

福建省常态化新冠肺炎疫情防控工作方案

为进一步加强我省常态化疫情防控工作,根据国务院应对新型冠状病毒感染肺炎疫情联防联控机制《关于进一步加强新冠肺炎疫情防控工作的通知》《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)》等,结合此次本地聚集性疫情处置和全省实际,制定本工作方案。

一、指导思想

深入贯彻习近平总书记关于疫情防控工作的重要指示批示精神,落实党中央、国务院决策部署和省委、省政府工作部署,坚持人民至上、生命至上,把疫情防控作为经济社会发展的前提和基础,筑牢“外防输入、内防反弹”防线,压实“四方”责任,落实“四早”措施,始终绷紧疫情防控这根弦,不断巩固和扩大疫情防控成果,坚决守护好人民群众生命安全和身体健康。

二、工作目标

总结本次疫情处置工作,固化我省前一阶段行之有效的疫情处置措施,强化底线思维、风险意识,建立完善疫情防控指挥体系,坚持将外防输入作为工作重中之重,严格落实重点场所、重点环节、重点单位、重点人员的常态化防控措施,强化多点触发预警,提高监测检测、流调溯源、隔离管控、组织保障等能力,联防联控,群防群治,力争不新增本地疫情、及早发现和高效处

置境外输入疫情，奋力夺取疫情防控和经济社会发展双胜利。

三、工作措施

（一）完善优化防控指挥体系

1.加强常态化专班建设。组建以党委政府主导，卫健、教育、公安、交通运输、通管、工信、文旅、商务、市场监管、外办、海关、民航等多部门组成的若干个常态化疫情防控工作专班，全面负责疫情常态化防控组织领导、日常管理和督促检查。并在发生疫情时，第一时间完成平战转换，实施提级指挥、扁平化管理，建立会商研判、统一决策、协同联动机制，确保疫情快速高效处置。

2.建立紧密高效协调整合联动机制。各单位、各部门要发挥自身的职能优势，在疫情防控阶段，建立单位、部门联动机制，指导各行各业落实疫情防控主体责任，做实做细疫情防控常态化各项措施，织密织牢防控网，切实推进联防联控机制的落实。

3.充分发挥基层党组织优势。发挥基层党组织的组织动员作用，健全社区网格化管理组织，党员干部主动发挥模范带头作用，积极发动人民群众与社会组织的力量，汇聚多方治理力量，完善“群防群治”治理机制，切实把“一切为了人民、一切依靠人民”贯穿基层疫情防控全过程。

（二）落实重点人群健康管理

1.从严落实境外入闽人员健康管理。加强入境人员远端防控，实行从口岸入境、身份核实、检验检疫、核酸检测、转运分流、

隔离观察到居家健康监测等全流程闭环管理。对目的地为我省的入境人员，严格实施“14+7”即14天集中医学观察+7天居家医学观察（不具备居家医学观察条件的，应实施集中医学观察）措施。集中医学观察期间，在其入境时、集中医学观察第4天、第7天、第10天、第14天各进行一次核酸检测，检测结果为阴性者方可解除集中医学观察。入境时核酸检测由海关负责，解除集中医学观察核酸检测要严格落实“三必须”（采样时间必须落在集中医学观察第14天，检测方法必须是“双采双检”，检测机构必须有疾控机构），检测结果为阴性者方可解除集中医学观察。在落实境外人员核酸检测频次的基础上，福州、厦门口岸要在入境人员集中医学观察第1天和第14天分别对其进行一次血清特异性抗体检测，提高“窗口期”感染人员的早发现概率。

