

郑州市新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控领导小组办公室文件

郑防控办〔2020〕215号

郑州市新冠肺炎疫情防控领导小组办公室 关于做好秋冬季疫情防控工作的通知

各开发区、县（市、区）疫情防控领导小组，各有关单位：

为深入贯彻国务院联防联控机制“严防聚集性疫情做好秋冬季防控工作”电视电话会议、河南省电视电话会议和市委十一届十二次全体（扩大）会议精神，切实做好秋冬季疫情防控工作，压实“四方责任”，落实“五有三严”，现将有关事项通知如下。

一、强化风险意识，压实“四方责任”

（一）加强组织领导。保持疫情防控机构不变、职能不变、人员不变，从组织领导机制、联防联控机制、物资保障机制等方面提升疫情防控和应急处置能力，做好战胜病毒的长期准备；强

化疫情防控和经济社会发展各项工作统筹，将疫情防控与经济社会发展同部署、同检查、同考核。

（二）树牢底线思维。从全局高度深刻认识当前疫情防控工作重要性，把思想和行动统一到党中央、国务院决策部署上来，时刻绷紧“防输入、防散发、防反弹”这根弦，坚持“外防输入、内防反弹”防控策略，对防控漏洞再排查、对防控重点再加固、对防控要求再落实。

（三）压实“四方责任”。继续坚持“早发现、早报告、早诊断、早隔离”的防控原则，持续强化辖区党委政府的属地责任、行业部门的主管责任、各单位的主体责任、个人和家庭的自我管理责任，坚持常态化防控与应急处置相结合，不断完善群防群控、联防联控的防控机制。

（四）落实“五有三严”。“五有”：即有防护指南、有防控管理制度和责任人、有防护物资设备、有医护力量支持、有隔离转运安排。“三严”：严格发热门诊设置管理、严肃流行病学调查、严防医院院内感染。

二、突出防控重点，实施精准防控

（五）加强重点人员管控。通过个人申报、社区（村）排查、单位报告、社会随访、信息推送、交通枢纽“扫码”等渠道，开展重点人员排查。健康码标记为红色且确实来自中高风险地区的人员，要第一时间转运至指定健康关爱中心，实行“集中隔离 14 天+2 次核酸检测”措施，隔离期满且检测结果无异常的，

解除隔离。必要时，对来自疫情重点城市的低风险地区人员，查验核酸证明；无检测证明的，在入郑后立即进行核酸检测，结果确定前实行居家（酒店）隔离。

（六）开展重点人群排查。对密切接触者、境外入郑人员、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、监所工作人员、社会福利和养老机构工作人员等重点人群，做到应检尽检、应检早检、应检快检，对其他人群实施愿检尽检，最大限度地排除疫情传播风险。医疗机构发现阳性检测结果，要第一时间向辖区疾控部门报告。

（七）深入开展流调溯源。建立卫健、公安、通信、社区“四位一体”联动机制，综合运用大数据技术和智能化手段，24小时内完成流行病学调查；注重传统流行病学与现代信息技术、现场流调与临床诊治、数据分析与实验结果、查人与查物、国内与国外相结合，发挥专业人员作用，加大流调溯源力度，对疫情开展全面彻底调查。通过整合、招录、转岗培训、兼职培训等多种途径扩充流调人员队伍，完善县（市、区）流调预备队和市级流调应急预备队建设；通过视频、桌面演练、实战演练等多种方式，加强流调人员培训，持续提升调查能力和流调报告质量。

（八）突出农贸市场监管。各县（市、区）政府牵头，市场监管、农业农村、卫健、商务和市场发展等部门要根据职责分工，共同加强对大型农产品批发市场、农贸市场、水产冻品海鲜市场、大型商超、肉制品加工企业等监管，定期开展食品检测、环境检

测和从业人员检测。卫健部门要对重点大型农贸市场，特别是销售生鲜类产品的市场每周进行一次病毒监测；农业农村部门要重点加强屠宰场所及冷库疫情防控措施监督检查；市场监管部门要加强对食品生产经营企业冷链食品的追溯管理。

