

ᠡᠬᠡᠨᠠᠮᠤ ᠨᠠᠭᠤᠯᠠᠭᠤᠨ ᠰᠤᠮᠤᠯᠠᠭᠤᠨ ᠰᠤᠯᠤᠰᠤ ᠶ᠋ᠢᠨᠠᠨᠠᠭᠤᠨ ᠰᠤᠮᠤᠯᠠᠭᠤᠨ ᠰᠤᠯᠤᠰᠤ ᠶ᠋ᠢᠨᠠᠨᠠᠭᠤᠨ ᠰᠤᠮᠤᠯᠠᠭᠤᠨ ᠰᠤᠯᠤᠰᠤ ᠶ᠋ᠢᠨᠠᠨᠠᠭᠤᠨ ᠰᠤᠮᠤᠯᠠᠭᠤᠨ ᠰᠤᠯᠤᠰᠤ ᠶ᠋ᠢᠨᠠᠨᠠᠭᠤᠨ ᠰᠤᠮᠤᠯᠠᠭᠤᠨ ᠰᠤᠯᠤᠰᠤ ᠶ᠋ᠢᠨᠠᠨᠠᠭᠤᠨ

# 兴安盟新型冠状病毒肺炎疫情防控指挥部

兴新防指〔2021〕58号

## 关于印发《兴安盟新型冠状病毒肺炎疫情防控应急预案（第三版）》的通知

各旗县市疫情防控指挥部，盟疫情防控指挥部各成员单位：

现将《兴安盟新型冠状病毒肺炎疫情防控应急预案（第三版）》印发给你们，请认真贯彻执行。



兴安盟新型冠状病毒肺炎疫情防控指挥部

2021年11月12日印发

# 目 录

1. 总则.....	5
1.1 编制目的.....	5
1.2 编制依据.....	5
1.3 工作原则.....	5
1.4 适用范围.....	6
1.5 新冠肺炎疫情分级.....	6
1.6 科学划分疫情风险等级.....	6
2. 组织管理.....	6
2.1 组织机构.....	6
2.1.1 坚持党对传染病防治工作的领导，建立健全领导体制.....	6
2.1.2 盟、旗县市卫生健康行政部门.....	7
2.1.3 旗县级及以上医疗卫生机构.....	8
2.1.4 基层医疗卫生机构.....	8
2.2 职责分工.....	8
2.2.1 盟指挥部成员单位职责.....	8
2.2.2 盟、旗县市卫生健康行政部门.....	15
2.2.3 各级疾病预防控制机构.....	15
2.2.4 医疗机构.....	16
2.2.5 卫生监督机构.....	16
3. 病例发现与确认.....	16
3.1 病例发现.....	17
3.2 病例确认.....	17
3.2.1 病例确认.....	17
3.2.2 重型、危重型患者确认.....	17
3.3 病例报告.....	17
4. 突发事件的发现与报告.....	18
5. 应急处置.....	19
5.1 环境、物品、食品样本阳性处置.....	22
5.2 病例处置.....	23
5.2.1 确诊病例.....	23
5.2.2 疑似病例.....	23
5.2.3 无症状感染者.....	24
5.3 尚未达到一般新冠肺炎疫情（IV级）处置.....	24
5.3.1 旗县市卫生健康委发布IV级预警.....	24
5.3.2 压实“四方责任”.....	24
5.3.3 做足应对准备.....	25
5.3.4 做好常态化疫情防控工作.....	28
5.3.5 做好医疗机构感染预防与控制.....	31
5.3.6 加强医疗机构预检分诊管理.....	31
5.3.7 深入开展爱国卫生运动.....	32
5.3.8 强化宣传教育和风险沟通.....	32
5.3.9 有序推进疫苗接种工作.....	32

5.3.10 强化培训演练.....	33
5.3.11 加强督查.....	33
5.4 一般新冠肺炎（IV级）疫情处置.....	33
5.4.1 启动突发公共卫生事件应急响应.....	34
5.4.2 传染源控制.....	34
5.4.3 流调与溯源.....	35
5.4.4 及时精准划分、管控疫点.....	35
5.4.5 严格进行密切接触者排查管理.....	36
5.4.6 迅速组织开展核酸检测.....	37
5.4.7 有效开展医疗救治.....	38
5.4.8 强化社会面和社区防控措施.....	38
5.4.9 强化应急监测和风险评估.....	38
5.4.10 加强信息发布和舆情监测.....	39
5.4.11 严防院内感染.....	39
5.4.12 加强重点人群心理干预.....	39
5.4.13 救治费用保障.....	40
5.5 较大新冠肺炎疫情（III级）疫情处置.....	40
5.5.1 启动突发公共卫生事件应急响应.....	40
5.5.2 扩大核酸检测排查范围.....	40
5.5.3 从严落实区域和人员管控.....	41
5.5.4 切断传播途径.....	41
5.5.5 科学调配医疗资源.....	42
5.5.6 加强风险排查和管控.....	42
5.5.7 加强重点机构管控.....	42
5.5.8 加强指导监督.....	42
5.5.9 全力救治患者.....	43
5.6 重大新冠肺炎疫情（II级）处置.....	43
5.6.1 启动突发公共卫生事件应急响应.....	44
5.6.2 发出全民动员令.....	44
5.6.3 开展大规模核酸检测.....	44
5.6.4 分区分级精准管控.....	44
5.6.5 严格落实“四集中”要求.....	45
5.6.6 进一步强化流调和溯源.....	45
5.6.7 加强跨区域协作.....	45
5.6.8 确保重要物资供应.....	46
5.6.9 强化运力调度.....	46
5.6.10 全力维护社会稳定.....	46
5.6.11 应急救援.....	47
5.7 特别重大新冠肺炎疫情（I级）处置.....	47
6. 严防病例跨区域转诊.....	47
7. 做好境外输入疫情防控.....	48
7.1 严格落实出入境人员防控管理.....	48
7.2 严格落实入境物品防控管理.....	49
7.2.1 加强出入境交通工具检疫.....	49

7.2.2 加强进口冷链食品管理.....	49
7.2.3 加强进口非冷链集装箱和货物管理.....	50
7.3 严格落实环境防控管理.....	50
7.3.1 加强口岸指定作业区封闭管理.....	50
7.3.2 加强出入境交通工具消毒处理.....	51
7.3.3 加强口岸相关环境消毒处理.....	51
7.3.4 严格货物仓储运输环节防控要求.....	51
7.4 严格落实垃圾处置管理.....	51
7.4.1 口岸管理.....	51
7.4.2 医疗废物的处置.....	51
7.5 严格落实境内工作人员防控管理.....	52
7.5.1 严格落实个人防护措施.....	52
7.5.2 严格落实人员闭环管理.....	52
7.5.3 严格落实健康监测、核酸检测和疫苗接种措施.....	53
7.6 严格做好阳性物品及接触人员处置.....	53
8. 应急响应的终止及总结评估.....	53
8.1 应急响应的终止.....	53
8.2 疫情处理工作评估.....	54
8.2.1 评估人员组织.....	54
8.2.2 评估内容主要包括.....	54
9. 保障措施.....	54
9.1 强化组织领导.....	54
9.2 强化疾病预防控制能力.....	55
9.3 加强应急能力建设.....	55
9.4 强化费用保障.....	55
9.5 强化联防联控工作机制.....	56
9.6 强化群防群控工作机制.....	56
9.7 加强卫生监督能力建设.....	56
9.8 强化表彰激励监督问责.....	56
10. 附则.....	57
10.1 编制说明.....	57
10.2 本预案中提到的密切接触者包括密切接触者的密切接触者（密接的密接）。.....	57
10.3 相关定义.....	57
10.4 本预案由兴安盟卫生健康委员会负责解释.....	60
10.5 本预案自印发之日起实施.....	60
附件    新冠肺炎疫情应急处置流程图.....	61

# 兴安盟新型冠状病毒肺炎疫情防控 应急预案（第三版）

## 1. 总则

### 1.1 编制目的

为有效控制新型冠状病毒肺炎（以下简称为新冠肺炎）疫情扩散蔓延，及时消除疫情的危害，保障公众身体健康与生命安全，维护正常的社会秩序，按照自治区进一步完善新冠肺炎疫情防控应急预案的要求，结合我盟实际，对《兴安盟新型冠状病毒肺炎疫情防控应急预案（第二版）》进行了修订，形成了本预案。

### 1.2 编制依据

《中华人民共和国传染病防治法》《中华人民共和国突发事件应对法》《突发公共卫生事件应急条例》《国内交通卫生检疫条例》《国内交通卫生检疫条例实施方案》《内蒙古自治区突发公共卫生事件应急预案》，以及《新冠肺炎聚集性疫情处置指南（修订版）》《新型冠状病毒肺炎防控方案（第八版）》《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第八版修订版）》《内蒙古自治区新型冠状病毒肺炎疫情防控应急预案（第五版）》等相关方案、规范、指南编制。

### 1.3 工作原则

按照以人为本、生命至上，政府领导、联防联控，属地

管理、分级负责，预防为主、防治结合，依法科学、分级分类，人物共防、群防群控，精准施策、快速反应的原则开展防控工作。

#### 1.4 适用范围

适用于兴安盟新冠肺炎疫情防控应对准备及应急处置工作。

#### 1.5 新冠肺炎疫情分级

根据疫情流行范围和趋势及对社会的危害程度，将疫情划分为一般疫情(IV级)、较大疫情(III级)、重大疫情(II级)和特别重大疫情(I级)。(详见 10.3 (10))

#### 1.6 科学划分疫情风险等级

按照国家新冠肺炎联防联控机制《关于科学防治精准施策分区分级做好新冠肺炎疫情防控工作的指导意见》和《新型冠状病毒肺炎防控方案(第八版)》的要求，要以街道(乡镇苏木)为单位科学划分风险等级，并根据疫情动态调整风险等级。(详见 10.3 (11))

## 2. 组织管理

### 2.1 组织机构

2.1.1 坚持党对传染病防治工作的领导，建立健全领导体制

发生新冠肺炎疫情时，盟委、行署成立新冠肺炎疫情防控工作指挥部(以下简称盟指挥部)，统一领导、指挥疫情防

控和应急处置工作。总指挥由盟长担任，副总指挥由常务副盟长和分管副盟长担任；各旗县市成立旗县级新冠肺炎疫情防控工作指挥部。各级人民政府负责新冠肺炎防治工作具体实施，政府主要负责人要亲自挂帅，扛起责任、坚守岗位、靠前指挥，采取切实有效措施，坚决遏制疫情扩散蔓延。

