



月度风险评估

2022年第6期(总第96期)

六安市卫健委应急办主办

六安市疾病预防控制中心应急办承办

2022年6月9日

2022年6月份突发事件公共卫生风险评估报告

一、近期概况

突发公共卫生事件管理信息系统：5月份全市报告突发公共卫生事件及相关信息事件0起。

二、风险评估结果及建议

(一) 特别关注事件

无

(二) 重点关注事件

1、新型冠状病毒肺炎

1.1 全球疫情概况

截至欧洲中部时间6月8日，全球累计报告新冠肺炎确诊病例533,645,699例，累计报告死亡病例6,304,798例。全球累计报告新冠肺炎确诊病例前十位的国家分别为美国(85214036例)、印度(43197522例)、巴西(31315777例)、法国(29906452例)、德国(26660652例)。

例)、英国(22551660例)、韩国(18200346例)、俄罗斯(18094054例)、意大利(17566061例)、土耳其(15072747例)。

1.2 近期国内疫情概况

5月30日以来,全国新增本土感染者数已经连续多日降至100例以下,但局部地区仍有小幅波动。上海自6月1日进入全面恢复正常生产生活秩序阶段,但社会面疫情仍零星出现,要警惕疫情反弹风险。此外个别边境口岸城市出现本土聚集性疫情,疫情防控形势依然严峻复杂。需重点关注的疫情有:

内蒙古疫情:6月8日0-24时,内蒙古新增报告130例感染者,涉及2盟市3市区县,其中二连浩特06·02疫情新增122例,均在锡林郭勒盟二连浩特市;赤峰06.07疫情新增8例,涉及1市2区县。6月2日以来,内蒙古本土新增感染者共370例,分布于5盟市7市区县旗。其中二连浩特06·02疫情累计报告感染者354例,包括二连浩特346例,外溢通辽和呼和浩特各4例。二连浩特06·02疫情呈现学校、酒吧、菜市场、艾灸馆和饭店等机构和场所聚集性。根据现有流行病学调查结果,本次疫情可能为湾奈酒吧引入并传播后,向菜市场、餐饮娱乐场所、学校等重点场所和机构扩散,并发生多个小区的聚集疫情。目前疫情处于快速上升阶段,全城已实施静态管理,但前期暴露者仍可能陆续发病。

上海疫情:6月8日0-24时,上海市新增本土新冠肺炎确诊病例4例和无症状感染者5例,均在隔离管控中发现。自6月1日进入常态化防控阶段以来,累计报告感染者99例,涉及11区41个街道,其中20

例(20%)为非管控人群发现。6月1日以来上海6个城区共报告17起非管控人群疫情,其中徐汇湖南路街道、黄浦瑞金二路街道、虹口北外滩街道3起疫情后续发现同街道其他小区感染者,另3起疫情后续报告同楼居住人员感染,其余11起目前仅造成家庭内传播或未报告续发感染者,但不排除社区传播风险的可能。

福建疫情:6月8日,新增2例感染者(重点人员筛查1例,管控区筛查1例)。6月6日以来,福建漳州06·06疫情累计报告感染者5例,波及福建省2市。福州市8日新增感染者为马尾海峡水产批发市场仓库搬运工,活动轨迹涉及马尾海峡水产品交易市场、海王福药制药公司员工宿舍、餐馆、茶馆,社区传播风险较高。

吉林疫情:6月8日0-24时,吉林省新增本地无症状感染者5例,均在延边和龙市(集中隔离)。5月13日以来,吉林疫情累计报告感染者173例,波及4市州9县区。延边和龙市近3天连续报告新增涉疫乡镇、工厂,仍需警惕社区隐匿传播。

辽宁疫情:6月8日0-24时,辽宁省新增11例本土新冠肺炎确诊病例(含9例由无症状感染者转为确诊病例)、新增3例本土无症状感染者,均为丹东市报告。自5月24日以来,累计报告感染者170例,波及丹东市4个区。辽宁省丹东市疫情呈局部聚集和多点散发特征,辽东学院近9日无感染者报告,主城区疫情已持续16天,每日仍有新增小区报告,各涉疫县区间暂无明显流行病学关联,社区传播扩散风险依然存在。

1.3 我市报告新冠肺炎疫情概况

2022年5月1日至5月31日,我市无新增确诊病例、疑似病例及无症状感染者。

趋势研判:随着全国疫情防控形势逐渐向好,部分高校开始有序组织有意愿的学生离校返乡,人员流动性加大,我市存在新冠肺炎输入疫情的风险。

对策与建议: (1) 严格做好上海、内蒙古等疫情地区返(来)六安人员摸排管控,通过公安、工信数据推送、疾控协查和社区摸排等相结合,对中高风险、疫情发生地等重点地区返(来)人员及时落地查人,落实集中隔离、居家隔离、健康监测、核酸检测等各项疫情防控措施。

