

## （五）风险人员协查

- **落位排查。** 疫情发生地通过人工或智能电话调查、社区摸排、大数据定位等方式，对判定的“六类”风险人员进行落位调查，确定流出疫情发生地的风险人员位置。
- **协查信息发送。** 在落位调查后 2 小时内通过国家疫情防控管理平台、地市到地市的“点对点”跨区域协查信息流转机制等渠道向流入地发出协查信息。
- **风险人员追踪管控。** 接到协查信息的地市，及时开展风险人员的追踪排查，并于 24 小时内完成风险人员排查和分类管控，确保风险人员做到“人数清、人头清、位置清、管控状态清”的要求，形成信息闭环。

## 四 开展区域核酸检测

- **区域核酸检测原则**
  - ① 如感染来源明确；传播链清晰；未发生社区传播，无需对发生疫情的区开展区域全员核酸检测，重点对风险区域和有时空交集的人员开展核酸筛查。
  - ② 如传播链不清、风险场所和风险人员多、风险人员流动性大，疫情存在扩散风险时，需启动区域全员核酸检测。具体开展情况可参考下表：

不同区域核酸检测范围、检测策略和终止条件

| 区域类别           | 检测范围                                | 检测策略与终止条件                                                           |
|----------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 省会城市及千万级人口以上城市 | 疫情发生所在区。                            | 每日开展一次全员核酸检测，连续 3 次核酸检测无社会面感染者后，间隔 3 天再开展一次全员核酸检测，无社会面感染者可停止全员核酸检测。 |
|                | 阳性感染者活动频繁、停留时间长的其他区，可基于流调研判，划定一定区域。 | 原则上每日开展一次全员核酸检测，连续 3 次核酸检测无社会面感染者，可停止全员核酸检测。                        |

| 区域类别 | 检测范围                   | 检测策略与终止条件                                                           |
|------|------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 一般城市 | 疫情所在市的城区。              | 每日开展一次全员核酸检测，连续 3 次核酸检测无社会面感染者后，间隔 3 天再开展一次全员核酸检测，无社会面感染者可停止全员核酸检测。 |
|      | 城区之外的区域，基于流调研判，划定一定区域。 | 原则上每日开展一次全员核酸检测，连续 3 次核酸检测无社会面感染者，可停止全员核酸检测。                        |

| 区域类别 | 检测范围                           | 检测策略与终止条件                                                       |
|------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| 农村地区 | 疫情涉及的自然村、涉及乡镇政府所在地及所在县城。       | 每日开展一次全员核酸检测，连续3次核酸检测无社会面感染者后，间隔3天再开展一次全员核酸检测，无社会面感染者可停止全员核酸检测。 |
|      | 疫情波及多个乡镇时，基于流调研判，扩大范围开展全员核酸检测。 | 原则上每日开展一次全员核酸检测，连续3次核酸检测无社会面感染者，可停止全员核酸检测。                      |

## 五 人员转运

发生本土疫情后，做好转运车辆调用。

确诊病例和无症状感染者立即转运至定点医疗机构或方舱医院；密接者8小时内转运至集中隔离场所。

| 人员分类        | 转运要求                                                                                                                                   |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 确诊病例、无症状感染者 | <ul style="list-style-type: none"> <li>2小时内转运至定点医疗机构或方舱医院</li> <li>转运时尽可能使用负压救护车</li> </ul>                                            |
| 密切接触者       | <ul style="list-style-type: none"> <li>8小时内转运至集中隔离场所</li> <li>应隔尽隔、应隔快隔</li> <li>就近原则，合理分配集中隔离点和调度车辆</li> <li>杜绝将感染者和密接共同转运</li> </ul> |
| 入境人员        | <ul style="list-style-type: none"> <li>参照密接执行</li> </ul>                                                                               |

