

安徽省教育系统新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作领导小组办公室

皖教防控办〔2020〕12号

安徽省教育系统新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作领导小组办公室关于转发新型冠状病毒感染的肺炎相关工作指引的通知

各市、省直管县（市）教育局，各普通高等学校、省属中专学校，各民办非学历高等教育机构：

现将《公共场所新型冠状病毒感染的肺炎卫生防护指南》转发给你们，请结合实际贯彻落实，并做好宣传工作。

安徽省教育系统新型冠状病毒感染的肺炎
疫情防控工作领导小组办公室（代）

2020年2月7日

（此件主动公开）

安徽省新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控应急指挥部办公室

皖疫控办〔2020〕74号

省新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控应急指挥部 办公室关于印发新型冠状病毒感染的 肺炎相关工作指引的通知

各市新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控指挥部办公室，省新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控应急指挥部各成员单位：

为了进一步加强我省新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作，我们组织制定了《新型冠状病毒感染的肺炎病例密切接触者居家隔离医学观察指引（试行）》等17个工作指引。现印发给你们，请结合实际贯彻落实。

- 附件：1. 《新型冠状病毒感染的肺炎病例密切接触者居家隔离医学观察指引（试行）》
2. 《新型冠状病毒感染的肺炎流行期间宾馆酒店防控指引（试行）》
3. 《新型冠状病毒感染的肺炎流行期间预防性消毒指引（试行）》
4. 《新型冠状病毒感染的肺炎流行期间公众佩戴口罩指引（试行）》
5. 《新型冠状病毒感染的肺炎流行期间养老院等社会福利机构防控指引（试行）》
6. 《新型冠状病毒感染的肺炎流行期间儿童预防接种防控
-

指引（试行）》

- 7.《集中隔离医学观察点的设置标准及管理技术指引（试行）》
- 8.《新型冠状病毒感染的肺炎流行期间公共场所防控指引（试行）》
- 9.《新型冠状病毒感染的肺炎流行期间旅行者防控指引（试行）》
- 10.《新型冠状病毒感染的肺炎流行期间中小学及托幼机构防控指引（试行）》
- 11.《新型冠状病毒感染的肺炎流行期间高校防控指引（试行）》
- 12.《新型冠状病毒感染的肺炎流行期间集体单位外来务工人员防控指引（试行）》
- 13.《新型冠状病毒感染的肺炎流行期间快递和送餐人员防控指南（试行）》
- 14.《新型冠状病毒感染的肺炎流行期间家政服务人员防控指引（试行）》
- 15.《新型冠状病毒感染的肺炎流行期间会议防控指引（试行）》
- 16.《新型冠状病毒感染的肺炎流行期间市内公共交通防控指引（试行）》
- 17.《家庭新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引（试行）》

安徽省新型冠状病毒感染的肺炎
疫情防控应急指挥部办公室

2020年2月6日

附件 1

新型冠状病毒感染的肺炎病例密切接触者 居家隔离医学观察指引（试行）

本指引适用于被疾控机构判定的新型冠状病毒感染的肺炎密切接触者。

来自或经停湖北的人员可参照执行。

一、密切接触者

（一）要依法服从隔离医学观察措施。接受社区医务人员对居住环境的评估（见附件 1）。如果居住环境不能满足居家医学观察，应服从社区医务人员安排，前往集中观察点进行观察。

（二）居家隔离期间，密切接触者应单独居住在通风良好的房间里，使用专用餐饮具，有条件时使用专用厕所。密切接触者应尽量减少与家人接触。拒绝一切探访。

（三）密切接触者单独居住，可不戴口罩；在进入和家庭成员共用的空间时应佩戴医用口罩。口罩被分泌物弄湿或弄脏时，应立即更换。

（四）避免用手接触口、鼻、眼。打喷嚏或咳嗽时用纸巾、口罩或手肘遮住口鼻。

（五）居室要经常开窗通风，至少上、下午各 1 次，每次通风时间 30 分钟以上，可选择阳光充足的时段进行，保持房间空气清新，同时注意保暖。确保共用空间（厨房、浴室等）通风良好。

（六）每日至少进行一次房间湿式清扫，保持清洁。

（七）如果密切接触者为哺乳期母亲，佩戴口罩和做好手卫生

的条件下可以继续母乳喂养婴儿。

(八)观察期间不得外出,如果有疾病等特殊情况必须外出的,须经社区医务人员批准后方可离开。

(九)每日至少早晚各测体温一次,密切关注自身是否出现急性呼吸道症状或其他相关症状。

(十)一旦出现任何症状(包括发热、寒战、干咳、咳痰、鼻塞、流涕、咽痛、头痛、乏力、肌肉酸痛、关节酸痛、气促、呼吸困难、胸闷、结膜充血、恶心、呕吐、腹泻和腹痛等),要立即联系社区医务人员,说明自身健康状况,并按社区医务人员的要求就诊。

二、密切接触者家庭成员

(一)其他家庭成员进入密切接触者居住空间时应佩戴口罩,尽量减少与密切接触者及其用品接触。如避免共用牙刷、香烟、餐具、饭菜、饮料、毛巾、浴巾、床单等。接触可能污染的表面、与密切接触者接触后,可用含酒精速干手消毒剂进行手消毒,也可用0.5%碘伏溶液,作用1分钟~3分钟。

(二)家庭成员清洗密切接触者衣物、床单、浴巾和毛巾等时,将上述衣物放入洗衣袋,不要在共用区域抖动,避免直接接触自己的皮肤和衣服。使用洗衣皂或洗衣液和清水清洗。

(三)家庭成员应配合社区医生做好密切接触者的管理,并督促密切接触者做到医学观察的各项要求。

日常消毒措施见附件2。

三、社区医务人员

(一)对密切接触者居家环境进行评估,具备条件的密切接触者可采取居家隔离医学观察,不具备条件的安排集中隔离观察。

(二)实施医学观察时,应当书面或口头告知医学观察的缘由、

期限、法律依据、注意事项和疾病相关知识，以及负责医学观察的机构名称及联系人和联系方式。

（三）每日至少对密切接触者早晚各测量 1 次体温，询问健康状况，做好相应记录；主动询问居家其他人员健康状况。

（四）实施医学观察的工作人员应做好个人防护，穿戴一次性工作帽、医用外科口罩、工作服、一次性手套，与被调查对象保持 1 米以上距离。

（五）一旦发现密切接触者出现发热及其他呼吸道症状，立即向当地的卫生健康部门报告，并协助疾控部门采集样本进行检测。一旦密切接触者被诊断为疑似或确诊病例，应对其密切接触的人员进行医学观察。

（六）密切接触者医学观察期满后，如无异常情况，应及时解除医学观察。疑似病例排除后，其密切接触者可自行解除医学观察。

四、社区、村（居）委会等相关部门

（一）发动社区卫生人员、网格员对密切接触者进行规范管理。

（二）为密切接触者提供基本生活保障及必要的其他服务。

（三）对社区（村）居民开展健康教育。

（四）协助社区卫生服务人员开展密切接触者隔离医学观察，配合当地公安机关对拒不执行医学观察的密切接触者采取强制隔离措施。

（五）组织做好环境整治、物资储备等工作，协助做好病例家庭、楼栋单元、单位办公室、会议室等疫点的消毒。

附件 2

新型冠状病毒感染的肺炎流行期间 宾馆酒店防控指引（试行）

新型冠状病毒感染的肺炎是一种新发传染病，根据目前对该疾病的认知，结合宾馆酒店人员流动性大、构成复杂的特点，制定本指引。适用于宾馆酒店（饭店）、普通旅店、招待所、快捷酒店等。

一、保持室内空气流通

优先打开窗户，采用自然通风。有条件的可以开启排风扇等抽气装置以加强室内空气流动。使用集中空调通风系统时，应保证集中空调系统运转正常，关闭回风，使用全新风运行，确保室内有足够的新风量。

