

#### 四 边境口岸城市疫情防控

- 严格口岸闭环管理：落实“人货分离、分段运输、封闭管理”防控措施。实行非接触式货物交接模式，对跨境货车司机全流程闭环管理，控制入境人员数量，实行备案管理。严格落实车辆和货物消毒措施。
- 强化口岸高风险人员管理：固定人员，强化个人防护；工作期间集中住宿、闭环管理、点对点转运，每天开展一次核酸检测；采取轮班制，离开工作岗位后规范开展 7 天集中或居家隔离医学观察。
- 离开陆地边境口岸城市需持 48 小时核酸检测阴性证明。



### 第三章

## 疫情处置



疫情发生后，应立即激活指挥体系，迅速完成常态和应急机制转换，以地（市）为单位成立前线指挥中心，果断采取应对处置措施。

- 一 病例发现报告
- 二 传染源控制
- 三 流行病学调查与风险区域（人员）划定管控
- 四 开展区域核酸检测
- 五 人员转运
- 六 隔离管理
- 七 开展溯源调查
- 八 加强重点场所、重点机构和重点人群防控
- 九 及时发布疫情信息
- 十 落实消毒措施
- 十一 心理健康服务

疫情处置流程图



## 一 病例发现报告

### （一）核酸检测初筛阳性者报告

- 检测机构发现单管初筛阳性，应在 2 小时内通过中国疾病预防控制中心信息系统进行报告，并报告当地疫情防控指挥部；发现混管初筛阳性，应及时报告当地疫情防控指挥部。

### （二）确诊病例和疑似病例报告

- 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，2 小时内完成三级确认审核。
- 第三方检测机构发现检测标本结果为阳性的，应当立即上报所在地县级卫生健康行政部门，并由医疗机构或属地疾控机构在 2 小时内将相关信息进行报告。
- 所有病例根据病情变化 24 小时内订正临床严重程度，病例出院后 24 小时内填报出院日期，病例死亡后 24 小时内填报死亡日期。

### （三）无症状感染者报告

- 应当于 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，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。
- 解除集中隔离医学观察后，医疗卫生机构需于 24 小时内填报解除隔离日期。

### （四）突发公共卫生事件报告

- 各县（区）出现首例新冠肺炎确诊病例，辖区疾控机构应当将其按照突发公共卫生事件，通过突发公共卫生事件报告管理信息系统在 2 小时内进行网络直报，事件级别选择“未分级”。



## 二 传染源控制

### （一）核酸检测初筛阳性人员

- 单管初筛阳性者应及时转运至指定的场所进行隔离管理，边管控、边调查。
- 对混管初筛阳性的，应立即通知所有混检人员落实就地隔离措施，同时安排现场采样人员上门采样开展复核。

