

寿县新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控应急综合指挥部文件

寿新防〔2020〕14号

关于印发《寿县新冠肺炎疫情控制 预案（试行）》的通知

各乡镇、园区、农场疫情防控应急综合指挥部，县疫情防控应急综合指挥部各成员单位：

为积极应对新冠肺炎下一步可能出现的不同情形，县新冠肺炎疫情防控应急综合指挥部制定了《寿县新冠肺炎疫情控制预案（试行）》。现印发给你们，请结合实际，认真贯彻执行。

寿县新冠肺炎疫情防控应急综合指挥部

2020年4月8日



寿县新冠肺炎疫情影响控制应急预案（试行）

2019 年底，湖北省武汉市发生新型冠状病毒肺炎（以下简称新冠肺炎）疫情。随着疫情形势发展，疫情快速扩散，我省我市均出现新冠肺炎病例。在县委县政府的坚强领导下，我县强化联防联控工作机制，有力有效落实一系列防控措施，截至 4 月 8 日无新冠肺炎病例报告。在全国、全省疫情防控形势积极向好的态势下，疫情防控取得重要阶段性成效，经济社会发展正有序恢复。但是，随着复工复产复课，导致人群流动加大和聚集增多，疫情反弹风险不容忽视；境外疫情呈上升蔓延趋势，疫情输入风险越来越高。为坚持底线思维，做好未来可能发生状况特别是发生大流行疫情的防控准备工作，通过情景构建的方式，提出相应的防控策略、应对措施，制定此预案。

一、总则

（一）编制目的

加强我县新冠肺炎疫情控制的应对准备，通过预测疫情未来发展可能出现的不同情况，构建不同情景模式下的应对措施，指导全县新冠肺炎疫情应急处置工作，最大程度地减少新冠肺炎疫情对公众健康与生命安全造成的危害，保障国民经济可持续发展，维护社会稳定。

（二）指导原则

1. 以人为本，生命至上。坚持把人民群众生命安全和身体健

康放在首位，把疫情防控作为头等重要的大事，不惜一切代价救治患者、挽救生命，把宗旨意识转化为为民行动，在疫情面前切实增强人民群众安全感。

2. 统一领导，联防联控。在党中央的统一领导下，按照省委省政府、市委市政府以及县委县政府、县应对疫情工作领导小组决策部署，县疫情防控应急综合指挥部统筹指挥协调，各级党委和政府积极作为，联防联控机制相关部门各司其职，统筹医疗卫生资源，密切协作，共同做好新冠肺炎疫情防控应急工作。

3. 预防为主，群防群控。宣传普及新冠肺炎防治知识，倡导中医“治未病”理念，提高公众自我防护意识和防病能力。开展群防群控，稳防稳控，有效落实综合性防控措施，防止疫情输入、扩散和输出。

4. 分级分类，精准施策。按照国家有关要求突出重点、统筹兼顾、分类指导、分区施策开展疫情防控。各地落实属地责任，实施网格化管理，按照精准施策的要求，根据高、中、低风险地区防控要求，落实差异化防控策略。

5. 依法科学，有序防控。严格执行相关法律法规，有序规范开展新冠肺炎监测报告、疫情控制、病例救治和信息管理等工作。充分发挥专家作用，坚持中西医结合，中西药并用；开展科技创新，运用先进科学技术，提高防控水平。

（三）编制依据

根据《中华人民共和国突发事件应对法》《中华人民共和国

《传染病防治法》《中华人民共和国国境卫生检疫法》《中华人民共和国中医药法》《中华人民共和国红十字会法》《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》《国内交通卫生检疫条例》《国家突发公共事件总体应急预案》《国家突发公共卫生事件应急预案》《安徽省突发公共事件总体应急预案》《安徽省突发公共卫生事件应急预案》《安徽省突发公共事件医疗卫生救援应急预案》《寿县突发公共卫生事件应急预案》等编制。