入境人员解除集中医学观察后，对目的地为我省的，由所在地“点对点”闭环转运回目的地继续实施7天居家医学观察，并在第2天、第7天进行一次核酸检测。居家医学观察期间，观察对象做到单人单间，做好个人与共同居住家庭成员健康监测，尽量限制活动空间，尽可能减少与其家庭成员的接触，不得与家属共用任何可能导致间接接触感染的物品，除患病就诊外，不得外出，其共同居住的家庭成员纳入核酸检测“适时抽检”人群范畴。解除居家医学观察核酸检测要严格落实“三必须”，检测结果为阴性者方可解除居家医学观察。目的地为省外的，由口岸所在地“点对点”送其登机（上车），并及时将人员信息通报相关省份。在省

外口岸隔离满 14 天的入闽人员，在入境后 21 天内返回省内的，仍要实施居家医学观察直至满 21 天并落实相应核酸检测要求。

集中医学观察期间发生的阳性病例，其航班上前后三排的同机人员或集中医学观察场所 14 天内同一楼层的其他集中医学观察对象，在“14+7”基础上，再实施 7 天健康随访，解除健康随访前再进行一次核酸检测，检测结果为阴性者方可解除随访。

各地要指定一家医疗救治能力较强的综合医院负责集中医学观察对象急诊就医任务，建立绿色通道，落实“点对点”转运，确保观察对象及时得到救治。各级交通检疫组要督促机场、火车站、汽车站设置解除隔离人员转运专用通道，妥善安排相关人员座位坐席，降低旅途过程中交叉感染风险；严格落实人员“点对点”闭环转运管理和信息对接等工作，避免入境人员自行离开或与其他无关人员接触。加强海上、陆路管控，严厉打击偷私渡等非法入境，严防疫情输入。

2. 从严加强高中风险地区来（返）闽人员管理。各级交通检疫组要根据各省发布的高中风险地区名单信息，第一时间启动相关地区来（返）闽人员排查追踪，追溯倒查 14 天人员情况，做好相关人员信息的对接、推送。严格落实高中风险地区来（返）闽人员健康管理措施，对高风险来（返）闽人员严格实施集中医学观察 14 天，对中风险来（返）闽人员严格实施居家医学观察 14 天，并在医学观察第 1 天、第 14 天各进行一次核酸检测，解除医学观察当天的核酸检测必须由疾控机构采取“双采双检”方式进

行，检测结果为阴性方可解除医学观察。

3.从严落实口岸高风险人员闭环管理。对直接接触入境人员、冷链等货物及环境的运输、装卸、运营、保洁、消毒、检疫、边检、流调问询、采样、转运以及登临国际航行船舶（含按规定参照国际航行船舶疫情防控管理的船舶）作业等人员，落实登记造册，采取“N+7+7”专班管理模式，即N天在岗集中住宿封闭管理、7天离岗集中封闭隔离管理、7天居家健康监测。工作期间，落实“两集中四固定”，做好个人防护和每日健康监测。国际和国内航班、船舶等作业场所工作人员要固定岗位，避免交叉作业。

（三）严格进口冷链食品防疫管理

从严落实进口冷链食品“三全”管理，做好进口冷链食品和高风险非冷链集装箱货物口岸监测检测和预防性消毒监督工作。持续抓好集中监管仓建设，严格落实进口冷链食品全检测、全消毒、全追溯“三全”管理，“四证”不齐的不准上市，统筹做好境外、省外入闽进口冷链食品的集中监管、检测、消毒等，实现全流程闭环管控；加大对无合法来源、涉嫌走私冻品的查处力度；分级分类处理阳性冷链食品。

同时，要强化过程管控，严防病毒污染环境引发疫情。海关要严格按照要求做好口岸环节进口集装箱货物新冠病毒抽样检测，指导相关单位做好口岸环节被抽中的进口集装箱货物的预防性消毒。交通运输、民航、邮政等部门要督促相关单位、企业，对陆路、海路、空运中装载进口货物运输工具的货舱、货柜、车

