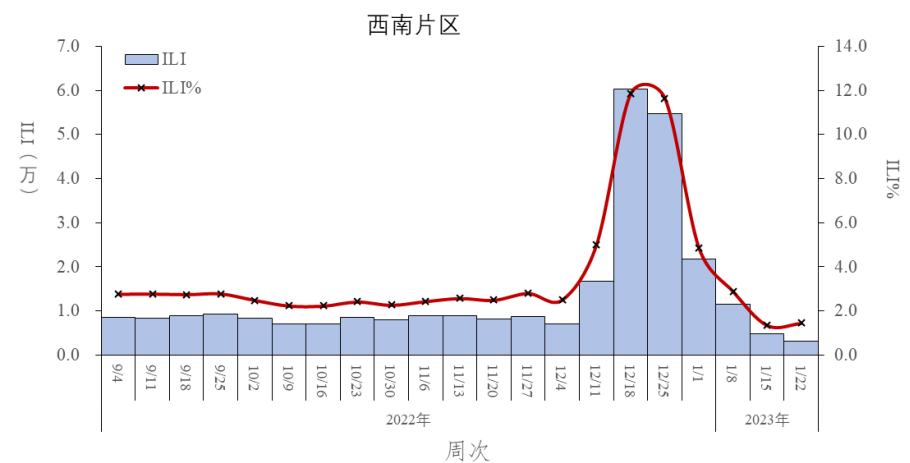
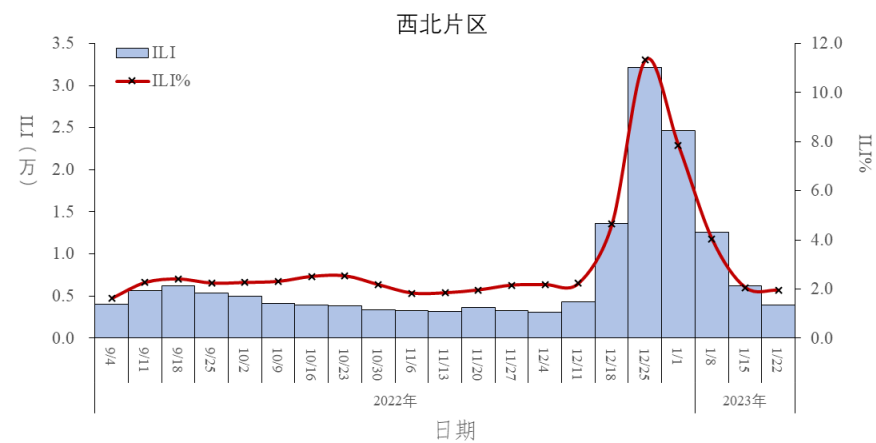
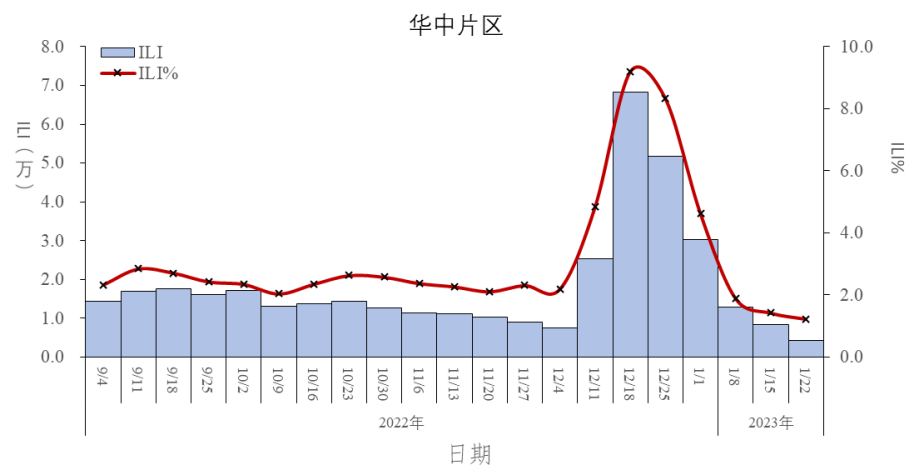


图 2-6 全国不同片区哨点医院报告的 ILI 及 ILI%变化趋势
(数据来源于 824 家哨点医院)

网络实验室对流感样病例标本同时进行新冠病毒和流感病毒检测，从 2022 年第 49 周（12 月 9 日），新冠病毒阳性率开始逐渐增加，全国整体在第 51 和 52 周期间到达高峰后开始波动下降；同期流感病毒阳性率则逐步降低，至 12 月下旬降至极低水平（图 2-7）。从不同地区来看，各地区流感样病例标本中新冠病毒阳性率达峰时间接近，其中华中、西南、西北、华北和东北地区在 51 周达到高峰（分别为：73.2%、72.5%、58.3%、44.4%、38.4%）；华东、华南地区在 52 周达到高峰（分别为：73.0%、68.4%），随后下降（图 2-8）。

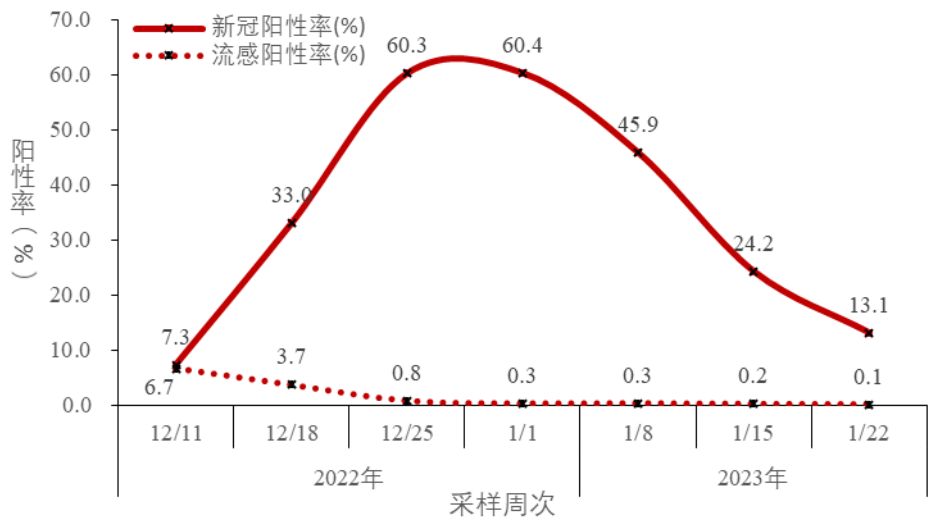
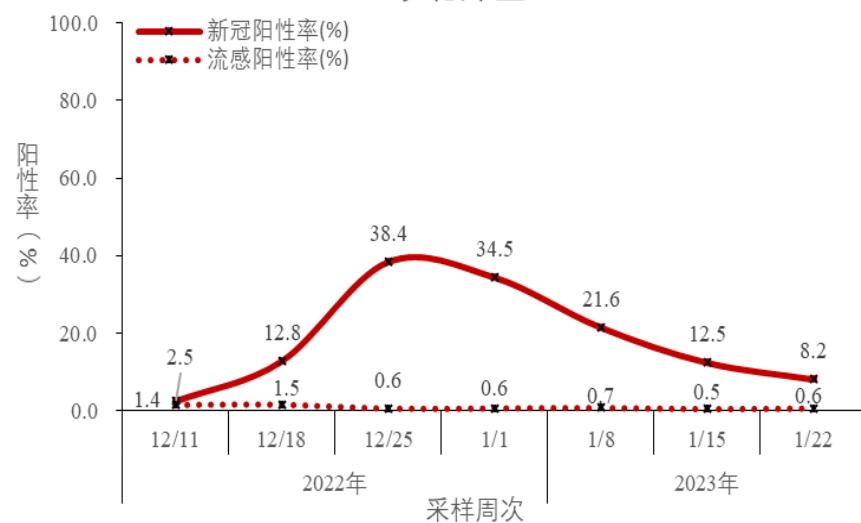
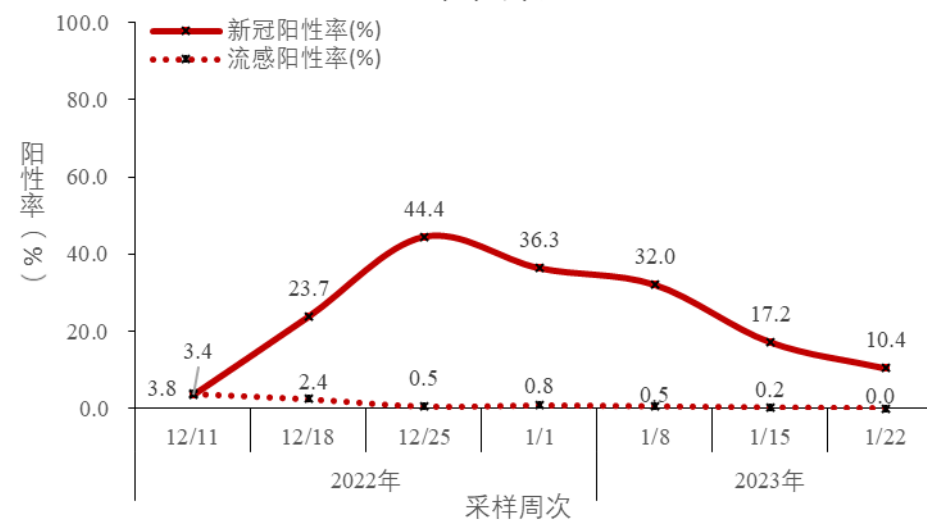


