# 秋冬季建设工地新冠肺炎防控工作方案

来源：网络 作者：梦里寻梅 更新时间：2024-08-07

*2篇秋冬季建设工地新冠肺炎防控工作方案篇一一、总体目标全面落实“外防输入、内防反弹”的防控策略，坚持“预防为主、防治结合、依法科学、分级分类”的原则，坚持精准防控和应急处置相结合，按照“及时发现、快速处置、精准管控、有效救治”的工作要求，全...*

2篇秋冬季建设工地新冠肺炎防控工作方案

篇一

一、总体目标

全面落实“外防输入、内防反弹”的防控策略，坚持“预防为主、防治结合、依法科学、分级分类”的原则，坚持精准防控和应急处置相结合，按照“及时发现、快速处置、精准管控、有效救治”的工作要求，全力做好全省建设工地新冠肺炎疫情防控工作，落实“早发现、早报告、早隔离、早治疗”措施，加强参建人员动态监测和防控，坚决遏制散发病例和聚集性疫情，继续巩固建设工地疫情防控成果。

二、突出参建人员动态监测

秋冬季是工程项目建设高峰期，建设工地具有人员密集、流动性大等特点，各建设工地要针对这一实际，加强对以下人员的排查和监测，做到早晚测量体温：

一是监测新进场人员。

认真检查新进场人员“健康码”，排查新进场人员14天内是否有报告确诊病例或无症状感染者地区的旅行史或居住史，与确诊病例或无症状感染者，以及有发热或呼吸道症状患者的接触史等。如发现有相关接触史的新进场人员，要求其提供核酸检测阴性结果后方可进场。

二是监测有呼吸道症状人员。

要督促建设工地健康管理员及时了解当地疫情防控的最新要求，切实提高监测意识，发现建设工地人员出现发热、干咳、乏力、腹泻等症状的，要求出现症状者及与其密切接触人员进行核酸检测，根据检测结果决定是否返回建设工地。其他无接触人员核酸检测“愿检尽检”。

三是监测重点人员。

如建设工地内有入境人员、来自国内高风险地区人员、解除医学观察人员、出院新冠肺炎患者，应重点加强健康监测，要求其定期进行核酸检测。

三、强化建设工地关键部位管理

各建设工地要结合实际，继续强化关键部位管理：

一是进出工地管理。

进一步完善建设工地封闭式管理，严禁非参建人员及车辆进入。健全完善人员进出管理制度，建立包括进出时间、前往地点、事由、交通方式及接触人员等内容的管理台账，严格管理参建人员进出。

二是施工区域管理。

根据施工进度和作业实际，科学、合理组织人员进场作业，划分人员密集作业区域和非人员密集作业区域，在人员密集作业区域施工的人员须佩戴口罩。

三是集中办公区域管理。

应保持办公区域（含会议室）室内空气流通，加强办公室、会议室地面、桌椅、台面、电脑、电话、开关、门把手清洁消毒，可用含氯消毒剂擦拭，后用清水洗净。

四是集体宿舍管理。

保持宿舍通风，每天应开门窗通风，不能自然通风的用排气扇等进行机械通风。每天清洁宿舍内地面、墙壁、床、桌、椅、台面、门把手等。

五是食堂管理。

保持食堂清洁卫生和空气流通，餐具要通过煮沸消毒或利用消毒碗柜消毒。加强食品卫生安全管理，食堂人员处理食物，特别是处理冷冻肉制品和水产品前要注意佩戴口罩和清洁双手，食物要烧熟煮透。

六是公共卫生间管理。

要保持公共卫生间空气流通、干燥、无积水，保持每天至少消毒一次，可用含氯消毒液清洁地面、洗手盆、坐便器或便池及周边、水龙头、门把手等，并用清水清洗。拖布、抹布等可用含氯消毒液浸泡消毒30分钟后，用清水冲净，晾干存放。

我省秋冬季具有天气干燥等特点，消毒消杀工作应认真咨询当地疾控机构并在其指导下进行，或聘请专业消毒队伍进行，并注意防火安全。

四、落实建设工地疫情防控主要要求

各建设工地要在认真总结新冠肺炎疫情暴发以来的疫情防控经验的基础上，切实落实秋冬季疫情防控主要要求：

一是划分隔离区域。

要选择通风条件良好的独立房间作为建设工地临时隔离区域，有条件的应选择具有独立卫生间的房间作为建设工地临时隔离区域。隔离区域内应配备体温计、洗手液、纸巾、口罩、一次性手套、消毒剂等个人防护用品和消毒用品及带盖的垃圾桶。

