

湖北省新型冠状病毒感染肺炎疫情防控指挥部办公室

鄂防指办发〔2021〕87号

关于印发《湖北省新冠肺炎疫情常态化防控指引（2021年8月版）》的通知

各市、州、县新冠肺炎疫情防控指挥部，省新冠肺炎疫情防控指挥部各成员单位：

针对当前疫情防控形势和人群流行特征，为进一步做好我省面向社会公众、重点人群、重点场所、重点单位的常态化疫情防控技术指导和健康宣教工作，根据国务院联防联控机制印发的《重点场所重点单位重点人群新冠肺炎疫情常态化防控相关防护指南（2021年8月版）》（联防联控机制综发〔2021〕82号），省疫情防控指挥部组织专家对《湖北省新冠肺炎疫情常态化防控指引（2020年5月版）》进行了更新、修订，形成了《湖北省新冠肺炎疫情常态化防控指引（2021年8月版）》。现印发给你们，请参照执行。

湖北省新型冠状病毒感染肺炎疫情防控指挥部办公室

2021年8月23日

（信息公开形式：主动公开）

湖北省新冠肺炎疫情常态化防控指引

(2021 年 8 月版)

目 录

第一篇 通用防控指引	(7)
一、新冠肺炎疫情常态化防控健康提示指引.....	(8)
二、公众一般防控指引	(10)
三、公众和重点职业人群佩戴口罩指引	(12)
四、公众户外活动指引	(17)
五、公众出现发热呼吸道症状后的就诊指引	(18)
六、重点场所重点单位常态化疫情防控组织管理指引	(19)
七、预防性消毒指引	(23)
八、居家消毒指引	(27)
第二篇 重点人群防控指引	(33)
九、境外和国内中高风险区来（返）鄂人员防控指引	(34)
十、机场保洁人员防控指引	(36)
十一、境外航班保洁人员防控指引	(38)
十二、机场司机防控指引	(40)
十三、机场公安辅警防控指引	(42)

十四、机场装卸工人防控指引	(43)
十五、一线市场监管人员防控指引	(45)
十六、专业救援人员防控指引	(46)
十七、志愿者防控指引	(47)
十八、社区工作人员防控指引	(48)
十九、导游防控指引	(50)
二十、老人、孕妇、伤残等特殊人群防控指引	(52)
二十一、儿童防控指引	(54)
二十二、学生防控指引	(56)
二十三、就医人员防控指引	(57)
二十四、警察、教师防控指引	(58)
二十五、保安、环卫、保洁、服务员、售货员等工作人员 防控指引	(59)
二十六、企业职工防控指引	(62)
二十七、口岸工作人员防控指引	(63)
二十八、公共交通司乘人员防控指引	(64)
二十九、邮递、快递和外卖人员防控指引	(66)
三十、水、电、煤气等工作人员防控指引	(68)
三十一、旅行者防控指引	(69)
三十二、家政服务人员防控指引	(71)
三十三、外来务工人员防控指引	(73)
三十四、食品消费者防控指引	(75)

三十五、食品从业人员（加工、销售、服务等）防控指引	
.....	(76)
第三篇 重点公共场所防控指引	(78)
三十六、集中隔离场所防控指引	(79)
三十七、居家防控指引	(87)
三十八、回国人员转运车辆防控指引	(90)
三十九、码头防控指引	(91)
四十、口岸防控指引	(94)
四十一、铁路、道路、水路客运防控指引	(97)
四十二、民航防控指引	(100)
四十三、城市公共交通防控指引	(104)
四十四、影剧院、舞厅等密闭场所防控指引	(107)
四十五、“八小场所”经营防控指引	(111)
四十六、游船（观光船）防控指引	(116)
四十七、商场、超市等防控指引	(118)
四十八、银行、综合办事大厅防控指引	(121)
四十九、宾馆、酒店防控指引	(123)
五十、集中空调通风系统运行防控指引	(126)
五十一、临时安置点防控指引	(129)
五十二、餐饮场所、堂食防控指引	(131)
五十三、农集贸市场防控指引	(134)
五十四、公园、旅游景点防控指引	(137)

五十五、培训、会议防控指引·····	(140)
五十六、会展中心、博物馆等防控指引·····	(143)
五十七、医疗机构场所防控指引·····	(146)
第四篇 重点单位防控指引·····	(148)
五十八、教培机构防控指引·····	(149)
五十九、社区防控指引·····	(151)
六十、老旧小区防控指引·····	(153)
六十一、无疫情小区防控指引·····	(157)
六十二、有疫情小区防控指引·····	(159)
六十三、“三区”防控指引·····	(162)
六十四、机关事业单位防控指引·····	(167)
六十五、托幼机构防控指引·····	(169)
六十六、中小学校防控指引·····	(171)
六十七、高等学校防控指引·····	(174)
六十八、养老机构防控指引·····	(177)
六十九、儿童福利机构防控指引·····	(180)
七十、流浪乞讨人员救助管理机构防控指引·····	(183)
七十一、监所防控指引·····	(186)
七十二、精神卫生医疗机构防控指引·····	(188)
七十三、医疗废物处置中心防控指引·····	(190)
七十四、物业项目部防控指引·····	(192)
七十五、企业防控指引·····	(194)

七十六、进口物资转运防控指引·····	(196)
七十七、建筑工地防控指引·····	(198)
七十八、邮政快递业防控指引·····	(202)
七十九、废旧品收购单位及人员防控指引·····	(204)

第一篇 通用防控指引

一、新冠肺炎疫情常态化防控健康提示指引

一、严格执行“以防输入为重点严防反弹”的常态化疫情防控要求，落实四方责任，重点场所重点单位严格做好“五有三严”工作，即“有防护指南、有防控管理制度和责任人、有防护物资设备、有医护力量支持、有隔离转运安排，严格发热门诊设置管理、严肃流行病学调查、严防医院院内感染”。

二、减少人员流动，非必要不出境，非必要不到中高风险区所在地。

三、严控聚集性活动，原则上不举办规模聚集性活动，确需举办的，需按程序报批。

四、出入各类公共场所必须佩戴口罩。文化休闲娱乐场所要实行限流、验码、测温，室内要常通风。旅游景点要实行限流、预约、错峰、验码，不邀请、不组织中高风险区所在地人员来鄂旅游。商场、集贸市场等要定时消毒、通风。

五、加强社区管控，对外来人员及外地返鄂人员要及时排查，申报登记。做好社区清洁消毒。

六、对境外来（返）鄂人员、中高风险区来（返）鄂人员，依照相关规定，落实严格闭环管控措施。

七、火车站、汽车站、机场、码头等一律实行验码、测温。

设立专用通道，排查入境人员和中高风险地区来（返）鄂人员。

八、加强医院规范管理，严格落实院感防控各项措施。

九、养老院、监所等特殊场所按有关规定实行封闭式管理。

十、符合接种条件的人员要主动接种新冠疫苗，共筑全民免疫屏障。

敬请全省居民不信谣、不传谣，自觉遵守疫情防控规定，保持良好卫生习惯，做到勤洗手、常通风、不聚集，保持安全社交距离，掌握卫生知识，做好个人防护。如有发热、咳嗽等不适症状，请主动向社区报告，在做好个人防护的情况下及时到正规医疗机构就医。相关部门要维护好市场秩序，保障物资供应，确保居民日常生活需要。

二、公众一般防控指引

一、低风险不等于零风险，疫情反弹和输入的风险依然存在。

二、公众是健康的第一责任人，要养成接种疫苗、科学佩戴口罩、勤洗手、公筷制、保持社交距离、减少人员聚集、加强通风消毒等卫生习惯和生活方式，全面提升健康素养，提高自我防护能力。

三、公众应自觉遵守湖北省疫情防控的相关规定。任何组织和个人应当接受、配合疫情防控调查、检验、样本采集、隔离观察、医学治疗等措施，并如实提供有关情况。

四、做好居室内通风换气，保持环境清洁。建议每天2—3次，每次20—30分钟。

五、外出活动应注意个人防护，需要佩戴口罩时可参照《公众和重点职业人群佩戴口罩指引》。

六、乘坐公共交通工具时可参照《公共交通工具和场所防控指引》做好相关防护。

七、到公共场所时，可参照第三篇《重点公共场所防控指引》做好相关防护。

八、返岗复工后要主动做好自我健康监测，若出现发热、干

咳等症状，不要带病上班，并参照《公众出现发热呼吸道症状后的就诊指引》就医。

九、非必要不去境外和国内中高风险地区出差旅游。尽量到郊区户外空旷、人员稀少的地方踏青、散步、锻炼，尽量避开热门景点或景点的高峰时段，在景点有序排队，保持1米以上距离。

十、尽量不去人员密集、空间狭小、环境封闭、通风不良的场所，尤其是空气流动性差的地方。

十一、要保持良好个人卫生，勤洗手、多饮水，坚持在进餐前后、如厕前后、接触口鼻眼前后、外出回家后及时洗手。

十二、不随地吐痰，打喷嚏或咳嗽时遮住口鼻。处理口鼻分泌物或吐痰时用纸巾包好，弃置于垃圾箱内。

三、公众和重点职业人群佩戴口罩指引

本指引适用于公众和重点职业人群佩戴口罩防控。

一、口罩分类及标准依据

（一）民用卫生口罩

标准依据：《民用卫生口罩》T/CNTAC 55—2020

T/CNTAC 09104—2020

（二）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

（三）医用外科口罩

标准依据：《医用外科口罩》YY0469—2011

（四）医用防护口罩

标准依据：《医用防护口罩技术要求》GB19083—2010

（五）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

（一）民用卫生口罩

适用于日常环境中普通人群阻隔飞沫、花粉、微生物等颗粒

物传播。

(二) 一次性使用医用口罩

适用于普通医疗环境，阻隔口腔和鼻腔呼出或喷出污染物。

(三) 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。

(四) 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。

(五) 自吸过滤式防颗粒物呼吸器（包括公众俗称的 N95 口罩）

适用于防护各类颗粒物，包括粉尘、烟、雾和微生物。

三、普通公众

(一) 需佩戴口罩场景和情形。

1. 处于商场、超市、电影院、会场、展馆、机场、码头和酒店公用区域等室内人员密集场所时；

2. 乘坐厢式电梯和飞机、火车、轮船、长途车、地铁、公交车等公共交通工具时；

3. 处于人员密集的露天广场、剧场、公园等室外场所时；

4. 医院就诊、陪护时，接受体温检测、查验健康码、登记行程信息等健康检查时；

5. 出现鼻咽不适、咳嗽、打喷嚏和发热等症状时；

6. 在餐厅、食堂处于非进食状态时。

（二）口罩选择及注意事项。

口罩的正确使用、储存和清洁是保持其有效性的关键。建议公众选用一次性医用口罩、医用外科口罩或以上防护级别口罩，并遵守以下规定：

1. 正确佩戴口罩，确保口罩盖住口鼻和下巴，鼻夹要压实；
2. 口罩出现脏污、变形、损坏、异味时需及时更换，每个口罩累计佩戴时间不超过4小时；
3. 在跨地区公共交通工具上或医院等环境使用过的口罩不建议重复使用；
4. 需重复使用的口罩在不使用时宜悬挂于清洁、干燥、通风处；
5. 佩戴口罩期间如出现憋闷、气短等不适，应立即前往空旷通风处摘除口罩；
6. 外出要携带备用口罩，存放在原包装袋或干净的存放袋中，避免挤压变形，废弃口罩归为其他垃圾处理；
7. 建议家庭存留少量颗粒物防护口罩*、医用防护口罩备用。

四、重点职业人群

（一）境外输入和污染传播高风险岗位。

1. 岗位类别。

- （1）跨境货车、火车运输、装卸等工作岗位；
- （2）境外冷冻食品加工、贮存、装卸、运输等冷链运输

岗位；

(3) 负责入境航班、火车、汽车的司机、乘务员、保洁员、搬运员等岗位；

(4) 监管出入境运输工具、货物、邮递物品等的海关工作人员；

(5) 机场、航班等保洁员、行李搬运等地勤人员。

2. 口罩选择。

在工作期间全程佩戴颗粒物防护口罩*。

(二) 医疗机构工作人员。

1. 人员类别。

(1) 一般接触人员：包括门诊和普通病房医护人员、保安、挂号、导医、收费、药房等人员；

(2) 接触潜在污染物人员：保洁人员、护工、水暖工、实验室化验室工作人员等；

(3) 接触病人或感染者岗位工作人员：发热门诊和隔离病房医护人员、鼻咽拭子采样人员等。

2. 口罩选择。

在工作期间一般接触人员须全程佩戴医用外科口罩或以上防护级别口罩，接触潜在污染物人员须全程佩戴颗粒物防护口罩*，接触病人或感染者岗位工作人员须全程佩戴医用防护口罩。

(三) 公共场所服务人员。

1. 人员类别。

包括乘务人员、安检人员、售货员、售票员、警察、厨师、酒店和餐馆服务员、快递员、货物配送员、门卫、保安、保洁等。

2. 口罩选择。

在工作期间全程佩戴医用外科口罩或以上防护级别口罩。

（四）注意事项。

1. 以上人员所服务的机构应当为其配备能够满足工作需要、符合相关要求的口罩产品。

2. 各单位要建立严格监督制度，将口罩佩戴情况纳入单位规章和质量管理体系；建立群众监督机制并设立投诉电话，及时发现问题并落实整改。

3. 各单位应当设立独立废弃口罩收纳装置。医疗机构废弃口罩按医用废弃物处理。

注：* 颗粒物防护口罩，是指符合《呼吸防护自吸过滤式防颗粒物呼吸器》（GB2626—2019）标准中“随弃式面罩”规定且无呼气阀的产品。有特殊类型要求的，把类型和过滤等级标注在括弧里，例如“颗粒物防护口罩（KN95）”，如果不标注，就是指所有随弃式面罩。

四、公众户外活动指引

一、适当的户外锻炼可以改善健康状况，提高生活质量。合理适宜的户外锻炼还有助于儿童骨骼的健康发育、免疫力的增强和心肺功能的改进。

二、公众可以根据气候条件，适当地参加一些户外体育锻炼。在户外活动过程中，原则上不用佩戴口罩，但应避免与同伴以外的人近距离接触，如需佩戴口罩参照《公众和重点职业人群佩戴口罩指引》。

三、公众前往体育场所应遵守相关部门的规定使用“湖北健康码”、“通信行程卡”等手段确认自己的行动轨迹、健康状况，获得许可后方可进入。

四、儿童应在监护人的陪同下外出活动，监护人应注意儿童的个人卫生，如果使用公用玩具和设施应尤其注意手卫生，敦促儿童在游戏过程中，不要用手触碰口、眼、鼻。

五、在户外活动时，不随地吐痰，打喷嚏或咳嗽时用肘部或纸巾遮住。口鼻分泌物或痰液用纸巾包好，弃置于垃圾箱内。

六、户外活动回到家后，要及时清洗双手。

七、外出活动需要乘坐公共交通工具时，参照《城市公共交通防控指引》。

五、公众出现发热呼吸道症状后的就诊指引

本指引适用于公众出现发热、呼吸道症状后的就诊就医。

一、按需选择就近医院，提前网上或电话预约挂号，提前了解医疗机构就诊流程，熟悉科室布局，就医结束后不在医院逗留，减少在医院停留时间。

二、就医时全程佩戴医用外科口罩，做好手卫生，尽量避免触摸门把手、挂号机、取款机等物体表面，接触后及时洗手或用速干手消毒剂揉搓双手，避免用手接触口眼鼻，打喷嚏、咳嗽时用纸巾遮住口鼻或采用肘臂遮挡。

三、候诊和排队时，与他人保持1米以上间距；尽量选择楼梯步行，若乘坐厢式电梯，应分散乘梯，避免同梯人过多。

四、首选步行、自行车（电动车）就近就医，若行动不便则首选私家车出行，必要时可寻求社区（村组）帮助。若乘坐公共交通工具，注意与其他乘客保持安全距离，乘坐公交车和出租车时尽量开窗通风。

五、返家后，立即脱去外衣，衣物尽快清洗。用洗手液（或肥皂）流动水下洗手或直接用速干手消毒剂揉搓双手。

六、若在医院内接触了有可疑症状的人，需对外套进行消毒处理，尽量选用物理消毒，56℃以上高温处理30分钟或烘干机80℃以上烘干20分钟，必要时可选用化学消毒剂浸泡消毒。

六、重点场所重点单位常态化疫情防控 组织管理指引

本指引适用于建筑工地、企业、商场超市、道路客运、宾馆、酒店、口岸、公园、旅游景点、学校等重点场所和重点单位常态化疫情防控的组织管理。

一、工作人员管理

（一）岗前筛查。对新进员工，建立员工档案，入职前实行健康码、行程码和接种码“三码”同验，填写健康承诺书。

（二）个人防护。加强对工作人员的健康教育，提高个人防护意识，督促遵守防控规定。注重个人防护，避免用未清洁的手触摸口、眼、鼻，打喷嚏、咳嗽时用纸巾遮住口鼻或采用肘臂遮挡等。

（三）健康监测。工作人员疫苗接种做到应接尽接。符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。建立工作人员健康监测制度、因病缺勤登记制度，每日对工作人员健康状况进行登记，出现发热等症状应督促员工及时就医。

（四）日常管理。加强工作人员出差、休假等外出管理，非必要不前往境外和国内疫情中高风险地区。14天内有境外和国内疫情中高风险地区旅居史的，应及时（12小时内）向单位和

所在社区报告，落实隔离医学观察和核酸检测等健康管理措施。

（五）宣传培训。认真落实上岗前疫情防控措施交底制度。通过宣传栏、专题讲座、班前教育、技术交底等多种方式，开展防疫措施、健康知识的宣传教育和实操培训，有效提高工作人员防护意识和防控能力。

二、重点环节管理

（一）风险隐患排查管理。重点单位重点场所要全面排查传染病输入和传播风险重点环节，建立重点环节常态化疫情防控闭环管理机制，明确责任，明晰流程，及早发现和处置传染病传播风险。

（二）重点出入口管理。安排专人对出入人员进行扫码、测温，引导人员佩戴口罩并保持安全距离。出入口设置临时留观点，发现发热等症状人员，禁止进入并登记信息，做到异常人员可追溯。

（三）人员流动管理。合理设置人员通道，减少人员活动和工作场所的聚集，倡导非接触式活动。加强传染病风险人员的主动排查和登记。

（四）重点部位管理。加强办公区域、会议室、公共活动区域、公共设施、宿舍区、就餐区、公共卫生间、电梯、交通运输工具等重点部位的通风换气和清洁消毒。合理放置一些基本的消毒用品和消毒设施。食堂采取分餐、错峰用餐。提倡公筷制、分餐制、非接触式点餐和结账。

（五）环境卫生管理。抓好环境卫生治理和病媒生物防治。加强垃圾分类管理，合理设置垃圾桶，废弃口罩应设置专门垃圾桶，对垃圾桶定期消毒，做到垃圾日产日清、处置规范、去向可查。

（六）食品卫生管理。安排专门厨师提供食物，做好个人防护。快递和外卖食品一定确保内外包装清洁消毒后方可进入。建立进口冷链食品管理制度，按规定提供“三证”（进口冷链食品海关通关单证、核酸检验证明、消毒证明）及追溯码，实行进口冷链食品分区储放。对直接接触冷链食品的从业人员，加强健康监测，增加核酸检测频次。

三、应急处置

（一）建立健全应急机制。重点单位和场所牵头制定完善应急预案，明确责任单位和责任人，加强培训演练，主动对接属地指挥部、街道（乡镇）、社区（村）和医疗卫生机构等，严格落实负责人和重要岗位人员 24 小时值班制度，及时报送疫情防控信息，全面落实各项疫情防控措施。

（二）落实应急处置措施。发现发热病人，应第一时间向社区（村）报备，就近运送至发热门诊排查。发现涉疫情况，第一时间启动应急预案，立即将涉疫人员转送至临时留观点隔离待查，并采取防护、送诊及现场控制等先期处置措施，主动配合专业技术机构做好流行病学调查、健康监测、现场消杀、风险沟通和健康教育等工作。

（三）加强物资储备。重点单位和场所要储备适量的、符合国家及行业标准的防疫物资，建立物资储备台账，满足疫情常态化防控和应急处置使用需求。

四、防控责任

（一）压实属地责任。属地指挥部应将辖区内重点单位和场所疫情防控纳入本地防控工作，开展疫情防控巡查，指导督促建立完善疫情防控责任体系，切实履行属地管理责任。

（二）压实主体责任。重点单位和场所是疫情防控的主体，履行第一责任，按照“谁使用、谁管理、谁负责”的原则，加强对人员、单位、场所的管理，建立“横向到边、纵向到底”的疫情防控全员责任体系。落实“有防控指南、有防控制度和责任人、有防护物资储备、有属地医疗力量支持、有隔离场所和转运安排准备”的“五有”防控要求，科学精准做好疫情防控各项工作。

（三）压实监管责任。属地行业主管部门要落实监管责任，将辖区内重点单位和场所疫情防控工作纳入日常监管范畴，重点对防控措施的落实、防疫物资保障情况进行监督检查，对落实不到位的责令整改。

五、其他要求按照有关文件执行。

七、预防性消毒指引

本指引适用于单位、场所、环境等预防性消毒。

一、消毒原则

（一）没有出现病人或无症状感染者的场所，通常以清洁卫生为主，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）外环境原则上不需要消毒，不对室外空气进行消毒，雨雪天气不开展外环境消毒；对于很少用手触及的场所，如地面、绿植、墙面、宣传栏等，没有明确受到呕吐物、分泌物、排泄物污染时，不需要消毒。室外健身器材、公共座椅等人群使用较为频繁的物品，可增加清洁频次，如有明确污染时，进行表面消毒。

（三）社区、单位不需要对进入的人员、汽车、自行车及其携带的物品等进行消毒。

（四）通常情况下，室内下水管道不需要定期消毒。

（五）不对水塘、水库、人工湖等环境中投加消毒剂（粉）；不在有人条件下对室内空气使用化学消毒剂消毒。

（六）消毒剂对物品有腐蚀作用，特别是对金属腐蚀性很强，对人体也有刺激，残留消毒剂对环境造成污染，对物品造成损

毀，消毒要适度。

二、消毒剂的选择

(一) 表面消毒可选择含氯消毒剂（如 84 消毒液）、75% 酒精；手消毒使用含酒精的速干手消毒剂，皮肤消毒可选择 0.5% 的碘伏。

(二) 不宜用戊二醛对环境进行擦拭和喷雾消毒；不宜使用高浓度的含氯消毒剂（有效氯浓度大于 1000mg/L）做预防性消毒。

三、消毒方法

(一) 室内空气

开窗通风为主，每天 2—3 次，每次 20—30 分钟，注意人员保暖。

(二) 手、皮肤

以洗手为主，在接触可疑污染环境后可用酒精或含酒精制品均匀喷雾手部或涂擦揉搓手部 1~2 遍，作用 1 分钟。皮肤消毒可用酒精、0.5% 碘伏涂擦皮肤表面 2 遍，作用 3 分钟。但对酒精过敏者慎用。用免洗洗手液对手消毒后，不要立即进食或触摸食物，等手干了以后再进食。

(三) 地面和可能被污染的墙壁等表面

可用 1000mg/L 的含氯消毒液（例如某含氯消毒液，有效氯含量为 5%，配制时取 1 份消毒液，加入 49 份水）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。

（四） 食饮具

可用洗洁剂和流水清洗，采用高温消毒。也可采用水煮沸 15 分钟以上，或使用高温消毒柜消毒 30 分钟以上。

（五） 物体表面

经常触碰的物体表面等可用 500mg/L 的含氯消毒液（例如某含氯消毒液，有效氯含量为 5%，配制时取 1 份消毒液，加入 99 份水）、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。

（六） 卫生间

卫生间的消毒应以手经常接触的表面为主，如门把手、水龙头等，可用 500mg/L 的含氯消毒液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。

（七） 拖布和抹布等卫生用具

应专区专用，专物专用，避免交叉污染。使用后以 1000mg/L 的含氯消毒液进行浸泡消毒，作用 30 分钟后用清水冲洗干净，晾干存放。

（八） 衣服、被褥、毛巾等纺织品

一般不需要特殊消毒，但需要勤换洗、勤晾晒。受到污染后，耐湿耐高温织物可使用洗衣机加热功能加热 60℃ 左右浸泡洗涤，或者用衣物洗涤消毒剂按说明书使用，或者用 250 mg/L ~ 500 mg/L 的 84 消毒液浸泡消毒，再正常清洗；不耐热耐湿衣物、被褥可在通风处晾晒。

（九）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含氯消毒液（例如某含氯消毒液，有效氯含量为5%，配制成10000mg/L含氯消毒液时，取1份消毒液，加入4份水）小心移除。地面用1000mg/L含氯消毒液擦拭被污染表面及其周围可能污染的表面。处理污染物应佩戴手套与一次性医用口罩，处理完毕后应洗手或手消毒。

四、注意事项

（一）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，包括一次性医用口罩、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。

