

福建省工程建设地方标准

DB

工程建设地方标准编号 :DBJ/T 13-484-2025

住房和城乡建设部备案号 : J 1 8 0 7 9 - 2 0 2 5

福建省医学隔离观察设施技术标准

Technical standard for medical isolation and observation
facilities in Fujian

2025-03-06 发布

2025-06-01 实施

福建省住房和城乡建设厅

发布

福建省工程建设地方标准

福建省医学隔离观察设施技术标准

Technical standard for medical isolation and observation facilities in
Fujian

工程建设地方标准编号：DBJ/T 13-484-2025
住房和城乡建设部备案号：J18079-2025

主编单位：福建省建筑设计研究院有限公司
福建磊鑫（集团）有限公司
福州市疾病预防控制中心
批准部门：福建省住房和城乡建设厅
实施日期：2025年6月1日

2025年 福州

前 言

根据《福建省住房和城乡建设厅关于公布全省住房和城乡建设行业 2022 年第四批科学技术计划项目的通知》（闽建科函〔2022〕86 号）的要求，标准编制组经广泛调查研究，认真总结实践经验，参考有关国内外先进标准，并在广泛征求意见的基础上，制定本标准。

本标准主要技术内容是：1. 总则；2. 术语；3. 基本规定；4. 选址与总平面设计；5. 建筑设计；6. 结构设计；7. 给水排水设计；8. 通风与空气调节设计；9. 电气设计；10. 智能化设计；11. 医疗工艺及平疫结合；12. 消防设计；13. 施工；14. 质量检验和工程验收；附录。

本标准由福建省住房和城乡建设厅负责管理，由福建省建筑设计研究院有限公司负责具体技术内容的解释。执行过程中如有意见和建议，请寄送福建省住房和城乡建设厅科技与设计处（地址：福州市北大路 242 号，邮编：350001）和福建省建筑设计研究院有限公司（地址：福建省福州市鼓楼区华润万象城四期 TA# 楼 8-19 层，邮编：350001），以供今后修订时参考。

本标准主编单位：福建省建筑设计研究院有限公司
福建磊鑫（集团）有限公司
福州市疾病预防控制中心

本标准参编单位：福建建工集团有限责任公司
福建南建建设发展有限责任公司
福州古厝集团有限公司
福州新榕城市建设发展有限公司

福州建工集团有限公司
福州聚春园集团有限公司
福建汉特云智能科技有限公司
福建工程建设监理有限公司
福建天正建筑工程施工图审查事务
有限公司

本标准主要起草人：任 希 洪秀君 张晓阳 陈 晨
周 权 林能影 陈耀辉 曹华明
游易楚 郑嘉贤 王 辉 林 捷
林紫珊 连梅珠 潘一帆 周代乐
林 志 俞晓洸 邹慧云 陈 磊
本标准主要审查人：施锦华 陈晓凤 张 挺 曾碧阳
胡贤忠 洪剑飞 丘华生

目 次

1	总 则	1
2	术 语	2
3	基本规定	4
4	选址与总平面设计	5
4.1	选 址	5
4.2	总平面	5
5	建筑设计	8
5.1	一般规定	8
5.2	医学隔离观察区	9
5.3	工作准备区	11
5.4	卫生通过区	12
5.5	后勤保障区	12
6	结构设计	14
7	给水排水设计	16
7.1	一般规定	16
7.2	给水及热水	16
7.3	排 水	17
8	通风与空调设计	19
9	电气设计	21
10	智能化设计	22
11	医疗工艺及平疫结合	26
12	消防设计	28
13	施 工	29

13.1 一般规定	29
13.2 建 筑	30
13.3 给水排水	30
13.4 通风与空气调节	30
13.5 电气与智能化	31
14 质量检验和工程验收	32
附录 A 运营标准及要求	34
本标准用词说明	42
引用标准名录	43
附：条 文 说 明	45

Contents

1	General Provisions	1
2	Terms	2
3	Basic Requirements	4
4	Site Selection and General Layout	5
4.1	Site Selection	5
4.2	General Layout	5
5	Architectural Design	8
5.1	General Requirements	8
5.2	Quarantine and Medical Observation area	9
5.3	Staff Area	11
5.4	Sanitary Passage Area	12
5.5	Logistics Support Area	12
6	Structure	14
7	Water Supply and Drainage Design	16
7.1	General Requirements	16
7.2	Water Supply and Hot Water	16
7.3	Drain Water	17
8	Ventilation and Air Conditioning Design	19
9	Electrical Design	21
10	Intelligent Design	22
11	Combination of Medical Technology and Epidemic Control	26
12	Fire Protection Design	28
13	Work	29

13.1	General Requirements	29
13.2	Architecture	30
13.3	Water Supply and Drainage	30
13.4	Ventilation and Air Conditioning	30
13.5	Electrical and Intelligent	31
14	Quality Inspection and Engineering Acceptance	32
Appendix A	Operating Standards and Requirements	34
	Explanation of Wording in This Standard	42
	List of Quoted Standards	43
Addition:	Explanation of Provisions	45

1 总 则

1.0.1 为贯彻落实突发疫情常态化防控工作要求，指导地方不断提升应对重大突发公共卫生事件能力，同时为科学有效防范境外输入性疫情风险，指导新建、改建、扩建医学隔离观察设施建设，制定本技术标准。

1.0.2 本标准适用于福建省新建、改建和扩建的应对呼吸道传染病疫情的医学隔离观察设施的建设。

1.0.3 医学隔离观察设施的建设，除应符合本标准外，尚应符合国家、行业和福建省现行有关标准的规定。

2 术 语

2.0.1 医学隔离观察设施 quarantine and medical observation facility

具备人员集中隔离和医学观察条件的建筑及其配套设施。疫情期间用于医学隔离观察以下人员：确诊及疑似病例、无症状感染者密切接触者、入境人员、来自国内中高风险地区来闽返闽人员，以及根据疫情防控工作需要集中隔离医学观察的其他涉疫风险人员，包括医学隔离观察区、工作准备区、卫生通过区、后勤保障区等。

2.0.2 健康驿站 health post station

具备平疫结合功能的医学隔离设施，疫情期间用于隔离入境人员及国内中高风险地区来闽返闽人员。

2.0.3 大型隔离场所 large isolation site

大型隔离场所是指具备可容纳 1000 人以上进行集中隔离医学观察的场所及其配套设施。

2.0.4 医学隔离观察区 quarantine and medical observation area

医学隔离观察区又称隔离区，是指医学隔离观察设施内，隔离人员接受隔离、医学观察的区域，由若干隔离观察楼、为观察人员接受观察期间提供服务的工作人员（服务、安防、医护人员等）出隔离场所前的隔离观察区、出入口服务中心、车辆清洗区等组成，设置管理用房、相关医疗功能用房、医疗废弃物暂存间、污水处理设施等服务用房。

2.0.5 工作准备区 staff area

工作准备区又称限制区，是指医学隔离观察设施内，为观察人员接受观察期间提供服务的工作人员（服务、安防、医护人员等）的工作区域，包括办公室、值班室、配餐间、宿舍、库房以及相关配套用房。

2.0.6 卫生通过区 sanitary passage area

设于医学隔离观察区与工作准备区之间，供人员及物资由工作准备区进出观察区时，通过物理屏障、气流流向等设计，进行卫生处置的区域。

2.0.7 后勤保障区 logistics support area

后勤保障区又称安全区，是指医学隔离观察设施内，为后勤保障及辅助配套的区域，包括指挥中心、后勤办公以及为后勤办公人员的宿舍、清洁品储存楼、餐饮配送楼等。该区域内人员不应与隔离观察区内其他区域的任何人、物接触，属于安全区域。

2.0.8 隔离观察单元 quarantine unit

在隔离区内按照管理范围划分的隔离观察区域，包括隔离观察房间及管理办公室、库房、医疗废弃物暂存间等为本区域服务的附属用房。

2.0.9 隔离观察房间 quarantine room

隔离观察楼中用于人员观察期间居住，配套有洗漱、卫浴等基本生活设施，并采用一定的安全管理措施，满足卫生防疫要求的房间。

3 基本规定

3.0.1 医务人员按照医务人员与隔离人员不低于 1: 25 的比例配备,信息联络、清洁消毒、安全保障、后勤保障、心理辅导等其他工作人员可参照按照医务人员数量的 3~4 倍进行配备。

3.0.2 医学隔离观察设施应综合考虑主体结构设计工作年限、建设周期等因素,合理确定结构形式。应急医学隔离观察设施宜采用装配式建造方式,以及单元式、模块式结构形式。

3.0.3 医学隔离观察设施用地面积指标宜按每隔离观察房间 20 m²~40 m² 规划,容积率不宜超过 2.0;地上建筑面积指标宜按每隔离观察房间 50 m²~65 m² 规划。

3.0.4 医学隔离观察设施的隔离观察房间应具备自然通风与采光条件。

3.0.5 医学隔离观察设施应充分利用信息化手段,加强安全防范、健康监测、感染控制、物资登记配送、设备运行维护等全流程的动态管理。

3.0.6 医学隔离观察设施的设计,应做到环境安全、结构安全、消防安全、质量可靠和经济合理。为隔离人员提供实用、方便的生活居住环境,为工作人员提供安全、便捷的工作环境。

3.0.7 医学隔离观察设施为临时建设时,其建设和材料应统筹考虑,做好设施回收利用和场地恢复措施。

3.0.8 医学隔离观察设施的设计除应符合本标准的规定外,尚应符合所在地市运营标准及要求,本标准参考的运营标准及要求详见附录 A。

4 选址与总平面设计

4.1 选 址

4.1.1 项目选址应符合当地城镇总体规划、防疫设施规划和环保评估的要求，宜预留隔离观察设施的扩展空间和场地。

4.1.2 项目选址应尽量远离人口密集区域及幼儿园、学校、老年人照料设施等易感人群场所，远离易燃易爆场所，远离噪声、振动和强电磁场等区域，宜设置在人口密集区域的下风向。

