

QZ05904-1700-2022-00005

宝政〔2022〕15 号

石狮市宝盖镇人民政府关于印发《宝盖镇应对新冠肺炎疫情应急预案（第5版）》的通知

各村（社区），镇直各单位：

现将《宝盖镇应对新冠肺炎疫情应急预案（第5版）》印发给你们，请认真贯彻落实。

石狮市宝盖镇人民政府

2022 年 2 月 28 日

（此件主动公开）

宝盖镇应对新冠肺炎疫情应急预案

（第5版）

1 总则

1.1 编制目的

深入贯彻习近平总书记关于新冠肺炎疫情防控工作的重要指示批示精神，落实国家、省、泉州、石狮对当前疫情防控工作的工作部署，根据新冠肺炎乙类传染病甲类管理的要求，依法、科学、规范、有序、有效防控新冠肺炎疫情，深入总结我市疫情处置工作，学习借鉴上海等地经验，做好“外防输入、内防反弹”工作，抓好常态化疫情防控，保障公众身心健康和生命安全，维护社会稳定。

1.2 编制依据

根据《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》《病原微生物实验室生物安全管理条例》《医院感染管理办法》《医疗卫生机构医疗废物管理办法》《突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理办法》《国家新冠肺炎疫情防控应急预案（试行）》《新型冠状病毒肺炎防控方案（第八版）》《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第八版修订版）》《新冠肺炎聚集性疫情处置指南（修订版）》《新冠肺炎疫情社区防控方案》《福建省突发公共事件总体应急预案》《福建省突发公共卫生事件应急预案》《福建省应对新冠肺炎疫情应急预案（第5版）》

《泉州市应对新冠肺炎疫情应急预案（第5版）》和《石狮市应对新冠肺炎疫情应急预案（第5版）》等有关法律、法规、预案。

1.3 工作原则

坚持以人为本，生命至上。始终把人民群众生命安全和身体健康放在第一位，切实增强人民群众安全感。

坚持统一领导，联防联控。压实四方责任，统筹协调，强化区域联动、部门联动和上下联动。

坚持预防为主，人物同防。扎实落实“人、物同防”各项防控措施，增强防控成效。

坚持依法依规，科学精准。严格执行相关法律、法规和预案，按照精准施策的要求，不断调整工作重点和方式，打好疫情防控歼灭战。

坚持分级分类，有序防控。分级分类做好应急响应，精准施策，有序规范开展新冠肺炎疫情防控防控工作。

1.4 适用范围

本预案适用于宝盖镇新冠肺炎疫情预防和疫情发生后的应急处置等工作。

2 组织机构及职责分工

2.1 防控工作指挥部的组成

健全完善镇防控工作指挥部工作体系，保持联防联控机制、防控机构和力量不变。镇长柳建波任组长；四个工作点点长和镇分管领导任副组长；相关办公室、股室主要负责同志为组成人员。

下设综合协调组、物资保障组、境外防控组、疫情处置组、舆情宣传组、综治维稳组、督查检查组等 7 个工作组，各工作组组长由相关分管领导担任（见附件 1）。

2.2 防控工作指挥部主要职责

贯彻落实党中央、国务院、省委、省政府、泉州、石狮市委市政府关于新冠肺炎疫情防控的决策部署，分析我镇疫情防控工作形势，统一指挥调度协调全镇应对疫情应急处置工作；调度协调各方面防控工作并进行督导检查；督促村（社区）、各单位按应急工作预案开展工作，组织检查应急工作的全覆盖抓落实情况。

在镇防控工作指挥部的统一领导下，健全前方疫情应急工作指挥体系，设立疫情处置一线指挥部（前方工作组），一线指挥长由镇应急指挥部指挥长或副指挥长兼任，负责疫情发生后现场应急处置的统筹调度。下设综合协调组、流调溯源组、社区（社会）管控组、宣传舆情组、区域协查组、隔离转运组、医疗救治组等（见附件 2），各组工作人员由常态化疫情防控工作组和工作专班抽调组成，保持备勤状态。

一旦发生疫情，常态化疫情防控指挥体系立即转入战时状态，在镇级激活应急指挥体系的同时，一线指挥长和备勤工作组第一时间赶赴疫情发生地，与当地应急指挥体系融合，实行市、镇、村三级指挥体系与工作专班合署办公机制，搭建统一信息流转平台，健全统一决策机制、联合行动机制、督办反馈机制和多

领域专家会商机制，实行提级指挥、下沉一线、扁平化运行，市级决策，镇、村级落实。省、泉州市疫情现场处置专班抵达疫区后，省、市、县、镇、村应急指挥体系融合，提级指挥，省级决策，市、县、镇、村级抓落实。国家工作组抵达疫区后，应急指挥系统即在国家工作组的指导下开展工作。