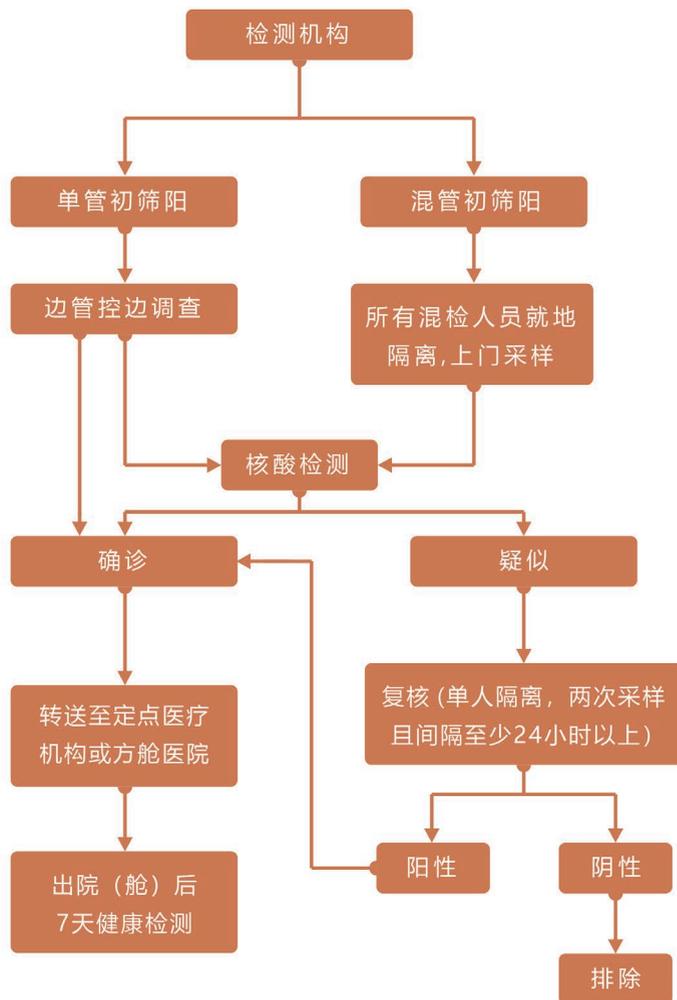
### （二）确诊病例

- 2小时内转运至定点医疗机构或方舱医院；治愈出院后，进行7天居家健康监测。

### （三）疑似病例

- 立即采集标本进行核酸检测复核，期间单人单间隔离，连续两次新冠病毒核酸检测阴性（采样时间至少间隔24小时），可排除疑似病例诊断。

核酸检测初筛阳性人员处置流程



#### （四）无症状感染者

- 进行7天集中隔离医学观察，第6、7天各开展一次核酸检测（至少间隔24小时）。
- 如两次核酸检测N基因和ORF基因Ct值均 $\geq 35$ ，或检测阴性，可解除隔离；如不符合上述条件，则继续隔离至满足条件。
- 解除隔离后继续进行7天居家健康监测。
- 如集中隔离医学观察期间，出现相关症状或体征，则转为确诊病例，按规定进行治疗和管理。

