

平顶山市新型冠状病毒肺炎疫情防控指挥部办公室文件

〔2020〕125 号

关于转发防范境外新冠肺炎疫情输入 工作方案的通知

各县（市、区）疫情防控指挥部，市疫情防控指挥部各专项工作组、各成员单位：

3月26日，国家卫生健康委、外交部、科技部、工业和信息化部、公安部、民政部、交通运输部、海关总署、国家移民局、民航局、国家药监局、国铁集团联合制定了《防范境外新冠肺炎疫情输入工作方案》（以下简称《方案》），现转发给你们，并提出以下工作要求，请认真贯彻执行。

一、各县（市、区）、各单位要全面落实“外防输入、内防反弹”总体防控策略，细化任务分工，落实防控责任，严防境外

疫情输入风险。各县（市、区）党委、政府主要负责同志要认真履行第一责任人职责，严格落实《方案》要求，对境外来平人员信息、健康状况等全面掌握，加强督导指导，及时查漏补缺，确保集中隔离、健康检查等各项防范措施落实到位、责任落实到人。

二、各县（市、区）、各单位要强化病例报告意识和法律责任，对发现的疑似病例、确诊病例、无症状感染者和不明原因肺炎病例按规定时限要求进行网络直报。公安、大数据、卫健等部门和各县（市、区）疫情防控指挥部、定点医疗机构等要进一步畅通信息共享机制，第一时间向市疫情防控指挥部办公室报告入境人员信息、检疫结果和筛查诊断信息。各县（市、区）要根据市疫情防控指挥部办公室及其他部门推送的疑似病例、确诊病例和无症状感染者信息，及时组织力量做好密切接触者的追踪管理。

三、各县（市、区）、各单位要严格落实省疫情防控指挥部《关于加强境外疫情输入防控工作的通告》（通告第3号）要求，对所有境外来平人员集中隔离14天，隔离期间出现症状的要及时送医。隔离期满样本检测结果呈阴性的，不再重复隔离。隔离期间发生的转运、食宿和检测费用自理。各县（市、区）要做好集中隔离点的环境消杀，引导和鼓励境外来平人员注意个人卫生，防止在集中隔离期间出现交叉感染。对已在入境地隔离14天、携带有解除集中隔离观察通知单的境外返平人员，不再重复隔离，由所居住村（社区）做好回访观察、跟踪管理。对隔离期

满的境外来平人员，要进行回访排查，出现异常情况及时进行检测并采取相应措施。

四、要教育引导居民群众认清国外疫情严峻形势，充分认识疫情防控的复杂性、艰巨性，自觉遵守疫情防控措施，持续加强个人防护，形成群防群控的良好格局。

五、各县（市、区）要按照“及时发现、快速处置、精准管控、有效救治”要求，制定应对境外疫情输入流行的工作预案，明确责任单位、责任人和工作流程，完善应急和常态化防控相结合的措施和机制。统筹做好药品、防护、消杀物资和医疗设备储备及定点医院、集中隔离场所准备。加强二级及以上医院实验室检测能力，建立覆盖至县级疾控机构的新冠病毒核酸（P2 级）和血清学实验室网络，全面提升我市新冠病毒核酸检测能力。

平顶山市新型冠状病毒肺炎
疫情防控指挥部办公室

2020 年 4 月 10 日

防范境外新冠肺炎疫情输入工作方案

当前,境外新冠肺炎疫情呈快速扩散态势,我国境外输入性病例明显增多,给国内疫情防控工作带来新的挑战。为贯彻落实国务院应对新冠肺炎疫情联防联控机制《关于做好防范境外疫情输入工作的指导意见》和《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》有关要求,根据《传染病防治法》《国境卫生检疫法》及其实施细则等法律法规,制定本工作方案。

一、总体要求

按照依法科学、分级分类、精准防控的原则,全面压实属地、部门、单位、家庭和个人责任,强化联防联控,保证无缝对接和闭环运作,坚持群防群控,落实“四早”措施和社区防控,实现从“国门”到“家门”的全链条管理,及时管控一代病例,有效预防二代病例,切实杜绝三代病例,坚决防范境外输入性病例导致的疫情扩散和蔓延。

二、分类精准实施入境人员管理

(一)科学做好入境人员分类判定。海关部门按照《新型冠状病毒肺炎口岸防控技术方案》有关要求,在入境交通工具登临检疫或入境旅检通道人员卫生检疫中,通过健康申报、体温检测、医学巡查、流行病学调查、医学排查、采样检测等措施和“通信大数据行

