

# 阜南县教育系统新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作领导小组

南教防控办〔2022〕66号

## 关于转发《转发关于进一步优化落实新冠肺炎疫情防控措施的通知》的通知

各中心学校、县直学校（含民办），局各机构：

现将《转发关于进一步优化落实新冠肺炎疫情防控措施的通知》（南疫指〔2022〕46号）转发给你们，请各学校认真抓好贯彻落实。

阜南县教育系统新型冠状病毒感染的肺炎  
疫情防控工作领导小组（代）

2022年12月12日



# 阜南县新型冠状病毒感染的肺炎疫情 防控应急指挥部 文件

南疫指〔2022〕46号

## 转发关于进一步优化落实新冠肺炎疫情 防控措施的通知

各乡镇党委、政府，经开区管委会，县直各单位：

现将省新冠肺炎疫情防控应急综合指挥部《关于进一步优化落实新冠肺炎疫情防控措施的通知》（皖卫电〔2022〕120号）转发给你们，请认真抓好贯彻落实。

阜南县新冠肺炎疫情防控应急指挥部

2022年2月15日



# 安徽省发电



发电单位 安徽省新冠肺炎疫情  
防控应急综合指挥部

签发盖章 王清宪

等级 特提·明电 皖卫电〔2022〕120号 皖机19458号

## 关于进一步优化落实新冠肺炎 疫情防控措施的通知

各市、县（市、区）疫情防控应急综合指挥部，省疫情防控应急综合指挥部各成员单位：

近期，各地各部门深入贯彻落实党中央、国务院及省委、省政府决策部署，坚持第九版防控方案，落实二十条优化措施及我省细化举措，持续整治层层加码问题，取得积极成效。为深入学习贯彻习近平总书记关于疫情防控重要讲话指示批示精神，坚持人民至上、生命至上，最大程度保护人民利益，最大限度减少疫情对经济社会发展的影响，根据国务院联防联控机制综合组《关于进一步优化落实新冠肺炎疫情防控措施的通知》（联防联控机制综发〔2022〕113号）精神，结合我省实际，现就有关事项通知如下：

## 一、科学精准划分风险区域

1. 根据感染者分布情况和风险研判划定高风险区，一般以楼栋、单元、楼层、住户为单位划定，即仅有1户感染、以住户为单位划定，一个楼层有2户以上感染、以楼层为单位划定，一个单元有2层以上感染、以单元为单位划定，每个单元均有1户以上感染、以楼栋为单位划定。不得随意扩大到小区、社区和街道（乡镇）等区域。不得采取各种形式的临时封控。

2. 各地在疫情处置过程中，应快速管控密切接触者，无社区传播风险情况下可不划定高风险区。

## 二、进一步优化核酸检测

3. 不按行政区域开展全员核酸检测。

4. 进一步缩小核酸检测范围、减少频次，根据防疫工作需要，可开展抗原检测。

5. 压缩高风险岗位人员范围，仅对与入境人员、物品、环境直接接触的人员，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，及商场超市、快递、外卖等从业环境人员密集、接触人员频繁、流动性强的高风险岗位从业人员开展核酸检测，核酸检测频次在第九版方案基础上进一步减少。其他人员愿检尽检。

6. 各地要按照辖区人员分布、人口密度等实际情况，合理设置一定数量的便民采样点，继续提供便民检测服务。

7. 养老院、福利院、医疗机构、托幼机构、中小学等场所按第九版防控方案规定开展核酸检测，进入上述有关场所的须查验48小时核酸检测阴性证明。进入其他公共场所、乘坐交通工具的，不要求提供核酸检测阴性证明，不查验健康码。

8. 取消机场、火车站、长途客运站、高速公路省界服务区、国省干道省界入口、港口等场所临时查验点，不再对跨地区流动人员查验核酸检测阴性证明和健康码，不再开展落地检。可根据需要暂留核酸采样点，继续提供便民检测服务。

9. 取消电子围栏等信息化手段，不再发提示短信和安康码弹窗提醒。省外来（回）皖人员抵皖后不再执行查验核酸检测阴性证明和安康码等防控措施，不再实施“三天三检”，对未开展“三天三检”的不再对其“安康码”弹窗提醒。

