

安徽省新型冠状病毒感染肺炎疫情防控应急综合指挥部办公室

皖防疫办〔2021〕472号

转发国务院联防联控机制综合组关于印发 新冠肺炎疫情社区防控方案的通知

各市疫情防控应急综合指挥部，省疫情防控应急综合指挥部各成员单位，省疫防办各专项工作组及各工作专班，省疾控中心：

现将国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制综合组《关于印发新冠肺炎疫情社区防控方案的通知》（联防联控机制综发〔2021〕92号）转发给你们，请结合实际认真抓好贯彻落实。要坚持常态化精准防控和疫情应急处置相结合，结合实际抓好《方案》执行，一旦出现疫情，能够快速转换，科学划定防控区域，分类实施社区防控措施，确保顶得上、打得赢。

安徽省新冠肺炎疫情防控应急综合指挥部办公室

2021年9月8日

抄报：省疫情防控应急综合指挥部指挥长、常务副指挥长、专职副指挥长、副指挥长。

安徽省新冠肺炎疫情防控应急综合指挥部办公室 2021 年 9 月 8 日印发

校对：杨昱

国务院应对新型冠状病毒肺炎 疫情联防联控机制综合组

联防联控机制综发〔2021〕92号

关于印发新冠肺炎疫情社区防控方案 的通知

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制(领导小组、指挥部),国务院应对新冠肺炎疫情联防联控机制成员单位:

为指导社区科学有序开展新冠肺炎疫情防控工作,国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制综合组制定了《新冠肺炎疫情社区防控方案》。经国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制同意,现印发给你们,请认真组织实施。各地在执行过程中如有相关建议,请及时反馈机制综合组。



(信息公开形式:不予公开)

新冠肺炎疫情社区防控方案

为指导社区科学有序开展疫情防控工作,及早发现管控新冠病毒感染者,有效遏制疫情在社区扩散和蔓延,将疫情对人民群众健康和生活造成的危害控制在最小范围,依据《中华人民共和国传染病防治法》《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》等法律法规,结合各地经验做法,特制定本工作方案。

一、科学划定社区防控区域

坚持“预防为主、防治结合、依法科学、分级分类”的原则,实现常态化精准防控和疫情应急处置有机结合、快速转换。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,下同)精准划分为封控区、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。

(一)封控区。

1. 划分标准。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。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”。

2. 解除标准。在同时满足以下条件时，可解除封控：(1)近 14 天区域内无新增病例或无症状感染者；(2)区域内最后一名密切接触者自末次暴露超过 14 天，核酸检测为阴性；(3)解封前 2 天区域内所有人员完成一轮核酸筛查，均为阴性。

（二）管控区。

1. 划分标准。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，且其密切接触者、密接的密接追踪判定难度较大，将相关区域划为管控区。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”。管控区内发现核酸检测阳性者立即转为封控区。

2. 解除标准。在同时满足以下条件时，可解除管控：(1)近 14 天区域内无新增病例或无症状感染者；(2)区域内最后一名密切接触者自末次暴露超过 14 天，核酸检测为阴性；(3)解控前 2 天区域内所有人员完成一轮核酸筛查，均为阴性。

（三）防范区。

县（区）内封控区、管控区以外的区域均为防范区，实行“强化社会面管控，严格限制人员聚集”。解除标准为县（区）内封控区、

管控区全部解封解控。

封控区、管控区及其范围的划定由县(区)及以上疫情防控指挥部门组织专家组根据疫情传播风险的大小进行划定,省级联防联控机制(领导小组、指挥部)靠前指挥并给予专业指导支持。具体可综合考虑以下因素:病例和无症状感染者居住条件、居住环境、居住地周边的自然屏障(河流、山川等),相关区域内人群防护情况、人群聚集情况、病例和无症状感染者与其他人员接触的频繁程度;病例和无症状感染者工作、活动的时间、范围以及相关场所的密闭性、通风情况;病例和无症状感染者在工作、活动场所出现时间和疫情发现后开始调查时间的间隔长短等。

二、明确工作机制和职责分工

封控区、管控区、防范区的防控工作由县(区)及以上疫情防控指挥部门统一指挥。按照“提级管控、干部下沉、扁平运行、属地处置”原则,在封控区、管控区所在社区设立社区防控办公室,一般下设综合协调组、健康监测组、医疗保障组、消毒组、转运组、后勤保障组、安全保卫组等工作组,统筹乡镇(街道)、行政村(社区)、发展改革、工业和信息化、公安、住房城乡建设、交通运输、商务、卫生健康、市场监管以及群团组织、下沉干部、志愿者等各方面力量开展工作,具体由各地结合实际和防控需要确定;防范区参照执行。各工作组的职责如下:

(一)综合协调组。主要负责协助社区防控办公室负责同志做

好统筹协调工作,做好信息收集报告和发布、人员摸排协查、核酸检测组织等工作。

(二)健康监测组。主要负责居民健康监测和健康宣教等工作。

(三)医疗保障组。主要负责提供医疗服务和心理疏导支持等工作,配合做好外出就医人员转运工作。

(四)消毒组。主要负责重点部位、重点区域消毒和终末消毒。

(五)转运组。主要负责核酸检测阳性者、出现新冠肺炎相关症状人员、密切接触者、密接的密接以及外出就医人员转运工作。

(六)后勤保障组。主要负责生活物资供应保障、垃圾分类清运等工作。

(七)安全保卫组。主要负责区域内巡逻、卡口封闭管理、协助人员摸排协查、核酸检测组织等工作。

三、分类实施社区防控措施

(一)封控区。

1. 区域封闭。严格落实居家隔离措施,安排 24 小时巡逻值守,可通过安装监控设备、电子门磁等加强管理,防止人员外出流动,做到足不出户。对因就医等确需外出人员,须经社区防控办公室同意,安排专人专车,全程做好个人防护,落实闭环管理。封控区如位于城乡接合部或农村地区,卫生条件不足、管理难度大、存在较高传播风险,可将区域内居民转运至集中隔离场所(如确有必要)

要,每户至多可留1人)。居家隔离时也要佩戴口罩,尽量减少家庭成员之间的接触,做好环境消毒、居室通风等措施。

2. 宣传引导。通过微信、短信、公众号、小喇叭、一封信等多种方式,及时发布封控信息和相关安排。引导居民落实个人防护、居室通风等要求。密切关注和及时回应居民诉求,共同营造良好的防控氛围。

3. 人员摸排。通过逐户上门摸排、建立微信群、查看水表电表信息等方式,尽快摸清封控区内所有人员底数,及时掌握独居老人、孕产妇、残疾人、行动不便人员、血透患者、精神病患者、慢性病患者等人员情况。及时掌握尚未转运的密切接触者、密接的密接等高风险人员情况,实行专人专管、严格管控,在转运前严格落实足不出户、上门采样、健康监测等防控措施。

4. 健康监测。对封控区内所有人员进行健康监测,实施每日零报告制度。每天上、下午各开展一次体温检测和症状问询,了解所有人员购买退热、治疗咳嗽感冒、抗生素、抗病毒等药物情况,并填写健康监测登记表。发现有发热、干咳、乏力、咽痛、嗅(味)觉减退、腹泻等症状的,由健康监测组告知转运组及时转运至定点医院。

5. 核酸检测。在实施封控后24小时内完成首次全员核酸筛查,第一个潜伏期(14天)内原则上要求每2—3天进行1次核酸检测,14天后根据疫情进展及风险评估结果确定核酸检测频次,封

控区解除前 2 天内再开展一轮全员核酸筛查。开展核酸检测时，要合理设置采样点并由专业人员评估后启用；科学确定行进路线，加强现场组织管理，实行专人引导、分时分区、固定路线，督促做好个人防护，防止交叉感染；工作人员要每隔 1 天做 1 次核酸检测。对尚未转运的密切接触者、密接的密接等高风险人员，实行专人专管、上门采样。对行动不便的老年人、残疾人等特殊人员，可上门采样。

6. 人员转运。封控区内人员如出现发热、干咳、乏力、咽痛、嗅(味)觉减退、腹泻等症状，立即转运至定点医院，排除感染新冠肺炎风险后可转运至集中隔离场所或居家隔离。被判定为密切接触者或密接的密接者，8 小时内转运至集中隔离场所。发现核酸检测阳性者，2 小时内转运至定点医院。相关人员转运前要就地加强管控，转运中要强化转运人员和工作人员的个人防护。

7. 环境消毒和监测。强化重点区域、重点部位消毒，每天对厢式电梯(楼道)等重点区域和电梯按键、楼梯扶手、单元门把手等人员频繁接触的重点部位进行消毒。对经评估确认为无疫情传播风险的区域，可以清洁为主，避免过度消毒。对病例和无症状感染者的居住、工作、活动等场所，及时开展终末消毒。封控区解封前，对可能被病例和无症状感染者污染的区域、场所，采集环境样本并进行核酸检测。加强消毒人员培训、技术指导和督导评价。

8. 垃圾分类清运。规范设置生活垃圾临时收集点和医疗废弃

物临时收集点。核酸检测阳性者、密切接触者、密接的密接产生的垃圾和工作人员使用过的防护用品等，参照医疗废弃物处理。其他垃圾可作为“其他相关生活垃圾”，统一收集后按照“先消毒，双套袋”要求处理，做到“日产日清”，保持环境清洁卫生。