（四）适用范围

本预案适用于疫情发展的不同阶段或不同情景，针对性指导和规范应急准备、应急处置等工作。

（五）情景划分

本预案通过预测疫情发展可能经历的阶段，划分以下五种情景：

情景一：复工复产复课后，我县出现局部暴发疫情。

情景二：境外疫情蔓延输入我县。

情景三：国内其他市县出现输入性疫情暴发流行并传入我县。

情景四：疫情呈全球大流行态势。

情景五：人群免疫屏障基本建立，新冠肺炎成为季节性常态流行的传染病。

二、组织管理

（一）县新冠肺炎疫情防控工作领导小组

成立县新冠肺炎疫情防控工作领导小组，作为全县疫情防控工作的领导和决策机构，在县委常委会领导下开展工作。县委、县政府主要领导任领导小组组长，县委、县政府有关领导任领导小组副组长。

县疫情防控工作领导小组职责：贯彻落实党中央、国务院，省、市应对疫情工作领导小组关于疫情防控的重大决策部署，负责全县疫情防控的组织领导、统筹协调，制定全县疫情防控重要政策措施，研究解决全县疫情防控中的重大问题。

（二）县新冠肺炎疫情防控应急综合指挥部

设立县新冠肺炎疫情防控应急综合指挥部，在县疫情防控工作领导小组领导下开展工作，负责领导小组决策部署的落实和疫情防控日常指挥协调工作。县委书记任指挥长，县长任常务副指挥长，县委副书记任副指挥长，常务副县长任专职副指挥长，县委宣传部部长和县政府相关副县长分别任副指挥长。

县疫情防控应急综合指挥部职责：统一领导、指挥新冠肺炎疫情防控工作。定期会商研判新冠肺炎疫情发展趋势，研究确定新冠肺炎疫情防控策略；商定新冠肺炎疫情防控政策、应急预案和重大措施；统筹协调和指导各相关部门各乡镇、园区、农场落实各项防控措施，并组织对防控工作落实情况进行督导检查。

(三)县疫情防控应急综合指挥部办公室(同为县疫情防控工作领导小组办公室,简称县疫防办)

县疫情防控应急综合指挥部办公室是领导小组和指挥部的办事机构,由县指挥部相关成员单位抽调人员组成,办公地点设在县卫生健康委。县政府办公室分管主任为第一主任,县卫生健康委主任为主任。办公室实行24小时值班制度,对本行政区域内的所有医疗卫生资源实施统一管理和调度,组织实施疫情防控工作。

办公室下设综合协调组、疫情监测组、医疗救治组、交通防控组、医疗物资保障组、生活物资保障组、农村疫情防控组、复工复产组、专家咨询组、宣传教育组、社会维稳组、督查督办组、后勤保障组、外事组等14个专项工作组,各工作组原则上由牵头部门主要负责同志担任组长。专项工作组根据疫情防控需要增设和取消,各工作组参加单位根据疫情防控形势及时调整。

三、不同情景的应急响应措施

(一)情景一

1. 情景描述。由于复工复产复课,疫情反弹,县内出现局部暴发疫情。

2. 启动响应。县卫生健康委组织专家组分析评估复工复产复课、人员返程后新冠肺炎疫情发展形势,提出应对工作措施和策略的建议。县疫情防控应急综合指挥部研究决定启动响应措施。

3. 响应策略。严格落实传染病防控工作“四早”,落实“四

方责任”，学校、托幼园所、企事业单位严格落实复工复产复课疫情防控措施。落实分级分类、精准施策差异化防控策略，强化社区管控，及时做好疫情的控制，防止疫情传播蔓延暴发。

4. 响应措施。

(1) 强化党政领导责任。各级党政领导干部特别是主要领导干部要坚守岗位、靠前指挥，将疫情防控工作作为重点工作，坚持一手抓疫情防控，一手抓经济社会发展，做到“两手抓，两手硬”。

(2) 开展监测与风险评估。各级医疗机构和县疾病预防控制中心加强新冠肺炎、不明原因肺炎、突发公共卫生事件监测等工作，及早发现疫情及突发公共卫生事件。专家组根据获取的综合信息，依据疫情发展变化和防控需求，及时开展风险评估，研判疫情形势及危害，提出调整应急响应策略和措施强度的建议。

