新型冠状病毒肺炎防控方案（第九版）应知应会

**1.新冠疫情防控的总策略、总方针是什么？**

全面落实“外防输入、内防反弹”总策略和“动态清零”总方针。

**2.新冠疫情防控的总体要求是什么？**

坚持“预防为主、防治结合、依法科学、分级分类”的原则，坚持常态化精准防控和局部应急处置相结合，按照“及时发现、快速处置、精准管控、有效救治”的工作要求，坚决防范境外疫情输入和境内疫情反弹。坚持科学精准防控，落实“早预防、早发现、早报告、早隔离、早治疗”措施，进一步加强 源头管控，坚持人、物、环境同防，加强重点时段、重点地区、重点人群疫情防控，提高监测预警灵敏性，及时发现散发病例和聚集性疫情，有力、有序、有效处置疫情，做到发现一起扑灭一起，以最短时间、最低代价将疫情控制在最小范围，切实维护人民群众生命安全和身体健康，最大限度统筹疫情防控和经济社会发展。

**3.新冠病毒奥密克戎变异株的特点有哪些？**

奥密克戎变异株的特点：奥密克戎变异株平均潜伏期多为 2-4天，传播能力更强，传播速度更快，感染剂量更低，致病力减弱，具有更强的免疫逃逸能力，现有疫苗对预防该变异株所致的重症和死亡仍有效。

**4.新冠病毒疫苗接种人群范围、加强免疫接种范围、当前重点分别是什么？**

接种人群范围：新冠病毒疫苗接种人群范围扩大至3岁以上，坚持知情、同意、自愿原则，鼓励3岁以上适龄无接种禁忌人群应接尽接。

加强免疫接种范围：对于符合条件的18岁以上目标人群进行1剂次同源或序贯加强免疫接种，不可同时接受同源加强免疫和序贯加强免疫接种。

当前重点：重点提高60岁及以上老年人群等重症高风险人群的全程接种率和加强免疫接种率。

**5.无症状感染者应当如何管理？**

参照轻型病例进行管理，在方舱医院进行7天集中隔离医学观察，期间第6天和第7天采集鼻咽拭子各开展一次核酸检测（采样时间至少间隔24小时），如两次核酸检测N基因和ORF基因Ct值均≥35（荧光定量PCR检测方法，界限值为40，下同），或检测阴性（荧光定量PCR检测方法，界限值低于35，下同），可解除在方舱医院的集中隔离医学观察；如不符合上述条件，则继续在方舱医院集中隔离至满 足出舱标准。集中隔离医学观察期间，做好病情监测，符合确诊病例诊断标准后，及时订正为确诊病例。解除集中隔离医学观察后，应继续进行7天居家健康监测。

**6.出院（舱）后核酸检测阳性人员，应该如何处理？**

既往感染者出院（舱）后，呼吸道标本核酸检测阳性：

如未出现任何症状体征且核酸检测Ct值≥35，不再进行管理和判定密切接触者；如核酸检测Ct值＜35，结合病程、Ct值动态变化等快速评估其传播风险，如有传播风险按感染者管理，判定和管控与其共同居住、共同工作等接触频繁的密切接触者，无需判定密接的密接；如无传播风险，不再进行管理和判定密切接触者。

如出现发热、咳嗽等临床表现，或CT影像学显示肺部病变加重，应立即转运至定点医疗机构，根据病情进行分类管理 治疗。如核酸检测 Ct值≥35，无需对其密切接触者进行追踪 和管控；如核酸检测 Ct值＜35，应判定和管控与其共同居住、共同工作等接触频繁的密切接触者，无需判定密接的密接。

**7.聚集性疫情的定义、发现途径及报告时限要求分别有哪些？**

聚集性疫情定义：聚集性疫情是指一周内在同一学校、居民小区、工厂、自然村、医疗机构等范围内发现2例及以上病例和无症状感染者。

发现途径：聚集性疫情主要通过常规诊疗活动、传染病网络直报数据审核分析、病例或无症状感染者流行病学调查、重点机构和场所人员以及重点人群的健康监测和核酸检测等途径发现。

报告时限要求：聚集性疫情应在2小时内通过突发公共卫生事件报告管理信息系统网络报告。

**8.社区卫生服务站、村卫生室和个体诊所发现可疑患者后应如何进行处置？**

社区卫生服务站、村卫生室和个体诊所发现可疑患者后，要在2小时内报告社区卫生服务中心或乡镇卫生院，落实“村报告、乡采样、县检测”核酸检测策略。不具备核酸检测能力的基层医疗卫生机构，可对上述人员进行抗原检测。

