

附件 2

广东省残疾人辅具适配机构恢复服务秩序 疫情防控工作指引

一、适用范围

本指引适用于提供残疾人辅助器具适配服务的机构。

二、总体要求和基本原则

各辅具适配机构要处理好疫情防控和恢复服务秩序的关系，以科学、合理、适度、管用为原则，突出重点，分类施策。严格落实各项防控措施，做好恢复服务前评估，外防输入、内防扩散。做到早发现、早报告，并配合有关机构做到早诊断、早隔离、早治疗。防止恢复服务后疫情在辅具适配机构范围内传播，保障广大人民群众身体健康和生命安全。

各单位要按照《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印发企事业单位复工复产疫情防控措施指南的通知》（国发明电〔2020〕4号）、中国残联办公厅《关于进一步做好残疾人托养、就业等机构新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的通知》及《广东省应对新型冠状病毒肺炎疫情分区分级防控工作指引（试行第二版）》（粤防疫指办明电〔2020〕42号）要求，结合本地分级情况，组织落实恢复服务秩序相关工作。

三、职责分工

各辅具适配机构要落实疫情防控主体责任，业务主管部门要落实监管责任，属地卫生健康部门负责提供技术指导。

四、健康风险判定标准

高风险人员，是指来自疫情防控重点地区和高风险地区的人员；确诊病人；疑似病人；正在实施集中隔离医学观察的无症状感染者；正在实施集中或居家隔离医学观察的密切接触者；其他需要纳入高风险人员管理的人员。

中风险人员，是指来自疫情中风险地区的人员；有发热、干咳、气促、呼吸道症状的人员；实施居家观察未满 14 天的治愈出院确诊病人；解除医学隔离未满 14 天的无症状感染者；其他需要纳入中风险人员管理的人员。

低风险人员，是指来自疫情低风险地区的人员；高风险、中风险人员以外的人员。

五、主要措施

（一）建立健全疫情防控机制。

辅具适配机构要成立疫情防控工作领导小组，机构主要负责人全面负责防控工作，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。

（二）做好恢复服务前准备。

各辅具适配机构应根据所在地区疫情防控情况、自身条件、

服务需求、提供服务的性质等因素综合判断复工的风险，选择合适的复工时机，建议在疫情完全控制后，才提供上门适配服务。恢复服务前分批次开展全体员工（包含所有单位后勤工作人员）知识培训，对不同岗位的培训要有针对性。同时做好恢复服务前防控物资准备，包括防护、消毒等用品。要落实八项工作，简称“八个一”：每个员工建立一个健康档案，一测体温，一戴口罩，一设隔离室，一致电（发现发热者致电医疗机构），开展一次爱国卫生运动，一次健康教育，一强化人文关怀。

（三）加强人员健康管理。

1. 严格落实人员管理制度。对返工人员进行风险评估，实行分类管理，并安排专人落实健康日报制度。对于来自**疫情特别严重的湖北省**人员，需通报属地卫生健康部门，联系社区或单位指定的集中隔离点进行**集中隔离 14 天**。**其他高风险地区**的人员可实行**集中或居家隔离**医学观察 14 天，相关机构和社区负责对高风险人员进行严格管控。对于来自**疫情中风险地区**的人员自抵粤开始进行**居家隔离**医学观察 14 天。中风险人员应当严格落实居家隔离医学观察要求，自觉接受社区管理。对于**低风险人员**，体温检测正常可出行和复工。

2. 设置隔离观察室。各机构内应设置隔离观察室，配置相应防护用品（防护服、医用口罩、手套等），配备必要生活用品，有条件的设置隔离区和消毒室。隔离室（区）应设置在相对独立、通风良好、有独立厕所的单人房间，并处于机构下风向。

（四）机构复工人员的防护管理措施。

1. 各机构必须安排专人负责安保工作，佩戴口罩、防护手套及其他必要防护措施进行工作，对所有外来人员进行提问排查，并询问有无疫情高发地区旅居史和发热、干咳、呼吸不畅等症状，对所有外来人员的个人信息进行详细记录。无上述情况者，且体温在 37.3℃以下，方可准许进入工作场所，如若发现异常情况，及时报告。

