

中央和国家机关发电



发电单位 民政部办公厅

签批 发电

等级 特急·明电

民电〔2021〕97号

中机发 12117号

民政部办公厅关于进一步加强养老服务领域 新冠肺炎疫情防控工作的紧急通知

各省、自治区、直辖市民政厅（局），新疆生产建设兵团民政局：

近期，国内疫情多点暴发，病毒变异株陆续出现，形势严峻复杂，给做好养老服务领域疫情防控带来更大挑战。各地民政部门要深入学习贯彻习近平总书记关于疫情防控工作系列重要指示精神，认真落实李克强总理批示要求和国务院联防联控机制部署安排，严格落实防控责任，认真查摆养老服务领域疫情防控不足，堵塞漏洞，确保老年人生命安全和身体健康。

一、提高政治站位，坚决克服麻痹思想、厌战情绪、侥幸心理、松劲状态

面对前阶段持续向好的防控形势，一些地方思想上有所放松，常态化防控措施落实不到位，有的机构出入登记、测体温、查健康码等措施不能坚持始终、严格落实，有的机构日常消毒、戴口罩、保持疫情期间安全社交距离等措施落实不严格，这些都有可能成为疫情防控的漏管失控风险。各地要对潜在的疫情传播风险保持高度警惕，切实提高政治站位，增强“四个意识”，坚决克服麻痹思想、厌战情绪、侥幸心理、松劲状态，以对人民健康和生命安全高度负责的态度，从严从紧抓好养老服务机构各项防控措施的贯彻落实。

二、坚持问题导向，对新一轮疫情采取针对性防控措施

民政部根据近期疫情特点，对此前发布的养老机构三个防控指南作了修改，主要是对服务外包、维修检测、境外回国探视等人员管理和公共场所消毒等，按照不同疫情情况，分类提出防控要求。省级民政部门可根据本地疫情形势和当地联防联控机制统一部署，决定适用不同的防控指南，并动态调整。一是养老机构所在设区的市级行政区域内无本土确诊病例发生时适用《养老机构新冠肺炎疫情常态化防控指南（第二版）》（见附件1）；二是养老机构所在设区的市级行政区域内出现零星散发本土确诊病例但机构内无感染，且疫情形势总体可控情况下，适用《零星散发区域养老机构新冠肺炎疫情防控指南（第二版）》（见附件2）；三是高风险地区所在的设区的市级行政区域和出现院内感染的养老机构，适用《新冠肺炎疫情高风险地区及被感染养老机构防

控指南（第三版）》（见附件3）。如交通枢纽环节暴发疫情，存在疫情快速扩散风险的区域，养老机构虽然无感染，也要按照当地联防联控机制统一部署，本着老年人生命健康安全优先的原则就严适用《新冠肺炎疫情高风险地区及被感染养老机构防控指南（第三版）》。鉴于新冠病毒德尔塔变异毒株传染性更强、致病性更强的特点，当本省范围内出现本土病例时，省级民政部门可以决定立即执行《零星散发区域养老机构新冠肺炎疫情防控指南（第二版）》，对全省所有养老机构实行封闭管理；当地疫情形势比较严峻且联防联控机制要求全员核酸检测的县（市、区、旗），对应执行《新冠肺炎疫情高风险地区及被感染养老机构防控指南（第三版）》，实行更严格防控。对需要集中开展核酸检测的养老机构，当地民政部门要积极协调当地卫生健康部门上门检测，避免外出检测就医时的交叉感染。对于确因人手不足存在特殊困难的养老机构，当地民政部门要组建应急支援队，调剂工作人员进行应急支援。支援人员要严格遵守疫情防控规定。

三、加强动员部署，加快推进新冠病毒疫苗接种工作

养老机构工作人员要按照应接尽接的工作目标，加快推进疫苗接种工作。没有接种疫苗的工作人员应暂时调离直接接触和服务老年人的工作岗位。各地要及时掌握养老机构入住老年人接种疫苗的情况，配合卫生健康部门按照当地联防联控机制要求有序推进养老机构入住老年人疫苗接种工作，鼓励符合接种条件的老年人接种疫苗，提高老年人疫苗接种率。