厢、集装箱等内壁和把手采集环境样本开展核酸检测，根据检测情况开展主动预防性消毒。一旦发现新冠病毒核酸检测阳性，对这些运输工具装载的货物及相关装卸人员、驾驶员等进行追溯检测。加强进口冷链食品加工和交易场所、进口货物转运或加工企业等重点环节的防控，改进生产、转运、加工与交易环境卫生条件，加强通风消毒，确保从业人员防护到位，落实健康监测。

（四）做好重点场所防疫管理

1.抓好集中医学观察场所疫情防控。各地要按规范要求，合理设置集中隔离医学观察场所，严格落实“三区两通道”，有条件的进一步拓展至“三区三通道”，确保落实人流、物流、空气流硬隔离。完善集中医学观察场所条件，严格落实各项管理制度和防控措施，强化场所周边管控，严禁提供与集中医学观察无关的对外服务。落实集中医学观察场所工作人员闭环管理。加强医务人员、管理人员及保洁、送餐等人员培训，督促严格落实个人防护，防止职业暴露和交叉感染。加强源头管控，严格实施医学观察对象单人单间居住，严禁外出，不得串门。

做好医学观察期间的各项服务保障，采样人员要根据不同对象合理安排好采样时间，逐一前往集中医学观察对象房间门口进行采样，采样时同楼层间隔采样（避免相邻或对门房间同时采样），其他观察对象不得开门，防止出现经气溶胶传播的风险；统一实施间隔送餐到房间门口服务，不得将餐食放在楼道走廊，由观察对象外出取餐，严防交叉感染风险。关注观察对象心理健康，及

时做好心理疏导。规范场所内阳性病例的处置流程、观察对象急诊就医流程。

加强对房间、卫生间、走道、楼梯等场所消毒，防范空气飞沫传播。规范集中供风系统使用管理。严格按照标准做好集中医学观察场所医疗废弃物处置和粪便污水的消毒处理，其余垃圾按照医疗垃圾要求进行集中回收处理，做到监控措施到位、监管人员到位、医学检测到位、清洁消毒到位、防护措施到位、诉求解决到位、暖心服务到位。

2.抓好医疗机构疫情防控。卫健部门要督促各级各类医疗机构严格落实预检分诊、发热门诊和院感防控各项要求，优化就诊流程，减少人员聚集。发热门诊和定点医院规范设置“三区两通道”，完善发热病人接诊、筛查、留观、转诊工作流程，落实一体化闭环管理，做到健康人群与病人、高风险人群核酸检测相对分离，防止交叉感染。提高医务人员院感防控意识和能力，加强发热患者排查，可疑患者全部留观。按照2小时报告病例，4-6小时回报核酸检测结果。要做到24小时接诊，不得无故自行停诊。定点医院（或独立院区）启用时必须设置独立医疗区域和通道，新冠肺炎患者集中收治于独立区域的独立病房楼，不得与非新冠肺炎患者共用医疗区域和医疗设备，与医院其他区域做到人流、物流、空气流严格物理隔离。充实院感管理队伍，配齐配强院感防控人员，强化全员院感培训。严格执行院感防控制度，加强重点科室、重点环节感染防控管理，严格入院患者和陪护人员管理，

加强对涉疫垃圾收储和消杀工作，做到日产日清。严防医疗机构内感染发生，建立医疗卫生机构院感检查巡视制度，重点加强基层医疗卫生机构、民营医疗机构监管。加强核酸检测质量控制，确保检测结果准确，防止出现“假阴性”“假阳性”。严格生物安全，严防实验室出现污染。

加强发热门诊与定点医院工作人员管理。常态化疫情防控期间，发热门诊工作人员要相对固定，定期轮换，避免不同科室之间共用工作人员。上岗前、岗位中、换岗时均要开展健康监测和核酸检测。对接诊入境、国内高中风险地区以及集中医学观察场所发热患者等高风险人群的发热门诊工作人员要严格闭环管理，工作期间安排单人单间集中居住，所有人员按照居住地与发热门诊两点一线出行，并安排专门交通车辆做好保障。本土疫情应急处置期间，发生本地疫情所在县（市、区）所有发热门诊工作人员严格落实“N+7+7”闭环管理。并视疫情发展逐步扩大闭环管理范围。

