

附件 1

集中隔离医学观察点的设置标准及管理 技术指引（3.0 版）

一、集中隔离医学观察点的部门职责

（一）总体原则

区防控领导小组统筹设置本区集中隔离医学观察点，并在区级层面建立人员、物资协调机制和 workflows，明确各部门职能。

（二）各方责任

1. 街乡政府职责

(1) 配合区防控领导小组做好集中隔离医学观察点的生活用品保障和后勤、安保人员的防护用品配备等工作。

(2) 配合区防控领导小组做好集中隔离医学观察点出入口的人员登记排查工作，确保集中隔离医学观察点的安全稳定。

(3) 负责在集中隔离医学观察点的出入口设置洗消站，对出入车辆进行清洗消毒。

(4) 所在街乡派出所负责集中隔离医学观察点的治安工作。

2. 区卫生健康委职责

(1) 区卫生健康委负责对集中隔离医学观察点的验收确认工作。

(2) 区卫生健康委负责医务人员和被观察对象各类防护用品的配备。

3. 区疾控中心职责

(1) 按照区卫生健康委的要求向集中隔离医学观察点下达接收医学观察对象的指令，并提供医学观察对象的信息。

(2) 指导乡镇卫生院开展医学观察和所有医学观察点工作人员的个人防护。

(3) 负责集中隔离医学观察点数据统计和信息报送。

4. 乡镇卫生院职责

(1) 负责确认集中隔离医学观察对象的信息，并按要求接收。

(2) 负责集中隔离医学观察对象每日健康观察和信息报送。

(3) 负责监督集中隔离医学观察对象隔离措施的落实。

5. 集中隔离医学观察场所经营单位的职责

(1) 保障集中隔离医学观察点各种生活设施设备的正常运转。

(2) 按要求配合街乡政府在隔离区设置废弃物集中收储点，并配备所需的废弃物处置设施。

(3) 集中隔离医学观察点经营单位应保障厢式电梯换气扇、地下车库、通风系统运转正常，符合隔离点气流组织要求。

(4) 集中隔离医学观察点经营单位的物业部门负责所有垃圾的清运处置工作。人员不足情况下，由街乡政府统一调配。

二、组织架构

在集中观察点设立临时办公室，下设五个工作组：防控消毒组、健康观察组、信息联络组、安全保卫组、后勤保障组。可由街道政府、医疗卫生机构、公安、安保、服务及相关行业主管部门或单位负责人人员组成。要准备第二梯队，作为替换。

三、设置隔离点的卫生学要求

(一) 选址

1. 交通方便，具有较完备的城市基础设施；
2. 环境应安静，远离污染源及易燃、易爆产品生产、储存区域及存在卫生污染风险的生产加工区域。
3. 远离人口密集居住与活动区域，并处于本区域当季主导风向的下风向。

(二) 平面布局

1. 隔离点内要合理进行功能分区：
 - (1) 清洁区：工作人员的一般活动区域；
 - (2) 半污染区：为医务人员进行相关诊疗的工作辅助区域，位于清洁区和污染区之间；
 - (3) 污染区：隔离观察者起居及活动治疗诊断限制在此区域，同时还包括卫生间、污物间、洗消间等；
2. 出入口不应少于两处，附近应设有救护车冲洗消毒的场地。
3. 应保证厢式电梯换气扇、地下车库、通风系统运转正常，符合隔离点的气流组织要求。

(三) 通风系统

1. 隔离点的通风必须保证气流沿清洁区→半污染区→污染区→室外的顺向流动。
2. 采用自然通风方式时，必要时需开启排风扇等抽气装置以加强室内空气流动。
3. 使用集中空调通风系统时，新风口应设置在室外空气清洁

点，低于排风口，且不能发生短路。

(1) 须采用全新风运行，每天空调启用前或关停后多运行 1 小时；

(2) 应装有空气净化消毒装置，并有效运行；

(3) 风机盘管加新风的空调系统，须确保各房间独立通风；

(4) 开放式冷却塔、过滤器、风口、空气处理机组、表冷器、加热(湿)器、冷凝水托盘等设备和部件，应每周清洗、消毒或更换。

(四) 隔离点废弃物处置

1. 每个房间分别在卫生间和生活区各放置一个垃圾桶，并要求集中隔离医学观察对象在桶内均套上医疗废物包装袋，每次清理垃圾时要求集中隔离医学观察对象首先将医疗废物包装袋袋口扎紧封口，放置于房间门口，由工作人员统一清理。

2. 工作人员在清理废弃物时，应佩戴医用外科口罩、穿一次性隔离衣、戴一次性手套等防护用品。发现医疗废物包装袋封闭不严或有破损的，可用预先配制好的 1000 mg/L 含氯消毒液(配制方法举例：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，再外加一层医疗废物包装袋重新套装封口。

3. 工作人员一次性防护用品按照医疗废弃物处理。每次脱下消毒后放入医疗垃圾专用袋扎紧袋口，装入医疗废弃物垃圾桶。工作人员收集完毕后做好个人的清洁，并用含酒精速干洗手消毒剂进行手消毒。

4. 所有垃圾均应按照《北京市应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情医疗废物及重点管控生活垃圾应急处置方案》(京环发〔2020〕1号)进行处置。