四、防范潜在风险，做好居家社区养老服务设施防控工作

对可能出现人员聚集的居家社区养老服务设施要提高防控意识，没有出现疫情的地区也要尽可能避免大规模人员聚集。特别是作为老年人娱乐活动中心的社区养老服务设施要落实管理责任，加强防控措施监督。参加活动的老年人应佩戴口罩，保持疫情期间安全社交距离。场所内应定期进行消毒。设施所在设区的市级行政区域或临近地区发生疫情的，应立即采取果断措施，暂停集中式服务和聚集性活动，严格落实防控措施。暂停服务期间，对有养老服务刚需的散居特困、空巢、独居、孤寡、失能、高龄等特殊困难老年人群，要在做好防护措施的前提下，依托居家社区养老服务机构或社区网格化管理提供上门服务，防止出现冲击社会道德底线的事件。

五、强化培训督导，确保防控措施落实落细

各地民政部门要组织养老服务系统干部职工学习疫情防控知识和养老机构防控指南，通过视频连线方式对养老机构负责人进行防控知识培训辅导，确保养老服务干部职工和养老机构负责人对防控指南应知应会。地方各级民政部门应组织专项抽查检查，通过视频监控、电话巡访、现场检查等方式检查养老机构防控措施落实情况，发现薄弱环节，立即整改，及时堵塞漏洞，确保各项防控措施落到实处。民政部和省级民政部门可以采取网络监测、飞行检查等方式，随机抽取被检查养老机构，重点对出入

管理、隔离观察、老年人防护、内部管控、应急准备等进行核查，对落实防控措施不力的机构，要督促指导养老机构逐项整改，并加大复查力度，确保工作形成闭环。

- 附件：1.养老机构新冠肺炎疫情常态化防控指南（第二版）
2.零星散发区域养老机构新冠肺炎疫情防控指南（第二版）
3.新冠肺炎疫情高风险地区及被感染养老机构防控指南（第三版）

联系人及联系方式：宛时进 010-58123150

民政部办公厅

2021年8月13日

附件 1

养老机构新冠肺炎疫情常态化防控指南（第二版）

项目	序号	防控要点
一、组织领导	1	建立疫情防控工作机制。养老机构负责人全面负责防控工作，制定并实施防控方案和应急预案，划片分区，责任到人。建立院内感染控制与隔离制度、流程并组织实施。
	2	积极落实党委和政府及相关部门疫情防控指导要求。
	3	建立 24 小时应急值守制度，确保通讯畅通。
二、出入管理	4	通过公告、电话、短信（微信、邮件）等多种方式向老年人及其家属发布养老机构疫情防控安排和相关服务通知，在养老机构主要出入口张贴防控告示。
	5	来访咨询接待业务、志愿服务和社会实践等活动实行预约管理，控制流量，在指定区域和路线活动，并遵守相关防控要求。境外回国的探视人员应按规定采取防控措施并解除隔离一周以上，在探视前 48 小时内经核酸检测无异常。探视时，探视人员和老年人都应采取佩戴口罩等个人防护措施，在专门区域见面并避免相互直接肢体接触。

6	<p>加强门卫值班，对上门维修检测、医疗服务等允许临时进入机构人员安排专人实名登记并测量体温，观察询问健康状况、旅行史等并做好记录。有以下任意一种情况者禁止入内：（1）15日内到过中高风险地区或接触疫区人员；（2）与已确诊或疑似病例密切接触人员；（3）体表温度（腋温、耳廓、额等体表温度$\geq 37.0^{\circ}\text{C}$）；（4）有咳嗽、流涕等呼吸道症状；（5）有呕吐、腹泻等消化道症状；（6）有其他疑似症状。允许临时进入人员应当采取戴口罩、手消毒等卫生防护措施，遵守相关防控要求；其离开机构后，所到区域应进行全面消毒。</p>
7	<p>有条件的养老机构尽量安排工作人员在养老机构内居住，且尽量安排分散居住在不同房间；在外居住的工作人员上下班途中必须戴口罩，非必要不出入人员密集场所。除外出采购或办事人员，尽量减少工作人员外出。外出采购或办事工作人员，在外出前必须做好个人防护，返回机构时须进行手消毒，更换工作服、鞋帽、手套、口罩等。安排好工作人员轮换休息。工作人员请休假结束返回时，未去过中高风险地区且无第6条所列禁止进入情形的，可正常返岗。中高风险地区返回的工作人员应按照当地联防联控机制要求采取管控措施并解除隔离后，再到机构隔离观察室观察三天后，核酸检测阴性，方可返岗。对于养老机构内从事物业、保洁、陪护、餐饮、运营维护等工作的第三方外包服务人员，有条件的机构应安排在机构内居住，并与机构工作人员同等管理；不在机构内居住的要严格做好个人防护和消毒，避免直接接触机构内老年人和工作人员，并定期进行核酸检测。外包服务人员换岗应提前报养老机构负责人同意，新上岗人员进入养老机构前须经核酸检测无异常后方可开展服务。</p>
8	<p>老年人当日外出返回、未去中高风险地区、采取有效防护措施且无异常的老年人，返回时无第6条所列禁止进入情形的，可正常返回生活区。中高风险地区返回的老年人应按照当地联防联控机制要求采取管控措施并解除隔离后，再到机构隔离观察室观察三天后，核酸检测阴性，方可返回生活区。</p>
9	<p>养老机构内应设置隔离观察室，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</p>

