

8.31

黑龙江省应对新型冠状病毒感染肺炎 疫情工作领导小组指挥部办公室

黑疫指办发〔2020〕225号

关于印发《黑龙江省秋冬季新冠肺炎 疫情防控工作方案》的通知

各市（地）应对新型冠状病毒感染肺炎疫情工作领导小组指挥部，省直各有关单位：

现将《黑龙江省秋冬季新冠肺炎疫情防控工作方案》印发给你们，请认真贯彻落实。

黑龙江省应对新型冠状病毒感染肺炎
疫情工作领导小组指挥部办公室

2020年8月30日

（信息公开形式：不予公开）

黑龙江省秋冬季新冠肺炎疫情防控工作方案

为深入贯彻落实《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加强秋冬季新冠肺炎疫情防控工作的指导意见》（国发电〔2020〕13号）要求，进一步强化常态化疫情防控举措，降低秋冬季新冠肺炎暴发、流行风险，特制定本工作方案。

一、工作目标

针对2020年秋冬季可能发生的新冠肺炎疫情，加大防控漏洞再排查、防控重点再加固、防控要求再落实力度，完善常态化疫情防控机制，切实落实“四早”措施，压实四方责任，做好应对秋冬季可能发生的新冠肺炎疫情防控各项准备，及时发现和有效处置输入病例、散发病例和聚集性疫情，有效遏制疫情传播和扩散，统筹疫情防控和经济社会发展。

二、工作措施

（一）健全应急指挥体系。

1.坚持疫情防控领导体制、指挥体系不变，坚持常态化防控和局部应急处置相结合。省指挥部统筹全省资源，指导并协助各地做好突发疫情处置工作。各市（地）指挥部统筹卫生健康、公安、民政、市场监管、海关、民航、交通运输、教育、文化和旅游、财政等部门资源，做好疫情防控工作。

（二）强化疾病预防控制体系。

2.实验室建设。按照国家关于开展2020年公共卫生体系建设和重大疫情防控救治体系建设有关政策要求，配齐配强核酸检测、新冠肺炎监测项目等设备设施，组织开展新冠肺炎哨点监测、流感强化监测、病毒性其他感染性腹泻监测等项目，提升市县两级疾控机构传染病监测能力水平。

3.人员培训。依托中央财政补助资金基层人才疫情防控能力提升项目，坚持理论与实践操作、线上与线下相结合，通过理论授课、案例研讨、模拟演练、实践操作等方式，举办现场流行病学培训2期（共40人，每期6个月），实验室检测能力培训5期（共289人，每期2个月）、信息技术骨干人才培训1期（共276人，1个月），疾控人才短期培训6期（县区全覆盖，每期5天）及心理危机干预能力培训等能力提升培训，重点提升专业技术骨干人才现场流行病学调查处置、实验室检验检测、信息技术等专业技术能力，以及指导基层开展基本公共卫生服务能力和突发公共卫生事件心理危机干预的基本技能。

（三）完善监测预警机制。

4.哨点人群监测。医防协同监测，实现医疗救治、流行病学调查、实验室检测和行动轨迹等信息互联互通。医疗机构落实首诊负责制，通过传染病疫情监测信息报告系统做好疫情报告、2小时网络直报。多点触发监测，在口岸开展出入境人员健康监测，在人群聚集公共场所开展体温监测，在学校、民政服务机构等重点场所开展发热、干咳等症状监测，

在连锁药店开展退烧、止咳等药品销售情况变化监测，在互联网等开展大数据智慧化监测。围绕进口冷链食品入境、通关、仓储、运输、销售等关键环节，加强相关从业人员健康监测。发现疫情线索迅速开展核实调查。

5.环境监测。在大型农贸市场、农产品批发市场（海鲜市场）、超市等各类交易市场（包括附设冷库）以及专业冷冻冷藏库房、医疗机构等开展环境监测，对国产和进口冷链食品及其存储、运输设施进行新冠病毒核酸检测，重点加大对自疫情高发国家和地区进口冷链食品的监测力度。发现核酸检测阳性样本及时采取针对性处置措施。

6.预警响应。卫生健康部门及时汇总分析人群监测和环境监测数据，综合研判疫情风险，及时向省、市（地）指挥部报告，发布预警信息，启动应急响应。各市（地）指挥部要公开透明发布疫情信息，做好防控政策措施宣传解读，提高公众自我防护意识，增强公众信心。

7.核酸检测。在坚持“应检尽检”的基础上，根据疫情防控需要及时对疫情可能波及的人群按照 10 合 1 混采检测开展全员核酸检测，对其他人群落实“愿检尽检”的要求。需检测人数在 50 万以下的，日检测量要达到 8 千-1 万人；需检测人数在 50 万—100 万的，日检测量要达到 1 万-1.5 万人，需检测人数在 100 万以上的，日检测量要达到 1.5 万-2 万人，最终实现 5-7 天完成全员核酸检测工作。样本实验室检测结果应当在 12 小时内反馈。