图 2-7 全国哨点医院流感样病例新冠和流感病毒阳性率变化趋势
(数据来源于 402 家网络实验室)

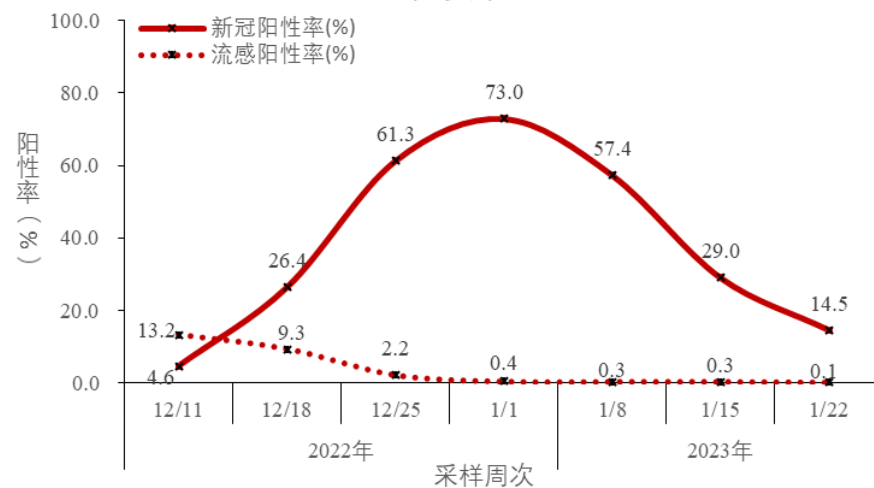
东北片区



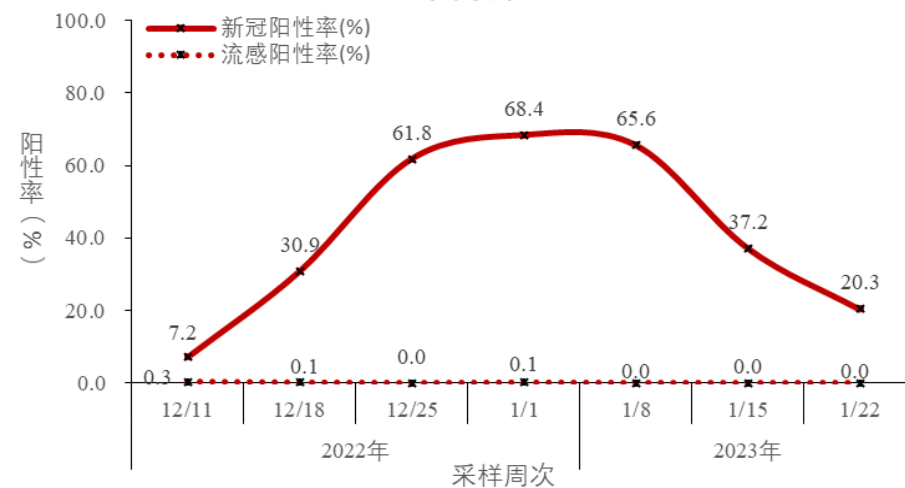
华北片区



华东片区



华南片区



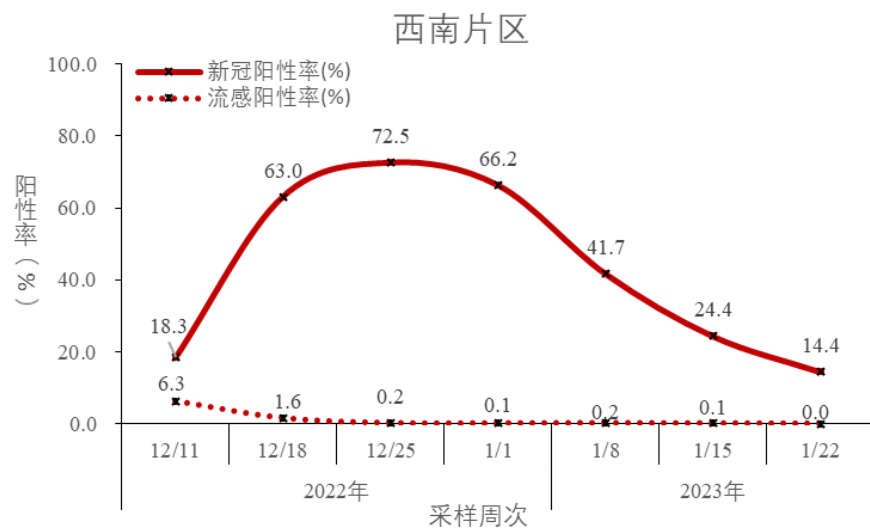
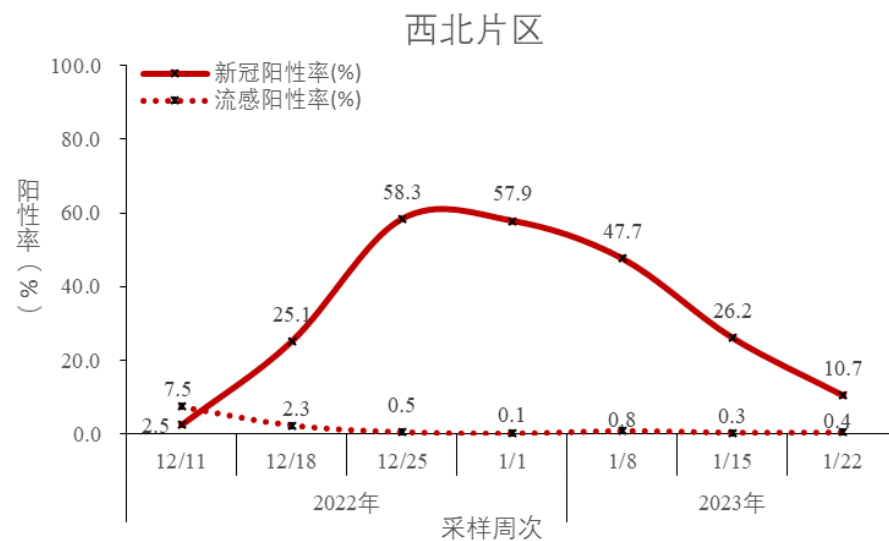
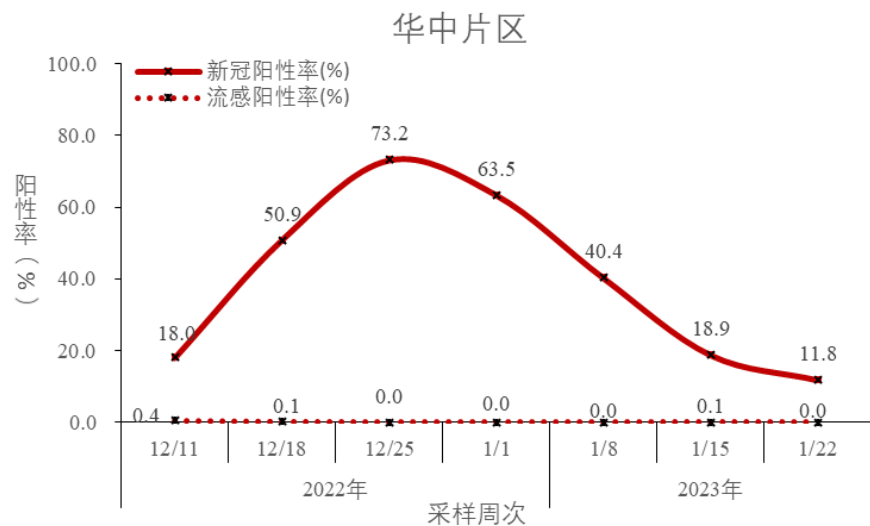