		房间，并处于养老机构下风向。尽量使用独立空调，如需使用中央空调，应按规定采取防控措施。隔离室（区）生活垃圾应统一处理。工作人员和老年人等待核酸检测结果期间应在隔离室（区）进行隔离观察。
	10	禁止快递、外卖、送药人员进入，安排专人接收家属送来的老年人生活必需品或者订购物品，消毒外包装（75%医用酒精或含氯消毒剂）后负责转交老年人。
三、心理慰藉	11	加强老年人心理调节，做好正面宣传引导，普及心理健康知识；为居室内老年人提供电视、广播、阅读等文化娱乐服务，引导老年人发展有益的兴趣爱好，丰富精神文化生活；利用电话、网络等为老年人提供与亲属间的亲情化沟通服务，纾解焦虑恐惧情绪，引导其保持正常作息、规律生活。
四、老年人防护	12	每日对老年人及工作人员健康状况进行监测，每天早晚各为老年人测量1次体温（接触式体温计要做到个人专用，若不能做到个人专用，则需彻底消毒后再用。非接触式体温枪应当按照使用要求定期消毒），随时询问老年人身体情况。身体不适时应及时就医。
	13	对患有慢性病的老年人，做好血压、血糖等指标监测。提醒慢性病长期服药老年人规律服药，有身体不适要及时告知护理人员。有条件的养老机构应当通过检测血压、血糖、呼吸状况、体重等方式，观察慢性病老年人身体状况，注意有无用药不足或过量的表现，以及药物不良反应（特别是体位性低血压、低血糖），预防跌倒。
	14	每半日老年人居室通风（不宜少于30分钟）；不宜开窗通风的，应配备机械换气通风设备，必要时采用循环风空气消毒机等进行空气消毒。开窗通风时，应注意避免因室内外温差过大引起感冒。
	15	每日提醒或协助老年人做好洗漱、沐浴等个人清洁卫生，提供洗手液、抹手纸或干手机，倡导老年人勤洗手。保持老年人口腔、身体、衣物、床单元及居室清洁卫生，经常晾晒老年人被褥衣服；老年人居室地面、窗台、床头柜、床围栏等，每天清水擦拭1次，每周擦拭消毒1-2次；做好失能老年人排泄物和呕吐物的消毒清洗工作。

	16	有条件的养老机构，鼓励老年人开展适宜的户外活动，加强身体锻炼，增强抵抗力。
	17	鼓励送餐服务，采取堂食的养老机构要分时段就餐或保持 1.5 米用餐距离。保证老年人充足饮水量与营养摄入。
五、内部管控	18	开展疫情及相关防控基础知识宣传教育，向老年人宣传在机构内公共活动空间应佩戴口罩，确保工作人员掌握预防新型冠状病毒感染肺炎的个人防护、卫生健康习惯、相关传染病法律法规及疫情应急处置要求，避免共用个人物品，积极倡导讲卫生、除陋习，摒弃乱扔、乱吐等不文明行为。
	19	工作人员上岗前做好戴口罩、手消毒等防护准备，加强七步洗手法督导培训，正确佩戴口罩，及时更换；必要时使用医用橡胶手套等防护措施；在接触每位老年人前、后，均应当洗手或手消毒，避免交叉传染。
	20	合理调整安排工作人员的作息时间，加强工作人员心理调节。
	21	确保养老机构生活用品、耗材、食品、基本药品的保障供应；有条件的地方可采取集中配送方式保障供应。一次性手套，围裙，口罩，纸巾等作为应急套件，放在醒目处。养老机构要提前做好口罩、防护服、消毒液等防护物资及成人纸尿裤等重要护理用品的储备工作，确保至少有 1 个月的应急物资储备，更好满足常态化防控和日常服务需要。
	22	规范处理垃圾、污水、污物，消除鼠蟑蚊蝇等病媒生物孳生环境，做好机构内消毒工作。及时清理超过有效期的各类物品。垃圾做到“日产日清”，清运过程中应采用密闭化运输。

