

附件 1

儿童福利领域服务机构新冠肺炎疫情常态化防控指南（2022 年 7 月版）

项目	工作举措	防 控 要 点
一、组织领导	1. 落实疫情防控责任	(1) 机构纳入到当地新冠肺炎疫情联防联控机制重点防控单位中 (2) 严格落实当地应对新冠肺炎疫情工作领导小组及有关疫情防控措施要求，各部门负责人各司其职，职工全员参与 (3) 儿童福利领域服务机构主要负责人全面负责常态化防控工作 (4) 建立24小时应急值守巡查制度，确保通讯畅通，值守人员要熟知疫情防控要求和机构整体情况 (5) 建立完整的人防、物防、技防措施，确保无疏漏、无死角
	2. 加强机构应急响应	(1) 建立疫情防控常态化工作机制，制定常态化防控方案并组织实施 (2) 建立应急处置工作机制，制定应急处置预案、组建应急处置队伍、明确应急隔离场所，建立机构内感染控制与隔离制度，并定期组织相关演练
	3. 加强防控宣传教育	(1) 加强常态化疫情防控和传染病防治政策的宣传教育 (2) 教育引导机构内工作人员及儿童了解新冠肺炎疫情防控知识，培养戴口罩、勤洗手、“一米线”等良好习惯 (3) 倡导讲卫生、除陋习，摒弃乱扔、乱吐等不文明行为
二、出入管理	4. 强化人员出入管理	(1) 严控外来人员进入。加强外来人员管理，确需进入机构的严格履行报批手续。对所有外来人员均应做到“五必”（身份必问、信息必录、体温必测、口罩必戴、健康码或行程卡必查），并执行消毒流程。机构门口处设置一

项目	工作举措	防控要点
		<p>米线，来访人员间保持安全距离</p> <p>(2) 有以下情形之一的人员（含工作人员），禁止进入机构内：①已治愈出院的确诊病例和已解除集中隔离医学观察的无症状感染者中尚在随访及医学观察期内的；②7天内有国内疫情中高风险区所在县（市、区、旗）旅居史或10天内有境外旅居史的；③有新冠肺炎患者和无症状感染者接触史（含密切接触及次密切接触尚在观察期内的）；④“健康码”或“行程卡”为黄色或红色的；⑤体表温度（腋温、耳廓、额等体表温度）$\geq 37.3^{\circ}\text{C}$的；⑥有干咳、乏力、咽痛、嗅（味）觉减退、腹泻等症状的；⑦有其他疑似症状的</p> <p>(3) 外来人员原则上不进入儿童生活区域（含儿童教室、康复室、治疗室、居室等）。确因工作需要必须进入儿童生活区域的人员（消防、卫生健康、民政等部门业务检查人员、设施设备维修人员等），应按防控规定穿鞋套、更换医用外科口罩或以上防护级别口罩、进行手消毒等，在相关人员陪同下方可进入。全程不得直接接触儿童。工作人员在指定区域完成工作后及时离开，机构及时完成区域消毒工作</p> <p>(4) 在机构外居住的工作人员，每日进入机构前要进行体温检测，上下班尽量使用私家车或电动车等；乘坐单位通勤班车或公共交通工具的，途中必须戴口罩；下班期间出入人员密集场所，应自觉戴好口罩。在机构内居住的工作人员，尽量减少不必要的外出，需外出的应办理书面请销假手续，并严格做好个人防护</p> <p>(5) 工作人员离开本县（市、区、旗）的，应当向机构报备相关情况。在外期间做好个人防护，返回机构时须进行消毒。工作人员非必要不到中高风险区，从中高风险区返回的，要严格落实《新型冠状病毒肺炎防控方案（第九版）》中关于风险人员协查管控有关要求；从中高风险区所在县（市、区、旗）的其他地区返回的，需集中或居家隔离观察7天，完成3天两次核酸无异常后，持48小时内核酸检测阴性有效证明方可返岗。从非中高风险区所在县（市、区、旗）返回的，需完成3天两次核酸无异常后，持48小时内核酸检测阴性有效证明方可返岗</p> <p>(6) 儿童福利领域服务机构门卫应安排至少1名防控人员值班，值班人员须做好个人防护。门卫室应预备医用外</p>