2.3 各村（社区）、各单位组织机构

各村（社区）、各相关单位成立相应的组织机构，负责辖区内新冠肺炎疫情综合防控工作。落实新冠肺炎防控措施，充分发挥领导组织机构成立相应的组织机构，负责辖区内新冠肺炎疫情综合防治工作。充分发挥社区动员能力，实施网格化管理，群防群控。

各村（社区）要根据本预案制定修订本辖区新冠肺炎疫情防控应急预案。

3 应急响应分级

根据国务院分区分类防控指导原则和国家卫生健康委关于调整应急响应等级指导意见，出现以下情况时可启动县级四级应急响应。

3.1 本辖区范围 14 天内出现本土疫情，有社区持续传播风险，对本地区正常生产生活秩序造成一定影响。

3.2 在泉州市卫健委指导下，市卫健局组织专家认定的其他情形。

4 应急响应启动、调整与终止

4.1 应急响应启动程序

由市卫健局根据疫情发展形势，组织专家评估，提出启动应急响应与响应等级的建议，报请市防控工作指挥部，经市防控工作指挥部决定并宣布启动本级应急响应与响应等级。

4.2 响应等级调整程序

市卫健局组织专家对疫情形势进行分析研判，根据省、泉州市级应急响应状态及本级专家研判意见，向市防控工作指挥部提出应急响应等级调整建议；由市防控工作指挥部决定并宣布应急响应等级调整。

4.3 应急响应终止程序

本市范围内连续 14 天无新增本地确诊病例或无症状感染者（以最后一例本地确诊病例或无症状感染者报告日期算起）后，所有封控区、管控区解除封控管控，中高风险地区调整为低风险地区，由市卫健局组织专家根据疫情发展态势，评判疫情防控效果，提出本级应急响应终止建议。经市防控工作指挥部宣布疫情处置结束，终止应急响应，转入常态化疫情防控。

应急响应终止后，镇党委、政府对防控新冠肺炎疫情期间调集、征用的物资和劳务进行合理补偿。

5 应急处置准备

5.1 保持指挥体系激活状态

5.1.1 加强镇防控工作指挥体系建设，始终保持指挥体系处于激活状态，做到机构不变、组织不变、机制不变、人员固

定、管理运行及时。确保一旦发生疫情，立即平急转换为应急处置战时状态，指挥部实行领导带班、各组成员集中办公，实行 24 小时值班和“零报告”“日报告”制度，做好“第一时间部署、第一时间排查、第一时间检测、第一时间管控”。

5.1.2 健全统一决策机制、联合行动机制、督办反馈机制和多领域专家参与的专家会商机制，国家工作组与省、泉州市、石狮市应急指挥体系深度融合，集中办公，建立会商、反馈、专家研判、信息报送四个机制，定期召开会商调度会，实施扁平化管理，共同做好疫情应对处置工作，提高协调指挥的效率。

5.2 完善社区疫情防控工作机制

压实属地责任，建立市、镇（街道）、村（社区）“三级包保”制度，实行市级干部包镇、镇干部包村（社区）、村（社区）干部、卫生防疫专员包户。落实社区网格化管理机制，严格落实镇网格人员、村（社区）工作者、基层医务工作者、民警、志愿者“五包一”社区防控责任制，提前摸清社区人员底数，施行分类管理，做好核酸筛查、流调溯源、人员转运、隔离管控、医疗救治、消毒处理、健康监测、服务保障等工作准备。

5.3 提升流调溯源水平

配合市流调队伍，第一时间摸清病毒来源、感染途径和传播过程，第一时间高效排查和落实管控，全力阻断疫情传播渠道。建立流调小组，实行备勤机制，平时全覆盖、全链条开展培训演练，提升疫情流调处置能力。

5.4 加强消毒能力准备

根据《泉州市消毒队伍能力建设方案》方案要求，按照“市级统筹、县区负责、属地落实、专兼结合、第三方补充”的要求，建立一支由泉州市、石狮市、镇（街道）和村（社区）四级联动的“专兼结合、第三方补充”的消毒队伍，通过“强化培训普及技能、深化实操演练提升能力”等途径，打造一支业务精、能力强、效率高的消毒队伍。实行平战结合的组织形式，平时开展新冠肺炎疫情常态化防控工作重点单位、重点场所的预防性消毒工作，以及重大活动卫生保障，当突发传染病发生、流行时负责辖区疫源地消毒工作。各行业主管部门要加强指导，督促本行业做好消毒工作，加强监督管理，确保消毒效果和质量。各行业、各单位要建立日常消毒管理制度。

5.5 有序推进疫苗接种

加大新冠病毒疫苗接种宣传引导，提高接种意愿，做好疫苗接种组织保障，加快推进新冠病毒疫苗“应种尽种”，强化第三针加强免疫接种，确保接种安全有序，筑牢全人群免疫屏障。