图 2-8 全国不同地区哨点医院流感样病例新冠和流感病毒阳性率变化趋势
(数据来源于 402 家网络实验室)

三、住院诊疗情况

（一）在院新冠病毒感染者

全国在院新冠感染者于 2023 年 1 月 5 日达到峰值 162.5 万人，之后持续下降，1 月 23 日回落至 24.8 万人，较峰值数量减少 84.8%。

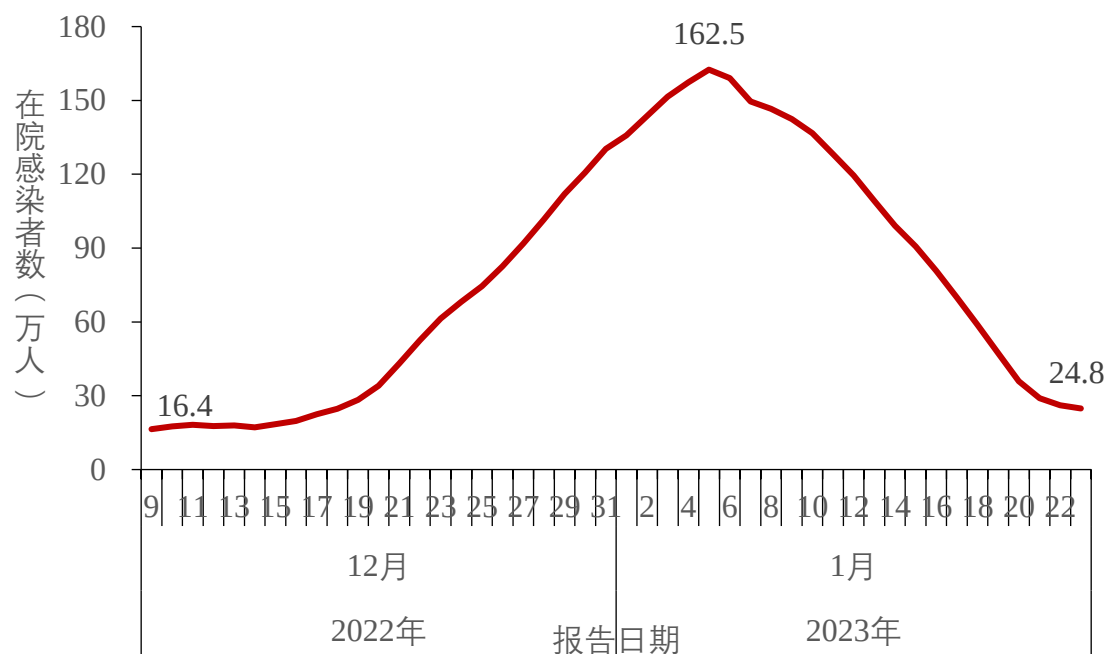
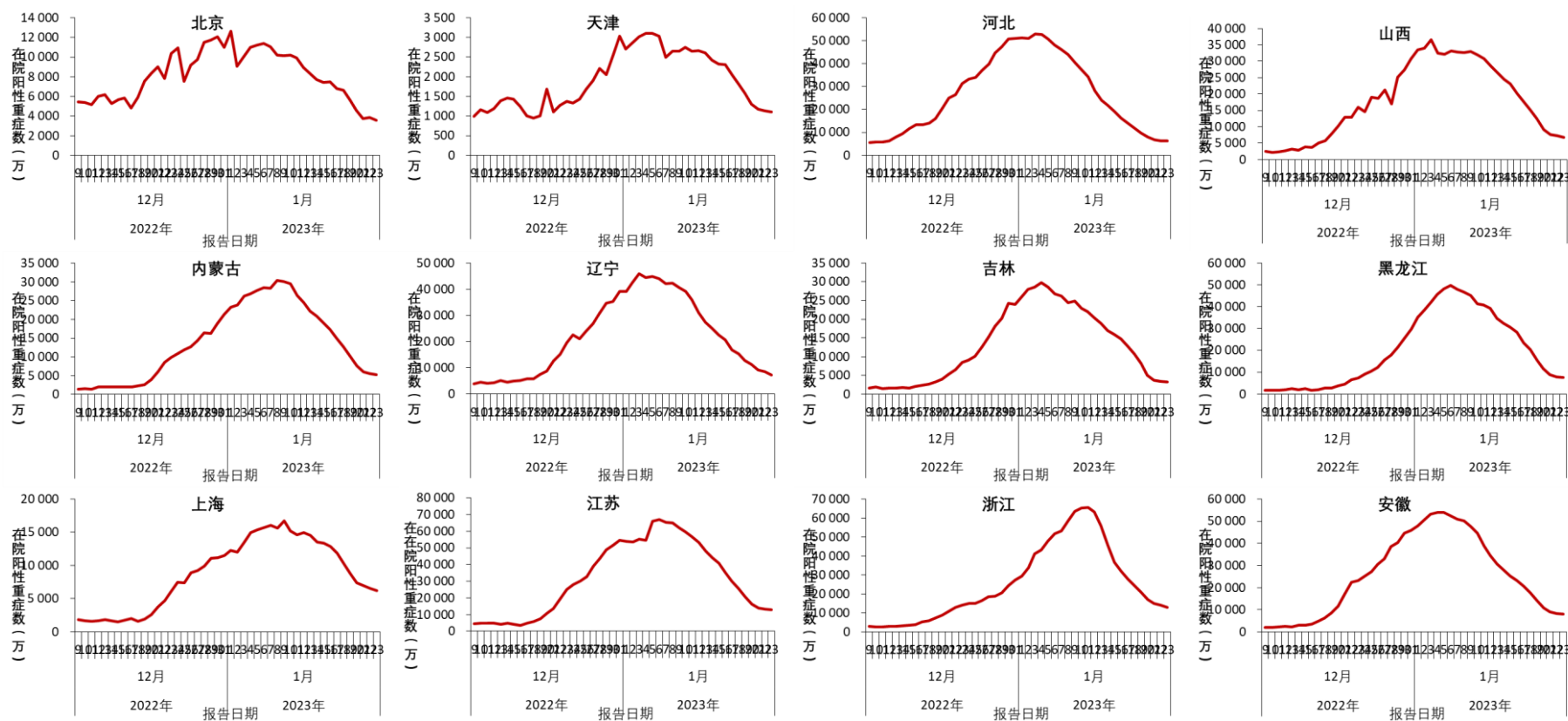
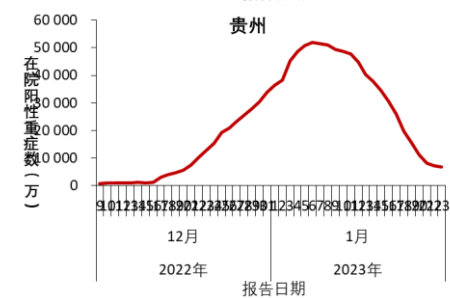
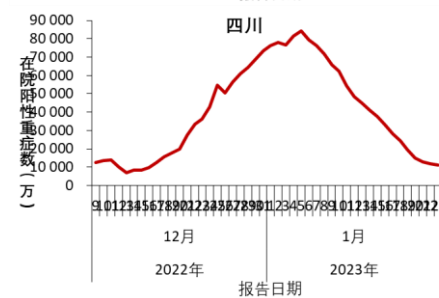
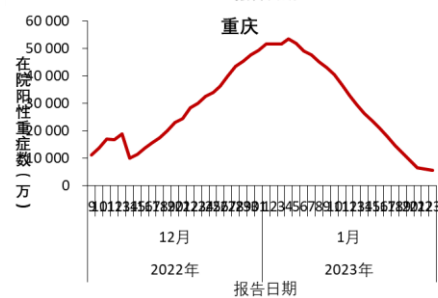
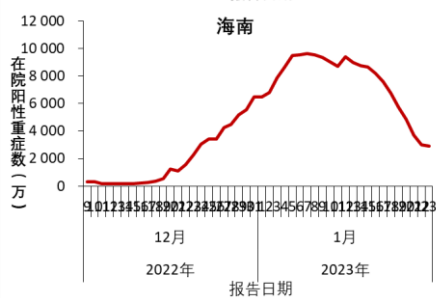
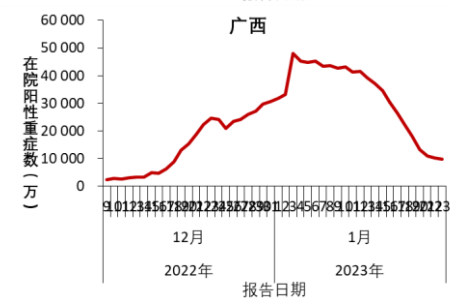
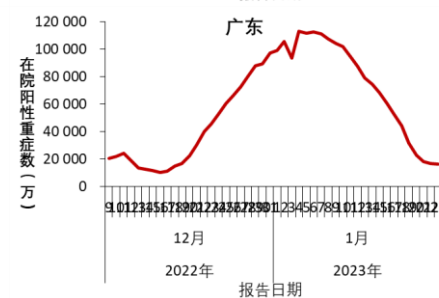
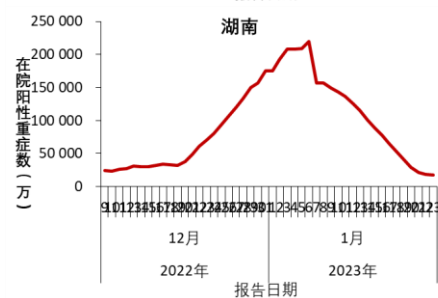
