

信阳市新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作指挥部文件

信疫防指〔2022〕21号

关于转发《关于印发河南省应对规模性新冠肺炎疫情处置指南的通知》的通知

各县（区）、管理区（开发区）疫情防控指挥部，市疫情防控指挥部各成员单位，市纪委监委、市委组织部：

现将省疫情防控指挥部《关于印发河南省应对规模性新冠肺炎疫情处置指南的通知》（豫疫情防指〔2022〕33号）转发给你们，请认真抓好贯彻落实。

附件：《关于印发河南省应对规模性新冠肺炎疫情处置指南的通知》（豫疫情防指〔2022〕33号）

信阳市新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作指挥部

2022年10月31日



河南省新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控指挥部 文件

豫疫情防指〔2022〕33号

关于印发河南省应对规模性新冠肺炎疫情 处置指南的通知

各省辖市、济源示范区、航空港区新冠肺炎疫情防控指挥部，省疫情防控指挥部各成员单位，省纪委监委、省委组织部：

经省疫情防控指挥部主要领导同意，现将《河南省应对规模性新冠肺炎疫情处置指南》印发你们，请认真贯彻执行。

河南省新型冠状病毒感染的肺炎
疫情防 控 指 挥 部

2022年10月30日

（信息公开形式：不予公开）

河南省应对规模性新冠肺炎疫情处置指南

当前，全球疫情仍处在高位，国内疫情形势严峻复杂，今年以来已有多省发生规模性疫情。在我省流行的奥密克戎 BA.5.2 毒株具有传播速度快、隐匿性强、传染性强，潜伏期和代间距短，病毒抵抗力、免疫逃逸能力强等特点，一旦发现，已隐匿传播一段时间，快速扑灭疫情难度增大。加之，冬春季呼吸道传染病流行季节的到来和人员流动的增加，我省疫情外来输入和省内续发的叠加压力持续增大。为有效应对规模性疫情，毫不放松、毫不动摇、毫不犹豫，坚决落实“外防输入、内防反弹”总策略和“动态清零”总方针，坚决守牢不发生规模性疫情、不失控、不外溢的底线，省疫情防控指挥部认真总结防控工作中的经验和教训，特制定本指南。

一、始终保持战略清醒

（一）坚持“外防输入、内防反弹”总策略和“动态清零”总方针不动摇。深刻认识“外防输入、内防反弹”总策略和“动态清零”总方针是党的性质和宗旨决定的，是符合国情、符合科学、有效可行的，是防住疫情的必然选择。各地、各部门要坚决克服麻痹思想、“躺平”心态，坚定必胜信念，保持战略清醒、战略定力，毫不动摇坚持“外防输入、内防反弹”总策略

和“动态清零”总方针，坚决落实“疫情要防住、经济要稳住、发展要安全”的重大要求，发扬连续作战精神，严格落实各项防控举措，提升以快制快作战能力，发现一起扑灭一起，切实维护人民群众生命安全和身体健康。

（二）坚持底线思维、极限思维。按照从最坏处着眼，做最充分的准备，朝好的方向努力，争取最好的结果的要求，以时时放心不下的责任感，以事不过夜的工作状态，敏锐洞察果敢、控新治旧防变，压实四方责任，从严从紧从细从实抓好疫情防控各项措施，坚决守牢不发生规模性疫情、不失控、不外溢的底线，全力做好冬春季防大疫、打大仗的思想准备和工作准备，筑牢疫情防控中原屏障。

（三）坚持科学精准防控。立足于防、早、快、准、小，坚持常态常备、科学精准、防线前移、关口内置，防止简单化，针对疫情防控的新情况、新特点，加强分析研判和科研攻关，不断优化疫情防控举措，进一步提高防控措施的科学性、精准性、有效性，尽可能减轻疫情防控对经济发展和群众正常生活的影响，增强对当前疫情防控政策的信心和耐心。

二、始终守牢外防输入和监测预警防线

（四）紧盯“四个口袋”风险人员。**郑州入境点人员**，继续实行“7天集中隔离+3天居家健康监测”政策，加强集中隔离点、定点医院和入境高风险岗位从业人员闭环管理，严防“破环”导致疫情外溢。**其他口岸经第三地来（返）豫人员**，进一

步完善与其他口岸的信息推送机制，提前掌握返程信息，在机场、车站“点对点”交接，派专车闭环转运，解除隔离时严格评估，严防长潜伏期和“复阳”病人隐匿传播。**中高风险区来（返）豫人员**，做好区域协查，充分发挥“三公一大”作用，第一时间赋红黄码，落实集中隔离、核酸检测、健康监测等防控措施。**接触进口货物和国际邮件人员**，进一步强化管理，规范个人防护，做好健康监测，严格环境消毒，按规定频次开展核酸检测，作业期间集中闭环管理，严防疫情输入扩散。

（五）织密“三道防线”。**筑牢基层防线**，以省一体化防控平台社区报备系统为核心，持续优化升级报备系统，完善核查提醒功能，提高报备质量和报备率；发挥基层网格化作用，对系统推送的来（返）豫人员做到当天知晓、当天核查、当天管控；建立报备奖惩机制，形成“人人知报备、外出要报备”的行为自觉。**筑牢卡口防线**，健全机场、铁路、公路、水路、口岸、物流等联防联控机制，专班专人负责、协调联动；严格执行“落地即检、即检即走”，优化流程，做好人员分流；落实风险人员“点对点”闭环转运，发挥专班作用，提高转运质效；持续提升“电子卡口”功能，严把入豫关口。**筑牢数字防线**，推动“电子围栏”数据融合，强化公共交通购票人员信息、省外漫入数据、社区报备、电子卡口、核酸检测、重点人员监测、风险人员协查信息推送和提醒等各类风险数据融合分析，提高信息比对效率和精准性，优化数据质量，提升分级分类精准管控效率。

(六) “常态筛 + 场所码”。持续推进常态化高质量核酸检测，市县主城区严格落实 48 小时常态化核酸检测，覆盖人口比例达到 75%；农村地区每周至少开展 1 次全员核酸检测，覆盖人口比例达到 95%；重点人员按规定频次核酸检测，确保应检尽检、不落一人。持续推进场所码全覆盖、严查验，压实行业主管部门综合监管职责，发挥新闻媒体曝光监督作用，落实场所码“应设尽设、应扫尽扫”“一门一码、一店一码”。