5.6 加强培训演练

加强党政领导、专业技术人员、基层干部、村（社区）工作人员培训和演练。制定分级分类培训计划，通过政策解读、典型案例 analysis、桌面推演、应急演练等多种形式，使相关人员掌握核酸筛查、社区管控、人员转运隔离、医疗救治、环境消杀等防控指南、流程和标准。坚持问题导向，围绕重点开展全链条全要素

应急演练，及时发现防控中存在的问题和短板，总结完善防控方案，快速提升疫情防控能力和应急处置协同能力。确保一旦发生疫情，立即从常态化防控转到应急处置，做到第一时间响应，迅速启动、高效处置。

6 监测预警

进一步健全完善监测预警机制，落实“四早”要求，充分利用大数据和人工智能技术，加强公共卫生相关数据汇聚、共享和应用，积极拓展公众疫情报告，健全网络直报工作机制，多渠道开展监测和多点触发预警，确保及时、主动发现疫情线索，及早采取科学有效措施扑灭疫情苗头，防止疫情扩散蔓延。

根据《新型冠状病毒肺炎防控方案（第八版）》要求，加强就诊人员、风险职业人群、重点人群监测，按规定落实核酸检测；对进口冷链食品及其加工、运输、存储、销售等场所、环境开展抽样核酸检测；对零售药店相关药品销售开展监测和跟踪随访。

7 应急处置

7.1 迅速启动应急响应

指挥体系迅速转入应急状态，在国务院新冠肺炎疫情联防联控机制和省、泉州市、石狮市应对新冠肺炎疫情工作领导小组指导下，镇防控疫情应急指挥部快速启动应急响应。

7.1.1 疫情发生后，镇防控工作指挥部迅速转入应急状态，快速启动应急响应。第一时间派出前方工作组赶赴疫情发生地，成立疫情处置一线指挥部，与省、泉州市、石狮市下派工作专班

融合，实行泉州市、石狮市、镇（街道）三级指挥体系与工作专班合署办公机制，建立会商、反馈、专家研判、信息报送四个机制，定期召开会商调度会，实行提级指挥、下沉一线、扁平化运行，泉州市级决策，市、县、镇级落实。省疫情现场处置专班抵达疫区后，省、市、县应急指挥体系融合，提级指挥，省级决策，市、县级抓落实。国家派驻福建工作组抵达疫区后，省、市、县应急指挥系统即在国家前方工作组的指导下开展工作，共同做好疫情应对处置工作。

7.1.2 健全统一决策机制、联合行动机制、督办反馈机制和多领域专家参与的专家会商机制，指挥部各成员单位按预案要求和所在工作组、部门职责开展工作，镇防控工作指挥部每日组织开展工作会商，部署全镇疫情防控工作。镇党委政府主要负责同志负责组织落实。

7.1.3 迅速统筹调度资源。配合上级部门完成流行病学调查、核酸采样检测、医疗救治、社区防控、隔离转运、疫点消毒等专业工作队伍开展疫情防控。根据防控需求和实际，及时向上级政府提出人员、物资、技术等支援申请。

7.1.4 强化疫情防控协同机制，完善各方信息互通共享机制，提高信息传输效率，确保疫情、人员等信息及时准确共享到位，及时落实人员协查管制机制。

7.2 迅速开展疫情流调溯源

7.2.1 按照“逢阳必报、逢阳即报、接报即查、先管后筛”

原则，在报告本土初筛阳性疫情的同时，配合上级流调队伍对感染者（初筛阳性或确诊病例或无症状感染者）开展流行病学调查，做到“2+4+6+8+24”，即2小时内到达现场，4小时内完成流行病学核心信息调查，6小时将阳性病例、密接、次密接人员等核心信息推送到福建健康码大数据库并赋红码，8小时内将密接、次密接人员应隔尽隔、动态清零，24小时内完成流调初步报告。

7.2.2 充分利用大数据手段，研判病例行动轨迹，配合传统的面对面流调方式，快速精准追踪、判定密切接触者和次密切接触者，并立即隔离管控。对同时段暴露于通风不良、相对密闭的同一空间内（不局限于诊疗环境）的所有人群均纳入密接范围。规范开展密切接触者、次密切接触者的排查和传播链调查，并根据扩散风险扩大搜索范围及人群，对划定的重点场所开展延伸排查。

7.2.3 每日开展疫情分析研判，以病例流调信息为依据，预测疫情发展趋势，提示防控风险点，提出防控建议意见。

7.3 科学划定风险等级区域和社区防控区域

根据泉州市应急指挥部组织有关专家开展疫情形势分析研判，由泉州市应急指挥部及时科学划定高、中、低风险区域，风险区域划定后，依法依规采取集中隔离、交通管制、封闭管理、限制人员流动等相关管控措施，尽早将社区（包括行政村，下同）精准划分为封控区、管控区、防控区三类防控区域，统筹各方面力量，实施分类管理。

