附件2

关于印发贵州省新冠肺炎十条常态化

防控措施的通知

黔府办发电〔2020〕200号

各市(州)、县(市、区、特区)应对新冠肺炎疫情防控领导小组，省应对新冠肺炎疫情防控领导小组各工作组，省有关部门：

《贵州省新冠肺炎十条常态化防控措施》已经省应对新冠肺炎疫情防控领导小组同意，现印发给你们，请认真贯彻落实。

　　 贵州省应对新冠肺炎疫情防控领导小组办公室

　　 2020年6月23日

贵州省新冠肺炎十条常态化防控措施

　　当前，国内局部地区出现聚集性疫情，国外疫情扩散蔓延势头未得到有效遏制，随着我国国际口岸防控措施的调整，我省部分国际航线即将恢复通行，全省疫情防控的压力将逐渐增大。为持续抓好“外防输入、内防反弹”相关工作，各地要严格落实好下列十条常态化防控措施。

　　一、加强体温监测

　　(一)机场、火车站(高铁站)、长途客运站、宾馆、酒店、餐饮店、药店、医疗机构、商场、超市、农贸市场、大型活动场所、景区景点、影剧院、酒吧、娱乐场所、办公场所等重点场所和社会福利养老机构、监所等重点单位要继续做好体温监测工作，鼓励采用固定式红外线体温检测仪。

　　(二)各级各类医疗机构要严格落实预检分诊体温监测工作，主动引导发热病人(体温≥37.3℃)到就近定点医院发热门诊就诊。村卫生室、个体诊所及没有规范设置发热门诊的其他医疗机构不允许收治发热病人，须引导患者到就近卫生健康部门指定的定点医院或发热门诊就诊。

　　(三)学校、托幼机构要做好晨午(晚)检工作，严格落实教职工、学生健康情况“日报告”“零报告”制度。

　　(四)机场、火车站(高铁站)、长途客运站、宾馆、酒店、餐饮店、药店、医疗机构、商场、超市、农贸市场、大型活动场所、景区景点、影剧院、酒吧、娱乐场所、办公场所等重点场所和社会福利养老机构、监所等重点单位使用的非接触式体温测量设备，需经市场监管部门计量授权机构检校符合标准要求后方可使用。

　　(五)在医疗机构、公交车、地铁、超市、电梯等密闭公共场所要佩戴口罩，鼓励在相应入口处增设(自动)口罩售卖点。

　　(六)零售药店不得向未能提供二级及以上医疗机构医生处方的人员售卖退热药，须引导患者到就近卫生健康部门指定的定点医院或发热门诊就诊，准确记录患者身份信息，及时上报发现的疫情风险信息。

　　二、加强健康申报

　　(一)机场、火车站(高铁站)、长途客运站、宾馆、酒店、餐饮店、药店、医疗机构、商场、超市、农贸市场、大型活动场所、景区景点、影剧院、酒吧、娱乐场所、办公场所等重点场所和社会福利养老机构、监所等重点单位要继续做好扫码通行工作。

　　(二)省大数据局需完善健康扫码定位功能，并保留近期扫码记录，确保在发现感染者后能第一时间追踪到与其有接触的相关人员，并进行精准管控。

　　(三)外地来黔返黔人员一律要在“贵州健康码”上主动申报旅居史、接触史、发热史等个人健康情况。省大数据局要完善“贵州健康码”个人健康申报相关功能，并依托全国一体化政务服务平台，全面落实健康码互认互通、一码通行，推进人员安全有序流动。

　　三、加强人员管控

　　(一)境外来黔人员。

　　1.在省外首站入境的，如入境后已在省外首站地集中隔离14天，入黔后由首站社会防控组将人员集中在指定集中隔离场所，并通知当地医疗卫生机构上门或直接送至定点医疗卫生机构采样进行核酸检测，阴性者转为居家隔离观察7天，无异常后可自由出行;如入境后在省外首站地未隔离满14天的，须在我省集中隔离补足14天，并在第14天进行核酸检测，阴性者转为居家隔离观察7天，无异常后可自由出行。

　　2.在我省首站入境的，贵阳海关要按照“三查、三排、一转运”的要求，严格开展出入境检疫。转入地方后，由首站地县级人民政府实施集中隔离14天，并在入境当天及第14天进行核酸检测，2次检测阴性者转为居家隔离观察7天，无异常后可自由出行。海关、卫健、属地政府要加强联防联控，实现无缝对接，形成闭环管理。同时要严防埃博拉病毒病、中东呼吸综合征、拉沙热、疟疾等疫情，防止疫情叠加传入。

