# 2024年村级核酸检测工作方案(6篇)

来源：网络 作者：深巷幽兰 更新时间：2024-07-02

*为了确定工作或事情顺利开展，常常需要预先制定方案，方案是为某一行动所制定的具体行动实施办法细则、步骤和安排等。方案的格式和要求是什么样的呢？接下来小编就给大家介绍一下方案应该怎么去写，我们一起来了解一下吧。村级核酸检测工作方案篇一1、制定伊...*

为了确定工作或事情顺利开展，常常需要预先制定方案，方案是为某一行动所制定的具体行动实施办法细则、步骤和安排等。方案的格式和要求是什么样的呢？接下来小编就给大家介绍一下方案应该怎么去写，我们一起来了解一下吧。

**村级核酸检测工作方案篇一**

1、制定伊拉哈镇居民全员检测工作方案；

2、成立伊拉哈镇居民全员核酸检测领导组织：

3、确定各工作小组工作职责分工：

4、对所有参与现场工作的人员进行穿脱防护物品培训；

5、向各村发放核酸采集信息卡，对信息卡填写人员和核酸混采登记表录入人员培训；

6、确定采集点位置，准备采样工作所需物品；

在镇卫生院人力严重不足的情况下，镇政府及卫生院与嫩江市卫健局沟通，申请支援专业技术人员。在卫健局的协调下，鹤山农场医院、海江镇中心卫生院和前进镇卫生院共计派出21名精干技术人员支援我镇核酸检测工作。全镇共设置采样点15个，投入采样医务人员共30人。镇政府抽调伊拉哈镇小学和中学教师15名，作为信息录入人员。派出所出动警员4人。包村领导带领各村工作人员及志愿者178人负责采样现场维持秩序、引导村民和信息卡填写等工作。此项工作参与人员共计228人。出动车辆50台。

1月16日早七点整，伊拉哈镇村民全员核酸检测工作正式启动，15个采集点同时开展采样工作，现场利用有限条件设置了进、出双通道，村民在现场工作人员带领下，按照采样工作程序配合采样工作，避免了人员聚集，各个采集点工作有序高效开展。每个采集点工作完成后，又对行动不便人员进行入户采样。

到1月16日15时，伊拉哈镇居民全员核酸检测采样工作顺利结束。卫生院收集整理所有采集点的医疗废物，按规定进行处理。采集点所属单位对场所进行全面的消杀。

卫生院对全镇7409份采集样本、采集信息卡存根及采集登记表进行核对后，按规定流程送到九三农垦医院检验室，在当日18时，完成全部样本送检工作。

本次伊拉哈镇居民全员核酸检测采样工作，共计消耗防护服178套、防护面屏220个、手消毒液20瓶、一次性乳胶手套450付，医用外科口罩600个、医用防护口罩（n95）360个，一次性靴套256个。

1月17日下午，卫生院接到九三农垦医院检验室通知，伊拉哈镇居民全员核酸检测样本7409份，结果全部为阴性。至此，伊拉哈镇居民全员核酸检测采样工作圆满完成。

伊拉哈镇中心卫生院

2024.1.19

**村级核酸检测工作方案篇二**

在保证安全的前提下，以村为单位，实现在我镇居住的户籍人口和流动人口核酸检测应检尽检，不漏一人，确保在规定的时间内完成我镇居民核酸检测采样工作。

根据县疫情防控指挥部的工作安排，确定我镇全员核酸检测时间，各单位、村屯必须统一服从镇党委政府安排，以具体通知为准，检测前两小时空腹，居家等候，坚决按规定时间到采样地点完成核酸检测工作。

采样地点设置在村部，没有村部的设置在移动大巴（镇党委统一安排），由各村包村干部负责协调，各村书记负总责，提前做好消杀防护工作，提前通知全体村民佩戴口罩，排队间隔1米以上安全距离，服从现场指挥。

严格落实网格化防控制度，执行十户联防机制，以十户为单位，接到通知后由户长负责组织带领十户联防内的村民到采样点排号依次检测。

各包村干部和村屯三委成员要密切配合，全员到位，配合医务人员做好集中采样、场所消杀防护、人员组织和引导、工作餐配送等工作，确保采样工作能够规范有序进行。

由各村按要求提前填写“核酸检测个人信息登记表”，对被检测村民要详实填写姓名、性别、年龄身、份证号、电话号和详细住址等相关信息。

1、宣传发动工作。疫情就是命令，要在第一时间启动疫情防控战时机制。各村、各单位要充分利用广播喇叭、微信群、电话通知等做好动员发动，使全体村民做好检测前的家庭生活物资和日常用品的储备，保证生活不受影响，在核酸检测时辖区居民按照规定时间到检测点规范进行采样，确保做到应检尽检。

2、准备工作。核酸采集工作以村为单位进行，下辖自然屯的，在自然屯设立采集点或设立流动车辆采集，村工作人员要提前通知居民采样地点、采样时间，提醒居民带好身份证、核酸检测个人信息登记表”、手机下载的“家医”小程序有序前往采样点。

3、采样现场。各村要提前做好村部取暖工作，各村干部要积极配合医务人员做好采样工作，并维持好现场秩序，做好消杀工作。

4、采样设备。需配备取暖降温设备、桌子2张、椅子4张、大号医疗垃圾桶3个、小号医疗垃圾桶2个、医疗垃圾袋大中小号若干，采样耗材及防护物质由采样小分队自行配备。

根据县委、县政府的要求，做好村屯封闭管理工作，在全体村民核酸检测后，及时采取封闭措施，保证人员不出门、不出村、不流动，村屯封闭的解除按照上级指令执行。

**村级核酸检测工作方案篇三**

为全面做好我区新冠肺炎疫情防控工作，有效防范和应对可能出现的局部新冠肺炎疫情，在科学划定“中高风险”地区后，抓住疫情发现后3—5天的宝贵时间，对疫情可能波及的人群开展核酸检测，力争在2—3个潜伏期内将聚集性疫情控制住，避免挤兑医疗资源，给疫情防控和群众健康带来不利影响。结合街道实际，特制定本《方案》。

