附件1

西安市人员健康管理技术指南

一、健康风险判定标准

根据居民近期旅行史或居住史、目前健康状况、病例密切接触史等判断其传播疾病风险，将居民划分为三类：

（一）高风险人员。来自疫情防控重点地区和高风险地区的人员；确诊病人；疑似病人；正在实施集中隔离医学观察的无症状感染者；正在实施集中或居家隔离医学观察的密切接触者；其他需要纳入高风险人员管理的人员。

（二）中风险人员。来自疫情中风险地区的人员；有发热、干咳、气促、呼吸道症状的人员；实施居家观察未满14天的治愈出院确诊病人；解除医学隔离未满14天的无症状感染者；其他需要纳入中风险人员管理的人员。

（三）低风险人员。来自疫情低风险地区的人员；高风险、中风险人员以外的人员。

二、管理措施

（一）高风险人员。来自疫情特别严重的湖北省的人员应当自到达目的地开始实行集中隔离医学观察14天。

来自其他高风险地区的人员应当自到达目的地开始实行集中或居家隔离医学观察14天。

确诊病人、疑似病人应当在具备有效隔离条件和防护条件的定点医疗机构隔离治疗至符合出院标准。

无症状感染者应当实行集中隔离医学观察14天，原则上连续两次标本核酸检测阴性（采样时间至少间隔1天）后可解除隔离。

密切接触者应当实行集中隔离医学观察，不具备条件的地区可采取居家隔离医学观察，医学观察期为与病例或无症状感染者末次接触后14天。

相关机构和社区负责对高风险人员进行严格管控。

（二）中风险人员。来自疫情中风险地区的人员应当自到达目的地开始居家隔离医学观察14天。

治愈出院的确诊病人、解除集中隔离的无症状感染者应当居家隔离医学观察14天。

中风险人员应当严格落实居家隔离医学观察要求，自觉接受社区管理。

（三）低风险人员。体温检测正常可出行和复工。

三、健康认证申领

居民可通过（“一码通”）申领个人健康码、健康通行卡等健康认证满足出行和复工需要。

（一）个人健康码申领。已建立个人健康码管理平台的地区，居民通过网络平台进行个人健康码申领，系统自动按照健康风险高低审核生成红、黄、绿等三色“健康码”。

孤寡老人、远郊农村人员等没有条件通过网络平台申领的人员，可由社区人员负责代为申领并生成纸质“健康码”（有效期14天）。

（二）健康通行卡申领。不具备条件建立个人信息码管理平台的地区，居民自行填写个人健康申报表（各地根据实际自行设计申报表样式），符合低风险人员条件的，经社区（村）审核通过，发放加盖社区（村）公章的健康通行卡（有效期14天）。

附件2

西安市新冠肺炎“四早”技术指南

“四早”（早发现、早报告、早隔离、早治疗）是传染病防控的重要手段。为有效推动“四早”落实，助力新冠肺炎疫情歼灭战，依据有关法律法规和预案，结合新冠肺炎疫情特点和发展趋势，在总结前期新冠肺炎疫情防控工作经验教训基础上，制定本技术方案。

一、早发现、早报告

为进一步提高早期发现病例的能力，各区县、西咸新区、各开发区应当设立新型冠状病毒肺炎监测网络，该监测网络成员单位包括各级各类医疗机构和疾病预防控制机构。

（一）病例监测报告。

1.监测对象：发热（体温大于37.4℃），伴上呼吸道症状，有可疑接触史或旅行史者。

2.监测时间：截至2020年12月，各级各类医疗机构和疾控机构每日开展病例监测排查工作。

3.监测地点：所有门急诊、发热门诊和住院病房等相关诊室均开展病例监测工作。

4.标本采集及实验室检测：医疗机构采集病例临床标本（详见《新型冠状病毒肺炎防控方案（第五版）》标本采集与检测部分），送当地指定的疾控机构或医疗机构或第三方检测机构实验室进行检测。承担检测工作的机构接到标本后应当立即开展检测，24小时内完成并反馈检测结果。

5.环境标本监测和血清流行病学调查：根据实际需要适时开展。

6.流行病学调查：疾控机构接到病例报告后应当立即开展流行病学调查，并于24小时内完成。同时，快速追踪密切接触者，防止疫情蔓延。

7.病例报告：医疗机构发现病例后立即进行网络直报，疾控机构接到报告后应当立即调查核实，并于2小时内完成三级确认审核。无网络直报条件的填写传染病报告卡并在2小时内寄送疾控机构，由疾控机构进行网络直报。医疗机构需在24小时内，根据实验室检测结果，结合病情进展及时对病例分类、临床严重程度对网络直报病例进行订正。