（九）强化大型活动防控。坚持“属地管理、群防群控、科学专业、分级分类、动态调整、风险可控”原则，严格落实大型活动举办地党委政府的属地责任、举办单位和活动场所的主体责任、活动参与者的联防联控责任。凡举办大型活动（包括展览、考试、比赛、招聘会等），主办方须严格遵守相关疫情防控指南，必要时向市疫情防控领导小组办公室申报疫情防控方案，申领专用健康码。活动中要严格落实限时错峰、人流控制、测温扫码、佩戴口罩、应急处置、通风消杀等各项措施。

（十）严防境外疫情输入。会同航空公司、海关、边检、机场等部门做好源头管理、闭环管控，原则上对所有入境人员采取14天集中隔离医学观察措施，坚决防范境外输入性病例导致的疫情扩散和蔓延；进一步密切入境人员管理专班与机场、火车站、高铁站之间的沟通联系，建立和完善入境人员转运隔离、医疗保障等机制。

（十一）规范隔离场所管理。健康关爱中心工作专班要加强隔离医学观察业务和政策学习，强化健康监测，提升服务水平，守牢安全底线，确保实现“双零一满意”目标；专班工作人员要在加强自身防护的同时，督促各隔离场所加强餐饮、保洁、保安

等工作人员管理，严格按照要求做好个人卫生和清洁消毒工作；根据入境人员规模，科学设置后备健康关爱中心，提前组建工作专班并开展业务培训。

（十二）严格实施校园管控。严格落实“五个一律”要求，持续强化教室、实验室等教学区域，宿舍、家属区等生活区域的常态化疫情防控措施，做好防疫物资储备；根据“分区域、分层次、错时、错峰”返校原则，制定并动态调整秋季开学返校工作方案和防控预案，组织开展应急演练；学校食堂采取错峰用餐，就餐排队时与他人保持1米以上距离；学生宿舍每间居住人数原则上不超过6人，尽可能减少住宿人员并拉开床位距离；图书馆和实验室等公共场所实行人员限流。

（十三）强化特殊机构防控。养老院、福利院、精神卫生医疗机构、监管场所等特殊机构要落实落细防控措施，严防疫情输入和内部扩散；严格人员出入管理，全面实施体温检测和健康监测，定期开展排查筛查，严禁有可疑症状人员上岗；对新接收人员开展风险评估，根据评估结果进行隔离观察和健康筛查；加强日常环境清洁、通风消杀和个人卫生防护，做好防疫物资储备；对出现确诊病例、疑似病例、无症状感染者区域，立即开展终末消毒。

（十四）加强公共场所防控。按照《郑州市新冠肺炎疫情常态化社会防控工作实施细则（试行）》（郑防控办〔2020〕179号）要求，严格落实医疗机构、交通枢纽等重点场所“测温+健康码

核验”措施。超市、宾馆、餐饮、影剧院、旅游景点等公共场所要严格做好工作人员健康监测、环境清洁、消毒通风、个人防护、客流量控制等工作，推广使用自动化、智能化体温监控和筛查设备，提高通行效率，减少人员滞留和聚集。

（十五）落实预检分诊制度。进一步完善各医疗机构预检分诊制度，在门诊急诊规范设置预检分诊点，充实预检分诊力量；持续加强预检分诊管理，有条件的医疗机构可结合预约诊疗工作，开展先线上后现场的两次预检分诊；对预检分诊检出的发热患者，应立即配发口罩予以防护；对于发热患者、无发热但呼吸道症状明显无法排除新冠肺炎可能的可疑患者，要及时转移至发热门诊就诊，转移路线应当符合室外距离最短、接触人员最少的原则。