《市新型冠状病毒肺炎疫情防控应急预案》《市新冠肺炎常态化监测预警工作方案》《区新型冠状病毒肺炎疫情防控应急预案》、《区新冠肺炎全员核酸检测实施方案》等。

按照属地管理的原则，精准施策，分区分级开展新冠肺炎疫情防控工作总要求，迅速研判疫情可能来源、播散程度，科学划定高、中、低风险等级区域，实施差异化核酸检测，实现5天内完成全街道内全员核酸检测，实现我街道居住的户籍人口和流动人口核酸检测应检尽检，不漏一人，确保在突发新冠肺炎疫情的5天内完成全区核酸采样和检测任务。

属地负责。街道疫情防控领导小组负责全街全员核酸釆样检测工作，制定辖区全员核酸检测预案，组织开展采样检测活动。

网格管理。按属地管理原则，以社区为单位，由街道疫情防控领导小组牵头负责，各社区配合辖区内全员核酸检测工作具体实施。

分步实施。做好准备，及时响应，有序推进，加强流动人口、租住、留（寄）宿人员管理，确保划定区城内人员一个不漏。各社区根据工作预案，按照群众发动、信息釆集、按日定人、按序实施的顺序推进釆样检测工作。确保重点人群、重点区域优先覆盖。

区内发生散发病例或局部聚集性疫情，经省、市疫情防控指挥部组织卫健部门和专家进行疫情形势分析研判，划定高、中、低风险等级区域后实施，低风险区人员10：1混样检测、中风险区人员5：1混样检测、高风险区人员1：1检测。

（一）设立社区采样地点。冬季可选择在政府办事处、居委会、小区物业处、村卫生室、卫生院（社区卫生服务中心）等通风、空旷场所，采样人员在室内，备桌子及有靠背的椅子、方凳，被采样人员在室外排队等候，保持间距1米以上的安全距离，逐一进行采样。夏季选择户外空旷场所，搭建凉棚、帐篷。对失能、半失能等残疾人采取集中入户采样。红旗街道共设置6个采样点。按照人口数量民中社区设置2个采样点，每个采样点，合理划分7个区域：分别为等候区、测温区、登记区、采集区、缓冲区、临时隔离区、医疗垃圾暂存区。

（二）组建核酸采样队伍

1.社区采样队伍：以社区为单位，组建由街道机关干部、包保部门、公安、医疗机构等人员组成的采样队伍。承担全街道采样任务。每个采样点配备3个采样组，实施24小时不间断检测。每个采样组至少由14人组成,其中：组长1人(由街道包保领导担任、组长负责釆样点总体工作。副组长1人：社区主任担任）。其他工作人员：引导人员2名，引导并有效分散待检人员密度，等候区1人、测温区2人、登记区3人（包保部门2人，社区1人）、采集区2人（医疗机构）、缓冲区1人，临时隔离区1人。

2、疾控机构采样队伍。市疾控中心承担区集中隔离和居家隔离人员采样，按照防控要求及时完成密切接触者、次密接触者、一般接触者的采样频次。

3、市级医疗单位采样队伍。各市直医疗单位在保障日常工作运转的前提下，抽调所有护理人员组建核酸采样队伍49支，承担市本级医务人员、住院及陪护人员采样，并做好对区采样工作的支援工作。

(三)组建应急保障队伍。各社区组建1支应急保障组,由网格长、社区民警、疾控中心（医疗机构）检测人员组成的工作队，负责为残疾、卧床等行动不便人员提供上门采样服务以及其他应急处置事项。

（四）组建消杀队伍。每个社区成立消杀小分队，采样结束后，对采样区域进行终末消杀。

（五）人员培训：积极参加区新冠肺炎疫情防控领导小组办公室开展的采样、信息登记、消杀等培训工作。

(一)开展人员摸排，宣传发动。区疫情防控指挥部启动全员核酸检测后,以社区为网格单元,对网格内的机关和企事业单位、宾馆酒店、住宅小区等开展拉网式摸排,按楼号、单元、楼层逐级细分，调查辖区内常住人口、流动人口和短暂停留人口等情况,在最短时间内准确掌握需要进行核酸检测的人员信息,对摸排出的应检人员信息建立人员摸排台账,及时填报,并将应检人数推送区疫情防控领导小组。核对人口大卡，确保每户每人无遗漏，有人负责。广泛宣传发动：多渠道、多方式发布全员核酸检测公告（告知采样地点、采样时间、咨询电话及注意事项等。全员核酸检测的目的、意义，消除群众恐慌心理，做好群众思想疏导工作）采取社区广播播放全员核酸检测公告，微信群发公告；悬挂条幅；入户张贴公告，对不在家人员进行电话通知，并进行信息登记，跟踪。

(二)科学布置采样点。根据原有场地条件,划外为等候区、测温区、登记区、采集区、缓冲区、临时隔离区、医疗垃圾暂存区。服务设施：采样现场要体现人性化关怀,配备常规急救药品;设置垃圾回收等设施;根据天气条件配备必要的避风、挡雪、遮阳、遮雨等设施。

1.等候区。设置人行通道,同时设置1米线,保证等候人员的防护安全。引导人员负责有效分散待检人员密度,避免因场地狭窄、人员密集导致现场秩序混乱。

2.测温区。测温区旁设置发热人员通道，并设置临时隔离区。体温36.8度以上，社区人员引导走发热人员通道，并进入临时隔离区。体温正常者进入信息登记区。

3.登记区。为加快现场采集速度,使用身份证读卡器、条形码扫描枪等信息化手段,提高信息登记效率和准确率。登记信息并编号后直接打印出有姓名、编号等信息的标签贴纸,将标签贴纸直接贴到采样管外部,并发给被采样人,由工作人员引导被采样人有序进入采集区。

