

14. 学校新型冠状病毒感染疫情防控 操作指南

1. 区分不同类别学校调整优化校园检测策略。高等学校不再开展全员核酸筛查，对校内从事餐饮、物流、保安、保洁等重点人员按照有关规定开展核酸或抗原检测。除跨地区返校入学确有必要外，高校师生出入校门和校园公共区域不要求提供核酸证明，其他外来人员进入校园的健康查验办法，由属地或学校征得属地同意后作出规定。根据实际需要和当地条件，中小学校和幼儿园开展师生筛检、轮检、抽检等适宜的抗原或核酸检测，师生出入校门不再提供核酸证明，其他外来人员进入校园须提供核酸或抗原阴性证明。

2. 区分不同情况科学安排教育教学。没有疫情的学校开展正常的线下教学活动。疫情流行高峰期，中小学校、幼儿园采取严格的封闭管理，高校可实施分区管理。高校校内发生疫情后及时采取减少人际接触、实施线上教学、调整教学安排等疏散人员措施。高校科研、实习、考试等相关教学活动以及毕业生就业工作，根据疫情适时作出合理调整安排，充分发挥校园招聘主渠道作用。职业院校健全学生实习实训、就业等管理制度，会同有关单位为学生实习实训和就业提供安全保障和便利条件。中小学校以班级为单位，出现感染者后，学校在第一时间向所在县（区）级教育行政部门作出报

告，由教育行政部门会同卫生健康、疾控等部门提出并实施防控措施。当感染者占比较大时，可以班级或年级为单位停止线下上课、实施线上教学。幼儿园和家长共同做好幼儿的健康监测，确保健康的前提下送园。一旦出现感染者，应及时采取临时关停措施。疫情解除后，高校、职业院校、中小学校要及时恢复正常教育教学秩序，幼儿园要及时恢复开园。

3. 增强不同类别学校疫情防控能力。高校校医院要扩充资源、改善条件、充实力量、提高能力，建立与亚定点医院、定点医院和学校附属医院的业务联系和工作对接，设立发热门诊，实行 24 小时值班值守制度，面向师生公布热线电话、提供师生在线医疗咨询服务。疫情流行高峰期，高校可利用体育馆、学生活动中心等大型场所增设发热诊疗点，提供快速便捷医疗服务。中小学校和幼儿园设置师生健康观察室，为有发热等症状师生提供临时留观，并指导家长安全接护学生和幼儿回家。中小学校和幼儿园加强卫生室（保健室）建设，配齐专业人员，强化从业人员专业培训，配备必要的医疗设施设备和药品，承担防疫知识普及、学生患病应急处置等职责。发挥校医院（卫生室、保健室）的学校健康管理中心作用。

4. 重点加强高校健康驿站建设。在属地卫生健康和教育等部门指导支持下，高校落实教育部印发的《普通高等学校健康驿站建设管理指引（试行）》，科学统筹校内外资源，加快建设健康驿站，按照在校师生人数和防疫需要科学确定床

位数，配备足量医护和服务保障人员、防护物资、医疗药品和器材，完善与亚定点医院和定点医院对接机制，建立专业救治绿色通道、师生基础疾病登记、60岁以上老年教职员工登记等工作机制，根据需要为校内无症状感染者、轻型病例提供临时健康监测或适当对症治疗。加强高校健康驿站运行管理，建好管好用好在站学生健康观察、日常健康巡察、发热接诊、分检预警电子台账，细化管理学生进站、在站、出站分级分类识别临床病情和及时转运就医等关键环节，确保健康驿站安全有序规范运行。

5. 协同建立专业救治绿色通道。学校属地卫生健康和教育等部门支持校地协同，建立学校与相关医院的稳定对接机制，协调属地医院包联学校，健全将校内有关病例转至相关医院专业救治的绿色通道，按照分级分类收治原则，细化校内感染者分级诊疗办法，中型病例转诊至亚定点医院；以肺炎为主要表现的重型、危重型病例和需要进行血液透析的病例，在定点医院集中治疗；以基础疾病为主的重型、危重型病例，转诊至有救治能力的三级医院。学校协同对口医院开展多场景、实操性转诊救治应急转运演练，及时发现解决堵点和漏洞，提高转运效率，确保一旦出现重型和危重型病例，迅速激活绿色通道应急救助体系，快速精准响应，做到“点对点”“人对人”流畅对接。