10. 重要机关、大型企业及一些特定场所和重大活动，可由设区市按属地原则确定防控措施。

11. 各医疗机构要继续查看就诊患者48小时核酸检测结果。门诊区域要划分出核酸阳性诊疗区和核酸阴性诊疗区，分别接诊相应患者。对于急诊就诊患者，有48小时核酸检测阴性证明的直接进入急诊诊疗区域，无48小时核酸检测阴性证明的在急诊缓冲区域接诊，同时进行抗原和核酸检测，不得以没有48小时核酸阴性证明为由影响救治。对出现发热、呼吸道症状等患者，引导至发热门诊就诊，进行抗原或者核酸检测并开展相应诊疗服务。对入院患者及陪护人员进行核酸检测，入院后根据需要进行抗原或者核酸检测。

### 三、优化调整隔离方式

12. 阳性感染者要科学分类收治，具备居家隔离条件的无症状感染者和轻型病例一般采取居家隔离，也可自愿选择到县级亚定点医院（方舱医院）集中隔离。

13. 无症状感染者和轻型病例居家隔离期间，由社区（村）负责管理，依托县域医共体和家庭医生签约团队，由社区卫生服

务中心、乡镇卫生院采用非接触方式指导做好健康监测和口服药治疗。居家隔离第6、7天由属地以“上门采样”方式各开展1次核酸检测，连续2次核酸检测Ct值 $\geq 35$ 解除隔离，同住家人同采同检。

14. 出院出舱的感染者不再居家健康监测。

15. 对符合居家隔离条件的密切接触者，由“5天集中隔离医学观察+3天居家隔离医学观察”调整为“5天居家隔离医学观察”，也可自愿选择集中隔离。居家隔离期间，由社区（村）负责管理，由社区卫生服务中心、乡镇卫生院指导做好健康监测。居家隔离第5天，由属地以“上门采样”方式开展1次核酸检测，同住人员同采同检，结果阴性后解除隔离。

16. 对目前正在集中隔离的密切接触者，根据个人意愿，可通过自驾车、120急救车或社区志愿车队等方式“点对点”闭环返回居住地，实施后续居家隔离医学观察。对目前正在定点医院或方舱医院医学观察的无症状感染者和轻型病例，应继续做好健康监测和核酸检测工作，加快核酸检测安排，对于符合出院标准人员及时办理出院手续。

17. 各地要科学精准开展流调，重点判定同吃同住、同工作、同娱乐、同学习等核心密切接触者，重点排查管理密切接触者中的脆弱人群，不扩大甄别范围，不以时空伴随作为判定标准。

#### 四、落实高风险区“快封快解”

18. 各地要落实高风险区“快封快解”，连续5天没有新增感染者的高风险区，要及时解封，避免长时间封控，减少因疫情给群众带来的不便。

19. 高风险区划定后，社区要第一时间告知居民隔离管控时

间。高风险区人员，隔离第5天进行采样，检测结果为阴性后及时解封。出现续发病例的，只管控续发阳性住户，不得延长其他人员的管控时间。

20. 如封控后高风险区发现的新增感染者为严格落实居家隔离管理阳性人员的同住人员、密切接触者或其同住人员，经评估无家庭外社区传播风险的，不影响高风险区解封时间。

### **五、保障群众基本购药需求**

21. 各地要保障药店的正常运营，不得随意关停药店。药监部门指导药店加大药品储备投放，及时充分满足市场需求。

22. 省经济和信息化厅、省卫生健康委分别牵头，制定常规药品生产储备方案和医疗机构相关药品储备方案，引导我省有关药品企业加大生产，指导各地和有关单位、医疗机构做好充足储备，保障群众尤其是老年人、有基础性疾病患者等特殊人群的基本购药需求。

23. 各地要畅通多途径购药渠道和配送环节，不得限制群众线上线下购买退热、止咳、抗病毒、治感冒等非处方药物，不再查验核酸检测阴性证明，不再需要实名登记信息。

24. 诊所、门诊部、医务室、村卫生室、社区卫生服务中心、社区卫生服务站等基层医疗机构，可为发热、干咳、乏力等新冠肺炎疑似症状患者提供开药等服务。

### **六、加快推进老年人新冠病毒疫苗接种**

25. 各地要坚持应接尽接原则，聚焦提高60-79岁人群接种率、加快提升80岁及以上人群接种率，作出专项安排。2023年1月底前，80岁以上人群第一剂接种率达到90%，符合条件的目标人群全程接种率和加强免疫接种率均达到90%；60-79岁符合

