

关于印发冬春季农村地区新冠肺炎疫情防控工作方案的通知

渝肺炎组办发〔2021〕5号

各区县(自治县)新冠肺炎疫情防控工作领导小组，市级各部门，有关单位：

《冬春季农村地区新冠肺炎疫情防控工作方案》已经市新冠肺炎疫情防控工作领导小组同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

重庆市新型冠状病毒肺炎疫情
防控工作领导小组综合办公室

2021年1月25日

(此件公开发布)

冬春季农村地区新冠肺炎疫情防控工作方案

为深入贯彻党中央、国务院决策部署，全面落实国务院联防联控机制综合组、中央农村工作领导小组办公室《关于印发冬春季农村地区新冠肺炎疫情防控工作方案的通知》(联防联控机制综发〔2021〕11号)要求，进一步指导农村地区科学精准做好冬春季新冠肺炎疫情防控工作，结合近期农村聚集性疫情防控工作中存在的短板和薄弱环节，特制定本工作方案。

一、早预防

(一)减少人员流动。提倡春节假期非必要不流动，按照有关文件要求落实减少人员流动各项措施。进口冷链食品从业人员、口岸直接接触进口货物从业人员、隔离场所工作人员、交通运输工具从业人员等重点人群，原则上在工作地休假或工作。引导国内有疫情中高风险区的所在地市(直辖市为区县、其他为地级市)人员暂缓来渝返渝。

(二)减少人员聚集。各区县(自治县,以下简称区县)春节期间按照非必要不举办的原则,严控庙会、文艺演出、展销促销等活动,严格管理棋牌室、KTV等密闭娱乐场所,减少农村集市规模和频次,控制人流量。落实好宗教活动及场所管控要求,从严从紧执行疫情防控规定。居民家庭不举办聚餐等聚集性活动,宣传和倡导移风易俗,劝导农民群众不串门、不聚集、少外出,提倡“喜事缓办,丧事简办,宴会不办”。确需举办的活动,规模控制在50人以下并有防控方案,向属地新冠肺炎疫情防控工作领导小组报批,并由村委会负责监督登记参加人员基本信息,督促严格执行防控措施。

(三)加强外来人员管理。2021年1月28日(以抵达目的地时间为准)以前的国内低风险返乡人员,持健康通行码“绿码”,在做好个人防护基础上自由流动。从1月28日春运开始至3月8日春运结束期间,所有返乡人员(指从外地返回农村地区的人员,包括:1.跨省返乡人员;2.来自市内中高风险区域所在区县的返乡人员;3.市内进口冷链食品从业人员、口岸直接接触进口货物从业人员、隔离场所工作人员、交通运输工具从业人员等重点人群)需持7天内核酸检测阴性证明(包括7天内核酸检测阴性证明凭证或包含7天内核酸检测阴性信息的健康通行码“绿码”,下同)返乡。农村地区指乡镇、涉农街道,具体范围由各区县划定。返乡人员返乡前应告知当地村委会,返乡后在12小时内向村委会报备,由村委会查验其7天内核酸检测阴性证明;没有核酸检测阴性证明的,村委会要立即安排,督促其在做好个人防护的基础上,自行前往辖区任意一家有核酸检测资质的医疗机构、疾控机构或第三方检测机构进行核酸检测。返乡后实行14天居家健康监测,做好体温、症状监测,非必要不外出、不聚集,必须外出时做好个人防护,并在返乡后第7天和第14天分别做一次核酸检测,返乡不满14天的,以实际返乡时间落实居家健康监测和核酸检测要求。核酸检测费用自理。各乡镇(街道)、行政村(社区)落实责任制,对返乡人员实行网格化排查管理,做好登记造册、健康监测和异常状况处置等工作。国内中高风险区来渝返渝人员和入境来渝返渝人员继续按照《关于加强春运期间国内中高风险区来渝返渝人员健康管理的通知》(渝肺炎组疫发〔2021〕4号)等文件要求执行。

