

浙江省新型冠状病毒感染的肺炎 疫情防控工作领导小组办公室

省疫情防控办〔2020〕15号

浙江省新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控 工作领导小组办公室关于印发浙江省农村地区 新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控 工作指南(暂行)的通知

各市、县(市、区)新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作领导小组,省新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作领导小组成员单位:

《浙江省农村地区新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作指南(暂行)》已经省新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作领导小组同意,现印发给你们,请结合实际抓好贯彻落实。

浙江省新型冠状病毒感染的肺炎
疫情防控工作领导小组办公室(代章)

2020年2月6日

(此件公开发布)

浙江省农村地区新型冠状病毒感染的 肺炎疫情防控工作指南(暂行)

根据省新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作领导小组统一部署,按照“一级响应”和“五个更加”“十个最”举措等要求,结合农村实际,制定本指南。

一、责任体系

建立县(市、区)统一指挥、乡镇(街道)组织协调实施、村(社区、网格)为作战单元的责任体系,各级负责人要把主要精力放到疫情防控上,充分调动农村各类资源力量,实施联防联控、群防群控、严防严控,构筑横向到边、纵向到底,不留死角、不留漏洞的防控网络,量化细化闭环管控,内防扩散、外防输入。

1. 乡镇(街道)职责。乡镇(街道)党(工)委、政府(办事处)对所辖农村地区疫情防控负总责。

(1)迅速建立指挥体系,建立工作专班,明确各村、乡镇(街道)各单位的职责,落实上级部署,动员各方力量。

(2)根据疫点、疫区分布状况,划分高风险区、低风险区,按兼顾全面、突出重点的原则,建立包干包片的网格化、地毯式管理机制,精准施策。

(3)落实村医、保洁人员等应急人员以及防疫物资、集中隔离

场所。

(4) 协调村际开展联防联控。

(5) 做好与民政、教育、公安、卫生健康等部门的协同。

(6) 建立有奖举报等防控制度,确保早发现、早报告、早隔离、早诊断、早治疗。

(7) 抓好农贸市场、商场、药店和学校、医院等直管区域以及空白区域的疫情防控工作。

(8) 在确保疫情管控措施落实的情况下,组织恢复农业生产,增加农副产品供给。

2. 村(社区)职责。

(1) 成立以村党支部书记为组长,村“两委”班子成员、党员为骨干的应急防控队伍,建立防控制度,统一指挥。

(2) 发动群众,开展村内人员排摸、宣传、设卡、巡逻、隔离、卫生、消毒、执勤、疫情报告和信息公开等工作,确保防控措施覆盖到户、落实到人。

(3) 抓好粮油、“菜篮子”产品、防疫物资和生活必需品等保障。

(4) 保护村内合法企业和经济组织依法依规开展生产活动。

(5) 积极做好村际协防,开展相互监督举报。

(6) 积极配合支持公安、卫生健康、交通运输等部门开展管控工作。

3. 村妇女、共青团、老年协会等群团和民兵组织职责。充分发

挥妇女、民兵、青年志愿者、老年人、乡贤等群众在宣传动员、治安巡防、物资采购、心理调解等方面的优势,组建志愿者小分队,全面参与防控工作开展。

4. 企事业单位和其他组织职责。按照“谁家孩子谁家管”原则,落实主体责任,抓好防疫和安全生产,及时报告可疑疫情,并积极参与所在地防控工作。

5. 村民等在村人员责任。

(1) 服从村应急防控统一管理,及时按要求报告体温症状、可疑接触史等情况。

(2) 自觉遵守戴口罩、勤洗手、勤通风、勤锻炼、讲卫生、讲配合的“防控六要”,做到不隐瞒、不聚集、不阻扰、不盲目停止生产的“防控四不要”。