指挥部成员单位：盟委组织部、统战部、政法委、宣传部、网信办、盟委办公室、行署办公室、卫生健康委、发展改革委、教育局、科技局、工业和信息化局、公安局、司法局、民政局、财政局、人力资源和社会保障局、生态环境局、住房城乡建设局、交通运输局、农牧局、商务口岸局、文化旅游体育局、应急管理局、市场监督管理局、兴安广播电视台、林草局、医保局、兴安军分区、武警兴安支队、阿尔山海关、邮政局、乌兰浩特火车站、乌兰浩特民航机场公司、气象局、机关事务管理局、红十字会、中国移动、中国联通、中国电信。

视实际情况需要，可对盟指挥部的总指挥、副总指挥及成员单位进行调整。

### 2.1.2 盟、旗县市卫生健康行政部门

在本级政府统一领导下，成立新冠肺炎防控工作领导小组，组建预防控制、医疗救治、院感防控和心理干预等专家组，具体负责新冠肺炎的疫情处置和患者救治工作。各相关部门在各自职责范围负责新冠肺炎防控应急处置的有关工

作，形成联防联控工作格局。

### 2.1.3 旗县级及以上医疗卫生机构

成立新冠肺炎疫情应急处置小组，根据职责分工和卫生健康行政部门指派，负责开展本行政区域内新冠肺炎疫情的评估、防控和应急处置工作。

### 2.1.4 基层医疗卫生机构

在旗县市卫生健康行政部门和疾控机构、二级以上医疗机构的指导下，开展本行政区域内的新冠肺炎防控工作。

## 2.2 职责分工

### 2.2.1 盟指挥部成员单位职责

组织部：注重在疫情防控阻击战一线考察识别领导班子和领导干部，把疫情防控中干部的实际表现作为调整使用、考核评价干部的重要依据，推动基层党组织和广大党员在疫情防控阻击战中充分发挥战斗堡垒和先锋模范作用。

统战部：负责新冠肺炎疫情的涉外及涉港澳台事务，协助卫生健康委接待国际组织及有关国家团组考察，争取国际援助等方面工作。落实好宗教活动场所健康教育和疫情防控工作。

政法委：统筹协调全盟政法部门依法严厉打击妨害疫情防控违法犯罪，做好社会面管控工作，全力维护社会大局安全稳定。

宣传部、网信办：组织和指导新闻单位做好新冠肺炎疫



情宣传报道工作，正确引导社会舆情，加强网上信息发布的监管和引导；跟踪境外舆情，指导涉事地区、部门主动对外澄清事实，引导舆论；积极开展新冠肺炎疫情相关科学知识宣传和普及工作；宣传疫情防控中涌现出来的先进典型。

盟委办公室、行署办公室：传达盟委、行署领导关于新冠肺炎疫情处置工作的要求，协调有关部门做好相关工作，做好新冠肺炎疫情信息发布。

卫生健康委：按照自治区要求及时制定疫情防控策略，并指导全盟疫情防控工作；组织实施应急医疗救治和预防控制措施；组织开展疫情研判，提出启动和终止应急响应的建议；根据预防控制工作需要，依法提出隔离、封锁有关地区的建议；及时发布新冠肺炎疫情信息；组织开展爱国卫生运动及健康教育。结合居民电子信息卡，全面推进落实“健康码”互通互认和“一码通行”，推进人员安全有序流动。

发展改革委：负责将新冠肺炎应对工作纳入经济社会发展规划编制工作，按规定做好应急管理体系项目审批和核准工作；负责指导全盟发改系统履行新冠肺炎疫情应急基础设施项目基本建设程序；负责统筹疫情防控和重要生产生活物资供应保障，开展盟本级医疗物资储备和调运工作。

教育局：负责组织、指导、监督各级各类学校、托幼机构和教育培训机构落实新冠肺炎疫情相关防控措施，加强在校学生、教职工的宣传教育和自我防护工作，防止新冠肺炎

疫情在学校、托幼机构和教育培训机构内发生，制定并组织实施疫情应急处置期间的停学和复学方案。

科技局：负责新冠肺炎防治科研基地平台及科技资源建设，组织开展防治药物筛选与研发，加强疫病检测、应急防控等研发和技术成果的转化应用。

工业和信息化局：负责完善相关产业政策，支持企业技术改造，促进新冠肺炎防治药品、医疗器械、防护用品、检测试剂等应急物资的生产供应和产品升级；根据疫情发展情况，按程序动用盟级医药储备；根据能力和需要组织企业生产或者请求自治区有关部门协调采购相关药品和医疗器械。

公安局：负责新冠肺炎疫情防控的社会管控工作；密切关注与疫情有关的社会治安动态，依法查处打击违法犯罪活动，维护社会稳定；利用公安大数据平台，加强对中、高风险地区 and 境外返回人员的分析预警，并将数据与相关部门及时进行共享，依托“大数据+网格化”社区警务机制，依职责做好相关人员的动态管控；依法做好强制隔离以及疫区封控等相关应急处置工作；组织实施公安监管场所的新冠肺炎疫情防控防控工作。

司法局：负责组织、指导、监督监管场所落实新冠肺炎疫情防控措施，做好狱警和羁押人员、戒毒人员的宣传教育和自我防护工作，防止新冠肺炎疫情在监管场所内发生。为疫情防控提供优质高效的法律服务和司法保障。

民政局：负责组织、指导、监督养老服务和社会福利等机构落实新冠肺炎疫情防控措施；对符合条件的困难群众给予最低生活保障和临时救助；协调做好死亡人员的火化工作；指导慈善捐赠工作。

财政局：负责安排新冠肺炎疫情应急处置所需经费，并做好经费、资产和捐赠物资与资金的监督管理工作。

人力资源和社会保障局：负责按照工伤保险政策有关规定，落实参与新冠肺炎疫情应急处置工作人员的关心关爱措施和工伤保险待遇；做好防控疫情工作中的劳动关系和有关人员工资支付工作；负责新冠肺炎疫情防控先进单位和先进个人的表彰奖励。

生态环境局：负责监督指导医疗废物的处置工作；组织环境质量监测与环境保护监督执法，做好环境污染的防治，维护环境安全。

住房城乡建设局：全面加强流动商贩的监督管理，严查严控流动商贩沿街叫卖，配合相关部门查处兜售野生动物等行为；负责做好生活垃圾无害化处理；强化供水企业和供水管网及附属设施安全运行，严防供水污染事件；加强城镇生活污水处理厂站等稳定运行。

交通运输局：负责监督指导公路、水路进口冷链食品和进口高风险非冷链集装箱货物物流企业和从业人员落实新冠疫情防控 and 消毒工作措施；负责对乘坐公路交通工具的人

员进行检疫、查验工作，防止传染病通过交通运输环节传播；负责新冠肺炎疫情处置人员以及防治药品、医疗器械等卫生应急物资和有关标本的运送，协助交警部门做好疫区道路交通安全管理工作。

农牧局：负责监督指导畜禽屠宰场所（含冷库）落实疫情防控措施；会同有关部门维护“米袋子”“菜篮子”和禽蛋肉奶等产品正常生产秩序，做好主要农副产品的生产保供配合有关部门指导做好农村牧区疫情防控工作，组织开展人居环境治理。

商务口岸局：负责监督指导商场、超市、餐饮等市场主体落实疫情防控措施；按有关要求落实口岸新冠肺炎疫情防控措施；协调组织生活必需品的市场供应；在做好疫情防控的前提下，组织有关企业参加商务领域的各类展洽活动。

文化旅游体育局：负责指导督促文化旅游行业做好新冠肺炎疫情的预防和应急处置工作；做好旅游团队及人员的宣传、登记和卫生防护工作；及时接收、发布自治区文化和旅游厅、盟卫生健康委的警示信息，有针对性的做好有关工作。

应急管理局：按照盟委、行署统一部署，配合有关部门做好疫情防控工作。

市场监督管理局：负责加强市场商品交易行为的综合监管执法，督促市场开办者和经营者依法落实食品安全主体责任；监督指导冷链食品生产经营企业，落实疫情防控措施；

负责做好新冠肺炎疫情防控相关产品的市场监管工作，维护市场秩序；根据需要，依法对影响新冠肺炎疫情防控相关的经营行为采取临时管理措施；强化应急物资市场物价监督检查，严厉打击哄抬价格、囤积居奇、假冒伪劣等扰乱市场秩序的违法行为。组织协调全盟药品零售企业落实疫情防控措施；负责新冠肺炎疫情应急处置药品、医疗器械(防护用品、检测试剂等)质量安全的监督和管理，配合做好供应保障；依职责适时开通绿色通道，加快审评审批。

兴安广播电视台：做好新冠肺炎疫情信息的宣传报道工作，正确引导社会舆情；组织相关单位做好新冠肺炎预防、治疗、康复等科学知识的普及。

林草局：组织开展野生动物疫病的监测、基础调查和样品采集及保存工作；在新冠肺炎疫情发生期间，组织做好快速隔离、病样采集等工作，组织专家分析和提出有关野生动物活动范围和趋势等预警信息。

医保局：负责做好医疗保障工作，优化服务管理，健全重大疫情医疗救治医保支付政策并组织实施；及时制定或调整医疗服务价格并做好监管。

兴安军分区：负责军队系统新冠肺炎疫情应急处置工作，协调军队有关卫生资源，支援地方新冠肺炎疫情的应急处置工作。

武警兴安支队：组织指挥武警部队参与新冠肺炎疫情的

应急处置行动，配合公安机关做好疫情防控相关工作。

阿尔山海关：负责出入境卫生检疫、口岸新冠肺炎疫情宣传教育；负责组织关区口岸新冠肺炎疫情应急处置，做好国境口岸的检疫查验、传染病监测、卫生监督 and 卫生处理工作，及时收集和提供国外传染病疫情信息，负责落实口岸进口冷链食品和进口高风险非冷链集装箱货物新冠病毒核酸检测及预防性消毒工作。

邮政局：监督全盟邮政快递行业的疫情防控工作，履行邮政快递行业疫情防控监管责任；协调邮政快递车辆纳入绿色通道，确保邮政快递车辆运行，强化应急物资运输保障。

乌兰浩特火车站：负责落实进出车站和乘坐火车的人员检疫和查验措施，按照相关规定做好旅客列车防控工作，防止传染病传播；保障新冠肺炎疫情处置人员以及药品和医疗器械等物资运送，做好疫区的铁路交通管理工作。

乌兰浩特民航机场公司：负责协调监督相关民航单位对乘坐飞机的人员进行检疫、查验工作，防止传染病传播；保障新冠肺炎疫情处置人员以及防治药品和医疗器械等物资运送。

气象局：落实做好新冠肺炎疫情气象应急保障服务。

机关事务管理局：负责盟指挥部办公场所、设施设备、通讯、总务和后勤及盟委、行署办公区疫情防控的组织协调和应急处置工作的保障。

红十字会：参与开展应急无偿献血造血干细胞和人体器官捐献等保护人民群众生命健康的宣传动员工作，组织群众开展现场自救和互救；依法接受国内外组织和个人的捐赠，提供急需的人道主义援助。