4.采集区。配有医疗垃圾专用桶，专用垃圾袋及呕吐袋等。

5.缓冲区。空间应当相对密闭,供采集人员更换个人防护装备,放置与采样点规模相匹配的防护用品、采集用消毒用品、拭子和采集管、户外消杀设备。

6.临时隔离区。用于暂时留观在采样过程中出现的发热、干咳等体征异常人员并配有水银体温计，n95口罩。

7.医疗垃圾暂存区。配备专用医疗垃圾桶，垃圾袋。区域使用隔离带围栏，避免其他人员进入。

(三)工作队伍到位。在接到区疫情防控指挥部全员核酸检测指令后,街道办事处根据采样点的设置预案,立即组织辖区各社区采样队伍到达指定工作岗位。为提高工作效率,在人员摸排阶段即组织队伍进驻,第一时间开展工作。所有工作人员根据从事岗位防护的要求,严格做好个人防护。

(四)规范现场秩序。充分发挥包保部门、街道机关干部、社区工作人员、单元长、楼栋长以及社会志愿者的作用,合理规划、有序通知网格范围内采样对象分时间段到该网格设置的采样点分批采样检测。为避免现场拥挤导致安全事故和交叉感染隐患,各采样点要严格控制人流密度,5:1混采，五人一组进入登记区；10:1采样按照10人一组进入登记区域。在排队采样过程中,对老年人、儿童、孕妇等人群优先予以采集。街道会同辖区民警负责维持好现场采样秩序,指导提示受检人员做好个人防护,排队间隔保持在1米以上,并督促其在采样结束后迅速离开采样现场。

（五）核酸样本收集储运

1、市疾控机构承担密切接触者、次密接触者、一般接触者等重点人员核酸检测样本的收集、储运；其他需复核的核酸样本由采样单位收集、运送至疾控机构实验室。

2、市级医疗机构承担发热门诊发热人员核酸样本的收集、储运（区医院发热门诊的样本送到市级医疗机构检测）；高风险区等人员的核酸检测样本由采样单位（各乡镇卫生院、社区卫生服务中心、市级医疗机构采样单位）送市级医疗机构实验室。

3、低风险区与中风险区人员核酸检测样本采集完成后，以医疗机构为单位统一将样本箱运送到本单位，再由第三方检测机构（艾迪康）统一运送到检测机构，形成采样标本闭环式管理，确保运输过程中生物安全有保障。

（六）检测结果反馈。

区卫健局负责汇总检测机构每日检测数据，逐级报疫情防控领导小组办公室。各类检测机构按照《新冠病毒核酸筛查稀释混样检测技术指引》要求，根据不同人群，分别采用单检、混样检测方法开展检测，10：1或5:1检测应在12小时内反馈检测结果。一旦发现核酸检测阳性结果后立即反馈区新冠肺炎疫情防控领导小组办公室，并向市卫健委上报，同时将涉及到阳性检测人员进行就地隔离管控，待疾控部门复核进行后续处置和救治。。

（七）加强对比核查。街道接到区卫健局推送的采样结果,要将当日已完成采样人员数据与社区摸排出的应检人员数据进行比对,对经筛查比对出尚未采样的应检人员及时通报社区,社区要立即督促其进行核酸检测,确保无遗漏。各社区应安排专人做好数据汇总报送工作。

（八）终末消杀。采样点在每次釆样结束后，对产生的医疗废物按照传染性医疗废物进行规范处置，对釆样现场进行环境消杀。

（一）制定方案，明确工作任务。各社区按照《方案》总体要求，要制定辖区全员核酸检测实施方案，全员核酸检测组织动员工作方案，细化工作内容，摸清辖区人口底数，合理设置采样点，统筹人员安排，明确职责分工。

（二）做好物资储备，保障供应充足。街道做好辖区物资储备计划的同时，要统筹做好采样人员、志愿者等工作人员的车辆、就餐、保暖及支援人员住宿事宜，切实做好生活保障服务。

（三）维持检测秩序，严厉打击虚假疫情信息传播。各公安分局为每个采样点配备2名公安干警，维持全员核酸检测现场秩序，保障现场采样有序开展；同时加大各类网络媒体的舆情监管，严厉打击虚假疫情信息传播。

（四）加大宣传，正确引导舆情。各社区要及时发布全员核酸检测公告，加大全员核酸检测的正面宣传、报道，引导广大群众积极配合检测工作，避免出现恐慌、焦虑等不良情绪，同时做好舆情监测，及时纠正社会负面影响。

**村级核酸检测工作方案篇四**

目前，全球新冠肺炎肺炎疫情形势依然严峻，国内散发病例层出不穷。为了全面提高八石坂村应对新冠肺炎肺炎疫情的核酸检测能力，建立快速高效的疫情控制机制，切实做到早发现、早报告、早隔离、早治疗。结合本村实际情况，特制定全村成员核酸检测应急预案如下:

领导小组和成员：

组长：叶俊(1356703632)

副组长:徐月生(18857025156)

组员工：叶发成(13567038687)

吴秀权(13757013323)

蔡春生(18358022097)

吴红丽(15268061252)

医疗和后勤保障组

周颖(18258982404)、王琴(13754305112)、蔡华云15869076886

自然村

采集地点

负责人

通知引导人

登记人员

检后蔬导撒离

八石坂上片

11队大厅

叶发成

叶宝成

张志苹

叶志祥

八石坂下片

8队大厅

吴秀权

黄发成

毛志莲

黄海林

上姜坞

徐志华家

蔡春生

徐秀根

徐小军

徐复光

高排山、里叶

高排山大厅

吴红丽

吴卸勇

徐庆龙

徐庆桃

上东门

网格办公点

徐月生

王来发

陈坤明

叶永祥

流动小组

叶小春

叶小平、项彩玉

1.根据现场场地条件，划分好等候区、采集区、临时隔离区，有效分散待检人员密度。

等候区：应设置人行通道和一米线标识，尽可能保证人员单向流动，等候人员应按照要求佩戴好口罩。

采集区：应根据气候条件，配备帐篷、暖风扇，适量在桌椅，保证医护人员在相对舒适环境下工作。

临时隔离区：用于暂时隔离采集过程中发现的疑似患者或高危人群。

2.建立流动行动小组，针对行动不便的老人、孕产妇、残疾人等特殊群体，安排采集人员上门采集，确保检测工作全覆盖，做到不落一人。

3.严格按照网格化管理，做到网格长联系村两委;村两委联系党员;党员按照联户“五上门”要求。发现情况及时汇报及时处置。

**村级核酸检测工作方案篇五**

核酸检测是新型冠状病毒（以下简称新冠病毒）感染防控的重要手段。为指导各地做好新冠肺炎疫情大规模人群新冠病毒核酸检测各项准备工作，确保在规定时间内保质保量完成划定区域范围内全员核酸检测任务，实现“早发现、早隔离、早诊断、早治疗”，制定本指南。

