

四川省应对新型冠状病毒肺炎疫情应急指挥部办公室

关于实施疫情防控卫生员免费培训计划 进一步强化城乡基层群防群控的通知

各市（州）、县（市、区）应对新型冠状病毒肺炎疫情应急指挥部办公室：

为深入学习贯彻中央和省关于统筹推进疫情防控和经济社会发展的决策部署，全面动员各行各业有效落实群防群控各项措施，坚决打赢新冠肺炎疫情防控的人民战争、总体战、阻击战，有序有力推进复工复产复学，经研究，决定实施疫情防控卫生员免费培训计划。现就有关事项通知如下：

一、工作目标

按照习近平总书记关于疫情防控“坚定信心、同舟共济、科学防治、精准施策”的总要求，认真落实党中央、国务院统筹推进新冠肺炎疫情防控和社会经济发展工作部署，突出分区分类和群防群控，针对各行各业复工复产和各级各类学校复学过程中疫情防控需要，为各行各业培训一支数量适宜、职责明确、具备基本疫情防控知识和技能的疫情防控卫生员队伍，推动全省爱国卫生运动深入开展，实现基层疫情防控“最后一公里”工作的落实落细。

二、疫情防控卫生员培训对象

根据疫情防控需要和分区分级精准复工复产复学的原则，重点在国民经济和社会民生的重点单位和相关行业实施疫情防控卫生员培训计划。培训人数由相关管理部门结合复工复产复学具体推进情况确定。

（一）工矿企业，包括各类国有和民营制造加工、冶金矿山、建筑建造等。

（二）餐饮行业，包括各类大中型餐饮企业。

（三）公共（办公）场所，包括人流较多的车站码头港口机场、金融保险、商业综合体、酒店宾馆、大型超市、大型娱乐场所、写字楼宇等。

（四）教育系统，包括各级各类大中小学、学前教育机构和社会培训机构等。

（五）特殊场所，包括监管机构、养老机构、儿童福利机构、托幼机构等。

（六）未列入上述行业和单位的，由县级应对新型冠状病毒肺炎疫情应急指挥部办公室根据当地社会经济状况和产业结构确定。鼓励行业协会选派本行业相关人员参加培训。

三、培训组织实施

（一）人员组织报名。按照属地管理的原则，由各县（市、区）应对新型冠状病毒肺炎疫情应急指挥部办公室牵头，街道（乡镇）组织辖区内重点单位和相关行业选派人员报名参加

加疫情防控卫生员培训，统一汇总后上报当地疾控中心。

（二）制定培训计划。县级疾控中心根据街道（乡镇）汇总的报名人数，制定培训计划下发至街道（乡镇），由街道（乡镇）通知到参训人员所在企事业单位和相关行业、机构。县级疾控中心分期分批分行业安排培训班次、落实培训师资、教学场地、教学仪器设备等。

（三）培训实施机构。县级疾控中心承担本辖区疫情防控卫生员培训工作。

（四）培训实施时间。本通知下发之日起各地立即启动培训工作，原则上在 1-2 周内完成。

（五）培训教学时间。新冠肺炎疫情防控卫生员培训时间不少于 4 学时。

（六）培训内容与方式。参照省卫生健康委统一编印的《四川省新冠肺炎疫情防控卫生员培训大纲》（附件 1）开展培训。培训方式以面授为主，可结合实际采取送教上门、现场教学、网络教学等多种方式进行。鼓励行业主管部门和行业协会统一组织参训人员，县疾控中心根据学员实际上门实施培训。

（七）实施培训考核和颁发证书。培训结束时，县级疾控中心根据不同的参训对象，组织开展实践操作、分组讨论等形式多样的培训考核。考核合格的颁发省卫生健康委统一制作的《四川省新冠肺炎疫情防控卫生员培训合格证书》（附

件 2)。

(八) 上报培训人数。每天培训结束时，县级疾控中心应登录“四川省应对新冠肺炎卫生应急调度管理平台”进入“疫情防控卫生员培训”模块(网址<http://202.61.88.12:8555/yqfx>)，如实填报《四川省新冠肺炎疫情防控卫生员培训日报表》(附件 3)。

四、疫情防控卫生员管理与主要职责

(一) 疫情防控卫生员管理。县级疾控中心建立疫情防控卫生员数据库，建立日常沟通与工作指导机制。派出单位和机构负责疫情防控卫生员日常管理，制定岗位职责，落实管理措施，并将本单位疫情防控卫生员工作开展情况定期向有关方面报告。有关方面汇总后定期向县级应对新型冠状病毒肺炎疫情应急指挥部办公室报告。

(二) 疫情防控卫生员职责。按照国家和省有关新冠肺炎疫情防控要求和工作指南(引)，疫情防控卫生员主要负责指导本单位师生(员工)、服务(管理)对象的疫情防控宣传教育、健康监测和个人防护，组织和指导本单位开展环境消杀、集体活动管理、防控设施运行维护，负责引导健康状况异常的师生(员工)、服务(管理)对象到就近医疗机构就医，协助辖区网格员开展相关工作等。

五、工作要求

(一) 加强组织领导。各市(州)、县(市、区)应对

新型冠状病毒肺炎疫情应急指挥部办公室组建专班，明确职责分工，即日迅速启动此项工作。要督促重点单位和相关行业选派人员参加疫情防控卫生员培训，行业主管部门要积极给予支持配合。

（二）加强统筹协调。各市（州）、县（市、区）卫生健康部门要根据参训人数需求以及属地疾控中心的能力建设情况，统筹本辖区相关专业技术人员和医务人员充实培训师资队伍，协调解决培训场所和培训设施设备，加强培训实施过程监管，切实保证培训工作有序开展。

（三）保证培训质量和安全。各地疾控中心要迅速制定细化培训计划和内容，遴选骨干专业技术人员担任培训师资，创新教学方法与手段，优化培训内容，认真组织培训考核，最大限度保证培训质量。要安排宽敞、通风的培训场所，做好师资和学员的个人防护，培训结束后及时开展培训场所消毒。要合理安排培训期（班）次，保持学员课堂间距，坚决避免大班课学员拥挤扎堆造成的交叉感染风险。

（四）实施疫情防控卫生员培训是疫情防控期间临时工作任务。疫情解除后，本通知自动失效。

联系人：沈一民 028-86139119 18982195036

肖 谢 18084949377

附件：1. 四川省新冠肺炎疫情防控卫生员培训大纲

2. 四川省新冠肺炎疫情防控卫生员培训合格证
书
3. 四川省新冠肺炎疫情防控卫生员培训日报表



2020 年 2 月 27 日

附件 1

四川省新冠肺炎疫情防控卫生员

培 训 大 纲

四川省卫生健康委
2020 年 2 月

前言

为贯彻落实中央和省委统筹推进新冠肺炎疫情防控和社会经济发展的工作部署，按照国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制《关于科学防治精准施策分区分级做好新冠肺炎疫情防控工作的指导意见》的要求，进一步提高我省新冠肺炎疫情防控工作的科学性、精准性，四川省卫生健康委组织专家编写《四川省新冠肺炎疫情防控卫生员培训大纲》。培训大纲分为两个部分，第一部分为新冠肺炎疫情防控基础知识，第二部分为重点单位和相关行业新冠肺炎疫情防控技术和操作要点，包括教育系统、工矿企业、公共（办公）场所（商场、超市、宾馆酒店、车站码头、写字楼宇等）、餐饮行业、特殊场所等涉及国民经济和社会民生重点单位和相关行业。

培训大纲主要供承担培训任务的县级疾控部门师资使用，作为教学参考，也可用于参训学员学习掌握，旨在培养建立一支掌握新冠肺炎疫情防控基础知识、行业防控措施、本单位（岗位）疫情监测方法和监测异常情况处置流程等知识的、覆盖重点单位和主要行业的卫生员队伍，进一步发挥联防联控和群防群控机制作用，有序推进复工复产复学。

目录

一、新冠肺炎疫情防控基础知识培训大纲	10
1. 新冠肺炎疫情防控基础知识	10
2. 爱国卫生运动	32
二、教育系统新冠肺炎疫情防控技术培训大纲	36
三、工矿企业新冠肺炎疫情防控技术培训大纲	41
四、公共（办公）场所新冠肺炎疫情防控技术培训大纲	48
1. 商场、超市、KTV、电影院、网吧等公共场所新冠肺炎 疫情防控技术	48
2. 办公（工作）场所新冠肺炎疫情防控技术	52
3. 车站码头候车（船）场所新冠肺炎疫情防控技术	56
4. 宾馆酒店新冠肺炎疫情防控技术	59
5. 其他公共场所新冠肺炎疫情防控技术	63
五、餐饮行业新冠肺炎疫情防控技术培训大纲	67
六、特殊场所新冠肺炎疫情防控技术培训大纲	73

新冠肺炎疫情防控基础知识培训大纲

培训目标：

了解流行病学基础知识，熟悉公共卫生应急体系建设，掌握新冠肺炎防控措施。

培训对象：

教育系统、工矿企业、公共场所、餐饮行业和特殊场所遴选的疫情防控卫生员。

培训形式：

集中面授、实际操作、网络教学等。师资应制作教学课件。

培训学时：

建议学时：2-3 学时。

考核要求：

实操考核、小组讨论等。

新冠肺炎疫情防控基础知识

第一部分 新冠肺炎流行病学

一、疫情概况

自 2019 年 12 月以来，湖北省武汉市陆续发生了多例新型冠状病毒感染引起的以肺部病变为主的新冠肺炎患者。随着疫情的蔓延，我国其他地区及境外也相继出现了新冠肺炎

患者。2020 年 1 月 31 日世界卫生组织宣布新冠肺炎疫情构成“国际关注的突发公共卫生事件”（PHEIC）。自 1 月 23 日起，我国 31 个省（自治区、直辖市）均逐渐开始启动重大突发公共卫生事件 I 级响应。

一般情况下多数病毒通过传代，其毒力可能逐步衰减（个别也有增强者），侵袭力（致病力）渐低；另一方面人群的免疫水平（免疫屏障）逐渐提高（形成），造成传播流行的速度减慢和轻型/隐性感染比例增加；随着气温升高，外界环境对呼吸道传染病的病原体的存活逐渐不利；最主要的是我国强大有效的防控措施正在改变新冠肺炎发生与流行的自然规律，全国上下直至社区、家庭的综合措施强大遏制疫情的成效已逐步显现。

二、流行特征

由于致病因子、人群特征以及自然、社会环境等因素的综合作用，疾病在不同人群、不同地区及不同时间的流行强度存在差异，存在的状态也不完全相同。疾病的分布不仅反映了疾病本身的生物学特征，也体现了与疾病有关的各种内外环境因素的影响及其作用特点。新冠肺炎的流行特征将通过该病在人群、地区、时间的分布得以体现。

（一）地区分布

疾病的地区分布特征与一定地域空间的自然环境、社会环境等多种因素密切相关。疾病在不同地区的分布特征反映出致病因子在这些地区作用的差别，根本原因是由于疾病的危险因素分布和致病条件不同所造成的。新冠肺炎作为主

要由呼吸道传播的疾病，更容易在人口密度大、居住面积狭窄、人口流动性大和交通拥挤的城市内传播，城市内的病例数量显著高于农村地区。但由于农村地区人口众多、疫情防控基础薄弱，春节期间大量人口从城市返乡，新冠肺炎疫情逐渐出现由城市向农村蔓延的态势。

（二）时间分布

疾病频率随着时间的推移呈现出动态变化，这是由人群所处的自然环境、社会环境、生物学环境等因素的改变所致。2019年12月8日，武汉市出现首例不明原因肺炎患者发病，2020年1月7日该病原体被判定为“新型冠状病毒”。新冠肺炎疫情在全国范围内迅速蔓延，每日新增确诊病例数持续呈现先上升再下降的趋势。新增确诊病例数由2020年1月20日的77例增加至2020年2月4日的3887例，从2020年2月5日起，新增确诊病例呈上下波动，整体出现下滑趋势。

