

江苏省民政厅文件

苏民事〔2021〕1号

关于印发《江苏省救助管理机构新冠肺炎疫情防控 工作指南（试行）》《江苏省殡葬服务机构新冠 肺炎疫情防控工作指南（试行）》《江苏省婚姻 登记机关新冠肺炎疫情防控工作指南（试行）》 《江苏省民政精神卫生福利机构新冠肺炎疫情 防控工作指南（试行）》的通知

各设区市民政局，昆山市、泰兴市、沭阳县民政局：

为落实民政部和省委省政府关于做好新冠肺炎疫情防控工
作部署，指导全省社会事务民政机构做好新冠肺炎疫情防控工
作，现印发《江苏省救助管理机构新冠肺炎疫情防控工作指南（试行）》
《江苏省殡葬服务机构新冠肺炎疫情防控工作指南（试行）》《江

苏省婚姻登记机关新冠肺炎疫情防控工作指南（试行）》《江苏省民政精神卫生福利机构新冠肺炎疫情防控工作指南（试行）》，请认真贯彻落实，各地可结合实际进一步细化完善。

江苏省民政厅

2021 年 1 月 20 日

（此件为主动公开）

江苏省救助管理机构新冠肺炎疫情 防控工作指南（试行）

一、组织领导

1、根据我省新冠肺炎疫情工作领导小组工作部署，各地建立健全新冠肺炎疫情防控工作机制，对救助管理机构承担指导和监督责任。各救助管理站主要领导承担“第一责任”，负责救助站的全面防控工作，制定并严格实施新冠疫情防控工作方案、应急预案，做好分类分区，责任到人。

2、各市、县（市、区）民政局要加强业务指导，对重点时段和重点区域加强督查检查。

3、各救助机构要建立 24 小时应急值守制度，确保通讯畅通，及时逐级上报信息，不得迟报、瞒报、漏报。

二、出入管理

4、落实身体检视。对所有进站人员进行身体检视和登记工作，体温超过 37.3℃ 的人员一律不得进站，求助人员须送至发热门诊就诊并及时报属地疾控中心。

5、落实询问交流。询问求助人员基本情况、身体状况，近期是否到过中高风险地区或是否接触过其他发热病人等信息。求助人员需出示苏康码、我省承认的其他省市健康码或 7 日内核酸检测阴性证明；无法出示的，需做好行动轨迹排查，中高风险地区

区受助人员先报告后救助。无法查明行动轨迹的及时安排核酸检测。

6、自行来站的求助人员由专人发放口罩，并用免洗抗菌消毒液洗手。护送来站的护送人员及受助人员佩戴口罩方可进站。

7、受助人员进站时，工作人员全程佩戴口罩，视情佩戴护目镜和医用检查手套，并与受助人员保持 1 米以上的距离。求助人员进入受理大厅安检时，工作人员应再次为其测量体温，并对其行李物品进行消毒。接收登记窗口人员再次询问求助人员基本情况、身体状况、近期是否到过中高风险地区或是否接触过其他发热病人等信息，做好进站登记。

8、符合自行返乡条件的安排购票自返；低风险地区无能力自行返乡人员核酸检测为阴性后，安排工作人员进行护送；邻近地区采用自备车进行点对点护送；需要乘坐公共交通工具的，护送途中应当按照各地《常态化防疫期间跨省护送工作方案》做好佩戴口罩等防护措施，返回后及时出示苏康码；无法查明身份信息按照有关要求安置。

9、需由家属接领的受助人员，家属需出示苏康码、我省承认的其他省市健康码或 7 日内核酸检测阴性证明。

三、站内管理

10、新入站的求助人员所途经的房间、走廊等地点要及时进行消毒。求助人员随身携带物品不得带入受助区域，消毒后统一

保管。

11、对站内区域进行划分，设置快速救助区、核酸检测留观区、低风险观察区、中高风险观察区、站内照料区。受助人员按“分批管理、分区救助、分类服务”的原则妥善安排。各救助区实施封闭式管理，原则上不对外开放。