(3) 开展流行病学调查和实验室检测。根据疫情形势，及时转发、制定防控方案及配套技术文件并组织培训。加强早期病例和暴发疫情的发现、确认、诊断和流行病学调查。做好病例标本的采集和送检工作，提高实验室检测能力，根据疫情形势变化，动态调整实验室检测策略。

(4) 分类开展医疗救治和管理。根据医疗卫生资源负荷评估结果和防控工作需要，合理部署并及时调配医疗卫生资源，指导医疗机构做好大规模救治患者的准备。根据需要，请求省市派遣医疗救治专家组支援。根据我县医疗资源的承受能力，必要时

实行病例分类诊治与管理等措施，集中优势医疗资源救治重症病人，降低病死率。适时组织诊疗指南培训，积极探索有效治疗方案，充分发挥中医药在疫情防控 and 医疗救治工作中的作用。充分发挥基本医疗保险、大病保险、医疗救助等医疗保障制度的作用，统筹医保资金和财政补助，保障人民群众不因费用影响救治。

(5) 依靠非药物防控措施开展疫情防控。开展以增加社交距离、提高自我防护为原则的干预措施。在疫情暴发和流行地区，可依法采取停工停业停课、限制或停止集会、集体活动等紧急措施，以延缓新冠病毒在人群中的传播；使用口罩等基本个人防护，以降低人群新冠病毒的暴露风险。

(6) 加强社会综合管理措施。指导有关地方做好医疗机构、社区、学校、工厂等重点场所的新冠肺炎疫情防控工作，建立社会力量参与防控工作协调机制，提供需求信息，引导志愿服务组织和志愿者及时有序开展志愿服务，保证关键部门、关键岗位的正常运转，确保生活资源供给和生活必需品的供应，优先保证医疗物资及个人防护用品的供应；加强市场监督管理，维护市场秩序，保持物价基本稳定，加强消防安全监管和安全生产监督管理。及时依法处置与疫情有关的社会治安突发事件，维护社会稳定，加强车站、机场、码头等旅客聚集场所和交通工具新冠肺炎疫情防控工作。加强看守所、拘留所、养老院、福利院等特殊场所疫情防控工作，必要时实施封闭管理，严防疫情流入流出。

(7) 开展社区防控。指导城乡社区组织等基层一线力量采

取“内防扩散、外防输出”的策略，加强“安康码”的使用推广，落实组织动员、健康教育、信息告知、重点地区和高风险地区返回人员管理、环境卫生治理、物资准备、密切接触者管理、日常消毒等措施。

（8）应用新冠病毒疫苗和药物。在疫苗研制成功并批准上市的情况下，根据疫情特征，完善人群疫苗接种策略，开展疫苗的有效性不良事件监测。制定疫苗应急储备、分发和调运及接种计划。

（9）做好物资和经费保障工作。根据疫情形势变化，持续开展应急物资需求评估，根据需求评估情况落实应急物资的生产、储备和调运等工作。重点保障基层特别是社区应急物资供应。做好医护人员、防控人员及防控物资的运输保障。做好疫情应对经费保障工作。

（10）做好信息收集与通报。县卫生健康委按照规定定期通报我县疫情相关信息，县卫生健康委、县事外办等部门加强国内外新冠肺炎疫情相关态势信息收集；各级卫生健康部门做好信息报告工作，各相关部门间加强信息沟通。

（11）开展宣传教育与风险沟通。开展网络舆情监测，及时发现并澄清网络谣言，广泛开展针对性健康教育、新闻宣传和风险沟通，引导公众保持健康心态，强调个人和家庭在防止疫情传播流行中的重要作用和责任，提高人群自我防护意识。