(3) 积极移风易俗,倡导文明新风,养成健康生活习惯。

二、全面调查

实行最彻底的排查,所有人员、物资登记造册,切实做到零死角、零盲区、零疏漏。

6. 全面摸清人员底数。及时掌握相关人员健康情况、管控状态,分类建档,实现精准管理。

(1) 摸清本村户籍人员情况,包括外出就学、工作、旅游、走亲访友等情况,建立“一户一档案”。

(2) 摸清村内出租户和租住人员情况,包括户籍、出行等情况,建立流动人员档案或列入房东户内管理。

(3)摸清村内企业员工返工情况,并建立档案。

(4)摸清村内学校留校教职工和学生情况,包括户籍、出行等情况,并建立档案。

(5)摸清村内养老机构老人和职工情况,包括户籍、出行等情况,并建立档案。

(6)摸清来村游客、走亲访友等其他人员的情况。

7.全面摸清防疫物资、设施等底数。排查隐患,查漏补缺,确保应急所需。

8.全面摸清村内企业、市场、学校、医院、粮库、养殖场等各类单位底数。掌握其防疫、安全生产措施落实情况。

三、宣传发动

以通俗易懂、形象生动、喜闻乐见的方式,向群众讲清形势、讲明政策、讲透知识,引导广大群众正确对待疫情,消除恐惧心理,稳定社会情绪。

9.全员宣传。向每位村民发一份告知书、一本宣传册,全覆盖、广告知,不漏一户、一单位、一人。

10.宣传方式。

(1)在重点场所、村口、干道等关键地方悬挂横幅、张贴告示标语。

(2)利用农村大喇叭、应急广播、宣传车等方式强化宣传,增强防控意识。

(3)通过微信、短视频等网络平台群发温馨提示,以轻快易

懂、实时更新的方式,传达、部署最新的防控要求、防控知识,营造防控氛围。

11. 科普宣传。用土话说疫情、用乡音送科普,宣传普及防疫知识,提高科学防控能力。

12. 舆情引导。时刻关注当地舆情动态,及时制止传播未经证实的言论,及时制止传播未经确诊的疑似病例信息,及时制止传播涉及隔离人员的身份证、家庭住址、手机号码等个人信息,形成不造谣、不信谣、不传谣的舆论氛围。

四、联防联控

坚持全民排查、全民监督、全民防疫,按照单元作战、协同配合、服从大局原则,打造人人参与、互帮互督、严防严控、群防群控、稳防稳控的有利格局,有效实现防输入、防扩散、防蔓延、防输出。

13. 村际联防。既要村自为战,关好自己门、守好自己路、管好自己人,也要服从大局,服从乡镇(街道)统一指挥,不得拒绝应该返村的人员返村,不得阻止他村正常生产生活需要的物资人员车辆合理必须经过。毗邻村要强化通声通气,及时相互通报可疑情形,对涉及与高危重点地区返乡人员接触史等线索开展联动排查,确保线索不断链、不遗漏。

14. 村内联防。

(1) 充分发挥妇女组织在发动妇女、熟悉邻里、柔和心细等方面优势,开展宣传教育、上门排查、心理疏导、关爱帮扶等工作。

(2) 充分发挥民兵在巡逻、执勤、设卡等方面的作用。

(3)充分发挥老年协会、乡贤在稳定思想、调解协调等方面作用。

(4)充分发挥村内“两代表一委员”和青年代表、村老乡贤的带头示范作用。

(5)充分发挥农村基层医疗卫生机构和医务人员专业作用,落实好流行病学调查、预检分诊转诊等工作。

15. 主体联防。村域范围内企事业单位等主体应利用自身有利条件,最大化开展居家办公、独立办公,减少人员来往集聚。要组织精干力量,积极参与村(社区)组织的排摸、巡防等工作。特别是涉农主体,要合理安排春耕备耕和蔬菜、畜牧等生产,充分利用自身消毒卫生的物资设备,积极参与灭鼠、消毒等爱国卫生运动。

五、严格设卡

16. 设卡原则。按照“一断三不断”原则开展设卡检查。一断:坚决阻断病毒传播渠道。三不断:公路、交通、网络不能断,应急物资运输绿色通道不能断,必要的群众生产生活物资运输通道不能断。

17. 卡口管理。

(1)严格执行《村、社区预防疫情输入规范流程》,每个自然村原则上只设1个进村路口,卡口设置应离村(社区)主要聚居区域有适当距离,工作人员要精干。其余路口设置安全隔离栏、水马等可移动隔离设施,并设置“禁止通行”“掉头”“进村口位置”等标