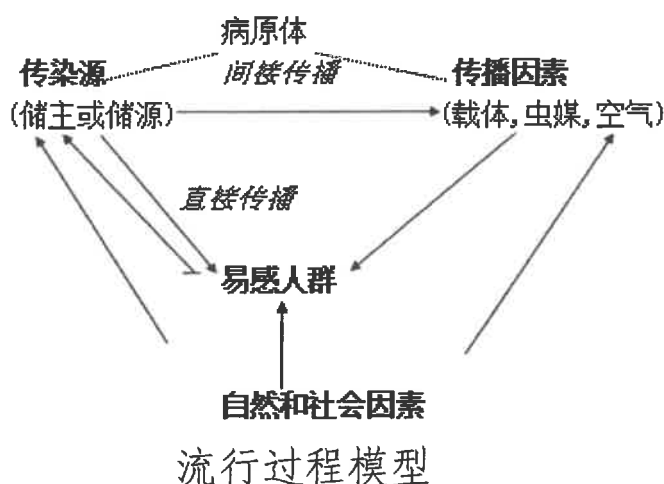
（三）人群分布

新冠肺炎的人群分布特征主要受人群免疫力水平及接触机会的影响。各年龄组人群普遍易感，均可发病。男性发病数多于女性，儿童感染少见，这可能与暴露机会大小有关。老年人、有基础性疾病的患者发展成重症及死亡的比例较高，低年龄组发病较轻，这可能与免疫反应程度有关。

三、流行过程

流行过程（epidemic process）是指病原体从传染源排出，经过一定的传播途径，侵入易感者机体而形成的新的感染，并不断发生、发展的过程。流行过程必须具备传染源

(reservoir of infection) 、 传 播 途 径 (route of transmission) 和 易 感 人 群 (susceptible population) 三个基本环节，这三个环节相互依赖，协同作用，共同影响传染病的流行，如图下图。因此，新冠肺炎作为传染性疾病的一种，其在人群中的传播和流行也必将包括这“三环节”。



(一) 传染源

传染源是指体内有病原体生长、繁殖，并能排除病原体的人或动物。新冠肺炎的传染源主要是新冠肺炎病人和无症状感染者。该病的潜伏期为 1-14 天，多为 3-7 天。

1. 病人

新冠肺炎病人是该病最主要的传染源，因病人体内存在着大量的病原体，而病人的临床症状如咳嗽、腹泻等可促进病原体排出体外，增加易感者受感染的机会。

2. 无症状感染者

无症状感染者是指呼吸道标本新冠病毒核酸检测阳性，但无临床症状者（如发热、乏力、肺炎等），主要发生在病

人的密切接触者、家庭成员等。该类病人因自身携带病毒，可能造成传播，但无症状感染者体内病毒含量较低，且难以通过咳嗽、打喷嚏等方式排出病毒，因此传染性相对较弱，其可能不是新型冠状病毒的主要传播者。但是，无症状感染者作为传染源的意义大小，不仅取决于排出病原体的数量和持续时间，更重要的还取决于感染者的职业、个人卫生习惯以及社会活动范围，其作为传染源的作用不容忽视。

3. 受感染的动物

很多野生动物都可能携带病原体，进而成为传染病的传播媒介。多项调查研究均表明，流行早期新冠肺炎起始传染源可能是野生动物，有证据提示中华菊头蝠可能为新型冠状病毒的自然宿主，但该病毒从蝙蝠到人类的传染过程可能存在着一种或多种中间宿主，进入中间宿主后有可能发生了变异，进而获得了感染人的能力。竹鼠、果子狸、穿山甲等被认为是新型冠状病毒的潜在中间宿主，具体何种动物目前尚不清楚，但从武汉华南海鲜市场（经营多种野味动物）环境采样中检测出新型冠状病毒核酸。

（二）传播途径

新冠肺炎的主要传播途径为飞沫传播和接触传播，气溶胶传播的可能性较低，经消化道等传播途径尚待明确。

1. 飞沫传播

新冠肺炎患者或无症状感染者在打喷嚏、咳嗽、谈话或唱歌时，含大量新型冠状病毒的黏液飞沫喷射到易感者的眼、鼻或口腔粘膜，可引起传播。由于大的飞沫迅速降落地面，

小的飞沫在空气中短暂停留，传播通常限于1米以内，不超过2米，因而飞沫传播主要累及传染源周围的密切接触者。

2. 接触传播

新型冠状病毒亦可通过皮肤、粘膜等接触传播，包括直接接触传播和间接接触传播。其中直接接触传播是指在没有外界因素参与下，易感者与传染源直接接触而导致的传播。间接接触传播，主要是易感者接触了被病毒污染的物品所造成的传播。污染物品是指被传染源的排泄物或分泌物污染的日常生活用品，如毛巾、餐具、玩具等，手的污染在此类传播中起重要作用。污染的手通过触摸自身口鼻或眼黏膜而受到感染。

3. 气溶胶传播

气溶胶传播是指飞沫在空气悬浮过程中失去水分而剩下的蛋白质和病原体组成的核，形成飞沫核，可以通过气溶胶的形式漂浮至远处，造成远距离的传播。从理论上讲，气溶胶传播新冠肺炎是有可能的，但其对疾病流行的影响非常有限。气溶胶多是患者在咳嗽和打喷嚏时产生，在实际生活中，暴露在外的病毒绝大部分都很快死亡，只有达到极高数量级的阈值，部分病毒才有可能由黏膜进入人体，且随着扩散距离增加，飞沫核的密度会被稀释，其感染风险也随着扩散距离的增加而降低。病毒含量浓度较高的气溶胶一般常见于医护人员为患者吸痰、插管等治疗中，检验人员在实验室及取样时也存在气溶胶传播的暴露风险。目前尚无明确证据表明气溶胶传播是新型冠状病毒的主要传播途径之一。

4. 粪口传播

近期有研究发现有部分新冠肺炎病例的粪便和直肠拭子标本中新型冠状病毒核酸检测阳性（不一定是活病毒），这仅仅提示新冠肺炎有粪-口传播的可能性，但现在还不能确定进食新型冠状病毒污染的食物或水能引起感染或传播。

（三）易感人群

人群对新型冠状病毒普遍易感。人群中易感者的比例是新冠肺炎流行的重要影响因素，人群中易感者比例越大，则人群易感性越高。因此通过保护易感人群，降低人群易感性，是传染病防控的重要环节之一。新冠肺炎在免疫功能低下和免疫功能正常人群中均可发生，与接触病毒的量有一定关系。对于免疫功能较差的人群，如老年人及有基础疾病者感染后病情进展可能相对较快，严重程度较高。

第二部分 新冠肺炎应急管理

一、突发公共事件与突发公共卫生事件

（一）什么是突发公共事件

2007年11月1日起施行的《中华人民共和国突发事件应对法》第一章第三条规定，突发事件，是指突然发生，造成或者可能造成严重社会危害，需要采取应急处置措施予以应对的自然灾害、事故灾难、公共卫生事件和社会安全事件。

按照社会危害程度、影响范围等因素，自然灾害、事故灾难、公共卫生事件分为特别重大、重大、较大和一般四级。

法律、行政法规或者国务院另有规定的，从其规定。

突发公共事件的分级标准由国务院或者国务院确定的部门制定。

（二）什么是突发公共卫生事件

2003 年 5 月颁布，2011 年 1 月修订的《突发公共卫生事件应急条例》规定，突发公共卫生事件，是指突然发生，造成或者可能造成社会公众健康严重损害的重大传染病疫情、群体性不明原因疾病、重大食物和职业中毒以及其他严重影响公众健康的事件。

二、新冠肺炎归类及疫情响应级别

（一）突发公共卫生事件分级

《国家突发公共卫生事件应急预案》第 1.3 条第 2 项规定根据突发公共卫生事件性质、危害程度、涉及范围，将突发公共卫生事件划分为特别重大（Ⅰ级）、重大（Ⅱ级）、较大（Ⅲ级）和一般（Ⅳ级）四级。

在现有预案中，特别重大突发公共卫生事件，即Ⅰ级主要包括：

1. 肺鼠疫、肺炭疽在大、中城市发生并有扩散趋势，或肺鼠疫、肺炭疽疫情波及 2 个以上的省份，并有进一步扩散趋势。
2. 发生传染性非典型肺炎、人感染高致病性禽流感病例，并有扩散趋势。
3. 涉及多个省份的群体性不明原因疾病，并有扩散趋势。
4. 发生新传染病或我国尚未发现的传染病发生或传入，

并有扩散趋势，或发现我国已消灭的传染病重新流行。

5. 发生烈性病菌株、毒株、致病因子等丢失事件。

6. 周边以及与我国通航的国家和地区发生特大传染病疫情，并出现输入性病例，严重危及我国公共卫生安全的事件。

7. 国务院卫生行政部门认定的其他特别重大突发公共卫生事件

本次新冠肺炎符合特别重大突发公共卫生事件第四类的特征，因此应属于Ⅰ级。

（二）突发公共卫生事件及新冠肺炎疫情的一级响应

突发公共卫生事件一级响应是指事发地的县级、市（地）级、省级人民政府及其有关部门遵循突发公共卫生事件发生发展的客观规律，结合实际情况和预防控制工作的需要，作出的针对当地应对措施的应急反应具体级别之一。

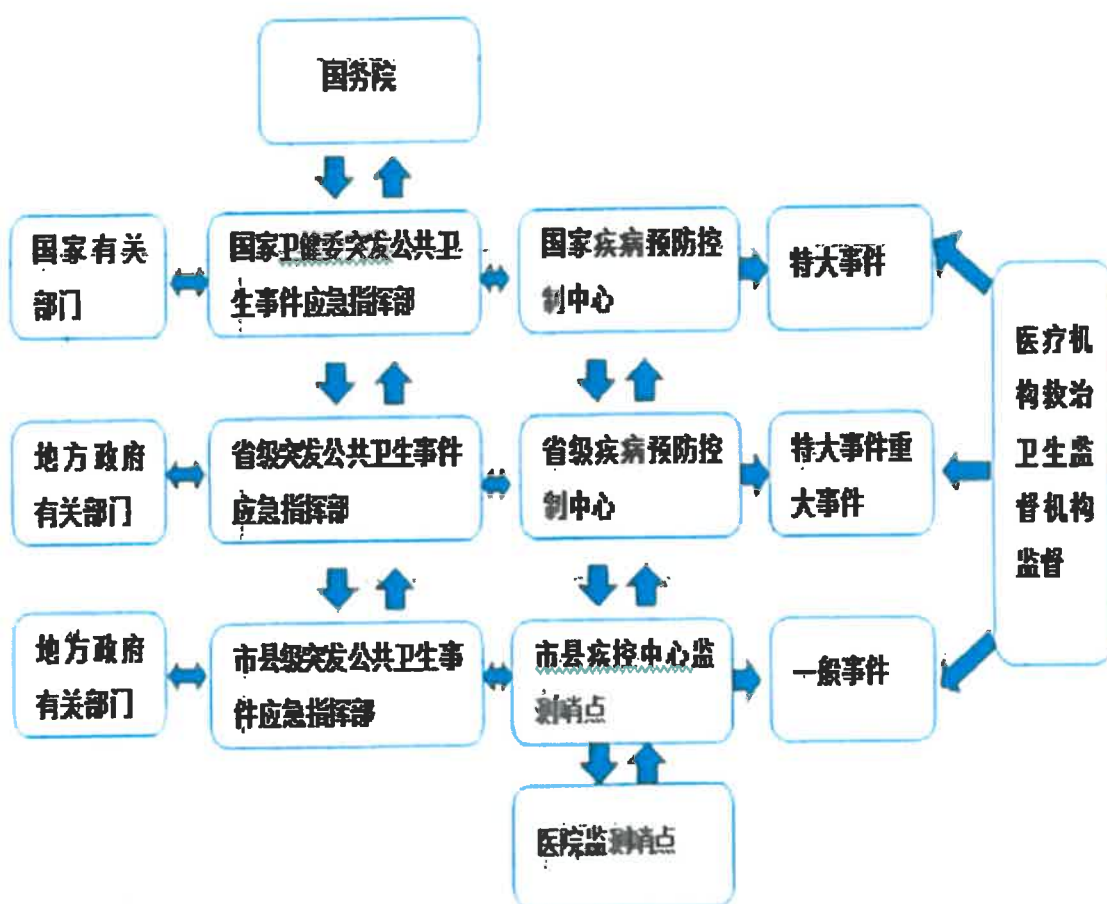
应对新冠肺炎疫情一级响应措施包括：

1. 全面落实响应要求；
2. 全面落实传染源管理；
3. 全面落实医疗救治；
4. 全面实施公共场所监测检测；
5. 全面开展宣传教育和培训；
6. 全面及时发布信息；
7. 全面落实物资保障储备；
8. 全面实施联防联控。