(七) 落地即检。在火车站、机场、长途客运站、高速口、国道口、服务区等区域，统筹布设核酸采样点，对省外来（返）豫人员在入豫后第一时间、第一地点进行一次免费核酸检测，即采即走即追。同时，落实短信提醒、健康码弹窗或赋码管理，对所有来（返）豫人员 24 小时内发送 3 次短信，提醒其落实社区报备、常态化核酸检测等防控政策要求。对 24 小时内未核酸检测的，实施健康码弹窗提醒；对 48 小时内未核酸检测的，实施健康码黄码管理，检测结果阴性后，解除赋码。

(八) 哨点监测。**压实哨点责任**，落实《河南省新冠肺炎疫情防控哨点工作指南》要求，充分发挥 16 类哨点作用，压实属地、部门、单位和个人责任，规范工作流程，落实奖惩机制。**做好常态化监测**，强化对医务人员、口岸从业人员、隔离场所工作人员、保安保洁、快递外卖人员等重点人群，党政机关、医疗机构、儿童福利院、养老院、监所、学校、劳动密集型企业等重点机构，交通物流、购物购药、餐饮住宿、休闲娱乐、文化体育、

生活服务等重点场所，节假日和大型聚集性活动举办前后等重点时段的日常监测，增强哨点的敏感性。**及时发出预警**，严格执行核酸检测阳性半小时直报快报制度，省内所有核酸检测机构人员阳性结果应在检测完成后半小时内，通过省一体化疫情防控管理平台核酸检测子系统上报，第一时间触发预警，及时推送所在地指挥部采取应急处置措施，防止扩散蔓延。

三、始终坚持以快制快、抓早灭小

（九）保持应急状态。指挥体系始终保持应急状态，一旦发现疫情燃点，严格按照《河南省新冠肺炎疫情应急处置指南》要求，贯彻落实圈住封死捞干扑灭防控策略，迅速开展流调溯源、“三区”划定、隔离管控、核酸检测、社区防控、医疗救治等全要素、全流程应急处置。迅速成立省市县三级联合指挥部和现场应急调度中心，落实“省指导、市统筹、县落实”工作机制，重点压实市级疫情防控属地责任，市委书记、市长为辖区疫情防控第一责任人，必要时提级管理，由市级直接接管县级相应工作。省级督导组融入当地指挥体系。

（十）落实以快制快。各地要严格落实各类应急预案、处置指南要求，迅速实现平急转换，落实快封、快筛、快追、快调、快转、快隔“六快机制”，与病毒赛跑，抢抓应急处置2小时、4小时、8小时、12小时、24小时五个关键节点，即复核确认为确诊病例或无症状感染者后，2小时内转运至定点医院并通过大疫情网直报，4小时内完成个案核心信息调查，8小时内完成同住

人员转运隔离，12 小时内完成密切接触者、密接的密接核酸检测和管控，24 小时内完成初步流行病学调查报告，以快制快、露头就打，迅速圈住封死捞干扑灭。

（十一）做到日清日结。迅速锁定可能涉及的一切风险人员和风险点位，并联推进核酸检测、病例追阳、流调溯源、隔离转运、协查排查、医疗救治“六同步”，确保 24 小时内实现“应检尽检、应收尽收、应隔尽隔、应治尽治”，密切接触者、密接的密接当日判定、当日管控、当日核酸，尽早捞干捞净阳性感染者。

（十二）严防疫情外溢。各地要切实承担起防范疫情外溢的政治责任，进一步强化工作机制，发现风险人员流出本地后，2 小时内通过国家疫情防控管理平台或函件向流入地发出协查信息，所在地协查方收到协查信息后，快速排查管控并反馈结果，形成信息闭环。感染者协查，1 小时初次电话反馈，12 小时完成正式反馈；密切接触者协查，8 小时完成管控，24 小时完成信息反馈；密接的密接、涉疫场所暴露人员协查，48 小时完成反馈；高风险、中风险区流出人员协查，分别参照密切接触者、密接的密接协查时限要求。非疫情发生地应主动排查中高风险区域流入人员，严格执行“落地即检”，推动关口前移，防止疫情蔓延扩散。

四、优化隔离方式

（十三）集中隔离点隔离。集中隔离点指按照每万人 60 间储

备，规范设置“三区两通道”，严格单人单间的标准化高质量隔离场所。集中隔离管理对象为密切接触者、入境人员、高风险区外溢人员，及其他根据防控工作需要应隔尽隔人员。集中隔离时间一般为7天。当发生规模性疫情且隔离资源不足时，优先集中隔离核心密切接触者。核心密切接触者指阳性人员的同一房间居住（学习、办公）人员、同桌就餐人员、共同乘坐交通工具人员等。

（十四）居家隔离。居家隔离管理对象包括密切接触者中的特殊人群、一般密切接触者、密接的密接、中风险区外溢人员及其他经专业人员评估无法进行集中隔离医学观察的人员。居家隔离时间一般为7天，实行封门落锁上封条，原则上单独居住，若有同住人员则不得外出，尽量使用单独卫生间。当所在地发生规模性疫情时，一般密切接触者采取居家隔离方式。一般密切接触者指除核心密切接触者之外的其他密切接触者，包括与阳性人员同单元同楼层的其他家庭人员；戴口罩同乘电梯人员；阳性感染者到访过的家庭全部人员；出现多个阳性人员的小区，人员较少的单元或楼栋居住人员；同一门栋居住的全部住户等。

（十五）就地集中隔离。就地集中隔离指规模性疫情下，严格闭环管理的重点机构立即就地改造1~2栋具备独卫单间的楼宇，对机构内密切接触者、密接的密接等风险人员实行集中隔离。严格闭环管理的重点机构，包括医疗机构、儿童服务领域服务机构、养老院、护理院、监管场所、高等学校、寄宿制中小

学、劳动密集型企业、工厂、建筑工地等，在疫情发生后，迅速成立就地集中隔离专班，专班工作人员原则上按照医护人员和观察对象 2:50 配置，污水处理和卫生防疫要求参照集中隔离点规定执行。