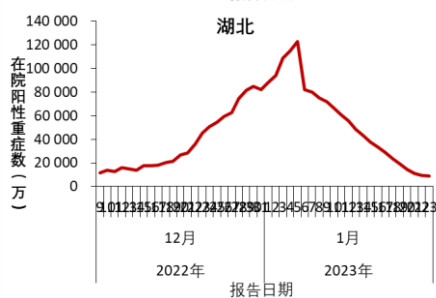
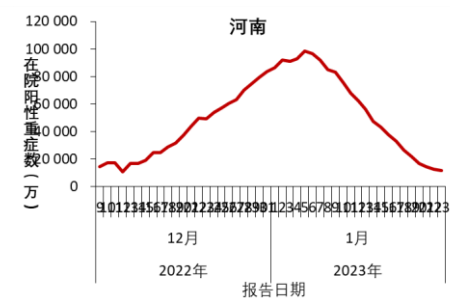
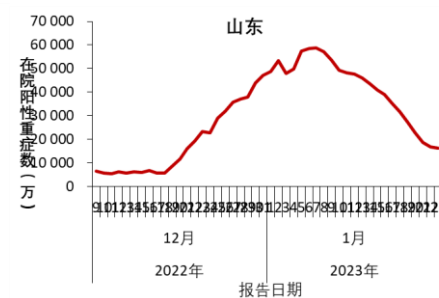
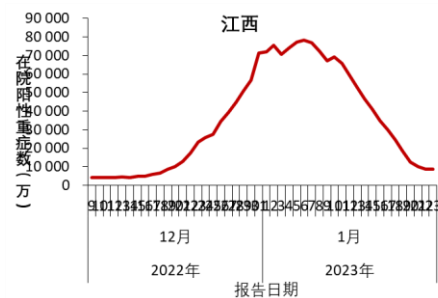
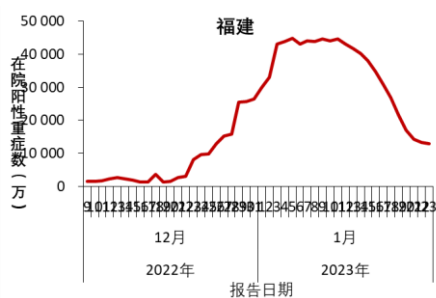
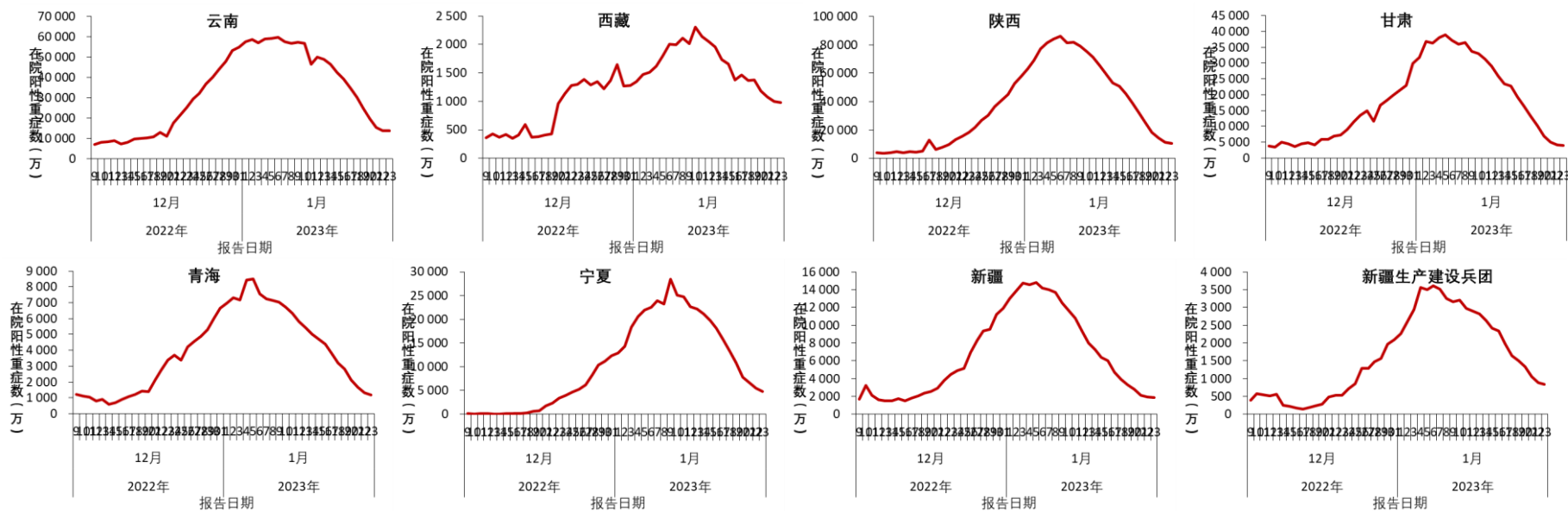


图 3-1 全国在院新冠病毒感染者每日变化情况







图

3-2 分省在院新冠病毒感染者每日变化情况

（二）在院新冠病毒感染阳性重症患者

全国在院阳性重症患者数于12月27日至1月3日期间每日增量接近1万，1月4日增量明显下降，1月5日达到峰值12.8万人，之后持续下降，1月23日回落至3.6万人，较峰值下降72.0%。

目前，各省在院新冠感染者和阳性重症患者均仍处于持续下降过程。在院阳性重症数，除广东、山东、广西、福建、4个省份略超2 000例以外，其余28个省份均已下降至2 000例以下。