程卡”等信息化手段,对入境的新冠肺炎确诊病例(染疫人)、疑似病例(染疫嫌疑人)、有发热等症状者、密切接触者等“四类”人员进行精准分类判定,并及时按规定移交口岸所在地人民政府。无症状但已采样的人员,在采样检测结果报告前,由采样口岸所在地人民政府做好人员管控,根据检测结果采取相应管理措施。(海关总署、工业和信息化部等部门和各地人民政府负责)

(二)有效保障人员转运无缝衔接。

1. 分类转运入境人员。口岸所在地人民政府明确承担转运的专门机构,将海关部门检疫发现的确诊病例(染疫人)、疑似病例(染疫嫌疑人)、有发热等症状者,及时转运至口岸所在地人民政府指定的定点医疗机构,将密切接触者转运至指定的集中隔离医学观察场所。对于从陆路口岸入境的14天内有第三国旅居史的和从航空口岸入境的非“四类”人员(外交人员和从事重要经贸、科研、技术合作的人员除外),按要求转运至指定的集中医学观察场所。对于由集中医学观察转为居家医学观察的人员,鼓励各地结合实际,加强省际协作,建立“点对点”的人员转运机制,及时将相关人员送至目的地。

2. 加强重点人员转运防护。确诊病例、疑似病例、有发热等症状者应当与其他入境人员分开转运。转运病例和有发热症状者的车辆应当具备转运呼吸道传染病患者基本条件,具体参照《新型冠状病毒感染的肺炎病例转运工作方案(试行)》执行。转运过程中,被转运人员应全程佩戴医用外科口罩,工作人员需做好个人防护。

应当做好转运车辆的终末消毒,对转运过程中可能被转运对象分泌物、呕吐物等污染的环境和物品进行随时消毒。

3. 落实相关各方责任。海关在移交相关人员时,做到分类情况清楚、相关信息翔实。各地在入境人员转运中,落实各环节责任人,规范操作流程、明确工作要求,确保闭环式交接转运和无缝对接,防止发生转运过程中脱管、失控等问题。对于拒绝配合转运的人员,公安部门依法协助强制执行。(卫生健康委、海关总署、公安部等部门和各地人民政府负责)

(三)严格落实重点人员管理。

1. 针对确诊病例,定点医疗机构要按照《新型冠状病毒肺炎诊疗方案》进行隔离治疗,病例符合出院标准,出院后建议按照《新冠肺炎出院患者健康管理方案(试行)》等文件要求继续进行14天的隔离管理和健康状况监测。

2. 针对疑似病例,定点医疗机构要按照《新型冠状病毒肺炎诊疗方案》进行单人单间隔离治疗,并通过采样检测进行确诊或排除。

3. 针对有发热等症状者,定点医疗机构要采集其标本进行实验室检测,结果为新冠病毒检测阳性者按照确诊病例处理,阴性者需进一步排查流感、疟疾、登革热等其他疾病,并进行相应治疗。

4. 针对密切接触者,集中隔离医学观察机构要按照《新型冠状病毒肺炎防控方案》,实施入境后14天集中隔离医学观察。对观察期间出现异常症状者,按规定及时送定点医疗机构排查诊治。

5. 针对非“四类”入境人员,如经医疗卫生机构判定为无症状感染者,集中隔离医学观察机构要按照《新型冠状病毒肺炎防控方案》,实施入境后 14 天集中隔离医学观察,符合标准方可解除隔离。

6. 针对从陆路口岸入境的 14 天内有第三国旅居史的和从航空口岸入境的非“四类”人员(外交人员和从事重要经贸、科研、技术合作的人员除外),全部由第一入境点所在省份实施入境后 14 天的集中医学观察。做好对有关集中医学观察措施及相关安排的公告,使计划入境人员提前知晓。按照“个人自付”原则,妥善处理入境人员集中隔离产生的费用。在具备条件和能力的地区,集中医学观察对象可自愿自费接受实验室检测,如满足第 3 天和第 5 天两次核酸检测阴性且第 5 天血清特异性 IgM 抗体阴性,可在集中医学观察 7 天后,转为居家医学观察直至满 14 天。(各地人民政府和卫生健康委等部门负责)