识。严禁采取破坏性、封固式方式阻路,确保发生应急情况时能迅速通行。

(2)对进村人员、车辆要认真盘查,安排专人负责重点询问、测量体温、信息登记和发放疫情防控资料。信息登记内容包括姓名、身份证号、户口所在地、常住地、联系电话、车牌号,以及近期是否接触疫区人员、从疫区返回或有接触史人员等情况。对本村村民除必须测量体温外,可视情简化登记。登记表格存档备查。

(3)对发现有相应流行病学史的,非本村的人员予以劝返并建议其居家隔离观察,本村的人员要求其马上回家隔离观察;对发现体温超过异常或有其他“新冠”病毒主要症状的,及时报告并采取就地强制隔离观察措施。

(4)对生产资料、生活物资、应急救援等运输车辆,在落实好驾驶员体温检测、交通工具通风消毒的基础上,按规定凭疫情防控相关通行证,保证通行畅通。

18. 安全防护。在保障工作需要的同时适当控制卡口工作人员数量,实行24小时值守,落实轮休制度,避免疲劳作战。卡口人员每次上岗前要测量体温,体温正常方可开展工作,换岗下班前再次测量,做好自身防护。

六、严密排查

19. 排查重点。聚焦外地返乡人员、有疫区旅居史人员、与染疫人员有接触史的人员,实行严格排查、动态排查。对出村后又返村人员,要全面掌握其活动轨迹。排查信息全面精准记录、建档立

案备查。

20. 报告制度。

(1) 严格落实疫情日报告和零报告制度,规范疫情信息报告,不得瞒报、漏报、迟报相关信息。

(2) 疫情防控中的重大问题及时请示报告,紧急信息随时报送。

(3) 各户要主动报告本户、租住人员和亲友中前 14 天内有流病史(包括疫区旅行史、生活史,与疫区人员、疑似或确诊病例密切接触史)人员。

21. 网格排查。组织网格员实施网格化排查,逐户逐企逐人填写表格,测量体温,观察症状,核查村民报告内容,动态摸排流病史真实情况,发现异常情况及时报告。排查表格存档备查。

22. 医疗排查。发挥基层医疗卫生机构和医务人员作用,全面开展预检分诊,对所有进入人员开展体温测量,询问其两周内的旅居史、居住史和密切接触史,对有流行病学史、发热、呼吸道症状的人员进行登记,按规定进行转诊送诊。

23. 体温监测。普通人员每天至少一次,以户为单位自行监测、主动报告为主;重点人员每天体温监测 2 次以上,由村(社区)专人进行。鼓励采用体外额温测量设备,注重工作人员防护,避免交叉感染。

24. 加强监督。调动群众积极性,发挥村民监督作用,及时举报“应报告、未报告疫情”等情况。

25. 信息管理。对摸排对象个人信息,以及尚未公开的疫情信息、内部文件资料、患者个人及诊治情况、流行病学调查报告等敏感信息内容,不得擅自泄露,特别是不得在互联网上传播。

七、精准管控

按照传染风险程度将重点人群分成红、橙、黄、蓝四个等级,针对不同情况采取差异化措施,实现精准管控,提高防控效率。

26. “四色预警”。将预警对象划分为红色(确诊病例、疑似病例及未排除病例)、橙色(密切接触者,有发热症状的疫区返回人员)、黄色(无症状的疫区返回人员、定点医院出院患者)、蓝色(前三种退出隔离人员以及无流行病学史有发热者)。

27. 分类处置。

(1) 医院收治红色预警对象。排查发现有流行病学史和发热、乏力、咳嗽等症状人员,将其移送定点医院,并进行相应医学诊治。

(2) 定点隔离橙色预警对象。排查发现为密切接触者,有发热症状的疫区返回人员,安排到定点隔离场所进行隔离观察,无定点隔离场所的,监视居家隔离。

(3) 居家隔离黄色预警对象。排查发现为无症状的疫区返回人员、定点医院住院出院患者,村干部、民警、医务人员一起上门走访确认。

(4) 居家隔离蓝色预警对象。排查发现为前三种退出隔离人员以及无流行病学史有发热者,要求其居家观察,并定时随访。

28. 居家隔离。

(1) 对居家隔离人员,实行硬管控。落实单人单间,发放告知书、粘贴隔离告示、设置警戒标识,进行 24 小时值守,确保居家隔离落到实处。

(2) 对隔离人员每天早晚测量体温 2 次,医务人员开展随访,如有异常及时报告乡镇(街道),移送至定点医疗机构诊治。

(3) 隔离期限为 14 天,如无异常,期满后经医务人员确认后报请乡镇(街道),取得《解除医学观察书》后方可解除隔离。解除隔离人员名单从橙色、黄色预警名单中删除,登记到蓝色登记表中。

