# 《重大新发突发传染病集中隔离医学观察场所管理规范》地方标准编制说明

**标 准 名 称：**重大新发突发传染病集中隔离医学观察场所管理规范

**项 目 编 号：**DB63JH-096-2022

**制、修订类型：**制定

**主要起草单位：**青海省疾病预防控制中心

**协 作 单 位：**西宁市疾病预防控制中心、青海省第四人民医院、西宁市第一人民医院、青海省藏医院、青海省第三人民医院、海西州卫生健康综合行政执法监督局等。

**归 口 单 位：**青海省卫生健康委员会

**起 草 时 间：**2022 年 3 月---2023 年 11 月

# 《重大新发突发传染病集中隔离医学观察场所管理规范》地方标准编制说明

（送审讨论稿）

## 一、工作概况

### （一）任务来源

2022 年 3 月青海省疾病预防控制中心向青海省卫生健康委员会提出项目立项申请，2022 年 7 月 20 日，省市场监督管理局下达《关于印发 2022 年青海省地方标准制修订项目计划的通知》(青市监函〔2022〕119 号)，批准《新型冠状病毒肺炎集中隔离医学观察场所管理规范》地方标准的立项，项目编号为 DB63JH-096-2022。

2022 年 12 月 26 日国务院应对新型冠状病毒感染疫情联防联控机制综合组印发《关于对新型冠状病毒感染实施“乙类乙管”的总体方案》（联防联控机制综发〔2022〕144 号），将“新冠肺炎”更名为“新型冠状病毒感染”，2023 年 1 月 8 日起对新型冠状病毒感染实施“乙类乙管”。本标准归口单位省卫生健康委员会通过《关于商请变更《新型冠状病毒肺炎集中隔离医学观察场所管理规范》地方标准项目名称的函》（青卫健〔2023〕361 号）文件提出变更名称申请。2023 年 9 月 22 日，省市场监督管理局通过《关于同意变更《新型冠状病毒肺炎集中隔离医学观察场所管理规范》地方标准项目名称的函》》(青市监函〔2023〕292 号)文件，批准更名为《重大新发突发传染病集中隔离医学观察场所

管理规范》，项目编号不变。

（二）起草单位、协作单位

起草单位：青海省疾病预防控制中心

协作单位：西宁市疾病预防控制中心、青海省第四人民医院、西宁市第一人民医院、青海省藏医院、青海省第三人民医院、青海省地方病预防控制所、玉树州疾病预防控制中心、海北州疾病预防控制中心、海西州疾病预防控制中心、海西州卫生健康综合行政执法监督局、城西区疾病预防控制中心、格尔木市疾病预防控制中心、城中区疾病预防控制中心、城东区疾病预防控制中心、城北区疾病预防控制中心、西宁市医疗卫生服务管理中心、西宁市口腔医院、同仁市疾病预防控制中心、玉树市卫生健康综合行政执法大队。

（三）主要起草人

| 姓　名 | 性别 | 职务/职称 | 工作单位 | 任务分工 |
|---|---|---|---|---|
| 李寿江 | 男 | 科长/副主任技师 | 青海省疾病预防控制中心 | 标准框架 |
| 徐莉立 | 女 | 副所长/主任医师 | 青海省疾病预防控制中心 | 9.3 交叉感染研判 |
| 马斌忠 | 男 | 副所长/副主任医师 | 青海省疾病预防控制中心 | 4.2 群防群控 |
| 李　伟 | 女 | 副主任/主任医师 | 西宁市疾病预防控制中心 | 7.5 健康监测 |
| 李修宏 | 女 | 科主任/副主任医师 | 青海省第四人民医院 | 附录 A 编写 |
| 燕成英 | 女 | 副院长/副主任医师 | 西宁市第一人民医院 | 附录 D 编写 |
| 董　翔 | 男 | 科室主任/副主任医师 | 青海省第三人民医院 | 7.12 人文关怀 |
| 荣　奥 | 男 | 主管医师 | 青海省疾病预防控制中心 | 附录 E 编写 |
| 马晓娟 | 女 | 主管医师 | 青海省疾病预防控制中心 | 附录 C 编写 |
| 马海萍 | 女 | 科室主任/副主任医师 | 西宁市口腔医院 | 资料收集 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 江永求卓 | 女 | 科室主任/副主任护师 | 青海省藏医院 | 4.1 总体原则 |
| 石林飞 | 男 | 主管技师 | 青海省疾病预防控制中心 | 7.4 病原采样 |
| 蔡芝锋 | 男 | 科室主任/副主任医师 | 青海省疾病预防控制中心 | 4.2 总体要求 |
| 郝增平 | 女 | 副主任医师 | 青海省疾病预防控制中心 | 2 规范性引用文件 |
| 李小龙 | 男 | 科主任/主治医师 | 西宁市第一人民医院 | 附录 B 编写 |
| 马晓明 | 男 | 科主任/主管医师 | 青海省疾病预防控制中心 | 4.2.6 突发处置 |
| 王卫军 | 男 | 科室主任/副研究员 | 青海省疾病预防控制中心 | 附录 F 编写 |
| 李砚明 | 男 | 主任 | 青海省疾病预防控制中心 | 5.1 组织领导 |
| 艾溪涛 | 男 | 书记/主任医师 | 青海省疾病预防控制中心 | 5.3 组织职责 |
| 郭　鹏 | 男 | 副主任/主任医师 | 青海省疾病预防控制中心 | 7.8 公共区域消毒 |
| 马永成 | 男 | 所长/主任医师 | 青海省疾病预防控制中心 | 6 场所启用准备 |
| 赵建海 | 男 | 所长/主任医师 | 青海省疾病预防控制中心 | 7.1 人员交接 |
| 张广超 | 女 | 医师 | 青海省疾病预防控制中心 | 7.7 通风换气 |
| 靳海晓 | 女 | 医师 | 青海省疾病预防控制中心 | 7.9 房间消毒 |
| 祝君健 | 男 | 医师 | 青海省疾病预防控制中心 | 7.10 垃圾处置 |
| 宋成玺 | 男 | 主任/主任医师 | 玉树州疾病预防控制中心 | 调研论证 |
| 车　刚 | 男 | 主任/主管医师 | 海北州疾病预防控制中心 | 资料收集 |
| 刘发瑶 | 男 | 副主任/副主任医师 | 海西州疾病预防控制中心 | 调研论证 |
| 星敏 | 女 | 科室主任/副主任医师 | 青海省疾病预防控制中心 | 7.11 健康宣教 |
| 杜中炜 | 男 | 所长 | 海西州卫生健康综合行政执法监督局 | 7.13 监控及异常处置 |
| 马春光 | 男 | 副主任/副主任技师 | 西宁市疾病预防控制中心 | 调研论证 |
| 吴　晶 | 女 | 副主任/副主任医师 | 西宁市疾病预防控制中心 | 资料收集 |
| 余博文 | 男 | 主任/主管医师 | 城西区疾病预防控制中心 | 第 8 章编写 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 张海东 | 男 | 主任/副主任医师 | 格尔木市疾病预防控制中心 | 第 9 章编写 |
| 夏娟娟 | 女 | 科室主任/主治医师 | 城中区疾病预防控制中心 | 7.6 餐物配送 |
| 许生春 | 男 | 主任/主管医师 | 城中区疾病预防控制中心 | 7.15 信息管理 |
| 徐　铭 | 男 | 主任/副主任医师 | 城东区疾病预防控制中心 | 资料收集 |
| 陈　浩 | 男 | 主任/主管医师 | 城北区疾病预防控制中心 | 10 结束任务 |
| 蒋丹艳 | 女 | 副主任/主管护师 | 西宁市医疗卫生服务管理中心 | 7.14 后勤保障 |
| 杨志刚 | 男 | 主任/副主任技师 | 同仁市疾病预防控制中心 | 调研论证 |
| 王元甲 | 男 | 所长/副主任技师 | 玉树市卫生健康综合行政执法大队 | 附录 B 编写 |
| 王永顺 | 男 | 科室主任/副主任技师 | 青海省地方病预防控制所 | 编制说明编写 |
| 赵金华 | 女 | 副主任医师 | 青海省疾病预防控制中心 | D.2 个人防护 |
| 徐守彪 | 男 | 主管医师 | 青海省地方病预防控制所 | D.3 分类分区安置资 |
| 梁达 | 男 | 医师 | 青海省疾病预防控制中心 | 资料统计分析 |
| 任宁成 | 男 | 医师 | 青海省疾病预防控制中心 | 3 术语和定义 |
| 薛恩强 | 男 | 科室主任/医师 | 城西区疾病预防控制中心 | D.1 闭环管理 |
| 陈露 | 女 | 主管医师 | 青海省疾病预防控制中心 | 资料统计分析 |
| 马志秀 | 女 | 科室副主任/医师 | 玉树州疾病预防控制中心 | 编制说明编写 |
| 安彩花 | 女 | 科室主任/主管医师 | 海北州疾病预防控制中心 | 1 范围部分 |

