

黑龙江省应对新型冠状病毒感染 疫情工作领导小组指挥部办公室

黑疫指办发〔2023〕10号

关于印发《黑龙江省养老机构新型冠状病毒 感染疫情防控操作指南实施细则》的通知

各市（地）应对新型冠状病毒感染疫情工作领导小组指挥部，
省应对新型冠状病毒感染疫情工作领导小组指挥部各工作
组（专班），中省直各有关单位：

现将《黑龙江省养老机构新型冠状病毒感染疫情防控操
作指南实施细则》印发给你们，请结合实际贯彻落实。

黑龙江省应对新型冠状病毒感染疫情
工作领导小组指挥部办公室

2023年2月7日
办公室

（信息公开形式：主动公开）

黑龙江省养老机构新型冠状病毒感染 疫情防控操作指南实施细则

为进一步指导各地做好养老机构新型冠状病毒感染疫情防控工作，根据国务院联防联控机制综合组《关于印发对新冠病毒感染“乙类乙管”总体方案的通知》《新型冠状病毒感染疫情防控操作指南》《养老机构新型冠状病毒感染疫情防控操作指南》，制定本细则。

一、加强组织领导。在当地疫情防控指挥部统一领导下，成立由政府分管负责同志牵头，民政、卫健部门、疾控等部门组成的养老机构疫情防控工作机制，必要时设置协调指挥、医疗救治、应急处置、物资保障、信息统计、指导督查等工作小组，统筹解决疫情防控相关重点问题。各级民政部门要做好防控趋势分析和防控策略建议及落实工作。

二、正确把握防疫分期，总体严于社会面。“疫情严重期间”“疫情流行期间”“疫情非流行时期”，均需由各地党委和政府及相关部门结合疫情防控实际，经科学评估综合研判。“疫情非流行时期”或没有疫情发生时期，养老机构要将院感控制作为基本要求。根据疫情发展形势适当调整养老机构应急防控状态，启动相应级别应急预案。疫情严重期间，养老机构应由市（地）党委政府或市疫情防控指挥部经科学评估适时采取封闭管理；疫情流行期间，养老机构经市疫情防控指挥部批准同意，可在加强人员进出健康监测的基础上

有序开放管理。

三、加强疫苗接种组织动员。对养老机构内没有全程接种疫苗的工作人员应调离直接接触和服务被照护人员的工作岗位。有序推进养老机构入住老年人新冠疫苗接种，提高疫苗接种率。

四、结合设施条件实行分区管理。设立闭环管理区、流动管理区和健康观察区（室），采取有效措施防止不同区域间交叉感染。无频繁外出需求以及未接种疫苗的高龄、失能老年人等服务对象和在机构内住宿的工作人员安排在闭环管理区。通勤上下班工作人员和有频繁外出需求的服务对象安排在流动管理区。闭环管理区工作人员定期轮换休整。闭环管理区内工作人员和服务对象外出返回的，应在健康观察区（室）进行3天集中健康监测和核酸“三天两检”。加强环境通风换气，保持空气流通。做好食堂、宿舍、卫生间、电梯间等重点区域和电梯按钮、门把手等高频接触物体表面的清洁和消毒。加强垃圾分类收集、及时清运，并做好垃圾盛装容器的清洁消毒。不举办聚集性活动，错峰用餐或送餐上门。所有物资无接触配送并严格做好消毒。小型养老机构因地制宜实施分区管理。对不具备分区条件的社区嵌入式小型养老机构，可结合实际设置闭环管理区，室内公共空间设为流动管理区，老年人居室设为健康观察区。

五、做好健康监测和新冠病毒检测。每日至少两次测量机构内全体人员体温并开展新冠病毒感染症状监测。封闭管理机构工作人员每周2次全员核酸检测，被照护人员每周开

展2次核酸或抗原检测，工作人员与被照护人员的检测隔日交替开展。开放管理的机构工作人员凭48小时内核酸检测阴性证明及当日抗原检测阴性结果可上岗，被照护人员每周开展2次核酸或抗原检测，如有可疑症状，及时进行抗原或核酸检测。养老机构内每周2次核酸检测、抗原检测试剂，由地方政府负责供应保障。