(十六) 资源储备。坚持以人为本，减少大规模集中隔离，原则上隔离人员在本市域内隔离，减少异地隔离，降低隔离转运交叉感染机率，分类实施集中隔离点隔离、居家隔离、就地集中隔离。按照每万人 60 间标准储备隔离房间，一点一查一验收，坚决剔除不合格隔离点，各地年底前务必高标准高质量完成储备。建立集中隔离点储备清单和梯次启用机制，确保 24 小时内能启用 1/3 的隔离房间、48 小时内能启用 2/3 的隔离房间、72 小时内能启用全部的隔离房间。隔离点所有工作人员登记造册，培训合格上岗，实行集中住宿、闭环管理。坚持隔离房间市级调度。严格闭环管理的重点机构，要提前改造具有独卫单间的楼宇备用。各地要盘清本地客运大巴总量，提前协商签署协议，建立隔离转运车辆储备调度方案。每个县（市、区）要结合实际储备足量大巴车，加快完成转运车辆改造；每辆车配 2~3 名司机，做好培训演练。

五、优化医疗救治体系

(十七) 省级定点医院。郑州大学第一附属医院南院区公共卫生楼为省级定点救治医院，由郑州大学第一附属医院管理运行，核定重症床位 80 张，主要负责收治新冠肺炎危重症确诊患

者（出现呼吸衰竭且需要机械通气的、出现休克的、出现多器官功能衰竭需要 ICU 监护治疗的）。不适合长途转运的患者不再向省级定点医院转运，省辖市可向省疫情防控指挥部申请安排省级专家团队远程会诊，或申请派出省级专家组赴省辖市定点医院指导救治。

（十八）省辖市定点医院。每个省辖市都要指定综合能力强、救治水平高、感染防控基础好的医院作为新冠肺炎定点医院，郑州市不得少于 1500 张床位，其他省辖市不得少于 1000 张床位，其中重症床位数不低于 10%。针对可能出现的孕产妇、精神疾病、老年痴呆、智力障碍、心脑血管疾病急性发作期、急腹症、透析患者等特殊感染者做足准备工作，在定点医院内部设置手术室、产房、透析室、特殊病房等房间并配备相应设施，确保特殊患者得到治疗。省辖市定点医院主要负责收治当地普通型和重型患者，具有高危因素的轻型患者（年龄大于 60 岁、有严重基础疾病、免疫功能缺陷、严重肥胖、晚期妊娠和围产期女性、重度吸烟患者等）和不适合长途转运的危重症患者。

（十九）方舱医院。各省辖市要按照《新冠肺炎方舱医院设置管理规范（第二版）》《河南省新冠病毒感染者救治方舱医院设置验收细则》的要求，在市域内合理选址，建设充足床位的方舱医院，郑州市要达到 10000~15000 张床位，其他省辖市要达到 5000~10000 张床位，突发大规模疫情时随时启用。方舱医院可分别由当地救治实力较强的多家综合医院共同承担，明确一家牵

头救治单位，负责方舱医院的运行和管理。省辖市方舱医院主要负责收治当地轻症且不具有高危因素的患者。

（二十）医学观察点。各省辖市根据当地特点可储备一批医学观察点，要求距离附近居民区不低于 500 米、可封闭管理、安全有保障、具备应急医用污水无害化处理设施、建有符合规范的医疗废弃物暂存点、人和物通道数量充足且能达到流线不交叉，启用医学观察点必须配备可驻扎在观察点的急救车辆。医学观察点主要负责收治无症状感染者。

六、优化核酸检测组织实施

（二十一）组织准备。各省辖市要建立市领导牵头的核酸检测专班，按照全市出现规模性疫情，且疫情多点暴发、多链条并行的应急处置状态下，立足于“日清日结”，提前制定区域核酸检测“采、送、检、报、追”力量匹配方案，充分考虑足不出户人员服务需求，确保在 24 小时内完成核酸检测任务。以县（区）为单位成立混采追阳（含初筛阳性）专班，专班应包括卫生健康、公安、疾控、交通、民政（社治委）、大数据局等相关部门人员，专班下设追阳小组。

（二十二）采样点设置。综合人口数量、地缘交通、核酸检测机构分布等情况，科学设置充足数量的采样点。按 6 小时完成采样任务，参照每 2000 ~ 3000 人设置一个采样点，600 ~ 800 人设置一个采样台，每个采样台配备 2 名采样人员，原则上以小区、企事业单位、大型建筑工地、高校以及工业园区等为单位设

置采样点，可依托设置在上述区域内部的常态化核酸采样点作为区域核酸检测采样点。在开展区域核酸检测时，要预留足量的位于公共区域的便民核酸采样点，为沿街住店商户、保障城市基本运转人员、外出就医人员、流动人员等相关人群提供安全、有序、便捷的采样服务。

（二十三）采样力量。常态化下各地要加强采样力量储备，按照区域内常住人口每 360 人配备 1 名采样人员的标准进行储备。采样力量要立足于本地，由“医护人员+培训合格采样人员”组成，培训合格采样人员为经各级人社部门牵头组织培训并考核合格发放证书的志愿者、机关和企事业单位人员、物业管理人員、医学院校毕业生、医学院校学历背景社区居民以及社区工作者等相关人员。原则上，超过 1000 人以上的小区以及超过 500 人的各类机关、企事业单位（含学校）按区域内或单位人员数 5~6% 的比例培训内部采样人员，培训内容包括采样技术操作、个人感染防控以及采样信息系统使用等。各地 11 月底前必须完成规定人数的证书发放工作。疫情期间，采样力量严重短缺时，可按照“先培训先使用后发证”的原则，紧急启用一批经过培训、考核合格的人员参与区域核酸筛查工作。常态化下，县级常备 2 支追阳上门采样应急小分队，每支队伍 10 名采样队员，保证追阳和重点人群上门采样需要；同时，按照辖区人口的 0.1% 储备追阳小组采样人员，以满足应急期间 6 小时完成追阳工作的要求。

(二十四) 核酸检测能力。在满足应检尽检、愿检尽检和正常医疗保障核酸检测前提下，各地根据本地常住人口数量，按照10合1混采测算，配足核酸检测能力，要加强大规模核酸检测实验室建设，进一步提升公立医疗卫生机构检测能力。郑州市要达到120万管/日核酸检测能力，各地公立医疗卫生机构核酸检测能力要达到总检测能力的70%以上。