## 二、制定标准的必要性和意义

### （一）制定标准的必要性

1.严防场所内部交叉感染和外溢传播扩散。集中隔离医学观察场所（以下简称“场所”）相当于“抗疫碉堡”，是阻断疫情传播扩散的重要措施，既是疫情防控工作中坚实的战斗堡垒，也是隔离潜在传播危险和保护健康人群的重要屏障。场所对精细化管理

要求高，对过程管理要求严格，如果没有相应规范作为指导，就会像新冠肺炎疫情防控一样，场所内容易出现内部交叉感染和外溢传播扩散到社会面，从而影响生产生活和社会经济发展正常秩序。

2.深入分析新冠肺炎场所管理问题，着力完善管理措施。新冠肺炎期间，场所因缺乏统一的管理规范，不同程度存在管理制度不清晰、职责分工不明确、物资准备不充分、基础设施不完善、选址区域不合理、防控动员和人文关怀不重视，闭环管理、人员防护、健康观察和隔离解除不规范等问题，造成疫情在场所内部交叉感染，部分场所甚至成为“集中爆发”的高风险场所。因此，本标准深入分析问题的原因，提出了切实可行的解决办法，进一步完善了管理措施。

3.总结吸收新冠肺炎防控经验，延伸拓展防控适用范围。我省新冠肺炎疫情防控期间，场所数量最多时达224个（西宁市103个，海东市32个、海西州26个、海南州21个、海北州15个、玉树州11个、果洛州10个、黄南州6个），为多民族、高海拔、欠发达地区的场所管理提供了丰富经验。同时《新型冠状病毒肺炎防控方案（第九版）》和《集中隔离医学观察点设置标准及管理技术指引（第七版）》等文件，为场所设置、分类分区、人员管理、健康观察等工作提供了纲领性引导。最后，通过总结借鉴新冠疫情期间全国、兄弟省（区、市）以及我省场所管理工作丰富经验，申请并获批变更名称为《重大新发突发传染病集中隔离医学观察场所管理规范》，传染病病种及防控适用范围相应扩大，更利于标准的指导作用。

（二）制定标准的意义

**一是**提供可复制、可借鉴、可推广的经验做法。积累了2020年-2022年新冠疫情期间场所管理工作的丰富经验，结合青海多民族、高寒缺氧环境等实际情况，可以为重大新发突发传染病实行集中隔离医学观察提供重要技术指引和实践依据，也可以为方舱医院、居家隔离、帐篷隔离点等临时防控措施提供技术借鉴，还可以为传染病专科医院及其他医疗机构感染性疾病管理、培训等提供重要科学参考依据。

**二是**确保第一时间快速、科学、有效处置。重大新发突发传染病发生时，能有效推进《中华人民共和国传染病防治法》《中华人民共和国生物安全法》和《突发公共卫生事件应急条例》等法律法规，以及其他相关防控管理措施的贯彻落实，可充分发挥场所阻断疫情传播扩散的“抗疫碉堡”作用，“外防输入、内防扩散”重要屏障作用，以及协助推进“控增量、消存量”等目标的实现，全力守护人民群众生命安全和身体健康。

**三是**为其他重大疾病防控管理提供科学参考。我省大部分地区属于鼠疫自然疫源地，部分地区肺炭疽（甲类传染病）时有发生，对广大群众身体健康形成潜在威胁，本标准在宣传教育、群防群控、人文关怀、健康管理，以及风险人员分类分区管理等方面，可为疾控机构、医疗机构、传染病专科医院等单位管理人员和工作人员提供参考，也可为结核病等飞沫传播疾病防控拓展思路。