项目	工作举措	防控要点
		<p>科口罩或以上防护级别口罩、鞋套、体温枪及消毒物品，做好出入人员登记</p>
	5. 加强物品出入管理	<p>(1) 对后勤部门采购的货物（食材等保障性物资）实行无接触配送，车辆及物资经消毒后由专人运至机构内指定区域，按照国务院联防联控机制相关文件和当地联防联控机制有关要求对相关物品进行静置、消毒后，由机构人员无接触接收</p> <p>(2) 工作人员网购个人物品应当在机构外签收并直接带回家，不得带入机构内</p>
三、员工管理	6. 做好车辆出入管理	<p>工作人员车辆、外来车辆、公务用车外出进院，均停放到指定区域并进行消毒</p>
	7. 加强工作人员医学检测和常态化症状监测	<p>(1) 开展全员常态化核酸检测，根据当地联防联控机制对重点场所、重点人员要求确定核酸频次，并做好记录</p> <p>(2) 新招聘工作人员，经3天两次核酸检测无异常后，且常规体检无传染性疾病和其他不宜从事儿童服务工作的疾病，持48小时内核酸检测阴性有效证明，方可入院和工作</p> <p>(3) 原则上所有工作人员（包含物业、合作项目等在院第三方工作人员）应完成新冠病毒疫苗全程接种，做到应接尽接。对于因接种禁忌症未能接种新冠病毒疫苗的工作人员，不应安排在密切接触儿童区域工作</p> <p>(4) 所有员工应主动做好体温及干咳、乏力、咽痛、嗅（味）觉减退、腹泻等健康监测，并做好记录。发现异常情况，及时上报并就诊，不带病工作</p>
	8. 加强人员培训	<p>定期对所有工作人员（包含物业、合作项目等在院第三方工作人员）进行传染病预防专业知识、隔离消毒、儿童意外伤害和突发疾病处理等培训，所有工作人员须掌握预防和控制感染的知识，以及相应工作规范和要求</p>
	9. 做好工作人员个人防护	<p>(1) 工作前做好戴口罩、手消毒等防护准备，口罩为医用外科口罩或以上级别，必要时使用医用橡胶手套等</p> <p>(2) 养成良好卫生习惯，接触儿童前、后，应当按“七步洗手法”规范洗手或手消毒，避免交叉传染</p> <p>(3) 儿童教育、医疗康复、生活区域工作人员进入工作区前需进行消毒，更换工作服装（含鞋子）、口罩、戴工作帽后方可进入，背包类及其他随身物品集中存放，不得带入儿童生活区域；行政、后勤人员在更衣区更换工作</p>

