

# 广东省民政厅

---

粤民函〔2021〕16号

## 广东省民政厅关于印发冬春季社会事务领域 民政服务机构新冠肺炎疫情防控工作指引的通知

各地级以上市民政局：

当前，新冠肺炎疫情流行加速，国内疫情呈现零星散发和局部聚集性交织叠加态势，防控形势严峻复杂。为贯彻落实国务院应对新型冠状病毒感染肺炎疫情联防联控机制综合组《关于做好2021年元旦和春节期间新冠肺炎疫情防控工作的通知》精神和民政部、省新冠肺炎防控指挥办的部署要求，切实做好冬春季我省社会事务领域民政服务机构新冠肺炎疫情防控工作，省民政厅制定了《广东省婚姻登记机关冬春季新冠肺炎疫情防控工作指引》《广东省殡葬服务机构冬春季新冠肺炎疫情防控工作指引》《广东省民政直属精神卫生福利机构冬春季新冠肺炎疫情防控工作指引》，现印发给你们，请结合以下要求贯彻执行。

### 一、进一步提高政治站位

各地民政部门要以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，按照党中央、国务院和省委、省政府的统一部署，坚持以

---

人民为中心，坚持常态化精准防控和局部应急处置有机结合，毫不放松抓好“外防输入、内防反弹”工作，克服麻痹思想、松劲心态，严防死守，毫不松懈做好冬春季新冠肺炎疫情防控工作。

## 二、进一步落实防控责任

各地民政部门要强化领导和监管责任，各民政服务机构要强化主体责任，配合地方政府落实好“五有一网格”防控措施，把服务机构疫情防控的责任、措施落实到人到岗，坚决守住全省民政系统疫情防控“两条工作底线”。

## 三、进一步加强防控管理

各民政服务机构要落实国家和省疫情防控要求，坚持“人”“物”同防，严格出入管理，加强体温检测、通风消毒等措施，做好日常防护工作。认真开展春节期间的疫情防控和安全隐患排查，及时发现并整改各类隐患。从严开展服务场所的环境监测和清洁消毒，加强服务对象和工作人员的日常管理、个人防护、健康监测。

## 四、进一步强化值班值守

春节疫情防控特别防护期为：2021年1月15日至3月8日。各地、各单位要制定完善节假日期间的疫情防控值班值守及应急处置工作方案，明确规范相关工作要求，落实岗位责任制，严格执行24小时专人值班和领导干部在岗带班、外出报备制度，做好监测预警。严格落实紧急突发事件请示报告制度，如遇突发情况立即上报，加强部门联动，确保及时稳妥处置。



- 附件：1. 广东省婚姻登记机关冬春季新冠肺炎疫情防控工作指引
2. 广东省殡葬服务机构冬春季新冠肺炎疫情防控工作指引
3. 广东省民政直属精神卫生福利机构冬春季新冠肺炎疫情防控工作指引



## 附件 1

# 广东省婚姻登记机关冬春季新冠肺炎 疫情防控工作指引

## 一、适用范围

本指引适用于冬春季全省婚姻登记机关新冠肺炎疫情防控工作。

## 二、总体要求和基本原则

各婚姻登记机关要按照《国务院联防联控机制综合组关于做好 2021 年元旦和春节期间新冠肺炎疫情防控工作的通知》及国家和省疫情防控要求，落实单位主体责任，处理好疫情防控和服务的关系，以科学、合理、适度、管用为原则，按照高于社会面的管控要求，严格落实各项防控措施，防止疫情传播、反弹。要切实加强对工作人员的管理，准确掌握人员去向、健康情况，并实行台账管理，切实维护群众健康安全和社会大局稳定。

## 三、健康风险判定标准

高风险人员：是指来自疫情防控重点地区和高风险地区的人员；确诊病人；疑似病人；正在实施集中隔离医学观察的无症状感染者；正在实施集中或居家隔离医学观察的密切接触者；其他需要纳入高风险管理的人员。

