

吉林省发电



发电单位 吉林省卫生健康委员会

签发盖章 张义

等级 特提·明电 吉卫明电〔2020〕42号

吉机发 号

各市（州）新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作领导小组，长白山开发区、长春新区新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作领导小组，各县（市、区）新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作领导小组，省新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作领导小组成员单位（自发）：

现将《关于印发近期吉林省新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作实施方案的通知》印发你们，请查收。

吉林省新型冠状病毒感染的肺炎
疫情防控工作领导小组办公室
（吉林省卫生健康委员会 代章）
2020年1月31日

（信息公开形式：主动公开）

抄送：各市（州）、县（市）党委、政府，卫生健康委（局）。
前件作废，请以此件为准。

吉林省新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作领导小组办公室文件

吉防办发〔2020〕17号

关于印发近期吉林省新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作实施方案的通知

各市（州）、长白山管委会、长春新区管委会、各县（市）应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作领导小组，省新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作领导小组成员单位：

为深入贯彻落实国务院应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控联防联控机制有关要求和省领导批示精神，抓住春节期间“大隔离、大消毒”最佳窗口期，有效遏制疫情蔓延，省疫情防控工作领导小组办公室就近期疫情防控工作制定了实施方案。现印发你

们，请遵照执行。

吉林省新型冠状病毒感染的
肺炎疫情防控工作领导小组办公室

(代章)

2020年1月31日

(信息公开形式：主动公开)

吉林省新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作领导小组办公室 2020年1月31日印发

校对：臧义全

附件

吉林省近期新型冠状病毒感染的肺炎 疫情防控工作实施方案

新型冠状病毒感染的肺炎疫情发生后，党中央、国务院高度重视，习近平总书记主持召开中央政治局常委会专门听取防控工作汇报，并就各级党组织和广大党员干部要在打赢疫情防控阻击战中发挥积极作用作出重要指示，党中央成立应对疫情工作领导小组，国务院建立联防联控机制。吉林省深入贯彻落实习近平总书记重要指示精神，第一时间启动 I 级响应，并成立书记、省长双组长的疫情防控工作领导小组，全面加强疫情防控工作。目前，疫情形势依然严峻复杂，春节期间是“大隔离、大消毒”的最佳关键时期，为全力做好疫情防控工作，现将有关要求通知如下：

一、要坚决落实属地责任和部门责任

各级党委（党组）要坚决贯彻落实习近平总书记对疫情防控工作一系列重要指示和《中共中央关于加强党的领导、为打赢疫情防控阻击战提供坚强政治保证的通知》精神，切实加强党的领导，增强“四个意识”、坚定“四个自信”、做到“两个维护”，深刻认识疫情防控的严峻形势，把人民生命安全和健康放在首位，把打赢疫情防控阻击战作为当前的重大政治任务，把投身防控疫情第一线作为践行初心使命、体现责任担当的试金石和磨刀石，坚定不移把党中央、国务院和省委省政府各项决策部署落到实处。吉林省实行省委常委、副省长、人大政协党组书记包保、

指导、督导责任制，建立“五级书记抓防控”的机制。各级要落实属地责任，各地党政主要负责同志是属地防控第一责任人，要亲自挂帅、扛起责任、坚守岗位、靠前指挥、履职尽责。省级领导小组各成员单位横向之间、与市州之间要加强“功能耦合”、实现联合作战，条条上的防控由部门党委（党组）负责。市州和部门党委（党组）都要全面贯彻坚定信心、同舟共济、科学防治、精准施策的要求，“防输入、防扩散、防输出”，做到“排查管控、隔离救治、社会防控、医院防护、物资保障、宣传引导、群防群治”七个到位，坚决遏制疫情蔓延势头。各地要充分运用“大数据+网格化”等手段，抓好疫情监测、排查、预警等工作。卫生健康部门要牵头建立疫情定期研判机制，及早发现疫情变化苗头，及时调整防控策略，有针对性地采取措施遏制疫情扩散。要进一步完善疫情大流行的应急预案，切实加强人员培训，全面评估医疗能力，全力做好人员、物资、设施、设备等储备工作。