（二）聚集性疫情监测报告。疾控机构接到聚集性疫情报告后2小时内在突发公共卫生事件报告管理信息系统进行网络直报，同时报告当地卫生健康行政部门，由当地卫生健康行政部门立即报告当地人民政府，同时报告上级卫生健康行政部门和国务院卫生健康主管部门。

（三）社区疫情监测。联防联控、群防群控，基层社区（村）、单位实行网格化管理，做好辖区和单位内人员往来摸排、健康监测登记和体温监测，发现可疑病例及时向附近的疾病预防控制机构或者医疗机构报告。

（四）单位和个人监测。鼓励单位和个人发现新冠肺炎病人或疑似新冠肺炎病人时，及时向附近的疾病预防控制机构或者医疗机构报告。新冠肺炎病人或疑似新冠肺炎病人拒绝配合的，依据《传染病防治法》中乙类甲管类条款，可强制执行。

二、早隔离、早治疗

（一）隔离医学观察及密切接触者管理。各区县、西咸新区、各开发区应当设置集中医学隔离观察点。发现相关病例后，立即采取隔离措施，追踪密切接触者，落实可疑病例就地医疗救治和疫情防控的属地化管理，防止疫情扩散蔓延。同时，做好医务人员防护措施，严防院内感染。县（区）级卫生健康行政部门会同相关部门组织实施密切接触者追踪和管理，应当根据密切接触者管理方案（第五版）明确解除隔离标准。

（二）医疗救治。各省份指定定点收治医院，并成立医疗救治专家组，在出现病例后，指导收治医院做好医疗救治工作，推进医疗救治关口前移，提早提供医疗服务，加强对轻症患者的医疗救治，减少轻症向重症的转化，重点加强重症病例救治，降低病死率。各医疗机构根据《诊疗方案》对病人进行分类治疗，采用对症和支持治疗、抗病毒、抗炎、中西医结合等方法综合施治，对符合解除隔离和出院标准的病人及时安排解除隔离或出院，并采取稳妥措施，防止疫情扩散。



早发现早报告流程图

附件3

西安市医疗机构新冠肺炎防控技术指南

一、基本要求

（一）制定应急预案和工作流程。医疗机构应当根据新型冠状病毒的病原学特点，结合传染源、传播途径、易感人群和诊疗条件等，建立预警机制，制定应急预案和工作流程。

（二）开展全员培训。依据岗位职责确定针对不同人员的培训内容，使其熟练掌握新型冠状病毒感染的防控知识、方法与技能，做到早发现、早报告、早隔离、早诊断、早治疗、早控制。

（三）做好医务人员防护。医疗机构应当规范消毒、隔离和防护工作，储备质量合格、数量充足的防护物资，确保医务人员个人防护到位。在严格落实标准预防的基础上，强化接触传播、飞沫传播和空气传播的感染防控。

（四）关注医务人员健康。医疗机构应当合理调配人力资源和班次安排，避免医务人员过度劳累。针对岗位特点和风险评估结果，开展主动健康监测。采取多种措施，保障医务人员健康地为患者提供医疗服务。

（五）加强感染监测。做好早期预警预报，加强对感染防控工作的监督与指导，发现隐患，及时改进。发现疑似或确诊新型冠状病毒感染的肺炎患者时，应当按照有关要求及时报告，并在2小时内上报信息，做好相应处置工作。

（六）做好清洁消毒管理。按照《医院空气净化管理规范》，加强诊疗环境的通风，有条件的医疗机构可进行空气消毒，也可配备循环风空气消毒设备。严格执行《医疗机构消毒技术规范》，做好诊疗环境、医疗器械、患者用物等的清洁消毒，严格患者呼吸道分泌物、排泄物、呕吐物的处理，严格终末消毒。

（七）加强患者就诊管理。医疗机构应当做好就诊患者的管理，尽量减少患者的拥挤，以减少医院感染的风险。发现疑似或确诊感染新型冠状病毒的患者时，依法采取隔离或者控制传播措施，并按照规定对患者的陪同人员和其他密切接触人员采取医学观察及其他必要的预防措施。不具备救治能力的，及时将患者转诊到具备救治能力的医疗机构诊疗。

（八）加强患者教育。医疗机构应当积极开展就诊患者及其陪同人员的教育，使其了解新型冠状病毒的防护知识，指导其正确洗手、咳嗽礼仪、医学观察和居家隔离等。

（九）加强感染暴发管理。严格落实医疗机构感染预防与控制的各项规章制度，最大限度降低感染暴发的风险。增强敏感性，一旦发生新型冠状病毒感染疑似暴发或暴发，医疗机构必须按照规定及时报告，并依据相关标准和流程，启动应急预案，配合做好调查处置工作。

