

# 集中隔离医学观察点设置标准及管理技术 指引（第八版）

为科学精准从严落实新冠肺炎疫情防控要求，规范集中隔离医学观察工作，特制定本指引。

## 一、适用范围

本指引适用于对新冠肺炎确诊病例、疑似病例、无症状感染者密切接触者和密切接触者的密切接触者，以及入境人员和其他根据疫情防控需要“应隔尽隔”人员开展集中隔离医学观察时所设置的集中隔离医学观察点的疫情防控工作。

## 二、各方职责

根据《中华人民共和国传染病防治法》有关规定，各区政府及开发区管委会负责领导并组织实施区域内传染病防治工作，各街乡（镇）在区政府领导下负责相关工作。

### （一）区防控领导小组

1. 指定相关工作机构统筹设置本区集中隔离医学观察点，按照隔离观察点规模和流程设置配备足够的工作人员。

2. 建立区级层面人员、物资等协调机制和工作流程，明确各部门职能。

3. 组织卫生健康、公安、文旅、消防、市场监管、住建、城市管理、水务、生态环境、应急管理等部门共同对集中隔离医学观察点的防疫、消防、安全、保障、垃圾处理等基本条件进行评估验收。

4. 组织相关部门定期对集中隔离医学观察点各项防控措施落实情况进行督导检查。

5. 建立集中隔离医学观察点工作人员激励机制，做好对工作人员的关心关爱工作。定期组织对工作人员进行核酸检测，组织进入隔离区的工作人员在完成任务后进行14天的隔离医学观察休整和核酸检测。

## （二）街乡（镇）

1. 配合做好集中隔离医学观察点生活用品保障和后勤、安保人员防护用品配备等日常管理工作。

2. 配合做好集中隔离医学观察点出入口人员登记排查工作，确保集中隔离医学观察点安全稳定。

3. 所在街乡（镇）派出所负责集中隔离医学观察点治安工作，依法处置突出问题，负责工作人员和集中隔离人员的犯罪、吸毒、精神障碍等背景审查工作。

## （三）区卫生健康委

1. 选派医务人员参加集中隔离医学观察点专业技术服务工作。

2. 指导工作人员开展隔离观察，做好个人防护。

3. 组织医务人员对集中隔离人员中精神障碍患者、较重基础性疾病人员进行病情研判和初步治疗工作。

## （四）区疾控中心

1. 指导集中隔离医学观察点对密切接触者、密切接触者的密切接触者、入境人员、其他根据防控工作需要“应隔尽隔”人员按照防疫要求实施集中隔离观察措施，并在隔离期

满后解除人员集中隔离、开展环境消毒等工作。

2. 指导集中隔离医学观察点工作人员和集中隔离人员做好个人防护和消毒。

#### （五）区卫生健康监督所

对集中隔离医学观察点落实《中华人民共和国传染病防治法》及相关法律法规和规定的情况以及集中隔离相关防控措施落实情况进行执法检查和工作督导。

#### （六）其他行业主管部门

文旅、消防、公安、市场监管、住建、城市管理、水务、生态环境、应急管理等部门负责职责范围内宾馆酒店管理、消防和公共安全、（医疗）垃圾清运处置、污水处理的监督和实施、突发事件应对等工作。领导小组有关工作机构负责集中隔离医学观察点防护物资供应保障。

#### （七）经营单位

1. 按照新冠肺炎疫情防控要求，协助落实集中隔离医学观察点各项防控措施。

2. 保障集中隔离医学观察点各种生活设施设备正常运转。

3. 配合街乡（镇）政府在隔离区设置医疗废物暂存间，并配备废弃物所需处置设施。

4. 保障厢式电梯换气扇、地下车库、通风系统运转正常，符合集中隔离医学观察点气流组织要求。

5. 经过专业防护培训的物业人员，在严格做好个人防护的基础上再开展垃圾收储分类管理工作。

### 三、组织架构

在集中隔离医学观察点设立临时办公室，下设防控消毒组、健康观察组、信息联络组、安全保卫组、后勤保障组、病例转运组、人文关怀组。抽调街乡（镇）政府、公安、安保、医疗卫生机构、服务及相关行业主管部门或单位工作人员组成，准备后备梯队轮替。以上各组可根据集中隔离人员数量据实设立，组间可视情况合并职能。各组职责如下：

