附件3

广东省残疾人寄宿型托养服务机构新冠肺炎

疫情常态化防控工作指引

一、总体要求

各残疾人寄宿型托养服务机构要按照《国务院应对新型冠状病毒感染肺炎疫情联防联控机制关于做好新冠肺炎疫情常态化防控工作的指导意见》（国发明电〔2020〕14号）、《广东省新型冠状病毒肺炎疫情防控指挥部关于做好新冠肺炎疫情常态化防控工作的实施意见》（粤防疫指明电〔2020〕19号）及国家和省有关分区分级文件要求，处理好疫情常态化防控和服务的关系，组织落实各项疫情防控工作，防止疫情在托养服务机构范围内反弹，保障广大人民群众身体健康和生命安全。

二、适用范围

本指引适用于全省残疾人寄宿型托养服务机构。

三、职责分工

各托养服务机构要落实疫情防控主体责任，属地主管部门落实监管责任，主动联系属地卫生健康部门，属地卫生健康部门负责提供技术指导。

四、主要措施

（一）建立健全疫情防控机制。

托养服务机构要成立疫情防控工作领导小组，机构主要负责人担任疫情防控工作第一责任人。要成立健康管理小组，并同时设立健康管理责任人，主动对接属地卫生健康部门，制定并实施防控方案和应急预案，划分片区，责任到人。建立机构内感染控制与隔离制度、流程并组织实施。

1. 做好物资储备。

 各托养服务机构需配备好各类防护用品和消毒物资，如口罩、防护服、护目镜、洗手液、消毒工具、消毒剂等。

（三）人员管理措施。

**1.严格落实人员分类管理。**对人员进行风险评估，实行分类管理，并安排专人落实健康日报制度。

（1）对于近14天有**疫情高、中风险地区旅居史的人员**，须提供抵粤前7日内核酸检测阴性证明或出示包含核酸检测阴性信息的健康通行码“绿码”，在测温正常（＜37.3℃）且做好个人防护的前提下可正常出行生活和工作；如无法提供上述核酸检测阴性信息，抵粤后应当立即接受核酸检测或14天隔离医学观察。

（2）对于来自**疫情低风险地区的人员**，持健康通行码“绿码”，在体温检测正常（＜37.3℃）可正常出行生活和工作。

（3）对本省新冠肺炎患者、密切接触者、疫情高、中风险地区及境外来粤人员，认可其出院证明、解除隔离通知书。

**2.加强健康监测。**每天安排专人对工作人员进行早晚两次体温检测并做好记录。一旦发现有发热（≥37.3℃）、干咳等疑似症状者，立即按规定报告，并联系相关医院开展进一步排查。

**3.设置隔离观察室。**各机构根据员工、服务对象数量和场所等实际情况可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≥37.3℃人员的体温复测和待送人员停留，单独隔离观察间用于不需要在医院隔离的具有发热等症状人员的隔离观察。观察点要设在相对独立、通风良好的房间，需配备1-2名工作人员，负责体温检测和发热人员的管理，并配备红外测温仪、水银温度计、一次性医用外科口罩、消毒纸巾、医用乳胶手套、快速手消毒剂、84消毒剂等物品。

**4.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，尽量保持与托养对象接触工作人员的相对固定。

**5.分区分级实行封闭式管理。**疫情高、中风险地区的托养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，不得随意出入院区。除员工及后勤车辆外，其他车辆一律不得进入单位。原则上不接待外来人员。继续充分利用电话、视频等信息化手段建立与职工、托养对象家属的线上沟通渠道，争取理解与支持。疫情低风险地区的托养机构可不实行封闭式管理。

（四）加强托养对象健康管理。

**1.做好托养对象健康监测。**每天早、晚各测体温1次，做好记录，观察托养对象身体健康情况，如托养对象出现发热、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，立即将其隔离在独立的房间内，戴上口罩，并报告值班领导，安排医务人员到现场诊治及处理。

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

**3.加强个人卫生教育。**对托养对象开展新冠肺炎防控知识的普及教育，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。督促托养对象保持手部卫生，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手；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。

**4.注意营养，适当运动**。合理安排餐食品种，托养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，组织托养对象参加室外活动。

**5.洗漱用品专人专用，不得混用。**

（五）食品卫生及用餐管理。提供餐饮的托养机构加强食品和饮用水的安全管理工作。

**1.食品加工制作符合要求。**食品加工制作要符合《餐饮服务食品安全操作规范》规定。生熟食品分开加工和存放，尤其在处理生肉、生水产品等食品时应格外小心，避免交叉污染。

**2.食品加工场所清洁卫生。**具有安全合规的食品加工场所，定时对食品加工场所进行卫生清理，并保证避免消毒液、酒精等直接接触餐具、食材和菜品。

**3.食品储藏防止交叉污染。**加强肉、海鲜类等冷冻食品储藏安全，食品原材料坚持覆盖保鲜膜或加盖再进行储存，防止交叉污染。

**4.用餐管理。**通过采取减少桌椅摆放、间隔1米、错位用餐等措施，加大就餐者之间的距离。有条件的托养机构可为托养人员提供一次性餐具，实行分批次就餐。餐具使用后，做好清洗及消毒。

（六）重点场所重点设施卫生清洁。

各机构要首选自然通风，或开窗通风换气，保证室内空气卫生质量。在全面开展托养机构清洁卫生的基础上，重点每日对餐具、炊具及时清洗、消毒；及时换洗托养人员衣服被褥；保持生活区域干燥通风和整洁干净；对托养人员住宿区域、食堂、洗浴间、卫生间等场所进行重点清洁。参照《广东省新冠肺炎疫情常态化防控期间电梯和空调通风系统清洁消毒指引》落实空调、电梯（扶梯）等设施的日常清洁与消毒；参照《公共场所卫生间预防新型冠状病毒感染的肺炎疫情卫生清洁消毒指引》加强公共卫生间清洁消毒，做好消毒记录并每日公示消毒情况；机构进出口处和洗手间要配备足够的洗手液，洗手间保证水龙头等供水设施正常工作。公共设施应每日清洗和消毒。参照《居民社区预防新型冠状病毒感染的肺炎疫情卫生清洁消毒指引（第一版）》进行垃圾处理，要注意分类收集，及时清运。（相关指引可登陆广东省卫生健康委官方网站下载）

五、应急处置要求

（一）疑似症状人员处置。如发现机构内工作人员或托养人员出现发热（≥37.3℃）、干咳、乏力等新冠肺炎可疑症状时，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排查。

（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疗机构就诊排查，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托养机构的，应当与其他托养人员分区分开食宿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。