

# 浙江省新型冠状病毒肺炎 疫情防控工作领导小组办公室

省疫情防控办〔2021〕80号

## 浙江省新型冠状病毒肺炎疫情防控工作领导 小组办公室关于印发浙江省集中隔离医学 观察工作规范(修订版)的通知

各市、县(市、区)新型冠状病毒肺炎疫情防控工作领导小组,省新型冠状病毒肺炎疫情防控工作领导小组成员单位:

《浙江省集中隔离医学观察工作规范(修订版)》已经省新型冠状病毒肺炎疫情防控工作领导小组同意,现印发给你们,请结合实际认真贯彻落实。

浙江省新型冠状病毒肺炎  
疫情防控工作领导小组办公室(代章)

2021年9月3日



# 浙江省集中隔离医学观察工作规范

(修订版)

## 一、集中隔离医学观察对象

确诊病例、疑似病例、无症状感染者密切接触者及次密切接触者,入境人员,国内中高风险地区来浙返浙人员,以及根据疫情防控工作要求需要集中隔离医学观察的其他人员。

## 二、集中隔离医学观察场所设置要求

每个县(市、区)按照每万人口不少于 20 间的标准储备集中隔离医学观察场所(以下简称集中隔离场所)和房间,按照 100 间/1 例感染者的标准配置隔离房间,县域内集中隔离场所无法满足需要的,由各设区市统筹安排。

(一)集中隔离场所应当相对独立,与人口密集居住活动区域保持一定的防护距离,远离污染源,远离易燃易爆产品生产、储存区域,远离存在卫生污染风险的生产加工区域。不得在医疗机构内设置集中隔离场所。

(二)集中隔离场所应当为合法建筑,其基础设施必须符合国家现行的建筑安全、消防安全、抗震防灾、城市建设、环境保护等标准要求,配备有保证集中隔离对象正常生活的基础设施。优先选择楼层较低的建筑作为集中隔离场所,确保室内各类设施的安全。高楼层窗户、阳台、天井等,应当加强封闭式安全防护。

(三)集中隔离场所严格执行“三区两通道”的设置要求。根据需要分为清洁区(工作人员生活办公区、物资保障供应区)、半污染区(缓冲区)、污染区(医学观察区、隔离人员通道)等,三个分区应严格分开,采取物理隔断方式进行隔离,并设置醒目标识。隔离人员通道与工作人员通道(两通道)不能交叉,尽量分布在场所两端,并设置明显标识。具备条件的集中隔离场所,可根据实际情况将垃圾清运通道与隔离对象进出的通道分开。设置“点对点”转运车辆专用上下车固定区域及车辆消毒区域。

(四)集中隔离场所应设置医疗废弃物暂存点,由专人管理,有明确警示标识。

(五)集中隔离场所原则上应具备不少于 100 个隔离房间,避免“小而散”的情况;在隔离对象较少的地区,允许隔离场所房间数在 50—100 个,以降低隔离管控成本。

(六)集中隔离场所应当具备通风条件,能够为隔离对象提供独立房间和独立卫生间,满足日常消毒等防控要求。

(七)集中隔离场所房间内及楼层的卫生间应配备洗手液、流动水和手消毒液,每个隔离房间内卫生间和生活区各放置 1 个垃圾桶,桶内均套上黄色医疗废物垃圾袋。

(八)集中隔离场所宜设置独立化粪池。污水在进入市政排水管网前,应进行消毒处理,消毒后污水应当符合《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)。如无独立化粪池,则用专门容器收集排泄物,消毒处理或经过前处理达到消毒排放要求后再排

放。消毒方式参照《特定场所消毒技术指南》执行。

### 三、管理要求

集中隔离场所由所在县(市、区)、乡镇(街道)统一管理,当地公安、卫生健康部门和社区等共同开展集中隔离场所的具体工作,并确定1名乡镇(街道)或县(市、区)政府有关部门工作人员负责日常工作的综合协调与管理。集中隔离场所应提前成立专班,设立临时办公室,下设综合组、防控消毒组、健康观察组、安全保卫组、后勤保障组、人员转运组等工作组,明确专人负责管理工作。各工作组可根据隔离观察人员数量据实设立,可视情合并职能。