　　3.实行机场、隔离点、居家闭环管理，解除集中隔离人员由居住地社区安排车辆接到家中进行居家隔离，无居家隔离条件的继续在隔离酒店集中隔离7天，转运和隔离等费用自理。

　　(二)中高风险地区来黔人员。

　　各地要继续加强对中高风险地区来黔人员的管控，对14天内有中高风险地区旅居史的人员，落实首站负责制，有健康绿码和7天内核酸检测阴性报告的，到我省后进行一次核酸检测，检测结果为阴性的可自由出行;无健康绿码或7天内核酸检测阴性报告的，一律实行到我省集中隔离14天，并在入黔当天和第14天各进行一次核酸检测，检测结果均为阴性的可自由出行。离京人员按国家相关规定执行。各地要高度关注国内疫情风险变化信息动态，实时调整中高风险地区名单，有针对性地落实管控措施。

　　(三)湖北来黔人员。

　　对14天内有湖北旅居史的人员，持有健康绿码，且有7天内核酸检测阴性报告的，可不再进行核酸检测，直接放行;没有核酸检测报告的，入黔后由首站社会防控组将人员集中在指定集中隔离场所，并通知当地医疗卫生机构上门或直接送至定点医疗卫生机构采样进行核酸检测，检测结果为阴性的可自由出行。

　　(四)外省返黔师生员工。

　　持有绿码的，无论是否有外省核酸阴性证明，到我省后由所在学校组织再进行一次核酸检测，检测结果为阴性的可正常复工复学。中高风险地区和湖北来黔返黔师生员工严格落实首站集中采样检测要求。

　　四、加强病例管理

　　(一)提高医疗救治能力。

　　保留全省108家定点医院和183个定点发热门诊，做好建设市州方舱医院准备，对确诊病例和无症状感染者“应收尽收，应治尽治”。

　　(二)发热门诊就诊人员。

　　发热门诊就诊的人员一律进行核酸检测，如诊断为疑似病例的，一律送当地定点医院进行隔离观察治疗。

　　(三)疑似病例。

　　一旦发现疑似病例，立即送往当地定点医院进行单人单间隔离观察治疗，并进行核酸检测。检测结果经省疾控中心复核为阳性的，由省级医疗专家组判定为确诊病例或无症状感染者，送省将军山医院隔离治疗。按照国家最新版诊疗方案相关规定排除疑似的，转到其他医院继续治疗。

　　(四)确诊病例和无症状感染者。

　　1.确诊病例和无症状感染者一律送省将军山医院进行隔离治疗。

　　2.患者出院后，继续在省将军山医院集中康复隔离14天。在康复隔离期间，分别于第7天和第14天进行一次核酸检测，检测结果均为阴性的，且无发热、干咳、乏力等症状的，经省医疗专家组评估同意解除康复隔离。

　　3.解除康复隔离后，省将军山医院要通知患者原居住地县级人民政府安排专用车辆将患者直接转送居家隔离观察14天，形成闭环管理。移交时，须将军山医院院方、患者居住地县级社会防控组和疫情监测管控救治组、当地社区(街道、乡镇)相关人员同时到场，并在患者移交单上签字(一式四份)，四方各保存一份。患者须签订自觉执行防控责任承诺书(一式五份)，承诺书内容应包含遵守防控纪律和要求，自觉接受随访医生的随访，配合例行的检查和核酸检测等，五方各保存一份。

　　4.患者解除康复隔离后，还需进行14天的居家隔离观察。居家隔离期间，患者应尽可能居住在通风良好的单人房间，并减少与家人的密切接触，做到分餐饮食，做好手卫生和日常清洁，杜绝外出活动。社区(街道、乡镇)主要负责同志是居家隔离观察的第一责任人，负责确保患者严格按照相关规定进行居家隔离，并进一步做好相关管理服务工作。患者所在地的社区卫生服务中心或乡镇卫生院负责安排家庭医生对患者进行健康管理。属地县(市、区、特区)疾控机构负责核酸检测的采样和检测，分别于第7天和第14天采样进行核酸检测，检测结果均为阴性，且无发热、干咳、乏力等症状的，可解除居家隔离。解除居家隔离，可正常复工复产复学复课。社区(街道、乡镇)要组织专业人员对解除隔离出院患者进行一年的随访。在一年的随访期，社区(街道、乡镇)要每月组织对出院患者开展一次核酸检测。

　　5.确诊病人和无症状感染者在将军山医院治疗期间、隔离康复期间均由将军山医院全程管控。县(市、区、特区)政府用专用车辆接回后，居家隔离患者、随访期患者全程由患者所在的社区(乡镇、街道)管控。确诊病人和无症状感染者在将军山医院治疗和康复期间的治疗信息、管理信息由将军山医院负责收集管理;居家隔离和随访中的治疗信息、管理信息由属地县级卫生健康部门统一收集管理并同时报将军山医院分析评估。做到每人有一本管理台账，治疗有痕迹，管理有要求。

