

**四川省应对新型冠状病毒肺炎疫情应急指挥部**  
**关于印发四川省 2021 年新冠肺炎疫情**  
**防控工作指南(第二版)的通知**

川疫指发〔2021〕14 号

各市(州)应对新冠肺炎疫情应急指挥部,省应对新冠肺炎疫情应急指挥部成员单位,有关单位:

现将《四川省 2021 年新冠肺炎疫情防控工作指南(第二版)》印发给你们,请认真遵照执行。

四川省应对新型冠状病毒  
肺炎疫情应急指挥部

2021 年 1 月 27 日

# 四川省 2021 年新冠肺炎疫情防控工作指南

## (第二版)

按照国务院联防联控机制进一步做好当前新冠肺炎疫情防控以及冬春季农村地区新冠肺炎疫情防控工作方案的要求,指导全省春节期间疫情防控工作深入开展,制定本工作指南。

一、强化疫情防控指挥调度。各地要强化应急指挥体系建设,主要负责同志亲自抓,分管负责同志分兵把守,按照应急响应要求,整合各有关部门力量,做到职责分工清晰、扁平化运行。各地新冠肺炎疫情应急指挥部(以下简称应急指挥部)实行集中办公、24 小时值班制度,每日向上级应急指挥部报送调度情况。

二、落实“五有一网格”措施。各单位、企业特别是乡镇(街道)、村(社区)要严格落实“五有”要求,以行政村(社区)为单位提前准备防护物资。加强网格化管理,构建县(市、区)包乡镇(街道)、乡镇(街道)包村(社区)、村(社区)包组(小区)、组(小区)包户的四级网格包干责任体系,落实乡镇(街道)干部、村(社区)干部、公安干警、乡村两级医务工作者和网格员的“五包一”责任制。以户为单位,每个网格员原则上承担不超过 30 户,入户上门,做好省外返乡人员、高风险岗位从业人员、来自中高风险地区人员、入境人员等重点人群的信息登记、摸排和日常健康监测。探索农村

居住片区“片长制”、农村院落“院长制”和农村聚居点“点长制”，组织动员共青团、妇联等群团组织、道德理事会、红白理事会和广大群众开展群防群控，落实好各项防控措施。

三、严格疫情多点监测。继续按照《四川省新冠肺炎监测技术方案(试行)》《关于进一步加强四川省新冠肺炎重点人群及特定环境核酸检测工作的通知》要求，坚持人、物、环境同查。按规定频次开展重点人群、进口冷链食品和重要场所核酸检测，新增县级医疗机构、民营医院、乡镇卫生院(社区卫生服务中心)、村卫生室、个体诊所工作人员、基层协查人员每周实施全员核酸检测。

四、做好人员流动管理服务。春节期间，各级党政机关、事业单位、国有企业工作人员带头在川过节。养老机构、监所、戒毒所、精神卫生机构等重点场所实行封闭管理。根据农民工返乡返岗需求，实施“点对点、一站式”专车专列直达运输，实行错峰返乡返岗。从事进口物品搬运、运输、存储和销售的工作人员，原则上在工作所在地休假，继续工作的，用人单位要依法依规做好加班工资支付和调休。

五、严控聚集性活动。暂停马拉松、营业性演出、展销促销、宗教和民俗等人员密集聚集型活动。严格控制体育赛事、非营业性演出、庙会、灯会、庆典等群众性活动，以及大型会议活动数量及规模，原则上不召开、不举办、不组织线下大规模会议、培训、团拜、慰问、联欢，50人以上由组织(或承办)单位制定防控方案，承担防疫

主体责任。景点景区、剧院影院、娱乐场所等场所按75%最大承载量或核定人数控制流量。提倡家庭聚会聚餐不超过10人,喜事缓办、丧事简办、宴会不办。

六、严防疫情输入。对经我省口岸入境、非我省口岸入境来(返)川人员以及非法入境来(返)川人员实行闭环管理,14天集中隔离期间至少进行3次核酸检测和1次抗体检测;集中隔离解除前,需2家检测机构或两种不同试剂平行检测验证,居家隔离解除前开展1次上门采样核酸检测。对中高风险地区来(返)川人员实行14天集中隔离和不少于2次核酸检测,集中隔离解除前实行平行检测验证。对有中高风险地区所在设区市(直辖市为区)旅居史的来(返)川人员,以及确需省际、市际出行的低风险地区进口冷链食品从业人员、口岸直接接触进口货物从业人员、隔离场所工作人员等重点人群,查验7日内核酸检测阴性证明。返回农村地区的人员管理按照国务院联防联控机制《关于印发冬春季农村地区新冠肺炎疫情防控工作方案的通知》(联防联控机制综发〔2021〕11号)有关要求执行。上述人员无法提供7日内核酸检测阴性证明的,到达目的地后应主动联系社区开展核酸检测,检测结果阴性前不得自由流动。

七、规范医疗卫生服务。建立疫情早发现、早报告奖惩制度。药店做好退烧药、抗病毒药、抗菌素等药品处方或销售的实名登记,发现购买退烧药、抗感染等药物的患者1小时内报告乡镇卫生

