

黔东南州应对新冠肺炎疫情 防控工作领导小组办公室文件

黔东南防控组办通〔2022〕2号

关于印发黔东南州2021年冬春季应对新冠肺炎疫情 疫情应急处置预案的通知

各县（市）应对新冠肺炎疫情防控工作领导小组，州应对新冠肺炎疫情疫情防控工作领导小组各工作组，州有关部门：

现将《黔东南州 2021 年冬春季应对新冠肺炎疫情应急处置预案》印发给你们，请认真抓好贯彻落实。

黔东南州应对新冠肺炎疫情防控
工作领导小组办公室

2022 年 1 月 8 日

黔东南州2021年冬春季应对新冠肺炎疫情 应急处置预案

当前，全球新冠肺炎疫情仍在高位流行，新型变异毒株不断出现，国内疫情呈现多点散发和局部聚集性爆发态势，周边省市及本省其他市州也出现新冠肺炎疫情，疫情防控形势十分严峻。2021年冬春季特别是元旦、春节（以下简称“两节”）期间，人员流动将大幅增加，聚集性活动增多，疫情输入和传播风险将进一步加大。为深入贯彻党中央、国务院关于“两节”期间疫情防控决策部署和省委省政府有关方案要求，为切实指导做好我州2021年冬春季特别是“两节”期间疫情防控工作，特制定本预案。

1. 编制目的

认真贯彻落实习近平总书记关于新冠肺炎疫情防控工作的系列指示批示和国务院联防联控机制、全省疫情防控工作电视电话会议精神。坚持“外防输入、内防反弹”总策略，坚持常态化精准防控和局部应急处置有机结合，坚持科学精准从严从紧做好疫情防控，按照“及时发现、快速处置、精准管控、有效救治”的工作要求，落实“早预防、早发现、早报告、早隔离、早治疗”措施，高效处置聚集性疫情，最大限度减少对群众生产生活的影响，有效保障公众健康和生命安全。

2. 编制依据

根据《国家突发公共卫生事件应急预案》《国家新冠肺炎疫情控制应急预案（试行）》《国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制综合组关于印发新型冠状病毒肺炎防控方案（第八版）的通知》（联防联控机制综发〔2021〕51号）《关于印发2022年元旦春节期间新冠肺炎聚集性疫情应急处置方案的通知》（联防联控机制综发〔2021〕147号）《关于进一步做好重点地区来返黔人员健康监测的通知》（黔府办发电〔2021〕179号）《关于印发贵州省应对新冠病毒德尔塔毒株肺炎疫情防控工作指引的通知》（黔府办发电〔2021〕182号）《贵州省2022年元旦春节期间新冠肺炎疫情防控工作方案》《黔东南州2022年元旦春节期间疫情防控工作方案》（黔东南防控组办通〔2021〕57号）等法律法规和文件规定。

3. 工作原则

3.1 以人为本，生命至上。把人民群众生命安全和身体健康放在第一位，把疫情防控作为头等重要的大事，不惜代价抢救生命、救治患者，把宗旨意识转化为为民行动，切实增强人民群众安全感。

统一领导，联防联控。在州委、州政府的统一领导下，州应对新冠肺炎疫情防控领导小组加强统筹协调和指导督导；各级党委和政府积极作为，相关部门各司其职，密切协作，共同做好新冠肺炎疫情防控工作。

3.2 预防为主，群防群控。宣传普及新冠肺炎防治知识，提

高公众自我防护意识和防病能力，积极开展群防群控，有效落实综合性防控措施，防止疫情输入、反弹和扩散。

3.3 分级分类，精准施策。结合疫情防控风险地区形势，实时调整防控策略，进一步突出重点、统筹兼顾、分类指导、分区施策，各地落实属地责任，实施网格化管理，按照精准施策的要求，做好差异化防控措施的落实。