　　6.省卫生健康委要及时向省大数据局推送解除康复隔离的患者相关的健康信息和监管信息数据。省大数据局根据推送信息，及时调整患者“贵州健康码”颜色并完善相关功能，做到及时跟踪管理，及时将相关信息推送省社会防控组，便于回溯患者行动轨迹。

　　7.出院患者居家及随访期间一旦核酸检测结果为阳性，当地政府立即组织用专用车辆将患者送将军山医院进行隔离观察。在将军山医院隔离后，经省疾控中心间隔24小时核酸复检呈阳性，并出现发热、咳嗽等临床表现，或CT影像学显示肺部病变加重，经省级医疗专家组判定为复阳病例，按确诊病例管控;核酸复检呈阳性，但无临床表现和影像学进展的，由省级医疗专家组判定为康复期患者，应继续在将军山医院隔离康复，直至间隔24小时两次核酸检测阴性，再隔离14天，分别于第7天和第14天再次采样进行核酸检测，检测结果均为阴性，可解除康复隔离。将军山医院通知患者原居住地县级人民政府安排专用车辆将患者直接转送居家隔离14天。

　　8.出院患者居家及随访期间有新冠肺炎症状的，当地政府立即用专用车辆将患者送将军山医院进行隔离观察。期间开展核酸检测，核酸检测为阳性，按照上述有关程序判定是否为复阳病例。核酸检测为阴性的，经治疗症状消失，隔离满7天，间隔24小时两次核酸检测均为阴性，可解除隔离返家，不再进行居家隔离。出院患者一旦确定送到将军山医院，由当地疾控机构开展流行病学调查，社会防控组及时对其密切接触者进行隔离医学观察。当地不得随意发布相关信息，并做好舆情管控。

　　(五)密切接触者。

　　1.确诊病例和无症状感染者的密切接触者。一律进行集中隔离14天，并于隔离当天及第14天分别进行一次核酸检测，检测结果均为阴性且无发热、干咳等症状的，转为居家隔离7天;居家隔离期间没有出现发热、干咳等症状的，可解除居家隔离，正常复工复产复学复课。

　　2.疑似病例的密切接触者。一律进行集中隔离14天。疑似病例经排除新冠肺炎的，其密切接触者同步解除集中隔离。

　　(六)密切接触者的共同生活工作人员。

　　须居家隔离14天。密切接触者解除集中隔离时，其共同生活工作人员同步解除隔离。

　　五、加强核酸检测

　　(一)重点人群。

　　对密切接触者、境外入境人员、中高风险地区及湖北来黔人员、发热门诊就诊患者、新住院患者及陪护人员、医疗机构工作人员、口岸检疫和边防检查人员、监所工作人员、社会福利养老机构工作人员、外省返黔师生等十类重点人群“应检尽检”，其他人群“愿检尽检”。

　　(二)采样和检测。

　　1.各市州卫生健康局根据当地核酸检测机构实际情况，统筹安排各检测机构检测任务。

　　2.密切接触者。由社会防控组组织集中隔离后，由当地医疗卫生机构统一采样，送指定检测机构检测。

　　3.境外入境人员。在我省首站入境的，由当地海关部门进行首次采样和检测;集中隔离后，由当地医疗卫生机构统一采样，送指定检测机构检测。经外省中转入黔的，由社会防控组组织集中后，当地医疗卫生机构统一采样，送指定检测机构检测。