积极应对新冠肺炎疫情，快速高效管控疫情，规范全员核酸检测组织、采样、检测、报告等工作流程，统筹调配核酸检测资源，提高核酸检测质量。500万人口以内的城市，应当在2天内完成全员核酸筛查检测任务，必要时可通过省（区、市）内统筹保障。500万人口以上的城市，应当在3-5天内完成全员核酸筛查检测任务，必要时可申请全国支援。

按照“省级统筹、市县负责、突出重点、组织有序、确保安全”的原则，科学划分责任网格至最小单元，全面摸清动态掌握网格全员底数，根据疫情涉及范围和严重程度，落实市域、县（市、区）域、中高风险网格内全员核酸检测筛查各项措施。

（一）党委政府负总责。各级党委政府对全员核酸检测筛查工作负总责，统筹各级各相关部门，建立协调联动机制。

（二）统一调度指挥。成立大规模核酸筛查检测指挥中心，对全员核酸筛查检测工作进行统一调度，科学划分责任网格，规范筛查流程。以居民小区楼宇、自然村组、学校、机关事业单位、企业、公司、市场、宾馆等为最小单元，做到全覆盖、无遗漏。做好全员核酸筛查检测物资的统一购买和统一调配。

（三）组建工作队伍。组建各级核酸采样、样本运送、核酸检测、信息平台技术保障和相应的应急等队伍，明确采样和检测责任区域，全省任一地方启动全员核酸筛查检测时，能立即投入开展工作。各应急队伍保证24小时在岗待命，做好随时出发的各项准备。

（四）统筹调配资源。建立省内核酸采样和筛查检测片区支援机制，动态全面掌握各地各核酸检测机构基本情况和日（24小时）检测能力，根据全员核酸检测启动地的需求进行科学、合理调配。必要时向国务院联防联控机制申请支援。

（五）制定应急预案。各乡镇、社区组建工作专班，配足配齐工作人员，全面摸清、动态掌握网格全员底数，做好采样场所的合理规划和物资准备，明确采样点布局及人员配备等。制定应急预案，定期开展演练，保证一旦启动，能够迅速组织到位，有序开展现场采样。

（一）摸清底数，建立台账。各地要以公安户籍和人口普查数据为基础，通过采取信息化手段预登记，摸清辖区人口数量和分布，准确掌握特殊人群情况、检测机构能力、核酸检测物资储备、区域采样和检测队伍、样本运送人员和车辆需求等相关情况，建立工作台帐，制定明确的时间表、路线图，根据核酸检测任务量，对照现有储备，及时查漏补缺，保证出现突发疫情时，可及时开展全员核酸检测工作。

（二）合理划片，科学布点。各地应当综合人口数量、地缘交通、核酸检测机构分布等情况，科学规划采样点布局。参照2024-2500人设1个采样点的标准（各地可按照社区、街道、乡镇、农村、城郊实际人口数量统筹设定），明确采样点位置。在固定检测点的基础上，采取网格化管理模式，以社区采样为主，通过进学校、进企业、进单位等形式细化完善布局，方便市民采样、提高采样效率，采样点应当在4-6小时内完成规范建设和启用。根据疫情实际，加强研判，第一时间科学划定风险地区并动态调整，第一轮检测可以全部采用10混1检测技术，尽可能快速筛出感染人员。之后的全员核酸检测筛查，可以按照重点人群和高风险地区单采检测，中低风险地区混采检测的方案进行。混采检测可以采取10混1或者5混1混采检测技术。根据筛查结果综合研判，确定筛查检测轮次，必要时可对局部地区和重点人群采取多轮次筛查检测。各地要完善采样、运输、检测、结果报告、阳性样本跟踪等全环节的信息化建设，保证指挥调度高效、畅通，确保阳性病例得到及时监控和治疗。

（三）配齐人员，备足物资。各地要根据采样人员数量需求，强化对辖区内所有医护人员的核酸采样培训，确保随时执行采样任务。根据采样点的设置，建立包括采样人员、公安民警、机关干部、志愿者等若干采样工作小组，提前划分到采样点。按照“宁可备而不用、不可用而无备”的原则，在充分考虑雨雪、低温、高热等特殊天气情况的基础上，储备全员核酸采样检测所需的各类物资，就近就便保管。

（一）完善信息登记。在全员核酸检测工作准备阶段，以社区（村）为工作单元，通过多种方式提前对辖区内居民采样信息进行收集、登记，至少包括居民姓名、身份证号、家庭住址（具体到门牌号）和联系电话。同时，要做好居民信息安全保护。

（二）规范设置采样点。一个采样点可由多个采样单元组成，一个采样单元应包含采样人员、信息采集员、志愿者等相关工作人员及相关必要物资。

1.人员准备。

（1）社区工作人员和志愿者负责前期采集人员信息录入，引导人员分组、分时段有序采样，避免人员聚集，严格落实“1米线”间隔要求，严控人员密度。合理设置等待采样区域或人员通道，加强现场秩序维护，采样区域中每个采样单元每次进入人员不超过10人。

（2）每个采样单元应当配备1-2名采样人员。合理安排采样人员轮替，原则上每2-4小时轮岗休息1次。

2.空间准备。采样点应当为独立空间，具备通风条件，内部划分相应的清洁区和污染区，配备手卫生设施或装置。采样点需设立清晰的指引标识，并明确采样流程和注意事项。设立独立的等候区域，保证人员单向流动。