中风险人员：是指来自疫情中风险地区的人员；有发热、干



咳、气促、呼吸道症状的人员；实施居家观察未满 14 天治愈出院确诊的病人；解除医学隔离未满 14 天的无症状感染者；其他需要纳入中风险管理的人员。

低风险人员：是指来自疫情低风险地区的人员；高风险、中风险以外的人员。

#### **四、主要措施**

##### **（一）建立健全疫情防控机制**

各婚姻登记机关要加强疫情防控工作，成立疫情防控工作领导小组，结合当地疫情防控工作要求，研究制定疫情防控工作方案，细化各项防控措施，建立疫情防控应急预案，健全应急措施和处置流程，并确保落实到位。

##### **（二）落实分区分级差异化防控**

各婚姻登记机关要按照“分区分级差异化防控”要求，及时动态调整防控措施。尽量保障婚姻登记业务正常开展，原则上暂停结婚登记颁证和婚姻家庭辅导等服务，不举行大型活动。

##### **（三）加强婚姻登记管理**

**1. 预约登记，总量控制。**各婚姻登记机关要根据本地区疫情防控风险等级和窗口容量、场地大小、人员配备等因素，采取预约登记，合理确定每日办理的登记总数，并按疫情防控形势变化及时进行调整。

**2. 提前告知，分时段登记。**各婚姻登记机关提前公告告知婚姻登记当事人申请婚姻登记的条件、登记流程、需准备的材料

等，尽量缩短婚姻登记当事人现场办理时间。

**3. 控制人数，加强防护。**各婚姻登记机关要提前将防疫工作要求及疫情风险告知预约婚姻登记当事人，提醒其谢绝亲朋好友陪同并做好个人防护。婚姻登记当事人、特殊群体的陪同人员一律佩戴口罩，经体温检测正常并出示健康码“绿码”后，方可进入婚姻登记大厅办理登记。其他陪同人员在婚姻登记服务场所外等候，不进入婚姻登记服务场所。

#### **（四）落实工作人员管理**

**1. 加强工作人员出入管理。**倡导工作人员尽量留在驻地过节，非必要不离粤，非必要不到中高风险地区，非必要不到境外。对外地返回的工作人员进行风险评估，并进行分类管理：对于来自**高、中风险地区**的工作人员，须提供返回前48小时内核酸检测阴性证明和健康码“绿码”，在集中或居家隔离医学观察14天后且体温检测正常（ $<37.3^{\circ}\text{C}$ ），做好个人防护的前提下可正常工作；对于来自**低风险地区**的工作人员，持健康通行码“绿码”，在体温检测正常（ $<37.3^{\circ}\text{C}$ ）且做好个人防护的前提下可正常工作。当地疫情防控工作指挥部有其他要求的，应一并贯彻落实。

**2. 建立健康监测制度。**安排专人对婚姻登记机关工作人员进行体温监测，每日实行晨检和晚检，如出现发热（ $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ ）、咳嗽、乏力等症状的人员要及时就医排查，并按要求做好上报工作。

**3. 加强个人防护。**工作人员在岗时要佩戴口罩、一次性手



套等防护用品，勤洗手、多饮水，保持良好心态，与婚姻登记当事人保持适当距离。

### **（五）加强登记场所日常卫生防护**

加强婚姻登记工作场所通风换气，在条件允许情况下首选自然通风，保持室内空气流通。对场所每天进行无死角、全覆盖式消毒，电梯按钮、门把手等频繁接触部位应适当增加消毒次数。设立单独填表签字区域，准备一次性手套供婚姻登记当事人填表签字使用。每办理完一宗登记业务后，要对接触性设备、仪器以及桌椅等物品进行单独消毒。要设置防护物品投放专用垃圾桶，用过的口罩、手套装袋密封后投入垃圾桶，每日及时进行清理。要做好现场人员引导、分流，维护现场秩序，原则上候登大厅不安排人员停留，劝导部分婚姻登记当事人在大门外空旷处等候，降低交叉感染风险。