#### (一)集中隔离医学观察工作流程及要求。

隔离对象到达集中隔离场所、实施隔离、解除集中隔离后转居家健康观察等工作,可按照以下流程进行。

##### 1. 接收工作程序及要求。

实施集中隔离医学观察前,应当告知隔离对象隔离医学观察的缘由、期限、法律依据、相关政策、注意事项,集中隔离场所名称、联系人、联系方式以及新冠肺炎防控和个人防护相关知识等。

(1)联系:综合组与相关专班确认拟接收人员名单及相关情况,人员转运组、后勤保障组、安全保卫组做好接收准备。

(2)入住:车辆行驶至划定的专门下客区停车,人员转运组核实隔离对象基本信息,确认无误后将隔离对象引导至登记点办理入住,并严格做好转运车辆、物品等的消毒工作。核实隔离对象身份信息后,应立即归还证件,不得集中保管。

(3) 录入:综合组将隔离对象信息录入电脑,按规定上报。

(4) 确认:对密切接触者和次密切接触者,综合组需与属地疾病预防控制中心沟通,确定隔离对象对应的病例或密切接触者,初步确定解除观察时间;对其他隔离对象,按其所对应的健康管理措施,初步确定解除隔离时间。

(5) 建卡:健康观察组为隔离对象建立健康监测卡。

(6) 汇总:综合组及时汇总医学观察和核酸检测情况并上报有关部门,同时存档备查。

## 2. 医学观察程序及要求。

(1) 医学观察组应每日早晚收集隔离对象体温、症状等健康状况,并记入医学观察登记表。

(2) 医学观察组汇总当日隔离对象健康动态,填报医学观察统计日报表,及时上报综合组。

(3) 医学观察组一旦发现隔离对象出现发热、干咳、乏力、腹泻等症状,应及时向属地疾病预防控制中心报告,并按规定立即将其转运至定点医疗机构。

(4) 按规范要求定期对隔离对象通过鼻咽拭子采集上呼吸道标本进行核酸检测。

(5) 集中隔离场所应会同心理援助机构及时向隔离对象提供心理支持和心理疏导服务,缓解隔离对象的负面情绪,防范心理压力引发的极端事件。

## 3. 解除观察程序及要求。

不同类型隔离人员的隔离医学观察期限,按照《新型冠状病毒肺炎防控方案(第八版)》和相关防控文件的要求执行。如密切接触者解除隔离医学观察,其次密切接触者也应及时解除集中隔离医学观察,无需至隔离医学观察期满。疑似病例在排除后,其密切接触者和次密切接触者即可解除集中隔离医学观察。

集中隔离医学观察期满,隔离对象解除隔离必须满足以下条件:(1)隔离对象在集中隔离期满时的核酸检测“双采双检”(即不同采样人员、不同厂家检测试剂、不同检测机构进行核酸检测)结果均为阴性;(2)同步采集隔离对象所住房间等环境样本,检测结果均为阴性;(3)经医学观察组确认隔离对象无相关异常症状。

经确认可解除集中隔离医学观察的隔离对象,需签署《集中隔离医学观察解除告知书》。

#### 4. 转运程序和要求。

(1)对解除集中隔离医学观察且目的地为浙江的入境人员,由目的地政府“点对点”闭环转运至目的地,并纳入当地社区管理,落实居家健康观察和日常健康监测。

(2)对解除集中隔离医学观察后前往外省的入境人员,由属地落实“点对点”转运至机场、车站或码头,由机场、车站或码头工作人员引导至交通工具上相对独立的专用乘坐区域,并提醒其全程做好个人防护,原则上7天内不再返浙。

(3)密切接触者、国内中高风险地区来浙返浙人员等解除集中隔离医学观察转运,可参照入境人员执行。

## (二) 卫生防疫。

1. 每天对走道、楼梯、公共卫生间等公共区域进行 1 次消毒和 1 次垃圾清理,必要时及时消毒清理。隔离房间及其卫生间由隔离对象每天消毒 1 次。隔离对象解除隔离或转出后,要及时对其居住的场所进行规范消毒。每次执行转运任务后及转运下一批隔离对象前,转运车辆需严格消毒后方可使用,具体参照《新型冠状病毒肺炎防控方案(第八版)》执行。属地疾病预防控制中心要加强对消毒人员的培训指导和消毒效果评价。