**9.开展流行病学调查的时限和要求是什么？**

阳性人员复核确认后2小时内到达现场，4小时内完成个案核心信息调查，24小时内完成初步流行病学调查报告，并根据疫情进展动态更新流调报告。

**10.社区管理人群监测内容包括哪些？**

纳入社区管理的新冠肺炎感染者及其同住人员在出院（舱）后第3、7天各开展一次核酸检测；区域协查人员、涉疫场所暴露人员、解除闭环管理的高风险岗位从业人员等，按照防控要求开展核酸检测和健康监测。

**11.发现单管初筛阳性，应如何处理？**

（1）检测机构发现新冠病毒初筛阳性人员后，应立即通知初筛阳性人员落实就地隔离措施，在出具检测结果后2小时内通过中国疾控中心信息系统填报初筛阳性信息，并报告当地疫情防控指挥部，初筛阳性人员信息不对外发布。

（2）当地疫情指挥部接到初筛阳性人员报告后，要立即启动应急响应，对初筛阳性人员落实边管控、边调查，将初筛阳性人员转运至指定的场所进行管理（如定点医疗机构的观察室）。原检测机构对检测结果准确性负责，如对检测结果有疑议确需复核的，由辖区指定的有核酸检测资质的医疗卫生机构 进行。

（3）如确诊，应在诊断后2小时内通过中国疾病预防控制信息系统中进行网络直报，根据病情转运至定点医疗机构或方舱医院进行隔离治疗。

**12.发现混管初筛阳性，应如何处理？**

（1）检测机构发现混管初筛阳性后，及时报告当地疫情防控指挥部。当地疫情防控指挥部应立即通知所有混检人员落实就地隔离措施，同时安排现场采样人员上门采样开展复核。

（2）现场采样人员采集所有人员鼻咽拭子标本，复核工作由原检测机构或辖区指定的有核酸检测资质的医疗卫生机构进行。

（3）如所有混检人员复核结果均为阴性，应立即解除就地隔离措施。如发现有核酸检测阳性者，当地要在2小时内在中国疾病预防控制信息系统中填报初筛阳性信息，在诊断后2 小时内进行网络直报，并在2小时内转运至定点医疗机构或方舱医院进行隔离治疗。其余核酸检测阴性人员应根据实际情况判定是否属于密切接触者，如为密切接触者立即进行集中隔离医学观察。

**13.风险职业人群新冠肺炎监测的要求有哪些？**

（1）对与入境人员、物品、环境直接接触的人员（如跨境交通工具司乘、保洁、维修等人员、口岸进口物品搬运人员、海关、移民管理部门直接接触入境人员和物品的一线人员等）、集中隔离场所工作人员、定点医疗机构和普通医疗机构发热门诊医务人员等每天开展一次核酸检测。

（2）对从业环境人员密集、接触人员频繁、流动性强的从业人员（如快递、外卖、酒店服务、装修装卸服务、交通运输服务、商场超市和农（集）贸市场工作人员等）、口岸管理服务人员以及普通医疗机构除发热门诊外的其他科室工作人员等每周开展两次核酸检测。

**14.普通医疗机构除发热门诊以外的工作人员如何进行核酸检测？**

每周2次全员核酸检测。如辖区出现1例及以上本土疫情时，根据疫情扩散风险及当地疫情防控要求增加核酸检测频次。

**15.对城市具有冷链食品批发销售的农贸（集贸）市场新冠肺炎监测要求有哪些？**

对城市具有冷链食品批发销售的大型农贸（集贸）市场的环境定期开展核酸检测。重点对冷链食品摊位、存储场所及污水等进行采样检测。

**16.集中隔离场所新冠肺炎监测要求有哪些？**

集中隔离场所启用期间，定期开展环境核酸检测。重点对生活区、工作人员通道和隔离人员通道门把手、垃圾、台面、 清洁工具等部位进行采样检测。集中隔离人员在解除隔离前应采集隔离房间内物品环境（包括手机表面、行李物品、枕头表面、卫生间门把手等）标本进行核酸检测。

**17.流调人员储备要求是什么？**

做好三级流调队伍配备，一级流调人员为核心力量，以地市为单位，原则不少于50人；二级流调人员可在24小时内增援，以地市为单位，原则不少于200人；三级流调人员为后续储备力量，以省为单位不少于1000人。同时，各省份要统筹储备不少于500人的跨区域支援流调队伍。

