

科学精准防疫情 事关元旦春节农村地区疫情防控的工作方案发布

返乡人员要减少与家中老年人尤其是合并基础性疾病者的接触



为落实进一步优化新冠肺炎疫情防控措施相关要求，指导农村地区做好2023年元旦、春节期间新冠肺炎疫情防控和服务保障工作，保障农村居民身体健康和生命安全，国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制发布了《加强农村地区新冠肺炎疫情防控和健康服务工作方案》。

《方案》提出，各地要高度重视农村地区疫情防控和卫生健康服务工作，根据新冠病毒流行株变异和当前新冠肺炎疫情形势，针对农村地区卫生健康服务资源相对不足，元旦、春节期间人口流动加大，在城市务工人员返乡人员增多等情况，切实落实属地主体责任，统筹整合各方面资源和力量，在农村地区形成科学有效应对疫情和全方位全链条做好健康服务工作的强大合力。要根据疫情状况、病情轻重、缓急程度等匹配相适应的医药保障和健康服务资源，突出重点人群管理，有序疏导诊疗需求，开展分类分层分级医疗卫生健康服务，最大程度保护农村居民身体健康和生命安全。

>>突出重点做好农村地区疫情防控和健康服务工作

加强对返乡人员的健康提示和医疗保障服务

地方各级疫情防控机制要加强统筹协调，指导县级防控机制切实落实责任，加强对“两节”期间返乡人员的疫情防控宣传引导。乡镇政府和村民委员会及时关注掌握返乡人员信息，提示做好健康监测，在返乡初期规范佩戴口罩，减少与家中老年人尤其是合并基础性疾病者的接触，并告知居住地乡村医疗卫生机构联系方式。返乡人员出现发热、干咳、乏力、咽痛等新冠病毒感染相关症状时，可联系乡镇卫生院或村卫生室，乡村医务人员对其提供必要的健康咨询、健康监测、抗原检测、用药指导等服务。对于无症状感染者、轻型病例采取居家治疗，提示其不外出，居家期间尽可能减少与家人接触。村民委员会和村卫生室要为返乡人员及时获得对症治疗药物和抗原检测试剂盒提供便利。对症状明显的可指导其到发热诊室就诊，对出现多日持续高热、呼吸困难等情况的，及时指导和协助向上级医院转诊。

强化农村地区独居老人等重点人群服务

充分发挥县、乡镇政府、村民委员会及其公共卫生委员会、乡镇卫生院和村卫生室作用，摸清村组内合并基础性疾病的老年人、孕产妇、孤寡老人和留守儿童等人员健康情况。依托基本公共卫生服务老年人健康管理项目完善居民电子健康档案，并建立乡村重点人群健康状况信息库，落实《新冠重点人群健康服务工作方案》，加强分类分级健康服务。乡村医务人员结合实际通过电话、

视频、微信或线下随访等方式加强对居家治疗观察人员的健康指导、监测和指导用药、抗原检测等服务。落实村民委员会对居家治疗观察人员的服务责任，尤其是对于缺乏自我健康管理能力的独居老人、残疾人等，要协助其进行健康监测并及时向乡村医疗机构反馈。

加快推进农村老年人新冠病毒疫苗接种

落实《加强老年人新冠病毒疫苗接种工作方案》，坚持“应接尽接”原则，坚持政府牵头、部门联动、村组动员，落实属地管理责任，加快提升农村地区80岁及以上人群接种率，继续提高60—79岁人群和其他年龄段人口接种率。承担接种任务的乡村医疗卫生机构要通过设立老年人绿色通道或安排流动接种车下乡进村等措施，最大程度为农村居民特别是老年人接种提供便利。

适当控制农村集市、庙会等聚集性活动规模

各地要深入推进农村地区爱国卫生运动，结合健康乡村建设开展形式多样、农村居民喜闻乐见的科普宣传活动。可通过乡村广播、小喇叭等用村民听得懂、能理解的地方语言和方式，也可通过新媒体广泛宣传的方式，深入宣传人人都是自己健康第一责任人的理念，推动科学理性认识新冠病毒和疫苗接种，可动员返乡的健康人员参加村组志愿服务。引导在走亲访友时，规范佩戴口罩、勤洗手，尽量少聚集、少聚餐，注意咳嗽礼仪。倡导健康生活方式，规律作息、健康饮食、多喝水、保持良好心态。根据区域疫情形势和居民愿望，适当控制农村集市、庙会、文艺演出等聚集性活动规模和调整频次。

>>充分发挥农村三级医疗卫生机构联防联控分级服务的作用

各级医疗卫生机构协同联动，畅通转诊“绿色通道”

