# 2024年村疫情防控工作方案800字(八篇)

来源：网络 作者：轻吟低唱 更新时间：2024-07-04

*为有力保证事情或工作开展的水平质量，预先制定方案是必不可少的，方案是有很强可操作性的书面计划。方案书写有哪些要求呢？我们怎样才能写好一篇方案呢？以下是我给大家收集整理的方案策划范文，供大家参考借鉴，希望可以帮助到有需要的朋友。村疫情防控工作...*

为有力保证事情或工作开展的水平质量，预先制定方案是必不可少的，方案是有很强可操作性的书面计划。方案书写有哪些要求呢？我们怎样才能写好一篇方案呢？以下是我给大家收集整理的方案策划范文，供大家参考借鉴，希望可以帮助到有需要的朋友。

**村疫情防控工作方案800字篇一**

我们对辖区3945余户，9873人共进行了6轮地毯式排查，逐户登记，坚决做到不漏一户，不漏一人。辖区1.5平方公里共分为6个网格，进行网格化管控，每网格有联防联控网格员6人，联防联控单位为定边县审计局，下沉党员干部22人。

疫情发生后，--社区把疫情防控工作作为当前最重要的工作来抓，成立东关社区疫情防控领导小组。建立24小时党员干部值班制度，实时关注疫情情况。设立了东关设区应急核酸检测点2个，一是社区院子内，二是东原子村委会院内。确保一旦发生紧急情况，我社区可以高效快速完成辖区内全体人员核酸检测，控制疫情。

为充分发挥党员先锋模范带头作用，社区成立7支党员突击队，分片包干，奔赴在防疫各项工作中，他们是抗疫的宣传员，亦是监督员，哪里有需要哪里就有他们的身影，在抗疫战中践行使命，坚守初心。

社区宣传先锋队共分为三组即“小喇叭”宣传队，海报宣传队，宣传册宣传队。每天奔赴在街头巷尾开展疫情防控宣传，共循环播放“小喇叭”健康顺口溜56小时，发放《致——街道办居民的一封信》告知书1981人、宣传资料2024份、张贴公告2161份、在辖区醒目处悬挂横幅90余条。同时发动群众在防疫阻击战中的重要作用，积极向社会公布投诉举报热线，迄今为止，接收关于在疫情防控期间存在的人员聚集、居家观察对象擅自外出、外省流入人员（车辆）等情况的举报、诉求件7起，均已得到妥善解决。

为了全面抗击新型冠状病毒感染的肺炎疫情，在做好个人防护的情况下，在辖区内展开爱国卫生行动。主要做法是：第一步公共环境卫生打扫消毒87次。第二步是网格员排查辖区卫生死角、裸露垃圾上报包抓责任单位联合清除垃圾87次。三是指导、督促小区清理乱堆放、抑制病毒传染。社区全员都行动起来，开展为打赢疫情阻击战助力。

我社区共有登记人口9873人，户籍人口3289人，分布在6个网格内，严格执行人员及车辆出入登记及管控措施，对公共区域进行每天不少于两次的消毒恶恶共管控。共摸排湖北离境人员6名，已全过医学观察期，其中两人已离定；中风险地区返定来定人员26人；重点人群（密切接触者）4人，目前身体状况良好；解除集中隔离人员3人，均已过居家隔离观察期，目前身体状况良好；登记管控1.16日后外来、返定人员782人，全部责任夯实到人。

疫情面前，容不得我们一点马虎。我们坚信，只要我们众志成城，齐心协力，铺开严密的疫情防疫网，就一定能攻坚克难，打赢这场没有硝烟的战争。

**村疫情防控工作方案800字篇二**

为认真做好新型冠状病毒感染肺炎疫情防控工作，按照xx管理中心的安排部署，结合本单位工作实际，制定新型冠状病毒感染肺炎疫情防控工作方案。

成立由工区主任担任组长，其他班子成员任副组长，各科室负责同志为成员的疫情防控领导小组;领导小组办公室设在工区办公室，负责疫情防控工作的指挥协调与统计上报。(名单详见附件1)

(一)做好个人防护，确保我工区职工不感染疫情。

所有职工上班必须戴口罩，上下班勤洗手，工作场所和宿舍勤通风。休息期间不要外出、不要聚会、不要到人员密集的场所。保证职工不感染疫情，确保高速公路畅通，就是打赢这场疫情阻击战的最大贡献。

(二)单位做好疫情防控工作，保持干净卫生的工作环境。

上班前，办公室组织职工测体温，并做好记录。每天定时对宿办楼、食堂、卫生间、垃圾桶要定期消毒。外来人员进站区办事必须测体温，同时做好记录。

(三)设立隔离室，为发热病人隔离观察提供便利。

设置了隔离观察室，若发现发热病人或疑似症状，及时隔离。工区职工体温超过37.3℃时，要及时隔离、就医或与当地卫生防疫部门联系。

(四)认真做好人员排查，严防疫情传播。

各单位要按照市局下发的有关通知要求，重点排查来自湖北、尤其是武汉的车辆、人员，全面排查本单位干部职工在近一个月内前往或途径、停留武汉的人等。各单位要高度重视，如存在上述情况，要及时上报。

(五)认真做好值班值守工作，落实信息报送制度

严格落实24小时值班和领导在岗带班制度。严格落实“日

报告

零

报告

”制度，严格按照规定时间准时上报信息，做到不迟报、不漏报、不瞒报。

(六)购足防护用品，打赢这场疫情阻击战。

目前，口罩、消毒液已成为紧俏物品，集中大量采购比较困难，办公室购买了体温计、一次性医用口罩及消毒用品发放，并建立严格领用签字制度。

(七)加强信息沟通，做好联防联控。

加强与当地公安、交通部门和卫生防疫部门加强沟通，支持上述部门在门口设立检测点，配合做好发热病人的救治和隔离观察。

(一)高度重视，加强领导。所有职工要充分认识做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的重要性、紧迫性和复杂性，认真落实中心疫情防控工作要求，明确责任分工，狠抓工作落实。

(二)履行职责，形成合力。各科室负责人要按照工作任务和措施，切实履行职责，强化部门协作，及时沟通信息，形成疫情防控工作合力。

(三)加强值班，正确引导。加强值班值守工作，严格执行24小时值班和领导在岗带班制度，严格落实疫情报告制度。

成 员：各科室负责人

领导小组办公室设在工区办公室，负责疫情防控工作的指挥协调与统计上报。

**村疫情防控工作方案800字篇三**

当前境外疫情加速蔓延，多国发现传播力更强的变异病毒，国内面临境外输入病例导致本地传播的风险增大。为指导我县农村地区落实“外防输入、内防反弹”策略，科学精准做好农村地区新冠肺炎疫情防控工作，特制定本工作方案。

1.疫情监测。强化多点监测，在学校、养老院等重点场所开展发热、干咳等症状监测，在药店开展退烧、止咳等药品销售情况变化监测，在互联网等开展大数据智慧化监测。落实“早发现、早报告”要求，镇(园区)卫生院(社区服务中心)、村卫生室(服务站)及个体诊所提高对新冠肺炎病例的发现、报告意识，加强对发热、干咳、咽痛等呼吸道症状病例的监测和报告。镇(园区)卫生院(社区服务中心)做好发热病人的采样，及时交第三方检测机构开展核酸检测。检测机构要在6小时内反馈结果，阳性结果第一时间报送县卫健委和县疫情防控指挥部。定点医疗机构应当在病例或无症状感染者诊断后2小时内进行网络直报。