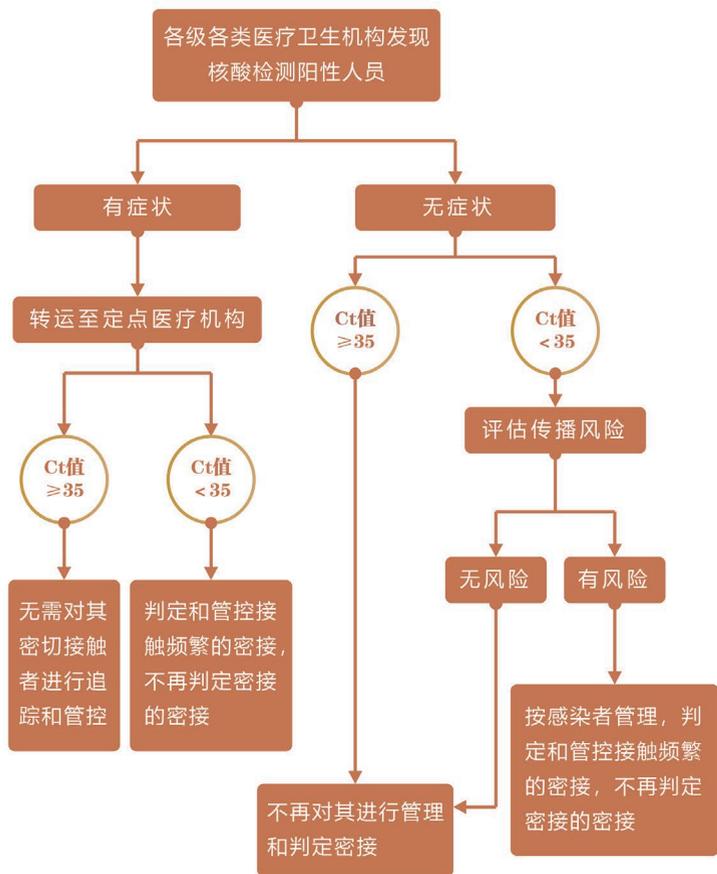
无症状感染者的处置流程



#### （五）出院（舱）后核酸检测阳性人员管理

- 未出现症状的核酸检测阳性人员：核酸检测 Ct 值 $\geq 35$ 的，不再进行管理和判定密切接触者；Ct 值 $< 35$ 者，经评估有传播风险的按感染者管理，判定和管控与其共同居住、共同工作等接触频繁的密切接触者，无需判定密接的密接；如无传播风险，不再进行管理和判定密切接触者。
- 出现相关症状的核酸检测阳性人员：应立即转运至定点医疗机构。如核酸检测 Ct 值 $\geq 35$ ，无需对其密切接触者进行追踪和管控；Ct 值 $< 35$ ，应判定和管控与其共同居住、共同工作等接触频繁的密切接触者，无需判定密接的密接。

出院（舱）后核酸检测阳性人员的处置流程



### 三 流行病学调查与风险区域（人员）划定管控

#### （一）流调工作启动

- 发现新冠肺炎疑似病例、初筛阳性人员、确诊病例和无症状感染者后，应立即赴现场开展流调。

#### （二）调查个案信息

- 应 2 小时内提供其近 7 天内或暴露时间后的主要活动轨迹信息，4 小时内完成流调个案核心信息，24 小时内完成初步流调报告；如已出现社区持续传播，且社区已实施封控、管控管理，重点调整为掌握病例的基本信息、发病时间、首次核酸检测阳性时间等。

#### （三）判定和管理密切接触者和其他风险人群

##### ● 密切接触者

##### 🚨 判定

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，与其有近距离接触但未采取有效防护的人员。发现较晚的指示病例，密接的判定时限可适度延长；对于通过高频次核酸检测发现的病例，其密切接触者的判定时限为最后一次核酸检测阴性采样时间起至隔离管控前。具体判定原则

由公共卫生专业技术人员参照《密切接触者判定与管理指南》要求判定。优先判定和管理与病例接触频繁、持续时间长等感染风险较高的密切接触者。对人员较为密集复杂的病例活动场所可适度扩大密切接触者判定范围。

### ④ 管理方式

- ① 发现后 8 小时内转运至集中隔离场所。
- ② 采取“7+3”管理措施，集中隔离第 1、2、3、5、7 天各开展一次核酸检测，居家健康监测的第 3 天开展一次核酸检测。当暴露时间明确时，隔离管理期限自与病例或无症状感染者末次暴露后算起；当出现社区持续传播，不能明确暴露时间时，隔离管理期限自进入隔离点算起。
- ③ 发生较大规模疫情时，为缓解集中隔离点资源，可采取“5+5”措施，集中隔离第 1、2、3、5 天各开展一次核酸，居家隔离医学观察第 2、5 天各开展一次核酸检测。
- ④ 14 岁及以下儿童、半自理、无自理能力、有严重基础性疾病且基础性处于稳定期、孕妇、精神病人等特殊人群可采取 7 天居家隔离医学观察。

### ④ 隔离解除

集中隔离期满时，同时采集其物品、环境样本进行核酸检测，均为阴性，且排除集中隔离点交叉感染后，方可解除集中隔离。解除集中隔离后“点对点”闭环返回至居住地。如物品或环境核酸检测阳性，需进一步排除隔离对象感染的可能。

居家隔离医学观察期间检测结果均为阴性后可解除。疑似病例排除后，其密切接触者可解除隔离医学观察。



## ● 密接的密接

### 🚫 判定

对与感染风险较高的密切接触者同住、同餐、同工作（学习）、同娱乐（如棋牌、卡拉OK）等长时间密切接触人员判定为密接的密接。判定原则为密切接触者与病例或无症状感染者的首次暴露至该密切接触者被隔离管理前，与密切接触者近距离接触但未采取有效防护的人员。