(4) 对隔离村民由村协调安排食品生活用品代买配送,落实垃圾专人统一收集等生活保障措施和心理疏导等一对一关爱措施。

29. 无害化处理。疑似病例被确诊的,对与其密切接触的宠物、物品等进行科学处置,并做好无害化处理和场点消毒等工作。

八、严控活动

30. 禁止聚集。疫情防控期间,在村人员原则上在家留守,直至疫情响应解除为止。必要外出的,要佩戴口罩,人与人保持 1.5 米以上距离。禁止下列活动:

(1) 禁止串门、走亲访友、扎堆聊天。

(2) 禁止广场舞、乒乓球、篮球等群体性体育活动。

(3) 红事一律停办,白事一律从简,并提前报村(社区)备案。

(4) 禁止乔迁宴请、相互宴请等聚餐活动。

(5) 禁止召开 10 人以上会议,鼓励视频、网络会议。

(6) 禁止庙会、集市、路边摊、小摊小贩、走街串巷收购售卖等活动。

(7) 禁止社戏、广场电影、马戏团演出、卡拉 OK、游园节庆等公众娱乐活动。

(8) 禁止打麻将、打扑克牌等活动。

(9) 禁止寺庙、基督教堂等开展人员集聚的宗教活动。

(10) 禁止其他人员集聚活动。

31. 关闭场所。

(1) 关闭村老年活动中心、文化礼堂、农家书屋等村公共场所。

(2) 关闭农家乐、民宿、农村棋牌室、麻将馆、公共浴室等休闲娱乐经营场所。

(3) 关闭办公区域、公共场所等的中央空调,直至疫情响应解除为止。

(4) 关闭农村活禽交易市场。

32. 菜场、超市。科学安排菜场、超市等营业时间,落实进场测温等管控措施,合理安排进场购物人数;疫情严重地区,每户每 2 天派 1 人集中采购生活必需物资,或建立统一代购配送小组集中采购、派送。

33. 村内养老院。实行全封闭管理,严格人员进出,加强对老

人健康监测。对已由亲属接回的老人,疫情期内不得返回。

34. 村老年食堂。原则上关闭。对在老年食堂就餐的老人进行分类管理:

(1) 有子女在同村生活的由子女负责;子女不在同村生活的,由其子女接老人一起生活。

(2) 没有子女或子女无法接老人一起生活,但有能力自己做饭的,鼓励其在家自己做饭。

(3) 对确实需要在食堂就餐的老人,提供送餐上门服务。

(4) 食堂严格按照要求做到供餐前把好“防疫物资、人员健康、设施设备”三个关口,供餐中把好“每日体检、食材溯源、规范操作、洗手消毒、就餐安全”五个重点环节,供餐后把好“场所消毒、菜肴留样、餐用具洗消”三个重点环节。

35. 动物管控。禁止采购、加工经营、贩运、食用野生动物。管控好畜禽、宠物,限制宠物外出时间,及时清洗消毒,不得随意让其外出乱跑。

九、严格消毒

36. 消毒方法。针对消毒对象和消毒现场不同,选择合适消毒剂。物体表面以擦拭消毒为主;空调回风口过滤网定期进行清洗、消毒浸泡,确保消毒效果;使用含氯消毒剂的,作用到规定时间后使用清水擦(冲)净。