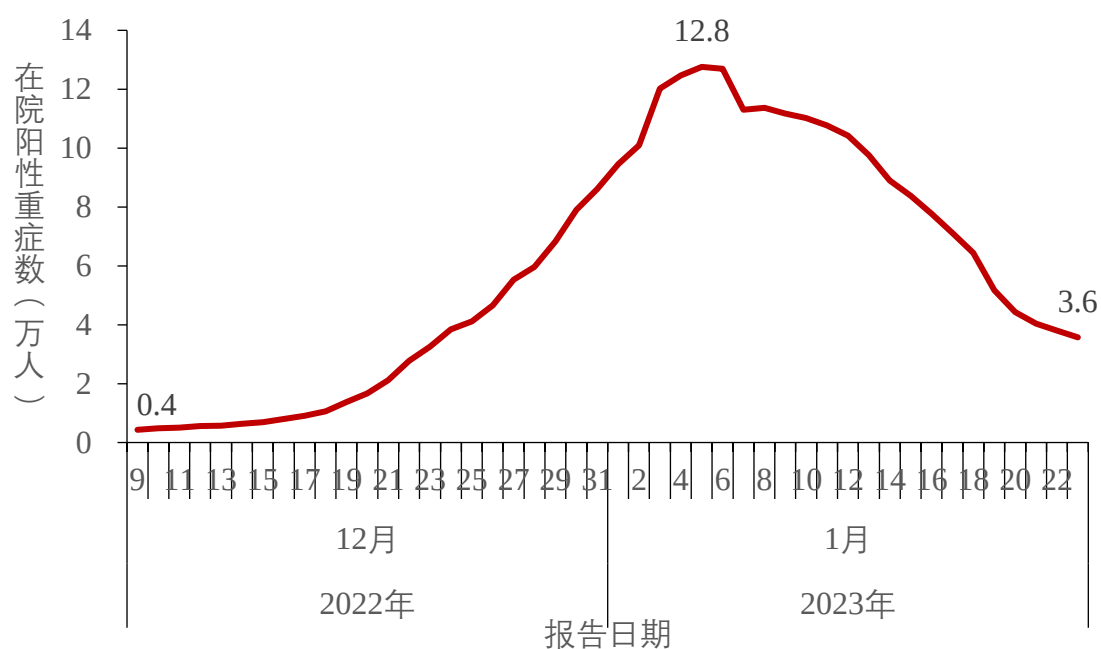
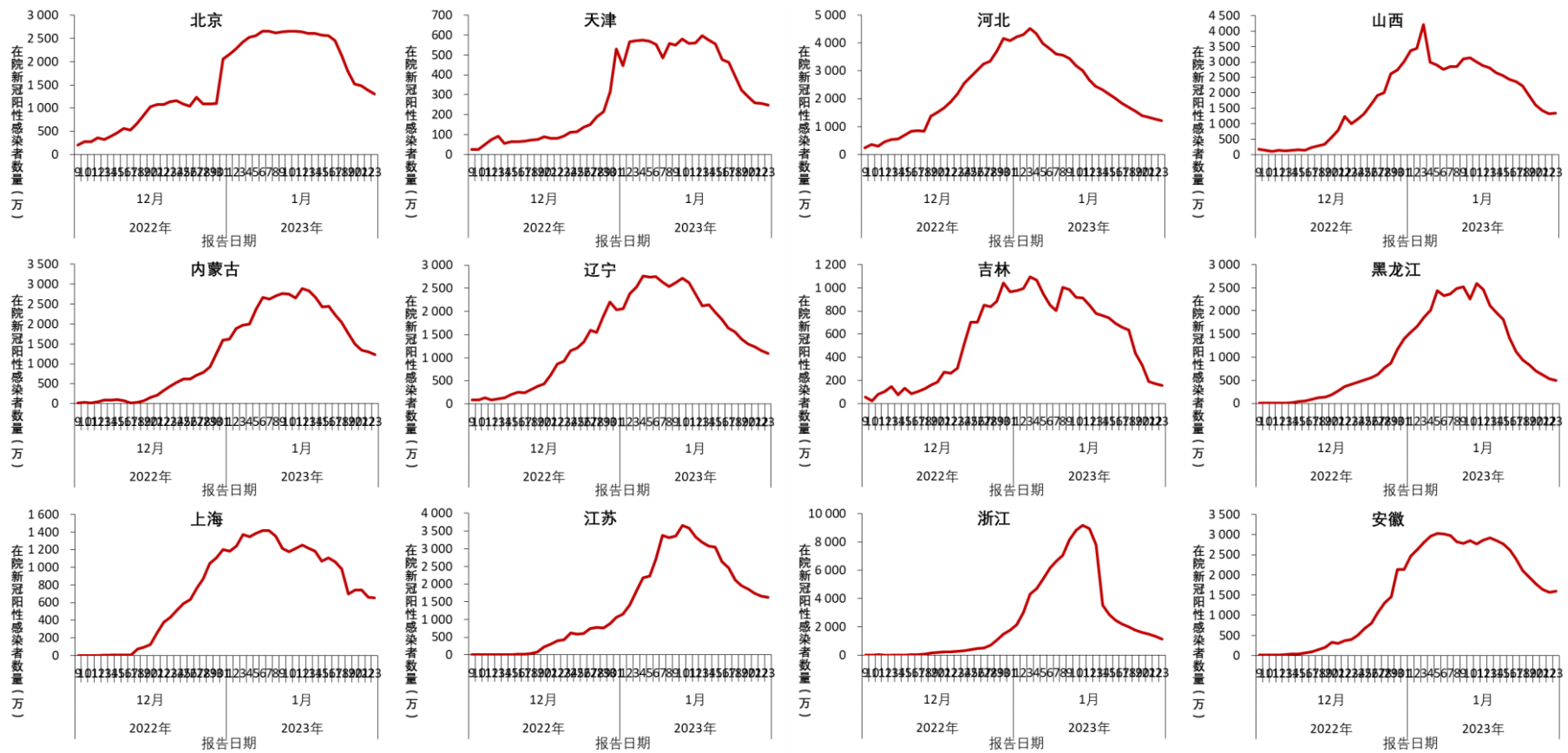
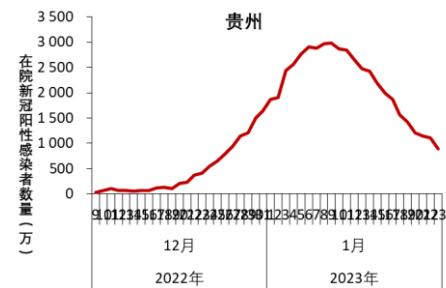
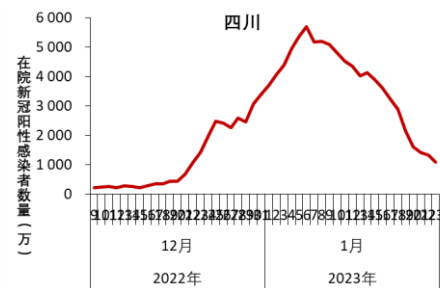
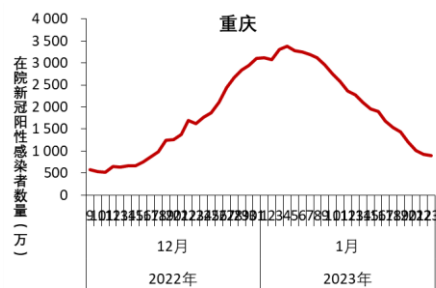
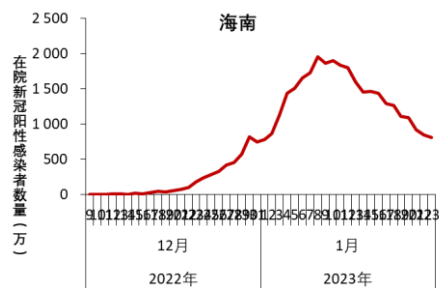
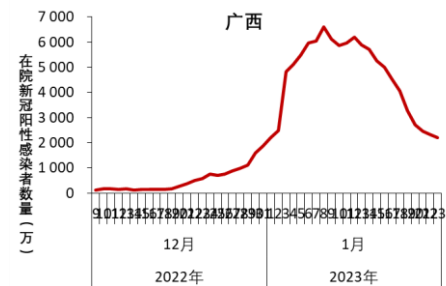
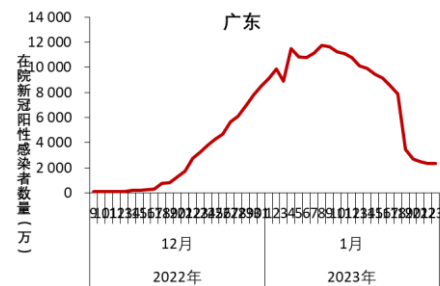
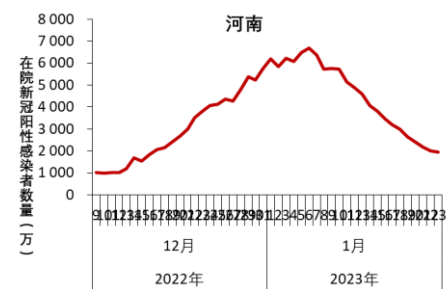
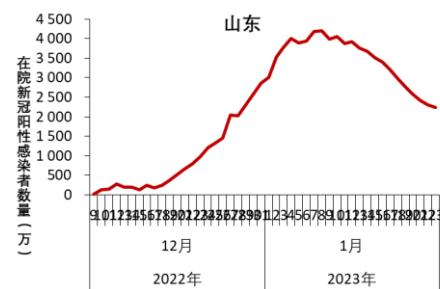
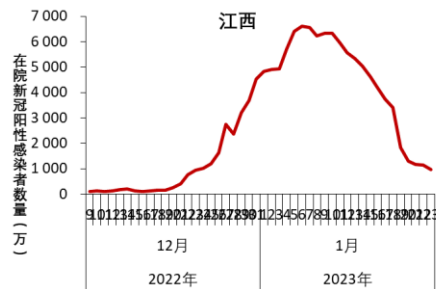
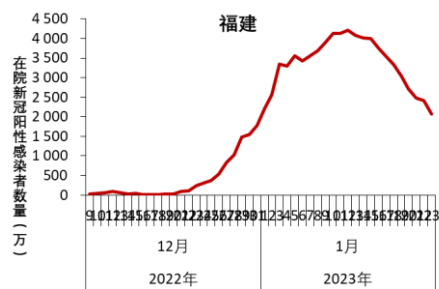


