

江苏省新型冠状病毒感染的肺炎疫情 防控工作领导小组预防控制组文件

苏防控防指〔2020〕32号

关于印发学校和公共场所新冠肺炎 疫情应急处置指引的通知

各设区市新冠肺炎疫情防控指挥机构：

为切实加强学校、公共场所等新冠肺炎疫情防控，及时有效处置疫情，我组制定了《学校和托幼机构新冠肺炎疫情应急处置指引（试行）》和《公共场所新冠肺炎疫情应急处置指引（试行）》，现印发给你们，供各地、各单位在制定具体应急处置预案时参考。

江苏省新型冠状病毒感染的肺炎疫情
防控工作领导小组预防控制组
(代章)

2020年2月24日

附件 1

学校和托幼机构新冠肺炎疫情应急处置指引

(试行)

一、适用范围

本指引供我省范围内学校和托幼机构(以下简称学校)制定新冠肺炎疫情应急处置预案时使用。各学校可结合实际,制定新冠肺炎疫情应急处置预案。

二、目的和依据

为规范我省学校新冠肺炎疫情处置工作,有效控制新冠肺炎在学校传播和蔓延,根据《中华人民共和国传染病防治法》《学校卫生工作条例》《学校和托幼机构传染病疫情报告工作规范(试行)》《中小学校传染病预防控制工作管理规范》《托儿所幼儿园卫生保健工作规范》《新型冠状病毒肺炎防控方案(第五版)》《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第六版)》等要求,结合我省实际,制定本指引。

三、应急处置

(一)健康监测。疫情流行期间,学校应对所有师生员工进行健康监测,实施晨午检,做好师生员工个人防护,未佩戴口罩(不适合佩戴者除外)不得进入学校。

(二)隔离观察和指导就医。学校应设置临时隔离场所(高校等符合条件,可设置集中医学观察场所)。发现有发热、咳嗽等症状的师生员工:非寄宿制学生佩戴好口罩(不适合佩戴者除外),转移至临时隔离场所,并立即通知学生

家长，在做好个人防护的情况下送医；寄宿制学生应由学校安排专车送至就近的发热门诊就诊；教职员工（佩戴口罩）立刻至就近的发热门诊就诊。学校应追踪其就医情况，以便进一步采取防控措施。

（三）流行病学调查。师生员工被诊断为新冠肺炎疑似病例、确诊病例或无症状感染者后，学校配合疾控机构开展流行病学调查，必要时卫生健康、教育、公安、通信等部门联合开展流调。

（四）密切接触者管理。密切接触者以班级、宿舍、公用教室等封闭场所为主开展排查。对追踪到的密切接触者，安排专车转运至集中医学观察场所，实施集中医学观察。转运车辆应做好消毒。密切接触者为未成年人且需要生活照顾者，可酌情安排一名家长在做好个人防护的前提下陪同隔离观察。如果密切接触者所接触的病例，从发病到隔离观察时间间隔超过7天者，可对密切接触者的密切接触者开展居家医学观察。

（五）学校停课。师生员工被确认为确诊病例或无症状感染者后，教育部门组织有关专家进行风险研判（综合学校规模、病例接触范围、波及人口、所在地疫情、防控措施落实情况、人员流动情况和学校场所条件等因素），并根据风险研判结果，实施整体或局部停课，暂停聚集性活动。

（六）终末消毒。学校配合疾控机构或第三方消杀机构做好确诊病人、无症状感染者及密切接触者工作、学习和活动场所终末消毒。

（七）环境整治。加强对学校环境卫生整治和消杀，严格对教室、食堂、图书馆、宿舍、办公室及相关设施设备进行清洁、消毒。

（八）健康教育。开展健康教育，普及新冠肺炎防控知识，引导师生自觉养成佩戴口罩、勤洗手等卫生习惯，不参与人员聚集性活动。

（十）消除恐慌。及时发布学校疫情防控动态，引导师生和家长关注权威发布，不信谣，不传谣。为师生和家长提供心理支持、心理疏导、危机干预等服务，消除忧虑和恐惧。

附件 2

公共场所新冠肺炎疫情应急处置指引

(试行)

一、适用范围

本指引供我省范围内公共场所制定新冠肺炎疫情应急处置预案时使用。各公共场所可结合实际，制定新冠肺炎疫情应急处置预案。

二、目的和依据

为有效控制疫情在公共场所传播扩散蔓延，指导和规范公共场所疫情处置工作，保障群众生命安全和身体健康，维护社会稳定和经济发展，根据《中华人民共和国传染病防治法》《突发公共卫生事件应急条例》《公共场所卫生管理条例》《江苏省突发公共事件应急总体预案》《江苏省突发公共卫生事件应急预案》《新型冠状病毒肺炎防控方案（第五版）》《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第六版）》等规定，结合我省实际，制定本指引。

三、开展应急处置

（一）流行病学调查。疾控机构联合公安、通信、交通等部门，采用大数据、轨迹溯源等技术手段开展流行病学调查，摸清病例在公共场所活动轨迹，开展病例在公共场所传播疫情的风险评估。对拒不配合调查、隐瞒活动轨迹的，联合公安、通信等部门开展调查。

(二) 密切接触者管理。将所有与病例有近距离或直接接触的公共场所工作人员列为密切接触者。对追踪到的密切接触者，专车转运至集中医学观察场所，实施集中医学观察。

(三) 健康状况监测。对公共场所的员工实行健康状况主动申报、岗前体温监测等制度。如果发现发热、咳嗽等症状者，安排其佩戴口罩至就近发热门诊就诊。就诊时避免乘坐公共交通工具。有条件的公共场所可设置临时隔离区，用于出现可疑症状人员的临时隔离。对进入公共场所的人员进行体温检测，出现发热、咳嗽等症状的人员，劝拒其进入。

(四) 分类处置。如果疫情发生在对社会运转起到关键作用的公共场所，如机场、车站、码头等交通枢纽场站，经研判，可对病例所涉及的区域局部关闭或整体关闭。如果疫情发生在农贸市场、商场、超市、酒店等其他社会资源可替代的生活服务类场所，经研判，可予以整体关闭。

(五) 防止人员聚集。经研判疫情传染病风险研判，需关停的应予以关停，无需关停的应有序开放。对公共场所人流量进行控制，不佩戴口罩人员劝拒进入公共场所。文化场馆、娱乐场所、互联网上网服务营业场所、影剧院、公共浴室等人员聚集性活动场所暂不对外开放经营。商场、超市适当控制客流量，暂停商业促销活动；酒店、宾馆、旅店、招待所按照客房交叉开放，尽量单人单间；餐厅大厅就餐，采取客人分时段、单排（非面对面）、隔坐就餐，暂停包间聚集就餐服务；电梯按照核载人数 50% 管控运行；店内购物、健身、棋牌等附属功能区暂时关闭；候诊室、候车（机、船）

室座位采取单排（非面对面）、隔坐措施。

（六）集中空调使用。当场所出现发现疑似、确诊病例且集中空调通风系统类型、供风范围等情况不清楚时，应停止使用集中空调通风系统，可在疾控机构指导下，对空调通风系统进行消毒和清洗处理，经卫生学评价合格后方可重新启用。

（七）终末消毒。根据消毒对象及其污染情况，选择适宜消毒方法。由疾控机构或第三方专业消杀机构对相关场所进行终末消毒。污水污物进入市政排水管网前，规范消毒后排放。

（八）规范信息发布。及时发布、更新疫情动态，公开病例在公共场所活动轨迹。引导公众关注权威渠道发布的信息，不信谣、不传谣。向有需求的公众提供心理援助和心理干预。