2.重点人群防控。加快建立健全疫情防控社区网格化管理制度，密切关注国内疫情中高风险地区调整信息，镇(园区)、村(社区)要组织人员开展全面摸排，做好农贸市场工作人员、镇卫生院医护人员和村医、春节返乡人员(特别是从事进口冷链食品相关工作和边境地区返乡人员)、外来人员、来自疫情中高风险地区人员、入境人员等重点人群的信息登记和日常健康监测工作，督促落实个人防护措施，强调出现发热等症状后的自我隔离和报告。假期返乡人员(特别是从事进口冷链食品相关工作返乡人员)、来自中高风险地区人员、入境人员全部进行核酸检测。加强巡回检查，发现异常情况及时核实和报告。

一是对境外来砀人员返砀后，集中隔离7天，再严格落实至少7天的居家隔离健康管控措施，居家隔离的第1天、6天必须进行2次核酸检测，确保全过程闭环管理。二是所有来自或途经国内疫情中高风险地区的人员，应在抵砀后6小时内，向所在村(社区)和单位报告。其中，来自或途经国内疫情高风险地区人员，一律实施14天集中隔离和健康观察，实行2次核酸检测。三是来自或途经国内中风险地区人员，一律实施14天严格的居家隔离和社区健康管理，实行2次核酸检测;低风险地区来(返)砀人员，一律向所在村(社区)或单位报备，接受社区健康监测管理，同时提交3日内核酸检测阴性证明，方可有序流动。四是春节外出务工返乡人员，返乡后第一时间持7天内检测阴性结果到所在村(社区)报备登记，也可在村(社区)的安排下24小时内到所在卫生院免费开展核酸检测。建立返乡人员日报告制度。五是疫情防控一线医务人员、进口冷链食品、快递行业、境外购物、交通卡口值勤、集中隔离点(综合服务点)等重点行业直接暴露岗位从业人员，实行新冠疫苗应种尽种，其中的高风险岗位从业人员要自觉接受每周核酸检测筛查。医疗机构发热门诊患者、新住院患者及其陪护人员、养老机构在住人员及其陪护人员应定期进行核酸检测。

3.重点场所防控。镇(园区)、村(社区)督促辖区内的企业和学校等单位落实主体责任，严格做好辖区内企业、餐馆、文化室、养老院、学校、幼儿园、农贸市场等人员聚集场所的日常防护和健康监测等工作，并储备必要的防护物资。持续推进农贸市场、农产品批发市场等重点场所的环境整治，落实清洁、消杀、通风和个人防护措施。

4.爱国卫生运动。深入开展农村爱国卫生运动，完善公共卫生设施，发动农村群众开展环境卫生整治，保持环境和家庭清洁卫生。提倡村民勤洗手、科学佩戴口罩，室内定期开窗通风、消毒，开展病媒生物防制，清除病媒生物孳生地，降低传染病通过媒介传播风险。

5.宣传教育和健康促进。通过有线广播、流动宣传车、微信群、宣传画和上门宣传等多种形式，持续加强疫情防控宣传，增强村民防护意识和发热后第一时间报告、就诊意识。

强化流感等多病共防措施，倡导养成勤洗手、咳嗽打喷嚏时注意遮挡、聚餐使用公筷、合理膳食、适度运动等卫生习惯和生活方式。倡导节庆文明新风，不大办婚丧嫁娶，尽量少摆席、少串门、少走动，避免人群聚集，降低疫情传播风险。

6.应急准备。镇(园区)、村(社区)根据防控工作安排，储备好防控物资，儆好应急演练，提升防控能力。对春节期间的人员流动和聚集性活动、发生疫情后的生产生活保障等做好应对准备工作。

7.快速响应。镇(园区)、村(社区)发现疫情后要立即上报县疫情指挥部，并积极配合做好应对工作。县疫情指挥部组建由疫情分析、流行病学调査、核酸检测、环境消杀、社区防控、心理干预等专业人员组成的新冠肺炎疫情防控队，指导和参与疫情处置工作，做好集中隔离、定点医疗机构救治等应对工作。镇(园区)要提前准备至少1处房间充足、符合标准的隔离场所，足额配备医务人员、镇(园区)及村(社区)工作人员、公安干警、消防安全管理人员等。

8.疫点管控。在疫情发生后，县疫情防控指挥部将管控区域范围精准划至最小单元(如居民小区、楼栋、自然村组等)，依法依规按程序报批后采取交通管制、停工停业停学等措施。规范设置检疫点，落实出入人员测温、询问、登记、扫码、消毒等措施，并提前做好隔离期间村民的物资供应和医疗卫生保障工作。镇(园区)、村(社区)要协助将新发现的核酸检测阳性者，转运到新冠肺炎患者定点收治医院规范治疗。

9.流行病学调查。组建县级流行病学调查队伍，在市级流行病学调查队伍指导下开展工作。镇(园区)、村(社区)和村医要积极配合疾控机构开展流行病学调查，争取最短时间摸清可能的感染来源，判定、追踪管理密切接触者、密切接触者的密切接触者。县疾控中心24小时内完成流行病学调查，将个案流行病学调查表以及流行病学调查报告进行网络报告。

10.核酸筛查。县疫情防控指挥部第一时间快速组织开展核酸检测工作，依托医疗卫生机构或第三方检测机构，在坚持“应检尽检”的基础上，根据疫情防控需要及时对疫情可能波及的人群开展全员核酸检测(根据人群可能感染的风险高低，按照密切接触者、重点人群、全体村民等顺序依次开展核酸检测筛查，及时发现并管控感染者)，对其他人群落实“愿检尽检”的要求。必要时组织开展多次核酸筛查，排除潜在风险。样本实验室检测结果应当在12小时内反馈。

11.隔离医学观察。原则上，县镇一级人员在县集中隔离场所隔离医学观察，村一级人员实施居家单人单间隔离医学观察。镇(园区)、村(社区)和村医要按照县疫情防控指挥部要求，利用闲置房等资源集中隔离医学观察密切接触者、密切接触者的密切接触者等。对于居家隔离医学观察人员，通过发放告知书、悬挂公示牌、每日上门等方式，强化落实单人单间隔离、体温监测等措施。建立帮扶制度，由镇(园区)、村(社区)分别组建爱心服务队，主动问询、及时协调解决隔离人员困难。

12.医疗救治。基层医疗卫生机构要严格落实“四早”要求，及时发现并转诊可疑病例。镇卫生院对所有前来就诊的发热患者要立即转运到县发热门诊。疫情防控期间，县域内救护车归口至120急救中心统一调度。

13.对口帮扶。县级定点医院要加强对基层医疗机构的指导，不断提高基层医疗机构疫情防控工作水平。

14.环境消杀。镇(园区)、村(社区)要对公厕等易出现疫情传播的重点公共场所，制定专门的消毒工作方案，设立专门值班员，负责消毒和秩序管理工作。对确诊和疑似病例、无症状感染者的行动轨迹进行全链条、彻底消杀。对生活垃圾应当消毒并外运集中处理，对隔离人员产生垃圾集中消毒、封存，由相关部门处理。