二、设立体温监测岗

在宾馆酒店入口处设立体温监测岗，对宾客进行体温测量，必要时进行复测。对有发热、干咳等症状的宾客，应建议其到就近发热门诊就医。宾客办理入住手续时应询问其 14 天内曾到访的地区，对来自或经停湖北的宾客要予以重点关注，为其安排单独区域，尽可能减少与其他地区宾客接触的机会。同时要为其提供医用体温计，每日询问并记录体温。

对入住期间出现发热、干咳等症状的宾客要协助其及时就近就医。

三、实行工作人员健康监测制度

工作人员实行每日健康监测制度，建立工作人员体温监测登记本，若出现发热、乏力、干咳及胸闷等症状时，不得带病上班，应佩戴一次性使用医用口罩及时就医。

工作人员在为宾客提供服务时应保持个人卫生，勤洗手，并佩戴一次性使用医用口罩。工作服保持清洁卫生。

四、加强日常健康防护工作

1. 在醒目位置张贴健康提示，并利用各种显示屏宣传新型冠状病毒感染的肺炎和冬春季传染病防控知识。

2. 保持环境卫生清洁，及时清理垃圾。

3. 洗手间应保持清洁和干爽，提供洗手液，并保证水龙头等设施正常使用。

4. 增设有有害标识垃圾桶，用于投放使用过的口罩。

5. 公用物品及公共接触物品或部位要加强清洗和消毒。

6. 应为入住宾客提供一次性使用医用口罩等防护用品。

7. 在前台和餐厅采取分流措施，减少人员聚集，取消非必需的室内外群众性活动。

8. 建议暂停宾馆酒店内其他娱乐、健身、美容（体）美发等配套设施的开放。

五、做好宾客的健康宣传工作

1. 告知宾客服从、配合宾馆酒店在疫情流行期间采取的各项措施。

2. 要告知宾客如出现发热、乏力、干咳等症状时，应尽快联络酒店工作人员寻求帮助。

3. 在人员较多、较为密集的室内公共区域活动时，要提醒宾客佩戴一次性使用医用口罩。

4. 提醒宾客注意保持手卫生，不要触碰口、眼、鼻。接触口鼻分泌物和可能被污染的物品后，必须洗手，或用免洗手消毒剂消毒。

5. 尽量避免乘坐厢式电梯,乘坐时要提醒宾客佩戴一次性使用医用口罩。

六、日常清洁和预防性消毒措施

以通风换气为主,同时对地面、墙壁、公共用品用具等进行预防性消毒。公共用品用具严格执行一客一换一消毒。

1. 地面、墙壁

有肉眼可见污染物时,应先清除污染物再进行消毒,可用浓度为 1000mg/L 含氯消毒液擦拭或喷洒消毒。消毒作用时间应不少于 30 分钟。

2. 桌面、门把手、水龙头等物体表面

使用浓度为 500mg/L 含氯消毒液擦拭或喷洒消毒,作用 30 分钟,然后用清水擦拭干净。

3. 餐(饮)具

煮沸或流通蒸汽消毒 30 分钟;也可用有效氯为 500mg/L 含氯消毒液浸泡,作用 30 分钟后,再用清水洗净。

4. 毛巾、浴巾、床单、被罩等织物

使用浓度为 500mg/L 的含氯消毒剂溶液浸泡 30 分钟,再常规清洗。贵重衣物可使用环氧乙烷消毒处理。

5. 卫生间

客房内卫生间每日消毒 1 次;客人退房后应及时进行清洁和消毒;公共卫生间应增加巡查频次,视情况增加消毒次数。

卫生间便池及周边可用 2000mg/L 的含氯消毒剂擦拭消毒,作用 30 分钟。卫生间内的表面以消毒手经常接触的表面为主,如门把手、水龙头等,可用有效氯为 500mg/L~1000mg/L 的含氯消毒剂

或其他可用于表面消毒的消毒剂，擦拭消毒，作用 30 分钟后清水擦拭干净。

6. 拖布和抹布等清洁工具

清洁工具应专区专用、专物专用，避免交叉污染。使用后以有效氯含量为 1000mg/L 的含氯消毒剂进行浸泡消毒，作用 30 分钟后用清水冲洗干净，晾干存放。

7. 注意事项

以清洁为主，预防性消毒为辅，应避免过度消毒。针对不同消毒对象，应按照上述使用浓度、作用时间和消毒方法进行消毒，以确保消毒效果。消毒剂具有一定的毒性刺激性，配制和使用时应注意个人防护，应戴防护眼镜、口罩和手套等，同时消毒剂具有一定的腐蚀性，注意消毒后用清水擦拭，防止对消毒物品造成损坏。所使用消毒剂应在有效期内。

附件 3

新型冠状病毒感染的肺炎流行期间 预防性消毒指引（试行）

新型冠状病毒感染的肺炎是一种新发传染病，根据目前对该疾病的认知，制定本指引。

一、消毒原则

正常情况下，以清洁卫生为主，预防性消毒为辅，当面临传染病威胁或者人群密集性活动时才有必要进行消毒。

二、消毒剂的选择

表面消毒可选择含氯消毒剂（如 84 消毒液）、75%酒精；手、皮肤消毒可选择碘伏或速干手消毒剂。

三、消毒方法

1. 室内空气

开窗通风为主，每日开窗通风 2-3 次，每次 30 分钟，注意人员保暖。

2. 手、皮肤

以洗手为主，在接触可疑污染物后建议选择碘伏、速干手消毒剂擦试消毒。

3. 地面和可能被污染的墙壁等表面

可用有效氯为 1000mg/L 的含氯消毒剂擦拭或喷洒消毒，消毒顺序由外向内，消毒作用时间不少于 30 分钟。

4. 餐（饮）具

首选煮沸消毒 15 分钟，也可用有效氯 250mg/L-500mg/L 含氯消毒剂溶液浸泡 15 分钟后，再用清水洗净。

5. 家用物品、家具表面

经常触碰的家用物品和家具表面等可用有效氯 500mg/L 的含氯消毒剂、75%酒精或其他可用于表面消毒的消毒剂擦拭消毒，作用 30 分钟后清水擦拭干净。

6. 厕所

便池及周边可用 2000mg/L 的含氯消毒剂擦拭消毒，作用 30 分钟。厕所内的表面应消毒手经常接触的表面为主，如门把手、水龙头等，可用有效氯为 500mg/L-1000mg/L 的含氯消毒剂或其他可用于表面消毒的消毒剂，擦拭消毒，作用 30 分钟后清水擦拭干净。

7. 拖布和抹布等卫生用具

应按照房间分区专用，避免交叉感染。使用后以有效氯含量为 1000mg/L 的含氯消毒剂进行浸泡消毒，作用 30 分钟后用清水冲洗干净，晾干存放。

8. 衣服、被褥等纺织品

可流通蒸汽或煮沸消毒 15 分钟，或用有效氯为 250mg/L 的含氯消毒剂进行浸泡消毒，作用 15-30 分钟后，按常规清洗。

9. 呕吐物、排泄物及分泌物直接污染地面

污染物可用一次性吸水材料（如纱布、抹布等）沾取 5000mg/L-10000mg/L 含氯消毒剂（或能达到高水平消毒的消毒湿巾）小心移除。地面用 1000mg/L 含氯消毒剂擦拭被污染表面及其周围可能污染的表面。处理污染物应带手套与口罩，处理完毕后应洗手或手消毒。

四、注意事项

1. 消毒剂具有一定的毒性刺激性，配制和使用时应注意个人防护，包括口罩、帽子、手套和工作服等，配制消毒剂时为防止溅到眼睛，建议佩戴防护镜。同时消毒剂具有一定的腐蚀性，注意达到消毒时间后用清水擦拭，防止对消毒物品造成损坏。

