

梅州市新型冠状病毒肺炎 疫情 防 控 指 挥 部

市防疫指函〔2020〕130号

关于印发梅州市新冠肺炎疫情常态化 防控工作实施方案的通知

各县（市、区）新冠肺炎疫情防控指挥部，市委各部门，市直和中央、
省属驻梅各单位：

《梅州市新冠肺炎疫情常态化防控工作实施方案》已经市相
关领导同意，现印发给你们，请结合实际，认真抓好贯彻落实。

梅州市新冠肺炎疫情防控指挥部

2020年6月5日



抄送：市委常委、市政府副市长。

梅州市新冠肺炎疫情常态化防控工作实施方案

为全面深入贯彻落实习近平总书记关于新冠肺炎疫情常态化防控工作的重要讲话和重要指示批示精神，按照党中央、国务院和省委、省政府决策部署，根据《国务院应对新型冠状病毒感染肺炎疫情联防联控机制关于做好新冠肺炎疫情常态化防控工作的指导意见》（国发明电〔2020〕14号）和《广东省新型冠状病毒肺炎疫情防控指挥部关于做好新冠肺炎疫情常态化防控工作的实施意见》（粤防疫指明电〔2020〕19号）要求，切实做好新冠肺炎疫情常态化防控工作，保障人民群众生命安全和身体健康，加快推进经济社会秩序全面恢复，结合我市实际，特制定本方案。

一、总体要求

（一）指导思想。

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻落实习近平总书记重要讲话和重要指示批示精神，始终把人民群众生命安全和身体健康放在第一位，坚持“坚定信心、同舟共济、科学防治、精准施策”的总要求，全面落实“外防输入、内防反弹”的总体防控策略，坚持预防为主、分类指导、快速响应、落实责任的常态化防控原则，毫不放松、毫不懈怠抓好常态化疫情防控各项工作，健全完善及时发现、快速处置、精准管控、有效救治的常态化防控机制，突出抓好重点环节、重点场所、重点人群疫情防控，加强系统、专业的防控保障，不断巩固防控成果，推动经济社会秩序全面恢复，为做好“六稳”工作、落实“六保”任务，完成决战决胜脱贫攻坚目标任务、全面建成小康社会提供有力保障。

（二）防控原则。

——**预防为主，群防群控。**大力宣传普及传染病防控防治和健康知识，提升公众自我防护意识和防病能力，倡导文明健康、绿色环保生活方式。全面实施健康梅州行动，有效落实综合性防控措施，广泛动员群众，形成群防群控的良好局面。

——**分类指导，依法防控。**各地根据本地疫情特点、对外交流、人员密集程度和流动性等因素，动态分析研判疫情防控风险特点，分区分级分类制定防控措施。坚持依法防控、依法治理，运用法治思维和法治方式统筹推进各项防控工作。

——**快速响应，精准管控。**完善应急处置流程，健全疫情快速处置机制，确保疫情发现一起、扑灭一起。充分发挥专业人才队伍作用，强化大数据支撑，开展流行病学调查，实现疫情研判、监测、处置精准化。

——**落实责任，联防联控。**落实政府属地责任、部门监管责任、单位主体责任、个人社会责任，加强全社会协同。强化部门间协调配合，形成信息互通、资源共享、协作密切、优势互补的联防联控合力。

二、健全防控机制

（一）健全及时发现机制。全面落实“早发现”要求，进一步发挥发热门诊、零售药店、诊所哨点监测作用，及时发现确诊病例、疑似病例和无症状感染者，并按规定落实“早报告”要求，不得瞒报、漏报、迟报。加强发热门诊规范化标准化建设，落实分区分级管理，严格预检分诊。继续实行零售药店、诊所售卖退热药品时参照处方药分类管理制度，落实实名登记上报购药相关信息，及时发现和排查异常情况。