中国移动、中国联通、中国电信：为突发公共卫生事件应急处置(包括报告)提供通信保障工作；负责加强中、高风险地区 and 境外返回人员的监测分析，并将监测数据与相关部门及时进行共享；负责协调发布国家、自治区和盟内的有关提示警示信息。

### 2.2.2 盟、旗县市卫生健康行政部门

要加强与其他部门的协调与配合，建立部门间信息沟通和固定联络员制度，及时与有关部门交流协商，形成多部门共同参与的联防联控机制。

各旗县市卫生健康行政部门负责指挥、协调、管理本行政区域内新冠肺炎防控工作；结合当地实际制定新冠肺炎应急预案；协调落实防控资金，组织开展对新冠肺炎疫情的应急处置和新冠肺炎应急培训、演练和应急防控物资储备；负责确定定点医疗机构和备用医疗机构，做好患者的救治工作；开展督导检查和健康教育；开展爱国卫生运动等。

### 2.2.3 各级疾病预防控制机构

负责疫情的监测和应急处置工作。负责监测资料的收集、分析、上报和反馈；开展现场调查、实验室检测、专业技术

培训和演练；指导开展特定场所的消毒；保障实验室生物安全；开展健康教育与风险评估。

#### 2.2.4 医疗机构

按照功能定位负责新冠肺炎病例的监测、发现、报告、隔离、诊断、转运、救治和临床管理，开展标本采集工作，配合疾病预防控制机构开展流行病学调查，负责本机构内医务人员的培训工作，做好医院感染管理等质控工作。

定点医疗机构负责本区域内新冠肺炎病例的集中救治。定点医疗机构做好本院医务人员相关诊疗、消毒隔离和个人防护等知识的培训和演练，严格执行工作流程；做好医疗救治所需的人员、药品、设施、设备、防护用品等保障工作；落实消毒、医院感染管理和个人防护等措施；做好医院感染监测工作并及时报告和处置；做好医疗废物管理与处置；做好临床实验室生物安全管理和质量控制。备用医疗机构也要做好相应准备工作。

基层医疗卫生机构（包括社区卫生服务站、村卫生室和个体诊所）要建立发热等患者接诊指引，强化预检分诊和可疑症状报告意识，不得私自留诊或拒诊。

#### 2.2.5 卫生监督机构

负责对本行政区域医疗卫生机构开展新冠肺炎防控工作监督检查。

### 3. 病例发现与确认



各级疾病预防控制机构、各级各类医疗机构按照《新型冠状病毒肺炎防控方案(第八版)》《内蒙古自治区新冠肺炎常态化多点触发监测预警工作实施方案(2021 修订版)》《内蒙古自治区新冠病毒核酸检测应检尽检工作方案(2021 版)》开展新冠肺炎病例和无症状感染者的监测、发现和报告工作。

### 3.1 病例发现

通过医疗机构就诊人员监测、风险职业人群监测、重点人群健康监测、重点机构监测、密切接触者监测、卫生检疫、购药监测、应检尽检、病原监测等方式实现病例早发现。

病例发现详细内容参照《兴安盟新型冠状病毒肺炎防控方案》。

### 3.2 病例确认

#### 3.2.1 病例确认

经盟疾病预防控制中心复核病毒核酸阳性，由盟级医疗救治、疫情防控专家组根据临床表现、流行病学史、实验室检测结果等进行评估确认。

#### 3.2.2 重型、危重型患者确认

经盟级医疗救治专家组会诊提出初步诊断意见后，报自治区医疗救治专家组复核确认。

### 3.3 病例报告

各检测机构发现核酸初筛阳性者，要 2 小时内报告属地卫生健康行政部门、疾控机构和检测委托机构。各级各类医

疗机构在发现新冠肺炎疑似病例、确诊病例、无症状感染者时，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，并立即向属地疾控机构、卫生健康行政部门报告，辖区内的疾控机构应立即启动流行病学调查并在2小时内完成审核。卫生健康行政部门接到报告后应立即向属地人民政府和上级卫生健康行政部门报告。疾控机构需在病例发现后24小时内将流行病学调查报告上传至中国疾病预防控制中心信息系统。社区卫生服务站、村卫生室和个体诊所发现有可疑症状的患者后要在2小时内报告社区卫生服务中心或乡镇苏木卫生院，严格落实“村报告、乡采样、县检测”制度。

#### 4. 突发事件的发现与报告

按照《国家突发公共卫生事件应急预案》和《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范（试行）》要求，各旗县市出现首例新冠肺炎确诊病例或聚集性疫情时，辖区疾控中心应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，事件级别可先选择“未分级”。卫生健康行政部门根据事件调查及后续进展，依据风险评估结果对事件定级后，可对事件级别进行相应调整，并将事件初次、进展和结案报告及时进行网络直报。

本土疫情发生后，疫情发生地旗县市人民政府及盟委、行署最迟要在5小时内发布权威信息，最迟要在24小时内举行新闻发布会，并建立例行新闻发布机制。疫情信息应以

网络直报数据为准，对重要信息和敏感问题的发布要进行风险评估，严格把关发布内容。组织相关领域专家，通过接受媒体采访等形式解疑释惑、普及防护知识，及时回应热点问题。

## 5. 应急处置

各地要强化疫情防控体系，明确部门职责和分工。各级指挥部要保持高效运行状态，实行24小时值班，提前做好人员、物资和能力准备，一旦发生疫情，根据发生地疫情规模和城市、农村牧区不同场景，坚决、果断、科学处置，及时部署疫情防控的各项措施，防止疫情扩散蔓延。

(1) 立即启动应急响应。发生疫情后，立即启动应急指挥体系，迅速完成常态和应急机制转换，成立前线指挥中心，配备到位人员，实行扁平化管理。实行提级指挥，成立联合指挥部，一般疫情（IV级）由盟委或行署主要负责同志坐镇指挥，较大疫情（III级）和重大疫情（II级）由自治区党委或政府负责同志坐镇指挥。针对散发病例、聚集性疫情、社区传播等不同情形，及时启动相应级别响应，立即组织流行病学调查、核酸检测和基因测序，迅速查清传播链条和感染来源，科学划定风险等级和管控区域，根据疫情变化及时调整防控措施。疫情结束后，临时性、应急性措施要应退尽退。

(2) 做好风险人员排查和风险区域管控。疫情发生后，

要在4小时内完成病例活动轨迹调查，并根据病例活动轨迹（重点考虑病例居住地、工作点、发现点和活动点）划定风险人群，基于风险大小采取健康码赋“红码”或“黄码”管理。科学划定风险等级、范围和管控区域，对中高风险地区依法依规尽早实施交通管控，有效管控人员流动，严格限制聚集性活动，严防人员聚集。依据《新冠肺炎疫情社区防控方案》，各地在未发生本土疫情时，要切实落实常态化疫情防控各项措施，一旦发生本土疫情，要尽早将社区（包括行政村）精准划分封控区、管控区、防范区三类防控区域，统筹各方面力量，实施分类管理措施，并依据方案解除标准，在满足条件时，及时解除管控措施。

（3）及时果断开展核酸检测筛查。按照《全员新型冠状病毒核酸检测组织实施指南（第二版）》要求，快速制定核酸检测计划，疫情发生当日立即组织研究可操作性的核酸检测方案，确定核酸检测范围、先后次序和频次，确保社区重点区域与重点人群、医疗机构就诊者等所有可能的感染者划定在检测范围之内。做好人员、物资和技术储备，优先确保风险人群24小时内完成采样和检测，力争2天完成全员核酸检测工作。对中高风险地区和管控区域的人群，要在一个潜伏期内每2-3天进行1次核酸检测，确保及时发现感染者，并对其密接及有关风险人员进行排查。严格按照《医疗机构新型冠状病毒核酸检测工作手册（试行）》要求，规范设置采样点和检测点，加强采样现场的组织引导，避免人群聚集

导致交叉感染。

(4) 加强密切接触者判定和管理。接到疫情报告后，卫健、公安、通信等部门共同组成流调队伍，充分利用大数据手段，快速、精准追踪、判定密接和密接的密接。以密接管理为重点划大“包围圈”，对潜在密切接触者纳入密接范围，坚决做到集中隔离、应隔尽隔，8小时内转运至集中隔离点。对可能暴露者纳入居家隔离范围。做好隔离场所防控措施落实和防护指导，落实人员隔离医学观察和隔离点消毒管理等工作。对跨地区的密接、密接的密接，疫情发生地第一时间向流入地进行通报协查，并要求24小时内反馈协查结果。

(5) 严格落实“四集中”的要求。全盟指定一家综合能力强、救治水平高，感染防控基础好的医院作为新冠肺炎定点救治医院（简称定点医院），集中收治新冠病毒感染者（包括确诊病例和无症状感染者），新冠病毒感染者不得分散收治于同一个城市的多家医疗机构。要按照定点医院设置管理要求做好后备定点医院相关准备。当定点医院收治病人达到床位总数50%时，后备定点医院要做好腾空启用的准备；当定点医院收治病人达到床位总数70%-80%时，后备定点医院要立即启用并整体腾空，随时准备收治患者。

(6) 严格做好环境消杀工作。人员、物品和环境检出新冠病毒核酸后，要立即封存相关物品和封闭相关区域，按

要求规范开展物品处置和消杀工作，同时加强暴露人员排查。

(7) 及时公开发布疫情信息。依法依规报送疫情信息，及时规范做好信息对外发布，回应社会关切。重点发布新增病例及流行病学调查、核酸检测、防疫政策、医疗救治、保供稳价、科普知识等重要信息。

#### 5.1 环境、物品、食品样本阳性处置

环境核酸检测阳性处置：属地疾控中心要立即上报指挥部，在属地新冠肺炎疫情防控指挥部的领导下，市场监管、交通运输、商务、邮政管理、卫生健康部门等相关部门配合对核酸检测阳性的环境迅速封闭，划定隔离区域，区域内人员采取隔离措施；对环境进行消杀；对涉事场所的所有可能的暴露的所有人员及时进行核酸检测和健康筛查等管控措施；同时涉事的行政主管部门组织溯源调查等工作。对所有入境物品及相关环境阳性标本送至盟疾控中心进行基因测序。

物品、食品核酸检测阳性处置：属地疾控中心要立即上报指挥部，在属地新冠肺炎疫情防控指挥部的领导下，市场监管、公安、商务、交通运输、生态环境、卫生健康等部门配合，对核酸检测阳性的物品涉及环境进行消毒；对核酸检测阳性的物品进行封存、退运、消毒、无害化处理、销毁等方式处置，对特殊物品处置方式从其部门规定，封存的物品应按照医疗废物包装，封口严密，避免运输过程溢洒或泄露；

