

广州卫生健康

搭建行业信息交流平台 · 打造健康科普传播阵地

印刷日期

2020年5月11日 星期一
第9期

准印证号:(粤A)L0160107

内部资料 免费交流

印刷期数:24期/年(半月)

总第1157期

主管:广州市卫生健康委员会

编印:广州市卫生健康宣传教育中心

广东省新冠肺炎疫情防控应急响应级别调整为三级

据省卫生健康委 根据国家有关法律法规及相关要求,结合本省当前新冠肺炎疫情防控形势,经组织专家评估,省新冠肺炎防控领导小组(指挥部)决定,自2020年5月9日零时起,广东将全省新冠肺炎疫情防控应急响应级别由省重大突发公共卫生事件二级响应调整为三级响应。

响应级别调整后,全省各级各部门要根据地区特点和疫情形势,精准实施外防输入、内防反弹措施,健全及时发现、快速处置、精准管控、有效救治的常态化防控机制,抓紧抓实抓细常态化疫情防控,统筹推进疫情防控和经济社会

发展工作。

据悉,1月23日,广东在全国率先启动重大突发公共卫生事件一级应急响应,实行了最严格的“外防输入、内防扩散”工作举措,形成横到边、纵到底、全覆盖、无死角的疫情防控工作格局。

在疫情防控基本面积极向好,疫情防控取得了阶段性成效的情况下,2月24日,广东省新冠肺炎疫情防控应急响应级别调整为二级响应。5月9日,广东重大突发公共卫生事件二级响应调整为三级响应。

调级仍要保持高度警惕。一是更加注重重心下沉。防控工作重心将进一步下移,将防控责任压实到

属地,各级党政主要负责人对属地常态化防控工作负总责。二是更加注重预防为主。疫情防控将强化“每个人都是自己健康的第一责任人”观念,增强自身防护意识。三是更加注重落实“四早”要求。疫情防控关键在“早”。充分发挥发热门诊、零售药店、诊所的哨点监测作用,及时发现疑似病例、确诊病例和无症状感染者,并按照有关规定及时处置。四是更加注重精准和专业。疫情防控工作应由应急状态转为常态化,将从全面防控转向重点场所重点单位重点人群的精准防控,将口岸防输入和社区防反弹相结合,抓紧抓实抓细各项防控措施。

线上直播

5.12! 广州首次“线上直播”卫生应急主题宣传活动

“线下微现场+线上直播”同步开展

《广州卫生健康》讯(通讯员 宋倩雯)5月12日是全国第12个全国防灾减灾日,主题是“提升基层应急能力,筑牢防灾减灾救灾的人民防线”,5月9日至15日为防灾减灾宣传周。广州市将于5月12日下午15:30开展以“筑牢基层平安线,防控疫情进家庭”为主题的2020年广州市“全国防灾减灾日”卫生应急主题宣传活动。活动由广州市卫生健康委主办、广州市卫生健康宣传教育中心、南方都市报承办。

据悉,本次活动将围绕新冠肺炎疫情防控形势,采用家庭情景剧和专家访谈方式,首次以“线下微现场,线上同步直播”的形式开展。市卫生健康委结合新冠肺炎疫情防控工作,推进卫生应急“五进”(进企业、进社区、进学校、进农村、进家庭)等活动,不断提高居民卫生应急健康素养,动员群众参与,有效提升公众自我保护意识和能力。

活动看点: 家庭情景剧+专家访谈

据主办方透露,活动当日,将邀请市疾控中心副主任张周斌“走进”市民家庭,通过情景剧生活场景重现纠错、家庭小课堂等生动活泼的形式展开疫情防控及卫生应急科普解答,解决平常市民疑问。市民网友同时可以通过网络平台对疾控专家进行现场提问。活动还将对《突发公共卫生事件应急条例》等法律法规进行科学、生动的宣讲解读。

怎么收看?

※ 直播平台:
下载南方都市报APP,进入首页南都健康大讲堂栏目



※ 参与互动:
扫描下方二维码,进入“南都健康大讲堂”微信群,提问并参与互动。



※ 收看时间:
5月12日(星期二)下午15:30-17:00



应急建设

广州市应急规范化建设工作有序有效

穗卫健讯(通讯员 沈洁)市卫生健康委认真贯彻落实党的十九大精神,以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,以建设“健康广州”为契机,扎实开展卫生应急工作,着力建设应急体系、健全应对机制、提升处置能力。近年来,市卫生健康委有序有效做好人感染H7N9禽流感、登革热等疫情防控以及基孔肯雅热、中东呼吸综合征、埃博拉出血热、鼠疫等境外输入性疫情防范应对,迅速响应开展突发事件紧急医学救援,扎实做好重大活动、重大节日的卫生应急保障工作,全市卫生应急各项工作取得良好成效。

一、进一步完善卫生应急体系和机制建设

围绕卫生应急工作的组织领导、规章制度、队伍建设与管理、应急保障等工作,做好全过程规范管理。建立并落实卫生应急值守、联席会议、不定期会商等卫生应急相关

工作制度,强化我市重大传染病防控工作的组织领导和部门间的协作配合,市、各区卫生行政部门和各级医疗卫生机构组成的卫生应急管理业务支撑体系更加完善。

二、建立卫生应急预案动态更新机制

每年定期及时补充、修改和完善预案,重点加强重大传染病应急处理、重大突发公共事件紧急医学救援和重大活动、重大节日卫生应急保障等专项应急预案的制定和修订工作,完善突发公共卫生事件应急预案和各类突发公共卫生事件应对处置程序、操作规程、技术方案、工作指引、实施细则及卫生应急处置流程图,不断提升预案及执行程序的针对性和有效性。

三、提升突发公共卫生事件预警、检测和救治能力

认真落实突发急性传染病各项防控措施

施,严防重大疫情发生。进一步完善突发公共卫生事件监测、分析、评估与预警机制,定期召开多部门会商会议,做到风险早发现、早报告、早预警、早准备。主动作为,加强与口岸、出入境、商务、旅游、公安等部门的沟通协调,密切关注国际疫情动态,及时评估风险,提高境外输入传染病的防范应对能力。重视新发传染病等突发公共卫生事件的人才、技术、试剂储备,着力提升实验室应急检测能力。

四、加强卫生应急队伍建设

按照“平战结合、因地制宜、分类管理、分级负责、协调运转”的原则,逐年加强重症综合、创伤烧伤、传染病、中毒和核与辐射、心理危机干预等市级卫生应急队伍建设。提高在复杂条件下紧急医学救援队伍快速反应、高效处置能力;深化广佛肇清等地应急管理合作,推动应急管理国际交流,提高协同预防与应对跨区域突

发事件能力。

五、强化应急值守和信息报送工作

按照上级的有关部署要求,根据气象预测、天气变化、敏感时期、重要时节等实际情况,认真抓好卫生应急值守备勤。同时,强化信息报送管理,加强各种突发事件卫生应急处置、值班值守信息的报送监管工作,采取建立台账、统计分析,定期通报等形式,强化信息报送工作。

六、加强卫生应急知识宣教与培训

充分利用医疗卫生资源,积极开展应急知识宣教与培训,并通过单位网站、微信微博、电视台报纸等多种渠道、多种形式,大力普及、广泛宣传卫生应急知识,增强公众应急救护意识,有效提高人民群众自救互救水平。