（二）健全快速处置机制。完善市县应急处置小组，保持常

态化备勤状态。强化卫生健康、公安等专业力量联合开展流行病学调查机制，接到疫情报告同时赶赴现场、同时开展调查、同时进行处置。充分发挥市县流行病学调查机制作用，尽快查明传染源，尽早对重点场所开展环境卫生消毒，必要时开展相关场所外环境检测。对疑似病例 12 小时内完成核酸检测，24 小时内完成流行病学调查。落实“早隔离”措施，对无症状感染者、密切接触者按指引集中隔离医学观察。加强对隔离人员的人文关怀和医学巡诊，保障隔离人员安全和身心健康。

（三）健全精准管控机制。运用大数据等手段，精准排查锁定涉疫人员，依法依规、科学划定防控区域范围至楼栋、病区、居民小区、自然村组等最小单元，必要时适当扩大疫点搜索范围、加强核酸排查，果断采取有效措施切断传播途径，尽最大可能降低感染风险。对涉疫场所科学实施查码登记、体温检测、终末消毒等措施，减少对正常生产生活秩序的影响。

（四）健全有效救治机制。坚持集中患者、集中专家、集中资源、集中救治“四集中”原则，落实“早治疗”措施，开展中西医结合救治。对确诊病例、疑似病例、无症状感染者及早收入定点医院隔离治疗和医学观察。对疑似病例实行立即转院，当天检查、当天确诊、当天收治。对确诊病例加强病情预警研判，对重症和危重症病例落实多学科临床专家会诊制度。患者治愈出院后，继续集中或居家隔离医学观察 14 天。加强康复出院患者的复诊复查和跟踪随访，促进身心康复。

三、坚持预防为主的防控措施

（一）大力增强公众防护意识。加强健康知识教育，推动个人践行健康生活方式，牢固树立“每个人是自己健康第一责任人”理念。增强群众健康素养，引导群众从自我做起。

1.科学佩戴口罩。在人员密集的封闭场所、与他人小于1米距离接触时佩戴口罩。医疗机构工作人员，在密闭公共场所工作的营业员、保安员、保洁员、司乘人员、客运场站服务人员、警察等人员以及就医人员等要佩戴口罩。

2.减少人员聚集。注意保持1米以上的社交距离。减少非必要的聚集性活动，减少参加聚集性活动的人员。尽量不前往人员聚集场所尤其是密闭式场所。

3.加强通风消毒。室内经常开窗通风，保持空气流通。公共场所、车站码头、公共交通工具要落实日常清洁、消毒等卫生措施。

4.提高健康素养。养成“一米线”、勤洗手、戴口罩、咳嗽打喷嚏掩口鼻、公筷制等卫生习惯和生活方式。做好家庭清洁卫生，经常通风，注意营养，适度运动，不接触、购买和食用野生动物（野味）；家庭常备体温计、一次性使用医用口罩、家用消毒用品等物资；出现可疑症状，及时就医并主动告知个人旅居史和人员接触史。

5.如实填报健康信息。主动配合体温检测、扫粤康码、核酸检测、隔离医学观察等健康管理措施。

（二）广泛开展爱国卫生运动。将爱国卫生运动与常态化疫情防控相结合，推动环境卫生网格化管理，把环境治理措施落实到社区、单位和家庭中。大力推进城乡环境治理，落实公共场所、公共设施、公共交通工具、小区楼道电梯和封闭场所等的日常清洁、通风消毒措施，加大对农贸市场、城中村、城乡结合部、铁路沿线、高速公路沿线、省际边界、场站码头等部位的环境卫生整治力度。

四、落实科学精准的防控措施

（一）严格落实重点人群管控。

1.做好入境人员闭环管理。落实口岸检疫、医学观察隔离点、社区排查、发热门诊、医院救治“五道防线”，落实入境人员健康筛查、核酸检测、封闭转运、隔离医学观察全覆盖，实现从“国门到家门”全方位全流程无缝对接、闭环运作。摸清在梅外国人员底数，建立常态化管理台帐。坚持一视同仁，落实“十二个强化”要求，无差别做好在梅外国人疫情防控和健康管理服务。