(四)强化宣传教育。利用传统媒体和新媒体等多种形式开展新冠肺炎防控知识、防控措施和法律责任宣传,引导返乡人员遵守疫情防控规定,如实报告个人行程,积极配合健康监测,强化村民勤洗手、保持室内通风、封闭场所戴口罩等卫生习惯,增强出现发热、干咳、咽痛、嗅(味)觉减退、腹泻等症状后就诊和第一时间报告意识。对于违反疫情防控有关规定造成疫情传播扩散蔓延的,依法依规予以处理。

二、早发现

(一)扩大“应检尽检”范围。在全面落实《重庆市新冠肺炎疫情常态化监测预警工作实施方案(第二版)》要求基础上,将乡镇卫生院(街道卫生服务中心)新住院患者及陪护人员、医疗机构(包括乡镇卫生院、街道卫生服务中心、村卫生室、个体诊所)工作人员、农村需排查和协查人员等纳入“应检尽检”范围,每周开展核酸检测。

(二)及时开展样本采集和核酸检测。实行“乡镇采样、区县检测”,乡镇卫生院负责核酸检测样本采集和送检,不具备条件的由区县卫生健康行政部门安排机构收集样本和送检,区县医院、疾控中心或第三方检测机构负责核酸检测。核酸检测纳入当地应检尽检范围。

(三)加强环境与药品监测。每周对村卫生室和个体诊所、农贸市场、村民活动室、棋牌室、休闲娱乐室、公共卫生间、养老院、附近机场等公共场所环境开展核酸检测,定期入户开展抽样检测。农村地区药店建立退烧药、抗感染等药物销售实名登记台账。

三、早报告

(一)可疑患者报告。村卫生室和个体诊所发现可疑患者后要在留观患者的同时,1小时内报告乡镇卫生院,乡镇卫生院负责采集样本和送检,并协助做好转诊等工作。农村药店发现购买退烧药、抗感染等药物的患者后2小时内报告乡镇卫生院。

(二)核酸检测结果报告。检测机构接到样本后在12小时内反馈检测结果,阳性结果要立即反馈送样机构和区县卫生健康行政部门,区县卫生健康行政部门要立即报告市卫生健康委。

(三)感染者网络直报。医疗机构发现确诊病例和无症状感染者后2小时内进行网络直报。

四、早隔离

(一)快速响应。乡镇政府、村委会发现疫情后要立即上报区县新冠肺炎疫情防控工作领导小组,2小时内转运感染者。区县新冠肺炎疫情防控工作领导小组要迅速组织调派疫情分析、流行病学调查、核酸检测、医疗救治、环境消杀、社区防控等工作队伍开展疫情防控,做好集中隔离、定点医疗机构救治等工作。乡镇政府、村委会和村医要积极配合开展流行病学调查、感染来源追踪、涉疫人员管控等工作。

(二)实施自然村封闭管控。对于发现确诊病例和无症状感染者的自然村和每户家庭立即实施封闭管控,所有居民居家医学观察,规范设置进村检疫点,落实出入人员测温、询

问、登记、扫码、消毒等措施。发生疫情持续传播时，以新发现的病例、无症状感染者为中心，密切接触者和密切接触者的密切接触者的活动轨迹科学划定疫区。

(三)开展流行病学调查和密切接触者判定。区县疾控机构要在市疾控中心指导下开展流行病学调查，卫生健康、公安、通信管理部门互相协同，乡镇政府、村委会和村医要积极配合，在24小时内完成流行病学调查和密切接触者判定。依据通讯大数据，及时排查疫区流出人员并发出协查通告。同时在市级专家指导下，基层医疗卫生机构配合区县级疾控机构开展疫情溯源调查工作。