（十）加强医疗废物管理。将新型冠状病毒感染确诊或疑似患者产生的医疗废物，纳入感染性医疗废物管理，严格按照《医疗废物管理条例》和《医疗卫生机构医疗废物管理办法》有关规定，进行规范处置。

二、重点部门管理  
　　（一）发热门诊。

1.发热门诊建筑布局和工作流程应当符合《医院隔离技术规范》等有关要求。  
　　2.留观室或抢救室加强通风；如使用机械通风，应当控制气流方向，由清洁侧流向污染侧。  
　　3.配备符合要求、数量充足的医务人员防护用品，发热门诊出入口应当设有速干手消毒剂等手卫生设施。  
　　4.医务人员开展诊疗工作应当执行标准预防。要正确佩戴医用外科口罩或医用防护口罩，戴口罩前和摘口罩后应当进行洗手或手卫生消毒。进出发热门诊和留观病房，严格按照《医务人员穿脱防护用品的流程》要求，正确穿脱防护用品。

5.医务人员应当掌握新型冠状病毒感染的流行病学特点与临床特征，按照诊疗规范进行患者筛查，对疑似或确诊患者立即采取隔离措施并及时报告。

6.患者转出后按《医疗机构消毒技术规范》进行终末处理。

7.就诊患者及陪同人员应佩戴口罩，医疗机构应指导其正确佩戴。

（二）急诊。  
　　1.落实预检分诊制度，引导发热患者至发热门诊就诊，制定并完善重症患者的转出、救治应急预案并严格执行。  
　　2.合理设置隔离区域，满足疑似或确诊患者就地隔离和救治的需要。  
　　3.医务人员严格执行预防措施，做好个人防护和诊疗环境的管理。实施急诊气管插管等感染性职业暴露风险较高的诊疗措施时，应当按照接治确诊患者的要求采取预防措施。  
　　4.诊疗区域应当保持良好的通风并定时清洁消毒。  
　　5.采取设置等候区等有效措施，避免人群聚集。  
　　（三）普通病区（房）。  
　　1.应当设置应急隔离病室，用于疑似或确诊患者的隔离与救治，建立相关工作制度及流程，备有充足的应对急性呼吸道传染病的消毒和防护用品。  
　　2.病区（房）内发现疑似或确诊患者，启动相关应急预案和工作流程，按规范要求实施及时有效隔离、救治和转诊。  
　　3.疑似或确诊患者宜专人诊疗与护理，限制无关医务人员的出入，原则上不探视；有条件的可以安置在负压病房。  
　　4.不具备救治条件的非定点医院，应当及时转到有隔离和救治能力的定点医院。等候转诊期间对患者采取有效的隔离和救治措施。  
　　5.患者转出后按《医疗机构消毒技术规范》对其接触环境进行终末处理。  
　　（四）收治疑似或确诊新型冠状病毒感染的肺炎患者的病区（房）。  
　　1.建筑布局和工作流程应当符合《医院隔离技术规范》等有关要求，并配备符合要求、数量合适的医务人员防护用品。设置负压病区（房）的医疗机构应当按相关要求实施规范管理。  
　　2.对疑似或确诊患者应当及时采取隔离措施，疑似患者和确诊患者应当分开安置；疑似患者进行单间隔离，经病原学确诊的患者可以同室安置。  
　　3.在实施标准预防的基础上，采取接触隔离、飞沫隔离和空气隔离等措施。具体措施包括：  
　　（1）进出隔离病房，应当严格执行《医院隔离技术规范》《医务人员穿脱防护用品的流程》，正确实施手卫生及穿脱防护用品。  
　　（2）应当制定医务人员穿脱防护用品的流程；制作流程图和配置穿衣镜。配备熟练感染防控技术的人员督导医务人员防护用品的穿脱，防止污染。  
　　（3）用于诊疗疑似或确诊患者的听诊器、体温计、血压计等医疗器具及护理物品应当专人专用。若条件有限，不能保障医疗器具专人专用时，每次使用后应当进行规范的清洁和消毒。  
　　4.重症患者应当收治在重症监护病房或者具备监护和抢救条件的病室，收治重症患者的监护病房或者具备监护和抢救条件的病室不得收治其他患者。  
　　5.严格探视制度，原则上不设陪护。若患者病情危重等特殊情况必须探视的，探视者必须严格按照规定做好个人防护。  
　　6.按照《医院空气净化管理规范》规定，进行空气净化。  
　　三、医务人员防护  
　　（一）医疗机构和医务人员应当强化标准预防措施的落实，做好诊区、病区（房）的通风管理，严格落实《医务人员手卫生规范》要求，佩戴医用外科口罩/医用防护口罩，必要时戴乳胶手套。  
　　（二）采取飞沫隔离、接触隔离和空气隔离防护措施，根据不同情形，做到以下防护。  
　　1.接触患者的血液、体液、分泌物、排泄物、呕吐物及污染物品时：戴清洁手套，脱手套后洗手。  
　　2.可能受到患者血液、体液、分泌物等喷溅时：戴医用防护口罩、护目镜、穿防渗隔离衣。  
　　3.为疑似患者或确诊患者实施可能产生气溶胶的操作（如气管插管、无创通气、气管切开，心肺复苏，插管前手动通气和支气管镜检查等）时：