	23	确保环境清洁卫生。办公区域、服务场所的桌椅、物体表面、门把手、水龙头、各种开关按钮、扶手等每天清水擦拭1次，每周擦拭消毒1-2次；厨房、洗衣房、垃圾处理场所（存放点）及后勤保障设施设备和物品每天擦拭消毒不少于2次。公用卫生间、电梯间等人员流动频繁的公共场所要加大消毒频次，每天消毒不少于4次。
	24	废弃口罩等一次性用品，应当用医用酒精喷雾消毒（或84消毒液浸泡消毒30分钟后）后密封，丢弃至专用的“有害垃圾”或“医疗垃圾”桶内。
	25	加强农村敬老院等养老机构自养禽类、牲畜圈舍的每日清洁消毒。
	26	严格执行食品安全管理规定，严把食品采购关，严禁购买活禽野味、来源不明的海鲜等冷冻食品，彻底煮熟食物。负责食品采购、烹饪、配（送）餐的工作人员，应严格佩戴口罩、手套。做好餐（饮）具消毒，使用过的餐（饮）具应当煮、蒸30分钟以上。严格遵守原料控制、餐具饮具清洁消毒、食品留样等规定。
六、疫情处置	27	疫情防控期间，入住老年人外出就诊应根据不同情况，与家属和老年人商议一致后分类处置：（1）非突发性重大疾病的，可采取上门诊视等方式保守治疗，暂不外出就医。（2）患普通疾病急需送医的，由老年人家属或养老机构工作人员，在有效防护情况下陪同送医。返院后，老年人和陪同工作人员无第6条所列禁止进入情形的，可返回生活区和复岗，并加强防护和医学观察。
	28	养老机构所在设区的市级行政区域出现确诊病例的，立即按照《零星散发区域养老机构新冠肺炎疫情防控指南（第二版）》采取相应防控措施，要在第一时间争取当地疫情防控指挥部优先对入住老年人和工作人员进行全员核酸检测，应检尽检、全面排查。高风险地区所在的设区市和出现院内感染的养老机构，立即按照《新冠肺炎疫情高风险地区及被感染养老机构防控指南（第三版）》落实防控措施。

零星散发区域养老机构新冠肺炎疫情防控指南（第二版）

项目	序号	防控要点
一、组织领导	1	建立疫情防控工作机制。养老机构负责人全面负责防控工作，制定并实施防控方案和应急预案，划片分区，责任到人。建立院内感染控制与隔离制度、流程并组织实施。
	2	必须认真落实党委和政府及相关部门疫情防控指导要求。
	3	建立 24 小时应急值守制度，确保通讯畅通，按要求及时上报信息，不得迟报、瞒报、漏报。
二、出入管理	4	通过公告、电话、短信（微信、邮件）等多种方式向老年人及其家属发布养老机构疫情防控安排和相关服务通知，在养老机构主要出入口张贴防控告示。
	5	暂停来访咨询接待业务、志愿服务和社会实践等活动。
	6	加强门卫值班，暂停接待外来人员探视和不必要人员进入。对上门维修检测、医疗服务等特殊原因需进入的人员应提供有效期内的核酸检测证明，并在规定区域内按规定路线活动，遵守相关防控要求，进入机构前应按规定正确穿好防护服，遵守相关防控要求；其离开机构后，所到区域应进行全面消毒。养老机构应安排专人对其实名登记、测量体温、查验核酸检测证明、询问并记录旅行史和健康状况等。有以下任意一种情况者禁止入内：（1）15 日内在高风险区域逗留经历或接触疫区人员；（2）与已确诊或疑似病例密切接触人员；（3）体表温度（腋温、耳廓、额等体表温度 $\geq 37.0^{\circ}\text{C}$ ）；（4）有咳嗽、流涕等呼吸道症状；（5）有呕吐、腹泻等消化道症状；（6）有其他疑似症状。