（二）含氯消毒剂对织物具有漂白作用，对织物消毒时要慎重。

（三）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适用范围、使用方法、作用浓度、作用时间正确使用。

（四）所使用消毒剂应在有效期内，消毒剂须现配现用。

（五）酒精为易燃易爆物品，应保存在阴凉通风处并远离火源，存放量不宜过多，使用时应确保附近无火源，使用后应及时通风换气，不可超量。

八、居家消毒指引

本指引适用于家庭和个人预防性消毒。

一、居家消毒原则

一般以清洁为主，预防性消毒为辅。如果家里没有陌生人进屋，没有从疫情高发地区回来的亲戚朋友串门，没有病人，也没有人不舒服，不用刻意消毒。常通风（每日通风 2—3 次，每次不少于 30 分钟，天气寒冷慎防感冒），勤洗手，做好清洁。

当受到污染时，随时进行清洁消毒。

二、居家消毒方法

（一）室内空气

开窗通风。天气寒冷时应注意在保暖的前提下进行通风。房间可以使用分体式壁挂机空调，当使用中央空调时应关闭回风，采用全新风系统。

（二）衣物、被褥等

一般不需要特殊消毒，但需要勤换洗、勤晾晒。受到污染后，耐湿耐高温织物可使用洗衣机加热功能加热 60℃ 左右浸泡洗涤，或者用衣物洗涤消毒剂按说明书使用，或者用 250 mg/L～500 mg/L 的 84 消毒液浸泡消毒，再正常清洗；不耐热耐湿衣物、被褥可在通风处晾晒。

（三）茶杯、餐具

可用洗洁剂和流水清洗，采用高温消毒。也可采用水煮沸 15 分钟以上，或使用高温消毒柜消毒 30 分钟以上。

（四）接触的物件

家中常接触的小物件，如：手机、钥匙、遥控器等，可用 75% 的酒精擦拭消毒。较大的物品表面每天需做好清洁，定期用稀释好的 84 消毒液进行喷洒、擦拭消毒，作用 10 分钟—30 分钟后，再用清水擦拭干净。

（五）手和皮肤

以洗手为主，在接触可疑污染环境后可用酒精或含酒精制品均匀喷雾手部或涂擦揉搓手部 1~2 遍，作用 1 分钟。皮肤消毒可用酒精、0.5% 碘伏涂擦皮肤表面 2 遍，作用 3 分钟。但对酒精过敏者慎用。用免洗洗手液对手消毒后，不要立即进食或触摸食物，等手干了以后再进食。

（六）物体表面

对台面、门把手、电话机、开关、热水壶把手、洗手盆、坐便器等经常接触的物体表面，可使用 250 mg/L~500 mg/L 的 84 消毒液擦拭，作用 30 分钟，再用清水擦净。

（七）地面

可使用 250 mg/L~500 mg/L 的 84 消毒液拖拭，作用 30 分钟，再用清水拖拭。

（八）卫生间

卫生间的消毒应以手经常接触的表面为主，如门把手、水龙头等，可用 500mg/L 的含氯消毒液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。

（九）拖布和抹布等卫生用具

应专区专用，专物专用，避免交叉污染。使用后以 1000mg/L 的含氯消毒液进行浸泡消毒，作用 30 分钟后用清水冲洗干净，晾干存放。

三、何时清洁消毒

（一）外出返家时

疫情期间，建议减少外出，尽量少摸公共物品，如果摸了脏东西，不要用手摸眼睛、抠鼻子，也不要把手放嘴里，回家后，及时用肥皂或洗手液揉搓，用流动水洗手。出门穿的衣服、鞋，可以放在门口，不用特殊消毒。

家里养的宠物（猫、狗）也尽量少出门，遛猫遛狗从外面回家后对猫、狗的爪、足进行清洗，再把自己的手洗干净。

从户外回家后应先洗手，再摘掉口罩，并将废弃口罩放入垃圾容器中，将可重复用口罩悬挂通风处或置于透气纸袋中。处理完口罩后需再洗手。

（二）购买菜果后

选购菜品或取网购菜时应佩戴上手套，返家后要先洗手，再进行菜品分类清理。清理完鱼、肉、蛋后要及时洗手和手部消毒。

购买进口水果、冻鲜产品时要到正规的超市或市场选购，要关注食品产地、来源、检测及消毒情况等信息。在选购进口水果、冻鲜产品时避免直接接触，并规范佩戴好口罩，进口水果、冷冻生鲜食品存放、储存采用独立密闭袋封口，并与其他物品相对隔开；在清洗、加工进口水果、冻鲜产品后立即用肥皂和洗手液清洗双手，或用免洗手消毒剂进行消毒；洗手前双手不触碰口、鼻、眼等部位。

清洗食物时注意防止水花飞溅，不要在水龙头下直接冲洗生的肉制品；加工、储存食物时注意生熟分开。处理完后及时洗手和手消毒。

（三）清理垃圾后

清理垃圾时要佩戴手套，处理完后要及时洗手和手消毒。

（四）受到污染时

当有家人生病，居家环境受到污染时，要及时和定期进行消毒。

四、居家消毒不宜过度

过度消毒会对身体造成伤害。第一，会导致正常生活环境中细菌明显减少，对人体免疫刺激不足，反而非常容易生病。第二，有可能引起微生态环境失调和超级细菌的产生。第三，过度使用消毒剂容易诱发身体过敏。第四，大部分消毒剂具有刺激性、腐蚀性，过度使用存在损伤皮肤、粘膜、呼吸道的风险，甚至有可能引起中毒。

五、家庭消毒须注意

（一）使用 84 消毒液的注意事项

1. 对皮肤和粘膜具有腐蚀性和刺激性，不可以直接用手接触，配制和使用时一定要佩戴上口罩、橡胶手套，穿上防水围裙。

2. 消毒效果不是消毒液的浓度越高越好，使用时需按照标签或说明书要求操作。

3. 不能和其他清洁剂混合使用。84 消毒液与洁厕灵、酒精等混合可能会产生有剧毒的氯气，大量吸入会损伤呼吸道和肺部，吸入量过大会导致心跳骤停。

4. 84 消毒液对金属有一定的腐蚀性，对织物有一定的漂白性，带色衣物易褪色，应慎用。

5. 消毒完成后，一定要用清水冲洗或擦拭，彻底去掉消毒液的残留部分，避免残留的消毒液对人体造成伤害。

（二）使用医用酒精注意事项

1. 75%医用酒精是易燃液体，存放时应置于阴凉、干燥、通风处避光保存，并要避免儿童碰触。

2. 使用前要清理周边易燃可燃物，室内禁止喷洒消毒，应采用擦拭方法进行消毒。不能对着衣物直接喷洒，防止遇静电引起燃烧。

3. 使用时要严禁吸烟，并要保证室内通风，使用过的清洁工具应用清水清洗后放在通风处晾干。

4. 使用时不要靠近热源，避免明火。给电器表面消毒时，应先关闭电源，待电器冷却后再进行；如用酒精擦拭厨房灶台，要先关闭火源，避免酒精挥发导致爆燃。

5. 每次取用酒精后必须立即将容器上盖封闭，严禁敞开放置。

6. 家中不宜大量囤积，可购买小瓶装的酒精或酒精棉片，以够用为宜，以免留下消防安全隐患。

7. 酒精引燃物品起火时，要用衣物床单类的物品浸湿后覆盖着火点，第一时间转移易燃易爆物品，接着用水不停地浇淋着火处，直到熄灭。

第二篇 重点人群防控指引

九、境外和国内中高风险区 来（返）鄂人员防控指引

一、及时获悉我省防控政策信息，做好自我防护。境外来（返）鄂人员和国内中高风险地区来（返）鄂人员要及时通过疾控中心网站或公众号等渠道获悉我省防控政策，严格遵守我省隔离医学观察的相关要求，做好健康监测和个人防护。

二、入境人员和国内中高风险地区来（返）鄂人员在入境或抵达时须如实进行健康申报，并按照我省防疫有关规定，配合落实入境卫生检疫、隔离医学观察等防疫措施。

三、树立个人是健康第一责任人意识，积极配合相关部门和工作人员，接受统一管理、闭环转运、集中隔离等防控措施。遇到困难，及时与工作人员沟通交流，及时解决。

四、保持生活作息规律，养成良好生活习惯。逐步调整时差，恢复正常作息時間，熟悉生活环境，规律作息，不喝酒、不吸烟，保证每日睡眠7—9小时。坚持每日适量运动，保持心情愉悦。

五、适应工作学习变化。尽快适应在特殊阶段的工作、学习环境和条件的变化，制定合理计划，有效利用时间，注意劳逸结合。找到或培养适宜、健康的休闲娱乐方式，做好时间控制和节

奏把握。

六、保持自我积极心态，及时获取社会支持。客观、全面、理性地看待疫情所造成的影响，合理关注自身、他人以及周围环境积极的一面；保持自信，发挥主观能动性，采取有效方法和技巧调整情绪；主动与家人、朋友、同事等分享内心的感受和想法，获得帮助和支持。

七、敏锐觉察心理状况，主动寻求专业帮助。如发现自己的想法、情绪和行为偏离常态，且此状况持续2周以上，请先通过拨打热线电话12320或者借助公众号（强肺心理支持系统）获得远程专业心理疏导服务。如果效果不佳，请及时告知工作人员、家人或朋友，在他们的陪同下，前往精神卫生专科医院就诊。

十、机场保洁人员防控指引

一、上岗前确保身体状况良好，工作期间每日进行健康监测，如出现发热、咳嗽等可疑症状时，须报告单位并及时就医。

二、工作服干净整洁，定期清洁，必要时进行消毒处理。

三、在处理垃圾时，如遇弃用口罩等垃圾，切忌徒手捡拾。

四、注意个人卫生，及时进行手卫生，避免用未清洁的手触摸口、眼、鼻，打喷嚏、咳嗽时用纸巾遮住口鼻或采用肘臂遮挡。

五、工作时应做好个人防护，全程佩戴颗粒物防护口罩，一次性医用橡胶或丁腈手套。口罩弄湿或弄脏后，及时更换。

六、工作期间非必要不接触其他岗位的人员、非必要不去入境航空器和进口货物等高风险等级场所。如因岗位性质和工作需要必须接触或去不同风险等级场所工作的，根据所处场所的风险级别，应按规定穿着防护用品并按流程正确穿脱。

七、每日保洁工作结束后，及时对抹布、喷壶等清洁工具进行清洗消毒处理。

八、主动接种疫苗，接种疫苗后仍需注意个人防护，符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。

九、注意适度运动，保证睡眠充足。

十、患有呼吸道疾病期间，尽量减少外出，如需外出，应正确佩戴口罩，做好手卫生。

十一、减少参加聚餐、聚会等活动，减少前往封闭、空气不流通的公共场所和人员密集的场所。

十一、境外航班保洁人员防控指引

一、上岗前确保身体状况良好，工作期间每日进行健康监测，如出现发热、咳嗽等可疑症状，须报告单位并及时就医。

二、清洁消毒过程中应按照相应规范、指南使用合适的消毒剂以确保消毒效果有效；工作服干净整洁，定期清洗，定时进行消毒处理。

三、工作时应做好个人防护。保障入境航班的保洁人员工作中应按照风险等级严格穿戴相应的防护装备，工作中务必佩戴好口罩和手套等防护用品，出现口罩潮湿或手套破损等情况应及时更换。

四、保障入境航班的保洁人员应固定，其休息区域应固定，其运送车辆应固定。应避免与旅客和其他人员同时混用公共设施，避免与为国内旅客提供服务的员工混流。

五、保障入境航班的保洁人员收集的垃圾、废物应按相关规定统一处理，各类物品均不应徒手捡拾。

六、注意个人卫生、及时进行手卫生，避免用未清洁的手触摸口、眼、鼻，打喷嚏、咳嗽时用纸巾遮住口鼻或采用肘臂遮挡。

七、每日保洁工作结束后，及时对抹布、喷壶等清洁工具进

行清洗消毒处理。保障入境航班所使用的清洁工具应固定。

八、主动接种疫苗，接种疫苗后仍需注意个人防护，符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。

九、注意适度运动，保证睡眠充足。

十、尽量减少外出，如需外出，应正确佩戴口罩，做好手卫生。

十一、减少参加聚餐、聚会等活动，减少前往封闭、空气不流通的公共场所和人员密集的场所。

十二、机场司机防控指引

一、上岗前确保身体状况良好，工作期间每日进行健康监测。主动接种疫苗，接种疫苗后仍需注意个人防护，符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。

二、做好车辆的清洁消毒。每天对车门把手、方向盘、吊环和车内扶手等高频接触物体表面进行清洁消毒。搭载同一航班乘客结束后，在搭载下一航班乘客前，需对车内进行清洁消毒。负责保障入境航班的车辆应固定，如搭载过可疑旅客，应由专业人员进行终末消毒。

三、注意个人卫生，及时进行手卫生，避免用未清洁的手触摸口、眼、鼻，打喷嚏、咳嗽时用纸巾遮住口鼻或采用肘臂遮挡。

四、负责入境航班的司机应全程佩戴颗粒物防护口罩，穿着防护服。口罩弄湿或弄脏后，及时更换。

五、负责入境航班的司机应固定，其休息区域应固定，应避免与旅客和其他人员同时混用公共设施，避免与为国内旅客提供服务的员工混流。

六、不得接触与本职工作无关的工具、车辆、物品；人员摆渡车、叉车、集卡及其他运输车辆驾驶员非工作必要不下车。

七、运行期间可半开车窗保持空气流通（阴雨等不良天气不宜打开时，保证车辆外循环开启）；使用空调时车窗不应完全闭合，以保持车内通风换气。

八、若出现身体不适或发热等症状时，立即停止工作，及时就医。

十三、机场公安辅警防控指引

一、上岗前确保身体状况良好，工作期间每日进行健康监测。若出现可疑症状，应报告单位，并及时就医。主动接种疫苗，接种疫苗后仍需注意个人防护，符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。

二、提高自我防护意识，了解工作中可能遇到的风险和防护措施。

三、执勤期间时应做好个人防护，全程佩戴颗粒物防护口罩、一次性医用橡胶或丁腈手套。进入高风险场所时，应加强个人防护，必要时可佩戴护目镜、穿着防护服、一次性鞋套。

四、注意个人卫生，及时进行手卫生，避免用未清洁的手触摸口、眼、鼻，打喷嚏、咳嗽时用纸巾遮住口鼻或采用肘臂遮挡。

五、实行错时、错峰用餐，就餐时减少交谈。

六、尽量减少外出活动，不参加聚餐、聚会等聚集性活动。

十四、机场装卸工人防控指引

一、每日进行自我健康监测。上岗前应保证身体状况良好，出现发热、咳嗽等可疑症状时，立即报告单位，并及时就医。

二、主动接种疫苗，符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。接种疫苗后仍需注意个人防护。

三、上岗时做好个人防护。直接接触国际冷链货物、国际高/中风险普通货物的装卸人员，应穿戴颗粒物防护口罩、一次性医用橡胶或丁腈手套、一次性条形帽、护目镜或面屏。在不影响作业安全的情况下，还应穿戴一次性鞋套和一次性防护服；直接接触国际低风险普通货物的装卸人员，应穿戴颗粒物防护口罩、一次性医用橡胶或丁腈手套等。

四、机场货物装卸工作人员的活动区域，应区分设立工作人员室内办公及休息区、穿脱防护装备区和货运作业区。办公休息区、脱防护装备区和货运作业区分别视为货运操作人员的清洁区、缓冲区和污染区，不同区域间应予以区分标记，保证物理隔离，相互不应交叉。

五、地面货物装卸、转运、分拣、搬运等操作人员应按货运航班风险及货物类型进行区分，分为冷链货运和高风险货运、普通货运人员。两类货运人员应相对固定，避免混排。冷链装卸人

员应集中休息，条件允许时安排集中居住。

六、注意个人卫生、及时进行手卫生，避免用未清洁的手触摸口、眼、鼻，打喷嚏、咳嗽时用纸巾遮住口鼻或采用肘臂遮挡。

七、与他人保持安全距离，尽量不去人员密集、通风不良的场所。

八、避免参加群体性聚集活动，如聚会、聚餐等。

十五、一线市场监管人员防控指引

一、主动接种疫苗，符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。每日自我健康监测，若出现发热、咳嗽等可疑症状时，须报告单位并及时就医。

二、对进口冷链食品、高风险进口非冷链食品进行监督检查、排查管控时，应做好个人防护，佩戴医用外科口罩或以上级别口罩、一次性手套。口罩弄湿或弄脏后，及时更换。

三、注意个人卫生，及时进行手卫生，尽量避免用未清洁的手触摸口、眼、鼻，打喷嚏、咳嗽时用纸巾遮住口、鼻或采用肘臂遮挡。

四、定期对执法办公场所、监督执法装备，以及计算机键盘等进行清洁消毒。

五、患有呼吸道疾病期间，原则上不参与市场检查、排查等执法活动。

六、减少参加聚餐、聚会等活动。不必要、不前往封闭、空气不流通的公共场所和人员密集的场所。

十六、专业救援人员防控指引

一、做好口罩、帽子、手套、防水靴套等救援物资储备。

二、每日进行自我健康监测，出现发热、咳嗽等可疑症状时，须报告单位并及时就医。应接种疫苗，接种疫苗后仍需注意个人防护。符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。

三、提高自我防护意识，提前了解工作中可能遇到的风险和需要采取的防护措施。

四、加强个人防护。救援期间佩戴一次性医用口罩、医用外科口罩或以上防护等级口罩。口罩弄湿或弄脏后，及时更换。尽量避免长期接触淤泥、洪水，条件允许时应佩戴手套、穿胶靴、扎紧袖口裤腿，趟水后应立即用清水冲洗。

五、加强手卫生。尤其是在接触洪水后或进餐前应用流动水洗手或用速干手消毒剂揉搓双手。

六、宜喝开水或瓶装水。不喝来源不明或被污染的水，不用来源不明或被污染的水漱口、洗菜等，不食用被水淹的食品。

七、减少在密闭场所的交流，交流时保持安全距离。

八、应选择空旷的场所饮食、休息，减少聚餐和聚会。

十七、志愿者防控指引

- 一、做好口罩和手套等防护用品储备。
- 二、积极参加岗前培训学习，掌握所需要的知识和技能。
- 三、每日进行自我健康监测，出现发热、咳嗽等可疑症状时，须及时就医。应接种疫苗，接种疫苗后仍需注意个人防护。符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。
- 四、做好个人防护。从事志愿服务期间佩戴一次性医用口罩、医用外科口罩或以上防护等级口罩。口罩弄湿或弄脏后，及时更换。
- 五、注意个人卫生，避免用未清洁的手触摸口、眼、鼻，打喷嚏、咳嗽时用纸巾遮住口、鼻或采用肘臂遮挡。
- 六、保持手卫生。接触污染物品后或就餐前，要及时用洗手液或肥皂在流动水下洗手，或用速干手消毒剂揉搓双手。
- 七、在为他人提供服务时，保持安全距离，尽量减少直接接触。
- 八、志愿服务期间用餐时，尽量错峰、分散用餐。
- 九、不去人员密集、通风不良的场所。减少参加聚会、聚餐等群体性聚集活动。
- 十、注意作息饮食科学，避免过度疲劳，提高免疫力。

十八、社区工作人员防控指引

一、应接种疫苗，接种疫苗后仍需注意个人防护。符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。

二、每日进行自我健康监测，出现发热、咳嗽等可疑症状时，须及时就医。

三、积极参加培训学习，掌握基本防控知识和应急处置流程。

四、注意个人卫生，避免用未清洁的手触摸口、眼、鼻，打喷嚏、咳嗽时用纸巾遮住口、鼻或采用肘臂遮挡。

五、工作期间与他人保持安全距离，佩戴一次性医用口罩、医用外科口罩或以上防护等级口罩。口罩弄湿或弄脏后，及时更换。

六、保持工作服干净整洁，及时对工作证、门把手、键盘鼠标、文具、固定电话和办公桌椅进行必要的清洁消毒。

七、尽量减少纸质文件传递，减少人员接触；确需传递文件的，交接后注意洗手，传阅文件时佩戴口罩。

八、接待来访人员时，应要求对方必须佩戴口罩。

九、上门服务前，应提前与社区居民电话沟通上门时间；上门服务时需做好个人防护，科学合理佩戴口罩，保持社交距离。

十、上门服务期间，应减少使用厢式电梯，乘坐厢式电梯时注意与他人保持一定的安全距离。

十一、减少参加聚会、聚餐等群体性聚集活动。

十九、导游防控指引

一、及时了解和掌握旅游目的地的风险等级，做好线路设计和预订等工作。

二、应接种疫苗，接种疫苗后仍需注意个人防护。符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。每日进行自我健康监测，出现发热、咳嗽等可疑症状时，须及时就医。

三、上岗前要核验游客健康码、通信行程卡。提醒游客做好个人防护，乘坐汽车等交通工具应全程佩戴口罩。到达旅游景区时，有序排队下车，防止人员聚集。

四、做好游客在入住、购票、游览和就餐等环节的安全提醒，引导游客科学佩戴口罩，保持安全距离。

五、注意个人卫生，避免用未清洁的手触摸口、眼、鼻，打喷嚏、咳嗽时用纸巾遮住口、鼻或采用肘臂遮挡。

六、保持手卫生。接触污染物品后或就餐前，要及时用洗手液或肥皂在流动水下洗手，或用速干手消毒剂揉搓双手。

七、尽量与他人保持安全距离，不去人员密集、通风不良的场所。

八、随团配备充足的防护用品。出团前应当配备数量充足且符合要求的口罩、体温检测设备、一次性手套和消毒用品。

九、主动宣传疫情防控知识，提醒游客落实“佩戴口罩、勤洗手，保持安全距离”等防疫要求。

十、做好个人防护。工作期间全程佩戴医用外科口罩或以上级别口罩。口罩弄湿或弄脏后，及时更换。

二十、老人、孕妇、伤残等特殊人群防控指引

本指引适用于老年人、孕妇以及伤残人士和有关重型疾病人群防控。

一、保持正常生活规律，保证充足睡眠，清淡饮食。做好自我健康监测，定时测量体温、血压等。坚持适度的体育锻炼，外出时尽量不去人员密集或通风不良的场所，减少参加聚集性活动。

二、养成良好卫生习惯，勤洗手、咳嗽和打喷嚏时要注意遮挡，尤其督促儿童勤洗手、不乱摸、不吃手、不揉眼睛。同时要保持居家环境清洁卫生，勤开窗通风。

三、外出尽量避免乘坐公共交通工具，选择步行或者骑自行车或者自驾车，并且要保持一米以上的社交距离，尽量不要去人员密集、通风不良的场所，减少非必要的聚集性活动。外出时科学佩戴口罩，患有心肺疾病的老年人或者其他严重慢性病的患者应在医生的专业指导下佩戴口罩。

四、到医院就诊时尽量选择网上提前预约挂号，医院可以实施分时段就诊策略，避免集中就诊，尽可能地缩短就诊时间。对一些在孕早期或者中期没有特殊问题的孕妇，可以在医生建议或者指导下根据当地疫情形势确定产检间隔的时间。

五、患有基础疾病的老年人或者严重慢性病患者需长期服药时不能擅自停药，可定期去附近的社区卫生服务机构就医开药或者经医生评估后可以开长期处方，减少就医开药的次数。

六、伤残人士应接种疫苗，接种疫苗后仍需注意个人防护。进行康复训练时，训练量不宜过大。训练结束后及时进行手卫生。

七、在指导老年人、孕产妇、伤残人士、严重慢性病患者等重点人群做好个人防护开展心理疏导和关爱帮扶等工作中，要做好自我健康监测，做好手卫生，养成良好的卫生习惯。相应的管理机构、照护机构也要做好综合防控措施。

二十一、儿童防控指引

一、养成良好卫生习惯，包括勤洗手、不乱摸、不吃手、不挖鼻孔、不揉眼睛等。儿童应按照免疫规划程序要求全程接种疫苗，接种疫苗后仍需注意做好个人防护。

二、日常生活用品单独使用。

三、外出前，家长、监护人或看护人合理规划行程，选择人少、通风良好的地方玩耍，尽量不去人员密集、通风不良的场所。

四、外出时避免让儿童直接用手触摸公用物体表面，触摸后需及时洗手。

五、儿童房间保持整洁，通过适时开门和开窗保证足够新风量；避免长时间停留在空调房间中。

六、尽量缩短儿童在医院就诊或疫苗接种时间，回家后及时洗手。

七、患有呼吸道疾病期间，尽量减少外出，如需外出，应正确佩戴口罩。

八、家长、监护人或看护人照看低龄儿童时应注意个人卫生习惯，做好手卫生，不要对着孩子打喷嚏、咳嗽、呼（喘）气。

九、家长、监护人或看护人要引导儿童注意用眼卫生，做好

近视防控。适当科学运动，平衡营养膳食，安排好作息，提高机体免疫力。

十、当家长、监护人或看护人出现发热、干咳、咽痛等症状时，应尽量避免与儿童直接接触。

二十二、学生防控指引

一、保持科学规律的作息時間，保證睡眠充足，勞逸結合，減少久坐，適度運動。學生要按照免疫規劃程序要求全程接種疫苗，接種疫苗後仍需注意個人防護。注意個人衛生，及時進行手衛生，避免用未清潔的手觸摸口、眼、鼻，打噴嚏、咳嗽時用紙巾遮住口、鼻或採用肘臂遮擋。