　　4.中高风险地区及湖北来黔人员。入黔后，由社会防控组组织集中后，当地医疗卫生机构统一采样，送指定检测机构检测。

　　5.发热门诊就诊患者、新住院患者及陪护人员、医疗机构工作人员。由各医疗机构自行采样。有检测能力的，自行开展检测;无检测能力的，送相关检测机构检测。

　　6.口岸检疫和边防检查人员、监所工作人员、社会福利养老机构工作人员。由被检人员所在单位协调当地卫生健康部门开展核酸检测。

　　7.外省返黔师生。由学校协调当地卫生健康部门开展核酸检测。

　　(三)加强核酸检测能力建设。

　　各级政府要提升县级医疗机构、疾控机构实验室检测能力，力争于2020年10月底前各县(市、区、特区)疾控中心和人民医院具备核酸检测能力。

　　(四)加强质量控制。

　　各地要高度重视，压实属地责任和各级各类核酸检测机构管理责任，建立常态化质量控制机制，加大监督管理力度，强化人员培训和质量安全监管，严防生物安全事故发生。

　　六、加强爱卫工作

　　坚持预防为主的卫生与健康工作方针，将疫情防控与爱国卫生运动紧密结合，持续开展环境卫生综合整治，广泛动员社会各界力量，提高广大群众的参与水平，提升公民的社会责任意识，促进群防群控工作，形成全社会讲卫生、重防护、优环境的良好氛围。各地要强化对车站等重点场所开展环境清洁，进一步加强对批发市场、农贸市场、超市、冷库等场所的管控，按照卫生防疫相关要求，对售卖、存储进口食品、生鲜食品、冷冻食品的批发市场、农贸市场、超市、餐饮场所以及储存场所等，全面开展日常清洁和消杀。定期开展村庄清洁行动，提升村民环境卫生意识，改变不良卫生习惯。科学开展病媒生物防制，控制病媒生物密度。对农贸市场、批发市场、销售鲜活农产品的超市，尤其是销售境外进口生鲜食品的相关场所，做好日常清洁和消毒，做好从业人员的症状监测，必要时进行环境和人员的核酸抽检。

　　七、加强培训演练

　　各地要根据当前疫情防控形势，及时调整健康教育策略，分级分层有针对性地开展1-2期相关防控、诊疗方案的培训，提高医疗卫生专业人员诊疗和防控水平，确保各级医疗卫生机构第一时间发现疑似病例，第一时间开展隔离救治，第一时间进行精准管控。各地要组织开展常态化疫情防控演练，进一步检验预案、磨合机制、锤炼队伍。7-9月完成以“疫情在国外、省外持续蔓延，我省境外、省外输入风险持续增加，有持续零星病例输入”“省内出现本地聚集性或暴发疫情”“疫情呈全球大流行态势，我省疫情反弹，病例急剧增加”“大流行过后或重点人群疫苗免疫接种后，人群免疫屏障基本建立，新冠肺炎进入常态流行模式，成为季节性常态流行病”等4个情景的演练工作，提升及时发现、快速处置、精准管控、有效救治的能力。各地要重视演练策划工作，紧扣实战、科学、规范要求，优化演练流程，合理设置演练环节，及时评估演练效果，打造一支召之即来、来之能战、战之必胜的应急处置队伍。

　　八、加强健康宣传

　　各地要持续加强健康知识宣传教育，充分利用广播电视、报刊杂志、手机短信、微信公众号等各类传播平台、媒体，强化健康教育，普及科学防疫知识，推动个人践行健康生活方式，自觉履行个人和家庭防护义务，增强公众尤其是老年人、儿童、孕产妇、残疾人、学生、严重慢性病患者的个人卫生防护意识和科学防护能力，加强对特殊人群的心理疏导和关爱帮扶。提升公众健康素养，倡导科学佩戴口罩、保持社交距离，减少聚餐聚会聚集，引导公众养成勤洗手、常通风、用公筷、咳嗽和喷嚏时注意遮挡、拒食野生动物、不随地吐痰等良好卫生习惯。强化舆论引导，及时发布疫情防控信息，做好舆情监测，回应社会关切，依法严厉打击造谣、传谣、散布虚假信息等违法犯罪行为，维护社会稳定。

　　九、加强支撑保障

　　(一)强化专业支持。优化疫情防控专家组构成，定期组织专家分析研判疫情形势，及时提出防控建议，提高疫情防控决策的科学性、可行性、前瞻性。

　　(二)强化大数据支撑。做好疫情防控数据收集、汇聚和共享使用，切实做好数据安全管理和个人隐私信息保护;加强与国家、省际间疫情防控信息及时共享，推进人员安全有序流动;定期进行大数据关联分析、风险研判，精准推送各类疫情防控信息。

　　(三)强化资源保障。加强社区基层防控能力建设，构建医防结合的整合型医疗卫生服务体系。健全应急管理机制，加强公共卫生应急管理机制和体系建设。加大口罩、预防和治疗药物、消杀药械、检测试剂等防护和医疗物资生产储备力度，切实保障医疗救护人员、一线防疫工作人员、集中隔离医学观察人员等重点人群的防疫物资。

　　(四)强化值班值守。各级政府和各级新冠肺炎疫情防控领导小组社会防控组和疫情监测管控救治组要建立健全24小时人员值班和领导带班制度，严格按照要求报送突发事件信息，高效妥善处置各类涉疫突发事件、紧急事件，以及苗头性、倾向性问题。

　　十、加强督导检查

　　各级机关、社会团体、企事业单位要按照常态化疫情防控工作要求，认真落实主体责任，健全防控工作责任制和管理制度，加强内部风险隐患排查和安全防范。各地要建立常态化长效防控机制，加强部门间的沟通协调，持续抓好疫情防控各项工作，加强对重点地区、重点场所、重点人群防控措施落实情况的督导检查，发现问题及时整改，弥补可能出现的各种漏洞。对因工作落实不到位、未按规定履行防控责任，造成疫情扩散蔓延的，将按照相关规定从严追责问责。