对阳性物品的来源地与同批次物品的流向地通报信息。根据传播风险评估结果，对接触人员采取健康监测和核酸检测，必要时采取隔离医学观察；涉事的行政主管部门组织溯源调查等工作；对所有入境物品及相关环境阳性标本送至盟疾控中心进行基因测序。此外，食品阳性严格按照国务院联防联控机制综合组《关于印发进口冷链食品预防性全面消毒工作方案的通知》（联防联控机制综发[2020]255号）、《内蒙古自治区关于新冠肺炎疫情防控进口冷链食品管理工作方案的通知》（内防指发[2020]112号）要求执行。

## 5.2 病例处置

### 5.2.1 确诊病例

发现后应在2小时内转运至定点医疗机构进行治疗和隔离医学观察。病例治愈出院后，应当继续隔离医学观察14天。核酸复检呈阳性，并出现发热、咳嗽等临床表现，CT影像学显示肺部病变加重，应当尽快转至定点医疗机构，按照确诊病例的要求进行隔离收治。核酸检测呈阳性但无临床表现和CT影像学进展者，按照无症状感染者进行集中隔离管理。

### 5.2.2 疑似病例

在定点医疗机构单人单间隔离治疗，连续2次新冠病毒核酸检测阴性（采样时间至少间隔24小时），且发病7天后新冠病毒特异性抗体IgM和IgG仍为阴性，可排除疑似病例

诊断。有疫苗接种史者，血清学 IgM 和 IgG 不作为排除指标。

### 5.2.3 无症状感染者

应当在定点医疗机构进行集中隔离医学观察 14 天，原则上连续 2 次标本核酸检测呈阴性者（采样时间至少间隔 24 小时）可解除集中隔离医学观察，核酸检测仍为阳性且无相关临床表现者需继续集中隔离医学观察，在观察期间连续 2 次核酸检测阴性可解除集中隔离医学观察。集中隔离医学观察期间，应当开展血常规、CT 影像学检查和抗体检测；符合诊断标准后，及时订正为确诊病例。解除集中隔离医学观察的无症状感染者，应当继续进行 14 天的居家医学观察并于第 2 周和第 4 周到定点医疗机构随访复诊。

### 5.3 尚未达到一般新冠肺炎疫情（IV 级）处置

本地尚未发现新冠肺炎疫情但毗邻地区发生新冠肺炎疫情或国内其他省市（自治区）新冠肺炎疫情较重；或物品、环境中检出新型冠状病毒核酸，但尚未发现人感染病例；或专家组认定的其他情形。

防控目标是及时发现疫情苗头，及时预警，及时有效处置。实施“外防输入、内防反弹”的防控策略，关键是“人、物、环境”同防，避免疫情输入和扩散。主要采取以下措施：

#### 5.3.1 旗县市卫生健康委发布 IV 级预警

#### 5.3.2 压实“四方责任”

落实属地责任，加强组织领导。各级党委、政府要把思



想和行动统一到党中央、国务院和自治区、盟委、行署的决策部署上来，增强“四个意识”，坚定“四个自信”，做到“两个维护”，深刻认识新冠肺炎防控的严峻性、复杂性、长期性，把人民生命安全和健康放在第一位，迅速启动成立应对疫情工作领导小组，党政主要负责人要亲自挂帅，扛起责任、坚守岗位、靠前指挥，及时、依法、科学处置疫情。农村牧区要按照旗县级领导分包苏木乡镇、苏木乡镇干部分包嘎查村、嘎查村级干部分包户的三级网格分包体系，落实疫情防控责任制，有序开展疫情应对处置工作。各地要坚持“人”、“物”、“环境”同防，强化冬春季、节假日等重点时段防控，在严格落实常态化疫情防控措施的基础上，促进人员、货物安全有序流动，统筹好疫情防控和维持正常生产生活秩序。

### 5.3.3 做足应对准备

科学评估疫情形势，兼顾统筹考虑极端事件发生的可能性，科学、足量、可持续的做好应对准备和应急处置工作。

(1) 人员队伍准备。建立卫生健康、公安、通信管理等部门协同工作机制，盟、旗县市分级分类组建疫情研判、流行病学调查、实验室检测、环境消毒、医疗救治、社区防控、康复和心理疏导等方面队伍，做好人员和技术力量储备。其中，流行病学调查与疫情信息分析队伍按照盟级不少于100人组建、各旗县市不少于50人组建，同时要加强培训和演练，具备迅速扑灭疫情的能力。

(2) 医疗机构准备。二级及以上综合医院要按照要求在相对独立区域规范设置发热门诊和留观室，在门急诊设置预检分诊点。有条件的苏木乡镇卫生院和社区卫生服务中心可设置发热门诊或发热诊室以及留观室。全盟确定1家盟级定点救治医院，在城区指定盟级后备医院。定点医院、后备定点医院床位数应达到二级及以上综合医院总床位数的10%，重症监护病区（病房）床位数应达到定点医院床位总数的10%。要对硬件条件不达标的定点医院和后备医院进行改造，重点加强“三区两通道”、供氧、通风、供暖、污水污物处理等设施改造，使之符合秋冬季传染病诊疗要求，加强物资和设备配备，确保满足满负荷收治患者相关要求，要做好与重症床位相匹配的相关医疗救治设备配备。定点医院按照医护比1:2、床护比1:0.6配备医护人员。定点医院名单详见《兴安盟新冠肺炎疫情防控方案》。

(3) 核酸检测机构准备。各地要做好样本采样场所、采样人员和检测机构准备。按照2天内完成全员核酸检测的目标提前制定能力准备和检测方案，并要统筹日常核酸检测需求，确保开展全员核酸检测时日常“应检尽检、愿检尽检”的检测需求得到保障。全盟三级医院、传染病专科医院、所有盟级和旗县市疾控中心、县级医院必须具备核酸检测能力，同步加强其他二级以上医院、专科医院、妇幼保健院实验室建设，使其逐步具备核酸检测能力。

(4) 集中隔离场所准备。要统筹协调和管理本区域的隔离房间，并建立应急扩容或跨区域调配的机制，应对大规模的人员隔离需要。每个旗县市原则上按照一个感染者备用100间隔离房间、不少于20间/万人口规模来储备，配备足够的工作人员。集中隔离场所要保障一定的房间规模，原则上在100间房间以上，避免出现“小而散”的情况。同时至少准备1处符合标准、可随时启用的集中隔离备用场所。集中隔离点选址应遵循影响面小、安全性高、与人口密集居住及活动区域保持一定防护距离、不得设置在医疗机构的原则，优先利用现有宾馆资源等。集中隔离点应当相对独立、安全卫生，配有保证隔离人员正常生活所需的基础设施。新建的集中隔离点要经过包括院感专家在内的专业评估后方可启用。在输入疫情风险较高的口岸地区，按照平急结合的原则，酌情建设大型专用集中隔离场所。

(5) 医疗物资准备。按照防控物资储备目录，建立疫情防控重要医疗物资储备保供制度，确保物资储备充足和供应渠道顺畅。按照满足30天满负荷运转需要，确定防护用品、药品、检测试剂、消杀用品、医疗设备等储备数量，统筹考虑其他疾病防控需要。以盟级为单位，防护用品、新冠病毒核酸检测试剂（含提取和扩增）实物储备量要至少满足辖区内主要城区及人口较多旗县市一轮全员检测需要（10：1混样检测）、再协议储备满足一轮全员核酸检测需要，并配备相应数量的采样管和样本运输箱。

(6) 信息化建设。加强防控信息平台建设，实现医疗

救治、流行病学调查、实验室检测、密切接触者管理、物资储备、多点触发监测预警、大数据等信息及时更新和互联互通，为疫情研判、防控措施制定和资源统筹调配提供技术支撑。

#### 5.3.4 做好常态化疫情防控工作

(1) 扎实做好疫情监测和预警。要严格按照《内蒙古自治区新冠肺炎常态化多点触发监测预警工作实施方案》(2021年修订版)要求做好疫情监测和预警工作，加快监测数据分析预警响应信息平台建设，发挥智能化信息技术优势，实现数据的可视化展示与自动化分析。加强疫情变化趋势和监测数据综合分析和风险研判，及时发布预警信息。各级医疗机构(包含卫生室)发现不明原因发热的患者，应立即就地隔离留观，做好病人信息登记和报告，并按要求转至有发热门诊的医院或定点医疗机构排查，严禁拒诊和私自转诊、留诊。加强流感、禽流感、鼠疫、不明原因肺炎等疫情监测、分析和预警工作，及时有效处置疫情，降低与新冠肺炎叠加流行的风险，实现多病共防。

(2) 做好重点人群管控。街道苏木乡镇、社区嘎查村要充分发挥“大数据+网格化”的精准防控作用，做好返乡人员、来自疫情中高风险地区人员、入境人员等重点人群的排查和管理工作。要加强巡回检查，发现异常情况及时核实和报告。

(3) 做好重点场所、重点机构防控。要严格按照《国务院联防联控机制关于进一步科学精准做好新冠肺炎疫情常态化防控工作的意见》和《重点场所重点单位重点人群新冠肺炎疫情常态化防控相关防护指南（2021年8月版）》要求，落实好重点场所、重点单位和重点人群各项防控措施，坚决克服麻痹思想、厌战情绪、侥幸心理、松劲心态，做到疫情防控和安全生产齐抓并重。

(4) 冷链食品生产经营场所。对冷链食品生产经营场所新冠病毒传播风险进行评估，提出有针对性的卫生学要求，改进生产、加工、装卸、运输、贮存及销售等相关场所的环境卫生条件，切实落实场所清洁消毒和从业人员日常防护、健康监测、核酸检测等防控措施，降低疫情发生和传播风险。

(5) 加强企事业单位防控。各企事业单位要严格落实《内蒙古自治区企事业单位疫情防控方案》要求，进一步健全疫情防控管理制度和应急处置流程，完善公共卫生监督员制度，做到“五有三加强”。进一步加强公共卫生监督员培训，进一步强化应急演练，不断扩大监测覆盖面、缩小监测单元、提高监测敏感度。

(6) 加强社区防控。社区要建立新冠肺炎疫情防控工作组组织体系，建立社区网格化管理专班，由1名街道或乡镇干部、1名社区网格员、1名基层医疗机构医务人员、1名社区民警、1名及以上志愿者组成，实行“五包一”社区防控