二、日常生活用品單獨使用。

三、盡量減少前往人員密集和通風不良的場所，減少聚會、聚餐等聚集性活動。

四、乘坐公共交通工具時需佩戴口罩。口罩弄濕或弄髒後，及時更換。

五、注意用眼衛生，做好近視防控。適當科學運動，平衡營養膳食，安排好作息，提高機體免疫力。

六、每日進行自我健康監測，測量記錄體溫並注意觀察有無其他可疑症狀，當出現發熱、咳嗽及其他可疑症狀時，及時報告班主任。

七、患有呼吸道疾病期間，盡量減少外出，如需外出，應正確佩戴口罩，做好手衛生。

二十三、就医人员防控指引

一、按需选择就近医院，提前网上或电话预约挂号，提前了解就诊流程，熟悉医院科室布局，就医时只做必要的检查项目，减少在医院停留时间。

二、乘坐公共交通工具和就医期间全程佩戴一次性医用口罩、医用外科口罩或以上防护等级口罩。口罩弄湿或弄脏后，及时更换。

三、就医过程中避免触摸门把手、挂号机、取款机等物体表面，触摸后及时洗手或用速干手消毒剂揉搓双手。

四、候诊和排队时，与他人保持1米以上距离；尽量选择楼梯步行，若乘坐厢式电梯，应分散乘梯，避免同梯人过多。

五、注意个人卫生，及时进行手卫生，避免用未清洁的手触摸口、眼、鼻，打喷嚏、咳嗽时用纸巾遮住口、鼻或采用肘臂遮挡。

二十四、警察、教师防控指引

一、每日进行自我健康监测，出现发热、咳嗽等可疑症状时，须报告单位并及时就医。应接种疫苗，接种疫苗后仍需注意个人防护。符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。

二、工作期间做好个人防护，及时进行手卫生，全程佩戴医用外科口罩或以上级别口罩。口罩弄湿或弄脏后，及时更换。

三、注意个人卫生，及时进行手卫生，避免用未清洁的手触摸口、眼、鼻，打喷嚏、咳嗽时用纸巾遮住口、鼻或采用肘臂遮挡。

四、加强工作和生活场所清洁消毒和通风换气。

五、提倡网络视频等非现场形式召开会议。

六、采取错时、错峰就餐，减少堂食。

七、患有呼吸道疾病期间，尽量减少外出，如需外出，应正确佩戴口罩，做好手卫生。

八、减少参加聚餐、聚会等活动。减少前往封闭、空气不流通的公共场所和人员密集场所。

二十五、保安、环卫、保洁、服务、售货等 工作人员防控指引

本指引适用于保安、环卫、保洁、服务员、售货员等公共场所工作人员防控。

一、上岗前确保身体状况良好，工作期间每日进行体温检测，如出现发热、咳嗽等可疑症状时，应立即报告用人单位，参照《公众出现发热呼吸道症状后的就诊指引》及时就医，避免过度劳累，杜绝带病上岗。工作人员疫苗接种做到应接尽接，接种疫苗后仍需注意个人防护。符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。

二、上岗时应统一着装，工作服保持干净整洁，定期清洗，必要时进行消毒处理。

三、工作期间注意个人防护，全程佩戴医用外科口罩或以上级别口罩。口罩弄湿或弄脏后，及时更换。医疗机构保安人员，应按相关要求加强个人防护等级。

四、注意个人卫生，及时进行手卫生，勤洗手，及时清洁作业工具和垃圾收运工具，并定期消毒。避免与他人近距离接触和交谈，保持1米以上距离。

五、接触入境人员或货物、交通工具的环卫工人要固定岗

位，避免境内、境外作业人员交叉。

六、环卫人员在垃圾清理和下水道维修过程中应佩戴口罩、手套，避免用未清洁的手触碰眼、口、鼻等处。下水道维修工人还需佩戴护目镜。开展居家隔离等区域生活垃圾收运时，应按要求穿着防护服，并按照规定路线和时间至指定地点实施生活垃圾处置。

七、保洁人员在保洁会议室、办公室、卫生间等室内环境时，对高频接触的物体表面（如桌面、扶手、座椅、公用设备等）增加清洁消毒频次，并做好记录。

八、在保洁和道路清扫期间，如遇弃用口罩、手套等垃圾，应使用作业工具夹起，置于垃圾收运工具内，切忌徒手捡拾。

九、服务员为顾客提供服务时，尽量避免与顾客直接接触，减少与顾客的交流时间。

十、售货员在搬运、拆除包装、加工、售卖生鲜食品时，应佩戴口罩。工作期间加强手卫生，手上沾染污染物后，应及时在流动水下洗手。

十一、就餐时建议自带餐具，餐厅打包带走，尽量避免堂食，如在食堂就餐应错峰，就餐过程中减少交流，并缩短就餐时间。餐具需清洗消毒。

十二、尽量不去人员密集或通风不良的场所，如饭店、商场等；避免参加群体性聚集性活动，如多人聚餐等。

十三、工作过程中，发现疑似症状人员，立即上报并做好自

我防护，参照《公众出现发热呼吸道症状后的就诊指引》及时就医。

二十六、企业职工防控指引

一、每日进行自我健康监测，出现发热、咳嗽等可疑症状时，须报告单位并及时就医。应接种疫苗，接种疫苗后仍需注意个人防护。符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。

二、适度运动，保证睡眠充足。

三、注意个人卫生，及时进行手卫生，避免用未清洁的手触摸口、眼、鼻，打喷嚏、咳嗽时用纸巾遮住口、鼻或采用肘臂遮挡。

四、定期清洁工作和生活场所。

五、工作期间佩戴一次性医用口罩、医用外科口罩或以上防护等级口罩。口罩弄湿或弄脏后，及时更换。

六、采取错时、错峰用餐。

七、患有呼吸道疾病期间，尽量减少外出，如需外出，应正确佩戴口罩，做好手卫生。

八、减少参加聚餐、聚会等活动。减少前往封闭、空气不流通的公共场所和人员密集的场所。

二十七、口岸工作人员防控指引

一、每日进行自我健康监测，若出现发热、咳嗽或其他可疑症状时，须报告单位并及时就医。应接种疫苗，接种疫苗后仍需注意个人防护，符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。

二、口岸工作人员现场作业期间全程佩戴颗粒物防护口罩，佩戴一次性手套。对入境人员、涉疫交通工具、货物进行检疫、查验等监管作业时，应做好个人防护，穿戴工作服、一次性工作帽、一次性手套、防护服、KN95/N95及以上颗粒物防护口罩、防护面屏或护目镜、工作鞋等。口罩弄湿或弄脏后，及时更换。

三、注意个人卫生，及时进行手卫生，避免用未清洁的手触摸口、眼、鼻，打喷嚏、咳嗽时用纸巾遮住口、鼻或采用肘臂遮挡。

四、定期对工作台、测温仪、计算机键盘等进行清洁消毒。

五、采取错时、错峰用餐。

六、患有呼吸道疾病期间，尽量减少外出，如需外出，应正确佩戴口罩，做好手卫生。

七、减少参加聚餐、聚会等活动。减少前往封闭、空气不流通的公共场所和人员密集的场所。

二十八、公共交通司乘人员防控指引

本指引适用于公共交通司机和乘客防控。出租车、公务车、私家车、商用车等相关工作人员也可参照执行。

一、司机

(一) 持证上岗，并确保身体状况良好，工作期间每日进行健康监测。工作人员疫苗接种做到应接尽接，接种疫苗后仍需注意个人防护，符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。

(二) 每日出行载客前应对车辆内部进行清洁消毒；对车门把手、方向盘和车内扶手等部位每天定时清洗消毒。

(三) 工作时应佩戴手套、穿工作服、全程佩戴口罩，并提醒车上乘客佩戴口罩、减少交流、保持安全距离。载客时应全程佩戴医用外科口罩或以上级别口罩，并提醒车上乘客佩戴一次性医用口罩、医用外科口罩或以上级别口罩。口罩弄湿或弄脏后，及时更换。

(四) 运行期间可半开车窗保持空气流通（阴雨等不良天气车窗不宜打开时，保证车辆外循环开启）；使用空调时车窗不应完全闭合，以保持车内通风换气。

(五) 休息和排队等候时应减少扎堆聊天，交流时保持安全距离；适度运动，保证睡眠充足，杜绝带病上班。

(六) 有疑似感染者搭乘后，应及时做好车辆物体表面（座椅、方向盘，车窗、车把手、扶手等）和空调系统的消毒。

(七) 每日自我健康监测（测量体温），并根据社区或用人单位要求报告。若出现可疑症状，应报告社区或用人单位，参照《公众出现发热呼吸道症状后的就诊指引》及时就医。

(八) 应选择空旷人流稀少的场所饮食休息，可自带餐食或选择外卖打包后在车上用餐。

(九) 尽量减少聚餐和聚会，不去人员密集的公共场所，尤其是空气流动性差的密闭空间。

二、乘客

(一) 注意个人防护和卫生，打喷嚏、咳嗽时用纸巾遮住口鼻或采用肘臂遮挡。

(二) 自觉遵守交通秩序，有序排队上下车，保持安全距离。

(三) 服从、配合公共交通运输单位疫情防控期间采取的体温检测、核验健康码、“绿码”通行等措施，出现发热、干咳等症状，立即按照《公众出现发热呼吸道症状后的就诊指引》就医。

(四) 乘车时，全程佩戴口罩，尽量避免与他人直接接触，减少交流、保持安全距离。不在车上随意走动，不随便触摸公共设施。佩戴口罩时参照《公众和重点职业人群佩戴口罩指引》。

(五) 下车后，及时用洗手液（或肥皂）流动水下洗手或用速干手消毒剂搓揉双手。

二十九、邮递、快递和外卖人员防控指引

一、邮递、快递和外卖企业应按照本省人员防控有关规定，做好工作人员的健康监测，建立每日体温检测制度，并做好信息登记。体温正常者方可上岗，如有发热、干咳等症状的，立即报告用人单位，并及时就医，杜绝带病上岗。工作人员疫苗接种做到应接尽接，接种疫苗后仍需注意个人防护。符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。

三、邮递、快递和外卖企业应为每个站点或配送人员配备必要的防护物资，包括：体温计、口罩、手套、消毒液和免洗手消毒剂等。工作期间全程佩戴医用外科口罩或以上级别口罩。口罩弄湿或弄脏后，及时更换。

四、邮递、快递和外卖企业对员工开展健康教育，包括口罩、手套的正确佩戴，保持良好的个人卫生等内容。

五、统一安排住宿的企业应保持居室清洁，勤开窗通风。非统一安排住宿的企业应掌握员工住宿信息，并实施动态管理。

六、企业应实时掌握配送人员轨迹、接触人员等活动信息，通过骑手端 APP 或车辆定位系统与其保持实时同步，一旦出现问题，可第一时间调取信息进行回溯排查。

七、餐箱及车辆应保持清洁卫生，定期进行预防性消毒。

八、配送优先考虑使用快递柜、菜鸟驿站存放点等方式，尽量采用非接触方式如使用智能快件箱（信包箱）完成邮件快件收发。邮件快件运送过程中，无近距离接触他人情况下可不佩戴口罩。

九、配送人员应注意保持手卫生。避免用手直接触碰门把手、楼梯扶手、电梯按键等公用物品和设施。掌握正确的洗手方法，勤洗手，洗手时使用洗手液或肥皂，使用流动水洗手。没有洗手条件时，可使用免洗手消毒剂。

十、配送人员应保持良好的个人卫生习惯。不随地吐痰，打喷嚏或咳嗽时用肘部或纸巾遮住，不要用手接触口、鼻、眼。口鼻分泌物痰液用纸巾包好，弃置于有盖垃圾箱内。

十一、工作时尽量避免乘坐厢式电梯，乘坐厢式电梯时注意与他人保持一定的安全距离。

十二、配送人员在等候取餐取货时，要避免人员聚集，保持1米以上距离。

十三、减少参加聚餐、聚会等活动。减少前往封闭、空气不流通的公共场所和人员密集的场所。

三十、水、电、煤气等工作人员防控指引

一、上岗前确保身体状况良好，工作期间每日进行健康监测，出现发热、咳嗽等可疑症状时，须报告单位并及时就医。工作人员疫苗接种做到应接尽接，接种疫苗后仍需注意个人防护。符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。

二、注意个人卫生，及时进行手卫生，避免用未清洁的手触摸口、眼、鼻，打喷嚏、咳嗽时用纸巾遮住口、鼻或采用肘臂遮挡。

三、工作期间与他人保持安全距离。

四、上门服务提前通知或与客户电话沟通上门时间，上门服务时需做好个人防护，工作期间全程佩戴医用外科口罩或以上级别口罩。口罩弄湿或弄脏后，及时更换。

五、上门服务期间，保持工作服干净整洁，应减少使用厢式电梯，乘坐厢式电梯时注意与他人保持一定的安全距离。

六、患有呼吸道疾病期间，尽量减少外出，如需外出，应正确佩戴口罩，做好手卫生。

七、减少参加聚餐、聚会等活动。减少前往封闭、空气不流通的公共场所和人员密集的场所。

三十一、旅行者防控指引

一、出发前

(一) 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。

(二) 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。不建议前往当前疫情严重的国家和地区。

(三) 做好疫苗接种，防护物品准备，按照停留时间、旅行地卫生设施状况等，准备适量的口罩、免洗手消毒剂等。

(四) 患有慢性疾病、60岁以上老人，出发前建议听取专业医生的健康状况评价，慢性病发作或罹患其他急性疾病者一定要避免前往疫情发生地。

二、旅程中

(一) 配合铁路、民航、客运等交通部门健康检查的要求，如有发热、干咳等症状，要及时终止旅行。

(二) 在乘坐飞机、火车、长途汽车过程中出现发热、干咳等症状，要及时佩戴一次性医用口罩并向司乘人员或领队/导游报告，寻求帮助。

(三) 到达住宿地后落实当地防控措施，做好个人防护。

(四) 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。

(五) 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、鼻前，使用免洗手消毒剂。

(六) 当打喷嚏、咳嗽时，一定要用纸巾或肘部遮住口鼻。

(七) 如果出现发热、干咳等症状时，应首先佩戴医用外科口罩，并到就近的发热门诊（医院）及时就医。如果症状严重行动不便，可拨打 120 或当地的救助电话寻求帮助。与他人接触时尽可能保持 1 米以上距离。

三、返回后

(一) 返回后应落实当地相关防控措施。

(二) 若出现发热、干咳等症状时，及时就诊。

三十二、家政服务人员防控指引

一、自觉做好体温检测等健康监测。出现发热、咳嗽等症状时应主动中止家政服务，需要就医时可参照《公众出现发热呼吸道症状后的就诊指引》。工作人员疫苗接种做到应接尽接，接种疫苗后仍需注意个人防护。符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。

二、小时工、其他临时性上门服务的家政服务人员应做到佩戴口罩、保持手卫生等个人防护。佩戴口罩的要求可参照《公众和重点职业人群佩戴口罩指引》。

三、提供住家服务的，雇主家庭可利用“湖北健康码”等手段了解其健康情况。

四、要保持居室清洁卫生，勤开窗通风，每天2—3次，每次20—30分钟。外出服务时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肥皂，使用流动水洗手。

五、保持良好的卫生习惯。不随地吐痰，打喷嚏或咳嗽时用肘部或纸巾遮住，不要用手接触口鼻眼。口鼻分泌物或痰液用纸巾包好，弃置于垃圾箱内。

六、住家家政服务人员在护理老人、婴幼儿和长期卧床不起

病人时要注意个人卫生，尤其是手卫生，不要对着护理对象打喷嚏、呼气，打喷嚏时用纸巾遮住或肘臂遮挡口鼻。在罹患呼吸道感染性疾病时，原则上应暂停护理，必须护理时应按照《公众和重点职业人群佩戴口罩指引》佩戴口罩。

三十三、外来务工人员防控指引

本指引适用于外来务工人员所在单位和社区防控。

一、落实四方责任，制定完善本单位和本社区外来务工人员传染病防控应急预案，责任到位，分工到人。

二、用人单位和社区应了解外来务工人员的家庭居住地和健康情况。应接种疫苗，接种疫苗后仍需注意个人防护。符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。

三、建立员工体温检测等健康监测制度，利用“湖北健康码”等手段，实行“绿码”上岗制。员工若出现发热、干咳等症状，要求其不得带病上班，并参照《公众出现发热呼吸道症状后的就诊指引》就医。

四、用人单位和社区以多种形式开展健康教育，尽早组织外来务工人员开展新型冠状病毒感染防控知识的培训，培养人员养成良好卫生习惯和技能，注意个人防护，提高防病意识。需要佩戴口罩时参照《公众和重点职业人群佩戴口罩指引》。

五、提供集体住宿的用工单位要尽量降低人员住宿密度，可采取封闭式管理，并保证室内空气流通。社区要重点加强对老旧小区、开放式小区、“三无”小区、城中村、城乡结合部和集体宿舍、出租房屋等区域的主动监测和排查。

六、出租房、宿舍、食堂、厂房、办公场所、厕所等环境日常应以通风换气和清洁卫生为主，同时对接触较多的门把手、水龙头、扶手等公用物品和部位进行预防性消毒，详见《预防性消毒指引》。

七、使用集中空调通风系统时，可参照《集中空调通风系统运行防控指引》。

八、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。在工作和生活场所设置充足的洗手设施和洗手液或肥皂等卫生用品。

三十四、食品消费者防控指引

一、保持良好卫生习惯。购物或就餐时做好个人防护，佩戴好口罩，保持社交距离，咳嗽或打喷嚏时用纸巾遮住口、鼻，购物回家要洗手。

二、使用清洁的水和食材。购买食用新鲜的肉、水产品等食材，清洗加工食物、清洁烹饪用具和餐具以及洗手均应使用清洁的水。

三、家庭制备食物注意关键环节卫生。特别是处理生的肉、禽、水产品等之后，要使用肥皂和流动水洗手至少 20 秒。购买、制作过程接触生鲜食材时避免用手直接揉眼鼻。

四、生熟分开。生熟食品分开加工和存放，尤其在处理生肉、生水产品等食品时应格外小心，避免交叉污染。尽量不吃生的水产品等。

五、煮熟烧透食物。加工肉、水产品等食物时要煮熟、烧透。

六、分别包装、分层存放食物。生的肉、水产品等食物在放入冷冻层之前最好先分割成小块、单独包装，包装袋要完整无破损，生、熟食物分层存放。

七、提倡分餐、使用公勺公筷。

三十五、食品从业人员（加工、销售、服务等） 防控指引

一、从业人员（含厨师）持健康证上岗。食品企业必须加强员工卫生培训，向员工提供符合要求的个人防护装备，如口罩、手套和洗手设施等。加强自律，少聚餐、少聚会。

二、从业人员主动自我监测。每日通过电话、微信等方式报告健康状况，若出现发热、咳嗽等症状，立即离岗并报告、就医。应接种疫苗，接种疫苗后仍需注意个人防护。符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。

三、从业人员保持良好卫生习惯。保持手卫生，正确使用一次性手套，每次换手套或摘下手套时必须洗手，避免戴着手套触摸眼、鼻、口。咳嗽或打喷嚏时要掩盖口、鼻，避免与任何表现出呼吸系统疾病症状的人密切接触。经常清洁/消毒工作表面和接触点。

四、生产加工线的员工之间保持距离。可采用错开工位点，限制同班次人数等措施，避免面对面工作。合理安排食品生产线的流程，避免交叉污染。食品加工场所要注意通风换气，保持空气流通与新鲜。

五、食品运送人员（含司机）避免直接接触食品。建议使用

一次性容器和包装。保持所有运输容器的清洁并经常消毒，避免食物受污染，并与其他可能导致污染的货物分开。

六、食品售卖人员做好个人防护和工作环境卫生。经常洗手，正确佩戴口罩。鼓励非接触式支付。对经常接触的物品等要及时清洁消毒，包括勺、钳、容器、购物车、门把手等。散装直接入口食品避免直接暴露。

第三篇 重点公共场所防控指引

三十六、集中隔离场所防控指引

一、服务和管理对象

集中隔离场所服务和管理对象主要包括：

- (一) 新冠肺炎确诊病例的密切接触者和次密切接触者。
- (二) 新冠肺炎疑似病例的密切接触者和次密切接触者。
- (三) 新冠肺炎无症状感染者的密切接触者和次密切接触者。
- (四) 以湖北为第一入境地的入境人员。
- (五) 从其他省份入境但集中隔离尚未满 14 天的来（返）鄂人员。
- (六) 国内中高风险区来（返）鄂人员。
- (七) 经评估达不到居家隔离医学观察条件，需要进行集中隔离医学观察的人员。
- (八) 其他根据防控工作需要应隔尽隔人员。

二、集中隔离场所设置要求

(一) 场所要求

1. 选址

集中隔离场所选址应遵循影响面小、安全性高、与人口密集居住及活动区域保持一定防护距离、不得设置在医疗机构的原则，优先利用现有宾馆资源等。新建的集中隔离场所要经过包括

院感专家在内的专业评估后方可启用。

选址宜位于市政配套设施齐备、交通便利、环境安静地段，并应远离污染源、人口密集区域以及幼儿园、学校、老年人照护设施等易感人群场所。具备水电气和清洁排污保障条件的各类培训中心、宾馆、酒店、招待所等资源，经过改造后可作为集中隔离场所使用。集中隔离场所应规划与传染病医院、定点救治医院等医疗机构便捷的交通路线，便于转运。

2. 规模

原则上按照一个感染者备用 100 间隔离房间、不少于 20 间/万人口规模来储备。每个集中隔离场所应不少于 100 间隔离房间，隔离房间应内设置卫生间，并配置洗浴等基本设施。

3. 结构布局

集中隔离场所要严格按照《医学隔离观察临时设施设计导则（试行）》（国卫办规划函〔2021〕261 号）要求进行布局。

（1）“三区两通道”。“三区”即工作准备区（清洁区）、卫生通过区（潜在污染区）、隔离区（污染区），各区之间无交叉，并有完全物理隔断；“两通道”即清洁通道（工作人员通道）和污染通道（隔离人员及医疗废物通道），两通道不能交叉，尽量分布在场所两端，并设置单独出入口，出入口处配备监督管理员。

（2）功能分区。集中隔离场所由工作准备区、卫生通过区、隔离区等构成，不同区域间应有严格分界。

工作准备区是工作人员开展准备工作及休息的区域，包括办

公室、值班室、库房、配餐间、工作人员宿舍等用房。

卫生通过区位于隔离区与工作准备区之间的区域，包括工作人员由工作准备区进入隔离区、由隔离区返回工作准备区时开展必要卫生安全准备工作的用房及相关设施，以及物资由工作准备区进入隔离区的通道。

隔离区是隔离人员接受医学观察的区域，由隔离人员居住房间、服务间、管理办公室、警务工作站、库房、垃圾暂存间、污水处理设施等组成，根据需要可设置相关医疗功能用房及其配套用房。

（二）机构设置要求

集中隔离场所内工作机构一般包括办公室和信息联络、健康观察、病例转运、清洁消毒、安全保卫、后勤保障、人文关怀 7 个工作组，并接受相关管理部门的督导和指导。工作人员实行封闭管理，人员可兼职不同组工作。隔离场所按照医务人员与观察对象不低于 2:50 的比例配备医务人员，最少不得低于 4 人。其他工作人员数量可按照医务人员数量的 3 至 4 倍配备。

（三）工作人员管理要求

1. 进入隔离场所前，工作人员要做好 14 天健康监测，并在进入集中隔离场所前 7 天，每间隔 2 天开展一次核酸检测，全部阴性方可进入集中隔离场所开展工作。

2. 在隔离场所工作期间，每天要进行健康监测和报告，每间隔 1 天开展一次核酸检测。

3. 工作周期结束后，工作人员应转移至专用医学观察场所，进行 14 天健康监测，观察期满前一天开展“双采双检”和综合医学评估。

三、集中隔离场所感染防控

(一) 工作准备区感染防控

1. 工作准备区的工作人员应当尽可能减少直接接触，近距离接触时需做好佩戴口罩等个人防护措施。

2. 工作准备区各区域的布局以靠近工作人员通道的入口为起点，由近及远，依次为进出隔离区的工作人员生活区、其他人员生活区和物资保障供应区，各区之间应严格分界，进行适当的物理隔离，设置明显标识。有条件的建议独立设置进出隔离区的工作人员生活区。

3. 工作人员进隔离区前，必须在指定的区域内穿戴防护用品，在穿戴过程中必须要有安全员全程监督和指导。

4. 工作人员出隔离区前，必须严格在全程监控和监督下规范脱防护用品，进入工作准备区后，严格做好自我健康监测。

(二) 卫生通过区感染防控

工作人员在进出隔离区时，要严格按照《医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制技术指南（第二版）》（国卫办医函〔2021〕169 号）中医务人员防护用品穿脱流程做好防护。进入隔离区，应经过更衣→穿防护服→缓冲等流程；离开隔离区，应经过脱防护服→更衣等流程。进口和出口均应单独设置，不能

重复。

（三）隔离区感染防控

隔离房间应当具备良好通风条件，窗户限位。宜充分利用自然采光通风，可根据气候特点和需要设置采暖、制冷、机械通风等设施。

隔离房间内及楼层的卫生间均应配备肥皂或洗手液、流动水和消毒用品。每个房间在卫生间和生活区各放置一个垃圾桶，桶内均套上黄色医疗废物袋。

污水在进入市政排水管网前，进行消毒处理，消毒后污水应当符合《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466—2005）；如无独立化粪池，则用专门容器收集排泄物，消毒处理后再排放，消毒方式参照《新冠肺炎疫情消毒技术指南》中粪便和污水消毒方法。