（1）采取空气隔离措施；

（2）佩戴医用防护口罩，并进行密闭性能检测；

（3）眼部防护（如护目镜或面罩）；

（4）穿防体液渗入的长袖隔离衣，戴手套；

（5）操作应当在通风良好的房间内进行；

（6）房间中人数限制在患者所需护理和支持的最低数量。

（三）医务人员使用的防护用品应当符合国家有关标准。  
　　（四）医用外科口罩、医用防护口罩、护目镜、隔离衣等防护用品被患者血液、体液、分泌物等污染时应当及时更换。  
　　（五）正确使用防护用品，戴手套前应当洗手，脱去手套或隔离服后应当立即流动水洗手。  
　　（六）严格执行锐器伤防范措施。  
　　（七）每位患者用后的医疗器械、器具应当按照《医疗机构消毒技术规范》要求进行清洁与消毒。  
　　四、加强患者管理  
　　（一）对疑似或确诊患者及时进行隔离，并按照指定规范路线由专人引导进入隔离区。  
　　（二）患者进入病区前更换患者服，个人物品及换下的衣服集中消毒处理后，存放于指定地点由医疗机构统一保管。  
　　（三）指导患者正确选择、佩戴口罩，正确实施咳嗽礼仪和手卫生。  
　　（四）加强对患者探视或陪护人员的管理。  
　　（五）对被隔离的患者，原则上其活动限制在隔离病房内，减少患者的移动和转换病房，若确需离开隔离病房或隔离区域时，应当采取相应措施如佩戴医用外科口罩，防止患者对其他患者和环境造成污染。  
　　（六）疑似或确诊患者出院、转院时，应当更换干净衣服后方可离开，按《医疗机构消毒技术规范》对其接触环境进行终末消毒。  
　　（七）疑似或确诊患者死亡的，对尸体应当及时进行处理。处理方法为：用3000mg/L的含氯消毒剂或0.5%过氧乙酸棉球或纱布填塞患者口、鼻、耳、肛门等所有开放通道；用双层布单包裹尸体，装入双层尸体袋中，由专用车辆直接送至指定地点火化。患者住院期间使用的个人物品经消毒后方可随患者或家属带回家。

附件4

西安市精神卫生医疗机构新冠肺炎

防控技术指南

目前全国多个地区出现了严重精神障碍患者被确诊患新冠肺炎的现象，根据国家卫健委《关于加强新冠肺炎疫情期间严重精神障碍患者治疗管理工作的通知》要求，特制定本指南。

一、管理要求

（一）制定新冠肺炎疫情期间门诊、住院诊疗相关应急预案与工作流程，制定院内感染应对预案，储备防护用品和消毒物资。

（二）与当地具有新冠肺炎诊疗能力的综合性医疗机构建立联络会诊机制；精神专科医院设立观察隔离病区，综合医院精神科设置应急隔离病室，新入院的精神障碍患者在此病区/病室观察14天后再转入普通病区/病室。有条件的机构，设立发热病区，在院感专家的指导下，改造门诊和病房隔离区，科学设置医务人员和患者通道及医疗垃圾转运通道，降低交叉感染风险。

（三）开展新冠肺炎防控知识全员培训，掌握新冠肺炎的临床特征、诊断标准、治疗原则和防护措施，及时发现患者并转介到定点医院治疗，为定点医院提供精神科联络会诊服务，做到早发现、早隔离、早诊断、早治疗。

（四）采取严格的门诊和住院限制措施，科学有序开展医疗工作，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。

（五）各部门密切协作，落实院内感染各项防范措施，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，指定专人进行督导检查。

二、预防性措施

（一）加强诊疗环境的通风换气，可采取排风（包括自然通风和机械排风）措施，保持室内空气流通。每日通风2-3次，每次不少于30分钟，并根据气候条件适时调节；或安装排风设备，加强排风；也可使用合法有效的循环风空气消毒机。