项目	工作举措	防控要点
		服后方可进入工作区域；行政、后勤人员确需进入儿童生活区域的，应严格履行审批程序，按规定做好防护后方可进入。在工作期间，应全程戴医用外科口罩或以上级别口罩，口罩弄湿或弄脏后及时更换
四、儿童服务与防护	10. 做好儿童健康管理	<p>(1) 新入院弃婴弃儿，协调所属辖区公安部门及时送至当地定点医院进行新冠病毒核酸和传染病检测等工作，并在指定地点进行7天集中隔离无异常后，方可办理入院</p> <p>(2) 弃婴弃儿入院后，收入隔离观察室（区），医学观察至少7天，并按业务流程经综合评估后，再进入儿童生活区域安置。隔离观察期间由专人负责陪护，且陪护人员不再接触其他工作人员与儿童</p> <p>(3) 所有在院儿童每天进行体温及干咳、乏力、咽痛、嗅（味）觉减退、腹泻等症状监测，并做好记录。发现异常情况，及时上报并就诊</p>
	11. 建立儿童就医绿色通道	按照属地管理原则，加强与当地疫情防控指挥部请示沟通，与附近医疗机构建立儿童就医绿色通道。儿童出现病情时，立即转送救治
	12. 完善就医流程	外出正常就医的儿童，需工作人员陪同，并全程做好防护。回机构时参照外来人员进入院区程序，认真做好测温、消杀等工作。看发热门诊或者在医院住院儿童及陪同工作人员，回机构前还应当集中或居家隔离观察至少7天，完成3天两次核酸无异常后，持48小时内核酸检测阴性有效证明，方可入住和工作
	13. 加强机构外就学、生活儿童及机构内儿童外出管理	<p>(1) 应为在机构外就学儿童划分独立的生活区域，并为其配备专职人员提供服务</p> <p>(2) 从中高风险区返回的，要严格落实《新型冠状病毒肺炎防控方案（第九版）》中关于风险人员协查管控有关要求。从中高风险区所在县（市、区、旗）的其他地区返回的，应安置在隔离观察室（区）观察至少7天，完成3天两次核酸无异常后，持48小时内核酸检测阴性有效证明，方可转入生活区，并安排专人辅助学习、生活。从非中高风险区所在县（市、区、旗）返回的，需完成3天两次核酸无异常后，持48小时内核酸检测阴性有效证明方可返院</p>

项目	工作举措	防控要点
		<p>(3) 机构内生活的儿童在周末及节假日等时段外出探亲的，应禁止前往中高风险区所在县（市、区、旗）。外出期间外出目的地所在县（市、区、旗）出现1例及以上本土感染者的，外出儿童应暂缓返回机构，并按照所在社区疫情防控要求做好个人防护工作。确需返回的，应严格落实审批程序，按照上款（2）要求执行</p>
	14. 保持儿童个人清洁	<p>(1) 督促儿童尽量按“七步洗手法”洗手，培养良好的卫生习惯，随时使用免洗手消毒液</p> <p>(2) 每日提醒或协助儿童做好洗漱、沐浴等个人清洁卫生</p> <p>(3) 经常性晾晒儿童被褥，勤换衣物。换洗被褥、衣物注意消毒清洗并做好记录</p>
五、机构管理服务	15. 人员分区管理	<p>综合性社会福利机构要进行分区管理，预防交叉感染。儿童生活区与成年人生活区要进行物理隔离、分区居住。儿童区工作人员应当为服务儿童的专职人员，不服务成年人</p>
	16. 设立隔离观察室（区）	<p>(1) 设置隔离观察室（区），配置相应防护用品（防护服、护目镜、医用外科口罩或以上级别口罩、医用手套等），配备必要的生活和护理用品</p> <p>(2) 隔离观察室（区）应设置在相对独立、有独立卫生间的区域，通风系统应区域化，防止区域间空气交叉污染，生活垃圾统一处理</p> <p>(3) 成立专门隔离班组，具备条件的应配备专业医护人员，不具备条件的可邀请社区医院、定点医院、社区家庭医生等协助培训院内专人负责隔离班组工作，新入机构儿童、外出就医就学儿童、寄养儿童回机构均收入隔离观察室（区），发热儿童由医疗小组会诊后，诊断是否留在隔离观察室（区）观察</p>
	17. 做好寄养家庭防护	<p>(1) 通过上门走访、视频连线等方式与寄养家庭保持密切联系，详细了解寄养儿童及共同生活成员的身体健康状况，宣传普及疫情防控知识，督促指导寄养家庭继续实施严格的防控措施</p> <p>(2) 建立台账，动态掌握寄养家庭共同生活成员外出复工复产情况</p> <p>(3) 具备条件的地区为寄养家庭配备必要的防疫物资。要求寄养家长定期上报家长及儿童体温和健康情况</p>