二、要切实切断传染源

要坚持依法防控、分类施策、内防扩散、外防输出，切实切断传染源，坚决防止疫情持续扩散蔓延。

（一）全面管控野生动物。一律暂停野生动物猎捕活动，加强野外巡护看守工作。从严惩处非法猎捕野生动物行为，遏制乱捕滥猎野生动物现象。做好野生动物人工繁育场所清洁、消毒、监测、疫病防范等工作，禁止野生动物散放，阻断疫情传播。扩大野生动物监测巡护范围和覆盖面，做到第一时间发现、第一时间上报、第一时间处置，全力做好野生动物疫源疫病监测防控工作。各级林业主管部门，要积极协调市场监管、公安、交通、网

监等部门，加大对农（集）贸市场、宾馆饭店、超市、电商平台等场所执法检查力度，严禁野生动物对外扩散和转运贩卖，全面禁止野生动物交易及野生动物活体公众展示展演活动。

（二）全面抓好排查工作。各地党政一把手要亲自挂帅，实施地毯式摸排、网络化管理，分片包干、责任到人，利用大数据等技术对所有外来人口和返乡人员落实最严格排查管控措施，做到不留死角、不留盲区、不落一人、不放过一条线索。交通运输、海关、民航、铁路、公安等有关部门要积极配合卫生健康部门开展相关调查工作。要规范疑似情况处理流程，及时按程序启动排查、诊断、隔离治疗。各地要及时公布发热门诊和定点医疗机构信息，并通过12320卫生热线、政府部门和医疗机构网站、家庭医生服务等，加强患者就诊指导，引导患者根据不同情况选择在家观察、就近接受初筛或到定点医疗机构就诊。医疗机构要加强预检分诊工作，根据患者症状体征和流行病学史，引导病例至专门的发热门诊就诊。

（三）规范发热门诊和医疗机构就诊管理。发热门诊建筑布局和工作措施应当符合医院隔离有关技术规范要求，要加强留观室或抢救室的通风，配备符合要求、数量充足的医务人员防护用品和卫生设施，医务人员要严格按照有关流程规定进行防护。医疗机构要做好就诊患者管理，尽量减少患者拥挤。要采取网上预约、分时段预约、分区域就诊等多种形式引导病人错峰就诊，尽量分流病人，减少候诊区等候病人数量，减少等待时间，避免人群密集，造成医院交叉感染。必要时，可在室外开放场地搭建临时房舍，并与正常门急诊隔离开，接诊发热患者。发热病人较多

时，可由社区卫生服务中心、乡镇卫生院等基层医疗卫生机构对发热病人进行筛选、分类，避免患者无序流动，减少医院交叉感染。

（四）完善病例发现和报告。落实首诊负责制，切实做到早发现、早报告、早隔离、早治疗和集中救治。医疗机构要加强新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案的培训工作，提高对新型冠状病毒感染的肺炎病例的诊断和报告意识，对于不明原因发热、咳嗽等症状的病例，应注意询问发病前 14 天的旅行史或可疑暴露史，增加“咳嗽次数”“胸闷询问”等其他筛查方式和引导询问方式，提高患者检出率。对符合流行病学史和临床表现的新型冠状病毒感染的肺炎疑似病例、确诊病例，应立即进行网络直报。不具备网络直报条件的应当立即向当地县（区）级疾控机构报告，并于 2 小时内寄送传染病报告卡，县（区）级疾控机构接到报告后立即进行网络直报。负责网络直报的机构应根据实验室检测结果、病情进展，24 小时内对病例诊断类型、临床严重程度等信息进行订正。

（五）加强流行病学调查。县（区）级疾控机构接到新型冠状病毒感染的肺炎疑似病例、确诊病例报告后，应于 24 小时内通过查阅资料、询问病例、知情人和接诊医生等方式完成流行病学调查。完成调查后，应于 2 小时内，将个案调查表或专题调查报告通过网络系统及时上报，并将流行病学调查分析报告报送本级卫生健康部门和上级疾控机构。县（区）级卫生健康部门组织、协调密切接触者的追踪和管理，对确诊病例的密切接触者实行居家或集中隔离医学观察，观察期为与病例末次接触后 14 天。可