### **（六）加强防护物资配备**

各婚姻登记机关要配备充足的口罩、一次性乳胶手套、测温仪（体温计）、酒精、消毒液等防护用品和消毒产品，满足日常防控需要，保障婚姻登记机关在疫情期间正常开展婚姻登记工作。

## **五、出现疫情后防控措施**

婚姻登记机关内如出现疑似新冠肺炎感染症状的，应立即停止工作并到医疗机构就诊，属于疑似病例或确诊病例的，应立即根据有关要求报告相关部门，在当地卫生健康部门指导下对密切

接触者（接触的工作人员及服务对象等）开展排查，协助疾病预防控制机构开展全面消杀、规范处置个人物品等其他处置工作。



## 附件 2

# 广东省殡葬服务机构冬春季新冠肺炎 疫情防控工作指引

### 一、适用范围

本指引适用于冬春季全省殡仪馆、公墓、骨灰堂等殡葬服务机构疫情防控工作。

### 二、总体要求和基本原则

各殡葬服务机构要按照《国务院联防联控机制综合组关于做好 2021 年元旦和春节期间新冠肺炎疫情防控工作的通知》及国家和省疫情防控要求，落实单位主体责任，处理好疫情防控和服务的关系，以科学、合理、适度、管用为原则，按照高于社会面的管控要求，严格落实各项防控措施，防止疫情传播、反弹。要切实加强对工作人员的管理，准确掌握人员去向、健康情况，并实行台账管理，切实维护群众健康安全和社会大局稳定。

### 三、健康风险判定标准

高风险人员：是指来自疫情防控重点地区和高风险地区的人员；确诊病人；疑似病人；正在实施集中隔离医学观察的无症状感染者；正在实施集中或居家隔离医学观察的密切接触者；其他需要纳入高风险人员管理的人员。

中风险人员：是指来自疫情中风险地区的人员；有发热、干

咳、气促、呼吸道症状的人员；实施居家观察未满 14 天的治愈出院确诊病人；解除医学隔离未满 14 天的无症状感染者；其他需要纳入中风险人员管理的人员。

低风险人员：是指来自疫情低风险地区的人员；高风险、中风险人员以外的人员。

#### **四、主要措施**

##### **（一）建立健全疫情防控机制**

各殡葬服务机构要加强疫情防控工作，成立疫情防控工作领导小组，结合当地疫情防控工作要求，研究制定疫情防控工作方案，细化各项防控措施，建立疫情防控应急预案，健全应急措施和处置流程，并确保落实到位。成立健康管理小组，设立健康管理责任人，主动对接属地卫生健康部门。

##### **（二）落实分区分级差异化防控**

各殡葬服务机构要按照“分区分级差异化防控”的要求，及时动态调整防控措施。要保障遗体接运、火化和骨灰寄存等殡葬基本服务不受疫情影响；原则上暂停祭扫服务，严格控制告别仪式规模；不组织各类人群聚集活动。要发布温馨提示，提醒做好个人防护、从快从简办丧。

##### **（三）加强殡葬服务机构运营管理**

**1. 严格进出管理。**各殡葬服务机构只设一个出入口通道并设置体温检测点，所有进入人员必须体温测量正常并出示健康码“绿码”，佩戴口罩。设置一定数量的临时医学观察点和单独隔离



观察间。临时医学观察点用于初测体温 $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ 人员的体温复测和待送检人员停留，单独隔离观察间用于具有发热（ $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ ）等症状人员的临时单独隔离观察。

**2. 简化疫情期间丧事服务流程。**科学合理控制到殡葬服务机构参加丧事活动人数，从简从快办理丧事，由 1-2 名亲属代表到服务窗口办理遗体火化手续，避免人员聚集增加疫情传播风险。严格控制告别仪式规模，简化流程，参加人数控制在 15 人以内。