医疗废物暂存点由专人管理，有明确警示标识。按《医疗废物管理条例》和《医疗卫生机构医疗废物管理办法》的规定，日产日清。

（四）场所消毒

每天对隔离房间、卫生间、走道、楼梯等场所至少进行1次消毒，清理1次垃圾，必要时及时清理。隔离期间房间和卫生间可由隔离人员自行消毒。对临时设置的集中隔离医学观察场所，要进一步强化消毒措施，增加消毒频次。

（五）织物管理

隔离人员和工作人员的换洗衣物等织物应晾在室内风干。隔离人员解除集中隔离后，工作人员做好个人防护，进入房间，对织物按类别分拣。

1. 衣物、床单、被套、枕套、窗帘等，采用可溶性包装袋包裹，送专门洗衣房（如传染病医院洗衣房）高温浸泡洗涤。

2. 被芯、枕芯、垫絮、布艺沙发等，采用蒸汽熨烫、暴晒等方式处理。

3. 工作人员织物与隔离人员织物相同处理。

（六）食品卫生安全

1. 集中隔离场所安排专门地点和厨师提供食物，购买新鲜肉、水产品等食材规范加工。快递和外卖食品要在确保内外包装清洁消毒后方可进入集中隔离场所。

2. 生熟食品分开加工和存放，避免交叉污染。处理冷冻食品的炊具和台面，要及时做好消毒。当储存的冷冻食品疑似污染时，可将其恢复至常温，煮沸消毒 30 分钟。若明确污染或无法进行煮沸消毒，则按医疗废物处理。

3. 严格做好进口冷链食品内外包装、贮存场所、生产加工设备等清洁消毒。建议隔离期间工作人员和隔离人员不食用进口冷链食品。

4. 隔离人员在自己房内就餐，工作人员不聚集就餐。就餐完毕后及时将废弃的餐盒装入黄色医用垃圾处理袋内，按医疗废物处理。

（七）病媒生物控制

1. 加强防护设施建设。应保持防鼠、防蚊、防蝇设施齐全。对于门、窗、下水道、墙体孔洞等位置，要加装铁皮、挡鼠板、防鼠网等设施。与外界连通的门窗需安装纱门、纱窗、塑帘或风幕机，防止蚊蝇入室。

2. 每周开展虫媒孳生地清理。隔离场所内物品摆放整齐，定期清理堆积的杂物。垃圾密封加盖，日产日清。积水容器须加盖或清理。隔离场所外环境 200 米范围内，翻盆倒罐，清除闲置无用积水，清除废弃的容器。清除卫生死角和垃圾，垃圾箱必须加盖且日产日清。

3. 日常布放鼠笼、粘鼠板、鼠夹、灭蚊灯、灭蝇灯、粘蝇纸、粘蟑纸等控制病媒密度。

4. 室内不得出现鼠、蚊、蝇、蟑等病媒生物，室外需达到密度控制水平 A 级。病媒生物密度超标时，及时使用常量喷雾器及杀虫剂等化学手段加以控制。

5. 定期开展鼠、蚊、蝇、蟑等病媒生物新冠病毒等病原学监测。

（八）消毒效果评价

1. 评价要求。日常消毒（定期消毒或随时消毒）需每周开展一次消毒效果评价，评价对象为物体表面和集中隔离场所进出隔离区工作人员的双手。集中隔离期满后开展终末消毒效果评价，评价对象为物体表面、室内空气和隔离区工作人员的双手。

2. 采样要求。对地面、墙面、桌面、床头柜、便器、门把手、按钮等重点物体表面，应布设指示菌染菌载体，并适当固定，每次评价试验样本总数不少于 30 个。室内空气用平板暴露法采集自然菌样品。手消毒效果应采集隔离区工作人员洗手消毒后自然菌样品。

3. 检验方法。详见 WS/T 774—2021《新冠肺炎疫情期间现场消毒评价标准》、WS/T 313《医务人员手卫生规范》。

4. 结果判定。

物体表面指示菌平均杀灭率 $\geq 99.9\%$ ，且杀灭率 $\geq 99.9\%$ 的样本数占 90%以上，判为消毒合格。

空气自然菌平均杀灭率 $\geq 90\%$ ，判为消毒合格；消毒前空气自然菌平均菌落总数 $\leq 10\text{cfu}/(\text{皿} \cdot 15\text{min})$ 时，可不计算杀灭率，消毒后空气自然菌平均菌落总数 $\leq 4\text{cfu}/(\text{皿} \cdot 15\text{min})$ ，判为消毒合格。洗手消毒后，手部菌落总数 $\leq 10\text{cfu}/\text{cm}^2$ ，判定消毒合格。

四、集中隔离场所服务保障

根据隔离人数足额配置医护人员、公安人员、服务人员和工作人员等，全部培训合格后上岗，落实重要岗位 24 小时值班制度。为隔离场所配备足够数量的体温计、口罩、消毒剂等个人防护用品、消毒产品和急救药品。及时向隔离人员提供心理支持心理疏导等服务。切实加强对集中隔离场所的安全保护，安排专人负责安全巡查。

三十七、居家防控指引

本指引适用于家庭、住户和租户等场所防控。

一、居家环境

（一）做好体温计、口罩和消毒剂等防疫物资储备。做好家庭成员的健康监测。

（二）每天开窗通风，空调使用前应进行清洗；开启前，先行打开门窗通风 20—30 分钟。如可以，建议空调运行时门窗不要完全闭合。

（三）每天清洁家居，保持家居环境和物品清洁卫生，重点打扫清洁常接触的餐桌、计算机桌面、键盘和经常接触或者可能污染的地方。

（四）建议来客进门洗手，缩短访客谈话时间，减少家庭聚集，及时清洗访客茶杯和通风。

（五）要注意检查下水管道、卫生间地漏等的 U 型管水封，缺水时及时补水。

二、个人卫生

（一）非必要不外出，尽量避免到人群密集且通风不良的公共场所。外出时如需佩戴口罩可参照《公众和重点职业人群佩戴口罩指引》，与别人谈话时尽量保持 1 米以上距离。

(二) 回家后第一时间用洗手液和流动水洗手或用含醇的手消毒剂进行手卫生。从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) 养成良好的家居卫生习惯，使用无害化卫生厕所，减少污染物暴露和清洗时带来的风险。冲水时养成良好习惯，先盖上马桶盖再冲水，并及时使用洗手液在流动水下洗手。

三、家庭消毒

(一) 家庭环境及物品以清洁为主，预防性消毒为辅，预防性消毒详见《预防性消毒指引》。

(二) 家庭消毒人员应注意个人防护，建议穿戴工作服、防水围裙、一次性工作帽、一次性医用口罩、一次性手套和长袖加厚橡胶手套、长筒防水胶鞋等。消毒完毕及时进行流动水洗手，或使用速干手消毒剂消毒双手，做好手卫生。

四、健康生活

（一）养成良好作息规律，保证休息和睡眠、多喝水、少饮酒，多锻炼，增强自身免疫力。

（二）家里有发热、干咳等病人时，应佩戴一次性医用口罩，单独房间隔离和休息，同时参照《公众出现发热呼吸道症状后的就诊指引》及时就医，陪护人员做好防护。

（三）就医时，主动配合医生和疾控人员做好相关检查和调查。

三十八、回国人员转运车辆防控指引

一、转运工具应保持整洁卫生，对车辆内部物体表面（如车身内壁、司机方向盘、车内扶手、座椅等）应进行预防性消毒。

二、转运工作人员需疫苗接种做到应接尽接，接种疫苗后仍需注意个人防护。符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。转运过程中穿戴一次性工作帽、颗粒物防护口罩、工作服、手套等。口罩弄湿或弄脏后，及时更换。

三、转运过程中，若出现人员呕吐，立即用一次性吸水材料加足量消毒剂（如含氯消毒剂）或消毒干巾对呕吐物进行覆盖，清除呕吐物后，再对呕吐物污染过的地面、车壁等进行消毒处理。

四、在完成每次转运工作后，应对转运车辆进行消毒处理。

五、转运人员如果为确诊患者、疑似患者、发热留观人员、疑似及确诊患者的密切接触者等，在完成转运工作后，对转运车辆进行终末消毒。转运服务人员按属地防控要求进行集中管理和健康监测。

三十九、码头防控指引

一、做好口罩、防护服、消毒液、洗手液、消毒纸巾、橡胶手套、温度计、测温仪和应急药品等防疫物资储备，制定应急工作预案并组织演练，落实单位主体责任，加强对工作人员健康培训，尤其是个人防护培训。

二、工作人员疫苗接种做到应接尽接，接种疫苗后仍需注意个人防护。建立工作人员健康监测制度，每日对工作人员健康状况进行登记。

三、增加工作人员核酸检测的频次。已接种新冠病毒疫苗的码头货运区作业人员等高风险岗位人员，定期核酸检测时间按照我省有关规定执行。

四、码头货运区进口冷藏集装箱拆箱作业中，直接接触冷藏货物的人员应相对固定，实行封闭管理，早中晚开展体温检测，采取严格的防护措施，全程穿防护服、佩戴口罩以及防护手套、防护面罩等用品，避免货物紧贴面部、手触摸口鼻，发生疫情地区按有关规定加大核酸检测频率。

五、码头货物检测出现阳性的，工作人员应立即按规定进行核酸检测，并实行封闭管理，封闭期间按规定进行核酸检测。

六、码头货运区进口冷链货物处置等高风险区域及作业特种

车辆要增加消毒频次，确保每次消毒时间和效果。发现可疑污染时应立即开展消毒。加强对清洁消毒等工作落实情况的检查，定期进行督导和消毒效果抽检评估。

七、引航员、登临国际航行船舶作业人员以及直接接触进口冷链货物的装卸人员等港口高风险岗位人员要相对固定，登记造册，实行闭环或封闭管理，采取一定工作周期的轮班制，工作场所与居住地之间点对点转运，避免与家庭成员和社区普通人员接触，并按规定增加定期核酸检测频次，实行健康监测及零报告制度，发现可疑症状人员立即闭环转运至定点医疗机构；其余一线作业人员按规定频次实施定期核酸检测。港口内、外贸作业人员要固定岗位，避免交叉作业。

八、严格执行“非必要不登轮、非必要不上岸”措施，严控登轮人员数量，准确记录上下船人员的身份信息、上下船事由、联系方式等，确保信息可追溯。

九、港口客运站根据风险级别，按照当地规定的最少时间间隔对旅客接触设施设备、旅客接触区域、站务司乘人员接触区域进行消毒；乘客聚集人数占设计乘客最高聚集人数的比例，按风险级别进行调整。

十、工作人员佩戴医用外科口罩或以上级别口罩，佩戴一次性手套。乘客佩戴一次性医用口罩、医用外科口罩或以上防护等级口罩。口罩弄湿或弄脏后，及时更换。

十一、对进入码头的乘客和工作人员等进行体温检测和核验

健康码、通信行程卡，体温和健康码正常且无中高风险旅居史者方可乘船或进入。

十二、加强环境通风。接待大厅、食堂、会议室、办公区等空间区域配置酒精、速干手消毒剂等用品，定时开窗通风，保持室内空气流通，增加通风频次，每次不少于 30 分钟。

十三、正确使用空调。首选自然通风。如使用空调，应保证空调系统供风安全，保证充足的新风输入，所有排风直接排到室外。

十四、保持公共区域等环境整洁卫生，及时清理垃圾。使用过的一次性防护用品应集中收集处置，冷链作业等高风险人员使用的防护用品应统一收集并按照医疗废弃物规范处理。

十五、公共卫生间要配备足够的洗手液，保证水龙头等供水设施正常工作；有条件时可在公共区域或咨询台等处配备速干手消毒剂或感应式手消毒设备。

十六、注意个人卫生，及时进行手卫生，避免用未清洁的手触摸口、眼、鼻，打喷嚏、咳嗽时用纸巾遮住口鼻或采用肘臂遮挡。

十七、通过海报、电子屏和宣传栏等加强新冠肺炎防控知识宣传。

十八、当出现新冠肺炎确诊病例、疑似病例和无症状感染者时，应在当地疾病预防控制机构的指导下对场所进行终末消毒，同时对空调通风系统进行清洗和消毒处理，经卫生学评价合格后方可重新启用。

四十、口岸防控指引

一、根据疫情形势发展变化，依法、精准、有效防控境外疫情输入，压实属地和部门责任，落实企业主体责任，落实落细疫情防控各项措施，做好人员管理、疫苗接种、清洁消毒、应急处置等工作。

二、及时掌握入境人员相关信息，加强人员和车辆信息管理，确保闭环式“点对点、一站式”转运和无缝对接，实现从“国门”到“家门”闭环式管理，做好疫情防控信息报送工作。

三、加强入境货物检测和预防性消毒，强化冷链物品追溯管理，并做好检测和消毒等工作落实情况的检查，定期进行督导和抽检评估。

四、做好工作人员健康监测、疫苗接种和核酸检测等工作。每日对工作人员健康状况进行登记，并按当地规定定期进行核酸检测；直接接触进口冷链货物的工作人员和国际道路运输驾驶员应相对固定，实行集中工作和集中居住的闭环管理；工作人员疫苗接种做到应接尽接，接种疫苗后仍需注意个人防护。

五、根据不同岗位作业风险等级，为工作人员配备口罩、手套、护目镜、防护服等必要的防护消杀用品，并安排专人督促指导正确使用。直接接触进口冷链货物的工作人员应采取严格的防

护措施，避免货物紧贴面部及手触摸口鼻。

六、尽量利用电话、微信、网络视频等方式沟通联系和部署工作，减少人员聚集；采用视频会议的方式开会，尽量减少现场会议；食堂采用分餐制，避免人员聚集。

七、人员聚集区应采取间隔、分隔措施，保持合理距离。接待大厅、候工室、食堂、会议室、办公区等空间区域定时开窗通风，保持室内空气流通。

八、加强环境清洁消毒，做好垃圾的收集、转运、贮存和无害化处理。应对接送员工的车辆和船艇每次进行清洁消毒，增加对人员聚集区（接待大厅、候工室、会议室、办公区、集体宿舍等）和高频接触物体表面（电梯间按钮、扶手、门把手）的消毒频次。

九、做好手消毒剂、口罩、洗手液等物资储备。公共卫生间要配备足够的洗手液，保证水龙头等供水设施正常工作；接待大厅等人员流动较大的公共区域配备速干手消毒剂或感应式手消毒设备。

十、所有口岸产生的垃圾应单独存放，按照医疗废物处置要求每日进行集中处置。

十一、通过海报、电子屏和宣传栏等加强新冠肺炎防控和个人防护知识宣传。

十二、当出现新冠肺炎确诊病例、疑似病例和无症状感染者时，应在当地疾病预防控制机构的指导下对场所进行终末消毒，

同时对空调通风系统进行清洗和消毒处理，经卫生学评价合格后
方可重新启用。

四十一、铁路、道路、水路客运防控指引

本指引适用于列车车站、列车车厢、客运站、客运车辆、高速公路服务区、客运码头、船舶等公共场所防控。

一、做好口罩、洗手液、消毒剂等防疫物资储备，制定应急工作预案并组织演练，设置应急处置区域，落实单位主体责任，加强人员健康培训。

二、工作人员疫苗接种做到应接尽接，接种疫苗后仍需注意个人防护。符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。工作人员入职前实行健康码、行程码和接种码“三码”同验，并提供48小时内的核酸检测阴性报告，填写健康承诺书，并建立工作人员档案。

三、建立工作人员健康监测制度和因病缺勤登记报告制度，每日对工作人员健康状况进行登记，如出现可疑症状应及时就医。

四、汽车客运站、火车站、客运码头、高速公路服务区营业场所要分别设置出、入通道，人员扫码、测温、佩戴口罩后方可进入，合理控制进入人员数量，减少人员交叉流动和聚集。体温高于37.3℃的乘客在应急区域进行暂时隔离，再按照其他相关规范要求进行处理。

五、列车、客运船舶、三类以上客运班线客车和客运包车配

备手持体温检测仪，设置应急区域，临时隔离途中出现发热、咳嗽等可疑症状的乘客，前方站下并按规定处置。

六、加强通风换气。客运站、火车站、客运码头、高速公路服务区如使用集中空调，开启前检查设备是否正常，新风口和排风口是否保持一定距离，对冷却塔等进行清洗，保持新风口清洁；运行过程中以最大新风量运行，加强对冷却水、冷凝水等卫生管理，定期对送风口等设备和部件进行清洗、消毒或更换。

七、加强客运站、火车站、客运码头和高速公路服务区公用设施和公共区域的清洁消毒，卫生间配备洗手液，有条件时配备速干手消毒剂，安装感应式手消毒设施。对车辆进行预防性消毒，座椅套等织物应保持清洁，定期洗涤和消毒处理。

八、保持客运站、客运车辆、候车室、列车车厢、船舶、高速公路服务区等区域环境整洁，及时清理垃圾。

九、推荐乘客网上购票，现场购票时与其他人保持1米以上距离，避免人群聚集。

十、工作人员注意个人卫生，及时进行手卫生，佩戴口罩，避免用未清洁的手触摸口、眼、鼻，打喷嚏、咳嗽时用纸巾遮住口鼻或采用肘臂遮挡。

十一、负责入境汽车的司机、乘务员、保洁员、搬运员等，在工作期间全程佩戴颗粒物防护口罩，佩戴一次性手套；其他工作人员工作期间全程佩戴医用外科口罩或以上级别口罩，佩戴一次性手套。乘客佩戴一次性医用口罩、医用外科口罩或以上防护

等级口罩。口罩弄湿或弄脏后，及时更换。

十二、在列车车站、列车车厢、客运站、客运车辆、高速公路服务区、客运码头、船舶等通过广播、视频、海报等加强新冠肺炎防控知识宣传。

十三、始发或者途经中、高风险地区的列车、客车、包车和船舶应当通过合理组织运力，限制售票、包车团组人数等措施，安排乘客分散就坐，分区分级控制客座率。

十四、当出现新冠肺炎确诊病例、疑似病例和无症状感染者时，对有活动轨迹的所有场所开展终末消毒。

十五、其他要求按照有关文件执行。

四十二、民航防控指引

一、国际/地区航班实施分级差异化管理，在机组人员个体防护、机上服务和航空器环境卫生管理等方面实施差异化防控。具体内容及航班防控风险分级方法详见最新版《运输航空公司疫情防控技术指南》。

二、加强航空器通风。航空器飞行过程中，在保障安全的前提下，使用最大通风量。

三、加强航空器清洁消毒。选择适航的消毒产品，做好航空器清洁消毒。日常清洁区域、预防性消毒频次等依据航班风险等级、航空器运行情况等进行调整。

四、优化机上服务。按照不同航班风险等级，根据疫情防控需要，开展机上体温检测，优化/简化机上服务，安排旅客正常/分散/隔座就座，设置机上隔离区，明确可疑旅客应急处置流程。

五、加强机场通风。根据航站楼结构、布局和当地气候条件，采取切实可行的措施，加强空气流通。气温适合的应开门开窗，采用自然通风。采用全空气空调系统的，可视情况全新风运行，并开启排风系统，保持空气清洁。旅客过于密集时，应根据人群密度，调整通风换气频率。

六、根据需要对机场公共环境及物表进行预防性消毒。旅客

聚集重点区域建议每天至少进行两次环境消毒。需加强垃圾分类回收和清理，及时清运，做好无害化处理。如发现新冠肺炎确诊病例、疑似病例和无症状感染者时，需由专业人员进行终末消毒处理。

七、做好候机旅客健康监测。候机楼应配备经过校准的非接触式体温检测设备，对所有进、出港旅客进行体温检测和健康码查验，为旅客提供必要的手部清洁消毒产品。根据当地政府要求执行核酸检测阴性证明查验。

八、机场为来自疫情严重国家/地区的航班设置专门停靠区域，尽可能远机位停靠。机场为搭载可疑旅客及疫情严重国家/地区入境航班的旅客设置隔离等待区域，提供餐食等基本生活保障。旅客下机时应佩戴医用外科口罩或以上级别的口罩，旅客离开隔离等待区域后应对该区域进行预防性清洁

消毒。行李提取处应设立单独行李转盘，避免与其他航班旅客共同等候行李提取，减少人员交叉。

九、为入境航班机组人员设置专门快捷通道进行流行病学调查、核酸检测和查验，尽量避免与同机旅客混行。转运大厅用隔离带将旅客和机组通道分开、分区域等待，或采取分时段入境等方式，避免旅客与机组接触。

十、入境保障区域工作人员应避免与旅客和其他人员同时混用公共设施，尽量固定工作及上下班路线，避免与为国内旅客提供服务的员工混流。

十一、入境保障区域的生活垃圾和医用垃圾，消毒后通过专用通道运输转运。如无法设置专用通道转运，应相对固定路线，错峰转运。

十二、工作人员疫苗接种做到应接尽接，接种疫苗后仍需注意个人防护。为民航一线员工建立健康台账，工作期间每日进行健康监测，定期进行核酸检测。对直接从事国际旅客、进口货物和航空器相关服务和保障的一线工作人员（以下简称“一线工作人员”），如机场保洁、搬运、转运、地服等人员，要登记造册，实名制管理，要完善每日健康监测制度，至少每天上、下午各开展1次健康监测，有异常情况随时上报并及时处置。

十三、做好员工个人防护。机场地面保障人员要根据是否保障国际航班，以及同航空器、货物、旅客直接接触的情况，按照不同的风险等级实施差异化个体防护标准，加强个人防护。

十四、国际国内航班服务保障人员不得混流。对机场直接服务国际入境旅客的相关人员（国际客运保障人员），按照“四指定”（即指定工作人员、服务区域、休息区域、行李车及摆渡车）要求管理；对直接接触进口货物的工作人员（国际货运保障人员），按照“四固定”（即作业人员、作业场所、生产设备、休息区固定）要求管理，做到有关货物专区存放、专车转运、专人处置。涉高风险航线保障的机场在上述要求基础上还要落实“两集中”要求（即相关工作区域集中、相关作业人员居住集中）。直接参与国际入境旅客服务和直接接触进口货物相关工作人员离岗

后需至少进行 7 天健康监测，无异常后方可从事其他工作。

十五、民航重点场所、重点环节、重点人员防控按照最新版《运输航空公司、机场疫情防控技术指南》实施。

四十三、城市公共交通防控指引

本指引适用于城市公共汽电车、城市轨道交通、地铁、出租车、网约车、其他类型营运车辆及候车区域等公共场所防控。

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。站厅如使用集中空调，开启前检查设备是否正常，新风口和排风口是否保持一定距离，对冷却塔等进行清洗，保持新风口清洁；列车运行过程中尽可能减少回风、增大新风量。

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，受到污染时随时进行清洁消毒，消毒方法参照《预防性消毒指引》。

3. 卫生设施

卫生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，视情况增加清洁和消毒频次。站厅等人员出入较多的区域配备速干手消毒剂。

4. 在进站口进行体温检测，体温正常者方可进入。

5. 在站厅和列车车厢通过广播、视频、海报等加强新冠肺

炎防控知识宣传。

（二）室外候车站点

环境及物品以清洁为主，预防性消毒为辅，受到污染时随时进行清洁消毒，消毒方法参照《预防性消毒指引》。

（三）乘客限流

在客流高峰时段、人流量大的地铁换乘站以及公交枢纽等，可采取导流措施以控制进站人数，乘客应配合公交管理部门的要求。

二、工作人员

（一）工作人员疫苗接种做到应接尽接，接种疫苗后仍需注意个人防护。建立工作人员健康监测制度，每日对工作人员健康状况进行登记，如出现可疑症状应及时就医。定期进行核酸检测。

（二）工作人员工作期间，全程佩戴医用外科口罩或以上级别口罩，佩戴一次性手套；乘客佩戴一次性医用口罩、医用外科口罩或以上防护等级口罩。口罩弄湿或弄脏后，及时更换。

（三）如有咳嗽等症状者搭乘时，车辆及时开窗通风，并对接触过的物品表面（如：车门把手、方向盘和座椅等）进行消毒。出现呕吐物时，立即用一次性吸水材料加足量消毒剂（如含氯消毒剂）或消毒干巾对呕吐物进行覆盖，清除呕吐物后，再对呕吐物污染过的地垫、车壁等进行消毒处理。

（四）当出现新冠肺炎确诊病例、疑似病例和无症状感染者

时，应在当地疾病预防控制机构的指导下进行终末消毒。

三、交通工具

（一）加强设备巡检，保证站台和列车车厢通风系统正常运行。非密闭的车辆应适度打开车窗，包括司机舱的窗户。密闭式/空调式车厢等，应将新风送风量调至最大。地下轨道交通要采取全新风通风。