3.抓好校园疫情防控。将校园、校外培训机构疫情防控纳入当地疫情防控体系，强化校地联防联控。各级各类学校严格落实“两案九制”。抓紧抓实师生员工健康管理、晨午检、因病缺课追踪登记、复课证明查验、健康教育、通风消毒等校园疫情防控措施。放假前开展疫情防控健康教育，引导师生做好返乡、居家期间和返校疫情防控，非必要不出境、不到国内高中风险地区；要做好留校师生健康监测和服务保障，落实教室、食堂、宿舍、实

验室、医院（医务室）、体育馆等重点场所通风、消毒等措施，无关人员不得进入校园。加强食堂环境监测和工作人员健康监测。继续执行“日报告”、“零报告”制度。

4.抓好公共场所疫情防控。机场、车站、港口、商超、超市、景区景点等人员密集的公共场所要继续严格落实“亮码、测温、戴口罩、不聚集”和定期通风清洁消毒等疫情防控措施，防止发生聚集性疫情。交通运输部门要督促高铁、地铁、机场、码头、车站等交通人员密集场所落实公共区域、交通工具等通风、清洁、消毒以及人员流向引导与防护指导等措施。商务、市场监管、农业农村、卫健等部门按照职责督促农贸市场、超市、商场开办者加强公共区域通风换气和清洁消毒，落实经营者摊位日常保洁制度，完善公厕和垃圾收集、洗手等卫生设施，指导市场从业人员做好佩戴口罩、手消毒等个人防护。文旅部门加强对景区景点的监督检查，督促落实预约、限流、错峰等措施，减少人群聚集。民政部门要督促养老院、儿童福利、未成年人救助保护、流浪乞讨人员救助管理、殡葬服务等民政服务机构，严格落实通风消毒、出入管理、规范健康观察等防控措施。司法、公安部门要督促监管场所做好场所封闭管理、人员核酸检测、人员轨迹排查、收押过渡隔离等措施。数字办要进一步完善健康码功能，各地要落实一码通行，提高人员通行效率。

（五）强化社区（村居）精准防控

1.各地要健全社区（村居）网格化组织管理体系，在居（村）

委会下设立公共卫生委员会，建立由居（村）两委、民政协管员、网格员、村医、志愿者、计生协管员等人员组成的工作小组，负责本村居疫情防控、爱国卫生、环境整治、健康宣教等工作的日常管理、组织动员、协调调解。

2.社区（村居）要强化“大数据+网格化”管理，采取社区（村居）分片包干，责任到人，对常住人口、流动人口和重点人员进行分类管理，对辖区境外及高中风险地区入（返）闽人员实施精准摸排，充分发动群众，落实群防群治，确保不漏一人。

3.落实口岸入境、高中风险地区入（返）闽人员信息核查登记和健康跟踪管理，对相关人员进行及时发放健康告知书，开展健康状况问询，查验“健康码”等。督促居家医学观察对象落实“一人一间”、不外出等措施要求。做好入境人员、新冠肺炎治愈患者等解除医学观察人员健康监测。

4.严格落实个人健康申报制度，近14天有高中风险地区旅居史的人员，要及时主动向所在单位、所在社区报告。社区（村居）要加强出租房屋和集体宿舍以及外来人员管理，发现偷私渡非法入境人员要及时向公安部门报告。对瞒报、谎报健康信息的人员依法追究责任。

5.深入开展爱国卫生运动，全面推进环境卫生综合整治，消除致病生物孳生环境。加强防疫知识宣传，倡导科学佩戴口罩，养成勤洗手、用公筷、少聚集、不扎堆、“一米线”等良好卫生习惯，着力提升群众文明健康意识，培养健康文明生活方式。