三、新冠肺炎疫情防控应急准备

(一) 应急反应的组织体系

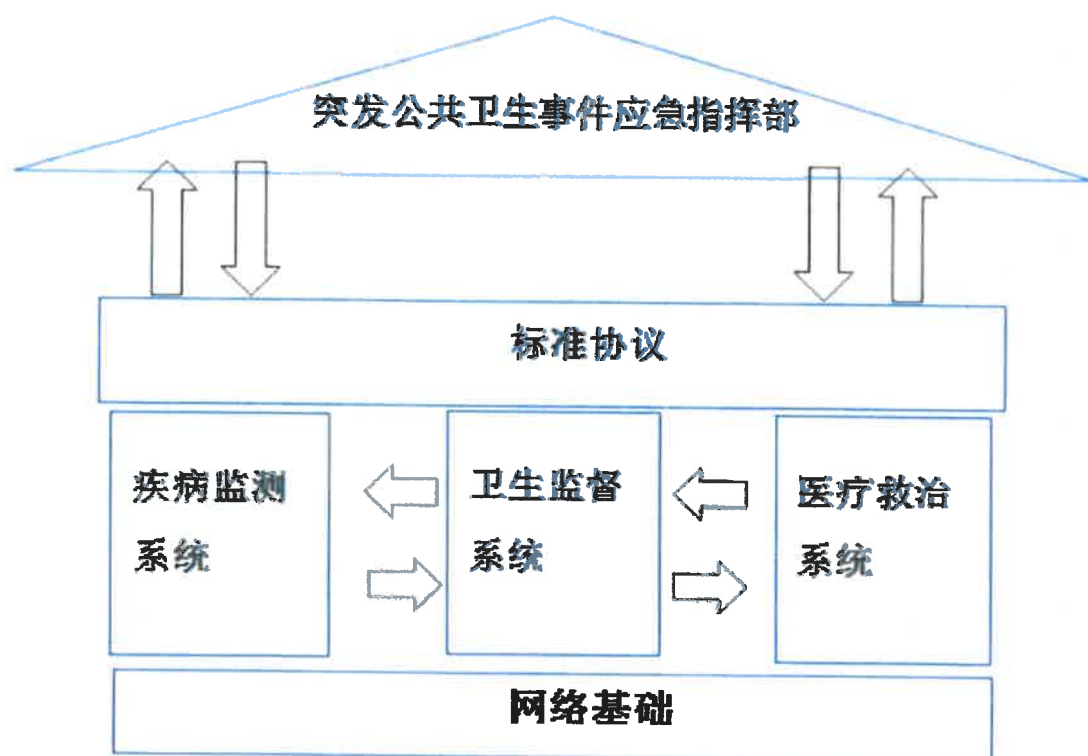
我国突发公共卫生事件的组织决策和指挥系统主要以卫生部门为中心，而不是以应急管理部门为中心组建。本次新冠肺炎属于突发公共卫生事件，突发公共卫生事件的应急体系如图。



突发公共卫生事件应急反应组织体系

（二）应急信息传输和处理体系

目前，突发传染病疫情的信息传输和处理系统如下图。



突发公共卫生事件应急信息体系

四、应急预案

（一）什么是突发公共卫生事件应急预案

突发公共卫生事件应急预案是为有效预防、及时控制和消除突发公共卫生事件及其危害，指导和规范各类突发公共卫生事件的应急处理工作，最大程度地减少突发公共卫生事件对公众健康造成的危害，保障公众身心健康与生命安全，依据《中华人民共和国传染病防治法》、《中华人民共和国食品卫生法》、《中华人民共和国职业病防治法》、《中华人民共和国国境卫生检疫法》、《突发公共卫生事件应急条例》、《国

内交通卫生检疫条例》和《国家突发公共事件总体应急预案》而制定。

各级政府卫生行政部门均需根据自身的实际情况，以国家突发公共卫生事件应急预案为指导，制定各自的突发公共卫生事件应急预案。

（二）突发公共卫生事件应急预案的主要内容

1. 总则

包括编制目的、编制依据、突发公共卫生事件的分级、适用范围、工作原则等内容

2. 应急组织体系及职责

包括应急指挥机构的组成及职责、日常管理机构及其职责、应急处理专业技术机构及其职责。

3. 突发公共卫生事件的监测、预警与报告

包括如何进行突发公共卫生事件的监测、预警与报告

4. 突发公共卫生事件的应急反应与终止

包括应急反应原则；各级政府、卫生行政部门、医疗机构、疾病预防控制机构、卫生监督机构、出入境检验检疫机构以及非事件发生地区的应急反应措施；突发公共卫生事件的分级反应；突发公共卫生事件应急反应的终止等内容。

5. 善后处理

包括突发公共卫生事件结束后的后期评估；奖励；责任；抚恤与补助；征用物资；劳务的补偿等内容。

6. 突发公共卫生事件应急处置的保障

包括含信息系统、疾病预防控制体系、应急医疗救治体

系、卫生执法监督体系、应急卫生救治队伍、演练、科研及国际交流等的技术保障；物资、经费保障；通信与交通保障；法律保障；社会公众的宣传教育等内容

7. 预案管理与更新

主要指预案的更新、修订及补充等内容

8. 附则

主要包含名词术语及预案实施时间。

第三部分 新冠肺炎防控措施

一、健全防控机制

国务院副总理孙春兰强调，各地各部门要切实增强做好工作的责任感、紧迫感，充分认识疫情防控的复杂性、严峻性；要坚决落实好各项防控措施，坚持依法依规、属地管理，完善机制、合力应对；要切实加强对疫情防控的组织领导，坚持守土有责、守土负责、守土尽责。按照国务院新冠肺炎疫情防控工作电视电话会议精神，我省高度重视新冠肺炎疫情防控工作，在省委省政府坚强领导下，强化联防联控，加强部门间合作沟通，落实各部门职责分工。

二、病例与突发事件的发现与报告机制

各级相关部门做好突发事件的发现与报告以及宣传教育与风险沟通。各级各类医疗机构、疾控机构按照《新冠肺炎病例监测方案》开展新冠肺炎病例和无症状感染者的监测、发现和报告工作。

（一）突发事件的发现与报告。各县（区）首例新冠肺炎确诊病例，以及符合《新冠肺炎病例监测方案（第四版）》中聚集性疫情，辖区疾控中心应当在2小时内通过突发公共卫生事件报告管理信息系统进行网络直报，事件严重级别可先选择“未分级”。卫生健康行政部门根据事件调查及后续进展，依据风险评估结果对事件定级后，可对事件级别进行相应调整。

（二）宣传教育与风险沟通。积极开展舆情监测，普及疫情防控知识，开展群防群控，及时向公众解疑释惑，回应社会关切，做好疫情防控风险沟通工作。要加强重点人群、重点场所以及大型人群聚集活动的健康教育和风险沟通工作，特别是通过多种途径做好公众和特定人群个人防护的指导，减少人群中可能的接触或暴露。在疫情发展不同阶段，通过对社会公众心理变化及关键信息的分析及时调整健康教育策略，及时组织相应的科普宣传。做好返校师生和返岗人员的健康提示和健康管理。

（三）病例发现。各级各类医疗机构在新冠肺炎监测和日常诊疗过程中，应当提高对新冠肺炎病例的诊断和报告意识，对于不明原因发热或咳嗽、气促等症状的病例，应当注意询问发病前14天内有无武汉市及周边地区，或其他有病例报告社区的旅行史或居住史，是否曾接触过以上地区或社区的发热或有呼吸道症状的患者，有无聚集性发病或与新型冠状病毒感染者的接触史。

基层相关组织将近14天内有武汉市及周边地区，或其

他有病例报告社区的旅行史或居住史，并且出现呼吸道症状、发热、畏寒、乏力、腹泻、结膜充血等症状者，作为重点风险人群筛查，由专业机构采样检测。

（四）病例报告。发现新冠肺炎疑似病例、临床诊断病例（仅限湖北省）、确诊病例和无症状感染者时，具备网络直报条件的医疗机构应当立即进行网络直报。不具备网络直报条件的，应当立即向当地县（区）级疾控机构报告，并于2小时内寄送出传染病报告卡，县（区）级疾控机构在接到报告后立即进行网络直报。负责病例网络直报的医疗机构或疾控机构，应当按照《新冠肺炎病例监测方案（第四版）》要求，根据实验室检测结果、病情进展及时对病例分类、临床严重程度等信息进行订正。

三、新型冠状病毒消毒措施

（一）消毒学基本概念

消毒是指杀灭或清除传播媒介上的病原微生物，使其达到无害化的处理。杀灭、抑制或阻止微生物生长繁殖的处理称为抗菌。防止或抑制病原微生物和其他有害微生物生长繁殖，以防止其腐败的处理则称为防腐。有的也将防腐作为一种消毒措施。消毒措施多用于卫生防疫、医院中不接触无菌组织类的医疗器材和环境等的处理。杀灭人体组织内的微生物则属于治疗措施，不属消毒范畴。

不同的媒介上可能存在的微生物种类、数量均有所不同，所需要采取的消毒处理方法也不尽相同。由于微生物特别是病原微生物的种类、生物学特性的差异，对各种消毒方法的

抵抗力也会不同。如何确保消毒工作真正满足杀灭病原微生物达到无害化的程度，是实际工作中需要认真考虑的问题。在临床医学和卫生保健中，为确保消毒的质量，需制定科学可靠的判定标准。目前主要根据实践经验、数学推导及有限的实验验证来确定。我国《消毒技术规范》规定了相应的消毒合格标准。

当将消毒应用于特殊场合或条件时，为了区别不同的工作要求，又产生了一些特殊消毒概念。

1. 疫源地消毒。是指对存在或曾经存在过传染源的场所进行的消毒，其目的是杀灭或清除传染源排出的病原体。传染病病房和传染病病人家庭消毒即为此种类型的消毒。

疫源地消毒又分为随时消毒和终末消毒。随时消毒指疫源地内有传染源存在时进行的消毒；目的是及时杀灭或清除病人排出的病原微生物。终末消毒指传染源离开疫源地（包括传染源住院、转移、死亡而离开疫点或终止传染状态）后进行的彻底消毒；目的是完全消灭病人所播散的、遗留在居室和各种物体上的存活的病原体，使疫点无害化。终末消毒进行得越及时、越彻底，对预防和控制传染病的传播越有效。并非所有传染病都需要进行严格的终末消毒，我国“传染病防治法”规定进行终末消毒的传染病有鼠疫、霍乱、伤寒、副伤寒、细菌性痢疾、病毒性肝炎、脊髓灰质炎、肺结核、炭疽等。