（十六）加强发热门诊建设。落实《关于印发秋冬季新冠肺炎疫情医疗救治工作方案的通知》（联防联控机制医疗发〔2020〕276号）要求，二级及以上综合医院要在相对独立区域规范设置发热门诊和留观室，发热门诊应设置“三区两通道”和相对宽敞的空间，原则上能够满足患者所有检查、检验在该区域独立完成。相关医疗机构要按照秋冬季就诊高峰期诊疗量做好发热门诊诊室、留观病房和防护、消毒等用品准备，确保满足临床需求，改造和扩建工作要在9月底前完成。按照《河南省卫生健康委关于规范基层医疗卫生机构发热门诊和发热哨点诊室设置的通知》（豫卫基层〔2020〕6号）要求，中心乡镇卫生院、达到服务能力推荐标准的乡镇卫生院及具备条件的社区卫生服务中心（社区

医院), 年底前完成发热门诊建设; 不具备设置发热门诊条件的乡镇卫生院和社区卫生服务中心, 要在 10 月底前完成发热哨点诊室建设。进一步发挥基层医疗机构哨点作用, 年内新建改造完成 62 个政府主导的标准化社区卫生服务中心, 50% 的乡镇卫生院、40% 的社区卫生服务中心服务能力达到国家标准。

(十七) 规范发热患者管理。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, 规范发热病人接诊、筛查、留观、转诊工作流程, 防止发热患者与其他患者密切接触。医疗机构要调派有专业能力和临床经验的感染性疾病科或相关专业医务人员充实发热门诊力量, 严格落实首诊负责制和 24 小时值班制, 做好发热病人基本身份信息登记, 加强流行病学问诊, 强化新冠肺炎临床症状早期识别。发热门诊全部患者要进行新冠病毒核酸和血常规检测(必要时还可进行抗体、CT 等检查), 可疑患者应全部留观, 按照 2 小时报告疑似和确诊病例, 6 小时反馈核酸检测结果, 24 小时完成流行病学调查。医疗机构不得以任何理由延误转诊疑似和确诊病例。加强零售药店监管, 凡购买退热、止咳类药品的人员必须落实实名登记制度。

(十八) 严格防范院内感染。医疗机构严格执行院感制度, 强化重点科室、重点部门和重点环节的院感管理, 建立完善医疗机构感染防控全员培训制度, 开展感染防控知识与技能培训, 加强手卫生、佩戴口罩、环境通风和物表消毒管理。要不断优化就诊流程, 加强门急诊、住院患者及陪护人员管理, 减少人员聚集,

及时发现并妥善处置异常状况，着力降低院内感染风险。

三、完善应急预案，提升应急能力

(十九)加大财政支持力度。各级政府要建立与秋冬季疫情防控相适应的经费和物资保障机制，统筹一般公共预算、政府性基金预算等财政资金及社会捐赠资金，进一步加大经费投入，优化财政支出结构，确保疫情防控经费保障到位、物资供应充足。

(二十)备足备齐防疫物资。要立足于秋冬季疫情防控需要，在摸清家底、掌握需求的基础上，建立防疫物资、消杀用品、医疗设备储备清单、实施分级分类储备。市工信局和各县(市、区)要在发挥市场机制作用的同时，加大政府收储力度，确保医用口罩、熔喷布、防护服、消杀用品、额温枪等防疫物资能够满足本级一周需求，并在突发疫情时以最快速度恢复生产以满足疫情防控需要。

(二十一)加强医疗资源储备。全面摸清全市医疗资源底数，特别是呼吸、感染、重症、护理、临床检验、院感防控等重点科室及可整建制调派的医疗力量。加强医疗机构统筹调配，保障临床一线医疗力量充足，三级医院要做好整建制派出医疗力量相关准备。各县(市、区)、有关医疗机构要配足配齐急救抢救、重症救治、监护、检测等仪器设备，做好药品、医用耗材、防护物资、康复者恢复期血浆、消毒用品等储备工作，实行物资设备动态储备，原则上物资药品储备量应满足医疗机构30天满负荷运转需求。

（二十二）提高核酸检测能力。所有县（区）级及以上疾控机构、三级综合医院、传染病专科医院及县（市、区）定点医疗机构9月底前要达到核酸检测条件。设置发热门诊的医疗机构应提供核酸检测服务，检测能力要与各医疗机构秋冬季最大诊疗量相匹配。对于发热门诊、急诊患者，要在6小时内报告核酸检测结果；对于普通门诊、住院患者及陪护人员等人群，原则上要在12小时内报告结果；对于“愿检尽检”人群，一般要在24小时内报告结果。