4.1.3 项目选址与传染病医院、定点救治医院等医疗机构及出入境口岸之间的交通路线应便捷。

4.1.4 医学隔离观察区与场地外的周边建筑应设置不小于 20m 绿化隔离卫生间距，当不具备绿化条件时，其隔离卫生间距不宜小于 30m。

4.1.5 场地地质条件应良好，市政配套设施应齐全。

4.1.6 改建类医学隔离观察设施应为合法建筑，且应符合国家现行的建筑结构、消防、抗震、环保等标准要求，配备保证隔离人员正常生活的设施。

4.1.7 改建类医学隔离观察设施宜优先选择低层建筑，确保室内各类设施的安全，窗户、阳台、天井等应加强封闭式安全防护。

4.2 总平面

4.2.1 总平面设计应满足下列要求：

1 应进行合理的功能分区，医学隔离观察区、工作准备区、后勤保障区之间应有严格的物理隔断及清晰的警示标识，并满足消防救援需求。条件允许时各功能区宜预留扩展条件；

2 医学隔离观察区可采用分组团的设置方式，每个组团不宜多于 500 个隔离房间；

3 应为工作人员配套独立生活宿舍区，疫情期间隔离人员和工作人员的数量比例宜为 5:1；

4 工作准备区应经卫生通过区进入隔离区；

5 后勤保障区应根据当地风向，设置于场址主导风向的上风向，医学隔离观察区宜设置于下风向；

6 应充分利用场地现有条件，在地块内根据不同性质的车辆划分停车区，包括运送观察人员和工作人员的大客车、运送各类物资的货运车、垃圾清运车及医疗救护车；

7 垃圾房、污水处理等设施应设于隔离区内，并位于场址主导风向的下风向，配置清晰明确的警示标识。

4.2.2 流线和出入口设计应满足下列要求：

1 应合理规划隔离人员进出、工作人员进出、物资配送、污物收集等流线，做到洁污分流，隔离人员流线和工作人员流线应避免交叉，物资配送和垃圾运输流线应分开；

2 场地出入口不应少于两个，隔离观察区、工作准备区应分设出入口，且距离不宜小于 10m；

3 宜设置独立的污物出口；

4 宜设置隔离人员解除隔离后的出口；

5 宜设置工作人员解除隔离后的单独出口；

6 隔离区车辆出口处应设置车辆洗消场地，配有车辆清洗消毒及排水设施，可容纳 1~2 辆大巴，并配备大巴驾驶员洗消间、警卫室、管理办公室及休息室；

4.2.3 总平面应设置无障碍机动车停车位，并应符合现行国家标准《建筑与市政工程无障碍通用规范》GB 55019 和《无障碍设计

规范》GB 50763 的有关规定。

福建省住房和城乡建设厅
信息公开浏览专用

5 建筑设计

5.1 一般规定

5.1.1 医学隔离观察设施应以人为本，设计注重人性化关怀。在材料、室内色彩等选择上，应适应使用人群的生理和心理需求。

5.1.2 医学隔离观察设施应遵循医学隔离要求的平面布局，遵从“三区两通道”的设计理念，三区指医学隔离观察区、工作准备区、卫生通过区，两通道指工作人员通道和隔离人员通道。工作人员出入口和隔离人员出入口尽量分布在隔离单元的两端，并应设置明显标志。

5.1.3 合理设计卫生通过区及工作人员、隔离人员通道，严禁占用疏散通道，不得破坏防火分区、疏散楼梯及疏散通道的完整性。

5.1.4 医学隔离观察设施应设置具有明确引导、管理等功能的标识系统。

5.1.5 医学隔离观察设施应满足无障碍通行，应符合现行国家标准《建筑与市政工程无障碍通用规范》GB 55019 和《无障碍设计规范》GB 50763 的有关规定。

5.1.6 医学隔离观察设施室内地面应满足物资配送及机器人运行要求。其室内平整度、坡道坡度、门内外地面高差、室外台阶高度、沟槽宽度(未设盖板时)应符合表 5.1.6 的规定：

表 5.1.6 室内平整度、坡道坡度、门内外地面高差、室外台阶高度、沟槽宽度要求

类型	室内	室外
平整度	$\leq 10 \text{ mm}$ (1 m ² 范围内)	—
坡道坡度	$\leq 1:12$	$\leq 1:4$
门内外地面高差	$\leq 15 \text{ mm}$	—
室外台阶高度	—	$\leq 50 \text{ mm}$
沟槽宽度	$\leq 100 \text{ mm}$	

- 5.1.7** 医学隔离观察区内各功能房间、通道应进行出入控制，具备识别出入人员的功能。识别及相关开启装置应便于操作。
- 5.1.8** 锅炉房、制冷机房、水泵房、冷却塔、发电机等应采取隔声、减振等措施，不应毗邻隔离观察房间。
- 5.1.9** 新建医学隔离观察设施的材料选择和构造设计，应满足耐擦洗、防腐蚀、防菌、防渗漏、防鼠虫、便于清洁和维护的要求。
- 5.1.10** 医学隔离观察设施宜设置防蚊、防鼠、防蝇等设施。

5.2 医学隔离观察区

- 5.2.1** 隔离观察区地上建筑相互间距不宜小于 12m。每个楼层或若干个楼层可作为一个隔离单元，每个隔离单元宜包含 10 间~20 间隔离房间和 1 间服务间。不同楼层间的通道应通过门禁控制，在无工作人员进出时应始终保持关闭状态。若干隔离单元可成组团布置，同一组团共用一个卫生通过区。
- 5.2.2** 除特殊要求外，隔离单元应采用单人房间。每间隔离房间使用面积不宜小于 14 m²，可设置一定比例的家庭房，供 14 岁及以下儿童与父母或监护人同住，或半自理及无自理能力的隔离人员与陪护人员同住，同住或陪护人员只限 1 人。
- 5.2.3** 隔离房间内应设置卫生间，并配置洗漱、厕位、淋浴等基本设施。使用的坐式便器坐圈宜采用不易被污染、易消毒的马蹄

式坐圈，供半自理或无自理能力的隔离人员使用的便器旁应安装助力拉手。宜设置晾晒空间（或烘干设施）。

5.2.4 隔离单元内房间及走道应充分利用自然采光通风，且隔离房间应设置可开启外窗，并设置纱窗，外窗开启宽度不应大于0.1m。

5.2.5 隔离单元内窗户、阳台、天井等应采取必要的安全管理措施。

5.2.6 隔离房间室内设计应考虑隔离人员的心理感受，房间内应配备电视、网络、桌椅等必要的生活娱乐设施。

5.2.7 隔离观察区内洁污分区应清晰，污物区宜相对独立，并直接连接室外。污物区包含污物间、污被服间、确诊患者污物及污洗间，污物间面积宜大于16 m²。

5.2.8 为防范气溶胶传播，相邻隔离房间的开启扇之间距离不宜小于1.5m，区内道路与隔离房间开启扇之间的距离不宜小于5m。

5.2.9 每个组团中部应配置一个医疗救护站，并宜配置心理咨询室。

5.2.10 隔离观察区内的电梯应符合下列规定：

- 1 二层及二层以上隔离观察单元宜设电梯；
- 2 隔离人员和工作人员电梯应分别设置；
- 3 宜设置专用的污染物品电梯；
- 4 宜采用无接触开启方式。

5.2.11 建筑主要出入口宜采用无接触开启方式。

5.2.12 工作人员工作周期结束后需在隔离观察区隔离观察规定时间后方可出隔离观察区，宜单独设置工作人员隔离后出口。

5.2.13 医学隔离观察临时设施应采取必要的雨雪遮蔽、保温隔热等措施。

5.3 工作准备区

5.3.1 医学隔离观察设施应根据管理模式，合理匹配相应的工作人员办公室、宿舍等用房。

5.3.2 工作准备区可利用既有资源或周边资源。

5.3.3 工作准备区应将办公用房、工作人员宿舍、厨房餐厅、设备用房、物资仓库等合理分区，并应合理规划人员、餐食、物资等流线。

5.3.4 工作人员宿舍宜采用单人间，房间内设卫生间，并配置洗漱、厕位、淋浴等基本设施。

5.3.5 厨房应设在工作准备区，并满足下列要求：

1 厨房应与工作人员餐厅联系方便，并应避免厨房的噪声、油烟、气味及食品储运对餐厅及其他区域造成干扰；

2 备餐间应与送餐通道联系便捷，应预留送餐车的等候回转空间；

3 工作人员餐厅的就餐空间应采用必要的分隔措施；

4 条件合适时，可采取外部送餐的方式。

5 厨房与医学隔离观察区之间通过卫生通过区内的物质输送通道进行送餐。

5.3.6 设备用房应符合下列规定：

1 新建医学隔离观察设施应根据需要设置给水排水、通风与空调、燃气、供热、变配电、网络通信、消防控制及安全防范等设备用房；

2 新建设施设备用房的位置宜接近负荷中心，其噪声和振动不应隔离人员、工作人员的工作和生活造成干扰；

3 应特别防范排水管线因地面沉降等原因引起的管道断裂，以防隔离观察区内污水的渗漏。

5.3.7 物品运送车辆、涉疫垃圾运输车辆等由隔离区返回工作准备区时，应经过洗消、缓冲等区域。

5.4 卫生通过区

5.4.1 工作人员应通过缓冲区域由工作准备区进入隔离区，需经过更衣→穿防护服→缓冲等流程；由隔离区通过缓冲区域返回工作准备区，需经过一脱(脱防护服)→二脱(脱手套和帽子)→缓冲→淋浴(有条件可设置)→更衣等流程。工作人员脱防护服等个人防护用品时，需严格遵守卫生防护章程，不得接触污染面，每一步操作均应进行手消毒。穿、脱防护服的房间不宜小于12 m²，墙上需配置镜子。

5.4.2 卫生通过区内每个房间之间的隔墙应从楼地面基层隔断至梁、楼板或屋面板的底面基层，保证气流不直接连通。每个功能间前设置缓冲间，保证每个功能间之间气流的有效隔离。

5.4.3 卫生通过区内房间门洞宜错开布置(见图 5.4.3)。

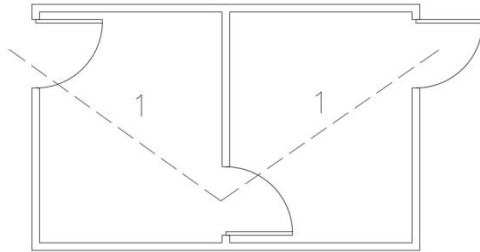


图 5.4.3 卫生通过区内房间门洞布置示意图

1—房间

5.4.4 卫生通过区内应设计物质输送通道。

5.5 后勤保障区

5.5.1 后勤保障区为后勤保障及辅助配套的区域，包括指挥中心、后勤办公以及为后勤办公人员服务的宿舍、清洁品储存楼、餐饮配送楼等。

5.5.2 后勤保障区宜集中独立设置，且应设置独立口，不可与隔离人员出入口、污物出入口混用。

5.5.3 后勤保障区为安全区，应与其他区域从空间上完全分隔，并设置明确隔离标识或隔离带。

5.5.4 新建医学隔离观察设施可根据运营管理需求，在安全区内设置食品加工等配套用房。

福建省住房和城乡建设厅
信息公开浏览专用

6 结构设计

6.0.1 新建医学隔离观察设施应结合实际需求，明确结构的设计工作年限。改建医学隔离观察设施后续工作年限可与既有建筑的剩余工作年限相同。

6.0.2 医学隔离观察设施抗震设防类别不应低于标准设防类。

6.0.3 医学隔离观察设施结构设计荷载及作用取值应按现行国家标准《工程结构通用规范》GB55001 和《建筑结构荷载规范》GB50009 的规定执行，充分考虑医疗设备布置、人员密集活动区域等不利荷载情况。