## 六 隔离管理

### （一）集中隔离对象管理流程和防疫要求

#### ● 管理流程

##### 信息登记

入住时首先登记隔离对象的基本信息和健康状况等信息。

##### 健康监测

每天早、晚对隔离对象各进行一次健康状况监测并登记填表，同时关注基础疾病患者用药需求及隔离对象的心理情绪变化。发现异常情况应当及时报告、送医。

##### 核酸检测

根据集中隔离对象分类开展核酸检测，“单采单检”；解除隔离时同时采集人员、物品、环境标本。若集中隔离点检出阳性人员，应在复核确定后 2 小时内将感染者转运至定点医疗机构或方舱医院，及时组织专业人员排查交叉感染的风险。

##### 提供心理健康服务

根据需要向隔离人员提供心理支持、心理疏导等服务，缓解负面情绪，防范心理压力引发的极端事件。

##### 隔离解除

隔离期满，核酸检测阴性，排除隔离点交叉感染后可解除集中隔离。解除隔离当日，出具最新核酸检测结果和《集中隔离医学观察解除告知书》，叮嘱其及时返回目的地，并配合社区落实相关防控措施。

#### ● 防疫要求

- ① 严格落实“三区两通道”、单人单间，禁止外出，不允许与其他隔离人员接触。相邻、对门应错时取餐，取餐时佩戴好 N95/KN95 颗粒物防护口罩，避免交谈和短暂停留，防止交叉感染。
- ② 公共区域通风，避免使用中央空调，如使用，加大新风量，全空气系统关闭回风。
- ③ 定期对集中隔离场所接触频繁部位进行消毒。
- ④ 所有垃圾均应当装入黄色医用垃圾处理袋内，按医疗垃圾要求处置。
- ⑤ 解除隔离观察后对房间、设施及物品进行清洁和消毒。

## （二）居家隔离医学观察

- ① 最好单独居住。如与家人同住，应单人单间。
- ② 与其他家庭成员近距离接触时，必须规范佩戴口罩。
- ③ 每天早、晚各测一次体温。一旦出现发热、干咳、乏力、咽痛、嗅（味）觉减退、腹泻等可疑症状，应及时报告社区管理人员。
- ④ 配合工作人员上门核酸采样。
- ⑤ 居家隔离人员和共同居住者在居家隔离期间不得外出，因就医等外出需专人专车、做好个人防护。
- ⑥ 保持居室勤开窗通风，做好家居日常清洁及卫生间、浴室等共享区域的消毒。
- ⑦ 生活垃圾装入塑料袋，放置到专用垃圾桶。

## （三）居家健康监测

- ① 选择在通风较好的房间居住，尽量使用单独卫生间。
- ② 每天早、晚各测一次体温。一旦出现发热、干咳、乏力、咽痛、嗅（味）觉减退、腹泻等可疑症状，应及时就医。
- ③ 根据防控要求配合完成核酸检测。
- ④ 居家健康监测期间不外出，如就医等特殊情况必需外出时做好个人防护，尽量避免乘坐公共交通工具。
- ⑤ 保持居室勤开窗通风，做好家居日常清洁和消毒。
- ⑥ 尽量避免与家人近距离接触，提倡分餐制。

## 七 开展溯源调查

在疫情源头或关键病例感染来源不明时，国家或省级专家组指导疫情所在地市开展溯源调查工作。疫情所在地要及时提供病例详细流调报告、可疑暴露物品、环境实验室检测结果，提供病例等阳性标本基因测序结果进行比对，必要时提供血清抗体检测结果作为辅助判断依据。

## 八 加强重点场所、重点机构和重点人群防控

### （一）重点场所

执行“日报告”、“零报告”健康监测制度；严格落实体温、健康码和核酸检测结果查验措施；严格控制进入场所人员数量；人员密集、空间密闭场所暂停营业或举办聚集活动；降低客运场站和公共交通工具的客载率；增加密闭公共空间的通风换气和清洁消毒频次等。

### （二）重点机构

执行“日报告”、“零报告”健康监测制度；严格落实体温、健康码和核酸检测结果查验措施；医疗机构

加强发热门诊管理，住院区实行封闭管理。养老院、护理院、儿童福利领域服务机构和监管场所应实行封闭管理、视频探访等措施。高等学校应采取封闭管理，减少聚集。中小学校和托幼机构等可停止线下授课；大型企业和机关事业单位等可采取弹性工作制；重大建设项目施工企业可采取封闭管理，减少非关键岗位工作人员数量等措施。