3.4 依法科学，有序防控。坚持依法防控、科学防控，有序规范开展新冠肺炎监测报告、疫情控制、病例救治和信息管理等工作。充分发挥专家作用，坚持中西医结合，中西药并用，运用先进科学技术，提高防控水平。

4. 适用范围

本预案适用于疫情防控常态化防控下，新冠肺炎疫情的监测预警、病例报告和风险管控，有序应对新冠肺炎疫情突发的应急处置。

5. 组织指挥

州应对新冠肺炎疫情防控领导小组负责统筹研究部署防控策略和应急处置措施，统一领导、指挥和协调全州疫情防控工作。领导小组下设办公室、社会防控组、疫情监测管控救治组、物资保障组、舆论宣传组、督办检查组，各工作组根据工作需要组建区域协查、疫苗接种、冷链食品排查、闭环转运等工作专班，及时调整州级新冠肺炎聚集性疫情处置常备工作组及相关工作专班。县（市）应对新冠肺炎疫情防控工作领导小组根据最新疫情

防控要求，结合本县（市）实际，强化疫情防控指挥体系建设，及时调整充实疫情领导小组及各工作组成员，突出重点做好精准防控，认真查找加固薄弱环节，周密部署、精心组织、督促落实各项管控措施，坚决防止疫情反弹。

6. 监测报告

6.1 疫情发现报告。

6.1.1 病例发现报告。

各级各类医疗机构要加强发热、干咳、乏力、咽痛、嗅（味）觉减退、腹泻等症状监测，一旦发现发热等可疑患者及时开展实验室检测，对病例应在2小时内通过中国疾病预防控制中心信息系统进行网络直报。社区卫生服务站、村卫生室和个体诊所发现发热等可疑患者后要在2小时内报告社区卫生服务中心或乡镇卫生院，落实“村报告、乡采样、县检测”核酸检测策略，尽早发现疫情。加强对密切接触者和密切接触者的密切接触者（以下简称次密接触者）、入境人员、高风险职业人群、纳入社区管理的重点人群的健康监测，一旦出现以上症状应及时送医开展核酸检测。

6.1.2 无症状感染者发现报告。

对发现的无症状感染者应在2小时内通过中国疾病预防控制中心信息系统网络直报，并立即转运至贵州省将军山医院进行治疗和集中隔离医学观察。如后续出现相关症状或体征需在24小时内订正为确诊病例。

6.1.3 聚集性疫情发现报告。

聚集性疫情是指14天内在学校、居民小区、工厂、自然村、医疗机构等范围内发现5例及以上病例和无症状感染者。聚集性疫情应在2小时内突发公共卫生事件报告管理信息系统网络报告。

6.2 多渠道监测预警。

6.2.1 医疗机构就诊人员监测。

各级各类医疗机构，特别是基层医疗卫生机构医务人员应当提高对新冠肺炎病例的发现和报告意识，对所有发热患者和其他无发热的可疑患者，不明原因肺炎和住院患者中严重急性呼吸道感染病例，所有新入院患者及其陪护人员开展新冠病毒核酸检测。

6.2.2 重点岗位人群监测。

严格落实集中隔离点、医疗机构、交通场站（含保安、保洁等工勤人员）、冷链食品、社会福利养老机构和精神卫生机构、监管场所人员、邮政、快递、外卖等重点岗位工作人员、从业人员的核酸检测频次和健康监测工作。

6.2.3 重点人群健康监测。

各级各部门要进一步加强中高风险地区及暂未调整风险等级但有本土阳性感染者报告地（以下简称本土感染者报告地）所在地级市来返黔人员的排查管控，全面落实核酸检测结果查验、集中隔离管控和健康监测制度。对纳入社区管理的来自中高风险地区人员、解除医学观察人员、出院新冠肺炎患者、入境人员等做好健康监测，发现发热、干咳、乏力、咽痛、嗅（味）觉减退、