9. 生活物资和医疗保障。调配力量，明确专人负责居民基本生活物资供应，切实做好需求收集、帮助购买、配送到户等工作。当地疫情防控指挥部门要协调发展改革、商务、公安、交通运输等部门，畅通运输通道，推动保供单位、大型商超加强与社区的对接，及时配送有关物资；要指定专门医疗机构为封控区居民提供就医服务，推动建立社区与专门医疗机构的对接机制，为独居老人、孕产妇、残疾人、行动不便人员、血透患者、精神病患者、慢性病患者等提供便利或上门服务。

10. 心理关爱。组建心理疏导团队，提供心理援助专线号码，及时对居民开展健康指导、心理疏导、情绪安抚。

（二）管控区。

1. 区域管控。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。对因就医等确需外出的人员，由社区防控办公室出具证明并做好审核登记。所有出入人员落实查证、验码、测温、登记。居家时也要佩戴口罩，尽量减少家庭成员之间的接触，做好环境消毒、居室通风等措施。

2. 宣传引导。通过微信、短信、公众号、小喇叭、一封信等多种方式,及时发布管控信息和相关安排。引导居民落实个人防护、居室通风等要求。密切关注和及时回应居民诉求,共同营造良好的防控氛围。

3. 人员摸排。通过逐户上门摸排、建立微信群、查看水表电表信息等方式,尽快摸清管控区内所有人员底数,及时掌握独居老人、孕产妇、残疾人、行动不便人员、血透患者、精神病患者、慢性病患者等人员情况。及时掌握尚未转运的密切接触者、密接的密接等高风险人员情况,实行专人专管、严格管控,在转运前严格落实足不出户、上门采样、健康监测等防控措施。

4. 健康监测。对管控区内所有人员开展体温和症状监测,实施每日零报告制度。及时了解所有人员购买退热、治疗咳嗽感冒、抗生素、抗病毒等药物情况。发现有发热、干咳、乏力、咽痛、嗅(味)觉减退、腹泻等症状的,由健康监测组告知转运组及时转运至定点医院。

5. 核酸检测。在实施管控后 48 小时内完成首次全员核酸检测,并根据疫情传播风险评估结果和核酸检测结果,确定下一步开展核酸检测的人群范围和频次。开展核酸检测时,就近就便设置采样点并由专业人员评估后启用;科学确定行进路线,加强现场组织管理,实行专人引导、分时分区、固定路线,督促做好个人防护,防止交叉感染;工作人员要每隔 1 天做 1 次核酸检测。

6. 人员协查。当地协查专班要综合公共卫生、公安、工业和信息化、交通运输等部门的相关信息，判定来自封控区等地协查人员的风险等级，明确分类管理要求并推送至相关社区。社区收到风险人员协查信息后，应于 24 小时内完成风险人员排查，并配合做好人员管理、健康监测、核酸检测、人员转运等工作；对无法排查的人员要及时反馈相关情况，形成协查闭环。

7. 人员转运。管控区内人员如出现发热、干咳、乏力、咽痛、嗅（味）觉减退、腹泻等症状，立即转运至定点医院，排除感染新冠肺炎风险后可转运至集中隔离场所或居家隔离。被判定为密切接触者或密接的密接者，8 小时内转运至集中隔离场所。发现核酸检测阳性者，2 小时内转运至定点医院。相关人员转运前要就地加强管控，转运中要强化转运人员和工作人员的个人防护。

8. 清洁消毒。原则上以清洁为主，消毒为辅，重点做好家庭、社区环境卫生工作。对厢式电梯（楼道）和电梯按键、楼梯扶手、单元门把手等人员频繁接触部位开展消毒，对病例和无症状感染者工作、活动场所及时开展终末消毒。加强消毒人员培训、技术指导和督导评价。

9. 垃圾分类清运。规范设置生活垃圾临时收集点和医疗废弃物临时收集点，做到分类转运、分类处置、“日产日清”，保持环境清洁卫生。核酸检测阳性者、密切接触者、密接的密接产生的垃圾和工作人员使用过的防护用品等，参照医疗废弃物处理。

10. 生活物资和医疗保障。设置便民服务点,通过预约、错峰等方式引导居民有序采购生活物资,切实避免人群聚集。倡导居民网上购物,提倡无接触配送。为行动不便的独居老人、残疾人等人员,提供基本生活物资上门服务。当地疫情防控指挥部门要指定专门医疗机构为管控区人员提供就医服务,推动建立社区与专门医疗机构的对接机制,为独居老人、孕产妇、残疾人、行动不便人员、血透患者、精神病患者、慢性病患者等提供便利或上门服务。