（六）强化多点触发监测预警

1.加强 5G、大数据等现代科技手段运用，发挥新冠肺炎疫情大数据作用，做好常态化核酸监测检测结果信息数据的管理和利用，实现疫情防控相关数据汇聚共享，不断完善监测预警机制，落实早发现要求。

2.坚持多病共防，多渠道开展监测、多点触发预警，充分发挥发热门诊、基层医疗卫生机构、诊所、药店等哨点作用，各级医疗机构要落实首诊负责制，强化医务人员风险意识和新冠肺炎早期识别能力。

3.药监部门要督促零售药店落实“两抗一退”、止咳等新冠肺炎治疗相关药物监测，对购买人员进行实名登记并及时报告。

4.一旦发现发热等可疑患者，社区卫生服务站、村卫生室和个体诊所要在 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，尽早发现疫情。各级各类医疗机构要及时开展实验室检测，对病例应在 2 小时内通过中国疾病预防控制中心信息系统进行网络直报。各地要按照“逢阳必报、逢阳即报”原则，在报告本土初筛阳性标本的同时，组织开展阳性标本复核。

（七）规范开展常态化核酸监测检测

1.“应检尽检”重点人群。“应检尽检”人员要落实首次检测全覆盖，确保新进人员随进随检，在此基础上加强重点人群的核酸检测频次。

(1) 收治有新冠肺炎患者(含无症状感染者、复阳患者)的定点医院(院区),隔离病房内工作的全体工作人员(含保洁等非卫生人员)每日1次核酸检测,医院其余工作人员,应每隔1天开展1次核酸检测,根据不同情况轮流安排,尽可能做到每天都有人员接受检测。

(2) 其余各级各类医疗机构一线工作人员(核酸检测实验室、预检分诊、发热门诊、急诊科、感染性疾病科、呼吸科等重点科室人员,包括为这些科室或岗位提供保洁服务、送餐服务等保障工作人员),应每周至少检测2次并保持合理间隔,尽可能做到同一科室(同一岗位)每天都有人员接受检测。

(3) 全省各医疗机构其他相关工作人员(含保洁、保安、餐饮等第三方工作人员等)每7天核酸检测1次。

(4) 住院患者出院前进行1次核酸检测。

(5) 大学、中小学、托幼机构、社会福利养老机构工作人员,每月须进行1次核酸检测;监管场所羁押人员和工作人员在进入监区前须进行至少1次核酸检测,日常检测频次按其主管部门要求进行。

(6) 围绕机场、港口、运输、仓储、冷链加工、市场、零售等进口食品一条线的相关从业人员须每7天进行1次核酸检测。

(7) 口岸检疫、边防检查人员,民航从业人员,按照主管部门相关要求进行检测。

2. “适时抽检”相关人群。各地根据实际需要,对疫情社区

防控工作人员和志愿者，母婴服务行业，包括城市公交、网约车、出租车、地铁、轮渡码头、长途客运、铁路以及机场其他非“应检尽检”人员在内的各类公共交通从业人员，在校师生员工以及因疫情防控需要的其他重点行业和人群，开展“适时抽检”，每15天抽取10%的人员进行1次核酸检测，循环进行，确保在5个月内所有人员均接受过1次核酸检测。其中，铁路交通运输从业人员每周开展一次抽样核酸检测。

3. “愿检尽检”的其他人群。其他人群实行愿检尽检，各地可根据本地实际确定和动态调整优先检测人群，并提供便民检测服务。

（八）持续推进新冠病毒疫苗接种

1. 做好12岁以上人群疫苗接种。按照“政府找人、卫健打苗”原则，加强宣传引导和组织动员，不断扩大第一剂次疫苗接种覆盖人群；加快推进第二剂次接种进度，及时提醒接种第一剂满21天的受种者，尽早前往接种点接种第二剂疫苗，提高全程免疫覆盖率，实现无禁忌人群应种尽种，尽快建立人群免疫屏障。