(四)精准实施一般人员全程追踪管理。

1. 建立入境人员数据库。在保证数据安全和保护个人隐私的基础上,建立包括个人基本信息、健康状况、14 天内国别旅行史等信息的全量入境人员数据库,并动态更新 14 天观察期内人员信息。依托国家全民健康信息平台 and 全国一体化政务服务平台,发布“入境人员核查”数据服务接口。

2. 实施健康通行码管理。依托全量入境人员数据库,改造国家政府服务平台和各地现有“健康通行码”,对 14 天观察期内入境

人员单独标注,实现全国互认,综合利用“通信大数据行程卡”,强化人员入境后的14天健康监测。

3. 加强人员入境后追踪。相关部门根据需要依法提供入境人员轨迹、跨省追踪、可能的密切接触者等信息,确保入境人员信息及时共享、人员及时管控、疫情及时处置。(外交部、工业和信息化部、公安部、交通运输部、卫生健康委、海关总署、移民局、民航局、国铁集团等部门和各地人民政府负责)

(五)全面落实社区防控网格化管理。

1. 及时掌握入境人员信息。各地人民政府及时将入境人员相关信息及管控状态推送至目的地社区。入境人员到达目的地后,社区、工作(接待)单位或酒店通过核验“健康通行码”和“通信大数据行程卡”状态,及时掌握入境人员信息,重点确认是否仍在14天观察期内。

2. 加强社区组织动员。社区要建立入境人员管理工作组织体系,由街道(乡镇)干部和城乡社区工作者、基层医疗卫生机构医务人员、工作(接待)单位代表、酒店工作人员、社会工作者和志愿者等组成工作队伍,实施网格化管理,责任落实到人,实现对入境人员及其家庭管理全覆盖。

3. 及时登记和追踪管理。对于由集中医学观察转为居家医学观察的入境人员,如国内有固定住所或工作(接待)单位,社区或工作(接待)单位要对其进行主动追踪登记,做好居家医学观察和健康监测。对于国内无固定住所和职业的,其入住酒店要向所属社

区报告,按照当地疫情防控要求做好相关人员的健康监测等工作。

4. 做好相关应急处置。居家医学观察和健康监测期间如出现发热、干咳等呼吸道症状或腹泻等消化道症状时,社区、工作(接待)单位或酒店要及时向当地卫生健康部门报告,并督促其做好个人防护,及时到就近医疗机构就诊。

5. 加强环境卫生整治和健康宣传。严格对社区公共场所进行通风、清洁和消毒。继续开展以环境整治为主、药物消杀为辅的病媒生物综合防制。加强健康教育,提升每个人是自己健康第一责任人的意识,促进居民了解健康知识,掌握防护要点。

6. 疫点疫区的确认和处置。社区出现病例或聚集性疫情时,将病例可能污染的范围确定为疫点,立即开展流行病学调查、密切接触者追踪管理和疫点消毒。出现社区传播疫情时,可依法将该社区确定为疫区,在上述措施的基础上,必要时可采取疫区封锁、限制人群聚集性活动等措施。(各地人民政府负责)

(六)切实加强病例发现报告与密切接触者追踪。

1. 加强病例早发现、早报告。各级各类医疗机构应当提高对输入性新冠肺炎病例发现能力,在日常诊疗过程中注意询问就诊人员流行病学史,对有疫情高风险国家和地区居住史和旅行史的人员进行重点关注。强化对病例报告意识和法律责任,对发现的疑似病例、确诊病例、无症状感染者和不明原因肺炎病例按规定时限要求进行网络直报。各省份卫生健康行政部门要做好境外输入性新冠肺炎确诊病例、疑似病例的日报告和零报告工作。

2. 及时开展密切接触者追踪。入境人员诊断后,卫生健康部门要及时向入境口岸海关、移民边检和交通运输、民航、铁路部门通报入境人员中的疑似病例、确诊病例和无症状感染者信息,如涉及外籍人员,同时向当地外事、公安部门通报。海关、移民边检、交通运输、民航等部门要根据《新型冠状病毒肺炎口岸防控技术方案》中的密切接触者判定标准,提供相关入境人员名单及信息。相关部门根据需要,依法提供疑似病例、确诊病例和无症状感染者入境后的活动轨迹。卫生健康部门会同有关部门做好密切接触者的追踪管理。(各地人民政府和卫生健康委、工业和信息化部、公安部、交通运输部、海关总署、移民局、民航局、国铁集团等部门负责)