（二）加强院区和人员管理，在医院入口处设置非接触式测温仪，在门诊大厅、电梯间、候诊室等人员较为密集的场所，放置速干手消毒剂。就诊者、陪诊人员及相关人员进入门诊诊疗区域前均须佩戴口罩，同时加强手卫生。

（三）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，尽量减少外出活动，降低冲动行为发生的风险。要密切关注居家的严重精神障碍患者服药情况，可采取网络视频、电话沟通等方式与患者及其家属进行联络，主动做好社区管护和服务。对在封闭管理区居住的患者，要主动了解患者服药需求，协助采取精神卫生医疗机构邮寄药品，或将药品送至基层医疗卫生机构、综合管理小组代取药、送药上门等方式，帮助患者持续药物治疗。

（四）加强住院患者的饮食管理，病房采用送餐制。餐（饮）具应当一人一具一用一消毒，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；或采用有效氯浓度250mg/L含氯消毒剂溶液，浸泡消毒30分钟，消毒后应当将残留消毒剂冲净。

（五）门（急）诊的医务人员接诊不同患者时应当加强手卫生，严格洗手和/或手消毒。可选用含醇速干手消毒剂或醇类复配速干手消毒剂，或直接用75%乙醇进行擦拭消毒；醇类过敏者，可选择季铵盐类等有效的非醇类手消毒剂；特殊条件下，也可使用3%过氧化氢消毒剂、0.5%碘伏或0.05%含氯消毒剂等擦拭或浸泡双手，并适当延长消毒作用时间。有肉眼可见污染物时应当先使用洗手液在流动水下洗手，然后按上述方法消毒。

（六）新冠肺炎流行期间，所有诊疗用品、物体表面和环境等均应当加强日常清洁消毒。尽量选择一次性诊疗用品，非一次性诊疗用品应当首选压力蒸汽灭菌，不耐热物品可选择化学消毒剂或低温灭菌设备进行消毒或灭菌；环境物体表面可选择含氯消毒剂、二氧化氯等消毒剂擦拭、喷洒或浸泡消毒。

（七）加强医院感染管理控制与发热监测。对医务人员及后勤人员开展新冠肺炎诊疗、传染病分级防护、手卫生、医疗垃圾处理、环境卫生和消毒隔离等医院感染知识的系统培训。

（八）加强重点人群管理（包括物业、保安、食堂人员），与相关服务企业建立联防联控责任，严格管理派遣服务人员，规范手卫生、环境保洁和消毒操作流程。

（九）指导基层组织做好居家严重精神障碍患者的管理治疗和社区照护，对在封闭管理区居住的患者，采取送药上门、网络诊疗等方式，保障患者居家治疗。对于出现明显精神症状、情绪暴躁或行为冲动等病情不稳定患者，有条件的要及时收治到隔离病区、病室，没有条件的要及时送至定点医院。

三、个人防护

（一）隔离病区/病室工作人员应当加强个人防护，严格评估并采取相应的防护等级。穿戴相应的工作服、一次性工作帽、一次性手套、医用一次性防护服、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。

（二）其他工作医护人员需做好标准预防，严格做好手卫生，尽量避免与患者近距离接触。

（三）严格按照“两前三后”的指征做好手卫生，用速干手消毒剂揉搓双手；有肉眼可见污染物时，先用洗手液在流动水下洗手后再进行手消毒，洗手严格按照“七步洗手法”操作进行。

（四）科学排班，避免过度劳累，杜绝带病工作；密切注意自身健康状况，出现不适及时采取应对措施，并及时隔离和就医。

四、疫情防控策略

（一）成立疫情防控领导小组。党政主要负责人任组长，其他院领导任副组长，成员包括各相关职能部门负责人。负责领导、组织、协调院内新冠肺炎疫情防控的各项工作。

（二）细化防控方案，加强就诊患者风险评估，调整常规诊疗服务，按照岗位风险和防护标准，严格细化医务人员分级防护和环境、物表消毒等防控方案。

（三）根据现状，制定应急预案，对病房可能发生新冠肺炎疑似病例的情况，制定《新型冠状病毒肺炎疑似病例应急处置方案》，并进行实操演练，确保各环节衔接通畅，及时对可疑病例进行有效研判、处置与转运。