条件的目标人群全程接种率和加强接种率均达到 95%。

26. 各地要优化接种服务，通过设立老年人绿色通道、临时接种点、流动接种车等措施，对失能、半失能老年人提供上门接种服务，优化各项便民措施，打通老年人接种“最后一百米”，最大限度为老年人提供便利。

27. 卫生健康部门要逐级开展接种禁忌判定的培训，指导医务人员科学判定接种禁忌。

28. 各地及卫生健康部门要细化科普宣传，发动全社会力量参与动员老年人接种，可采取激励措施，调动老年人接种疫苗的积极性。

## 七、加强重点人群健康情况摸底及分类管理

29. 各地要动员多方力量参与，发挥社区（村）及其公共卫生委员会作用和城乡基层医疗卫生机构专业优势，充分利用现有居民健康信息，深入开展老年人健康状况摸底，摸清辖区内患有心脑血管疾病、慢阻肺、糖尿病、慢性肾病、肿瘤、免疫功能缺陷等疾病的老年人及其新冠病毒疫苗接种情况。

30. 要发挥基层医疗卫生机构“网底”和家庭医生健康“守门人”的作用，组织社区卫生服务中心、乡镇卫生院对辖区内老年人合并基础病等特殊人员实施健康监测，根据健康风险等级实施分级健康管理，以绿（低风险一般人群）、黄（中风险次重点人群）、红（高风险重点人群）进行分级标识，对健康档案为黄色、红色的人员进行专案管理。

31. 各级卫生健康行政部门要指定医疗机构对口负责养老院、福利院等机构老年人的健康监测，确保高风险人群健康监测全覆盖。



## 八、保障社会正常运转和基本医疗服务

32. 非高风险区不得限制人员流动，单位、企业、场所发生疫情时，因地制宜快速隔离或转运感染者，开展终末消毒，不得停工、停产、停业。

33. 各地要将医务人员、公安、交通物流、商超、保供、水电气暖等保障基本医疗服务和社会正常运转人员纳入“白名单”管理，督促指导做好日常个人防护、疫苗接种和健康监测，尽量减少与社会面接触，尽可能“两点一线”工作，如遇封控等情况凭24小时核酸检测阴性证明可正常上班。

34. 上述“白名单”人员检出阳性时，各地要精准判定密切接触者，工作场所不采取临时封控，同工作场所人员不进行大范围隔离，以保障正常医疗服务和基本生活物资、水电气暖等供给，尽力维护正常生产工作秩序，及时解决群众提出的急难愁盼问题，切实满足疫情处置期间群众基本生活需求。

35. 保障正常医疗秩序。确保居民外出看病就医渠道畅通，居民可根据自身需要和就医意愿自行就诊。向社会公布发热门诊（诊室）地址、电话及接诊发热儿童的医疗机构信息，方便群众查询就医。医疗机构门诊、急诊要设置应急诊疗区，抢救急危重症患者，保障患者生命安全。医疗机构中出现阳性人员后，对所涉及诊室即消即开，确保日常诊疗服务。

## 九、强化涉疫安全保障

36. 各地要严禁以各种方式封堵消防通道、单元门、小区门，确保群众看病就医、紧急避险等外出渠道通畅。

37. 各地要推动建立社区与专门医疗机构的对接机制，为独居老人、未成年人、孕产妇、残疾人、慢性病患者等提供就医便利。

38. 各地要强化对封控人员、患者和一线工作人员等的关心关爱和心理疏导。

#### 十、进一步优化学校疫情防控工作

39. 各地各校要坚决落实科学精准防控要求，没有疫情的学校要开展正常的线下教学活动，校园内超市、食堂、体育场馆、图书馆等要正常开放，强化师生缺课缺勤报告制度和日常症状监测。

40. 有疫情的学校要精准划定风险区域，风险区域外仍要保证正常的教学、生活等秩序。

各地各有关部门要进一步提高政治站位，把思想和行动统一到党中央及省委、省政府决策部署上来，坚持第九版防控方案、落实二十条优化措施、执行本通知要求，坚决纠正简单化、“一刀切”、层层加码等做法，反对和克服形式主义、官僚主义，抓严抓实抓细各项防控措施，最大程度保护人民生命安全和身体健康，最大限度减少疫情对经济社会发展的影响。

安徽省新冠肺炎疫情防控  
应急综合指挥部（代章）

2022年12月9日

抄送：省人大常委会办公厅、省政协办公厅，省疫防办各专项工作组、专班。