2. 加强入口管理。设立入口唯一通道，入口和出口分列，在人员较为密集的场所，放置速干手消毒剂。

3. 各机构每天做好卫生清扫及消毒工作，确保不留卫生死角。公共环境要勤开窗、常通风，建议每天通风 3 次，每次 20 至 30 分钟；厢式电梯的地面、侧壁应当保持清洁，每日消毒 2 次；电梯按钮、自动扶梯扶手等经常接触部位每日消毒应当不少于 3 次；工作场所根据活动频率可增加消毒次数，或随时消毒，一次性用品用后及时作垃圾处理。

4. 各机构应当对员工进行疫情防控教育，让员工掌握正确佩戴口罩、清洁消毒等防护知识，增强自我防护意识。在评估室或适配室等显著位置张贴或播放卫生防疫宣传资料。

5. 疫情期间避免组织残疾人集体性或聚集性活动，若必须组织集体性的活动，应安排在相对开放的空间，人与人间隔距离 ≥ 1.5 米。

6. 避免扎堆用餐。餐食打包带回，错开用餐时间，职工单独

用餐。

（五）辅具适配服务人员工作时的防护要求。

1. 适配服务人员进入工作场所之前，按照要求做好个人防护，提供服务必须佩戴口罩、护目镜，穿工作服。

2. 员工工作期间需勤洗手，多饮水。进入工作场所后、咳嗽或打喷嚏后、饭前便后、接触脏物后、提供适配服务之前和之后、接触每一位残疾人之前和之后，一定要按照七步洗手法洗手，并涂抹免洗消毒液。

3. 对需要进行辅具适配的残疾人，采取预约制服务。预约时需询问其新冠肺炎相关流行病学史，是否有干咳、乏力、肌痛、腹泻等症状。无发热、临床症状及相关流行病学史的残疾人，在合理防护基础上，按常规流程进行适配服务。

4. 尽可能实施一对一适配服务，若同一房间有多位残疾人，应合理安排间隔距离，做好防护，减少接触。不能耐受戴口罩的残疾人，应劝其等疫情完全控制后再进行辅具适配服务。

5. 加强防控知识宣教。用健康提示、张贴宣传画、视频播放等多种方式（不可聚集性学习），加强新冠肺炎防治知识科学宣传普及，引导残疾人充分了解新冠肺炎防治知识，学会正确的洗手方法，养成良好卫生习惯。

（六）重点场所重点设施卫生清洁。

严格按照《公共场所新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引》《居家和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（第一版）》《新冠肺炎流行期间办公场所和公共场所空调通风系统运行管理指引》《新型冠状病毒肺炎疫情期间公共电梯（扶梯）清洁消毒工作指引》等要求，加强器具、餐具以及日常生活用品消毒登记，重点对机构办公区域、活动室、学习室、食堂、宿舍、卫生间、垃圾厢房、隔离区域等重点场所清洁消毒及空调通风系统、电梯等重点设施消毒管理。

六、出现疫情后防控措施

机构内如出现感染病例，应按照政府部门要求及时有效地开展相关防控措施。

（一）工作人员和服务对象若出现新冠肺炎可疑症状（包括发热、干咳、乏力、鼻塞、流涕、咽痛、腹泻等），不排除有流行病学史的，应当立即在隔离区执行隔离观察，确诊不属于疑似病例的，须居家隔离观察 14 天无异常后才能复岗。

（二）属于疑似病例或确诊病例的，应送定点医疗机构治疗，机构须及时向相关部门报告，在当地卫生健康或疾控机构指导下对密切接触者（接触的其他残疾人及工作人员等）开展排查，实施 14 天集中医学观察，协助开展全面消杀、规范处置个人物品等其他处置工作。

（三）治愈后需返岗的工作人员，应隔离观察 14 天无异常后才能复岗。

附件：2-1. 残疾人辅具适配机构新冠肺炎疫情应急处置预案

2-2. 公共场所新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引

2-3. 个人防护新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引

2-4. 医学隔离观察人员新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引

2-5. 居家和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（第一版）

2-6. 预防新型冠状病毒感染的肺炎口罩使用指引

2-7. 新冠肺炎流行期间办公场所和公共场所空调通风系统运行管理指引

2-8. 新型冠状病毒肺炎疫情期间公共电梯（扶梯）清洁消毒工作指引

（附件 2-2 至 2-8 请登录广东省卫生健康委官方网站下载）

附件 2-1

残疾人辅具适配机构新冠肺炎疫情 应急处置预案

一、启动工作机制

出现确诊病例、疑似病例和无症状感染者时，要启动工作机制，建立应急处置专班，明确应急处置责任人，立即向区域应急处置小组（卫生健康部门）报告，积极配合病例转运、消毒、隔离、后勤保障等疫情处置工作。