#### （一）防控消毒组

负责培训、指导工作人员个人防护和消毒工作；负责集中隔离医学观察点日常消毒和人员正常解除后实施预防性消毒及质量控制。加强公共区域开窗通风，做好环境清洁卫生，每日对地面、门把手和电梯按键等人员触碰较多部位、公共卫生间、垃圾桶等进行消毒，指导工作人员个人防护。

#### （二）健康观察组

每日早晚对集中隔离人员各进行一次健康状况监测，逐个房间收集体温记录或了解电子测温情况。询问并记录集中隔离人员健康状况，指导集中隔离人员个人防护，开展健康宣传并定期巡查，提示集中隔离人员未经同意不得擅自离开隔离房间，对不遵守隔离观察要求的应及时劝阻。督促集中隔离人员做好开窗通风、室内清洁和消毒。对集中隔离人员按照相关要求定期开展核酸检测。

#### （三）信息联络组

负责建立集中隔离人员数据库，每日收集报送信息，与相关单位做好集中隔离人员信息对接，每日例会会务保障，

工作人员健康监测信息收集报告。

#### **（四）安全保卫组**

负责集中隔离医学观察点封闭管理，做好出入人员排查、测温验码等工作。每日巡视消防、门窗、监控设施等安防设备运转状况，依法处置突出问题。

#### **（五）后勤保障组**

做好集中隔离人员生活、防护物资等保障，巡视水电气暖等设施设备运转状况，检查集中空调通风系统运行状况，发现问题及时处置。

#### **（六）病例转运组**

负责集中隔离人员的接收、转运，集中隔离人员出现异常时，及时协调转运到定点医疗机构排查诊治。

#### **（七）人文关怀组**

加强对集中隔离人员的人文关怀和温馨服务，提供必要的心理疏导和支持。集中隔离医学观察点所在区防疫指挥部要成立心理疏导和社会工作服务领导小组，指定专人统筹协调特殊群体就医、携宠物隔离等相关工作。同时，设立心理援助热线，向社会公布热线电话号码，向集中隔离人员提供心理支持、心理疏导等服务，缓解集中隔离人员的负面情绪，预防与减轻疫情所致的心理困顿，防范心理压力引发的极端事件。发现集中隔离人员可能有精神卫生问题时，及时向对口精神卫生医疗机构转介。

### **四、卫生学要求**

#### **（一）选址**

1. 场所应为独栋建筑，与其他相邻建筑应设置至少 20 米绿化隔离卫生间距，当不具备绿化条件时，其隔离卫生间距宜不小于 30 米。邻近建筑不应包括人口稠密区及人员密集场所（如住宅区、商业中心、中小学校及幼儿和老年人聚集的场所），优先选择郊区宾馆等场所。远离污染源，远离易燃易爆产品生产、储存区域，以及存在卫生污染风险的生产加工区域，不得在医疗机构设置集中隔离场所。尽量避免选择回形建筑，如选择回形建筑，则应封闭内环房间。

2. 集中隔离场所应当为合法建筑，其基础设施必须符合国家现行的建筑安全、消防安全、抗震防灾、城市建设、环境保护等标准要求，配备有保证集中隔离人员正常生活的基础设施。优先选择楼层较低的建筑作为隔离场所。确保室内各类设施的安全，尤其高楼层窗户、阳台、天井等应符合安全防护要求。