(二十五) 样本转运。在启动区域核酸采样1个小时后，应将首批样本转运至实验室进行检测，后续样本可每半小时至2小时收集转运一次，保证启动采样后3小时内实验室检测量达到最大产能的80%以上。要根据各实验室检测能力，提前做好样本配送匹配工作。样本转运过程中，做好采样点、实验室、车辆和负责样本转运人员等各环节有效衔接，提高转运效率。规范样本装箱前消毒操作，严禁直接对试管进行喷洒消毒，避免管码、箱码破损。

(二十六) 追阳复核。各县（市、区）追阳小组按照人员固定、车辆固定，提前进行演练，确保联络畅通，一旦发生情况，快速锁定目标，各类工作人员和车辆、物资有效衔接、同时到位，构建高效的混管阳性单采单检体系。一旦出现混管阳性，不需要对原样本进行复核，立即报告并启动单采工作（混管灰区、单靶、弱阳需复核后报出），确保6小时完成混采追阳工作任务。以县（市、区）为单位提前确定混管阳性单采单检复核实验室，实验室应通过国家或省临检中心组织的室间质评（疾控机构实验

室应通过省疾控中心组织的室间质评)；预留复核用检测设备，确保样本送达实验室后4小时内完成复核工作。单采检测过程中，结果为双靶阳性（Ct值均 <30 ，非快检试剂）的，不再原管复核，直接报告阳性；结果为单靶阳性或双靶弱阳性（双靶任一的Ct值 >30 ，非快检试剂）的，采用另外1~2种更灵敏或同等灵敏的试剂原管复核后报出。

（二十七）实验室质量控制。常态化下，各实验室按要求开展室内质控和室间质评。疫情发生时，以省辖市为单位建立专家蹲点督导机制，蹲点专家深入实验室进行“点对点”督导，对接收样本、样本检测前处理、试剂准备、核酸提取、仪器设备性能验证以及实验室技术人员现场操作、室内质控开展情况、检测结果上报等全流程进行监管，严防实验室污染和实验室内交叉感染，避免出现假阴性或假阳性结果，确保检测结果真实有效。

（二十八）检测策略。常态化下，各地严格执行主城区48小时、农村地区至少7天一次的核酸检测要求；疫情发生时，根据风险大小，按照分级分类的原则，参照《新型冠状病毒肺炎防控方案（第九版）》要求，确定区域核酸检测的范围和频次。各地要结合抗原快速筛查的特点，完善“抗原筛查+核酸诊断”联合使用方案，以最快速度发现感染者。疫情期间，确保“三保人员”每天一次核酸检测，并配足抗原检测试剂。集中隔离（含就地集中隔离）人群，在第1、3、5、7天各开展一次核酸检测，并可适时增加1~2次抗原检测；居家隔离人群，坚持每日上门

核酸检测；居家健康监测人群，在第1、4、7天各开展一次核酸检测。

七、优化社会应急管控

（二十九）发布管控指令。省辖市疫情防控指挥部根据疫情防控形势，科学研判，精准划定高风险区、中风险区、低风险区和防外溢风险封控、管控、防范区域，下达管控指令并对外发布，快速转换防控模式，实施分区分级管控，确保将风险控制在最小范围，尽快阻断疫情传播。

（三十）实施交通管制。发生规模性疫情时，在“电子卡口”推送核查风险人员基础上，所在地要迅速组织力量，在出入城市主要道路开展查控，区域内道路实行临时交通管制，确保该管的管住，该畅通的畅通。适度提升社会面巡控等级，加强节假日、敏感节点等重点时段和高校、城中村、集中隔离点、医疗机构、交通站场等重点部位巡逻防控，确保疫情防控秩序平稳可控。确需实施静态管理时，除疫情防控、生活保障及特种车辆外，地铁、公交、出租车、网约车、长途客运车辆有序停运，列车跳站通过，其他车辆非必要不得上路通行，高速路口、国道、省道等设置疫情防控服务点，原则上不出不进，同时做好滞留游客、货车司机等人员保障。高速公路服务区保持开放，落实人员、物品、环境“三同防”各项措施，工作人员严格闭环管理。

（三十一）严控聚集性活动。发生规模性疫情时，由省辖市疫情防控指挥部研判后对外发布通告，区域内暂停聚集性活动。

除大型商场超市、加油站、药店、医院等生活必需场所外，其余场所暂停开放，餐饮类企业停止堂食，只提供外卖服务；各级机关、事业单位工作人员除承担防疫任务外，实行弹性办公；学生放假，教育部门启动线上教学、办公，寄宿制学校实行封闭式管理。正常营业的场所要严格落实主体责任，制定疫情防控工作方案和应急预案，严格落实各项防控措施，采取预约、错峰、限流措施，严防疫情输入扩散。

（三十二）强化社区（村）管控。高风险区或防外溢封控区严格实行“足不出户、上门服务”等封控措施；要“管住大门、守好小门”，大门不进不出，区域内划小管理单元，设立楼栋长、单元长、村组长，通过24小时巡逻、安装监控设备、电子门磁、贴封条等方式加强管理，确保做到足不出户。中风险区或防外溢管控区实行“人不出区、错峰取物”等管控措施；在严格落实个人防护的前提下，每天每户可安排1人，按照“分时有序、分区限流”方式，到指定区域购买或无接触领取网购物品；所有出入人员严格查证、验码、测温、登记。低风险区或防外溢防范区实行“个人防护、避免聚集”等防范措施；区域内按要求开展核酸检测，不扎堆、不聚集，外出做好个人防护；进入室内公共场所严格落实预约、错峰、限流、测温、扫码、戴口罩等措施。

（三十三）打击违法行为。坚持依法防控，采取疫情防控措施要符合有关法律法规的规定。坚持从早从小打击涉疫违法违规行为，督促四方责任落实和社会防疫意识提高。当涉疫违法违规

行为导致本地疫情发生、规模扩大，或存在主观故意、屡教屡犯，或造成恶劣社会影响的，公安机关应予以严厉打击，涉及违纪违法的，应由有关机构严肃执纪执法，及时发布通告和公布典型案例。

