

高等学校新型冠状病毒感染防控技术方案

(第七版)

为落实《关于对新型冠状病毒感染实施“乙类乙管”的总体方案》《新型冠状病毒感染防控方案(第十版)》和《学校新型冠状病毒感染防控工作方案》以及有关政策要求,科学指导高等学校进一步优化管理措施,保健康、防重症,有效恢复正常教育教学秩序,结合高等学校实际,制定本技术方案。

一、开学前

1.履行主体责任。保持学校疫情防控领导指挥体系和管理机制高效运行。高校党委书记和校长是学校疫情防控工作第一责任人,全面负责学校疫情防控的组织领导和责任落实。分管校领导和相关校领导是学校疫情防控工作重要责任人,分工负责。多校址办学的学校,各校区分别明确疫情防控责任人和工作职责,形成联动协调工作机制,确保疫情防控和教育教学工作有序推进。

2.做好开学准备。全面摸清师生员工疫苗接种、新型冠状病毒感染情况、患有基础疾病和有特殊医疗需要的师生以及60岁以上老年教职员工底数,建档立卡,跟进服务。根据疫情形势变化和校区、师生分布情况,科学制定新学期开学和疫情防控工作方案,细化开学返校重点环节疫情防控要求,加强校园安全管理和风险隐患排查,完善应急处置预案,强化保障机制。

3.调整优化检测方案。高校不再开展全员核酸筛查。非疫情流行时,高校可根据需要对校内医务、餐饮、宿管、快

递、安保、保洁等工作人员开展抗原或核酸检测。各地教育行政部门和高校可根据实际明确师生抗原或核酸检测要求，会同有关部门提供技术保障。

4.建设高校健康驿站。高校在属地卫生健康、疾控、教育等部门指导支持下，落实《普通高等学校健康驿站建设管理指引（试行）》，建立健全健康驿站管理专班（领导小组），根据实际要求设置综合组、信息组、医疗组、保供组、宣教组、转运组、心理组等机构，科学统筹和合理动员校内外资源，按照在校师生人数和防疫需要科学配置床位数，配备足量医护和服务保障人员、防护物资、医疗药品和器材，按需为校内轻型病例提供照护、临时健康监测或适当对症治疗。建好管好用好在站学生健康观察、日常巡察、发热接诊、分检预警电子台账，细化学生入站、出站临床病情识别和及时转运就医等关键环节，强化在站服务管理，提高健康驿站建设质量，确保健康驿站安全有序规范运行。

5.畅通救治绿色通道。完善学校与定点医院对接机制，探索建立医联体，安排医院医护人员驻校共同工作，健全校内转院病例救治绿色通道，按照分级分类收治原则，细化校内感染者分级诊疗办法，做好重型、危重型病例转诊救治工作。协同医院开展多场景转诊救治应急转运演练，提高转运效率，确保快速精准转运，流畅对接。

6.加强物资动态储备。动态储备新型冠状病毒感染对症治疗药物，建立稳定保供渠道，保证在疫情流行期间和应急情况下足量供应。储备充足的抗原检测试剂和口罩、消毒用

品、防护服、脉搏血氧仪、制氧机、安全测温设备等常用防疫物资，保有2周以上储备量，健全信息台账，安排专人有效开展防疫物资入库、出库、补库、调配管理，确保存放安全，科学规范使用。

7.提供便捷服务。结合师生需要，开设发热门诊（诊疗点），落实值守制度，面向师生员工公布热线电话，鼓励提供师生员工在线医疗咨询服务。在疫情流行期间，可利用学生活动中心、体育馆等大型场所增设发热诊疗点，提供快速便捷医疗服务。

8.开展健康自测。开学返校前一周，师生员工每日开展健康监测，出现发热、干咳、咽痛等症状应进行抗原或核酸检测，如检测结果确认感染病毒，须如实报告学校，延迟返校。学校做好“一对一”跟踪服务，及时研判返校时间。学校将返校途中的防护要求告知所有师生员工。返校途中注意个人卫生，做好手卫生和个人防护。返校途中身体出现疑似症状，应主动报告学校，及时就近就医。

9.加强监督检查。各地教育行政部门会同卫生健康、疾控等部门加强对高校开学疫情防控准备工作的督导检查，重点检查健康驿站专班组成、组织管理、基础条件、人员配备、物资储备、发热门诊设置、信息台账管理、机制运行等情况。