6.0.4 永久性医学隔离观察设施设计时，应进行建设场地岩土工程勘察；临时性医学隔离观察设施设计时，可参考周边建筑物地基勘察资料。

6.0.5 基础采用浅基础时，在满足地基承载力、稳定和变形条件下，基础应浅埋；当地基为软弱土、填土等时，应采用整体性好的条形基础或筏形基础。场地回填或平整时，应采用级配砂石回填。

6.0.6 医学隔离观察设施的主体结构及围护结构应满足密闭性要求，其结构材料应满足防渗、防漏要求。

6.0.7 新建医学隔离观察设施应综合考虑设计工作年限、建设周期等因素，合理确定结构形式。

6.0.8 上部结构优先采用装配式钢结构，节点连接应传力可靠、构造合理、方便施工。结构设计应满足现行国家标准《钢结构设计标准》GB50017 和《装配整体式钢结构技术规程》GB/T51232 的有关规定。

6.0.9 新建室外临时附属建筑的结构体系宜采用模块化箱式集成房屋、装配式钢结构、轻钢活动板房等，建筑层数不超过 2 层。

6.0.10 当医学隔离观察设施采用轻质结构时，送风、排风风机等设备基础及支架宜与房屋结构脱开设置；当风机设置于轻型屋面时，应考虑减振措施。轻型结构应考虑抗风措施，节点连接构造满足结构受力和变形要求。

6.0.11 改建医学隔离观察设施应选择结构性能良好的既有建筑进行改建，并应符合下列规定：

1 设计前，应收集其勘察报告、施工及竣工验收的相关原始资料；

2 既有建筑改建前应按现行国家标准《民用建筑可靠性鉴定标准》GB50292、《建筑抗震鉴定标准》GB50023 和《既有建筑维护与改造通用规范》GB50292 的有关规定进行安全性评估；

3 应遵循安全可靠、便捷转换、易于恢复的原则，不宜改变结构受力体系和构件受力状态；

4 确需加固设计时，宜选用质量可靠、施工快捷的加固方案。

6.0.12 污染区场地应进行地基土、地坪的防渗处理。

7 给水排水设计

7.1 一般规定

7.1.1 给水排水设计应符合现行国家标准《建筑给水排水与节水通用规范》GB55020 和《建筑给水排水设计标准》GB50015 的有关规定。

7.1.2 给水排水系统设计应充分考虑建设规模、用水特点等因素，做到各系统规划、设计、建设和使用高效、安全、经济合理。

7.1.3 给水排水管线连接应密封可靠，管道穿越模块化箱式集成房屋、装配式钢结构、轻钢活动板房等时，需预先定位开孔，待管线安装后进行封堵，应满足密闭、防火、防水、防护和隔声的相关要求。

7.2 给水及热水

7.2.1 生活给水系统应采取防止回流污染的措施；当市政供水压力和流量满足工作准备区的供水要求时可利用市政压力直接向工作准备区供水，不能满足时，应采用水箱加水泵供水，给水泵房应独立设置在工作准备区，且应远离医学隔离观察区以及化粪池、污水处理设施等潜在污染源。生活水池补水管道出口与溢流水位之间应设有空气间隙，空气间隙不小于出口管径的 2.5 倍，且不应小于 150mm。

7.2.2 生活给水管道应分别独立接入医学隔离观察区、工作准备区、卫生通过区及后勤保障区，并应在医学隔离观察区、卫生通过区的干管起点设置减压型倒流防止器。

7.2.3 隔离观察房间内的生活热水宜由房间内设置的有效容积不小于 50L 的电热水器供应，隔离人员的饮水由房间内配置的饮用水设备供应。

7.2.4 工作准备区内用水点应采用非接触性非手动开关。

7.2.5 室内给水配水干管、立管应设置检修阀门，阀门宜设在清洁区或室外。

7.3 排 水

7.3.1 污废水应按区域功能特点分别排放，室内生活排水宜统一污废合流排出，室外雨水与污水管道应严格采用分流制，不得混接。

7.3.2 卫生器具的水封，地漏等应符合如下规定：

1 构造内无存水弯的卫生器具与生活污水管道连接时，必须在排水口以下设存水弯；存水弯水封深度不得小于 50mm，卫生器具排水管段上不得重复设置水封；

2 室内生活排水系统应采取防止水封破坏的技术措施，地漏宜采用带过滤网的无水封地漏加 P 型存水弯，地漏的水封应有补水措施。

7.3.3 医学隔离观察区和卫生通过区的空调冷凝水应集中分区收集，并应采用间接排水方式排入污水管道系统。车辆洗消区域的废水应排入污水系统。

7.3.4 医学隔离观察区的室外污水排水系统在接入预消毒池前应采用清扫口替代检查井的连接方式，清扫口的间距可参考现行国家标准《建筑给水排水设计标准》GB50015 的相关规定。医学隔离观察区的室外污水排水系统应设置通气管，通气管间距不应大于 50m，通气管口应高于屋顶高空排放，并安装净化灭菌装置进行处理。

7.3.5 当污水排入的城市污水系统下游无城市污水处理厂时，其污水处理应采用二级生化处理，消毒后出水应满足当地生态环境

主管部门规定的要求后排入自然水体；当污水排入的城市污水系统下游有城市污水处理厂时，污水处理宜充分利用化粪池采用强化消毒处理工艺，并应符合下列规定：

1 化粪池的格数不应少于 2 格，消毒剂投加位置应在化粪池的第二格进水处，接触消毒时间不应小于 2h；

2 当采用液氯、二氧化氯、氯酸钠、漂白粉或漂白精等含氯消毒剂消毒时，参考有效氯投加量为 50mg/L，余氯量应为 6.5mg/L~10 mg/L（以游离氯计）；

3 化粪池清掏周期不应小于 360d；

4 化粪池应密闭，化粪池的排气口应高空排放，并安装净化灭菌装置进行处理；

5 化粪池等地下设施宜优先采用成品，并采取必要的抗浮措施。

8 通风与空调设计

8.0.1 隔离观察设施各功能房间室内设计温度宜为夏季 26℃~28℃，冬季 18℃~20℃。

8.0.2 各功能房间空调系统宜采用冷暖型分体空调系统或者多联热泵式空调系统，不应采用带回风型的全空气集中空调系统。新风系统宜采用独立直膨式风冷热泵机组，新风宜进行冷却或者加热处理后送入室内。

8.0.3 通风系统宜按隔离观察区、工作准备区、卫生通过区分别独立设置。

8.0.4 工作准备区设置新风系统时，新风量宜不低于 40 m³/(h·人)，且不小于 2 次/h。

8.0.5 卫生通过区应设置机械通风系统，使区内形成有序的压力梯度：入口空气流向应从更衣室、穿防护服间流向缓冲间；出口空气流向应从更衣室、淋浴间流向一脱房间。脱防护服房间排风换气次数应不小于 20 次/h，室内排风口应设置在房间下部。排风机入口宜设置高效过滤器。

8.0.6 隔离观察房间设置新风系统的，新风量宜按 50 m³/(h·人) 计算。隔离观察房间的卫生间应设置机械排风系统，排风量应按不小于 12 次/h 设计，且排风量应大于房间新风量 150 m³/h。排风系统排放前应进行净化消毒处理：集中排风系统在风机入口前应设置高效过滤器，独立排风系统可采用管道插入式空气净化消毒装置。

8.0.7 隔离观察房间的走廊宜满足自然或机械通风条件，封闭走廊宜考虑设置空调。

8.0.8 各类垃圾存放间、污水处理等房间应设机械排风系统，排风机入口宜设置高效过滤器。

8.0.9 高效过滤器前宜设置初、中效过滤器。过滤器可以采用管道式安装，具备条件的，排风机宜采用带过滤功能段的净化风机箱。

8.0.10 排风系统的室外排风口不应邻近人员活动区域，排风出口应高出屋面高空排放。排风口与新风系统室外取风口水平距离应不小于 20m，或者排风口高出取风口 6m 设置。

8.0.11 隔离观察房间的卫生间排风机 宜采用集中控制。隔离观察房间通风系统采用集中设置的，房间接送、排风系统干管的支管上宜设置手动或电动密闭阀。

9 电气设计

9.0.1 消防设施用电负荷等级不应低于二级，安防、通信设备的用电负荷等级不应低于二级，隔离观察房间内的照明及排风负荷不宜低于二级。

9.0.2 医学隔离观察设施宜由双重电源供电，并在变电所适当位置预留应急柴油发电机接口。

9.0.3 配电系统宜按医学隔离观察区、工作准备区、卫生通过区等分区设置。

9.0.4 配电柜、配电箱宜设置在专用配电间或管理用房内。

9.0.5 隔离观察房间内一般活动区照度宜为 100lx，书写、阅读区域照度宜为 300 lx，其他用房照度参见《建筑照明设计标准》GB/T 50034 中的要求。

9.0.6 公共区域照明宜集中控制。需要灭菌消毒的场所应设置固定式或移动式紫外线灯等消毒设施。

9.0.7 隔离观察房间内电源插座应采用安全型，房间内的开关、插座、灯具等设备应易于擦拭和消毒。

9.0.8 隔离观察房间内的淋浴间应设置等电位端子箱，房间内的外露可导电物体应进行等电位连接。

9.0.9 隔离观察房间卫生间屋面排风机宜集中控制，并在各隔离观察单元的服务间设置控制面板。

9.0.10 医学隔离观察设施的防雷与接地措施应符合现行国家标准《建筑物防雷设计规范》GB 50057 的有关规定。

10 智能化设计

10.0.1 智能化设计应根据疫情防控管理要求及入住人员必要使用需求进行设计，智能化系统宜包含信息网络系统、用户电话交换系统、综合布线系统、有线电视系统、安全技术防范系统、机房工程等。

10.0.2 信息网络系统应包含设备网、业务内网及业务外网（含WIFI覆盖），三者宜物理隔离。室内4G或5G网络、WIFI覆盖应保证每个隔离房间无信号盲区。

10.0.3 用户电话交换系统容量应满足隔离人员、医护及内部办公人员使用需求。

10.0.4 每个隔离房间宜设置有线电视点位，可采用IPTV系统。

10.0.5 安全技术防范系统应包含视频监控系统、出入口控制系统、救助呼叫及入侵报警系统、对讲管理系统等。

1 视频监控系统设计应符合下列要求：

- 1) 摄像机应设置在园区周界、园区出入口、地面集中停车场、广场、隔离区、隔离观察单元出入口、各楼层出入口、公共走道、重要设备机房出入口、安防控制中心等部位；
- 2) 卫生通过区的一脱（防护服）、二脱（防护服），隔离观察单元污物间等应设置监控摄像机，实现全方位监控，另可根据管理需求，设置带有语音提醒的摄像机，协助人员穿戴；
- 3) 车辆出入口应安装车牌抓拍摄像机，人员出入口应安装人脸抓拍摄像机；