2. 含氯消毒剂对织物具有漂白作用，对织物消毒时要慎重。

3. 用其他消毒剂进行消毒时，使用前认真阅读消毒产品说明书，严格按照说明书规定的使用范围、使用方法、作用浓度、作用时间正确使用。

4. 所使用消毒剂应为经备案的合格产品，应在有效期内，消毒剂须现配现用。

附件 4

新型冠状病毒感染的肺炎流行期间 公众佩戴口罩指引（试行）

新型冠状病毒感染的肺炎是一种新发传染病，根据目前对该疾病的认识，制订本指引。本指引仅适用于新型冠状病毒流行期间公众的日常工作和生活。

一、口罩分类及标准依据

1. 名称：一次性使用医用口罩

标准依据：《一次性使用医用口罩》YY/T0969-2013

2. 名称：医用外科口罩

标准依据：《医用外科口罩》YY0469-2011

3. 名称：医用防护口罩

标准依据：《医用防护口罩技术要求》GB19083-2010

4. 名称：自吸过滤式防颗粒物呼吸器（包括公众俗称的 N95 口罩）

标准依据：《呼吸防护用品自吸过滤式防颗粒物呼吸器》GB2626-2006；《呼吸防护用品的选择、使用与维护》GB/T18664-2002。

二、口罩适用范围

1. 一次性使用医用口罩

适用于普通医疗环境中佩戴，阻隔口腔和鼻腔呼出或喷出污染物。

2. 医用外科口罩

适用于临床医务人员在有创操作等过程中佩戴。

3. 医用防护口罩

适用于医疗工作环境下，过滤空气中的颗粒物，阻隔飞沫、血液、体液、分泌物等。

4. 自吸过滤式防颗粒物呼吸器（包括公众俗称的 N95 口罩）

适用于防各类颗粒物，包括粉尘、烟、雾和微生物。

三、佩戴口罩场景指引

1. 室外环境

在建筑工地、野外郊游等室外环境工作或活动的人员，原则上可以不佩戴口罩（职业防护例外）。

但以下人员除外：参加演唱会、大型赛事等集会的人员，在商业街等室外公共场所可能与他人密切接触的人员，交警、公路稽查等执法人员，公交车站引导员等服务人员，以及其他向公众提供服务的有关人员。室外环境下需要戴口罩时，通常建议佩戴一次性使用医用口罩。

2. 室内环境

（1）家庭环境

家中无密切接触者原则上可以不佩戴口罩；家中有密切接触者时请参照《新型冠状病毒感染的肺炎病例密切接触者居家隔离医学

观察指引》；家庭成员出现呼吸道症状时应佩戴口罩，通常建议佩戴一次性使用医用口罩。

（2）工作环境

处于单人办公环境下的工作人员原则上可以不佩戴口罩；处于多人办公环境下的工作人员，办公环境宽松、通风良好，且彼此间确认健康状况良好情况下可以不佩戴口罩；其它工作环境或无法确定风险的环境下应佩戴口罩，通常建议佩戴一次性使用医用口罩。

（3）集体住宿

按照发布的《新型冠状病毒感染的肺炎流行期间高校防控指引》、《新型冠状病毒感染的肺炎期间集体单位外来务工人员防控指引》等指引落实相关措施后，相关人员可不用佩戴口罩。

（4）其他场所

公众处于公共交通工具、厢式电梯等密闭小环境时，应佩戴口罩，通常建议佩戴一次性使用医用口罩。

四、佩戴口罩的其他建议

1. 公众在日常工作和生活中需要佩戴口罩时，通常建议佩戴一次性使用医用口罩。

2. 一次性使用医用口罩在弄湿或弄脏时应及时更换。

3. 一次性使用医用口罩废弃后不要随地乱扔，应按照生活垃圾分类要求处理。

4. 在佩戴口罩前和摘除口罩后应注意手卫生。

新型冠状病毒感染的肺炎流行期间 养老院等社会福利机构防控指引（试行）

新型冠状病毒感染的肺炎是一种新发传染病，根据目前对该疾病的认识，老年人和罹患慢性疾病的人群是本病的高危人群，制定本指引。

本指引适用于养老院、临终关怀、福利院等机构。

一、预防性控制措施

1. 保持室内空气流通，有条件的应优先考虑开窗通风，装有排风扇等抽气装置的，可以启用设施加强室内空气流动。使用集中空调通风系统时，应保证集中空调系统运转正常，关闭回风系统，采用全新风运行，确保室内有足够的新风量。

2. 做好健康宣传工作，确保工作人员和护养老人掌握预防新型冠状病毒感染肺炎个人的防护措施，守卫生要求，卫生和健康习惯。

3. 建立健全工作人员和被服务对象的健康筛查制度，并做好每日信息登记。

4. 预备一个临时隔离房间，以供未来出现可疑症状的老人隔离治疗使用，临时隔离房间应设在人流不密集、通风良好、有独立厕所的单人房间，并处于养老院内的下风向。

5. 完善工作人员个人防护措施，在为服务对象提供服务时必须佩戴医用口罩，员工要严格遵守“四个洁手时刻”：接触服务对象

前、执行服务过程中、接触服务对象生活废弃物后、清理环境卫生后。

6. 做好物资准备，提供必要的卫生设施，要在员工和服务对象便利的场所摆放免洗手消毒液、洗手液、纸巾等卫生用品。

7. 环境以清洁为主，预防性消毒为辅，避免过度消毒。

8. 严格探访制度，非必要不探访，如须探视要做好探访者的健康登记，进行体温监测，并询问其近期离皖情况，所有探访人员应佩戴医用口罩。有发热、咳嗽等症状的拒绝探访。

二、出现疑似和确诊病例时的防控措施

1. 如有被服务对象出现发热、咳嗽等症状时，要立即为其佩戴医用口罩并转运至临时隔离房间，使用专车或拨打 120 送往就近发热门诊。工作人员出现上述症状时，要立即佩戴医用口罩并前往就近的发热门诊就医。

2. 要限制发热病人同室人员的活动，并为其佩戴医用口罩，避免与他人接触。

3. 配合辖区疾病预防控制中心做好疑似或确诊病例的流行病学调查、密切接触者排查。在辖区疾病预防控制中心工作人员指导下进行消毒。经判定为密切接触者的其他服务对象和工作人员应接受 14 天的隔离医学观察。

新型冠状病毒感染的肺炎流行期间 儿童预防接种防控指引（试行）

新型冠状病毒感染的肺炎是一种新发传染病，根据目前对该疾病的认识，制定本指引。

本指引仅适用于儿童免疫规划疫苗。

一、接种前

1. 为避免等候时间过长、减少与他人接触的机会，接种前可拨打预防接种证上预留的联系电话进行预约，并主动告知儿童近期旅行史。

2. 接种当天应测量体温，确认儿童健康状况，如出现体温 $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ 、严重湿疹、腹泻等情况，请不要前往预防接种门诊，另行预约接种时间。

3. 接种当天应给儿童穿宽松且容易穿脱的衣服，家长必须佩戴医用口罩，做好自身防护。

二、接种

1. 儿童及其家长应按照预防接种门诊要求，测量体温后方可进入门诊。

2. 在接种门诊内应与其他儿童及家长保持适当距离，至少在一米以上。

3. 协助登记台工作人员核对相关信息，如实提供近期健康情况。

4. 接种中要尽量注意儿童保暖，接种完成后尽快为儿童穿好衣服。

5. 接种后，应在门诊指定区域观察 30 分钟后离开。

三、接种后

1. 回家后应注意观察儿童健康状况，与疫苗相关的发热通常出现在接种后 24-48 小时之内，体温多为中低热，一般持续时间不超过 48 小时。

2. 当天给婴幼儿护理时应避免揉搓接种部位，红肿和硬结直径 < 1.5 厘米的局部反应一般不需任何处理。红肿和硬结直径在 1.5-3 厘米的局部反应，可用干净的毛巾先冷敷，出现硬结者可热敷，每日数次，每次 10-15 分钟。接种卡介苗出现的局部红肿不能热敷。

