

南部县应对新型冠状病毒肺炎疫情应急指挥部办公室

南部县应对新型冠状病毒肺炎疫情应急指挥部办公室 关于印发《南部县应对新型冠状病毒肺炎疫情 应急预案（修订）》的通知

各乡镇人民政府、街道办事处，县级各部门、企事业单位：

《南部县应对新型冠状病毒肺炎疫情应急预案（修订）》（以下简称“《预案》”）已经县应对新型冠状病毒肺炎疫情应急指挥部同意，现印发给你们，并将有关事项通知如下。

各乡镇（街道）、相关部门要根据《预案》内容和疫情防控实际，制订完善本辖区、本单位新冠肺炎疫情防控应急预案；要根据中省市县印发的新冠肺炎防治有关方案、通知等文件要求，动态评估疫情风险和发展趋势，细化完善应急响应措施；要抓紧抓实抓细各项防控工作，进一步补短板、堵漏洞、强弱项，落实分区分类科学防控举措，统筹做好疫情防控和经济社会发展工作。

南部县应对新型冠状病毒肺炎疫情应急指挥部办公室

2020年3月20日



南部县应对新型冠状病毒肺炎疫情应急预案

(修 订)

1 总则

1.1 编制目的

全面贯彻落实党中央应对新型冠状病毒肺炎疫情工作领导小组和国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制决策部署，在省委省政府、市委市政府和县委县政府领导下，依法、科学、规范、有序、有效开展防控工作，提高疫情防控的针对性、精准性、科学性和有效性，严防疫情扩散蔓延，最大限度减少疫情对经济社会发展和人民生活的影响，统筹推进经济社会发展。

1.2 编制依据

根据《中华人民共和国突发事件应对法》《中华人民共和国传染病防治法》《突发公共卫生事件应急条例》《国家突发公共卫生事件应急预案》《四川省突发事件总体应急预案》《四川省突发公共卫生事件应急预案》《南充市突发事件总体应急预案》《南充市突发公共卫生事件应急预案》《新型冠状病毒肺炎防控方案(第六版)》《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第七版)》《四川省应对新型冠状病毒肺炎疫情分区分类防控工作指南》《市政府办关于统筹疫情防控与经济社会秩序恢复切实做好新冠肺炎疫情分级分区分类防控工作的通知》(南府办发〔2020〕9号)和《南部县突发公共卫生事件应急预案》等有关法律法规规范和文件方

案，结合南部实际，在前期预案基础上进一步修订完善，形成本预案。

1.3 工作原则

以人民为中心，把保障公众健康和生命安全作为首要任务，坚持坚定信心、同舟共济、科学救治、精准施策的要求，统筹抓好疫情防控和经济社会发展工作。

党委领导、政府主抓。按照全国、全省、全市、全县“一盘棋”，在县委统一领导下，县政府主抓，县卫生健康局具体牵头，相关部门（单位）协同配合，全县上下联防联控。

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，衔接好预防和救治的责任链条，确保责任链条无缝对接，形成整体合力。

属地为主、分级负责。各乡镇（街道）在同级党委领导下全面负责组织应对工作，及时启动应急响应，统一调度使用应急资源。

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。

分区分类、动态调整。根据疫情实际，有的放矢做好本辖区防控工作，并依据疫情进展动态，及时调整防控策略。

快速反应、高效处置。建立健全以专业医疗防控队伍为骨干，其他防控力量积极参与配合的快速反应、高效应对机制。努力提

高收治率和治愈率，降低感染率和病亡率。

广泛宣传、社会参与。加强信息发布与宣传教育，组织动员全社会力量广泛参与。

1.4 适用范围

本预案适用于南部县 2020 年新型冠状病毒肺炎疫情应对处置工作。

2 组织指挥体系及职责

2.1 指挥决策机构

县委成立应对新型冠状病毒肺炎疫情工作领导小组，县政府成立应对新型冠状病毒肺炎疫情应急指挥部（以下简称“县应急指挥部”），在县委应对新型冠状病毒肺炎疫情工作领导小组领导下开展应对疫情联防联控具体工作。各乡镇（街道）对应建立相应的指挥决策机构。

2.2 县应急指挥部

县委副书记、县政府县长黄波为指挥长；县委常委、县政府副县长袁剑柏为执行指挥长；县政府副县长冯文强、杨波、陈燕辉、杜彬、李磊及县政府办主任李阳、县卫生健康局局长苟连云为副指挥长。指挥部下设指挥部办公室，负责承担日常工作。成员单位包括县纪委监委、县委党史研究室、县政府办、县委宣传部、县委统战部、县委目标绩效办、县卫生健康局、县发展改革局、县商务和经济信息化局、县教育和体育局、县公安局、县司法局、县财政局、县人力资源和社会保障局、县生态环境局、

县民政局、县交通运输局、县农业农村局、县自然资源和规划局、县文化广播电视和旅游局、县应急管理局、县国资中心、县市场监督管理局、县扶贫开发局、县住房和城乡建设局、县机关事务管理局、县信访局、县经济合作和外事局、县医疗保障局、县综合行政执法局、县房地产管理局、县新闻中心、县网络舆情中心、县气象局、县红十字会、县广播电视台、县人民医院、县中医医院、县妇幼保健院、县疾控中心、南部火车站、南部汽车站、城西客运站、福康供水公司、国网南部供电公司、天然气公司、电信南部分公司、联通南部分公司、移动南部分公司、各乡镇（街道）。

主要职责：深入贯彻落实党中央、国务院关于应对新型冠状病毒感染肺炎疫情的重大决策部署和省委省政府、市委市政府工作要求，负责全县应对和处置疫情的具体组织、指挥和协调，依法、科学、规范开展防控工作；督察和指导各乡镇（街道）、相关部门（单位）做好疫情应急处置工作，根据需要适时发布疫情防控工作情况及有关公告等；紧急调集人员、物资和交通工具等，对人员进行疏散、隔离，封锁疫区以及采取其他控制措施等。指挥部实行工作会议制度，工作会议由指挥长或受其委托的执行指挥长、副指挥长召集，根据工作需要定期或不定期召开，研究疫情应对和处置重大问题，决定重大事项，安排部署下一阶段工作。