**3. 加强应急演练和遗体处置。**各殡葬服务机构要加强防护知识技能培训，组织开展应急演练。对死亡的新冠肺炎患者遗体，要按照国家和省有关规定要求，在当地卫生健康部门、疾病预防控制机构的指导下，规范进行遗体转运、人员防护、遗体火化等一系列处置程序和流程，有效防范病毒传播。

**4. 加强宣传引导工作。**利用传统媒体和网络新媒体，采取公告、倡议书、公益短信等形式，及时广泛、科学规范发布信息，积极引导全省城乡居民取消或者延期开展祭扫活动。深入挖掘慎终追远、家风传承、孝亲感恩、生命教育等文化内涵，推行家庭追思、网络祭扫、书写寄语、敬献鲜花等文明低碳祭扫方式。加强殡葬管理法规政策宣传，推广文明现代、简约环保的殡葬礼仪，倡导尊重生命、绿色文明的殡葬新风。

#### **（四）落实工作人员管理**

**1. 加强工作人员出入管理。**倡导工作人员尽量留在驻地过



节，非必要不离粤，非必要不到中高风险地区，非必要不到境外。对外地返回的工作人员进行风险评估，并进行分类管理：对于来自**高、中风险地区**的工作人员，须提供返回前48小时内核酸检测阴性证明和健康码“绿码”，在集中或居家隔离医学观察14天后且体温检测正常（ $<37.3^{\circ}\text{C}$ ），做好个人防护的前提下可正常工作；对于来自**低风险地区**的工作人员，持健康通行码“绿码”，在体温检测正常（ $<37.3^{\circ}\text{C}$ ）且做好个人防护的前提下可正常工作。当地疫情防控工作指挥部有其他要求的，应一并贯彻落实。

**2. 建立健康监测制度。**安排专人对殡葬服务机构工作人员进行体温监测，每日实行晨检和晚检，如出现发热（ $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ ）、咳嗽、乏力等症状的人员要及时就医排查，并按要求做好上报工作。

**3. 加强个人防护。**各殡葬服务机构工作人员要注重做好日常个人防护，在岗时戴口罩、勤洗手，保持良好心态。必要时，须穿戴防护服、护目镜等防护装备，确保安全。

**4. 开展人文关怀。**加强殡葬服务机构工作人员心理调节，了解他们的心理健康状况，做好正面宣传教育，疏解焦虑恐惧情绪。春节期间，要尽可能科学调度人力，确保有充足的人员在岗。

#### **（五）强化重点场所重点设施日常卫生清洁**

按照疫情防控有关要求，加强殡仪馆、公墓等殡葬服务机构办公区域、群众接待室、业务办理室、室内祭拜场所、遗体运输车辆、遗体存放场所、火化车间、员工食堂、公共卫生间、垃圾



厢房、隔离区域等重点场所清洁消毒及空调通风系统、电梯等重点设施维护管理。

#### **（六）加强防护物资配备**

各殡葬服务机构要购置充足的防护用品和消毒物资，储备必要的防护服、口罩、护目镜、一次性乳胶手套、一次性鞋套、测温仪（体温计）、酒精、消毒液等防护用品和消毒产品，满足日常防控需要，保障殡葬服务机构在疫情期间能正常开展服务。

#### **五、出现疫情后防控措施**

殡葬服务机构内如出现疑似新冠肺炎感染症状的，应立即停止工作并到医疗机构就诊，属于疑似病例或确诊病例的，应立即根据有关要求报告相关部门，在当地卫生健康部门指导下对密切接触者（接触的工作人员及服务对象等）开展排查，协助疾病预防控制机构开展全面消杀、规范处置个人物品等其他处置工作。