(2) 坚持落实常态化核酸检测策略,对医疗机构、快递外卖、冷链接触等重点行业重点人群适当增加核酸检测频次,同时引导居民主动参加“五天一轮”核酸检测,争取尽早发现风险隐患,第一时间介入阻断疫情传播。(3) 严格公共场所疫情防控要求,公共场所要严格入口管理,所有进入人员严格查验健康码、行程码,落实戴口罩等防疫措施。通过预约、限流和保持安全距离等方式,减少人员聚集。(4) 广泛利用各种媒体加强健康教育,呼吁广大群众非必要不前往中、高风险地区或有本土疫情发生地区。日常生活中坚持做好戴口罩、勤洗手、常通风、少聚集、用公筷。减少参加各类非必要的聚集性活动,尽量不去人群密集的公共场所。(5) 接种新冠疫苗是预防和控制新冠病毒传播的有效途径,对预防重症、遏制疾病传播具有重要意义。对于未完成全程接种以及未接种的市民朋友们,尤其是60岁以上的老年人,建议尽早主动接种疫苗。完成全程接种后满6个月的,尽快接种加强针或参加序贯接种。

(三) 一般关注事件

1、发热伴血小板减少综合征

2022年1月1日0时-6月5日24时(按审核日期)全市报告发热伴血小板减少综合征(以下简称SFTS)病例49例(包含3例去年报告的订正病例),无死亡病例报告。分别是金寨县20例,裕安区9例,舒城县9例,霍山县6例,金安区4例,霍邱县1例。发病主要集中在4月和5月,占病例总数的89.1%。报告病例以55岁以上人群为主,共39例,占79.6%;人群分布集中于农民,共报告46例,占93.9%。

趋势研判:今年以来,我市SFTS发病水平显著高于近三年平均水平,根据既往SFTS的流行规律,4-7月为我市SFTS的流行季节,未来一段时间我市SFTS可能持续较高发病水平,同时不排除出现SFTS聚集性或人传人疫情的发生。

对策与建议: (1) 科学宣教,提高公众防病知识和能力。①创新健康教育方法,促进高危人群的行为改变,特别是指导高发地区的高危人群减少媒介蝉的接触暴露,做好野外作业个人防护。②居住在既往有病例发生的地区,或有蝉分布的丘陵、山区,日常从事采茶、割草、农作物种植、家畜饲养的居民是健康教育的重点人群,应采取村民会议或入村入户的形式,由村医或社区医生重点向居民传授个人防护知识。③指导居民重点掌握健康教育核心知识要点,如避免在蝉类主要栖息地长时间坐卧;进去蝉类栖息地区,应穿长袖衣裤和胶鞋,裸露部位喷驱避剂;一旦出现疑似症状,应及早就医并将相关暴露史告知医生。

(2) 强化监测工作,提高监测和预警能力。①加强发热伴血小板

减少综合征防治宣传力度，提高居民对发热伴早识别、早就诊、早治疗意识，从源头提高监测的敏感性。②各县区应加强对发热伴血小板减少病人的监测工作，特别是村卫生室、乡镇卫生院一律不得截留疑似发热伴血小板减少综合征的病人，对有流行病学史伴不明原因发热的患者，要第一时间进行血常规检查并及时转诊。③加强早报告制度，按照《安徽省发热伴血小板减少综合征防控方案（试行）》要求，各级医疗机构发现符合病例定义的疑似或确诊病例应于24小时内进行网络直报。

（3）加强病例救治，降低病死率。①发热伴血小板减少综合征确诊病例安排到传染病定点医疗机构进行治疗。加强对定点医疗机构的规范化管理，做好人员、应急药品、医疗器械、卫生防护用品等准备工作。②提升医疗救治水平，各医疗机构做好对发热伴血小板减少综合征的诊疗技术培训，提高医护人员对该病发现的敏感性及临床救治能力，③早期识别重症，对于收治的 SFTS 患者做好重症的早期识别，开展病情评估，分级分类管理，重症患者实行每日会诊制度，具有高危因素（病情发展较快或年龄超过60周岁合并严重基础疾病等）的患者按重症病例实行提级管理，尽力阻断病情趋重转化，降低病死率。

（4）加强院内感染控制，降低传播风险。①提高医务人员防护意识，要开展全员宣传、培训，提高医务人员防护意识，及时有效整改薄弱环节。在伴出血症状的确诊患者临床诊疗过程中，医务人员要采取二级防护，实行“一患一陪护”并严格做好防护。②加强对医疗机构的院感控制督导工作，收治医院需将发热伴血小板减少综合征确诊病例与其他传染病病例分开收治，严格做好院内医护人员和陪护人员的防护，对

病例的血液、分泌物、排泄物及其污染的环境和物品应进行消毒处理，严防出现院内感染。

(5) 加强病例的流行病学调查、聚集性疫情处置工作。①各疾控机构按照《安徽省发热伴血小板减少综合征防控方案》对辖区报告的发热伴血小板减少综合征病例开展流行病学调查，追溯可能的感染来源，查明病例的传播途径；对与病例有共同暴露或有密切接触的人员要及时进行排查并开展14天自我健康监测。②当出现聚集性病例或暴发疫情时，应注意调查共同感染来源，适时通过查看门诊日志、入户调查等方式开展主动监测，避免疫情的进一步扩散和传播。