

南安市新型冠状病毒感染的肺炎疫情应急指挥部办公室文件

南防控指办〔2020〕2号

南安市新型冠状病毒感染的肺炎疫情应急指挥部办公室转发国家应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控工作机制关于加强新型冠状病毒感染的肺炎疫情社区防控工作的通知

各乡镇（街道）党委（党工委）、人民政府（办事处），雪峰开发区、经济开发区党工委、管委会，市直有关单位：

经市委、市政府同意，现将国家应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控工作机制《关于加强新型冠状病毒感染的肺炎疫情社区防控工作的通知》（肺炎机制发〔2020〕5号）转发给你们，请严格遵照执行。

南安市新型冠状病毒感染的肺炎疫情
应急指挥部办公室

2020年1月27日

国家应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控工作机制关于加强新型冠状病毒感染的肺炎疫情社区防控工作的通知

(肺炎机制发〔2020〕5号)

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控工作机制:

为切实落实以社区防控为主的综合防控措施,指导社区科学有序地开展新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作,及早发现病例,有效遏制疫情扩散和蔓延,现就加强新型冠状病毒感染的肺炎疫情社区防控工作通知如下:

一、总体要求

充分发挥社区动员能力,实施网格化、地毯式管理,群防群控,稳防稳控,有效落实综合性防控措施,做到“早发现、早报告、早隔离、早诊断、早治疗”,防止疫情输入、蔓延、输出,控制疾病传播。

二、具体任务

(一)县(区)级卫生健康部门和医疗卫生机构。

1. 卫生健康行政部门组织辖区内基层医疗卫生机构工作人员参加新型冠状病毒感染的肺炎病例发现与报告、流行病学调查、标本采集、院感防控、个人防护等内容的培训,提高防控和

诊疗能力。发布公告，对辖区内来自武汉的人员进行警示，要求到社区卫生机构登记并实行居家医学观察 14 天。

2. 医疗机构加强预检分诊工作，根据患者症状体征和流行病学史，引导病例至专门的发热呼吸道门诊就诊。为就诊病人提供一次性口罩等防护用品，减少通过医院传播机会。将新型冠状病毒感染的肺炎确诊病例转诊至定点医院诊治收治，加强院内感染防控工作。

3. 疾病预防控制机构强化病例个案和聚集性病例的流行病学调查与处置，详细调查病例的感染来源，确定疫情波及范围，评估疫情影响及可能发展趋势，掌握病例发病至被隔离期间的接触人员，判定密切接触者。指导一般公共场所、交通工具、集体单位落实以环境清洁和开窗通风为主的卫生措施，必要时进行适度的消毒处理。

（二）街道（乡镇）和社区（村）。

1. 实行网格化、地毯式管理。社区要建立新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作组织体系，建设专兼职结合的工作队伍，责任到人、联系到户，确保各项防控措施得到切实落实、不留死角。鼓励社区居民参与防控活动。

2. 加强人员追踪。以社区为网格，加强人员健康监测，摸排人员往来情况，有针对性地采取防控措施。重点追踪、督促来自疫情发生地区武汉市的人员居家医学观察 14 天，监测其健康状况，发现异常情况及时报告并采取相应的防控措施，防止疫情

输入。充分利用大数据的手段，精准管理来自武汉的人员，确保追踪到位，实施医学观察，发挥街道（社区）干部、社区卫生服务中心医务人员和家庭医生队伍的合力，提高追踪的敏感性和精细化程度。

3. 做好密切接触者管理。发动社区网格员、家庭签约医生、预防保健医生对确诊病例和疑似病例的密切接触者进行规范管理，配合疾控机构规范开展病例流行病学调查和密切接触者追踪管理，落实密切接触者居家医学观察措施，及时按程序启动排查、诊断、隔离治疗等程序。

4. 大力开展爱国卫生运动。加大环境卫生专项整治力度，严格对社区人群聚集的公共场所进行清洁、消毒和通风，特别要加强对农贸市场的环境治理，把环境卫生治理措施落实到每个社区、单位和家庭，防止疾病传播。

5. 加强健康宣教。要通过“一封信”等多种形式，有针对性地开展新型冠状病毒感染等传染病防控知识宣传，发布健康提示和就医指南，科学指导公众正确认识和预防疾病，引导公众规范防控行为，做好个人防护，尽量减少大型公众聚集活动，出现症状及时就诊。