7.3.1 中高低风险地区等级划定。高风险地区是指连续 14 天内出现 10 例及以上确诊病例（不含境外输入性病例和无症状感染者，下同），或发生 2 起及以上聚集性疫情（5 例及以上相关联聚集性病例为 1 起聚集性疫情）；中风险地区是指连续 14 天内发生 10 例以下确诊病例或 1 起聚集性疫情；低风险地区是指无确诊病例或连续 14 天内无新增确诊病例。

风险区域划定后，依法依规采取交通管控，中高风险地区人员原则上不出行，低风险地区人员坚持“非必要不离城”，确需离开的须持 48 小时内阴性核酸检测证明出行，坚决做好外防输出，避免疫情向外扩散。

7.3.2 封控、管控、防范区域划定。由市防控工作指挥部组织专家组根据疫情传播风险的大小进行划定。风险可综合考虑以下因素：（1）阳性感染者居住条件、居住环境、居住地周边自然屏障（河流、山川等）；（2）相关区域内人群防护、聚集以及阳性感染者与其他人员接触的频繁程度；（3）阳性感染者工作、活动时间、范围以及相关场所的密闭性、通风情况；（4）阳性感染者工作、活动场所出现时间和疫情发现后开始调查时间的间隔长短等。

7.3.2.1 封控区。将病例和无症状感染者的居住地所在小区及活动频繁的周边区域划为封控区。病例发病前 2 天或无症状感染者检测阳性前 2 天起至隔离管理前，如其对工作地、活动地等区域人员造成传播的可能性较高，且密切接触者、次密切接触者

的追踪判定难度较大，也可将相关区域划为封控区。封控区可精准划分至小区（自然村组）、楼栋、单元等，实行“区域封闭、足不出户、服务上门”。

7.3.2.2 管控区。将病例发病前2天或无症状感染者检测阳性前2天起至隔离管理前，如其对工作地、活动地等区域人员具有一定传播风险，且其密切接触者、次密切接触者的追踪判定难度较大，将相关区域划为管控区。管控区可精准划分至小区（自然村组）、楼栋、单元等，实行“人不出区、严禁聚集”。管控区内如发现核酸检测阳性者立即转为封控区。

7.3.2.3 防范区。本市范围内封控区、管控区以外的区域均为防范区，实行“强化社会面管控，严格限制人员聚集”。

7.4 从严实施社区防控

封控区、管控区、防范区划定后，相关社区要成立社区防控办公室，下设综合协调组、健康监测组、核酸检测组、医疗保障组、防疫消毒组、人员转运组、后勤保障组、安全保卫组等，分类实施社区防控措施，保障区域内居民基本生活和基本医疗卫生服务。

严格落实《新冠肺炎疫情社区防控方案》，对封控区、管控区、防范区采取差异化管控措施，必要时对封控区有关人群进行转移、实施集中隔离，城乡结合部、农村地区可因地制宜允许每户留1人居家隔离。细化落实网格化管理措施，严格“外防输出、内防扩散”要求，按照快速处置、精准管控、边调查边管控的原

则，落实社区网格化综合防控措施，做到宣教、排查、管控、督导、关爱“五个到位”，落实社区防控工作任务。

对发生本土疫情的住户所在村自然角落（小区楼栋和单元）立即实施全封闭管理，在封控、管控区域进出口或关键部位设立卡口，24小时值守，确保管控到位。建立基层疫情防控“五包一”制度，细化责任分工，镇干部、社区工作者、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，设立村（社区）防疫专员，专职从事防控政策落实和有关信息的收集、汇总、核实、上报等工作。及时掌握封控、管控区域内人员底数，对独居老人、孕产妇、残疾人、行动不便、精神病患者等特殊群体进行摸排、登记造册，并指定专人负责做好生活保障和个性化服务，同时要求村居（社区）干部坚持每天2次上门走访、微信视频或电话采访病危、独居老人、卧床不起等特殊人群，并做好上门服务，了解居家情况，做好精准服务。封控、管控区域内，村居（社区）干部每天2次提醒村（居）民测量体温，监测村民健康情况，并督促村（居）民填好《健康监测表》，有发热及相关症状及时反馈。

7.4.1 封控区防控措施

7.4.1.1 严格落实居家隔离措施，安排24小时巡逻值守，通过安装监控设备、电子门磁等加强管理，防止人员外出流动，做到足不出户。对因就医等确需外出人员，须经社区防控办公室同意，安排专人专车，全程做好个人防护，落实闭环管理。封控

区如位于城乡结合部或农村地区，卫生条件不足、管理难度大、存在较高传播风险，可将区域内居民转运至集中隔离场所（如确有必要，每户至多可留 1 人）。居家隔离时要佩戴口罩，尽量减少家庭成员之间的接触，做好环境消毒、居室通风等措施。

7.4.1.2 强化人员摸排，尽快摸清封控区内所有人员底数，及时掌握尚未转运的密切接触者、次密切接触者等高风险人员情况，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。