3.物资准备。

（1）基本设施：帐篷、桌、椅或凳等保障采样工作顺利开展的必要物资。

（2）采样物资：专用的采样拭子、合格的采集管、足量的试管架、运输车辆和运输箱（b类包装）以及采样人员防护物资。

（3）信息采集系统：各地应当建立专用信息采集系统，提高采样效率，加强核酸采样信息化管理，避免出现人工填报的情形。

4.采集方法：按照《关于印发医疗机构新型冠状病毒核酸检测工作手册（试行第二版）的通知》（联防联控机制医疗发〔2024〕313号）执行。

5.相关要求：

（1）人员要求。从事新冠病毒核酸检测样本采集的人员应当为医生或护士，熟悉样本种类和采集方法，熟练掌握样本采集操作流程及注意事项，做好样本信息的记录，确保样本质量符合要求、样本及相关信息可追溯。

（2）采集管要求。管帽和管体应当为聚丙烯材质，螺旋口可密封，松紧适度，盖内有垫圈、耐冷冻。管体透明，可视度好。试管外径（14.8±0.2）mm×（100.5±0.4）mm,管帽外（15.8±0.15）mm,高度（12.5±0.5）mm。容量企业定标10ml，内含3ml(单采和5合1混采)或6ml（10合1混采）胍盐（异硫氰酸胍或盐酸胍等）或其他有效病毒灭活剂的保存液，首选含胍盐的采样管。保存液应当带有易于观察、辨识的颜色（如粉红色），并保持一定的流动性，方便取样。

（3）采集拭子要求。宜选用聚酯、尼龙等非棉质、非藻酸钙材质的拭子，且柄部为非木质材料。折断点位于距拭子头顶端3cm左右，易于折断。

（4）采样人员防护装备要求。按照《关于印发医疗机构新型冠状病毒核酸检测工作手册（试行第二版）的通知》（联防联控机制医疗发〔2024〕313号）执行。

（5）信息采集系统要求。样本采集前，采样人员应当对受检者身份信息进行核对。信息采集系统应当至少可以包括以下信息和功能：

①受检者信息：受检者（患者）姓名、证件类型、证件号码、居住地址、联系电话。

②采样信息：采样点名称、样本编号，样本采集的日期、时间、采集部位、类型、数量等。

③信息反馈：对接检测单位和疫情信息上报单位的信息系统，尽快反馈疑似阳性样本的受检者信息。

（三）采样人员配比。采样点因故需采用手工登记信息时，采样工作人员、服务保障人员、待检人员配备比为“1:4:100”，即每100个待检人员，需要配备1组采样工作人员、4个服务保障人员。在采样点采用信息化扫码方式登记信息时，采样工作人员、服务保障人员、待检人员人员配比为“1:3:130”。

（四）样本保存与转运。样本原则上应当低温（2-8℃）保存，如不具备低温保存条件的，在采样点放置时间不超过4小时。样本采集后应当在4小时内按批转运，6小时内上机检测。如果需要长途运输样本，应当采用干冰等制冷方式进行保存。非灭活样本按照who《感染性物质运输规章指导》中un2814的a类感染性物质以pi602进行规范包装，灭活样本按照un3373的b类感染性物质以pi650进行规范包装。样本转运箱封闭前，须使用75%酒精或0.2%含氯消毒剂消毒容器表面。

指挥中心应当准确掌握采样情况和检测能力，精准匹配采检量，要配备足够的车辆和专业人员，保证专人专车对样本进行转运。承担转运任务的车辆应办理病原微生物菌（毒）种准运证书。车辆承担转运任务期间，不得用于其他用途，转运时做好生物安全防护。要协调公安、交通运输等部门根据实际需要做好运输安全保障工作。

样本如需送往外省（区、市）检测的，应当由省级卫生健康行政部门向国家卫生健康委提出申请，根据回复意见实施。

（五）规范样本接收。实验室建立样本接收专业队伍，并制定科学、规范、高效的收样流程，开展培训。

（六）保障检测能力与质量。各省（区、市）应当加强统筹，根据人口数、医疗资源分布等实际情况，做好人员和仪器测算和配备，在此基础上增加20%人员、设备配置作为检测能力储备，并指导辖区内市级政府制定完成全员检测任务时限以及样本采样策略。每日检测1万管（单管为1万人份、5混1为5万人份，10混1为10万人份）所需要准备的检测能力如下：

1.检测人员和设备：新冠核酸检测人员24-25人，相关辅助人员15人，96孔核酸提取仪器4-6台，96孔pcr扩增仪器10-12台，a2型双人生物安全柜3个。配套使用的八通道移液器、板式离心机、涡旋混匀仪。

2.检测试剂和耗材：按照混采或单采准备相应数量的试剂。除常规检测试剂外，还应当准备有1-2种灵敏度更高的与常规检测的扩增靶点不同的其他试剂用于结果复核。配备相应数量的耗材，如pcr扩增板、加长型吸头、试管架等。

3.防护用品：医用防护口罩（头戴式）、外科口罩、隔离衣、防护服，无粉乳胶手套，鞋套，面屏或护目镜，帽子、洗手液等，按每人每天一套配置2-3天用量。应按人员体型配置不同型号防护用品。

4.相关要求：

（1）人员要求。按照《医疗机构新冠病毒核酸检测工作手册（试行第二版）》相关要求执行。

（2）提取仪和扩增仪器要求。若使用核酸提取仪，核酸提取试剂应与核酸提取仪配套使用，选用扩增检测试剂盒指定的核酸提取试剂和扩增仪。所有设备应经过必要的检定/校准，建立仪器设备使用、维护、检定校准的程序文件，并按照程序文件严格执行。

（3）试剂要求。试剂要与检测仪器相匹配。推荐选用包含针对新冠病毒开放读码框1ab（openreadingframe1ab，orf1ab）和核壳蛋白（nucleocapsidprotein，n）基因区域的试剂。扩增试剂盒应当选用国家药品监督管理局批准有注册文号的试剂盒。建议选择检测限低、灵敏度高的检测试剂盒（检测限≤500拷贝/ml）。所有试剂应当严格按照要求条件妥善保存，并在有效期内使用。

（七）规范检测、及时上报结果。

1.样本检测。实验室接收样本后，应当立即进行检测。检测前进行充分震荡洗脱，之后进行核酸提取及扩增实验。

2.质量控制。性能验证、室内质控、室间质评等按照《医疗机构新冠病毒核酸检测工作手册（试行第二版）》相关要求执行。

3.检测报告。新冠病毒核酸定性检测报告应当包括检测结果（检出/阳性、未检出/阴性）、方法学及其检测限、检测时间等。依据所用扩增试剂说明书，判断检测结果为未检出/阴性或者检出/阳性。