2. 预防性消毒。是指对可能受到病原微生物污染的物品和场所进行的消毒。如，餐具消毒、饮水消毒、公共场所、

粪便污水处理等。进行预防性消毒，一般都不存在已知的传染源，而且其效果不易体现，所以容易被忽视。

3. 医院消毒。是指杀灭或清除医院环境中物体上污染的病原微生物的过程。例如医院病房及各种场所的消毒，病人使用器皿、物品、衣物等的消毒，手术室、隔离病房等的空气消毒，手术器械、敷料则需灭菌。其目的是防止医院感染的发生。

4. 工业消毒。是指在工业生产中防止产品染菌所进行的消毒或灭菌处理。如，医疗器械、医疗用品、制药、生物制品、食品和畜产品等工业。其目的是防止这些产品作为传染病的传播媒介，防止产品被微生物损坏等。

（二）新型冠状病毒消毒措施

新型冠状病毒是一种新出现的病原体，人们对其认识还非常粗浅，缺少相应的科学数据。目前，所有关于对该病毒的消毒措施均基于对冠状病毒的认识推导而来，尚需要在实践中不断完善。一般认为，冠状病毒因为具有脂质包膜（囊膜），对消毒因子的抵抗力并不强；但当病毒处于痰液、分泌物、有机物等包裹时，其对消毒因子的抵抗力可能大大增强。

1. 疫源地消毒的防护要求

发生新型冠状病毒感染的肺炎疫情时，应在当地疾控机构指导下组织开展疫源地消毒。承担疫源地消毒任务的机构，应根据工作需要和条件配备消毒工具、消毒药械和个人防护用品。消毒人员在清洁和消毒时应穿戴个人

防护用品，消毒后应在专用区域对消毒人员、消毒器械、车辆进行清洗消毒处理。消毒人员应根据情况采取不同级别防护。

一级防护。在一般区域仅进行预防性消毒，按一级防护着装，穿戴一次性工作帽、一次性外科口罩和工作服（白大褂），戴一次性乳胶手套，外部戴长袖橡胶手套。使用刺激性消毒药品如含氯消毒剂、过氧化物消毒剂时应佩戴防护眼镜。

二级防护。进入病区或疫区要直接接触患者按二级防护着装，穿戴一次性工作帽、医用防护口罩（N95 或 N99）、防护眼镜（防雾型），防护服或工作服（白大褂）外套一次性防护服和一次性乳胶手套，必要时穿一次性鞋套。

三级防护。处置有可能发生喷溅的液体废物时，有条件时应按三级防护着装，穿戴一次性工作帽、全面型呼吸防护器或正压式头套、医用防护口罩（N95 或 N99）、防护服或工作服（白大褂）外套一次性防护服、一次性乳胶手套和/或一次性鞋套。如无条件也可按二级防护着装，并在处置工作结束后加强自身消毒处理。

2. 病人家庭消毒方法

出现疑似或确诊病例时，应及时开展随时消毒与终末消毒处置。将患者转移至医院或就地进行临时隔离治疗后，应及时对其居住房间与接触物品进行全方位消毒处理。

（1）污染地面消毒。地面有肉眼可见污染物时先使用一次性吸水材料完全清除污染物后消毒。无明显污染物

时用 500~1000mg/L 有效氯溶液或 1000mg/L 过氧乙酸溶液对地面进行喷洒或擦拭消毒。地面消毒先由外向内喷雾或擦拭 1 次，喷药量为 200~300ml/m²，待室内消毒完毕后，再由内向外重复喷雾 1 次。每天 1-2 次，遇污染随时消毒。

(2) 污染物品消毒。物体表面消毒可以首选 500~1000mg/L 含氯清洗消毒剂或其他含氯消毒剂溶液进行擦拭并保持作用 20min 以上；不耐腐蚀的物体表面可用 75% 乙醇或 2% 双链季铵盐消毒剂重复擦拭消毒。织物、餐饮具等物品可煮沸 10min 以上；或使用 2% 季铵盐或 500mg/L 含氯消毒剂浸泡 30min 以上，再用清水洗净。

(3) 患者污染物消毒。患者的排泄物（粪便、尿液、呕吐物等）、分泌物、血液等，必须及时收集起来，随时在严格防护条件下，直接加入固体或液体含氯消毒剂使最终浓度达到 20g/L 有效氯后混合搅拌均匀，作用 2h 以上，较粘稠粪便使用消毒剂量和作用时间加倍。

(4) 室内空气消毒。患者转移后应及时采用 2g/L 过氧乙酸或 30g/L 过氧化氢水溶液按 10mL/m³ 使用气溶胶喷雾器喷雾消毒，喷雾方法为首先从入口处地面开始向内喷出一条通道，然后按由里到外、自上而下、从左到右顺序喷雾，使喷雾场所形成浓雾，密闭作用 60min；或选择过氧化氢汽雾或干雾消毒系统，按照设备操作说明开展终末消毒。消毒后及时开窗通风。

(5) 运输工具。病例运输过程如有患者出现呕吐，

立即采用消毒粉或消毒干巾对呕吐物进行覆盖消毒，再进行喷雾消毒处理。运输完成后可用 2000mg/L 过氧乙酸或 30g/L 过氧化氢溶液，也可用 500mg/L 有效氯消毒液，按 10mL/m³ 用气溶胶喷雾器消毒。首先从入口处地面开始向内喷出一条通道，然后由里到外，先向物体表面做定向喷雾，喷雾距离在 1.5-2m，使之获得足够的喷雾量，然后向空间喷雾，常温下密闭作用 60min 即可。车辆外部可使用 2%季铵盐擦拭，车门把手等频繁接触部位可擦拭 2 遍。

（6）空调系统。空调系统出风口和滤网终末消毒可采用 500mg/L 有效氯消毒剂或 2%季铵盐喷雾或擦拭，作用 30min 后用清水擦拭干净。

（三）公共场所预防性消毒

在新冠病毒流行期间，做好公共场所卫生消毒有利于及时杀灭环境中可能存在的病原体，及时切断传播途径。

1. 物体表面清洁消毒

（1）公共用具用品消毒。对高频接触的物体表面（如电梯间按钮、扶手、门把手等），可用含有效氯 250~500mg/L 的含氯消毒剂进行喷洒或擦拭，也可采用消毒湿巾进行擦拭。

当出现人员呕吐时，应当立即用一次性吸水材料加足量消毒剂（如含氯消毒剂）或有效的消毒干巾对呕吐物进行覆盖消毒，清除呕吐物后，再使用季铵盐类消毒剂或含氯消毒剂进行物体表面消毒处理。

（2）餐（饮）具的消毒。餐（饮）具去残渣、清洗后，煮沸或流通蒸汽消毒 15min；或采用热力消毒柜等消毒方式；

或采用有效氯含量为 250mg/L 溶液，浸泡消毒 30min，消毒后应将残留消毒剂冲净。

（3）公共卫生用具消毒。可用有效氯含量为 500mg/L 的含氯消毒剂浸泡或擦拭消毒，作用 30min 后，清水冲洗干净，晾干待用。

（4）宾馆衣物、织物等消毒。保持衣服、被褥、座椅套等纺织物清洁，可定期洗涤、消毒处理。可用流通蒸汽或煮沸消毒 30min，或先用 500mg/L 的含氯消毒液浸泡 30min，然后常规清洗。

2. 通风换气与空气消毒

场所内应当加强通风换气，保持室内空气流通，首选自然通风，尽可能打开门窗通风换气，也可采用机械排风。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。未使用空调时应关闭回风通道。当需要采取空气消毒时，根据情况可采取紫外线、二氧化氯、臭氧、过氧乙酸、过氧化氢等。

（1）无人情况下的室内空气消毒。无人情况下，室内空气消毒采取紫外线直接照射，作用 30min 以上；也可以采用 2000mg/L 过氧乙酸或 30g/L 过氧化氢水溶液按 10mL/m³ 使用气溶胶喷雾器喷雾消毒，密闭作用 60min。选择过氧化氢汽雾或干雾消毒系统需按照设备操作说明，开展终末消毒。消毒后开窗通风。

（2）有人情况下的室内空气消毒。当房间内有人时，可采用紫外线循环风、静电吸附空气消毒剂等，按照说明书

进行消毒处理。一般而言，室内有人时较难达到消毒合格标准，但是能及时杀灭或者清除传染源排除在外的病原体，降低传染病的传播能力。

3. 公共环境消毒

加强垃圾的分类管理，及时收集并清运。加强垃圾桶等垃圾盛装容器的清洁，可定期对其进行消毒处理。可用含有效氯 250～500mg/L 的含氯消毒剂进行喷洒或擦拭，也可采用消毒湿巾进行擦拭。小区、街道等公共环境一般不必消毒，当高度怀疑存在污染时，可采用含氯消毒剂喷洒消毒。

4. 公共交通工具消毒

日常情况下，应保持公共交通工具上的环境整洁卫生，并采取预防性消毒措施；飞机、火车、地铁、公交车、轮船等公共交通工具运行结束后，对内部物体表面（如车身内壁、司机方向盘、车内扶手、桌椅等），采用含有效氯 250～500mg/L 的含氯消毒剂进行喷洒或擦拭，也可采用有效的消毒湿巾进行擦拭；座椅套等纺织物应保持清洁，并定期洗涤、消毒处理，消毒处理可采取煮沸消毒的方式。

当公共交通工具上出现人员呕吐时，应立即采用消毒剂（如含氯消毒剂）或消毒干巾对呕吐物进行覆盖消毒，清除呕吐物后，再使用新洁尔灭等消毒剂进行物体表面消毒处理。

当有疑似或确诊病例出现时，在专业人员指导下进行消毒。有肉眼可见污染物时应先完全清除污染物再消毒；无肉眼可见污染物时可用 1000mg/L 的含氯消毒液或 500mg/L 的二氧化氯消毒剂擦拭或喷洒消毒。地面消毒先由外向内喷洒

一次，喷药量为 $100 \sim 300\text{ml}/\text{m}^2$ ，待室内消毒完毕后，再由内向外重复喷洒一次。消毒作用时间应不少于 30min。

（四）普通家庭预防性消毒

正常情况下，普通正常人家庭在做好家庭及个人卫生的情况下，没必要开闸家庭消毒；但在疫情流行期间，普通人可能在生活工作中受到病原体的污染，及时采取消毒措施，杀灭接触并污染到的病原体，有助于预防感染。

1. 手卫生与手消毒

回到家后，及时进行手卫生；如果怀疑接触污染源时，可进行手消毒。使用洗手液或肥皂，在流动清水下洗净双手。洗手能清除手上污染的绝大多数微生物。如果有必要进行手消毒时，可采取 75%酒精擦拭，或采用其它合格的手消毒剂（如速干手消毒剂等）。

2. 衣物等消毒

在流行期间，回到家后及时脱下外套，怀疑污染时可进行清洗或消毒。衣物消毒可根据情况采用煮沸、含氯消毒剂浸泡等方式。鞋子最有可能受到污染，回家脱换下鞋子后，可将鞋子底部浸泡于含氯消毒剂中，或者将鞋子放于浸湿了含氯消毒剂的毛巾上。

爱国卫生运动

各地要结合本地疫情形势，针对复工复产后的生产、生活、购物、交通及居家等环境，采取网格化管理、包片包干、

分区域分时段推进等方式，既要避免开展人群聚集式活动，又要充分发挥爱国卫生运动的统筹协调作用，广泛动员各部门、各单位和广大人民群众深入持久参与爱国卫生运动，做实做细做好环境卫生整治、病媒生物防制和科普宣传等当前重点工作，为早日全面战胜新冠肺炎疫情营造良好环境。