	7	养老机构工作人员在养老机构内居住，且尽量安排分散居住在不同房间。除外出采购或办事人员，尽量减少工作人员外出。外出采购或办事工作人员，不得前往高风险区域或与到过高风险区域的人员接触，在外出前必须做好个人防护，返回机构时须进行体温检测、手消毒，更换工作服、鞋帽、手套、口罩等。 对于养老机构内从事物业、保洁、陪护、餐饮、运营维护等工作的第三方外包服务人员，落实与养老机构其他工作人员同样的封闭管理措施，同要求同封闭同管理。外包服务人员换岗应提前报养老机构负责人同意，新上岗人员进入养老机构前须经核酸检测无异常后方可开展服务。
	8	从外地返回岗位的工作人员，无第6条所列禁止进入情形的，经核酸检测无异常后才能返回岗位。
	9	老年人原则上不外出。确因特殊情况请假外出的，返回时无第6条所列禁止进入情形的，经核酸检测无异常后返回生活区。
	10	因失能（失智）且子女、近亲属无法照料等特殊急需入院的老年人，无第6条所列禁止进入情形的，经核酸检测无异常后方可入住。
	11	养老机构内应设置隔离观察室，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，并处于养老机构下风向。尽量使用独立空调，如需使用中央空调，应按规定采取防控措施。隔离室（区）生活垃圾应统一处理。工作人员和老年人等待核酸检测结果期间应在隔离室（区）进行隔离观察。
	12	暂停家属为老年人送餐。禁止快递、外卖、送药人员进入，安排专人接收家属送来的老年人生活必需品或者订购物品，消毒外包装（75%医用酒精或含氯消毒剂）后负责转交老年人。
三、心理慰藉	13	加强老年人心理调节，做好正面宣传教育，为居室内老年人提供电视、广播、阅读等文化娱乐服务，利用电话、网络等为老年人提供与亲属间的亲情化沟通服务，纾解焦虑恐惧情绪，引导其保持正常作息、规律生活。对在隔离区观察的老年人要给予重点关怀，必要时及时提供心理支持服务。关注

		老年人的情绪变化、睡眠情况及行为表现，及时发现需要接受心理疏导者和心理危机高危人员，必要时及时提供心理支持服务。鼓励有需要的工作人员和老年人拨打当地心理援助热线，寻求帮助。有条件的养老机构可对入住老年人和工作人员心理状态进行评估，发现心理问题风险较高的，协调专业人员提供心理干预。
四、老年人 防护	14	每日居室巡查，早晚测量入住老年人和工作人员体温（接触式体温计要做到个人专用，若不能做到个人专用，则需彻底消毒后再用。非接触式体温枪应当按照使用要求定期消毒），并做好健康记录。对患有慢性病的老年人，做好血压、血糖等指标监测，规律用药，做好慢性病防控。
	15	每半日老年人居室通风（不宜少于30分钟）；不宜开窗通风的，应配备机械换气通风设备，必要时采用循环风空气消毒机等进行空气消毒。开窗通风时，应注意避免因室内外温差过大引起感冒。
	16	每日提醒或协助老年人做好洗漱、沐浴等个人清洁卫生，提供洗手液、抹手纸或干手机，倡导老年人勤洗手。保持老年人口腔、身体、衣物、床单元及居室清洁卫生，经常晾晒老年人被褥衣服；老年人居室地面、窗台、床头柜、床围栏等，每天清水擦拭1次，每周擦拭消毒1-2次；做好失能、半失能老年人排泄物和呕吐物的消毒清洗工作。
	17	有条件的养老机构，鼓励老年人开展适宜的户外活动，加强身体锻炼，增强抵抗力。暂停室内集体活动；要求老年人不串门、不聚集。
	18	有条件的暂停集体用餐，改为送餐至老年人居室。没有条件的，要分时段就餐或保持1.5米用餐距离。保证老年人充足饮水量与营养摄入。
五、内部管控	19	开展疫情及相关防控基础知识宣传教育，向老年人宣传在机构内公共活动空间应佩戴口罩，确保工作人员掌握预防新型冠状病毒感染肺炎的个人防护、卫生健康习惯、相关传染病法律法规及疫情应急处置要求，避免共用个人物品，积极倡导讲卫生、除陋习，摒弃乱扔、乱吐等不文明行为。
	20	有条件的养老机构可以实行分区管理，各区域之间工作人员和入住老年人避免发生接触，以便划定