- 4) 各隔离观察单元的人员出入口、物料进出口宜安装人脸抓拍摄像机;
 - 5) 周界可设置热成像摄像机, 实现滞留徘徊、越界报警等功能。
- 2 出入口控制系统设计应符合下列要求:
- 1) 出入口控制系统应采用非接触式控制方式。当火灾等紧急情况发生时应联动控制相应区域的出入门使之处于开启状态, 解除门禁控制;
 - 2) 在隔离观察单元的出入口和各楼层的重要办公室、重要设备机房宜设置刷卡或组合认证门禁;
 - 3) 隔离观察房间宜设置门禁或电子门锁, 并具有门磁报警功能;
- 3 救助呼叫及入侵报警系统设计应符合下列要求:
- 1) 人员登记处、隔离房间及卫生间等区域应设置救助呼叫按钮。隔离房间卫生间救助呼叫按钮应安装于便器旁易于操作的位置, 底边距地 0.4m~0.5m;
 - 2) 重要物资库房、档案资料室、重要设备机房等区域应设置入侵报警装置。
- 4 对讲管理系统设计应符合下列要求:
- 1) 根据防疫管理需要, 各隔离单元应设置对讲管理系统, 实现语音的双向对讲功能;
 - 2) 对讲分机应设置在隔离房间、楼栋医护救助站和医护值班室内, 对讲管理主机设置在隔离单元(区)医护值班室和指挥中心内, 实现与隔离单元内的隔离人员或者值班医护人员的对话, 以满足医护健康管理;
 - 3) 为方便医护人员对隔离人员的健康管理, 对讲管理系统宜具有远程测温管理、可视对讲功能。
- 10.0.6** 应设置安防控制中心机房及信息网络机房等, 机房工程设计应满足相关规范要求。

10.0.7 应根据防控管理要求，设置与疾控中心、应急指挥中心、相关医疗机构等的专用通信接口。根据管理需要宜设置会议系统、信息发布系统等。

10.0.8 为方便集中管控、精准施策要求，安防控制中心（兼指挥中心）宜配置一套综合管理平台，具有基础信息管理、地图应用服务、事件联动应用服务、视频监控、人脸识别、入侵报警、门禁管理、可视对讲管理、防疫通告、防疫管理等功能模块。

10.0.9 可根据功能需要（消杀、保洁、配送、安防等）设置相应类型的机器人。机器人运行区域应支持 4G、5G、WiFi 等无线网络信号接入，室外场景应满足 GPS、北斗、PPP、RTK、UWB 等定位信号覆盖。机器人系统设置应符合下列规定：

1 应确定机器人运行定位精度、越障高度、移动方式与速度、承载能力、续航时间等参数；

2 应具有环境识别、定位和地图构建能力，可自主导航、运动及自主充电，具有防撞、防跌落设计，远程监控及运维能力。具备与集成系统平台的对接能力及满足开放接口要求；

3 机器人系统与设备通讯宜具备以下功能：

1) 机器人查询电梯状态的命令。电梯回复命令包括电梯所处楼层、电梯上下行状态、前后门状态以及电梯所承受的重量；

2) 机器人轿外呼叫电梯。包括机器人所在楼层、上下行；

3) 机器人轿内登记。包括机器人登记楼层，即机器人所在楼层和需达到的楼层；

4) 机器人需保持电梯开门状态时发送的开门请求指令。机器人发送命令包括前后门开门指令，电梯恢复命令包括电梯所处楼层、上下行状态以及前后门状态；

5) 机器人门禁登记。包括机器人信息、权限；

6) 机器人发送门禁或人行通道闸的开门请求指令；

7) 机器人发送停车场道闸开启、关闭指令；

- 8) 机器人远程控制端（移动终端、管理平台等）应具备运行监控、任务管理、日志管理、权限管理、充电管理、数据统计、报表生成等功能。

10.0.10 隔离观察设施基础建设应满足机器人通行需要，并应符合下列规定：

1 机器人移动沿途通道上的常闭门应配备自动开启装置，并与出入口控制系统联网，实现机器人自动开门与关门功能。

2 机器人充电桩的位置应合理规划，便于机器人的正常通行。

福建省住房和城乡建设厅
信息公开浏览专用

11 医疗工艺及平疫结合

11.0.1 隔离场所应实行全程无缝对接、闭环管理模式。隔离人员“点对点”一站式直达医学隔离观察设施，自隔离人员入口进入后沿外部环线抵达各栋隔离楼，整个过程和外界应无任何接触。

11.0.2 隔离人员宜在转运途中完成房型选择和房间分配，到达医学隔离观察设施后无需办理登记手续直接进入组团，通过智能化系统完成入住、签到、缴费、退房等手续。

11.0.3 隔离人员在隔离期满后，填写集中隔离医学观察期满人员移交书，解除医学观察，可由外部环线离开隔离观察设施。医护后勤人员由工作人员入口进入，工作时由内部环线前往各个区域，与隔离人员流线应各行其道，互不交叉。

11.0.4 院区的污水处理和垃圾收集应布置于主导下风向污物收集后可由污物出口直接运出，不应与其他任何流线交叉。

11.0.5 隔离人员、工作人员和物资运送流线应独立设置，流线清晰，洁污分离。

11.0.6 卫生通过区应满足空气从相对清洁区域→相对污染区域的合理定向流动。

11.0.7 卫生通过区内邻近相对污染一侧的缓冲间宜采用负压陷阱隔离，邻近相对清洁一侧的缓冲间宜采用正压隔离设计措施。

11.0.8 新建隔离场所根据平疫结合的原则进行设计，应从总体规划、建筑设计、机电系统配置上做到“平疫结合”，满足规范和标准的要求。

11.0.9 建设时宜预留功能转化基础条件，制订好转化方案。当疫情得到控制时，可将方案规划中的隔离用房与工作人员办公及生

活用房转换为酒店或其他公共场所的居住空间，将工作人员办公楼转换为餐饮、会议服务等配套场所。根据疫情情况，形成平疫结合的多功能转换。

11.0.10 平疫结合设计新风和排风系统设置，兼顾疫情后场所使用和建筑效果，隔离房间新风系统和卫生间排风系统可采用竖向系统设置。各卫生间接至立管的支风管上应设置止回阀。送、排风支管上宜安装手动或电动密闭阀。

11.0.11 新建隔离用房新风系统，每间隔离用房新风量宜按不小于 $100\text{m}^3/\text{h}$ ，满足疫情后平时双人间使用要求。新风系统转为平时使用可以不做改造。

11.0.12 排风机设应考虑平时和疫情时系统风量、阻力的差异分别选型与设置，平疫转换时要进行风机的转换。疫情时使用的排风机宜采用 Q-H 性能曲线陡降型的变频调速风机，以适应系统过滤器阻力的变化。

11.0.13 新建隔离观察房间卫生间排风量应大于新风量 $150\text{m}^3/\text{h}$ 。改建隔离观察房间利用原有排风系统时，独立卫生间排风量应不小于 $120\text{m}^3/\text{h}$ ，且应大于新风量。

11.0.14 隔离房间卫生间末端排风口可采用亚高效过滤排风口，以保证排风管道系统的相对清洁。

11.0.15 隔离房间卫生间排风系统的集中排风机应设置在屋顶系统末端，使排风管道保持负压，降低病毒气溶胶颗粒通过排风管道隐匿传播的风险。

11.0.16 隔离房间卫生间防臭地漏水封应保持有效，避免楼层上下因气溶胶通过管道传播产生交叉感染。

12 消防设计

12.0.1 医学隔离观察设施的防火设计应符合现行国家标准《建筑防火通用规范》GB 55037、《消防设施通用规范》GB 55036、《建筑设计防火规范》GB 50016、《建筑内部装修设计防火规范》GB50222 和《建筑灭火器配置设计规范》GB 50140 的有关规定。

12.0.2 医学隔离观察设施应充分利用既有场地内的室外消火栓系统或在保护半径范围内的临近市政消火栓。若不满足要求，应增设该系统。

12.0.3 单栋体积大于 5000m^3 的医学隔离观察设施应设置室内消火栓系统，任一层建筑面积大于 1500m^2 或总建筑面积大于 3000m^2 的医学隔离观察临时设施应设置自动喷水灭火系统。

12.0.4 医学隔离观察设施应设置轻便消防水龙或消防卷盘，其布置应满足同一平面至少有 1 股水柱能达到任何部位的要求。

12.0.5 火灾自动报警系统设计应符合现行国家标准《建筑防火通用规范》GB 55037、《消防设施通用规范》GB 55036、《建筑设计防火规范》GB 50016 和《火灾自动报警系统设计规范》GB 50116 的有关规定。

12.0.6 防排烟系统设计应符合现行国家标准《建筑防火通用规范》GB 55037、《建筑防火设计规范》GB 50016、《消防设施通用规范》GB 55036、《建筑防排烟系统技术标准》GB 51251 的有关规定和消防主管部门发布的应对突发公共卫生事件的相关规定。

13 施 工

13.1 一般规定

13.1.1 医学隔离观察设施的施工应符合下列规定：

1 施工单位应具有相应专业施工资质，按照施工图设计文件及经审定的施工技术方案施工，对施工全过程实行质量控制。

2 施工人员均应经过与其所从事工作相适应的培训及考核，特种作业人员应持证上岗作业。

3 监理单位应具有专业监理资质，按照工程监理细则实行全过程监理施工。

4 施工过程中需要修改设计时，应由设计单位出具设计变更，经建设单位和监理单位确认后方可实施。

5 分部分项工程或工程中的复杂工序施工完毕后，应进行验收，分部分项工程验收不合格的应返工达到合格标准，并应记录备案。

13.1.2 医学隔离观察设施施工中，不应擅自改动建筑主体承重结构或主要使用功能，不应擅自拆改水、空调通风、电、燃气、通信等配套设施。

13.1.3 机电管道穿越隔离房间处应采取密封措施。

13.1.4 施工过程中应做好半成品、成品的保护，防止污染和损坏。

13.1.5 智能建筑工程质量验收应按“先产品，后系统；先子系统，后系统集成”的顺序进行。

13.2 建 筑

13.2.1 医学隔离观察区的墙面、楼（地）面和顶棚，应采用便于清扫、冲洗、消毒的构造及工艺，表面所有缝隙应采取密封措施。

13.2.2 设置地漏或排水沟的房间，排水坡度应符合设计要求，当设计无要求时，不应小于 0.5%，楼（地）面应作防水处理。

13.2.3 医学隔离观察区所有墙面、顶棚的缝隙和孔洞都应填实密封。有压差要求的房间宜在合适位置预留测压孔，其孔径应与所配的压力表孔径一致，测压孔未使用时应有密封措施。