2. 有序推进加强免疫接种。按照国务院联防联控机制和我省部署要求，优先对感染高风险人群和保障社会基本运行的关键岗位人员等重点人群开展加强免疫；统筹做好口岸、重大活动等疫情防控需要和60岁及以上等感染后导致重症风险高的高危人群加强免疫；对其他符合条件且有接种需要的人群提供加强免疫接种服务。

3.启动 3-11 岁人群疫苗接种。各地卫健部门要与教育部门密切配合，教育部门负责在校、在园儿童疫苗接种的动员和组织工作，卫生健康部门指导接种单位和医院机构有针对性地做好疫苗接种和医疗救治保障，安全有序推进疫苗接种工作，实现 3-11 岁适龄无禁忌人群“应种尽种”目标。

（九）进一步加强疫情防控能力建设

1.强化核酸检测能力。各地要统筹调配辖区内核酸检测资源，立足自身，按照常态化常住人口 500 万以上的地市在 3 天内、常住人口 500 万以内的地市在 2 天内（应急状态下通过省内片区支援 1 天内）完成全员核酸检测的要求，分别制定市、县（区）、街道（乡镇）全员核酸检测工作方案，并在 10 月底前组织全要素实兵演练。

要进一步发挥信息化支撑作用，按照既定的标准规范要求，组织做好核酸检测管理信息系统版本替换或标准化改造，覆盖身份登记、核酸采样、标本转运、实验室检测、结果反馈等全流程，确保核酸检测信息准确全面、快速及时、实时监测。信息系统上线使用前要进行压力测试和实战演练，确保信息系统稳定性。

2.加强流调队伍建设。以全国应对新冠肺炎疫情防控福建省专家队、参与过省内重大疫情流调人员、现场流行病学培训项目（FETP）毕业生和在训生为基础，从疾控、公安、通信、数字办、测绘等多部门遴选在流行病学调查、疫情分析研判、轨迹分析、图像编辑等领域专业能力强，实战经验丰富的专业人员，组成省

级流调队伍。各地市要参照省级流调队专业构成，建立市级流调队。要开展流调溯源专业培训和应急演练，提高应对疫情的实战能力，力争一旦发生疫情能够快速反应，实现扁平化管理，高效、有序、精准开展流行病学调查，为疫情应对处置争取时间，以最小的社会成本控制疫情。

3.强化“三公（工）”区域协查。进一步加强公卫、公安、工信（通信）和大数据部门“三公（工）一大”单位融合协同，按照规定做好区域协查数据的推送、流转、赋码、转码等全流程闭环管理工作。各地要加强组织领导，完善本地区的区域协查工作机制，做好区域协查数据的摸排管控，按照时限要求做到全量摸排、全量反馈。检测机构发见初筛阳性感染者，要第一时间在“直报系统”“疫情快速登记小程序”等线上系统录入阳性感染者相关基本信息，确保本地疫情信息迅速上报。

4.落实集中隔离点储备。组织专家对现有集中隔离点的位置、内部布局、设施等进行风险评估，合格后方可启用。10月底前，按照每万人口不少于20间的标准，改造储备一批符合要求的集中隔离场所，建立备用集中隔离点清单。选择和改造新建集中隔离点时，参考《医学隔离观察临时设施设计导则（试行）》，确保选址合理、硬件设施符合防控要求，原则上每个集中隔离点规模在100间房间以上，避免出现“小、散、乱”的情况，同时也要避免设置超大规模隔离点。疫情发生后，分批及时启用备用集中隔离点。

福州、厦门等入境人员比较集中的地区特别是输入病例较多的口岸城市，按照平战结合原则建设大型专用集中隔离场所，有序推动建设入境人员隔离医学观察“健康驿站”。要不间断地开展境外人员入住的集中医学观察场所系统整顿工作，对设置不规范，管理不到位，硬件不达标坚决予以剔除，严防境外疫情由人经场所输入。