12、除快速救助区外，其余救助区受助人员均须进行核酸检测，每日测量体温不少于2次，出现异常情况第一时间按相关规定处置。

13、能够自行离站且无住宿需求的受助人员由快速救助区负责处理。有住宿需要的受助人员须进行核酸检测，进入观察区观察14天。

14、行动轨迹不明且核酸检测结果尚未出来的新接收受助人员应在留观区接受观察。

15、观察区满14天的受助人员在二次核酸检测为阴性后即可转入站内照料区。

16、受助人员的个人用品应一人一物，确保不混用，并做到每日消毒。受助人员餐前、便后洗手，定期洗澡，换洗衣物等。受助人员离站后须立即更换和清洗所有床上用品，并做好房间的清洁消毒和通风。

17、发现站内人员有发热、咳嗽、气促等症状的，立即转入独立的观察区域观察或送医检查。

四、机构管理

18、内部环境清洁卫生，定时对公共区域、办公区域、食堂等消毒，做到室内通风换气；工作人员要佩戴符合防护要求的口罩，工作服保持清洁，保持好个人卫生。

19、按要求进行定点消杀工作。规范处理垃圾、污水、污物，消除鼠蟑蚊蝇等病媒生物孳生环境，做好机构内消毒工作。及时清理超过有效期的各类物品。

20、严格执行食品安全管理规定，严把食品采购关，严禁购买活禽野味，彻底煮熟食物，停止提供生食品，分开存放生熟食。负责食品采购、烹饪、配（送）餐的工作人员，应严格佩戴口罩、手套、帽子。做好餐（饮）具消毒，使用过的餐（饮）具应当煮、蒸 30 分钟以上。严格执行食品留样制度，在冷藏条件下存放 48 小时以上。实行分餐制，为受助人员和工作人员提供一次性餐具。

21、房间和走廊窗户常开通风，房间应于每日上下午各通风 1 次，通风时注意保暖。每日对救助车辆定时消毒，车辆接送受助人员后及时消毒。

22、做好内设医务室的药品管理，谨遵医嘱对患病受助人员按时按量发放药物。

23、由专人负责物资保障供应与管理，多途径采购防疫物资，定期进行物资更新，确保单位库存口罩数量不低于 1 万只，消毒

水、一次性手套等其他防疫物资不得低于日常 90 天的使用量，储备一定数量 N95 口罩和医用防护服等。

24、开展疫情及相关防控基础知识宣传教育，采用视频、宣传画等方式多途径开展健康宣教。

五、工作人员管理

25、工作人员需掌握预防新冠肺炎的个人防护知识，知晓相关传染病法律法规及疫情应急处置要求。

26、工作人员不得前往中高风险地区，送返路线应避开疫情中高风险地区。

27、街面巡查及救助站门口等一线工作人员，宜穿戴工作服、防护隔离服、手套、口罩、鞋套、护目镜或防护面屏等，全面做好个人防护。工作人员进入救助场所，或是与受助人员接触、送院、送车站的，必须佩戴口罩，并勤洗手。快递一律在单位门岗交接，对所有快递外包装进行消毒。

28、若有发烧、咳嗽、气促等症状，不得进入办公及受助人员场所，第一时间报医务室检查登记，并回家观察，必要时到医院就诊，并将病情诊断结果报单位负责人。

六、外部管理

29、对需护送返乡的受助人员，应根据各地的防疫要求提供相应的检测报告。受助人员精神状态不稳定或出现传染病症状的、目的地在中高风险地区的、必须途经中高风险地区的，不得

安排护送返乡。护送途中，应做好工作人员和受助人员的防疫防护工作，并做好工作人员返回后的健康管理。

30、按照以公安部门为主、城市管理部门协作、民政部门配合的街面协同巡查机制，加大街面流浪乞讨人员救助工作力度，求助热线实行 24 小时服务，救助专用车辆 24 小时备勤，确保随时应急响应。

31、深入开展救助寻亲专项行动，减少长期滞留人员数量，降低站内感染风险。

七、疫情处置

32、疫情防控期间，减少一般疾病外出就医的情况，救助人员非突发性重大疾病的，可采取上门诊视等方式治疗；对于必须外出就医的，医务人员应为受助人员和工作人员做好必要的防护措施，减少在医院的时间，并及时做好车辆消毒工作。