四、疫情流行期间免疫规划疫苗推迟接种的建议

以下建议仅适用于当前新型冠状病毒感染的肺炎流行期间

1. 卡介苗：4 周岁之前的任何时间完成接种均有效。

2. 乙肝疫苗：建议 12 月龄之前完成三剂次接种，每剂次间隔至少 28 天，超过 12 月龄接种同样有效。

3. 脊灰疫苗、百白破疫苗：建议最好按照免疫规划程序完成三剂次基础免疫，但 12 月龄之前任何时间完成三剂次均有效，每剂次间隔至少 28 天。

4. A 群流脑多糖疫苗：建议最好按照免疫规划程序完成，但 12 月龄之前任何时间完成两剂次接种均有效，每剂次间隔 3 个月。

5. 麻风疫苗/麻腮风疫苗：建议最好按照免疫规划程序完成，但 12 月龄之前任何时间完成一剂次接种均有效。

6. 乙脑疫苗、甲肝疫苗：建议最好按照免疫规划程序完成，但 24 月龄之前任何时间完成一剂次接种均有效。

集中隔离医学观察点的设置标准及管理技术指引（试行）

一、组织架构

在集中观察点设立临时办公室,下设五个工作组:防控消毒组、健康观察组、信息联络组、安全保卫组、后勤保障组。可由街道政府、医疗卫生机构、公安、安保、服务及相关行业主管部门或单位负责人人员组成。要准备第二梯队,作为替换。

二、设置隔离点的卫生学要求

（一）选址

1. 交通方便,具有较完备的城市基础设施;
2. 环境应安静,远离污染源及易燃、易爆产品生产、储存区域及存在卫生污染风险的生产加工区域。
3. 远离人口密集居住与活动区域,并处于本区域当季主导风向的下风向。

（二）平面布局

1. 隔离点内要合理进行功能分区:
 - （1）清洁区:工作人员的一般活动区域;
 - （2）半污染区:为医务人员进行相关诊疗的工作辅助区域,位于清洁区和污染区之间;
 - （3）污染区:隔离观察者起居及活动治疗诊断限制在此区域,还包括了卫生间、污物间、洗消间等;
2. 所有垃圾均应装入黄色医用垃圾处理袋内,按医疗垃圾要求,每日定期集中回收处理。如果垃圾量较少,也可对垃圾进行消

毒后按生活垃圾处理。剩余食物煮沸 30min 后废弃；纸巾、口罩等接触口鼻的垃圾，使用专用垃圾袋，不得与食物等其他垃圾混放，清理前使用 1000mg/L 的含氯消毒液浇洒至完全湿透，扎紧垃圾袋口，作用 30min；其他不接触分泌物及排泄物的垃圾，可按生活垃圾直接处理。

3. 出入口不应少于两处，附近应设有救护车冲洗消毒的场地。

（三）通风系统

1. 隔离点的通风必须保证气流沿清洁区→半洁净区→污染区→室外的顺向流动。

2. 采用自然通风方式时，必要时开启排风扇等抽气装置以加强室内空气流动。

3. 使用集中空调通风系统时，新风口应设置在室外空气清洁点，低于排风口，且不能发生短路。

（1）须采用全新风运行，每天空调启用前或关停后多运行 1 小时；

（2）应装有空气净化消毒装置，并有效运行；

（3）风机盘管加新风的空调系统，须确保各房间独立通风；

（4）开放式冷却塔、空气处理机组、表冷器、加热（湿）器、冷凝水托盘等设备部件，应每周清洗、消毒或更换。

（四）对隔离点内产生的废弃物处置。

1. 每个房间放置一个垃圾桶，被隔离人员应将生活垃圾及废弃物统一丢弃至垃圾桶。

2. 每日由专人（戴口罩、穿一次性隔离衣等一次性防护用品）负责先用含氯消毒剂 1000 mg/L 喷洒消毒后用垃圾袋扎紧，再统一收集放置指定的垃圾贮存室带盖的环卫大垃圾桶内，贮存室应有冲洗设施、加锁，清运后冲洗消毒地面和收集桶。

3. 工作人员一次性防护用品按照医疗废弃物处理。每次脱下消毒后放入医疗垃圾专用袋扎紧袋口，装入医疗废弃物垃圾桶。工作人员收集完毕后做好个人的清洗，并用洗手消毒液进行消毒。

4. 观察点贮存垃圾根据实际贮存量，应每 2~3 天由医疗废物处置单位用专车进行回收处置，并做好日期、数量、交接双方签名登记工作。

(五) 公用厕所

每次使用冲水后，立即消毒，单人隔离使用的厕所，每天消毒一次。便池及周边可用 2000mg/L 的含氯消毒剂擦拭消毒，作用 30min。厕所内的表面以消毒手经常接触的表面为主，如门把手、水龙头等。可用有效氯为 500mg/L~1000mg/L 的含氯消毒剂或其他可用于表面消毒的消毒剂，擦拭消毒，作用 30min 后清水擦拭干净。

(六) 日用物品

拖布和抹布等卫生用具应按照房间分区专用，使用后以有效氯含量为 1000mg/L 的含氯消毒剂进行浸泡消毒，作用 30min 后用清水冲洗干净，晾干存放。

物品、家具表面等可能被污染的表面每天消毒 2 次，受到唾液、痰液等污染，应随时消毒。消毒时可用有效氯为 500mg/L~1000mg/L 的含氯消毒剂、75%酒精或其他可用于表面消毒的消毒剂擦拭消毒，作用 30min 后清水擦拭干净。

(七) 餐(饮)具

共用的餐具每次首选煮沸消毒 15min，也可用有效氯为 250mg/L~500mg/L 含氯消毒剂溶液浸泡 15min 后，再用清水洗净。

三、工作流程

(一) 接收工作流程

1. 联系：信息组与隔离点设置部门联系，确认拟接收人员名单

及相关情况，后勤组、安保组提前做好接收准备。

2. 接洽：健康观察组与转运工作人员接洽，核对接收人员基本信息。

3. 核实：健康观察组和安全保卫组共同核实集中观察人员基本信息，填写《集中观察人员信息一览表》。

4. 录入：信息组将《集中观察人员信息一览表》录入电脑，并按规定上报。

5. 确认：信息组与疾控中心沟通，确定集中观察对应的病例或疫情形势，初步确定解除集中观察时间。

6. 建卡：健康观察组给每个集中观察人员建立《集中观察人员健康监测卡》。

7. 汇总：信息组及时汇总情况上报有关部门，并存档备查。

（二）健康观察工作程序

1. 健康观察组每日至少 2 次询问集中观察人员健康状况，并测量体温，写入《集中观察人员健康监测卡》。

2. 健康观察组如果发现集中观察人员健康异常，立即进入转诊程序。

3. 信息组汇总当日集中观察人员健康动态，填写《每日汇总表》，上报有关部门。

（二）解除观察工作程序

集中观察期满当天，经健康观察组确认集中观察人员无相关症状，领导小组共同讨论确认，符合解除条件，并与疾控中心核实，出具《集中观察证明》或《解除集中观察通知书》或《温馨健康提示卡》，通知集中观察人员解除集中观察。通知安全保卫组做好解除集中观察人员身份核查、负责交通疏导，保障解除人员迅速离开集

中观察点。

四、个人防护要求

集中观察点的管理人员、保洁人员等相关人员，与集中观察人员接触、或进行消毒时，应佩戴口罩、手套、眼罩、防护服等。工作后注意洗手和消毒。

五、集中观察点管理要求

1. 适用人群为密切接触者和来自或经停湖北的人员。
2. 密切接触者和来自或经停湖北的人员不宜在同一个集中观察点进行医学观察。
3. 密切接触者要单独居住，避免与其他集中观察人员接触。原则上要求集中观察人员在房间内单独就餐。
4. 来自或经停湖北的人员如有明确发热病人接触史或者污染环境暴露史者应单间居住，不同来源地、无共同旅行、居住史的人员建议单间居住，其他人员可以根据集中观察点情况安排居住。
5. 除工作人员外，严格限制人员进出，统一进行管理。
6. 集中观察人员随时保持手卫生。减少接触集中观察点内的公共场所的公共物品和部位；从公共场所返回、咳嗽用手捂之后、饭前便后，用洗手液或香皂流水洗手，或者使用含酒精成分的免洗洗手液；不确定手是否清洁时，避免用手接触口鼻眼；打喷嚏或咳嗽时用手肘衣服遮住口鼻。
7. 集中观察人员在集中观察点公共区域内活动应佩戴一次性口罩。
8. 集中观察人员应保持良好卫生和健康习惯。不随地吐痰，口鼻分泌物用纸巾包好，弃置于有盖垃圾箱内。注意营养，勤运动。