应急医院

广州市应急医院助力“平安广州”建设

市红十字会医院紧急医学救援队建设走在同行前列

《广州卫生健康》讯(通讯员 胡颖仪)2020年1月,广州市红十字会医院加挂“广州市应急医院”牌子。作为广州市应急医院,广州市红十字会医院主要承担突发事件紧急医学救援特别是批量伤员救治、医疗应急保障及医疗卫生应急技术指导任务;指导全市紧急医学应急队伍规范化建设,组织开展业务督导、演练、质量控制、评估考核等工作;承担突发事件紧急医学救援现场处置队伍的指挥协同,开展紧急医学救援交流合作及陆海空立体医疗转运服务基地建设等工作。

特色专科为紧急医学救援提供有力支撑

在院前急救方面,从广州市急救医疗指挥中心统计数据来看,仅院前急救出车量指标,广州市红十字会医院连续多年位

居广州地区66家网络医院前列(近年来出车量多位居第一或第二)。2018年院前急救出车量4763次,在广州地区各网络医院排名第二。

近年来,广州市红十字会医院通过整合院内资源,优化服务流程,积极开展胸痛中心、卒中中心、创伤中心、重症孕产妇救治中心等多中心建设。实现最大程度提高救治成功率,降低死亡率,提升重大疾病防治水平。

医院以应急为导向,建设应急管理体系

为加强卫生应急管理,广州市红十字会医院从组织架构、制度体系、预案建设、培训演练、脆弱性分析、物资装备储备等方面建立健全卫生应急管理体系。医院层面建立起三级应急管理体系,由院长担

任应急管理委员会主任,在组织架构上独立设置“医院应急管理办公室”负责应急日常工作,把应急工作当做一把手工程来抓,并在预案、制度、培训、演练等方面开展规范化、常态化、全员化建设,有力提升卫生应急能力。

紧急医学救援队建设走在同行前列

广州市红十字会医院于2007年组建广州市综合性医疗救援队(市红会)及烧伤专业医疗救援队。2012年成立广州市创伤烧伤紧急医学救援队,目前该队伍由60名医务人员组成,其中省市突发事件卫生应急专家咨询委员会专家3名、广州市红十字会卫生应急救护知识普及专家3名,以创伤和烧伤急救为特色,分为两个梯队备勤,根据应急响应级别组织队伍前往救援。

作为广州市创伤烧伤紧急医学救援基

地,该队伍在“广州7.15公交车起火事故”、“2018年英德KTV纵火事故”等社会影响恶劣的重大突发事件处置中发挥重要作用;并为广州国际马拉松比赛、广州国际龙舟赛等重大赛事提供医疗保障服务。

率先打造航空医疗急救平台

广州市红十字会医院的直升飞机停机坪是广州市最佳的医疗直升机降落平台。2018年,广州市红十字会医院被国家卫生健康委确定为国家航空医疗救护联合试点单位(广东省仅有5家医院入选),现已承担多例外地患者的航空医疗急救任务。2018年12月广州市红十字会医院顺利开展了广东首例跨国航空医疗急救,实现“移动ICU”从陆地向空中延伸,完成从“院内ICU”到“陆地移动ICU”向“空中ICU”的跨越,构建了陆空一体化救援体系。

应检尽检 不留死角

广州全面排查严控疫情风险

市卫健委党组书记、主任唐小平接受央视《新闻1+1》连线采访

穗卫健讯 日前,中央电视台新闻频道直播的《新闻1+1》节目里,主持人白岩松连线对广州市卫健委党组书记、主任唐小平进行了采访。唐小平就目前广州境外输入疫情防控、“应检尽检”工作、复学复课防疫准备等市民高关注度问题进行了回应。

“用大动作对付小风险”

唐小平介绍,广州市对前期的境外输入病例及关联病例进行了梳理,通过精准、细致的流行病学调查找清感染的来源,分析出重点国家和地区在穗人员,对该人群开展大排查;对于病例去过的重点场所、居住区域中的相关人群也进行全方位筛查。

据了解,从4月5日以来,广州市对重点国家和地区在穗人员、重点场所和重点人群启动大排查,共排查13.87万人,发现185名新冠肺炎感染者,其中164人是无症状感染者。全市在运营巡游出租车司机31391人核酸检测结果全部是阴性。

“从目前大排查来看,所有病例、无症状感染者的来源都非

做细措施保障师生健康

广州的高三、初三学生已于4月27日复学,超过20万名学生和教职员工接受核酸检测。广州的学校还实现了联防联控全闭环、防疫保障全方位、应急管理全流程。“我们采取的措施细一些,是为了保障每一个在校老师、同学都是健康的。”唐小平说。

新冠病毒是否会随气温上升而变弱、被消灭,唐小平表示,目前还没有定论,但考虑到在非洲、东南亚等温度较高的地方,有的地方疫情还是比较严重,还是应该警惕。同时,使用中央空调的场所要注意定时通风,保持良好的空气流通,人们在公共场所要戴好口罩。

市卫生健康委召开2020全市家庭发展与老龄健康工作视频会议

《广州卫生健康》讯(通讯员 何月嫦)5月7日,广州市卫生健康委召开全市家庭发展与老龄健康视频工作会议。市卫健委党组书记、主任唐小平出席会议并讲话,从家庭发展与老龄健康工作的着力点、切入点、落脚点三个方面强调要加强调研分析、聚焦民生实事,回应群众关切,突出工作重点,把“一老一小”服务落实好,努力开创家庭发展与老龄健康工作新局面。

会议总结了2019年全市家庭发展与老龄健康工作情况并部署2020年工作任务。2019年,广州市家庭发展与老龄健康工作,持续强化家庭发展能力建设,不断夯实老龄健康服务工作基础,计生利益导向体系建设、3岁以下婴幼儿照护服务、人口家庭优质服务、医养结合试点和智慧健康养老建设以及老年人健康管理服务等工作取得突破性进展。2020年,家庭发展与老龄健康工作将在家庭文化、家庭保健、科学育儿、养老照护等方面建设着力,抓好制度规范和队伍建设,推进“一老一小”民生实事,增进家庭健康幸福、促进人口均衡发展。

越秀区、花都区、番禺区卫生健康局分别做医养结合工作、老年健康服务管理、3岁以下婴幼儿照护服务健康发展情况经验交流。

周端华副主任强调,2020年要重点抓好以下几项工作:一是3岁以下婴幼儿照护服务工作要有新突破。在规范落实托育机构登记备案、遴选申报优质服务示范点、参与国家普惠托育服务专项行动、科学育儿体系建设等方面取得突破。二是医养结合工作要有新进展。在大力推行家庭病床、深化养老机构与医疗机构融合、巩固完善护理站建设、做实做细家庭医生签约服务、持续做好监测、加大综合监管等方面强下功夫。三是基本公共卫生服务要有新措施。学习花都的做法,结合本区域的情况,一区一策或一街一策,摸索出行之有效的办法。四是人口监测和计生服务管理要有新思维。充分利用大数据实现工作的便捷、高效,各区要立足加强人口基础数据的及时性、准确性、完整性,及时掌握人口出生、迁移、死亡情况,动态调整帮扶人员情况,让数据为制定政策和工作决策发挥最大作用。

防疫情反弹 卫监在行动

《广州卫生健康》讯(通讯员 廖军娟、钟邦、赵超君)广州市及各区卫生监督所根据近日报告的新增境外输入关联病例情况,按照卫生健康行政部门的统一部署,毫不松懈做好精准防控,对重点场所及其周边区域开展卫生监督检查与指导。近期共出动卫生监督执法人员1674人次,检查各类重点场所及周边单位951间次,消除卫生隐患300余个。