2.3 应急指挥部分组及职责

县应急指挥部下设综合协调、疫情防控与医疗救治、农村社区和农村防控、城市社区和交通防控、市场监管与物资后勤、宣

传舆情、医废处置、社会稳定与司法保障、涉外防控、督导检查共 10 个工作组。

2.3.1 综合协调组

县委常委、县政府副县长袁剑柏为组长，县政府办主任李阳、县政府办副主任董琦、县政府办副主任史小龙、县卫生健康局副局长李凯林为副组长，县卫生健康局、县商务和经济信息化局、县公安局、县交通运输局、县市场监督管理局、县机关事务管理局、县新闻中心、县疾控中心为成员单位。

主要职责：负责领导小组及指挥部日常工作和重大事项；负责上情下达、信息报送、简报编印、纪要起草等工作；负责协调其他工作组无法解决的事项；承担领导小组及指挥部交办的其他工作。

2.3.2 疫情防控与医疗救治组

县政府副县长杨波为组长，县卫生健康局局长苟连云、县人防办副主任冯铁洲、县人民医院院长何友作、县疾控中心支部书记邓元辉、副主任赵巍为副组长，县卫生健康局、县公安局、县财政局、县生态环境局、县交通运输局、县商务和经济信息化局、县应急管理局、县医疗保障局、县投资促进服务中心、县人民医院、县中医医院、县妇幼保健院、县疾控中心为成员单位。

主要职责：负责组建专家组，会商疫情防控工作中的重大问题；负责组织制定新型冠状病毒感染肺炎疫情应急预案和防控技术方案；组织实施防控措施并进行检查、督导；协调、指导各乡

镇（街道）开展病例及其密切接触者的追踪和管理；收集、整理、报告疫情防控信息；负责指导协调与疫情相关的环境应急工作；负责疫情涉外事务的处理；负责患者医疗救治，统筹调配医疗资源，组织专家进行会诊和指导；负责定点收治医院管理，制定和完善病例诊断、医疗救治方案，适时开展心理援助工作；负责发热门诊管理，落实预检分诊制度，开展发热病人监测和病例认定；为感染患者提供医保政策支持，开通应急防治药械采购绿色通道；负责对集中隔离医学观察场所和储备医院的方案制定和实施工作；承担领导小组及指挥部交办的其他工作。

2.3.3 社区与农村防控组

县政府副县长杜彬为组长，县政府办主任科员宋全举、县民政局局长喻凤鸣、县农业农村局局长梁德华、县文化广播电视和旅游局局长杜卫东、县应急管理局局长罗铭为副组长，县委统战部、县民政局、县农业农村局、县应急管理局、县扶贫开发局、县商务和经济信息化局、县文化广播电视和旅游局、县市场监督管理局、县教育科技和体育局为成员单位。

主要职责：负责指导开展对辖区村（社区）近期从湖北返乡人员的排查、登记、随访和安抚工作；负责指导开展对村（社区）疫情防控知识的宣传，动员开展爱国卫生运动；负责暂停全县村（社区）群体性聚餐聚会；负责暂停全县商（农）贸市场、饭店酒楼、剧院影院、KTV、茶坊、网吧酒吧等人群聚集场所营业；负责暂停宗教场所对外开放；负责暂停活禽宰杀交易，禁止野生

动物捕猎、交易以及加工制售食品；负责暂停场镇赶集、规范集镇行人；承担领导小组及指挥部交办的其他工作。

2.3.4 城市社区和交通防控组

县政府副县长李磊为组长，县人防信息保障中心主任杨荣跃、县住建局局长任旭勇、县交通运输局局长邱文启、县民政局局长喻凤鸣、县公安局副局长张君龙、县综合行政执法局局长刘崇重、县房管局局长陈永建、县交警大队大队长范瑞卿为副组长，县卫生健康局、县交通运输局、县道路运输管理局、县广播电视和旅游局、县卫生计生监督执法大队、蜀北街道办、滨江街道办、南部火车站、南部汽车站、城西客运站为成员单位。

主要职责：负责指导开展对城区近期从湖北返乡人员的排查、登记、随访和安抚工作；负责指导开展社区疫情防控知识的宣传，动员开展爱国卫生运动；负责规范小区人员进出和车辆进出管理；负责暂停城市所有公共场所的广场舞活动；负责暂停社区麻将馆、私人茶坊、家庭聚会等场所；承担领导小组及指挥部交办的其他工作。

2.3.5 市场监管与物资后勤组

县政府副县长冯文强为组长，县政府办副主任王爱民、县商务和经济信息化局局长王正伟、县市场监督管理局局长王宁、县公安局副局长张君龙为副组长，县商务和经济信息化局、县市场监督管理局、县财政局、县卫生健康局、县公安局、县交通运输局、县医疗保障局、县农业农村局、县自然资源和规划局为成员

单位。

主要职责：负责组织对药品、医疗器械、卫生防护用品等应急物资调度和储备；负责筹集并核拨突发公共卫生事件应急处理所需资金，审核应急资金支付范围；负责做好药品、医疗器械等物资质量监督和检验检测工作；负责做好新型冠状病毒感染肺炎疫情相关商品交易行为监管工作；负责组织开展食品药品安全管理和重大食品药品安全事件的调查处理；负责对全县商（农）贸市场、超市和各类经营场所的交易管理；负责全县范围内活禽管理；负责各类野生动物加工、运输、经营等管理；负责暂停网吧、洗浴、茶馆、棋牌歌舞和体育健身等娱乐场所；负责暂停各类商业促销、节日庆典、文艺演出、展览展销、彩票销售等群体性聚集活动；承担领导小组及指挥部交办的其他工作。

2.3.6 宣传舆情组

县委常委、宣传部长李翔宇为组长，县政府副县长杨波为副组长，县委宣传部、县人民防空办、县新闻中心、县网络舆情中心、县公安局、县广播电视台、县卫生健康局为成员单位。

主要职责：负责抓好疫情防控宣传工作；负责舆情监测和应对处置工作；负责新闻宣传、新闻发布工作，按规范流程向社会公布相关信息，做好网络舆情管控引导；负责督办各级各部门的宣传引导工作；承担领导小组及指挥部交办的其他工作。