8. 流行病学调查。加大现有 7785 名流调队伍人员培训力度，强化流调技能，提高溯源流调水平，疫情发生时采取多部门联合，综合运用公共卫生、大数据技术和智能化手段，开展流行病学调查。发现病例和无症状感染者，要在 24 小时内完成流行病学调查报告。

9. 隔离医学观察。在“应隔尽隔”的基础上，严格落实密切接触者集中隔离医学观察措施，确保单人单间隔离。根据疫情研判情况和防控工作需要，对密切接触者的密切接触者等重点人群进行风险评估，必要时采取集中隔离医学观察措施。不适合集中隔离医学观察的人员，应当在医务人员综合评估和社区指导下进行居家隔离医学观察。对隔离医学观察人员要做到排查、管控、督导、宣教、关爱“五个到位”。为无症状感染者和有需求的隔离医学观察人员第一时间提供中医药服务。

（四）提前做好应对准备。

10. 防控队伍。分级分类组建各类疫情防控队伍，卫生健康部门负责组建疫情研判、流行病学调查、实验室检测、医疗救治、心理疏导队伍，各相关部门按照职责指导街道（乡镇）组建社区防控和社会工作服务等队伍，积极培育社区管理人员、志愿者、网格员等社区防控队伍。

11. 检测能力。县级以上疾控中心均应当具备核酸检测能力，尚未完成实验室建设的，要在 9 月底前采购设备到位。三级综合性医院、传染病专科医院、每个县（市、区）至少

一所县级医院应当具备核酸检测能力，其他医疗机构按照要求做好核酸检测能力准备。支持省级、部分重点市（地）疾控中心配备移动检测设备，组建区域性机动检测力量，加强检测人员储备和培训，强化实验室监管和质控。健全有资质社会检测机构的紧急动员机制，实行目录管理并动态调整，确保疫情发生时满足核酸检测实际需要。

12.医疗机构。加快发热门诊、定点医院“三区两通道”等设施建设和改造。二级及以上综合性医院要规范设置预检分诊点、发热门诊和留观室，社区卫生服务中心和乡镇卫生院都要设置发热哨点诊室，有条件的设置发热门诊。以市（地）为单位，原则上按照二级及以上综合性医院总床位数的 10% 准备救治床位、按照不少于救治床位数的 10% 准备重症监护床位。疫情出现后，48 小时内将定点医院（或独立院区）整体腾空，同时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，为集中收治患者做好准备，腾空医院与派驻团队要同步进行。

13.集中隔离场所。根据不同疫情规模，准备足够的、符合标准的隔离场所，按照病例和需要隔离人员 1:100 比例设置隔离房间，足额配备医务人员、社区服务人员、公安干警、消防安全管理人员等工作人员。每个县（市、区）至少准备 1 处符合标准、可随时启用的集中隔离备用场所。

14.隔离管理。隔离管理工作由属地指挥部统一安排部署。具体工作由公安、卫生健康、民政、商务、文化和旅游

等部门共同完成，集中隔离医学观察场所需派驻公安民警、社区人员和基层医疗卫生机构人员，疾控机构人员负责指导相关人员做好个人防护并每日开展至少一次巡回检查。属地指挥部要确定每个隔离宾馆联系人，负责隔离人员信息报送，做好物资保障和日常管理等工作，防止极端事件的发生。

15.防控物资。各地按照在疫情防控常态化下重要医疗物资保供有关工作方案要求，结合实际研究建立本地区重要医疗物资储备体系，健全完善储备物资调用机制。医疗机构物资药品储备量原则上应当满足 30 天满负荷运转需要。做好医疗废物和医疗污水转运、处置处理设施准备。统筹协调口岸疫情防控一线物资保障和设施设备配备。做好疫情防控重点地区生活必需品保障。物资储备均应落实消防安全防范措施。

（五）实施科学精准管控。

16.防控区域划定。根据疫情科学划分风险等级，划分风险等级的区域可调整至街道(乡镇)。精准划定管控区域范围至最小单元(如楼栋、病区、居民小区、自然村组等)，依法依规及时采取交通管制、限制人员聚集、停工停业停学等措施。

17.风险人群管理。入境人员由第一入境点集中隔离医学观察 14 天+2 次核酸检测，阴性后解除集中隔离医学观察并纳入属地社区健康管理 14 天，中、高风险地区抵返我省人员需提供 7 日内核酸检测阴性证明或能够出示包含核酸检

测阴性信息的健康通行码“绿码”。到达我省后，在测温正常且做好个人防护的前提下，可自由有序流动。如无法提供，到达目的地后应当立即接受核酸检测。

18.人员有序流动。低风险地区人员，持健康通行码“绿码”，在测温正常且做好个人防护的前提下可自由有序流动。对入境人员和国内中、高风险地区抵返人员，在健康码互认、核酸检测结果互认的基础上，按规定积极落实分类有序流动或隔离观察政策，杜绝其他不合理的人员流动限制措施。