（二）车辆每次出行载客前应对车厢进行预防性消毒，座椅套等纺织物应保持清洁，定期洗涤、消毒。

（三）车辆保持环境卫生整洁，及时清运垃圾，对座位、扶手等做好清洁和定期预防性消毒。

（四）在车厢通过广播、视频、海报等加强新冠肺炎防控知识宣传。

（五）乘客优先采用扫码支付等非直接接触方式购票。

（六）根据客流情况，合理组织运力，降低列车满载率。

四十四、影剧院、舞厅等密闭场所防控指引

本指引适用于影剧院、舞厅、棋牌室、开放或半开放式剧场、写字楼、办公场所、书店、游艺厅、网吧、酒吧、KTV、室内游泳馆（池）、健身房等密闭场所或利用地下空间等通风条件较差的体育场馆或体育场馆部分区域防控。

一、经营和管理者应严格遵守湖北省常态化疫情防控相关规定，做好消毒剂、口罩等防疫物资的准备，制定好应急工作预案，建立员工的健康监测制度。设置应急处置的区域，做好清洁和预防性的消毒、通风换气等措施。利用“湖北健康码”等手段，实行“绿码”上岗制。若工作人员出现发热、干咳等症状时，不得带病上班，并参照《公众出现发热呼吸道症状后的就诊指引》就医。

二、加强环境通风。定时开窗通风，保持室内空气流通，增加通风频次，每次不少于 30 分钟。正确使用空调。首选自然通风。如使用空调，应保证空调系统供风安全，保证充足的新风输入，所有排风直接排到室外。应保证厢式电梯的换气扇、地下车库通风系统运转正常。营业结束后要采取一些清洁、消毒和通风换气的措施。

三、保持公共区域、电梯、服务台等区域环境整洁卫生，及

时清理垃圾。每天定时对公共设施或者高频率接触的物体表面进行清洁消毒，并进行记录。物体表面包括放映厅、走廊、3D眼镜、座椅等。为观众提供的拐杖、轮椅、雨伞、语音导游设备等物品应“一客一用一消毒”。

四、配备足够的口罩、洗手液、手消毒剂等消毒防护用品。公共卫生间要配备足够的洗手液，保证水龙头等供水设施正常工作；有条件时可在电梯口、收银台和服务台等处配备速干手消毒剂或感应式手消毒设备。视情况增加清洁和消毒次数。

五、日常清洁和预防性消毒措施包括对接触较多的桌（台）面、门把手、水龙头、购物车（筐）把手、电梯按钮等公用物品和部位进行预防性消毒，必要时对地面、墙壁等进行预防性消毒。公共场所为顾（宾）客提供的公共用品用具应做到一客一用一消毒。具体消毒方法参照《预防性消毒指引》。

六、加强日常健康防护

（一）对一线工作人员进行岗前培训，了解新冠肺炎疫情防控相关知识，掌握新冠肺炎个人防护知识、卫生健康习惯及疫情防控应急处置方法。加强员工用餐管理，实行错峰就餐，分散用餐。

（二）工作人员疫苗接种做到应接尽接，接种疫苗后仍需注意个人防护。符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。建立工作人员健康监测制度，每日对工作人员健康状况进行登记。

（三）建立网络预约购票渠道。现场采取非接触扫码购票方

式。收银台或等候区要设置一米线。采取预约限流、分散就座，尽可能座位保持一米距离。

（四）顾（宾）客与工作人员应严格遵循体温检测、人流控制等疫情防控的相关规定，所有人员都要进行体温检测，正常后才可以进入。

（五）做好入场检测登记，严格门岗管控。票房及剧场设置体温检测点，安排专人值守。对入场人员实行核验健康码和体温检测“双登记”，严禁任何社会无关人员和车辆进入剧场，严禁任何未经扫码核验、体温检测及未佩戴口罩人员进入剧场，拒绝佩戴口罩、扫码或体温异常者，严禁入场。无智能手机或健康码的老年顾客要进行身份登记和 21 天内行程情况登记，签署疫情防控个人承诺书。

（六）工作人员工作期间，全程佩戴医用外科口罩或以上级别口罩；顾客佩戴一次性医用口罩、医用外科口罩或以上防护等级口罩。口罩弄湿或弄脏后，及时更换。

（七）工作人员在为顾（宾）客提供服务时应保持个人卫生，勤洗手，工作服保持清洁卫生。

（八）顾客随身携带口罩，当与其他人近距离接触尤其是一米距离内时要佩戴好口罩，不要有过多的交谈交流，减少聚集性谈话。尽量避免直接用手触碰公共设备或者设施表面，特别要加强手卫生，勤洗手或使用手消毒剂、消毒湿巾，打喷嚏时用纸巾、手臂肘部遮挡口鼻。

七、做好健康宣传工作，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肺炎和传染病防控知识。

八、当出现新冠肺炎确诊病例、疑似病例和无症状感染者时，应在当地疾病预防控制机构的指导下对场所进行终末消毒，同时对空调通风系统进行清洗和消毒处理，经卫生学评价合格后方可重新启用。

四十五、“八小场所”经营防控指引

本指引适用于小餐馆、小网吧、小旅馆、小浴室（足浴按摩店）、小歌舞厅、小理发店、小便民店、奶茶店防控。其他小型服务业可参照执行。

一、做好口罩、洗手液、消毒剂、测温仪等防疫物资储备，制定应急工作预案并组织演练，落实单位主体责任，加强人员健康培训。

二、工作人员疫苗接种做到应接尽接，接种疫苗后仍需注意个人防护。符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。建立工作人员健康监测制度，每日对工作人员健康状况进行登记，如出现可疑症状应及时就医。

三、对进入的顾客和工作人员进行体温检测和核验健康码，体温和健康码正常者方可进入。

四、确保有效通风换气。温度适宜时，尽量采用自然通风。用于烫染服务的排风机在营业过程中应保持开启。如使用集中空调，应在开启前检查设备确保运行正常，确保新风取风口与排风口之间保持一定距离；对冷却塔等进行清洗，保持新风口清洁；运行过程中以最大新风量运行，定期对送风口等设备和部件进行清洗、消毒或更换。

五、做好收银台、座椅、物品存储柜和操作台等公用设备设施和门把手等高频接触物体表面的清洁消毒。

六、保持门厅和顾客等候区等区域环境整洁，及时清理垃圾。

七、建议在收银台配备速干手消毒剂或感应式手消毒设备。

八、提醒顾客保持安全距离，鼓励采用非接触扫码付款。

九、注意个人卫生，及时进行手卫生，避免用未清洁的手触摸口、眼、鼻，打喷嚏、咳嗽时用纸巾遮住口鼻或采用肘臂遮挡。

十、工作人员工作期间，全程佩戴医用外科口罩或以上级别口罩；顾客佩戴一次性医用口罩、医用外科口罩或以上防护等级口罩。口罩弄湿或弄脏后，及时更换。

十一、通过海报、电子屏和宣传栏等加强新冠肺炎防控知识宣传。

十二、当出现新冠肺炎确诊病例、疑似病例和无症状感染者时，应在当地疾病预防控制机构的指导下，对场所进行终末消毒，同时对空调通风系统进行清洗和消毒处理，经卫生学评价合格后方可重新启用。

（一）小餐馆

1. 提醒顾客做好个人防护，在排队点餐、取餐过程中注意与他人保持1米以上距离。提醒顾客在用餐前要洗手，保持手卫生。

2. 加强食品安全，不采购野生动物作为食材。

3. 餐饮具严格执行一人一用一消毒。

（二）小网吧

1. 做好来客登记工作。

2. 电脑摆放要保持足够间距，保证顾客间距在 1 米以上。

3. 加强公共用品用具的清洁，受到污染时应随时消毒。

（三）小旅馆

1. 做好宾客入住登记工作。

2. 提醒宾客在场所的室内公共区域活动时注意与他人保持 1 米以上的距离。

3. 加强公共用品用具的清洁，对客房内的床单、被罩、毛巾、浴巾、杯具等公共用品用具做到一客一换一消毒；公共用品用具受到污染时应随时消毒。

4. 服务人员在不影响宾客休息的前提下，所有房间每日开窗通风至少两次，每次至少 30 分钟。

（四）小浴室（足浴按摩店）

1. 营业中要加强通风设施的运行，保持场所的通风良好。每日歇业后，及时打开门窗进行充分的自然通风换气。

2. 每日营业结束后要对所有的设施和场所进行彻底清洗，重点场所要进行预防性消毒，做到无积水、无异味。

3. 毛巾、拖鞋等公共用品用具做到一客一换一消毒。保持更衣柜、坐凳的清洁卫生，每日进行预防性消毒；公共用品用具

受到污染时应随时消毒。

（五）小歌舞厅

1. 每批顾客离开后应及时更换麦克风话筒套。
2. 提醒顾客在场所内公共区域活动时注意与他人保持 1 米以上的距离。
3. 加强公共用品用具的清洁和消毒，对麦克风、点歌设备按键、配套娱乐用品等，在使用前应提前进行消毒；对餐具、杯具、水果刀叉等公共用品用具做到一客一换一消毒；公共用品用具受到污染时应随时消毒。工作人员符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。

（六）小理发店

1. 提倡建立顾客预约制度，合理安排顾客到店时间。
2. 店内每个美发座位服务面积不宜小于 2.5 平方米，座椅间距不宜小于 1.5 米，应设有流动水洗发设备。
3. 剪刀、梳子、推子等理（剪）发工具应一客一用一消毒。
4. 毛巾、围布等公共用品应一客一换一消毒。

（七）小便民店

1. 客流较大时，提醒顾客有序等候，如室内面积较小，可引导顾客在室外等候。
2. 店员应注意手卫生，提倡采用电子支付方式。
3. 为顾客上门送货时，可采取无接触配送方式。

（八）奶茶店

1. 客流较大时，提醒顾客有序等候，如室内面积较小，可引导顾客在室外等候。

2. 店员应注意手卫生，提倡采用电子支付方式。

四十六、游船（观光船）防控指引

一、做好口罩、洗手液、消毒纸巾、消毒液、测温仪和应急药品等防疫物资储备，制定应急工作预案并组织演练，落实单位主体责任，加强对工作人员健康培训。

二、工作人员疫苗接种做到应接尽接，接种疫苗后仍需注意个人防护。符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。建立工作人员健康监测制度，每日对工作人员健康状况进行登记，如出现可疑症状应及时就医。

三、对进入市内观光船的乘客须检测体温、核验健康码及通信行程卡，状态正常且无中高风险区旅居史者方可乘船。

四、采用预约购票等方式降低市内观光船的乘客数量。在乘船期间，安排乘客隔位、分散就坐。

五、增加对经常接触的公共用品和设施（如桌椅、扶手和公共垃圾桶等）的清洁消毒频次。

六、确保有效通风换气。首选自然通风，宜停止使用全封闭的游船（观光船）。

七、正确使用空调。如使用空调，应保证空调系统供风安全，保证充足的新风输入，所有排风直接排到室外。

八、保持公共区域等环境整洁卫生，及时清理垃圾。

九、公共卫生间要配备足够的洗手液，保证水龙头等供水设施正常工作；有条件时可在公共区域或咨询台等处配备速干手消毒剂或感应式手消毒设备。

十、工作人员工作期间，全程佩戴医用外科口罩或以上级别口罩，佩戴一次性手套；乘客佩戴一次性医用口罩、医用外科口罩或以上防护等级口罩。口罩弄湿或弄脏后，及时更换。

十一、通过宣传折页、海报和微信公众号等加强新冠肺炎防控知识宣传。

十二、当出现新冠肺炎确诊病例、疑似病例和无症状感染者时，应在当地疾病预防控制机构的指导下对场所进行终末消毒，同时对空调通风系统进行清洗和消毒处理，经卫生学评价合格后方可重新启用。

四十七、商场、超市等防控指引

一、做好口罩、洗手液、消毒剂等防疫物资储备，制定应急工作预案并组织演练，落实单位主体责任，加强人员健康培训。

二、工作人员疫苗接种做到应接尽接，接种疫苗后仍需注意个人防护。符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。工作人员入职前实行健康码、行程码和接种码“三码”同验，并提供48小时内的核酸检测阴性报告，填写健康承诺书。

三、建立工作人员健康监测制度和因病缺勤登记报告制度，每日对工作人员健康状况进行登记，如出现可疑症状应及时就医。

四、商场超市出入口（含地下停车场出入口）安排专人对出入人员进行扫码、测温，引导顾客佩戴口罩并保持安全距离。出入口设置临时留观点，发现发热等症状人员，禁止进入并登记信息，做到异常人员可追溯。

五、商场、超市及其对外租赁的商铺，应严格根据所在地区疫情风险等级、营业面积、营业区域、营业内容、客流高峰时段等情况，合理设置一定时段内的顾客最大接待量，防止造成人员聚集。

六、确保有效通风换气。温度适宜时，尽量采用自然通风加

强室内空气流通。如使用集中空调，应在开启前检查设备确保运行正常，确保新风取风口与排风口之间保持一定距离，对冷却塔等进行清洗，保持新风口清洁；运行过程中以最大新风量运行，加强对冷却水、冷凝水等卫生管理，定期对送风口等设备和部件进行清洗、消毒或更换。

七、每日正式对外营业前，集中空调提前运行 1 小时，每日正式结束营业清场后，集中空调延长运行时间 1 小时。

八、对经常接触的公共用品和设施（如存储柜、购物车筐、电梯间按钮、扶梯扶手、卫生间门把手、公共垃圾桶等）要做好清洁消毒。

九、保持电梯、咨询台和售货区等区域环境整洁，及时清理垃圾。运行中的厢式电梯应保证其换气扇运转正常。厢式电梯的地面、墙壁应保持清洁，受到污染时及时进行消毒。电梯按钮及自动扶梯扶手等经常接触部位每日消毒不少于 3 次。应保证地下车库通风系统运转正常。地下车库的地面、墙壁应保持清洁，受到污染时进行消毒。停车取卡按键等人员经常接触部位每日消毒不少于 3 次。

十、公共卫生间要配备足够的洗手液，保证水龙头等供水设施正常工作；有条件时可在电梯口、咨询台等处配备速干手消毒剂或感应式手消毒设备。

十一、提醒顾客全程佩戴口罩，做好顾客疏导分散。商超员工在与顾客交流时，应保持 1 米以上安全距离。根据所在地疫情

防控等级及实际经营情况，合理设置一定时段内的顾客最大接待量。

十二、推荐顾客自助购物、非接触扫码付费，尽量减少排队时间。建议购物时间不超过两小时。商场超市营业时间内设置卫生防疫监督员，提醒商户及顾客正确佩戴口罩，避免人员聚集。

十三、注意个人卫生，及时进行手卫生，避免用未清洁的手触摸口、眼、鼻，打喷嚏、咳嗽时用纸巾遮住口鼻或采用肘臂遮挡等。

十四、工作人员工作期间，全程佩戴医用外科口罩或以上级别口罩；顾客佩戴一次性使用医用口罩、医用外科口罩或以上防护等级口罩。口罩弄湿或弄脏后，及时更换。

十五、通过海报、电子屏和宣传栏等加强新冠肺炎防控知识宣传。

十六、当出现新冠肺炎确诊病例、疑似病例和无症状感染者时，应在当地疾病预防控制机构的指导下对场所进行终末消毒，同时对空调通风系统进行清洗和消毒处理，经卫生学评价合格后方可重新启用。

十七、其他要求参照有关文件执行。

四十八、银行、综合办事大厅防控指引

一、做好口罩、洗手液、消毒剂等防疫物资储备，制定应急工作预案并组织演练，落实单位主体责任，加强人员健康培训。

二、工作人员疫苗接种做到应接尽接，接种疫苗后仍需注意个人防护。符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。建立工作人员健康监测制度，每日对工作人员健康状况进行登记，如出现可疑症状应及时就医。

三、对进入银行、综合办事大厅的客户和工作人员进行体温检测和核验健康码，体温和健康码正常者方可进入。

四、确保有效通风换气。温度适宜时，尽量采用自然通风加强室内空气流通。如使用集中空调，应在开启前检查设备确保运行正常，确保新风取风口与排风口之间保持一定距离，对冷却塔等进行清洗，保持新风口清洁；运行过程中以最大新风量运行，加强对冷却水、冷凝水等卫生管理，定期对送风口等设备和部件进行清洗、消毒或更换。

五、对取号机、柜台柜面、密码器、签字笔、点钞机、ATM机、公共座椅等公用物品设施做好清洁消毒。

六、保持大厅、电梯口和咨询台等区域环境整洁，及时清理垃圾。

七、在大厅内设置“1米线”，提醒客户排队时保持安全距离。

八、控制大厅内办理业务的客户数量；推荐客户优先考虑自助设备上办理日常业务；在服务台或柜台配备速干手消毒剂，提醒客户加强手卫生。

九、工作人员注意个人卫生，及时进行手卫生，避免用未清洁的手触摸口、眼、鼻，打喷嚏、咳嗽时用纸巾遮住口鼻或采用肘臂遮挡。

十、工作人员工作期间，全程佩戴医用外科口罩或以上级别口罩；顾客佩戴一次性医用口罩、医用外科口罩或以上防护等级口罩。口罩弄湿或弄脏后，及时更换。

十一、通过海报、电子屏和宣传栏等加强新冠肺炎防控知识宣传。

十二、当出现新冠肺炎确诊病例、疑似病例和无症状感染者时，应在当地疾病预防控制机构的指导下对场所进行终末消毒，同时对空调通风系统进行清洗和消毒处理，经卫生学评价合格后方可重新启用。

四十九、宾馆、酒店防控指引

本指引适用于宾馆酒店（饭店）、普通旅店、招待所、快捷酒店等防控。

一、做好口罩、洗手液、消毒剂等防疫物资储备，制定应急工作预案并组织演练，设置应急处置区域，落实单位主体责任，加强人员健康培训。

二、工作人员疫苗接种做到应接尽接，接种疫苗后仍需注意个人防护。符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。建立工作人员健康监测制度，每日对工作人员健康状况进行登记，如出现可疑症状应及时就医。

三、对进入宾馆工作人员、配送餐员、顾客进行体温检测和核验健康码，同时，对顾客查验通信行程卡，正常者方可进入。体温异常者，建议及时就医，就医途中正确佩戴口罩，做好手卫生。

四、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，应在开启前检查设备确保运行正常，确保新风取风口与排风口之间保持一定距离，对冷却塔等进行清洗，保持新风口清洁；运行过程中以最大新风量运行，加强对冷却水、

冷凝水等卫生管理，定期对送风口等设备和部件进行清洗、消毒或更换。

五、做好电梯、公共卫生间等公用设备设施和门把手等高频接触物体表面的清洁消毒，客房重复使用的公共用品用具需“一客一用一消毒”。

六、公共卫生间要配备足够的洗手液，保证水龙头等供水设施正常工作；建议在大堂、电梯口、前台等处配备速干手消毒剂或感应式手消毒设备。

七、前台应设置“1米线”，提醒客人保持安全距离。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。宾馆经营管理者应严格遵循体温检测、人流控制等疫情防控的相关规定。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。

八、注意个人卫生，及时进行手卫生，避免用未清洁的手触摸口、眼、鼻，打喷嚏、咳嗽时用纸巾遮住口鼻或采用肘臂遮挡。

九、工作人员工作期间，全程佩戴医用外科口罩或以上级别口罩；顾客佩戴一次性医用口罩、医用外科口罩或以上防护等级口罩。口罩弄湿或弄脏后，及时更换。

十、在醒目位置张贴健康提示，通过海报、电子屏和宣传栏等加强新冠肺炎防控知识宣传。

十一、当出现新冠肺炎确诊病例、疑似病例和无症状感染者时，应在当地疾病预防控制机构的指导下对场所进行终末消毒，同时对空调通风系统进行清洗和消毒处理，经卫生学评价合格后方可重新启用。

五十、集中空调通风系统运行防控指引

本指引适用于集中空调通风系统的运行管理和使用。

一、在使用集中空调通风系统前，空调通风系统运行管理部门应了解集中空调通风系统的类别、供风范围、新风取风口等情况。

二、根据我省当前疫情流行状态，集中空调通风系统可采取常态化管理。但作为集中隔离医学观察点的宾馆酒店，境外人员分流的临时场所，以及机场、火车站、地铁等人员结构复杂、流动性较大的场所需满足下列要求之一，集中空调通风系统方可使用：

（一）全空气方式的集中空调通风系统，应关闭回风系统采用全新风运行，集中空调通风系统所属场所（楼宇）每天启用前或关闭后，多运行 1 小时。

（二）空气—水方式的集中空调通风系统，须确保各房间独立通风。

（三）已装有空气净化消毒装置（去除颗粒物、气态污染物和微生物）的集中空调通风系统，运行中应严格遵循产品使用说明操作，保障运行效果符合国家卫生标准要求。

三、应对运行的集中空调通风系统的过滤器、风口、空气处

理机组、表冷器、加热（湿）器、冷凝水盘等设备和部件进行定期清洗、消毒或更换。

四、发现新型冠状病毒肺炎确诊病例和疑似病例时，应采取下列防控措施：

（一）立即关停确诊病例和疑似病例活动区域对应的集中空调通风系统。

（二）立即对上述区域内的集中空调通风系统进行强制清洗消毒。

五、使用集中空调通风系统的其他注意事项还包括：

（一）使用集中空调通风系统，应确保建筑内所有房间空气流通和有足够新鲜空气供应。

（二）在疫情流行期间，情况许可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。

（三）含氯消毒剂对金属具有一定的腐蚀性，对需要消毒的金属部件建议优先选择季铵盐类消毒剂。

六、消毒方法

（一）过滤器

应先清洗，后消毒。可采用季铵盐类消毒剂或 500mg/L 含氯消毒剂喷洒或擦拭消毒。

（二）风口、空气处理机组

应先清洗，后消毒。可采用化学消毒剂擦拭消毒，金属部件

首选季铵盐类消毒剂，按说明书中规定用于表面消毒时的浓度进行消毒。非金属部件首选 500mg/L 含氯消毒剂。

（三）表冷器、加热（湿）器

应先清洗，后消毒。可采用季铵盐类消毒剂喷雾或擦拭消毒，按说明书中规定用于表面消毒时的浓度进行消毒。

（四）冷凝水盘

应先清洗，后消毒。可采用季铵盐类消毒剂喷雾或擦拭消毒，按说明书中规定用于表面消毒时的浓度进行消毒。

（五）风管

应先清洗，后消毒。可采用化学消毒剂喷雾消毒，金属管壁首选季铵盐类消毒剂，按说明书中规定用于表面消毒时的浓度进行消毒。非金属管壁首选 500mg/L 含氯消毒剂。

五十一、临时安置点防控指引

一、做好口罩、洗手液、消毒剂等防疫物资储备，制定应急工作预案并组织演练，设置应急处置区域，落实主体责任。

二、工作人员、志愿者上岗前必须全程接种新冠疫苗，接种疫苗后仍需注意个人防护。符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。加强工作人员和志愿者等健康监测，每日对工作人员和志愿者健康状况进行登记，如出现可疑症状应及时就医。

三、在各个出入口设置测温设施，对每位进出人员进行体温检测和核验健康码，正常者方可进入。体温异常者，应及时到临时医疗救护站就医。

四、对于学校、宾馆、体育场等临时安置点应加强通风换气。如使用空调，应保证空调系统供风安全，保证充足的新风输入，所有排风直接排到室外。对于搭建的帐篷和棚屋等临时安置点要加强自然通风。

五、增加楼梯、公共卫生间或临时厕所等公共区域和高频接触物体表面的清洁消毒频次。

六、保持公共区域、楼梯和公共卫生间或临时厕所等区域环境整洁卫生，及时清理垃圾。

七、采取安装物理隔断或进行化学杀灭等手段，加强安置点

蚊蝇鼠蟑的防治工作。

八、加强公共卫生间或临时厕所的卫生管理和内部清洁。配备足够的洗手液，保证水龙头等供水设施正常工作；有条件时可配备速干手消毒剂或感应式手消毒设备。

九、加强食品等原料的采购管理，保证来源安全可追溯。

十、工作人员、志愿者在工作期间，全程佩戴医用外科口罩或以上级别口罩；临时安置点群众在接受捐赠物品等场景佩戴一次性医用口罩、医用外科口罩或以上防护等级口罩。口罩弄湿或弄脏后，及时更换。

十一、利用通知、海报等方式开展新冠肺炎防控知识宣传，使临时安置点群众、工作人员充分掌握防护要点，养成良好卫生习惯，减少出行，避免聚集，避免接触动物（尤其是野生动物）、禽鸟类及其粪便。提醒群众注意饮食卫生，不喝生水；尽量避免赤足涉水；发现疾病及时就医；掌握预防溺水、卫生应急自救等相关卫生知识。

十二、当出现新冠肺炎确诊病例、疑似病例和无症状感染者时，应在当地疾病预防控制机构的指导下对安置点进行终末消毒。

五十二、餐饮场所、堂食防控指引

一、做好口罩、洗手液、消毒剂等防疫物资储备，制定应急工作预案并组织演练，落实单位主体责任，加强人员健康培训。

二、新进员工入职前，对其健康码、行程码和接种码“三码”进行查验，并要求提供48小时内核酸检测阴性报告，填写健康承诺书，建立员工健康档案。

三、工作人员疫苗接种做到应接尽接，按照防疫规定定期做好核酸检测。建立员工健康监测制度和因病缺勤登记制度，每日对员工健康状况进行登记并做好台账，员工出现发热、咳嗽等“新冠十大症状”时应督促及时就医。