13.3 给水排水

13.3.1 管线布置应符合设计要求；当设计无要求时，有压管道应避让重力流排水管，管径较小管道应避让管径较大管道。

13.3.2 管道穿墙和穿楼板处应采用套管，套管内的管道不应有接头，管道与套管之间应采取不燃和不产生尘的密封材料密闭。

13.3.3 医学隔离观察区内排水立管不应设置检查口或清扫口，地漏或排水漏斗使用前应密闭。

13.3.4 给水系统管道在交付使用前应冲洗、消毒后检测，水质应符合国家现行标准《生活饮用水卫生标准》GB5749 的有关规定。

13.3.5 排水通气管上设置的高效过滤器安装位置应便于维修与更换。通气管口应高出上人屋面不小于 2m，通气管口周边应通风良好，并远离一切进气口。

13.4 通风与空气调节

13.4.1 通风空调系统各类调节装置应严密，调节灵活，操作方便。

13.4.2 空气过滤器的类型和性能参数应符合设计要求。

13.4.3 医学隔离观察区内送排风管道上的密闭阀应符合设计要求。

13.5 电气与智能化

13.5.1 交流电气装置或设备的外露可导电部分，除应符合现行国家标准《建筑电气与智能化通用规范》GB 55024 第 7.2.4 条的规定外，还应进行保护性接地。

13.5.2 医学隔离观察区内的电气管线应暗敷，设施内电气管线的管口应采取可靠的密封措施。

13.5.3 屋顶上设置的设备和管道应采取可靠的防雷接地措施。

13.5.4 医学隔离观察区内开关、插座盒应采用嵌入式安装，与墙体之间的缝隙宜进行密封处理。

14 质量检验和工程验收

14.0.1 按照模块化、标准化、装配式进行建造，墙面、顶棚、地面等材料应符合设计和相关标准要求。隔断构件节点连接应安装稳固，连接紧密，节点连接构造能满足结构受力和变形要求。

14.0.2 隔断应保证表面光洁、收口包边，无毛刺缺口，易于清洁，各面交接处有避免污物残留的细节措施。

14.0.3 室内地面平整，室内外高差区域坡道应连接平顺，防滑措施得当。

14.0.4 门体表面平整光滑，组合间隙紧密，安装稳固，开启灵活、闭合严密。

14.0.5 具有气密性要求的房间，气密性能应满足医学隔离的相关要求，并经由资质的相关检测单位检测合格后方能验收。

14.0.6 存放酒精、医用氧气等物品存放场所，墙体隔断防火门窗应安装严密，符合消防要求。

14.0.7 污染区内的洗漱、卫生间等区域地面防滑防水，应有防外溢措施。

14.0.8 各分区应在分界处设置有明显的隔离标识。

14.0.9 工程采用的主要材料、半成品、成品、构配件、器具和设备应进行进场检验。凡涉及安全、节能、环境保护和主要使用功能的重要材料、产品，应按各专业工程施工规范、验收规范和设计文件等规定进行复验，并应经监理工程师检查认可。

14.0.10 各施工工序应按施工技术标准进行质量控制，每道施工工序完成后，经施工单位自检合格，报监理单位验收合格后，才能进行下道工序施工。各专业工种之间的相关工序应进行交接检

验，并应记录。

14.0.11 对各专业系统性能测试、验收过程进行现场记录，在施工质量得到有效监控的前提下，要求施工方先进行工程整体观感质量检查和设备供电、照明、信息、空调系统的联合试运行及系统调试。测试合格后，由建设单位组织设计、施工、监理等单位共同进行验收，验收合格后办理竣工验收手续。

福建省住房和城乡建设厅
信息公开浏览专用

附录 A 运营标准及要求

A.1 工作专班管理

A.1.1 管理架构

医学隔离观察设施日常管理采取轮值制度，由部分县（市）区政府、相关市直部门等共同成立工作专班。设立站长 1 名，副站长 3 名。

根据工作需要，工作专班下设综合协调组、健康管理组、信息数据组、防控消毒组、交通转运组、安全保卫组、后勤保障组、人文关怀组等 8 个小组。

A.2 工作要求

A.2.1 管理模式以隔离单元为单位实施最小单元群体管理。

A.2.2 食品安全保障。严格落实进货查验和索证索票制度，做好采购、验收及台账登记工作；严格落实《餐饮服务食品安全操作规范》各项要求，强化对食品加工、贮存和供餐环节管控。实行集中统一、非接触式配餐，严禁各类外卖、快递等无关人员进出。所有食品由工作人员送至各隔离房间门口，统一实施间隔房间送餐，并确保食品温度和餐具容器卫生条件符合要求，由隔离人员佩戴 N95/KN95 口罩取餐。送餐过程中，工作人员要二级防护。要做好食品从业人员进行健康检查，取得健康证明后方可上岗工作。

A.2.3 定期对场所环境、通风设施、高频接触物体等表面进行病毒核酸检测，原则上每个在用隔离单元每周至少 1 次，每次 10

份标本。

A.2.4 对因防疫需要临时关闭的安全出口，确保紧急情况下能够迅速有序组织人员疏散。对工作人员及隔离人员进行消防安全知识宣贯，避免因违规用火用电导致的火灾发生。工作人员在做好个人防护前提下，要严格落实建筑消防设施检查制度和每 2 小时重点部位防火巡查制度。

A.2.5 供使用的酒精、强氧化剂等易燃易爆物品应单独限量存放，储存医用氧气设备及家用型小型制氧机应远离热源、火源和易燃易爆源。

A.2.6 加强员工规范管理。应建立员工岗前培训制度，准备进入隔离区的安保、保洁等员工必须先进行穿脱防护用品等技能培训，经医护人员培训考核合格后方可上岗。应建立绩效奖惩制度，针对工作专班日常检查及上级督导检查发现的问题，落实具体责任员工，扣除相应工资绩效。

A.3 隔离人员管理

A.3.1 安置和转运

1 隔离开始前，及时接收入住隔离人员名单和基本信息。

2 对同一航班的入境人员，相对集中安排到同一隔离单元，入住的前 7 天不与其他航班入境人员混合安置在同一楼栋。

3 除 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（含严重心理疾病）等不适宜单独居住者，经医学隔离观察设施工作人员评估确认后，可根据情况安排双人居住外，集中医学观察对象严格实施单人单间医学观察。其他特殊情形须合住的，报医学隔离观察设施工作专班组审批。

4 所有隔离对象在隔离期间不允许与其他隔离对象接触。

5 隔离对象转运要专车专用。

A.3.2 健康监测要求

1 根据观察对象数量配备相关医疗器材、急救设施和药品、个人防护用品、消毒产品。

2 每天早、晚,指导督促隔离人员进行一次健康状况监测,包括体温、询问健康状况等,并记录监测情况。

3 落实人员分类管理。综合地区风险级别和隔离前人员调查结果,对隔离人员实行分级分类管理。

A.3.3 加强人文关怀

1 工作人员对隔离人员一般称呼为“客人”,严禁直接称呼为“病人”等。

2 重点关注儿童、老人、残障人士、有原发疾病等特殊人群。

3 医学隔离观察设施所在区疫情防控指挥部要指定专人统筹协调相关工作,对合理诉求要及时沟通满足,减少观察对象对隔离观察措施的排斥行为,努力提高观察对象满意度,确保生活和心理状态平稳有序。

4 密切关注观察对象情绪变化、睡眠情况及行为表现,及时发现需要主心理疏导者和心理危机高危人员,并提供心理辅导、情绪支持、社会资源链接、矛盾纠纷调解等服务,建立危机干预及转介机制,严防情绪波动引发极端行为。对出现心理症状、有自伤自杀风险者进行分类管理处置,核酸阴性但有严重精神障碍的患者,应转入定点精神卫生医疗机构救治,并做好相应防护和检测监测工作。

A.3.4 解除隔离流程:信息数据组需要在隔离人员隔离到第3天时,统计收集隔离人员去向地,信息汇总后在解除隔离提前4天报送至市交通管控组,由市交通管控组报送至省交通检疫组办公室。

A.4 高风险岗位工作人员

A.4.1 进入隔离区域需更换洗手衣后按二级防护规范着装规范

着装，包含一次性帽子、医用防护口罩、内层手套、鞋套、医用防护服、外层手套。

A.4.2 工作准备区内人员需穿日常工作服、戴外科口罩。

A.4.3 生活区内公共区域需佩戴外科口罩并保持一米线，个人居住房间内无需戴口罩。

A.4.4 生活区内不允许串门或不戴口罩聚集。

A.4.5 做好手卫生，所有公共区域做到“逢门必敲、逢门必消”。

A.4.6 在居住房间内单独就餐，不共同就餐。

A.4.7 任何高风险岗位人员不得到低风险岗位人员所在区域（工作和生活区），不得与低风险岗位工作人员交集（不同时在同一室内空间，室外至少保持 3m 且双方均需要佩戴外科口罩）。

A.4.8 每日当班后休息时段允许在各组团间工作人员通行露天区域内散步活动，但需穿日常工作服戴外科口罩并保持一米线。

A.5 低风险岗位工作人员

A.5.1 尽量避免聚集；公共区域内需佩戴好口罩；公共区域配置适当手消毒剂，接触公共区域环境需及时做好手卫生。

A.5.2 对低风险岗位人员的信息进行详细的采集（含居家同住人员的信息）

A.5.3 对低风险岗位人员采取每日核酸检测及通报管理；

A.5.4 对低风险岗位人员的通勤部分人员采取报批管理并填写通勤路线和参加活动的动向及风险责任告知单。

A.5.5 严格对低风险岗位工作人员和高风险岗位工作人员的管控，避免造成工作区域重叠、资料传递重叠、无遮挡、防护交流。

A.6 防护装备脱卸的注意事项

A.6.1 根据工作场所实际情况，划分清洁区、潜在污染区和隔离区。工作前在清洁区进行个人防护用品的穿戴；完成工作后，离

开隔离区后、进入清洁区前，进行个人防护用品的脱摘。

A.7 进驻隔离人员转运工作制度

A.7.1 工作流程

1 信息对接。各组员公司指定专人，提前收集隔离人员信息及其他途径来闽人员的隔离人员信息。

2 转运准备→转运实施→转运交接→回场消毒

A.7.2 隔离人员入驻转运要求

转运过程中，承运车辆客座率不超过 50，转运过程中同车人员应间隔就坐。组员公司每日做好转运信息台账登记，并及时报医学隔离观察设施信息数据组。

A.7.3 信息登记

隔离人员信息在旅客境内入闽或境外入闽后 24 小时内填写《境内入闽人员健康信息登记表》或登记录入《境外入闽人员健康信息登记平台》。

A.8 解除隔离人员转运工作制度

A.8.1 信息接收→转运准备→转运实施→转运交接→回场消毒

A.9 安全保卫工作制度

A.9.1 安保人员职责

1 在轮值工作专班领导下，落实 24 小时领导带班和专班值守，工作情况及时报告工作专班组领导。

2 会同工作专班各小组、业主单位落实医学隔离观察设施安保力量 100%在岗在位、安保设施 100%完好、工作人员 100%参与培训、安全隐患 100%整改清零“4 个 100”安保措施。