二是备齐防疫物资。

要提前配备足够的防疫物资，可按30天满员使用计算，配齐备足测温设备、水银温度计、一次性医用外科口罩、专业消毒纸巾、医用乳胶手套、84消毒剂、含氯消毒液等防疫物资。

三是开展应急演练。

要针对秋冬季新冠肺炎疫情防控的特点，修订完善应急处置预案，规范应急处置流程，组织开展疫情防控应急实战演练和桌面推演，提高参建各方主体及其关键岗位人员的应急处置能力。

四是持续开展爱国卫生运动。

要强化落实秋冬季病媒生物控制措施，强化秋冬季防蚊灭蚊灭鼠和清除越冬虫卵工作，配齐防蚊灭蚊灭鼠药水和工具，加强建设工地内食堂、宿舍公共卫生间清洁卫生和积水处理，做到垃圾日产日清，清除蚊虫鼠孳生地，严防病媒生物孳生传播，切实降低登革热、流行性出血等秋冬季易发媒介传染性疾病与新冠肺炎疫情叠加风险。

五、及时有效处置建设工地疫情

各建设工地要紧密对接属地社区、卫生健康、疾控等部门，严格落实“早发现、早报告、早隔离、早治疗”措施。发生涉疫情况，第一时间向有关部门报告，第一时间启动应急预案，第一时间采取停工措施并封闭现场；按照应急预案和相关规定进行先期处置，安排涉疫人员至隔离观察区域，与现场其他人员进行隔离，并安排专人负责卫生健康、疾控等部门防控专业人员的进出引导工作，保障应急通道畅通；积极配合卫生健康、疾控等部门做好流行病学调查、医学观察，对现场进行全面消杀；根据属地要求，及时、全面、准确向有关部门报送疫情防控信息。

六、抓好参建人员健康管理

各建设工地要进一步加强对参建人员健康管理和教育：

一是严格健康档案管理。

按照疫情防控要求，对参建各方聘用的所有人员坚持开展健康管理，完善“一人一档”等管理制度，准确掌握人员健康和流动情况。

二是做好秋冬防控教育。

进一步加强对参建人员秋冬季防疫政策、健康知识的教育，尤其要对提高防范意识、克服麻痹思想进行再强调，对加强个人防护进行再部署。教育引导参建人员深入了解新冠肺炎和秋冬季容易发生的流行性感冒、急性上呼吸道感染、急性气管支气管炎等呼吸道疾病的特点及辨识方式，有针对性地采取不同的防护方法。

三是科学佩戴口罩。

参建人员在密闭或人员密集的公共场所内要坚持佩戴口罩，特别是进入电梯、公共卫生间等要佩戴口罩；生病就医人员尤其是出现发热或咳嗽等呼吸道症状的人员必须佩戴口罩；健康管理员、食堂工作人员、在密闭公共场所工作的保安员、保洁员等要坚持佩戴口罩。

四是提倡安全出行和新消费方式。

引导参建人员在元旦小长假、春节长假期间不返回或不前往国内高风险地区；提倡消费移动终端和无现金支付，避免使用现金接触后交叉感染。

七、强化疫情防控组织领导

（一）强化责任担当，加强组织领导。

各地专班、主管部门和参建单位要充分认清境外疫情仍在蔓延、我省内防反弹外防输入压力较大的严峻形势，清醒认识到我省建设工地仍存在发生零星病例甚至可能引发聚集性疫情的风险。要切实加强对建设工地秋冬季疫情防控工作的组织领导，坚决克服麻痹思想、厌战情绪、侥幸心理、松劲心态，按照“属地、部门、单位、个人”四方责任要求，进一步强化责任落实，抓紧开展建设工地秋冬季疫情防控工作再动员再部署，全面组织开展防控漏洞再排查、防控重点再加固、防控要求再落实。