一、开展企事业单位工作环境卫生整洁行动

企事业单位特别是近期复工复产的企业和机关事业单位，要切实发挥主体责任，发动职工开展工作环境卫生整洁专项行动，对车间、厂房、办公室、职工宿舍、食堂、厕所、运动场等人员较集中的场所及单位周边环境进行清脏治乱大扫除，清理积存杂物、废弃物，彻底清理卫生死角，及时清运垃圾，保持环境卫生、干净、整洁。要加强办公场所内自然通风换气，保持室内空气流通。要加强公共物品及地面、走廊、厕所、电梯、食堂等公共区域定时清洁消毒，强化厕所、洗手池等硬件设施的维护管理。要针对仓库、车间、食堂、宿舍、地下车库等重点区域采取病媒生物防制有效措施，控制病媒生物密度，清除病媒生物孳生地。

二、开展社区环境清理行动

要进一步完善街道社区、乡村的环境卫生保洁制度，特别是要完善老旧小区、城中村和城乡结合部等重点区域的卫生保洁制度。要充分发挥物业、居（村）委会等的作用，确保有专人负责，定时定点清理垃圾和废弃物，消除卫生死角。对人员集中和使用频次高的值班岗亭、单元楼道口、电梯、小广场、小区门禁、垃圾收集点、公厕、健身器材等公共场

所和设施定时清洁消毒。要以社区中的绿地、楼道、地下车库、管道井及农村厕所、牲畜棚、粪堆、水井、河道等区域为重点，规范开展病媒生物防制工作，消除鼠、蟑、蚊、蝇等病媒生物孳生环境，有效降低病媒生物密度。

三、开展市场环境综合整治行动

持续深入开展市场环境卫生专项整治，规范市场管理，以集贸市场、农贸市场为重点，全面清理市场所有摊位及周边环境卫生，加强市场内公厕、水池、垃圾桶、活禽宰杀点等基础设施的清扫保洁和消毒，及时密闭收运垃圾。要全面排查市场给排水设施，确保市场内产生的粪污水有效处理。要正确有效设置市场内外防鼠、防蝇等设施，强化下水道、厕所及摊位内外等关键部位的病媒生物防制措施。要发动商户清理摊位内外卫生，清除积存垃圾，确保市场内外环境卫生干净整洁。有条件的地方要积极推广活禽集中宰杀、冷链运输、白条冰鲜上市的做法，逐步取消活禽市场交易。

四、开展其他重点场所环境清洁行动

要及时对机场、铁路、长途客运、公交、地铁、出租车场站和所有公共交通工具开展环境卫生清扫，经常换气通风，科学规范做好日常消毒。要抓好小餐饮店、小作坊、小熟食店、流动摊贩、早夜市餐饮点等食品重点场所卫生管理，及时清理垃圾，确保卫生整洁。要根据本地区疫情防控进展，适时组织对学校、商场、超市等场所开展环境卫生综合整治。

五、开展家庭环境大扫除活动

要充分发挥基层社区、村组织动员的作用，通过“周末

卫生日”等活动，组织群众从家庭环境着手、从不文明习惯改起，自己动手净化绿化美化家庭和公共空间，清除卫生死角和垃圾杂物，有效提升居民文明意识和健康卫生意识。倡导群众保持良好的生活习惯，合理膳食，适度运动，充分休息，不随地吐痰，妥善处理废弃口罩。

六、开展科普宣传活动

各地要围绕疫情防控需求，结合返岗工作人员流动性增大的实际情况，有针对性地开展健康知识科普宣传活动。要充分利用广播、电视、网络、微博、微信等媒体和社区（村）宣传栏、业主微信群、大喇叭广播等形式，及时准确将疫情防控和健康科普等知识传播到每个家庭、每个人，引导人们养成勤洗手、多通风、不滥食野生动物的文明卫生习惯和健康的生活方式，全面提升防控意识和自我防护能力。特别是在疫情防控期间，要教育引导群众主动做好个人与家庭成员的健康监测，若出现发热或呼吸道症状等异常情况及时向单位、社区（村）管理人员进行报告，按照要求规范就医，有效保护自身健康。

教育系统新冠肺炎疫情防控技术培训大纲

培训目标：

掌握学校内新型冠状病毒肺炎防控要点，具备对疑似感染症状人员的信息报告与初步应急处置能力。

培训对象：

各级各类学校、学前教育机构和社会教育培训机构等组建的疫情防控卫生员。

培训形式：

集中面授、实际操作、网络教学等。师资应制作教学课件，可采用现场操作演示方法开展培训。

培训学时：

建议学时：1 学时。

考核要求：

实操考核、小组讨论等。

教育系统新冠肺炎疫情防控技术

一、学校开学前

1. 制定疫情防控应急预案，明确制度，责任到人，并进行培训、演练，校长是本单位疫情防控第一责任人。

2. 学校每日掌握教职员工及学生健康情况，实行“日报告”、“零报告”制度，并向主管部门报告。

3. 学校对全体教职员工开展防控制度、个人防护与消毒等知识和技能培训。

4. 开学前对学校进行彻底清洁，对物体表面进行预防性消毒处理，教室开窗通风。

5. 所有外出或外地的教职员工和学生，返回居住地后应当居家隔离 14 天后方可返校。

6. 做好洗手液、手消毒剂、口罩、手套、消毒剂等防控物资的储备。

7. 设立（临时）隔离室，位置相对独立，以备人员出现发热等症状时立即进行暂时隔离。

二、学校开学后

8. 每日掌握教职员工及学生健康情况，加强对学生及教职员工的晨、午检工作并做好记录，实行“日报告”、“零报告”制度，并向主管部门报告。

9. 妥善保管消毒剂，标识明确，避免误食或灼伤。实施消毒处理时，操作人员应当采取有效防护措施。

10. 各类生活、学习、工作场所（如教室、宿舍、图书馆、学生实验室、体育活动场所、餐厅、教师办公室、洗手间等）加强通风换气。每日通风不少于 3 次，每次不少于 30 分钟。课间尽量开窗通风，也可采用机械排风。如使用空调，应当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。

11. 加强物体表面清洁消毒。应当保持教室、宿舍、图书馆、餐厅等场所环境整洁卫生，每天定期消毒并记录。对

门把手、水龙头、楼梯扶手、宿舍床围栏、室内健身器材等高频接触表面，可用有效氯 250～500mg/L 的含氯消毒剂进行擦拭，也可采用消毒湿巾进行擦拭。

12. 加强餐（饮）具的清洁消毒，餐（饮）具应当一人一具一用一消毒，建议学生自带餐具。餐（饮）具去残渣、清洗后，煮沸或流通蒸汽消毒 15 分钟；或采用热力消毒柜等消毒方式；或采用有效氯 250mg/L 的含氯消毒剂浸泡 30 分钟，消毒后应当将残留消毒剂冲净。

13. 卫生洁具可用有效氯 500mg/L 的含氯消毒剂浸泡或擦拭消毒，作用 30 分钟后，清水冲洗干净。

14. 宿舍要定期清洁，做好个人卫生。被褥及个人衣物要定期晾晒、定期洗涤。如需消毒处理，可煮沸消毒 30 分钟，或先用有效氯 500mg/L 的含氯消毒液浸泡 30 分钟后，再常规清洗。

15. 确保学校洗手设施运行正常，中小学校每 40-45 人设一个洗手盆或 0.6m 长盥洗槽，并备有洗手液、肥皂等，配备速干手消毒剂，有条件时可配备感应式手消毒设施。

16. 加强垃圾分类管理，及时收集清运，并做好垃圾盛装容器的清洁，可用有效氯 500mg/L 的含氯消毒剂定期对其进行消毒处理。

17. 加强个人防护。校门值守人员、清洁人员及食堂工作人员等应当佩戴一次性使用医用口罩或医用外科口罩。食堂工作人员还应穿工作服，并保持工作服清洁，工作服应当定期洗涤、消毒。可煮沸消毒 30 分钟，或先用 500mg/L 的

含氯消毒液浸泡 30 分钟，然后常规清洗。清洁消毒人员在配制和使用化学消毒剂时，还应做好个人防护。

18. 建议教师授课时佩戴医用口罩。

19. 严格落实教职员工及学生手卫生措施。餐前、便前便后、接触垃圾后、外出归来、使用体育器材、学校电脑等公用物品后、接触动物后、触摸眼睛等“易感”部位之前，接触污染物品之后，均要洗手。洗手时应当采用洗手液或肥皂，在流动水下按照正确洗手法彻底洗净双手，也可使用速干手消毒剂揉搓双手。

20. 加强因病缺勤管理。做好缺勤、早退、请假记录，对因病缺勤的教职员工和学生及时追访和上报。

21. 不应组织大型集体活动。

22. 对教职员工、学生和家长开展个人防护与消毒等防控知识宣传和指导。示范正确的洗手方法，培养学生养成良好卫生习惯，咳嗽、打喷嚏时用纸巾、衣袖遮挡口鼻。

23. 设立健康宣教课堂，由专人定期对学校内的教职员工和学生进行个人防护与消毒等防控知识宣传和指导。指导教职员工和学生在疫情防控期间避免到人群聚集尤其是空气流动性差的场所，减少不必要的外出。如果外出，应当做好个人防护和手卫生，去人口较为密集的公共场所、乘坐公共交通工具、厢式电梯等必须正确佩戴医用口罩。

三、出现疑似感染症状应急处置

24. 教职员工如出现发热、干咳、乏力、鼻塞、流涕、咽痛、腹泻等症状，应当立即上报学校负责人，并及时按规

定送往定点医院就医。尽量避免乘坐公交、地铁等公共交通工具，前往医院路上和医院内应当全程佩戴医用外科口罩（或其他更高级别的口罩）。

25. 学生如出现发热、干咳、乏力、鼻塞、流涕、咽痛、腹泻等症状，应当及时向学校反馈并采取相应措施。

26. 教职员工或学生中如出现新冠肺炎疑似病例，应当立即向辖区疾病预防控制部门报告，并配合相关部门做好密切接触者的管理。

27. 对共同生活、学习的一般接触者进行风险告知，如出现发热、干咳等疑似症状时及时就医。

28. 专人负责与接受隔离的教职员工或学生的家长联系，掌握其健康状况。

工矿企业新冠肺炎疫情防控技术培训大纲

培训目标：

了解新型冠状病毒肺炎相关知识，熟悉并掌握对应工矿企业疫情防控基础知识及工作要点。

培训对象：

各类制造加工、冶金矿山、建筑建造等企业遴选的疫情防控卫生员。

培训形式：

集中面授、实际操作、网络教学等。师资应制作教学课件，可采用现场操作演示方法开展培训。

培训学时：

建议学时：1 学时

考核要求：

实操考核、小组讨论等。

工矿企业新冠肺炎疫情防控技术

一、基础知识

（一）新型冠状病毒属于 β 属的冠状病毒，对紫外线和热敏感，56 度 30 分钟、75%乙醇、含氯消毒剂、过氧乙酸等均可有效灭活病毒。基于目前的流行病学调查和研究结果，潜伏期为 1-14 天，多为 3-7 天，人群普遍易感。

（二）主要症状：呼吸道症状、发热、畏寒、乏力、腹泻、结膜充血等，也有无症状感染者。

（三）目前所见传染源主要是新冠肺炎的患者，无症状感染者也可能成为传染源。

（四）经呼吸道飞沫和接触传播，在相对封闭的环境中长时间暴露于高浓度气溶胶情况下存在经气溶胶传播的可能，其他传播途径尚待明确。

二、防控要点

（一）加强疫情防控组织领导

企业主要负责人是疫情防控第一责任人。成立疫情防控工作小组，指定专人全面负责，制定有效的疫情应对流程、防控制度和应急预案，做好信息申报与采集工作。

（二）做好风险识别与标识

1. 风险识别与排查

（1）识别返岗人员潜在传染风险，要全面收集和申报返岗职工假期动态（职工去过哪里、是否有发热、呼吸等症状），并登记汇总。排查三类人员：①有疫情发生地区生活史；②与确诊病例、疑似病例或与新型冠状病毒肺炎流行地区人员有密切接触；③出现呼吸道症状、发热、畏寒、乏力、腹泻、结膜充血等不适症状。如有上述情况要及时报备、要求职工居家观察隔离14日，暂不返程返岗；