八、优化规范疫源地和重点区域、场所消毒

（三十四）疫源地终末消毒。根据流行病学调查结果，确定现场消毒的范围和对象。对病例和无症状感染者居住或活动过的场所，如居所、工作学习场所、诊疗场所、转运工具，及其他可能受到污染的室内外场所（如电梯、走廊、楼梯、厕所、垃圾箱、公共设施、健身器材、取水点、下水道口等）和物品，在其离开后应进行终末消毒。病例和无症状感染者短暂经过的无明显污染物的场所，无需进行终末消毒。终末消毒的消毒对象为病例或无症状感染者接触的环境和物体表面，如室内空气，地面、墙壁等环境表面，桌、椅等家具表面，玩具，电器特别是冰箱及其冷冻食品，开关、门把手等高频接触部位，使用的餐（饮）具、衣服、被褥等生活用品，粪便和污水等。针对上述不同的消毒对象，应使用不同的消毒剂 and 浓度，采取不同的消毒方法，具体内容参照《新型冠状病毒肺炎防控方案（第九版）》附件 10 新冠肺炎疫情疫源地消毒技术指南执行。

（三十五）集中隔离场所消毒。日常消毒的范围包括集中隔离场所的所有公共内环境，隔离观察人员、驻点工作人员房间内环境，医疗废弃物暂存点等。对象包括空气，地面、墙壁，一般

物体表面，污染物，织物，餐（饮）具，医疗废弃物，粪便和污水等。集中隔离场所日常消毒方法参照《新型冠状病毒肺炎防控方案（第九版）》附件9新冠肺炎疫情隔离医学观察和居家健康监测指南执行。

（三十六）人员聚集场所日常预防性消毒。消毒对象包括学校、车站、商超、农贸市场、公共厕所等场所的空气、地面、物体表面等。空气消毒以开窗通风为主，也可在无人条件下使用紫外线灯进行照射消毒。地面在日常清洁的基础上增加消毒剂喷洒或拖擦，用含氯消毒剂或其他等效消毒剂定期喷洒、拖擦地面。桌椅、栏杆等物体表面在日常清洁的基础上增加消毒剂擦拭。

（三十七）居家消毒。家庭、楼栋无病例或无症状感染者时，居家室内要做好日常清洁、消毒。规范洗手和手消毒，使用“流动水+七步洗手法”洗手，或使用速干手消毒剂进行消毒。钥匙、手机等小件个人物品可使用乙醇消毒湿巾进行擦拭消毒。家庭出现病例或无症状感染者且未转运时，家庭所有成员都应严格佩戴口罩，病例或无症状感染者佩戴N95口罩、单人单间居住，尽量使用独立的卫生间，对病例或无症状感染者接触的物品、家具等可能被污染的表面随时消毒。病例或无症状感染者转运离开后，由专业机构按照《新型冠状病毒肺炎防控方案（第九版）》附件10新冠肺炎疫情疫源地消毒技术指南进行规范的终末消毒。为避免潜在的气溶胶污染，可采取给地漏加水或者临时封闭管道口的措施；上完厕所后，应先盖好马桶盖再冲水，平时

盖好马桶盖。

九、完善医疗保障体系

(三十八) 医疗服务体系顺畅有序。各级医疗机构尽可能通过 24 小时健康咨询热线、互联网诊疗等非接触模式，解决封控状态群众的常见病、多发病常规诊疗问题，做好线上就诊指导和慢性病复诊等工作，并通过网上药店方式完成群众药品配送。门诊实行预约诊疗服务，引导患者有序就医，把好医院“入口关”，避免扎堆就医造成疫情传播风险，医务人员在做好自我防护的基础上提供优质服务。在实行区域封控时，各省辖市依托具有一定隔离观察条件、救治能力较强的综合医院设立“黄码医院”，满足落实集中隔离及居家医学观察的人员、封控区域群众等高风险人群就医需求。

(三十九) 提升二级以上综合医院和儿童医院发热门诊收治能力。按照《发热门诊设置管理规范》，规范建设发热门诊，通过设置隔离留观区、临时隔离安置点等措施，确保发热患者正常就医。发热门诊出现阳性人员时，第一时间转运到定点救治机构（或医学观察点），停诊处置时间不得超过 12 小时。

(四十) 满足急危重症和特殊患者正常就医需求。各级医疗机构急诊科不得拒绝尚未排除新冠肺炎风险的急危重患者就诊，通过设置过渡病区和各临床科室内的过渡病室用于急危重症患者诊疗，排除新冠病毒感染后再收入普通病区。不得以疫情防控为由，将透析室、分娩室、儿科、肿瘤科、手术室等一封了之，确

保血液透析患者、孕产妇、儿童、恶性肿瘤等特殊患者群体的延续性治疗不中断。各省辖市要加强督查，严禁封控期间在路上设置路障等影响急诊车辆通行，不得在医院周边实施“一刀切”式硬性隔离，确保急救车辆通行效率，减少急救车辆不能及时抵达造成的次生灾害。

（四十一）工作人员闭环管理。疫情期间，医疗机构内所有工作人员闭环管理，确需返家的要严格执行“点对点”上班，减少人员接触造成的疫情扩散风险，相应提高防护级别。确因小区封控无法回到医疗机构工作的医务人员，要在做好个人防护的基础上到社区报到，作为志愿者参加社区疫情防控工作。

（四十二）保障医疗物资和药品供给。科学测算重点医疗物资需求清单，建立医疗物资储备调配台账，完善储备调配工作方案。疫情期间，指导药品流通企业及时复工达产，保障药品市场稳定供应，根据用药需求监测情况保障重点人群用药需求，畅通配送通道。

十、完善保供保障体系

（四十三）生活物资保障机制。以省辖市为单位，建立覆盖生产、流通、销售、物流等领域的生活物资保供机制，按照“就地保障、临近调配、市级集并、请求支援”的顺序做好物资调运，确保24小时内运抵目的地。做好粮油肉蛋奶果蔬等重要民生物资储备，建立应急库存，常住人口100万以上的城市，应满足7天消费量，建立收储和吞吐调节机制，保质保量供应。

（四十四）三级采购配送机制。货源地为大型农产品批发市场或原产地的，由县区梳理物资需求清单，市级保供专班实行集中统一采购，并配送至县区集中接收点。县区保供专班组织具有闭环管理能力的保供或物流企业，统一将物资配送到大型商超、便利店等末端销售网点，鼓励居民按照3~5天生活需求量采购。对高风险区或防外溢封控区，设置固定接收点，末端销售网点提供多样化的“套餐包”，由社区工作人员、志愿者上门配送；对中风险区或防外溢管控区，由末端销售网点将居民所购物资配送至小区接收点，由居民错时错峰领取；对低风险区或防外溢防范区，实行每户每天一人凭证外出购买必需品，鼓励末端销售网点进入管控区域设施临时售卖点方便居民购买。鼓励居民利用电商APP、社区团购群、商场微信群等进行线上购物。