3 指导安排保安人员在监控室、主要出入通道等部位 24 小

时值守，逐一核对进出人员身份，防止隔离人员擅自离开。

4 配合专班其他工作小组共同做好对不配合隔离、登记、检测人员的教育劝导。

5 与医学隔离观察设施属地公安机关建立联系机制，做好各类突发事件处置工作。

A.10 消防安全管理制度

A.10.1 消防安全教育、培训制度

1 定期组织保安员学习消防法规和各项规章制度，做到依法治火。

2 针对岗位特点进行消防安全教育培训。

3 对消防设施维护保养和使用人员应进行实地演示和培训。

4 对新保安员进行岗前消防培训，经考试合格后方可上岗。

A.10.2 防火巡查、检查制度

1 落实逐级消防安全责任制和岗位消防安全责任制，落实巡查检查制度。

2 每日对医学隔离观察设施进行防火巡查。每月进行一次防火检查并复查追踪改善。

3 检查中发现火灾隐患，检查人员应填写防火检查记录，并按照规定，要求有关人员在记录上签名。

4 及时上报巡查、检查情况，并立即整改工作。

A.10.3 安全疏散设施管理制度

1 保持疏散通道、安全出口畅通，严禁占用疏散通道，严禁在安全出口或疏散通道上安装栅栏等影响疏散的障碍物。

2 按规范设置符合国家规定的消防安全疏散指示标志和应急照明设施。

3 应保持消防安全疏散指示标志、应急照明、火灾事故广播等设施处于正常状态，并定期组织检查、测试、维护和保养。

4 严禁将安全出口上锁，如污染区内安全出口按照防疫要求关闭，紧急情况需要疏散才会打开。严禁将安全疏散指示标志关闭、遮挡或覆盖。

A.10.4 消防控制中心管理制度

1 熟悉并掌握各类消防设施的使用性能，保证扑救火灾过程中操作有序、准确迅速。

2 做好消防值班记录和交接班记录，处理消防报警电话。

3 按时交接班，做好值班记录、设备情况、事故处理等情况的交接手续。无交接班手续，值班人员不得擅自离岗。

4 发现设备故障时，应及时报告并通知有关部门及时修复。

5 非工作所需，不得使用消控中心内线电话，非消防控制中心值班人员禁止进入值班室。

6 上班时间不准在消控中心抽烟、睡觉、看书报等，离岗应做好交接班手续。

7 发现火灾时，迅速按灭火作战预案紧急处理，并拨打电话通知公安消防部门并报告部门主管。

A.10.5 消防设施、器材维护管理制度

1 消防设施日常使用管理由执勤保安员负责，执勤保安员每日检查消防设施的使用状况，保持设施整洁、卫生、完好。

2 消防设施及消防设备的技术性能的维修保养和定期技术检测由消防工作归口管理部门负责，设专职管理员每日按时检查了解消防设备的运行情况。查看运行记录，听取值班人员意见，发现异常及时安排维修，使设备保持完好的技术状态。

3 消防器材管理：

1) 每年在冬防、夏防期间定期两次对灭火器进行普查换药。

2) 派专人管理，定期巡查消防器材，保证处于完好状态。

3) 对消防器材应经常检查，发现丢失、损坏应立即补充并上报领导。

A.11 后勤保障组——市场营销部岗位职责及工作流程

A. 11.1 市场营销部岗位职责

市场营销部在集中健康管理接待日常工作中主要承担内外沟通协调工作。

2 销售经理岗位职责

- 1) 根据部门经理安排，具体执行集中健康管理入境航班沟通协调工作。
- 2) 与各政府部门进行沟通，传达各项要求及情况通报。
- 3) 召开例会，传达上级各项指示精神。
- 4) 完成上级交办的其他工作任务。

A. 11.2 市场营销部管理制度

包括办公室管理制度和保密制度。

A. 11.3 市场营销部集中健康管理接待工作流程

接到相关部门通知→通知医学隔离观察设施各部门进行准备→收集航班旅客信息并传达→与驻点专班配合接待旅客入住→信息反馈→收集返程信息并通知相关部门→旅客返程

本标准用词说明

1 为便于在执行本标准条文时区别对待,对要求严格程度不同的用词说明如下:

1) 表示很严格,非这样做不可的:

正面词采用“必须”;反面词采用“严禁”;

2) 表示严格,在正常情况下均应这样做的:

正面词采用“应”;反面词采用“不应”或“不得”;

3) 表示允许稍有选择,在条件许可时首先应这样做的:

正面词采用“宜”;反面词采用“不宜”;

4) 表示有选择,在一定条件下可以这样做的,采用“可”。

2 条文中指明应按其他有关标准执行时的写法为:“应符合……的规定”或“应按……执行”。

引用标准名录

- 1 《建筑结构荷载规范》 GB 50009
- 2 《建筑给水排水设计标准》 GB 50015
- 3 《建筑设计防火规范》 GB 50016
- 4 《钢结构设计标准》 GB 50017
- 6 《建筑抗震鉴定标准》 GB 50023
- 7 《建筑物防雷设计规范》 GB 50057
- 8 《火灾自动报警系统设计规范》 GB 50116
- 9 《建筑灭火器配置设计规范》 GB 50140
- 10 《建筑内部装修设计防火规范》 GB 50222
- 11 《民用建筑可靠性鉴定标准》 GB 50292
- 12 《民用建筑设计统一标准》 GB 50352
- 13 《民用建筑供暖通风与空气调节设计规范》 GB 50736
- 14 《传染病医院建筑设计规范》 GB 50849
- 15 《综合医院建筑设计规范》 GB 51039
- 16 《建筑防烟排烟系统技术标准》 GB51251
- 17 《工程结构通用规范》 GB 55001
- 18 《建筑与市政工程无障碍通用规范》 GB 55019
- 19 《建筑给水排水与节水通用规范》 GB 55020
- 20 《消防设施通用规范》 GB 55036
- 21 《建筑防火通用规范》 GB 55037
- 22 《装配整体式钢结构技术规程》 GB/T 51232
- 23 《医院负压隔离病房环境控制要求》 GB/T 35428

- 24 《建筑照明设计标准》 GB/T 50034
- 25 《福建省应急呼吸传染病医院建设技术标准》 DBJ/T 13-327
- 26 《医学隔离观察设施设计标准》 T/CECS 961

福建省住房和城乡建设厅
信息公开浏览专用

福建省工程建设地方标准

福建省医学隔离观察设施技术标准

DBJ/T13-484-2025

条文说明

编制说明

《福建省医学隔离观察设施技术标准》DBJ/T 13-484-2025，经福建省住房和城乡建设厅 2025 年 3 月 6 日以闽建科〔2025〕7 号文批准发布，并经住房和城乡建设部备案，备案号为 J 18079-2025。

本标准制订过程中，编制组进行了大量的调查研究，总结了我国医学隔离观察设施的实践经验，同时参考了国内外及省内外相关的技术法规、技术标准，借鉴了政府发布的相关管理规定、办法，并广泛征求专业技术人员意见，反复修改后制定该标准。

为便于广大设计、施工、科研、学校等单位有关人员在使用本标准时能正确理解和执行条文规定，《福建省医学隔离观察设施技术标准》编制组按章、节、条顺序编制了本标准的条文说明，对条文规定的目的、依据以及执行中需要注意的有关事项进行了说明。但是，本条文说明不具备与标准正文同等的法律效力，仅供使用者作为理解和把握标准规定的参考。

目 次

1 总 则	49
2 术 语	50
3 基本规定	51
4 选址与总平面	52
4.1 选 址	52
4.2 总平面	52
5 建筑设计	54
5.1 一般规定	54
5.2 医学隔离观察区	55
5.3 工作准备区	55
5.4 卫生通过区	56
6 结 构	57
7 给水排水设计	60
7.1 一般规定	60
7.2 给水及热水	60
7.3 排 水	60
8 通风与空调设计	61
9 电 气	63
10 智能化	65
11 医疗工艺及平疫结合	67
13 施 工	70
13.1 一般规定	70
13.2 建 筑	70
13.3 给水排水	71

13.5 电气与智能化	71
14 质量检验和工程验收	72

福建省住房和城乡建设厅
信息公开浏览专用

1 总 则

1.0.1 未来由于全球气候变暖、环境污染等诸多因素叠加，一部分未知病毒可能被释放、产生变异并迅速传播，进入人类视野之中，不断威胁人类健康，应对病毒攻击可能逐渐变得常态化，这一趋势迫切要求我们提高应对重大突发公共卫生事件的能力。

编制适用于福建省应急情况下的医学隔离观察设施建设技术标准，能够有力指导地方不断提升应对重大突发公共卫生事件能力，切实加强对医学隔离观察设施建设的规范引导。

1.0.2 本条明确了本技术标准的适用范围，为应对呼吸道传染病疫情的医学隔离观察设施。

1.0.3 本条明确了本技术标准与国家现行的有关工程建设标准、规范、定额、指标的关系。

2 术 语

2.0.5 后勤保障区和工作准备区不同，后勤保障区内人员与隔离人员无接触，可随时直接进出后勤保障区。

3 基本规定

3.0.1 本条规定根据《集中隔离点设置标准及管理技术指引（第九版）》的要求设置。

3.0.2 装配式建造方式以及单元式、模块式的结构形式，均为了适应隔离观察设施建造时间紧迫的特性。

3.0.3 此条用地面积指标及地上建筑面积指标参考浙江省住房和城乡建设厅、浙江省卫生健康委员会印发的《健康驿站建筑设计导则（试行）》中的标准。医学隔离观察设施对建造的时间要求较高，建筑的层数应为低层或多层，容积率不宜过高。

4 选址与总平面

4.1 选 址

4.1.1 医学隔离观察设施的选址应符合当地城镇规划、疫情防控工作等的要求，宜预留扩展条件。

4.1.2~4.1.4 医学隔离观察设施应综合考虑非疫情期间使用便捷和疫情期间对周边环境不利影响；同时，场地内建筑、设施与场地外周边建筑之间应有不小于 20m 的隔离间距，并设有清晰的警示标识。

4.1.5 地形较平坦，有利于排水和空气流通；设置场地宜地质条件良好，有较完善的市政设施。

4.2 总平面

4.2.1 医学隔离观察设施应根据实际需要，合理确定互相匹配的医学隔离观察区、工作准备区、后勤保障区等的建设规模及落位，各区之间应设物理隔断及清晰的警示标识，并满足消防救援需求；且各区宜预留扩展条件，以应对疫情的发展变化。

4.2.2 医学隔离观察设施应合理区分医学隔离观察区、工作准备区、后勤保障区，清晰的流线设计至关重要，做到洁污分流，杜绝交叉。隔离区与保障区应分设出入口，且出入口之间尽量保持一定距离，应大于等于 10m。各类出入口之间不应混用，并应在出入口处设置相应的管理用房或采用门禁等出入口管理措施。