15.组织领导。建立县级领导分包镇(园区)、镇(园区)干部分包村、村级干部分包户的三级网格分包体系，落实疫情防控责任制，强化冬春季、节假日等重点时段防控。

落实党委政府属地责任、行业部门主管责任、单位主体责任、个人和家庭自我管理责任。发挥村干部、网格员、党员和志愿者的积极作用。健全乡村公共卫生委员会，强化乡村卫生健康治理，组织村民开展卫生防疫工作。

16.物资和人员保障。县政府负责疫情防控和应急处置工作的经费支持和物资保障，县卫健委加强对镇卫生院和村卫生室医务人员新冠肺炎防控技术与院感防控培训。镇卫生院、村卫生室要及时完善疫情防控工作预案并开展演练。

**村疫情防控工作方案800字篇四**

近期，我国零星散发病例和局部地区聚集性疫情明显增加，暴露出农村地区防控意识松懈、防控能力薄弱、防控难度大等问题，特别是春节期间农村地区返乡人员增多，聚集性活动频繁，人员流动增大，将加大疫情传播的风险。我省也相继有三个市发生聚集性疫情，为进一步加强农村基层党组织对疫情防控工作的领导，指导农村地区科学精准做好冬春季新冠肺炎疫情防控工作，根据《市冬春季农村地区新冠肺炎疫情防控工作方案》要求，结合近期农村聚集性疫情防控工作中存在的短板和薄弱环节，特制定本工作方案。

当前冬春季农村新冠肺炎疫情防控工作要做到关口前移，要进一步压实两委等责任，做好重点人员摸排和网格化管理，组织开展居家健康监测，督促农村居民加强“戴口罩”等个人防护，坚决落实好减少人员流动、减少人员聚集等重点防控策略。

(一)加强返(来)乡人员管理。村委会对返(来)乡人员实行网格化管理，落实包保责任，通过返(来)乡人员主动报告、大数据推送、入户排查、广泛发动群众等多种途径，全面掌握本行政村返(来)乡人员情况，做好登记造册，实施分类精准管理，督促落实戴口罩、勤洗手、用公筷等个人防护措施，开展健康监测和异常状况处置等工作。

1.明确排查对象。排查从外地返(来)乡人员，既要排查返(来)地区（出发地）、也要排查从业情况以及是否是新冠肺炎治愈患者等情况。主要包括：一是入境人员；二是所有跨省份返(来)乡人员；三是来自本省内中高风险区域所在地市的返(来)乡人员（中高风险区域内部人员原则上不流动）；四是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、交通运输工具从业人员等重点人群；五是新冠肺炎治愈患者等重点人群。

2.查验核酸检测报告。返(来)乡人员应提前24小时告知当地村委会。除省内低风险非重点人群外均要求返(来)乡人员需持3天内有效新冠病毒核酸检测阴性结果，抵达后由村委会查验其3天内核酸检测阴性证明或包含3天内核酸检测阴性信息的健康通行码“绿码”。

3.加强健康监测。对从境外高风险国家（俄罗斯、南非、英国）返回人员继续执行“14+14”天集中隔离医学观察措施，即在入境口岸集中隔离14天后，返(来)属地继续集中隔离14天。对从其他境外国家返回人员继续执行“14+7+7”天隔离医学观察措施，即在入境口岸集中隔离14天后，返(来)属地继续集中隔离7天，再转入居家单独隔离7天。对在解除隔离的入境人员纳入村屯健康随访管理，如就医就诊时应主动向医疗机构告知境外旅居史。

国内中高风险区返乡人员，实行14天集中隔离医学观察措施，并在隔离期间按“进、中、出”进行三次核酸检测。对中高风险区所在县（市、区）其他返乡人员实行“落地即检”，在第一落点所在地实行核酸检测采样、登记后，实行14天居家健康监测，做好体温、症状监测，期间不聚集、不流动，必须外出时做好个人防护，每7天开展一次核酸检测。

中高风险地区所在地市的其他地区、低风险跨省、进口冷链食品从业人员、口岸直接接触货物从业人员、隔离场所工作人员等重点人群返(来)人员，须持3日内有效新冠病毒核酸检测阴性证明，登记并签订疫情防控承诺书后，实行14天居家健康监测，期间不聚集，不流动，如确需出行，需向村（屯）报备，每7天开展一次核酸检测。

省内低风险非重点人群健康码无异常且签订疫情防控承诺书后，可有序流动。（注：具体核酸检测、健康监测、隔离管控要求请实时关注市疫情防控领导小组文件和市疫情防控工作指挥微信群）。

尽量劝导外地拟返回农村地区的人员，非必要不返乡。各行政村落实责任制，对返乡人员实行网格化管理，做好登记造册、健康监测和异常状况处置等工作。

(二)减少人员流动与聚集。村两委要全面了解本村屯人员外出情况，主动与其建立联系，积极倡导春节假期非必要不流动，主动引导从事进口物品搬运、运输、存储和销售环节的工作人员，原则上在工作地休假或工作。疫情中髙风险地区严格控制人员进出。

近期取消集体团拜、大型慰问、联欢聚餐、各类庙会、跨年活动等室内聚集性大型活动。从严控制室内聚集性文旅活动、宗亲聚会、婚礼婚宴和同学、校友、商会联谊等各类民间规模性聚餐活动。落实好宗教活动及场所管控要求，暂停宗教活动场所聚集性活动，依法制止非法宗教活动，从严从紧执行疫情防控规定。居民家庭不举办聚餐等聚集性活动，宣传和倡导移风易俗，劝导农民群众不串门、不聚集、少外出，提倡“喜事缓办，丧事简办,宴会不办”。确需举办的活动，规模控制在50人以下并有防控方案，向属地疫情防控指挥部报批，并由村委会负责监督登记参加人员基本信息并严格执行防控措施。

(三)加强重点场所防控。督促经营机构落实主体责任，全面规范重点场所管理，并储备必要的防护物资。加强村卫生室、个体诊所、药店、教堂、农贸市场、商超、餐馆、民宿、村民活动室、村内企业、养老院、学校、幼儿园等场所疫情防控管理，严格做好人员聚集场所的日常防护和健康监测等工作。对养老机构、福利机构等人员集中场所严格落实防控指南要求，必要时实行封闭管理。

(四)开展爱国卫生运动。深入开展农村爱国卫生运动，进一步健全完善公共卫生设施，加强对村民活动室、公共卫生间等公共场所的卫生整治，倡导村民定期开展家庭大扫除，保持环境和家庭清洁卫生。大力提倡讲究卫生、个人勤洗手、家里勤通风的良好生活习惯。在人员密集、通风不良的封闭场所且与他人距离小于1米时应当科学佩戴口罩并定期更换。开展病媒生物防制工作，从源头上铲除病媒生物孳生地，降低传染病通过媒介传播风险。