（四）对新入院患者应当进行门诊筛查独立的预检分诊台，对就诊患者进行手卫生和打喷嚏的健康宣教，就诊过程要求佩戴口罩，避免人群聚集。预检护士须询问所有就诊者及与患者共同生活者或密切接触者的新冠肺炎相关流行病学史，同时询问是否有咳嗽、乏力、肌痛、腹泻等临床症状。无发热、临床症状及相关流行病学史的患者，在合理防护基础上按门诊常规流程就诊。有条件的机构，设立发热门诊，改造医务人员和患者通道，降低交叉感染风险。

（五）设立隔离诊室。疫情期间建议设立隔离诊室，用于满足有发热或流行病学重点监控对象的患者隔离和救治需要，隔离区域及诊室须与其他普通诊室区域相区分，设置从预检至隔离诊室的独立通道，避免穿过人群相对密集的候诊区。完成诊疗后由门诊部按照医院感染要求对隔离诊室及通道进行清洁消毒，医疗废物按规定处理。

（六）设置隔离病区。设置观察隔离病区，有条件的医院建议设置应急隔离病区，用于新入院患者的观察与隔离，建立相关工作制度及流程，备有充足的应对急性呼吸道传染病的消毒和防护用品。

（七）加强病房管理，严格把握患者住院适应症，尽量缩短住院时间。疫情期间暂停现场探视，有条件的医院暂停病房医生出诊，减少交叉感染的风险。原则上不设陪护，遵守医院规定每日进行健康监测。

（八）复诊、随访可以适当调整时限，或鼓励采用互联网医院等远程诊治途径。对于病情稳定的患者，适当延长处方药物时间，最长可开具3个月药量。

（九）疑似或确诊新冠肺炎的精神障碍患者须收治在所在地的定点医疗机构，精神病医院应当配合提供相应的联络会诊服务。

（十）出现疑似或确诊新冠肺炎的精神障碍患者所在精神病医院应当进行终末消毒，由医疗机构安排专人进行，疾病预防控制机构做好技术指导。非专业人员开展消毒工作前应当接受当地疾病预防控制机构专业培训，采取正确的消毒方法并做好个人防护。

附件5

西安市普通家庭新冠肺炎防控技术指南

为指导普通家庭在新冠肺炎疫情期间做好各项防控措施，避免发生新冠肺炎病例，特制订本指南。

一、家居环境

居民要每天开窗通风至少2次，每次至少30分钟。不能自然通风的可采用排气扇等机械通风；每天清洁家居，保持家居环境和物品清洁卫生。

二、个人卫生

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

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

（三）尽量避免与活禽接触，不购买、宰杀、接触野生动物。

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

（五）毛巾采用一人一巾一用原则，使用后悬挂于通风干燥处。

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

（七）若有发热、咳嗽、乏力等呼吸道症状，并且近期有与野生动物或发热咳嗽病人接触史，请戴上一次性医用口罩及时到就近定点医院就诊。

三、理性对待疫情

普通家庭可关注疫情发展动态，了解新冠肺炎的临床症状、传播途径和预防方法，以及居住地附近正规医院的发热门诊地址。保持良好心态，积极乐观，理性对待疫情，不造谣，不传谣。

四、日常清洁及预防性消毒

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

（一）餐饮具和茶具：首选物理消毒，煮沸15-30分钟，或按说明书使用高温消毒箱（柜）消毒；也可使用含氯消毒剂（有效氯浓度250 mg/L-500 mg/L）浸泡30 min后，再用清水漂洗干净。

（二）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，可使用含氯消毒剂（有效氯浓度250 mg/L～500 mg/L）擦拭，作用30分钟，再用清水擦净。

（三）地面：可使用含氯消毒剂（有效氯浓度250 mg/L～500 mg/L）用拖布湿式拖拭，作用30min，再用清水洗净。

（四）普通织物：对毛巾、衣物、被罩等可使用含氯消毒剂（有效氯浓度250 mg/L～500 mg/L）浸泡30min，再用清水漂洗干净。（注意：含氯消毒剂对织物有漂白作用），或采用其它衣物消毒液按说明书使用。

五、常见消毒剂及配制使用

（一）有效氯浓度500 mg/L的含氯消毒剂配制方法：

1.使用84消毒液（有效氯含量5%）：按消毒液比水为1∶100比例稀释。

2.消毒粉（有效氯含量12-13%，20克/包）：1包消毒粉加4.8升水。

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

（二）75%乙醇消毒液：直接使用。

（三）其他消毒剂按产品标签标识以杀灭肠道致病菌的浓度进行配制和使用。

六、注意事项

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

（二）乙醇消毒液使用应远离火源。

附件6

西安市办公场所和公共场所新冠肺炎

防控技术指南

一、工作前的准备

（一）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的培训，提升疫情防控和应急处置能力。

（二）在办公场所和公共场所入口处应设立防疫点，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。

（三）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、进入人员进行健康监测。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。提高员工健康监测意识，出现发热、咳嗽、乏力等症状及时报告单位或公司相关负责人，并做好防护就近发热门诊就诊。