四、对进入餐厅（馆）的顾客、网约配送员等人员进行体温检测和核验健康码，正常者方可进入。

五、确保有效通风换气。温度适宜时，尽量采用自然通风加强室内空气流通。如使用集中空调，应在开启前检查设备确保运行正常，确保新风取风口与排风口之间保持一定距离，对冷却塔等进行清洗，保持新风口清洁；运行过程中以最大新风量运行，加强对冷却水、冷凝水等卫生管理，定期对送风口等设备和部件进行清洗、消毒或更换。

六、做好收银台、电梯、公共卫生间等公用设备设施和门把

手等高频接触物体表面的清洁消毒。

七、保持大厅和电梯口等区域环境整洁，及时清理垃圾。

八、公共卫生间要配备足够的洗手液，保证水龙头等供水设施正常工作；有条件时可在电梯口、收款台等处配备速干手消毒剂或感应式手消毒设备。

九、用餐区域鼓励采取线上预约等方式错峰进餐。通过减少桌椅摆放、隔桌安排、分散就坐等保持用餐距离，避免人员聚集。督促顾客取餐时佩戴好口罩，提倡公筷制、分餐制、非接触式点餐和结账，提供就餐公筷公勺。严格执行餐饮具清洁消毒制度，加强通风换气，促进空气流通。建议就餐时间不超过两小时。

十、用于顾客自取或外送的餐食，宜采取密封方式盛放。提倡使用封签。如无封签，可选用一次性使用、不可复原的材料封闭包装，防止运送过程中污染餐食。

十一、在前台、收银台、取餐点、等待区等区域设置“一米线”，保持安全距离。严格控制人流密度，进店人数要与餐位数相匹配，不得造成点餐、等餐、等位等人员聚集。提倡建立顾客预约制度，合理安排顾客到店时间，避免人员聚集。提倡非接触式点餐、结账。

十二、工作人员保持工作服整洁，注意个人卫生，及时进行手卫生，避免用未清洁的手触摸口、眼、鼻，打喷嚏、咳嗽时用纸巾遮住口鼻或采用肘臂遮挡。

十三、从业人员、快递员工作期间，全程佩戴医用外科口罩或以上级别口罩；顾客佩戴一次性医用口罩、医用外科口罩或以上防护等级口罩。口罩弄湿或弄脏后，及时更换。

十四、通过海报、电子屏和宣传栏等加强新冠肺炎防控知识宣传。

十五、当出现新冠肺炎确诊病例、疑似病例和无症状感染者时，应在当地疾病预防控制机构的指导下对场所进行终末消毒，同时对空调通风系统进行清洗和消毒处理，经卫生学评价合格后方可重新启用。

五十三、农集贸市场防控指引

一、中、高风险地区，建议农集贸市场休市或缩短营业时间，同时限制顾客数量。

二、落实疫情防控主体责任，做好口罩、洗手液、消毒剂等防疫物资储备，制定应急工作预案并组织演练，设置应急处置区域，加强人员健康培训。

三、工作人员疫苗接种做到应接尽接，接种疫苗后仍需注意个人防护。符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。建立工作人员健康监测制度，每日对工作人员健康状况进行登记，如出现可疑症状应及时就医。

四、对进入农集贸市场的顾客和工作人员进行体温检测和核验健康码，正常者方可进入。

五、加强室内空气流通。顶棚式或露天市场交易区应宽敞通风；室内市场在温度适宜时，尽量采用自然通风，或使用抽气扇加强空气流通。

六、加强地面、摊位等清洁消毒，市场每天结束经营活动后，应开展一次全面清洁消毒。

七、加强公共卫生间卫生管理和内部清洁，应及时清除公厕周围露天堆放的杂物等垃圾。要配备足够的洗手液，保证水龙头

等供水设施正常工作；有条件时可配备速干手消毒剂或感应式手消毒设备。

八、加强垃圾的卫生管理，市场应设立集中、规范的垃圾站/房（应密闭），并配备专用加盖的废弃口罩收集筒（箱）。每户配备加盖垃圾桶（箱）。市场产生的垃圾做到“日产日清”，清运过程中应采用密闭化运输，不污染道路和周围环境。

九、市场内实行分区经营，做好重点经营区（如宰杀加工区）的隔离防护，严禁贩卖野生动物。

十、完善给排水设施，地面设下水明沟，下水道保持畅通，地面和下水明沟无污水、无积水淤积物；应配备地面冲洗水龙头和消毒设施，便于污水的冲洗消毒；污水排放应符合相关规定。

十一、市场内实行分区经营，确保市场内按照果蔬类、鲜肉类、禽蛋类、粮油类、水产品、熟食品和调味品等大类分区，并明确标识。

十二、推荐顾客采用非接触扫码付费，购买商品时与他人保持1米以上间距。建议采购时间不超过两小时。

十三、注意个人卫生，及时进行手卫生，避免用未清洁的手触摸口、眼、鼻，打喷嚏、咳嗽时用纸巾遮住口鼻或采用肘臂遮挡。

十四、工作人员工作期间，全程佩戴医用外科口罩或以上级别口罩、手套和着工作服上岗。禽畜肉类和熟食区的员工还应当佩戴工作帽。生鲜宰杀等特殊摊位的经营者除工作服外，按防护

要求需穿佩戴防水围裙、橡胶手套等。顾客佩戴一次性医用口罩、医用外科口罩或以上防护等级口罩。口罩弄湿或弄脏后，及时更换。

十五、通过海报、电子屏和宣传栏等加强新冠肺炎防控知识宣传。

十六、当出现新冠肺炎确诊病例、疑似病例和无症状感染者时，应在当地疾病预防控制机构的指导下对场所进行终末消毒，如有空调通风系统，则同时对其进行清洗和消毒处理，经卫生学评价合格后方可重新启用。

十七、其他要求参照有关文件执行。

五十四、公园、旅游景点防控指引

一、落实疫情防控主体责任，做好口罩、洗手液、消毒剂等防疫物资储备，制定应急工作预案并组织演练，设置应急处置区域，加强人员健康培训。

二、工作人员疫苗接种做到应接尽接，接种疫苗后仍需注意个人防护。符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。工作人员入职前实行健康码、行程码和接种码“三码”同验，并提供48小时内的核酸检测阴性报告，填写健康承诺书，并建立工作人员档案。

三、建立工作人员健康监测制度和因病缺勤登记制度，每日对工作人员健康状况进行登记，如出现可疑症状应及时就医。

四、对进入公园、旅游景点的游客和工作人员进行体温检测和核验健康码，正常者方可进入。

五、加强景区内密闭区域或相对密闭区域（如景区内部的室内或半封闭演艺场地、场馆等）、办公区域的通风换气。温度适宜时，办公区域尽量采用自然通风加强室内空气流通。如使用集中空调，应在开启前检查设备确保运行正常，确保新风取风口与排风口之间保持一定距离；对冷却塔等进行清洗，保持新风口清洁；运行过程中以最大新风量运行，加强对冷却水、冷凝水等卫生管理，定期对送风口等设备和部件进行清洗、消毒或更换。

六、应严格根据所在地区疫情风险等级、演艺场馆面积、演出时间、客流高峰时段等情况，合理设置一定时段内观众的最大接待量，合理设置观看演出时观众的间距，防止造成人员聚集。

七、做好公园、旅游景点内公共设施、座椅座凳、健身器材、游乐设施、果皮箱、垃圾桶等高频接触物体表面的清洁消毒工作。

八、保持公园、旅游景点内清洁卫生，公园产生的垃圾做到“日产日清”，清运过程中应采用密闭化运输。

九、公共卫生间要配备足够的洗手液，保证水龙头等供水设施正常工作；有条件时可在售票处、检票通道口和游客咨询台等处配备速干手消毒剂或感应式手消毒设备。

十、鼓励实行预约制，调控入园和进入旅游景点的游客数量。

十一、疫情防控解除前，暂停容易引起人流聚集的活动和项目。

十二、减少现金售票，鼓励线上购票、扫码支付等非接触购票和支付方式。

十三、公园、旅游景点内的商店和小卖部等小型零售场所需做好清洁消毒、通风换气，鼓励采取扫码支付等非接触方式付款。

十四、注意个人卫生，及时进行手卫生，避免用未清洁的手触摸口、眼、鼻，打喷嚏、咳嗽时用纸巾遮住口鼻或采用肘臂

遮挡。

十五、工作人员工作期间，全程佩戴医用外科口罩或以上级别口罩；在人员密集时，游客佩戴一次性医用口罩、医用外科口罩或以上防护等级口罩。口罩弄湿或弄脏后，及时更换。

十六、入口醒目位置应设立告示牌或大屏幕，提醒入园游客、工作人员遵守相关防控要求和注意事项，进行新冠肺炎疫情防控宣传。

十七、当出现新冠肺炎确诊病例、疑似病例和无症状感染者时，应在当地疾病预防控制机构的指导下对场所进行终末消毒，如有空调通风系统，则同时对其进行清洗和消毒处理，经卫生学评价合格后方可重新启用。

十八、其他要求参照有关文件执行。

五十五、培训、会议防控指引

一、场所的选择

(一) 保持会议室空气流通，优先选择能够开窗通风的会议室。

(二) 会议室应在会前至少通风半小时，必要时开启排风扇等抽气装置以加强室内空气流动。如使用集中空调，开启前检查设备是否正常运行，新风口和排风口是否保持一定距离，对冷却塔等进行清洗，保持新风口清洁；运行过程中以最大新风量运行，加强对冷却水、冷凝水等卫生管理，定期对送风口等设备和部件进行清洗、消毒或更换。

二、会议规模

(一) 继续坚持“非必需，不开会”的原则，尽量减少或避免举办大型会议。

(二) 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，参会人员前后左右间隔距离不少于1米。

(三) 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

(一) 工作人员疫苗接种做到应接尽接，接种疫苗后仍需注意个人防护。工作人员应利用“湖北健康码”等手段，实行“绿码”上岗制。并建立体温检测等健康监测的长效机制，发现员工出现发热等异常健康状况时，要求其不得带病上班，并参照《公众出现发热呼吸道症状后的就诊指引》就医。

(二) 参会人员应利用“湖北健康码”等手段，实行“绿码”参会制。不得带病参会。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、健康防护

(一) 参会人员与工作人员均应注意个人防护，需要佩戴口罩时参照《公众和重点职业人群佩戴口罩指引》。

(二) 工作人员疫苗接种做到应接尽接，接种疫苗后仍需注意个人防护。符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。工作人员提供服务时应保持个人卫生，勤洗手，工作服保持清洁卫生。

(三) 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，详见《预防性消毒指引》。

五、生活和卫生设施保障

(一) 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。

（二）保持环境卫生清洁，及时清理垃圾。公共卫生间要配备足够的洗手液，保证水龙头等供水设施正常工作；有条件时可在出入口、服务台等处配备速干手消毒剂或感应式手消毒设备。

（三）应保证厢式电梯的换气扇、地下车库通风系统运转正常。电梯、楼梯、卫生间等公共区域和高频接触物体表面应定期清洁消毒。

六、其他要求参照有关文件执行。

五十六、会展中心、博物馆等防控指引

本指引适用于会展中心、博物馆、展览馆、美术馆、图书馆、文化馆等场所防控。

一、建立疫情防控应急沟通机制，制定应急工作预案并组织演练。做好口罩、洗手液、消毒剂等防疫物资储备，设置应急处置区域、隔离区（室、点）、应急通道和废弃防护用品专用垃圾桶。落实单位主体责任，加强人员健康培训。出入口分开（因条件限制，出入口在同一处时，对出入口人流进行有效隔离）。图书馆设置还书箱，专人管理，读者归还的文献全面消毒处理后上架。

二、工作人员疫苗接种做到应接尽接，接种疫苗后仍需注意个人防护。符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。建立工作人员健康监测制度，每日对工作人员健康状况进行登记，如出现可疑症状应及时就医。

三、在入馆醒目处张贴入馆流程。对未开放的区域进行标识，并有效隔离。入口处对工作人员、参展人员和观众进行体温检测和核验健康码，正常者方可进入。体温异常者，先行转移至馆外发热临时隔离点观察，体温持续异常者，应及时就医，就医途中尽量避免乘坐公共交通工具，正确佩戴口罩，做好手卫生。

四、确保有效通风换气。温度适宜时，办公区域尽量采用自然通风加强室内空气流通。如使用集中空调，开启前检查设备是否正常，新风口和排风口是否保持一定距离，对冷却塔等进行清洗，保持新风口清洁；运行过程中以最大新风量运行，加强对冷却水、冷凝水等卫生管理，定期对送风口等设备和部件进行清洗、消毒或更换。

五、展馆内电梯、楼梯、卫生间等公共区域和高频接触物体表面应定期清洁消毒。

六、保持环境卫生清洁，及时清理垃圾。

七、公共卫生间要配备足够的洗手液，保证水龙头等供水设施正常工作；有条件时可在出入口、服务台等处配备速干手消毒剂或感应式手消毒设备。

八、控制展览的规模、参加展览的厂家数量和观众的人数；增加展位之间的距离；实行预约制，控制进入会展中心的观众人数。

九、工作人员注意个人卫生，及时进行手卫生，避免用未清洁的手触摸口、眼、鼻，打喷嚏、咳嗽时用纸巾遮住口鼻或采用肘臂遮挡。

十、参展厂商、工作人员工作期间，全程佩戴医用外科口罩或以上级别口罩。口罩弄湿或弄脏后，及时更换。

十一、入馆观众佩戴一次性医用口罩、医用外科口罩或以上防护等级口罩。

十二、通过海报、电子屏和宣传栏等加强新冠肺炎防控知识宣传。

十三、当出现新冠肺炎确诊病例、疑似病例和无症状感染者时，应在当地疾病预防控制机构的指导下，对场所进行终末消毒，同时对空调通风系统进行清洗和消毒处理，经卫生学评价合格后方可重新启用。

十四、其他要求参照有关文件执行。

五十七、医疗机构场所防控指引

一、制定工作总体方案和应急预案，明确工作责任主体，完善工作流程，开展应急培训和演练等。

二、工作人员疫苗应接尽接，接种疫苗后仍需注意个人防护。符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。

三、储备防护用品和消毒物资，规范消毒、隔离和防护工作，各部门密切协作，确保消毒、隔离和防护措施落实到位。

四、完善网络挂号、预约就诊功能，并积极推广。

五、设立体温检测点，对进入医疗机构的人员进行体温检测和核验健康码，正常者方可进入。体温异常者转入发热门诊就诊。

六、设立分诊点，分诊点具备消毒隔离条件和配备必要的防护用品，做好预检分诊。

七、加强院内感染防控，严格落实医疗机构分区管理要求，及时排查风险并采取处置措施，严格预检分诊和发热门诊工作流程，强化防控措施。医务人员严格按照相关防护等级规定做好防护。

八、诊疗环境应通风良好。如使用集中空调，开启前检查设备是否正常运行，新风口和排风口是否保持一定距离，对冷却塔

等进行清洗，保持新风口清洁；运行过程中以最大新风量运行，加强对冷却水、冷凝水等卫生管理，定期对送风口等设备和部件进行清洗、消毒或更换。

九、保持病房（区）通风良好，空气流向由清洁区流向污染区，有条件的医疗机构建立空气负压病房或者采用循环风空气消毒机进行空气消毒。

十、医疗机构所有区域保持卫生干净整洁，加强医疗废物的管理，垃圾及时清运，并按常规进行物体表面及地面的清洁消毒。

十一、加强对重点部门（发热门诊、急诊、隔离病房等）环境的清洁消毒。

十二、做好就医人员的管理，尽量减少就医人员拥挤和聚集，排队时与他人保持1米以上距离。

十三、就医人员应全程佩戴一次性医用口罩、医用外科口罩或以上防护等级口罩，正确进行手卫生。

十四、医疗机构的随时消毒和终末消毒由医疗机构安排专人进行，选择有效的消毒产品，采取正确的消毒方法，并做好个人防护，当地疾病预防控制机构做好技术指导。

十五、其他要求参照有关文件执行。

第四篇 重点单位防控指引

五十八、教培机构防控指引

一、坚持属地管理，遵照国家和地方疫情防控规定，按照疫情防控需求，制定本机构新冠疫情防控方案及应急预案，储备防疫物资，做好应急演练，压实各方责任，确保各项措施落实到位。

二、按照培训学员的人数，错时错峰安排培训场次和每班人数，防止出现机构门口交通拥挤、学员和家长大量聚集等情况。停止举办家长会和家长开放日等活动。

三、对员工和学员的健康进行全员摸底调查，落实全员健康全覆盖监测。所有员工疫苗接种做到应接尽接，接种疫苗后仍需注意个人防护。符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。

四、全面实施场所“封闭式”管理，严控人员进出，除员工、学员外，禁止其他人员进入培训场所。做好进出通道的管控，所有进出培训场所人员均须落实查验健康码、体温检测、信息登记等流程，做好卫生后再进入办公场所或工作场地，严禁任何人带病进入培训机构。快递、外卖实行无接触配送，一律不得进入机构内。

五、严格落实环境清洁消毒工作，每天对培训场所进行预防性消毒。实施消毒处理时，操作人员应当采取有效防护措施。要

妥善保管消毒剂，明确标识，避免误食或灼伤。

六、每天做好各类培训、生活及工作场所（如教室、办公室、公共活动区等）的通风换气，严禁安排学员在密闭环境下学习和活动。

七、加强健康教育，开展多种形式健康宣传教育活动，利用现有的官网、官微、走廊宣传栏等平台，普及卫生保健常识，指导员工和学员加强个人防护。

八、建立缺课登记追访制度。各机构必须掌握所有未正常到岗到课的员工和学员的健康状况，对缺勤、请假、早退的员工和学员，落实专人每天做好电话、网络访问，了解其身体状况，进行情绪安抚，提出健康建议，并记录、汇总相关情况。

九、强化疫情防控应急处置。当出现新冠肺炎确诊病例、疑似病例和无症状感染者时，应立即启动应急处置工作，在当地疾病预防控制机构的指导下，对相关场所进行终末消毒，同时对空调通风系统进行清洗和消毒处理，经卫生学评价合格后方可重新启用。

五十九、社区防控指引

一、制定社区疫情防控工作总体方案和突发疫情应对工作方案（明确责任主体、健全组织体系、细化防控措施）。

二、根据当地党委、政府统一部署、调配，储备防疫物资并组织应急演练。

三、落实属地、部门、单位、个人四方责任，实施网格化管理，责任落实到人。

四、社区工作人员每日进行健康监测，出现发热、咳嗽、呼吸困难等可疑症状，及时就医排查，上岗前做好个人防护。

五、工作人员疫苗接种做到应接尽接，接种疫苗后仍需注意个人防护。

六、社区内办公区域、办事服务区域和室内公共活动区域加强通风换气。

七、保持社区环境清洁卫生，垃圾做到日产日清，垃圾点、公共厕所、电梯间等重点场所每日进行清洁后消毒。

八、减少社区居民聚集性活动。

九、通过海报、电子屏和宣传栏等加强新冠肺炎防控知识宣传，提高社区居民防范意识。

十、当出现新冠肺炎确诊病例、疑似病例和无症状感染者

时，应按当地疫情防控要求，落实社区封闭管理等措施，并在当地疾病预防控制机构的指导下，对相关场所进行终末消毒。

六十、老旧小区防控指引

本指引适用于湖北省的老旧小区、开放式小区、“三无”小区、城乡结合部、城中村以及流动人口密集小区和农民公寓、集体宿舍、出租房屋、小产权房等小区式住宅的防控和管理。

一、小区管理

1、压实属地、部门、单位和个人“四方”责任，强化乡镇（街道）和社区（居委会、村委会）网格化管理。健全党员、社区工作者、基层医务人员、民警、物业管理员、志愿者、各类社区自治组织和居民广泛参与的社区常态化防控工作队伍。基础条件较好的小区，通过购买服务等措施，推动社区防控队伍职业化、专业化建设；基础条件较差的小区，要及时充实社区防控力量，充分发挥基层党组织的战斗堡垒作用，强化上下联动，明确职责分工，加快小区基础设施改造。

2、落实小区疫情防控主体责任。制定社区疫情防控工作总体方案和突发疫情应对工作方案（明确责任主体、健全组织体系、细化防控措施）。准备充足的防护物资（至少储备普通级别防护口罩、医用酒精/消毒剂、体温计等），保障工作人员日常工作防护需求。设置应急处置区域，发现疫情后，及时按照《有疫情小区防控指引》进行处置。

3、规范小区出入口管理。对进出人员坚持健康码必扫、体温必查、口罩必戴、可疑人员信息必录。封闭式小区，在保障消防安全的前提下，可临时封闭部分出入口；开放式小区应在保障消防安全的前提下进行封闭式改造，在改造完成前或不具备改造条件的，可采取临时性围蔽措施实施封闭式管理，并尽量减少出入口。在小区所有出入口要落实“设备、设施、人员、防护和宣传”五到位。

4、加强小区重点区域排查。要建立小区巡查队，定期对小区人员聚集和流动人口居住较多的区域进行重点巡视，特别是外来人员、入境人员的摸排，要建立台账，及时报告排查情况。督促居民养成外出佩戴口罩、非必要不串门、非必要不聚集、保持社交距离、加强室内通风消毒、勤洗手等卫生习惯和生活方式。同时加大对小区生活困难、既往患者等特殊群体的帮扶、政策宣传和心理疏导。

5、推进小区环境整治和清洁卫生。优化小区居住环境，重点抓好小区居民点等重点场所环境卫生综合整治、病媒生物防制等，做好住宅小区公共区域保洁消毒工作，建立健全环境卫生长效管理机制。

6、提供居民健康指导。开展培训和健康宣教，提高社区居民防范意识。建立老人、儿童、慢性病患者等特殊人群联系机制，有条件的地方可协调医疗机构等资源为其提供24小时电话或者线上咨询服务；为行动不便者提供必要的上门医疗服务。

二、工作人员管理

7、所有工作人员上岗前须核酸检测阴性，首选步行、骑行或乘坐私家车、班车上下班，如必须乘坐公共交通工具时，务必全程佩戴口罩，途中尽量避免用手触摸车上物品。

8、工作人员疫苗接种做到应接尽接，接种疫苗后仍需注意个人防护。符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。

9、建立工作人员健康监测制度，每日对员工健康状况进行登记，发现发热、呼吸道感染症状等异常健康状况时，及时报告和就医，不得带病上班。

10、工作人员上岗必须时刻佩戴口罩（如非一次性口罩，每隔2—4小时使用酒精消毒一次，确保防护效果），保持勤洗手、多饮水，坚持在工作前、操作后、进食前、如厕后勤洗手。上班期间减少扎堆聊天，下班避免参加聚集性活动。

11、工作人员尽量避免与具有呼吸道疾病症状的人员密切接触，避免接触野生动物。对于集体宿舍，加强管理和宣传，做好防护。

12、工作人员与小区进出人员交流和测量体温时，应双方佩戴口罩，保持一定距离，避免直接接触。

13、摘口罩前后做好手部卫生防护，废弃口罩放入垃圾桶内，每天两次使用75%酒精或含氯消毒剂对垃圾桶进行消毒处理，尽量使用带盖垃圾桶。

三、居民管理

14、保持良好个人卫生，勤洗手，坚持在外出回家后，准备食物前，清理垃圾后，接触口、眼、鼻前后，照顾老人、儿童、病患前后，拆快递后，进食前，如厕后或怀疑手脏时，应洗手或使用免洗手消毒剂。

15、与其他人近距离接触或购买物品时佩戴口罩，与其他人不要有过多的交谈交流，减少聚集性谈话，减少小区居民聚集，避免举行聚集性活动。

16、做好居室通风换气，每日 2—3 次，每次不少于 30 分钟。保持环境卫生，采取湿式清洁。

17、尽量避免直接用手触碰公共设备或者设施表面，乘坐厢式电梯应佩戴一次性医用口罩，保持手卫生。

18、平衡膳食均衡营养，适度运动，充分休息，保持心态平和、心情放松。

19、不信谣、不传谣，避免不科学、不真实信息的误导。

20、如出现发热、干咳等症状，应佩戴一次性医用口罩，及时报告和就医。

六十一、无疫情小区防控指引

一、落实疫情防控主体责任，制定社区疫情防控工作总体方案和突发疫情应对工作方案（明确责任主体、健全组织体系、细化防控措施）。准备充足的防护物资（至少储备普通级别防护口罩、医用酒精/消毒剂、体温计等），设置应急处置区域，加强人员培训和演练，保障工作人员日常工作防护需求。

二、建立员工健康监测制度，每日对员工健康状况进行登记，发现员工出现发热等异常健康状况时，不得带病上班，并参照《公众出现发热呼吸道症状后的就诊指引》及时就医。

三、工作人员疫苗接种做到应接尽接，接种疫苗后仍需注意个人防护。

四、加强小区内办公区域、便民服务区域和室内公共活动区域通风换气。

五、保持社区环境清洁卫生，垃圾做到“日产日清”，垃圾点、公共厕所、电梯间等重点场所每日进行清洁后消毒。

六、实施网格化管理，责任落实到人，做好小区内人员摸排和健康监测工作，尽早发现可疑病例。可允许外来人员和车辆进入，继续实施人员和车辆出入登记、体温检测，有条件的地方可建立快递员、配送员准入机制。