### 🚫 管理方式

7天居家隔离医学观察，在第1、4、7天各开展一次核酸检测。管理期限自末次与密切接触者接触后算起。如其对应的密切接触者前两次核酸检测有阳性结果，则调整为按密切接触者管理。

### 🚫 隔离解除

如隔离医学观察期间核酸检测均为阴性，且对应的密切接触者在隔离期间前两次核酸检测均为阴性，可于第7天解除隔离；如密切接触者解除集中隔离，密接的密接也随之解除隔离。

## ● 涉疫场所暴露人员

### 🚫 判定

与疑似病例、确诊病例和无症状感染者共同暴露于婚（丧）宴、餐馆、超市、商场、农贸（集贸）市场等人员密集和密闭场所，但不符合密切接触者、密接的密接判定原则的，应作为涉疫场所暴露人员进行管理。

### 🚫 管理方式

经评估为感染风险较高的，在判定后的第1、3天各开展一次核酸检测。

## （四）风险区域划定和防控

- 由地市级疫情防控指挥部组织专家组根据流调情况，疫情传播风险的大小，24小时内将病例和无症状感染者所在县（市、区、旗）精准划分高、中、低风险区。并在疫情发生后5小时内发布风险区域相关信息。

以下情形不纳入风险区域划定

集中隔离医学观察期间、居家隔离医学观察期间、高风险岗位从业人员严格闭环管理期间发现的确诊病例和无症状感染者，经调查评估无外部传播风险。

出院（舱）后核酸检测阳性人员、解除隔离后核酸检测阳性且持90天内新冠感染证明的入境人员，经调查评估无传播风险。

● 不同风险区的划分和防控措施

风险区	划定标准	防控措施	解除标准
高风险区	病例和无症状感染者居住地，以及活动频繁且疫情传播风险较高的工作地和活动地等区域，划为高风险区。原则上以居住小区（村）为单位划定，根据流调研判结果可调整风险区域范围。	采取封控措施：足不出户、上门服务。	连续7天无新增感染者，且第7天风险区域内所有人员完成一轮核酸筛查均为阴性，降为中风险区；连续3天无新增感染者降为低风险区。

风险区	划定标准	防控措施	解除标准
中风险区	病例和无症状感染者停留和活动一定时间且可能具有疫情传播风险的工作地和活动地等区域划为中风险区，风险区域范围根据流调研判结果划定。	采取管控措施：足不出户、错峰取物。	连续7天无新增感染者，且第7天风险区域内所有人员完成一轮核酸筛查均为阴性，降为低风险区。
低风险区	中高风险区所在县（市、区、旗）的其他地区为低风险区。	采取防范措施，个人防护，避免聚集。	所在县（市、区、旗）无中高风险区，低风险区调整为常态化防控。

## 高风险区

### ① 划分

病例和无症状感染者居住地，以及活动频繁且疫情传播风险较高的工作地和活动地等区域，划为高风险区，原则上以居住小区（村）为单位划定。

### ② 防控措施

实行封控措施，期间“足不出户、上门服务”。

**区域封闭。** 实施区域封闭，安排 24 小时巡逻值守，防止人员外出流动，严格做到足不出户。

**宣传引导。** 积极宣传引导，通过微信、短信等多种途径发布封控信息和相关安排；引导居民落实防控措施，营造良好防控氛围。

**人员摸排。** 进行人员摸排，通过上门摸排等方式摸清高风险区内所有人员底数；及时掌握老幼病残孕等特殊人员及溢出风险区人员情况。

**健康监测。** 对高风险区内所有人员进行健康监测，实施每日零报告制度，发现异常立即报告并安排上门核酸检测、及时就医。

**核酸检测。** 强化核酸检测，实施封控后前 3 天连续开展 3 次检测，第 1 天和第 3 天完成两次全员核酸检测，第 2 天开展一次抗原检测，后续检测频次可根据检测结果确定；解除管控前 24 小时内，应完成一次区域内全员核酸检测。加强现场组织管理，防止交叉感染；对曾发现阳性感染者的楼宇等先行抗原检测，阴性后再有序进行核酸检测。