（12）加强对外交流与合作。开展与其他市县的沟通协作，

加强疫情联防联控，及时共享疫情及有关科研进展信息；协调开展我县外籍人员及港澳台居民的防控相关工作，根据疫情形势及时发布境外旅行提醒。

(13) 持续开展专业技术培训。县卫生健康委、县教体局、县交通运输局等部门针对新冠疫情开展相关应急技术培训，提高应对能力。

(二) 情景二

1. 情景描述。全国疫情防控形势积极向好态势正在拓展，我省疫情得到有效控制。同时新冠肺炎疫情在境外持续蔓延，我县存在境外输入风险，或已有零星病例输入。

2. 启动响应。县卫生健康委会同外事等有关部门组织专家组对境外新冠肺炎疫情开展风险分析和研判，提出应对工作措施和策略的建议。县疫情防控应急综合指挥部研究决定启动响应措施。

3. 响应策略。密切关注全球、国内及周边市县疫情发展趋势，以及国家动态确定的不同国家的风险等级等情况，在做好县内疫情防控工作的同时，开展防范境外病例输入的各项工。一是协调加强“境外管控关”。加强源头管理，减少入境。二是严格入境人员“卫生检疫关”。严格入境人员卫生检疫，对有发热或呼吸道症状的人员加强流行病学调查和医学排查。必要时对所有入境人员进行核酸检测。三是严格“境内防控关”。做好入境人员健康监测工作，建立个人申报、地方报告、接待方报告、家庭报

告等制度，做到无缝衔接、精准防控。

4. 响应措施。

(1) 加强监测与风险评估。县卫生健康委、县外事办密切关注全球疫情态势，及时掌握全球各国疫情发展情况。组织专家根据国内外疫情形势，动态开展风险评估，研判疫情态势，提出防控策略及措施建议。

(2) 做好拟入境人员信息摸排。各乡镇、园区、农场疫情防控应急综合指挥部牵头负责，动员社区（行政村）力量逐户摸排近期入境来寿（回寿）人员信息；同时按照“谁用工、谁负责，谁接待、谁负责”的原则，组织机关、企事业单位、市场主体，摸排单位入境相关人员信息。

(3) 做好入境人员的转运工作。在省内口岸关闭情况下，根据国内其他城市口岸开放情况，县疫情防控应急综合指挥部统一安排县 120 指挥中心负责中转来寿（回寿）人员的对接和转送安排工作。

(4) 县卫生健康、公安等部门根据相关部门推送的入境人员信息，报告县政府通过联防联控机制，组织相关部门建立入境人员追踪管理机制和地方对接机制。所有入境人员一律按规定实行 14 天集中隔离医学观察，并进行核酸检测初筛及跟踪管理服务。

(5) 隔离观察期间，入境人员发现确诊病例或无症状感染者时，按照规定开展病例隔离救治等工作，按规定开展病例转运、

治疗和密切接触者追踪管理等工作。

(6) 加强境外我县公民疫情防范与应对工作。支持我县驻外相关机构、企业、援外医疗人员等进一步加强疫情防范措施，制定相关预案，提高防护能力；为其提供必要的物资援助和技术培训等。

(7) 加强入境重点人员管理。加强对来自疫情发生国的各类来寿（回寿）重点人员管理，根据相关部门通报的入境人员卫生检疫信息，落实上述重点人员疫情监测与报告工作。

(8) 开展社区防控。指导城乡社区组织等基层一线力量实施“外防输入”策略，做好组织动员、健康教育、信息告知、重点地区和高风险地区返回人员管理、环境卫生治理、物资准备等措施。

(9) 开展风险沟通和健康教育。针对公众关切，做好风险沟通，积极引导公众科学理性地应对疫情。通过各种宣传方式和载体做好疫情防控知识宣传，指导并促进公众养成良好的卫生习惯。

(10) 开展对外合作和交流。在国家、省市统一安排下，参与力所能及的对外援助，加强有关国家和地区疫情防控工作。

(三) 情景三

1. 情景描述。国内其他市县出现输入性疫情暴发流行，我县存在输入风险，并已发生输入病例。

2. 启动响应。县卫生健康委组织专家组分析疫情发展形势以

及疫情发生地与我县交通、人员往来等状况，评估疫情输入风险，提出应对策略和措施建议。县疫情防控应急综合指挥部研究决定启动响应措施。

3. 响应策略。严格落实“外防输入”策略，加强疫区来寿（回寿）人员管控和筛查，认真落实“早发现、早诊断、早隔离、早治疗”措施，强化社区管控，及时做好疫情的控制，防止疫情传播蔓延。