2.做好疫情重点地区人员管控。保持高度警惕，强化对疫情中高风险地区抵梅人员、涉疫高风险人员的持续排查工作，对排查出来的上述人群落实“三个一”健康管理措施：发放一份健康告知书，重点提醒抵梅14天内除上下班外不得外出，不得组织、参与聚餐、聚会等活动；开展一次健康状况问诊，询问是否出现发热、干咳、气促等呼吸道症状及核酸检测情况；验证一次粤康码信息，指导其抵梅14天内每天在粤康码上申报健康状况。加强对四类人员及被隔离人员的身心健康评估和管理，发现异常状况时及时有效应急处置。对高风险国家在梅人员，继续按现有政策纳入社区健康管理。

3.做好无症状感染者和出院患者健康管理。加强无症状感染者的筛查，对密切接触者、境外入梅人员、发热门诊患者、新住院患者及陪护人员、医疗机构工作人员、口岸检疫和边防检查人员，以及养老机构、福利院、监管场所、母婴服务类机构等工作人员实行“应检尽检”，对其他人群实施“愿检尽检”；对所有无症状感染者在发现后2小时内进行网络直报，并立即送定点医疗机构医学隔离观察，及早使用中医药治疗；参照确诊病例做好出院后健康管理。强化新冠肺炎出院患者管理，严格落实患者出院后“14天集中隔离医学观察+14天居家隔离观察”和出院后14天、28天、三个月、半年随访复诊与核酸检测，实施定点医院、疾控机构和

基层医疗卫生机构组团式服务管理，保证“出院有人接”“隔离有人管”“康复有人做”“居家有人访”，实现在院治疗和出院管理全闭环。

（二）严格落实重点场所机构防控。

1.做好公共场所防控。一是抓好场所管理。按照相关技术指南，在落实疫情防控各项指引和相关措施的前提下，全面开放商场、超市、宾馆、餐馆等生活场所；采取预约、错峰、限流等方式，开放公园、旅游景点、运动场所和图书馆、博物馆、美术馆等室内场馆，以及影剧院、歌舞娱乐场所、游艺厅、网吧、酒吧、美容美发、洗浴、室内健身等密闭（半密闭）的娱乐休闲场所。歌舞娱乐场所、酒吧、音乐茶座不得举行大中型营业性演出活动。在落实疫情防控各项措施和风险评估安全的前提下，可举办各类必要的会议、会展活动等，但要从严控制活动规模。二是抓好人员管理。加强公共场所、交通场站、公共交通工具等进出人员和工作人员健康监测、科学佩戴口罩。在各公共场所入口处设置体温检测和“粤康码”查验，如发现体温异常（ $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ ）或粤康码为红码的人员，应劝止其进入并做好登记，指导其做好个人防护后前往发热门诊就诊。对无法出示粤康码的人员，可凭7日内新冠病毒核酸检测阴性证明，或7日内解除隔离医学观察通知书，或凭有效身份证明做好个人信息登记且体温检测正常后方可进入。三是抓好通风系统运行。各公共场所开放期间，应优先打开门窗，采用自然通风；需要使用集中空调通风系统时，应了解掌握通风系统的类型、新风来源和供风范围等情况，严格按照《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公众科学佩戴口罩指引（修订版）和夏季空调运行管理与使用指引（修订版）的通知》，规范使用空调通风系统；要定期对集中空调

通风系统进行检查、换气、清洗和消毒。空调通风系统的清洗消毒应符合《公共场所集中空调通风系统清洗消毒规范》（WS/T396-2012）的要求。当空调通风系统使用区域发现新冠肺炎疑似病例、确诊病例或无症状感染者时，应暂停使用空调，待涉疫区域环境和空调经过终末消毒，经评估合格后方可重新启用。四是抓好公共区域卫生。公共场所各区域要保持环境卫生清洁，及时清理垃圾，不超时超量堆放；公共场所进出口处和卫生间要配备足够的洗手液或免洗手消毒液，保证水龙头等供水设施正常工作；公用设施和公共接触物品或部位要加强清洗和消毒，厢式电梯每日至少清洁消毒2次。