责任制，对社区、楼栋、家庭实行网格化管理，落实健康宣教、环境整治、人员排查、居家管理、关爱服务等措施，并协助开展应急处置工作。

（7）加强农村牧区防控。要认真贯彻落实《国务院联防联控机制关于印发农村地区新冠肺炎疫情防控工作方案的通知》《国务院联防联控机制社区（村）新冠肺炎疫情防控工作指南》《内蒙古自治区农村牧区新冠肺炎疫情防控工作方案》和《兴安盟农村牧区新冠肺炎疫情防控工作方案》要求，建立健全县乡村三级防疫指挥体系，压实“四方”责任，以冬春季、节假日聚集性活动等重点时段防控为重点，强化常态化防控举措，加强重点人员管理，落实社区网格化管理综合防控措施，做到宣教、排查、管控、督导、关爱“五个到位”，守牢疫情防控第一道防线。

（8）强化人群聚集性活动防控。低风险地区要在严格执行常态化疫情防控措施的基础上，强化人群聚集性活动管控、备案工作，按照一活动一防控方案、一活动一预案的要求做好防控工作。中高风险地区原则上严禁举办人群聚集性活动。

（9）降低物品和物流传播风险。加强对物流从业人员的疫情相关知识培训，严格落实实名登记制度、验视制度和可疑物品报告制度，增加对运输车辆、储存库房、物品环境和包装的消毒频次，落实物资运转防疫制度。同时加强对市

场商品（特别是来自疫情高风险国家和地区的商品）、场所环境等的抽样检测。

### 5.3.5 做好医疗机构感染预防与控制

盟、旗县市卫生健康行政部门主要负责同志亲自抓，医疗机构主要负责同志负总责，每个业务科室有专人督促检查。加强对民营医疗机构、个体诊所监管。严格执行感染防控制度，加强重点科室、重点环节感染防控管理；严格落实标准预防措施，加强佩戴口罩、手卫生、环境通风和物表消毒管理，细化医务人员穿脱防护服区域院感防控措施；开展感染防控全员培训，进一步提高医务人员感染防控意识和能力；不断优化就诊流程，减少人员现场聚集；严格入院患者管理和陪护制度，严禁陪护人员随意进出病房，加强一线医务人员和医院重点部位环境核酸检测，落实“应检尽检”，坚决防止交叉感染事件发生。

### 5.3.6 加强医疗机构预检分诊管理

各医疗机构要实行预检分诊和发热门诊工作一体化闭环管理，严格落实首诊负责制，严格执行发热病人接诊、筛查流程，认真落实发热病人登记报告制度，不得以任何理由推诿病人。发热门诊要24小时接诊，不得无故自行停诊，要特别关注有发热、咳嗽、气喘、咽部疼痛、腹泻、嗅（味）觉丧失等症状的患者，所有患者均应进行新冠病毒核酸检测，可疑患者要全部留观，按照2小时报告病例信息，4-6小时

回报核酸检测结果，24小时完成流行病学调查要求，对可疑患者进行排查，在排除新冠病毒感染前不得允许患者离开医院。基层医疗卫生机构加强对发热患者的筛查，设立传染病分诊点（台），严禁用导医台代替分诊点。不具备接诊条件的医疗机构发现新冠肺炎可疑病例要及时报告，并尽快将其闭环转诊至设置发热门诊的医疗机构进一步诊治，严禁拒诊和私自转诊、留诊。发挥医联体或医共体的作用，县乡一体落实县级医疗卫生机构疫情防控的包乡任务，乡村一体落实乡镇卫生院包村任务。牵头单位组派人员下乡，开展业务指导和质量控制，提升基层防控水平。

#### 5.3.7 深入开展爱国卫生运动

完善公共卫生设施，发动各重点场所、农村牧区群众开展环境卫生整治，保持环境和家庭清洁卫生。全面整顿市场所有摊位及周边环境卫生，加强市场内公厕、水池、垃圾桶、生鲜售卖点等基础设施的清扫保洁和消毒，及时密闭收运垃圾，确保市场内外环境卫生干净整洁。提倡群众勤洗手、随身携带口罩并定期更换，保持室内定期开窗通风。

#### 5.3.8 强化宣传教育和风险沟通

普及疫情防控知识和《公民防疫基本行为准则》，及时向公众解疑释惑，回应社会关切，做好疫情防控风险沟通工作。要加强重点人群和重点场所培训和防控指导，减少人群中可能的接触或暴露，降低物品传播风险。

#### 5.3.9 有序推进疫苗接种工作



根据国家、自治区和盟委、行署的安排，推进疫苗接种工作，确保应接尽接。制定完善全人群接种方案、疫苗储备方案和应急接种方案，疑似预防接种异常反应处置方案，必要时对重点人群进行应急接种和全人群接种。

#### 5.3.10 强化培训演练

通过理论和实践操作相结合的方式，加强人员队伍能力建设，提升流行病学调查、医疗救治、核酸检测、隔离管理、社区防控、环境消毒、心理疏导等方面的能力。要组织开展实战性操练，健全“属地处置、区域协作、高效运作”应急处置机制，确保一旦发生疫情，迅速激活应急指挥体系，各方力量迅速集结到位。

#### 5.3.11 加强督查

加强常态化防控工作督导检查，重点检查疫情防控工作部署和应对准备工作落实情况，及时发现和整改各类隐患，及时补齐防控短板，堵塞工作漏洞，确保各项防控措施要落细、落小、落实。

### 5.4 一般新冠肺炎（IV级）疫情处置

防控目标是及时发现病例和管理密切接触者，快速处置疫情，做到发现一起、扑灭一起，避免家庭聚集性疫情和院内感染的发生，实施“各个击破”的防控策略，关键是病例的及时发现与救治、密切接触者的全面追踪和管理。主要采取以下措施：

#### 5.4.1 启动突发公共卫生事件应急响应

旗县市卫生健康委组织有关专家确认后报同级人民政府及盟卫生健康委，旗县市人民政府按照一般疫情（IV级）启动四级应急响应，全面履行属地主体责任，盟党委或政府负责同志要坐镇指挥，快速统筹调度资源，科学、精准，有力、有序、有效处置疫情。同时，盟卫生健康委发布Ⅲ级预警，自治区卫生健康委发布疫情信息，各地区启动疫情零报告、病情日报告和工作日报告三项报告制度。

快速统筹调度资源。疫情发生后，指挥部要统筹调度资源支持疫情防控，包括流行病学调查队伍准备、隔离场所准备、核酸检测能力、医疗救治能力、人员转运、服务保障能力等，必要时可跨旗县市调度支援，上级指挥部可根据现场疫情处置需要，协调跨区域资源调度。被支援旗县市要做好支援队伍的队伍保障及支援力量的资源调配、统筹等工作。

#### 5.4.2 传染源控制

医疗卫生机构发现病例后应在2小时内将确诊病例、疑似病例和无症状感染者严格按照规范转运至定点医疗机构进行排查、隔离治疗或隔离医学观察，做好转运过程中的感染控制，减少传播风险。通过流行病学调查、核酸筛查、病毒全基因测序比对、血清抗体动态检测和大数据等技术手段，从人、物品和环境等方面逐一分析论证，综合研判病毒来源、传播途径和传播链关系，对可能感染来源场所立即采取严格

封控措施。

#### 5.4.3 流调与溯源

由报告病例和无症状感染者的医疗卫生机构所在旗县市级疾控中心组织开展流行病学调查，尽可能在24小时内完成病例和无症状感染者的个案调查。通过流行病学调查、核酸筛查、病毒全基因测序比对、血清抗体动态检测和大数据等技术手段，从人、物品和环境等方面逐一分析论证，综合研判病毒来源、传播途径和传播链关系，对可能感染来源场所立即采取严格封控措施。

#### 5.4.4 及时精准划分、管控疫点

根据流行病学调查和污染范围调查结果组织开展传播风险评估，精准划定风险等级、风险范围和管控范围。以乡镇（街道）为单位划分风险等级，对中高风险地区依法依规尽早实施交通管控，有效管控人员流动，严格限制餐饮堂食、集贸市场、线下培训会议等聚集性活动，严防人员聚集。依据《新冠肺炎疫情社区防控方案》，一旦发生本土疫情，县级以上疫情防控指挥部门组织专家根据疫情传播风险的大小要尽早将社区（包括行政村）精准划分封控区、管控区、防范区三类防控区域，统筹各方面力量，实施分类管理措施，并依据方案解除标准，在满足条件时，及时解除管控措施。

封控区可精准划分至小区（自然村组）、楼栋、单元等，实行“区域封闭、足不出户、服务上门”，严格落实居家隔离措施；管控区可精准划分至小区（自然村组）、楼栋、单

元等，实行“人不出区、严禁聚集”，原则上居家，每户每2-3天可安排1人在严格做好个人防护的前提下，到社区指定地点购买生活物资；防范区；防范区实行“强化社会面管控，严格限制人员聚集”，严格落实进入室内公共场所预约错峰、测温、扫（亮）码、戴口罩以及搭乘公共交通工具时测温、扫（亮）码、戴口罩等措施。

#### 5.4.5 严格进行密切接触者排查管理

发生疫情后，旗县市立即组织开展流行病学调查，要24小时内完成病例个案调查、4小时内完成病例活动轨迹调查和风险人群划定，基于风险大小对于风险人群可采取健康码赋“红码”或“黄码”管理，第一时间告知其法律义务，配合做好排查和管控措施。充分利用大数据手段，研判病例行动轨迹，配合传统的面对面流调方式，快速精准追踪、判定密接、密接的密接、潜在密接和可能暴露者，严格落实“分级分类”和“应隔尽隔”管控措施。对密接和潜在密接采取14天的集中隔离医学观察，在集中隔离医学观察的第1、4、7和14天分别进行一次核酸检测。解除隔离后开展7天居家健康监测，期间做好体温、症状等监测，减少流动，外出时做好个人防护，不参加聚集性活动，并在第2天和第7天各开展一次核酸检测。密接的密接集中隔离医学观察期限根据密切接触者的核酸检测结果确定，如密切接触者在隔离医学观察期间前两次核酸检测均为阴性，且其密接的密接第1、4、7天核酸检测阴性，可于第7天解除隔离医学观察；如密切

接触者前两次核酸检测，有阳性结果，其密接的密接按照密切接触者管理至期满 14 天。对可能暴露者要居家隔离 14 天，第 1、4、7 和 14 天分别进行一次核酸检测。发生疫情的地区要及时向有关地区推送疫情发生地风险人群漫出人员核查信息，基于风险大小采取健康码赋“红码”或“黄码”管理，协查方要在收到通报后 24 小时内反馈协查结果。