4. 响应措施。

（1）开展疫情研判与风险评估。密切关注疫区疫情发展形势，收集其与我县交通、人员往来状况，根据获取的综合信息和防控需求，组织专家组及时开展风险评估，研判疫情输入风险，提出防控策略和措施强度的相关建议。

（2）全面开展疫区来寿人员摸排。充分发挥联防联控和群防群控机制作用，动员社区、村庄、企事业单位全面摸排近期疫区来寿人员信息，纳入网格化管理，进行健康告知，必要时严格出行管控或采取居家隔离措施。一旦发生可疑症状，及时进行排查检测。

（3）加强疫情监测。各级医疗机构、县疾病预防控制中心加强新冠肺炎、不明原因肺炎监测等工作，对可疑患者“应检尽检”，及时发现和报告病例。

（4）开展流行病学调查和实验室检测。加强早期病例和暴发疫情的发现、确认、诊断和流行病学调查。做好病例标本的采

集和送检工作，提高实验室检测能力，根据疫情形势变化，动态调整实验室检测策略。强化密切接触者追踪和管理，所有密切接触者集中隔离医学观察，并开展排查检测。

（5）分类开展医疗救治和管理。按照“四集中”原则（集中病例、集中专家、集中资源、集中救治）开展病人救治，尽最大努力救治病例，防止重症和死亡，并严格医院感染控制。根据医疗卫生资源负荷评估结果和防控工作需要，合理部署并及时调配医疗卫生资源，做好大规模救治患者的准备。

（6）开展交通检疫措施。在各交通道口设置检疫点，对疫区来寿（回寿）人员、车辆实施交通检疫，体温测量，及时将来寿人员信息推送至目的地，纳入网格化管理；开展车站、码头、机场、火车站等重点场所检疫，对有发热等疑似症状人员按照规定实施排查管理，限制乘坐公共交通工具。

（7）采取非药物防控措施开展疫情防控。开展以增加社交距离、提高自我防护为原则的干预措施。在疫情输入风险较高地区，可依法采取停工停业停课、限制或停止集会、集体活动等紧急措施；加强公共场所疫情防控，使用口罩等基本个人防护，以降低人群新冠病毒的暴露风险。

（8）加强社会综合管理措施。保证关键部门、关键岗位的正常运转，确保生活资源供给和生活必需品的供应，优先保证医疗物资及个人防护用品的供应；加强市场监督管理，维护市场秩序，保持物价基本稳定，加强消防安全监管和安全生产监督管理。

(9) 强化社区防控。指导城乡社区等基层组织采取“外防输出”的策略，落实组织动员、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、密切接触者管理、日常消毒等措施。

(10) 做好物资和经费保障工作。根据疫情形势变化，持续组织开展应急物资需求评估，根据需求评估情况落实应急物资的生产、储备和调运等工作。重点保障基层特别是社区应急物资供应。做好医护人员、防控人员及防控物资的运输保障。做好疫情应对经费保障工作。

(11) 开展信息通报。县卫生健康委按规定进行辖区疫情信息通报，各相关部门间加强信息沟通工作。

(12) 开展宣传教育与风险沟通。开展网络舆情监测，及时发现并澄清网络谣言，积极开展针对性健康教育、新闻宣传和风险沟通，引导公众保持健康心态，提高人群自我防护意识。

(四) 情景四

1. 情景描述。病毒在全球快速扩散，蔓延范围越来越广，发生持续传播的国家增多，疫情在地区和国际间加速传播，新冠肺炎成为全球性大流行病。流行期我县病例激增，导致各医疗机构不堪重负，甚至崩溃；水、电、气、交通、通讯等公共服务受到严重冲击，重要经济活动和基本医疗、生活物资生产供应受到严重影响，造成公众恐慌，危及社会稳定。