加大巡查力度,密切公共场所防控网。市卫监所联合越秀、白云、荔湾、天河、海珠等区卫生监督所,持续加大涉疫重点场所及周边公共场所巡查指导力度,重点检查住宿场所、美容美发场所、商场的清洁消毒情况,对部分单位应急处置流程不完善、防疫物资配置不足及使用不规范等问题,现场指导整改。

加大执法力度,促进医疗卫生机构依法经营。对重点场所

周边医疗卫生机构,尤其是民营诊所加强卫生监督执法,重点检查预检分诊、消毒清洁、外籍人员就医引导、依法执业等情况,要求不具备核酸筛查能力的机构不得擅自接诊外籍人员,对不符合传染病防控要求或存在违法诊疗行为的诊所责令停业整改,并进一步调查处理,目前共关停149间。

加大保障力度,协助落实核酸检测工作。市卫监所投入骨干力量,参与市卫生健康委疫情防控专项督导,协助落实重点场所重点人群核酸检测排查、新发病例区域人员核酸检测及出租车司机核酸检测排查等工作;市及各区卫生监督所陆续完成市指定的16家在穗境外人员核酸检测三级医院、区指定核酸检测医院的督导,完善核酸检测实验室消毒管理,保障全市新冠病毒核酸检测工作有序开展。

筑牢防灾减灾救灾防线

我国是世界上自然灾害最为严重的国家之一,灾害种类多,分布地域广,发生频率高,造成的损失重。同时,我国各类事故隐患和安全风险交织叠加、易发多发,影响公共安全的因素日益增多。筑牢防灾减灾救灾防线既要依靠政府坚强的领导,也需要社会有力的共治。让我们一起来学习安全知识,养成安全文化素养,让每一人都成为防灾减灾救灾共治力量的一分子。

地铁事故:不同情况不同应对

重要提醒 听从指挥,避免混乱

平时就要多留心站台墙上的报警装置、消防设施和应急开门装置位置及使用方法,以便于异常事故发生需要使用时,能尽快顺利使用。

遭遇地震时

大多数城市的地铁,都设计为可以抵抗7级烈度的强震,足以成为地震中安全的避难所。因此如果在地铁内遭遇地震,此时人员是相对外面更安全的。千万不要惊慌蜂拥跑向出口,这样反而容易引发次发事故如踩踏等。

遭遇火灾时

如果发生的是火灾,则需要尽快离开地铁。捂住口鼻,贴近地面,从最近的通道撤离到地面。但不要匍匐前进,避免发生绊倒和踩踏事故。在地铁里,从火灾发生到逃生,时间一般只有五分钟。所以,一旦发觉有异味或者烟雾,马上报警。在一般情况

下,司机应尽可能把车开到前方车站,打开车门让乘客逃生。而不是马上停下,因为这样带来的不可预知风险可能会更高。

遭遇停车时

遭遇地铁中途意外停车,在乘务人员进行广播和疏散前,切勿慌张,请保持原地等候。如果地铁确实无法运行,需要在隧道内疏散乘客时,应在乘务人员的指引下,有序通过车头或车尾疏散门进入隧道,或通过打开的疏散平台往临近车站撤离,切勿擅自打开车门上方的“紧急开门手柄”跳车逃生,那会十分危险。

遭遇停电时

如果地铁在运行至隧道中间时遇到停电,一般而言,即使无外接动力电源,地铁也不会出现一片漆黑的现象,列车及区间隧道、车站都有由蓄电池提供的紧急照明以及配备有多盏强光手提式电筒辅助照明,同时,车厢内还有可维持45分钟到1小时的应急通风。乘客应尽量保持情绪稳定,切勿因为恐惧而“慌不择路”,甚至出现拉门、砸窗跳车等危险行为,这样就可能造成拥挤甚至踩踏,产生不可预估的严重后果。

“120”急救电话:请这样来拨打

重要提醒 报告清楚,别乱方寸

“120”电话是我国统一的院前急救医疗专用电话号码。广州市“120”专线电话设在市急救医疗指挥中心,处理市民急救需要和突发事件的紧急医疗救援。市民遇急危重伤病员时,请拨打“120”。

正确拨打“120”要点

- 1.在电话中首先要讲清楚病人所在的详细地址:如“a区aa路a号a室”。
- 2.说清楚病人需要急救的情况(病情、伤情、病史),如昏迷或摔倒等,便于医护人员做好救护准备。
- 3.报告呼救人的姓名及电话号码,一旦医护人员找不到病人时,可与呼救人联系。
- 4.如有多名伤员或中毒病人,应报告事件缘由,如火

灾、交通事故、毒气泄漏、食物中毒等,并报告伤员的大致人数,以便“120”调配救护车、报告卫生健康行政部门及通知有关的紧急救援医疗机构。

5.拨打“120”电话,当听到线路繁忙的提示音时,请不要挂断电话,耐心等待,“120”中心将尽快按序接入受理。如挂断重拨“120”,则需重新进行电话排队。

6.等待救护车到达前,可准备好随病人带走的药品、衣物等;若是服药等中毒的病人,要把可疑的药品或毒物带上;若是断肢的伤员,要带上离断的肢体等。

以下情况请勿拨打“120”

- 1.非院前急救伤病员(例如需要转院的伤病员等),请拨打卫生公益热线12320咨询非院前急救服务。“120”仅提供院前急救医疗服务。
- 2.在家中或非医疗机构已自然死亡的伤病员,家属或负责人应到辖区内社区卫生服务中心及街道居委会处理后事宜(如开具死亡证等),而非拨打“120”急救电话。

溺水事故:自救互救有讲究

重要提醒 争分夺秒,切勿盲目

水中急救要点

当人溺水时,大量的水、泥沙、杂物经过口、鼻灌入溺水者的肺部,会引起呼吸道阻塞、缺氧和昏迷直至死亡。这一过程发展十分迅速,往往只需4—6分钟就会导致死亡,所以对溺水者的抢救,必须争分夺秒。

不熟悉水性的人万一落水,首先不要惊慌,迅速采取自救措施:头后仰,口向上,尽量使口鼻露出水面,进行呼吸,不能将手上举或挣扎,以免使身体下沉。会游泳的人如果出现肌肉疲劳、抽筋时,也应该采取上述自救办法。

下水救护的人要保持镇静,最好能脱去外衣和鞋,迅速游到溺水者后面,看准位置,用左手从溺水者左腋下伸出握住溺

水者右手,形成从后方的环抱姿势,或者托其头部,然后采取仰游的姿势将其拖向岸边。如果救护者不习水性,可利用救生圈、救生衣、塑料泡沫板、木板等,注意不要被溺水者紧抱缠身,以免累及自身。未成年人发现溺水者时,应该呼唤周围熟悉水性的成年人前来救助,不要盲目下水施救。

上岸后处置要点

- 1.溺水者如果昏迷、有呼吸,立即清理口、鼻腔内的水及其它异物,开放气道,保证呼吸道畅通,侧卧,保暖,呼叫急救车援助;
- 2.溺水者如果无呼吸(脉搏),给予心肺复苏。可先给予5次人工呼吸,接着按照胸外按压与人工呼吸30:2的比例持续施救,直到患者有了呼吸和反应或急救人员到达。
- 3.不要采取任何形式的控水急救方法,没有证据表明水会成为堵塞气道的异物。控水耽误心肺复苏时机,增加返流误吸风险,有害无益。