项目	工作举措	防控要点
	18. 开展文体活动	以班组为单位，有序开展唱歌、手工、绘画、放电影、播放舒缓的轻音乐、情感互动等丰富多样的活动，丰富工作人员的业余文化生活和儿童的院内生活，营造积极向上的院区氛围。同时控制活动区域内人员密度，人与人之间保持 1 米以上距离
	19. 开展心理疏导	<p>(1) 通过日常谈心谈话，及时了解儿童和工作人员思想动态，缓解儿童和工作人员心理压力。做好儿童和工作人员心理调节与精神慰藉</p> <p>(2) 有条件的机构可对儿童和工作人员心理状态进行评估，发现心理问题风险较高的，协调心理咨询师、心理治疗师、社会工作者等专业人员提供心理干预</p> <p>(3) 不具备条件的机构可通过购买服务，与相关专业组织、人员合作等方式进行心理干预服务</p>
六、后勤保障	20. 做好通风消毒	<p>(1) 保持室内空气清新。居室每日至少通风 2 次，每次不少于 30 分钟。不宜开窗通风的，应配备机械换气通风设备</p> <p>(2) 空调通风系统启用前，应对风口、过滤网等关键部件进行清洗和消毒，定期对通风管道内部进行清洗、消毒。空调使用时，增加开窗（门）频次，加强通风换气</p> <p>(3) 工作人员每天对桌椅、门把手、地面、毛巾、玩具、儿童床等用含氯消毒液消毒 1 次。儿童碗筷、勺、杯等按要求每次餐后进消毒柜消毒</p> <p>(4) 物业人员每周对机构内办公区域、公共活动区域等全面消杀 1 次，每周对厕所消杀 2 次，每天对垃圾桶消杀 1 次，对高频接触的公共卫生间、电梯按钮等实行每日 2 次擦拭消毒</p>
	21. 定期检修管道	<p>(1) 定期检查水管道、空气处理装置水封、卫生间地漏以及空调机组凝结水排水管等 U 型管，缺水时及时补水，避免不同楼层间空气掺混</p> <p>(2) 厕所、污物间等的排风系统，应全部投入运行</p>
	22. 保证物资供应	(1) 定期清点防疫物资库存，检查物资储备情况，确定物资储备清单，按疫情高峰期使用量，储备不少于 30

项目	工作举措	防控要点
		<p>天用量的防疫、消杀物资。确保洗手液、口罩、一次性手套等物资的正常供应</p> <p>(2) 按机构内儿童、工作人员高峰期生活物资使用量, 储备不少于一周的米粉、奶粉、米、面、油等生活物资。若发现有变质物资, 及时进行更换补充, 确保机构生活用品、基本药品和食品食物的供应和安全</p>
	23. 加强用餐安全	<p>(1) 落实食品安全管理规定, 严把食品采购关, 不得购买未经市场监管部门检验合格的农副产品, 禁止购买活禽以及进口冷冻海鲜食品。加强食品安全监督管理, 落实进货索证索票, 不订购来源不明冷链产品及冷荤凉菜、生食水产品, 确保食品供货安全, 食物须彻底煮熟后食用</p> <p>(2) 食堂工作人员上岗前必须洗手消毒, 穿工作服, 戴口罩和手套, 在食品加工过程中做到生熟分开存放、荤素分开洗切、刀具案板区分使用, 严格分区操作和餐具、用具消毒, 保持食品储存卫生, 操作间及时清洁消毒并作好记录, 保持通风, 落实食品留样并记录</p> <p>(3) 儿童用餐采取分餐送餐制, 儿童用餐由食堂统一配送至各区域。工作人员按科室、工作区域、分时段有序到食堂取餐, 取餐时均佩戴口罩, 保持一米以上距离</p> <p>(4) 合理调剂膳食, 丰富餐饮菜品, 保证蛋白质等营养摄入</p>
	24. 规范废弃物管理	<p>(1) 规范垃圾、污水、污物的处理。每月至少开展一次全面彻底的大扫除, 保持院内环境清洁卫生。垃圾做到“日产日清”, 清运过程中采取密闭化运输, 并做好垃圾盛装容器的清洁消毒</p> <p>(2) 废弃口罩等用品丢弃至专用的“有害垃圾”或“医疗垃圾”桶内, 由专人处理</p> <p>(3) 及时清理过期的物品、食品、药品等</p>
七、常见消毒剂及配制使用	25. 规范消毒清洁	<p>(1) 机构以日常清洁为主, 预防性消毒为辅, 避免过度消毒, 受污染时立即清洁消毒</p> <p>(2) 消毒工作应符合相关规范要求, 消毒用品应避免儿童接触, 电器应避免喷洒, 需要擦拭的应防止短路</p> <p>(3) 75%乙醇消毒液可直接使用, 使用医用酒精消毒时应严格按照规范操作, 避免因酒精燃烧导致火灾</p>