腹泻等症状者及时到具有发热门诊（诊室）的医疗机构就诊并进行核酸检测。

6.2.4物品和环境监测。

凡是购进进口冷链食品的企业以及批发商，必须在购进食品到达本地前48小时，向目的地市场监管部门进行报备。由市场监管部门及时通知卫生健康部门组织采样。强化进口冷链食品全程追溯，实行“亮码经营”，落实“五全六专”，推进全链条、可追溯、闭环式管理，降低病毒经进口冷链输入和传播风险。定期对进口冷链食品及其加工、运输、存储、销售等场所环境开展抽样核酸检测；对进口非冷链货物加大监测力度，落实预防性消毒措施，对来自疫情高发国家和地区进口的货物要增加核酸检测频次和抽样数量；加强邮寄物品的预防性消毒工作，强化中高风险地区及本土感染者报告地所在县（市、区、旗）邮寄入黔物品的防疫处置，落实入黔下站（收费站）进城精准防控机制，到达分拨中心后第一时间开展全面消杀，完成消杀前不得与其他地区入黔邮件混合作业；对设有发热门诊的医疗机构、启用的集中隔离场所的环境和具有冷链食品批发销售的大型农产品批市场的环境定期开展核酸检测。

6.2.5重点机构监测。

本县（市）出现1例及以上本土确诊病例或无症状感染者后，对辖区内的养老福利机构、精神专科医院、监管场所、人员密集型场所（如生产车间、商场超市、培训机构）、托幼机构和学校

等重点机构人员，做好人员的每日健康监测，发现发热、干咳、乏力、咽痛、嗅（味）觉减退、腹泻等症状者及时到具有发热门诊（诊室）的医疗机构就诊并进行核酸检测。

6.2.6 分析预警。

各级各部门要加强部门间信息共享，开展疫情监测综合分析和风险研判，提出风险评估结果和预警响应建议，及时向社会发布疫情信息和健康风险提示。

7. 应急响应

7.1 立即启动应急指挥体系。

州内发现境外输入、本土病例（确诊病例或无症状感染者）或聚集性疫情，立即启动突发公共卫生事件应急预案，省、州、县三级疫情防控指挥体系与工作专班要第一时间抽调精干力量合并办公，组建现场处置指挥部，由省委、省政府有关负责同志担任指挥长，按照提级指挥、扁平化运行和省级决策、州、县抓落实的要求，立即启动统一决策机制、联合行动机制、督办反馈机制和专家会商机制，确保各项处置工作统一进出口，指挥体系保持高效运转应对处置。

7.2 快速处置。

疫情发生后，确诊病例、无症状感染者按省级要求统一转运至省将军山医院进行集中治疗和隔离医学观察。现场处置指挥部要按照《新冠肺炎聚集性疫情处置指南（修订版）》、《聚集性疫情应急处置方案》和《贵州省应对新冠病毒德尔塔毒株肺炎疫

情防控工作指引》要求，对风险人员边流调、边管控，确保排查及时、赋码精准、检测准确、管控严格；对风险区域快速采取交通管控、核酸检测、限制聚集、封闭管理等措施。感染者确诊后，原则上要在5小时内划定中高风险地区并对外发布，力争24小时内落实相关应急处置措施，严防疫情跨区域传播。风险区域划定后，中高风险地区及所在县（市）人员严格限制出行；中高风险地区所在地级市的其他县（市）人员非必要不出行，确需出行的须持48小时内核酸检测阴性证明。

7.2.1快速开展流行病学溯源调查。

疫情发生后，立即组织开展流行病学调查，组织开展传播风险评估，精准划定管控区域范围至最小单元（如楼栋、病区、居民小区、自然村组等）并实施封闭管控。公安、卫生健康、疾控等部门要按照《黔东南州新冠肺炎疫情流行病学调查机制》，坚持强化科技力量支撑，配强专业、精干、充足的流调队伍，严格落实“2+4+24”的要求，2小时内到达现场，4小时内完成流行病学核心信息调查，24小时内完成感染者居住场所、工作场所、行动轨迹、家庭成员关系等具体情况调查，综合运用公共卫生、大数据和智能化手段及时发现潜在感染者，分级分类落实精准管控，提高流调专业水平，做好应急处置。一旦确定为德尔塔或其他传染性强的变异毒株感染，要将疑似病例和确诊病例症状出现前4天，或者无症状感染者标本采样前4天，与其在同一空间、同一单位、同一建筑有近距离接触但未采取有效防护的人员全部纳入