（2）根据行业特点，识别各业务流程、各岗位、各班次和各场所中人员直接或间接的接触方式、病毒传播途径和

风险;

(3) 识别职工上岗期间个人防护与卫生行为风险;

(4) 识别工作场所空气污染风险;

(5) 识别和明确企业自身的职业健康风险, 正确处理好特殊场所职业健康风险与疫情防控风险的关系。

2. 风险标识

(1) 标识共同物品, 严格区分岗位间共用物品、群体通用物品, 生活福利公用设施、用品, 有针对性地规范使用和管理标准;

(2) 标识临时隔离与留置区域, 确保各环节人员知晓并掌握。

(三) 基本要求

1. 做好防控物资准备, 企业在复工前应当准备包括但不限于以下物资: 红外线测温仪、医用外科口罩、医用消毒水/酒精、紫外线空气消毒灯、空调系统专用消毒剂、洗手液等防护用品;

2. 在疫情防控解除前, 不得开展聚集性活动, 未经允许, 不得组织开展大规模促销活动、展览展示等活动;

3. 疫情期间使用消毒剂要严格按照使用方法执行;

4. 配合有关部门对确诊或疑似病例的追踪调查, 详细了解、提供所涉及经营区域及人员情况, 并采取必要措施;

5. 人群密集, 人员互动较多, 容易成为病毒传播的高危场所, 应更加重视做好防范工作;

6. 减少聚集性室内活动，停止非必要出差，会议可采取远程视频会议、企业邮件和文件书面传达等交流形式，最大限度减少大型聚集性室内活动，以降低交叉感染风险。

（四）工作场所防控

1. 加强进出人员登记管理

各单位要指派专人对进出单位和宿舍的所有通道进行严格管理。使用指纹考勤机的单位应暂时停用，改用其他方式对进出人员进行登记。员工每次进入单位或厂区时，应在入口处检测体温，做好体温登记，建立员工健康台账。要尽量减少非本单位人员进入，确因工作需要的，应检测体温，并询问来源地、工作单位、接触疫情发生地区人员等情况，符合要求方可进入。

2. 保持工作场所通风换气

各单位在条件允许情况下首选自然通风，如室温因通风有所降低，应提醒工作人员适当加衣保暖。如使用空调，应当确保供风安全充足，所有排风直接排到室外，不使用空调时应当关闭回风通道。

3. 保障洗手等设施正常运行

工作场所应设置洗手等辅助设施，洗手间及水房设施保持正常有效使用，喷淋设施应保持正常运行。如无洗手设施，应配备免洗消毒用品。

4. 做好清洁消毒

工作场所、食堂、电梯、卫生间、洗手池、通勤工具等

公共区域及相关物品，应由专人负责定期消毒。电梯按钮、门把手等频繁接触部位应适当增加消毒次数。

5. 减少员工聚集和集体活动

引导员工在使用通道、电梯、楼梯、吸烟区等公共区域时有序排队，保持适当间距，吸烟时不与他人交谈。减少召开会议，需要开的会议要缩短时间、控制规模，保持会议室空气流通，注意员工个人防护，提倡召开视频或电话会议。员工集体宿舍原则上每间不超过6人，人均不少于2.5平方米。根据实际情况可采取错时上下班、弹性工作制或居家办公方式。

6. 加强员工集体用餐管理

适当延长食堂供餐时间，实行错峰就餐，有条件时使用餐盒、分散用餐。要加强循环使用餐具清洁消毒，不具备消毒条件的要使用一次性餐具。员工用餐时应避免面对面就坐，不与他人交谈。

7. 做好医务服务

设立医务室的单位要调配必要的药物和防护物资，配合疾控部门规范开展隔离观察与追踪管理。未设立医务室的单位应当就近与医疗机构建立联系，确保员工及时得到救治或医疗服务。关心关爱员工心理健康，及时疏解心理压力。

8. 规范垃圾收集处理

在公共区域设置口罩专用回收箱，加强垃圾箱清洁，定期进行消毒处理。加强垃圾分类管理，及时收集并清运。

（五）员工个人防护

1. 强化防控宣传教育

采用多种形式加强复工复产后疫情防治知识科普宣传，使员工充分了解防治知识、掌握防护要点、增强防护意识、支持配合防控工作。

2. 落实个人防护要求

员工要减少不必要外出，避免去人群聚集尤其是空气流动性差的场所。在人员密集场所应正确佩戴口罩等防护用品。养成勤洗手习惯，打喷嚏或咳嗽时要用纸巾、手绢、衣袖等遮挡，倡导合理膳食、适量运动、规律作息等健康生活方式。

3. 保持良好卫生习惯

加强手部卫生，尤其是在佩戴和摘除口罩/面具、更换滤棉后，应当及时洗手。打喷嚏或咳嗽时要用纸巾、手绢、衣袖等遮挡，倡导合理膳食、适量运动、规律作息等健康生活方式。

4. 加强下班后管理

下班后休息期间，员工要减少不必要外出，避免去人群聚集尤其是空气流动性差的场所，不得聚集聊天、打牌等，以降低聚集感染风险。

（六）异常情况处置

1. 设立隔离观察区域

当员工出现可疑症状时，及时引导到该区域进行暂时隔离，并立即报告当地有关部门。

2. 封闭相关区域并进行消毒

发现可疑症状员工后，立即隔离其工作岗位和宿舍，并根据医学观察情况进一步封闭其所在的办公室、车间等办公单元以及员工宿舍楼等生活场所，严禁无关人员进入，同时在专业人员指导下对其活动场所进行消毒。配合有关部门做好密切接触者防控措施。

3. 做好发现病例后的应对处置

已发现病例的单位，要防扩散防输出，配合病例流行病学调查、密切接触者追踪管理、疫点消毒等工作。疫情播散的单位，要防蔓延防输出，根据疫情严重程度，暂时关闭工作场所，待疫情得到控制后再恢复生产。

公共（办公）场所新冠肺炎 疫情防控技术培训大纲

培训目标：

了解新冠肺炎相关知识，熟悉并掌握对应公共（办公）场所防控技术，包括日常防控措施、消毒清洗方法、人员防护、疫情应对等知识。

培训对象：

车站码头港口机场、商业综合体、宾馆酒店、金融保险、大型超市、大型娱乐场所、写字楼宇及其他公共场所组建的疫情防控卫生员。

培训形式：

集中面授、网络教学、实际操作演示等。师资应制作教学课件，可采用现场操作演示方法开展培训。

培训学时：

建议学时：1~2 学时。

考核要求：

实操考核、小组讨论等。

商场、超市、KTV、电影院、网吧等 公共场所新冠肺炎疫情防控技术

一、恢复营业前准备

（一）场内保洁清理。营业前打开门窗，加强通风。清

理场所内积存的杂物垃圾，做到卫生无死角。有条件的，可对集中空调系统进行预防性清洗消毒。

（二）复岗人员培训。对负责体温检测、消毒液配制、防控知识宣教、应急隔离区管理的人员开展专业知识培训。

（三）防控物资配备。提前采购足够的口罩、消毒剂、洗手液、速干手消毒剂、体温计等防控物资。

（四）设置防控区域。在场所内明确标示体温检测区、应急隔离区、防控物资储备区、垃圾处理区等关键区域。

（五）掌握应急措施。提前了解当地定点收治医院，确保发现从业人员出现疑似症状时能及时送院诊治。

二、营业中卫生管理

（一）实施人员体温检测。应当在经营场所门口设置专人对每位上岗员工和顾客测量体温，并做好记录，体温正常方可进入。

（二）加强室内通风。加强室内空气流通，首选自然通风，尽可能打开门窗通风换气。使用集中空调通风系统时，应当保证集中空调通风系统运转正常。应关闭回风，使用全新风运行，确保室内有足够的新风量。

（三）合理使用电梯。限制每次乘坐电梯的人数，乘梯时相互之间注意保持适当距离。尽量减少乘坐厢式电梯，低楼层购物推荐走安全通道，较高楼层优先使用扶梯并尽量避免与扶手直接接触。

（四）缩短顾客等候时间。应当控制高峰时期客流量，通过管控分流减少顾客同时进入人数。物品尽量提前包装标

价，便于顾客直接结算。推荐顾客自助购物、自助结算，尽量减少排队时间。

（五）卫生间保洁。使用卫生间时，应当打开排气扇。使用完毕后，应当盖上马桶盖再冲水。卫生间下水管存水弯应当维持一定的水封高度。

（六）垃圾清运处理。每天产生的垃圾应当在专门垃圾处理区域内分类管理、定点暂放、及时清理。垃圾暂存地周围应当保持清洁，每天至少进行一次消毒。

三、清洁与消毒

（一）物体表面清洁消毒。应当保持环境整洁卫生，每天定期消毒，并做好清洁消毒记录。对高频接触的物体表面（如收银台、柜台、休息区、服务台、游戏机、电梯间按钮、扶手、门把手、公共桌椅座椅、购物篮、购物车、临时物品存储柜等），可用含有效氯 250-500mg/L 的含氯消毒剂进行擦拭。

建议每天至少在营业前和结束后各消毒一次，可根据客流量情况适当增加消毒次数。

（二）垃圾桶消毒。可定期对垃圾桶等垃圾盛放容器进行清洁消毒处理。可用有效氯 500mg/L 的含氯消毒剂进行擦拭，也可采用消毒湿巾进行擦拭。

（三）卫生洁具消毒。卫生洁具可用有效氯 500mg/L 的含氯消毒剂擦拭消毒，作用 30 分钟后，清水冲洗干净。

（四）工作服消毒。定期更换工作服，可用流通蒸汽或煮沸消毒 30 分钟，或先用 500mg/L 的含氯消毒液浸泡 30 分

钟，然后常规清洗。

（五）方便顾客洗手。确保经营场所内洗手设施运行正常，在问询台和收银台等处配备速干手消毒剂。有条件时可配备感应式手消毒设施。

（六）空调清洗消毒。定期对空调进风口、出风口消毒，采用有效氯 500mg/L 的消毒液擦拭；加强对风机盘管的凝结水盘、冷却水的清洁消毒；空调通风系统的清洗消毒按照《公共场所集中空调通风系统清洗消毒规范》进行。

四、人员防护

（一）佩戴口罩。从业人员在岗时应当佩戴防护口罩。顾客也要佩戴口罩。从业人员与顾客服务交流时宜保持一定距离和避免直接接触。

（二）注意手卫生。工作人员在上岗期间应当经常洗手，可用有效的含醇速干手消毒剂。特殊条件下，也可使用含氯或过氧化氢手消毒剂。有肉眼可见污染物时，应当使用洗手液在流动水下洗手。

（三）员工错时就餐。员工用餐场所应当保持通风换气，员工应当采取错峰、打包的方式就餐，避免面对面就餐和与他人交谈。加强公用餐（饮）具的清洁消毒，餐（饮）具应当一人一具一用一消毒，每日对餐桌椅及地面进行清洁和消毒。

五、疫情应对

（一）设置应急区域。可在经营场所内设立应急区域，当出现疑似症状人员时，及时到该区域进行暂时隔离，再按

照相关规定处理。

（二）加强健康监测。员工在岗期间注意自身健康状况监测，按照“早发现、早报告、早隔离、早治疗”的原则做好自我管理。经营单位应当合理安排员工轮休。

（三）出现疑似病例应对。当员工或顾客出现发热、乏力、干咳等可疑症状时，要及时安排就近就医，在专业人员指导下对其工作活动场所及使用的物品进行消毒处理。经营场所须及时向相关部门报告，在专业人员指导下对密切接触者开展排查，实施隔离观察。