（二）压实主体责任，严守疫情防线。

各地专班、主管部门要进一步压实施工单位疫情防控主体责任，深入查找施工现场疫情防控措施不落实、参建人员疫情防控意识不强、疫情防控存有盲区死角等短板和漏洞，及时发现苗头性、倾向性问题，采取有效措施及时筑牢建设工地秋冬季疫情防线，确保参建人员健康安全。

（三）加强宣传引导，增强防控意识。

各地专班、主管部门要督促建设、施工、监理单位有针对性地开展健康教育和风险提醒，从主流媒体了解最新疫情防控信息，不信谣不传谣。要引导参建人员增强疫情防控意识，保持健康心态，清楚知道个人和家庭在防止疫情传播中的重要作用和责任，提高自我防护能力。要反复强调、反复教育、反复提醒参建人员如实报告个人健康状况，出现发热咳嗽等症状时务必及时报告并就医。

（四）加强值班值守，迅速应急处置。

各地专班、主管部门和参建单位要落实值班值守制度，特别是在元旦小长假、春节长假期间，必须保持联络渠道畅通，预置充足应急处置力量，采取一切有效措施，确保迅速有效处置突发情况，确保不发生聚集性疫情。

篇二

一、组建机构

凡工程项目必须按照要求立即成立由建设单位牵头的施工现场防控领导小组（以下简称防控领导小组），成员单位包括施工总承包、监理、专业承包、劳务分包和其他有关单位。领导小组下设医疗保障、安全后勤保障、消毒组等职能小组，以及设置工地内临时医学观察点、防疫物资配置等保障措施，明确职责分工和保障机制。组织编制疫情防控应急预案，并组织应急预案演练。演练结束后对演练效果进行评估，分析存在的问题，对应急预案提出修订意见。设立健康管理员岗位，安排专人接受培训，负责收集建筑从业人员健康状况，按规定向属地卫生健康部门报告从业人员健康状况。

二、应急处置

（一）发现异常。

发现从业人员有发热、乏力、干咳等疑似症状时,要立即向防控领导小组报告，防控领导小组应立即启动应急预案。按照以下四类情况开展工作：

1.在建筑工地外居住的从业人员，一旦出现疑似症状，健康管理员应要求其戴上口罩，并留在房间；同宿舍或同屋人员应同时戴上口罩，暂时留置在房间内，保持房间通风，并与其必须保持至少1米的安全距离。

2.在建筑工地内宿舍居住的从业人员，一旦出现疑似症状，健康管理员应要求其戴上口罩，送工地内临时医学观察点隔离；同宿舍居住人员应戴上口罩，暂时留置在宿舍房间内。

3.在施工作业区、办公区、食堂或其他公共区域的从业人员，一旦出现疑似症状，健康管理员应要求其立即停止作业，戴上口罩，送临时医学观察点隔离；同施工作业区域、同办公室或其他近距离接触人员（与其处1米安全距离内的），应戴上口罩，送临时医学观察点暂时留置。在处置过程中应尽量避免乘坐施工升降机，避免靠近人群，防止疫情扩散。

4.在建筑工地出入口的从业人员，一旦出现疑似症状，健康管理员应要求其戴上口罩，在附近空旷处单独临时安置，近距离接触人员（与其处1米安全距离内的），应戴上口罩，在附近空旷处暂时留置。周边人群应立即疏散，防止人员围观或聚集。

上述情形的其他密切接触的从业人员，健康管理员应要求其戴上口罩，送临时医学观察点隔离。

（二）初步排查。

出现可疑病例后，健康管理员要立即向建筑工地所在地卫生健康部门报告，并协助询问了解出现疑似症状人员近14天有无疫情重点地区居住史、旅行史或与其他病例接触史等，开展初步排查工作。

（三）送院就诊。

按照以下两类情况开展工作：

1.如无流行病学史，要求其戴上口罩，由施工总承包单位安排专车送至当地指定医院发热门诊就诊。

2.如有流行病学史，要求其戴上口罩，立即联系当地指定医院，由医院安排救护车转运至发热门诊作进一步检查、治疗。同时，向当地疾控机构报告。

（四）跟踪随访。

施工总承包单位应全程跟踪随访从业人员就诊信息，并按以下两类情况进行：

1.如能够排除新冠肺炎的，则解除对相关人员的暂时留置；

2.如不能排除新冠肺炎的，应配合疾控机构开展相关调查处置工作。

所有配合疾控机构开展流行病学调查的人员，应做好个人防护，佩戴医用外科口罩等。

三、分类处理

（一）按病人类型处置

1.疑似病人。施工总承包单位接到疾控机构的疑似病人通报后，应协助开展调查处理，做好疑似病人密切接触者的排查登记，及时调取疑似发病从业人员的行为轨迹和接触人、物、区域的信息记录，划定风险范围，隔离频繁接触人员和物品，并根据风险程度采取应急措施。