密接者判定范围。视情况开展提级流调，将与感染者在密闭空间长时间近距离接触人员作为“病例”对待，扩大筛查密接者和次密接者。按照将传统流调与现代信息技术相结合，现场流调与核酸检测、临床诊治相结合，流调分析与实验室检测结果比对相结合，查人、查物、查环境相结合，境内与境外相结合的“五结合”原则，全面完成流调溯源。

7.2.2快速精准实施核酸检测。

疫情发生当日立即组织研究可操作性的核酸检测计划，确定核酸检测范围，要优先确定风险人群在24小时内完成采样和检测，以2-3天基本完成全员核酸检测为目标提前制定能力准备和检测方案。根据检测力量到位情况，可将受检人员按照风险等级由高到低依次迅速开展核酸检测。封控区在24小时内完成首次全员核酸筛查，第一个潜伏期（14天）内原则上每2-3天进行一次核酸检测，14天后根据疫情进展及风险评估结果确定核酸检测频次，封控区解除前2天内开展一轮全员核酸筛查。管控区在48小时内完成首次全员核酸筛查，并根据疫情传播风险评估结果和核酸检测结果，确定下一步开展核酸检测的人群范围和频次。防范区内根据疫情传播风险评估结果和风险人员协查管理情况，科学制定核酸检测范围和频次等。

7.2.3全面开展重点人群核酸检测。

对入境（包括偷渡人员）、国内中高风险地区来返州人员，一律实行“14天集中隔离+14天居家健康监测+12次核酸检测”的

防控措施；对中高风险地区及暂未调整风险等级但有本土阳性感染者报告地所在县（市、区）（直辖市为街道）的来返州人员，一律实行“三天两检”措施；对中高风险地区及本土感染者报告地所在地级市（直辖市为区）的其他县（市、区）来返州人员，分类落实“三天两检”；对行程卡带星号（*）分类开展健康监测，其中：对有中高风险地区旅居史人员严格落实“14天集中隔离+14天居家健康监测+12次核酸检测”，其他人员根据旅居史情况，分类落实“三天两检”措施；对省外其他低风险地区来返州人员，倡导主动提供48小时核酸检测阴性证明。分类采取1:1单样检测和5:1、10:1混样检测。核酸检测机构应在12小时内向送样单位反馈检测结果。

7.2.4 全力开展医学救治。

坚持“四集中”原则，做到“应收尽收，应治尽治”。建立完善定点救治医院医务人员抽调预案，梯队配置危重型（重型）、普通型、无症状感染者3类医疗救治专家团队，定期开展救治专家团队和储备医务人员培训演练，全面提升救治能力。州县（市）定点救治医院要按照“平战结合”要求，作为定点救治储备医院，完善24小时腾空方案，重症病床数储备不少于医院总床位数的10%，做好方舱医院建设准备，一旦省级定点医院满负荷，做好启动预备定点医院和支持省集中收治定点医院的准备。州县定点医院在保留原救治职责和功能的基础上，全面提供正常医疗服务，及时将发现的确诊病例、无症状感染者按省级要求统一转运至省