5.加强消毒队伍建设。各地要将消毒工作纳入本地新冠肺炎疫情防控体系中，组建本辖区的专业消毒队伍或购买第三方服务，加强人员培训和应急演练，充分做好疫情处置过程中消毒工作与流行病学调查、外环境核酸检测、病例和密接人员转运和隔离工作全过程的衔接，开展终末消毒效果评价工作。各级卫生健康机构要加强第三方消毒服务机构监管，对属地消毒服务机构进行摸底建档和建立新冠肺炎疫情防疫消毒服务机构管理制度，开展专项检查，加大对消毒效果评价不合格服务企业的消毒服务处罚力度。定期对辖区消毒服务机构从业人员进行消毒专业知识培训，提升消毒服务机构科学消毒、精准消毒水平。

6.做好医疗救治准备。加强新冠肺炎定点医院设置管理，九市一区均要按照《新冠肺炎定点救治医院设置管理规范》要求，指定一家综合实力强、救治水平高、感染防控基础好的医院作为定点医院，发生大规模本土聚集性疫情时，要在24小时内整体腾空定点医院，全部用于集中收治新冠肺炎患者。严格按照《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第八版修订版）》有关要求和“四集

中”原则，及时有效开展新冠肺炎患者救治工作，实行规范化、同质化诊疗，发挥中医药作用，减少轻症患者向重症转化。对重症、危重症患者开展多学科联合救治，实行“一人一策”精准救治，最大限度提高治愈率、降低死亡率。

（十）强化公众个人防护

持续做好疫情防控知识宣传教育和普及，多途径、多方式、全方位开展健康宣传教育，引导公众强化第一健康责任人意识，在接种新冠病毒疫苗后不麻痹侥幸，按照《公民防疫基本行为准则》等要求，继续坚持做好个人防护，积极配合疫情防控工作。大力倡导公众居家时加强通风换气，做好清洁消毒，注意个人卫生，有症状时及时就医；外出时，科学佩戴口罩，做好个人防护，加强手卫生，保持安全距离，减少前往人员密集的场所，减少参加聚会、聚餐等活动。

四、保障措施

（一）强化物资保障。建立应急物资储备机制，统筹应急物资分配，优化疫情物资采购，简化采购流程，缩短采购时间，保障疫情防控工作。建立以省、市、县三级政府储备及医疗卫生机构实物储备为主导，以重点医疗物资生产企业产能储备为支撑，规模适度、结构合理、管理科学、运行高效的应急物资储备体系。加强宣传，引导单位和家庭常态化储备适量应急物资。

（二）强化资金保障。各地要建立疫情防控财政资金拨付、保障工作预案，建立疫情防控资金台账，加强库款实时监测，严

格规范资金用途，提高财政资金使用效益。要按照“急事急办、特事特办”原则，开辟资金拨付“绿色通道”，优先保障和及时拨付疫情防控资金，保障疫情防控工作。

（三）强化队伍保障。完善公共卫生人才准入和使用机制，强化医教协同，实施公共卫生人才培养计划，合理扩大招生规模；支持省内医学院校公共卫生相关专业和硕博士点建设，加大对骨干人才培养力度。加强对一线防疫人员的关心关爱，科学合理安排休息，优先保障基层工作人员的防护物资，确保基本防护和安全的工作条件。加大正面宣传力度，营造全社会关心关爱防控一线工作人员的浓厚氛围。

（四）加强督促指导。按照“外防输入、内防反弹”，“人”“物”同防的要求，坚持科学精准，紧盯疫情防控重点地区、重点环节的风险漏洞，开展监督检查，推动工作落实和问题解决。坚持综合督查和专项检查相结合、定期检查和不定期检查相结合、指定地点检查和随机抽查相结合、业务督导检查和监督执法检查相结合、线上检查和线下检查相结合，建立健全全方位、可持续的常态化监督检查机制。