6. 加强开学前及返校后健康监测。学校组织工作力量加强师生日常健康监测，提醒督促师生出现发热、干咳、乏力、

咽痛等症状时，不带病到校工作或学习。开学返校前一周，学生居家每日开展测量体温和新型冠状病毒感染相关临床症状观察等健康自测，出现发热、干咳、乏力、咽痛等症状要检测抗原或核酸，如检测结果确认感染病毒，须如实报告学校，延迟返校。师生返校后连续7天开展健康监测，尽量减少聚集性活动。中小学校、幼儿园加强师生健康监测，落实晨午检制度、传染病疫情报告制度、因病缺勤缺课追踪登记制度等，建立学生健康信息电子台账，提高疾病监测预警信息化水平。师生入校时测量体温，发现发热等症状师生及时采取留观等相应措施。

7. 加强师生日常健康教育和健康管理。通过校园网、微信公众号、学校APP等线上资源，以及公告栏、校园广播等线下资源，多种形式开展健康教育和传染病防控知识宣讲培训，引导师生树牢并自觉践行“健康第一”理念，当好自身健康第一责任人。日常生活中坚持戴口罩、勤洗手等良好卫生习惯，加强身体锻炼，保持文明健康绿色环保生活方式，提升师生员工防病意识、自我防护能力和健康素养。学校在保护好隐私的前提下摸清学生疫苗接种、感染病毒、患有基础疾病和身体健康有特殊需要的师生底数，建档立卡，跟进服务，并建立兜底帮扶机制，会同社区开展师生重点人群健康调查，开展健康管理。

8. 储备充足药品和物资应对疫情高峰。各级各类学校按照人口总数的15%—20%动态储备新型冠状病毒感染对症

治疗药物，包括退烧、止咳、止泻等药品。根据师生在校学习期间加强自身健康状况监测需要，储备充足的抗原检测试剂。根据师生日常防护需要，储备足够的口罩、消毒用品、安全测温设备等常用防疫物资，并确保有2周以上的储备量。建立学校新型冠状病毒感染治疗药物和常用防疫物资稳定保供渠道，保证疫情流行高峰期间和应急情况下足量供应。根据防疫要求和学校实际，储备足量的生活必需物资。

9. 加强校园日常公共卫生管理。保持教学区域、公共生活区域等场所日常通风换气和清洁消毒。学校在校舍入口、楼梯入口、电梯入口等位置摆放共用消毒用品，师生员工进出时可自行做好卫生消毒。改善学校食堂、图书馆、体育馆、公共浴室、卫生间等公共场所通风条件，扩大物品间距。加强食品和饮用水安全管理，食堂餐桌安装隔板，学生错峰就餐，有条件的设立单向流动通道。加大图书馆桌椅间距，合理分配空间，保持安全距离。有条件的地方和学校可通过适当减小班额，加大桌椅间距等方式，保持安全距离。

10. 加强老年教职员工作健康保障。将高校老年教职员工作为重点人群，摸清老年教职员工作健康状况底数并建好台账，及时了解其健康状况和就医需求，做到“一人一策”。完善诉求反映机制，用好校内医疗、护理和服务资源，“接诉即办”，为老年教职员工作提供更好的医疗和健康服务。有条件的高校可为老年教职员工作发放血氧仪、药品等，指导老年教职员工作通过居家监测血氧水平等方式，提升重症早期识别和

预防能力。落实学校定点医院就医接诊通道，畅通专业救治绿色通道，确保老年患者在紧急情况下的就医需求。

11. 加强师生引导和心理疏导。各级教育部门和各级各类学校要密切关注师生思想动态，加强价值引导，激发学生青春责任与担当。深入阐释抗疫政策和三年来取得的重大成果，大力弘扬伟大抗疫精神，唱响主旋律，树立正能量，增强学生战胜疫情的信心和勇气。针对不同表现形式的突出心理问题，为学生提供针对性强、常态化、多形式的心理健康指导和援助，做好学生心理健康教育和心理疏导，及时化解学生恐慌、焦虑等负面情绪。强化心理重症和危机识别与干预，及时防范化解重大风险。

12. 加强康复期健康指导。学校组织指导校医院（卫生室、保健室）、健康教育教师、心理教师、辅导员、班主任、学生干部等骨干群体，通过主题班会、宣传栏、公众号等不同形式，从营养饮食、正常规律作息、适度运动、日常个人防护等方面，加强对感染师生康复期的健康指导，引导师生做好康复期健康管理。不组织或要求康复期的师生参加剧烈运动。

本指南适用于高等学校、职业院校、中小学、中职、幼儿园等，其它类别教育机构可参照执行。本指南中相关表述如与《学校新型冠状病毒感染防控工作方案》中的相关表述不一致，以本指南为准。