## （二）平面布局

集中隔离医学观察点内部根据需要合理分区和设置通道（三区两通道）。“三区”指隔离区域、工作准备区域和缓冲区域等，不同区域之间应有严格分界，需采取物理隔断方式进行隔离，并设置明显标识。“两通道”应包括工作人员通道和集中隔离人员通道。两通道不能交叉，尽量分布在场所两端，并设置明显标识。具备条件的集中隔离医学观察点，可根据实际情况将垃圾清运通道与集中隔离人员进出的通道分开。集中隔离人员不得通过地下空间转运。

## （三）通风空调

1. 隔离房间应具备自然通风条件。应定时开窗通风，并根据气候条件适当调节开窗时间，每天至少 2 次，每次至少 30 分钟。

2. 使用空调时，应选择分体冷暖空调机或多联机空调。如果采用多联机空调，应按照《制冷系统及热泵安全与环境要求 MGB/T9237）对多联机空调最大容量进行安全测算。若无法使用分体冷暖空调机或多联机空调，只能使用风机盘管空调时应防止隔离房间之间空气串流。

3. 隔离单元的走廊应具备自然或机械通风条件，机械通风装置应保持正常运行。可以使用循环风式空气消毒机定期对走廊进行消毒，在取餐、扔垃圾、采核酸等需要打开隔离房间门的时间段内持续对走廊消毒。

4. 隔离房间卫生间的排风管应设置止回阀，并应在楼顶设置机械排风装置，每小时换气次数不小于 10 次，防止空气在不同房间串流。室外排风出口应高于屋顶高空排放，排放前应净化处理。卫生间排风机应确保隔离房间使用期间 24 小时连续运行。

5. 隔离房间内如有其他排烟排风管道及设备设施，在集中医学观察点使用期间应暂时封闭停用。

6. 厢式电梯换气扇、地下车库、通风系统保证正常运转，符合集中隔离医学观察点的气流组织要求。

7. 脱防护服房间应设置机械通风系统，每小时换气次数不小于 20 次，室内排风口宜设在房间下部，室外排风口应高于屋顶高空排放，排放前应净化处理。

8. 应按照使用说明书定期更换空气净化装置过滤材料，更换下来的过滤材料按医疗废物进行处理。

#### （四）给排水系统

1. 生活给水系统应采取防止回流污染的措施。生活热水系统宜按隔离单元单独设置。

2. 优先选用有污废分流制排水系统和排水系统设有专用通气立管的建筑。

3. 隔离房间的排水系统应采取防止水封破坏的技术措施，防止管道内有害气体和气溶胶溢出污染环境；除自带存水弯的坐便器外，其他卫生器具必须在排水口以下设存水弯；水封装置的水封深度不得小于 50mm，严禁采用活动机械活瓣替代水封，严禁采用钟罩式结构地漏；卫生器具排水管道上不得重复设置水封。厨房洗涤盆、卫生间洗脸盆等器具排水管道应与排水系统紧密连接，如有采用插入式连接，应做密封处理。

4. 集中隔离医学观察点启用前应对隔离房间器具排水水封是否有效进行逐一核查。对不完整、不起作用的水封及时维修并保证正常使用。除淋浴排水外，其他地漏均应封堵。

5. 隔离区域排水系统的通气管出口应高于屋顶高空排放，并安装空气净化装置进行处理，必要时可在通气管出口处加设机械排风装置。应按照使用说明书定期更换空气净化装置过滤材料，更换下来的过滤材料按医疗废物进行处理。

6. 隔离期间，集中隔离医学观察点的中水系统宜停止使用。



7. 污水在进入市政排水管网前必须经过化粪池处理，并按照《新冠肺炎疫情期间医学观察和救治临时特殊场所卫生防护技术要求》（WS 694-2020）进行消毒处理，消毒后污水应当符合《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005），污水排放无化粪池处理的场所不得设置为集中隔离医学观察点。

#### （五）集中隔离医学观察点废弃物处置

1. 隔离区域应设置医疗废物暂存间，结合场所规模和集中隔离人员数量在隔离区域下风向设置医疗废物暂存间，应设置物理隔断与其他区域相对分隔，由专人管理，有明确警示标识，定期消毒。