# 广东省民政直属精神卫生福利机构冬春季 新冠肺炎疫情防控工作指引

## 一、适用范围

本指引适用于冬春季全省精神卫生福利机构新冠肺炎疫情防控工作。

## 二、总体要求和基本原则

各精神卫生福利机构要按照《国务院联防联控机制综合组关于做好 2021 年元旦和春节期间新冠肺炎疫情防控工作的通知》、《广东省各类风险点新冠肺炎疫情常态化防控工作要点》（粤卫疾控函〔2021〕1 号）、《民政精神卫生福利机构疫情防控工作指南（第二版）》及国家和省疫情防控要求，落实单位主体责任，处理好疫情防控和服务的关系，以科学、合理、适度、管用为原则，按照高于社会面的管控要求，严格落实各项防控措施，防止疫情传播、反弹。要切实加强对工作人员的管理，准确掌握人员去向、健康情况，并实行台账管理，切实维护群众健康安全和社会大局稳定。

## 三、健康风险判定标准

高风险人员：是指来自疫情防控重点地区和高风险地区的人员；确诊病人；疑似病人；正在实施集中隔离医学观察的无症状



感染者；正在实施集中或居家隔离医学观察的密切接触者；其他需要纳入高风险人员管理的人员。

中风险人员：指来自疫情中风险地区的人员；有发热、干咳、气促、呼吸道症状的人员；实施居家观察未满 14 天的治愈出院确诊病人；解除医学隔离未满 14 天的无症状感染者；其他需要纳入中风险人员管理的人员。

低风险人员：指来自疫情低风险地区的人员；高风险、中风险人员以外的人员。

#### **四、主要措施**

##### **（一）建立健全疫情防控机制**

各精神卫生福利机构要成立疫情防控工作领导小组，机构主要负责人是疫情防控第一责任人，成立健康管理小组，并同时设立健康管理责任人，主动对接属地卫生健康行政部门。制定并实施防控方案和应急预案，明确组织机构、工作原则、工作制度、应急规程和工作要求等，做到分工明确、责任清晰。同时担负医疗救治、流浪精神病人收治职责的精神卫生福利机构，应当按照其他规范要求统筹建立疫情防控工作机制，与当地具有新冠肺炎诊疗能力的定点救治医疗机构建立联络会诊机制。

##### **（二）做好防护物资储备**

各精神卫生福利机构需配备好各类防护用品和消毒物资，购置储备必要的防护服、口罩、护目镜、一次性乳胶手套、一次性鞋套、测温仪（体温计）、酒精、消毒液等防护用品和消毒产品，

保障急救车辆的正常运行。按规定做好应急物资储备和服务对象、员工生活物资储备，确保生活正常有序。

### **（三）落实人员管理措施**

#### **1. 工作人员管理要求。**

**（1）加强工作人员出入管理。**倡导工作人员尽量留在驻地过节，非必要不离粤，非必要不到中高风险地区，非必要不到境外。对工作人员进行风险评估，实行分类管理：对于来自**高、中风险地区**的工作人员，须提供返回前48小时内核酸检测阴性证明和健康码“绿码”，在集中或居家隔离医学观察14天后且体温检测正常（ $<37.3^{\circ}\text{C}$ ），做好个人防护的前提下可正常工作；对于来自**低风险地区**的工作人员，持健康通行码“绿码”，在体温检测正常（ $<37.3^{\circ}\text{C}$ ）且做好个人防护的前提下可正常工作。当地疫情防控工作指挥部有其他要求的，应一并贯彻落实。

**（2）建立健康监测制度。**设立健康管理员，负责收集机构员工每日健康状况，做好员工健康信息登记和管理工作。工作人员每14天开展1次核酸检查。设立可疑症状报告电话，员工出现发热、呼吸道症状时，要及时向机构如实报告；一旦发现有发热、干咳等症状的员工，在做好个人防护的前提下，就近送发热门诊排查治疗；将异常情况及时向当地疾控机构报告并采取相应的防控措施。