**人员转运。** 及时发现和转运核酸检测阳性者和密切接触者，转运前要就地加强管控。

**环境消毒和监测。** 强化厢式电梯等重点区域和扶手、门把手等人员频繁接触的重点部位消毒；对病例和无症状感染者居住、工作、生活等场所开展终末消毒。

**垃圾分类清运。** 分类处置垃圾，对核酸检测阳性者、密切接触者、密接的密接产生的垃圾和工作人员使用过的防护用品等，参照医疗废物处理，做到“日产日清”。

 **生活物资和医疗保障。** 明确专人负责居民基本生活物资供应，推动建立社区与专门医疗机构的对接机制，指定专门医疗机构为居民提供就医服务。

 **心理关爱。** 组建心理疏导团队，提供心理援助专线，及时对居民开展健康指导、心理疏导、情绪安抚。

### ③ 解除标准

高风险区域连续 7 天无新增感染者，且第 7 天风险区域内所有人员完成一轮核酸筛查均为阴性，降为中风险区；连续 3 天无新增感染者降为低风险区。

## 🚩 中风险区

### ① 划分

病例和无症状感染者停留和活动一定时间，且可能具有疫情传播风险的工作地和活动地等区域，划为中风险区，其范围大小可根据流调研判结果划定。

### ② 防控措施

落实“**人不出区、错峰取物**”。

 **区域管控。** 实施区域管控，落实“分时有序、分区限流”方式，购买或领取网购物品。

 **宣传引导。** 积极宣传引导，通过微信、短信等多种途径发布管控信息和相关安排；引导居民落实防控措施，营造良好防控氛围。

 **人员摸排。** 通过上门摸排等方式摸清中风险区内所有人员底数；及时掌握老幼病残孕等特殊人员及溢出风险区人员情况。

 **健康监测。** 对中风险区内所有人员进行健康监测，实施每日零报告制度，发现异常立即报告并安排上门核酸检测、及时就医。

 **核酸检测。** 加强核酸检测，在实施管控后前 3 天连续开展 3 次检测，第 1 天和第 3 天完成两次全员核酸检测，第 2 天开展一次抗原检测，后续检测频次可根据检测结果确定；解除管控前 24 小时内，应完成一次区域内全员核酸检测。

开展核酸检测时，督促做好个人防护，防止交叉感染。

 **人员协查管控。** 综合公共卫生、公安等多部门信息，及时推送协查人员信息至社区并 24 小时内完成排查，做好人员管理、健康监测、核酸检测、人员转运等工作。

 **人员转运。** 及时转运核酸检测阳性者和密切接触者，转运前要就地加强管控。

 **清洁消毒。** 清洁为主，消毒为辅；重点对厢式电梯以及扶手、门把手等人员频繁接触部位消毒，对病例和无症状感染者工作、活动等场所开展终末消毒。

 **垃圾分类清运。** 分类处置垃圾，对核酸检测阳性者、密切接触者、密接的密接产生的垃圾和工作人员使用过的防护用品等，参照医疗废物处理，做到“日产日清”。

 **生活物资和医疗保障。** 设置便民服务点，确保居民基本生活物资供应；推动建立社区与专门医疗机构的对接机制，指定专门医疗机构为居民提供就医服务。

### ③ 解除标准

中风险区域连续 7 天无新增感染者，且第 7 天风险区域内所有人员完成一轮核酸筛查均为阴性，降为低风险区。

### 🚩 低风险区

#### ① 划分

低风险区的划分：疫情发生县（市、区、旗）所辖，除高、中风险区外的其他地区。

#### ② 防控措施

强化社会面管控，实行“个人防护，避免聚集”，离开所在城市持 48 小时核酸检测阴性证明。

#### ③ 解除标准

所有中高风险区解除后，县（市、区、旗）全域实施常态化防控措施。