图 3-3 全国在院阳性重症患者每日变化情况





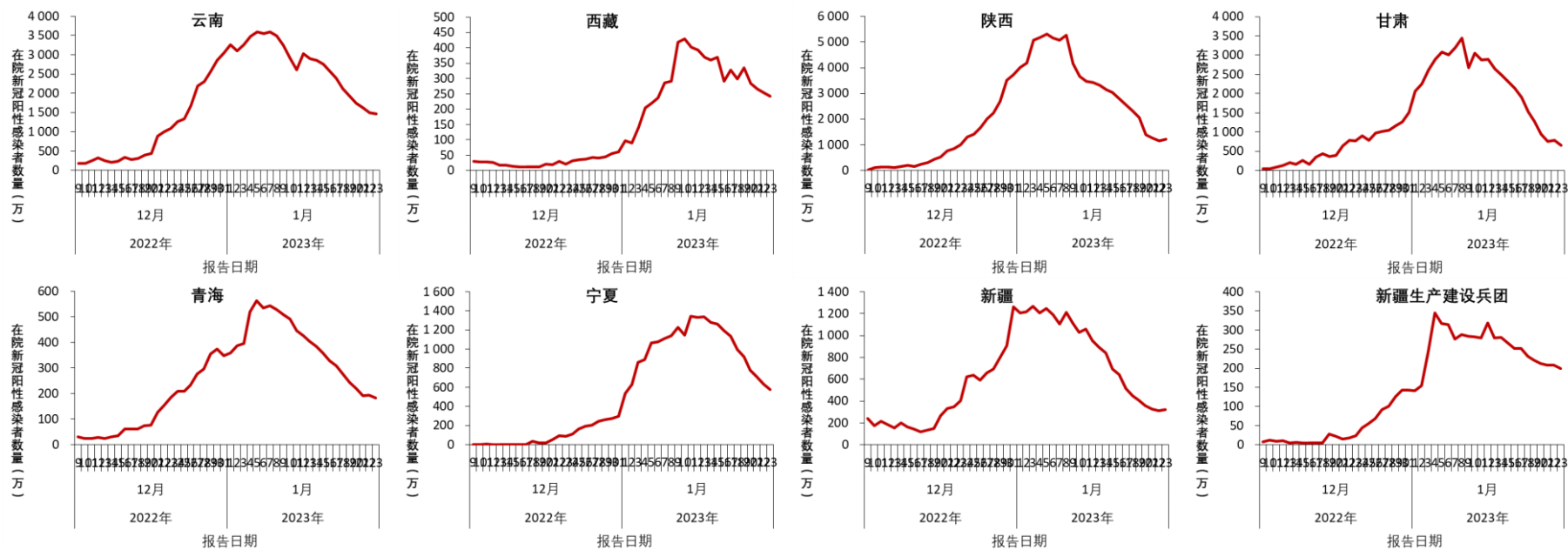


图 3-4 各省在院阳性重症患者每日变化情况

（三）在院新冠病毒感染死亡病例

在院死亡病例数于1月4日达到每日峰值4 273人，之后持续下降，1月23日回落至896人，较峰值下降79.0%。

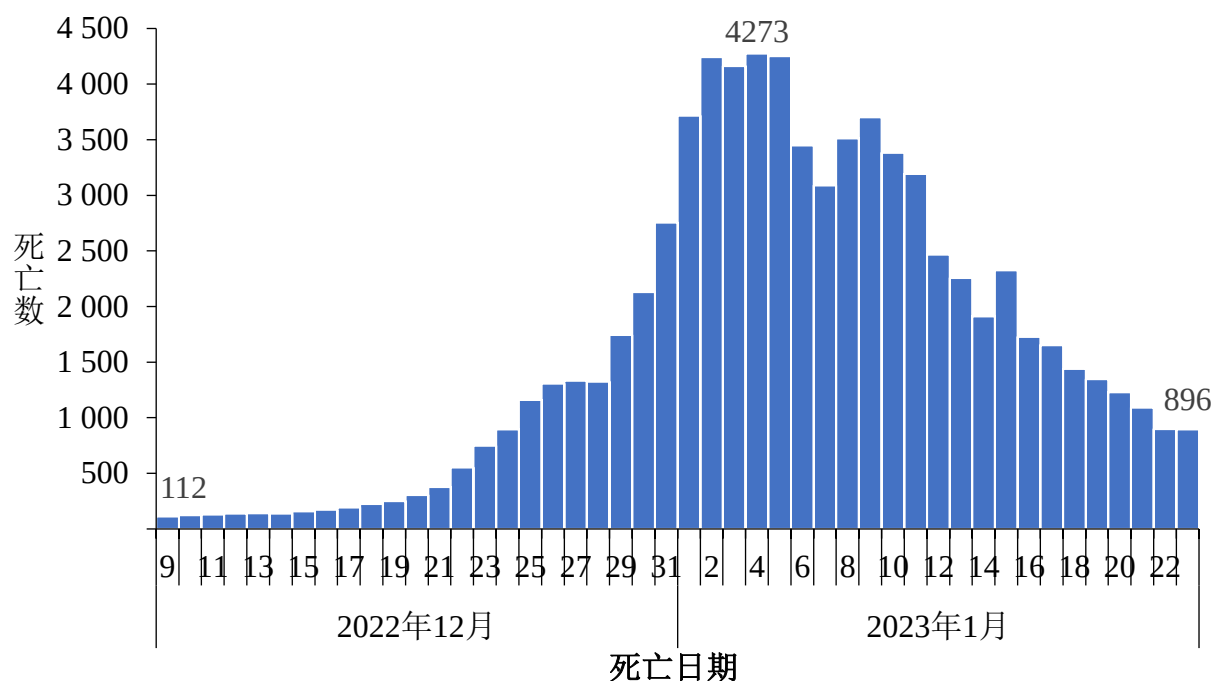


图 3-5 全国在院死亡病例变化情况

四、本土病例病毒变异监测情况

我国持续开展新冠病毒变异监测，2022年12月12日后，各省又在3个不同地区各选择一家医院作为病毒变异监测哨点医院，采集门诊和在院病例标本进行核酸检测并进行序列测定。同时，在全国陆路、水路和空港口岸开展入境人员病毒变异监测。监测结果表明，此轮疫情流行株为BF.7和BA.5.2，未发现新的变异株。