成人心肺复苏,把握黄金抢救4分钟

重要提醒 按流程操作,行动总比旁观好

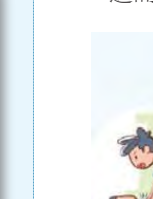
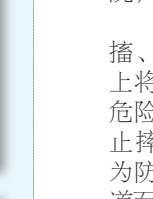
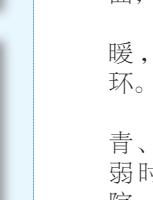
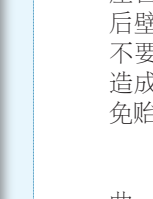
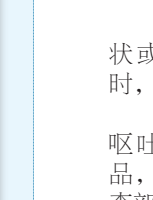
心血管疾病、溺水、触电、窒息、中毒、失血过多时,常会造成心脏停跳。心跳、呼吸骤停的急救,简称心肺复苏术。主要包括胸外按压、人工呼吸和电除颤(使用AED)。

成人心肺复苏流程:评估环境安全做好自我防护→判断患者情况,拨打120急救电话,取AED(心脏自动体外除颤仪)→开始心肺复苏(按压:通气为30:2)→心跳呼吸恢复或急救人员到场。

技术要点

- 1.识别心脏骤停:对于突发倒地,不省人事者,目击者首先应拍击患者双肩并大声呼叫病人,观察患者反应,若患者无呼吸或存在濒死样喘息,同时用2—3根手指按压患者的颈动脉,若无脉动,即可判断患者为心脏骤停。应拨打急救电话“120”,并展开急救,给予病人心肺复苏。如附近有AED,可以派人去取

得并及时使用。



具备这12项素养,遇事不慌,应对有方!

“科学应急 守护生命”。为了帮助公众提升防范和应对各类突发事件的意识和能力,2018年国家卫生健康委员会应急办曾发布《公民卫生应急素养条目》,以纲要的形式,指引大家在有突发公共卫生事件发生时,如何正确获取信息、进行自我防护以及配合有关部门进行处置。您都了解了吗?让我们再来重温一下吧~~



- 1.突发事件时有发生,公民应主动学习卫生应急知识和技能,家庭常备应急用品。



- 4.从官方渠道获取突发事件信息,不信谣、不传谣,科学理性应对。



- 7.应按旅游部门健康提示,慎重前往传染病正在流行的国家或地区旅行;从境外返回后,如出现发热、腹泻等症状,应及时就诊,并主动报告旅行史。



- 10.遭遇火灾、爆炸、泄露等事故灾难时,应立即撤离危险环境,拨打急救电话。



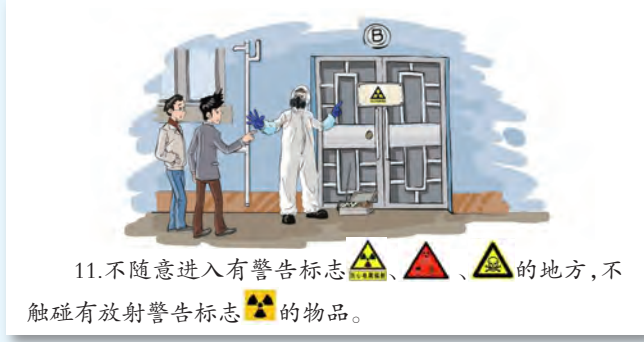
- 2.周围出现多例症状相似的传染病或中毒患者时,应及时向当地医疗卫生机构报告。



- 5.在突发事件卫生应急处置时,政府可根据需要依法采取限制集会和人员活动、封锁疫区等强制性措施。



- 8.发生重大传染病疫情时,应做好个人防护,尽量避免前往人群聚集场所。



- 11.不随意进入有警告标志的地方,不触碰有放射警告标志的物品。



- 3.公民应积极配合医疗卫生人员采取调查、隔离、消毒、接种等卫生应急处置措施。



- 6.家畜、家禽和野生动物可能传播突发急性传染病,应尽量避免接触;不食用病死禽畜。从事饲养、加工、销售等人员应做好个人防护。



- 9.关注自然灾害预警信息;发生灾害时,应有序避险逃生,积极开展自救互救。



- 12.沾染有毒有害物质后,应尽快脱除污染衣物,大量清水冲洗污染部位,积极寻求专业帮助。

食物中毒:尽早催吐

重要提醒 保留样品,及时报告和就诊

关键处置环节

- 1.出现食物中毒症状或者怀疑食物中毒时,及时到医院就诊。
- 2.保留剩余食品、呕吐物、腹泻物等样品,带去医院或交给调查部门。
- 3.了解共同进食的其他人员的情况,必要时向医院或调查部门报告。

自救互救要点

- 1.急性中毒尽早催吐。在患者清醒时,用压舌板、匙柄、筷子、手指等搅触咽弓和咽后壁使之呕吐。但如果中毒者昏迷,则千万不要催吐,因为易引起呕吐物被吸入气道,造成窒息。不要轻易地给病人服止泻药,以免贻误病情。
- 2.在呕吐停止后马上补充水分。
- 3.如腹痛剧烈,可取仰卧姿势并将双膝弯曲,缓解腹肌紧张。
- 4.腹部盖毯子保暖,有助于血液循环。
- 5.当出现脸色发青、冒冷汗、脉搏虚弱时,要马上送医院,谨防休克。
- 6.病人出现抽搐、痉挛症状时,马上将病人移至周围没危险物品的地方,防止摔伤、咬破舌头。为防止呕吐物堵塞气道而引起窒息,应让病人侧卧,便于吐出。



(本版资料来源:《市民卫生急救与应急知识手册》,广州市卫生健康委编写。)

提升基层疫情应急能力

自新型冠状病毒肺炎疫情发生以来,国家各职能部门加强联防联控,及时制定各项疫情防控方针政策,通过采取有效的防控措施,遏制了疫情的蔓延和传播。当社区、企事业单位、学校出现新冠肺炎确诊病例、疑似病例或无症状感染者时,普通公民和相关单位负责人应如何做好应急措施? 本版内容将做详细的介绍。

新型冠状病毒肺炎疫情防控知识要点

1.你了解新型冠状病毒肺炎的这些知识点吗？

新型冠状病毒肺炎由新型冠状病毒引起,以发热、干咳、乏力等为主要表现,少数患者伴有鼻塞、流涕、咽痛、肌痛和腹泻等症状。重症患者多在发病一周后出现呼吸困难等临床表现。轻型患者仅表现为低热、轻微乏力等,无肺炎表现。大多数患者预后良好,少数患者病情危重,老年人和有慢性基础疾病者预后较差。呼吸道飞沫和接触传播是新冠病毒的主要传播途径,在相对密闭的环境中长时间暴露于高浓度气溶胶情况下存在经气溶胶传播的可能,其他传播途径尚待明确。对确诊病例、疑似病例和无症状感染者实行“早发现、早报告、早隔离、早治疗”是防控新冠病毒传播的关键措施之一。

2.什么是密切接触者？

密切接触者是指从疑似病例和确诊病例症状出现前2天开始,或无症状感染者标本采样前2天开始,未采取有效防护措施与其有近距离接触的人员,具体接触情形包括:

(1)共同居住、学习、工作,或其他有密切接触的人员,如近距离工作或共用同一教室或在同一所房屋中生活。

(2)诊疗、护理、探视病例的医护人员、家属或其他有类似近距离接触的人员,如到密闭环境中探视病人或停留,同病室的其他患者及其陪护人员。

(3)乘坐同一交通工具并有近距离接触人员,包括在交通工具上照料护理人员、同行人员(家人、同事、朋友等),或经调查评估后发现有可能会近距离接触病例和无症状感染者的其他乘客和乘务人员。