(五)强化宣传教育。利用传统媒体和新媒体等多种形式，灵活运用群众喜闻乐见、通俗易懂的宣传手段，开展新冠肺炎防控知识和措施宣传。引导返(来)乡人员遵守疫情防控规定，如实报告个人行程，积极配合健康监测，鼓励村民养成勤洗手、保持室内通风、封闭场所戴口罩、不聚集等卫生习惯和生活方式，做到群防群控。增强出现发热、干咳、咽痛、嗅（味）觉减退、腹泻等症状后就诊和第一时间报告意识。

(一)扩大“应检尽检”范围。将卫生院新住院患者及陪护人员、村卫生室、个体诊所、冷链食品从业人员、农村需排查和协查人员等纳入“应检尽检”范围，每周开展核酸检测。对服务业从业人员定期开展核酸抽样检测，力争主动发现疫情。

(二)及时开展样本采集和核酸检测。卫生院严格按照规定的标准和要求设置新冠肺炎核酸釆样点，加强核酸采样工作人员培训，规范开展采样工作。实行“乡釆样、市检测”，卫生院负责核酸检测样本釆集和送检，市、中医院、疾控中心或第三方检测机构负责核酸检测。核酸检测纳入我市应检尽检范围。

(三)加强环境与药品检测。每周对村卫生室和个体诊所、农贸市场、村民活动室、休闲娱乐室、公共卫生间、养老院等公共场所环境开展核酸检测，每周入户开展抽样检测。农村药店建立退烧药、抗感染等药物销售实名登记台账。

三、早报告

(一)可疑患者报告。严格落实首诊报告制度，充分发挥村卫生室、个体诊所、药店等的“哨点”作用，发现有发热、咳嗽、咽痛、嗅（味）觉减退、腹泻等症状的可疑患者，要在留观患者的同时，2小时内报告卫生院，卫生院负责采集样本和送检，并协助做好转诊等工作。农村药店发现购买退烧药、抗感染等药物的患者后2小时内报告卫生院。对缓报、迟报甚至瞒报的严肃处理。卫生监督机构和市场监管部门要加强对基层监测排查工作的巡回指导和督查。

(二)核酸检测结果报告。接到报告后，卫生院要立即组织核酸釆样，尽快送到市、中两院、疾控中心实验室检测。检测机构接到样本后在12小时内反馈检测结果，阳性结果要立即反馈送样机构和市卫生健康局。强化统筹协调，加大对卫生院的人员培训和釆样物资保障力度。

(三)感染者网络直报。医疗机构严格按照新冠肺炎疫情防控方案（第七版）和诊疗方案（试行第八版）要求诊断报告确诊病例、疑似病例和无症状感染者，接到核酸检测阳性报告后应在2小时内完成网络直报，无网络直报条件的医疗机构立即电话报告疾控机构进行网络直报。市疾控中心应立即启动流行病学调查并在2小时内完成审核，任何地方不得擅自增加会诊、复核等程序。

1.快速响应。发现疫情后要立即上报市疫情防控工作领导小组，2小时内转运感染者，并积极协调组织做好应对工作。市疫情防控工作领导小组要迅速组织调派疫情分析、流行病学调查、核酸检测、医疗救治、环境消杀、社区防控等工作队伍开展疫情防控，做好集中隔离、定点医疗机构救治等工作。行政村和村医要积极配合开展流行病学调查、感染来源追踪、涉疫人员管控等工作。

2.实施自然村封闭管控。对于发现确诊病例和无症状感染者的自然村和家庭立即实施封闭管控，所有居民居家医学观察，规范设置进村、屯检疫点，落实出入人员测温、询问、登记、扫码、消毒等措施。发生疫情持续传播时，以新发现的病例、无症状感染者为中心，密切接触者、密切接触者的密切接触者（以下称次密切接触者）的活动轨迹科学划定疫区。

3.开展流行病学调查和密切接触者判定。市疾控中心要在市级疾控机构指导下开展流行病学调查，与市卫生健康、公安、工信部门共同配合，乡镇、在24小时内完成流行病学调查和密切接触者判定。依据通讯大数据，及时排查疫区流出人员并发出协查通告。同时在省市专家指导下，基层医疗卫生机构配合市疾控机构开展疫情溯源调工作。

4.备足隔离房间。制定调用征用后备隔离场所方案，以及农村地区大规模集中隔离预案和建设临时集中隔离场所方案。专班专人负责隔离场所的调用征用和管理工作。

5.密切接触者隔离管理。组织对高风险地区要进行入户“拉网式”排查，确保每一位感染者追踪到位，对密切接触者、次密切接触者原则上实施集中隔离医学观察（特殊情况除外），对省内跨地区的密切接触者、次密切接触者，疫情发生地要第一时间向流入地通报协查。要在12小时内完成密切接触者、次密切接触者转运。不具备集中隔离医学观察条件的，可釆取居家医学观察，通过发放告知书、悬挂公示牌、每日上门等方式，强化落实单人单间隔离、核酸检测、体温监测等措施。居家隔离的自然村按照集中隔离场所要求规范管理。

6.加强隔离场所管理。严格按照“三区两通道”标准进行改造，隔离区内配齐送餐人员、垃圾清运人员、保安人员和医务人员，分工明确，各司其职。隔离场所启用后不得提供与隔离无关的服务。加强管理人员、医务人员和相关服务人员培训，规范送餐、消毒和垃圾处理等服务保障工作，避免交又感染。加强人员日常健康监测，发现确诊病例、疑似病例和无症状感染者后及时转运。

7.实施全员核酸筛查。要对发生疫情的自然村或者疫区开展全员核酸检测，明确样本采集地点和核酸检测点，根据人群可能感染的风险高低，按照密切接触者、重点人群、全体村民等顺序依次开展核酸检测筛查，有效配置队伍，分区域、分时段有序开展，及时发现并管控感染者。必要时组织开展多次核酸筛查，排除潜在风险。

8.建立信息平台。实时共享核酸检测阳性者信息、活动轨迹大数据信息、密切接触者、次密切接触者信息和管理状况等信息，统筹开展流行病学调查和密切接触者追踪管理。

9.开展环境消杀。行政村（村委会）要对易出现疫情传播的重点公共场所，制定专门的消毒工作方案，设立专门值班员，负责消毒和秩序管理工作。对确诊和无症状感染者的行动轨迹进行全链条、彻底消杀。对生活垃圾应当消毒并外运集中处理，对隔离人员产生垃圾集中消毒、封存并由相关部门处理。

1.尽早发现可疑患者。乡卫生院、村卫生室和个体诊所按规定要求制订发热病人接诊指引，强化预检分诊和首诊负责制，重点关注近期外地返乡人员中有发热、干咳、咽痛、嗅（味）觉减退、腹泻等临床症状的患者，加强流行病学史问诊、核酸检测和可疑病例早期识别。

2.可疑患者转诊。乡卫生院、村卫生室和个体诊所等要备有专门房间，对可疑患者进行隔离。乡卫生院、村卫生室和个体诊所发现可疑患者后要立即报告市卫生健康局。市卫生健康局2小时内安排负压救护车将患者转运到定点医院就诊，乡、村要协助做好转运服务。