2. 启动响应。县卫生健康委组织专家组研判评估疫情发展趋

势，分析评估新冠肺炎大流行发展趋势，提出缓疫措施和策略建议。县疫情防控应急综合指挥部启动相应响应措施。

3. 响应策略。实“延缓流行速度，压低疫情高峰”的缓疫策略，强化“筛查要瓦别、小区（村）封闭管理、公共区域管控”，维持基本医疗服务，维持社会基本运行，保护脆弱和高危人群，推迟严重流行高峰的到来，缓解因新冠肺炎疫情严重流行对医疗、社会资源压力，降低可能发生的严重疫情对常态医疗服务和社会运行的冲击。必要时搭建临时医院，请求省市援助。

4. 响应措施。

（1）维持基本医疗服务。①开展医疗资源需求评估，基于对现有医疗资源和能力的评估以及对潜在严重流行规模、病例数及增长速度的预测，对区域内医疗机构床位、重症监护室、呼吸支持设备及个人防护等医疗物资、医疗卫生人员（包括专科医生、护士、检测、影像诊断等）和辅助人员（护工、保洁人员）的需求进行评估。②制定紧急医疗应对计划，包括：制定分级诊疗计划，建立分诊制度，重症患者住院救治，轻症患者在医疗机构或征用的场所隔离治疗，密切接触者居家隔离。制定感染控制计划和尸体处理计划。建立非呼吸感染专业医务人员后备应急队伍，开展呼吸支持和重症监护的专业培训。制定医疗服务能力冗余调配方案，有计划地次第推迟或暂停非紧迫日常医疗服务。③建立医疗卫生资源监控与调配机制，建立紧急医疗服务调配指挥机制，监控医疗卫生机构资源（床位、人员、实验室检测能力等）

供需情况，合理配置，制定调配原则和临时征用隔离场所的标准和计划。监控医疗卫生机构检测试剂、呼吸支持设备、个人防护装备等医疗物资供应，制定分配原则，确定在物资缺乏时优先分配重点地区和机构。④完善重大疫情医疗救治费用保障机制，健全重大疫情医疗救治医保支付政策。⑤开展殡葬服务资源评估，有效保障遗体接运、火化、骨灰寄存等基本殡葬服务，及时规范处置去世患者遗体，充分保障参与遗体处置人员防护物资。

(2) 维持社会基本运行。①保障关键行业、机构的正常运行。确定关键设施（机构）和重点岗位清单及优先顺序，根据维持社会运转、社会秩序、城市服务、疫情防控需要，评估关键岗位人员和关键设施的类别及数量，提出设施（机构）重要性、人员脆弱性相应的保护方案，制定机构运转计划。优先保障维持社会秩序（党政军机关、公安、军队、消防）、城市生命线（水、电、暖、煤、气）、城市服务（环卫、殡葬等）、社区防控、通讯、交通、媒体等关键岗位人员。通过征募志愿者方式，对城市生命线系统建立人员后备支援方案。加强消防安全监管和安全生产监督管理，发挥综合性消防救援队伍作用，开展涉疫人员转运、涉疫场所消毒、转运防疫物资等工作。②维持基本生活物资的生产供应。提出医疗物资、防护用品和生活必需品的类别清单和估计需求量，制定紧急扩产、储运、调配方案。制定加速审批、缩短生产、原材料管制的紧急政策，保障医疗防护用品和生活必需品的生产活动正常开展，满足基本供应，保障物资运输通畅。维

持市场秩序，稳定医疗物资和生活必需品物价，避免哄抢行为，保障群众生活和防护必需品。

(3) 保护脆弱和高危人群的措施。①制定发现、管理脆弱和高危人群的计划，关注其生活和健康需求。社区提前对辖区内的老、孤、病、残、孕、无固定收入等脆弱人群进行摸底，重点关注他们的监护照料情况，协助基层政府保障其救助途径，使其家庭基本生活不受严重影响。对老年人、慢性基础性疾病等高危人群进行健康教育，对慢性病人制定合理处方用药计划。在出现疑似症状时建立绿色通道，降低高危人群的重症和死亡风险。②为脆弱和高危人群提供社会支持，鼓励社区居民互助，组织社会工作者、招募社区志愿者，在脆弱和高危人群及其家庭因疫情受到影响时提供生活帮助，增加社会稳定，减轻社会负担。③关注脆弱人群集中的机构，预防受到疫情影响，特别注意看守所、拘留所、养老院、福利院等场所的疫情防控工作，保障医疗物资的供应和生活物资的统一配送，加强防护措施，预防在此类机构中发生暴发疫情。