七、充分利用湖北健康码，将疫情防控纳入网格化管理重点内容，做好社区人员信息采集、疫情防控排查和疫情信息宣传，加强对发热人员、境外和中高风险地区来（返）鄂人员、新冠病毒无症状感染者及治愈出院患者、密切接触者、生活困难群众、流动人口等重点人群的管理，做到全覆盖、无遗漏，确保信息收集高效精准，重点人员管控有力有序。

八、居民随身备用口罩，在与其他人近距离接触或购买物品时佩戴口罩，与其他人不要有过多的交谈交流，减少聚集性谈话，减少小区居民聚集，避免举行聚集性活动。尽量避免直接用手触碰公共设备或者设施表面，特别要加强手卫生，勤洗手或使用手消毒剂、消毒湿巾，打喷嚏时用纸巾、手臂肘部遮挡口鼻。

九、提供居民健康指导，开展培训和健康宣教，提高社区居民防范意识。建立老人、儿童、慢性病患者等特殊人群联系机制，有条件的地方可协调医疗机构等资源为其提供 24 小时电话或者线上咨询服务；为行动不便者提供必要的上门医疗服务。

六十二、有疫情小区防控指引

一、防控策略

在无疫情小区防控措施的基础上，继续加强如下防控：

1. 出现病例或聚集性疫情的小区采取“内防扩散、外防输出”的策略，做好病例家庭、楼栋单元、单位办公室、会议室等疫点的消毒，以及公共场所清洁消毒。

2. 出现疫情传播的小区采取“内防蔓延、外防输出”的策略，对划为疫区的社区，应采取封闭管理措施，限制人员进出，限制人员聚集等。

3. 当小区发现新冠肺炎病例时，在当地疾病预防控制中心的指导下，对场所进行终末消毒，同时对空调通风系统进行清洗和消毒处理，经卫生学评价合格后方可重新启用。

二、小区居民防控告知

4. 疾控机构在病例转运后，对病家进行彻底地消毒。小区物业部门（自然村村委会）在疾控机构的指导下做好小区公共区域的清洁消毒。

5. 在无防护状态下与病例有共同居住、学习、工作等近距离接触的人员，会被通知为密切接触者进行集中医学观察。

三、小区居民的防护措施

6. 保持良好个人卫生，勤洗手，坚持在外出回家后，准备食物前，清理垃圾后，接触口、眼、鼻前后，照顾老人、儿童、病患前后，拆快递后，进食前，如厕后或怀疑手脏时，应洗手或使用免洗手消毒剂。

7. 封闭楼栋单元做好居家隔离，足不出户。非封闭楼栋单元非必要不外出，尽量减少邻里串门，减少与他人密切接触。

8. 做好居室通风换气，每日 2—3 次，每次不少于 30 分钟。保持环境卫生，采取湿式清洁。

9. 乘坐厢式电梯应佩戴一次性医用口罩，保持手卫生。

10. 不随地吐痰，打喷嚏或咳嗽时用手肘遮住，不用手接触口、眼、鼻。口鼻分泌物或吐痰时用纸巾包好，弃置于垃圾箱内。

11. 平衡膳食均衡营养，适度运动，充分休息，保持心态平和、心情放松。

12. 食物加工时，生、熟分开，禽肉蛋鱼要充分煮熟后食用。

13. 与宠物接触后及时洗手，保持手卫生。

14. 不信谣、不传谣，避免不科学、不真实信息的误导。

15. 如出现发热、干咳等症状，应佩戴一次性医用口罩，参照《公众出现发热呼吸道症状后的就诊指引》就医。

四、同一栋楼居民的防护措施

在落实 6—15 项防护措施的基础上，重点关注以下措施：

16. 接触公共区域门把手、按钮等部位后，不要直接触碰口、眼、鼻，要及时洗手或用免洗手消毒剂，保持手卫生。

五、同一单元居民的防护措施

在落实 6—15 项防护措施的基础上，重点关注以下措施：

17. 加强楼道通风换气，保证单元公共空间通风良好。

18. 注意每日及时清理生活垃圾，勿将垃圾堆放到楼道，应投放至小区垃圾桶内。

六、同一楼层居民的防护措施

在落实 6—18 项防护措施的基础上，重点关注以下措施：

19. 关注本小区的疫情信息，配合疾控机构或者社区开展流调排查等疫情防控工作。

20. 充分的室内外空气交换是室内污染物排放的最有效措施。要坚持每日开窗通风，以保持室内空气清新，通风良好。

六十三、“三区” 防控指引

本指引适用于出现本地疫情后，封闭区、管控区、防范区居民的防控。

一、“三区” 定义

“三区” 指的是发生本地疫情的县（市、区），为了及时有效地控制疫情传播，根据传播风险，划定的防控区域。

（一）封闭区

指划定的中、高风险区，感染者的发现点、居住点、工作点、活动点及相关区域。

（二）管控区

指感染者的密切接触者、次密切接触者及共同暴露高风险人群的居住点、工作点、活动点及相关区域。

（三）防范区

指封闭区、管控区以外可能暴露的重点人群的活动区域。

二、“三区” 防控指引

（一）封闭区

1. 实行封闭管理。原则上人员只进不出，相关区域的小区、社区、路段设立卡口，仅保留必需的出入口，关卡 24 小时值守。出入时规范防护，严格消毒。除医疗救护车辆、抗疫工作车辆、

运输医疗救护物资和居民生活必需品的车辆，消防、抢险、环卫、警车等特种车辆之外，其他车辆一律禁止通行。

2. 严格管控措施。封闭区商贸服务、娱乐、餐饮、群众性健身文化活动等场所全部停业。如有特别需要的，经县（市、区）新冠肺炎疫情防控指挥部同意，可以保留。

3. 做好居家隔离。隔离期间，所有人员居家不得外出，确保足不出户。

4. 满足基本需求保障。做好居家隔离人员的管理服务，积极回应居家隔离人员合理诉求，日常必需物品由属地街道（乡镇）配送上门。保障水电网络通信畅通，引导居民网上购物，物流专人管理，无接触配送到家。

5. 满足就医等特殊需求保障。做好封闭区医疗服务保障工作，明确对口转诊医院，设置医疗点，为封闭区居民提供健康咨询、常见病及慢性病诊疗，以及急、危重症和特殊患者救治转运协调等服务。重点关心关注孕产妇、残疾人、独居老人、慢性用药需求病人、低保特困等人群的特殊需求。

6. 做好涉疫生活垃圾处理。封闭区产生的生活垃圾参照医疗废物处置。封闭区涉疫生活垃圾采用双层垃圾袋包装，使用密闭垃圾清运车辆运输，按照卫生防疫要求和作业规范，增加收集、运输及处置环节的消杀管理。同时，按照“四定”方式（定人员、定车辆、定地点、定时间），统筹协调收集转运和处置的时间和路线，规范处置过程，保障疫情防控封闭区涉疫垃圾及

时、有序、无害化处置。

7. 规范环境消杀。严格按照操作标准开展消毒工作，重点对厢式电梯、公共楼道、公共厕所、公共座椅、健身器材等公共区域与设施，电梯按键、楼梯扶手、单元门把手、快递柜等手经常接触的重点部位进行消毒。

8. 加强人员健康监测和服务。实施“专人包户”制度，“社区三人组”组成健康监测和服务团队，开展居家人员健康监测，每日2次体温检测和症状询问。出现发热、咳嗽等症状人员及时送定点医院排查。

9. 加强宣传引导，维护社会稳定。密切关注群众反映，及时对群众做好解释工作，稳定群众的情绪，消除群众的忧虑和恐惧心理，营造“不造谣、不传谣、不信谣”的防控氛围，维护社会稳定。

（二）管控区

管控区原则上比照封闭区管理，在以下方面可以适当放宽措施：

1. 管控区内可保留一定数量通风条件良好的超市、农贸市场、农产品批发市场，其员工不得离开管控区，工作时全程规范佩戴口罩。

2. 管控区内可设立若干个网格管理，各网格内人员不可以流动到其他网格。

3. 管控区产生的垃圾清理前用含有效氯 500mg/L～

1000mg/L 的消毒液或 75% 的酒精喷洒消毒，双层垃圾袋包装，专人专车送至县（市、区）指定的垃圾收集点，再送垃圾处理厂按要求集中处理。

（三）防范区

在常态化疫情防控措施基础上，加强以下措施：

1. 非必要不外出。所有人员不聚集不串门，在第 1 次核酸检测结果出具前实施居家隔离。核酸检测结果为阴性的可以外出，外出时尽量避免乘坐公共交通，两点一线往返目的地。非必要不离开防范区域，确需离开的，凭 48 小时有效核酸检测证明。

2. 严格管控措施。区域内的批发市场（农贸市场、农产品批发市场除外）和 KTV、电影院、健身房、室内游泳馆、酒吧、洗浴中心等密闭场所暂停营业，所有培训机构（含托管）暂停线下服务。区域内公共交通限制载客量保持在限定值 50% 以下。超市、农贸市场加强通风，限制人流，提倡非现金支付。餐饮场所大厅禁止堂食，包房可正常服务，每个包房不超过 10 人。

3. 加强健康服务。指导居民自我健康监测，每日测量体温，出现发热、咳嗽等症状及时到附近发热门诊就诊，并向所在单位及居住地村（居）委会报备，基层医疗卫生机构随访。辖区医疗机构加强发热病例监测。药店强化对退热、止咳等中西感冒药销售登记上报管理，禁止向健康码黄码人员销售退热、止咳等感冒药。

4. 加强环境卫生。加强对公共卫生间、社区活动场所、户

外活动设施等公共部位以及垃圾站点的清洁消毒。

5. 加强宣传引导，维护社会稳定。密切关注群众反映，及时对群众做好解释工作，稳定群众的情绪，消除群众的忧虑和恐惧心理，营造不造谣、不传谣、不信谣的防控氛围，维护社会稳定。

六十四、机关事业单位防控指引

一、做好口罩、洗手液、消毒剂等防疫物资储备，制定应急工作预案并组织演练，落实单位主体责任，加强人员健康培训。

二、工作人员疫苗接种做到应接尽接，接种疫苗后仍需注意个人防护。建立工作人员健康监测制度，每日对工作人员健康状况进行登记，如出现可疑症状应及时就医。

三、在单位入口处对工作人员进行体温检测，对外来人员进行体温检测、核验健康码并进行登记，正常者方可进入。体温异常者，建议及时就医，就医途中正确佩戴口罩，做好手卫生。

四、加强办公室、食堂和卫生间通风换气，保持空气流通。如使用集中空调，开启前检查设备是否正常，新风口和排风口是否保持一定距离，对冷却塔等进行清洗，保持新风口清洁；运行过程中以最大新风量运行，加强对冷却水、冷凝水等卫生管理，定期对送风口等设备和部件进行清洗、消毒或更换。

五、在办公室、食堂和卫生间等场所应设置洗手设施，有条件时配备速干手消毒剂或感应式手消毒设备。加强对食堂、宿舍、卫生间等重点部位的清洁和消毒。

六、食品等原料从正规渠道采购，保证来源可追溯。鼓励错峰用餐，减少堂食和交流。

七、工作人员注意个人卫生，及时进行手卫生，避免用未清洁的手触摸口、眼、鼻，打喷嚏、咳嗽时用纸巾遮住口鼻或采用肘臂遮挡。

八、通过海报、电子屏和宣传栏等加强新冠肺炎防控知识宣传。

九、当出现新冠肺炎确诊病例、疑似病例和无症状感染者时，应在当地疾病预防控制机构的指导下对相关场所进行终末消毒，同时对空调通风系统进行清洗和消毒处理，经卫生学评价合格后方可重新启用。

六十五、托幼机构防控指引

一、应做好口罩、洗手液、消毒剂、非接触式测温设备等防疫物资储备，制定应急工作预案并组织演练，完善疫情防控联合工作机制，落实单位主体责任，加强对工作人员和保育员培训。

二、建立工作人员、保育员和儿童健康监测制度。做好儿童晨、午检工作，实行日报告和零报告制度。工作人员和保育员的疫苗接种做到应接尽接，接种疫苗后仍需注意个人防护。

三、加强校门管理。在入口处对工作人员、保育员和儿童进行体温检测，对来访人员进行体温检测、核验健康码并进行登记，正常者方可进入。体温异常者，建议及时就医，就医途中正确佩戴口罩，做好手卫生。

四、加强对各类生活、活动和工作场所通风换气，确保空气流通。如使用集中空调，开启前检查设备是否正常，新风口和排风口是否保持一定距离，对冷却塔等进行清洗，保持新风口清洁；运行过程中以最大新风量运行，加强对冷却水、冷凝水等卫生管理，定期对送风口等设备和部件进行清洗、消毒或更换。

五、做好卫生间等场所和水龙头、门把手、楼梯扶手、床围栏、玩具、娱乐设施、儿童个人用品等高频接触物体表面的清洁消毒。

六、加强垃圾分类收集、及时清运，并做好垃圾盛装容器的

清洁消毒。

七、从严控制、审核、组织举办各类涉及儿童聚集性的活动，不组织大型集体活动。

八、加强手卫生，保证洗手设施运行正常，洗手液充足。

九、工作人员工作期间，全程佩戴医用外科口罩或以上级别口罩。口罩弄湿或弄脏后，及时更换。

十、食品等原料从正规渠道采购，保证来源可追溯。

十一、要引导儿童注意用眼卫生，做好近视眼防控。适当科学运动，平衡营养膳食，安排好作息，提高机体免疫力。

十二、做好卫生行为宣教，打喷嚏和咳嗽时应用纸巾或肘臂遮蔽口鼻。

十三、工作人员等出现发热、干咳、乏力、腹泻等可疑症状时，应立即停止上岗，避免继续接触他人，并及时到医疗机构就诊排查。

十四、儿童出现发热、干咳、乏力、腹泻等症状时，应立即采取隔离措施，并及时通知家长，及时就医。

十五、设立应急区域。工作人员、保育员和儿童出现疑似症状时，立即在应急区域进行暂时隔离并及时就医。

十六、当出现新冠肺炎确诊病例、疑似病例和无症状感染者时，应在当地疾病预防控制机构的指导下对相关场所进行终末消毒，同时对空调通风系统进行清洗和消毒处理，经卫生学评价合格后方可重新启用。

六十六、中小学校防控指引

一、应做好口罩、洗手液、消毒剂、非接触式测温设备等防疫物资储备，制定应急工作预案并组织演练，完善疫情防控联合工作机制，落实单位主体责任，加强教职员员工培训。

二、建立教职员员工及学生健康监测制度，落实晨、午检制度，实行日报告和零报告制度。教职员员工和服务人员的疫苗接种做到应接尽接，接种疫苗后仍需注意个人防护。

三、加强校门管理。在学校入口处对教职员员工和学生进行体温检测，对来访人员进行体温检测、核验健康码并进行登记，正常者方可进入。体温异常者，建议及时就医，就医途中正确佩戴口罩，做好手卫生。

四、加强教室、宿舍、体育运动场所和图书馆等重点区域通风换气。如使用集中空调，开启前检查设备是否正常，新风口和排风口是否保持一定距离，对冷却塔等进行清洗，保持新风口清洁；运行过程中以最大新风量运行，加强对冷却水、冷凝水等卫生管理，定期对送风口等设备和部件进行清洗、消毒或更换。

五、增加对教室、宿舍、食堂、公共活动区等场所地面和水龙头、灯开关、门把手、楼梯扶手、健身器材等高频接触物体表面的清洁消毒频次。

六、校园垃圾日产日清，并做好垃圾盛装容器的清洁消毒。

七、要引导学生注意用眼卫生，做好近视防控。适当科学运动，平衡营养膳食，安排好作息，提高机体免疫力。

八、鼓励教职员工采用网络化、无纸化办公，减少近距离接触。

九、食品等原料从正规渠道采购，保证来源可追溯。食堂错峰、分散用餐。严格控制聚集性活动，可通过错峰开会、网络视频或提前录制会议材料等方式召开学生会议。

十、注意个人卫生，及时进行手卫生，避免用未清洁的手触摸口、眼、鼻，打喷嚏、咳嗽时用纸巾遮住口鼻或采用肘臂遮挡。

十一、学校进出值守人员、清洁人员及食堂工作人员等服务人员应全程佩戴医用外科口罩或以上级别口罩，佩戴一次性手套。区县范围内未出现中高风险地区学校，师生上课时可不佩戴口罩，运动时不佩戴口罩。口罩弄湿或弄脏后，及时更换。

十二、教职员工或学生中如出现新冠肺炎疑似病例，学校应当立即向辖区疾病预防控制机构报告，并配合相关部门做好密切接触者管理等疫情处置工作。

十三、由专人负责与接受隔离的教职员工或学生家长进行联系，掌握其健康状况。

十四、设立应急区域。教职员工或学生出现疑似症状时，立即在应急区域进行暂时隔离并及时就医。

十五、当出现新冠肺炎确诊病例、疑似病例和无症状感染者时，应在当地疾病预防控制机构的指导下对相关场所进行终末消毒，同时对空调通风系统进行清洗和消毒处理，经卫生学评价合格后方可重新启用。

六十七、高等学校防控指引

一、应做好口罩、洗手液、消毒剂、非接触式测温设备等防疫物资储备，制定应急工作预案并组织演练，完善疫情防控联合工作机制，落实单位主体责任，加强人员培训。

二、建立教职员工和学生健康监测制度，实行日报告零报告制度，出现发热、咳嗽、呼吸困难等症状的人员，须及时报告并就医排查。教职员工和服务人员的疫苗接种做到应接尽接，接种疫苗后仍需注意个人防护。

三、加强校门管理。在入口处对教职员工和学生进行体温检测，对来访人员进行体温检测、核验健康码、通信行程卡并进行登记，正常者方可进入。体温异常者，建议及时就医，就医途中正确佩戴口罩，做好手卫生。

四、加强教室、图书馆、宿舍等重点区域通风换气。如使用集中空调，开启前检查设备是否正常，新风口和排风口是否保持一定距离，对冷却塔等进行清洗，保持新风口清洁；运行过程中以最大新风量运行，加强对冷却水、冷凝水等卫生管理，定期对送风口等设备和部件进行清洗、消毒或更换。

五、增加对宿舍、食堂、澡堂、洗衣房、公共活动区等环境和灯开关、水龙头、门把手、楼梯扶手、健身器材等高频接触的

物体表面的清洁消毒频次。

六、校园垃圾日产日清，并做好垃圾盛装容器的清洁消毒。

七、食品等原料从正规渠道采购，保证来源可追溯，食堂错峰、分散用餐。

八、引导学生注意用眼卫生，做好近视防控。适当科学运动，平衡营养膳食，安排好作息，提高机体免疫力。

九、举办大型群体性或聚集性活动按照程序报属地指挥部审批，按有关要求做好疫情防控工作。教职员工、学生减少外出。

十、注意个人卫生，及时进行手卫生，避免用未清洁的手触摸口、眼、鼻，打喷嚏、咳嗽时用纸巾遮住口鼻或采用肘臂遮挡。

十一、学校进出值守人员、清洁人员及食堂工作人员等服务人员应全程佩戴医用外科口罩或以上级别口罩，佩戴一次性手套。校园内师生需佩戴口罩。口罩弄湿或弄脏后，及时更换。

十二、加强教职员工和学生新冠肺炎防控知识培训，开展心理健康援助和疏导。

十三、教职员工或学生中如出现新冠肺炎疑似病例，学校应当立即向辖区疾病预防控制机构报告，并配合相关部门做好密切接触者管理等疫情处置工作。

十四、由专人负责与接受隔离的教职员工或学生进行联系，掌握其健康状况。

十五、设立应急区域。教职员工或学生出现发热等疑似症状

时，立即在应急区域进行暂时隔离并及时就医。

十六、当出现新冠肺炎确诊病例、疑似病例和无症状感染者时，应在当地疾病预防控制机构的指导下对相关场所进行终末消毒，同时对空调通风系统进行清洗和消毒处理，经卫生学评价合格后方可重新启用。

六十八、养老机构防控指引

一、做好口罩、洗手液、消毒剂等防疫物资储备，制定应急工作预案并组织演练，落实单位主体责任，加强人员培训。

二、建立健康监测制度，每日对老年人及员工健康状况进行监测，身体不适时应及时就医；对老年人及员工定期核酸检测，新进人员逢进必检。注意加强对老年人情绪疏导和心理干预。工作人员疫苗接种做到应接尽接，接种疫苗后仍需注意个人防护。

三、入口处对工作人员进行体温检测，非封闭管理期间允许探视的，对探视人员进行体温检测、核验健康码并进行登记，正常者方可进入。体温异常者，建议及时就医，就医途中正确佩戴口罩，做好手卫生。非封闭期间，新入院人员应在划定的单独区域隔离居住 14 天，两次核酸检测阴性后方可转入集中居住。

四、加强办公区域和室内公共活动区域通风换气。如使用集中空调，开启前检查设备是否正常，新风口和排风口是否保持一定距离，对冷却塔等进行清洗，保持新风口清洁；运行过程中以最大新风量运行，加强对冷却水、冷凝水等卫生管理，定期对送风口等设备和部件进行清洗、消毒或更换。

五、加强老年人居室通风换气，气温适宜时首选自然通风，分体式空调使用期间需定期清洗消毒。

六、加强办公区域、食堂、室内公共活动区域等清洁消毒。养老机构内设食堂的，应当严格遵守原料控制、餐具饮具清洁消毒、食品留样等规定。

七、垃圾做到日产日清，清运过程中应采用密闭化运输。

八、公共卫生间要配备足够的洗手液，保证水龙头等供水设施正常工作；有条件时可在公共卫生间及居室门口配备速干手消毒剂或感应式手消毒设备。

九、封闭管理期间，不允许探访。非封闭管理期间，控制探访人员数量、活动区域和探访频次，对探访人员进行实名登记，必要时可实行预约管理。

十、完善健康档案，加强对老年人原有疾病及症状监测，提前规划好就诊医院、时间、乘坐车辆、出行路线、陪同人员、检查项目等。

十一、工作人员注意个人卫生，及时进行手卫生，避免用未清洁的手触摸口、眼、鼻，打喷嚏、咳嗽时用纸巾遮住口鼻或采用肘臂遮挡。

十二、工作人员工作期间，全程佩戴医用外科口罩或以上级别口罩。口罩弄湿或弄脏后，及时更换。探访人员应佩戴一次性医用口罩或医用外科口罩。老年人应当佩戴口罩。有慢性肺病、心脏病的老年人应在医生的专业指导下佩戴口罩。

十三、当出现新冠肺炎确诊病例、疑似病例和无症状感染者时，应当及时送定点诊疗机构救治，对密切接触者做好隔离观察

和核酸检测，并在当地疾病预防控制机构的指导下对相关场所进行终末消毒，同时对空调通风系统进行清洗和消毒处理，经卫生学评价合格后方可重新启用。

六十九、儿童福利机构防控指引

一、做好口罩、洗手液、消毒剂等防疫物资储备，制定应急工作预案并组织演练，落实单位主体责任，加强人员健康培训。

二、建立工作人员、护理人员及儿童健康监测制度，出现发热、咳嗽、呼吸困难等可疑症状的人员，须及时就医排查；对工作人员、护理人员及儿童定期核酸检测，新进人员逢进必检。工作人员疫苗接种做到应接尽接，接种疫苗后仍需注意个人防护。

三、入口处对工作人员进行体温检测，对外来人员进行体温检测、核验健康码、通信行程卡并进行登记，正常者方可进入。体温异常者，建议及时就医，就医途中正确佩戴口罩，做好手卫生。

四、加强通风换气，保持室内空气流通，同时注意保持室内温度舒适性。如使用集中空调，开启前检查设备是否正常，新风口和排风口是否保持一定距离，对冷却塔等进行清洗，保持新风口清洁；运行过程中以最大新风量运行，加强对冷却水、冷凝水等卫生管理，定期对送风口等设备和部件进行清洗、消毒或更换。

五、做好儿童居住房间、食堂或餐厅、澡堂、厕所、教室、康复室及公共活动区等场所和高频接触物体表面的清洁和消毒。

六、保持环境卫生整洁，垃圾日产日清，并做好垃圾盛装容器的清洁消毒。

七、公共卫生间要配备足够的洗手液，保证水龙头等供水设施正常工作；有条件时可配备速干手消毒剂或感应式手消毒设备。

八、食品等原料从正规渠道采购，保证来源可追溯，食堂错峰用餐，宜采用自带餐具、送餐分餐。

九、尽可能减少人员聚集和集体活动，如举办节日庆祝或联欢活动。

十、工作人员注意个人卫生，及时进行手卫生，避免用未清洁的手触摸口、眼、鼻，打喷嚏、咳嗽时用纸巾遮住口鼻或采用肘臂遮挡。

十一、工作人员工作期间，全程佩戴医用外科口罩或以上级别口罩。口罩弄湿或弄脏后，及时更换。探访人员应佩戴一次性医用口罩或医用外科口罩。机构内儿童可不佩戴口罩。

十二、加强新冠肺炎防控知识宣教，开展心理健康服务，疏导工作人员和儿童的焦虑恐惧情绪。

十三、对于所在地区已发布开学计划的儿童福利机构，要提前为就学儿童划分独立的生活区域，配备专职人员。按属地管理原则，与附近医疗机构建立儿童就医绿色通道。

十四、当出现新冠肺炎确诊病例、疑似病例和无症状感染者时，应立即送定点医疗机构就诊，在当地疾病预防控制机构的指

导下对相关场所进行终末消毒，同时对空调通风系统进行清洗和消毒处理，经卫生学评价合格后方可重新启用；儿童福利机构须及时向相关部门报告，在当地卫生健康、民政部门指导下对密切接触者开展排查，实施 14 天隔离观察。

