

八桥党政办发〔2021〕77号

**八桥镇党政办公室
关于印发《八桥镇应对新冠肺炎疫情应急预案》的通知**

各村（社区），八桥派出所，镇卫生院，机关各科室：

现将《八桥镇应对新冠肺炎疫情应急预案》印发给你们，
请结合实际，认真组织实施。

八桥镇党政办公室

2021年11月9日

八桥镇应对新冠肺炎疫情应急预案

为积极应对未来可能出现的新冠肺炎疫情，做好疫情防控应急准备，切实维护人民群众生命健康安全。根据《突发公共卫生事件应急条例》《新冠肺炎聚集性疫情处置指南(修订版)》《新冠肺炎防控方案(第八版)》以及《大渡口区应对新冠肺炎疫情应急预案》，结合我镇实际，特制定本方案。

一、编制目的

全面贯彻落实党中央、国务院总体决策部署，严格按照市、区工作要求，为做好我镇新冠肺炎疫情应对准备，预测可能出现的不同情况，构建相应情景下的防控措施，指导疫情应急处置工作，依法科学、有序规范开展疫情防控工作，最大程度减少疫情对公众健康和社会经济的危害。

二、指导原则

(一) 人民至上、生命至上。以人民为中心，把保障公众身心健康和生命安全作为首要任务，不惜一切代价抢救生命、救治患者。按照“坚定信心、同舟共济、科学防治、精准施策”的总要求，统筹抓好疫情防控和经济社会发展工作。

(二) 统一领导、联防联控。在区委、区政府和区疫情防控指挥部领导下，及时研究部署，加强指导督导，强化统筹协调，镇机关有关部门各司其职，统筹全镇资源，密切协作共同做好疫情防控工作。

(三) 预防为主、防治结合。实行行业(领域)部门源头防控，充分发挥各相关部门的专业优势，衔接好防控和处置的责任

链条，确保责任链条无缝对接，形成整体合力。

（四）依法规范、科学应对。依据有关法律和行政法规，维护公众的合法权益。优化整合各类医学资源，提高应对的科学化、专业化、智能化、精细化，提高应对工作法治化、规范化水平。

（五）分区分级、动态调整。根据疫情实际情况，实施高、中、低风险差异化防控，规范做好分级响应，动态调整防控策略。

（六）快速反应、高效处置。全力以赴按照区疫情防控指挥部的要求，建立健全快速反应、高效应对疫情防控机制。努力促进收治率和治愈率、降低感染率和病亡率。

三、防控策略

（一）形势研判

1.全球及全国疫情形势

全球疫情蔓延，严重流行态势预计将持续较长时间。目前全国新冠肺炎疫情基本实现阻断目标，未造成大范围扩散，但局部地区存在小规模聚集性疫情。

2.我市及我区疫情形势

目前市区两级均实施“外防输入、内防反弹”的防控策略，疫情处于可控态势。但后期可能出现新冠肺炎疫情与常见呼吸道传染病流行叠加，防控复杂性和防控难度加大。

（1）境外输入风险难以避免。国际疫情形势依然严峻，若国内口岸逐步开放，调整或放松出入境人员管制及入境人员隔离检疫等措施，全球广泛存在的传染源输入我市及我区的风险必将随之增加。

（2）始终存在快速传播风险。新冠病毒具有传染性强和传

播隐蔽的双重特点。作为新发的呼吸道传染病，全球流行情况提示，气候对其传播影响不明显，隐匿传染源可能持续存在，难以清除。由于我市人群自然感染率低，普遍易感，仍然存在由潜在传染源导致新冠病毒快速传播的条件。

(3)常见呼吸道传染病流行将增加新冠肺炎疫情防控复杂性和防控难度。尤其秋冬季是流感等常见呼吸道疾病流行季，大量具有相似呼吸道感染症状的就诊病例，将增加医疗机构对新冠肺炎病例鉴别诊断的复杂性，部分新冠肺炎病例可能难以得到及时发现和管理，将加剧新冠病毒传播风险。

(二)不同情景的应对策略及措施

鉴于我镇目前常态化疫情防控工作，要严格落实“四方责任”，按照“外防输入、内防反弹”的总体防控策略，严格落实《国务院联防联控机制关于做好新冠肺炎常态化防控工作的指导意见》等要求的各项防控措施，强化及时发现、快速处置，强化联防联控、病例集中隔离治疗、流行病学调查，落实密接和次密接跟踪管理、疫点管控、人群聚集限制等严防聚集性疫情发生措施，未来新冠肺炎疫情可能出现三种情景：

情景一：当出现散发病例和少量聚集病例，未引起三代及以上持续传播。

应对策略：

1.激活领导小组调度机制。按照区疫情防控指挥部要求，镇疫情防控工作领导小组立即运转，负责统一指挥全镇疫情防控工作，领导小组下设的7个专项工作组立即启动快速反应机制，30分钟内启动应急处置，协调卫生院及时将确诊患者的密