#### 5.4.6 迅速组织开展核酸检测

发生疫情后，迅速组织核酸检测力量，先行组织本地所有检测力量开展采样和检测，并通过增加班次、调集其他岗位医务人员支援等方式，提高日采样和检测能力。根据风险评估结果确定核酸检测范围、先后次序和频次，按照涉疫地人员、14 天内到过涉疫地人员、高中风险地区人员以及低风险地区的重点人群等圈层逐步扩大核酸检测范围，优先确保风险人群 24 小时内完成采样和检测。检测中按照高风险地区，中风险地区、低风险地区分类采取 1：1 单样检测和 5：1、10：1 混样检测。核酸检测机构应做到重点人群 6 小时内、一般人员 12 小时向送样单位反馈检测结果，及时发现并管控感染者。加强核酸检测现场组织工作，做到采、运、储、检、报有效衔接、互相匹配，确保流程规范、管理有序。要安排专业人员采样和检测，禁止通过简单培训等方式，使用非医疗卫生专业人员从事直接采样或实验室检测工作，确保操作规范、采样质量、检测质量和生物安全。

#### 5.4.7 有效开展医疗救治

落实“早治疗”和“四集中”要求，加强组织协调、医疗力量调配和医疗设备配备，坚持中蒙西医结合、中蒙西药并用，注重发挥中医药和蒙医药独特的优势。对疑似病例、确诊病例及时收治，规范管理，做到“应收尽收、应治尽治”。及时收治轻症患者，防止向重症转化。对重症患者坚持“一人一策”，实施多学科联合救治，最大限度提高治愈率、降低病亡率。病例或无症状感染者出院或解除隔离时应同时采集2份鼻咽拭子样本，分别使用不同核酸检测试剂检测，2次检测原则上由不同检测机构开展。

#### 5.4.8 强化社会面和社区防控措施

发生聚集性疫情后，根据疫情形势评估结果，疫情所在旗县市要落实辖区社会面管控措施。暂时关闭辖区内KTV、电影院、健身房、室内游泳馆、酒吧、洗浴中心、棋牌室等文体休闲娱乐场所，暂停培训机构线下服务。严格落实室内公共场所预约、错峰、测温、扫码、佩戴口罩等防控措施。及时对疫点开展终末消毒，对病例可能污染场所开展预防性消毒。发生病例的社区强化相关防控措施，严格控制人员流动和公众聚集活动，降低感染、传播疫情的风险。做好健康监测、健康宣教、环境卫生整治、居民日常生活保障、心理疏导等工作。

#### 5.4.9 强化应急监测和风险评估

疫情发生后，以旗县市为单位启动应急监测，加强医疗

机构发热门诊的病人和环境监测。加强对药店退热、抗生素、抗病毒、咳嗽感冒等治疗药物的销售监测，严格落实药品实名登记报告制度。加强托幼机构、学校、养老院、监所等重点场所的健康监测。建立每日例会制度，评估疫情发展态势，根据风险评估结果确定和调整风险管控区域。

#### 5.4.10 加强信息发布和舆情监测

各地区要及时公开透明发布疫情防控信息，同时做好隐私信息保密工作，对缓报、瞒报、漏报的要严肃追责。通过开通疫情健康热线等方式。畅通群众求助渠道，多方位收集疫情相关信息。加强舆情监测，做好媒体沟通，及时回应社会关切。

#### 5.4.11 严防院内感染

在 5.3.5 和 5.3.6 基础上，对疑似病例、确诊病例和无症状感染者实行隔离和治疗措施，疑似病例应当进行单人单间隔离治疗。在诊疗新冠肺炎患者过程中产生的医疗废物，应根据《医疗废物处理条例》和《医疗卫生机构医疗废物管理办法》有关规定进行处置和管理。

#### 5.4.12 加强重点人群心理干预

设立心理健康服务热线，为一线抗疫人员、重点岗位人员、疑似或确诊病例、隔离医学观察人员和广大群众提供心理支持、心理疏导、危机干预等服务，帮助求助者预防和减轻疫情所致的心理困顿，维护心理健康。

#### 5.4.13 救治费用保障

要按照国家医保局、财政部联合印发的《关于做好新冠肺炎疫情医疗保障的紧急通知》（国医保电〔2020〕5号）等相关文件要求，落实病例救治工作。确保确诊和疑似新冠肺炎患者不因费用问题影响就医，确保收治医院不因支付政策影响救治。

#### 5.4.14 其他措施

按照 5.3.2 至 5.3.11 有关条款落实。

### 5.5 较大新冠肺炎疫情(III级)疫情处置

防控目标是及时控制疫情，阻止传播扩散，迅速扑灭疫情。实施“精准围堵”策略，防止疫情向更大的范围传播和扩散。主要采取以下措施：

#### 5.5.1 启动突发公共卫生事件应急响应

盟卫生健康委组织有关专家确认后报盟行署和自治区卫生健康委，盟行署按照较大疫情（III级）启动三级应急响应，同时自治区卫生健康委发布 II 级预警。盟委、行署主要负责同志坐镇指挥，快速统筹调度资源，科学、精准，有力、有序、有效处置疫情。必要时，自治区党委或政府领导坐镇指挥。

#### 5.5.2 扩大核酸检测排查范围

根据风险评估结果，对与聚集性疫情暴发区域相关人员以及出现病例的重点行业、重点机构、重点场所人员进行全



面核酸检测和血清抗体检测排查。重新评估全员核酸检测的范围和频次，以旗县市为单位启动全员检测工作。快速测算检测能力缺口，明确需要调集的机动检测队伍数量，尽快向盟委、行署和自治区申请支援，原则上确保检测人数500万的城市2天内完成全员检测，要优先确保风险人群24小时内完成采样和检测，对中高风险地区 and 管控区域的人群，要在一个潜伏期内每2-3天进行1次核酸检测，确保及时发现感染者，并对其密接及有关风险人员进行排查，避免可能的感染者遗漏及造成疫情扩大和蔓延。采样检测前，及时统计辖区内待检测人员本底信息，按照掌握信息组织核酸检测，做到不漏一户、不落一人，漏检或拒绝检测者健康码根据风险人群划分赋“红码”或“黄码”管理。

#### 5.5.3 从严落实区域和人员管控

科学评估疫情发展趋势和措施有效性，扩大、从严社会层面和社区管控范围及措施，对发生疫情地要禁止或停止集市、集会等人群聚集的活动，关闭浴池、温泉、影院、网吧、KTV、商场等公共场所，必要时停产、停业、停课。坚持“非必要不离城”，限制管控区域内人员离城，避免疫情向外扩散。

#### 5.5.4 切断传播途径

充分利用流行病学调查、大数据和基因测序技术，提高流行病学调查和溯源工作效率，迅速查清感染来源、传播途径和传播链，实施精准控制，有效遏制进一步蔓延风险。

#### 5.5.5 科学调配医疗资源

24小时之内将定点医院整体腾空，向医疗技术力量较弱的定点医院整建制派驻高水平专业技术团队。对疑似病例、确诊病例及时收治，规范管理，做到“应收尽收、应治尽治”。坚持“四集中”原则，及时收治轻症患者，防止向重症转化，对重症患者坚持“一人一策”，实施多学科联合救治，坚持中蒙西医结合、中蒙西药并用，最大限度提高治愈率、降低死亡率。

#### 5.5.6 加强风险排查和管控

全盟范围内加强重点场所、重点机构、建筑工地等人员密集场所和重点人群、特定人群的风险排查和环境卫生整治，严格落实清洁、消毒、通风和个人防护措施。强化对口岸、定点医疗卫生机构、集中隔离场所等高风险场所的保洁人员和后勤服务人员的风风险排查和管理，严格落实健康监测和闭环管理措施。

#### 5.5.7 加强重点机构管控

对防控区域内养老院、福利院、精神病院、监所等特殊场所实施全封闭管理，保障医疗物资和生活物资供应，预防此类机构发生暴发疫情。加强学校和托幼机构管理，必要时采取停课停学措施。

#### 5.5.8 加强指导监督

各级卫生健康行政部门负责疫情防控的总体指导工作，

要组织疾控、监督机构深入重点单位和场所开展宣传教育和健康教育，加强疫情防控技术指导和卫生监督，帮助相关单位落实传染病预防和疫情管理制度，指导开展晨午晚检、消毒等工作。盟级派出专家组指导疫情处置、患者救治、院感防控、心理干预，特别是危重型患者，要派出专门团队“一对一”救治。要派出督导组，督促指导各地落实属地主体责任，落实落细落小各项防控措施。

#### 5.5.9 全力救治患者

在落实 5.4.7 全力救治患者的基础上，建立专家梯队，组建专家咨询组，重点指导疫情防控和患者救治。组建一线专家组，深入到患者较多地区或危重型患者地区，直接参与疫情处置和患者救治。组建备用专家组，加强培训，随时准备参加疫情防控。根据疫情进展，在定点医院的基础上，做好启用备用医院接诊患者的准备。关心医务人员，实行最严格的医务人员和防疫人员安全防护措施，关心和保护好医务人员健康安全，做到防护设备配置、防护措施落实、人员待遇保障“三到位”。

#### 5.5.10 其他措施

按照 5.4.2 至 5.4.14 条款落实。

### 5.6 重大新冠肺炎疫情（II级）处置

防控目标是控制疫情蔓延势头，阻止疫情输出，逐步扑灭疫情。实施“内防扩散、外防输出”策略，强化联防联控

工作机制，防止疫情向更大的范围扩散蔓延。主要采取以下措施：

#### 5.6.1 启动突发公共卫生事件应急响应

由自治区卫生健康委组织有关专家评估确认后报自治区人民政府和国家卫生健康委，自治区人民政府按照重大疫情（Ⅱ级）启动二级应急响应，自治区卫生健康委同时向国家卫生健康委申请发布Ⅰ级预警。自治区人民政府必要时向国务院申请启动一级应急响应。

#### 5.6.2 发出全民动员令

各级党委、政府迅速行动，按照自区指挥部的统一部署，各地区、各有关部门密切协作，联防联控，群防群控，各疫情发生盟市在自治区级应急响应级别下落实相应防控措施。严格实施“内防扩散、外防输出”防控策略。有效落实各项防控措施，坚决打赢疫情防控阻击战。

#### 5.6.3 开展大规模核酸检测

根据风险评估和检测力量到位情况，有序推进以盟为单位启动全员核酸检测工作。启动《兴安盟全员核酸检测工作预案（第三版）》，加强采、检匹配和全流程质量控制，确保做到重点人群6小时内、一般人员12小时内完成检测并反馈结果。

#### 5.6.4 分区分级精准管控

自治区卫生健康委组织专家指导疫情发生盟市开展疫

情形势分析研判，优化高、中、低风险等级区域的划分。全盟市范围内依法依规采取交通管制、限制人员聚集、停工停业停学等措施。严格限制中、高风险区域内人员离城，低风险区域人员坚持“非必要不离城”，中、高风险区域内人员确需离城需满足核酸检测阴性条件、且经专家组评估备案后离开，避免疫情向外扩散。