2. 集中隔离场所的所有垃圾均应装入黄色医疗废物垃圾袋内,并按医疗废弃物管理要求消毒后每日定期集中回收处理,集中隔离场所贮存垃圾定期(最长不得超过 48 小时)由医疗废弃物处置单位用专车进行回收,并做好日期、数量登记以及交接双方签名等工作,处理方式应当符合《医疗废物管理条例》《医疗卫生机构医疗废物管理办法》等规定。

3. 隔离对象被诊断为疑似病例、无症状感染者或确诊病例的,该隔离对象居住过的场所应当按照疫点处置要求,由疾病预防控制中心专业人员进行规范的终末消毒。

4. 加强对集中隔离场所工作人员和环境的日常监测工作,工作人员每 2 天进行一次核酸检测;同时,每周采集不少于 20 份的集中隔离场所环境样本进行检测,及时做好检测结果上报及后续调查处置等工作。

5. 加强对第三方工作人员工作流程、防控措施的指导和全程

监督检查。

### (三) 隔离对象管理。

1. 原则上境内和境外隔离对象应在不同集中隔离场所进行隔离,避免来自境内和境外的隔离对象同时段同地点隔离。暂不具备条件的,则应在不同楼层或单元实施隔离,同时关闭公用通道,避免共用通风系统。

2. 确诊病例和无症状感染者的密切接触者及次密切接触者,疑似病例的密切接触者及次密切接触者,来自国内中高风险地区人员,尽量安排在不同的集中隔离场所居住。不具备条件的,应安排在同一集中隔离场所的不同区域、不同楼层居住,做到相对隔离。条件许可,原则上将密切接触者安排在高楼层,次密切接触者安排在中间楼层,国内中高风险地区人员安排在低楼层。

3. 集中隔离医学观察对象应当单人单间居住。14岁以下儿童、孕产妇、患有基础性疾病、半自理及无自理能力等不适宜单独居住者,经集中隔离场所工作人员评估确认后,可按照《集中隔离医学观察特定人员管理指导意见》(省疫情防控办〔2020〕72号)执行;有特殊情况的,经隔离对象申请和属地防控办同意后,可实施居家隔离医学观察。

4. 规范做好隔离对象核酸检测和健康监测。在隔离第1、3、7、14天,对隔离对象采集鼻咽拭子进行核酸检测,其中第14天实施“双采双检”。对所有入境人员,在第10天增加1次核酸检测。隔离对象每日早晚规范测量体温,按要求向集中隔离场所医学观



察组工作人员报告体温、症状等健康状况。

5. 隔离期间,隔离对象应当尽可能减少与他人直接接触。在接收和解除隔离需转运等情况下,应落实佩戴口罩等个人防护措施,保持人员间1米以上距离。严格避免人、物交叉感染情况发生。

6. 采取派驻医务人员、巡诊、出诊、“互联网+医疗”等多种形式,满足隔离对象特别是入境人员常见病诊治需求。隔离对象出现新冠肺炎相关“十大症状”或因其他疾病确需外出就医的,可先行在集中隔离场所严格按照有关要求规范采样后送核酸检测,并在4—6小时内反馈检测结果;同时,做好流行病学调查和信息报告。隔离对象紧急就医外出就诊时,应安排负压救护车转运,落实属地闭环管理责任,安排在定点医疗机构独立区域(如独立隔离病房或发热门诊独立区域)进行诊治,确保与其他诊疗区域人流、物流、空气流严格物理隔离,不得与其他患者混合接诊。

7. 加强集中隔离场所快递和家属寄送物品管理。原则上不允许生活必需品以外的配送,如确需配送须提前申请和报备,经同意后,由工作人员存放在专门区域,在指定时间段送至隔离对象房间门口。