7.4.1.3 在实施封控后 24 小时内完成首轮全员核酸筛查，第一个潜伏期（14 天）内原则上要求每 2-3 天进行 1 轮核酸检测，14 天后根据疫情进展及风险评估结果确定核酸检测频次，封控区解除前 2 天内再开展一轮全员核酸筛查。一旦发现病例和无症状感染者，及时转运至定点医院。

7.4.1.4 发现病例和无症状感染者，2 小时内转运至定点医院；被判定为密切接触者或次密切接触者，8 小时内转运至集中隔离场所。

7.4.1.5 加强环境消毒和监测，每天对厢式电梯（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、活动等场所，由市疾控中心开展终末消毒，市疾控中心和卫生监督所开展技术指导和现场消毒评价。

7.4.1.6 规范设置生活垃圾临时收集点和医疗废弃物临时收

集点。核酸检测阳性者、密切接触者、次密切接触者产生的垃圾和工作人员使用过的防护用品等，参照医疗废弃物处理。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。

7.4.1.7 做好生活物资和医疗保障，镇防控工作指挥部协调有关部门，畅通运输通道，推动保供单位、大型商超加强与社区对接，及时配送有关物资；指定专门医疗机构为封控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、孕产妇、残疾人、行动不便人员、血透患者、精神病患者、慢性病患者等提供便利或上门服务。

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

7.4.1.9 在同时满足以下条件时，可解除封控：（1）近 14 天区域内无新增病例或无症状感染者；（2）区域内最后一名密切接触者自末次暴露超过 14 天，核酸检测为阴性；（3）解封前 2 天区域内所有人员完成一轮核酸筛查，均为阴性。

7.4.2 管控区防控措施

7.4.2.1 原则上居家，每户每 2-3 天可安排 1 人在严格做好个人防护的前提下，到社区指定地点购买生活物资。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。居家时要佩戴口罩，尽量减少家庭成员之间的接触，做好环境消毒、居室通风等措施。

7.4.2.2 强化人员摸排，尽快摸清管控区内所有人员底数，及时掌握尚未转运的密切接触者、次密切接触者等高风险人员情况，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。

7.4.2.3 在实施管控后 48 小时内完成首轮全员核酸筛查，并根据疫情传播风险评估结果和核酸检测结果，确定下一步开展核酸检测的人群范围和频次。做好人员协查，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，形成协查闭环。一旦发现病例和无症状感染者，及时转运至定点医院。

7.4.2.4 发现病例和无症状感染者，2 小时内转运至定点医院；被判定为密切接触者或次密切接触者，8 小时内转运至集中隔离场所。

7.4.2.5 进行清洁消毒，规范设置生活垃圾处理。设置便民服务点，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，提倡无接触配送和上门服务。

7.4.2.6 在同时满足以下条件时，可解除管控：（1）近 14 天区域：域内无新增病例或无症状感染者；（2）区域内最后一名密切接触者自末次暴露超过 14 天，核酸检测为阴性；（3）解控前 2 天区域内所有人员完成一轮核酸筛查，均为阴性。

7.4.3 防范区防控措施。主要是强化社会面、重要场所的管控。

7.4.3.1 严格限制人员聚集，严格落实室内公共场所和公共交通工具测温、扫（亮）码、戴口罩等措施。生活服务类开放式活动场所在落实防控措施前提下可正常营业。企事业单位提倡线上办公。从严控制聚会、聚餐等聚集性活动规模。

7.4.3.2 在发现疫情初期、流行病学调查尚未排清风险前，暂停棋牌室、影剧院、网吧、歌厅、酒吧、台球厅、博物馆、图书馆、健身场所、培训机构等有关室内公共场所的运营。控制餐馆、公共食堂经营规模和营业时间，必要时暂停堂食服务。

7.4.3.3 养老院、福利院、监所等重要场所实行全封闭管理，保障医疗物资和生活物资供应，预防在此类机构中发生疫情。

7.4.3.4 做好人员协查。协查专班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，形成协查闭环。

7.4.3.5 防范区内人员原则上非必要不离开本市，如因就医、特殊公务等确需出入的，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、封控管理等各项防控措施的基础上，保障其通行顺畅。

7.4.3.6 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、腹泻等症状后要及时主动前往医疗机构就诊。

7.5 加强疫情区域协查

对跨地区的密切接触者、次密切接触者，疫情发生地第一时间向流入地进行通报并请求协查。流入地接到信息通报后，迅速对有关人员实行核酸检测、集中医学观察等防控措施，防止疫情扩散。根据《关于限时完成涉疫风险人群核查任务的通知》，充分发挥网格人员作用，开展区域协查数据摸排，按照不同类别数据的时限要求做到全量摸排、全量反馈。

7.6 有序推进核酸筛查全覆盖

7.6.1 根据流行病学调查与风险评估结果，以封控区为核心，逐层扩大检测范围，研究制定可操作性的全员核酸检测计划，确定核酸检测范围和频次。

按照优先确保风险人群 24 小时内完成采样和检测、全镇 2 天（应急状态下通过上级支援 1 天内）完成全员核酸检测要求，同步落实好资金投入、组织动员、物资后勤保障、采样检测资源调度、社会秩序维护、电力保障、其他人员组织、交通运输协调、信息发布、信息化建设等保障。