4.明确时限。检测结果应当及时上报，重点地区重点人群6小时、其他人群12小时，原则上不得超过24小时。

（八）规范阳性病例报告处置程序。

1.单采检测样本结果阳性报告处置程序。检测样本结果为阳性的，检测机构应当立即上报所在地县级卫生健康行政部门，并由法定报告机构在2小时内将相关信息进行传染病网络直报。卫生健康行政部门应当第一时间派出负压救护车将阳性病例转运至定点医院进行隔离治疗，组织开展流调、环境消杀和密接追踪。

2.混采检测样本结果阳性报告处置程序。混采检测结果为阳性、灰区或单个靶标阳性的，由检测机构立即上报所在地县级卫生健康行政部门，卫生健康行政部门应当根据混采数量第一时间派出相应数量应急采样队（如5混1同时派出5支应急采样队，10混1同时派出10支应急采样队），同时对样本涉及人员进行复采，并通知疾控部门对该采样管所涉人员暂时单独隔离。复核单管核酸检测如均为阴性，则按照阴性结果回报，暂时隔离人员即解除隔离;如检测结果阳性，锁定阳性人员，其余人员解除隔离。同时，卫生健康行政部门应当在第一时间派出负压救护车将阳性病例转运至定点医院进行隔离治疗，组织开展流调、环境消杀和密接追踪。

3.应急保障措施。各区县应当成立至少10支应急采样队，对混采阳性结果及时进行复采复检。应急采样队应当由采样人员、信息采集人员、司机组成，并配备车辆。公安、社区（村委）等相关人员应当配合应急采样人员入户采样，采用鼻咽拭子方式，所采样本送原检测机构检测。

（九）医疗废物处理。核酸检测各环节均产生医疗废物，做好医疗废物收集、包装、无害化处理、暂存、交接和转运等工作，使用双层包装袋盛装医疗废物，有效封口，确保封口严密，确保医疗废物包装无破损、无渗漏。

1.基本要求。新冠病毒样本采集场所和开展核酸检测的实验室应当制定医疗废物处置流程。所有的危险性医疗废物必须按照统一规格化的容器和标示方式，完整且合规地标示废物内容。应当由经过适当培训的人员使用适当的个人防护装备和设备处理危险性医疗废物。

2.医疗废物的处理措施。医疗废物的处理是控制采集场所和检测实验室生物安全的关键环节，必须充分掌握生物安全废弃物的分类，并严格执行相应的处理程序。

（1）在采样场所，应设置医疗废弃物收集装置，做到及时清运，对场地定时消毒，杜绝环境污染。由各街道（乡镇）组织人员，按每个采样场所3-5人配备，负责采样场所的终末消毒和医疗废弃物转运。

（2）实验室废液、固体废物的处理按照《医疗机构新冠病毒核酸检测工作手册（试行第二版）》相关要求执行。

（3）样本检测完成后，检测结果为阳性时，需将生物安全柜和实验核心区的医疗废物在产生地点进行高压蒸汽灭菌，然后按照感染性废物收集处理；如检测结果为阴性，确认检测结果无误后可立即将阴性样本检测产生的医疗废物进行规范包装，按照医疗废物处理流程进行处置，可不再进行高压蒸汽灭菌。

（4）基因扩增检测结束后，扩增后反应管不要开盖，直接放于垃圾袋中，封好袋口，不再进行高压蒸汽灭菌处理，按一般医疗废物转移出实验室处理。

（5）实验室每次高压均需采用化学法进行消毒效果验证并保存消毒和验证记录。根据生物风险评估，可以每月或每季按照操作要求进行一次高压灭菌效果的生物监测。

3.医疗废物清运。

（1）确定管理单位。核酸检测机构（实验室）可以自主选择具有相应资质的医疗废物收集处置单位承担医疗废物的清运、无害化处置任务。但当卫生健康部门根据疫情防控需要大量增加核酸检测任务，导致医废运输能力与产废量发生矛盾时，当地生态环境部门可以根据辖区医疗废物收运企业现行收运路线按照就近便利原则，合理分配收运任务，提高收运效率。

（2）核酸检测机构（实验室）应当与医疗废物收运处置单位协商签订服务合同，服务价格执行发改部门指导价。若未能与医疗废物收运处置单位签订合同的，由当地生态环境部门指定医疗废物收运处置单位负责收运医疗废物并与检验机构签订合同。

（3）确保及时清运。核酸检测机构（实验室）应根据暂存场所医疗废物贮存情况与收运单位预约清运时间，清运应避免大风、雷雨天气。收运单位要优化运输车辆调度，合理安排收运路线，做好医疗废物清运保障。根据疫情防控形势，当大量增加核酸检测任务时，应适当增加清运频次。

（4）强化清运防护。核酸检测机构（实验室）应划定医疗废物搬运专用通道，使用专用货（楼）梯。医疗废物清运人员应做好个人防护（搬运普通医疗废物前应穿戴工作服，搬运涉疫情医疗废物前应穿戴防护服），并正确佩戴防护口罩、防护手套等防护用品，搬运过程中应尽量避免与其他工作人员接触。医疗废物清运人员按约定时间将医疗废物沿专用通道送至指定场所，应确保医疗废物不落地，不得丢弃、遗漏医疗废物。清运交接过程中要明确告知该批次医疗废物是否属于“涉疫情医疗废物”。

每次医疗废物清运工作结束后，应对清运人员的防护用品进行消毒后按照医疗废物进行管理，且应对门把手等清运人员接触部位、转运区域环境（如搬运专用通道、货（楼）梯、暂存场所清空处）、设施、转运车及容器等进行全面消毒。

（5）落实台账与联单制度。核酸检测机构（实验室）应建立医疗废物管理台账制度，及时登记医疗废物的产生量、清运量、清运单位等情况。医疗废物转移应填写《医疗废物转移联单》并按要求存档备查。