1.组织领导。保持应急状态，实行24小时值班，严格执行“日报告”和“零报告”制度。继续落实我省“五级书记抓防控”的疫情防控责任，落实党委政府属地责任、行业部门主管责任、单位主体责任、个人和家庭自我管理责任。充分发挥市乡村三级预防网作用，建立“市级领导分包乡、乡干部分包村、村级干部分包户”的三级分包机制，落实乡干部、村干部、公安干警、村乡医务工作者和网格员的“五包一”责任制。发挥医共体、医联体作用，市乡一体落实市级医疗卫生机构疫情防控的区域防治任务，乡镇一体落实乡镇卫生院的包村任务。健全乡村公共卫生委员会，组织村民做好冬春季和春节疫情防控工作。农村基层党组织要切实担负起疫情防控工作领导责任，强化督促检査，发挥好村“两委”、第一书记、驻村干部和广大农村党员的作用，组织动员共青团、妇联等群团组织、道德理事会、红白理事会、农业产业化龙头企业、农民合作社和广大群众开展群防群控，落实好各项防控措施。

2.能力保障。加强乡村两级专业人员样本釆集、核酸检测、流行病学调査、环境消杀等技术培训。

3.人员保障。加强对基层医疗卫生机构医务人员新冠肺炎防控技术与院感防控培训，确保常态化条件下流调人员不少于30人。根据疫情进展和防控工作需要，提前预判不同情形下农村地区的检测、隔离、流调、救治能力需求，细化应急预案。

4.物资保障。要细化应急预案，逐级开展多部门参与的培训演练，做好增援农村地区疫情防控的准备。疫情防控和应急处置的经费支加大持和物资保障，落实疫情发生后区域管控的生产生活保障的准备工作。要以行政村为单位提前准备防护物资。要切实做好农产品供应，满足农村居民生活需求，把粮油、蔬菜、肉蛋奶、水产品等农产品纳入疫情防控期间生活必需品保障范围。落实好鲜活农产品运输“绿色通道”政策，督促各地维护正常市场流通秩序，确保农产品产销顺畅。在抓好疫情防控的同时,科学合理安排蔬菜、肉蛋奶、水产品等重要农产品生产，强化农作物田间管理，保障农业生产资料物流畅通，不得随意以防疫为借口拦截农资运输车辆。

5.督导检查。乡疫情防控办公室积极发挥统筹协调作用，指导农村地区抓好疫情防控、农业生产和农产品供给保障工作。要组织开展春节期间新冠肺炎疫情防控专项督查工作，将农村地区疫情防控作为督查的重点内容，督促指导各地排查风险漏洞，补齐短板弱项，确保及时整改到位。对于工作中存在的不担当、不作为、乱作为、失职渎职等违法违规纪行为严肃问责。

**村疫情防控工作方案800字篇五**

为落实以乡村(含社区，下同)防控为主的综合防控措施，指导乡村科学有序地开展新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作，及早发现病例，有效遏制疫情扩散和蔓延，减少新型冠状病毒感染对公众健康造成的危害，依据《中华人民共和国传染病防治法》《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《突发公共卫生事件应急条例》《突发公共卫生事件应急预案》《新型冠状病毒感染的肺炎病例监测方案》等相关文件规定，特制定本工作方案。

(一)党政牵头、乡村动员，实施网格化、地毯式管理，把各项防控措施落到实处。

(二)落实“早发现、早报告、早隔离、早诊断、早治疗”原则，做好乡村新型冠状病毒感染的肺炎疫情发现、防控和应急处置工作。

(一)乡村。本方案中“乡村”是指街道办事处或乡镇人民政府所辖的村和社区。

(二)乡村疫情划分

1.乡村未发现病例。指在乡镇居民中，未发现新型冠状病毒感染的肺炎确诊病例。

2.乡村出现病例或暴发疫情。

乡村出现病例，是指在乡村居民中，出现1例确诊的新型冠状病毒感染的肺炎，尚未出现续发病例。

暴发疫情是指14天内在小范围(如一个家庭、一个工地、一栋楼同一单元等)发现2例及以上确诊病例，病例间可能存在因密切接触导致的人际传播或因共同暴露感染的可能性。

3.乡村传播疫情。指在乡村居民中，14天内出现2例及以上感染来源不清楚的散发病例，或暴发疫情起数较多且规模较大，呈持续传播态势。

(三)疫点、疫区的划分

1.疫点。如果乡村出现病例或暴发疫情，将病例可能污染的范围确定为疫点。原则上，病人发病前3天至隔离治疗前所到过的场所，病人停留时间超过1小时、空间较小且通风不良的场所，应列为疫点进行管理。疫点一般以一个或若干个住户、一个或若干个办公室、列车或汽车车厢、同一航班、同一病区、同一栋楼等为单位。

2.疫区。如果出现了乡村传播疫情，可根据《中华人民共和国传染病防治法》相关规定将该社区确定为疫区。

(四)密切接触者

与病例发病后有如下接触情形之一，但未采取有效防护者：

1.与病例共同居住、学习、工作，或其他有密切接触的人员，如与病例近距离工作或共用同一教室或与病例在同一所房屋中生活;

2.诊疗、护理、探视病例的医护人员、家属或其他与病例有类似近距离接触的人员，如直接治疗及护理病例、到病例所在的密闭环境中探视病人或停留，病例同病室的其他患者及其陪护人员;

3.与病例乘坐同一交通工具并有近距离接触人员，包括在交通工具上照料护理过病人的人员，该病人的同行人员(家人、同事、朋友等)，经调查评估后发现有可能近距离接触病人的其他乘客和乘务人员;

4.现场调查人员调查后经评估认为符合其他与密切接触者接触的人员。

(一)乡村未发现病例

实施“外防输入”的策略，具体措施包括组织动员、健康教育、信息告知、疫区返回人员管理、环境卫生治理、物资准备等。

1.组织动员：乡村要建立新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作组织体系，以街道(乡镇)和社区(村)干部、社区卫生服务中心和家庭医生为主，鼓励居民和志愿者参与，组成专兼职结合的工作队伍，实施网格化、地毯式管理，责任落实到人，对社区(村)、楼栋(自然村)、家庭进行全覆盖，落实防控措施。

2.健康教育：充分利用多种手段，有针对性地开展新型冠状病毒感染的肺炎防控知识宣传，积极倡导讲卫生、除陋习，摒弃乱扔、乱吐等不文明行为，营造“每个人是自己健康第一责任人”“我的健康我做主”的良好氛围。使群众充分了解健康知识，掌握防护要点，养成手卫生、多通风、保持清洁的良好习惯，减少出行，避免参加集会、聚会，乘坐公共交通或前往人群密集场所时做好防护，戴口罩，避免接触动物(尤其是野生动物)、禽类或其粪便。

3.信息告知：向公众发布就诊信息，出现呼吸道症状无发热者到社区卫生服务中心(乡镇卫生院)就诊，发热患者到发热门诊就诊，新型冠状病毒感染者到定点医院就诊。每日发布本地及本社区疫情信息，提示出行、旅行风险。

4.疫区返回人员管理：乡村要发布告示，要求从疫区返回人员应立即到所在村支部或乡村进行登记，并到本地卫生院或村医或社区卫生服务中心进行体检，每天两次体检，同时主动自行隔离14天。所有疫区返乡的出现发热呼吸道症状者，及时就近就医排查，根据要求居家隔离或到政府指定地点或医院隔离;其密切接触者应也立即居家自我隔离或到当地指定地点隔离。隔离期间请与本地医务人员或疾控中心保持联系，以便跟踪观察。