附表 1

集中观察人员信息一览表

区:

集中观察点名称:

编号	姓名	性别	年龄	身份证号	联系电话	房间号 /床号	暴露情况	病例 姓名	末次 接触 日期	预计解 除隔离 日期	入观 察点 日期	离开观察 点日期	健康 状况

暴露情况: ①疫源地来皖②病例的密接③其他(注明)

健康状况: ①健康②新冠/疑似新冠③其他(注明)

附表 2

集中观察人员健康监测卡

转入日期: 转出日期: 转出时健康状况: ①健康解除②新冠转院③其他疾病转院

编号:		姓名:		性别:		年龄:		房间号 /床号:		联系 电话:		末次接 触日期:	
第 1 天		第 2 天		第 3 天		第 4 天		第 5 天		第 6 天		第 7 天	
日期	健康 状况	日期	健康 状况	日期	健康 状况	日期	健康 状况	日期	健康 状况	日期	健康 状况	日期	健康 状况
第 8 天		第 9 天		第 10 天		第 11 天		第 12 天		第 13 天		第 14 天	
日期	健康 状况	日期	健康 状况	日期	健康 状况	日期	健康 状况	日期	健康 状况	日期	健康 状况	日期	健康 状况

健康状况: ①健康②呼吸道症状③发热④其他与新冠相关症状 (注明)

附表 3

每日汇总表

集中观察点名称:

区:

日期	前一天在管人数	当日接收人数	当日转出人数				当日在管人数				
			健康解除	新冠转院	其他疾病转院	合计	健康	有呼吸道症状	发热	其他与新冠相关症状(注明)	合计

附件 8

新型冠状病毒感染的肺炎流行期间 公共场所防控指引（试行）

新型冠状病毒感染的肺炎是一种新发传染病，根据公共场所人群高度聚集、人员构成复杂、流动性大的特点，制定本指引。

本指引适用于宾馆、酒店、商场（超市）、餐馆、影院、KTV、网吧、公共浴池、体育馆、展览馆、候车大厅等公共场所。

一、保持公共场所室内空气流通

应优先打开窗户采用自然通风，有条件的可以开启排风扇等抽气装置以加强室内空气流动。使用集中空调通风系统时，应保证集中空调系统运转正常，关闭回风系统，采用全新风运行，确保室内有足够的新风量。公共场所营业开始前或结束后，集中空调通风系统多运行 1 小时。

二、设立体温监测岗

在公共场所入口处设立体温监测岗，对宾客进行体温测量，必要时进行复测。对有发热、干咳等症状的宾客要及时劝返。

宾馆、酒店在宾客办理入住手续时应询问其 14 天内曾到访的地区，对来自或经停湖北的宾客要予以重点关注，为其提供医用体温计，每日询问并记录体温。对有发热、干咳等症状的宾客要协助其及时就近就医。

三、公共场所实行工作人员健康监测制度

工作人员实行每日健康监测制度，建立工作人员体温监测登记

本，若出现发热、乏力、干咳及胸闷等症状时，不得带病上班，应佩戴医用口罩及时就医。

工作人员在为顾客提供服务时应保持个人卫生，勤洗手，并佩戴医用口罩。工作服保持清洁卫生。

四、加强日常健康防护工作

1. 保持环境卫生清洁，及时清理垃圾。

2. 洗手间应保持清洁和干爽，提供洗手液，并保证水龙头等设施正常使用。增设有害标识垃圾桶，用于投放使用过的口罩。

3. 公用物品及公共接触物品或部位要加强清洗和消毒。

4. 取消非必需的室内外群众性活动。限制人流密集、流动性大且通风不良的室内公共场所（如影院、网吧、KTV等）开放。

5. 宾馆、酒店应为入住宾客提供医用口罩等防护用品。

五、做好宾客的健康宣传工作

在醒目位置张贴并利用各种显示屏宣传新型冠状病毒感染的肺炎和冬春季传染病防控知识。告知宾客服从、配合公共场所疫情流行期间采取的各项措施。有发热、乏力、干咳等症状的乘客，不应进入公共场所，并做好以下防护措施：

1. 佩戴口罩。

2. 不要触碰口、眼、鼻。

3. 外出回到家，一定要先洗手。

4. 接触可能被污染的物品后，必须洗手，或用手消毒剂消毒。

5. 尽量避免乘坐厢式电梯。

六、公共场所的日常清洁和预防性消毒措施

以通风换气为主，同时对地面、墙壁、公共用品用具等进行预

防性消毒。

1. 地面、墙壁

有肉眼可见污染物时，应先完全清除污染物再消毒。使用浓度为 1000mg/L 含氯消毒液擦拭或喷洒消毒。消毒作用时间应不少于 30 分钟。

2. 桌面、购物车（筐）、门把手、水龙头等物体表面

配制浓度为 500mg/L 含氯消毒液，喷洒，擦拭或者浸泡消毒，作用 30 分钟，然后用清水擦拭干净。

3. 餐（饮）具

清除食物残渣后，煮沸消毒 15 分钟；也可用有效氯为 250mg/L 含氯消毒液浸泡 30 分钟后，再用清水把消毒剂洗净。

4. 毛巾、衣物被褥等织物

使用浓度为 500mg/L 的含氯消毒剂溶液浸泡 30 分钟，然后常规清洗。贵重衣物使用环氧乙烷方法。

5. 注意事项

以清洁为主，预防性消毒为辅，应避免过度消毒。针对不同消毒对象，应按照上述使用浓度、作用时间和消毒方法进行消毒，以确保消毒效果。消毒剂具有一定的毒性刺激性，配制和使用时应注意个人防护，应戴防护眼镜、口罩和手套等，同时消毒剂具有一定的腐蚀性，注意消毒后用清水擦拭，防止对消毒物品造成损坏。所使用消毒剂应在有效期内。

附件 9

新型冠状病毒感染的肺炎流行期间 旅行者防控指引（试行）

新型冠状病毒感染的肺炎是一种新发传染病，根据目前对该疾病的认识，制定本指引。

本指引适用于私人或商务旅行者。

一、出发前

1. 国内旅行可首先查阅国家卫生健康委网站了解新型冠状病毒感染的肺炎病例报告情况，以及旅游建议。同时可拨打当地 12320 卫生健康咨询热线询问当地防控建议。

2. 国际旅行可查阅世界卫生组织网站、海关总署网站或目的地国家的官方网站，了解目的地的疫情发生情况。

3. 做好防护物品准备，按照停留时间、旅行地卫生设施状况等，准备一定数量的医用口罩、免洗手消毒剂等。

4. 患有慢性疾病、60 岁以上老人，出发前应首先对自我健康状况作出评价，慢性病发作或罹患其他急性疾病的一定要避免前往疫情发生地。

二、旅程中

1. 要配合铁路、民航、客运等交通部门健康检查的要求，如有发热、咳嗽等症状，要及时终止旅行。

2. 在乘坐飞机、火车、长途汽车过程中出现发热、咳嗽等症状，要及时佩戴口罩并向司乘人员或领队/导游报告，寻求帮助。

3. 到达住宿地后要按照当地政府部门各项防控措施要求，配合开展健康检疫，做好个人防护。

4. 在当地旅行时，最好不要前往宠物市场，以及任何动物制品市场，特别是有畜禽屠宰的市场。

5. 要勤洗手，每次洗手要用肥皂或洗手液，至少要用水冲洗 20 秒。如果你的旅行地不方便洗手，应在饭前、便前便后以及触摸眼、口、鼻时，使用免洗手消毒剂。

6. 当打喷嚏、咳嗽时，一定要用纸巾或衣袖遮住口鼻。

7. 如果出现发热、咳嗽等症状，应该到就近的发热门诊及时就医。如果症状严重行动不便，可拨打 120 寻求帮助。与他人接触时要首先自己戴上口罩，并尽可能保持一米以上距离。