		防控区域范围至最小单元，做到精准防控。工作人员上岗前做好戴口罩、手消毒等防护准备，加强七步洗手法督导培训，正确佩戴口罩，及时更换；必要时使用医用橡胶手套等防护措施；在接触每位老年人前、后，均应当洗手或手消毒，避免交叉传染。暂停面对面的集中交接班。
	21	合理调整安排工作人员的作息时间，加强工作人员心理调节。
	22	确保养老机构生活用品、耗材、食品、基本药品的保障供应；有条件的地方可采取集中配送方式保障供应。一次性手套，围裙，口罩，纸巾等作为应急套件，放在醒目处。
	23	规范处理垃圾、污水、污物，消除鼠蟑蚊蝇等病媒生物孳生环境，做好机构内消毒工作。及时清理超过有效期的各类物品。垃圾做到“日产日清”，清运过程中应采用密闭化运输。
	24	确保环境清洁卫生。办公区域、服务场所的桌椅、物体表面、门把手、水龙头、各种开关按钮、扶手等每天清水擦拭1次，每周擦拭消毒1-2次；厨房、洗衣房、垃圾处理场所（存放点）及后勤保障设施设备和物品每天擦拭消毒不少于2次。公用卫生间、电梯间等人员流动频繁的公共场所要加大消毒频次，白天每2小时消毒一次，夜间根据使用情况合理确定消毒频次。
	25	废弃口罩等一次性用品，应当用医用酒精喷雾消毒（或84消毒液浸泡消毒30分钟后）后密封，丢弃至专用的“有害垃圾”或“医疗垃圾”桶内。
	26	加强浴室消毒，有条件的养老机构暂停老年人集中使用公共浴室。使用公共浴室的要做到分时段使用，每次只允许一名老年人使用，且用后即消毒。
	27	加强农村敬老院等养老机构自养禽类、牲畜圈舍的每日清洁消毒。

	28	严格执行食品安全管理规定，严把食品采购关，严禁购买活禽野味、来源不明的海鲜等冷冻食品，彻底煮熟食物，停止提供生食品，生熟食品分开。负责食品采购、烹饪、配（送）餐的工作人员，应严格佩戴口罩、手套。做好餐（饮）具消毒，使用过的餐（饮）具应当煮、蒸 30 分钟以上。严格遵守原料控制、餐具饮具清洁消毒、食品留样等规定。
六、疫情处置	29	养老机构封闭后，迅速排查入住老年人和工作人员有无与当地阳性病例、确诊病例和无症状感染者密接或次密接情况。对于排查出来的密切接触者以及次密接人员，应立即报告当地卫生健康部门或疾控机构，按照当地联防联控机制要求进行隔离观察。
	30	疫情防控期间，入住老年人外出就诊应根据不同情况，与家属和老年人商议一致后分类处置：（1）非突发性重大疾病的，可采取上门诊视等方式保守治疗，暂不外出就医。（2）患普通疾病急需送医的，由老年人家属或养老机构工作人员，在有效防护情况下陪同送医。返院后，老年人和陪同工作人员无第 6 条所列禁止进入情形的，经核酸检测无异常可返回生活区和复岗，并加强防护和医学观察。等待核酸检测结果期间应在机构内隔离室（区）进行隔离。
	31	高风险地区所在的设区市和出现院内感染的养老机构，立即按照《新冠肺炎疫情高风险地区及被感染养老机构防控指南（第三版）》落实防控措施。

附件 3

新冠肺炎疫情高风险地区及被感染养老机构防控指南（第三版）

项目	序号	防控要点
一、组织领导	1	按照疫情防控一级响应机制，依法建立机构防控工作机制。机构负责人全面负责防控工作，建立管理工作小组和培训考核制度，制定并严格实施防控方案、应急预案、机构内感染控制与隔离制度，划片分区，责任到人。
	2	严格落实党委和政府及相关部门疫情防控指导要求。督促工作人员和老年人落实自我管理责任，严格执行各项防控措施。
	3	建立 24 小时应急值守制度，确保通讯畅通，按要求及时上报信息，不得迟报、瞒报、漏报。
二、出入管理	4	通过公告、电话、短信（微信、邮件）等多种方式向老年人及其家属发布养老机构疫情防控安排和相关服务通知，在养老机构主要出入口张贴防控告示。
	5	非特需车辆一律不得进入养老机构。允许进入养老机构的车辆，必须经过门岗消毒并在指定位置停车。
	6	在养老机构门外设立物资交接区，送货人须做好体温检测、手消毒、鞋底消毒、戴口罩等防护措施。机构内工作人员在做好个人防护前提下，对拟进入养老机构的物资采取含氯消毒液喷洒撒消毒，小面积的可以用 75% 医用乙醇和 84 消毒液表面喷洒、擦拭消毒。
	7	加强门卫值班，暂停外来人员入院的一切服务行为或活动。特殊原因需进入养老机构的人员实行入院“五必须”制度：即必须持有健康绿码、必须提供近 15 日内未在中高风险地区逗留的行程轨迹、必须提供 48 小时内核酸检测阴性证明、必须佩戴口罩并进行体温检测、必须出示身份证进行实名登记，且按照二级防护要求做好防护后，方可进入养老机构。对于养老机构内从事物业、保洁、陪护、餐饮、运营维护