（一）总体情况

2022年9月26日至2023年1月23日，全国共报送18906例本土病例新冠病毒基因组有效序列，均为奥密克戎变异株，共存在69个进化分支，主要流行株为BA.5.2（70.8%）和BF.7（23.4%），BA.2.76等13种进化分支构成比在0.1%-1.3%之间，54种进化分

支的构成比小于 0.1%（共占 1.1%）（图 4-1）。

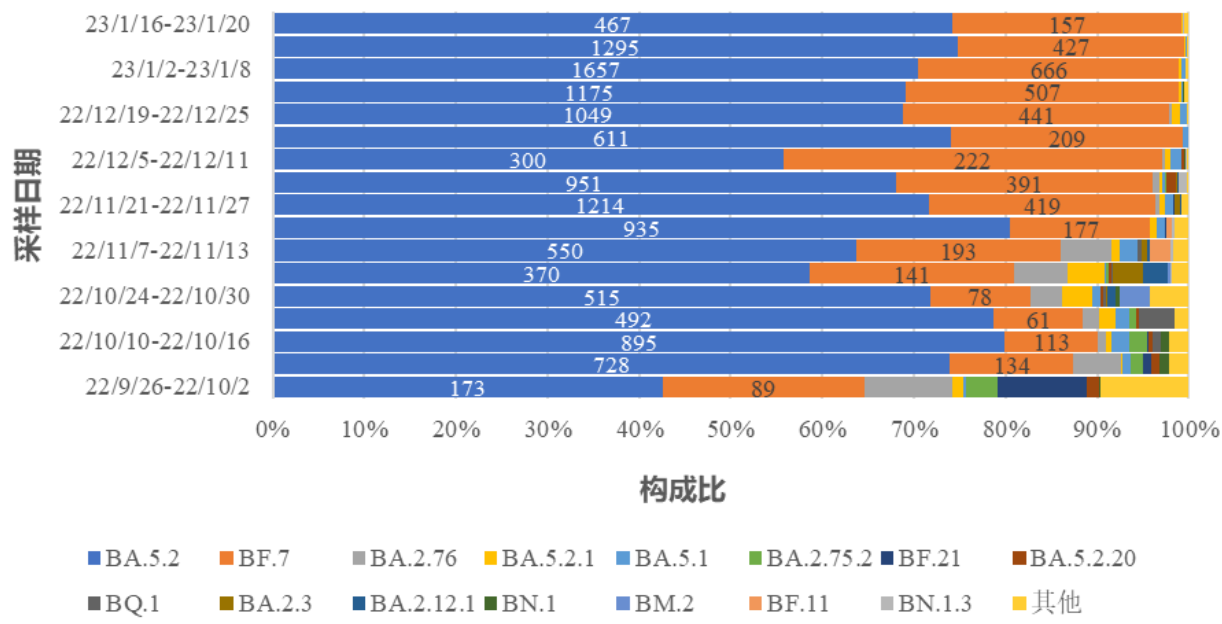


图 4-1 全国新型冠状病毒变异株变化趋势图

- 说明：1. 采样日期：2022 年 9 月 26 日至 2023 年 1 月 20 日；
2. 图中标记的数字分别为 BA. 5. 2 和 BF. 7 进化分支有效基因组序列数量。
3. “其他”指全国范围奥密克戎变异株构成比小于 0.1%的进化分支。

（二）2022 年 12 月以来监测情况

2022 年 12 月 1 日至 2023 年 1 月 23 日，全国共报送 10 165 例本土病例新冠病毒基因组有效序列，全部为奥密克戎变异株，共存在 24 个进化分支。主要流行株为 BA. 5. 2(70.2%)和 BF. 7(28.3%)（表 4-1）。共发现重点关注变异株 11 例，其中，1 例 XBB. 1，1 例 BQ. 1. 1. 17，4 例 BQ. 1. 1，3 例 BQ. 1. 2，2 例 BQ. 1. 8。

表 4-1 全国本土新冠病毒变异株监测情况

奥密克戎进化分支	构成比（%）
BA. 5. 2	70. 2
BF. 7	28. 3

奥密克戎进化分支	构成比 (%)
BA. 5. 1	0. 4
BA. 5. 2. 1	0. 3
BA. 2. 76	0. 2
BA. 5. 2. 20	0. 2
BN. 1. 3	0. 1
其他	0. 3
合计	100. 0

1. 分省份情况。总体来看，北京和天津以 BF. 7 为优势株；江苏和内蒙古 BF. 7 和 BA. 5. 2 基本持平；其他省份均以 BA. 5. 2 为优势株。

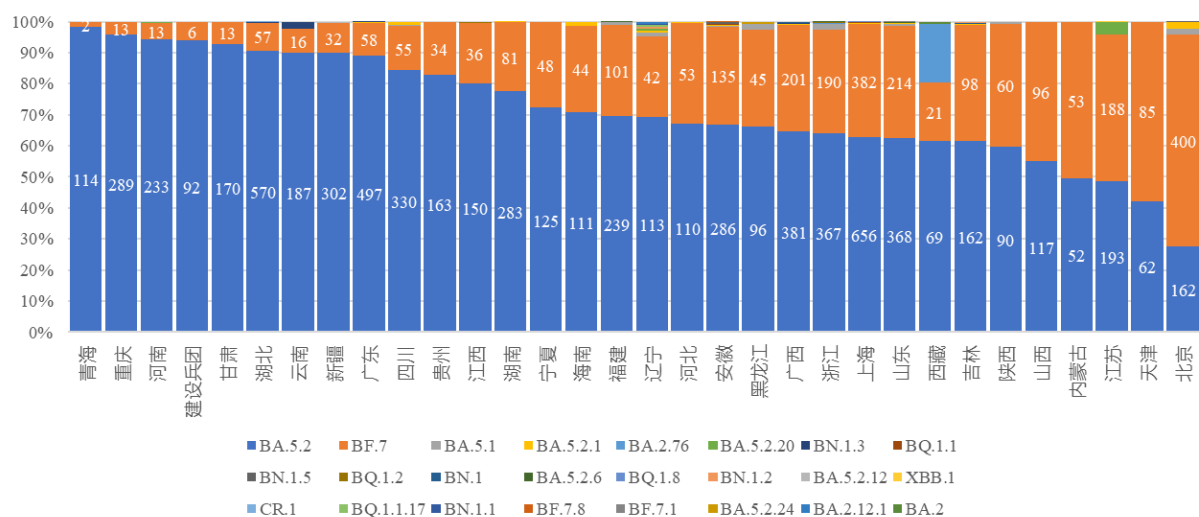


图 4-2 各省新冠病毒变异株监测情况

注：1. 采样时间：2022 年 12 月 1 日-2023 年 1 月 20 日。2. 图中标记的数字分别为 BA. 5. 2 和 BF. 7 进化分支有效基因组序列数量。

2. BF. 7. 14 流行情况。根据 Pango 命名法的最新数据，BF. 7 含有 4 个特征氨基酸突变位点：ORF7a:H47Y、ORF1b:L238F、S:C1243F、ORF1a:V274L 和一个特征核苷酸突变位点 C29632T 被命名为 BF. 7. 14。测序结果表明，输入病例中，BF. 7. 14 占 BF. 7 的 37. 4%，主要集中在 2022 年 12 月，最早报告时间为 2022 年 9 月 25 日。