## 三、主要起草过程

（一）收集分析资料

2022 年 8 月，省疾病预防控制中心组建地方标准起草组，制定编制计划，启动标准制定工作。

**1.收集法规条例认真分析制定该标准的法律支撑。**《中华人民共和国传染病防治法》《中华人民共和国生物安全法》《突发公共卫生事件应急条例》《青海省突发事件总体应急预案》《医疗废物管理条例》《医疗卫生机构医疗废物管理办法》《消毒技术规范》等，为制定该标准提供国家和省级层面的法律法规支撑。

**2.收集政策性文件资料认真分析制定该标准的理论依据。**起草组收集查阅了国务院疫情防控指挥部、青海省疫情防控指挥部及其他省（市、区）疫情防控指挥部政策性资料，如《新型冠状病毒肺炎防控方案（第九版）》《关于印发集中隔离点设计导则（试行）的通知》（国卫办规划函〔2022〕255 号）《关于进一步加强新型冠状病毒肺炎救治定点医院院内感染预防与控制工作的通知》（联防联控机制综发〔2021〕78 号）、青海省疫情防控指挥部《关于进一步规范集中隔离场所管理优化集中隔离服务的通知》（青冠指〔2022〕17 号）、《集中隔离医学观察点设置标准及管理技术指引（第七版）》等政策性文件资料，为制定该标准提供了理论依据。

**3.收集标准和实践性资料认真分析技术与实践方面的支撑。**起草组通过收集、分析和筛选后，保留了 GB 5749《生活饮用水卫生标准》、GB/T 18466《医疗机构水污染物排放标准》、WS/T 311-2023《医院隔离技术标准》、GB/T 19193-2015《疫源地消毒总则》、GB/T 40248-2021《人员密集场所消防安全管理》等 7 个国家（行业）标准，综合分析青海省西宁市、海东市、格尔木

市和囊谦县疫情防控中场所管理的主要做法、存在问题和建议。这些工作，为制定标准提供技术支撑和实践支撑。

经对所收集资料的学习研究，搭建了标准框架，确定了主要技术内容，编制了标准草案。

（二）广泛调研

结合我省2022年8月之后疫情防控工作，起草组分批次到海东市6个县（区）、西宁市4区、海西州7个县（市、行委）进行现场调研和指导，累计调研、指导和培训170次（其中海西州74次，海东市64次，西宁市32次），访谈管理人员和医务人员达564人次。

（三）征求意见

2023年6月至10月18日，起草组依循项目名称变更后的相关要求，结合多方面意见建议，采取线上讨论、现场研讨等方式，先后组织开展研讨会8次，对地标内容逐条进行研究、讨论和征求意见，及时对相关条款进行修改与调整，再将调整后的条款应用于省第四人民医院进行现场验证。期间主要工作有：

**一是选定有代表性的单位广泛征求意见。**起草组根据新冠肺炎疫情防控期间，参与场所管理和服务的主要部门，确定了征求意见的主要单位或行业。如医疗机构、乡镇卫生院（社区卫生服务中心）作为医务人员进驻隔离点，疾控机构和卫生监督执法机构作为技术指导部门，卫生健康行政部门作为领导主要成员，宾馆作为场所设置载体，部分公司参与现场消毒，市场监督管理局提供餐食保障，均作为本次征求意见的重点单位。

**二是充分讨论达成一致意见。**2023年10月19日至25日期

间，起草组征求137家单位意见，其中卫生院/社区33家、医疗机构29家、疾控机构28家、卫生监督执法局15家、宾馆12家、卫生健康行政部门11家、公司5家、市场监督管理局4家。其中医疗机构做到了省、市（州）、县（区）及乡镇四级深度覆盖，卫生监督执法机构、卫生健康行政部门等做到了重点部门、重点区域覆盖，返回征求意见稿共155份，反馈意见34条（见附表1），均无重大意见。2023年11月2日，针对反馈的意见，公共卫生标准化委员会组织开展研讨会，采纳25条，未采纳9条，对标准进行再次修改调整，规范格式及表述，形成预审讨论稿。

**四、制定标准的原则和依据，与现行法律、法规、标准的关系**

（一）制定标准的原则

**1. 坚持“边实践、边总结、边提升”原则，注重标准的实用性和可操作性。**标准制定承担单位常年开展传染病防控、医院感染监测与评价、管理方案制定、现场技术指导和行业管理，标准起草组的成员涵盖疾病控制、医院、卫生监督以及医疗服务管理等单位,在疫情防控工作中积累了隔离医学观察场所管理工作经验，了解和掌握青海省各级指挥部对管理规范的实际需求。标准制定中,起草组成员充分结合各地区在场所管理方面的切实需要,充分考虑了管理场所建筑设计差异性、地区分布差异性、民族风俗习惯不同、人群因疾病和年龄等导致生活饮食差异等方面的客观实际，充分论证了各项管理条款的可操作性，提升该标准的实用价值。

**2.坚持“问题导向、目标导向”原则，注重标准的内容完整性**

**和系统性。**针对新冠肺炎疫情防控中，集中隔离医学观察场所存在的“未评估先使用”、“三区两通道”设置区域和改造措施不规范、物资储备不充分、人员培训未开展、职责分工不明确、管理制度不清晰、突发事件和危急重症患者应急处置经验不足、解除隔离时间延期、消毒不规范、心理疏导不重视等具有代表性管理问题，以及高寒缺氧急救储备不足、民族较多地方语言沟通困难等具有普遍性的实际情况，标准起草组进行认真分析，通过会议、访谈、现场调查等形式，寻求解决的措施，提出了总体原则 3 条，总体要求 6 条，针对典型性和地方性问题，进行了重点解答，作为纲领性要求引导、推动本标准的内容进一步全面完整。

**3.坚持“依法依规”原则，注重标准的科学性。**本标准在起草过程中坚持贯彻落实相关法律法规要求，以及传染病防控政策措施，以“切断病原传播途径”为首要目标，重点突出各项管理措施的科学性。其中交叉感染风险评估方面参考了《集中隔离医学观察场所感染防控专家共识》（中国感染控制杂志 2022 年 6 月第 21 卷第 6 期），强调以病原检测、行为活动及接触情况、场所通风排水等情况为依据，开展病原学关联识别与研判，进行交叉感染风险评估。