发动社区网格员、家庭医生、预防保健医生等落实医学观察各项管理措施。对医学观察期出现发热、咳嗽等呼吸道感染症状者，应立即向当地卫生健康部门报告，并按规定送定点医疗机构诊治。

（六）做好病例的集中收治。按照“集中患者、集中专家、集中资源、集中救治”原则，建立完善医疗救治运行机制，坚决做到应收尽收、应治尽治，坚决杜绝拒收发热病人。医疗机构要做好医疗救治所需的人员、药品、设备、设施、防护用品等保障工作，按照有关技术规范，做好隔离、消毒和防护工作，以及诊区、病区（房）的通风管理等。严格隔离确诊患者，对疑似病例和密切接触者要按医学要求进行隔离和检查，做到就地隔离、就地观察、就地治疗，坚持中西医结合，不断完善诊疗方案。发病人数较多的地区要抓紧增加定点医院、治疗床位和隔离点。将重症病例集中到综合能力较强的定点医疗机构进行救治，实行“一患一团队，一患一策”，最大限度降低死亡率。要充分利用远程会诊系统，发挥优质医疗资源的作用，提升基层诊疗能力。对诊疗过程中产生的医疗废物要纳入感染性医疗废物管理，按照有关规定进行规范处置，防止二次污染及传染。

三、要阻断传播途径

通过多种方式，尽可能减少人员流动和聚集，遏制病毒的持续传播，降低大范围暴发流行的风险。

（一）最大程度减少人员流动。鼓励居家休养，教育引导群众减少春节期间走亲访友，减少公共交通和自驾出行，尽量不去或少去人群聚集的地方，尽量不去已经有疫情的城市，尽量减少

与疫情城市返回人员的接触，自觉降低感染、传播疫情的风险。加强对外地务工人员引导，劝其延后返城工作时间，减少跨地区人员流动。

（二）严格预防通过交通工具传播。交通运输、民航、铁路等部门要制定应急处理预案，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，因地制宜进行通风、消毒，严格落实旅客体温筛检等防控措施。设立留验站，配备医疗物资和专业人员，对交通工具上发现的新型冠状病毒感染的肺炎患者和疑似患者进行留验观察和隔离治疗。对与病例同舱或同一车厢的乘客和其他与病例有密切接触的人员信息，通过实名购票或调查登记向卫生健康部门提供，全力配合开展流行病学调查和必要的医学检查等工作。做好出入境交通工具和人员的卫生检疫，防范疫情传入和传出。

（三）减少公众聚集活动。各地、各部门要最大限度减少公众聚集活动，停止存在明显交叉感染风险的公众聚集活动，确保不出现任何纰漏。加强近期大型公众聚集性活动的管理，取消或延期各类大型活动，对文化旅游设施和文化经营单位实行闭馆或停止经营，尽量减少大型公众聚集。宾馆、饭店、旅店、商业经营单位、公共交通工具等公共场所或者其他人员密集场所，应当落实消毒、通风等防控措施，并对进入人员进行提醒和防控知识的宣传教育。对集中居住和人群密集单位，可开展晨检工作。

（四）减少春节期间集体聚餐。高度重视群体性聚餐可能引起疫情扩散的危害性，号召全社会减少或不组织群体性聚餐。切

实加强村（社区）群体性聚餐管理，要求餐饮服务单位、乡厨及专业加工团队在疫情防控期间不得承办群体性聚餐宴席。居民委员会、村民委员会要参与群体性聚餐管控，严防疫情扩散。

（五）深入开展爱国卫生运动。加大环境卫生专项整治力度，严格对社区人群聚集的公共场所进行清洁、消毒和通风，特别要加强对农贸市场的环境整治，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。加强社区科普，提倡健康饮食，保持个人卫生习惯，加强体育锻炼，保持规律起居和健康心态。