将军山医院进行集中治疗，落实“早隔离”“早治疗”措施，最大限度提高治愈率、降低病亡率。

7.2.5精准实施管控。

在疫情发生后，各县（市）应对新冠肺炎疫情防控工作领导小组要科学划定风险区域，出现1例病例或无症状感染者，立即对病例及密切接触者居住的楼栋、工作单位等场所进行管控。同一小区出现2栋楼被管控或出现2例及以上病例，则对该小区进行管控。同一社区（村、居）出现2个小区被管控或出现5例及以上病例，则对该社区（村、居）进行管控。同一乡镇（街道）出现2个社区（村、居）被管控或出现10例及以上病例，则对该乡镇（街道）进行管控。以上情况由县级领导小组启动管控程序，报州级领导小组备案。

基于快速全面的流调和疫情分析研判，划定风险区域和重点场所，边调查边管控，将社区（包括行政村）精准划分为封控区、管控区、防范区三类防控区域，通过健康码赋码和手机短信提醒风险人群配合落实隔离管控、核酸检测、健康监测等措施。封控区实行“足不出户、上门服务”；管控区实行“足不出区、错峰取物”，若发现核酸检测阳性者立即转为封控区；防范区实行“个人防护，少出不聚”。感染者确诊后，原则上要在5小时内划定中高风险地区并对外发布，力争24小时内落实相关应急处置措施，严防疫情跨区域传播。发现跨区域的感染者、密接和密接的密接后，当地疫情防控指挥部应于2小时内通过疫情防控管理平台或函件

发出协查单（包括身份信息、联系电话、接触方式、末次暴露时间等排查管控所需信息）。

7.2.6严格限制中、高风险地区人员出入。中高风险地区人员所在县（市）人员严格限制出行；中、高风险地区所在地市的其他县（市）人员非必要不出行，确需出行的要持有48小时内核酸检测阴性证明。严格限制人员前往中、高风险地区及所在县（市），非必要不前往中、高风险地区所在地市的其他县（市）。若发生局部较大规模的本土聚集性疫情并存在异地扩散风险时，非必要不跨省流动，确需流动时，应持有48小时内核酸检测阴性证明和健康码“绿码”出行。

7.2.7隔离转运。

发现的病例和无症状感染者，密切接触者、密接的密接应安排专用车辆在规定时限内转运至定点医疗机构或集中隔离场所，转运过程中应严格落实个人防护及车辆消毒措施。要按照“应隔尽隔”的原则，以密切接触者为重点扩大排查范围，密切接触者及次密接触者一律落实单人单间集中隔离医学观察，做到在8小时内将隔离人员转移到集中隔离点，一般接触者要实行居家隔离。

7.2.8全面加强环境消杀。

组织专业消毒队伍对确诊病例、疑似病例、无症状感染者在传染期内曾经活动的场所开展终末消毒。对于集中隔离场所及封闭管控区域产生的垃圾要集中消毒、封存，并由专人规范处置。

7.3及时做好信息发布。

发生疫情后，根据《关于印发〈黔东南州进一步改进和加强新闻发布工作的实施方案〉的通知》（黔东南宣发〔2021〕5号），由涉及疫情的县（市）及州级主管部门以网络直报信息为依据，5小时内发布权威信息，24小时内举行新闻发布会，并做建立每日例行新闻发布机制。若疫情出现跨县（市）传播扩散趋势时，由州人民政府组织召开专题新闻发布会，及时发布权威信息，回应社会关切问题，并按照“14天内病例数在50例以内的街道或乡镇划为中风险地区、病例数超过50例的街道或乡镇划为高风险地区”的原则，及时向社会发布中高风险防控区域相关信息。

7.4 响应终止。

末例病例发病后经过一个最长潜伏期，无新增病例，即可终止应急响应，疫情防控工作转入常态化管理。

7.5 全面总结评估。

疫情响应终止后，州、县（市）要对应急准备、报告处置和疫情防控效果等各个环节开展全面总结评估，对存在的问题和不足不断改进提高。

7.6 加强培训演练。

根据当前疫情防控进展，及时分级分层对各行各业有针对性地开展国家最新疫情防控策略、方案和指南的全员培训。要开展疫情防控综合性演练，演练要结合实际，紧扣实战，科学设置演练流程，合理设置演练环节，及时评估演练效果，随时做好疫情应对准备。