5.环境卫生治理：乡村开展以环境整治为主、药物消杀为辅的病媒生物综合防制，对居民小区、垃圾中转站、建筑工地等重点场所进行卫生清理，处理垃圾污物，消除鼠、蟑、蚊、蝇等病媒生物孳生环境。及时组织开展全面的病媒生物防制与消杀，有效降低病媒生物密度。

6.物资准备：乡村和家庭备置必需的防控物品和物资，如体温计、口罩、消毒用品等。

(二)乡村出现病例或暴发疫情

采取“内防扩散、外防输出”的策略，具体包括上述6项措施，以及密切接触者管理、加强消毒。

7.密切接触者管理：充分发挥乡村两级预防保健医生、家庭签约医生、乡村干部等网格管理员的作用，对新型冠状病毒感染的肺炎确诊病例的密切接触者开展排查并实施居家或集中医学观察，有条件的应明确集中观察场所。每日随访密切接触者的健康状况，指导观察对象更加灵敏的监测自身情况的变化，并随时做好记录。做好病人的隔离控制和转送定点医院等准备工作。

8.消毒：乡村要协助疾控机构，做好病例家庭、楼栋单元、单位办公室、会议室等疫点的消毒，以及公共场所清洁消毒。

(三)乡村传播疫情

采取“内防蔓延、外防输出”的策略，具体包括上述8项措施，以及疫区封锁、限制人员聚集等2项措施。

9.疫区封锁：对划为疫区的乡村，必要时可采取疫区封锁措施，限制人员进出，临时征用房屋、交通工具等。

10.限制人员聚集：乡村内限制或停止集市、集会等人群聚集的活动，关闭公共浴池、温泉、影院、网吧、ktv、商场等公共场所。必要时停工、停业、停课。

**村疫情防控工作方案800字篇六**

根据目前新型冠状病毒肺炎疫情严峻形势，结合农村分布广、人口多、医疗条件弱的特点，特制定本工作规范。

鉴于我乡未发现病例，主要实施“外防输入，内防扩散”的防控策略。严防传染源进入。

(一)全面排查，摸清情况。对本村人口及外来人口进行全覆盖、无遗漏摸排，确保乡不漏村、村不漏户、户不漏人，详细记录近期的外出史、与疫情发生地相关的接触史。组织村“两委”成员进行逐户逐人排查，审核所有居民申报登记的“电子通行证”。

(二)封闭管理，严控人员。在各村设立进出关口，设置明显标识。严格落实人员进出检测体温、外来车辆检查和登记备案制度。对体温异常的来访人员劝阻，并通知当地卫生健康部门或乡进行检测排查。如有不配合的，立即报告当地公安机关。快递、外卖等配送物品应送至指定存放区域临时存放，由村民自行领取。进出口执勤人员要佩戴口罩，有效做好个人防护。

(三)重点跟踪，分类管理。对排查到的自疫区返回人员进行登记造册，并按相关要求实行隔离医学观察，建立完善疫情防控排查台账。村民中出现发热、咳嗽、气促等呼吸道感染症状者，应及时就诊，并向乡防控领导小组报告。

(四)减少聚集，暂停举办大型集体活动。暂停举办公众聚集活动，如庙会、聚餐等。红事停办、缓办，白事简办，并向村两委或乡镇报备。合理安排农贸市场、超市、药店、便利店等场所营业时间，定期消毒，进入人员须检测体温、佩戴口罩，加强巡查，发现群众聚集情况立即劝离。

(五)落实隔离，做好服务。发放告知书、张贴公示、设置警戒标识。按上级安排部署对居家隔离人员规范落实隔离医学观察措施，每天早晚测量体温2次，如发现异常及时报告乡镇，督促其立即到定点医疗机构诊治。

(六)整治环境，保持卫生。落实“门前三包”、生活垃圾集中投放要求，增加农村生活垃圾清除、清运频次。组织对人员密集场所和重点区域消毒，强化人畜分离、畜禽养殖废弃物及时有效处理，做好病媒生物防制。按照有关规定正确处置废弃口罩，避免污染。

(七)加强宣传，引导舆论。通过广播、公告栏、宣传栏、发放宣传单、悬挂横幅、流动宣传车以及电话、微信、手机app等多种方式，广泛宣传农村防疫“九要”“九不要”，普及疫情防控知识。“九要”是指一要早报告、二要戴口罩、三要讲卫生、四要勤洗手、五要多通风、六要多锻炼、七要重调养、八要管畜禽、九要多支持。“九不要”是指一不要凑人多、二不要吃野味、三不要瞒实情、四不要拒检查、五不要乱丢弃、六不要早返城、七不要带活禽、八不要太恐慌、九不要停生产。

**村疫情防控工作方案800字篇七**

为深入贯彻部书记重要讲话精神、重要指示批示精神，全面落实中央决策部署，按照全国农业农村系统疫情防控视频会议具体安排和省委、省政府“三保一统筹”的总体要求，结合当前农村疫情防控实际，按照《关于进一步加强农村地区疫情防控统筹做好各项工作的工作方案》（吉卫明电［2024］77号）文件要求，制定本方案。

按照“五级书记抓防控”要求，严格落实属地责任，镇党委政府要把主要精力放在抓农村疫情防控上，强化统一指挥调度，坚持农村和镇区防控一体部署、一体推进，切实加强农村疫情防控工作。党政主要负责同志要认真履行第一责任人的职责，亲自部署、亲自协调、亲自抓落实。各村（社区）要充分发挥作用，加大组织力度，动员广大农民群众积极参与群防群控，形成防控合力。贫困村第一书记要在岗履职尽责，切实组织好本村疫情防控。要充分发挥广大党员先锋模范作用，影响和带动广大农民自觉遵守各项规定。改进作风、狠抓落实，坚决反对形式主义、官僚主义、作表面文章。

要落实村屯封闭式管理，阻断疫情传播，最大限度保障群众生命安全和身体健康。原则上每个村屯只保留一个出入口，人员出入须登记测温，一旦发现发热人员，立即由专业医护人员组织送往发热门诊。对已发生确诊病例、疑似病例的村屯在显著位置要有标识，实行标识管理，组织消杀。要严格落实属地管理责任，实行村屯长包保责任制，村委会要有序动员群众加强自我管理。［

在市卫生健康行政部门领导和疾控等专业机构指导下，镇卫生院、村卫生室人员要协助镇党委政府，按照基层干部、公安干警、医护人员“三联动”工作模式，对武汉（湖北）等重点疫区来吉返吉人员、春节后返乡人员及其他省份流动人口开展地毯式动态排查，做到严之又严、细之又细，确保不漏一户一人，做好人员登记，严格落实日报告制度。镇卫生院、村卫生室人员要根据排查到的人员健康状况，开展分类管理，对符合流行病学史并出现发热、咳嗽等症状患者要及时报告并规范转诊到指定医疗机构进行救治，其他情况落实居家(集中)隔离医学观察措施。由基层干部负责隔离期间生活保障，镇卫生院、村卫生室人员负责监测健康状况，出现异常情况及时报告、联系转诊并采取相应的消毒等防控措施。镇党委政府要抓好农村地区消毒用品、口罩和防护服等防护用品、体温计等的调拨储备，确保农村基层医疗卫生机构物资供应。通过视频培训、发放技术指南等方式，加大对医疗卫生人员培训力度，提升疾病识别、初步处理、感染控制和防护能力。对人力不足的卫生院、卫生室要及时安排支持、支援人员，确保工作任务落实到位。