#### (四) 工作人员管理。

1. 集中隔离场所工作人员(包括管理人员、消毒人员、保洁人员、保安人员、垃圾清运人员、隔离对象转运司机和随车医务人员等)必须经培训合格、完成新冠病毒疫苗全程接种后方可上岗。

培训时,重点加强个人防护和基本消毒知识技能的培训考核。对不宜接种疫苗或不愿接种疫苗的人员,应调离工作岗位。

2. 所有工作人员做到集中管理,在实施一批次隔离管理任务完成前,原则上不得离开集中隔离场所,不得中途轮换,不得与集中隔离场所以外人员无防护接触。承担过隔离对象外出就医转运的救护车随车工作人员(包括司机、医务人员),纳入集中隔离场所工作人员闭环管理。

3. 集中隔离场所要明确专人负责工作人员的日常健康监测管理等工作。工作人员应及时上报身体状况,工作期间减少近距离交谈,避免聚集,实行错峰就餐、单独用餐。

4. 工作人员应严格执行区域划分、工作流程等要求,穿戴好防护用具,全程佩戴口罩,做好个人防护。集中隔离场所应设立监督检查岗,确保现场工作人员能够正确穿脱防护服,落实个人防护措施。

5. 集中隔离场所的医务人员和相关工作人员,在污染区或与隔离对象近距离接触时,应穿戴一次性手套、医用防护口罩、防护面屏或护目镜、防护服、工作鞋、防水靴套或胶靴等。工作人员在清洁区应穿戴一次性手套、医用外科口罩和一次性工作帽、工作服、工作鞋。

6. 集中隔离场所的保洁人员或消毒人员在配制消毒液时,应当穿戴医用外科口罩或医用防护口罩、乳胶手套、防护面屏或护目镜、防护服等,发现黄色医疗废物垃圾袋封闭不严或有破损的,用

预先配制的 1000mg/L 含氯消毒液(配制方法:某含氯消毒液,有效氯含量为 5%,配制时取 1 份消毒液,加入 49 份水)喷洒于封口处或破损处,再外加一层黄色医疗废物垃圾袋套装封口。

7. 对进入污染区(含承担过集中隔离对象外出就医转运)的工作人员在结束一个服务周期后,实施 7 天居家健康观察,第 3 天和第 7 天分别开展一次核酸检测,结果为阴性解除居家健康观察。对未进入污染区的其他工作人员在结束一个服务周期后,实施 7 天日常健康监测,第 7 天开展一次核酸检测,结果为阴性的解除日常健康监测。如在该服务周期内,出现隔离对象和环境检测阳性状况,则轮休时的居家健康观察或日常健康监测时限调整为 14 天,其中居家健康观察对象于第 3、7、10、14 天各进行一次核酸检测,日常健康监测对象于第 3、14 天各进行一次核酸检测。居家健康观察和日常健康监测期间应做好每日健康监测;居家健康观察期间,非就医等必要情形不离家外出;日常健康监测期间,不参加聚集性活动,不离开所在县(市、区)。

8. 新入职或返岗工作人员进入集中隔离场所工作前,应提供 48 小时内核酸检测阴性证明。

#### **四、保障要求**

(一)组织保障。各地新型冠状病毒肺炎疫情防控工作领导小组要组织公安、卫生健康、应急管理、消防等部门和乡镇(街道)等建立协调机制,明确职责、分工协作,切实做好集中隔离场所规范管理、感染防控、清洁消毒、健康观察、信息联络、安全保卫、后勤

保障、病例转运、人文关怀等各项工作。定期组织开展针对集中隔离场所的巡查和自查,并及时落实整改。

## (二)人员保障。

1. 人员配置。按照 100 个隔离房间原则上不少于 30 人的标准配备工作人员(含轮班、备班人员),包括医务、安保、后勤保障和服务、保洁、心理咨询、设备维修、消杀、消防、管理、信息、司机等人员;其中医务人员的配备与实际隔离对象比例不低于 2:50,其他工作人员数量可参考按医务人员数量的 3—4 倍进行配备。