各省（区、市）党委政府可根据本省份情况，至少成立10支核酸检测支援队，每支核酸检测队按照日检测能力1万管储备相关物资，以承担支援本地区或其他省份的全员检测任务。核酸检测支援队所需物资应当单独配备，不得占用核酸检测支援队派出单位物资储备。各省（区、市）党委政府根据国务院联防联控机制关于核酸检测能力建设的工作部署，可将国家公共实验室、城市核酸检测基地优先确认为核酸检测支援队，在此基础上，根据实际需要建设其他核酸检测支援队。

每支核酸检测支援队应当至少配备以下人员及物资：

（一）人员。

1.数量。26人（按三班倒，每班8人，检测能力1万管/24小时计算）。

2.基本要求。具有临床基因扩增实验室岗位培训证书，职称不限，有2年以上病原体核酸扩增检测经验，并有新冠核酸检测经验，身体健康。其中领队1名，要求有团队管理经验，综合素质好，具有较强的领导、组织协调、沟通能力。领队助理（兼联络员及检测机动）1名。其中至少有1-2名队员具备仪器安装调试、维护维修及校准和信息网络调试能力；至少有4-6名熟悉核酸检测质量控制以及检测结果分析报告人员。至少有1名队员具备实验室生物安全风险评估及采取相应防护措施的知识和能力。至少有1名队员接受过高压灭菌容器使用培训并具有资质。

（二）仪器设备。仪器设备包装尽量选择可重复使用的耐用包装。以备仪器设备的多次打包运输。

1.核酸提取仪（96孔）：6台。

2.荧光pcr扩增仪（96孔）：12台。

3.微量可调加样器：单通道（1-10μl、5-50μl、10-200μl、200-1000μl）4-5套；8通道3-4支。

4.辅助设备：单管掌式离心机2-3台；8联管和/或96孔板离心机各2-3台；小涡旋混匀仪2-3台；多管旋涡混合仪1-2台（用于采样管的整板振荡混匀）；加样器架5个。

5.仪器备用配件：一定数量的易损耗配件如提取仪磁力棒、保险丝、灯泡等。

（三）试剂。

1.核酸提取试剂。可供2-3万份样本检测。核酸提取试剂应当与核酸提取仪配套。

2.扩增检测试剂。至少两种，其中一种日常检测用试剂应当与提取试剂配套，分析敏感性（检测下限）≤500拷贝/ml，可供2-3万份样本检测。另外1-2种试剂应与日常检测试剂的扩增区域不同，且分析敏感性应当较日常检测用试剂敏感，如100-300拷贝/ml，用于日常检测试剂出现阳性时的复检确认。扩增试剂应当使用冷链运输箱运输。

3.其他。仪器校准用试剂盒；用于检测系统性能验证和室内质控的假病毒颗粒质控品等。

（四）耗材。

1.加长型带滤芯吸头。规格10μl，100μl，1000μl，无dna和rna酶，数量与检测试剂对应。

2.八联排管、配套的96孔板及封膜、封口袋、加样槽。与检测试剂数量对应，并与扩增仪配套。排枪配套的加样槽10个、八连管用板架20-30个。

3.试管架。4\*8或8\*12试管架50-100个（大孔，能放下5合1及10合1混采的核酸采集管）。

4.防护用品。医用防护口罩（头戴式）、外科口罩、隔离衣、防护服，无粉乳胶手套，鞋套，面屏或护目镜，帽子、洗手液等，按每个队员每天一套配置2-3天用量。应按队员体型配置不同型号防护用品。

5.其他。

（1）对讲机4-5部，用于实验室各区和实验室外部沟通。

（2）智能手机一个。用于实验室内及时向外部传达图像信息和结果及时上报。

（3）电脑1台。除扩增仪配套电脑外，额外配置电脑一台用于实验室外部数据处理。

（4）移动硬盘或大容量u盘1-2个。

（5）共享软件。有条件的可在所有电脑上预先安装共享软件，如：teamviewer等，便于领队或质量负责人在实验室外可随时查看、审核阳性结果。

（6）急救箱一个，配置常用药品和急救用品。

500万人口以下的城市，应当储备2处以上可供核酸检测支援队使用的实验室或可改建的区域；500万人口以上的城市，应当储备5处以上可供核酸检测支援队使用的实验室或可改建的区域。每个实验室或可改建的区域应当至少可容纳5支检测队（每支队伍日检测量按1万管计算），并储备相关检测设备、试剂和耗材。每处支援核酸检测实验室应当配备的人员、场地和物资具体如下：

（一）人员。

1.样本接收、灭活及整理样本人员：20-25人。

2.清洁及医疗废物处理人员：4人。

3.医院联络人：1人，负责核酸检测支援队与对口医疗机构的沟通联络。

4.政府联络人：1人，负责核酸检测支援队的当地政府的沟通联络。

（二）场地准备。

1.样本接收及灭活（适用时）处理。样本接收空间应当在50平方米左右，配备双人a2生物安全柜2-3台，人员四班倒，每班次5-6人。前处理室至少要配备大号样本转运箱、冰柜、空气消毒机、空调、大量试管架、货架等。大批量样本不能在生物安全柜内灭活的，可选择通风、宽敞、相对偏僻且方便样本转运车辆通行到达的场所接收样本并灭活处理及编号。

2.核酸扩增检测实验室。应当至少有试剂准备区（大于20平方米）、样本制备区（大于40平方米）和扩增及产物分析区（大于40平方米）等三个在物理上处于完全分隔状态的工作区域。如实验室有机械通风系统，各区域通风换气应当大于10次/小时；如无通风系统，则样本制备区和扩增及产物分析区必须有通向外面的窗户，可在窗户上安装1-2个向外的强力排风扇。相应各实验室区域内应当有足够摆放提取仪和扩增仪等仪器设备的实验室台。同时，实验室的用电量负荷应达到摆放仪器数量的负荷。