(4)现场调查人员调查后经评估认为其他符合密切接触者判定标准的人员。

根据国家卫生健康委对密切接触者的管理要求,密切接触者应采取14天的集中隔离医学观察,不具备条件的地区可采取居家隔离,如采取居家隔离医学观察应加强对居家观察对象的指导和管理。

3.什么是无症状感染者？

新冠病毒无症状感染者(以下简称无症状感染者)是指无相关临床症状,如发热、咳嗽、咽痛等可自我感知或可临床识别的症状与体征,但呼吸道等标本新冠病毒病原学检测阳性者。

无症状感染者可分为两种情形:一是感染者核酸检测阳性,经过14天潜伏期的观察,均无任何可自我感知或可临床识别的症状与体征,始终为无症状感染状态;二是感染者核酸检测阳性,采样时无任何可自我感知或可临床识别的症状与体征,但随后出现某种临床表现,即处于潜伏期的“无症状感染”状态。无症状感染者存在传染性,主要通过密切接触者筛查、聚集性疫情调查和传染源追踪调查等途径发现。

4.什么是聚集性疫情？

聚集性疫情是指14天内在小范围内(如家庭、办公室、学校班级、车间等)出现2例及以上确诊病例或无症状感染者,且存在人际传播的可能性,或共同暴露而感染的可能性。

5.什么是流行病学调查？

流行病学调查,简称“流调”,是疫情防控当中非常重要的一项工作,它是根据《中华人民共和国传染病防治法》、《突发公共卫生事件应急条例》等依法依规开展的。流行病学调查在锁定并控制传染源,及时发现和隔离密切接触者,精准阻断疾病的传播方面都发挥了很大的作用。

疾控人员是抗击疫情的一线部队,而从事流调工作的专业人员则扮演了侦查员的重要角色。流调人员通过现场调查、与患者及相关人员面对面交流,询问患者患病前后的暴露、接触史、活动轨迹、就医情况等,寻找与传染源、传播途径有关的蛛丝马迹,为判定密切接触者并采取隔离措施、确定消毒范围等提供依据。

作为普通公众,配合流调工作,向流调人员提供真实、详细信息,是对自己及他人的健康负责,让可能的感染者尽快得到排查和及时救治,是防止更多人感染的关键措施。隐瞒行程、病情的患者,不仅不利于自身的治疗,而且对疫情防控工作造成极为不利的影响。因此,积极配合流调,是每一位公民应尽的义务,也是履行法律职责。

家庭成员出现可疑症状时怎么做？

有可疑症状者

- 若出现新型冠状病毒肺炎可疑症状(包括发热、干咳、乏力、鼻塞、流涕、咽痛、肌痛和腹泻等症状),应佩戴口罩尽快前往广州市正规医院发热门诊就诊。
- 避免乘坐地铁、公共汽车等公共交通工具,避免前往人员密集的场所。停止工作,不参加聚餐聚会等社交活动。

社区(小区)出现新冠肺炎病例,居民如何做好防护？

科学认知,做好防护,消除恐慌

- 学习并掌握个人防护方法,坚持良好的卫生习惯,了解居住地区附近正规医院发热门诊地址和方位。
- 积极通过多种途径了解居住社区(小区)病例的分布情况、各类设施的清洁消毒时间。
- 关注疫情发展动态,合理安排外出。
- 保持良好心态,积极乐观,理性对待疫情,不造谣,不传谣。
- 依从指引,避免麻痹大意和侥幸心理。

减少接触,避免风险高的行为和活动

- 不参加人员聚集的社区活动,不进入儿童区域、会所、老人活动场所。
- 不串门,不探访,与其他人尽量避免近距离的接触和交谈(至少间隔1米以上距离)。
- 经过通风不良的楼梯、楼道、走道和搭乘电梯时,全程佩戴口罩。
- 减少触碰社区公共设施,乘坐电梯时做好个人防护。不使用社区内的健身器械。

做好健康监测,配合实施疫情处置措施

- 关注自己和家人的健康,每天测量体温,如出现发热、咳嗽、腹泻等不适,尽快前往正规医院发热门诊就医,并在就医时说明接触史。
- 如被判定为病例的密切接触者,配合相关部门对住所进行清洁消毒,并依照广州市相关规定转送至集中隔离医学观察场所观察14天。
- 配合相关部门开展小区封闭管理、出入登记、体温探测、车辆消毒、公共场所和集中空调系统消毒清洁、重要场所通风等疫情处置措施。
- 配合居委等相关部门进行拉网筛查病例、登记造册和甄别接触者的工作。

- 出回家后等情况用洗手液或肥皂在流水下洗手。不方便洗手时,可以使用免洗手消毒剂进行手部清洁。不确定手是否清洁时,避免用手接触口、鼻、眼。打喷嚏或咳嗽时,使用纸巾或屈肘遮掩口鼻。
- 保持良好的卫生习惯。家庭成员之间不共用毛巾,不随地吐痰,口鼻分泌物用纸巾包好,弃置于有盖垃圾箱内。保持家居环境清洁卫生,经常开窗通风,勤晒衣被。
- 做好日常预防性消毒。对家庭成员经常接触的物品,如台面、门把手、电话机、开关、热水壶把手、洗手盆、坐便器等,用含氯消毒剂擦拭物品表面,再用清水擦洗干净。

- 注意饮食卫生。畜禽肉类、蛋类要充分煮熟后食用,处理生熟食砧板和刀具要分开。水果、蔬菜食用前清洗干净,水果建议去皮食用。家庭成员之间实行分餐制,使用公筷公勺,餐具固定,用餐后对餐具进行消毒。
- 做好健康监测,建议上午、下午测量体温各一次。日常生活中,平衡膳食,均衡营养,适度运动,充分休息。
- 若有家庭成员被诊断为新型冠状病毒感染的肺炎,应积极配合相关部门开展疫情处置的工作。其他家庭成员如判定为密切接触者,应接受14天隔离医学观察。对确诊病例的家居环境由当地疾控中心相关人员进行终末消毒。