四、要增强全民防范意识，保护易感人群

充分发挥社区等基层组织和村医作用，强化群防群控，以老年人群、基础疾病患者、学生和教师等为重点，加强易感人群防护工作。

（一）强化个人责任。个人应按照传染病防治有关规定，协助、配合、服从政府部门组织开展的防控工作，如实提供有关信息，到过疫情重点地区或与卫生健康部门公布的确诊病人有密切接触的人员，应主动报告属地卫生健康部门。要主动了解疾病防护知识和技能，培养健康生活方式，提倡“口罩”文明，避免接触、食用野生动物，不参加公众聚集活动。

（二）做好老年人群防护。建立社区和乡镇新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作组织体系，建立专兼职结合的工作队伍，对老年人群给予重点关心，养老院、敬老院等机构和老年活动场所要做好疫情防控准备。发挥基层干部和医务人员合力，加强对老年人群健康监测，摸排人员往来情况，给予有针对性的防护建议。

（三）做好基础疾病患者防护。要发挥基层医疗卫生机构和家庭医生团队作用，加强对高血压、糖尿病等基础疾病患者的健康教育、疾病监测等，对疑似新型冠状病毒感染的肺炎患者，立即转诊到定点医疗机构，指导患者家属做好防护工作。省市医疗机构要成立重症病例医疗救治工作组，在对症治疗的基础上，积极防治并发症，及时进行器官功能支持。

（四）落实广大师生防护工作。教育部门要认真落实各类学校、托幼机构防控措施，提前做好师生返校工作预案。要落实包保责任制，责任教师要保持与学生的联系，掌握学生假期流向和健康状况，及时介入来自疫区或与疫区人员有密切接触学生的管理。各地要根据教育部门有关要求，结合实际情况，调整开学时间，适当延长学生假期。要指导师生在假期学习相关防护知识，尽量减少外出活动。支持有条件的学校利用网络等手段，开展远程教学。确定开学时间后，学校通知要求学生做好居家观察 14 天，有序入校后要开展体温和体征监测并进行医学观察。各类学校、托幼机构要加强师生校内管理，提高口罩的可及性，严格做好防护工作。保持教室、宿舍、餐厅等场所的清洁卫生，严格执行消毒制度，确保良好的通风条件。

五、要关心广大医务人员和防疫人员

实行最周密的医务人员和防疫人员安全防护措施，关心和保护好人员健康安全，做到防护设备配置、防护措施落实、人员待遇保障“三到位”。

（一）开展全员培训。各地卫生健康部门要围绕新型冠状病毒相关基础知识、病例发现与报告、诊疗技能、院感和个人防护、

患者费用保障政策等内容，组织开展医务人员培训，依据岗位职责确定针对不同人员的培训内容，提高防护和诊疗能力。抓紧评估确诊病例诊疗效果，完善诊疗措施。省级卫生健康行政部门负责向各地和相关部门提供技术指导，并开展师资培训。

（二）加强医务人员防护。各地要落实好医务人员的劳动保护，对接诊和收治患者医院在物资等经费方面给予大力支持，确保医务人员得到安全的防护设备。医务人员开展诊疗工作应当执行标准防护，佩戴医用外科口罩或医用防护口罩，进行洗手或手卫生消毒，必要时戴乳胶手套、护目镜，穿防渗隔离衣等。

（三）关注医务人员健康。医疗机构应当合理调配人力资源和班次安排，形成合理梯队，避免医务人员过度疲劳，提供营养膳食，增强医务人员免疫力。针对岗位特点和风险评估结果，为医务人员开展主动健康监测，包括体温和呼吸系统症状等。各地要关注医务人员心理健康，组织专业力量“一对一”的心理干预服务，协调辖区内酒店等场所，供医务人员就近休息。同时，各地各部门要加强全力防控新型冠状病毒感染的肺炎疫情中医务工作者感人事迹的宣传。