(4) 实施非药物缓疫措施。①做好病例和密切接触者管理，制定疫情快速增长时的病例管理计划，对实施家庭隔离治疗、观察的病人、密切接触者及其家庭、机构，提供健康咨询服务、感染防护指导。在交通工具、公共设施、场所实施体温筛查等。②增加社交距离，制定学校、托幼机构、工作场所等集体单位防控方案，评估聚集性疫情发生后的风险，适时采取不同规模和持续

时间的停工、停业和停课措施。限制或减少集会和团体活动。限制公共场所、公共交通工具的人员密度。减少人员流动，评估疫情形势，对高发地区实施交通管制措施，发布旅行提示，减少和限制人员进出。鼓励居民减少不必要的外出，外出时做好个人防护。③开展风险沟通、健康传播及个人预防，通过多种方式，建立权威可靠渠道及时通报疫情情况，开展疫情防控和个人防护知识宣传，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，提高防护意识和健康素养，如佩戴口罩、保持手卫生等。④实施舆情监测和心理干预，开展舆情监测，注意一线和重点岗位人员的心理压力，开通咨询热线和团体干预措施，组织专业人员及时干预。

(5) 加强科学防控。借助综合性国家科学中心优势，加强与相关部门单位合作，提前制定检测试剂、抗病毒药物、疫苗的使用计划和使用策略。

(6) 加强交流与合作。在国家、省市统一安排下，开展防控技术交流与合作，及时共享疫情信息及有关科研进展。

(五) 情景五

1. 情景描述。严重流行过后，或重点人群疫苗免疫接种后(疫苗研发投入使用的前提)，人群免疫屏障基本建立，新冠肺炎进入常态流行模式，以低水平流行或散发病例为主。

2. 启动响应。县卫生健康委组织专家组研判评估疫情发展趋势，结合国家和省市防控策略变化情况，提出纳入常态流行的

传染病管理后的建议。县疫情防控应急综合指挥部终止运转，进入常态工作模式。

3. 响应策略。坚持党政主导、部门协作、社会动员、全民参与的工作机制，按照预防为主、防治结合、中西医并重、依法科学、部门协作的策略，实施强化监测预警、规范疫情处置、落实医疗救治、广泛宣传动员的举措，开展新冠肺炎防控，保护群众身体健康，推进健康寿县建设。

4. 响应措施。

(1) 密切部门和区域间协作。县卫生健康会同宣传、网信、教育、经信、交通、市场监管、文旅等部门，会商研判疫情形势，共享防控信息，完善对策和措施。各部门要根据职责分工，制订突出行业特点和防控重点的工作方案。同时，加强联防联控机制，保障人民群众健康和生命安全。

(2) 依法进行病例报告，强化疫情监测预警。①按照确定的法定传染病类别报告要求，各级各类医疗卫生机构发现疑似病例和确诊病例时，应在规定时间内进行网络直报。②疾控机构在接到报告后进行核实，通过网络直报系统完成报告信息的三级确认审核，并于规定时间内完成流行病学调查，完成个案调查后通过传染病网络报告信息系统进行上报。③密切跟踪新冠肺炎疫情动态，及时开展分析研判和风险评估。④督促各地进一步完善疫情监测网络，提高监测能力和水平。⑤疾控部门根据需要开展新冠病毒活动强度、病毒基因与抗原性变异等监测工作，医政部门