2. 医疗废物暂存间的地面应采用环氧树脂做防水处理，地面与墙面应采用耐洗涤、耐消毒材料，地面与墙裙均应采取防昆虫、鼠、雀以及其它动物侵入的措施。

3. 隔离区域的垃圾应集中转运、集中处理，应符合《医疗废物管理条例》等国家现行有关法规和标准的规定。

4. 每个房间在卫生间和生活区各放置一个垃圾桶，要求集中隔离人员在桶内均套上医疗废物垃圾袋，每次清理垃圾时将医疗废物垃圾袋扎紧封口，置于房间门口，由工作人员统一清理，做到日产日清。

5. 工作人员清理废弃物时，应穿戴工作服、一次性工作帽、一次性手套、防护服、医用防护口罩（N95/KN95）、护目镜或防护面屏、工作鞋或胶靴、防水靴套等防护用品。使用 1000mg/L 含氯消毒液对垃圾袋外表面及封口处喷洒消毒，

再外加一层医疗废物垃圾袋套装，采取鹅颈结式封口，避免用力挤压。

6. 集中隔离场所所有垃圾均应当装入黄色医用垃圾袋内，每日定期集中回收，按医疗废物的技术要求进行收集、储运和无害化处理。工作人员收集完毕后做好个人清洁，并用速干免洗手消毒剂进行手消毒。集中隔离场所贮存垃圾可根据实际贮存量，宜日产日清，须在 48 小时内由处置单位用专车进行回收处置，并做好日期、数量、交接双方签名登记工作。

#### （六）消毒

1. 日常消毒：每天在收垃圾后对走廊、楼梯等场所、房间门口的置物架等物体表面进行消毒，可用有效氯为 500mg/L~1000mg/L 含氯消毒液进行喷洒消毒，作用时间至少 30 分钟。电梯按键使用 75%酒精或其他有效的消毒剂擦拭消毒。拖布和抹布等卫生用具使用后以 1000mg/L 含氯消毒液进行浸泡消毒，作用 30 分钟后用清水冲净，晾干存放。隔离房间由集中隔离人员自行进行清洁与消毒，以清洁为主，必要时进行消毒。

2. 集中隔离人员离开集中隔离医学观察点后，其所住房间应立即进行消毒，待集中隔离医学观察点所有集中隔离人员全部离开后进行彻底的预防性消毒并静置 7 天，方可安排新集中隔离人员入住，确保隔离人员安全。

3. 出现阳性人员的隔离房间必须进行终末消毒。

4. 预防性消毒方法参照《新型冠状病毒感染的肺炎流行

期间预防性消毒指引》执行。

## 五、工作流程

### （一）接收工作程序

1. **联系：**信息联络组与集中隔离医学观察点设置部门联系，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、安全保卫组和信息联络组共同核实集中隔离人员基本信息，填写相关表格。

4. **录入：**信息联络组将集中隔离人员相关信息录入电脑，按规定上报。

5. **确认：**信息联络组与疾控中心或相关部门沟通，确定集中隔离人员对应的病例或疫情形势，初步确定解除观察时间。

6. **建卡：**健康观察组给观察对象建立《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，同时存档备查。