办公（工作）场所新冠肺炎疫情防控技术

一、工作前的准备

（一）落实主体责任。各单位主要负责人是疫情防控第一责任人，要建立单位内部疫情防控组织体系，明确疫情防控应急措施和处置流程，把防控责任落实到部门和个人。

（二）保障防护物资配备。准备口罩、消毒剂、洗手液、速干手消毒剂、体温计等防控物资。强化人员培训，安排专人进行消毒操作规程和疫情防控措施培训，提升疫情防控和应急处置能力。

（三）宣传提示。在办公场所入口处要提醒人员，必要时佩戴口罩。在醒目位置张贴健康提示，利用各种显示屏宣传新冠肺炎及其他传染病防控知识。可增设废弃口罩专用垃圾桶，用于投放使用过的口罩，并注意及时清理。

（四）预防性消毒。日常以通风换气和清洁卫生为主，同时对接触较多的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。

（五）对员工进行健康监测。实行每日健康监测制度，建立体温监测登记本。外地返回的工作人员需进行登记，并按属地管理原则进行管理。每天上班前应当对员工进行体温测量。

（六）健康教育。对复工人员发放宣传手册，在办公（工作）场所人流量大的地方张贴卫生防护海报，播放宣传视频，以及通过微信公众号、微博定向推送防护知识资料。

二、场所内的卫生要求

（一）通风换气。

1. 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。

2. 使用集中空调通风系统时，应当保证集中空调通风系统运转正常。应关闭回风，使用全新风运行，确保室内有足够的新风量。

3. 应当保证厢式电梯的排气扇、地下车库通风系统运转正常。

（二）空调运行。

1. 采用全新风方式运行并关闭空调加湿功能，确保新风直接取自室外、进风口清洁、出风口通畅。

2. 定期对空调进风口、出风口消毒采用有效氯 500mg/L 的消毒液擦拭；加强对风机盘管的凝结水盘、冷却水的清洁

消毒；空调通风系统的清洗消毒按照《公共场所集中空调通风系统清洗消毒规范》进行。

（三）垃圾收集处理。

1. 分类收集，及时清运。普通垃圾放入黑色塑料袋，口罩等防护用品垃圾按照生活垃圾分类处理。垃圾筒及垃圾点周围无散落，垃圾存放点各类垃圾及时清运，垃圾无超时超量堆放。

2. 清洁消毒。垃圾转运车和垃圾筒保持清洁，可定期用有效氯 500mg/L 的含氯消毒剂喷洒或擦拭消毒；垃圾点墙壁、地面应保持清洁，可定期用有效氯 500mg/L 的含氯消毒液喷洒。

（四）自动扶梯、厢式电梯。

1. 建议尽量避免乘坐厢式电梯，乘坐时应当佩戴口罩。
2. 厢式电梯的地面、侧壁应当保持清洁，每日消毒 2 次。
3. 电梯按钮、自动扶梯扶手等经常接触部位每日消毒应当不少于 3 次。

（五）地下车库。

地下车库的地面应当保持清洁。停车取卡按键等人员经常接触部位每日消毒应当不少于 3 次。

（六）会议室、办公室、多功能厅。

1. 保持办公区环境清洁，建议每日通风 3 次，每次 30 分钟，通风时注意保暖。
2. 工作人员应当佩戴口罩，交谈时保持 1 米以上距离。
3. 减少开会频次和会议时长，会议期间温度适宜时应当

开窗或开门。建议采用网络视频会议等方式。

（七）餐厅餐饮场所（区域）、食堂和茶水间。

1. 保持空气流通，以清洁为主，预防性消毒为辅。

2. 采取有效的分流措施，鼓励打包和外卖，避免人员密集和聚餐活动。

3. 餐厅每日消毒 1 次。

（八）卫生间。

1. 加强空气流通。确保洗手盆、地漏等水封隔离效果。

2. 每日随时进行卫生清洁，保持地面、墙壁清洁，洗手池无污垢，便池无粪便污物积累。

3. 物品表面消毒用有效氯 500 mg/L 的含氯消毒剂对公共台面、洗手池、门把手和卫生洁具等物体表面进行擦拭，30 分钟后用清水擦拭干净。

三、疫情应对

（一）设置应急区域。可在办公场所或公共场所内设立应急区域；当出现疑似症状人员时，及时到该区域进行暂时隔离，再按照相关规定处理。

（二）加强健康监测。员工在岗期间注意自身健康状况监测，按照“早发现、早报告、早隔离、早治疗”的原则做好自我管理。经营单位应当合理安排员工轮休。

（三）出现疑似病例应对。当员工出现发热、乏力、干咳等可疑症状时，要及时安排就近就医，在专业人员指导下对其工作活动场所及使用的物品进行消毒处理。经营场所须及时向相关部门报告，在专业人员指导下对密切接触者开展

排查，实施隔离观察。

车站码头候车（船）场所 新冠肺炎疫情防控技术

一、公共交通候车区域

（一）室内候车（船）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（浓度为 500mg/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。

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。增设有害标识垃圾桶，用于投放使用过的口罩。

（二）室外候车（船）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

增设有害标识垃圾桶，用于投放使用过的口罩。

二、人员防护

（一）工作人员

应保持个人卫生，勤洗手，并佩戴口罩。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体温检测等各项措施，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、疫情应对

（一）设置应急区域。可在车站码头候车（船）区域内设立应急区域；当出现疑似症状人员时，及时到该区域进行暂时隔离，再按照相关规定处理。

（二）加强健康监测。员工在岗期间注意自身健康状况监测，按照“早发现、早报告、早隔离、早治疗”的原则做好自我管理。经营单位应当合理安排员工轮休。

（三）出现疑似病例应对。当员工或乘客出现发热、乏力、干咳等可疑症状时，要及时安排就近就医，在专业人员指导下对其工作活动场所及使用的物品进行消毒处理。经营场所须及时向相关部门报告，在专业人员指导下对密切接触者开展排查，实施隔离观察。

宾馆酒店新冠肺炎疫情防控技术

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，并做好记录。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，并佩戴口罩。工作服保持清洁卫生。

四、加强日常健康防护工作

（一）在醒目位置张贴健康提示，并利用各种显示屏宣传新冠肺炎和冬春季传染病防控知识。

（二）保持环境卫生清洁，及时清理垃圾。

（三）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。

（四）增设有有害标识垃圾桶，用于投放使用过的口罩。

（五）公用物品及公共接触物品或部位要加强清洗和消毒。

（六）应为入住宾客提供洗手液等防护用品。

（七）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。

（八）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、宾客健康宣传工作

（一）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。

（二）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。

（三）在人员较多、较为密集的室内公共区域活动时，要提醒宾客佩戴口罩。

(四)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。

(五)尽量避免乘坐厢式电梯,乘坐时要提醒宾客佩戴口罩。

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。

(一)地面、墙壁

配制浓度为 1000mg/L 含氯消毒液(配制方法举例:某含氯消毒液,有效氯含量为 5%~6%,配制时取 1 份消毒液,加入 49 份水)。消毒作用时间应不少于 15 分钟。

(二)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(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)。作用 30 分钟,然后用清水擦拭干净。

(三)餐(饮)具

煮沸或流通蒸汽消毒 15-30 分钟;也可用有效氯为 500mg/L 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)浸泡,作用 30 分钟后,再用清水洗净。

(四)毛巾、浴巾、床单、被罩等织物

配制浓度为 250mg/L 的含氯消毒剂溶液(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 199 份水)。浸泡 15-30 分钟, 然后清洗。也可用流通蒸汽或煮沸消毒 15 分钟。

(五) 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。

(六) 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。

(七) 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。

七、异常情况应对

当员工或顾客出现发热、乏力、干咳等可疑症状时，要及时安排就近就医，在专业人员指导下对其工作活动场所及使用的物品进行消毒处理。经营场所须及时向相关部门报告，在专业人员指导下对密切接触者开展排查，实施隔离观察。

其他公共场所新冠肺炎疫情防控技术

适用于前述各类场所以外的其他公共场所。

落实主体责任，明确单位防控责任。各单位主要负责人是疫情防控第一责任人，要建立单位内部疫情防控组织体系，明确疫情防控应急措施和处置流程，把防控责任落实到部门和个人。

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协助其及时上报相关机构，并做好记录。

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，并做好记录。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，并佩戴口罩。工作服保持清洁卫生。

四、加强日常健康防护工作

（一）保持环境卫生清洁，及时清理垃圾。

（二）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。

（三）公用物品及公共接触物品或部位要加强清洗和消毒。

（四）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。

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冠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：

（一）佩戴口罩。

（二）不要触碰口、眼、鼻。

（三）外出回到家，一定要先洗手。

（四）接触可能被污染的物品后，必须洗手，或用手消

毒剂消毒。

(五) 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。

(一) 地面、墙壁，配制浓度为 1000mg/L 含氯消毒液（配制方法举例：某含氯消毒液，有效氯含量为 5%~6%，配制时取 1 份消毒液，加入 49 份水）。消毒作用时间应不少于 15 分钟。

(二) 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（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）。作用 30 分钟，然后用清水擦拭干净。

(三) 餐（饮）具，煮沸或流通蒸汽消毒 15-30 分钟；也可用有效氯为 500mg/L 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）浸泡，作用 30 分钟后，再用清水洗净。

(四) 毛巾、衣物被褥等织物，配制浓度为 250mg/L 的含氯消毒剂溶液（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 199 份水）。浸泡 15-30 分钟，然后清洗。也可用流通蒸汽或煮沸消毒 15 分钟。

(五) 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。

餐饮行业新冠肺炎疫情防控技术培训大纲

培训目标：

了解餐饮服务业在疫情期间开工复工防疫要点，熟悉并掌握疫情期间对餐饮从业人员、消费者、用餐场所、设施设备、加工制作等方面的管理要求及相关食品安全操作规范，提升餐饮行业卫生安全水平，加强人员管理、经营管理等各项防控措施。

培训对象：

大中型餐饮企业遴选的疫情防控卫生员。

培训形式：

集中面授、实际操作、网络教学等。师资应制作教学课件，可采用现场操作演示方法开展培训。

培训学时：

建议学时：1 学时。

考核要求：

实操考核、小组讨论等。

餐饮行业新冠肺炎疫情防控技术

在严格遵守《餐饮服务食品安全操作规范》规定下，疫情期间餐饮服务业应加强以下几方面的管理：

一、开工复工前的管理

（一）不同疫情风险下，餐饮服务业开放营业的要求：

1. 疫情低风险地区。餐饮服务经营单位全面正常营业，严格实施场所消毒、人员体温检测等措施，暂停承办宴席等活动(含农村自办群体性宴席)。

2. 疫情中风险地区。餐饮服务经营单位可开放堂食服务，但同时间内只开放原有餐位数 50%的接待量，严格实施场所消毒、人员体温检测等措施，提倡线上点餐和无接触配送等服务。