企事业单位出现可疑病例,如何做好应急处置？

当出现可疑病例时,各企事业单位新冠肺炎防控工作组,应落实相关责任,第一时间启动应急处置预案,积极配合病例转运、消毒、隔离、后勤保障等疫情处置工作。

单位疫情防控工作组

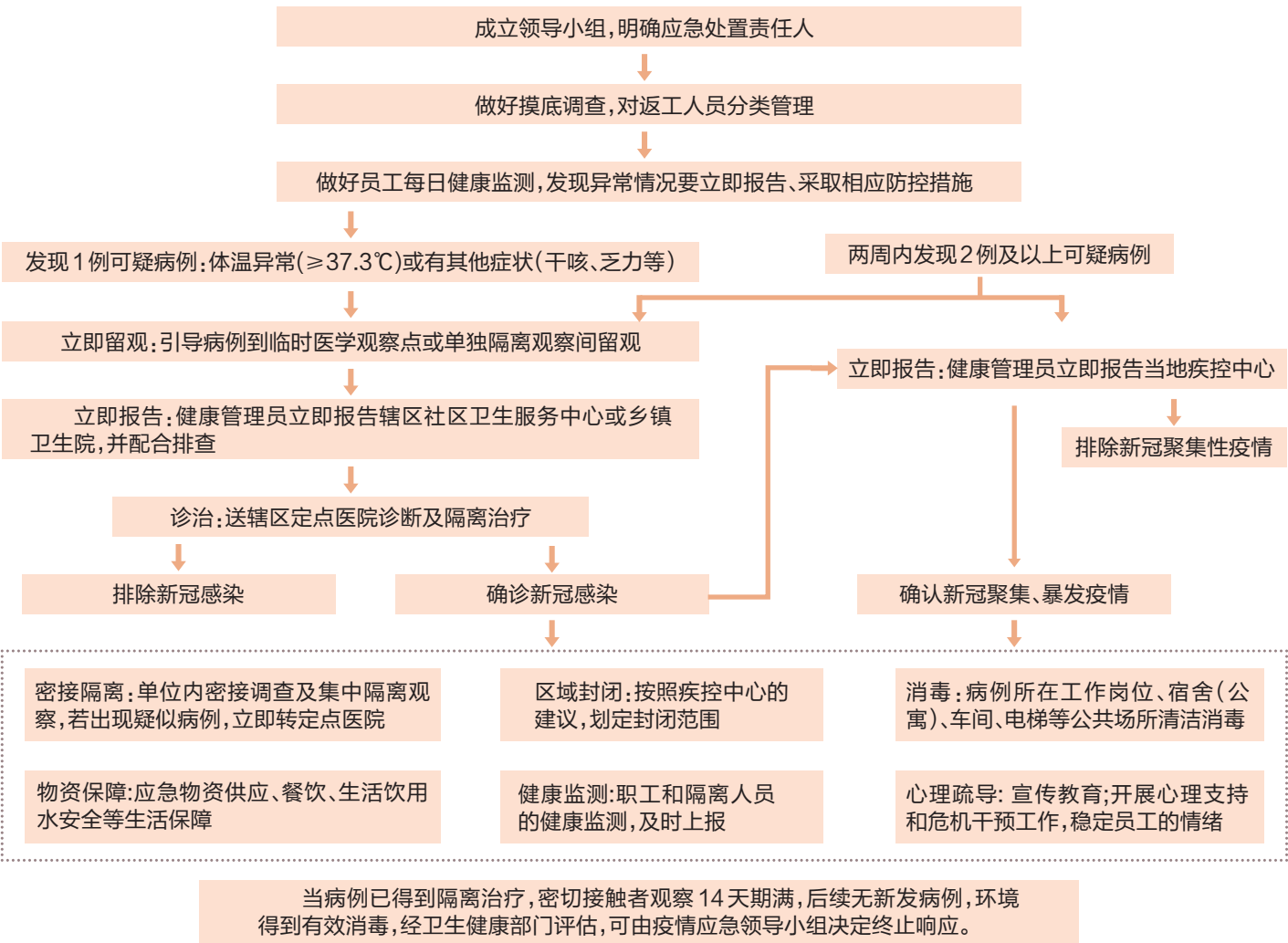
- 发现可疑病例(有流行病学史和出现发热等呼吸道症状)时,启动应急处置预案,立即引导病例到临时医学观察点或单独隔离观察间进行留观。
- 联系单位所在辖区的社区卫生服务中心或乡镇卫生院等医疗机构初步排查后,送辖区定点医院诊治。
- 协助当地疾控机构开展流行病学调查、采样、密切接触者筛查等工作。
- 每日做好职工的健康监测工作,配合卫生健康部门做好集中隔离医学观察人员的健康监测工作。
- 每日保持与单位主要负责人、疾控部门进行信息沟通,及时上报最新情况。

- 做好员工心理疏导和干预工作,稳定员工的情绪,避免过度恐慌。通过各种渠道宣传新冠肺炎防控知识。
- 在疾控机构的指导下,配合做好病例所在办公场所、宿舍(公寓)、车间等疫点、电梯(扶梯)等公共场所清洁、随时消毒和终末消毒工作。
- 做好其他区域的保洁和消毒防疫工作;加强人群聚集场所的通风换气和空调等公共设施及公共用具的消毒,每日对办公室、食堂、宿舍、会议室、车间、卫生间等公共场所及垃圾桶/站进行消毒;各工作场所和食堂入口要配备含酒精成分的手消毒液,厕所配备洗手液,指导和督促员工做好手卫生。
- 做好安全后勤保障工作,确保应急工作顺利开展。保障需要应急处置的设施、设备和物资供应。做好餐饮、生活饮用水安全等生活保障。加强巡查管控,及时停止群体性聚集活动,及时处置突发公共卫生事件。
- 按照卫生健康部门的建议,根据疫情防控需要启动封闭式管理,因地制宜采取宿舍(公寓)、楼栋封锁等措施,严格限制人员进出,严格控制外来人员、车辆进入。适时适当调整工作安排,必要时采取停工停产等措施。

单位职工

- 配合疾控机构开展密切接触者流行病学调查。如有必要,按要求进行密切接触者居家或集中隔离医学观察。隔离期间一旦出现发热、干咳等疑似新冠肺炎症状时要及时送定点医院排查、诊治。
- 与病例曾接触过但不符合密切接触者判定原则的一般接触者,若在后期出现发热、干咳等疑似新冠肺炎症状时要及时告知健康管理员,并主动告知近期活动史,做好体温检测,佩戴口罩。

企事业单位新冠肺炎疫情应急响应流程图



学校出现可疑病例,如何做好应急处置？

- 要求出现可疑症状的教职工或学生立即佩戴好口罩,离开工作场所或教室,由专人引导到学校的临时隔离室。
- 对出现可疑症状的教职工/学生进行排查询问,一旦发现14天内有疫情重点地区旅居史或途经史或有与确诊、疑似病例接触史时,应立即拨打120通知相关医院派车接诊。如暂无上述情况,请教职工自行到医院就诊排查。学生则留在隔离室观察,电话通知监护人领返回家,尽早到医院或社区卫生服务中心就诊治疗。对部分路途较远的学生,监护人不能在短时间内到校的,可与其电话沟通,由学校安排专人协助送医。
- 在出现可疑症状的教职工/学生离开后,立即对临时隔离室进行消毒,与可疑病例接触的所有人员均应做好防护措施,按要求戴医用外科口罩。
- 将出现可疑症状人员情况通过晨检系统及时报告当地疾控机构和教育行政部门,并在疾控机构指导下,对相关密切接触者进行排查。
- 若出现可疑症状人员诊断为新冠肺炎确诊患者,应立即上报教育行政部门,配合属地疾控机构对其密切接触者进行14天的集中隔离医学观察,并由疾控机构对学校相关场所进行终末消毒。
- 加强晨检和午检工作,切实落实日报和零报制度,掌握病例每日增减情况。
- 有专人负责与离校或离园教职工、学生进行家访联系,了解其每日健康状况。
- 配合卫生健康部门做好疫情处理工作,在当地疾控机构的指导下做好卫生室(保健室)、教室、宿舍等场所的消毒和通风工作。
- 对学校教职工和学生开展紧急心理疏导和危机干预。通过电话、网络(微信、QQ、电子邮箱)等线上渠道,向有需要的学生、教职工开展心理支持工作。
- 根据疫情发展程度、卫生健康部门流行病学调查情况和专业建议,报上级教育行政部门同意后采取部分班(年)级或全校停课等措施。

本版内容综合自《新型冠状病毒肺炎疫情防控健康教育核心信息及释义(第四版)》、《新型冠状病毒肺炎防控方案(第六版)》、《广州市新型冠状病毒肺炎预防和控制工作指引(第八版)》、《广东省厂矿、机关、企事业单位复工复产新冠肺炎疫情防控工作指引(第三版)》、《广州市各级各类教育机构新型冠状病毒肺炎预防控制工作指引(第三版)》等。