（四十五）市场监管。建立监测监管机制，密切跟踪重要民生商品日常供应和价格情况，消费量较大、价格涨幅较大的及时预警，加大备货量和补货上架频次，避免短期供应失衡引发价格大幅波动。采取提醒告诫、行政指导等措施，确保市场秩序稳定。依法严厉打击制售假冒伪劣商品等行为。

（四十六）民生保供人员管理。做好生活物资生产企业、水电暖气民生企业、公共交通服务企业、机场铁路等的疫情指导，保障企业在发生规模性疫情期间正常运行。为从业人员统一提供临时集中住宿保障，实行闭环管理。指定相对固定的工作区域，出行期间合理规划行进路线，“点对点”通行，最大限度减少不

同区域之间的人员接触。加强健康管理，严格落实每天1次核酸检测，加强个人健康监测，严格执行戴口罩、勤洗手、不聚集等防护措施，工作期间全程做好个人防护。鼓励无接触服务，减少与公共场所物品及其他人员直接接触。机场、铁路工作人员在属地指导下，按单位实行闭环管理。

（四十七）**快递物流管理**。压实快递物流行业监管责任和企业主体责任，严格遵守属地疫情防控规定。规范开展物流集散点集中消毒，建立消毒工作记录，确保货物消毒到位、车辆消毒到位、分拨处理形成闭环。完善从业人员、物流品类、运输车辆登记台账，掌握人员、车辆活动轨迹。强化配送人员管理，落实一线人员持“绿码”上岗工作制度，每日监测和登记从业人员健康状况，定期核酸检测，做好个人防护。利用体育馆、快捷酒店等设置爱心驿站，为外卖、跑腿、快递等从业人员提供休息场所。

十一、完善防控保障体系

（四十八）**防控人员队伍**。建立包括各级疫情防控指挥部工作人员，参与核酸、流调、转运、隔离、消毒和救治的人员，街道（乡镇）干部、社区（村）干部，社区（村）工作者，网格员，民警，志愿者等一线防控人员的基层防控队伍，完善人员台账并动态更新，纳入疫情防控“白名单”。强化力量编成，建立奖惩机制，定人、定岗、定责、定位，进一步压实工作责任。加强防控人员培训，做到应训尽训、全员覆盖，确保熟练掌握最新

防控政策要求和防控技能。

（四十九）个人健康防护。强化一线防控人员健康教育，提高自我防护意识和能力，所有一线防控人员务必熟练掌握防护服穿脱、口罩佩戴、手卫生等技能，切实做好自身防护措施。所有参与核酸采样登记、体温检测、排查、查验两码等一线人员必须落实二级防护要求，每日进行1次核酸检测和2次体温测量，出现可疑症状应立即停止工作。根据实际情况，可提前对一线人员进行中药干预。

（五十）充实基层力量。发生规模性疫情时，迅速激活“双报到”工作机制，封闭居家无异常的各级党政机关、企事业单位党员干部要主动与居住地社区（村）联系，服从社区（村）安排，在确保自身健康的前提下，就地转为志愿者，有序参与社区（村）疫情防控工作。

十二、加强社区（村）服务管理

（五十一）建立社区（村）防控体系。各地要指导社区（村）制定防控工作预案，规范核酸检测、生活物资保障、外出就医衔接、工作力量组织等，配足社区（村）防控物资，加强日常应急演练。细化实化防控单元，完善网格化管理服务网络，依托信息技术建立社区（村）联络群组。疫情发生后，在当地疫情防控指挥部统一指挥下，迅速实现平急转换。各相关方面要加强协同配合，细化采样安排，做好场地路线布置、现场管理等工作，分区分时组织人员采样，对封控人员、特殊人群开展上门

采样服务。社区（村）工作人员、志愿者协助做好上门采样、消毒消杀、垃圾收集等工作，配合转运涉疫人员，加强与转运单位的信息衔接，确保应转尽转。

（五十二）健全常住人口基础信息台账。全面摸排社区（村）常住人口基础信息，引导居民主动告知相关基础信息变化情况，掌握空巢（独居）老年人、困境儿童、行动不便人员、孕产妇、慢性病基础病患者、需要定期治疗患者、精神病患者、困难群众等重点人员情况及其家庭成员、照料（监护）人员联系方式，建立重点人员清单、疫情期间需求清单和保障人员清单并动态更新完善。疫情发生后，社区（村）要召集防控支援力量、志愿服务队伍等，确认常住人口信息，摸清社区（村）常住人口底数、物资储备情况和特殊照料需求，对接应急保障指定单位，激活社区（村）防控工作机制。各地在前期工作的基础上，将常驻人口详细信息上传至各地核酸检测系统，对人群进行预登记，进一步提高应急状态下追阳效率。

（五十三）打通“最后一公里”。对接物资保供单位，指定专人做好行动不便、不会网购群众的需求收集、帮助购买、配送到户等工作。打通从家门到医院的就医绿色通道，保障重点人员治疗、用药等需求。主动发布社区（村）防控政策和核酸检测、物资保障、医疗保障等工作安排，对不会使用网络工具的老年人等特殊群体，采取拨打电话、上门、印发纸质材料等方式及时告知到位。

十三、加强人员密集场所管理

（五十四）学校疫情防控处置。发生规模性疫情时，走读制学校停课，启动线上教学；寄宿制学校立即实施封闭管理，内部分区分级管理，划小管理单元，各区域设置不同场所码，减少交叉流动，做到逢进必扫；落实学生在教室、实验室、图书馆等室内场所全程佩戴口罩等防护要求；校（楼）门值守人员、保洁人员、食堂工作人员、物流快递缓冲区工作人员等重点岗位人员一并纳入封闭管理，加大核酸检测频次；直接接触冷链物品人员采取相关一级防护措施并闭环管理，食堂每天做好消杀；返校人员须在校内缓冲隔离区健康观察，每日核酸和抗原检测均为阴性后方可解除；在校园内合理设置核酸采样点（屋），统一纳入属地管理，做好“采、送、检”衔接。校园发生疫情时，立即启动学校应急处置机制，根据属地防控要求，果断采取停课、封校等必要措施；按照适度从紧的原则优化校园密切接触者划定标准；解除隔离或治愈出院师生员工返校时严格执行“两点一线”；做好学校思想教育、健康教育、线上教学、生活物资保供、校园服务、心理疏导、就医用药等工作。