（四）落实相关待遇保障。各地各部门要加强一线医务人员、口岸防控人员等激励，落实好相关待遇。在新型冠状病毒肺炎预防和救治工作中，医护及相关工作人员因履行工作职责，感染新型冠状病毒肺炎或因感染新型冠状病毒肺炎死亡的，应认定为工伤，依法享受工伤保险待遇。

六、要做好相关工作衔接

（一）强化责任落实。各地党委、政府要在吉林省新型冠状

病毒感染的肺炎疫情防控工作领导小组领导下，进一步压实属地责任、部门责任、单位责任和个人责任，围绕疫情防控具体要求，研判本地疫情形势发展，制定周密方案，明确责任分工，细化落实到人。全省各级基层党组织要强要全面动员起来，建立健全区县、街镇、城乡社区等防护网络，加强联防联控，死防死守，构筑抵御疫情的严密防线。乡镇（街道）、村（社区）党组织要强化属地管理，分兵把口、责任到人，做好排查、登记、服务保障工作。机关、学校、企事业单位和科研院所等基层党组织要及时掌握本单位职工、本校师生健康状况，合理调整工作安排。医疗卫生战线基层党组织要组织广大党员医护人员冲锋在前、克尽职守、救死扶伤。各督导组要加大督导检查力度，督促各地各部门密切配合，齐心协力，充分调动各行各业和全社会力量参与防控工作，确保防控工作不留死角。

（二）强化物资保障。地方各级政府要全面掌握本地药品、防护用品、消杀用品、救治器械、设备设施等防控物资供需情况，动态掌握物资需求和生产、流通、库存运输及物资保障，组织各类防控物资生产企业扩大生产。要做好应急运输力和通行保障，确保疫情防控和生产生活物资运输及时顺畅。要尽快开通国际贸易渠道，积极开展国际物资采购，做好标准比对，填补物资缺口。要积极协调应急物资生产能力较强的省份，采购相应物资，提高物资保障能力。要统筹做好本地防控物资保障的协调工作，服从省新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作领导小组统一调度，优先满足防控一线（含口岸防控一线）需要。各级市场监管部门要加强监管，严厉打击哄抬防控物资价格等扰乱市场秩序行为。

（三）强化经费保障。各地各部门要按照财政部、国家卫生健康委联合印发的《关于新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控经费有关保障政策的通知》（财社〔2020〕2号）要求，落实患者救治费用补助政策，对参加防治工作的医务人员和防疫工作者发放临时性工作补贴，妥善安排医疗卫生机构开展疫情防控工作所需的防护、诊断、治疗专用设备，以及快速诊断试剂采购所需经费。要按照国家医保局、财政部联合印发的《关于做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情医疗保障的紧急通知》（国医保电〔2020〕5号）等相关文件要求，确保确诊的疑似新型冠状病毒感染的肺炎患者不因费用问题影响就医，确保收治医院不因支付政策影响救治。地方安排疫情防控工作所需的药品和物资等经费，按照属地原则，由地方先行支付。

（四）强化信息公开。各地各部门要及时公开透明发布疫情防控信息，对缓报、瞒报、漏报的要严肃追责。加强舆情分析研判，有针对性地回应社会关切，科学解疑释惑，澄清不实传言，消除不必要的恐慌情绪。要加强正面宣传引导，深入宣传党中央、国务院和省委省政府关于疫情防控工作的一系列决策部署，宣传医务人员和防控人员克服困难全力投入防控、守护人民健康的感人事迹，宣传取得的成效和经验等，坚定发挥社会主义制度优势，打好疫情防控攻坚战的决心和信心。

（五）强化健康宣教。各地各部门要全面开展防控知识宣传引导，加大面向农村和基层群众宣传的力度，提高全民防护意识和居民健康素养，借助电视、广播、新媒体等平台，通过“一封信”等多种形式，有针对性地开展新型冠状病毒感染的肺炎等传

染病防控知识的宣传，发布健康提示和就医指南，科学指导公众正确认识 and 预防疾病，引导公众规范防控行为，做好个人防护，出现症状及时就诊。