切接触者送往集中隔离点。

2.激活动态管控机制。分区分级防控，不同风险等级采取针对性的防控措施。划定封控区、管控区及防范区，并严格按照分区要求进行管控。

3.启动全民核酸检测。按照区指挥部要求，立即组织楼栋、小区或全员核酸检测，全员核酸检测应在 24 小时内完成。

4.加强社区排查。按照网格化管控要求，各村（社区）发挥社区志愿者、网格员、楼栋长作用，通过张贴公告、上门询问、电话微信联系等多种方式，对密接、次密、时空伴随等人群开展排查和主动病例搜索。

5.公共场所管控。如果被确定为高中风险区，严格农贸市场、菜市场、餐饮店、单位食堂和商场超市等场所防疫措施，对相关食品、环境和从业人员进行应急核酸检测，全面规范开展环境消杀。对养老、文化娱乐、餐饮等重点场所，实行严格封闭式管理。

6.公众宣传引导。普及新冠肺炎防控知识，加强重点人群健康教育，通过多种途径做好公众个人防护指导，减少人群中可能的接触或暴露。大力开展爱国卫生运动，强化辖区群众个人防护意识和能力，落实科学佩戴口罩、清洁通风和保持合理社交距离等个人防护要求，保持“一米线”、勤洗手、公筷制等卫生习惯和生活方式，有效阻断疫情传播途径。

7.强化保障措施。储备一定数量的消杀药品、个人防护用品等疫情防控物资。如果被确定为中高风险区或封控区、管控区，要及时做好封闭防控区域服务保障工作，要针对居民不同

需求为居民提供迅速及时的精细化服务,保障正常的物资供应、医疗服务和安全防护。

情景二：发生一定规模的聚集性病例，但未发生持续社区传播或仅出现少量对外输出病例时，防控目标是及时控制疫情，阻止外播扩散，快速扑灭疫情。

应对策略：

1.强化病例发现。通过重点人群筛查以及社区拉网式排查等方式，及时发现可疑病例。按照区指挥部要求，进一步扩大核酸检测范围，落实核酸检测“应检尽检”及“愿检尽检”，及早发现感染者。

2.重点场所管控。按照区指挥部要求，落实限制或者停止集市等人群聚集的活动，停工、停业、停课；封闭可能造成传染病扩散的场所等管控措施。

3.强化社会面管控。按照区指挥部要求，落实居民小区实行24小时值守，出入口严格执行测温、验码、登记等防控措施。关闭小区内文体活动室、娱乐室等各类公共场所，做好日常通风消毒，减少居民聚集性活动。如果被确定为中高风险地区，所辖居民小区、外来人员及车辆禁止进出入，对病例及无症状感染者所在的居民小区进行封闭式管理，并进行严格的消毒处理。依法封锁期间人员一律不得外出，除工作必须和生活补给外，严禁其他人员进入。

4.强化疫情通报和健康科普宣传。镇宣传舆情组要高密度发布权威信息，回应群众关切，增强信息发布及时性、针对性、专业性。有针对性加强健康理念和传染病防控知识的宣传教

育，引导广大群众提高文明素质和自我保护能力。

情景三：发生较大规模的聚集性病例，且发生持续性社区传播或出现连续对外输出病例。

应对策略：

1.落实高风险地区管控措施。根据区指挥部要求，按照《重庆市新冠肺炎疫情分区分级防控实施方案（修订版）》《重庆市重点区域疫情防控指引（试行）》要求，采取区域封锁措施，严格交通管制，严禁进出，全面排查可疑症状人员并及时送医，限制或停止聚集性活动，关闭娱乐、公共场所，必要时停工、停业、停课。高风险区域人员不得离开管控区域。

2.开展多轮全域全员核酸检测。按照区指挥部要求，定期组织辖区居民开展全域全员核酸检测，及时发现并快速管控阳性病例，封控相关区域，管控相关风险人群，切断传播途径。

四、响应调整与终止

根据上级部门要求，适时调整响应级别、防控策略、响应措施或终止响应的措施。

五、附则

名词术语

疫点：如果社区出现病例或暴发疫情，将病例可能污染的范围确定为疫点。原则上，病人发病前3天至隔离治疗前所到过的场所，病人停留时间超过1小时、空间较小且通风不良的场所，应列为疫点进行管理。疫点一般以一个或若干个住户、一个或若干个办公室、列车或汽车车厢、同一航班、同一病区、同一栋楼等为单位。

疫区：如果社区出现了传播疫情，可依法将该社区划定为疫区。如果镇街出现了局部流行疫情，可依法将该地区部分或全部区域划定为疫区。

聚集性疫情：14天内在小范围（如家庭、办公室、学校班级、车间等）发现2例及以上的确诊病例或无症状感染者，且存在人际传播的可能性，或共同暴露而感染的可能性。

密切接触者的密切接触者：从密切接触者接触确诊病例或无症状感染者开始，至密切接触者被隔离，未采取有效防护与其有近距离接触的人员。具体情形可以参照密切接触者的判断情形。

脆弱人群：包括老、幼、孤、病、残、孕、无固定收入等人群。

高危人群：包括老年人、患有基础性疾病等人群。

重点机构：包括养老院、福利院、精神卫生中心(精神病医院)、学校、托幼机构、监狱等。