学条例 用条例 有序应对突发公共卫生事件



突发公共卫生事件是指突然发生,造成或可能造成社会公众健康严重损害的公共事件,主要包括重大传染病疫情、群体性不明原因疾病、重大食物中毒和职业中毒以及其它严重影响公众健康的事件(如重大环境污染、放射性污染、重大动物疫情等)等。2003年SARS发生之后,国务院发布了《突发公共卫生事件应急条例》(以下简称《条例》),2006年1-2月又陆续出台了《突发公共事件总体应急预案》以及《突发公共卫生事件国家应急预案》等4个专门预案,充分体现了国家对突发公共卫生事件应急处置工作的高度重视。《条例》和相关预案在SARS之后的数起突发公共卫生事件包括H1N1、H7N9以及本次新冠肺炎疫情中发挥了重要作用。现在就让我们来重温一下《条例》的相关内容,持续常备不懈,有序应对可能出现的各类突发公共卫生事件。

条例解读

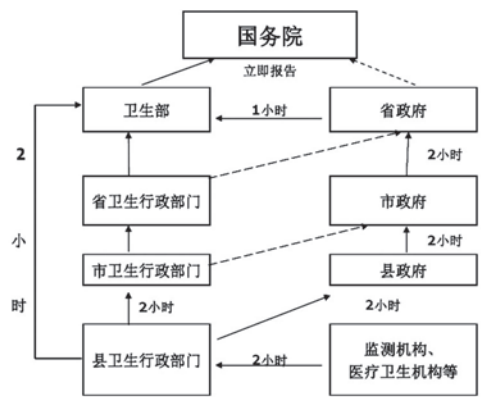
《条例》颁布成为里程碑事件

2003年的春天,一场突如其来的非典疫情牵动着全国亿万人民的心,在全国人民团结一致共同抗击下,疫情防控战最终取得了全面胜利。但当时的疫情处置过程也暴露出了信息渠道不畅、应急响应不快、应急准备不足等问题。为了建立统一、高效、有权威的突发公共卫生事件应急处理机制,2003年5月9号,中华人民共和国国务院令376号颁布《突发公共卫生事件应急条例》并从即日起实施。《条例》的颁布实施成为中国公共卫生事业发展史上的一个里程碑事件。

《条例》在抗击非典之际出台,为严格依法防治非典工作提供了更具有可操作性的法律依据,使政府及其各有关部门的职责有了明确的规定,有利于调动全社会一切力量,充分发挥社区和群众的积极性。也标志着我国进一步将突发公共卫生事件应急处理工作纳入到了法制化的轨道,将促使我国突发事件应急处理机制的建立和完善,为今后及时、有效地处理突发事件建立起“信息畅通、反应快捷、指挥有力、责任明确”的法律制度。

《条例》实施后数年,我国建立了世界上规模最大的传染病疫情突发公共卫生事件网络直报系统。在这个系统中,全国100%县级以上疾病预防控制中心、98%县级以上医疗机构、94%基层医疗卫生机构实现了法定传染病实时网络直报,平均报告时间由直报前的5天缩短为4个小时。在应对历次重大突发公共卫生事件和突发事件紧急医学救援中,初步建立起具有中国特色的卫生应急体系。

2020年初,新冠肺炎疫情汹涌来袭,《条例》成为了我们应对疫情的指南,政府部门正确决策并宣教指导、医疗卫生机构提供救护救援、各行业领域通力合作、广大市民有序配合,目前疫情防控工作取得了阶段性的胜利。随着复工复产复学工作的推进,防疫工作正处于最关键的阶段,更应保持高度警惕,继续学习掌握《条例》中的应急措施知识,坚持到底,不获全胜绝不轻言成功。



扩展阅读:

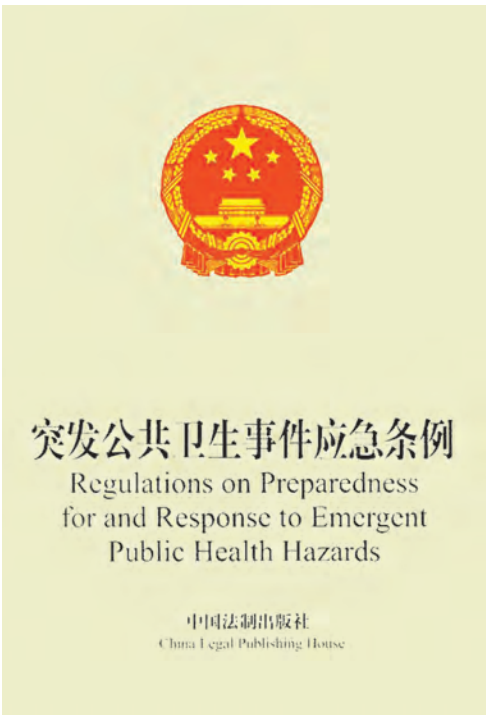
五大措施应对突发公共卫生事件

《条例》规定了5个方面的应急处理措施。第一,国务院卫生行政主管部门对新发现的突发传染病,根据危害程度、流行强度,依照传染病防治法的规定及时宣布为法定传染病;宣布为甲类传染病的,由国务院决定。

第二,省级以上人民政府卫生行政主管部门或者其他有关部门指定的突发公共卫生事件应急处理专业技术机构,负责突发公共卫生事件的技术调查、确诊、处置、控制和评价工作。

第三,突发公共卫生事件发生后,国务院有关部门和县级以上地方人民政府及其有关部门,应当保证突发公共卫生事件应急处理所需的医疗救护设备、救治药品、医疗器械等物资的生产、供应;铁路、交通、民用航空行政主管部门应当保证及时运送。

第四,根据突发公共卫生事件应急处理的需要,突发公共卫生事件应急处理指挥部有权紧急调集人员、储备的物资、交通工具以及相关设备、



设备;必要时,对人员进行疏散或者隔离,并可以依法对传染病疫区实行封锁。

第五,突发公共卫生事件应急处理指挥部根据突发公共卫生事件应急处理的需要,可以对食物和水源采取控制措施。县级以上地方人民政府卫生行政主管部门应当对突发公共卫生事件现场采取控制措施,宣传突发公共卫生事件防治知识,及时对易受感染的人群和其他易受损害的人群采取应急接种、预防性投药、群体防护等措施。

Q&A

《条例》知识问与答

一、什么是突发公共卫生事件?

突发公共卫生事件是指突然发生,造成或者可能造成社会公众健康严重损害的重大传染病疫情、群体性不明原因疾病、重大食物和职业中毒以及其他严重影响公众健康的事件。

二、国家制定《突发公共卫生事件应急条例》(以下简称《条例》)的主要目的?

国家制定《条例》,其主要目的是为了有效预防、及时控制和消除突发公共卫生事件的危害,保障公众身体健康与生命安全,维护正常的社会秩序。

三、突发公共卫生事件应急预案如何启动?

突发公共卫生事件发生后,卫生行政主管部门应当组织专家对突发公共卫生事件进行综合评估,初步判断突发公共卫生事件的类型,提出是否启动突发公共卫生事件应急预案的建议。

在全国范围内或者跨省、自治区、直辖市范围内启动全国突发公共卫生事件应急预案,由国务院卫生行政主管部门报国务院批准实施。

省、自治区、直辖市启动突发公共卫生事件应急预案,由省、自治区、直辖市人民政府决定,并向国务院报告。

四、疫情信息如何发布?