**4.坚持“广泛吸收、择优吸收”原则，注重标准的规范性。**标准修订过程中，吸收了国家、青海省和兄弟省（市区）有关集中隔离医学观察场所等标准和文件的新要求，包括国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制印发的《新型冠状病毒肺炎防控方案（第九版）》《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第九版）》和《关于进一步做好入境人员隔离医学观察和核酸检测有

关工作的通知》等文件对场所选址、人员配置、物资配置、内部改造、后勤保障等方面的要求；采用了青海省新冠肺炎防控指挥部《关于进一步规范集中隔离场所管理优化集中隔离服务的通知》（青冠指〔2022〕17号）中对人文关怀、闭环管理、健康宣教等方面要求，细化优化医学观察服务，提供规范性、实用性较强的管理规范；参考了北京市疾病预防控制中心制定的《隔离医学观察点设置标准及管理技术指引（第七版）》，用于科学精准管理和指导隔离医学观察工作；借鉴了《疫源地消毒总则》（GB/T19193）和《医疗机构水污染物排放标准》（GB/T 18466）等，用于指导场所内终末消毒、及化粪池的处置工作。

**5.坚持“立足实际”原则，注重标准的地方特色。**本标准充分考虑我省实际情况，如在餐食配送时强调应尊重民族习俗，尽量满足老弱病孕等特殊群体的营养需求，应储备氧气及急救药物等，同时在人文关怀、健康宣教、群防群控中注重藏语、蒙语、阿拉伯语，以及普通话和青海方言等方面的运用。在标准制定时，吸收借鉴格尔木市、都兰县等地区的经验，如每个房间应张贴或放置管理群二维码、《消毒剂使用说明书》《个人防疫责任与义务》等，突出了本标准的地方性。

**（二）制定标准的依据**

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》《新型冠状病毒肺炎防控方案 （第九版）》 《集中隔离医学观察点设置标准及管理技术指引（第七版）》《医疗废物管理条例》《消毒技术规范》等法律法规，《青海省突发事件总体应急预案》《关于进一步规范集中隔离场所管理优化集中

隔离服务的通知》等政策要求，以及 GB/T 1.1-2020《标准化工作导则　第 1 部分：标准化文件的结构获和起草规则》、GB/T 20001.5-2017《标准编写规则　第 5 部分：规范标准》等标准编制标准。

（三）与现行法律、法规、标准的关系

本标准符合《中华人民共和国传染病防治法》《中华人民共和国生物安全法》《突发公共卫生事件应急条例》《突发急性传染病预防控制战略》（卫应急发〔2007〕203 号）《国家突发公共卫生事件应急预案》《医疗废物管理条例》法律法规的要求，与相关强制性标准无冲突。

## 五、主要条款的说明

（一）术语与定义

“3.1 重大新发突发传染病”引用自《中华人民共和国生物安全法》第十章附则 第八十五条（二）。“3.2 隔离人员”参考了“WS/T 311-2023，3.17 隔离患者”，并作适当修改。“3.3 集中隔离医学观察场所”参考了“WS 694-020，3.1”，在借鉴《中华人民共和国传染病防治法》第四章第四十条（一）相关表述的基础上，作修改。

“3.4 清洁区、3.5 污染区、3.6 潜在污染区”均依次对应参考“WS/T 311-2023，3.10、3.12、3.11、3.16”，在借鉴《集中隔离医学观察场所感染国防控专家共识》和《新型冠状病毒肺炎防控方案（第九版）》对应内容基础上，作了修改。

“3.7 房间”根据新冠肺炎疫情期间，我省部分地区曾使用学校宿舍、工地宿舍、帐篷、以及宾馆（酒店）客房等为隔离人

员和工作人员提供居住，因此根据实际情况做客术语和定义。

“3.8 标准防护”在借鉴新冠肺炎疫情防控期间的防护经验基础上，形成了“一组防护措施”，参考了“WS/T 311-2023，3.16”作了修改。

“3.9 远程指导”参考“GB/T 39050-2020，3.1 远程教育服务”，借鉴《关于印发集中隔离点设计导则（试行）的通知》（国卫办规划函〔2022〕255 号）相关表述基础上，结合结合我省新冠肺炎疫情防控过程中的有效经验，进行了修改。

**（二）总体原则和要求**

1.总体原则。依据新冠疫情防控中发现的主要问题，提出了应遵循“闭环管理、避免交叉感染、及时规范解除隔离人员”的原则。其中，“闭环管理”要求对“人、物和环境”均实行严格管理，防止疫情从集中隔离医学场所扩散到社会面，也同时预防社会面进入场所内部；“避免交叉感染”是预防场所内部人员的管理，严防出现交叉感染和传播扩散；“及时规范解除隔离人员”是针对新冠期间部分场所隔离到期不解除阴性人员，形成恶性循环，引起广大群众对防控政策质疑的问题，重点提出了管理须遵循的原则。

2.总体要求。包括场所设置、人员配置、闭环管理、避免交叉感染、群防群控、突发应急共 6 个方面的要求。

场所设置方面参考了《新型冠状病毒肺炎防控方案（第九版）》和《集中隔离医学观察点设置标准及管理技术指引（第七版）》《关于印发集中隔离点设计导则（试行）的通知》（国卫办规划函〔2022〕255 号）等文件，以及《医疗废物管理条例》

《医疗卫生机构医疗废物管理办法》、WS 694-2020、GB 5749、提出了场所设置、物资配置等方面的要求。

人员配置、闭环管理、避免交叉感染、突发应急等方面主要参考了《新型冠状病毒肺炎防控方案（第九版）》《集中隔离医学观察点设置标准及管理技术指引（第七版）》和《集中隔离医学观察场所感染防控专家共识》（中国感染控制杂志 2022 年 6 月第 21 卷第 6 期）等文件，提出了人员配置的比例、职业、技能培训及考核评估，做好个人防护、分类分区安置、规范场所内人员和物品管理、突发应急处置等方面的要求

群防群控方面主要参考了青海省疫情防控指挥部《关于进一步规范集中隔离场所管理优化集中隔离服务的通知》（青冠指〔2022〕17 号）、吸取和借鉴我省城东区、城北区和格尔木市疫情防控集中隔离医学观察场所管理方面教训和成功经验，提出了营造关心关爱、互帮互助的良好群防群控氛围。