医学隔离观察设施应合理规划内部道路、绿化系统，隔离人员、工作人员、物资配送及垃圾运输流线应清晰、便捷，避免交叉。

福建省住房和城乡建设厅
信息公开浏览专用

5 建筑设计

5.1 一般规定

5.1.1 应为隔离人员提供实用、方便的生活居住环境；为工作人员提供安全、便捷的工作条件。场地环境、材料和室内色彩等的设计和选择，应适应使用人群的生理和心理需求。在有条件的情况下，宜提供快递接收、生活用品配送等服务。

5.1.2 不同区域之间应有严格分界，设置明显标识，并满足各功能分区的防疫要求。

5.1.3 考虑送餐和物资接收需求，隔离房间入户门旁可设置物品放置空间或设施，并不应影响走廊的人员通行和疏散要求。

5.1.4 应设置清晰明确的标识系统，以区分不同区域和洁、污流线。标识系统应明确指示隔离人员入住、转运、离开的流线和工作人员工作服务、巡视的流线和守则。

5.1.5 应选用耐擦洗、防腐蚀、防渗漏、便于清洗维护、符合消防要求的建筑材料，严禁使用聚氨酯泡沫、聚苯乙烯泡沫、海绵等易燃材料夹芯板。

5.1.6 不同区域的出入控制是为了防止人员误入。

5.1.7 产生噪音和振动的设备，宜远离隔离区及工作人员办公用房、宿舍，并应采取隔声、减振等措施，减少对隔离人员、工作人员的干扰和影响，创造安静的生活、居住和工作条件。

5.1.8 应选用耐擦洗、防腐蚀、防渗漏、便于清洗维护、符合消防要求的建筑材料，严禁使用聚氨酯泡沫、聚苯乙烯泡沫、海绵等易燃材料夹芯板。

5.1.10 考虑隔离人员防蚊虫的要求，外窗应安装防蚊虫纱窗。

5.2 医学隔离观察区

5.2.1 在医学隔离观察区中可以根据隔离观察房间的规模，按照建筑、楼层、区域等，将医学隔离观察区划分为不同的单元，同一隔离观察单元宜安排同一类型的隔离人员。

5.2.2 隔离观察单元应以单人房间为主，考虑老年人、未成年人、孕产妇、患有基础性疾病等不适宜单独隔离的人员，可设置一定比例的家庭房间，满足隔离人员和陪护人员共同居住的需求。

5.2.3 隔离房间应提供洗漱、厕位、淋浴等基本设施和相应的晾晒空间，满足隔离人员的基本生活需求。

5.2.5 考虑隔离人员的安全要求，应设置必要安全防护设施。

5.2.6 适当提高隔离房间的居住空间品质，有条件的可提供一定的运动空间。

5.2.9 根据隔离人员的规模和使用需求，可在隔离区内设置医疗救护站，宜设置于组团中部，保证其服务半径最短，可应对突发紧急情况的发生。具体功能内容也可根据疫情防控要求和医学隔离的实际需求设置。

5.2.10 当电梯在 2 台及以上时，应洁污分设，污物电梯宜在首层设置独立污物出口。另至少有 1 台电梯应满足担架通行。

5.3 工作准备区

5.3.5 厨房的规模应充分考虑隔离人员、工作人员餐食的制作量，厨房的布局应满足食品加工卫生要求。考虑不同类型工作人员的用餐需求和安全防控要求，工作人员餐厅应采用一定的分隔措施，避免交叉感染。采用外部配餐的医学隔离观察设施，可仅设置配餐间。

5.4 卫生通过区

5.4.1 工作人员进出缓冲区域的流程应满足疫情防控的相关要求，进出口设置明显标志，并在显著位置张贴统一的防护用品穿戴流程，安排穿衣镜。且缓冲区域的更衣、淋浴、穿衣、脱衣用房应符合卫生防疫要求，脱衣间宜采用 1 人/次标准通过。

5.4.2 通过物理隔断措施及缓冲间隔离措施，有效控制压差梯度，保证气流不会扩散。

5.4.3 卫生通过区内相邻房间的门洞宜错开布置，不宜“1”字型正对，避免气流扩散。

6 结 构

6.0.1 新建医学隔离观察设施应根据其应急、临时或长期、永久的使用需求，确定设计工作年限。临时性应急设施的设计工作年限可为 5 年，永久性设施的设计工作年限为 50 年。改建医学隔离观察设施，为减少不必要的加固等，其后续工作年限不宜延长，可与既有建筑剩余工作年限相同。

6.0.2 医学隔离观察设施的功能是对入境人员、（次）密切接触者及中高风险地区人员等进行一定时间的集中隔离医学观察，不承担抗震救灾功能。按照使用功能，评估遭受地震破坏后可能造成的人员伤亡、经济损失和社会影响程度，其抗震设防类别应为标准设防类。

新建医学隔离观察设施，考虑到未来转换为医院住院用房等要求时，也可适度提高抗震设防类别。改建医学隔离观察设施，为减少改建工程量，其抗震设防类别宜与既有建筑相同，但不应低于标准设防类。

6.0.3 医学隔离观察设施结构设计荷载及作用取值应按照现行国家标准《工程结构通用规范》GB55001、《建筑结构荷载规范》GB50009 的规定取值。各类医疗设备及大型机电设备要按实际安装、使用工况的不利值确定荷载大小及分布范围，尤其是有较重的移动设备时，荷载分布范围应涵盖移动设备的移动路线。

6.0.4 临时性医学隔离观察设施设计时，可参考周边建筑物地基勘察资料，并且现场验槽复核持力层。

6.0.5 基础采用浅基础时，在满足地基承载力、稳定和变形条件下，基础宜浅埋，并结合实际条件确定埋置深度。需要地基开挖

或平整场地时，可采用砂石回填；当场地地基条件较差时，可采用条形基础或筏板基础。

6.0.6 本条规定建筑围护结构须切断呼吸道类传染病的传播途径。

6.0.7 新建医学隔离观察设施，应综合考虑设计工作年限、建设周期等因素，科学合理确定结构形式。

6.0.8 医学隔离观察设施应优先考虑钢结构，尤其是模块化、工业化的结构形式，节点连接应传力可靠。

6.0.9 新建室外临时附属建筑的结构体系宜采用模块化箱式集成房屋、装配式钢结构、轻钢活动板房等，建筑层数不超过 2 层。

6.0.10 轻质结构房屋质量较小，送风、排风风机等设备设在屋面时，如处理不当，运行时容易导致振动和噪声超标。所以振动较大的风机宜设在地面，且基础及支架宜与房屋结构基础和构件脱开设置；当风机必须设置于轻型屋面时，应考虑减振措施，确保噪声和振动控制达标。福建地区多台风天气，应做好抗风措施，加强节点构造连接。

6.0.11 既有建筑建造年代、结构性能、使用功能等各有不同，故既有建筑改建前应按现行国家标准《民用建筑可靠性鉴定标准》GB 50292、《建筑抗震鉴定标准》GB50023 和《既有建筑维护与改造通用规范》GB50292 的有关规定，并结合改建后的使用功能、使用年限等需求进行安全性评估。

改建设施需对改建前后的抗震设防、建筑功能、设备管井等进行比对。故改建设计前，应收集其勘察报告、竣工图纸、竣工验收文件、使用过程的有关资料等，为本次改建提供设计依据。为减少改建加固工程量，应避免改变结构原有受力体系。

改建设施应尽量避免加固，当确需加固时，宜优先选用质量可靠、施工快捷的加固材料及加固方案，如采用钢构件、装配式构件、碳纤维材料等。

6.0.12 污染区场地应进行地基土、地坪的防渗处理，避免污染物

通过地下水引起交叉感染。

福建省住房和城乡建设厅
信息公开浏览专用

7 给水排水设计

7.1 一般规定

7.1.3 管道穿越模块化箱式集成房屋、装配式钢结构、轻钢活动板房等时应与生产企业密切配合提前预留孔洞或预埋套管，预留孔洞和预埋套管尺寸应比穿墙管道管径大一到两号，在管道穿墙处的缝隙应采用不燃材料进行封堵，两侧采用防火密封胶外封。

7.2 给水及热水

7.2.2 医学隔离观察区、卫生通过区存在污染风险，因此应在接入这两区域前的进水干管上设置减压型倒流防止器防止回流污染。

7.2.3 为满足施工进度要求，减少交叉污染，建议采用分散式生活热水供应系统。

7.3 排 水

7.3.3 《集中隔离点设计导则》（试行）国卫办规划函（2022）255号2022年7月21日只要求医学隔离观察区空调的冷凝水应集中收集并应采用间接排水的方式排入污水排水系统。

7.3.5 《集中隔离点设计导则》（试行）国卫办规划函（2022）255号简化了污水处理工艺，缩短了化粪池停留时间。

8 通风与空调设计

8.0.2 医学隔离观察设施的空调系统宜采用各房间独立的空调系统。如采用空调水系统进行供冷、供热，所需的施工及调试周期较长，对于建设周期要求较短的项目，新风系统建议采用独立直膨式风冷热泵机组。

8.0.3 医学隔离观察设施不同区域的空气污染程度不同，为避免致病微生物通过风管传播到空气较清洁区域，要求各区域通风系统独立设置。

8.0.4 为保证工作人员的健康，2次/h新风量可以基本满足人员卫生需求，并保证空间微正压要求。

8.0.5 医护等工作人员离开隔离区的更衣流程中，脱防护服房间是可能散发致病微生物的区域，考虑房间一般面积不大、气密性往往不够理想，故要求较大排风量，保证脱防护服房间相对相邻房间负压。为防止排出空气中的致病微生物扩散传播，排风系统排放前要求设置高效过滤器进行净化处理。

8.0.6 隔离观察人员可能是致病细菌或病毒的携带者，在其隔离期间房间应保证微负压，从而确保气流流向隔离观察房间，防止致病微生物外溢。为防止排出空气中的致病微生物扩散传播，排风系统排放前应进行净化消毒处理。

8.0.7 工作人员在隔离观察房间外走廊停留时间较长，且其穿着的防护服严密，对于通风条件较差的走廊，宜考虑设置空调系统控制室内工作环境的温度。

8.0.9 高效过滤器在防止致病微生物通过排风机排放传播方面起着重要作用，为保护高效过滤器，排风宜先经过初、中效过滤器。

带过滤功能段的净化风机箱安装简单快捷，可优先考虑。

8.0.10 隔离区、卫生通过区排风系统的室外排风口可能带有致病微生物，考虑安全性，排风系统的排风口与送风系统室外取风口之间应保证一定间距，参照《民用建筑供暖通风与空气调节设计规范》GB 50736-2012 第 6.3.9 条关于事故通风排风口与进风口间距设置要求。

8.0.11 若隔离观察房间的卫生间排风机开关时间不一致，部分房间相对相邻房间会形成负压，增加致病微生物扩散传播的可能性，因此要求集中控制；隔离人员隔离期满离开后，隔离观察房间需要消毒，房间要求单独密闭。