7.6.2 信息推送与核对。镇指挥部根据市核酸检测工作领导小组数据信息组下发受检信息名册，落实未进行核酸检测人员的负面清单，利用大数据平台，排查未进行核酸检测人员，精准追踪到人，分析原因、堵住漏洞，实现“应检尽检”。各村（社区）

及时开展受检人员与人口底数比对，迅速开展补检，确保不漏一人，形成工作闭环。

7.6.3 引入第三方核酸检测的基础上，无法按照 1 天时限独立完成全员核酸检测的，由市级指挥部提出申请，省、泉州市卫健委统筹调配省、泉州市核酸检测支援力量，统一指挥，采取就近机动力量（移动方舱和核酸检测车）支援的方式进行片区支援。

7.7 加强防范区域外重点场所和重点人群的防控

7.7.1 强化重点场所防控。交通场站、酒店、农贸市场、农产品批发市场（海鲜市场）、商超、休闲娱乐场所、景区景点等场所，要加强风险排查、环境卫生整治和清洁、消毒、通风，严格落实查验健康码、测温、规范戴口罩、保持安全距离等要求。景区景点实行预约、限流、错峰等措施，减少人群聚集。做好口岸通道、集中隔离场所等重点场所从业人员健康监测，收集药店、发热门诊、教育机构、基层医疗机构、农贸市场等重点场所和网络媒体等多渠道预警信息，建立多点触发监测预警机制，提高信息研判和预警响应及时性。

加强农贸市场、农产品批发市场（海鲜市场）、商场超市、饭店餐厅、交通场站等人员密集公共场所的风险排查和环境卫生整治，落实清洁、消毒、通风和个人防护措施。防控区域内密闭式娱乐、休闲场所暂停营业；生活服务类场所缩短营业时间、限制人员数量和停留时间；开放式活动场所在落实防控措施前提下可正常营业。对防控区域内养老院、福利院、监所等特殊场所实

行全封闭管理，保障医疗物资和生活物资供应，预防在此类机构中发生暴发疫情。鼓励具备条件的企事业单位采取错时上下班、弹性工作制或居家办公方式，采取视频会议等方式、减少人员流动和聚集。

7.7.2 强化重点人群防控。加强对学校、托幼机构、养老机构、监所等防控管理，必要时采取停课停学、减少或停止探视等措施，保护重点人群。限制有基础疾病、老年人等高危人群非必要出行，对老年人、慢性基础性疾病等高危人群进行健康教育，对慢性病人制定合理处方用药计划，加强医疗保障服务。

7.7.3 提高重点人员检测频次。加强对重点人群的核酸检测频率，按照《关于进一步加强重点人群新冠病毒核酸检“应检尽检”“适时抽检”等工作的通知》（泉防控指办〔2021〕124号）中有关重点人群核酸检测频率，严格开展核酸检测工作，进入冬春季，调整加密部分重点人群核酸检测频次，视实际情况及感染风险分析，确定、调整辖区重点场所重点岗位人群和检测频次，频次只增不减。

7.8 强化宣传教育和心理危机干预

主流媒体建立权威可靠渠道，在上级主管部门的指导下及时通报疫情，开展疫情防控和个人防护知识宣传，发布健康提示和就医指南，科学指导公众正确认识和预防疾病，提高个人防护意识和健康素养。要严肃新闻宣传和舆情处置工作纪律，切实保护个人隐私，接受媒体采访的公开表述应与权威部门已发布信息保

持一致。对重点人群加强心理干预，关注一线抗疫人员和重点岗位人员以及高风险地区群众的心理问题，开通咨询热线和团体干预措施，组织专业人员及时提供心理咨询、疏导和其他干预服务。

7.9 加强信息发布和舆情监测

按照“属地负责”和“谁主管谁负责”的原则，以网络直报数据为依据，按市政府（市防控工作指挥部）以转归信息为准，根据防控工作形势持续、及时、准确转发疫情和中高风险区、封控区管控区防范区范围等权威信息。发布内容应侧重新增病例及流行病学调查、医疗救治、医疗服务、保供稳价、核酸检测、防疫政策和科普知识等对群众日常生活造成影响的疫情信息和关切热点问题。信息发布不得迟报、瞒报、错报、漏报。新冠病毒初次核酸检测阳性人员信息只作为疫情防控工作信息内部使用和管理，不作疫情数据报告、通报和发布。不得在复核确认前将初筛阳性人员信息以及先行开展的疫情处置、溯源流调等防控信息向社会或各类媒体公布、泄露，对造成不良后果的违规人员将依法依规严肃追究责任。舆情宣传组要做好网络舆情信息收集、研判、报告和处置工作，对社会传播的不实疫情信息和谣言流言等，迅速予以回应澄清，及时管控处置媒体违法有害信息。