突发应急方面主要参考了《青海省突发事件总体应急预案》和《突发公共卫生事件应急条例》，突出应急处置专业性、规范性和及时性。

**（三）组织管理**

该部分内容依据《新型冠状病毒肺炎防控方案（第九版）》《集中隔离医学观察点设置标准及管理技术指引（第七版）》，以及青海省疫情防控指挥部《关于进一步规范集中隔离场所管理优化集中隔离服务的通知》（青冠指〔2022〕17 号）等文件要求，明确了在政府统一领导下，部门各负其责，提供人员、物资和技术支持，落实各项保障措施，以及设置办公室、综合管理组、

健康管理组、防控消毒组、后勤保障组、人文关怀组等，明确了各组（办公室）的主要职责。

**（四）场所启用准备**

按照《集中隔离医学观察点设置标准及管理技术指引（第七版）》，以及青海省疫情防控指挥部《关于进一步规范集中隔离场所管理优化集中隔离服务的通知》（青冠指〔2022〕17号）要求，提出人员岗前培训、场地熟悉、场所预防性消毒、分类分区安置准备、餐食及后勤保障、方案指南等技术治疗等准备工作。

同时吸收我省城东区疫情防控采用录制短视频并反复播放经验，借鉴海西州都兰县在房间放置或张贴管理群二维码、《消毒药物使用说明书》和《个人防疫责任与义务告知书》等材料的有效经验，能及时促进隔离人员积极配合、主动预防、主动参与等意识和行为习惯养成。

**（五）隔离期间管理**

1.人员交接。参考《新型冠状病毒肺炎防控方案（第九版）》，以及1米线、选择上风向等标准预防措施，同时吸收了格尔木市在场所外指定区域开展首次病原采样、扫描二维码等方式方法。对完成信息登记的时间为具体化，主要依据是各传染病要求时间可能不一样，同时鼓励工作人员充分利用信息化手段完成登记，减少面对面登记造成交叉感染的风险。

2.引导入住。主要表述分类分区安置、指定路线进入和远程指导，落实“避免交叉感染”的总体原则和要求。

3.责任义务。主要参考《新型冠状病毒肺炎防控方案（第九版）》，目的是畅通隔离人员参与渠道和方式，减轻工作人员工

作量和压力，形成场所内群防群控氛围。

4.病原采样。参考《集中隔离医学观察点设置标准及管理技术指引（第七版）》，青海省疫情防控指挥部《关于进一步规范集中隔离场所管理优化集中隔离服务的通知》（青冠指〔2022〕17号），以及《集中隔离医学观察场所感染防控专家共识》，规定了依据场所合理设置采样路线、工作人员和隔离人员均要做好标准防护、以及做好采样信息登记，送样检测等要求。

5.健康监测。参考《集中隔离医学观察点设置标准及管理技术指引（第七版）》，采取定时问询，或隔离人员主动报告等方式获取信息，获取体温，以及相关症状体征等信息。

6.餐物配送。参考《集中隔离医学观察点设置标准及管理技术指引（第七版）》，规定民族、老弱病孕等特殊群体餐食配送及营养需求，配餐路线的设置以及敲门提示，在整个过程中充分体现了本标准的本地化、可操作化，落实了避免交叉感染等相关要求。

7.通风换气。结合青海高原天气情况，以及城镇楼栋布局等实际情况，提出了错时错层通风，注意预防感冒等措施。同时，对采取机械排风设备或使用空调系统时，应符合WS 694规定。

8.公共区域消毒、房间消毒。参考了《集中隔离医学观察点设置标准及管理技术指引（第七版）》《新型冠状病毒肺炎防控方案（第九版）》等文件内容，以及GB/T 18466、GB 19193-2015、WS/T 697-2020、WS 694-2020、《消毒技术规范（2002版）等技术标准，规定了消毒的方式方法，鼓励引导隔离人员完成房间内消毒。

9.垃圾处置。按照《医疗废物管理条例》《医疗卫生机构医疗废物管理办法》和《集中隔离医学观察场所感染防控专家共识》的相关要求，对消毒、封扎、暂存、转运等方式进行了规定。

10.健康宣教。参考青海省疫情防控指挥部《关于进一步规范集中隔离场所管理优化集中隔离服务的通知》（青冠指〔2022〕17号）、《新型冠状病毒肺炎防控方案（第九版）》等文件要求，以及结合格尔木市、城西区疫情防控的宣教经验，采取推送视频、图片、文字等方式，引导隔离人员参与疫情防控。

11.人文关怀。参考青海省疫情防控指挥部《关于进一步规范集中隔离场所管理优化集中隔离服务的通知》（青冠指〔2022〕17号），吸取城北区疫情防控期间隔离人员心理疏导方面的教训，结合各地在疫情防控中的经验方法，规定了对心理干预、心理援助等方面的内容。

12.监控及异常处置。参考了《集中隔离医学观察点设置标准及管理技术指引（第七版）》《集中隔离医学观察场所感染防控专家共识》《新型冠状病毒肺炎防控方案（第九版）》《关于印发集中隔离点设计导则（试行）的通知》（国卫办规划函〔2022〕255号）等文件要求，以及各地在内部管理方面的引导经验，规定了监控的重点区域、重点环境，以及发生异常情况的处理。

13.后勤保障。参考了《集中隔离医学观察点设置标准及管理技术指引（第七版）》规定物资保障、生活保障和运行保障，以及出现突发事件时应采取的措施，并按照GB/T 40428的要求检查消防安全。

14.信息管理。参考了《集中隔离医学观察点设置标准及管

理技术指引（第七版）》《新型冠状病毒肺炎防控方案（第九版）》《集中隔离医学观察场所感染防控专家共识》，规定了信息采集的内容，及时汇总和报告，强调了应注重个人隐私和信息安全。

（六）阴性人员解除隔离管理

新冠肺炎疫情防控工作中，我省部分地区在执行集中隔离医学观察时，对疫情防控政策理解不到位、传达执行跑偏，导致出现隔离到期不解除，封闭管理到疫情结束或直到变为阳性感染者的情况，参考《新型冠状病毒肺炎防控方案（第九版）》《集中隔离医学观察场所感染防控专家共识》等内容，对解除隔离管理的依据、及时性、隔离人员离开时个人防护、及其居住房间消毒等作了规定。