9 电 气

9.0.1 本条文根据 T/CECS961-2021《医学隔离观察设施设计标准》及国卫办规划函[2021]261号“关于印发医学隔离观察临时设施设计导则（试行）的通知”，考虑医学隔离观察设施为人员密集场所，停电会对整个场所的秩序和管理造成较大影响，因此规定医学隔离观察设施消防用电负荷等级不应低于二级。隔离观察房间的照明和排风负荷等级不宜低于二级，主要考虑隔离人员需在隔离观察房间内停留较长时间；安全防范系统、通信设备用电负荷等级等同项目最高负荷等级。

9.0.2 考虑各地市政电源可靠性的差异性及医学隔离观察设施的特殊性，建议供配电系统中预留应急柴油发电机接口，特殊情况时由市政柴油发电车供电。当医学隔离观察设施采用装配式金属活动厢房建造时，为满足快速建造需要，变电所可采用室外预装式变电站方式。

9.0.4 各地的医学隔离观察设施的建设情况不尽相同，有临时建筑，也有永久建筑，规模的大小也不一致，为便于管理及保证供电的可靠性，建议配电柜、配电箱设置在专用房间或管理用房内。

9.0.5 本条规定较规范中旅馆建筑客房照度标准一般活动区 75lx，床头、卫生间 150lx 的标准有所提高（增加可单独控制的局部照明措施实现，便于平疫转换，转换后满足规范要求），以便更好地满足隔离人员在隔离期间工作、生活基本照度需求。

9.0.6 各区域公共照明均可分时按需设置不同点亮模式，实现智能控制及后台系统监管，以满足节能、疫情防控、隔离管理要求。固定式紫外线消毒灯的控制开关应独立设置且有明显标识，安装

高度不应小于 1.8m。移动式紫外线消毒灯可利用单相插座供电。

9.0.9 考虑医学隔离观察设施的特殊性，为保证隔离人员在隔离观察期间的卫生防疫要求，隔离观察房间内卫生间屋面排风机为每间设置，排风机电源回路按区域设置，宜由管理人员根据入住隔离人员的情况集中控制。

9.0.10 当医学隔离观察设施采用装配式金属活动厢房建造时，应利用其金属屋面作为接闪器，钢结构型钢、结构柱、幕墙构架等金属构件间应可靠连接。

10 智能化

10.0.1 本条对智能化系统的建设内容做了一般性规定,其余信息化系统内容可根据托管医院或特定管理部门结合业务建设、运营模式协商确定。

10.0.2 医学隔离观察设施在建造上通常具有模块化、规模化、快交付的特点,运营上多业务并存,面向隔离观察人员通常有电话、电视、网络及媒体娱乐的业务需求,面向工作人员有入住登记、安防管理、设备管理、消费管理、会议等,面向医护人员有健康管理(测温、可视对讲、核酸查验等)、医护业务系统等。计算机网络系统作为核心基础系统,宜采用便于部署快速、运维便捷的系统方案,如 PON,以太全光等网络架构。为保障各业务网络的安全可靠,建议采用物理隔离方式。

10.0.5 安全技术防范系统的建设有利用提高医学隔离观察设施的安全防范水平,保护人身安全和财产安全,维护社会安全稳定和秩序。系统建设除应满足本标准外,尚应满足 GB 55029-2022《安全防范工程通用规范》和 GB50348-2018《安全防范工程技术标准》有关规定。

视频监控系统采集的图像应能清晰显示监控区域内人员、物品、车辆的通行、活动情况。根据不同应用需求,可选择具有视频图像智能分析功能的系统和设备。

为减少人员接触、降低感染风险,出入口控制系统要求采用非接触式控制方式。考虑到管理人员在特定防疫条件下的着装特点,出入口控制系统应考虑多种认证方式,以满足系统的高效、便捷。出入口控制系统中疏散通道的出入口控制点应满足紧急情

况下人员不经凭证识读操作即可通行的要求。

为保障隔离人员得到及时救助和工作人员的安全保障，本条对紧急呼叫按钮设置做出相关要求。

为便于隔离人员和管理人员及时有效的沟通做出的规定。

10.0.8 综合管理平台可有效提高智能化系统的技术功效，有助于各系统、各业务的安全高效及规范运营，提升医学隔离观察设施的信息化、智慧化。

10.0.9 防疫机器人充分结合了人工智能和物联网的应用技术，可强化提升“无接触”的安全防疫管理目标，释放人力、物力资源。

11 医疗工艺及平疫结合

11.0.1 本条文根据 T/CECS961-2021《医学隔离观察设施设计标准》及国卫办规划函 12021261 号“关于印发医学隔离观察临时设施设计导则(试行)的通知”，结合《关于进一步做好新冠肺炎集中隔离医学观察场所日常管理与安全工作的通知》(闽应对疫情领导小组综[2020]124 号)《关于印发新冠肺炎集中医学观察场所防控技术指南(试行版)的通知》(闽应对疫情领导小组综[2021]94 号)，主要起到控制传染源的目的。

11.0.3 本条文根据 T/CECS961-2021《医学隔离观察设施设计标准》及国卫办规划函 12021261 号“关于印发医学隔离观察临时设施设计导则(试行)的通知”，结合《关于进一步做好新冠肺炎集中隔离医学观察场所日常管理与安全工作的通知》(闽应对疫情领导小组综[2020]124 号)《关于印发新冠肺炎集中医学观察场所防控技术指南(试行版)的通知》(闽应对疫情领导小组综[2021]94 号)，目的为了保护工作人员。

11.0.4 本条文主要依据的标准文件有《传染病医院建筑设计规范》，参考传染病院区的功能分区，减少传染病传播风险。

11.0.5 本条文主要依据的标准文件有《传染病医院建筑设计规范》(GB 50849-2014)、T/CECS961-2021《医学隔离观察设施设计标准》及国卫办规划函 12021261 号“关于印发医学隔离观察临时设施设计导则(试行)的通知”，与传染病医院功能分区的思路一致。

11.0.6 本条文主要依据的标准文件有《传染病医院建筑设计规范》(GB 50849-2014)、T/CECS961-2021《医学隔离观察设施

设计标准》及国卫办规划函 12021261 号“关于印发医学隔离观察临时设施设计导则(试行)的通知”，与传染病医院功能分区的思路一致。

11.0.7 本条文主要依据的标准文件有《传染病医院建筑设计规范》(GB 50849-2014)、T/CECS961-2021《医学隔离观察设施设计标准》及国卫办规划函 12021261 号“关于印发医学隔离观察临时设施设计导则(试行)的通知”，避免清洁区绝对正压值偏高，卫生通过区的定向流动也安全可靠。

11.0.8 本条文主要依据《综合医院“平疫结合”可转换病区建筑技术导则(试行)》(国卫办规划函〔2020〕663 号)的文件精神，使场所得到的最大利用。

11.0.9 本条文主要依据《综合医院“平疫结合”可转换病区建筑技术导则(试行)》(国卫办规划函〔2020〕663 号)的文件精神。

11.0.10 本条文主要依据的标准文件有《传染病医院建筑设计规范》(GB 50849-2014)、《医院负压隔离病房环境控制要求》(GB/T 35428-2017)、《综合医院“平疫结合”可转换病区建筑技术导则(试行)》(国卫办规划函〔2020〕663 号)等。此外设计还结合《民用建筑供暖通风与空气调节设计规范》(GB 50736-2012)等相关标准。

11.0.11 本条文主要依据的标准文件有《传染病医院建筑设计规范》(GB 50849-2014)、《综合医院“平疫结合”可转换病区建筑技术导则(试行)》(国卫办规划函〔2020〕663 号)等既保证了疫情期间传染病防控的要求，还考虑了疫情后日常的使用。新风机组采用初效加高中效两级过滤。可大大阻隔每个客房潜在的活性病毒气溶胶颗粒。

11.0.12 本条文主要依据《民用建筑供暖通风与空气调节设计规范》(GB 50736-2012)等相关标准。既保证了疫情期间传染病防控的要求，还考虑了疫情后日常的使用。根据不同材质及过滤器

构造，高效过滤器初阻力在 80Pa~250Pa 不等，终阻力为初阻力 2 倍以上。

11.0.13 本条文主要依据的标准文件有《传染病医院建筑设计规范》（GB 50849-2014），结合《民用建筑供暖通风与空气调节设计规范》（GB 50736-2012），在通风排水这个环节中进行特殊处理，以达到切断传播途径的目的。

11.0.14 人员在卫生间排泄时会产生大量污染物，包括活性病毒气溶胶，存在通过卫生间竖向通风管道产生气溶胶隐匿传播的实际情况，应注意隔离场所卫生间竖向管道系统携带活性病毒的气溶胶传播风险。

11.0.16 病毒气溶胶还可能通过卫生间竖向地漏管道系统隐匿传播，卫生间防臭地漏水封能避免楼层上下因气溶胶通过管道传播产生交叉感染。

13 施 工

13.1 一般规定

13.1.1 本条对施工单位资质、监理单位资质等提出来要求，对于电工、电焊工、起重工等特种作业人员，应持有相关的有效证件上岗作业。

13.1.3 机电管道穿墙或穿楼板处应采取满足卫生防疫要求的密闭措施。

13.1.4 管道、设备等安装及调试宜在建筑装饰装修工程施工前完成是为了防止对建筑装饰装修工程造成破坏。建筑装饰装修工程造价要预留管道阀门、设备等检修口。

13.1.5 对于智能建筑工程，只有按照顺序验收才能顺利进行下一道工序，并保证工程质量。

13.2 建筑

13.2.1 负压隔离病房或有洁净要求的房间应尽量减少积尘面，墙面、地面需减少卫生死角，防止积灰，便于清洁。

13.2.2 设置地漏或排水沟的房间，应保证有足够的排水坡度，便于排水。楼（地）面应作防水处理，避免因渗漏而影响建筑使用功能。

13.2.3 医学隔离观察区如果密封不严，容易造成病源微生物的扩散。

13.3 给水排水

13.3.3 为减少污染，检查口设在医学隔离观察区外，便于检修。地漏或排水漏斗在安装后没有密闭容易在施工中堵塞，影响后期使用效果。

13.3.5 通气管口高出上人屋面不小于 2m，在病源微生物泄露时有利于病源微生物的稀释。通气管口远离进气口可以防止污染进气。

13.5 电气与智能化

13.5.2 电气管线暗敷便于房间消毒，可靠的密封措施是为了防止病源微生物的扩散。

13.5.3 屋面上的设备和管道为避免雷击均应做接地。

14 质量检验和工程验收

14.0.5 由于医学观察隔离设施对空气流通、气密性要求较高，应对已完工的工程进行气密性能检测。

14.0.10 在施工过程中各工序应做好相关验收及检验，以确保工程的质量。

14.0.11 由于医学观察隔离设施属性特殊，除常规工程参建各方参与验收之外，还应邀请医院等使用单位参与竣工验收，以确保工程的竣工质量。