院(社区卫生服务中心)。村卫生室(站)、个体诊所、门诊部不得收治发热、咳嗽、咽痛、腹泻、味觉嗅觉减退等症状患者,发现此类患者就诊时应立即采取留观措施并做好登记,1小时内向乡镇卫生院(社区卫生服务中心)报告,乡镇卫生院(社区卫生服务中心)应立即将患者就近转运至设有发热门诊、发热诊室或发热哨点的医疗卫生机构,按“村报告、乡采样、县检测”规定进行核酸检测。城市三级医院对88个已摘帽贫困县、42个县级医联体,派出由管理、医疗、护理、检测、院感等专业人员组成的6—8人帮扶组,参加县医院春节期间驻点值班值守。对其余县医院,各市(州)卫生健康部门要指定三级医院分县包片,派驻相关专业人员支援,实现所有县医院帮扶全覆盖。

八、落实发热病人和患者闭环管理。严格实行预检分诊和首诊负责制,发热门诊、发热诊室、发热哨点实行24小时值班制,不得无故自行停诊。对发热患者进行新冠病毒核酸和血常规检测,必要时进行抗体、CT等检查。2小时报告疑似和确诊病例,4—6小时反馈核酸检测结果,24小时完成流行病学调查。新冠肺炎患者出院后实行14天集中隔离、14天居家隔离,解除集中隔离后第2、4周到定点医院复查,乡镇卫生院(社区卫生服务中心)提供4周免费健康服务。复诊复查核酸检测复阳的,及时转至定点医疗机构救治。

九、推进“四川天府健康通”应用。鼓励群众申领“四川天府

健康通”，实行“一人一码，凭码通行”。重点场所张贴场所码，在医疗卫生机构、学校、农贸市场、商场超市、餐饮、会展、旅游、文化娱乐、体育、场站码头及交通工具、公园等重点场所实行“扫码”通行管理，一般场所实行“亮码”通行管理。“绿码”人员可自由出入公共场所。“黄码”人员限制进入重点场所，持有7日内核酸检测阴性证明，且做好体温监测、个人防护的情况下，可有序流动。“红码”人员应全程严格闭环管理。对于不使用或没有智能手机的老年人等群体，做好人工服务引导。

十、加强交通运输领域疫情防控。春运期间，严格按照规定落实客运场站和交通运输工具消毒、通风措施。机场、车站、码头等设置留观站，10座及以上省际市际客运车辆和客运船舶设置临时留观区，高、中、低风险地区客座率分别不超过50%、70%、90%。实施进站人员体温检测、扫码查验。落实一类、二类客运班线乘客实名购票乘车和乘客信息登记制度，为不会使用或没有智能手机的老人、儿童等旅客提供代查健康码、协助信息填报等服务。对工作人员实施健康监测，全员全程落实戴口罩、手卫生等防护措施。

十一、加大进口冷链食品管理力度。原则上按照“一县一仓”建立进口冷链食品集中监管仓，推行冷库库长制，实施核酸检测和预防性全面消毒。持续改进仓库、市场以及生产经营场所环境卫生条件，落实消毒、监测、通风等措施。督促指导进口冷链食品生产经营者与承运单位，严格信息登记、货物查验和车辆器具清洗消

毒,不得生产经营和承运无法提供“两证明一报告一信息”(海关检验检疫证明、消毒证明、核酸检测报告、追溯信息)和来源不明的进口冷链食品。强化川冷链平台运用,加强进口冷链食品追溯,排查处置风险冷链食品。开展联合执法行动,落实奖励举报制度,在入川交通要道设点严查。

十二、推进新冠疫苗应急接种。按照属地原则,分步推进重点人群“应种尽种”,优先接种口岸防控、国际航空和进口冷链食品从业人员,压茬重点接种交通运输从业人员、出国人员、医疗卫生从业人员和社会运行保障人员。在完成上述人群接种基础上,加强高风险岗位的机关事业单位工作人员、高风险行业部门人员、民生保障相关人员疫苗接种。

十三、建立疫情处置工作专班和常备队伍。各地要结合实际设立核酸检测调度、流调溯源、转运隔离、区域协查、交通管控等工作专班。抽调相关部门人员及专家,组建市、县聚集性疫情处置常备工作组,一旦发现本土病例,省级4小时、市级3小时、县级2小时派出,现场开展疫点管理、流调溯源、人员排查、患者转运、核酸采样、环境消毒等处置工作,确保在1—2个潜伏期内控制疫情。

十四、维护社会大局稳定。持续抓好口岸管控,打击非法出入境和走私违法犯罪活动,严格做好集中隔离场所、定点医院及疫苗研发、生产、运输、接种等环节的安全保卫工作,严厉打击涉疫违法犯罪。全力开展涉疫矛盾纠纷排查化解工作,妥善处置有关涉稳

风险。

十五、加强疫情防控知识宣传。大力开展爱国卫生运动,深入推进公共场所环境卫生整治,适当增加重点场所消毒频次。继续开展农村地区冬春疫情防控“百日大宣传行动”和村庄清洁“百日行动”。持续引导群众做好个人防护,出现发热、咳嗽等症状时,及时前往医疗机构就诊,并进行核酸检测。

以上措施自发布之日起实施至 2021 年 3 月 31 日。后续将根据国内外疫情形势,及时动态调整相关防控措施和实施时间。