项目	工作举措	防 控 要 点
		(4) 其他消毒剂按产品标签标识以杀灭肠道致病菌的浓度进行配制和使用
八、监督机制	26、做好日常监督检查落实	机构对疫情防控重点部门和重点环节、流程落实、处理措施等有日常检查，并建立问题和整改台帐

附件 2

所在县（市、区、旗）出现本土确诊病例的儿童福利 领域服务机构新冠肺炎疫情防控指南 （2022 年 7 月版）

项目	工作举措	防控要点
一、组织领导	1. 加强机构应急响应	<p>(1) 立即启动相应级别的响应机制。所在县（市、区、旗）出现中高风险区的，机构应当立即启动封闭管理预案</p> <p>(2) 实行分区管理模式，设置清洁区、更衣区、隔离区，设立两通道，制定实施规范严谨的分区管理流程、操作规程，实施分区管控，责任到人。严格做好隔离区的出入防护工作。有条件的机构要设置医疗隔离观察区（室），防疫物资按不低于二级防护配置</p> <p>(3) 执行“日报告”、“零报告”制度，向所属民政部门每日报告情况</p> <p>(4) 保持至少1名领导班子成员24小时在院带岗值班</p>
二、出入管理	2. 严格工作人员管理	<p>(1) 在岗工作人员应当在机构内封闭居住，且尽量分散居住在不同房间。不具备条件的机构，工作人员可实行7天一班的轮休制。对于在家轮休的工作人员，要求居家休息不外出，不接触共同生活家庭成员以外的其他人员，每日测量体温并报告情况，轮休结束后，还应当完成3天两次核酸无异常、持48小时内核酸检测阴性有效证明，方可进入生活区上岗。所在县（市、区、旗）出现中高风险地区，应当严格执行工作人员只出不进制度，在</p>

项目	工作举措	防控要点
		<p>岗工作人员全员在机构内封闭居住</p> <p>(2) 快速组织对机构内所有人员开展一次全员核酸筛查, 后续根据全员筛查结果及疫情扩散风险, 调整为每天至少20%抽样比例, 或按照辖区监测要求开展核酸检测。对工作人员及其近亲属排查行动轨迹</p> <p>(3) 对于新招录的工作人员应当进行新冠病毒核酸检测、肺部CT、血液分析等检测均无异常, 且常规体检无传染性疾病和其他不宜从事儿童服务工作的疾病, 经隔离观察至少7天后, 还应当完成3天两次核酸无异常、持48小时内核酸检测阴性有效证明, 方可进入机构。所有新招录的工作人员入院前进行信息排查并签署承诺书, 保证提供信息真实有效</p>
	3. 严格人员出入管理	<p>(1) 暂停来访咨询接待业务、志愿服务和社会实践等活动</p> <p>(2) 外来人员不得进入机构。因工作需要等特殊原因进入的人员, 应严格履行报批程序, 外来人员提供有效期内的新冠病毒核酸检测证明并查验健康码、行程卡, 严格做好个人防护和手消毒, 需全程佩戴医用外科及以上级别口罩, 在专人接待指引下, 遵守相关防控要求并在规定区域内按规定路线活动, 但不得进入儿童生活区域。所在县(市、区、旗)出现中高风险区的, 直接服务儿童以外的其他工作人员进入儿童生活区域时, 应当按照不低于二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</p> <p>(3) 加强大门值班管理, 除门卫外, 儿童福利机构应当安排至少1名防疫人员和至少1名机构管理人员在门岗值班, 做好人员出入检查登记, 确保封闭管理各项规定落实到位</p>
	4. 严格物品入院管理	<p>在机构门外设立物资交接区, 实行无接触接收。机构内工作人员在做好个人防护前提下, 对拟进入机构的物资严格按照国务院联防联控机制相关文件和当地联防联控机制有关要求进行静置、消毒后, 做好相关物资的消毒处置和接收工作</p>
	5. 严格车辆入院管理	<p>车辆不得进入机构。因工作需要必须进入机构的车辆, 应当严格履行报批程序, 消毒后再进入, 并在指定位置</p>