三、返回后

1. 返回后应自我医学观察 14 天，尽量减少与其他人的密切接触，每日早晚各测量一次体温并做好记录。

2. 若出现发烧、咳嗽等症状时，应立即佩戴医用口罩前往就近的发热门诊，并要主动告知医生近期到访的地方，以及是否接触过动物等流行病学史。

新型冠状病毒感染的肺炎流行期间 中小学及托幼机构防控指引（试行）

新型冠状病毒感染的肺炎是一种新发传染病，中小学及托幼机构是人群高度聚集场所，根据目前对该疾病的认知，制定本指引。

本指引适用于中小学及托幼机构。

一、开学后应即组织校医或负责学校和托幼机构卫生工作的人员学习冬春季呼吸道传染病防控知识。

二、尽量减少聚会，避免到人员密集的公共场所活动，尤其是空气流动性差的地方，如影剧院、网吧、KTV、商场、车站、展览馆、博物馆等。

三、不要接触、购买和食用野生动物（即野味），禽肉蛋要充分煮熟后食用。

四、居室保持清洁，勤开窗通风。每天通风 2-3 次，每次至少 30 分钟。

五、外出时佩戴医用口罩。戴口罩前应保持手卫生，分清口罩的正、反面，佩戴时应全部遮盖口鼻处，双手压紧鼻两侧的金属条，使口罩与面部紧密贴合。当口罩污染或潮湿后应及时更换。

六、加强师生健康知识教育，保持良好的卫生习惯。不随地吐痰，打喷嚏或咳嗽时用手肘部或纸巾遮住；保持手卫生，减少接触公共场所的公共物品；掌握正确的洗手方法，勤洗手，洗手时使用洗手液或香皂，使用流动水洗手。

七、合理营养、平衡膳食、科学运动、增强体质。

八、保证充足睡眠时间，小学生每天 10 小时、初中生每天 9 小时，高中生每天 8 小时。

九、开学后如有出现发热、咳嗽等症状，立即报告班主任和校医，并及时就医或回家休息，不要带病坚持上课。

新型冠状病毒感染的肺炎流行期间高校防控指引（试行）

新型冠状病毒感染的肺炎是一种新发传染病，高校是人群高度聚集场所，根据目前对该疾病的认知，制定本指引。

本指引适用于各类高校。

一、日常预防控制工作

1. 建立健全校内有关部门和人员、学校与家长、学校与当地医疗机构及教育行政部门的联系机制，完善信息收集报送渠道，保证信息畅通。

2. 提前了解外地返校师生的相关信息和健康情况，对来自或经停湖北的师生要进行重点关注，采取隔离措施进行医学观察，每日早晚各进行一次体温检测并做好记录，从到皖当日满 14 日无新型冠状病毒感染的肺炎相关症状后方可解除。

对其它地区返校师生要做好体温监测及症状筛查。

对于已在校的师生要每日了解健康状况。

3. 学校医疗机构应设置隔离观察区（室），对疑似病例进行隔离医学观察。

4. 要做好物资准备，包括体温计、必要的防护用品和消毒用品等。

5. 以多种形式开展健康教育，尽早组织全体教职员工开展新型冠状病毒感染的肺炎防控知识和技能的培训，培养师生良好卫生习惯和技能，提高防病意识。

6. 落实晨午检制度、因病缺课登记追踪制度，每天对因病缺勤的师生进行电话随访，及时了解掌握师生健康状况。

7. 教室和宿舍保持清洁，加强卫生管理，按要求开窗通风。每天通风 2-3 次，每次至少 30 分钟。使用集中空调通风系统的建议全新风运行。

8. 设置充足的洗手设施和洗手液或香皂等卫生用品。

9. 合理安排教学，减少聚集性活动，集体性活动尽量安排在室外进行。

10. 每日对食堂、宿舍、教室、图书馆等重要场所进行预防性消毒。

二、出现发热、乏力、干咳及胸闷等疑似新型冠状病毒感染患者时

1. 疑似患者应立即戴上口罩就医

2. 及时报告当地疾病预防控制机构和教育行政部门。

3. 若被诊断为新型冠状病毒的肺炎患者，其密切接触者应接受 14 天隔离医学观察。

4. 配合疾病预防控制中心工作人员开展流行病学调查和对环境、物品的消毒。

三、预防性消毒

以通风换气为主，同时对地面、墙壁等物体表面和物品进行预防性消毒。

1. 地面、墙壁

有肉眼可见污染物时，应先完全清除污染物再消毒。使用浓度为 1000mg/L 含氯消毒液擦拭或喷洒消毒。消毒作用时间应不少于

30 分钟。

2. 桌面、门把手、水龙头等物体表面

配制浓度为 500mg/L 含氯消毒液，喷洒，擦拭或者浸泡消毒，作用 30 分钟，然后用清水擦拭干净。

3. 餐（饮）具

清除食物残渣后，煮沸消毒 30 分钟；也可用有效氯为 500mg/L 含氯消毒液浸泡 30 分钟后，再用清水洗净。

4. 毛巾、衣物被褥等织物

使用浓度为 500mg/L 的含氯消毒剂溶液浸泡 30 分钟，然后常规清洗。贵重衣物使用环氧乙烷方法。

5. 注意事项

以清洁为主，预防性消毒为辅，应避免过度消毒。针对不同消毒对象，应按照上述使用浓度、作用时间和消毒方法进行消毒，以确保消毒效果。消毒剂具有一定的毒性刺激性，配制和使用时应注意个人防护，应戴防护眼镜、口罩和手套等，同时消毒剂具有一定的腐蚀性，注意消毒后用清水擦拭，防止对消毒物品造成损坏。所使用消毒剂应在有效期内。

新型冠状病毒感染的肺炎期间 集体单位外来务工人员防控指引（试行）

新型冠状病毒感染的肺炎是一种新发传染病，集体单位外来务工人员是流动性较高的群体，根据目前对该疾病的认知，制定本指引。

本指引适用于外来务工人员的集体单位。

一、开工前的防控准备工作

1. 制定完善本单位传染病防控应急预案，责任到位，分工到人。
2. 招工时应了解外来务工人员的家庭居住地和健康情况。对来皖人员做好体温监测及症状筛查。对已在皖人员要每日了解健康状况。
3. 对集体来皖务工的人员，用工单位可采用专车专列接送。
4. 单位应设置集中隔离医学观察区（参照卫生健康部门相关要求），对被判定为密切接触者进行集中医学观察。
5. 要做好物资准备，包括体温计、必要的防护用品和消毒用品等。

二、开工后的防控工作

1. 提供集体住宿的用工单位要尽量降低人员住宿密度，保证室内空气流通。
2. 以多种形式开展健康教育，尽早组织全体人员开展新型冠状病毒感染防控知识的培训，培养人员良好卫生习惯和技能，提高防

病意识。

3. 宿舍、食堂、厂房、办公场所、厕所等保持清洁，加强卫生管理，按要求开窗通风。每天通风 2-3 次，每次至少 30 分钟。使用集中空调通风系统的建议全新风运行。

4. 在工作和生活场所设置充足的洗手设施和洗手液或香皂等卫生用品。

三、出现疑似病例时的防控措施

1. 发现职工出现新型冠状病毒感染的肺炎可疑症状，如发热，咳嗽，咽痛，胸闷，呼吸困难，轻度纳差，乏力，精神稍差，恶心呕吐，腹泻，头疼等，应立即隔离，为其提供医用口罩，及时到就近的发热门诊就诊。