#### 5.6.5 严格落实“四集中”要求

第一时间将病例或疑似病例转运至定点医疗机构进行排查和隔离治疗。一是全力以赴救治患者。充分发挥自治区级临床专家作用，集中优势医疗资源救治重症病人，降低病死率。充分发挥中蒙医药在疫情防控 and 医疗救治工作中的作用。二是做好医疗机构感染预防与控制工作。三是启动备用医院和做好启用方舱医院准备，实现应收尽收、应治尽治。同时，强化医务人员的全员培训，重点进行呼吸、重症、疾控、院感等方面的知识和技能培训，尽快实现全员能上岗、人人能应急。发挥专家组的作用，随时开展会诊会商。

#### 5.6.6 进一步强化流调和溯源

在 5.5.2 和 5.5.4 基础上，组织专家进一步开展溯源调查工作，必要时请国家专家组协助，尽快查明传染来源和传播途径。

#### 5.6.7 加强跨区域协作

加强跨区域联防联控，发挥大数据等优势，加大对从城

市流出的高风险人员及其密切接触者协查追踪力度，确保流调到位、追踪到位、管理到位，避免疫情跨区域传播和进一步扩散。

#### 5.6.8 确保重要物资供应

坚决服从疫情防控物资全区统一管理和调拨，打破地区分割，确保疫情防控物资及时调配。任何地区、企业和个人不得哄抢、截留、囤积重要疫情防控物资，一经发现，坚决依法依规依纪严肃查处。确保粮食、肉食、蔬菜等必需生活物资充足供应。加强价格监测和产品质量安全监管，第一时间处置恐慌性抢购，依法严惩哄抬物价、囤积居奇、牟取暴利等行为，打击假冒伪劣，维护市场秩序，稳定市场预期。

#### 5.6.9 强化运力调度

科学分析研判疫情形势和防控需要，注意避免过当举措。按照“一断三不断（一断‘是阳性病毒传播的渠道，人员交通原则上停止；三不断’是指公路交通不断、应急绿通道不断、群众生活物资交通不断）”和“三不一优先不停产、不检查、不收费、优先通行）”原则，加强各类运力调度，合理统筹做好交通管控和疏导，确保医疗防护和群众生产生活必须物资运输畅通。

#### 5.6.10 全力维护社会稳定

各级宣传部门要全面加强疫情防控宣传和舆论引导，紧盯疫情防控重要节点，宣传防控工作进展，及时回应社会关

切。畅通解疑释惑渠道，澄清不实传言，消除恐慌情绪，宣传感人事迹，树立正面典型，坚定全社会的决心和信心。各级政法部门要及时排查可能影响社会稳定的各类涉疫情矛盾纠纷和风险隐患，迅速有效疏导化解，防止矛盾风险汇聚叠加。加大对药店、商场及机场、车站等重点场所的巡逻防控力度。严防各类重大案事件发生。全力维护正常生产生活秩序，对影响疫情防控工作的各类违法犯罪行为，政法机关要各司其职、协同配合，依法严厉予以打击。同时要充分发挥基层社会组织和群众力量，共同维护社会稳定。

#### 5.6.11 应急援助

疫情发生盟市启动各类储备队伍，全力开展应急处置工作。自治区根据全区支援工作方案，统一部署检测、流行病学调查、医疗救治等专家队伍。对疫情防控压力大、能力相对薄弱的疫情发生地区提供现场指导支持。必要时请求国家支援。

#### 5.6.12 其他措施

同时按照 5.5.2 至 5.5.10 条款落实。

#### 5.7 特别重大新冠肺炎疫情(I 级)处置

特别重大新冠肺炎疫情(I 级)由国家卫生健康委组织有关专家评估确认，自治区人民政府按照国务院或国务院有关部门规定要求启动应急响应，采取相应措施。

### 6. 严防病例跨区域转诊

按照属地管理原则，各级卫生健康行政部门要加强患者转院管理，各级各类医疗卫生机构不准有发热（病史）和/或呼吸道症状的就诊患者随便离院；不准有不明原因发热等可疑症状的患者转院和出院；不准有流行病学史且未解除隔离的患者转院；不准有不明原因肺部影像学改变的患者转院；不准有不明原因白细胞总数减少或淋巴细胞减少的患者转院；不准未经核酸检测及CT检查的患者转院；不准有未经医疗机构医务科及分管院长或院长同意情况下转院；不准有医疗机构在未经专人引导的情况下由患者自行离院或转院；不准确诊或疑似新冠肺炎患者未经转出地卫生健康部门同意自行转院，严防疫情扩散蔓延。

## **7. 做好境外输入疫情防控**

坚持“人、物、环境”同防，按照依法科学、分级分类、精准防控的原则，外办、海关、边检、口岸、交通运输、民航、铁路、卫生健康等部门依职责全面强化境外疫情输入防范与应对措施，坚决筑牢境外疫情输入防线。

### **7.1 严格落实出入境人员防控管理**

从严强化边境管控。党政军警民合力强边固防，加密边境值守巡查点位，落实管段包防工作责任制，加强督导，做到联防点位不少、力量不减、措施不松。加快边境物防技防设施建设，加装视频监控、光纤震动报警、防越境报警、喊话驱离等技防设施，有效阻断边境非法出入境小道、便道、渡口，严格进出边境地区交通管控和社区网格化管理，加强



对进出边境社区、村屯人员管理，严打非法越境活动，严防疫情输入传播。

## 7.2 严格落实入境物品防控管理

### 7.2.1 加强出入境交通工具检疫

阿尔山口岸在开放期间要对入境的交通工具严格实施检疫，严格落实海关总署《口岸新型冠状病毒肺炎卫生检疫操作指南（第五版）》要求，按布控指令要求实施指定地点登临检疫，对有申报异常的交通工具实施重点排查。口岸进境运输工具在入境后严格按照规定的路线行进，要在指定的口岸作业区域（地点）停靠、装卸货，实行指定路线、指定区域（地点）封闭管理。

### 7.2.2 加强进口冷链食品管理

#### 7.2.2.1 加强对进口冷链食品的抽样检测

对来自高风险国家和地区的冷链食品加大抽样检测力度。按要求完成新冠病毒检测采样后，在进口冷链食品与境内人员首次接触前，实施预防性全面消毒处置，并出具消毒证明，避免消毒对食品产生污染，避免重复消毒。具体按照国务院联防联控机制综合组《关于印发进口冷链食品预防性全面消毒工作方案的通知》（联防联控机制综发〔2020〕255号）要求执行。

#### 7.2.2.2 严格进口冷链食品境内生产、流通、销售全程防控和追溯管理

食品生产经营企业严格落实进货查验、食品安全自查、追溯管理、人员管理、索取核酸检测报告和消毒证明等食品

安全主体责任，严格做好进口冷链食品内外包装、贮存场所、生产加工设备等清洁消毒。各口岸要将进口冷链食品全部录入“蒙冷链”追溯体系，实现进口冷链食品全链条信息化追溯，做到来源可查、去向可追。具体按照国务院联防联控机制综合组《关于进一步做好冷链食品追溯管理工作的通知》（联防联控机制综发〔2020〕263号）要求执行。

### 7.2.3 加强进口非冷链集装箱和货物管理

强化对来自高风险国家的进口非冷链集装箱内的货物外包装、集装箱内壁及门把手等高频接触部位的检测和预防性消毒工作。企业按照“谁的货物谁负责，谁作业谁组织消毒”的原则，负责对进口载物集装箱在掏箱卸货作业时、进口空集装箱在装运货物和清理维修作业时实施预防性消毒。具体按照国务院联防联控机制综合组《关于印发进口高风险非冷链集装箱货物检测和预防性消毒工作方案的通知》（联防联控机制综发〔2020〕277号）、《关于印发进口高风险非冷链集装箱和货物外包装表面预防性消毒与防护技术指南的通知》（联防联控机制综发〔2021〕15号）要求执行。

## 7.3 严格落实环境防控管理

### 7.3.1 加强口岸指定作业区封闭管理

阿尔山口岸在开放期间要对境外的旅客、货物进行物理分区管理，并结合实际对口岸工作区域（包括限定区、监管区、作业区、生活区等）按照风险等级科学划分为“污染区、半污染区、清洁区”，精准落实分区分级管控措施，不同风险区域之间应有严格分界，人员互不混流，设备互不混用，

减少交叉感染风险。

### 7.3.2 加强出入境交通工具消毒处理

严格按照海关总署《口岸新型冠状病毒肺炎卫生检疫操作指南（第五版）》要求，严格实施入境航空器的检疫消杀，做好入境交通工具、口岸检疫现场以及车辆、货物交接单等的消毒处理工作。

### 7.3.3 加强口岸相关环境消毒处理

陆路口岸要严格按照规定对货物集装箱、货物外包装、货物转运工具、货物存放区域以及工作区域车辆维修点、加油站、专用厕所、垃圾存放点和其他可能被污染的环境进行预防性消毒和终末消毒。

### 7.3.4 严格货物仓储运输环节防控要求

改进仓储场所环境卫生条件，认真做好货物储存场所清洁消毒。指导督促物流企业严格查验海关通关单证和消毒证明，落实车辆、集装箱等运输工具消毒、信息登记等措施。

## 7.4 严格落实垃圾处置管理

### 7.4.1 口岸管理

阿尔山口岸开放期间要把涉疫垃圾处置作为疫情防控的重要内容，口岸工作区域内以及外方司机集中住宿场所、口岸工作人员集中隔离场所、定点医院等产生的涉疫垃圾要专人专车统一收集，做到日产日清，并按照医疗废物进行及时处理。

### 7.4.2 医疗废物的处置

应符合《医疗废物管理条例》和《医疗卫生机构医疗废物管理办法》的规定，做好垃圾的收集、消杀、转运、贮存和无害化处置，确保垃圾处置全程闭环管理，防止通过垃圾感染疫情风险。

严禁入境外方司乘人员向车外抛扔垃圾，出现有抛扔垃圾行为，要采取人防加技防措施，及时制止，并做到即产即清，随时消毒处理。

## 7.5 严格落实境内工作人员防控管理

### 7.5.1 严格落实个人防护措施

口岸要结合实际对高风险岗位进行动态科学评估，充分考虑不同季节疫情防控特点，科学合理为海关、边检、医疗卫生机构等工作人员，与入境人员、入境货物及涉疫环境直接接触人员，以及口岸工作区内消毒、保洁、垃圾清运等口岸高风险岗位工作人员配足配齐个人防护用品。口岸高风险岗位工作人员要按照国务院联防联控机制《重点场所重点单位重点人群新冠肺炎疫情常态化防控相关防护指南（2021年8月版）》要求，严格执行个人防护措施，按规定规范使用和穿脱个人防护用品。

