

“第九版防控方案”如何划定高中低风险区

(上接 5 版)

6.人员转运。高风险区内人员如被判定为密切接触者,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疗机构。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,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。对病例和无症状感染者的居住、工作、活动场所,及时开展终末消毒并评估消毒效果。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,明确专门队伍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高风险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、未成年人、孕产妇、残疾人、行动不便人员、血透患者、精神病患者、慢性病患者等提供就医便利。

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

中风险区

1.区域管控。原则上居家,在严格落实个人防护的前提下,每天每户可安排1人,按照“分时有序、分区限流”方式,至指定区域购买或无接触式领取网购物品。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,尽快摸清中风险区内所有人员底数,及时掌握独居老人、未成年人、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应转运隔离人员情况,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。对中风险区内所有人员开展“十大症状”监测,实施每日零报告制度。及时了解所有人员购买、使用退热、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、鼻塞、流涕、结膜炎、肌痛和腹泻等症状的,由健康监测组立即报告并安排上门核酸检测。

5.核酸检测。在实施管控后前3天连续开展3次检测,第1天和第3天完成两次全员核酸检测,第2天开展一次抗原检测,后续检测频次可根据检测结果确定;解除管控前24小时内,应完成一次区域内全员核酸检测。开展核酸检测时,就近就便网格化设置采样点,组织居民有序下楼,分时分区、固定路线,督促做好个人防护,防止交叉感染。

6.人员协查管控。当地协查专班要综合公共卫生、公安、工信、交通运输等部门的相关信息,及时推送协查人员信息至相关社区,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,形成协查信息闭环。

7.人员转运。中风险区内人员如被判定为密切接触者,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疗机构。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、楼宇等环境卫生工作。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,参照医疗废物处理。

10.生活物资和医疗保障。设置便民服务站,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中风险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、未成年人、孕产妇、残疾人、行动不便人员、血透患者、精神病患者、慢性病患者等提供就医便利。

低风险区

1.强化社会面管控。区域内各类人员按照要求开展核酸检测,期间尽量减少外出、不聚集、不扎堆,外出时做好个人防护;严格落实进入室内公共场所预约、错峰、限流、测温、登记、戴口罩等措施。

2.人员协查管控。收到中高风险区外溢人员协查信息后,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。低风险区内人员倡导非必要不离开本区域,跨市流动须持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、水路等出入区域交通关口管控,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,科学确定低风险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、鼻塞、流涕、结膜炎、肌痛和腹泻等症状后要主动及时前往医疗机构就诊。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

1.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(市、区)干部包街道(乡镇)、乡镇(街道)干部包社区(村)、行政村(社区)干部包户。建立“五包一”制度,细化责任分工,由街道(乡镇)干部、社区网格管理员、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,做到宣教、排查、管控、督导、关爱“五个到位”。建立多部门沟通会商机制,加强社区与属地卫生健康、疾控、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。

2.合理配备人员

各县(市、区)、街道(乡镇)和社区(村)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(市、区)及以上疫情防控指挥部门要统筹安排好高风险区、中风险区的防控人员,高风险区工作人员原则上应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。

3.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,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,掌握不同风险区域的防控措施和要求。

4.强化工作人员管理

工作人员应根据暴露风险规范做好相应级别防护,完成新冠病毒疫苗全程接种方能上岗。高风险区工作人员工作期间实行全程封闭管理,要做好健康监测和保持一定频次的核酸检测,工作结束后进行不少于7天的居家健康监测。

5.加强生活物资保障

县(市、区)及以上疫情防控指挥部门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、运输等保障工作,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。

6.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相应防控措施,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。

7.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(市、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(市、区),可采取在有关重点区域驻点督导等方式,督促当地切实落实各项防控措施。

(来源:北京日报客户端)