项目	工作举措	防控要点
		停车
	6. 严格儿童管理	<p>(1) 住校儿童放假回机构生活的以及家庭寄养儿童确需回机构的，进入机构前应当进行新冠病毒核酸检测，无异常后进入机构，先安置在专门的隔离区观察至少 7 天后，还应当完成 3 天两次核酸无异常、持 48 小时内核酸检测阴性有效证明，方可转入生活区，期间安排专人辅助学习、照料生活</p> <p>(2) 对走读就学儿童，应与机构内其他儿童分开楼层居住生活，确保不接触。机构为就学儿童设置专门通道，安排专人专车负责接送，途中保持机构与学校“两点一线”</p> <p>(3) 儿童除就学、就医等原因外不离开机构，暂停机构内生活的儿童外出探亲等活动。儿童确需机构外就医的，需工作人员陪同，并全程做好防护。回机构时，儿童及陪同工作人员应当在隔离观察室（区）观察至少 7 天后，还应当完成 3 天两次核酸无异常、持 48 小时内核酸检测阴性有效证明，方可转入生活区</p> <p>(4) 进一步加强在院儿童的每日症状监测，发现异常的，应及时报告和处置</p>
	7. 严格寄养家庭防护	通过电话、视频等方式与寄养家庭保持密切联系，详细了解寄养儿童及共同生活成员的身体健康状况。发现异常的，应及时报告和处置
三、内部管理	8. 暂停对外发热诊疗	机构内设医疗机构的，在疫情期间不得对外开展发热病人的诊疗排查活动，消除机构内交叉感染风险隐患
	9. 暂停不必要的活动	暂停机构内各类集体活动，儿童、工作人员在院内不聚集
四、应急处置	10. 出现可疑症状的处置	<p>(1) 机构内儿童出现可疑症状的，工作人员做好有效防护后，及时陪同送医或请指定医疗机构上门诊断。工作人员出现可疑症状的，及时就医。对密切接触者实行隔离观察，报请上级民政部门及属地疾控机构及时开展环境消杀工作</p> <p>(2) 就医时避开儿童生活区域，乘坐 120 救护车或私家车</p>

项目	工作举措	防控要点
		<p>(3) 就诊后返回的儿童及陪同工作人员回院时，还应当在隔离观察室（区）观察至少 7 天后，还应当完成 3 天两次核酸无异常、持 48 小时内核酸检测阴性有效证明，方可转入生活区入住和工作</p> <p>(4) 按要求上报信息，不得迟报、瞒报、漏报</p>
	11. 出现确诊的处置	<p>(1) 机构立即按照当地联防联控机制要求做好相应工作</p> <p>(2) 主管民政部门第一时间向上级民政部门报告</p>
五、退出机制	12. 加强工作衔接	所在县（市、区、旗）所有中高风险区解除后，儿童福利机构转入常态化疫情防控状态