各地要按照《依托县域医共体提升农村地区新冠肺炎医疗保障能力工作方案》要求，推进落实农村新冠病毒感染者的分级分类救治和健康管理服务。以省内城乡医院对口帮扶关系为基础，遴选省内城市综合实力较强的二级及以上综合性医院，按照分区包片原则，与各县(市)建立对口帮扶机制，依托医共体做好分级诊疗衔接，完善基层首诊、接诊、转诊流程。对于出现新冠病毒感染

相关症状的高风险人群，乡村医疗卫生机构及时指导抗原检测和居家治疗观察，密切监测健康状况，必要时指导协助转诊。加强老年人等重点人群健康监测，确保高龄合并基础性疾病等重症风险较高的感染者得到及时发现、及时救治，明确和畅通转诊“绿色通道”，提高转诊效率。落实有转诊需求村民的交通保障机制，原则上通过自驾车或120急救车等进行点对点转运，乡镇和村要统筹调度，动员社会组织、社会工作者、志愿者、社会慈善资源等协助就医转诊。

加强乡镇卫生院医务人员培训，提升患者接诊能力

乡镇卫生院发热诊室设置原则上应实现全覆盖，要“应设尽设”“应开尽开”，暂未设置的可通过配置发热哨点、指定发热诊区等形式提供发热患者接诊和开药服务，发热诊区要清晰划定就诊流程，尽量避开与正常就诊患者交叉，医务人员做到规范防护。加强乡镇卫生院医务人员培训，提高对高风险重点人群的识别、处置和分类分级健康服务能力。加强发热、止咳、解痛类药品储备，适应农村居民用药需求。乡镇卫生院要设立和公布接诊电话，通过村民委员会或村卫生室告知辖区村民，并落实24小时值班制度，由专人或轮班接听就诊咨询电话，对新冠肺炎相关常见问题应明确统一清晰的回答口径。

村卫生室就近做好农村居民健康服务

通过上级医疗卫生机构协同支持，乡村医生对居家观察和治疗的重点人群做好健康教育、健康监测、中医辨证、指导抗原检测和对症用药治疗等服务。乡村医生要将电话告知村组群众，方便及时联系，可通过视频、电话等非接触方式了解出现新冠病毒感染相关症状人员的健康状况，根据抗原检测和健康监测情况，为有需要的村民提供开药和随诊服务。

家庭医生签约服务对重点人群实现签约全覆盖

发挥农村地区家庭医生贴近村民的作用，通过家庭医生签约服务加强对签约村民的健康宣传和宣教，并通过微信、短信、电话等多种形式及时回应签约村民的健康咨询和问题。加快提升农村地区65岁以上老年人签约服务覆盖面，对重点人群实现签约全覆盖。

>>强化联防联控工作保障

确保乡村医疗卫生机构清单药品不断供

持续发挥好联防联控机制作用。各级应对新冠肺炎疫情防控机制要突出新形势、新阶段的工作重点，在资金、人力、资源、技术、设施设备等方面，加大对农村地区应对新冠肺炎疫情的医疗卫生和健康服务支持保障力度。

积极发挥乡镇政府和村民委员会作用。乡镇政府、村民委员会及其公共卫生委员会要协同做好政策宣传、健康教育、疫苗接种、重点人群健康调查、感染者居家治疗管理、购药送药和服务保障等工作。要建立完善村民委员会公共卫生委员会与乡镇卫生院、村卫生室的协调联动机制，加强协作和信息共享。

保障乡村医疗卫生机构人力配备。统筹县域内医务人员调配，加大对乡镇卫生院医务人员的配备力度，确保乡镇卫生院、村卫生室正常开诊，卫生健康服务不断档。

加强县域内必需药品和抗原检测试剂盒储备。要加大对农村地区新冠肺炎治疗药品和抗原检测试剂盒的供应力度，乡村医疗卫生机构、药店要加强中药、解热和止咳等对症治疗药品、抗原检测试剂盒储备，乡镇卫生院、村卫生室要按服务人口的15—20%人份动态储备，人口稠密地区酌情增加。要结合区域实际，制订发布乡镇卫生院和村卫生室新冠对症治疗药品配置清单，市级加强统筹，县域及时调度，药品供应企业保证物流配送，确保乡村医疗卫生机构清单药品不断供。

加强设备配置和医疗健康信息技术应用。加强乡镇卫生院氧疗设备、便携式肺功能仪和村卫生室指夹式脉搏血氧仪、红外线体温计等设备的配置。加快提升乡村医疗卫生机构对新冠肺炎的诊疗能力。推进医学人工智能辅助诊断技术在乡村、尤其偏远地区应用，确保农村重症高风险人群得到及时有效救治。

关心乡村一线工作人员和医务人员。加强对乡村一线机构和医疗卫生机构防护用品的保障供应，确保工作人员防护到位。关注乡村一线防控人员和医务人员的身心健康，科学排班轮班和调休补休。

据国家卫健委官网