8 相关保障

8.1 经费保障

镇财政所要做好资金调度，优先保障卫生应急物资储备和常态化防控专班工作运转。外来应急支援队伍的后勤保障费用（包

含异地食宿费用），由本级财政承担。

8.2 技术保障

按照国家新冠肺炎最新版诊疗方案和防控方案等有关规范性文件，开展新冠肺炎防治知识和技能全员培训，提高一线人员业务技术水平，确保防控措施落实到位。组织市疾控中心开展指导，实施消毒等防控措施，避免消毒不当造成危害。

8.3 物资保障

各村（社区）、基层医疗卫生机构要按照 30 天用量，做好个人防护用品、医疗救治药品和设备、核酸检测试剂等有关物资储备和轮换。积极引导企事业单位根据自身业务特点，充实完善防控物资储备；通过宣传引导，鼓励家庭开展口罩、消毒液等家庭应急包等必要针对性储备。

8.4 培训演练

各村（社区）、各单位要根据工作职责，针对新冠肺炎疫情防控工作组织开展专业技术培训和预案应急演练。对演练中暴露出来的问题和短板，要及时修订和完善应急预案，强化疫情防控准备工作，确保一旦发生疫情能够及时有效应对。

9 督导检查

9.1 市防控工作指挥部督导检查组负责组织对全市新冠肺炎防控工作督导检查，组建权威性与专业性相结合的督查队伍，督查疫情处置措施落实情况。重点检查领导机构是否健全，应急预案、信息报告、监测预警、社区管控、联防联控、医疗救治、核

酸检测、物资储备、人员培训和健康教育等是否落实。督查情况要形成书面报告，报市防控工作指挥部。

9.2 督查中发现可能造成疫情暴发、蔓延等紧急情况时，要立即向市防控工作指挥部报告。

10 奖惩

10.1 奖励

镇党委政府对新冠肺炎疫情防控工作中做出贡献的先进集体和个人进行表扬。

10.2 责任追究

根据《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》建立防控工作责任追究制。

10.2.1 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、政务有关规定，追究部门领导和相关人员的责任。

10.2.2 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。

10.2.3 对不接受医学观察、隔离治疗，阻碍、干扰新冠肺炎疫情防控工作正常开展，不配合流行病学调查或隐瞒实情，导致疫情传播扩散的，将依法追究责任。

11 附则

11.1 本预案由宝盖镇人民政府负责解释。

11.2 本预案自公布之日起实施。

附件： 1. 宝盖镇防控疫情工作指挥部、各工作组组成人员及职责
2. 宝盖镇新冠肺炎疫情处置一线指挥部组成
3. 宝盖镇新冠肺炎疫情一线应急处置工作流程图

附件 1

宝盖镇防控疫情工作指挥部、各工作组 组成人员及职责

指 挥 长：柳建波 镇党委副书记、镇长
副指挥长：蔡俊清 镇人大主席
卢扬怀 镇党委二级主任科员
卢俊杰 镇党委二级主任科员
林积沪 镇党委副书记、政法委员、二级主任科员、杆头点点长
高淑芬 镇党委副书记
王安庆 镇党委宣传委员、副镇长、塘头点长
邱泽群 镇党委组织委员
李式禾 镇党委委员、纪委书记、监察组组长
陈美妮 镇党委统战委员、秘书
郭清担 镇党委委员、武装部长
蔡作为 镇副镇长
陈晓聪 镇副镇长、仑后点点长
张再生 镇人大专职副主席
姜德勇 镇党委二级主任科员、龟湖点点长
陈庆联 镇党委三级主任科员
蔡邑鹏 镇党委四级主任科员

蔡鸳鸯	宝盖司法所所长
王翠萌	镇基层治理服务中心主任
蔡雷霆	镇综合便民服务中心主任
蔡锦耀	镇乡村振兴服务中心主任
施隽杨	镇综合执法队队长
邱志鹏	宝盖派出所所长
陈裕峰	宝盖社区卫生服务中心主任
郑鸿博	宝盖市场监督管理所所长
成 员：邱雅吟	镇党政办负责人
蔡树响	镇乡村振兴服务中心副主任
林张旗	镇社会管理综合治理办公室副主任、社会事务办公室负责人
蔡文锻	镇经济发展办公室主任
谢桂明	镇小区办负责人
蔡经旭	镇规划建设办公室负责人
林海燕	镇总工会专职副主席、妇联主席
高德坤	镇党建工作办公室副主任
邱红棉	镇卫健股股长
聂丽超	镇卫健服负责人
李大树	镇司法所助理员
林志攀	镇总工会副主席、环保站站长
李成德	镇乡村振兴服务中心文明创建股副股长

