

生活无着的流浪乞讨人员救助管理机构 新冠肺炎疫情防控工作指南 (2021年9月版)

为加强新冠肺炎疫情防控工作,切实保障生活无着的流浪乞讨人员和救助管理机构干部职工身体健康和生命安全,指导各地落实防控工作各项要求,现制定本指南。

一、适用范围

本指南规定了新冠肺炎疫情流行期间,生活无着的流浪乞讨人员救助管理机构开展救助管理、疫情防控等方面的工作要求。本指南是根据党中央、国务院有关加强和改进生活无着的流浪乞讨人员救助管理工作的决策部署和《城市生活无着的流浪乞讨人员救助管理办法》《生活无着的流浪乞讨人员救助管理机构工作规程》等法规政策,在新冠肺炎疫情流行期间提出的阶段性工作要求,也可作为其他突发传染病防控期间的参照要求。

相关托养机构和未设立救助管理机构的地方民政部门设立的承担生活无着的流浪乞讨人员救助管理工作的专门场所可参照执行。

二、工作流程

（一）求助接待。

1.身体检视。对所有进站、在站人员进行身体检视（含健康码、行程码等大数据信息查验）和登记工作，凡进站必须测量体温、佩戴口罩，未经身体检视一律不许进站。求助人员发热者，尤其是伴有乏力、干咳等症状，救助管理机构应当立即转运医疗机构诊断、救治，同时上报主管民政部门；公安、城管等部门护送求助人员来站的，如有以上症状应由护送的部门联系医疗机构接诊或转送至当地人民政府设立的临时安置点、隔离点。进站、在站人员送医救治期间，经诊断为确诊、疑似新冠肺炎感染者的，救助管理机构应当在当地疫情防控指挥机构指导下及时、妥善处置。

2.询问交流。询问求助人员来站前的14天期间内，是否有疫区旅居史或与确诊、疑似新冠肺炎感染者接触史，以及两周内乘坐公共交通工具和在公共场所停留情况，并通过全国救助管理信息系统核实，在《求助登记表》上登记录入，发现求助人员有疫区旅居史的应立即上报当地疫情防控指挥机构并按其规定的措施处置，同时上报主管民政部门和当地卫生健康部门。

3.健康宣教。在求助接待大厅和救助场所内外显著位置，采用视频滚动播放、张贴宣传画、印刷小册子等方式开展防控健康宣传教育。

（二）安检登记。

4.安全检查。救助管理机构应依法依规做好求助人员安全检查工作，求助人员佩戴、使用过的口罩，应在进入受助区域之前按照感染物或医疗废弃物处理，放置于指定容器，由救助管理机构在其进入受助区域前为其更换口罩、冲洗身体及更换衣物。

5.物品管理。求助人员的所有随身携带物品不得带入受助区域，统一交由救助管理机构消毒后保管。求助人员携带的口罩等医疗防护类物品本人提出申请的，经救助管理机构查验后，可由其本人保管、使用。

6.身份甄别。求助人员应当向救助管理机构说明求助原因和需求。在当地新冠肺炎疫情防控指挥机构的指导下，对户籍地或住所地在疫区，因流出地或流入地人民政府封闭传染病扩散的场所或可能造成传染病扩散的场所，无法返乡又自身无力解决食宿的求助人员，经主管民政部门批准，救助管理机构可根据救助能力，适当放宽救助范围，提供饭菜和住宿等基本服务。

对以感染、患病为由，拒不接受救助管理机构疫情防控措施安排，强行索要现金、乘车凭证的人员，救助管理机构及其工作人员应当在做好自身防护的同时，及时报请公安机关调查、处置。

7.不予救助。对拒不如实提供个人信息，不接受体温测量，拒绝回答救助管理机构有关疫区接触史询问的人员，救助管理

机构可以不予救助并按照规定出具《不予救助通知书》，并及时将有关情况上报当地疫情防控指挥机构。

（三）站内防控。

8.救助期限。疫情防控期间，救助管理机构救助期限可以放宽到 14 天，受助期满后可根据工作实际和疫情防控情况继续延长救助期限。

9.入站观察。中、高风险地区救助管理机构和辖区 14 天内发生本土疫情的非中、高风险地区救助管理机构对所有新入站求助人员，经核酸检测报告排除感染新冠肺炎的，安排在与其它受助人员分开的观察区域食宿不少于 14 天。观察期间每日测量体温不少于 2 次，观察期间使用的口罩、一次性餐具等废弃物，按传染物品消毒处置。观察期间出现发热、乏力、干咳等症状的，救助管理机构应当再次安排核酸检测，发现感染新冠肺炎的立即上报当地疫情联防联控机制，并按其规定的措施处置，同时向主管民政部门报告，并在其指导下处置相关事宜。低风险地区救助管理机构对来自中、高风险地区的求助人员和无法核查核实清楚情况的受助人员比照上述入站观察要求执行。观察期间，体征正常、要求自行离站且符合条件的人员，应再次安排核酸检测并按要求填写《自行离站声明书》（当地人民政府疫情防控采取的紧急措施另有规定的除外）。观察 14 天后体征正常、仍无法查明身份户籍的，应转入相关受助人员区域。