8. 强化应急保障

8.1 人员队伍保障。

8.1.1 加强疫情处置队伍建设。

疫情处置队伍主要包括疫情处置常备工作组和组建流行病学调查、核酸检测、疫苗接种、区域协查、隔离转运、交通管控、医疗救治、环境消杀、物资保障等工作专班（卫健、发改、公安、工信、交通、市监、商务、邮政、凯里海关等单位和部门）确保一旦发生疫情各队伍及时到位。州级及各县（市）应对新冠肺炎疫情防控工作领导小组要组建和完善各类疫情处置队伍，加强队伍装备建设，强化培训，不断提高疫情处置综合能力。

8.1.2 军队和武警部队应急救援力量。

州级建立与凯里军分区、各县（市）与当地武警部队等进一步建立健全军地协作机制，充分发挥军队和武警部队在应对疫情处置中的作用。

8.1.3 社会应急力量。

共青团、红十字会等群团组织要切实发挥作用，招募和组建疫情应急处置志愿队伍，充分调动社会力量，参与疫情防控应急处置工作。

8.1.4 加强物资保障。

各级政府要依据有关法律法规和应急预案，做好疫情应对物资和生产储备。应根据疫情处置工作需要调用储备物资，物资储备种类主要包括救治药品、消杀药械和防护、救治、检测设备

及应急设施、生活必需品等，应急物资使用后要及时补充。按照滚动式储备的要求，形成衔接有序、梯次支撑的储备保障机制，确保各类生活物资至少满足3个月以上所需，医疗机构要储备满足1个月以上满负荷运转所需的医疗检测物资。

8.1.5加强检测保障。

各级卫生健康部门加强核酸采样检测队伍建设，加大对核酸检测人员、采样辅助人员和信息录入人员的培训和实操训练。进一步细化完善全员核酸检测预案，综合考虑人员分布等因素，合理布局预设采样点。要按照便民原则，优化检测管理服务，研究制定冬春季特别是“两节”期间我省返乡人员核酸检测的针对性措施，引导返乡人员主动检测，提升早发现能力，要指定检测机构提供24小时检测服务，保障群众出行、复工、复学等检测需求。多渠道公布辖区内检测机构名单、电话、地址等信息，并确保更新及时。

8.1.5加强资金保障。

各级应对新冠肺炎疫情防控工作领导小组要多渠道统筹防控经费，确保经费到位，保障疫情处置队伍培训、装备补充及维护、疫情应对物资储备等需要。

8.1.6加强科普宣教。

各级各部门根据全国疫情发展形势，及时制定冬春季特别是“两节”期间疫情防控宣传方案，要充分利用要报纸、广播、电视、新媒体等新闻媒体和交通场站、村居广播、宣传栏、标语、

微信公众号等各类宣传平台，加强疫情防控政策措施宣传报道，加大健康科普信息和爱国卫生运动宣传，倡导健康生活方式，引导广大群众切实提高个人防护意识和能力，积极配合落实各项疫情防控举措。各县（市）要在小区（村、居）公布返乡人员申报、登记电话，采取多种形式宣传、引导返乡人员进行主动申报、登记。积极引导和及时回应社会关切，引导群众坚持戴口罩、勤洗手、常通风、保持社交距离等良好习惯，减少人员流动、减少旅途风险、减少人员聚集、加强个人防护，在做好疫情防控和交通组织、人员疏导等安保工作的同时，积极营造欢乐祥和的节日氛围。

9. 附则

9.1 预案管理。

预案实施后，各县（市）应对新冠肺炎疫情防控工作领导小组参照本预案并结合本地区实际情况，根据国家最新政策要求，组织修订本地区应对新冠肺炎疫情应急预案。

9.2 预案解释。

本预案由州应对新冠肺炎疫情防控工作领导小组办公室负责解释。

9.3 预案实施。

本预案自发布之日起实施。