三、分级分区做好入境人员健康管理

各地根据辖区口岸入境人员规模、毗邻国家和地区疫情形势等因素,综合研判本地疫情输入风险,结合全国整体疫情防控工作安排,统筹协调,抓实抓细入境人员管理工作。

(一)北京市执行首都严格进京管理联防联控协调机制有关疫情防控规定,确保首都安全。

(二)上海、广东、浙江等入境人员规模较大的省份,强化入境人员分流和分类处置制度,保证重点人员的封闭式转运和规范管理,与中转目的地集中省份加强沟通协作,必要时可参照北京市有关做法采取相关措施。

(三)陆地边境口岸所在省份和与港澳地区毗邻省份,严格实施陆地边境口岸入境和港澳来粤车辆及人员的卫生检疫,加强边

民管理和健康监测,压实近边境地区政府责任,落实入境人员用工单位主体责任。提高边境地区医疗卫生机构实验室检测、救治及处置能力。

(四)承担载运我国境外公民临时航班和包机降落、首都入境航班分流任务的省份,提前制定工作预案,细化相关流程,做好实验室检测、集中隔离、医疗救治等能力准备和相关物资储备。

(五)其他省份充分发挥社区和企业等单位的主体责任,落实人员社区防控网格化管理措施,按照相关规定做好入境人员追踪与管理。(各地人民政府负责)

四、做好应对疫情输入流行的准备

(一)做好相关预案及能力储备。各地要立即制定应对疫情输入流行的预案,明确各方责任和工作流程,统筹做好防护和消杀等物资储备和定点医院、集中隔离场所等准备,做好医疗救治、流行病学调查、实验室检测等专业技术培训和能力准备。要遵循“早、小、严、实”的原则,一旦发生社区聚集性疫情或出现社区传播,立即合理划定疫点、疫区,并按规定严格采取接触者管理、消毒以及疫区封锁、限制人群活动等措施,防止疫情输出和蔓延。(各地人民政府负责)

(二)全面加强监测网络建设。一是加强医疗机构发热门诊建设,在有条件的基层医疗机构设置发热门诊和采样点。二是加强基层流行病学调查和检测能力建设,建立覆盖至县区级疾控机构的新冠病毒核酸(安全等级二级,即 P2 级)和血清学实验室网络,

全面提升对不明原因肺炎等传染病的发现能力。三是全面落实社区和企事业单位、学校等重点场所防控措施,强化人员健康监测与异常情况报告。四是充分利用大数据、人工智能等信息技术,提升病例发现、密切接触者追踪、流行病学调查能力和效率。五是加强海关卫生检疫防控和检测能力建设,提升口岸防控水平。(各地人民政府和卫生健康委、工业和信息化部、海关总署等部门负责)

(三)进一步完善传染病直报网络。加强疾控与医疗信息整合与共享利用,促进医疗机构信息系统与传染病网络直报系统的对接和数据自动交换,实现体检筛查、传染病报告、临床检验、病原检测、临床治疗、随访管理、流行病学调查等传染病全周期的一体化监测与管理,提高疾病报告效率和新发突发传染病预测预警能力。(卫生健康委等部门和各地人民政府负责)

(四)加强医疗救治准备和物资储备。一是有效统筹现有医疗资源和力量,落实“四早”、“四集中”要求。二是视情进行定点医院改造扩容和临时性医院建设,为病例救治储备足够空间。三是加强二级及以上医院实验室检测能力,具备开展新冠病毒核酸检测能力。四是加强药品、防护物资和医疗设备保障工作。(各地人民政府和卫生健康委、工业和信息化部等部门负责)

(五)加速诊断试剂、抗病毒药物和疫苗研发。一是继续优化完善快检及多病原体复合诊断试剂研发。二是推进有效抗病毒药物的筛选和临床评价,加快有效药物临床应用。三是协同并加快开展疫苗临床前研究、临床试验、注册审批、产能设计进程。(科技

部、卫生健康委、国家药监局等部门负责)

(六)加强国际经验交流与防控合作。一是继续加强与世界卫生组织等国际组织和相关国家的沟通、合作和信息共享,积极分享中国经验。二是推动与疫情高风险国家建立联防联控合作机制,根据需要外派医疗专家。三是指导援外医疗队在当地开展疫情防控经验分享和能力建设。(外交部、卫生健康委等部门负责)