本土病例中，BF. 7. 14 占 BF. 7 的 96. 7%，最早报告时间为 2022 年 9 月 27 日。

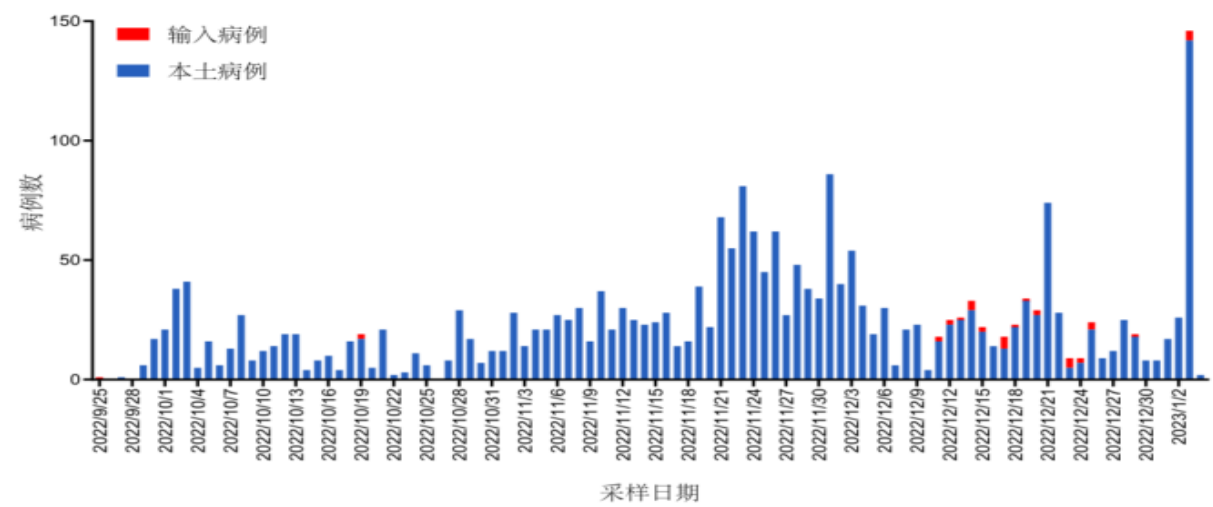


图 4-3 基于采样时间的我国本土和输入 BF. 7. 14 病例的分布

3. BA. 5. 2. 48 流行情况。根据 Pango 命名法最新数据，BA. 5. 2 含有 4 个特征性核苷酸突变位点：C2710T、C8626T、C16887T 和 T17208C 的变异株被命名为 BA. 5. 2. 48。测序结果表明，输入病例中，BA. 5. 2. 48 占 BA. 5. 2 的 6. 2%，最早报告时间为 2022 年 8 月 15 日。本土病例中，BA. 5. 2. 48 占 BA. 5. 2 的 60%，最早报告时间为 2022 年 7 月 13 日。



图 4-4 基于采样时间的我国本土和输入 BA. 5. 2. 48 病例的分布

五、新冠病毒疫苗接种进展

2020 年 12 月 15 日全国启动新冠病毒疫苗大规模接种后，接种速度明显加快，5 天完成 1 亿剂次接种，单日最高接种 2 474 万剂次。我国积极稳妥推进接种工作，截至 2023 年 1 月 20 日，累计完成接种 34.88 亿剂次（图 5-1）。全人群第一剂次、全程接种覆盖比例分别达到 92.9%和 90.5%（图 5-2）。



图 5-1 分月新冠病毒疫苗累计接种剂次

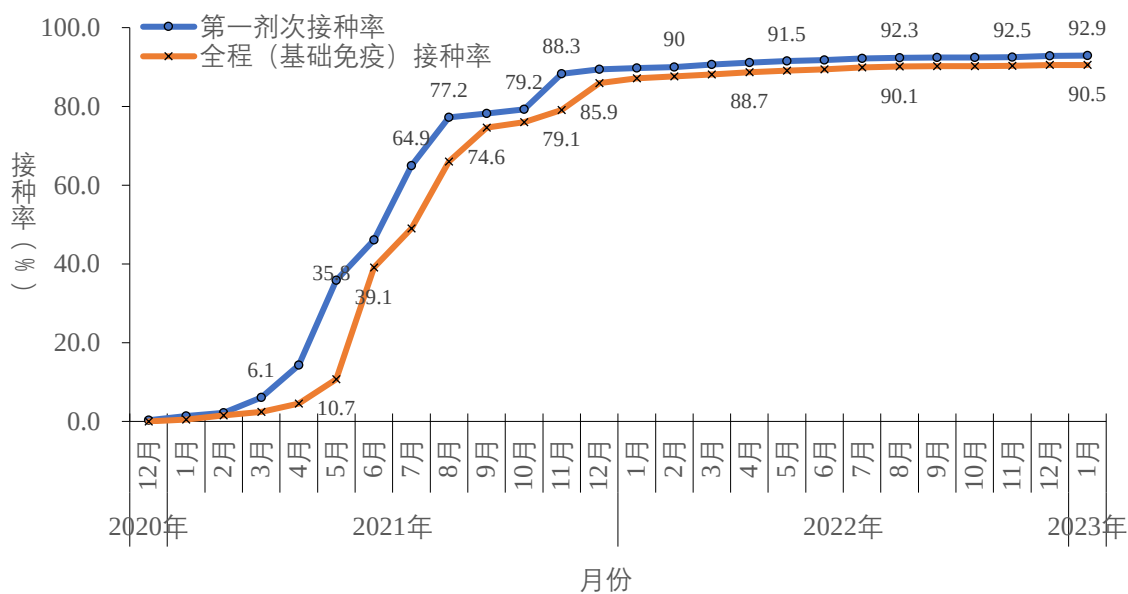


图 5-2 分月全人群中第一剂次接种、基础免疫全程接种覆盖率

根据近期开展的老年人专项摸底调查数据，60 岁以上老年人接种覆盖人数占老年人群的 96%。全程接种、第一剂次加强免疫接种人数分别占符合接种时间间隔老年人群的 96%、92%（图 5-3）。

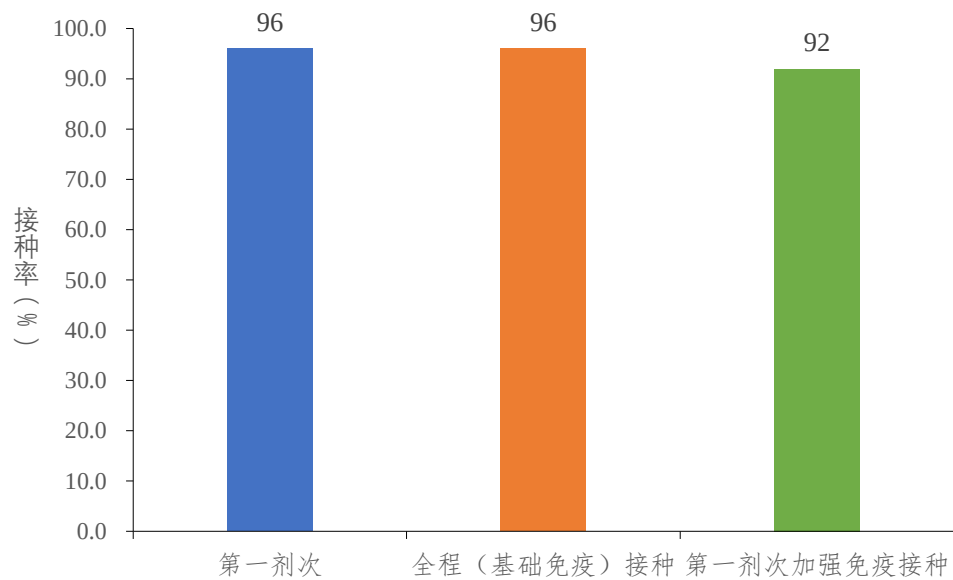


图 5-3 基于摸底人口数的 60 岁以上人群新冠病毒疫苗接种率

说明：1. 第一剂次接种率测算中分子为接种目前附条件上市或紧急使用新冠病毒疫苗至少 1 剂次的人群，分母为近期老年人专项摸底调查人数。2. 全程接种率测算中分子为接种灭活疫苗 2 剂次、腺病毒载体疫苗 1 剂次、重组蛋白疫苗 3 剂次的老年人群，分母为接种灭活疫苗 1 剂次、腺病毒载体疫苗 1 剂次和重组蛋白疫苗 2 剂次的人群，并且接种后间隔满 28 天（4 周）。3. 第一剂次加强免疫接种率测算分子为完成第一剂次加强免疫接种老年人群，分母为接种灭活疫苗 2 剂次、腺病毒载体疫苗 1 剂次的人群，且全程接种后间隔满 3 个月。（由于重组蛋白疫苗实施加强免疫接种的时间短，接种 3 剂次重组蛋白疫苗人群目前未包括在分母中）。

致谢：国家卫健委医疗应急司、医政司，国家疾控局监测预警司、卫生与免疫规划司，各省卫生健康委、疾控主管部门、疾

控中心和医疗机构提供相关数据，清华大学万科公共卫生与健康学院、北京大学公共卫生学院提供技术支持。