2.3.7 医废处置组

县政府副县长、县公安局局长陈燕辉为组长，县生态环境局

局长任勇、县综合行政执法局局长刘崇重、县外联办副主任冉军、县红十字会常务副会长梅丁元为副组长，县人民医院、县中医医院、县妇幼保健院、县疾控中心为成员单位。

主要职责：负责制定疫情防控过程中与医疗废物安全处置有关的规章制度和在发生意外事故时的应急处置方案；负责组织对医疗废物的收集、运送、贮存、处置等工作；负责组织开展健康教育爱国卫生活动；负责对医废处置从业、管理人员以及市民群众进行相关法律和专业技术、安全防护以及紧急处理等知识的培训；负责督促指导各乡镇（街道）做好医疗废物管理处置工作；承担领导小组及指挥部交办的其他工作。

2.3.8 社会稳定与司法保障组

县政府副县长、县公安局局长陈燕辉为组长，县信访局局长李旭、县司法局局长雍超、县外联办副主任冉军为副组长，县公安局、县司法局、县信访局为成员单位。

主要职责：负责做好疫情防控相关政策性文件、公告等的合法性审查，为相关工作推进提供法律服务和司法保障；排查调处社会矛盾，依法、及时、妥善处置与疫情有关的突发事件；协助卫生健康部门依法落实强制隔离、医学观察、疫点封锁等措施；负责有关行政执法的协调工作；负责各监管场所疫情防控工作；负责依法打击拒绝执行疾控机构依据《传染病防治法》提出的控制措施的人和事；负责依法打击拒绝、阻碍、干扰突发公共卫生事件应急处理工作人员执行公务的人和事。负责依法打击阻碍、

干扰、破坏突发公共卫生事件应急处理场地建设的人和事。负责依法打击发布、传播突发公共卫生事件虚假信息的人和事；承担领导小组及指挥部交办的其他工作。

2.3.9 涉外防控组

县政府副县长杨波为组长，县政府办副主任王爱民、县经济合作和外事局局长梁鸿、县卫生健康局局长苟连云、县交通运输局局长邱文启、县商务和经济信息化局局长王正伟、县公安局副局长张君龙为副组长，县委宣传部、县委统战部、县民宗局、县商务和经济信息化局、县教科体局、县公安局、县交通运输局、县文广旅局、县卫健局、县经济合作和外事局、县工商联、县疾控中心、南部火车站为成员单位。

主要职责：负责应对全县新冠疫情境外输入防控工作的组织指挥；负责发布应对新冠疫情境外输入防控工作情况及相关通告；负责督查、指导、协调新冠肺炎疫情境外输入防控工作；负责承担指挥部交办的其他工作。

2.3.10 督导检查组

县委常委、县政府副县长袁剑柏为组长，县委目标绩效办主任罗俊锋、县监委委员郭彧峰为副组长，县纪委监委驻卫健局纪检组、县红十字会、县应急管理局、县卫生计生监督执法大队为成员单位。

主要职责：负责对各乡镇（街道）、各部门（单位）疫情防控工作的责任落实、措施落实、工作开展等情况进行综合督导检查。

查，督促落实重点防控工作措施；负责依法依规从严惩处在公共卫生事件应急处理中，推诿、拖延、擅离职守或临阵逃脱的工作人员；承担领导小组和指挥部交办的其他工作。

3 应急响应与终止

3.1 省、市级应急响应

在省级、市级一、二、三、四级应急响应情况下，县级按照国家指导意见要求，以乡镇（街道）为单元划分为高风险、中风险、低风险三类地区进行分区分类施，并根据省、市分区分类防控工作指南针对性采取防控措施。省、市分区分类防控工作指南中划定的无现症病例区对应为低风险区，散发病例区对应为中风险区，社区暴发区和局部流行区对应为高风险区。无现症病例区：指本行政区域内无新冠肺炎病例，或最后 1 例新冠肺炎病例治愈出院且 14 天后无新发病，或最后 1 例住院（新发）病例转院至其他行政区域内后 14 天无新发病例。散发病例区：指本行政区域内新冠肺炎仅有个别或散发病例。社区暴发区指本行政区域内新冠肺炎病例明显增多，发生聚集性和暴发疫情，或出现持续传播，且 1 周内发病率在 3/10 万-15/10 万之间。局部流行区：指本行政区域内新冠肺炎疫情在短期内迅速传播蔓延，波及该行政区内五分之四以上的县（市、区），1 周内发病率 > 15/10 万。

一级应急响应（由省级启动），县级主要职责：负责全县应对和处置疫情的具体组织、指挥和协调，依法、科学、有序开展防控工作；统一部署、全民动员，动用一切资源，全面进入应急

状态。

二级应急响应（由省级启动），县级主要职责：负责全县应对和处置疫情的具体组织、指挥和协调，依法、科学、有序开展防控工作；统筹兼顾、突出重点，调配全省资源，解决重点地区疫情问题。

三级应急响应（由市级启动），县级主要职责：负责全县应对和处置疫情的具体组织、指挥和协调，依法、科学、有序开展防控工作；综合平衡、精准施策，协调县域资源，解决局部疫情问题。符合以下条件之一，启动市级三级应急响应：（1）全市范围内 2 个及以上县（市、区）一周内出现聚集性疫情，有社区持续传播的风险，对本地区正常生产生活秩序造成一定影响，需要由市级统一协调应对疫情；（2）在省卫生健康行政部门指导下，市级卫生健康行政部门组织专家认定的其他情形。

四级应急响应（由市级启动），县级主要职责：负责全县应对和处置疫情的具体组织、指挥和协调，依法、科学、有序开展防控工作；加强督导、管控风险，尽快扑灭疫情，全面恢复生产生活秩序。符合以下条件之一，启动市级四级应急响应：（1）全市范围内 2 个及以上县（市、区）一周内出现散发病例，有一定继续传播的风险，或疫情输入风险持续存在，对本地区正常生产生活秩序尚未造成严重影响；（2）市级卫生健康行政部门组织专家认定的其他情形。