**2. 新收入机构服务对象管理要求。**对新收入机构患者应当进行门诊筛查，须提供48小时内新冠病毒核酸检测阴性证明和



健康码“绿码”，必要时做胸部 CT 检查，并在预检分诊处进行体温监测、详细了解流行病学史，初步排除新冠病毒感染后方可安排入院；经初步排查收治入机构时，应立即进行新冠病毒核酸检测和流感检测，统一安置在隔离观察病区，实行单人单间隔离观察 14 天，完善相关医学检查，新冠病毒核酸检测结果为阴性，且无其他异常后方可分流到其他病区。

#### **（四）设置隔离室/区**

在机构内科学设立隔离室/区，对新入院的和外出治疗返回的服务对象，在机构隔离区域进行严格医学观察 14 天，提前把控风险，杜绝交叉感染。隔离室/区应配置相应防护用品（防护服、医用口罩、手套等），配备必要生活和护理服务条件；有条件的设置隔离区和消毒室。隔离室/区应设置在相对独立、通风良好、有独立厕所的单人房间，并处于精神卫生福利机构下风向。进入隔离室/区内的医护人员严格评估风险并采取相应的防护等级措施，必要时穿戴好防护服、手套、口罩、护目镜和帽子等防护装备，确保安全。

#### **（五）加强服务对象管理**

**1. 做好服务对象健康监测。**每天早、晚各测体温 1 次，做好记录，观察服务对象身体健康情况，如服务对象出现发热、咳嗽、轻度纳差、乏力、精神差、恶心呕吐、腹泻、头痛、心慌、胸闷、结膜炎、轻度四肢或腰背部肌肉酸痛等可疑症状时，立即重点观察且进行必要隔离，戴上口罩，并报告值班领导。



**2. 避免聚集性活动。**尽量将服务对象分散在各个区域活动，避免将服务对象集中在一个区域，增加传播风险。

**3. 加强个人卫生和宣传教育。**对服务对象开展新冠肺炎防控知识的普及宣传教育，指导他们学会正确佩戴口罩、“七步洗手法”以及“咳嗽礼仪”等卫生教育。督促服务对象保持手部卫生，打喷嚏或咳嗽时，用手肘衣服遮住口鼻；咳嗽手捂之后、饭前便后，用洗手液（或香皂）和流动水洗手，或者使用含酒精成分的免洗消毒液消毒；没有洗手前，避免用手接触口鼻眼；不随地吐痰，口鼻分泌物用纸巾包好，弃置于有盖垃圾桶内。洗漱用品专人专用，不得混用。

**4. 注意营养，适当运动。**合理安排餐食品种，服务对象尽量少食用煎炸烤等食品。每天协助或督促服务对象多喝水。保证充足睡眠，天气良好时，组织服务对象参加室外活动。

**5. 加强服务对象出入管理。**鼓励服务对象留院过节，对确有必要离院的服务对象要建立台账和健康监测机制。服务对象离院前，应确定返院时间，并书面告知服务对象及家属居家期间不接触疫情防控部门明确禁止接触的人员，不接触30天内有境外旅行史的人员，不串门、不聚众、不聚餐，不去人员密集场所。返院的服务对象按新收入机构服务对象管理要求执行，落实好新冠病毒核酸检测和隔离观察等防控要求。

## **（六）疫情防控措施**

**1. 建立进出人员登记制度。**加强工作人员出入管理，所有



工作人员进入机构前需测量体温，异常者（ $>37.3^{\circ}\text{C}$ ）不得入内。对经批准出入机构的车辆做好登记工作，乘车人员须测量体温并佩戴口罩，做好手卫生消毒后方可进入机构。

**2. 分区分级实施封闭管理。**疫情高、中风险地区的精神卫生福利机构要实行封闭式管理，一线员工实行轮换制度，工作人员（含保洁、保安）一律集中管理，不得随意出入机构。除工作人员及后勤车辆外，其他车辆一律不得进入单位。原则上不接待外来人员。充分利用电话、视频等信息化手段建立与工作人员、服务对象家属的线上沟通渠道，争取理解与支持。疫情低风险地区的精神卫生福利机构可根据实际情况，结合当地疫情防控部门的部署要求实行管理。