六、落实分类分级健康管理。明确每所养老机构就诊定点医院，建立就医优先的绿色通道，明确联系人，确保24小时联系畅通；健全服务对象基本照护需求、服务项目、服务注意事项、代理人联系方式等个人信息归档制度，便于服务对象应急转移或更换服务人员后快速高效对接。民政、卫健部门要共同指导养老机构与医疗机构建立转运机制，养老机构与对接医院要建立“一对一”“一对多”对接协作机制，共同建立转诊、急救的绿色通道，明确转诊流程，养老机构转出老人，对接医院要快救快治，保障新冠病毒感染重症及其他危重疾病紧急救治需要。机构内设医疗机构在疫情期间不得擅自对外开展发热病人的诊疗排查活动。医疗机构开展养老服务的，要将养老服务区域与医疗服务区域分区管理，做到物理隔离、独立设置，切实消除机构内交叉感染风险隐患。

七、执行三级包保责任制。坚持养老机构疫情防控“行业指导、属地管理”原则，实行由县（市、区）民政局、街道（乡镇）干部、社区（村）居民委员会成员组成的“三级包保”制度。

八、建立“日报告”“零报告”制度。疫情严重期间和疫情流行期间，养老机构要执行“日报告”“零报告”制度，机构内发现阳性人员应立即报告卫健、疾控、民政部门。属地民政部门定期对辖区内养老机构防疫情况进行检查调度，发现问题及时指导整改，及时协助解决机构防疫中存在的困难。

九、做好物资供给。以区（县）为单位，提前做好辖区养老机构防疫所需生活物资、照护、医药物资等统计及供给安排。机构防疫及重点人群健康管理需要的药物、服务对象常用药物、核酸和抗原检测试剂、口罩、防护服等纳入当地重点保障清单并动态储备。具备条件的养老机构，经卫健和疾控部门培训指导后，自行开展核酸检测采样和抗原检测；不具备条件的，由核酸采样机构派员上门规范开展核酸检测采样，减少人员外出核酸检测感染风险。

十、做好社区（农村）养老服务设施疫情防控。老年餐桌、农村互助养老场所、日间照料机构等养老服务设施要根据属地疫情防控指挥部统一部署，在社区（村）党组织领导下，由社区（村）卫生服务站牵头，村（居）委会成员、养老服务设施工作人员、下沉干部、社区民警、物业服务人员等组成的应对专班，参照养老机构疫情防控要求制定具体防控指引。

十一、加强应急处置。养老机构要在民政部门备案应急处置预案，加强对工作人员的培训。如有阳性人员检出，应立即启动应急预案，将阳性人员转移至健康观察区（室），

并在专业人员上门评估指导下，“一院一策”确定转移居住、分级分类诊治及终末消毒方案，开展全员核酸检测；要快速补充机构内工作人员，凡需要进入人员已经感染过新冠病毒（阳性）且已经康复的（转阴），机构要全面加强监测和防护。针对高感染风险人员，要加强症状监测，做好个人防护，核酸“三天两检”。机构不具备健康观察和轻症管理条件的，阳性人员要转运到其他健康观察场所或医疗机构。

十二、疫情流行期间，养老机构是否有序开放，需经当地党委政府和疫情防控指挥部决策，经科学评估后确定。探视人员和因核酸采样、疫苗接种等原因临时进入机构的防疫或医务人员，要实施健康监测，提前预约，提供 48 小时内核酸检测阴性证明及现场抗原检测阴性结果，且无发热、干咳、乏力、咽痛等疑似新冠病毒感染相关症状，做好个人防护，按照指定路线和区域活动，原则上探视人员只能在流动管理区会见服务对象。探视人员与服务对象探视结束后 3 日内加强健康监测，出现检测阳性和新冠病毒感染相关症状的要及时相互告知。机构可以在征求所有服务对象及其代理人意见基础上，增加共同约定的防疫措施。

十三、疫情严重期间，由当地党委政府或疫情防控指挥部经科学评估适时采取封闭管理，封闭管理时间较长机构应及时有序安全开展人员轮换；轮换人员、特殊情形下需返回机构、新入住服务对象、新入职人员，需经过 3 天健康监测后，提供“三天两检”（两次核酸检测间隔超过 24 小时）核酸检测阴性记录，由机构保障专用车辆闭环接入。上门紧急

维修、医疗服务、安全检查等特殊原因需临时进入养老机构人员提供 48 小时内核酸检测阴性证明及现场抗原检测阴性结果，且无发热、干咳、乏力、咽痛等疑似新冠病毒感染相关症状，按照二级以上防护要求，在机构门外更换好清洁防护用品后再进入；其活动区域和路线应提前明确，并在机构内专人陪同下开展工作，避免不必要的人员接触，离开机构后所到区域要全面消毒。