**18.密切接触者应当于多长时间转运至集中隔离场所进行隔离医学观察？**

发现密切接触者应当于8小时内转运至集中隔离场所， 进行集中隔离医学观察。

**19.涉疫场所暴露人员是指哪些人员？**

与疑似病例、确诊病例和无症状感染者共同暴露于婚（丧）宴、餐馆、超市、商场、农贸（集贸）市场等人员密集和密闭场所，但不符合密切接触者、密接的密接判定原则的人员。

**20.密切接触者如何管理？**

密切接触者采取“7天集中隔离医学观察+3天居家健康监测”管理措施，居家健康监测期间不外出，如就医等特殊情况外出时必需做好个人防护，尽量避免乘坐公共交通工具。发生较大规模疫情时，为缓解集中隔离点资源严重不足，可采取“5天集中隔离医学观察+5天居家隔离医学观察”措施。采取“7+3”管理的密切接触者，在集中隔离医学观察的第1、2、3、5、7天各开展一次核酸检测；在居家健康监测的第3天开展一次核酸检测。采取“5+5”管理的密切接触者，在集中隔离医学观察的第1、2、3、5天各开展一次核酸，居家隔离医学观察第2、5天各开展一次核酸检测。隔离管理期限为自与病例、无症状感染者末次暴露后算起。解除集中隔离后应“点对点”闭环返回至居住地。

**21.密接的密接如何管理？**

密接的密接采取7天居家隔离医学观察，隔离期间本人及共同居住人员不得外出，每日应做好体温和症状监测，在第1、4、7天各开展一次核酸检测。

**22.高风险区的划定标准、防控措施及解除标准？**

划定标准：病例和无症状感染者居住地，以及活动频繁且疫情传播风险较高的工作地和活动地等区域，划为高风险区。原则上以居住小区（村）为单位划定，根据流调研判结果可调整风险区域范围。

采取封控措施：足不出户、上门服务。

核酸检测要求：在实施封控后前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。

解除标准：连续7天无新增感染者，且第7天风险区域内所有人员完成一轮核酸筛查均为阴性，降为中风险区；连续3天无新增感染者降为低风险区 。

**23.中风险区的划定标准、防控措施及解除标准？**

划定标准：病例和无症状感染者停留和活动一定时间，且可能具有疫情传播风险的工作地和活动地等区域，划为中风险区，风险区域范围根据流调研判结果划定。

采取管控措施：足不出区、错峰取物。

核酸检测要求：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。

解除标准：连续7天无新增感染者，且第7天风险区域内所有人员完成一轮核酸筛查均为阴性，降为低风险区。

**24.低风险区的划定标准与防控措施？**

划定标准：中、高风险区所在县（市、区、旗）的其他地区为低风险区。

采取防范措施：个人防护、避免聚集。离开所在城市持48小时核酸检测阴性证明。

**25.出现哪些情形的确诊病例和无症状感染者，不纳入风险区域判定？**

（1）集中隔离医学观察期间发现的确诊病例和无症状感染者，经调查评估无集中隔离点之外传播风险。

（2）居家隔离医学观察期间发现的确诊病例和无症状感染者， 经调查评估无家庭外传播风险。

（3）高风险岗位从业人员严格闭环管理期间发现的确诊病例 和无症状感染者，经调查评估无闭环外人员传播风险。

（4）出院（舱）后核酸检测阳性人员，经调查评估无传播风险。

（5）解除隔离后核酸检测阳性且持90天内新冠感染证明的入境人员。

**26.外溢风险人员管控措施有什么要求？**

（1）流入地对有高风险地区7天旅居史的人员采取7天集中隔离医学观察。对高风险区外溢人员，采取7天集中隔离医学观察，在集中隔离医学观察第1、2、3、5和7天各开展一次核酸检测（管理期限自离开 风险区域算起）。

（2）流入地对有中风险地区7天旅居史的人员，采取7天居家隔离医学观察，在居家隔离医学观察第1、4和7天各开展一次核酸检测；如不具备居家隔离医学观察条 件，采取7天集中隔离医学观察（管理期限自离开风险区域算起）。

（3）流入地对有低风险地区7天旅居史的人员，3天内完成两次核酸检测（三天两检）。

**27.新冠肺炎疫情发生后一般城市核酸检测策略？**

疫情存在扩散风险时，疫情所在市的城区每日开展一次全员核酸检测，连续3次核酸检测无社会面感染者后，间隔3天再开展一次全员核酸检测，无社会面感染者可停止全员核酸检测。

城区之外的区域，基于流调研判，划定一定区域开展全员核酸检测。原则上每日开展一次全员核酸检测，连续3次核酸检测无社会面感染者，可停止全员核酸检测。

**28.新冠肺炎疫情发生后农村地区核酸检测策略？**

疫情存在扩散风险时，疫情涉及的自然村、涉及乡镇政府所在地及所在县城，每日开展一次全员核酸检测，连续3次核酸检测无社会面感染者后，间隔3天再开展一次全员核酸检测，无社会面感染者可停止全员核酸检测。

疫情波及多个乡镇时，基于流调研判，扩大范围开展全员核酸检测。原则上每日开展一次全员核酸检测，连续3次核酸检测无社会面感染者，可停止全员核酸检测。

**29.对入境人员实施的管理措施和核酸检测频次要求？**

对入境人员实施“7天集中隔离医学观察+3天居家健康监测”管理措施，在集中隔离医学观察的第1、2、3、5、7天各开展一次核酸检测，在居家健康监测的第3天开展一次核酸检测。居家健康监测期间不外出，如就医等特殊情况必需外出时需做好个人防护，尽量避免乘坐公共交通工具。

