

联防联控机制综发〔2021〕11号

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

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团应对新型冠状病毒肺炎疫情防控联防联控机制（领导小组、指挥部）、党委农办：

为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，国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制综合组和中央农村工作领导小组办公室制定了《冬春季农村地区新冠肺炎疫情防控工作方案》。现印发给你们，请认真组织实施。各地在执行过程中如有相关建议，请及时反馈机制综合组。

附件：冬春季农村地区新冠肺炎疫情防控工作方案

国务院应对新型冠状病毒肺炎
疫情联防联控机制

中央农村工作领导小组
综合组办公室

（国家卫生健康委代章）

2021年1月19日

（信息公开形式：主动公开）

冬春季农村地区新冠肺炎疫情防控工作方案

近期，我国零星散发病例和局部地区聚集性疫情明显增加，暴露出农村地区防控意识松懈、防控能力薄弱、防控难度大等问题，特别是春节期间农村地区返乡人员增多，聚集性活动频繁，将加大疫情传播的风险。为进一步加强农村基层党组织对疫情防控工作的领导，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，根据《关于做好新冠肺炎疫情常态化防控工作的指导意见》《农村地区新冠肺炎疫情防控工作方案》等要求，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

1. 减少人员流动。提倡春节假期非必要不流动，鼓励大中专院校与企业错峰放假和开学开工，从事进口物品搬运、运输、存储和销售环节的工作人员，原则上在工作地休假或工作。疫情中高风险地区严格控制人员进出。

2. 减少人员聚集。各地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，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，向属地疫情防控指挥部报批，并由村委会负责监督登记参加人员基本信息并严格执行防控措施。

3. 加强返乡人员管理。返乡人员需持 7 天内有效新冠病毒核酸检测阴性结果返乡，返乡后实行 14 天居家健康监测，期间不聚集、不流动，每 7 天开展一次核酸检测。各乡镇（街道）、行政村（居委会）落实责任制，对返乡人员实行网格化管理，做好登记造册、健康监测和异常状况处置等工作。

4. 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和措施宣传，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，增强村民勤洗手、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。

二、早发现

1. 扩大“应检尽检”范围。将县医院和乡镇卫生院新住院患者及陪护人员、医疗机构（包括县医院、乡镇卫生院、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。

2. 及时开展样本采集和核酸检测。实行“乡采样、县检测”，乡镇卫生院负责核酸检测样本采集和送检，不具备条件的由县级卫生健康行政部门安排机构收集样本和送检，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。

3. 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

1. 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，2 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。

2. 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县级卫生健康行政部门。

3. 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，无网络直报条件的医疗机构立即电话报告疾控机构进行网络直报。

四、早隔离

1. 快速响应。乡镇政府、村委会发现疫情后要立即上报县（区）疫情联防联控机制，2 小时内转运感染者。县（区）疫情联防联控机制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。

2. 实施自然村封闭管控。对于发现确诊病例和无症状感染者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。

3. 开展流行病学调查和密切接触者判定。县级疾控机构要在市级疾控机构指导下开展流行病学调查，卫生健康、公安、工信部门共同配合，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。同时在省市专家指导下，基层医疗卫生机构配合县级疾控机构开展疫情溯源调查工作。

4. 密切接触者隔离管理。县政府统一设立集中隔离场所，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，特殊情况除外。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。

5. 实施全员核酸筛查。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。

6. 建立信息平台。县政府建立检测机构、急救中心、疾控机构、公安机关、定点医院、集中隔离场所等组成的信息共享平台，与省级平台互联互通，明确部门和机构的职责和工作流程，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。

7. 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

1. 尽早发现可疑患者。制订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。

2. 可疑患者转诊。县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应立即报告县级卫生健康行政部门。县级卫生健康行政部门 2 小时内安排负压救护车将患者转运到县医院就诊。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。

3. 规范治疗。县医院具备收治条件的，要将确诊病例和无症状感染者集中收治，按照诊疗方案实施同质化、规范化救治。县医院不具备收治条件，以及可以转运的重症病例，要集中收治到地市级定点医院。

4. 严格院感防控。县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。省市两级卫生健康行政部门要组织院感防控专家，组建若干巡查组，分区包片定期到县域内医疗机构开展巡查和指导，要覆盖到县医院、基层医疗卫生机构、村卫生室和诊所等。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

1. 组织领导。县级疫情防控指挥体系要保持应急状态，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“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。

2. 能力保障。加强县乡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，通过调派移动检测力量或购买第三方检测机构服务等方式，确保县域内至少有 1 家机构具备核酸检测能力。县级人民政府要按照一个感染者备用 100 间隔离房间，地（市、州）级人民政府要统筹区域内集中隔离房间，应对大规模人员隔离的需要。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。

3. 对口帮扶。城市三级医院已经与县医院组建医联体的，省市两级卫生健康行政部门要监督城市三级医院加强对县医院的综合支持，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。县医院没有与城市三级医院建立医联体的，省市两级卫生健康行政部门要指定三级医院分县包片，按照划定的责任范围，加强对县医院的驻点指导。

通过城市三级医院对口帮扶，提高县域内医疗机构院感防控、核酸检测、医疗救治等能力和水平。

4. 物资保障。各省级和地市级人民政府要细化应急预案，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。县级及以上人民政府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。

5. 督导检查。各地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。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。

各省级联防联控机制要结合实际，制定本地区冬春季农村地区疫情防控工作方案，并报国务院联防联控机制综合组备案。