2. 封闭管理。工作人员应服从统一管理和调配,实行封闭式管理,未经集中隔离场所负责人同意不得外出;外来无关人员不得进入集中隔离场所。

3. 轮班机制。原则上以 14 天为一个工作周期,每个工作周期完成后实施轮班。轮休人员主动配合做好健康监测和管理。

(三)物资生活保障。集中隔离场所应配备体温计、听诊器等医疗器材,储备足够的防护物资、消杀设施和消毒药品、急救设施和基本药品等。配齐必要的生活用品,合理搭配每日膳食,尊重有关人员宗教习惯等特殊需要,不允许隔离对象自点外卖食物。各类物资应分区存放,严防混放。

(四)安全保障。各地要将集中隔离场所安全保障工作统筹纳入当地疫情防控总体工作部署,建立严格的管理制度,完善应急处置预案,落实安全管理责任,加强日常安全巡查检查,深入排查、整改各类安全隐患,严密人防、物防、技防措施,做好治安秩序维护

和应急处置准备,加强网络舆情管控,及时发现涉稳风险,提升预警处置能力。

(五)技术保障。集中隔离场所要做好感染防控、急救和消防等培训。利用视频监控、红外线感应等信息化手段,加强隔离对象封闭管理,及时更新隔离点和隔离人员的数据信息。制定相关应急工作预案,提前做好应对火灾、人员脱管、隔离对象不配合产生过激行为、发生工作人员感染等突发情况的准备工作。

附件:集中隔离医学观察场所自查自纠参考清单

## 附件

# 集中隔离医学观察场所自查自纠参考清单

集中隔离场所名称:

地址:

检查项目	检查内容	检查结果
集中隔离场所设置	1. 属地集中隔离场所数量和容量是否符合要求?	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
	2. 本隔离场所用于隔离的房间数量是否符合要求?	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
	3. 集中隔离场所位置设置是否合理?	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
	4. 集中隔离场所“三区两通道”设置是否规范?	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
	5. 隔离房间、楼层的卫生间是否配备洗手液、流动水和手消毒液?	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
	6. 是否有独立化粪池? 如无, 隔离对象排泄物收集处置是否规范?	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
工作人员配置与管理	7. 管理人员配备是否到位?	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
	8. 工作人员是否均全程接种新冠病毒疫苗?	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
	9. 工作人员是否按时轮换, 并有规范的健康监测措施?	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
	10. 工作人员在值守期间是否落实封闭式管理?	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
	11. 进入污染区工作人员轮休时是否落实 7 天居家健康观察, 并于第 3 天和第 7 天各实施一次核酸检测? (如集中隔离场所出现阳性情况, 居家健康观察延长至 14 天, 核酸检测时点为第 3、7、10、14 天)	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
	12. 未进入污染区工作人员轮休时是否落实 7 天日常健康监测, 并于第 7 天实施核酸检测? (如集中隔离场所出现阳性情况, 日常健康监测延长至 14 天, 核酸检测时点为第 3、14 天)	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
集中隔离场所管理	13. 人员接收工作流程是否规范?	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
	14. 是否做到境内和境外隔离对象分类管理、分点(区域)隔离?	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
	15. 人员解除观察程序是否规范? (满 14 天, 境内人员第 1、3、7、14 天核酸检测, 入境人员第 10 天增加 1 次核酸检测)	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
	16. 隔离期间发现阳性病例如何处置? (有无方案, 处置的规范性)	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
	17. 是否均为单人单间居住? (14 岁以下儿童、孕产妇和患有基础性疾病、半自理及无自理能力等不适宜单独居住者除外)	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
	18. 是否有人员串门和其他相互接触的情况?	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
	19. 是否有防范人员相互接触和脱管的防范措施?	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
	20. 是否配合落实解除隔离对象“点对点”转运等闭环管理措施?	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
集中隔离场所保障	21. 是否建立集中隔离场所管理协调机制?	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
	22. 是否有应对集中隔离场所突发情况的工作预案?	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
	23. 是否成立相关工作保障组以保障集中隔离场所封闭管理?	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
	24. 是否有针对集中隔离场所消防、治安等安全的管理措施?	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>

检查人:

检查日期: 年 月 日

抄送：省委、省人大常委会、省政协办公厅。