2. 配合疾病预防控制中心工作人员开展流行病学调查。

3. 在辖区疾病预防控制中心工作人员指导下对环境和物品进行消毒。

4. 经判定为密切接触者的人员，应接受 14 天的集中隔离医学观察。

四、预防性消毒

以通风换气为主，同时对地面、墙壁等物体表面和物品进行预防性消毒。

1. 地面、墙壁

有肉眼可见污染物时，应先完全清除污染物再消毒。使用浓度为 1000mg/L 含氯消毒液擦拭或喷洒消毒。消毒作用时间应不少于 30 分钟。

2. 桌面、门把手、水龙头等物体表面

配制浓度为 500mg/L 含氯消毒液，喷洒，擦拭或者浸泡消毒，作用 30 分钟，然后用清水擦拭干净。

3. 餐（饮）具

清除食物残渣后，煮沸消毒 30 分钟；也可用有效氯为 500mg/L 含氯消毒液浸泡 30 分钟后，再用清水洗净。

4. 毛巾、衣物被褥等织物

使用浓度为 500mg/L 的含氯消毒剂溶液浸泡 30 分钟，然后常规清洗。贵重衣物使用环氧乙烷方法。

5. 注意事项

以清洁为主，预防性消毒为辅，应避免过度消毒。针对不同消毒对象，应按照上述使用浓度、作用时间和消毒方法进行消毒，以确保消毒效果。消毒剂具有一定的毒性刺激性，配制和使用时应注意个人防护，应戴防护眼镜、口罩和手套等，同时消毒剂具有一定的腐蚀性，注意消毒后用清水擦拭，防止对消毒物品造成损坏。所使用消毒剂应在有效期内。

新型冠状病毒感染的肺炎流行期间快递和 送餐人员防控指南（试行）

新型冠状病毒感染的肺炎是一种新发传染病，快递和送餐人员是流动性较高的群体，根据目前对该疾病的认知，制定本指南。

本指南适用于快递和送餐人员。

一、快递公司和送餐用工单位应做好工作人员的健康监测，建立每日体温监测制度，并做好信息登记。

二、用工单位应为快递员和送餐人员提供足够的医用口罩和免洗手消毒剂等防护用品。

三、用工单位应教育职工尽量减少聚会，避免到人员密集的公共场所活动。

四、快递员和送餐员应保持居室清洁，勤开窗通风。

五、外出提供服务时应佩戴医用口罩。戴口罩前应保持手卫生，分清口罩的正、反面，佩戴时应全部遮盖口鼻处，双手压紧鼻两侧的金属条，使口罩与面部紧密贴合。当口罩污染或潮湿后应及时更换。

六、保持手卫生。减少接触公共场所的公共物品；掌握正确的洗手方法，勤洗手，洗手时使用洗手液或香皂，使用流动水洗手。

七、尽量减少使用厢式电梯，减少与顾客的接触机会。

八、保持良好的卫生习惯。不随地吐痰，打喷嚏或咳嗽时用手肘部或纸巾遮住，不要用手接触口鼻眼。口鼻分泌物或吐痰时用纸巾包好，弃置于有盖垃圾箱内。

九、快递和送餐人员有发热、咳嗽等症状应自觉停止提供快递或送餐服务，用工单位应督促其及时就医。

新型冠状病毒感染的肺炎流行期间 家政服务人员防控指引（试行）

新型冠状病毒感染的肺炎是一种新发传染病，家政服务人员是流动性较高的群体，根据目前对该疾病的认知，制定本指引。

本指引适用于家政服务人员。

一、外地返皖家政服务人员，返皖后应自我医学观察 14 天，尽量减少与其他人的密切接触，每日早晚各测量 1 次体温并做好记录，同时报告社区。

二、尽量减少聚会，避免到人员密集的公共场所活动，尤其是空气流动性差的地方，如影剧院、网吧、KTV、商场、车站、码头、展览馆、博物馆、公共浴池、温泉等。

三、居室保持清洁，勤开窗通风。

四、保持手卫生。减少接触公共场所的公共物品；掌握正确的洗手方法，勤洗手，洗手时使用洗手液或香皂，使用流动水洗手。

五、外出及提供服务时佩戴一次性医用口罩。戴口罩前应保持手卫生，分清口罩的正、反面，佩戴时应全部遮盖口鼻处，双手压紧鼻两侧的金属条，使口罩与面部紧密贴合。当口罩污染或潮湿后应及时更换。

六、保持良好的卫生习惯。不随地吐痰，打喷嚏或咳嗽时用手肘部或纸巾遮住，不要用手接触口鼻眼。口鼻分泌物或吐痰时用纸巾包好，弃置于有盖垃圾箱内。

七、主动做好健康监测。自觉发热时要主动测量体温，并做好记录。

八、非住家家政服务人员有发热、咳嗽等症状应自觉停止提供家政服务，并及时就医。

九、住家家政服务人员应主动告知雇主返皖时间、行程等信息，并按照返皖人员居家隔离要求做好各项防护措施。雇主应为住家家政服务人员提供便利。

附件 15

新型冠状病毒感染的肺炎流行期间会议防控指引（试行）

新型冠状病毒感染的肺炎是一种新发疾病，根据目前对该疾病的认识制定本指引。

本指引适用于举办会议期间的疾病防控。

一、会议场所的选择

选择可以保持空气正常流通的会议室。室内空气流通和有足够新鲜空气供应以降低新型冠状病毒传播和感染的风险，在疫情流行期间，应优先选择开窗通风的会议室，原则上不要选择无窗户的会议室。

双侧有窗户的会议室应在会前至少开窗通风半小时，会议期间在保持室内温度情况下，尽量开窗通风，形成空气对流加速新鲜空气的流动；

单侧有窗户的会议室应在会前至少开窗通风半小时，必要时开启排风扇等抽气装置以加强室内空气流动；

确有需要在无窗户的会议室开会时，要确保会议期间集中空调正常运行，应关闭回风系统，采用全新风运行，使室内有足够的新风量。

二、会议规模

在疫情流行期间，按照“非必须，不举办”的原则，尽量减少或避免举办大型会议，如必须开会建议召开视频或电话会议，或将大的聚集会议拆分成小型会议，减少每个会场的聚集人数，避免不

同会场之间的人员流动。

会场内座位的摆放尽量增加间距，参会人员间隔距离不少于 1m，每人占有面积不少于 $1\text{ m}^2/\text{人}$ 。

所有会议应尽量控制参会人数，提供会议场所的单位或部门应参照《公共场所卫生指标及限值要求》（GB 37488-2019）中关于室内新风量不小于 $20\text{ m}^3/(\text{h} \cdot \text{人})$ 的要求计算参会人数。

三、会议人员

在会议场所入口处设置体温检测岗，提供一次性口罩，供参会人员使用。

会议场所工作人员要实行健康监测，若出现发热、乏力、干咳及胸闷等疑似新型冠状病毒感染的症状，不得带病工作，应主动戴上口罩到就近的发热门诊就诊。

会议举办方应登记当次会议所有与会人员联系信息，以便必要时开展追踪监测。

四、日常清洁及预防性消毒

环境及物品以清洁为主，预防性消毒为辅，应避免过度消毒，受到污染时随时进行清洁消毒。根据需要对公共场所的门把手、电梯按键、楼梯扶手、收银台表面、餐桌表面等人员经常接触的部位进行消毒。可使用有效氯为 500 mg/L 的含氯消毒剂或其他可用于表面消毒的消毒剂（浓度为 500 mg/L 的含氯消毒液配制方法举例：某含氯消毒液，有效氯含量为 5%，配制时取 1 份消毒液，加入 99 份水），进行擦拭消毒，作用时间 30 分钟。消毒后用清水擦拭，去除残留消毒剂。

常见消毒剂及配制使用

1. 有效氯浓度 500 mg/L 的含氯消毒剂配制方法: 84 消毒液(有效氯含量 5%): 按消毒液: 水为 1:100 比例稀释; 消毒粉(有效氯含量 12-13%, 20 克/包): 1 包消毒粉加 4.8 升水; 含氯泡腾片(有效氯含量 480mg/片-580mg/片): 1 片溶于 1 升水。