对进入办公场所、公共场所的人员应测量体温，询问健康状况，并登记信息。

（六）健康教育。对复工人员发放宣传手册，在办公场所和公共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500 mg/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20-30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，并按照《西安市复工复产企业新冠肺炎疫情应急处置预案（试行）》的规定处理。

（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。

附件7

西安市商场和超市等场所新冠肺炎

防控技术指南

一、恢复营业前准备

（一）落实主体责任。商场、超市等负责人是疫情防控第一责任人，制定应急预案，明确相关人员工作职责，做好员工信息采集工作。

（二）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。

（三）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。

（四）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。

（五）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。

（六）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，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。运行的空调通风系统应当每周对开放式冷却塔、过滤网、过滤器、净化器、新风口、空气处理机组、表冷器、加热（湿）器、冷凝水盘等设备部件进行清洗、消毒或更换。空调通风系统需关闭回风系统。

（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，通过管控分流减少同时进入顾客人数。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）禁止组织聚集性活动。避免集体餐食，集中会议、培训、娱乐等；不得组织开展大规模促销活动、展览展示等聚集性活动；员工应当避免自发性的聚集活动。

（六）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。

（七）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。

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。推荐优先采用无线扫码支付方式。

（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。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。

附件8

西安市餐饮服务业新冠肺炎防控技术指南

为指导餐饮经营单位在新冠肺炎疫情期间做好各项防控措施，保障餐饮服务业复工复产员工安全及公众用餐安全，特制订本指南。

一、基本要求

（一）餐饮企业需具有合法经营资格，落实疫情防控主体责任，要成立疫情防控工作小组，有专门机构和人员负责制定疫情防控期间企业经营防护方案和实际执行措施，并做好信息采集工作。

（二）餐饮企业需具有防护物资储备能力，在开工和复工前，需要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/消毒水、体温计等），保障工作人员日常工作防护需求。

（三）停业后首次恢复堂食的餐饮单位需全面对营业场所、设备设施、餐用具等进行一次彻底的清洗消毒。

二、从业人员管理

（一）严格按照国家市场监管总局出台的《餐饮服务食品安全操作规范》要求以及国家卫生健康委员会《新型冠状病毒感染的肺炎防控方案》《新型冠状病毒感染的肺炎公众防护指南》等防控要求，建立健全防控制度，压实防控责任，严格管理从业人员，杜绝从业人员带病上岗。

（二）各餐饮经营单位对员工的健康管理负主体责任，员工要如实告知旅居史。餐饮经营单位要设立健康管理员，负责收集单位员工健康状况，按要求向有关部门报告员工健康状况。主动配合相关部门做好返西安员工健康信息登记和管理工作，对疫情高发地来西安工作人员必须进行14天隔离观察后才能上岗。

（三）每日对从业人员进行晨检和体温监测，体温超过37.3℃或出现有发热、乏力、干咳及胸闷等症状的员工不得上岗。

（四）强化企业内部员工卫生防疫知识宣传教育，提高工作人员的自我卫生管理能力。要配备完好的洗手设施及快速手消毒剂、皂液等卫生用品，从业人员制备餐食前、加工生食或熟食之后、餐前便后、接触垃圾后，要用流动水和皂液采用六步洗手法洗手，手部揉搓时间不少于15秒。从业人员应配戴口罩上岗。

（五）若单位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、用餐人员管理

（一）用餐人员进入餐饮经营单位前必须测量体温，体温超过37.3℃或出现有发热、干咳、打喷嚏等症状的，一律不允许进入餐饮场所，一旦发现应立即登记造册并及时向当地社区卫生中心报告，并提醒其及时就诊。

（二）在疫情防控解除前，餐饮服务企业禁止接待大规模聚餐活动，应通过采取减少桌椅摆放、隔桌安排就餐，快餐店一人一桌用餐等措施，以加大就餐者之间的距离。

（三）有条件的餐饮经营单位要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联系方式。

　四、场所清洁消毒

（一）食品加工制作要符合《餐饮服务食品安全操作规范》，确保餐具严格清洗消毒后使用，餐具的清洗消毒参照《推荐的餐具清洗消毒方法》。

（二）每天对就餐场地、保洁设施、人员通道、电梯间等场所设施进行消毒保洁。

（三）加强餐厅内部洗手间消毒工作，日常运营期间每2小时要对洗手间内所有便器洁具、各类扶手和把手、触摸式冲水按钮、洗手台和水龙头等重点部位进行消毒一次，做好相关消毒记录并每日公示消毒情况。洗手间内要备齐洗手液、手纸等便民服务用品，要确保洗手设备正常运行，同时保持良好通风，必要时可加装排气设备，强制排气。