3.2 县级应急响应

县应急响应级别，由县级根据下述标准并结合实际情况确定，按规定程序启动。县根据需要评估启动一般级别应急响应：

（1）县级范围一周内出现聚集性疫情，有社区持续传播的风险，对本地区正常生产生活秩序造成一定影响；（2）在市级卫生健康行政部门指导下，县级卫生健康行政部门组织专家认定的其他情形。

3.3 应急响应级别评估原则

卫生健康行政部门在组织开展应急响应级别评估时，要综合考虑以下几个方面：对新冠肺炎疾病的最新认识，疫情波及范围和严重程度，受疫情严重地区威胁程度；疫情防控能力，包括病例发现、报告、诊断能力，疫情调查、处置、防扩散能力，医疗救治能力；社会综合因素，包括公众防病意识和自我防护能力，不同时期、不同地区、不同人群的特殊性、敏感性和疫情所造成的影响，以及社会综合治理能力等。

3.4 县级启动、调整和终止应急响应的程序

按照《国家突发公共卫生事件应急预案》《四川省突发公共卫生事件应急预案》《南充市突发公共卫生事件应急预案》《南充市人民政府关于调整完善南充市应急委员会的通知》（南府函〔2019〕97号）和《南部县突发公共卫生事件应急预案》等法律法规及文件要求，县级卫生健康行政部门组织专家，结合全县实际情况和疫情形势进行分析研判，评估论证我县疫情风险等级，提出启动、调整、终止疫情防控应急响应级别的建议，提交

县应急委员会报县人民政府或县应对新型冠状病毒肺炎疫情应急指挥部批准实施并向市卫生健康委备案。

4 疫情防控措施

低风险地区要全面恢复正常生产生活秩序,加强对疫情严重地区以及高风险地区流入人员跟踪管理和健康监测,开展流行病学调查和密切接触者追踪管理,落实相关防控措施。保证交通运输、城乡公共交通正常运转,不得封路、封村、封社区、封市场,尽快推动企业全面复工复产。对来自低风险地区的人员和车辆,其他地区不得限制其出行。

中风险地区要尽快有序恢复正常生产生活秩序,加强密切接触者全面排查和隔离医学观察,对确诊病例实施针对性防控措施。确保交通运输、城乡公共交通正常运转,确保人员正常出行和生产生活物资正常流通。落实企业疫情防控责任,合理安排复工复产,组织员工有序返岗,不得采取审批、备案等方式延缓开工时间。

高风险地区要根据疫情态势逐步恢复生产生活秩序,停止聚集性活动,依法按程序审批后可实行区域交通管控;对发生社区传播或聚集性疫情的疫点、疫区实施封锁。保障疫情防控、公共事业运行、群众生活必需及其他涉及重要国计民生企业正常运转。及时研判疫情走势,确保在疫情得到有效控制后,再逐步有序扩大复工复产范围。

4.1 低风险区（无现症病例区）

4.1.1 医疗救治

（1）完善医疗救治、疾病控制工作预案，确保卫生应急工作机制顺畅高效。充分做好应急处置物资准备工作，包括治疗药械、实验室检测设备与试剂、消杀药械、体温检测仪、各类医用防护用品等储备；做好卫生健康部门和医疗卫生机构人员防控、诊疗、院感控制等业务培训。

（2）加强病例监测发现，开展不明原因肺炎和发热等病例排查与报告。

（3）设置清晰的预检分诊标识，完善预检分诊工作制度，提高预检分诊能力。

（4）指定病例隔离救治的定点医院，加快后备医院建设改造，建立完善病例转运机制，做好密切接触者集中隔离医学观察场所的准备。密切接触者集中医学观察场所数量以满足疫情防控实际需要为准。

（5）加强对病人、医护人员、被隔离家庭、困难家庭的关怀慰问和心理疏导，帮助解决疫情防控期间遇到的生产生活问题。

4.1.2 信息告知

（1）向公众发布就诊信息，出现呼吸道症状无发热者到社区卫生服务中心（乡镇卫生院）就诊，发热患者到定点医院发热门诊就诊。

（2）每日依法发布本地及本社区防疫信息，提示出行、旅

行风险。

(3) 建立信息共享公开机制，密切关注周边地区疫情动态，加强分析研判和风险评估。

4.1.3 交通卫生检疫

(1) 开展机场、火车站、三级以上道路客运站、水运港口等重要交通枢纽卫生检疫，对发热、上呼吸道感染症状等病人全面排查，设立交通检疫留验站，配备医疗物资和专业人员。所有往来人员均进行体温监测，掌握出行轨迹，实行一人一登记，严防疫情输入。

(2) 暂停来往省内社区暴发区、局部流行区 and 外省疫情严重地区的客运班车和旅游包车。

4.1.4 人员排查和人群聚集限制

(1) 对返乡回流人员和旅游、务工、经商等人员，采取网格化管理方式，进行全面排查和信息登记，由社区、乡村通知其尽量减少与他人接触，自我监测体温及身体状况。

(2) 对来自省内外疫情较重地区的上述人员实施信息登记、健康监测和 14 天居家隔离观察。落实责任人和健康监测制度。

(3) 暂时停止群体性聚餐（含农村自办群体性宴席），避免扎堆聚会、聚餐娱乐、走亲串友等人群聚集活动。暂停大型群众性活动，包括：演唱会、音乐会等文艺演出，大型体育赛事，庙会等民俗活动，展览、展销、展会和人才招聘会等。

(4) 鼓励使用大数据、人工智能、无人机等科技手段，排

查掌握人员轨迹、进行身份识别和体温测量等。

4.1.5 公共卫生和健康教育

（1）大力开展爱国卫生运动。突出城乡环境整治和家庭卫生“大扫除”，加大环境卫生专项整治力度，特别要严格对人群聚集的公共场所进行清洁、消毒和通风，把环境卫生治理措施落实到每个社区、单位和家庭，防止疾病传播。

（2）加强健康宣教。有针对性地开展发布健康提示和就医指南，开展新冠肺炎等传染病全民防控知识宣传，广泛深入发动群众参与防控工作，科学指导群众正确认识和预防疾病，引导规范防控行为，做好个人防护，出现症状及时就诊。