十五、设区的市级行政区域出现中风险地区的，儿童福利机构应当执行封闭管理制度。

七十、流浪乞讨人员救助管理机构防控指引

一、成立疫情防控领导小组，落实机构安全管理主体责任，制定应急预案，做好口罩、洗手液、防护服、消毒剂等防疫物资储备。

二、建立工作人员健康监测制度，出现发热、咳嗽、呼吸困难等可疑症状的人员，要及时就医排查。对救助人员和工作人员定期核酸检测，新进人员逢进必检；疫苗接种做到应接尽接，接种疫苗后仍需注意个人防护。

三、加强入站人员身体检视，凡进站必须测量体温、佩戴口罩，未经身体检视一律不许入站，求助人员有发热情况的，要立即上报当地疫情防控指挥机构并送医救治。要询问求助人员活动轨迹，对来自中、高风险地区或无法核查核实清楚活动轨迹的求助人员，要严格落实入站前核酸检测和隔离观察不少于 14 天的规定。

四、稳妥开展接送返回工作，要根据出发地、途经地、目的地疫情防控等级合理安排送返流程，送返前应提前了解并遵守目的地疫情防控相关规定，工作人员要做好自身防护措施，返程后确保身体健康可重返岗位。

五、加强室内通风换气，保持空气流通，如使用中央空调，

要保障设备正常运行，新风口和排风口要保持一定距离，要定期对冷却塔、送风管道、新风口进行消毒、清洗。

六、机构内要合理设置接待区、隔离区、照料区。低风险地区入站求助人员、隔离区受助人员应佩戴医用外科口罩。中高风险地区受助人员和工作人员要按照当地联防联控机制要求做好个人防护。

七、做好居住房间、食堂、澡堂、厨房、公共活动区域和高频接触物体表面的清洁和消毒，有条件的机构可配备速干手消毒剂或感应式手消毒设备。

八、加强食品药品安全管理，全面落实食品安全管理制度，保证来源可追溯，有条件的救助管理机构要为受助人员提供一次性餐具，实行分批次就餐；做好内设医务室的药品管理工作，谨遵医嘱对患病受助人员按时按量发放药物，做好服药情况记录。

九、做好防疫垃圾和日常垃圾清理工作，确保分类处置，避免交叉感染。

十、尽可能减少人员聚集和集体活动，受助人员可分批次、分时段到室外进行体育锻炼；减少外来人员探视，确有必要的，要做好防护工作。

十一、加强对托养机构和合作医疗机构监管，每日调度了解托养人员、送医救治人员身体状况，出现异常情况的，要在当日报告主管民政部门。

十二、工作人员工作期间，全程佩戴医用外科口罩或以上级

别口罩。口罩弄湿或弄脏后，及时更换。

十三、加强新冠肺炎防控知识宣教，开展心理健康服务，疏解受助人员、工作人员焦虑恐惧情绪。

十四、当出现新冠肺炎确诊病例、疑似病例和无症状感染者时，要立即送定点医疗机构就诊，并在当地疾病预防控制机构的指导下对相关场所、设施设备进行终末消毒，密切接触者要进行排查，落实 14 天隔离观察要求。

七十一、监所防控指引

本指引适用于公安看守所、拘留所、戒毒所及司法行政系统监狱、强制隔离戒毒所防控。

一、根据监所情况，落实属地管理和单位主体责任，制定应急工作预案并组织演练，加强监所民警、工作人员培训和在押在戒人员疫情防控知识教育，储备口罩、手套、洗手液和消毒剂等防疫物资。

二、安排专人负责监所民警、工作人员和在押在戒人员的健康监测，出现发热、咳嗽、呼吸困难等症状的人员及密切接触者，须及时就医排查。对民警、工作人员和在押在戒人员定期核酸检测，新进人员逢进必检。监所民警和工作人员的疫苗接种做到应接尽接，接种疫苗后仍需注意个人防护。

三、加强监管区和行政办公区的通风换气。如使用集中空调，开启前检查设备是否正常，新风口和排风口是否保持一定距离，对冷却塔等进行清洗，保持新风口清洁；运行过程中以最大新风量运行，加强对冷却水、冷凝水等卫生管理，定期对送风口等设备和部件进行清洗、消毒或更换。

四、增加对监管区和行政办公区等场所地面和门把手、楼梯扶手等高频接触的物体表面清洁消毒频次。

五、垃圾日产日清，并做好垃圾盛装容器的清洁消毒。

六、确保食堂、公共卫生间洗手设施运行正常，并配备洗手液，有条件时可配备速干手消毒剂或感应式手消毒设备。

七、食品等原料从正规渠道采购，落实索证索票规定，食堂错峰用餐。

八、洗手盆、淋浴室等排水管道要勤冲洗，确保下水道等的U型管水封隔离效果。

九、尽可能减少人员聚集和集体活动，人员之间保持一定距离。

十、注意个人卫生，及时进行手卫生，避免用未清洁的手触摸口、眼、鼻，打喷嚏、咳嗽时及时遮挡。

十一、监所民警、工作人员和外来人员，佩戴医用外科口罩或以上级别口罩。口罩弄湿或弄脏后，及时更换。

十二、在醒目位置张贴健康提示，宣传新冠肺炎防控知识，鼓励开展心理健康服务。

十三、当出现新冠肺炎确诊病例、疑似病例和无症状感染者时，在当地疾病预防控制机构的指导下，对相关场所进行终末消毒，同时对空调通风系统进行消毒和清洗处理，经卫生学评价合格后方可重新启用。

七十二、精神卫生医疗机构防控指引

一、成立疫情防控领导小组，制定应急预案与工作流程，开展新冠肺炎防控知识培训，储备防护用品和消毒物资。

二、建立工作人员健康监测制度，出现发热、咳嗽、呼吸困难等可疑症状的人员，须尽快就医排查。工作人员疫苗接种做到应接尽接，接种疫苗后仍需注意个人防护。符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。

三、入口处对工作人员进行体温检测，对外来人员进行体温检测、核验健康码、通信行程卡并进行登记，正常者方可进入。体温异常者，建议及时就医，就医途中正确佩戴口罩，做好手卫生。探访和陪诊人员应佩戴一次性医用口罩或医用外科口罩。

四、各部门密切协作，落实院内感染各项防范措施，及时排查风险并采取处置措施，确保消毒隔离和防护措施落实到位，所有区域均要注意环境卫生和通风换气，做好做实病区清洁和消毒管理。

五、采取严格的门诊和住院限制措施，科学有序开展诊疗工作，尽量减少门诊患者复诊次数，并尽量缩短住院时间。减少并严格管理医院出入口，暂停家属探视，限制陪诊人员数量。避免交叉感染。

六、新入院的精神障碍患者在隔离病区/病房观察 14 天后再转入普通病区/病房。

七、加强住院患者，特别是严重精神障碍患者的管理治疗和照护，尽量减少户外活动，降低意外行为发生的风险。

八、对住院的精神障碍患者发现有疑似或者确诊新冠肺炎的，应当立即采取隔离措施，将患者转诊到定点医院治疗，并及时向当地卫生健康行政部门报告。

九、对暂时无法转出到定点医院的确证患者，精神卫生医疗机构应当立即设置发热病区，请具有新冠肺炎诊疗能力的医疗机构开展会诊。同时，精神卫生医疗机构应当立即采取措施，隔离密切接触的医务人员和患者，医学观察 14 天，并彻底消毒病房。

十、医疗机构的随时消毒和终末消毒由医疗机构安排专人进行，选择有效的消毒产品，采取正确的消毒方法，并做好个人防护，疾病预防控制机构做好技术指导。

七十三、医疗废物处置中心防控指引

一、成立新冠肺炎疫情防控工作组，做好防控与消毒措施管理，规范防护与消毒工作流程。对本单位从事医疗废物收集、转运、贮存、处置等工作的人员和管理人员，应进行新冠肺炎相关知识的培训。

二、做好防护用品及消毒用品等物资储备，如防护服、口罩、手套、手消毒剂等。

三、工作人员疫苗接种做到应接尽接，接种疫苗后仍需注意个人防护。符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。建立工作人员健康监测制度，每日对工作人员健康状况进行登记，如出现可疑症状应及时就医。

四、入口处对工作人员进行体温检测，对外来人员进行体温检测、核验健康码、通信行程卡并进行登记，正常者方可进入。

五、工作场所应加强通风换气。如使用集中空调，开启前检查设备是否正常，新风口和排风口是否保持一定距离，对冷却塔等进行清洗，保持新风口清洁；运行过程中以最大新风量运行，加强对冷却水、冷凝水等卫生管理，定期对送风口等设备和部件进行清洗、消毒或更换。

六、医疗废物集中处置单位转运医疗废物，应当遵守国家有

关危险货物运输管理的规定，使用符合相关要求并有明显医疗废物标识的专用车辆。

七、运送医疗废物的车辆使用后，应在医疗废物集中处置场所内对车厢及时进行消毒和清洁，应专车专用，不得运送其他物品。

八、医疗废物转运箱运送至医疗废物处置中心后，应就地对其外表面消毒后再进行后续处理。

九、工作结束后工作人员应对工作场所的物体表面及地面进行清洁和消毒，并做好记录。

十、产生的垃圾、废气、废水应按相关规定进行处理。

十一、医疗废物转运箱内的医疗废物倒入处理系统的过程中，近距离接触的工作人员需做好个人防护，应穿戴工作服、一次性工作帽、一次性手套、防护服、医用防护口罩或动力送风过滤式呼吸器、防护面屏或护目镜、工作鞋或胶靴、防水靴套等。

十二、通过海报、电子屏和宣传栏等加强新冠肺炎防控知识宣传。

十三、当出现新冠肺炎确诊病例、疑似病例和无症状感染者时，在当地疾病预防控制机构的指导下，对相关场所进行终末消毒，同时对空调通风系统进行清洗和消毒处理，经卫生学评价合格后方可重新启用。

七十四、物业项目部防控指引

一、做好口罩、洗手液、消毒剂等防疫物资储备，制定应急工作预案并组织演练，落实单位主体责任，加强人员培训。

二、工作人员疫苗接种做到应接尽接，接种疫苗后仍需注意个人防护。对工作人员进行健康监测，出现发热、咳嗽、呼吸困难等可疑症状的人员，须及时就医排查。

三、入口处对工作人员进行体温检测，对外来人员进行体温检测、核验健康码、通信行程卡并进行登记，正常者方可进入。

四、加强办公区域通风换气。如使用集中空调，开启前检查设备是否正常，新风口和排风口是否保持一定距离，对冷却塔等进行清洗，保持新风口清洁；运行过程中以最大新风量运行，加强对冷却水、冷凝水等卫生管理，定期对送风口等设备和部件进行清洗、消毒或更换。

五、加强对办公室、食堂、宿舍、电梯、卫生间等门禁按键、电梯按键、门把手、水龙头等重点部位的清洁和消毒。

六、在食堂和公共卫生间等区域应设置洗手设施，有条件时，配备速干手消毒剂或感应式手消毒设备。

七、食品等原料从正规渠道采购，保证来源可追溯，鼓励错峰用餐，减少堂食和人员交流。

八、工作人员注意个人卫生，及时进行手卫生，避免用未清洁的手触摸口、眼、鼻，打喷嚏、咳嗽时用纸巾遮住口鼻或采用肘臂遮挡。

九、工作人员应佩戴一次性医用口罩、医用外科口罩或以上防护等级口罩。口罩弄湿或弄脏后，及时更换。

十、通过海报、电子屏和宣传栏等加强新冠肺炎防控知识宣传。

十一、当出现新冠肺炎确诊病例、疑似病例和无症状感染者时，在当地疾病预防控制机构的指导下，对相关场所进行终末消毒，同时对空调通风系统进行消毒和清洗处理，经卫生学评价合格后方可重新启用。

七十五、企业防控指引

一、做好口罩、洗手液、消毒剂等防疫物资储备，制定应急工作预案，落实单位主体责任，加强人员健康培训。

二、工作人员疫苗接种做到应接尽接，接种疫苗后仍需注意个人防护。符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。新进员工应当建立档案，入职前实施健康码、行程码、接种码“三码”同验，同时提供48小时内的核酸检测阴性报告，填写健康承诺书。

三、建立工作人员健康监测制度和因病缺勤登记报告制度，每日对工作人员健康状况进行登记，如出现可疑症状应及时就医。

四、在企业入口处对企业员工进行扫码、测温、佩戴口罩检查。对来访人员进行扫码、测温和核验行程卡并登记信息。在出入口设置临时留观点，有发热症状者，应实施留观，做好登记，及时处置。

五、加强企业内办公区域、室内公共活动区域和员工宿舍区的通风换气。如使用集中空调，开启前检查设备是否正常，新风口和排风口是否保持一定距离，对冷却塔等进行清洗，保持新风口清洁；运行过程中以最大新风量运行，加强对冷却水、冷凝水等卫生管理，定期对送风口等设备和部件进行清洗、消毒或更换。

六、加强对办公区域、会议场所、卫生间、食堂、宿舍及其他活动场所和物品的清洁消毒，适当增加电梯按钮、门把手等高频接触部位消毒频次。

七、垃圾做到“日产日清”，清运过程中应采用密闭化运输。

八、公共卫生间要配备足够的洗手液，保证水龙头等供水设施正常工作；有条件时可在电梯口、前台等处配备速干手消毒剂或感应式手消毒设备。

九、食品等原料从正规渠道采购，保证来源可追溯。食堂采取分餐、错峰用餐。

十、注意个人卫生，及时进行手卫生，避免用未清洁的手触摸口、眼、鼻，打喷嚏、咳嗽时用纸巾遮住口鼻或采用肘臂遮挡等。

十一、企业员工进入人员密集场所和作业岗位应佩戴一次性使用医用口罩、医用外科口罩或以上防护等级口罩。口罩弄湿或弄脏后，及时更换。从事接触粉尘、化学毒物等有职业病危害的企业员工，要按照职业健康管理的相关要求，佩戴必要的个人防护用品。

十二、当出现新冠肺炎确诊病例、疑似病例和无症状感染者时，在当地疾病预防控制机构的指导下，对相关场所进行终末消毒，同时对空调通风系统进行清洗和消毒处理，经卫生学评价合格后方可重新启用。

十三、其他要求按照有关文件执行。

七十六、进口物资转运防控指引

一、进口物资境外生产企业加强装运进口物资的车船等运输工具清洁消毒，做好进口物资信息登记。

二、物流企业做好进口物资贮存、运输和装卸食品的容器、工具和设备的清洁消毒。

三、批发、零售企业增加进口物资贮存场所及设施的清洗消毒和通风换气频次，做好进口物资包装等垃圾的清运，加强进口物资批发、零售柜台的环境卫生清洁消毒。

四、进口物资的管理部门加强进口物资、物品及包装新冠病毒检验检疫，做好港站、货场、仓库等储存场所清洁消毒和通风换气。

五、做好口罩、洗手液、消毒剂等防疫物资储备，制定应急工作预案并组织演练，落实单位主体责任，加强人员健康培训。

六、工作人员疫苗接种做到应接尽接，接种疫苗后仍需注意个人防护。符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。建立工作人员健康监测制度，每日对工作人员健康状况进行登记，如出现可疑症状应及时就医。

七、进口物资境外生产企业、物流企业、批发和零售企业工作人员工作期间做好个人防护，全程佩戴颗粒物防护口罩，佩戴

一次性手套。口罩弄湿或弄脏后，及时更换。

八、进口物资境外生产企业、物流企业、批发和零售企业工作人员注意个人卫生，及时进行手卫生，避免用未清洁的手触摸口、眼、鼻，打喷嚏、咳嗽时用纸巾遮住口鼻或采用肘臂遮挡。

九、通过海报、电子屏和宣传栏等加强新冠肺炎防控知识宣传。

十、当出现新冠肺炎确诊病例、疑似病例和无症状感染者时，应在当地疾病预防控制机构的指导下，对进口物资境外生产企业、物流企业、批发和零售企业运输车辆、贮存场所及设施设备进行终末消毒。

七十七、建筑工地防控指引

一、落实单位主体责任，建设单位是建筑工地常态化疫情防控总牵头单位，负责做好工地疫情防控的组织指挥、协调和保障等工作。施工单位是疫情防控的直接责任主体，负责施工现场疫情防控措施的具体落实。建设单位、施工单位要制定防控工作方案，明确各参建单位的职责，制定疫情防控工作的应对流程。做好口罩、洗手液、消毒剂等防疫物资储备，设置应急处置区域，加强人员培训。

二、施工总承包单位要统筹管理，各参建单位要强化单位内部员工体温检测等健康监测制度。加强新入职人员排查，健康码、行程码、接种码“三码同验”，并提供48小时内的核酸检测阴性报告，填写健康承诺书等手段，发现人员出现发热、干咳等症状，参照《公众出现发热呼吸道症状后的就诊指引》及时就医，不得带病上班。

三、工作人员疫苗接种做到应接尽接，接种疫苗后仍需注意个人防护。符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。建立工作人员健康监测制度，每日对工作人员健康状况进行登记，如出现可疑症状应及时就医。

四、建筑工地严格落实人员实名制管理。出入口应设置健康

检查点，对所有进入人员严格落实“五必措施”（信息必录、“三码”必扫、体温必测、口罩必戴、时间必记）。发现发热等症状的，应禁止入内，并及时报告、妥善处置。对临时进入工地的流动人员、协作企业人员，重点核实登记个人基本信息和进出工地时间。建筑工地门岗应在出入口对材料配送、快递等人员实施扫码、测温、登记管理。

五、施工现场分类管理，建筑工地原则上采用围墙、围栏等硬质材料实行封闭管理，每一施工现场只保留 1 个人员出入口、1 个车辆（材料）出入口，安排专人值守，即用即开即关。有条件的建筑工地按照施工区、办公区、生活区等实行分区封闭管理。

六、作业岗位工作人员佩戴一次性医用口罩、医用外科口罩或以上防护等级口罩。口罩弄湿或弄脏后，及时更换。建筑工地应按照“一人一档”要求，对所有工地人员建立档案，每天上下班时间对所有人员现场核验一次健康码，进行 2 次以上体温检测。对工地保安员、清洁员、炊事员、电梯操作员等重点人群，应定期健康检查和核酸检测。

七、优化工序衔接，控制施工现场不同作业队伍人员流动，减少人员聚集；优化施工工艺，做好清洁消毒。加强电梯按钮、门把手等高频接触部位的清洁消毒。

八、加强办公区域、室内公共活动区域和员工宿舍区的通风换气。如使用集中空调，开启前检查设备是否正常，新风口和排

风口是否保持一定距离，对冷却塔等进行清洗，保持新风口清洁；运行过程中以最大新风量运行，加强对冷却水、冷凝水等卫生管理，定期对送风口等设备和部件进行清洗、消毒或更换。

九、保持宿舍、食堂、办公区域、建筑工地等环境整洁卫生，卫生间干净整洁，垃圾做到“日产日清”，清运过程中应采用密闭化运输。

十、在工地外提供集体住宿的施工单位要确保室内空气流通，每天2—3次，每次20—30分钟。并进一步加强人员登记、流动管理和健康监测。

十一、公共卫生间要配备足够的洗手液，保证水龙头等供水设施正常工作；有条件时可在电梯口、前台等处配备速干手消毒剂或感应式手消毒设备。

十二、食品等原料从正规渠道采购，保证来源可追溯。工地食堂严格执行卫生防疫规定，落实分餐、错峰用餐等措施。未设立食堂的，应选择合法经营的用餐配送单位订送餐，实行无接触送餐交接。

十三、通过海报、电子屏和宣传栏等加强新冠肺炎防控知识宣传。

十四、建筑工地当出现新冠肺炎确诊病例、疑似病例和无症状感染者时，发现发热病人，施工单位应第一时间向社区（村）报备，就近运送至发热门诊排查。发现涉疫情况，第一时间启动应急预案，立即将涉疫人员转送至临时留观点隔离待查，并采取

防护、送诊及现场控制等先期处置措施，主动配合专业技术机构做好流行病学调查、健康监测、现场消杀、风险沟通和健康教育等工作。

十五、其他要求按照有关文件执行。

七十八、邮政快递业防控指引

一、做好口罩、洗手液、消毒剂等防疫物资储备，制定应急工作预案并组织演练，落实单位主体责任，加强人员健康培训。

二、工作人员疫苗接种做到应接尽接，接种疫苗后仍需注意个人防护。符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。建立工作人员健康监测制度，每日对工作人员健康状况进行登记，如出现可疑症状应及时就医。

三、在单位入口处对工作人员进行体温检测，对来访人员进行体温检测、核验健康码、通信行程卡并进行登记，正常者方可进入。体温异常者，建议及时就医，就医途中正确佩戴口罩，做好手卫生。

四、加强邮政快递企业营业网点、内部办公区域、室内公共活动区域和员工宿舍区通风换气。如使用集中空调，开启前检查设备是否正常，新风口和排风口是否保持一定距离，对冷却塔等进行清洗，保持新风口清洁；运行过程中以最大新风量运行，加强对冷却水、冷凝水等卫生管理，定期对送风口等设备和部件进行清洗、消毒或更换。

五、加强办公区域公用物体/设施表面的清洁消毒，分拣转运场所每天对场地进行清洁消毒。

六、保持邮政快递企业内环境清洁卫生，垃圾做到“日产日清”。

七、公共卫生间应干净整洁，确保洗手设施运行正常，并配备洗手液等洗手用品；在人员出入较多的电梯、门口等处配备速干手消毒剂。

八、加强对运输车辆消毒情况，驾驶员、装卸工人和快递员工作时穿戴工作服、口罩、手套等情况的监督。

九、工作人员休息时避免聚集，尽量减少近距离交谈。

十、工作人员注意个人卫生，及时进行手卫生，佩戴口罩，避免用未清洁的手触摸口、眼、鼻，打喷嚏、咳嗽时用纸巾遮住口鼻或采用肘臂遮挡。

十一、负责入境邮递物品分拣的工作人员应全程佩戴颗粒物防护口罩，佩戴一次性手套。其他工作人员佩戴医用外科口罩或以上防护等级口罩。口罩弄湿或弄脏后，及时更换。

十二、通过海报、电子屏和宣传栏等加强新冠肺炎防控知识宣传。

十三、当出现新冠肺炎确诊病例、疑似病例和无症状感染者时，在当地疾病预防控制机构的指导下，对相关场所进行终末消毒，同时对空调通风系统进行清洗和消毒处理，经卫生学评价合格后方可重新启用。

七十九、废旧品收购单位及人员防控指引

本指引适用于废旧品收购单位和相关从业人员的防控。

一、废旧品收购单位

(一) 落实废旧品收购单位疫情防控主体责任，准备充足的防护物资（至少储备普通级别防护口罩、医用酒精/消毒剂、体温计等），设置应急处置区域，加强人员培训，保障工作人员日常工作防护需求。

(二) 工作人员疫苗接种做到应接尽接，接种疫苗后仍需注意个人防护。符合应检尽检对象人员定期接受核酸检测。建立工作人员健康监测制度，每日对工作人员健康状况进行登记，如出现可疑症状应及时就医。

(三) 在重要入口处，增加体温测量设备，所有人员体温检测正常方可进入。

(四) 加强通风换气。如使用集中空调，保证空调运行正常，加大新风量，全空气系统关闭回风。

(五) 做好收银台、电梯、公共卫生间等公用设备设施和门把手等高频接触物体表面的清洁消毒。

(六) 保持大厅、电梯口和收银台等区域环境整洁，及时清理垃圾。

(七) 洗手间应通风良好，洗手设备正常运行，配备洗手液(或肥皂)；有条件时建议在收银台配备免洗手消毒剂或感应式手消毒设施。

(八) 当出现新冠肺炎病例时，应在当地疾病预防控制中心的指导下对场所进行终末消毒，同时对空调通风系统进行清洗和消毒处理，经卫生学评价合格后方可重新启用。

二、废旧品收购人员

(一) 上岗前确保身体状况良好，工作期间每日进行体温检测，如出现发热、咳嗽等可疑症状时，应立即报告用人单位，参照《公众出现发热呼吸道症状后的就诊指引》及时就医，避免过度劳累，杜绝带病上岗。疫苗接种做到应接尽接。

(二) 工作中佩戴口罩，注意手卫生，勤洗手，及时清洁收购工具，并定期消毒。避免与他人近距离接触和交谈，保持1米以上距离。

(三) 在清理垃圾和废旧品的过程中应严格佩戴口罩、手套，避免用手触碰眼、口、鼻等处，口罩脏污、变形、损坏、有异味时需及时更换。

(四) 如遇弃用口罩、手套等垃圾，应使用作业工具夹起后置于垃圾收运工具内，切忌徒手捡拾。

(五) 就餐时自带餐具，就餐过程中减少交流，餐具需清洗消毒。

(六) 尽量不去人员密集或通风不良的场所，如饭店、商场

等；避免参加群体性聚集性活动，如多人聚餐等。

（七）返家后，用洗手液（或肥皂）流动水下洗手或直接用速干手消毒剂揉搓双手。立即更换外衣，衣物尽快清洗。