二、实施应急处置措施

（一）散发病例。

1. 发现可疑病例（有流行病学史和出现发热等呼吸道症状）时，应立即引导病例到临时医学观察点或单独隔离观察间进行留观，联系机构所在社区（村居）的社区卫生服务中心（乡镇卫生院）等医疗机构初步排查后，送辖区定点医院诊治，确诊后立即报告当地疾控机构。

2. 配合疾控机构开展密切接触者流行病学调查，对所有接触过病例或无症状感染者的人员进行调查。根据属地管理原则，按照最新版新冠肺炎防控方案或有关最新文件要求进行密切接触者集中隔离医学观察。隔离期间一旦出现发热、干咳等疑似新冠肺炎症状时要及时送定点医院排查、诊治。

除密切接触者外，与病例曾接触过但不符合密切接触者判定原则的人员，判定为一般接触者。对一般接触者，健康管理员要做好登记，并进行健康风险告知，嘱咐其一旦出现发热、干咳等疑似新冠肺炎症状时要及时告知健康管理员，并主动告知近期活动史，做好体温检测，佩戴口罩。

所有配合疾控机构开展流行病学调查的人员，应做好个人防护，佩戴医用外科口罩等。

3. 在疾控机构的指导下，按国家和省的消毒指引，做好病例所在宿舍、相关活动区域、电梯的清洁、随时消毒和终末消毒工作。

做好其他区域的保洁和消毒防疫工作；加强场所的通风换气和空调等公共设施及公共用具的消毒，每日对办公区域、活动室、食堂、集体宿舍、卫生间、垃圾厢房、隔离区域等重点场所进行消毒；各工作场所和食堂入口要配备含酒精成分的手消毒液，厕所配备洗手液，指导和督促服务对象及员工做好手卫生。

4. 按照卫生健康部门的建议，根据疫情防控需要启动封闭式管理，因地制宜采取宿舍、楼栋封锁等措施，严格限制人员进出，严格控制外来人员、车辆进入。

5. 做好安全后勤保障工作，确保应急工作顺利开展。保障需要应急处置的设施、设备和物资供应。做好餐饮、生活饮用水安全等生活保障。加强巡查管控，及时停止群体性聚集活动，及时处置安全突发事件。

6. 本机构医务人员要协助当地疾控机构开展流行病学调查、采样、密切接触者筛查等工作。继续做好机构职工的健康监测工作，配合卫生健康部门做好集中隔离医学观察人员的健康监测工作。每天保持与单位主要负责人、疾控部门进行信息沟通，及时上报最新情况。

7. 做好宣传和人员心理疏导工作。疫情期间要做好舆情监测、心理健康引导和健康教育等工作。通过各种渠道宣传新冠防控知识。根据确诊病例、疑似病例和密切接触人员等不同群体的实际情况，有针对性的开展心理支持和危机干预工作，稳定服务对象及员工的情绪，避免过度恐慌。

（二）聚集性疫情。应立即报告当地疾控机构，由疫情防控专家评估后采取相应管控措施。对发生聚集性疫情的建筑、院落实施硬隔离。

（三）暴发疫情。发现暴发疫情，采取更大范围的隔离封锁措施。14 天内，某一辅具适配机构出现 1 例及以上新冠肺炎病例时，该辅具适配机构全部封闭隔离管理。具体由应急处置小组结合现场情况决定。

三、预案终止

当病例已得到隔离治疗，密切接触者观察 14 天期满，后续无新发病例，环境得到有效消毒，经卫生健康部门评估，可由机构疫情应急领导小组决定预案终止。

附件 2-1-1：残疾人辅具适配机构新冠肺炎疫情应急响应流程图

附件 2-1-1

残疾人辅具适配机构新冠肺炎疫情应急响应流程图