三、工作保障

（一）各县（区）党委政府应当加强对辖区内新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的组织领导，落实属地责任，建立联防

联控工作机制或防控指挥部，及时调整防控策略，提供专项经费和物资保障，督导检查各项社区防控措施落实情况。

（二）各级医疗卫生机构要建立新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作机制，加强与社区的配合，指导社区做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情的发现、防控和应急处置，有效落实密切接触者的排查管理等措施，做到无缝衔接。

（三）街道（乡镇）和社区（村）要高度重视新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作，强化责任意识、勇于担当作为，建立健全疫情防控工作机制和网格化工作体系，主动开展病例监测追踪、科普宣教、健康提示、信息报告、爱国卫生运动等综合防控工作，有效控制疫情扩散和传播。

附件：新型冠状病毒感染的肺炎疫情社区防控工作方案（试行）

国家应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情

联防联控工作机制

2020年1月24日

（信息公开形式：主动公开）

附件

新型冠状病毒感染的肺炎疫情 社区防控工作方案（试行）

为落实以社区防控为主的综合防控措施，指导社区科学有序地开展新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作，及早发现病例，有效遏制疫情扩散和蔓延，减少新型冠状病毒感染对公众健康造成的危害，依据《中华人民共和国传染病防治法》《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《突发公共卫生事件应急条例》《突发公共卫生事件应急预案》《新型冠状病毒感染的肺炎病例监测方案》等相关文件规定，特制定本工作方案。

一、工作要求

（一）党政牵头、社区动员，实施网格化、地毯式管理，把各项防控措施落到实处。

（二）落实“早发现、早报告、早隔离、早诊断、早治疗”原则，做好社区新型冠状病毒感染的肺炎疫情发现、防控和应急处置工作。

二、相关定义

（一）社区。本方案中“社区”是指街道办事处或乡镇人民政府所辖的城乡社区（即城市社区和村）。

（二）社区疫情划分。

1. 社区未发现病例。指在社区居民中，未发现新型冠状病毒感染的肺炎确诊病例。

2. 社区出现病例或暴发疫情。

社区出现病例，是指在社区居民中，出现 1 例确诊的新型冠状病毒感染的肺炎，尚未出现续发病例。

暴发疫情是指 14 天内在小范围（如一个家庭、一个工地、一栋楼同一单元等）发现 2 例及以上确诊病例，病例间可能存在因密切接触导致的人际传播或因共同暴露感染的可能性。

3. 社区传播疫情。指在社区居民中，14 天内出现 2 例及以上感染来源不清楚的散发病例，或暴发疫情起数较多且规模较大，呈持续传播态势。

（三）疫点、疫区的划分。

1. 疫点。如果社区出现病例或暴发疫情，将病例可能污染的范围确定为疫点。原则上，病人发病前 3 天至隔离治疗前所到过的场所，病人停留时间超过 1 小时、空间较小且通风不良的场所，应列为疫点进行管理。疫点一般以一个或若干个住户、一个或若干个办公室、列车或汽车车厢、同一航班、同一病区、同一栋楼等为单位。

2. 疫区。如果出现了社区传播疫情，可根据《中华人民共和国传染病防治法》相关规定将该社区确定为疫区。

（四）密切接触者。

与病例发病后有如下接触情形之一，但未采取有效防护者：

1. 与病例共同居住、学习、工作，或其他有密切接触的人员，如与病例近距离工作或共用同一教室或与病例在同一所房屋中生活；

2. 诊疗、护理、探视病例的医护人员、家属或其他与病例有类似近距离接触的人员，如直接治疗及护理病例、到病例所在的密闭环境中探视病人或停留，病例同病室的其他患者及其陪护人员；

3. 与病例乘坐同一交通工具并有近距离接触人员，包括在交通工具上照料护理过病人的人员，该病人的同行人员（家人、同事、朋友等），经调查评估后发现有可能近距离接触病人的其他乘客和乘务人员；