（七）阳性感染者转运管理

参考《新型冠状病毒肺炎防控方案（第九版）》《集中隔离医学观察点设置标准及管理技术指引（第七版）》《集中隔离医学观察场所感染防控专家共识》等文件，以及 GB/T 19193、WS 694-2020、WS 694-2020 等标准，规定了转运时应做好个人防护、房间和经过区域的终末消毒、化粪池消毒等内容，重点强调了要收集相关信息，组织流行病学、院感防控、消毒等相关领域的专业人员进行交叉感染风险评估。最后，强调了场所内发生交叉感染时，应汇报上一级部门（工作专班），并按照要求进行规范应急处置。

（八）结束任务

恢复正常社会秩序和生产生活，规定了文档资料、生活物资

等资料的交接保存，对场所进行预防性消毒后移交，对工作人员进行后期管理等内容。

## 六、重大意见分歧的处理依据和结果

2023 年 11 月 7 日，公共卫生标准化委员会按照预审会相关要求，组织省卫生监督所、西宁市和海东市卫生健康委、青海大学附属医院、青海省藏医院、海东市第一人民医院、玉树市和格尔木市疾控中心、城西区卫生监督执法局、城北区二十里铺卫生院及原青海省标准化研究所等单位的专家 11 人，对标准进行预审，均无重大意见，会上提出意见 30 条（采纳 26 条，未采纳 4 条），见附表 2。会后起草组根据专家意见，进行了补充、修改和调整，形成送审讨论稿。

## 七、采标情况

本标准没有采用国际及国外先进标准。经查询，无相关国家标准及行业标准。地方标准中，四川省于 2021 年 6 月 1 日实施《新冠肺炎疫情期间集中隔离场所管理规范》，本标准与之相比，更具有青海特点。

## 八、贯彻实施标准的要求及措施

该标准经审查、批准发布后，将在青海省卫生健康委的监督下，在全省卫生系统内积极开展标准宣贯及实施。并在专业技术人员的指导下严格按标准要求实施。

本标准是在大量调研分析、并结合多年来实践及科研的基础上取得的成果，其目的是尽可能使标准满足我省特殊技术要求，但由于工作的局限性，难免存在不足之处。为提高标准质量，各相关单位在执行本标准过程中，应注意积累资料，总结经验，如

发现需要修订或补充之处，请将意见和有关资料及时反馈给标准起草单位，以供修订时参考。

## 九、预期的经济、社会效益

本标准的制定是贯彻落实传染病防控“早发现、早报告、早隔离、早治疗”的重要行动之一。鼠疫等地方性重大传染病，以及新发突发传染病发生时，本标准可以为集中隔离医学观察场所和传染病专科医院规范管理提供技术指导和参考借鉴，一方面可以预防场所内部交叉感染传播的发生，另一方面可以预防疫情外溢造成社会面传播扩散，再一方面可以有效提升隔离期间突发事件应急处置能力，切实保障人民群众健康。

本标准可有效发挥场所阻断疫情传播扩散的“抗疫碉堡”作用，以及“外防输入、内防扩散”重要屏障作用，减少感染人数，避免医疗资源挤兑和经济损失，在维护和保障社会经济发展和生活秩序稳定运行方面，提供基础性、辅助性和预防性技术支撑。