10.封闭管理。救助管理机构实施封闭式分区域管理，除救助管理机构工作人员、定点联系救助管理机构的市县民政部门工作人员、救助管理机构第三方监督员外，原则上不对外开放。在站受助人员的住宿、活动场所应与疫情期间设置的观察、隔离区域相对分离。受助人员严格实行分餐制，对老年人、未成年人、残疾人等行动不便需要喂饭的特殊照护人员，工作人员护理前应用消毒洗手液对手消毒并佩戴口罩。

11.在站隔离。站内受助人员每日测量体温不少于2次，出现发热、乏力、干咳等症状的，应立即对其和与其密切接触人员实施隔离，并及时进行核酸检测。检测报告情况证明感染新冠肺炎的，立即上报当地疫情联防联控机制并按其规定的措施处置，同时向主管民政部门报告，并在其指导下处置相关事宜。检测报告情况证明未感染新冠肺炎的，对相关症状者本人实施隔离观察至恢复健康为止，解除隔离前须再次进行核酸检测。有条件地区的救助管理机构应当对在站滞留14天人员定期安排核酸检测。

12.送返安排。中、高风险地区救助管理机构，暂停特殊困难受助人员接送返回工作。辖区14天内发生本土疫情的非中、高风险地区救助管理机构，自发生本土疫情之日起暂停特殊困难受助人员接送返回工作30天，期间确有必要接送返回的，报请同级民政部门同意后，提前征求接收地区民政部门及救助管理机构意见，经协商一致的进行核酸检测和相关体检，

由医疗机构出具健康证明，可安排接送返回。双方协商无法达成一致的，报共同的上级民政部门决定。中、高风险地区救助管理机构和辖区 14 天内发生本土疫情的非中、高风险地区救助管理机构，暂停特殊困难受助人员接送返回工作期间，对具备完全民事行为能力受助人员，经求助入站核酸检测且观察期满 14 天无异常情况，主动要求自行离站的，要将受助人员信息通报其自述离站后的流入地救助管理机构并报告同级民政部门；无法联系流入地救助管理机构的，由同级主管民政部门负责通报流入地民政部门。当地人民政府疫情防控期间，采取紧急防控措施另有规定的服从其规定。低风险地区救助管理机构之间需要接送特殊困难受助人员返乡的，严格按照《民政部办公厅关于持续做好救助管理机构疫情防控和有序恢复工作秩序的通知》（民电〔2020〕47 号）要求，认真做好特殊困难受助人员接送返回工作。

13.街面救助。应发挥当地救助管理领导协调机制作用，协同公安、城管等相关部门加大对街面流浪乞讨人员救助工作力度，告知、引导、护送流浪乞讨人员向救助管理机构求助，减少其暴露感染和感染后传染他人风险。对经有关部门和救助管理机构劝导后不愿进站受助、自身有固定住处的，在做好跟踪劝导救助的同时，及时向当地疫情防控指挥机构报告，协调相关部门和街道（乡镇）、社区（村）重点关注；没有固定住所的，可为其提供口罩、衣物等防护物资，做好劝导和跟踪救

助情况记录,并根据当地新冠肺炎疫情防控指挥机构的决策部署,报请相关部门或属地疫情防控办事机构视情带离或处置。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。

对由于因疫情防控原因造成的外地滞留疫区或户籍地、住所地在疫区暂时不能返家的困难群众,当地救助管理机构施救能力不足的,由同级主管民政部门报请当地人民政府及新冠肺炎疫情防控指挥机构采取开设庇护场所、建立临时救助点等方法予以妥善安置。

三、托养机构和合作医疗机构监管

14.托养机构监管。疫情防控期间,委托相关托养机构照料受助人员的民政部门、救助管理机构,要监督托养机构认真落实当地疫情防控指挥机构的部署要求,每周对托养机构落实相关机构的新冠肺炎疫情防控标准情况进行检查,提出检查评估意见;对落实防控措施不到位、存在防控风险的,要及时接回站内妥善照料安置或迅速采取补救措施,确保受助人员健康安全。托养机构要每日向送托的民政部门和救助管理机构报告托养人员身体健康状况,必要时可实行封闭式管理。在同一机构托养人员 30 人以上的,救助管理机构必须派员驻点指导监督托养机构做好疫情防控工作。

在托养期间,发现托养人员为确诊或疑似新冠肺炎的,送托的民政部门和救助管理机构应指导托养机构按照当地疫情

防控指挥机构统一决策部署和各类机构疫情防控工作要求,及时、妥善做好医疗救治工作和相关事宜。

15.合作医疗机构监管。疫情防控期间,对精神障碍患者、危重病人等在定点医院等合作医疗机构救治、康复的受助人员,送医救治的民政部门 and 救助管理机构,要监督合作医疗机构做好新冠肺炎的防控、诊断、治疗等相关工作,要每日调度了解在合作医疗机构救治、康复人员身体健康状况。合作医疗机构发现受助人员确诊或疑似病例,救助管理机构要督促合作医疗机构第一时间将信息通报救助管理机构,并在接到信息通报当日报告主管民政部门。民政部门 and 救助管理机构要监督合作医疗机构按照当地疫情防控指挥机构统一决策部署和医疗机构疫情防控工作要求,做好医疗救治工作和相关事宜。