33、受助人员出现新型冠状病毒肺炎可疑症状，应立即送指定机构就诊并在隔离点治疗观察。

34、受助人员被确诊为疑似病例或感染病例的，应送定点医疗机构就诊，根据疫情监测要求立即报告相关部门，由专业机构开展全面消毒；在属地卫生健康或疾控机构、民政部门指导下，对全体受助人员及工作人员开展核酸检测排查和 14 天隔离观察。

35、工作人员若出现新冠病毒感染的可疑症状，应立即停止

工作并到医疗机构就诊排查，确诊不属于疑似病例的，应经 14 天隔离观察并经核酸检测正常后，方能重新进入救助机构。属于疑似病例或感染确诊病例的，应送定点医疗机构就诊，立即根据疫情监测要求报告相关部门，在属地卫生健康或疾控机构、民政部门指导下，对密切接触者（接触的其他受助人员及工作人员等）开展排查，实施集中医学观察，协助开展全面消杀。治愈后需返岗的，应经 14 天隔离观察并经核酸检测正常后，方能重新进入救助机构。

江苏省殡葬服务机构新冠肺炎疫情 防控工作指南（试行）

一、组织领导

1、疫情防控领导机制健全，责任分工明确。要有防控管理制度和责任人、有防护物资储备、有属地医疗卫生力量指导支持、有隔离场所和转运安排准备等措施。

2、殡葬服务机构要严格落实疫情防控措施要求，制定应急预案，采取不同等级防护措施，确保一线人员零感染。要加强巡回督查，发现异常情况及时了解、核实和报告。健全数据落地核查反馈机制，广泛运用“健康码”等信息化查控手段。

二、加强殡葬服务机构场所管理

3、接触遗体的殡葬服务场所应符合《殡仪馆建筑设计规范》有关规定，确保空气流通、光线充足、易于消毒，通风系统应当关闭二次回风，避免交叉感染。

4、殡葬服务机构要严格按照相关要求，采取严密卫生安全措施，定期对所有工作场所进行消毒。切实加强殡葬服务机构内办公区域、为民服务区域和室内公共活动区域通风换气和日常消毒，保持服务机构环境清洁卫生。

三、加强殡葬服务机构工作人员防护

5、加强人员管理，做好外来人员（特别是来自中高风险地区

区人员、从事进口冷链食品相关工作人员等重点人群)的信息登记、摸排和日常健康监测工作，确保不漏报、不少报、不瞒报，坚决杜绝漏管失控现象。

6、按规定穿戴工作服、工作帽、手套、防护服、防护口罩、护目镜或防护面屏、工作鞋或胶靴等，全面做好个人防护。

7、接触遗体过程中，尽量避免遗体体液、分泌物溢出，如有发生类似现象应立即采取有效措施，用高效消毒液擦拭、密闭、固定做无害化处理。

8、进入工作区前，工作人员须进行体温检测，认真做好个人防护措施，并收集服务对象有无新型冠状病毒感染的依据和发热、咳嗽、呼吸不畅等症状，无上述情况，方可允许服务对象入室。

9、工作人员要注意个人卫生，时刻保持手部卫生，避免用未清洁的手触摸口、眼、鼻，打喷嚏、咳嗽时用纸巾遮住口鼻或采用肘臂遮挡等。

10、加强对员工的健康管理，每天做好体温检测。如有职工出现发热等可疑症状，应及时报备、就医并安排调休，待恢复正常后，方可回岗上班，同时需提供七日内核酸检测报告。

四、做好服务对象防护工作

11、殡葬服务机构要严格限制办丧车辆和人数，减少殡仪馆内人员聚集，在有序提供守灵、告别、祭祀祭奠、江葬等殡葬服务时，实行承载力管理，控制人员聚集规模。

12、殡葬服务机构要主动做好服务对象的健康监测和防护，配备消毒液、测温枪等必要的防护用品。

13、服务对象应佩戴口罩，配合殡葬服务机构做好体温检测和健康码行程码核验。

五、加强殡葬服务机构内部管理

14、食堂设置洗手专区，配备洗手液，就餐人员进入餐厅就餐前，必须洗手。取餐时须佩戴口罩，坐下吃饭前不得将口罩摘除。就餐时尽量分散就座，应避免面对面就餐，就餐过程中不闲聊。