（3）严禁任何形式的野生动物交易行为。

（4）加强对活畜禽市场的排查消毒，暂停城市中心城区活畜禽交易及宰杀经营行为，严厉打击违法违规行为。

4.1.6 应急物资保障

（1）创造条件着力扩大医用口罩、医用防护服、红外测温仪等防疫应急物资生产企业产能。

（2）严格落实应急物资储备制度。

（3）服从应急物资统一调配，重点保障局部流行区、社区暴发区，重点保障医院等一线机构。

（4）开通应急防疫物资和基本生活物资运输“绿色通道”，组织物流快递企业保障运输，对运输车辆不停车、不检查、不收费，保障优先通行。

4.1.7 经济运行

(1) 保证本地区正常经济社会的运行。

(2) 在采取积极落实防控措施、保障员工健康、确保安全生产前提下,分类施策,灵活安排,尽快组织企业自行复工复产,尽早恢复正常生产经营。

(3) 酒店、购物中心、批发市场、农贸市场、超市、便利店、药店、餐饮、理发等保持正常营业,合理安排营业时间,严格实施场所消毒、人员体温检测等措施。

(4) 协调防护物资、土地、资金、用工和水电油气运等要素保障,推动重点项目尽早开工复工。

(5) 暂不举行现场开工仪式、签约仪式等投资促进活动。

(5) 指导企业认真落实防疫要求,严格落实人员分类管理规范,帮助解决防疫物资准备。通过错峰上班、弹性工作制等多种方式,降低工作场所人员密度。建立日常清洁、消毒、通风、体温监测制度,坚决防止带病上岗。

4.1.8 社会秩序

(1) 保障正常经济社会生产所需交通运输公共服务全面平稳运行。暂停因环保出台的社会车辆限行规定,倡导居民采取私家车出行。

(2) 继续延长图书馆、美术馆、文化馆、博物馆等公共场所关闭时间,视疫情情况适时开放,但要缩短开放时间、限定人流量。同时,加大线上服务力度。

(3) 继续延长景区、旅游度假区关闭时间，视疫情情况适时开放，但要缩短开放时间、限定人流量。

(4) 按有关要求，有序组织中小学、幼儿园及校外培训机构开学开训。开学前做好隔离医学观察场地、人员、物资等防控准备工作。高等院校复学按照国家有关规定实施。

(5) 学校、托幼机构对全体师生进行健康晨检、午检、因病缺勤学生的追踪随访和登记报告，对外地返校师生进行排查，对来自省内外疫情较重地区师生实行 14 天居家隔离观察。

4.1.9 市场供应和监管

(1) 实行市场自由供应，加大粮油、肉菜、蛋奶、水果等生活必需品货源生产、采购、调运、配送和门店供应，满足居民生活必需品消费需求。

(2) 确保城乡居民用水、用电、用气正常供应，通信网络正常运营。

(3) 确保应急物资生产、运输企业用气需求和成品油供应。

4.2 中风险区（散发病例区）

在前述措施基础上，再增加以下措施：

4.2.1 医疗救治

(1) 充实卫生应急、流行病学调查、实验室检测和督导指导等队伍力量，提升综合防控能力和实效。

(2) 规范开展病例流行病学调查和核实诊断，对密切接触者进行追踪管理，落实医学观察措施，及时规范开展疫点处置，

最大限度控制新增输入病例，不发生或少发生二代以上病例。

（3）对确诊病例、疑似病例和无症状感染者的密切接触者实施信息登记、健康监测和不少于 15 天集中单人单间隔离医学观察。

（4）二级及以上医疗机构规范设置发热门诊，规范设置预检分诊点，加强发热病例预检分诊。做好就诊患者引导分流，杜绝患者聚集。社区卫生服务中心、乡镇卫生院等基层医疗卫生机构加强发热人员的筛选、分类，避免患者无序流动，防止医院交叉感染。

（5）对于首诊发现的疑似病例，要安排至隔离留观病区（房）治疗，并按规范要求进一步诊断。疑似病例要严格按照转运要求及时转诊至属地定点医院，进行规范治疗。

（6）转运车辆要专车专用，配备防护用品和消毒液，医务人员、驾驶员按要求做好防护，转运后对车辆进行消毒处理。

（7）按照“四集中”原则开展病人救治，疑似、轻型、普通型病例由县级定点医院收治，重型、危重型病例转运到市级定点医院进行集中救治，实现应收尽收，尽最大努力救治散发病例。全面加强院内感染控制管理，落实分区管理，合理配置医务人员，严格个人防护措施，降低医务人员暴露风险。后备医院启动后及时根据疫情发展态势和当地实际选备新的后备医院。按照最新《诊疗方案》要求，强化出院病例的追踪、监测与管理。

（8）注重发挥中医药在防治病毒性感染方面的优势，坚持

中西医相结合，进行综合施治。

(9) 集中全县最优质的医疗资源和多学科专家团队，全力开展重型和危重型病例救治，实行“一人一案”精准施治。对年龄大于 50 岁、有基础疾病、有加重趋势及危重型的病例，尽早收入 ICU 进行治疗，必要时通过 5G 远程专家会诊、专家现场指导等方式，提升医疗救治水平，最大程度降低病死率。

(10) 加强县级专家轮流蹲点和巡回医疗，强化对各乡镇(街道) 医疗救治工作指导，提升医疗救治水平。

(11) 合理安排医疗救治力量，对定点医疗机构重点科室按照一线开展救治、二线轮转培训、三线集中轮休的原则，科学调配人力资源，形成合理人员梯队，保障医疗救治工作有序开展。

(12) 做好治疗药械、实验室检测、消杀药械、体温检测仪、各类医用防护用品等的保障工作，实施标本采集、运输、存储、检测、废弃物处理等过程的各项生物安全规程，杜绝生物安全事故的发生。