		等工作的第三方外包服务人员，落实与养老机构其他工作人员同样的封闭管理措施，同要求同封闭同管理。工作人员暂不实行轮班换岗。如机构封闭管理已满三周时间且本地区新增本土病例连续5天每天少于5例的，养老机构根据实际需求可按规范实行工作人员轮班。轮班进入养老机构的人员必须持有健康绿码、必须提供近15日内未在中高风险地区逗留的行程轨迹、必须提供48小时内核酸检测阴性证明、必须在养老机构隔离区域健康观察3天且3天内再次核酸检测阴性，方可上岗。养老机构不具备隔离条件的，可到当地联防联控指定集中隔离点观察3天，之后养老机构保障专用车辆接入院内。
	8	工作人员应在养老机构内居住或安排在集中独立场所居住，且尽量安排分散居住在不同房间，出现疑似症状者立即送指定机构就诊。安排在集中独立场所居住的，上下班应保障专门用车，不能乘坐公共交通。
	9	严格执行养老机构老年人和工作人员只出不进制度。因特殊原因需返院和新入住的老年人、返岗和新招聘的工作人员，应经14天隔离观察并核酸检测阴性后才能进入养老机构。
	10	养老机构根据现有条件和人员行动路线安排，严格实行区域化通道的封层管理模式，设置污染区、缓冲区、清洁区，制定实施规范严谨的分区管理流程、操作规程，严格做好隔离区域的出入防护工作。
	11	有条件的养老机构要设置医疗隔离观察（室）区，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，并处于养老机构下风向；医疗隔离观察（室）区的防疫物资按二级、三级防护配置。
	12	暂停家属给老年人送餐，老年人饮食统一由养老机构食堂供应。禁止快递、外卖、送药人员进入，安排专人在机构外物资接收区内接收家属送来的老年人生活必需品或者订购物品，接收要求参照第6条规定。
三、心理慰藉	13	加强老年人心理调节，做好正面宣传教育，为居室内老年人提供电视、广播、阅读等文化娱乐服务，利用电话、网络等为老年人提供与亲属间的亲情化沟通服务，纾解焦虑恐惧情绪，引导其保持正常作息、规律生活。对在隔离区观察的老年人要给予重点关怀，必要时及时提供心理支持服务。

四、老年人 防护	14	每日居室巡查，早晚测量入住老年人和工作人员体温（接触式体温计要做到个人专用。非接触式体温枪应当按照使用要求定期消毒），并做好健康记录，对出现发热等疑似症状人员立即送指定医疗机构诊断或请指定医疗机构上门诊断。对密切接触者实行隔离观察。对患有慢性病的老年人，做好血压、血糖等指标监测，规律用药，做好慢性病防控。
	15	每半日老年人居室通风，每次不少于 30 分钟。不宜开窗通风的，室内有人状态下，采用循环风紫外线空气消毒器；室内无人状态下，可采用紫外线消毒，紫外线照射时间 30 分钟，紫外线灯管有效照射时间不超过 1000 小时。开窗通风时，老年人应注意保暖，应注意避免因室内外温差过大引起感冒。
	16	每日提醒或协助老年人做好洗漱、沐浴等个人清洁卫生，提供洗手液、抹手纸或干手机，提醒老年人饭前、便后、咳嗽、擤鼻涕后立即洗手。保持老年人口腔、鼻腔等身体部位的清洁，及时更换老年人的衣裤鞋帽。
	17	暂停室内集体活动，有条件的可安排老年人在居室内康复活动；要求老年人不串门、不聚集。
	18	停止集体用餐，改为送餐至老年人居室。保证老年人充足饮水量与营养摄入。
五、内部管控	19	开展疫情及相关防控基础知识宣传教育，工作人员及离开个人居室的老年人应佩戴口罩，确保所有人掌握预防新型冠状病毒肺炎的个人防护知识，确保工作人员知晓相关传染病法律法规及疫情应急处置要求。
	20	养老机构内设医疗机构的在疫情期间不得擅自对外开展发热病人的诊疗排查活动，切实消除机构内交叉感染风险隐患。
	21	养老机构发生新型冠状病毒感染的，特别是密切接触照护老年人（接触老人血液、体液、分泌物）的工作人员上岗时，应执行二至三级防护，穿戴工作服、一次性工作帽、一次性手套、隔离衣、防护服、KN95/N95 及以上颗粒物防护口罩或医用防护口罩、防护面屏或护目镜、工作鞋或胶靴、防水靴套等。在接触每位老年人前、后，均应当洗手或手消毒，防止交叉传染。