(四)密切接触者隔离管理。区县政府要统一设立集中隔离场所，同时要统筹资源，在农村地区设立集中隔离场所。对密切接触者、密切接触者的密切接触者原则上实施集中隔离医学观察。要在12小时内完成密切接触者和密切接触者的密切接触者转运。不具备集中隔离医学观察条件的，可采取居家医学观察，通过发放告知书、悬挂公示牌、每日上门等方式，强化落实单人单间隔离、核酸检测、体温监测等措施。居家隔离的自然村按照集中隔离场所要求规范管理。

(五)实施全员核酸筛查。要制定农村地区大规模人群采样作战图，周密详细部署采样点设置、采样队伍配备、人员组织、核酸检测力量安排、样本转运等工作，落实责任单位和责任人。要对发生疫情的自然村或者疫区开展全员核酸检测，明确样本采集地点和核酸检测点，有效配置队伍，分区域、分时段有序开展。必要时组织开展多次核酸筛查，排除潜在风险。

(六)建立信息平台。要建立检测机构、急救中心、疾控机构、公安机关、定点医院、集中隔离场所等单位之间的信息共享平台，明确部门和机构的职责和 workflows，实时共享核酸检测阳性者信息、活动轨迹大数据信息、密切接触者和密切接触者的密切接触者信息和管理状况等信息，统筹开展流行病学调查和密切接触者追踪管理。

(七)开展环境消杀。乡镇政府、村委会要对城乡结合部、附近机场、公厕等易出现疫情传播的重点公共场所，设立专门值班员负责消杀工作。对确诊和无症状感染者的行动轨迹进行全链条、彻底消杀。对生活垃圾应当消毒并外运集中处理，对隔离人员产生垃圾集中消毒、封存并由相关部门处理。

五、早救治

(一)尽早发现可疑患者。各区县要制定基层医疗卫生机构和个体诊所发热病人接诊指引，强化预检分诊和首诊负责制，重点关注近期外地返乡人员中有发热、干咳、咽痛、嗅

(味)觉减退、腹泻等临床症状的患者，加强流行病学史问诊、核酸检测和可疑病例早期识别。

(二)可疑患者转诊。区县定点医院要规范设置发热门诊和留观室，有条件的乡镇卫生院要设置发热门诊(或诊室)，不具备条件的乡镇卫生院、村卫生室和诊所等要备有专门房间，对可疑患者进行隔离。乡镇卫生院、村卫生室和诊所发现可疑患者后要立即报告区县卫生健康行政部门。区县卫生健康行政部门2小时内安排负压救护车将患者转运到定点医院就诊。如没有负压救护车使用普通救护车时，要注意做好司机和医务人员防护。乡镇政府、村委会要协助做好转运服务。

(三)规范治疗。定点医院确诊后要规范转运至片区集中收治医院，市级专家组要进驻指导，按照诊疗方案实施同质化、规范化救治。

(四)严格院感防控。各级医院主要负责人是院感防控第一责任人，要指定专人负责本医院及医共体内所有医疗机构的院感防控工作，开展全员培训，落实标准防护措施。进入医疗机构人员均要佩戴口罩、测量体温、出示健康码或其他健康证明。要优化诊疗流程，做好人流、物流管控，减少人员聚集。乡镇卫生院等医疗机构不具备上述条件时，在接诊新冠肺炎可疑患者后，要尽快实施环境和设备消杀，防止交叉感染。市卫生健康行政部门要组织院感防控专家，组建若干巡查组，分区包片定期到区县医疗机构开展巡查和指导，要覆盖到区县级医院、基层医疗卫生机构、村卫生室和诊所等。区县疾控机构要指导医疗机构做好疫情发生后的密切接触者隔离和环境消杀工作。