附表：1.地方标准征求意见汇总处理表；

2.预审意见汇总处理表。

《重大新发突发传染病集中隔离医学观察场所管理规范》

标准起草小组

2023 年 11 月 23 日

附表 1

# 地方标准征求意见汇总处理表

标准名称：重大新发突发传染病集中隔离医学观察场所管理规范　　承办人：李寿江　　联系电话：0971-8802789

起草单位：青海省疾病预防控制中心　　填写日期：2023年10月30日　　共8页

| 序号 | 标准的章、条编号 | 意见内容 | 提出单位（人员） | 处理意见及理由 |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 标准立项名称 | 鉴于新冠肺炎调整为“乙类乙管”，建议扩大病种使用范围，不仅仅局限于单一病种，建议将《新型冠状病毒肺炎集中隔离医学观察场所管理规范》修改为《重大新发突发传染病集中隔离医学观察场所管理规范》。 | 海西州卫生健康委（张恒俊）<br>青海省藏医院（江永求卓）<br>青海省疾病预防控制中心 | **采纳**<br>（已批准名称变更） |
| 2 | 规范性应用文件附录 A | 《重大新发突发传染病集中隔离医学观察场所管理规范》中有呼吸道疾病的相关内容，建议隔离场所对空调的管理做出要求，规范性应用文件及附录 A 中加入空调运行管理的内容。文件依据:《医院中央空调运行管理》WS488-2016 | 青海省第五人民医院（侯珂君） | **采纳** |
| 3 | 5.1 | 组织架构部分防控消毒建议改为防控消毒组。理由:原文中应设立办公室，配备足量且经考核合格的工作人员，其组织架构应包括但不限于综合管理组、防控消毒、健康管理组、后勤保障组、人文关怀组，描述应做到同质化。 | 青海省第五人民医院（侯珂君）<br>青海省人民医院（王顺彩） | **采纳** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 4 | 附录 A | 附录 A 中 A.1“与人口密集居住区域或活动区域保持一定距离。”中应明确具体的距离，比如“间距 20 米以上” | 青海省人民医院<br>（王顺彩）<br>青海省妇女儿童医院<br>（龙岩秀） | **采纳** |
| 5 | 全文 | 标准编写格式有部分不符合 GBT1.1-2020 的起草规则,建议详读 GB/T1.1 后修改，章、节、条的关系应当进一步理顺，加强逻辑性，章标题下不应设置悬置段，如第 5 章，下面不应设置悬置段，悬置内容建议写在 5.1 下 | 青海红十字医院<br>（郭峥 马成强）<br>青海省人民医院<br>（王顺彩） | **采 纳** |
| 6 | 全文 | “规范”作为标准的一种类型，文件中提出要求，就要列出证实要求的方法，建议给出要求是否达到的证实条款 | 青海红十字医院<br>（郭峥 马成强） | **采 纳** |
| 7 | 附录 | 附录的标题应当完整，如“消毒技术”应写为“xxx 的消毒技术”，结构和编号尽可能符合标准起草规则 | 青海红十字医院<br>（郭峥 马成强） | **采 纳** |
| 8 | 1 范围 | 范围中“本标准规定了……”,建议将标准化对象编写完整，可提及每一章标题，推荐使用典型表述形式 | 青海红十字医院<br>（郭峥 马成强） | **采 纳** |
| 9 | 1 范围 | 建议将本标准适用于……,也可适用于……,后半句“也可适用于”修改为“……也可参照执行”，对于医疗机构参考性并不强，不建议提及 | 青海红十字医院<br>（郭峥 马成强） | **采 纳** |
| 10 | 2 规范性引用文件 | 规范性引用文件中，法律法规不作为规范性引用文件，建议删除，如果有必要增加阅读者理解，可以列为资料性引用文件 | 青海红十字医院<br>（郭峥 马成强） | **采 纳** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 11 | 3.1 | 关于术语 3.1 重大新发突发传染病的定义，法律法规已经规定的，已经有明确定义的不建议进行单独定义，可以在文件中直接使用。定义中一般不写[xxx 定义]是指……,这是不准确的表述，直接解释即可。 | 青海红十字医院（郭峥 马成强） | **采纳** |
| 12 | 3.4 | 文中描述的“健康监测”、“阳性感染者”、“生活区”“医学观察区”“隔离区域”“缓冲区域”术语建议进行定义，3.4 解释应进一步明确表述，避免产生异议。 | 青海红十字医院（郭峥 马成强） | **采纳** |
| 13 | 3.5 | 术语 3.5 远程指导的定义中“利用人脸识别”该技术是否必要?易给阅读者造成障碍 | 青海红十字医院（郭峥 马成强） | **采纳** |
| 14 | 5.2.3 | 5.2.3 建议在“健康教育”后面增加“制定集中隔离人员突发疾病就医流程。理由：集中隔离人员出现如急性肠梗阻、阑尾炎、心脏病等突发疾病，启动应急机制，确保安全转运就医。 | 青海省卫生监督所 | **采纳** |
| 15 | 5.2.5 | 5.2.5 后勤保障组中“清洗消毒”与防控消毒组中的“清洁消毒”区分不明确，建议取消后勤保障组中的“清洗消毒”或明确分类。理由：清洁消毒工作分类不明确。 | 青海省卫生监督所 | **采纳** |
| 16 | 6.5 | 6.5 根据场所区分，做好“工作人员”与隔离人员分类安置准备。理由：工作人员也须分类安置 | 青海省卫生监督所 | **采纳** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 17 | 6.6 | 6.6 将“启动保后勤障设施运行”改为“启动后勤保障设施运行”。理由：句子不通 | 青海省卫生监督所<br>西宁市医疗卫生服务管理中心<br>（韩金艳） | **采纳** |
| 18 | 7.2 | 7.2 在“分区分类安排隔离人员”,后面增加“原则上集中隔离医学观察对象应当单人单间居住。14 岁及以下儿童，孕产妇、患有基础性疾病、半自理及无自理能力等不适宜单独居住者，由集中观察点工作人员评估确认后，根据观察点情况安排居住”。理由：合理安排隔离人员 | 青海省卫生监督所 | **采纳** |
| 19 | 7.3 | 7.3 告知隔离人员防控责任和义务，“优先选择安全系数较高的有效消毒产品”,并指导隔离人员开展房间清洁消毒。理由：选择安全系数较高的有效消毒产品，避免隔离人员使用不当引发突发事件 | 青海省卫生监督所 | **采纳** |
| 20 | 7.6 | 7.6 应对公共区域及“高频接触部位”进行消毒。理由：高频接触部位也是清洁消毒的重点部位 | 青海省卫生监督所 | **采纳** |
| 21 | A.3 | 附录 A 中的 A.3 建议增加淋浴设施。理由：改善集中隔离人员卫生条件 | 青海省卫生监督所 | **采纳** |
| 22 | C.2 | 附录 C 中的 C.2 如您有高血压、糖尿病、“精神类”等基础性疾病需要定期服药时，请及时联系工作人员。理由：精神类疾病定期服药者也应关注 | 青海省卫生监督所 | **采纳** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 23 | 附录 C | 附录 C 建议增加一条：集中隔离人员未经工作人员同意不得擅离隔离房间。理由：避免隔离人员擅自离开隔离房间 | 青海省卫生监督所 | **采纳** |
| 24 | D.3 | D.3 建议在“宜按照不同防护级别”后面增加“不同型号”。理由：配备不同型号的防护服、手套等物资，便于工作人员根据自身体型选择 | 青海省卫生监督所 | **采纳** |
| 25 | 7.2 | 7.2“规范个人防护”规范个人防护主体不明确，是指医务人员还是隔离人员 | 西宁市第一人民医院<br>(雒小琴) | **采纳** |
| 26 | 7.4 | 7.4 建议改为：定期进行环境物表采样检测（检测环境消毒是否达标） | 西宁市医疗卫生服务管理中心<br>（韩金艳） | **未采纳**<br>（7.4b)已经包含该表述） |
| 27 | 4.4 | 4.4 建议在“责任和义务”后面增加“权利”。理由：告知集中隔离人员享有的权利，更好的体现人文关怀 | 青海省卫生监督所 | **未采纳**<br>（场所没有限制最基本权利） |
| 28 | 5.1 | 5.1 建议组织架构中增加“信息联络组”。理由：信息上报、联络在传染病防控中是一项重要工作，建议单独罗列 | 青海省卫生监督所 | **未采纳**<br>（与 5.3.2 描述相同） |
| 29 | 全文 | 建议将规范中所涉及的“场所内人员”修改为“集中隔离医学观察人员” | 青海省人民医院<br>（王顺彩） | **未采纳**<br>（场所内人员包括隔离人员和工作人员） |
| 30 | 全文 | 建议将规范中所涉及的“隔离人员”修改为“集中隔离医学观察人员” | 青海省人民医院<br>（王顺彩） | **未采纳**<br>（3.2 已经给出定义） |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 31 | A.6 | 在疫情期间，基层隔离点的两通道设置大多都不是规范的(由于建筑结构)，每次上级专家下来对工作指导时都是不同的意见，让基层的工作人员很难决策到底采取哪一种指导意见。比如:两通道的设置不能进行交叉，到底是两通道是“平行”情况还是交叉形状“X”;是否一定是隔离人员走隔离人员通道，医务人员走医务人员通道，两通道原则上是两进口、两出口，其目的是防止交叉的污染，但是实际操作过程中由于建筑结构的原因很难做到两进口、两出口，是不是我们可以按照实际情况去达到这个目的。总之，是否可以按照实际情况随机应变，只要能达到防止交叉感染就可以。还请专家能够考虑基层实际情况在不改变最终目的的情况下，基层做到因地制宜，或者能够给一个比较明确性的意见 | 德令哈市卫生健康综合行政执法大队<br>戴永龙 | **未采纳**<br>理由：<br>1.附录A.6已说明不能交叉：<br>2.WS 694中6.1.3已经备注说明不能交叉：<br>3.新冠肺炎疫情期间，关于通道设置的文件，均注明不能交叉。 |
| 32 | 附录A | A.3建议将“房间”修改为“用于集中隔离医学观察的房间” | 青海省人民医院<br>（王顺彩） | **未采纳**<br>（附录A标题已表述） |
| 33 | B.10 | “隔离人员离开后应对其房间进行消毒”，消毒范围不明确，建议修改为对其房间进行空气、物体表面消毒 | 西宁市第一人民医院<br>(雒小琴) | **未采纳**<br>（消毒含空气等消毒，且部分传染病不需对空气消毒） |
| 34 | 7.2 | 7.2增加“在保障隔离人员安全的前提下”，后面为“可采取远程指导方式，引导其进入房间”。 | 西宁市医疗卫生服务管理中心<br>（韩金艳） | **未采纳**<br>（7.1b)已经包含该层面意思） |