(五) 厕所

每次使用冲水后，立即消毒，单人隔离使用的厕所，每天消毒一次。便池及周边可用 2000mg/L 的含氯消毒液(配制方法举例：某含氯消毒液，有效氯含量为 5%，配制时取 1 份消毒液，加入 24 份水)擦拭消毒，作用 30 分钟。厕所内的表面以消毒手经常接触的表面为主，如门把手、水龙头等，可用有效氯为 500mg/L 的含氯消毒液(配制方法举例：某含氯消毒液，有效氯含量为 5%，配制时取 1 份消毒液，加入 99 份水)或其他可用于表面消毒的消毒剂，擦拭消毒，作用 30 分钟后清水擦拭干净。

(六) 日用物品

拖布和抹布等卫生用具应按照房间分区专用，使用后以 1000mg/L 的含氯消毒液(配制方法举例：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)进行浸泡消毒，作用 30 分钟后用清水冲洗干净，晾干存放。

物品、家具表面等可能被污染的表面每天消毒 2 次，受到唾液、痰液等污染，应随时消毒。消毒时可用有效氯为 500mg/L~1000mg/L 的含氯消毒液、75%酒精或其他可用于表面消毒的消毒剂擦拭消毒，作用 30 分钟后清水擦拭干净。

(七) 食饮具

餐具首选煮沸消毒 15 分钟，也可用 250mg/L~500mg/L 含氯

消毒液溶液浸泡 15 分钟后，再用清水洗净。

（八）地面和可能被污染的墙壁等表面

可用 1000mg/L 的含氯消毒液擦拭或喷洒消毒，消毒作用时间不少于 30 分钟。

四、工作流程

（一）接收工作程序

1. 联系：信息联络组与隔离点设置部门联系，确认拟接收人员名单及相关情况，后勤保障组、安全保卫组提前做好接收准备。

2. 接洽：健康观察组与转运工作人员接洽，核对接收人员基本信息。

3. 核实：健康观察组和安全保卫组共同核实集中观察人员基本信息，填写《集中观察人员信息一览表》。

4. 录入：信息联络组将《集中观察人员信息一览表》录入电脑，并按规定上报。

5. 确认：信息联络组与疾控中心沟通，确定集中观察对应的病例或疫情形势，初步确定解除集中观察时间。

6. 建卡：健康观察组给每个集中观察人员建立《集中观察人员健康监测卡》。

7. 汇总：信息联络组及时汇总情况上报有关部门，并存档备查。

（二）健康观察工作程序

1. 健康观察组每日至少 2 次询问集中观察人员健康状况，并测量体温，写入《集中观察人员健康监测卡》。

2. 健康观察组如果发现集中观察人员健康异常，立即进入转诊程序。

3. 信息联络组汇总当日集中观察人员健康动态，填写《每日汇总表》，上报有关部门。

（三）解除观察工作程序

集中观察期满当天，经健康观察组确认集中观察人员无相关症状，领导小组共同讨论确认，符合解除条件，并与疾控中心核实，出具《集中观察证明》或《解除集中观察通知书》或《温馨健康提示卡》，通知集中观察人员解除集中观察。通知安全保卫组做好解除集中观察人员身份核查、负责交通疏导，保障解除人员迅速离开集中观察点。

五、个人防护要求

集中观察点的管理人员应穿戴一次性工作帽、医用外科口罩、工作服、一次性手套，与被隔离对象保持 1 米以上距离。如转运病人或因其他工作需要与被隔离对象近距离接触时，应佩戴 N95 口罩。采样、流行病学调查等其他工作防护标准参照《新型冠状病毒肺炎防控方案》。

保洁或消毒人员在配制消毒液时，应穿戴医用外科口罩、乳胶手套、护目镜或防护面屏、工作服等。

所有人员工作后应注意洗手和消毒。

六、集中隔离医学观察点管理要求

1. 适用人群为密切接触者和根据疫情防控需要实施集中隔离医学观察的人员。

2. 所有集中隔离医学观察对象原则上应单独房间居住，房间内应张贴或摆放“七步洗手法”等健康指引的宣传资料。

3. 所有集中隔离医学观察对象在观察期间应避免与其他观察对象接触。原则上要求集中观察对象在房间内单独就餐。

4. 集中隔离医学观察对象如有明确发热病人接触史或者污染环境暴露史应单间居住，不同来源地、无共同旅行、居住史的人员建议单间居住，其他人员可以根据集中观察点情况安排居住。

5. 除工作人员外，严格限制人员进出，统一进行管理。

6. 集中隔离医学观察对象随时保持手卫生。减少接触集中观察点内公共区域的物品和部位。从公共区域返回、饭前便后要及时洗手，保持手卫生。

7. 集中隔离医学观察对象在集中观察点公共区域内活动时，应佩戴一次性使用医用口罩，并确保彼此间保持1米以上距离。

8. 集中隔离医学观察对象应保持良好卫生和健康习惯。避免用手接触口鼻眼；打喷嚏或咳嗽时用肘部衣服遮住口鼻。不随地吐痰，口鼻分泌物用纸巾包好，弃置于垃圾箱内。