疫情期间，要抓好蔬菜等鲜活农产品生产供应工作。做好疫情防控期间蔬菜生产，努力增加市场供应，确保不脱销，不断档，全力保障民生和维护社会稳定。要认真落实疫情防控期间蔬菜生产的各项支持政策，抓好组织实施。要加强技术指导服务，搞好田间管理，严格用药用肥监管，开展蔬菜病虫害统防统治，落实防灾减灾措施，确保蔬菜生产数量和质量安全。要做好棚室生产防风、防雪、防寒等各项防灾减灾工作，确保冬春季设施农业生产安全。适时引导市场经营主体投放商业库存秋菜，满足城乡居民日常消费需求。要畅通鲜活农产品“绿色通道”，全力保障蔬菜、水果调剂调运顺畅。

要进一步明确养殖场户的动物防疫和畜产品安全主体责任，主动做好免疫、消毒、检疫申报、病死畜禽无害化处理等有关工作。要抓好非洲猪癌、口蹄疫、高致病性禽流感等重大动物疫病和布病、炭疽等重要人畜共患病防控，紧盯重点区域和重点环节，加大排查监测力度，严格落实现行有效防控措施，继续加强运输、屠宰等环节监管，严厉打击违法违规调运、私屠滥宰、屠宰贩卖病死畜禽等行为。严格重大动物疫情报告制度，对新发疫情及时规范报告并严格处置，防止扩散蔓延。要严格落实“一断三不断”要求，对仔畜雏禽及种畜禽、饲料、畜产品运输车辆做到“三个不拦”，不得关闭屠宰场等，稳妥安排饲料、屠宰、种畜禽、畜产品加工包装材料等生产加工企业复工，镇政府和疫情防控领导小组要为“菜篮子”保民生企业发放临时性车辆通行证，确保畅通饲料等物资及畜禽等“菜篮子”产品调运通道。

加强疫情对备耕春耕工作的评估和研判，提前做好各项准备工作。要积极推动粮食销售，在做好疫情防控基础上，有力有序组织农民加快手中余粮销售，增加农民现金收入。鼓励引导粮食收储、加工企业等收购主体适时复工，调度掌握涉粮企业开库收购日期、收购价格等情况，及时发布购销信息，引导农民就地就近售粮。引导涉粮企业与经纪人、经纪人与农户有效对接，大力推广预约售粮，减少农民排队带来的人员聚集，指导农户加强保管，实现离墙离地立体储存，及时倒垛、晾晒、通风，避免霉变坏粮造成损失。要畅通农资运输，严禁未经批准擅自设卡、阻断交通，拦截运输生鲜农产品、农资、粮食车辆等行为，确保农资“绿色通道”畅通无阻。要引导农民线上预定预购农资，组织引导企业和农民通过网上直销、手机微信等多种方式，开展种子、化肥等农资销售和预定预购，保障备春耕农资需求。

要认真贯彻落实中央政治局会议提出的以疫情防治为切入点加强乡村人居环境整治的部署要求，以开展春季村庄清洁行动为突破口，以清理农村生活垃圾、污物为重点，在乡村广泛开展春季人居环境大清理、大扫除活动。乡村保洁人员要坚守岗位，加强街道清扫、垃圾清理和捡拾，必须达到干净整洁。要教育引导农户定点倾倒垃圾，清运队伍要将乡村收集的生活垃圾及时转运出去。要整治好农村饮用水水源地周围、村头屯边、公铁路两侧、林带壕沟、农贸市场、城乡结合部等不易发现的成堆垃圾和散落垃圾，着重抓好冬季残存厨余垃圾、病死畜禽尸体、河道、建筑工地、农贸市场、饭店、养殖场、屠宰场、村部、卫生室、小卖部、文化广场、公共厕所、公铁车站、垃圾收集点等部位的清理整治，以家庭为单位搞好自家房前屋后的卫生，消除鼠、蟑、蚊、蝇等媒生物孳生环境。要及时清理散养户畜禽烘粪污，做到随产随清、日产日清，杜绝随意堆放、粪水横流，防止污染农村环境。要注重发挥机械的清理作用，避免人员集中，不搞突击会战。要加强暗访，发现问题，及时反馈，限期整改，推动农村人居环境整治，为抗击疫情提供有利条件。

要加强对返乡农民工的组织和引导工作，稳妥有序推进农民工错峰返岗务工，切实按照统防统控、联防联控的要求，统筹好疫情防控和农民工工作。要加强与流入地的沟通协作，提前做好农民工健康状况，工作去向、出行方式等信息摸底排查工作，对疑似患者要加强管控，对暂时没有明确外出务工去向的，要劝导农民工尽量留在当地。要结合乡村振兴战略实施，用足用好扶持农业农村创业创新各项政策，支持农民工、大学生、退役士兵等人员返乡下乡创业创新，增强带动能力，实现农民就地就近就业。鼓励引导省内农产品加工、建筑工程等企业和高标准农田、水利建设、土地整理等农业基础设施建设项目雇用本地农民工，增加农民打工收入，要加快发展家庭农场、专业大户、合作社等新型农业经营主体，扩大生产规模，增强其吸纳农民务工能力，要根据各实际情况，利用乡村保洁、护林员等公益岗位，让农民工在当地就业，稳定增加收入。要加大线上招聘服务力度，搞好技能培训，提供精准就业服务，为农民工提供服务保障。

九、要广泛深入宣传引导

通过农村“大喇叭”循环播放、编印宣传资料、印发倡议书和公开信、电话微信通知等多种方式，加强农村地区防控宣传教育和舆论引导，把疫情防控政策、形势、措施宣传到户、到人，做到入脑、入心，让广大农民理解和支持。要及时发布权威信息，回应广大农民关切，增强及时性、针对性和专业性，引导农民增强信心、坚定信心。要宣传引导广大农民少出门、少上街、不串门、不聚会，“红事”暂停、“白事”从简，并提前报村委会备案，对拒不听从工作人员管理劝阻、聚众闹事的，由当地公安部门依法依规采取强制措施。

要按照省里要求，统筹疫情防控和改革发展稳定各项工作，越是在疫情防控关鍵时刻，越要稳住农业这个基本盘，发挥农业在经济社会发展中的“压舱石”作用，为打赢疫情防控阻击战和经济社会大局稳定提供强有力支持。要继续抓好粮食生产，落实好“藏粮于地、藏粮于技”战略，加快大中型灌区续建配套与节水改造等农田水利设施建设，稳定和扩大粮食播种面积，加大黑土地保护力度，做好病虫害防治，确保国家粮食安全。要突出抓好绿色农业，继续加大减肥减药力度，培育壮大农产品品牌，加强农产品质量监管，推进农业高质量发展，要抓好产业