说明：① 提出意见数量34个；

② 标准起草单位或工作组对意见处理结果：采纳25个，未采纳9个。

③ 标准化技术委员会或标准化技术归口单位审查意见：采纳25个，未采纳 9个。

附表 2

# 预审意见汇总处理表

负责起草单位：青海省疾病预防控制中心

| 序号 | 标准条款 | 意见内容 | 提出意见专家 | 处理意见和理由 |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 核实规范性引用文件；规范性引用文件按数字大小排版 | 张素梅、杨晓红、李清业 | 采纳 |
| 2 | 5 | 增加“总体要求”，对设施、设备、人文关怀、消毒隔离的总要求，在第 5 章组织管理中加设。 | 张素梅、李剑 | 采纳 |
| 3 | 5.2 | “组织架构”修改为“组织设置” | 张素梅 | 采纳 |
| 4 | 5.3 | “组成和职责”修改为“组织职责” | 张素梅 | 采纳 |
| 5 | 5 | 内容列项 | 张素梅 | 采纳 |
| 6 | 7 | 使用有题条表述；增加化验检测的控制 | 张素梅 | 采纳 |
| 7 | 全文和附录 | 注意能愿动词用法；附录性质依据条款而定 | 张素梅 | 采纳 |
| 8 | 参考文献 | 增加参考文献 | 张素梅 | 采纳 |
| 9 | 5.3.4 | 条款中消毒组人员不应只有医务人员承担，经培训合格的其他人员也可进行消毒工作。 | 施镔 | 采纳 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 10 | 6.2 | 条款中引导熟悉场地布局和技术器械，应明确为熟悉设施设备操作使用。 | 施镔、侯素芳 | 采纳 |
| 11 | 6.2 与 6.3 | 6.2 与 6.3 条款进行合并 | 施镔、李清业、党兴宏 | 采纳 |
| 12 | 6 和 7 | 健康宣教、数据采集等工作，不应仅局限于利用微信群开展。 | 施镔、杨晓红、党兴宏 | 采纳 |
| 13 | 附录 F | 表 F.1 中加入暴露时间、是否有症状和拟解除隔离日期 | 杨晓红、范辉忠 | 采纳 |
| 14 | 3 | 下列术语与定义适用于本文件中，将“与”修改成“和” | 吴海鑫 | 采纳 |
| 15 | 3.6 | 存放个人防护用品、清洁消毒用品及日常生活相关用品等防疫相关物资中删除“个人”“相关” | 吴海鑫、党兴宏 | 采纳 |
| 16 | 3.7 | 安全距离的确定方法 | 王兆芬 | 采纳 |
| 17 | 5.3.2 | 综合管理组应配置具有数据“计算”，建议改成“统计” | 王兆芬 | 采纳 |
| 18 | 9.2 | “基因测序结果”建议改为“病原检测”；去掉“开展时间、空间、行为活动” | 王兆芬 | 采纳 |
| 19 | 全文 | 格式需规范 | 王兆芬 | 采纳 |
| 20 | 3 | 术语和定义中的 3.1 文件来源放到参考文献 | 李清业 | 采纳 |
| 21 | 5.3.6 | 精神科转岗医师。应改为：精神科医师，不应有“转岗”两字 | 党兴宏、刘春茹 | 采纳 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 22 | 5.2.2 | 不低于 2:50 的比例配置医务人员人员。取消“人员” | 侯素芳 | 采纳 |
| 23 | 7.6 | 餐食和物品配送更换为“餐物配送” | 侯素芳 | 采纳 |
| 24 | 5.3.3 | 规范开展健康监测、标本采集、服药指导和健康宣教。建议将“规范”删除，将“服”改为“用”，后面增加“等”。 | 刘春茹 | 采纳 |
| 25 | 6.5 | 各组应根据职责分工，准备对应的防控方案、指南、规范及表格等信息资料。建议删除“防控”“及表格”“信息” | 刘春茹 | 采纳 |
| 26 | 7.4 和 7.6 | 将 7.4、7.6 采取必须的防护措施，避免交叉感染等内容纳入总体要求内。 | 李剑 | 采纳 |
| 27 | 8 | 建议在“8.阴性人员解除隔离管理”中，增加开具《解除隔离证明》或《解除隔离通知书》 | 范辉忠 | 未采纳<br>（8.1 办理解除隔离手续包含且不局限于此表述） |
| 28 | 5 | 在“5 组织管理”中加入对化粪池的管理，加入总体工作要求中 | 李剑 | 未采纳<br>（E.6 中有该表述） |
| 29 | 8.2 和 8.3 | 内容进行合并 | 吴海鑫 | 未采纳<br>（分开表述，有助于理解） |
| 30 | 附录 B | B.1 消毒物资，为避免误食按天发放 | 张文刚 | 未采纳<br>（已采取录制宣传视频和放置消毒剂使用说明书，预防误食事件） |

① 提出意见数量30个；
② 对意见处理结果：采纳26个，未采纳4个。