要加强新冠肺炎重症、死亡病例监测，做好分析研判，有针对性地及时指导疫情防控。

（3）科学开展病例救治，合理管理密切接触者。统筹医疗资源，提前做好集中救治准备，病例需收住在指定医疗机构。积极推进抗病毒药物的引进，有效实施轻症和重症患者规范治疗。优化分级诊疗策略措施，合理分流患者，控制重症发生率，降低病死率。充分发挥临床专家作用，提升重症治疗水平。确诊病例的密切接触者由县疾控中心实施追踪和管理，实行居家或集中隔离医学观察。

（4）及时有效处置聚集性疫情，避免疫情蔓延。加强疾控和医疗机构的监测敏感性，对聚集性疫情做到“早发现、早报告、早处置”。按照要求规范开展聚集性疫情的流行病学调查、实验室标本采集和检测工作，实施病例管理和强化监测，及时有效指导处置疫情。在流行期来临前，减少或停止大型室内集体活动。

（5）广泛开展宣传教育，推广个人健康防护。明确新冠肺炎防治宣传重点，编制防治公益广告、防治宣传手册，广泛宣传防治核心信息。重点倡导健康生活方式，推行保持手卫生、口罩文明和咳嗽礼仪，避免到人群密集场所活动，患者分级诊疗及高危人群及时就医等知识，努力减少新冠肺炎人际传播和重症发生风险。及时、准确、客观通报疫情和防控工作信息，积极回应社会关切，提高群众健康素养，营造良好社会氛围。

（6）开展爱国卫生运动。加大环境卫生专项整治力度，加

强死角清理，特别做好农贸市场的环境治理，把环境卫生治理措施落实到社区、单位和家庭中，防止新冠肺炎传播。

（7）做好流行季节重点人群的防护工作。特别是针对幼儿和在校学生，卫生健康部门要指导教育部门做好学校、托幼机构儿童入学入托晨（午）检和因病缺（误）勤者病因追查与登记等防控工作。一旦发生聚集性疫情，要严格按照暴发疫情处置规范等要求，开展流行病学调查、实验室标本采集和检测工作，提出应对措施，评估措施效果。疾控机构制定疫苗接种程序，在季节性新冠肺炎流行季节前，完成全人群疫苗接种工作，尤其针对老年人群、医务工作者、孤弃儿童、在校学生、外来用工人员等重点人群开展接种工作，建立免疫屏障。

（8）加大督导检查力度。组建新冠肺炎联防联控工作督导组，制定督导方案，确定人口集中的重点地区，分片包干，在新冠肺炎流行期前以防控工作部署、组织实施及经费保障等情况为重点进行督查。在流行期以新冠肺炎疫情监测和处置、医疗卫生机构、学校、托幼机构等重点单位落实疫情防控责任情况为重点进行督查，确保各项防控措施落实到位。

四、总结和评估

各乡镇、园区、农场，有关部门做好本辖区或本单位新冠肺炎疫情应对的总结和自评工作。

（一）终止应急响应和疫情防控应急综合指挥部职能

县委县政府根据情景一、情景二、情景三、情景四、情景五

的评估结果和国家、省市统一部署安排，适时终止应急响应和疫情防控应急综合指挥部职能。

（二）恢复社会基本服务

县政府组织制订相关计划和工作方案，恢复社会正常生产生活秩序。卫生健康等有关部门评估新冠肺炎疫情带来的社会心理与社会关系影响，根据需要对重点人群开展心理咨询、危机干预和社会工作服务。

（三）责任与奖惩

根据有关规定，对新冠肺炎疫情防控应急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、渎职等违纪违法行为的集体和个人，依据有关法律法规追究责任。

县政府应当组织有关部门对因参与应急工作致残、死亡的工作人员按照规定给予相应的抚恤，对应急处置期间紧急调集、征用有关单位、企业、个人的劳务和物资进行合理评估，给予补偿。

五、附则

（一）县卫生健康委根据国家有关法律法规变化情况，预案实施评估结果以及预案实施过程中发现的问题或出现的新情况，及时组织修订本预案，报县政府（县疫情防控应急综合指挥部）批准后实施，并报市卫生健康委备案。

（二）各乡镇、园区、农场可根据防控工作实际，制定本部门疫情控制预案。

（三）本预案自发布之日起实施，由县卫生健康委负责解释。