六、强保障

(一)组织领导。各区县新冠肺炎疫情防控工作领导小组要保持应急状态，实行24小时值班，严格执行“日报告”和“零报告”制度。落实党委政府属地责任、行业部门主管责任、单位主体责任、个人和家庭自我管理责任。充分发挥县乡村三级预防网作用，建立“区县级领导分包乡镇、乡镇干部分包村、村级干部分包户”的三级分包机制，落实乡镇干部、村干部、公安干警、村乡医务工作者和网格员的“五包一”责任制。发挥医共体、医联体作用，县乡一体落实区县级医疗卫生机构疫情防控的区域防治任务，乡镇一体落实乡镇卫生院的包村任务。健全乡村公共卫生委员会，组织村民做好冬春季和春节疫情防控工作。农村基层党组织要切实担负起疫情防控工作领导责任，强化督促检查，发挥好村“两委”、第一书记、驻村干部和广大农村党员的作用，组织动员共青团、妇联等群团组织、道德理事会、红白理事会、农业产业化龙头企业、农民合作社和广大群众开展群防群控，落实好各项防控措施。

(二)能力保障。加强区县、乡镇、村三级专业人员样本采集、核酸检测、流行病学调查、环境消杀等技术培训。加强医疗机构和疾控机构采样和核酸检测能力建设，确保各区县至少有1家机构具备核酸检测能力，所有乡镇卫生院都要组建核酸采样检测队伍和流行病学调查队伍，核酸采样队伍由乡镇卫生院全体检验人员和50%的临床医护人员组成，流行病学调查队伍由乡镇卫生院50%医务人员组成。各区县政府要统筹辖区内集中隔离房间，在前期做好应对大规模人员隔离需要的基础上，加强农村地区隔离房间的准备。集中隔离场所要满足相关标准要求，配备好工作人员和车辆、消毒剂、隔离服等防疫物资。

(三)对口帮扶。市内三级医院已经与区县医院组建医联体的，市卫生健康行政部门要监督三级医院加强对区县医院的综合支持，要派出管理、医疗、护理、检测、院感等人员驻点指导，特别是春节期间要加强驻点值班值守。区县医院没有与市内三级医院建立医联体的，市卫生健康行政部门要指定三级医院分区县包片，按照划定的责任范围，加强对区县医院的驻点指导。要落实区县级医院分片包干对口支援乡镇卫生院制度，确保每个乡镇卫生院有不少于1名区县级医院临床技术骨干和1名院感防控人员，通过对口帮扶，提高各区县医疗机构院感防控、核酸检测、医疗救治等能力和水平。

(四)物资保障。各区县要细化应急预案，逐级开展多部门参与的培训演练，做好增援农村地区疫情防控的准备；负责疫情防控和应急处置的经费支持和物资保障，落实疫情发生后区域管控的生产生活保障的准备工作。乡镇政府、村委会要以行政村为单位提前准备防护物资。各地要切实做好农产品供应，满足农村居民生活需求，把粮油、蔬菜、肉蛋奶、水产品等农产品纳入疫情防控期间生活必需品保障范围。落实好鲜活农产品运输“绿色通道”政策，督促各地维护正常市场流通秩序，确保农产品产销顺畅。在抓好疫情防控的同时，科学合理安排蔬菜、肉蛋奶、水产品等重要农产品生产，强化农作物田间管理，保障农业生产资料物流畅通，不得随意以防疫为借口拦截农资运输车辆。

(五)督导检查。各区县要按照工作方案要求，提前部署，责任到人，将新冠肺炎疫情防控工作纳入各级政府考核内容。党委农办要积极发挥统筹协调作用，指导农村地区抓好疫情防控、农业生产和农产品供给保障工作。各区县要组织开展春节期间新冠肺炎疫情防控专项督查工作，将农村地区疫情防控作为督查的重点内容，督促指导各地排查风险漏洞，补齐短板弱项，确保及时整改到位。对于工作中存在的不担当、不作为、乱作为、失职渎职等违法违规违纪行为严肃问责。

各区县要结合实际，制定本地区冬春季农村地区疫情防控工作方案，并报市新冠肺炎疫情防控工作领导小组疫情防控组备案。