	22	合理调整安排工作人员的作息时间，加强工作人员心理调节。
	23	停止面对面的集中交接班，改用视频或其他方式开展。
	24	规范处理垃圾、污水、污物，消除鼠蟑蚊蝇等病媒生物孳生环境，做好机构内消毒工作。及时清理超过有效期的各类物品。
	25	确保环境清洁卫生。办公区域、服务场所（包括不限于）的地面、桌椅、物体表面、门把手、水龙头、各种开关按钮、扶手等每日擦拭消毒 2-3 次；厨房、洗衣房、垃圾处理场所（存放点）及后勤保障设施设备每天擦拭消毒不少于 2 次。每周晾晒老年人被褥衣服；做好失能、半失能老年人排泄物和呕吐物的消毒清洗工作；老年人打喷嚏、咳嗽、吐痰后，应第一时间对相关区域喷消毒剂杀菌。
	26	废弃口罩、手套、鞋套、防护衣等一次性用品，应当用医用酒精喷雾消毒（或 84 消毒液浸泡消毒 30 分钟后）后密封，丢弃至专用的“有害垃圾”或“医疗垃圾”桶内。
	27	加强卫生间、浴室消毒，暂停老年人集中使用公共浴室。
	28	严格执行食品安全管理规定，严把食品采购关，严禁购买活禽野味、来源不明的海鲜等冷冻食品，彻底煮熟食物，停止提供生食品，生熟食品分开。负责食品采购、烹饪、配（送）餐的工作人员，应严格佩戴口罩、手套、帽子。做好餐（饮）具消毒，使用过的餐（饮）具应当煮、蒸 30 分钟以上。严格执行食品留样制度，在冷藏条件下存放 48 小时以上。
六、疫情处置	29	疫情防控期间，入住老年人外出就诊应根据不同情况，与家属和老年人商议一致后分类处置：（1）非突发性重大疾病的，可采取上门诊视等方式保守治疗，暂不外出就医。（2）患普通疾病急需送医的，由老年人家属或养老机构工作人员，在有效防护情况下，按照当地卫生健康和疾控部门有关规定陪同送医，或由医疗机构上门接诊。就医的老年人和陪同工作人员应经 14 天隔离观察并核酸检测正常后才能重新进入养老机构。协调疫情防控部门主动到养老机构开展核酸检测，避免外出检测就医时的交叉感染。

30	养老机构封闭后，迅速排查入住老年人和工作人员有无与当地阳性病例、确诊病例和无症状感染者密接或次密接情况。对于排查出来的密切接触者以及次密接人员，应立即报告当地卫生健康部门或疾控机构，按照当地联防联控机制要求进行隔离观察。老年人出现新型冠状病毒肺炎可疑症状立即送指定机构就诊并在隔离点治疗观察。
31	老年人被确诊为疑似病例或感染病例的，应送定点医疗机构就诊，立即根据疫情监测要求报告相关部门，由专业机构开展全面消毒；在当地卫生健康或疾控机构、民政部门指导下对全体老年人及工作人员开展核酸检测排查和 14 天隔离观察。对密切接触者按规定隔离观察。老年人治愈后需返院的，应经 14 天隔离观察并核酸检测正常后才能重新进入养老机构。
32	工作人员若出现新型冠状病毒感染的可疑症状，应立即停止工作并到医疗机构就诊排查，确诊不属于疑似病例的，应经 14 天隔离观察并核酸检测正常后才能重新进入养老机构。属于疑似病例或感染确诊病例的，应送定点医疗机构就诊，立即根据疫情监测要求报告相关部门，在当地卫生健康或疾控机构、民政部门指导下对密切接触者（接触的其他老年人及工作人员等）开展排查，实施集中医学观察，协助开展全面消杀。治愈后需返岗的，应经 14 天隔离观察并核酸检测正常后才能重新进入养老机构。