19.重点场所防控。持续推进农贸市场、农产品批发市场(海鲜市场)等重点场所的环境整治，落实清洁、消杀、通风和个人防护措施，做好冷链食品、环境、涉及从业人员抽样核酸检测工作。进一步强化学校、民政服务机构、监所、精神卫生医疗机构、人群聚集公共场所等重点场所和公共交通工具防控措施的落实。

20.多病共防。通过需方补助、纳入医保等方式，提高流感疫苗、b型嗜血杆菌疫苗(Hib疫苗)、肺炎球菌疫苗、水痘疫苗、风疹和腮腺炎疫苗等非免疫规划疫苗接种率，将老年人、儿童、医务人员等重点人群作为优先接种对象，减少流感等秋冬季呼吸道传染病发病。倡导坚持“一米线”、勤洗手、戴口罩、公筷制等卫生习惯和生活方式。加强对流感等秋冬季高发传染病和不明原因肺炎的监测、分析、预警，及时有效处置疫情，降低与新冠肺炎叠加流行的风险。对高风险区域、重点人群、重点岗位，可在中医医师指导下采取中医药

干预措施。

21. 医疗救治。坚持“四集中”原则，及时收治轻症患者，防止其向重症转化，对重症患者坚持“一人一策”，实施多学科联合救治，推动中医药深度介入预防、治疗和康复全过程，最大限度提高治愈率、降低病亡率。具体措施可按照《黑龙江省应对秋冬季新冠肺炎疫情医疗救治工作方案》执行。

三、保障措施

(一) 加强组织领导。坚持党委统一领导、党政齐抓共管的疫情防控工作机制，坚持依法防控，坚持群防群控、联防联控、群专结合，完善军地、部门、区域、城乡联防联控机制，切实落实政府、部门、单位、个人“四方责任”，即辖区党委和政府的属地责任、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。各相关部门要按照国家和省制定的有关疫情防控标准和技术方案，加强对地方的指导。

(二) 明确部门职责。卫生健康部门负责疫情研判、流行病学调查、实验室检测、医疗救治、心理疏导等疫情防控主体工作，并指导其他部门疫情防控相关工作；教育部门负责对各级各类学校（幼儿园）疫情防控工作进行监督和指导，检查督促各类学校落实疫情防控措施，防止疫情在校内发生和流行；公安部门负责做好重点场所治安秩序维护和龙江健康码管理，协助筛查、追踪、查找相关人员，配合做好疫情排查统计工作。通信管理部门负责提供自中高风险地区抵返

我省的移动用户统计和信息查询工作；市场监管部门负责农贸市场、农产品批发市场（海鲜市场）的监督管理，督促市场开办者和经营者依法落实疫情防控主体责任；哈尔滨海关负责出入境人员卫生检疫及进口冷链食品的检验检疫；外事部门负责统筹做好我省境外返回人员疫情防控工作；文旅、民政、商务、民航、交通运输、农业农村等部门结合本部门分工落实各主管行业疫情防控工作。

（三）制定工作方案。各市（地）要坚持人物同防、多病共防，制定秋冬季新冠肺炎疫情防控工作方案，根据城市不同规模做好不同情形下的防控和应急处置等应对准备，同时组织开展培训演练和排查，及时查风险、补短板、堵漏洞、强弱项，确保在2020年9月底前人员到位、设备到位、设施到位、物资到位、能力到位，并完成培训演练和排查工作。各行业主管部门要结合实际制定有针对性的秋冬季新冠肺炎疫情防控工作方案，完善细化各项防控措施并严格落实。各市（地）指挥部、各有关行业主管部门要在9月15日前将本地、本部门秋冬季疫情防控工作方案报省指挥部疫情防控组（联系人：魏松庭，联系电话：13351100595）。

（四）强化应急支援。充分发挥3支省级专家队伍力量，建立省内援助工作机制，保证在发生严重疫情时，援助力量及时到位。9月底前，各市（地）以流调专业人员为主，涵盖疫情分析、核酸检测、环境消杀、社区防控、心理干预等专业人员，组建完成1-2个市级小分队，每个小分队8-10人

的规模。在满足本地区疫情防控需要的同时，随时可以调度支援省内其他地区疫情防控。

（五）加强督促指导。加强常态化疫情防控工作督导检查，推动落实“五有三严”(机关企事业单位要有防护指南、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、有隔离转运安排等措施，卫生健康部门要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)等各项防控措施，对贯彻落实党中央、国务院决策部署不力的，对疫情防控中存在形式主义和官僚主义、对工作不力发生疫情反弹问题的，要严肃处理和问责。省指挥部将适时组织开展专项监督检查。

（六）形成工作合力。各地、各有关部门要加强工作统筹和政策衔接，在落实秋冬季疫情防控措施的同时，按照已出台的国务院联防联控机制《关于做好新冠肺炎疫情常态化防控工作的指导意见》《关于加强我境外公民保护做好境外疫情输入精准防控工作的意见》等文件及我省相关政策要求，加强部门间配合协作，统筹做好外防输入、内防反弹各项工作，形成工作合力。