15、内部环境清洁卫生，定时对公共区域、办公区域、食堂等消毒，做到室内通风换气。

16、食堂生、熟食分开切配，所有菜品留样、全程可追溯；加强炊具餐具消毒，实行错峰用餐。

17、管控防疫物资，建立应急仓库，统一领取发放，并形成相关台账。

六、重点做好节日期间疫情防控工作

18、节日期间要根据实际情况采取预约、错峰、限流等措施，为群众提供网上祭扫、代人祭扫服务。

19、扎实开展移风易俗，劝导群众从简从快办理丧事，减少送葬和丧宴人员。

20、特殊遗体处置要严格按照国家卫健委、民政部、公安部

及有关规定，指定殡仪馆统一处置。

江苏省婚姻登记机关新冠肺炎疫情 防控工作指南（试行）

一、强化领导机制

1、加强组织领导。履行婚姻登记机关疫情防控主体责任，明确职责分工，强化人员配备，保障防控物资，保证安全秩序。

2、建立应急预案。根据各地风险等级，完善婚姻登记机关疫情防控应急预案，进行全员培训和摸底排查，健全应急措施和处置流程，及时处置异常情况。

二、规范工作流程

3、实行登记总量控制。根据本地疫情风险等级，合理确定每日办理登记总数，并根据疫情的发展及时调整。

4、实行预约登记制度。婚姻登记机关应当通过网络、微信、电话等方式开展预约登记，分批次分时段，避免人员扎堆，降低聚集风险。

5、提前告知程序。提前告知申请婚姻登记的条件、流程、需要准备的材料，以缩短当事人现场办理时间。

三、加强防控措施

6、防控物资配备。配足配全防控物资，保障婚姻登记机关在疫情期间可以正常开展登记工作。

7、加强个人防护。工作人员在岗期间，检测体温、佩戴口罩

罩，勤洗手、多饮水，工位保持安全间隔。每办结 1 对婚姻登记，做好个人消毒。

8、加强场所防护。保证工作场所通风换气，每天对婚姻登记接触性设备、仪器进行消毒，确保设备运转正常，设置防护物品投放专用垃圾桶。

9、严防输入型感染。承接涉外婚姻登记的婚姻登记机关，应加强对境外重点疫区当事人的体温检测和询问，发现有不符合防疫政策要求的，不予预约和登记，并第一时间向有关部门报告。

江苏省民政精神卫生福利机构新冠肺炎 疫情防控工作指南（试行）

一、组织管理

1、健全完善防控工作机制。制定疫情防控工作预案，明确组织机构、工作原则、工作制度、应急规程和工作要求等，做到人员到位、分工明确、责任清晰。成立以机构主要负责人为组长的疫情防控工作领导小组，全面负责疫情防控工作的领导、指挥、协调和突发事件的处置工作，定期召开会议，传达贯彻上级要求，研究分析疫情防控形势，部署落实疫情防控工作。成立疫情防控工作专家组，负责提供疫情防控专业指导，参与疫情防控知识培训，参与疑似病例前期评估分析，提出启动应急预案建议等工作。成立消毒隔离组，负责机构消毒隔离工作指导、落实和检查等工作。成立后勤保障组，负责机构疫情防控物资供给，机构日常安全管理等工作。同时担负医疗救治、流浪乞讨精神病人收治等职责的精神卫生福利机构，应当按照其他工作规范要求统筹建立疫情防控工作机制。