### （二）健康观察程序

1. 健康观察组应指导并督促观察对象按时按量服用中药预防饮，将服用记录记入《集中观察人员健康监测卡》。

2. 健康观察组每日至少2次询问观察对象健康状况，测量体温或获取电子测温记录，询问有无发热、干咳、乏力、

咽痛、嗅（味）觉减退、腹泻等相关症状，记入《集中观察人员健康监测卡》。

3. 健康观察组一旦发现观察对象健康异常，立即进入转诊程序。

4. 信息联络组汇总当日观察对象健康动态，填报《每日汇总表》。

### （三）核酸检测程序

1. 入境人员：根据《首都严格进京管理联防联控协调机制办公室关于调整入境进京人员核酸检测频次的通知》和《首都严格进京管理联防联控协调机制办公室关于加强入境人员管理措施的通知》，入境进京人员在14天集中隔离医学观察的第10天增加1次核酸检测，即在集中隔离当日、第4天、第7天、第10天采集鼻咽拭子进行核酸检测；满14天时，采集鼻咽拭子及环境标本进行核酸检测，人员标本需在两个检测机构采用不同核酸检测试剂进行平行检测交叉验证，满足“三样本阴性”（两家检测机构人员标本阴性+环境标本阴性）要求。对集中隔离医学观察满14天后继续进行集中隔离的入境人员，在继续隔离第3天采集鼻咽拭子进行核酸检测；隔离期满21天时，采集鼻咽拭子及环境标本进行核酸检测，并满足“三样本阴性”的要求。对入境人员（或入境航班）由海关检测发现阳性的，或隔离期间相关人员（或物品）检测发现阳性的同航班入境人员，在检测发现阳性后次日采集鼻咽拭子、居住环境及个人物品标本进行核酸检测，采集的标本需分送两个检测机构采用不同检测试

剂进行平行检测。

2. 密切接触者：集中隔离前5天中的第1天、第4天各进行1次鼻咽拭子核酸检测，第2天、第3天、第5天各进行1次抗原检测，之后第7天、第10天、满14天采集鼻咽拭子进行核酸检测。

3. 密切接触者的密切接触者：如密切接触者在隔离医学观察期间前两次核酸检测均为阴性，密切接触者的密切接触者应在第1、4、7天进行核酸检测，满7天时，采集鼻咽拭子及环境标本进行核酸检测，需满足“三样本阴性”要求。如密切接触者前两次核酸检测有阳性结果，其密切接触者的密切接触者按照密切接触者管理至期满14天。

4. 隔离期间同一隔离区如有阳性病例，当日或次日加采阳性病例房间对面、左右相邻房间，垂直方向上下楼层相邻三个房间进行人员和环境样本，及时排除潜在感染风险。集中隔离人员隔离期满离开隔离点后进行14天健康监测，并于第1天、第4天、第7天、第14天进行核酸检测。

5. 发现有集中隔离人员病毒核酸检测阳性时，参照《关于加强检出阳性人员集中隔离点管理工作的通知》（京防组医发〔2021〕17号）加强管理。应增加该集中隔离医学观察点卫健、文旅、公安等人员力量，区疾控中心和区卫生监督所应派驻人员。同时需要进行内部感染风险评估，并对有风险人员调整隔离房间和隔离时间。健康观察组需强化日常健康监测和管理，包括每日监测和询问观察对象新冠肺炎相关症状（发热、干咳、乏力、咽痛、嗅（味）觉减退、腹泻等

症状）、严格限制活动等管理措施，严格落实工作人员的个人防护、场所通风、日常清洁和预防性消毒等要求，必要时增加技防措施，监控观察对象行为。

#### （四）日常服务流程

##### 1. 每日送餐

集中隔离医学观察点工作人员每日早、中、晚配送三餐至隔离房间门外，采用U型送餐路线，不能对门同时开门取餐，同时要求隔离人员取餐时应佩戴医用防护口罩（N95/KN95），并减少取餐的时间。尽量满足个性化需求，不允许外卖点餐。属地市场监管局做好食品安全保障。

##### 2. 基本医疗服务

参照《关于进一步明确隔离人员就医流程的通知》（京防组医发〔2022〕4号），集中隔离医学观察点要排查集中隔离人员健康状况，对有基础疾病、重性精神疾病、血液透析的人员以及老年人、14周岁及以下未成年人、孕产妇等人群建立健康状况台账，针对性准备日常药物，满足基本诊疗和用药需求。