（二十三）全力做好医疗救治。全面落实集中患者、集中专家、集中资源、集中救治的“四集中”原则，统筹医疗力量调配和医疗设备配备，确保新冠肺炎患者“应收尽收”“应治尽治”；继续坚持中西医结合治疗，对轻型、普通型患者尽早介入，防止轻症转为重症；重症病例按照“一人一策”原则，开展多学科诊疗，最大限度地提高治愈率、降低病亡率；患者治愈出院后，实施隔离观察和跟踪管理，加强健康监测、心理疏导和康复治疗，促进患者全面恢复健康。

（二十四）有效提升救治能力。对硬件条件不达标的定点医院和后备定点医院进行改造，要按照二级及以上综合医院总床位数的10%准备救治床位。按照秋冬季传染病诊疗要求，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。提前做好重症病区设置，原则上重症监护床位数量应不少于定点医院床位总数的10%。制定定点医院分级启用方案，定点医院要

制定完善工作方案，启用时必须整体腾空。除定点及后备定点医院外，其他二级及以上综合医院要做好扩充床位准备，制定工作预案，确保可迅速腾空床位。要做好体育馆、展览馆等可分隔的封闭式大空间建筑改造为临时集中收治场所的准备，制定方舱医院改造预案。

（二十五）提升应急处置能力。各级、各部门、各单位要制定切实可行的疫情应急处置方案，定人、定位、定岗、定责，明确组织机构、联动部门、工作力量、封闭区域、卡口设立及人员管控等应急措施。8月底前，各县（市、区）要组织开展一次全要素、全流程、全链条的实战演练，全方位检验疫情突发情况下的指挥调度、人员组织、车辆集结、社区封控、交通管制、人员隔离等应急处置能力。

四、健全工作机制，完善防控体系

（二十六）坚持联防联控机制。进一步建立健全联防联控、群防群控体系，畅通沟通联络与信息共享渠道，形成横向到边、纵向到底，覆盖市、县（市、区）、街道（乡镇）、社区（村）的四级疫情防控网络，实行网格化管理，把疫情防控融入基层综合治理和经济社会秩序恢复的各环节。

（二十七）注重疫情科学研判。进一步完善专家会商与技术指导机制，充分发挥省、市专家在科学决策、风险防范、医疗救治、社会引导等方面的专业支撑作用。运用大数据等高科技手段，快速有效地收集、研判、核查、处置各类信息，适时开展疫情发

展趋势分析研判，按照风险等级和应急响应级别，及时调整和优化防控策略，不断完善疫情防控应急预案和各项工作方案。

（二十八）加强宣传教育引导。加强信息公开与发布，及时做好舆论引导；加强宣传教育，做好疫情防控知识宣传普及，有效提高群众卫生防病意识和能力；加强网络舆情管控，提升舆情研判和处置能力，对涉疫有害信息及时处置，依法严厉打击网络谣言和虚假信息。

（二十九）推进智慧社区建设。依托“社区+平台”“人防+技防”开展疫情防控，推动防控数据向社区（村）推送，防控关口向社区（村）前移，建立由社区（村）工作人员、网格员、基层医务人员、公安民警、社会工作者、志愿者等组成的防控工作队伍；立足疫情防控常态化工作实际，综合运用大数据手段，将智慧社区建设与全市健康信息系统、健康码智能管理体系相关联，实现对重点人群全过程、全时段精准管控，进一步筑牢社区防线。

（三十）持续加强督查检查。强化市、县两级疫情防控督查力量，坚持明查和暗访相结合，对各项防控措施落实情况进行全面督查，对阶段性重点工作进行专项督查，及时发现问题，堵塞漏洞。每月开展一次综合性督查考核，实行排名通报制度，将结果作为对各地各单位疫情防控工作考核的重要依据。