扶贫

工作，夯实脱贫攻坚产业基础。要抓住加大农业支持保护力度的有利时机，积极谋划一批重大项目，促进农村一二三产业融合发展。要强化安全生产管理，紧盯畜牧兽医行业危化品重大危险源，进一加强涉氨制冷、兽医实验室、畜禽养殖场(小区)、兽药饲料生产经营单位等重点领域危化品安全管控力度，完善应急预案，加强应急管理，强化应急值守和应急处置，严厉打击“非法添加”“违规操作”等违法违规生产经营行为。要加大农村改革力度，积极推进农村土地制度改革，全面完成农村集体产权制度改革、加快推进农村金融改革，增强农村发展活力。要加强乡村治理，着力推进自治、法治、德治相融合。

**村疫情防控工作方案800字篇八**

为指导社区(村)科学有序防控新型冠状病毒感染的肺炎疫情，根据国务院印发的《近期防控新型冠状病毒感染的肺炎工作方案》有关要求，结合xx市疫情防控工作实际，特制定本工作方案。

按照“早发现、早报告、早隔离、早诊断、早治疗”的原则，实施群防群治、联防联控，网格化、地毯式管理，最广泛动员群众自我防护，最坚决防止疫情输入、蔓延、输出，最严格落实综合防控措施，最果断处置疫情，最有效控制疾病传播，坚决打赢这场疫情防控的人民战争。

(一)社区(村)未发现病例

实施“外防输入”的策略，采取以下措施：

1、加强组织动员。区和街乡镇干部要下沉到社区(村)，定责定岗。在街乡镇的领导下，社区(村)牵头成立由社区(村)干部、片警、社区卫生人员和物业等人员组成的社区防控工作组，发挥社区、村(居)委会和楼门长三道防线，鼓励居民和志愿者参与，组成专兼职结合的工作队伍，实施网格化、地毯式摸排湖北等疫情高发地区人员往来情况，对社区(村)、楼栋(自然村)、家庭进行全覆盖，及时发现防控隐患线索，并向街乡镇报告。

2、及时告知信息。社区(村)要发布告示，要求从疫情高发地区返回人员立即到所在社区(村)进行登记，向公众发布就诊信息，每日发布卫生健康行政部门发布的防控信息，提示出行、旅行风险。

3、开展健康教育。社区(村)要通过社区、村宣传栏、“一封信”、悬挂标语、微信公众号、微信群等多种形式将疾病防治核心信息传达到每一个家庭、每一个人;督促家庭在空气质量允许的条件下开窗通风，每天不少于2-3次，每次不少于30分钟，加强日常清洁和消毒，减少家庭聚会;督促个人做到戴口罩、不握手、勤洗手、少聚集、不信谣、不传谣，咳嗽时掩口鼻。社区(村)不组织大型公众聚集活动，督促公共场所进行清洁、消毒和通风，避免交叉感染。

4、加强分类管理。对返(来)x人员进行分类管控，入网、入格、入家庭。建立下传机制，由街乡镇政府将湖北相关地区返(来)x人员名单下传社区。社区(村)收到本社区到x前14日内离开湖北地区或者有过湖北地区人员接触史的到x人员信息(或自查发现此类人员)后，要监督此类人员接受居家医学观察，不得外出，并为其提供基本生活保障，确保落实到人、登记在册、社区管理、上门观察。建立上传机制，对出现发热、气促、干咳等症状者，社区(村)要及时报告街乡镇政府，由街乡镇政府报告区卫生健康部门，迅速安排就诊。社区(村)要督促其他疫情高发地区来(返)x人员主动自行隔离14天，外出时佩戴口罩;一旦出现发热，伴乏力、干咳等症状，督促其到就近医疗机构发热门诊排查。

5、加强环境治理。大力开展爱国卫生运动，加大环境卫生整治力度，严格对社区人群聚集的公共场所进行清洁、消毒和通风，改善环境卫生状况，特别要加强对农贸市场的环境整治和非法贩卖野生动物的监管，把环境卫生整治措施落实到每个社区、每个单位、每个家庭。社区(村)组织开展以环境整治为主、药物消杀为辅的病媒生物综合防制，对居民小区、垃圾中转站、建筑工地等重点场所进行卫生清理，处理垃圾污物;及时组织开展全面的病媒生物防制与消杀，有效降低病媒生物密度。

(二)社区出现病例或暴发疫情

当社区居民中，出现1例确诊病例或者在一个家庭、一个工地、一栋楼同一单元发现2例及以上确诊病例时，采取“内防扩散、外防输出”的策略，在上述5项措施的基础上，落实以下措施：

1、严格密接管理。各级医疗卫生机构要加强与社区的配合，规范开展流行病学调查，科学判定密切接触者。全市各区要指定隔离点，对无条件进行居家隔离的密切接触者开展集中医学观察。卫生健康部门要将有条件居家医学观察的密切接触者信息通报至各街乡镇，由街乡镇第一时间通知至社区(村)。社区(村)要发动社区卫生人员对密切接触者进行规范管理，落实密切接触者居家医学观察措施。每日随访密切接触者的健康状况，为其提供基本生活保障。社区卫生人员一旦发现密切接触者出现发热、气促、干咳等症状，立即报告本区卫生健康部门及时启动排查、诊断、隔离治疗等程序，并做好病人的隔离控制和转送至定点医院的各项准备。

2、加强消毒隔离。社区(村)要协助做好病例家庭、楼栋单元、单位办公室、会议室等疫点的消毒，并在疾控机构的指导下做好公共场所清洁消毒。居民出入社区时要佩戴口罩，社区(村)要做到监督提醒。

(三)社区传播疫情

当社区居民中，14天内出现2例及以上感染来源不清楚的散发病例，或暴发疫情起数较多且规模较大，呈持续传播态势，采取“内防蔓延、外防输出”的策略，在上述7项措施的基础上，落实以下措施：

1、限制人员聚集。区政府报请市政府决定，可限制或停止社区(村)内集市、集会等人群聚集的活动，关闭影院、网吧等公共场所，必要时停工、停业、停课。社区(村)协助政府监督落实相关措施。

(一)加强组织领导。坚持党建引领，构建联防联控的工作格局。明确区、街乡镇、社区(村)的责任，按照“吹哨报到”、接诉即办工作机制，进一步健全工作组织体系。切实加强对社区(村)防控工作的领导，进一步落实干部联系社区(村)制度，强化社区(村)包楼、包片、包户工作，责任到人、联系到户，确保各项防控措施得到切实落实。发挥社区(村)党组织战斗堡垒作用，发挥党员先锋模范作用，加强联防联控，严防死守、不留死角，构筑群防群治抵御疫情的严密防线。

(二)及时信息报送。各街乡镇每日汇总社区(村)疫情联防联控信息,报至各区防控领导小组，无病例零报告。防控过程中发现问题，社区(村)应第一时间报告街乡镇及卫生防疫部门。

(三)强化督促检查。各区卫生健康委和各区社会工委民政局，要强化对社区防控工作的督促检查，对不落实防控工作或防控工作落实不到位的街乡镇、社区(村)，进行责任倒查，视情节严肃追责。

本文档由站牛网zhann.net收集整理，更多优质范文文档请移步zhann.net站内查找