##### 3. 应急救治

各区建立集中隔离人员突发疾病定点救治机制，设立急救转运绿色通道。专科精神病院建立隔离收治病区，定点收治需要紧急救治的急性发作期重性精神疾病患者。各区选取辖区内综合医院建立隔离透析室，满足集中隔离人员中血液透析需求。集中隔离人员如出现异常状况，启动应急机制转运就医。转运时专车闭环，医疗机构设立专区治疗。

#### 4. 生活及安全保障

隔离房间确保网络和电视信号良好、座机电话通畅。集中隔离医学观察点外围设置快递物品存放处，快递物品经消毒、登记、查验后方可进入集中隔离医学观察点，由工作人员交送集中隔离人员。安全保卫组每日巡视消防、门窗、监控设施等安防设备运转状况，依法处置突出问题。保障集中隔离人员人身、财物安全，集中隔离医学观察点建筑安全，防止意外事件发生。属地公安部门做好集中隔离医学观察点周边外围保障。

#### （五）解除观察程序

1. 经健康观察组确认无相关症状且符合相应人群解除隔离条件的以下观察对象，经区疾控中心下达解除隔离指令后，为其出具《集中观察证明》或《解除集中观察通知书》或《温馨健康提示卡》，解除集中观察。

(1) 入境人员：隔离期满 21 天时，采集鼻咽拭子及环境标本进行核酸检测，并满足“三样本阴性”的要求。

(2) 密切接触者：隔离期满 14 天时，采集鼻咽拭子及环境标本进行核酸检测，满足“三样本阴性”的要求。

(3) 密切接触者的密切接触者：如密切接触者在隔离医学观察期间前两次核酸检测均为阴性，密切接触者的密切接触者隔离满 7 天时，采集鼻咽拭子及环境标本进行核酸检测，满足“三样本阴性”的要求。

(4) 如密切接触者前两次核酸检测有阳性结果，其密切接触者的密切接触者按照密切接触者管理至期满 14 天时，

采集鼻咽拭子及环境标本进行核酸检测，并满足“三样本阴性”的要求。

2. 在集中隔离人员隔离观察期满后，集中隔离医学观察点应提前将人员信息推送给解除集中隔离人员居所所在属地政府，并督促解除集中隔离人员与居所所在社区做好信息对接，继续纳入社区管控，按照密切接触者、入境人员等不同人员类别解除集中隔离后的社区管理要求，实施居家隔离或健康监测。

#### （六）阳性人员转运程序

当观察对象核酸检测阳性或出现疑似症状时，病例转运组应立即安排急救车辆，单人单车负压转运至指定医疗机构救治和排查，做好信息报告。参与转运工作人员全程做好个人防护，并要求观察对象全程佩戴医用防护口罩（N95/KN95）。转运后对车辆和其他可能被污染的区域做好终末消毒。参与转运工作人员应穿戴工作服、一次性工作帽、一次性手套、防护服、医用防护口罩（N95/KN95）、护目镜或防护面屏、工作鞋或胶靴、防水靴套等防护用品。

### 六、管理要求

#### （一）集中隔离人员分批、分级、分类、分区管理

1. 密切接触者、密切接触者的密切接触者、入境人员以及其他因防控需要集中隔离观察人员的集中隔离场所原则上应分开设置，不得混用。如确无法单独设置，也应分区或分层设置，隔离房间通风排气、给排水以及服务人员和隔离人员行动流线不得交叉。结合集中隔离医学观察点层间布