4. 现场调查人员调查后经评估认为符合其他与密切接触者接触的人员。

三、社区防控策略及措施

（一）社区未发现病例。

实施“外防输入”的策略，具体措施包括组织动员、健康教育、信息告知、疫区返回人员管理、环境卫生治理、物资准备等。

1. 组织动员：社区要建立新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作组织体系，以街道（乡镇）和社区（村）干部、社区卫生服务中心和家庭医生为主，鼓励居民和志愿者参与，组成专兼职结合的工作队伍，实施网格化、地毯式管理，责任落实到人，对社区（村）、楼栋（自然村）、家庭进行全覆盖，落实防控措施。

2. 健康教育：充分利用多种手段，有针对性地开展新型冠状病毒感染的肺炎防控知识宣传，积极倡导讲卫生、除陋习，摒弃乱扔、乱吐等不文明行为，营造“每个人是自己健康第一责任人”“我的健康我做主”的良好氛围。使群众充分了解健康知识，掌握防护要点，养成手卫生、多通风、保持清洁的良好习惯，减少出行，避免参加集会、聚会，乘坐公共交通或前往人群密集场所时做好防护，戴口罩，避免接触动物（尤其是野生动物）、禽类或其粪便。

3. 信息告知：向公众发布就诊信息，出现呼吸道症状无发热者到社区卫生防护中心（乡镇卫生院）就诊，发热患者到发热门诊就诊，新型冠状病毒感染者到定点医院就诊。每日发布本地及本社区疫情信息，提示出行、旅行风险。

4. 疫区返回人员管理：社区要发布告示，要求从疫区返回人员应立即到所在村支部或社区进行登记，并到本地卫生院或村医或社区卫生服务中心进行体检，每天两次体检，同时主动自行隔离14天。所有疫区返乡的出现发热呼吸道症状者，及时就近就医排查，根据要求居家隔离或到政府指定地点或医院隔离；其密切接触者应也立即居家自我隔离或到当地指定地点隔离。隔离期间请与本地医务人员或疾控中心保持联系，以便跟踪观察。

5. 环境卫生治理：社区开展以环境整治为主、药物消杀为辅的病媒生物综合防制，对居民小区、垃圾中转站、建筑工地等重点场所进行卫生清理，处理垃圾污物，消除鼠、蟑、蚊、蝇等病

媒生物孳生环境。及时组织开展全面的病媒生物防制与消杀，有效降低病媒生物密度。

6. 物资准备：社区和家庭备置必需的防控物品和物资，如体温计、口罩、消毒用品等。

（二）社区出现病例或暴发疫情。

采取“内防扩散、外防输出”的策略，具体包括上述 6 项措施，以及密切接触者管理、加强消毒。

7. 密切接触者管理：充分发挥社区预防保健医生、家庭签约医生、社区干部等网格管理员的作用，对新型冠状病毒感染的肺炎确诊病例的密切接触者开展排查并实施居家或集中医学观察，有条件的应明确集中观察场所。每日随访密切接触者的健康状况，指导观察对象更加灵敏的监测自身情况的变化，并随时做好记录。做好病人的隔离控制和转送定点医院等准备工作。

8. 消毒：社区要协助疾控机构，做好病例家庭、楼栋单元、单位办公室、会议室等疫点的消毒，以及公共场所清洁消毒。

（三）社区传播疫情。

采取“内防蔓延、外防输出”的策略，具体包括上述 8 项措施，以及疫区封锁、限制人员聚集等 2 项措施。

9. 疫区封锁：对划为疫区的社区，必要时可采取疫区封锁措施，限制人员进出，临时征用房屋、交通工具等。

10. 限制人员聚集：社区内限制或停止集市、集会等人群聚集的活动，关闭公共浴池、温泉、影院、网吧、KTV、商场等公共场所。必要时停工、停业、停课。

附件：不同社区疫情的防控策略及措施

附件

不同社区疫情的防控策略及措施

疫情情形	防控策略	防控措施
社区未发现病例	外防输入	1. 组织动员； 2. 健康教育； 3. 信息告知； 4. 疫区返回人员管理； 5. 环境卫生治理； 6. 物资准备；
社区出现病例或暴发疫情	内防扩散、外防输出	上述1-6措施； 7. 密切接触者管理； 8. 消毒；
社区传播疫情	内防蔓延、外防输出	上述1-8措施； 9. 疫区封锁； 10. 限制人员聚集。