4.2.2 交通卫生检疫

(1) 做好火车、汽车、飞机、轮船、城市公共交通等交通工具和车站、机场、港口、客运站等重点场所的卫生管理工作，配备必要的防护用品和消毒物品，严格落实通风、消毒和旅客体温测量等措施，车辆未经消毒、驾驶员未佩戴口罩不得出站发班。做好出入境交通工具和人员的卫生检疫，对发现的确诊病例和疑似病例隔离诊疗，减少病例输入输出。

(2) 暂停全部省际旅游包车,开行“春风行动”返岗客运包车。

4.2.3 人员排查和人群聚集限制

(1) 及时公布确诊病例活动轨迹, 加强密切接触者排查力度, 阻断病毒的进一步传播。

(2) 对社区实施网格化管理, 充分利用大数据手段, 对来自省内外疫情较重地区的人员, 进行全面排查登记和信息申报后, 实施 14 天隔离观察。

(3) 对居民小区、院落出入人员登记管理。有确诊或疑似病例的居民小区、院落, 暂时禁止外来人员进入, 由社区、乡村、物管企业通知本小区、院落居民, 尽量减少外出和与他人接触, 自我监测体温及身体状况。

(4) 单位上班和企业复工前, 应主动申报从业人员信息, 对来自省内外疫情较重地区回流人员, 实施 14 天居家隔离观察; 对病例的密切接触者, 实施 14 天隔离医学观察; 单位和企业正在上班员工有确诊或疑似病例的, 对密切接触者实施 14 天隔离医学观察。

4.2.4 公共卫生和健康教育

(1) 机关企事业单位、餐饮业、商业等应加强环境、公用物品的日常清洁消毒, 对工作人员进行体温检测和健康巡查登记, 落实责任人和签到、登记制度, 严控集体到食堂聚餐, 实行分餐制。

(2) 进入医院、公交、车站、商场、市场、办公区等人员密集或密闭场所，所有人员应佩戴口罩。

(3) 使用后的口罩，应投放至专用容器，不得将其他垃圾投放至专用容器内。

4.2.5 应急物资保障

(1) 加强应急物资运输车辆储备和应急运输通道保障，确保防疫应急物资运输快速安全顺畅。

(2) 加强运输和装卸货环节的防疫措施，避免发生输入性传播。

(3) 加强应急物资统一调配，重点保障一线人员，防止过度使用。

4.2.6 经济运行

(1) 保证本地区国计民生的正常运行。

(2) 在采取积极落实防控措施、保障员工健康、确保安全生产前提下，分类施策，灵活安排，分批推动错峰返程返岗，有序组织企业项目自行复工复产。

(3) 暂停影院、网吧、歌舞厅、茶楼、棋牌室、农家乐等娱乐休闲场所营业。

(4) 购物中心、批发市场、宾馆酒店、餐饮（熟食）外卖店、理发、蛋糕店、洗染、汽车流通和二手车交易、洗车、家电维修等行业，在严格做好疫情防控的前提下，有限有序复业，适当控制营业时间。

(5) 涉及确诊病例和疑似病例的重点项目，应做好员工健康监测和密切接触者 14 天以上隔离医学观察。确有必要，可暂缓复工或暂停建设。

(6) 复工复产企业和项目方要提前排查员工来源地和近 14 天内活动轨迹，优先安排无现症病例区员工返岗。

4.2.7 社会秩序

(1) 重点保障疫情防控、能源供应、交通物流、邮政快递、医用物资、生活必需和重大工程、重大项目等重要国计民生运输服务需求。

(2) 推迟各级各类学校和校外培训机构复学时间，开展在线教育、网上学习和居家教育。

(3) 未经学校批准学生一律不准返校，校外无关人员一律不准进校门，师生进入校门一律核验身份和检测体温。校园划区划片管理，学生公寓封闭管理。高校要设置独立隔离区，高校医疗机构应规范启动“发热门诊”。对校园发热或咳嗽者和来自省内外疫情较重地区的师生员工，一律严格实行 14 天隔离医学观察。

(4) 小区内老年活动室、日照中心、文体活动场所一律暂停开放，社区社团等活动一律暂停。对养老机构、福利院、老年公寓等实施封闭管理。

(5) 强化治安管控，密切关注舆情，引导社会舆论，确保社会大局和谐稳定。

4.2.8 市场供应和监管

（1）积极引导种植大户、合作社等规模经营主体开展互助合作、错峰采收，多渠道协调解决蔬菜外销外运问题。加快恢复生猪生产，及时做好畜禽补栏，毫不放松抓好非洲猪瘟、禽流感等重大动物疫病防控。推进水产品绿色健康养殖，保障水产饲料和苗种供应。

（2）落实好鲜活农产品运输“绿色通道”政策，维护正常市场流通秩序。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，除必要的对司机快速体温检测外，对运输车辆严格落实优先便捷通行措施。畅通农业生产资料物流通道，不得拦截蔬菜种苗、仔畜雏禽及种畜禽、水产种苗、饲料、化肥等农资运输车辆。

（3）各类农贸市场严格执行进入人员体温测量，发现体温异常者，第一时间将相关信息报送所在辖区疫情防控责任单位及时处理。加大对场地和公共区域的消毒灭菌频次和通风换气频次，做到每日不少于2次，确保经营场地“清洁、消毒、巡查”三落实。

（4）鼓励实行“点对点”供应，引导网格管理内的综合性超市、连锁经营门店和社区便利店、社区菜店等企业，加大生活必需品的组织投放力度，满足居民就近购买、即时购买、集中购买的需要。

（5）支持批发市场、商场、超市、便利店、餐饮等传统商家汇聚线上平台，开展线上配送、购物模式，实行网上商场+第三方平台送货上门、“蔬菜基地（市场）+社区”直供配送、无接

触不见面社区配送等服务，增加供应能力，助力阻断疫情传播。

(6) 加大蔬菜农药、禽蛋和水产品兽药残留监测监管力度，切实守好“菜篮子”产品质量安全底线。密切关注防护用品及粮油肉菜蛋奶等生活必需品价格变化，开展口罩、84 消毒液、大米、非转基因调和油、白菜等 10 类商品价格监测，严厉打击违法违规行为。