局和房源数量，尽可能预留 10-20%的机动调整房间。

2. 不同感染来源的密切接触者应分区域或分层集中隔离。

3. 同生活、同工作、同就餐、同娱乐（如棋牌馆、按摩院或 KTV 娱乐等）密切接触者与其他密切接触者应分区域集中隔离。

4. 同时空人员与密切接触者应分区域集中隔离。

5. 新入住的集中隔离人员不得与临近解除隔离的集中隔离人员同区域居住。

## （二）工作人员

1. 集中隔离医学观察点所有工作人员均应完成全程新冠病毒疫苗接种，不符合要求者调离工作岗位。

2. 所有集中隔离医学观察点工作人员在工作期间全部实施闭环管理，不得外出。同时应做好健康监测和定期病原学检测。工作期间，高风险岗位人员每天开展 1 次新冠病毒核酸检测或抗原检测，两种检测方法可交替进行或只使用核酸检测方法。其余工作人员应每隔 1 天进行 1 次核酸检测。

3. 集中隔离医学观察点工作人员在隔离区域内工作时应穿戴工作服、一次性工作帽、一次性手套、防护服、医用防护口罩（N95/KN95）、医用防护面屏或护目镜、鞋套等，并确保规范穿脱。工作期间减少人员交谈，避免聚集，做好手卫生。

4. 对集中隔离医学观察点开展消毒时，工作人员应正确进行个人防护、消毒剂配制、手卫生，规范开展消毒操作。

保洁或消毒人员在配制消毒液时，应穿戴医用防护口罩（N95/KN95）、乳胶手套、护目镜或防护面屏、工作服等。

5. 应在集中隔离观察人员入住时发放集中隔离观察须知，强调遵守 N95 口罩佩戴、个人垃圾处理、定时开窗通风、严格遵守隔离规定等个人防疫责任和义务，并在隔离房间内张贴或摆放“七步洗手法”等健康指引的宣传资料。

6. 集中隔离医学观察点工作人员应定期开展隔离物资抽检，严格落实集中隔离医学观察点日常消毒制度，安排不同时间段开展送餐、采样、垃圾收集等工作，落实《密接次密接集中隔离医学观察点工作人员操作指南》规定的其他工作要求。

### （三）集中隔离人员

1. 原则上集中隔离人员应单独房间居住。70 周岁及以上老年人、14 周岁及以下未成年人、孕产妇、患有基础性疾病等不适宜单独居住的，由集中隔离医学观察点工作人员评估确认后，根据实际情况安排居住；居住期间，近距离接触时需做好佩戴口罩、手卫生等个人防护措施。

2. 所有集中隔离人员在隔离期间不允许与其他集中隔离人员接触。集中隔离人员在房间内单独就餐。

3. 在取餐、核酸采样等开门环节需先关闭窗户，规范佩戴口罩（N95/KN95），并于开门前后做好手卫生。

4. 集中隔离人员在集中隔离医学观察点办理入住、外出就医、解除隔离等情况时，应佩戴口罩（N95/KN95），做好手卫生，彼此间保持 1 米以上距离。

5. 集中隔离人员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。

6. 集中隔离人员在隔离期间，坐便器、淋浴排水地漏应及时补水，每天注水 2 次以上，每次不少于 350ml。

7. 坐便器冲水时，先盖马桶盖，再冲水。

8. 集中隔离人员应服从隔离点安全、健康监测、核酸检测、取餐、开窗通风等管理规定，配合工作人员统一安排。

9. 集中隔离人员应配合工作人员每日进行健康监测，密切关注自身是否存在发热、干咳、乏力、咳痰、咽痛、腹泻、味觉异常、嗅觉异常、鼻塞、结膜炎、肌痛等新冠肺炎相关症状，如有异常应立即报告，不得谎报、瞒报。

10. 集中隔离人员每次清理垃圾时应将垃圾袋扎紧封口，置于房间门口。

#### (四) 其他

1. 所有集中隔离医学观察点实行 24 小时封闭管理。除安全及防控需要外，集中隔离医学观察点运行期间不进行装修、改造等施工作业。

2. 要减少隔离人员接收各环节逗留时间，尽量做到车等人、房等人，提前做好信息沟通等工作，减少接收环节人员交叉感染风险。

3. 加强转入物品管理。在指定区域对转入物品消毒、登记、查验后方可进入隔离点。集中隔离人员转入物品由工作人员送达。