### 7.5.2 严格落实人员闭环管理

口岸高风险岗位工作人员应采取一定工作周期的轮班制，工作期间集中住宿、封闭管理，工作地和居住地点点对点转运，指定专用通勤车辆，严格闭环管理。工作期结束后，严格实行14天集中隔离观察且核酸检测阴性者方可解除限

制。

### 7.5.3 严格落实健康监测、核酸检测和疫苗接种措施

对口岸工作人员，要登记造册，实名制管理，要完善每日健康监测制度，至少每天上下午各开展1次健康监测，有异常情况随时上报并及时处置。将口岸工作人员纳入当地重点人群“应检尽检”范畴，高风险岗位工作人员每隔1天开展1次核酸检测，口岸其他工作人员应每周开展2次核酸检测，每次间隔2天以上。做好口岸地区人员新冠疫苗接种工作，高风险岗位人员确保全员接种。

### 7.6 严格做好阳性物品及接触人员处置

发现核酸检测阳性物品后，对相关物品临时封存、无害化处理，对工作区域进行消毒处理。对于检出新冠病毒核酸阳性的冷链食品，按照新冠肺炎疫情防控冷链食品分级分类处置有关要求进行处理。对阳性物品的来源地与同批次物品的流向地通报信息。根据传播风险评估结果，对接触人员按照《密切接触者判定与管理指南》落实相应管控措施。

## 8. 应急响应的终止及总结评估

### 8.1 应急响应的终止

新冠肺炎疫情隐患或相关危险因素消除，或未例新冠肺炎病例(包括无症状感染者)发生后经过最长潜伏期(14天)无新的病例出现，启动终止应急响应程序。

特别重大疫情(I级)应急响应的终止由国务院或国家疫情应急指挥部批准后执行。

重大疫情(Ⅱ级)、较大疫情(Ⅲ级)、一般疫情(Ⅳ级),分别由自治区、盟、旗县市卫生健康行政部门组织有关专家进行分析论证,报本级人民政府或疫情防控指挥部批准后执行,并向上一级卫生健康行政部门报告。

## 8.2 疫情处理工作评估

### 8.2.1 评估人员组织

对特别重大疫情(Ⅰ级)、重大疫情(Ⅱ级)、较大疫情(Ⅲ)、一般疫情(Ⅳ级)处理情况的评估,分别由国家卫生健康委和自治区、盟、旗县市卫生健康行政部门组织相关人员组成评估小组,开展评估工作。

### 8.2.2 评估内容主要包括

疫情发生的原因,传染源、传播途径和流行因素,疫情发生、发展和控制过程,治疗效果,所采取措施的效果评价、应急处理过程中存在的问题和取得的经验及改进建议。根据有关规定,对应对工作中的先进集体和个人进行表彰、奖励,对有玩忽职守、失职、渎职等行为的集体和个人进行处罚,触犯法律法规的,移交司法机关追究有关责任。评估报告报本级人民政府和上一级卫生健康行政部门。

## 9. 保障措施

### 9.1 强化组织领导

各级党委政府落实属地责任,强化疫情防控体系,完善指挥系统启动机制、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。指挥体系要做到领导不变、组织不变、人员不变，始终保持 24 小时高效运行状态，确保出现疫情能够第一时间响应，缩短响应的“预热期”，把握疫情应对的关键期，及时快速控制疫情。

### 9.2 强化疾病预防控制能力

改革完善疾病预防控制体系，创新医防协同机制，健全乡村公共卫生委员会。强化信息化建设，健全疫情信息共享机制，完善突发公共卫生事件应对预案体系。建立健全分级、分层、分流的传染病等重大疫情救治机制，注重发挥中蒙医药作用。深入开展爱国卫生运动。建立稳定的公共卫生事业投入机制。

### 9.3 加强应急能力建设

各级人民政府要认真落实《突发公共卫生事件应急条例》，建立突发公共卫生事件应急管理体系，做到有组织、有机构、有人员、有设施、有设备、有经费、有预案、有演练，确保事件发生后拉得上、展得开、应对好。各地要进一步巩固应急规范旗县市、规范医疗机构、规范疾控机构建设的成果，不断完善新冠肺炎应急预案和突发公共卫生事件应急预案，完成应急物资储备。

### 9.4 强化费用保障

各级人民政府统筹做好本级新冠肺炎疫情防控经费保

障工作。按照要求对参加防治工作的医务人员和防疫工作者发放临时性工作补助。

### 9.5 强化联防联控工作机制

完善重大疾病防控联席会议制度，进一步明确各成员单位的职责职能，并按职责职能主动研究新冠肺炎防控工作中的重大问题，各成员单位要做到与本单位工作同谋划、同研究、同布置、同落实，形成信息互通、密切配合、互相支持的联防联控工作格局。

### 9.6 强化群防群控工作机制

街道苏木乡镇、社区嘎查村要建立新冠肺炎疫情防控工作专班，以街道苏木乡镇和社区嘎查村干部，苏木乡镇卫生院、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，必要时动员旗县市干部职工参与防控，组成专兼职结合的工作队伍，实施网格化、地毯式管理，同时落实区域内机关、企事业单位、基层组织和个人的疫情防控责任，形成群防群治的工作格局。

### 9.7 加强卫生监督能力建设

持续加强执法体系建设，不断完善盟、旗县市、街道苏木乡镇三级监督执法机构，明确职能职责，配足监督执法人员，配齐监督执法设备，强化制度化、规范化、信息化、标准化建设，加大资金投入，保障工作正常开展。

### 9.8 强化表彰激励监督问责



各级党委和政府对在疫情防控中作出突出贡献的单位、个人和集体给予表彰奖励。同时，要加大督查问责力度，对自治区党委、政府和盟委、行署决策部署不力，以及在疫情防控工作中推诿扯皮、敷衍塞责，搞形式主义、官僚主义，造成严重后果和重大损失的单位和责任人，依法依规坚决从严从快查处。

## 10. 附则

### 10.1 编制说明

本预案由兴安盟卫生健康委员会组织制定，根据新冠肺炎疫情形势变化和实施中发现的问题及时进行更新、修订和补充。各旗县市卫生健康委要根据本预案，结合本地区实际情况，组织制定本地新冠肺炎应急预案。

10.2 本预案中提到的密切接触者包括密切接触者的密切接触者（密接的密接）。

### 10.3 相关定义

（1）农村牧区是指旗县市城区以外的自然嘎查村组。

（2）聚集性疫情。14天内在学校、居民小区、工厂、自然村、医疗机构等小范围内发现5例及以上病例。

（3）社区传播疫情。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。

（4）重点场所。新冠肺炎疫情期间，人员密集且流动

性大、容易暴发聚集性疫情的场所，如车站、机场、码头、公共交通工具、健身娱乐场所、理发洗浴场所、农贸（集贸）市场、商场超市、影剧院、体育场馆、会议中心，图书馆、博物馆、美术馆等室内场馆，商品展销与售后服务场所，宗教活动场所等。

（5）重点机构。新冠肺炎疫情期间，容易暴发聚集性疫情的机构，包括医疗机构、儿童福利院、养老院、护理院、监管场所、学校、托幼机构、培训机构等。

（6）重点人群。新冠病毒暴露风险高、传播风险大、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、保安、环卫工人、保洁员，交通运输从业人员、快递外卖人员、公共场所服务人员、水电煤气等工作人员，老年人、慢性基础性疾病患者、孕妇、儿童、伤残人士等人员。

（7）特定人群。在新冠肺炎疫情期间，从事病例（确诊、疑似病例）和无症状感染者转运、尸体处理、环境清洁消毒、标本采集、实验室检测、流行病学调查、隔离病区及医学观察场所、卫生检疫、进口冷链货品生产搬运销售等工作的人群。

（8）潜在密切接触者（简称潜在密接）。病例发病或无症状感染者首次阳性标本采样时间前4天至其被隔离管控前，与其同时段暴露于通风不良、空间密闭的同一空间内（不局

限于诊疗环境)的所有人群。

(9)可能暴露者。病例发病或无症状感染者首次阳性标本采样时间前4天至其被隔离管控前,与其同时段暴露于通风不良、空间密闭的环境周围250米范围内(如机场、车站、商场等),停留一小时以上的人员。

#### (10)新冠肺炎疫情分级

疫情等级	疫情等级评定标准
一般新冠肺炎疫情 (IV级)	在1个旗县市行政区域内出现散发病例(包括无症状感染者)。
	在1个旗县市行政区域内出现1起聚集性疫情,未引起三代及以上持续传播。
	达不到较大新冠肺炎疫情(III级)标准的情形
较大新冠肺炎疫情 (III级)	在1个旗县市行政区域内一周内出现2起及以上聚集性疫情。
	在1个旗县市行政区域内14天内出现2例及以上感染来源不清的散发病例,但尚未发生持续性社区传播。
	相关联疫情波及1个盟市的2个及以上旗县市,并有进一步扩散趋势。
	达不到重大新冠肺炎疫情(II级)标准的情形
重大新冠肺炎疫情 (II级)	在1个旗县市行政区域内发生持续社区传播。
	2个及以上盟出现相关联的聚集性疫情或社区传播疫情,有进一步扩散趋势。
	达不到特别重大新冠肺炎疫情(I级)标准的情形
特别重大新冠肺炎疫情 (I级)	具体情形由国务院或国务院有关部门规定。

### (11) 新冠肺炎疫情风险等级划分

疫情风险级别	风险划分评定标准
低风险地区	连续 14 天内无新增确诊病例或无症状感染者(不含境外输入病例)。
中风险地区	连续 14 天内新发不超过 10 例确诊病例或无症状感染者, 或 1 起聚集性疫情; 或专家组认定的其他情形。
高风险地区	连续 14 天内发现 10 例及以上确诊病例或无症状感染者, 或 2 起及以上的聚集性疫情; 或专家组认定的其他情形。

### (12) 社会防控区域划分

社区防控区域	区域划分标准
封控区	病例和无症状感染者的居住地所在小区及活动频繁的周边区域可划分为封控区。病例发病前 2 天或无症状感染者检测阳性前 2 天起至隔离管理前, 如其对工作地、活动地等区域人员造成传播的可能性较高, 且密切接触者、密接的密接追踪判定难度较大, 也可将相关区域划为封控区。
管控区	病例发病前 2 天或无症状感染者检测阳性前 2 天起至隔离管理前, 如其对工作地、活动地等区域人员具有一定传播风险, 且密切接触者、密接的密接追踪判定难度较大, 将相关区域划为管控区。
防范区	县内封控区、管控区以外的区域均为防范区。

10.4 本预案由兴安盟卫生健康委员会负责解释

10.5 本预案自印发之日起实施