4.2.9 日常管理

(1) 复工生产或未停产的企业要严格落实疫情防控措施，尽量减少人员聚集，确保企业人员安全。企业要每日监测员工身体状况，一旦出现发热、咳嗽、乏力等疑似症状，要立即上报并迅速采取有效处置措施。

(2) 各部门（单位）要全面做好办公场所、会议室、电梯、楼道、厕所等区域和公务车辆、办公楼空调、换气设备通风管道等的循环杀菌消毒，保持办公区域清洁卫生、通风透气。加强会议管控，压缩会议频次规模时间，尽量通过电视电话、视频网络等方式召开。

(3) 疫情防控物资生产和仓储企业要做好酒精、无纺布等易燃易爆品监测防护，临时转产企业要严格落实现场安全管理措施，在确保安全前提下开足马力生产。

4.3 高风险区（社区暴发区或局部流行区）

4.3.1 社区暴发区。

在前述措施基础上，再增加以下措施：

组织动员方面：

实行全社会总动员，建立健全疫情防控工作组织体系，切实构建联防联控、群防群控工作格局。

医疗救治方面：

（1）进一步加强病例监测报告与传染病管理，及时完成病例的流行病学调查，规范开展密切接触者追踪与管理。

（2）严格落实医疗救治“四集中”要求。做好定点医院与后备定点医院的分工协作，加强后备医院建设和人员、物资储备，统筹调动辖区内医疗资源，采取分类诊治与管理，尽最大努力救治病人。

（3）医疗机构启用红外线体温监测，加强预检分诊和发热门诊管理，严格医院感染控制。

（4）加强核酸检测实验室建设，提高检测能力。现有实验室检测能力不足以满足疫情防控需要时，可通过购买服务，与具备条件的第三方检测机构合作开展新冠病毒核酸检测工作。

交通卫生检疫方面：

（1）暂停部分城市公共交通和出租汽车（含网约车）运营并限制运行区域；暂停市际、县际、农村客运班车（保留满足群众必要合理出行和应急出行的营运车辆）。

（2）严格加强公共交通工具消毒通风，所有运输场站严格落实旅客体温检测，并设立交通检疫留验站，对本行政区域全面实施交通管控，所有进出道路设置联防联控检疫点并开展全面检查。

人员排查和人群聚集限制方面：

(1) 采取必要管控措施，限制一切人群聚集活动。“红事”停办，“白事”从简，并提前到社区、村委备案。对违规举办或承办集体聚餐、参与聚众活动的单位和个人，进行严肃处理。

(2) 实行严格的社区封闭式、网格化管理，定期对社区、乡村居住人员进行排查登记，对人员进出进行严格管控，实行进出村社、居民小区“一车一卡”“一人一卡”的通行登记管理，所有车辆和人员均要实名登记，检测体温，每户每两天指定 1 人出行购买生活必需品。对外来人员进行询问劝返，对本村群众倡议不出村、不出镇，对扎堆、赶场人员依法进行干预。

(3) 对居家医学观察人员做好心理关怀，并提供无接触“两代服务”（代购生活物资、代办日常事项），确保群众情绪稳定、生活正常。

疫点封锁方面：

(1) 有确诊或疑似病例的居民小区、院落、单位、企业、场所，依法予以封锁，尽量限制人员流入流出。

(2) 在人口密度较高的大中城市，应进一步强化防控措施。将病例所在的一个独立单元、一栋楼房或集中隔离治疗点划定为疫点，并对该区域原居住人员实行健康监测和 14 天集中单间隔离观察，依法封锁期间一律不得外出；除工作必须和生活补给外，严禁其他人员进入疫点。

应急物资保障方面：

(1) 对不同类型应急物资按照首先满足供需矛盾突出地点、疫情严重地点的原则进行物资分发和调配。

(2) 可依法对本区域内应急物资、房屋、车辆等进行征用，但应给予相应补偿。

经济运行方面：

(1) 确保本地区重大经济社会活动正常运行。

(2) 严格管控企业复工复产，除特殊行业外，非经批准不得复工复产。

(3) 复工复产企业和经批准营业的酒店、超市、便利店、药店、理发店等要限制人流量。

(4) 暂停人群聚集经贸活动，暂停团队游及“机票+酒店”旅游产品。

(5) 审慎稳妥制定重点项目实施计划，除公共医疗卫生、应急灾备、交通生命线等应对疫情急需和事关重大经济社会活动的重点项目外，其余重点项目原则上暂缓实施。

(6) 不开展现场投资促进活动，鼓励以视频会议、电话招商、网络招商、网络签约等方式开展投资促进工作。

社会秩序方面：

(1) 重点保障疫情防控、医用物资、生活必需及重大经济活动等物流快递运输服务需求。

(2) 各级各类学校和校外培训机构严格采取停课措施，加大在线教育、网上学习和居家教育等力度。

市场供应和监管方面：

（1）实行定向定点供应，组织农产品生产基地、优质菜市、商超直送到指定安全区域，严格消毒隔离和密封包装，统一定向调配。

（2）引导网格管理内的商贸流通企业做好居民一次性集中采购、囤货备货等应急准备，加大企业库存，增加配送频次，及时补货补柜，确保不断档、不脱销。

4.3.2 局部流行区。

在前述措施基础上，再增加以下措施：

医疗救治方面：

全面加强医疗救治措施，多措并举，紧急建立一批集中救治医院，建立病例转运机制，严格落实分类救治策略，以保证全部病例得到最大限度的救治。

交通卫生检疫方面：

实施最严格的交通管制和卫生检疫，坚决切断病例输入输出。所有进出路口无特殊原因不准车辆人员出入。全面停止区域内公交、轮渡、中短途客运等公共交通运营，关闭火车站、机场、汽车客运站、港口码头等所有运输场站进出通道，除防疫人员、防疫及民生保障物资外，一律不得运输。实施严格