2.做好特殊机构防控。养老机构、福利院、监管场所、精神卫生医疗机构、母婴服务类机构等特殊单位继续落实高于社会面的管控措施，制定周密疫情防控方案和应急处置预案，严防疫情输入和内部扩散。严格人员出入管理，全面实施体温监测和健康监测，定期开展排查筛查，采取预约等方式限制探视人员数量；对新接收人员实施核酸检测和隔离医学观察，禁止有可疑病症工作人员上岗；有疫情地区严格按照规定实施封闭管理；加强日常环境清洁、消毒通风和个人卫生防护，做好防控物资储备。指导老年人、儿童、孕产妇、残疾人、严重慢性病患者等特殊人群做好个人防护，开展心理疏导和关爱帮扶。

3.做好医疗机构防控。医疗机构要落实“七个一”、把好四个关口、强化三类人群管理，全面恢复医疗机构正常医疗服务。严格落实医疗机构分区管理要求，及时排查风险并采取处置措施，落实院感防控督导员制度和探视陪护制度，严格预检分诊和发热门诊工作流程，避免交叉感染。强化防控措施，落实医务人员、陪护人员防护措施，加强对医务人员的健康管理、监测。推广非

急诊分时段预约挂号、预约诊疗，方便群众就医。医疗机构举办养老机构的，应开展交叉感染评估，评估有风险的采取必要的控制措施。

4.做好各类学校防控。一是认真落实“一校一案”。压实学校防控主体责任，落实配备专职校医制度，细化完善学校疫情防控工作方案和应急预案，完善学校洗手清洁消毒设施设备和防疫物资保障。二是加强日常防控管理。实行教职员工和学生健康情况“日报告”、“零报告”制度，形成疫情常态化防控条件下师生员工工作学习生活新模式。做好学校师生员工中的重点人群摸排检测工作。开展以师生员工家庭为单位的健康监测及接触史、旅行史排查，及时摸排检测有风险的人员。做好健康提示、健康管理和教室通风、消毒等工作，实行“测温+健康绿码”入校，严格落实晨午晚一日三检、因病缺课（勤）病因追查和登记追踪等制度，实行校外住宿教职工员工和走读学生“两点一线”管理。三是做好疫情应急处置。规范应急处置流程，组织经常性演练；规范学生发热症状预警处置，及时甄别处置常见传染病；健全学校定点医院和送诊绿色通道，优化体温异常师生员工核酸检测流程，缩短检测时间。四是强化联防联控机制。健全学校与家庭、疾控机构、医疗机构联动机制，发挥卫生健康副校长指导作用，引导学生家长自觉履行疫情防控义务，推动社会理解和支持教育复学工作。

5.做好企事业单位防控。一是压实用工单位防控责任。按照“谁经营谁负责、谁用人谁负责”的原则，压实单位主体责任，落实属地、部门和行业管理责任，切实把疫情防控相关要求精准落实到复工复产和社会生活各方面。二是建立完善单位内部疫情防控体系。健全防控工作责任制和管理制度，制定防控方案预案，明

确疫情应急处置措施与流程，严格执行疫情防控规定，切实做到疫情防控“一企（单位）一策”；指定专人具体负责本单位疫情防控工作，加强与辖区疾控机构、医疗机构联系，及时报告疫情情况并配合做好调查处置。三是抓好日常防控措施落实。严格实行体温检测、粤康码核验、“一米线”等措施，做好办公场所、工区及公共区域、职工宿舍的通风消毒和环境清理等工作，做好员工日常健康监测与卫生管理；加强宣传培训，做好防疫物资储备，为员工配备必要的防护用品，指导做好个人防护；实施分区作业、分散错峰就餐，控制会议频次和规模，减少人员聚集；设立隔离观察区域，员工出现可疑症状应立即报告并隔离，安排就近送医。