2. 75%乙醇消毒液: 直接使用。

3. 其他消毒剂按产品标签标识进行配制和使用。

五、生活和卫生设施保障

1. 会议举办场所尽量减少公共用品的使用, 建议参会人员自带杯具。

2. 提供足够的免洗手消用品, 洗手间提供洗手液, 并保证水龙头等供水设施正常使用。

新型冠状病毒感染的肺炎流行期间 市内公共交通防控指引（试行）

新型冠状病毒感染的肺炎是一种新发疾病，根据目前对该疾病的认识制定本指引。

本指引适用于公交、地铁、出租车、其他类型营运车辆及候车区域等公共场所。

一、公共交通候车区域

（一）室内候车室

1. 保持空气流通

保持站台、站厅等室内候车室空气流通，确保有足够新鲜空气供应以降低新型冠状病毒传播和感染的风险。

在疫情流行期间，应优先开窗自然通风，有条件的可以开启排风扇等抽气装置以加强室内空气流动。使用集中空调通风系统时，应保证空调系统运转正常，关闭回风系统采用全新风运行，确保室内有足够的新风量。室内候车室运营开始前或结束后，集中空调通风系统多运行 1 小时。

2. 物体表面清洁及预防性消毒

环境及物品以清洁为主，预防性消毒为辅，应避免过度消毒，受到污染时随时进行清洁消毒。

应加强清洁次数，并安排工作人员密切监测站台、站厅内的清洁状况。

根据需要对站台、站厅等室内候车室的门把手、电梯按键、楼梯扶手、座椅表面及扶手等人员经常接触的部位进行消毒。可使用

有效氯为 500mg/L 的含氯消毒剂或其他可用于表面消毒的消毒剂，进行擦拭消毒，作用时间 30 分钟。消毒后用清水擦拭，去除残留消毒剂。

3. 卫生设施

洗手间应保持清洁和干爽，提供洗手液，并保证水龙头等设施正常使用。增设有有害标识垃圾桶，用于投放使用过的口罩。

（二）室外候车站点

1. 物体表面清洁及预防性消毒

环境及物品以清洁为主，预防性消毒为辅，应避免过度消毒，受到污染时随时进行清洁消毒。

应加强清洁次数并安排工作人员密切监测站点的清洁状况。

根据需要对栏杆、座椅表面及扶手等人员经常接触的部位进行消毒。具体消毒方法同室内候车室。

2. 卫生设施

增设有有害标识垃圾桶，用于投放使用过的口罩。

（三）安检要求

1. 对乘客进行体温检测，必要时进行复测。

2. 劝返有发热、干咳等症状却不佩戴口罩的乘客。

（四）乘客限流

1. 在外地乘客返皖的主要地铁站、人流量大的地铁换乘站以及公交枢纽等，实施导流措施以控制乘客进站速度。

2. 地铁舒适性指数应达到“一般舒适/较舒适/舒适”级别，防止出现人群拥挤。

二、人员防护

（一）工作人员

应保持个人卫生，勤洗手，并佩戴医用口罩。工作服保持清洁

卫生。

工作人员实行每日健康监测制度，建立工作人员体温监测登记本，若出现发热、乏力、干咳及胸闷等症状时，不应带病上班，应佩戴医用口罩及时就医。

（二）乘客

乘坐公共交通的乘客应服从、配合公交运输单位疫情流行期间采取的各项措施，尽量避免乘坐厢式电梯。有发热、乏力、干咳等症状的乘客，不应乘坐公共交通工具。其他乘客应做好以下防护措施：

1. 佩戴口罩。
2. 不要触碰口、眼、鼻。
3. 外出回到家，一定要先洗手。
4. 接触可能被污染的物品后，必须洗手，或用手消毒剂消毒。
5. 外出衣物要经常换洗，保持清洁。

三、交通工具

1. 保持空气流通，应适量打开车窗，包括司机舱的窗户。如属密闭式/空调式车厢等，应将新风送风量调至最大。

2. 司机和乘务人员要戴一次性口罩（每4小时换一次），在上车入口提供一次性口罩；做好司乘人员工作与轮休安排，确保司乘人员得到足够休息。

3. 自觉有发热、咳嗽、乏力的人员建议不乘坐公共交通工具，普通乘客建议戴一次性口罩（每4小时换一次）。

4. 日常以清洁为主，必要时进行消毒。座椅、桌面、车厢内壁、吊环、扶手、地面等，可用有效氯为500mg/L的含氯消毒剂溶液擦拭或喷洒至表面湿润，作用30min，不耐腐蚀的表面应使用新洁尔灭类消毒剂。

家庭新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引（试行）

一、家居环境

每天开窗通风，不能自然通风的可采用排气扇等机械通风；每天清洁家居，保持家居环境和物品清洁卫生。

二、个人卫生

（一）什么情况戴口罩：到医院必须戴口罩。到人群密集通风不良的公共场所，农贸市场，乘坐公共交通工具建议戴口罩。

（二）尽量避免到人群密集通风不良的公共场所，与别人谈话时尽量保持 1 米以上距离，回家后请第一时间用洗手液和流动水洗手或用含乙醇的手消毒剂进行手卫生。到医院回来尽量先洗澡，换洗衣物。

（三）尽量避免与活禽接触，不购买、宰杀、接触野生动物。

（四）注意咳嗽礼仪和手卫生。咳嗽、吐痰或者打喷嚏时用纸巾遮掩口鼻或采用肘护，在接触呼吸道分泌物后应立即使用流动水和洗手液洗手。餐前便后、擦眼睛前后、接触宠物或家禽后、接触病人前后等应及时洗手。

（五）毛巾采用一人一巾一用原则，使用后悬挂于通风干燥处。

（六）设置套有塑料袋并加盖的垃圾桶，用过的纸巾、口罩等放置到加盖垃圾桶里，每天清理，清理时扎紧塑料袋口，再投放到分类垃圾桶里。

（七）若有发热、咳嗽、乏力等呼吸道症状，并且近期有与野

生动物或发热咳嗽病人接触史，请戴上一次性医用口罩及时到医院就诊。

三、日常清洁及预防性消毒

环境及物品以清洁为主，预防性消毒为辅，应避免过度消毒，受到污染时随时进行清洁消毒。消毒方法如下：

1. 地面、墙壁

有肉眼可见污染物时，应先完全清除污染物再消毒。使用浓度为 1000mg/L 含氯消毒液擦拭或喷洒消毒。消毒作用时间应不少于 30 分钟。

2. 桌面、门把手、水龙头等物体表面

配制浓度为 500mg/L 含氯消毒液，喷洒，擦拭或者浸泡消毒，作用 30 分钟，然后用清水擦拭干净。

3. 餐（饮）具

清除食物残渣后，煮沸消毒 30 分钟；也可用有效氯为 500mg/L 含氯消毒液浸泡 30 分钟后，再用清水洗净。

4. 毛巾、衣物被褥等织物

使用浓度为 500mg/L 的含氯消毒剂溶液浸泡 30 分钟，然后常规清洗。贵重衣物使用环氧乙烷方法。

四、常见消毒剂及配制使用

（一）有效氯浓度 500 mg/L 的含氯消毒剂配制方法：

1. 使用 84 消毒液（有效氯含量 5%）：按消毒液：水为 1:100 比例稀释；

2. 消毒粉（有效氯含量 12-13%，20 克/包）：1 包消毒粉加 4.8 升水；

3. 含氯泡腾片（有效氯含量 480mg/片-580mg/片）：1 片溶于 1 升水。

（二）75%乙醇消毒液：直接使用。

（三）其他消毒剂按产品标签标识以杀灭肠道致病菌的浓度进行配制和使用。

五、注意事项

（一）含氯消毒剂有皮肤黏膜刺激性，配置和使用时建议佩戴口罩和手套，儿童请勿触碰。

（二）乙醇消毒液使用应远离火源。