交通管制，除经许可的保供运输车、免费交通车、公务用车外，区域内实行机动车禁行管理。

人员排查和人群聚集限制方面：

（1）必要时采取人群聚集管制管控措施，全面限制人员间相互接触。

（2）实行最严格的社区网格化管理，每日对社区、乡村居住人员进行排查登记和管控跟踪，限制其外出活动和与他人接触。

疫点和疫区封锁方面：

（1）有确诊或疑似病例的居民小区、院落、单位、企业、场所等，予以封锁，限制人员流入流出。

（2）对确认为局部流行区的县（市、区）划定为疫区并实施封锁，对该区域全部居住人员实行健康监测和居家隔离观察，封锁期间一律不得外出；除工作必须和生活补给外，严禁其他人员进入疫区。

应急物资保障方面：

（1）可依法对本区域内应急物资进行紧急征用，并给予相应补偿，统一分发和调配。

（2）实施防疫应急运输通道管制，确保防疫应急物资运输快速安全顺畅。

经济运行方面：

（1）确保本地区群众基本民生和涉及全局的重大经济活动运行。

（2）全面取消人群聚集性经贸活动，限制或停止集市，依照有关法律法规采取停工停业措施，防止疫情扩散。

(3) 保障批发市场、超市、药店、便利店等重点骨干商贸企业正常营业。

社会秩序方面：

(1) 除公共医疗卫生、应急灾备、交通生命线等应对疫情急需和事关基本民生、涉及全局重大经济活动的重点项目外，其余项目暂缓实施。

(2) 重点保障群众基本民生和疫情防控、医用物资等运输服务需求。

市场供应和监管方面：

实行统一到外采购，与外界完全隔离，强化与非流行区农产品生产基地对接，协议订单生产，专人专车运输，专人监管，全面消毒、封闭包装，由政府指定邮政、快递企业，调动社区、物业等力量参与配送，专项专户供应。

其他方面：

(1) 以上仍未包括的其他防控措施，按照《中华人民共和国传染病防治法》《突发公共卫生事件应急条例》等法律法规和国家、四川省、南充市、南部县相关防控方案的规定实施。

(2) 各乡镇（街道）、村（社区）、组（小区）要按照《国务院应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控机制关于进一步做好农村地区新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的通知》《四川省应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控机制领导小组关于切实加强村（社区）新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控

工作的通知》、《南充市新型冠状病毒感染肺炎社区（重点防控单元）防控工作细则（试行）》、《南充市农村疫情防控工作标准》等文件精神，结合区域实际，细化防控措施，切实做好疫情防控各项工作。

5 相关保障

5.1 经费保障

县财政局要统筹好应急资金和相关专项资金，做好新型冠状病毒肺炎疫情防控、医疗救治等经费保障工作。医保保障局按规定报销参保患者的医疗费用。

医疗防护用品、药品等应急物资的生产、储备，由县商务和经济信息化部门按平战结合原则，组织有关企业投入生产，并结合实际情况进行储备，定期补充和更新。县财政局统筹好应急资金以及相关专项资金给予贷款贴息、适当增加储备金、专项补助等支持。

县发改局对急需新建或改建集中收治医院（病区）、重症患者诊治能力提升、新冠病毒核酸检测实验室等应急相关项目，要建立立项审批绿色通道，并及时下达资金计划。

5.2 技术保障

卫生健康部门按照国家新型冠状病毒肺炎诊疗方案和防控方案等有关规范性文件，开展新型冠状病毒肺炎防治知识和技能的全员培训，提高医疗卫生专业人员诊断、治疗、流调、采样检测、监测、消毒和现场应急处置等业务技术水平，确保防控措施

落实到位。

5.3 物资保障

开设采购绿色通道，做好医疗救治，疾病预防控制所需的各类器械用品的储备与供应；为疾病控制、医疗机构等单位配备必要的车辆和通信器材，确保防控工作的正常开展；全力做好群众日常生活必需品的供应保障工作。

5.4 政策保障

5.4.1 奖励

对新型冠状病毒肺炎疫情防控工作中做出突出贡献的先进集体和个人进行表彰。

5.4.2 责任追究

（1）在执行本预案过程中，对玩忽职守、失职、渎职，不服从统一指挥、调度，不履行工作职责，组织协调不力，推诿扯皮，措施落实不到位，以及工作中出现重大失误，造成严重后果的，将依据党纪、政纪有关规定，追究部门领导和相关人员的责任。

（2）对隐瞒、缓报、谎报或授意他人隐瞒、缓报、谎报疫情的，将依法追究相关人员责任。

（3）对不接受医学观察、隔离治疗，阻碍、干扰新型冠状病毒肺炎疫情防控工作正常开展，在接受疫情调查时不讲实情，导致疫情传播扩散的，将依法追究责任人。

6 响应结束

6.1 评估分析

结束后，县卫生健康局组织开展对应急处理情况进行评估。评估内容包括疫情的危害严重程度、现场调查处理情况、疫苗、药物使用情况、病人救治情况、所采取措施的效果评价、应急处理过程中存在的问题和取得的经验及改进建议。

6.2 善后处理

根据有关法律、法规和国家有关规定，认真做好对应急处理做出贡献的集体和个人的表彰和奖励，对因参与应急处理工作致病、致残、死亡人员给予相应的补助和抚恤，对应急处理期间紧急调集、征用有关单位、企业的物资和劳务进行合理补偿。

7 附则

7.1 本预案由县卫生健康局制订，报县应对新型冠状病毒肺炎疫情应急指挥部批准后实施。县卫生健康局根据疫情形势变化和实施中发现的问题及时进行更新、修订和补充。

7.2 各乡镇（街道）、部门参照本预案，并结合实际情况，组织制定本地、本部门应急预案或相关工作方案、计划。

附表：1. 南部县新型冠状病毒肺炎救治定点机构信息

2. 南部县后备收治医院及专用床位数

3. 全县可开展新型冠状病毒核酸检测的机构名单

附表 1

南部县新型冠状病毒肺炎救治定点机构信息

定点级别	定点医疗机构名称
县级	南部县人民医院

附件 2

南部县后备收治医院及专用床位数

类别	医疗机构名称	床位总数	负压病床
市级 后备医院	南部县人民医院（新院区）	140	3
县级 后备医院	南部县中医医院	36	
县级 后备医院	南部仁何医院	67	

附件 3

全县可开展新型冠状病毒核酸检测的机构名单

类别	机构名单
疾控机构	南部县疾控中心