二、开学后

1.区分场景、人群和疫情情况科学佩戴口罩。开学后，师生在校期间不强制要求佩戴口罩，可根据个人健康状况和意愿选择是否佩戴口罩。校内医务、餐饮、宿管、快递、安

保、保洁等工作人员上岗时应佩戴医用外科口罩。师生员工出现发热、干咳、咽痛等新冠病毒感染相关症状时，应尽快开展抗原或核酸检测，就医排查，若为阳性，应暂时居家或在高校健康驿站对症治疗，直至康复，不得带病工作或学习；若为阴性，在校期间应当佩戴医用外科口罩，直至症状消失。师生员工离开学校后，按照当地社会面疫情防控相关要求科学佩戴口罩。如当地出现疫情流行，恢复师生员工校内佩戴口罩的防控措施。

2.科学安排教育教学活动。非疫情流行时，学校开展正常线下教学活动，不允许封校管理。疫情流行期间，可实施分区管理，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。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。

3.加强公共场所管理。落实校园公共区域日常卫生管理制度和消毒制度。保持公共生活区域等场所日常通风换气和清洁消毒，根据师生需要摆放公用消毒用品，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。

4.加强食品和饮用水安全管理。强化学校食品安全管理，开学前重点检查学校食堂食品原材料的安全性、饮水设备设施清洁消毒等，核查食堂员工健康体检证明有效期、确保符合要求，就餐场所合理分配空间，师生适当错峰就餐。严格执行食品进货查验记录制度，原料从正规渠道采购，保证来源可追溯。做好就餐区域桌椅、地面、餐（饮）具和炊具的

清洁消毒，及时收集和处理厨余垃圾。加强学校食品和饮用水安全管理，及时更换已经损坏或陈旧的设备。饮水设备设施应取得行业检验、监测合格证书，确保饮用水安全。食堂工作人员应当戴工作帽、穿工作服，并保持清洁，定期洗涤、消毒。

5.加强疫苗接种。鼓励符合条件的18岁以上师生员工进行1剂次同源或序贯加强免疫接种，不可同时接受同源加强免疫和序贯加强免疫接种。鼓励感染高风险、具有较严重基础疾病和免疫力低下师生以及60岁以上老年教职员工，在完成第一剂次加强免疫接种满6个月后，进行第二剂次加强免疫接种。

6.加强老年教职员工健康保障。及时了解老年教职员工健康状况和就医需求，建立网格化管理机制，用好校内外医疗、护理和服务资源，为老年教职员工提供更好的医疗和健康保健服务。有条件的高校可为老年教职员工发放血氧仪、防疫物资等，指导老年教职员工通过居家监测血氧水平等方式，提升预防重症和早期识别重症能力。

7.加强师生员工日常健康管理。日常生活中坚持勤洗手、常通风、咳嗽礼仪、清洁消毒等良好卫生习惯，保持文明健康绿色环保生活方式。开展师生发热、干咳、咽痛等新型冠状病毒感染症状监测，根据需要进行抗原或核酸检测。充分发挥校园网、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作用，全方位、多渠道开展新冠病毒感染防控知识宣传教育，引导师生树立“每个人都是自己健康

的第一责任人”理念，提升师生员工健康素养、防病意识和自我防护能力。

8.加强思想引导和心理疏导。密切关注师生思想动态，以“开学第一课”为重点，深入开展系列教育引导活动，激发学生青春责任与担当。强化关心关爱，加强师生互动，推动完善常态化“接诉即办”工作机制。领导干部和教师下沉到“一站式”学生社区，参与学生活动，做好答疑解惑。落实《疫情形势下学生突出心理问题防治工作实施方案》，针对不同表现形式的心理问题，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。关心关注心理问题突出的学生，及时引导其去医院就诊。强化严重精神心理重症和心理危机的识别与干预，及时防范化解重大风险。

9.加强康复期健康指导。学校组织指导校医、健康教育教师、心理健康教师、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、规律作息、适度运动、日常个人防护等方面，加强感染师生员工康复期的健康指导，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员工参加剧烈运动。

10.深入开展校园爱国卫生运动。总结运用教育系统疫情防控成效和经验，大力弘扬新时代伟大抗疫精神，培育和践行社会主义核心价值观。结合教育工作实际，丰富新时代校园爱国卫生运动的内容和形式，改善校园环境，提高健康素养，推动校园爱国卫生运动从环境卫生治理向师生健康管理

转变。

三、疫情流行期间紧急防控措施

健全学校应对疫情紧急防控工作机制，因时因势完善应急防控预案，健全应急保障机制。

在常态化防控情况下，一般不需要采取紧急防控措施。学校发现新冠病毒感染病例，综合研判疫情发展态势采取科学精准防控措施，不得简单化采取封校、全员核酸检测等“一刀切”做法。在疫情流行期间，综合评估病毒变异情况、疫情流行强度、医疗资源负荷和社会运转情况，可根据师生感染情况和医疗资源紧张程度，适时依法采取暂缓非必要的大型聚集性活动、校内公共场所限流、线上教学等临时性紧急防控措施，及时减少人员聚集和流动，减轻感染者短时期剧增对校园教育教学秩序的冲击。