2.确诊病人。施工总承包单位接到疾控机构的确诊病人通报后，应协助开展调查处置，排查与患者有过接触的员工，搜索密切接触者。在疾控机构的指导下，按防疫规定和消毒指引，做好病例所在宿舍（居所）、施工作业区、公共场所、施工升降机的清洁、随时消毒和终末消毒工作。原则上，确诊患者发病前2天至隔离治疗前到过的场所，以及停留时间超过1小时，空间较小且通风不良的场所，均应列为疫点。疫点原则上以一个或若干个施工作业区、办公室、会议室、同一楼道、同一栋楼为单位。确诊病人及其密切接触者涉及到的场所须经过消毒后方可重新启用。

要做好其他区域的保洁和消毒防疫工作，特别确保人员聚集场所的通风换气和空调等公共设施及公共用具的消毒，每日对办公室、食堂、宿舍、会议室、施工作业区、厕所等公共场所进行消毒；按照当地疾控机构的建议，启动封闭式管理，因地制宜采取宿舍、楼栋封锁等措施，严格限制人员进出，特别是严格控制外来人员、车辆进入。继续做好职工的健康监测工作，配合疾控机构做好集中隔离医学观察人员的健康监测工作，并保障应急处置需要的设施、设备和物资供应以及餐饮、生活饮用水安全等生活保障。每天与疾控机构进行信息沟通，及时上报最新情况。

（二）按聚集性程度处置

1.发生疑似病例，或者1例病人，或者发生1起因建筑工地外接触原因导致感染的疫情，经流行病学调查，未发生建筑工地内传播的，实施分区管理，对出入建筑工地的人员进行体温及健康状况检查，最大限度减少从业人员聚集，分散防护，并按照疾控机构要求，视情况采取轮休或部分停工措施。

2.发生2例以上散发病例，或发生2起互不关联的因建筑工地外接触原因导致感染的聚集性疫情，或发生1起因建筑工地内部接触原因导致感染的聚集性疫情，应由当地疫情防控指挥部评估后采取相应管控措施。对发生聚集性疫情的建筑工地实施硬隔离。建筑工地是否因疫情停工和停工范围由当地住房城乡建设主管部门在当地疫情防控指挥部的领导下，配合卫生健康部门调查研究决定。

四、后续管护

（一）严格隔离。

原则上，密切接触者为与病人共同居住、工作（如办公室、施工作业区、班组等），或其他有密切接触的人员，如同施工升降机、同走廊、同公共卫生间等；一同乘坐交通车的，如全封闭空调客车的所有人员；通风普通客车的前后3排座位乘客和驾乘人员，以及经现场调查评估认定符合密切接触条件的人员。除密切接触者外，与病例曾接触过但不符合密切接触者判定原则的人员，判定为一般接触者。

经疾控机构调查判定为密切接触者的，交由当地指定的集中隔离医学观察点，实施14天集中隔离医学观察，在未实施前，应就地减少流动；对一般接触者要做好登记，并进行健康告知，要求其一旦出现发热、咳嗽等疑似新冠肺炎症状时要告知健康管理员。

（二）加强宣传。

要配合当地疫情防控指挥部做好宣传和建筑从业人员心理疏导工作。通过各种渠道和形式宣传新冠肺炎疫情防控知识。根据确诊病例、疑似病例和密切接触人员等不同群体实际情况，有针对性开展心理支持和危机干预工作，稳定建筑从业人员的情绪，避免过度恐慌。

五、预案终止

（一）当可疑病例送至当地指定医院发热门诊就诊后，能够排除新冠肺炎的，可终止预案响应。

（二）当病例已得到隔离治疗，密切接触者观察14天期满，后续无新发病例，环境得到有效消毒，经当地卫生健康部门评估，由防控领导小组决定终止响应。

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