（五十五）养老机构、儿童福利机构疫情防控处置。发生规模性疫情时，养老机构、儿童福利机构立即实施封闭管理，非特需车辆一律不得进入，暂停外来人员进入养老机构、儿童福利机构的一切非紧急必需服务行为或活动，严格落实养老机构、儿童福利机构第三方外包服务人员与正式人员同封闭、同管理。采取

安装监控、安排院外监督值守等方式加强封闭管理，优先安排上门采样，根据防控需要加大核酸检测频次。各县（市、区）要组织建立辖区内所有养老机构、儿童福利机构防疫物资、生活必需物资、药品和就医需求等台账，完善应急预案，明确定点支持保障单位，建立健全老年人、儿童感染救治绿色通道，一旦机构内部发生疫情时，确保优先快速处置，及时隔离救治，隔离救治点要加派综合实力强的医护力量，满足老年人、儿童照护需求。

（五十六）监狱、强戒所、看守所、留置场所疫情防控处置。发生规模性疫情时，属地疫情防控机构根据形势派驻专业力量指导监所疫情防控工作，当地监所立即实行封闭管理，除防疫工作需要，禁止任何人进入监管区，罪犯（强戒人员）停止文艺劳动，严禁在押（强戒、留置）人员聚集、串号，做到人员不跨监舍、不跨监区、不跨楼层活动。在监所内执勤、备勤的工作人员，在本轮疫情结束前不再轮换。监所办公区实行封闭管理，核酸检测、健康码正常，无与确诊患者、密切接触者接触史，未到过中高风险区的工作人员，办公、吃住在办公区，严禁私自外出，严禁聚集，严禁跨工作区域活动。同时，严格进出物资管理，运送生活物资和垃圾的车辆，经严格检疫、消杀、静置后方可进入。严格执行省、市指挥部制定的疫情处置预案，及时完善内部应急处置预案，一旦出现内部聚集性疫情，要在疾控专家指导下果断处置，全面做好静默管理、核酸检测、流调溯源、医疗救治、隔离关押和环境消杀等工作，坚决防止疫情蔓延扩

散。

(五十七) 医疗机构疫情防控处置。发生规模性疫情时，医疗机构暂停健康体检业务，保留急诊和发热门诊、分娩、血透、放化疗、手术等急危重症服务科室，尽快办理符合出院条件住院患者的出院手续；院内所有工作人员原则上均执行闭环管理，不得返回阳性病例所在小区或街道；要开设过渡病区（室），用于收治疫情期间急诊、发热门诊等需要住院的患者，排除风险后方可转入住院病区；院内医护人员全部升级为二级防护，院内所有人员（包含患者及陪护）必须佩戴 N95 口罩。医疗机构内一旦发现阳性感染者，立即对阳性感染者所在住院部内所有病区进行临时封控，暂停人员流动和物资流通，并在 30 分钟内向当地疫情防控指挥部和疾控部门进行报告；迅速将阳性感染者转运至单间隔离病房，指导其正确进行个人防护，及时使用负压救护车将阳性感染者闭环转运至定点救治机构接受进一步诊疗；配合疾控机构迅速流调，找出密接人员，初步判定风险规模，科学精准划定具体封控范围；对需要隔离的患者，达到出院标准的 12 小时内转运至集中隔离点，还需要进一步住院治疗的 24 小时内转运至指定分流医院；12 小时内完成院内所有人员的核酸检测，优先检测管控区域人员，应急响应期间根据具体情况进行多轮全员核酸检测；对院区进行环境采样，采样后立即全面消杀，消杀后及时开展效果评价。经过妥善处理后，经当地指挥部同意，解除医院封控状态，原则上停诊不得超过 2 天。

（五十八）商超、农贸市场疫情防控处置。出现规模性疫情后，立即采取暂停营业、封闭管理、全员核酸检测等处置措施，在疾控机构的指导下对场所进行终末消毒，经评价合格后方可重新营业。开办者、经营者应当配合做好密切接触者的追踪和流行病学调查；根据所在地区疫情风险等级，合理限流顾客最大接待量；提倡顾客自助购物、非接触扫码付费，减少人员接触；倡导线上线下结合的方式消费，鼓励商超、农贸市场提供网订店送、无接触交易等便利服务；严格落实扫码查验、体温监测，所有人员健康码、核酸检测、体温检测正常、佩戴口罩方可进入，确保人员信息可查询可追踪。严格执行进口冷链食品防控措施，严格规范消毒操作，不销售手续不完备的进口冷链食品。工作人员、经营人员实行闭环管理或“点对点”上下班，加强个人防护和健康监测，按要求频次开展核酸检测，规范佩戴口罩，做好手卫生。强化场所内部通风消毒。

（五十九）城市公共汽电车、轨道交通疫情防控处置。各城市公共汽电车、轨道交通企业要落实单位主体责任，做好口罩、洗手液、消毒剂等防疫物资储备，制定应急工作预案，加强人员健康培训，建立工作人员健康监测制度，每日对工作人员健康状况进行登记，如出现可疑症状应及时就医。公共汽电车、轨道交通车辆保持环境卫生整洁，及时清运垃圾，对座位、扶手等做好清洁，定期消毒。做好城市轨道交通站公用设施和公共区域的清洁消毒，卫生间和洗手池配备洗手液，站厅等人员出入较多的区

域配备速干手消毒剂。工作人员工作期间，全程戴医用外科口罩或以上级别口罩，戴一次性手套；乘客进站乘车，必须佩戴口罩、扫场所码、查验当地规定频次的核酸检测结果。当出现新冠肺炎确诊病例、疑似病例和无症状感染者时，在疾控机构的指导下进行终末消毒。