37. 居家消毒。

(1) 勤通风。

(2) 家用餐具应煮沸或高温消毒。

(3) 高频接触的物体表面,如门把手、桌椅、玩具等应进行清洁处理,必要时进行消毒处理。

(4) 卫生间地面、墙面、洗手池、便池等每天清洗消毒。

38. 公共区域消毒。对车站候车室、超市、菜场、村办公场所等公共场所物体表面开展预防性消毒,每天消毒 1 次以上。

39. 垃圾消毒。对垃圾投放点、暂存点、资源化站点做好消毒工作,每天消毒 1 次以上。合理分配垃圾投放时间,避免集中投放垃圾。

40. 农村厕所消毒。倡导尽量不使用农村公共厕所。对确需开放的公共厕所,每天消毒不少于 2 次,加强通风和卫生管理,明显区域张贴卫生知识,摆放洗手液,避免病毒经粪口途径传播。

41. 隔离点消毒。对隔离点周边区域消毒每天至少 2 次。

42. 疫点消毒。有疑似或确诊病例出现过的,根据流行病学调查结果,按照《疫源地消毒总则》(GB 19193-2015)开展消毒。

43. 农村废弃口罩收集和处置。

(1) 农村废弃口罩分普通村民废弃口罩、居家隔离人员废弃口罩(包括其产生的生活垃圾)。

(2) 分类投放。普通村民废弃口罩须密封装袋后,投入其他垃圾收集容器(或废弃口罩专用收集容器)。居家隔离人员废弃口罩及生活垃圾须密封装袋后,经红色标记,由专人上门收集后投入专用容器,每村至少设立一处固定投放点,设置明显标识。废弃

口罩投放点日投日清。

(3)分类运输和处置。严格落实垃圾运输密闭化管理,普通村民废弃口罩须运至垃圾焚烧厂焚烧处理,居家隔离人员废弃口罩及生活垃圾须专车运输,按有害垃圾处置。

44. 个人防护要求。

(1)预防性消毒工作人员采用一级防护,选择一次性外科口罩、工作服、一次性橡胶(或丁腈)手套。

(2)疫点消毒工作人员采取二级防护,要求着医用一次性防护服、医用防护(N95)口罩、防护眼镜或面屏、一次性脚套、一次性工作帽、一次性橡胶(或丁腈)手套。

(3)加强工作人员手部清洗和消毒意识。清洗采用流动清水,消毒用快速手消毒剂。

十、严明纪律

45. 严明组织纪律。一切以防疫为号令,各级领导干部必须率先垂范、靠前指挥,服从大局、服从命令,坚决执行各项制度,履职尽责。党员干部要发挥先锋模范作用,带头做好自身防控工作,带领群众开展防疫工作。工作人员牢记职责、坚守阵地,严格落实各项防控命令,服从统一安排和调度,不得擅离职守。

46. 公开公平公正。在分配物资、安排任务、使用资金等方面要公开公平公正,不准优亲厚友,严禁收受财物,确保在疫情面前人人平等。

47. 严把防疫标准。严格按照要求按标准落实各项防控措施,严

禁随意降低标准、私自放松要求、麻痹松懈疏漏,确保各项防控指示令行禁止,不留死角、不留漏洞,确保防疫质量。

48. 不准简单粗暴。不得实行断路、封村、驱赶外人、驱赶病人等“硬封堵”的方式,也不得对被隔离人员进行人身攻击,防止隔了病毒也隔了人心,为社会和谐稳定埋下隐患。

49. 严肃执纪问责。对政治站位不高、责任意识缺失,不担当、不作为,对上级工作部署敷衍塞责、阳奉阴违,推诿扯皮、消极应付的,对因思想麻痹、措施不力导致疫情输入和蔓延的,对不服从组织安排、影响疫情防控措施落实的,对缓报、瞒报、漏报疫情的,一律严格问责,绝不姑息。

50. 严惩违法犯罪。对拒绝接受隔离治疗或集中、居家医学观察等措施,对明知已感染或可能感染“新冠”病毒仍进入公共场所或者隐瞒情况与他人接触,发布疫情防控公告后拒不落实相关防控措施,伤害、威胁、侮辱公安和医疗救护等工作人员,违反国家规定囤积居奇、哄抬物价、牟取暴利严重扰乱市场秩序,生产销售伪劣口罩、防护服、消毒液等防护物品及防治传染病的假劣药,非法经营野生动物等违法行为,依法从严从快打击处理,保障防疫工作有序开展。

抄送:省委、省人大常委会、省政协办公厅,省监委。