**3. 加强值班值守。**完善应急处置机制，采取三班倒措施，实行领导带班和 24 小时应急值守制度。加强内勤管理，配足工作人员，尽量保持与服务对象接触工作人员的相对固定。

**4. 严格执行报告制度。**认真做好疫情监测报告工作，落实疫情监测报告责任，安排专人负责，加强应急值守，确保精神卫生福利机构疫情监测报告及时、准确、到位，做好疫情应急响应和处置。配合当地卫生健康部门和疾控机构做好疫情报告工作，及时上报给所属民政、卫生健康部门。

**5. 做到早隔离。**对于机构内出现的疑似病例，各地要及时转运到定点救治医疗机构进行医学观察，最大限度缩短疑似病例收治时间。对于已发现确诊或疑似病例且密切接触服务对象较多



的精神卫生福利机构，各地要根据实际需要，按照集中隔离点的防控标准，配备必要的医务人员和设备，纳入辖区集中隔离点范围进行规范管理。

**6. 做到早治疗。**各地对于机构内出现的确诊患者和疑似病例，要及时转运到定点救治医疗机构接受治疗或观察。要组织医疗卫生机构到精神卫生福利机构开展上门巡诊，避免收住的服务对象因外出就医造成感染。

**7. 加强预防培训宣传。**做好工作人员培训及个人防护工作，机构的一线工作人员以及其他密切接触服务对象的工作人员，严格执行戴口罩上岗和其他必要的防护制度。加强传染病防治法律法规及预防知识的宣传普及，提高防范意识和能力，严防疫情扩散。加强工作人员和服务对象的心理调节，通过多种方式纾解焦虑恐惧情绪，保证正常作息、规律生活。

**8. 做好院内感染防控。**加强对重点部门、重点部位的消毒防护工作，包括各种医疗物品的消毒灭菌、医疗废弃物的处理工作，办公场所、公共场所、住院区、就餐区等区域的卫生管理和消毒工作，必要场所配备洗手设备和消毒剂，防止发生医源性感染。加强对食堂的食品安全和卫生安全管理，严格控制食品来源，强化规范操作，加大食堂设施设备的消毒力度。

**9. 做好疫苗的接种工作。**结合冬季呼吸道疾病防控措施，开展流感疫苗等疫苗接种，减少冬季可能的流感与新冠叠加疫情，减少疫情防控的压力。按照知情同意原则，做好机构适合接



种新冠肺炎疫苗的摸底统计情况，全面掌握适种人群名单，做好分批分类别接种工作。

### **（七）加强卫生清洁消毒**

**1. 通风换气。**加强诊疗环境的通风换气，可采取排风（包括自然通风和机械排风）措施，保持室内空气流通。每日通风2-3次，每次不少于30分钟，并根据气候条件适时调节；或安装排风设备，加强排风；也可使用合法有效的循环风空气消毒机。

**2. 诊疗用品、物体表面和环境。**加强诊疗用品、物体表面和环境等日常清洁消毒。尽量选择一次性诊疗用品，非一次性诊疗用品应当首选压力蒸汽灭菌，不耐热物品可选择化学消毒剂或低温灭菌设备进行消毒或灭菌；环境物体表面可选择含氯消毒剂、二氧化氯等消毒剂擦拭、喷洒或浸泡消毒。

**3. 餐厅餐饮场所（区域）。**加强住院患者的饮食管理，病房采用送餐制。餐（饮）具应当一人一具一用一消毒，餐（饮）具去残渣、清洗后，煮沸或流通蒸汽消毒15分钟；或采用热力消毒柜等消毒方式；或采用有效氯浓度250mg/L含氯消毒剂溶液，浸泡消毒30分钟，消毒后应当将残留消毒剂冲净。