2、落实疫情防控工作要求。根据疫情变化情况，认真落实各级党委政府及相关部门对于疫情防控的最新要求。

3、做好疫情监测报告工作。建立晨晚检制度，对服务对象和工作人员每日进行体温检测并进行健康登记。建立 24 小时应

急值守制度，安排专人负责，确保通讯畅通，按要求及时上报疫情防控信息，不得迟报、瞒报、漏报。

4、强化应急保障协调对接。密切关注本地区疫情变化情况，提前与当地政府、有关部门和医院等沟通协调，预备应急车辆，确保疫情应急响应和处置协调顺畅。

二、患者管理

5、患者收治管理。严格执行预约诊疗制度及预检分诊制度，落实“一人一诊一室”。因病情确需住院治疗的患者须提供一周内新冠病毒核酸检测报告（结果为阴性）和胸部 CT、血常规等检查结果，医务人员详细了解患者流行病学史，排除新冠病毒感染后方可办理住院手续。入病区后单间隔离 14 天，无发热、咳嗽等症状方可入住病房，如有发热、咳嗽等症状者，按相关要求第一时间处置。

6、患者出现发热管理。住院患者发热应首先隔离，排查患者接触史，完善相关实验室检查，进而明确诊断，给予临床处理。对不能明确诊断者，要组织院内会诊、转诊、院外会诊，进一步明确诊断并按要求上报。门诊发现发热患者应先隔离，工作人员做好个人防护，送发热门诊治疗。

7、住院患者外出就医管理。坚持“非必须不外诊”原则，住院患者必须至外院就医时，须落实好防护措施，返院入病区后单间隔离 14 天，无发热、咳嗽等症状方可入住病房；如有发热、

咳嗽等症状者，按相关要求第一时间处置。

8、探视管理。严格预约探视制度，鼓励视频探视。探视时，患者家属需测体温，出示苏康码和行程卡等信息，并在指定探视区域探视，严禁进入病房探视。探视人员应全程佩戴无呼吸阀口罩，减少不必要接触，探视结束应尽快离开机构，工作人员全程陪同。探视区域安排专人负责通风、消毒等处置工作。

三、工作人员管理

9、工作人员须高度重视疫情防控工作，进入机构须佩戴口罩，主动配合测量体温、查验苏康码，符合要求方可进入机构工作，进入住院病区前应再次测量体温，做好登记。工作人员应慎重安排出行计划，如非必须，不得前往高中风险地区；如必须前往，应提前请假报备。机构应每两周组织工作人员查验1次行程卡。安保、维修等其他工勤人员须在限定区域开展相关工作。

10、工作人员应按要求参加疫情防控基础知识培训和应急演练，确保掌握预防新型冠状病毒肺炎的个人防护知识，熟悉疫情应急处置流程，了解相关传染病法律法规。

11、如工作人员出现发热、咳嗽等症状，要配合机构根据相关应急处置预案第一时间进行处置。

四、机构内部管理

12、设立隔离区域。科学设立隔离区域，制订隔离区域管理办法，合理足量配置隔离区域所需物品装备，加强日常检查和巡

查，防止发生安全突发事件。

13、做好院内感染防控。加强对重点部门、重点部位的消毒防护工作，包括各种医疗物品的消毒灭菌、医疗废弃物的处理工作，确诊或疑似患者遗体的处置工作，办公区、住院病区、就餐区等区域的卫生管理和消毒工作，防止发生医源性感染。加强对食堂食品安全和卫生安全管理，严格控制食品来源，不得购买来源不明的冷冻食品，加大食堂设施设备的消毒力度。

14、做好防疫物资储备。定期盘点防护物资库存数量，落实出入库登记制度，做好库存预警工作。根据《新冠肺炎医院感染防控使用手册》要求，以机构三个月防控物资消耗量为储备基数，确保常态化、精准化提供临床一线使用。定期进行跟踪检查，确保防护物资规范化申领与使用。

15、加强预防培训宣传。定期开展工作人员全员培训，通过手机信息、宣传栏、板报、广播等多种形式，向住院患者及其家属发布疫情防控常态化工作安排和相关服务通知，张贴疫情防控告示及全国新冠疫情风险等级提示。

16、开展关心关爱活动。加强机构内服务对象心理疏导，开展协助拨打亲情电话、视频等精神慰藉活动。关心爱护工作人员，做好防护保障，合理安排轮休，提供心理支持，保障其身心健康。