**30.对接触进口冷链阳性物品的从业人员实施的管理措施和核酸检测频次？**

对接触同批次阳性物品的从业人员进行连续两次核酸检测（间隔24小时），其中接触频次较高的从业人员采取7天居家健康监测，在第1、4、7天各开展一次核酸检测。

**31.集中隔离点工作人员的管理要求？**

集中隔离点工作人员实行轮班制，闭环管理，工作期间 不与外界接触，做好健康监测和定期核酸检测；工作期满后， 开展7天集中或居家隔离医学观察，期间第1、4、7天各开展一次核酸检测。

**32.集中隔离对象健康监测内容？**

每天早、晚对隔离人员各进行一次健康状况监测，并在集中隔离医学观察健康监测登记表上做好记录。鼓励使用新技术手段对其开展体温监测，了解是否有基础疾患，保障隔离期间的正常用药。在监测过程中发现隔离对象出现发热、干咳、乏力、咽 痛、嗅（味）觉减退、腹泻等症状时，应当及时向当地卫生健康行政部门和辖区疾控中心报告，并按规定立即转至定点医疗机构。

**33.转运车辆储备和调度要求？**

建立隔离转运车辆储备调度方案，每个县（区）原则上确定10辆大巴车，做好转运车辆改造计划；每辆车配2-3名司机，纳入转运人员名单，做好培训演练，发生疫情后优先检测，确保及时上岗。感染者原则上由120救护车进行转运，密切接触者等风险人员转运采用大巴车等容纳乘客数量多的车辆进行转运。根据疫情需要调用适量的车辆，确保专车转运，严格做到驾驶室和车厢物理隔离，车内设专门的污染物品放置区域，配备防护用品、消毒液、快速手消毒剂和医疗垃圾袋等防护用品。

**34.病例和无症状感染者转运时对车辆有哪些要求？**

（1）转运使用的救护车需具备转运呼吸道传染病患者基本条件，尽可能使用负压救护车进行转运。

（2）专车专用，驾驶室与车厢严格密封隔离，车内设专门的污染物品放置区域，配备防护用品、消毒液、快速手消毒 剂和医疗垃圾袋等。

（3）转运时应保持密闭状态，转运后及时对车辆进行终末消毒，开窗通风，使用过氧化氢喷雾或含氯消毒剂擦拭消毒 车厢及其物体表面。

（4）转运重症病例时，应随车配备必要的生命支持设备， 防止患者在转运过程中病情进一步恶化。

**35.密切接触者人员转运时工作人员的防护要求是什么？**

转运时工作人员应穿防护服，戴手套、工作帽、N95/KN95颗粒物防护口罩或以上级别的口罩；司机应穿工作服，戴 N95/KN95颗粒物防护口罩或以上级别的口罩、手套。转运后 须及时更换全套防护物品。

**36.集中隔离点的人员配置情况？**

（1）集中隔离点负责人：1名，要求具有较强管理和协调能力的政府部门工作人员担任。

（2）医务人员：按照医务人员与隔离对象不低于2:50的比例配备。

（3）其他工作人员：可按照医务人员数量的3至4倍进行配备，包括信息联络、清洁消毒、安全保障、后勤保障、心理辅导等方面的人员，人员可兼职。

**37.集中隔离点的“三区、两通道”是指哪“三区、两通道”？**

隔离区、工作准备区（生活区与物资保障区）、缓冲区，工作人员通道、隔离人员通道。

**38.隔离点的储备要求？**

以地市为单位，以不少于60间/万人口规模储备足够数量的集中隔离点，在输入疫情风险较高的口岸地区和人口流动量大的超特大城市、国家中心城市、省会城市可酌情增加隔离房间数量。协同周边城市统筹用好隔离资源。建立隔离点储备清单和梯次启用机制，确保疫情发生后能紧急调度使用。

**39.居家隔离医学观察者健康监测内容？**

居家隔离医学观察者应当每天早、晚各进行一次体温测量和自我健康监测，并将监测结果主动报告至社区医学观察管理人员。医学观察期间，如出现发热、干咳、乏力、咽痛、嗅（味）觉减退、腹泻等症状时，社区管理人员应当及时向当地卫生健康行政部门和辖区疾控机构报告。

**40.集中隔离点的启用条件有哪些？**

集中隔离点应具备以下条件，经院内感染防控等专家或有关部门评估满足启用条件后方可启用。

（1）集中隔离点需按照设置要求改造，验收合格。

（2）防疫和应急物资到位。

（3）工作人员经培训合格后进驻集中隔离点。

（4）建立工作制度和相关台账。

（5）配有转运车辆。