

广东省民政厅

粤民办函〔2020〕116号

广东省民政厅办公室转发民政部办公厅 关于加强养老机构新冠肺炎疫情常态化 精准防控及应急处置工作的通知

各地级以上市民政局：

现将《民政部办公厅关于加强养老机构新冠肺炎疫情常态化精准防控及应急处置工作的通知》（以下简称《通知》）转发给你们，结合我省实际，提出以下工作要求，请一并抓好落实。

一、提高认识，认真落实防控措施。各级民政部门要认真学习贯彻落实党中央、国务院和省委、省政府决策部署，充分认清全面做好今冬明春外防输入、内防反弹疫情防控工作的重要性、紧迫性和艰巨性，进一步增强自觉意识和主动意识。坚决克服麻痹思想、侥幸心理、松劲心态，严格按照《通知》防控指南要求，慎终如始，抓紧抓实抓细各项防控举措，坚决守住养老服务机构疫情防控安全底线，切实保障老年人身体健康和生命安全。

二、结合实际，不断强化防控能力。各级民政部门要按照当地联防联控机制的统一安排部署，进一步强化防控举措，加强“人防”“物防”工作，指导养老服务机构严格按照“四早”原则要求，定期开展核酸检测筛查，强化流感等呼吸道疾病多病防控，

确保及时排查发现、科学稳妥处置可疑病例。要不断完善养老服务机构应急处置工作方案，做好应急物资和生活物资储备，全面开展传染病防治和突发公共卫生事件应急处置等基础理论、基本知识、基本技能等培训，组织开展突发应急综合演练，着力提升养老机构防控能力。各地要积极争取将提升养老服务领域应急救援能力纳入“十四五”规划，指导和帮助养老服务机构改善防控设施和条件。

三、落实责任，持续巩固防控成果。各级民政部门要切实担负起养老服务机构疫情防控的领导和监管责任，压实养老服务机构疫情防控的主体责任，明确养老服务机构人员的工作责任，查风险、补短板、堵漏洞、强弱项，扎实推动各项措施落地落实。要不断巩固当前疫情防控成果，在抓督导、抓落实上下功夫，在运营支持、协调保障上用力气，在科学防控、精准防控上多指导，推动养老服务机构毫不松懈地抓好常态化疫情防控，确保养老服务机构安全稳定。



中华人民共和国民政部办公厅

民办函〔2020〕120号

民政部办公厅关于加强养老机构新冠肺炎疫情常态化精准防控及应急处置工作的通知

各省、自治区、直辖市民政厅（局），各计划单列市民政局，新疆生产建设兵团民政局：

当前，新冠肺炎疫情仍在全球蔓延，国内零星散发风险仍然存在，疫情防控容不得丝毫麻痹松懈。各地民政部门要深入学习贯彻习近平总书记在全国抗击新冠肺炎疫情表彰大会上的重要讲话要求，在当地党委和政府领导下，继续做好外防输入、内防反弹工作，坚持常态化精准防控和局部应急处置有机结合，不断巩固养老服务领域取得的疫情防控成果。特别是要严格执行“四早”措施，督促指导养老机构落实相关防控要求，有效开展疫情防控督导检查。要指导养老机构完善常态化监测预警工作措施，加强老年人健康监测。要积极争取将提升养老服务领域应急救援能力纳入“十四五”规划，指导和帮助养老服务机构改善防控设施和条件。省级民政部门根据需要建立省内援助工作机制，对疫情防控压力大、能力相对薄弱的地区及时开展支援。

为统筹做好新冠肺炎疫情防控和养老服务发展工作，在总结前期疫情防控经验基础上，民政部根据养老机构面临的疫情防控不同情形，制（修）订了三个指南供各地民政部门结合实际使用。一是制定了《养老机构新冠肺炎疫情常态化防控指南》（附件1），将其作为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的常态化防控措施；二是修订《养老机构新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控指南（第二版）》，形成了《零星散发区域养老机构新冠肺炎疫情防控指南》（附件2），作为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情况下的防控措施；三是修订《新冠肺炎疫情高风险地区及被感染养老机构防控指南》，形成了《新冠肺炎疫情高风险地区及被感染养老机构防控指南（第二版）》（附件3），作为高风险区域和出现院内感染养老机构的防控措施。养老机构所在设区的市级行政区域，出现本土确诊病例但养老机构内无感染，可以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（第二版）》。各地要结合当地实际，分级分类贯彻落实，切实保障老年人身体健康和生命安全。

附件：1.养老机构新冠肺炎疫情常态化防控指南

2.零星散发区域养老机构新冠肺炎疫情防控指南

3. 新冠肺炎疫情高风险地区及被感染养老机构防控
指南（第二版）



养老机构新冠肺炎疫情常态化防控指南

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。
	6	加强门卫值班，对允许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。

	7	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需经核酸检测无异常后返岗。
	8	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需经核酸检测无异常后返回生活区。
	9	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。
	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。
	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。

四、老年人防护	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，观察慢性病患者老年人身体状况，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。
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》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优先核酸检测，应检尽检、全面排查。高风险区域和发生疫情的养老机构，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（第二版）》落实防控措施。

附件 2

零星散发区域养老机构新冠肺炎疫情防控指南

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。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。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。
	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情况急需入院的老年人，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。
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	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。
	30	高风险区域和发生疫情的养老机构，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（第二版）》落实防控措施。

新冠肺炎疫情高风险地区及被感染养老机构防控指南（第二版）

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。因疫情防控需要及特殊原因需进入的，应当提供核酸检测证明，安排专人实名登记并测量体温，询问并记录旅行史、健康状况等。允许进入人员应当按三级防护要求采取卫生防护措施，在指定区域和路线活动，并遵守相关防控要求。

	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正常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

		设备和物品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	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

	<p>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。</p>
--	--

主动公开

民政部办公厅

2020年11月11日印发



公开方式：主动公开