十四、加强疫情防控与生产经营双线嵌合

（六十）实施闭环管理。实施应急管控措施时，要提前告知“白名单”企业，指导企业加强员工涉疫风险情况排查，允许员工在排除风险的前提下回到企业单位实行闭环管理。“白名单”企业要提前完善闭环生产条件，通过临时改造办公区、协调安排公共宿舍、“大厂牵小厂”员工借宿、安排“点对点”通勤车、统一配餐等方式满足闭环生产企业员工食宿需求。闭环管理期间，加强员工健康监测，严格执行“日报告”“零报告”制度，企业内部设置核酸采样点，确保员工环内采样、错峰采样，属地统一安排快速转运、优先检测。严格到访人员管理，非必要不接待，到访人员按照划定区域、划定路线活动，全程做好个人防护，不与员工接触，严禁红黄码人员、高中低风险区或防外溢封控管控区7天旅居史人员进入企业。严格生产生活物资闭环管理，按照专用路线运送至相对独立的固定场所，司乘人员不下车，企业安排固定人员进行接收、装卸、贮存、拆封、消毒等工作。

（六十一）划小管理单元。企业内部实行分类、分区、分级

管理，根据作业类别、风险程度等划分不同区域，各区域相互隔离，减少不同区域人员流动接触，不同风险区域实施不同的防疫标准。同一等级区域要划小管理单元，同一班组员工统一活动，员工宿舍按照同办公室、同工作班组等在排班时间一致的基础上统筹安排，不同班组员工之间做到无接触换班。停止聚集性活动，停止堂食，员工错峰取餐、分散就餐。强化安全防护，全程按要求规范佩戴口罩，高风险岗位穿防护服、戴手套，全面开展环境消杀，适当增加公共卫生间、物流交换场所等区域及高频接触物品消毒频次。

（六十二）保障物流畅通。实施应急管控措施的区域要建立交通物流绿色通道，统一保障“白名单”企业生活物资调拨配送，合理规划生产物资转运点和运输路线，实施应急运输通行证制度，保障持有通行证的车辆优先快速通行。各防疫检查点、交通管控点原则上不得限制持有通行证车辆的日常通行。对重点企业货车司乘人员实行“白名单”管理，在严格落实闭环管理措施、每日核酸检测阴性情况下，予以赋码保护。强化市域交通物流协同保障，必要时协调启动涉疫地区毗邻县（市、区）物资中转站、接驳转运站，保障重点物资安全有序中转运输。

（六十三）强化服务指导。发生规模性疫情时，属地疫情防控指挥部、常态化疫情防控下经济运行调度机制指挥部，要强化对“白名单”企业的督查指导，做好企业员工返岗、物流保障、上下游衔接等方面服务，解决难点堵点痛点问题，确保企业正常

生产、项目正常建设、商贸正常经营、物流正常配送。属地政府要在集中宿舍建设改造、防疫物资保障、核酸（抗原）检测服务等方面对“白名单”企业给予支持，并组织疫情防控物资带量采购，降低采购成本，减少企业疫情防控支出。企业要落实法人主体责任，制定规模性疫情应对处置预案，足量储备口罩、防护服、乳胶手套、消毒液、速干手消毒剂、测温设备、抗原检测试剂等防疫物资。

十五、加强信息发布和宣传引导

（六十四）及时发布信息。各省辖市在每日疫情信息发布和例行新闻发布会机制的基础上，及时通过热点回应、答记者问等方式回应群众关切。严格审核信息发布内容，坚持快讲事实、重讲态度、慎讲原因、多讲措施，发布要慎重、措辞要严谨。每日疫情信息在上午发布，包括但不限于前一天本地疫情整体情况、新增病例数量、治愈病例数量及具体个案疫情信息等，数据信息务必以网络直报数据为准。各级各类媒体要严格遵守发布纪律，涉及疫情形势研判、疫情数据等报道，以官方通报信息为准，不得擅自提炼修改煽动性标题，避免引发群众焦虑情绪。省委宣传部做好全省疫情防控新闻发布指导工作。

（六十五）做好正面宣传。各省辖市要组织市级主流媒体，配备精锐力量，围绕当地党委政府决策部署，做好政策解读工作，讲透政策、讲清方向。深入发掘疫情防控一线典型人物、暖心举措、亮点工作，讲好抗疫故事，最大限度争取群众的理解与

支持，减少社会上因疫情反复出现、战线拉长、波及面广导致的厌战心理、懈怠情绪等。

（六十六）搞好科普教育。加强科普策划，将传播方式、防控特点、心理疏导、集中及居家隔离注意事项等有针对性地制作科普产品。各级各类传统媒体、网络平台、大众媒介通过公益广告、节目专栏、短视频等多种形式，每天开展防疫科普教育和宣传。社区、村委会通过微信群公告、大喇叭等形式，每天向辖区内居民推送健康科普知识、防疫提醒等。以科学理性健康知识普及，提振群众战疫必胜信心，减少社会恐慌心理。

（六十七）快速处置舆情。各省辖市遵循“搜集汇总舆情信息—分析研判舆情信息—线下交办处理”工作流程，进一步拓宽舆情反馈渠道，加大网络监测检索力度，及时发现社交媒体中覆盖面广、涉及人员众多、敏感性强的负面涉疫舆情信息，并通过控评、限流、查删等方式予以快速处置，避免网络谣言和负面情绪带偏整体舆论导向。同时，善于主动设置议题，引领舆论导向，积极回应舆论关注、群众关切。

（六十八）畅通诉求渠道。各省辖市要开辟群众线上线下诉求反映渠道，及时回应群众诉求，推动问题协调解决。线上，各地可通过成立工作专班等形式，每天加强涉疫民生诉求信息巡看，及时梳理媒体留言平台、网上投诉平台及官方微信公号留言区中的群众诉求，并及时转办相关部门及属地予以妥善处置。线下，全省通过“12345”政务服务热线，全天候全时段受理群众

涉疫诉求，及时高效解决群众急难愁盼问题。

（六十九）加强组织管理。省疫情防控指挥部办公室、省委宣传部、省委网信办与发生疫情的省辖市组建工作专班，通过电话沟通、发布宣传引导简报及舆情研判分析专报、下达具体指令等方式，做到省市县信息联通、研判联系、舆情联处、危机联控，预防发生群体性事件，防范化解重大舆情，实现舆情、社情、疫情防控良性互动，为打赢疫情防控战提供坚实的舆论支撑。