3. 疫情高风险地区。暂停堂食服务。

(二) 餐饮服务经营单位在开工和复工前的防疫物资准备：应准备基本的防护物资，包括防护口罩、消毒水/医用酒精、洗手液等防护用品，配备测温仪等，满足日常防护需求。

(三) 从业人员排查要求：

餐饮服务经营单位在开工或复工前，应主动掌握从业人员来源信息和健康状况。对来自省内外高风险地区的从业人员，实行 14 天隔离观察，坚决杜绝从业人员带病上岗。

(四) 开工或复工前环境的清洗和消毒要求：

餐饮服务经营单位在开工或复工前，应对经营场所、保洁设施、人员通道、电梯、洗手间等设备设施进行全面彻底的规范清洗消毒。

二、对从业人员健康监测和日常管理要求：

(一) 从事接触直接入口食品工作的从业人员每年应进行健康检查并取得健康证明，必要时应进行临时健康检查。

(二) 进入经营场所（工作区域）前，应检测从业人员

体温，严禁有发热、感冒、咳嗽、呼吸道感染等疑似症状的从业人员上岗；若出现相关症状人员，应及时安排到医疗机构就诊。建立疫情期间人员档案管理制度，记录包括每日出勤人员姓名、身体状况、工作岗位等信息。

（三）从业人员应养成良好卫生习惯，杜绝抠鼻、挠痒、当众大声咳嗽等行为，工作前、操作后、进食前、如厕后按照“六步法”严格洗手。避免与具有呼吸道疾病症状的人员密切接触，避免接触宠物、野生动物等。经营场所及集体宿舍禁止饲养喂养宠物。

（四）穿戴要求。从业人员上岗应一律佩戴口罩，并按规定及时更换口罩，保持口罩清洁。食品处理区的从业人员应穿清洁的工作服、戴清洁的工作帽。传菜上菜人员应戴手套。

（五）科学有序组织内部员工餐饮食品分发，鼓励员工自带餐食或餐具。内部食堂实行分餐制供餐，倡导分散就餐。

（六）做好知识培训。通过网络、移动端等方式做好从业人员传染病防控和食品卫生安全知识培训。

（七）若有送餐服务，应加强对送餐人员的管理。严格落实送餐人员体温检测制度，严禁有发热、感冒、咳嗽、呼吸道感染等疑似症状的送餐人员上岗。送餐人员应规范佩戴口罩、手套，并按规定及时更换口罩，防止病毒交叉感染和传播。

（八）若出现新冠肺炎疑似或确诊病例，应配合疾控机构做好密切接触者的追踪与管理，并做好终末消毒。

三、消费者的管理

（一）建立消费者健康监测和信息登记制度。消费者进入经营场所前应测量体温，出现有发热、干咳等症状的，不允许进入餐饮场所。严禁携带宠物入店。经消费者配合，中风险地区餐饮服务经营单位应制定用餐人员可追溯制度，每桌登记至少一名就餐客人的姓名和有效联系方式。

（二）提倡文明就餐，做好知识宣传。消费者就餐前应洗手消毒；提倡采用分餐制；堂食共餐，应采用公筷、公勺；禁止在就餐场所高声喧哗；严禁随地吐痰、吸烟；杜绝面对他人打喷嚏、大声咳嗽等行为。

（三）提倡提前预约、电话订餐、网络订餐，避免门店扎堆聚集候餐。

四、设施设备管理

（一）消毒设施。用餐场所应配备餐饮具专用的消毒柜，设置存放消毒后餐用具的专用保洁设施。所有餐饮具洗涤后，应消毒处理，并存放在专用保洁设施内。餐桌上不应插放筷子、勺等餐具以及使用未盖的佐料瓶具。

（二）洗手设施。餐饮服务经营单位均应配置洗手设施，配备肥皂、洗手液、消毒液等，供从业人员和消费者个人清洁使用，洗手台应保持清洁。

（三）饮水设施。餐饮服务经营单位应配置烧水设施和开水壶。

（四）卫生间。应设置冲水式便池或马桶，配备便刷；卫生间旁应设置专用洗手台。实行定时清洁制度，保持清洁

无异味。

（五）冷藏保鲜设施。根据食品贮存条件，设置相应的食品库房或存放场所。

（六）空调、新风系统。保证空调、新风系统正常使用，适当增加过滤器的清洁消毒和更换频次。

（七）电梯。在保证安全运行的同时，应增加电梯消毒频次。在电梯间张贴提示语，提醒在电梯间佩戴口罩并避免交谈。提倡多走步梯，防止接触传染。

（八）送餐容器。若有送餐服务，应严格网络配送容器规范管理，加强对配送站点、配送容器清洁消毒，加大对配送餐箱消洗频次，保持清洁卫生。

五、经营场所管理

（一）店面清洁。应保持经营场所内部环境干净整洁，地面干燥，不得有积渍。疫情期间定时消毒，做好消毒记录。疫情中风险地区每桌客人就餐离开后，应对桌椅进行消毒。

（二）餐具清洗。餐具、饮具和盛放直接入口食品的容器，使用前必须洗净、消毒。禁止使用对人体有害的假冒伪劣洗涤用品。

（三）通风。保持食品加工场所和就餐场所的空气流通。定期对空气过滤装置进行清洁消毒。疫情期间，中央空调只开启新风功能，定时开门开窗，保持室内通风。

（四）废弃物处理。餐厨废弃物加盖、分类存放并及时清理，定期对垃圾桶进行消毒处理。

（五）就餐。应通过采取减少桌椅摆放、隔桌安排就餐

等方式，以加大就餐者之间的距离。

六、其他食品安全注意事项

（一）食品加工、存放等应严格按照《餐饮服务食品安全操作规范》要求，加工制作食品，防止交叉污染，确保食品烧熟煮透。

（二）严禁购买、屠宰、储存、加工、烹饪、销售野生动物及制品等违法经营行为。不得采购、饲养和现场宰杀活畜禽。杜绝采购、使用病死、毒死或死因不明的禽畜动物肉类及肉制品。

特殊场所新冠肺炎疫情防控技术培训大纲

培训目标：

了解新型冠状病毒肺炎的相关知识，熟悉并掌握对社会福利机构的防控技术，包括卫生管理、预防控制措施、出现疑似和确诊病例时的防控措施和日常预防性消毒措施等。

培训对象：

监管场所、养老机构、临终关怀、儿童福利机构等遴选的疫情防控卫生员。

培训形式：

集中面授、实际操作、网络教学等。师资应制作教学课件，可采用现场操作演示方法开展培训。

培训学时：

建议学时：0.5~1 学时。

考核要求：

实操考核、小组讨论等。

特殊场所新冠肺炎疫情防控技术

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，人群普遍易感，老年人和罹患慢性疾病的人群是本病的高危人群。

本方案适用于监管场所、养老机构、临终关怀、儿童福利机构等机构。

一、卫生管理

（一）落实主体责任。社会福利机构负责人是疫情防控第一责任人，建立防控制度，组织机构内护理人员、医务人员、后勤人员制定应急方案，做好相关人员的信息采集工作。

（二）建立健康监测制度。安排专人对工作人员和被服务对象进行早晚两次体温监测，并做好记录，体温异常者或有咳嗽、乏力等症状的人员应当及时就医排查，做到“早发现、早报告、早诊断、早隔离、早治疗”。

（三）加强防控知识宣教。用健康提示、张贴宣传画、视频播放等多种方式（不可聚集性学习），加强新型冠状病毒肺炎防治知识科学宣传普及，引导儿童充分了解新型冠状病毒肺炎防治知识，学会正确的洗手方法，养成良好卫生习惯：经常洗手，或用有效的速干手消毒剂揉搓双手有肉眼可见污染物时，应当使用洗手液在流动水下洗手；避免用手或手套触碰眼睛；打喷嚏和咳嗽时应当用纸巾或手肘部位遮蔽口鼻，将打喷嚏和咳嗽时使用过的纸巾放入有盖的垃圾桶内，打喷嚏和咳嗽后应当用肥皂或洗手液彻底清洗双手。

（四）建立进出人员登记制度。在新型冠状病毒肺炎流行期间，尽可能减少不必要人员的访视。所有人员进入社会福利机构前进行体温监测，异常者不得入内；减少后勤采购

人员等物资采购频次，尽量采取送货上门等方式。

（五）发挥医务室的作用。注意配备相关药物、各类防护用品和消毒物资，如口罩、防护服、护目镜、洗手液、消毒工具、消毒剂等。

（六）鼓励开展心理健康服务。了解受疫情影响的被服务对象心理健康状况，疏解被服务对象的焦虑恐惧情绪。

（七）合理控制人员密度。充分利用社会福利机构内空间，合理控制居住房间、活动室、盥洗室、洗浴间、游戏区、图书阅览区、办公区等区域内护理人员和被服务对象数量，人与人之间保持 1 米以上距离。

二、预防控制措施

（一）保持室内空气流通，采取切实可行的措施加强空气流通。在气温状况允许的情况下，可开门开窗。每日开窗 2-3 次，每次时间 30 分钟，同时注意保暖，避免室温改变引起被服务对象着凉感冒。

（二）预备一个临时隔离房间，以供未来出现可疑症状隔离治疗使用，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。

（三）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。

（四）环境以清洁为主，预防性消毒为辅，避免过度消毒。

（五）在餐厅或食堂用餐时应采取有效的分流措施，鼓励错峰用餐，保持 1 米以上距离，避免人员密集和聚餐活动。餐厅或食堂每日消毒 3 次，餐桌椅使用后进行消毒。餐饮具一人一用一消毒。

三、日常预防性消毒措施

（一）做好物体表面和地面清洁消毒。保持室内各区域环境整洁卫生，每天定期消毒，并做好清洁消毒记录。对日常高频接触的物体表面，可用含氯消毒剂（有效氯浓度 250mg/L-500mg/L）擦拭；保持地面整洁卫生，可用含氯消毒剂（有效氯浓度 250mg/L-500mg/L）湿式拖布拖拭。

（二）呕吐物处理。当发现人呕吐物时，应当立即用一次性吸水材料加足量消毒液或有效的消毒干巾对呕吐物进行覆盖消毒，清除呕吐物后，再使用季铵盐类消毒剂或含氯消毒剂进行物体表面消毒处理。

（三）餐（饮）具清洁消毒。餐（饮）具去残渣、清洗后，煮沸或流通蒸汽消毒 15 分钟；或采用热力消毒柜等消毒方式；或采用有效氯含量为 250 mg/L 溶液，浸泡消毒 30 分钟，消毒后应当将残留消毒剂冲净。

（四）纺织品的清洁消毒。保持衣服、被褥、床单等纺织物清洁，定期洗涤。如需消毒处理，可用流通蒸汽或煮沸

消毒 30 分钟，或先用含有效氯 500mg/L 的消毒液浸泡 30 分钟，然后常规清洗。

（五）公共卫生间、洗浴间清洁消毒。对社会福利机构内公共卫生间、洗浴间（更衣室、洗浴室）的卫生洁具每日消毒，可用含有效氯 500mg/L 的消毒剂浸泡或擦拭，作用 30 分钟后，清水冲洗待用。

四、出现疑似和确诊病例时的防控措施

（一）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。

（二）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。

（三）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。

附件 2

四川省新冠肺炎疫情防控卫生员培训

合 格 证 书

姓 名：_____

身份证号：_____

于____年__月__日参加四川省新冠肺炎疫情防控卫生员培训，
经考核成绩合格，特发此证。

发证单位：XX 县疾病预防控制中心（章）

发证日期：_____

四川省卫生健康委员会印制

附件 3

四川省新冠肺炎疫情防控卫生员培训日报表

填报机构：

填报日期：

	教育系统		工矿企业		餐饮行业		公共(工作)场所 (商场超市、宾馆酒店、车站码头、写字楼宇等)		特殊场所		合计	
	当日培训	累计培训	当日培训	累计培训	当日培训	累计培训	当日培训	累计培训	当日培训	累计培训	当日培训合计	累计培训合计
培训人数												
参加培训单位（机构）数												

填表说明：

1. 本表由县级疾控中心每日填报。
2. 按照省卫健委下发的培训教材分类培训、分项填报。
3. “参加培训单位(机构)数”是指当日参加培训的单位个数。如“教育系统”是指辖区内当天参加培训的教育机构数，其他行业类推。不用填报单位名称。