(三) 防范区。

1. 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。商场、超市、农贸市场等基本生活物资供应场所合理控制购物人员数量。企事业单位提倡线上办公。从严控制聚会、聚餐等聚集性活动规模。在发现疫情初期、流行病学调查尚未排清风险前,暂停棋牌室、影剧院、网吧、歌厅、酒吧、台球厅、博物馆、图书馆、健身场所、培训机构等有关室内公共场所的运营活动。控制餐馆、公共食堂经营规模和营业时间,必要时暂停堂食。

2. 人员协查。当地协查专班要综合公共卫生、公安、工业和信息化、交通运输等部门相关信息,判定来自封控区等地协查人员的风险等级,明确分类管理要求并推送至相关社区。社区收到风险人员协查信息后,应于 24 小时内完成风险人员排查,并配合做好

人员管理、健康监测、核酸检测、人员转运等工作；对无法排查的人员要及时反馈相关情况，形成协查闭环。

3. 交通管控。防范区内人员原则上非必要不离开本县(区)，如因就医、特定公务等确需出入的，须持 48 小时内核酸检测阴性证明。对运输生产生活、医疗防护物资以及从事道路运输“点对点”转运的车辆和人员，在严格落实消毒、封闭管理等各项防控措施的基础上，保障其通行顺畅。加强火车站、机场、公路、水路等出入县(区)交通关口管控，做好测温、查证、验码等工作。

4. 核酸检测。根据疫情传播风险评估结果和风险人员协查管理情况，科学确定防范区内开展核酸检测的人群范围和频次等。开展核酸检测时，就近就便设置采样点，并由专业人员评估后启用；加强现场组织管理，有序开展、避免聚集，并督促做好个人防护。

5. 健康宣教。加强健康教育，提醒居民减少外出、避免聚集、保持社交距离、做好个人防护，出现发热、干咳、乏力、咽痛、嗅(味)觉减退、腹泻等症状后要及时主动前往医疗机构就诊。做好防控政策宣传引导，使居民主动配合做好风险人员协查工作。

四、加强组织保障

(一) 完善工作体系。建立“三级包保”制度，充分发挥基层党组织作用，实行县(区)干部包乡镇(街道)、乡镇(街道)干部包行政村(社区)、行政村(社区)干部包户。建立“五包一”制度，细化责任

分工,由乡镇(街道)干部、社区工作者(网格员)、基层医务工作者、民警、志愿者等共同负责落实社区防控措施。建立多部门沟通会商机制,加强社区与属地卫生健康、公安等联防联控相关单位的沟通协调,形成疫情防控合力。医院和疾控机构要充分发挥专业优势,为社区做好人员管控、健康监测、核酸检测、人员转运、清洁消毒等工作提供支持。

(二)合理配备人员。各县(区)、乡镇(街道)和行政村(社区)要根据当地社区规模和疫情防控工作需要,配足防控人员和医疗防控物资。县(区)及以上疫情防控指挥部门要统筹安排好封控区、管控区的防控人员,封控区工作人员原则上应按照不少于居民人数十分之一的比例配备,省市有关单位干部可下沉到各工作组开展工作。

(三)做好培训演练。加强工作人员培训,使其全面掌握新冠肺炎防控知识、防控政策和个人防护技能,明确工作要求,消除恐慌心理,科学精准落实各项防控措施。本方案印发后,各地要加强培训演练,及时完善工作机制,掌握不同防控区域的防控措施和要求。

(四)强化工作人员管理。工作人员应根据暴露风险做好相应级别防护,加强自我健康监测和定期核酸检测,完成新冠病毒疫苗全程接种方能上岗。封控区工作人员工作期间实行全程封闭管理,做好健康监测和核酸检测,工作结束后进行不少于7天的居家

健康监测。

(五)加强生活物资保障。县(区)及以上疫情防控指挥部要会同有关方面建立跨区域物资联保联供协作机制,由发展改革、商务、交通运输等部门牵头,负责物资统筹、采购、调拨等保障工作,支持相关企业发挥托底保供作用,严格执法、稳定物价,并做好与社区防控办公室的对接,畅通绿色通道,全力保障居民生活物资供应。

(六)积极创建“无疫小区”。坚持科学精准要求,高标准落实各项防控措施,对未发生疫情、符合解除标准的要及时动态调整管控措施,充分调动社区居民参与、配合防控工作的积极性,增强干部群众战胜疫情的信心决心,及时恢复正常生产生活秩序,统筹好疫情防控和经济社会发展。

(七)抓好督导检查。各地要加强对社区防控工作的督导检查,由县(区)及以上党委政府组织督导组,建立日常督导检查机制,定期通报检查和整改情况。对发生疫情的县(区),可采取在封控区驻点督导等方式,督促当地切实落实各项防控措施。

国家卫生健康委办公厅

2021年8月31日印发

校对：王李维