四、卫生防护

16.个人防护。工作人员要佩戴符合防护要求的口罩,穿工作服并保持清洁,定期洗涤、消毒。可用流通蒸汽或煮沸消毒 30 分钟,或先用 500mg/L 的含氯消毒液浸泡 30 分钟,然后常规清洗。加强人手卫生防护措施,工作人员要及时按要求进行洗手或使用速干手消毒剂,有肉眼可见污染物时,应用洗手液在流动水下洗手。有条件的救助管理机构可以为承担求助接待、街面救助和进入观察、隔离区域的工作人员配备防护服等防护用品。救助管理机构要定期对工作人员全员进行核酸检测,日常工作中可根据出差执行任务等特殊需要对特定工作人

员随时进行核酸检测。救助管理机构应结合各地新冠肺炎疫苗接种政策，及时安排身体条件适宜的工作人员和滞留在站 10 天以上受助人员接种新冠肺炎疫苗。

当救助管理机构内发现有确诊或疑似病例时，应在卫生健康部门和疾控机构专业人员指导下进行个人防护。

17.场所卫生。在全面开展救助管理机构清洁卫生的基础上，重点每日对餐具、炊具及时清洗、消毒，有条件的救助管理机构可为受助人员提供一次性餐具，实行分批次就餐；及时换洗受助人员衣服被褥；保持生活区域干燥通风和整洁干净；对受助人员住宿区域、食堂、洗浴间、厕所等场所进行重点清洁，防止传染源滋生。

如在机构内发现确诊或疑似新冠肺炎患者，要在卫生健康部门和疾控机构的专业指导下，对机构全面进行消毒，落实各项防护措施。

18.工作人员异常情况处置。工作人员在岗期间应当注意身体状况，当出现发热、乏力、干咳等症状时，要及时按规定去定点医院就医，全程佩戴口罩。

19.食品药品管理。全面落实食品安全管理制度，加强食品和饮用水的安全管理工作，特别是对进口冷链食品确保做到渠道安全可溯源。做好内设医务室的药品管理工作，谨遵医嘱对患病受助人员按时按量发放药物，做好服药情况记录。

20.物资保障。多渠道购置医用口罩、防护服、护士帽、

消毒液、测温仪等医疗物资。救助管理机构可以根据情况需要，申请当地慈善总会、红十字会及其他慈善组织采用定向捐赠的方式获取资源。按规定储备受助人员及工作人员生活物资，确保救助服务正常有序。

五、组织领导

21.领导机制。各市、县成立以民政部门分管负责同志为组长、业务主管处（科、股）室及救助管理机构主要负责人等为成员的新冠肺炎疫情防控工作领导小组，明确分工，责任到人。各级民政部门和救助管理机构要将此指南及时传达到相关托养机构的负责人，要求其在卫生健康部门和疾控机构的指导下，切实做好疫情防控工作。

22.应急预案。救助管理机构应在当地党委和政府及民政部门的统一领导下，针对新冠肺炎疫情防控需要，结合当地救助管理工作实际和机构内受助人员情况，成立由站长任组长的应急工作小组，制定《新冠肺炎疫情防控应急预案》，建立疫情防控应急机制，明确工作目标，强化制度建设，落实防控责任，细化工作举措，做好舆情应对。

23.源头预防。各地救助管理机构接送特殊困难受助人员返乡、查验后由其家人或所在单位接领、安排受助人员自行离站的，一律将离站受助人员信息通报其户籍地救助管理机构。户籍地救助管理机构接到通报后按照易流浪走失人员予以登记，并将人员信息通报所流出的乡镇（街道），要求做好回归

稳固和源头预防工作。对返乡后再次外出流浪、乞讨，经救助管理机构二次救助的，流出地救助管理机构要视情报告当地疫情联防联控机制，报请并督促所涉乡镇（街道）做好源头治理和预防工作。各地民政部门要积极统筹协调相关部门和地方做好源头预防和治理工作，并利用平安建设等考核评价手段，压紧压实各方责任。

24.监测报告。救助管理机构各科室、各班组、各托养机构、各合作医疗机构应每日监测受助（托养、救治）人员及工作人员体温，做好记录、归档，并及时向主管民政部门报告疫情防控情况。市县民政部门应及时汇总、分析、研判所辖各救助管理机构疫情防控情况，切实发挥领导干部定点联系救助管理机构制度作用，督促指导做好疫情防控各项工作，特殊情况及时按程序上报，发生疫情第一时间报当地党委和政府以及上级民政部门。省级民政部门要按照《民政部办公厅关于全国民政系统疫情防控信息报送工作的通知》要求，做好相关信息报送工作。