### （三）重点人群

强化自我健康监测，出现相关症状及时就医；严格做好个人防护，避免参加聚会、聚餐、婚丧嫁娶等聚集性活动；抵抗力较差、患有基础性疾病的人群减少外出。

## 九 及时发布疫情信息

- **疫情发布时限：**发生疫情后，当地联防联控机制应于 5 小时内发布疫情、风险区域等相关信息，不得晚于次日召开新闻发布会；建立每日例行新闻发布会机制。
- **疫情信息来源：**发布的疫情信息应以网络直报数据为准。

## 落实消毒措施

### （一）消毒措施

- **随时消毒：**对病例或无症状感染者住院（方舱）、转运期间，患者排泄物、呕吐物、体液及其污染环境和品进行随时消毒。
- **终末消毒：**对病例或无症状感染者居住或活动过的场所，及其他可能受到污染的场所，在其离开后应进行终末消毒。其短暂经过的无明显污染物的场所，无需进行终末消毒。
- **预防性消毒：**中高风险区等实施封管控措施区域内，重点对小区楼栋、防疫物资保障场所（点）、垃圾储存点、快递集散点等区域环境开展预防性消毒。

### （二）常见污染对象的消毒方法

- **环境物体表面消毒方法：**可选择含氯消毒剂、二氧化氯、季铵盐、过氧乙酸、过氧化氢、单过硫酸氢钾等消毒剂擦拭、喷洒或浸泡消毒；也可采用经验证安全有效的物理消毒方法和其他无害化处理方法。
- **室内空气消毒方法：**可选择过氧乙酸、二氧化氯、过

氧化氢等消毒剂喷雾消毒，也可选择循环风空气消毒机、紫外线或其他安全有效的物理消毒方法和无害化处理方法。

- **手卫生：**建议使用手消毒剂揉搓双手进行消毒，也可选择 75% 乙醇、过氧化氢等消毒剂。

## 心理健康服务

各地要制定受疫情影响人群心理干预方案，梳理当地心理服务资源，建立健全心理干预队伍和心理干预网络。

- **服务对象：**患者及家属、隔离人员及家属、病亡者家属、医务人员等一线工作人员、特殊困境老年人、困境儿童。
- **干预措施：**保障环境宜居，倡导合理安排作息时

## 第四章

# 组织保障

- 一 健全指挥体系
- 二 强化信息支撑
- 三 加强能力建设
- 四 加强物资保障
- 五 强化督导检查





## 一 健全指挥体系

建立指挥系统启动机制、信息报告制度、工作例会制度、工作台账制度、对外沟通联络机制、督导检查制度、应急演练制度、城市支援制度等工作机制和制度。

指挥体系要保持 24 小时持续运转，发现疫情后立即转入应急状态。

成立转运隔离、社区防控、核酸检测、流调溯源、区域协查、口岸防控等专班。

要建立专家会商和决策咨询制度，做到依法科学和精准有效应对。

## 二 强化信息支撑

提升监测预警能力，融合实验室检测、大数据、流行病学调查、密切接触者管理、隔离点管理、病例转运和诊疗等信息，实现疫情防控工作和信息化闭环管理。要逐步完善平台功能应用，为疫情风险研判、防控措施制定和资源统筹调配提供支撑。

## 三 加强能力建设

按照疫情不同情景应对要求，结合当地实际，做好专业防控队伍、核酸检测能力、定点医院、集中隔离场所、转运车辆、防疫物资等储备。

- 集中隔离场所储备：以地市为单位，以不少于 60 间 / 万人口规模储备足够数量的集中隔离点。

- 流调队伍储备

| 流调人员              | 范围单位   | 人数            |
|-------------------|--------|---------------|
| 一级流调人员为核心力量       | 以地市为单位 | 原则不少于 50 人    |
| 二级流调人员可在 24 小时内增援 | 以地市为单位 | 原则不少于 200 人   |
| 三级流调人员为后续储备力量     | 以省为单位  | 不少于 1000 人    |
| 跨区域支援流调队伍         | 各省份    | 统筹储备不少于 500 人 |