6.做好社区防控。一是恢复秩序提供服务。低风险地区或未发现病例社区，解除社区封闭式管理措施，不再设置“硬隔离”“物理隔离”。除疫情防控重点人员外，原则上不限制人员流动和进出社区，不得超范围实施人员隔离措施，允许外来人员和车辆进入，继续实施人员和车辆出入登记、体温检测、粤康码查验。加强社区防控工作人文关怀，帮助患者和隔离人员回归社区。加强对村民的健康教育，落实对农村孤寡老人等五保户的健康服务。二是坚持“外防输入、内防反弹”策略。保持社区防控“三人小组”常态化运作，加强基层社区网格化管理，实现基层疫情防控和日常管理有机结合，持续开展外来人员排查和社区居民健康监测，认真做好组织动员、健康教育、随访登记、信息告知、应急物资准备、外来人员和重点人员管理、出租房屋和集体宿舍管理等工作，将社区防控措施落实到户到人。三是提升社区防控信息化水平。实现健康监测、社区随访、人员登记动态化和信息管理化，做到社区常住人口、外来人口和出租房屋底数清、情况明，为推进疫情常态化防控奠定基础。

四、加强防控保障

（一）完善组织领导。市新冠肺炎防控领导小组（指挥部）统筹领导全市常态化疫情防控工作，定期分析研判全市疫情形势，动态调整防控策略和重大防控政策，及时处理相关重大问题，统筹指导和督促督办各地做好疫情防控和经济社会发展工作。建立健全多部门参与的市新冠肺炎联防联控机制，细化落实常态化疫情防控措施。各县（市、区）要落实属地责任，党委和政府主要负责同志亲自抓、负总责，新冠肺炎防控领导小组（指挥部）切实抓好本地区常态化疫情防控工作，完善各类场景应急处置预案，及时妥善处置新发突发疫情。优化横到边、纵到底，覆盖市、县、镇、村（居）四级的疫情防控网络。各地要根据本地疫情形势，动态调整风险等级。

（二）提升检测能力。加快医疗卫生机构和疾控中心实验室建设，每个县（市、区）至少有 1 所县级医疗机构和县级疾控中心能够开展核酸检测，其他二级以上综合医院（中医院）要尽快开展核酸检测；暂无检测机构的县（市、区）由市级统筹安排检测机构提供采样和检测等服务。检测机构要制定、公布检测流程、预约程序，按照有关要求规范进行核酸检测和血清抗体检测，定期开展实验室质量控制，保障检测质量和生物安全。

（三）强化专业支撑。优化疫情防控专家组构成，完善专家会商和指导机制，更好发挥专业支撑作用。定期组织专家分析研判疫情形势，及时对优化调整防控措施提出科学建议，提高疫情防控决策的科学性、可行性和前瞻性。

（四）强化资源保障。补齐公共卫生服务短板，加强农村、社区等基层防控能力建设，构建医防相结合的整合型医疗卫生服务体系。健全应急管理机制，加强公共卫生应急体系建设，启动

梅州市人民医院传染病院区（梅州市应急收治中心）、市中医医院热病中心、梅州市疾控中心 P3 实验室建设，成立梅江区疾病预防控制中心，重点加强县级感染性疾病科建设。加强口罩、预防和治疗药物、消杀药械、检测试剂等防护和医疗物资生产储备，提高公共卫生应急物资保障能力。保留定点收治医院（梅州市人民医院、中山大学附属三院粤东医院），优化集中隔离观察场所，完善安全防护设施，保障必需的防控物资。

（五）发挥大数据作用。依托全国一体化政务服务平台，全面落实“粤康码”“互通互认”“一码通行”，及时将核酸检测结果、重点人员等信息共享到“粤康码”数据库，推进人员安全有序流动。充分利用广东疫情防控大数据综合实战等平台，定期进行大数据关联分析、风险研判，精准推送各类疫情防控信息。

（六）加强宣传引导。按照依法依规、实事求是、准确适度、统一发布原则，制定常态化疫情防控宣传引导方案，健全信息公开发布机制，构建以政府权威发布为主、有公信力和影响力的公众人物舆论引导为补充的信息发布体系，及时向社会公布防控信息，积极主动回应社会关切。加快虚假信息甄别，依法严厉打击造谣、传谣和散布虚假信息等违法犯罪行为。