**4. 卫生间。**加强空气流通。确保洗手盆、地漏等水封隔离效果。每日定时进行卫生清洁，保持地面、墙壁清洁，洗手池无污垢，便池无粪便污物积累。用有效氯500 mg/L的含氯消毒剂对公共台面、洗手池、门把手和卫生洁具等物体表面进行擦拭，30分钟后用清水擦拭干净。

**5. 医疗废物和污水收集处理。**同时担负医疗救治、流浪精神病人收治职责的精神卫生福利机构要根据国家、省要求制定医疗废物分类收集、运送贮存、个人防护、台账要求、消毒隔离等工作指引，加强培训，并及时通知医疗废物处置单位上门收取。要做好新冠肺炎疑似和确诊病例诊治活动中产生的医疗污水处置，按照《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）要求进行严格消毒，达到国家规定的排放标准后，方可排入污水处理系统。隔离病区的污水、粪便经过消毒后方可与其他医疗污水合并处理。

**6. 记录和标识。**指派专人进行清洁消毒工作的检查，并做好清洁消毒工作记录和标识。

#### **（八）做好工作人员个人防护**

**1. 强化宣传教育。**各机构应当对工作人员进行疫情防控教育，让工作人员掌握正确佩戴口罩、清洁消毒等防护知识，增强自我防护意识。在诊室或病房显著位置张贴或播放卫生防疫宣传海报挂图等宣传资料。

**2. 隔离病区/病室工作人员应当加强个人防护。**严格评估并采取相应的防护等级措施，穿戴相应的工作服、一次性工作帽、一次性手套、医用一次性防护服、医用防护口罩或动力送风过滤式呼吸器、防护面屏或护目镜、工作鞋或胶靴、防水靴套等。

**3. 其他医护工作人员需做好标准预防。**严格做好手卫生，尽量避免与患者近距离接触。



**4. 加强重点人群（包括物业、保安、食堂人员）管理。**与相关服务企业建立联防联控责任，严格管理派遣服务人员，规范手卫生、环境保洁和消毒操作流程。

**5. 做好手卫生。**严格洗手和/或手消毒。用速干手消毒剂揉搓双手；有肉眼可见污染物时，先用洗手液在流动水下洗手后再进行手消毒，洗手严格按照“七步洗手法”操作进行。可选用含醇速干手消毒剂或醇类复配速干手消毒剂，或直接用 75%乙醇进行擦拭消毒；醇类过敏者，可选择季铵盐类等有效的非醇类手消毒剂；特殊条件下，也可使用 3%过氧化氢消毒剂、0.5%碘伏或 0.05%含氯消毒剂等擦拭或浸泡双手，并适当延长消毒作用时间。

## **五、应急处置措施**

### **（一）疑似症状人员处置**

如发现机构内工作人员或服务对象出现新冠肺炎可疑症状（包括发热、干咳、乏力、鼻塞、流涕、咽痛、腹泻等），应避免继续接触他人，在临时医学观察点或单独隔离观察间执行隔离观察，做好防护并送当地发热门诊就诊检查。

### **（二）病例处置**

核酸筛查阳性病例在做好防护的前提下应立即转送当地定点医院机构就诊排查，要积极配合当地疾控中心做好流行病学调查，尽快查明可能的感染源；在当地疾控中心的指导下，依法依规、精准管控，科学划定防控区域范围至最小单位，果断采取限制性防控措施。新冠肺炎确诊病例、无症状感染者在治愈后需返

回机构的，应当与其他服务对象分区分开食宿 14 天，无异常后方可正常入住。

### **（三）终末消毒**

相关场所在当地疾控中心指导下，进行终末消毒，并对空调通风系统进行清洗消毒。

### **（四）其他处置措施**

密切接触者和场所管控按照最新防控方案和我省相关应急处置预案做好防控措施。

---

**公开方式：**依申请公开

抄送：省新冠肺炎防控指挥办。