#### 四 加强物资保障

要完善应急预案，做好物资储备和调用机制。根据疫情防控形势及实际需要，及时协调医疗物资、居民生产生活物资等的供应。

#### 五 强化督导检查

定期组织开展重点机构、重点场所、重点人群防控、应急处置演练、能力储备及疫情处置等工作的督导检查，确保疫情防控和处置各项政策措施规范落地落实。



## 第五章

# 相关名词解释



## 聚集性疫情

是指一周内在同一学校、居民小区、工厂、自然村、医疗机构等范围内发现 2 例及以上病例和无症状感染者。

## 无症状感染者

新冠病毒病原学检测呈阳性，无相关临床表现，如发热、干咳、乏力、咽痛、嗅（味）觉减退、腹泻等可自我感知或可临床识别的症状与体征，且 CT 影像学无新冠肺炎影像学特征者。

## 风险职业人群

主要指以下人群：与入境人员、物品、环境直接接触的人员（如跨境交通工具司乘、保洁、维修等人员、口岸进口物品搬运人员、海关、移民管理部门直接接触入境人员和物品的一线人员等）；集中隔离场所工作人员、定点医疗机构和普通医疗机构发热门诊医务人员等；从业环境人员密集、接触人员频繁、流动性强的从业员（如快递、外卖、酒店服务、装修装卸服务、交通运输服务、商场超市和农（集）贸市场工作人员等）；口岸管理服务人员以及普通医疗机构除发热门诊外的其他科室工作人员。

## 外溢风险人员

指漫出到外地的密切接触者、密接的密接、重点涉疫场所风险人员、高中低风险区域人员等。

## 密切接触者

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。

## 密接的密接

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）等近距离、频繁接触但未采取有效防护的人员。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。

## 涉疫场所暴露人员

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人员。

### 区域封闭

在高风险区采取的防控措施，区域内人员严格做到足不出户；安排 24 小时巡逻值守，防止人员外出流动。

### 区域管控

在中风险区采取的防控措施，区域内人员原则上居家，在严格落实个人防护的前提下，按照“分时有序、分区限流”方式，至指定区域购买或无接触式领取物品。

### 入境“四类人员”

确诊病例（染疫人）、疑似病例（染疫嫌疑人）、密切接触者者和有发热等症状的人员。

### 重点场所

人员密集、空间密闭，容易发生聚集性疫情的场所，如车站、口岸、机场、码头、公共交通工具（汽车、火车、飞机和地铁）、物流园区、核酸检测点，农贸（集贸）市场、宾馆、商场超市、健身娱乐场所、理发洗浴场所、影剧院、体育场馆、图书馆、博物馆、美术馆、棋牌室、封闭游船、剧本杀、月子中心，商品展销与售后服务场所、会议中心、宗教活动场所等。

### 重点机构

维持社会正常运转或容易发生聚集性疫情的机构，包括党政机关、企业和事业单位、医疗机构、儿童福利领域服务机构、养老院、护理院、监管场所、高等学校、中小学校、托幼机构、培训机构、劳动密集型企业 and 工地等。

### 重点人群

重点场所和重点机构的工作人员、感染风险较高或抵抗力较低的人群，包括医务人员，移民、海关、市场监管系统一线人员，警察、环卫工人、保安、保洁员，口岸交通运输从业人员、快递外卖人员、水电煤气等工作人员，居家隔离医学观察或居家健康监测人员、有本土疫情区域的援建人员、疫情防控工作人员、流浪乞讨人员、零散装修与建设施工人员，老年人、慢性基础性疾病患者、孕妇、儿童、伤残人士等人群。

### 三区两通道

集中隔离场所中，三区指隔离区域、工作准备区（生活区与物资保障区）和缓冲区等，不同区域之间应有严格分界，需采取物理隔断方式进行隔离，并设置明显标识；两通道指工作人员通道和隔离人员通道。两通道不能交叉，尽量分布在场所两端，并设置明显标识。