张萍如	镇纪委副书记
柯秀婷	镇团委副书记、宣传干事
赖传杰	宝盖城管中队队长
郑丽凤	宝源社区支部书记、居委会主任
高清显	龙穴村支部书记、居委会主任
吴毓斌	坑东村支部书记、村委会主任
施少东	杆头村支部书记、村委会主任
郭秉昆	前坑村支部书记、村委会主任
黄清赐	前园村支部书记、村委会主任
黄永忠	塘后村支部书记、村委会主任
蔡金超	塘边村支部书记、村委会主任
吴清山	松茂村支部书记、村委会主任
黄明奎	仑后村支部书记、村委会主任
吴伟增	山雅村支部书记、村委会主任
吴富强	后垵村支部书记、村委会主任
黄其安	铺锦村支部书记、村委会主任
林樱济	后宅村支部书记、村委会主任
张清海	苏厝村支部书记、村委会主任
郑爱军	郑厝村支部书记、村委会主任
王明作	上浦村支部书记、村委会主任
蔡水权	玉浦村支部书记、村委会主任
张金瑞	雪上村支部书记、村委会主任

王清熊 塘头村支部书记、村委会主任

新型冠状病毒感染的肺炎防控工作领导小组下设七个工作组：

一、综合协调组

组 长：蔡雷霆

副组长：邱红棉、聂丽超

成 员：镇防控办工作人员

工作职责：负责调度协调全镇疫情防控工作，制定并组织实施疫情防控相关工作方案；收集、整理、上报疫情防控工作情况、防控工作动态，综合协调联防联控工作机制内部日常事务；开展相关培训，指导各村（社区）开展人员摸排、核酸检测、疫情处置等工作；组织实施好疫苗接种工作；承担领导交办的其他工作。

二、物资保障组

组 长：陈美妮

副组长：邱雅吟

成 员：镇党政办

工作职责：负责统筹防控应急物资保障工作，及时了解防控应急物资需求动态、库存及资源保障情况，保证各村（社区）疫情防控、大规模核酸采集各项储备物资更新、补充；承担领导交办的其他工作。

三、境外防控组

组 长：陈美妮

副组长：邱红棉、聂丽超

成 员：镇防控办成员

工作职责：负责境外入石人员做好“14+7”防控工作，对接锦尚健康家园做好集中隔离措施。

四、疫情处置组

组 长：陈裕峰

副组长：陈鸣、周小芳

成 员：宝盖社区卫生服务中心

工作职责：按照新型冠状病毒感染的肺炎防控方案及诊疗方案做好疫情防控工作。

五、舆情处置组

组 长：王安庆

副组长：柯秀婷

成 员：镇宣传办工作人员

工作职责：负责指导发布疫情信息与防控工作动态；组织报道疫情变化信息、防控工作进展、经验做法和典型事迹等；协助相关部门做好新冠疫情防控、疫苗接种等宣传科普，提高人民群众自我保护能力；坚持正确舆论导向，加强网络和社会舆情监测，及时收集、整理和报送相关信息，统筹协调敏感舆情的应对；承担领导交办的其他工作。

六、综治维稳组

组 长：林积沪

副组长：邱志鹏、林张旗

成 员：综治办工作人员、派出所社区片警、各下村干部、城管队员

工作职责：负责密切关注疫情期间社会稳定动态，及时发现、积极化解、稳妥处置因疫情引发的不安定不稳定风险因素，严厉打击各类违法犯罪活动，严密做好可能造成现实危害的各类重点人群教育稳控措施，扎实抓好战疫情、防风险、保安全、护稳定各项措施的落实工作，坚持防止风险隐患由疫情防控领域向社会稳定领域甚至政治领域传导演变，全力维护社会大局持续稳定；依法、及时、妥善处置与疫情相关突发事件，维护社会稳定；依法查处制造、散布和传播有关疫情不实信息；承担领导交办的其他工作。

七、督查检查组

组 长：李式禾

副组长：张萍如、李晓吟

工作职责：负责制定疫情防控督查检查方案，对全镇疫情防控情况进行督导，压紧压实防控责任；对防疫工作中落实针对镇党委政府部署要求不到位，存在失职失责情况的相关责任人进行调查问责。

附件 2

宝盖镇新冠肺炎疫情处置一线指挥部组成

指 挥 长：镇防控工作指挥部指挥长或副指挥兼任

副指挥长：镇卫健股办公室领导 1 名

指挥部下设 7 个工作组：

1. 综合协调组：党政办、卫健股

2. 流调溯源组：卫健股、派出所、宝盖社区卫生服务中心、各村（社区）、园区

3. 社区（社会）管控组：卫健股、派出所、各村（社区）、园区

4. 宣传舆情组：镇宣传办

5. 区域协查组：综治办、派出所、各村（社区）、园区

6. 隔离转运组：镇防控办、各村（社区）、园区

7. 医疗救治组：宝盖社区卫生服务中心

附件 3

宝盖镇新冠肺炎疫情一线应急处置工作流程图