3.休息室。应当为每支核酸检测支援队配备一间清洁的房间，供人员办公及休息使用。

4.库房。应当为每支核酸检测支援队配备专用库房，放置所携带的各种耗材、仪器设备包装等。

（三）仪器设备。

1.生物安全柜：a2型，双人，4-5个。前端样本接收及灭活（适用时）处区2台；样本制备区2-3台。

2.灭活用温箱：3-4台。

3.超净工作台：1台。放置于试剂准备区。

4.-20℃冰柜2台，放置于试剂准备区。2-8℃冰箱2台，放置于样本制备区。

5.可移动紫外灯：8个。

6.空调：各区域应有良好的空调，室内温度维持在18-20℃。

7.内排式高压灭菌器：≥80立升，2-3台。

8.空气消毒机：3-5台。

（四）试剂。

1.核酸提取试剂：与拟筛查检测人数相应的检测量想匹配的数量。

2.扩增检测试剂：与拟筛查检测人数相应的检测量想匹配的数量。

（五）耗材。

1.加长型带滤芯吸头（盒装，无dnase和rnase，要与所用加样器配套）（10μl、200μl，1000μl）。

2.锐器盒：中号。

3.个人防护用品：n95口罩、外科口罩，帽子，隔离衣，防护服，无粉乳胶长手套，无粉乳胶手套，鞋套，靴套，护目镜，面屏，防起雾的喷剂、分体衣、长筒胶靴。

（六）消杀用品。75%酒精（500ml规格，6箱）、84消毒片（1箱）、喷壶（大中号10个）、垃圾桶（大中号各6个）、带桶拖把（5套）、抑菌洗手液、免洗手消、医用垃圾袋（大中小号）、捆扎带、医疗废物标签、1250压力蒸汽灭菌化学指示卡、干手纸、嗜热脂肪芽孢杆菌片。

（七）办公用品。对讲机5部、电脑1台、打印机1台、a4纸、剪刀、镊子、记号笔、中性笔、宽胶带、长尾文件夹。

**村级核酸检测工作方案篇六**

为积极应对冬春季可能出现的新冠肺炎疫情,做好紧急状态下全员核酸检测工作,结合我市实际，制定本方案。

全市24个乡镇常住人口和流动人口。

根据接壤邻省、邻市疫情具体情况分为三个批次进行。第一批次:临黑龙江8个乡镇，1月19日开始,1月21日完成（已完成);第二批次:育民乡，1月22日(已完成);第三批次,剩余15个乡镇,预计1月25日开始（以最后通知为准)，1月28日完成。

1、固定采样点:

(1）每个村设置一个采样点;

(2）乡镇所在街道设置1-2个采样点;

乡镇每个采样点开设1条绿色通道，面向老年人、儿童和孕妇等特殊群体提供服务，减少等待时间。

2、机动采样小分队:组建16个机动采样小分队,针对行动不便的老人、孕产妇、残疾人、精神障碍患者等特殊群体入户采样,为群众提供便利服务。对前期排查发现有发热、呼吸道症状而未就医人员进行入户采样，减少人员交叉感染。

1、人员组织

各乡镇要成立全员核酸检测工作组负责人员组织工作，由乡镇书记、镇长任组长，按照疫情防控网格化安排,落实镇领导和镇干部包村、村干部包组、组干部包户网格化管理,保证人员组织到位。

2、采样点人员配备

(1）采样负责人:每个采样点1人，负责统筹安排采样点具体工作。(乡镇负责)

(2）采样人员:固定采样点，每个乡镇及村级采样点至少2人，每个巿区采样点至少16人，负责采样点人员采样工作;机动队采样人员负责对行动不便的老人、孕产妇、残疾人、精神障碍患者和特殊群体等入户采样。(卫健部门负责)

(4）登记人员:每个采样点至少4名，负责现场采样人员信息登记，张贴条形码。(乡镇负责)

(5）信息录入人员:每个乡镇、村信息录入人员2人，负责将每天采样人员信息汇总、录入、上报，要求能够熟练操作电脑。(乡镇负责，乡镇、村信息录入员承担机动队的信息录入工作)

(6）现场秩序协调员:乡镇及村级每个采样点设置5人，负责组织现场排队等候，检测后安全撤离以及现场秩序的安全保障。(乡镇及公安部门负责)

(7）物资保障员:乡镇村级每个采样点设置2人，（可兼职），负责接收管理发放防护物资及采样所需的各种备品，负责统计收集咽拭子试管与样品接收转运人员进行对接。(乡镇负责)

(8）采样点垃圾处理员:乡镇及村级每个采样点设置2人，负责将每日采样结束后产生的医疗废弃物转运至承担采样工作人员所在的医疗机构，由采样人员做好相应联络工作，保障无缝对接。(乡镇负责)

1、摸清底数

各乡镇负责前期常住人口的摸排工作，精准统计本辖区人员情况，填好特殊人群统计表，排查纸质版数据经党委书记签字后上报市疫情防控工作领导小组办公室，确保核酸检测底数清。

2、申请报告

核酸检测前，各乡镇向市疫情防控领导小组提交申请报告。

3、制定分批采样计划

以村组为单位，制定分批检测计划，按照先重点后普遍的顺序分类分批确定采样点每天检测计划，划定到最小单位(村、组)，按每检1人用时一分钟计算，按村组人数安排时间，并在前一天20时前发至（乡镇）街道和相关部门组织落实，确保检测工作全面覆盖，有序进行，真正做到不漏一户，不落一人。

4、采样人员

采样医务人员由卫建局安排。

5、采样前培训

在采样工作正式开始前，各乡镇组织参与采样工作的人员开展现场培训，再次对采样规范、登记、现场协调、样本转运等环节进行培训，确保采样实施过程中做到规范有序。

6、启动采样点

采样点要在检测前一天设立完成，根据原有场地条件，科学划分为等候区、登记区、采集区、和临时隔离区，设置检测通道，引导受检人员单线进出，避免交叉感染。

7、样品采集

按照采样点分区要求，组织受检人员按照规定的程序等候、核对信息、采集呼吸道标本，并尽快疏散采集完毕人员离开采样点。负责登记和采样人员要定期核对样品数量和登记情况，确保信息无误。

8、样品转运

当天采集工作结束后，各乡镇卫生院负责将采样点样本收集到乡镇卫生院，市疾控中心安排人员、车辆负责将样本运送至疾控中心与第三方检测机构对接。

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