国家建立突发公共卫生事件的信息发布制度。

国务院卫生行政主管部门负责向社会发布突发公共卫生事件的信息。必要时,可以授权省、自治区、直辖市人民政府卫生行政主管部门向社会发布本行政区域内突发公共卫生事件的信息。

信息发布应当及时、准确、全面。

五、突发事件的应急处理有哪些主要措施?

应急预案启动前,县级以上各级人民政府有关部门应当根据突发事件的实际情况,做好应急处理,采取必要的应急措施。

根据突发公共卫生事件应急处理的需要,突发事件应急处理指挥部有权紧急调集人员、储备的物资、交通工具以及相关设施设备;必要时,对人员进行疏散或者隔离,并可以依法对传染病疫区进行封锁。

根据突发公共卫生事件应急处理的需要,突发事件应急处理指挥部可以对食物和水源采取控制措施。

县级以上地方人民政府卫生行政主管部门应当对突发事件现场等采取控制措施,宣传突发事件防治知识,及时对易受感染的人群和其他易受损害的人群采取应急接种、预防性投药、群体防护等措施。

国务院卫生行政主管部门或者其他有关部门指定的专业技术机构,有权进入突发事件现场进行调查、采样、技术分析和检验,对地方突发事件的应急处理工作进行技术指导,有关单位和个人应当予以配合;任何单位

和个人不得以任何理由予以拒绝。

六、在交通工具上发现传染病病人和疑似病人应如何处理?



《条例》明确,交通工具上发现根据国务院卫生行政主管部门的规定需要采取应急控制措施的传染病病人、疑似传染病病人,其负责人应当以最快的方式通知前方停靠点,并向交通工具的营运单位报告。交通工具的前方停靠点和营运单位应当立即向交通工具营运单位行政主管部门和县级以上地方人民政府卫生行政主管部门报告。卫生行政主管部门接到报告后,应当立即组织有关人员采取相应的医学处置措施。

交通工具上的传染病病人密切接触者,由交通工具停靠点的县级以上各级人民政府卫生行政主管部门或者铁路、交通、民用航空行政主管部门,根据各自的职责,依照传染病防治法律、行政法规的规定,采取控制措施。

涉及国境口岸和出入境的人员、交通工具、货物、集装箱、行李、邮包等需要采取传染病应急控制措施的,依照国境卫生检疫法律、行政法规的规定办理。

七、被采取隔离治疗等医学措施的个人有哪些法定义务?



《条例》明确,在突发事件中需要接受隔离治疗、医学观察措施的病人、疑似病人和传染病病人密切接触者在卫生行政主管部门或者有关机构采取医学措施时应当予以配合;拒绝配合的,由公安机关依法协助强制执行。

八、有关单位和个人需承担的法律 责任主要有哪些?

在突发公共卫生事件应急处理工作中,有关单位和个人未依照本条例的规定履行报告职责,隐瞒、缓报或者谎报,阻碍突发公共卫生事件应急处理工作人员执行职务,拒绝国务院卫生行政主管部门或者其他有关部门指定的专业技术机构进入突发公共卫生事件现场,或者不配合调查、采样、技术分析和检验的,对有关责任人员依法给予行政处分或者纪律处分;触犯《中华人民共和国治安管理处罚法》,构成违反治安管理行为的,由公安机关依法予以处罚;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

九、扰乱社会和市场秩序者需承担 的法律责任主要有哪些?

《条例》明确,在突发事件发生期间,散布谣言、哄抬物价、欺骗消费者,扰乱社会秩序、市场秩序的,由公安机关或者工商行政管理部门依法给予行政处罚;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

以事释法

疫情中,这些应急处置都有《条例》依据

事件一 武汉封城

去年底今年初,新冠肺炎疫情突袭武汉。从2020年1月23日10时起,武汉全市公交地铁、轮渡、长途客运停运,机场火车站离汉通道暂时关闭。4月8日零时,武汉“解封”,武汉市解除离汉离鄂通道管控措施,这个因疫情重灾区而举世瞩目的城市终于打开城门,标志着中国战疫取得阶段性的重大胜利。从2020年1月23日10时起,到2020年4月8日零时,武汉封城历经76天,1814个小时。

□《条例》依据:

《突发公共卫生事件应急条例》第三十三条规定:根据突发事件应急处理的需要,突发事件应急处理指挥部有权紧急调集人员、储备的物资、交通工具以及相关设施、设备;必要时,对人员进行疏散或者隔离,并可以依法对传染病疫区实行封锁。

事件二 不配合检查还推倒特保队员, 这个1984年出生的小伙被拘留了

据新民晚报报道,为切实在疫情期间管好人、管住车,曹杨新村街道于2月7日起在63个小区全面实施了“出入证”制度,明确一人一证、凭证进入的要求。2月9日下午5时左右,家住曹杨九村的陈某从外面购物回来,进小区时被要求出示“出

入证”。由于陈某对“出入证”制度比较抵触,出门时虽经值守志愿者多次告知,仍不愿意领取。当陈某再次回到小区时,由于其未能出示“出入证”,门岗特保队员要求其按照规定进行登记,但遭陈某拒绝,并要强行进入小区。特保队员坚守职责,制止陈某,但被陈某一把推倒在地。

现场志愿者立即拨打了报警电话,曹杨派出所民警第一时间赶赴现场,将陈某带回警局。经过民警的教育训诫,陈某意识到了自己的错误,对自己不配合疫情防控措施还撞倒特保队员的行为进行了道歉。然而,为时已晚,公安机关对陈某依法做出了拘留10天,罚款500元的行政处罚决定。

□《条例》依据:

《突发公共卫生事件应急条例》第四十条规定:传染病暴发、流行时,街道、乡镇以及居民委员会、村民委员会应当组织力量,团结协作,群防群治,协助卫生行政主管部门和其他有关部门、医疗卫生机构做好疫情信息的收集和报告、人员的分散隔离、公共卫生措施的落实工作,向居民、村民宣传传染病防治的相关知识。

第五十一条规定:在突发事件应急处理工作中,有关单位和个人未依照本条例的规定履行报告职责,隐瞒、缓报或者谎报,阻碍突发事件应急处理工作人员执行职务,拒绝国务院卫生行政主管部门或者其他有关部门指定的专

业技术机构进入突发事件现场,或者不配合调查、采样、技术分析和检验的,对有关责任人员依法给予行政处分或者纪律处分;触犯《中华人民共和国治安管理处罚法》,构成违反治安管理行为的,由公安机关依法予以处罚;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

事件三 限期出境! 广州一入境外籍男子拒不配合隔离观察被处罚

据央视新闻客户端消息,3月22日,广州越秀区疾控中心将一名外籍男子转运到酒店进行集中隔离医学观察时,该男子趁工作人员不备,擅自离开集中隔离医学观察点,拒不执行广州市政府颁布的决定命令。

在广州市政府新闻办4月7日上午举行的疫情防控新闻通气会上,广州市公安局二级巡视员蔡巍通报了对该外籍男子的处罚决定:越秀区公安分局于3月30日对其处以警告处罚,并限期出境。

□《条例》依据:

《突发公共卫生事件应急条例》第四十四条规定:在突发事件中需要接受隔离治疗、医学观察措施的病人、疑似病人和传染病病人密切接触者在卫生行政主管部门或者有关机构采取医学措施时应当予以配合;拒绝配合的,由公安机关依法协助强制执行。