（四）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。

五、原材料采购验收、加工管理

（一）坚决禁止购买、屠宰、储存、加工、烹饪野生动物等违法行为。

（二）不得采购、饲养和现场宰杀活禽畜动物。

（三）对每天送货原材料做好索证索票工作，提倡无接触收货。

六、设备管理

（一）空调管理。

餐饮企业要严格按照《新冠肺炎流行期间办公场所和公共场所集中空调系统管理指引》要求，进行有关空调通风系统日常运营管理，要制定疫情期间通风系统和空调的检查、清洁、测试和维护计划，要根据空调使用要求和疫情应对，增加过滤器的清洁消毒和更换频次。同时尽量保持室内通风，定期开门、开窗。

（二）电梯管理。

1.电梯在保证安全运行的同时，应增加消毒的频次。

2.应在电梯间张贴提示语，提醒在电梯间戴口罩并避免交谈。

3.经营单位酌情限制乘坐电梯的人数，减少接触传染。

（三）冷冻冷藏和保鲜设备管理。

1.对冷冻冷藏和保鲜设备进行全面维护保养和全面的清洁卫生。

2.食品原材料坚持覆盖保鲜膜或加盖再进行储存，防止交叉污染。

七、供餐服务要求

（一）具有安全合规的食品加工场所，定时对食品加工场所进行卫生清理，并保证避免消毒液、酒精等直接接触餐具、食材和菜品。

（二）食品加工制作要符合《餐饮服务食品安全操作规范》规定。

（三）在用餐场所的显示屏显示或明显位置张贴公告和疫情防控知识海报，告知进店顾客需配合和注意的有关事项，如张贴禁止接待大规模聚餐活动的指示牌等。

（四）每桌客人就餐完毕离开后需对桌椅进行清洗消毒。

（五）为每桌客人提供双筷位勺或公筷公勺餐具，防止交叉污染。

附件9

西安市宾馆和酒店新冠肺炎防控技术指南

为指导宾馆、酒店等服务业在新冠肺炎疫情期间做好各项防控措施，避免新冠肺炎病例的发生，特制订本指南。

一、环境卫生管理

（一）宾馆、酒店应加强卫生管理，组织落实公共场所新型冠状病毒感染肺炎防控措施。

（二）宾馆、酒店应优先选择自然通风，如若涉及集中空调通风系统，参照第四部分集中空调通风系统卫生管理。

（三）保持宾馆、酒店环境卫生清洁，避免扬尘，及时清理垃圾，增设垃圾桶，用于投放使用过的口罩。

（四）洗手间保持清洁及通风良好，增加清洁消毒次数，确保冲厕系统及干手器运作正常，提供卫生设施，配备足够的洗手液、手消毒液，尽量采用感应式水龙头等卫生设施。

（五）饮用水水质要符合国家 “生活饮用水卫生标准”（GB 5749-2006）。

（六）厢式电梯应加强通风，保证空调系统或排气扇运转正常，定期清洗空调滤网，保持环境表面清洁卫生。高峰时期，控制乘梯人员数量。

二、人员管理

（一）进入宾馆、酒店的人员须佩戴口罩。在宾馆、酒店入口处设立体温监测岗，并在入口处设置醒目、清晰的佩戴口罩的提示。应设立应急区域，当出现疑似或确诊病例时，及时到该区域进行暂时隔离，再按照其他相关规范要求进行处理。

（二）工作人员及流动人员要实行健康监测，若出现发热、乏力、干咳及胸闷等疑似新型冠状病毒感染症状，应主动到就近的定点医院发热门诊就诊，配合医生开展相关调查。

（三） 宾客办理入住手续时，应询问其14天内曾到访的国家或地区并做好记录，每日询问并记录体温。

（四）应开展对全体工作人员开展新型冠状病毒感染的肺炎防控知识的宣传培训。

（五）避免集中就餐，采取分餐、错时用餐等措施，减少因人员聚集引发的疫情传播隐患。

三、加强消毒措施

定时对公众接触的物体、物品表面或部位加强清洗和消毒。客房内应每日消毒一次，客人退房后应进行及时的清洁和消毒，公共物品和公共接触的部位应加强清洁和消毒。每天对电梯轿厢、轿门、层门等部位进行消毒，尤其是要用手接触的按钮。疫情期间增加清洁消毒频率（至少每半天一次），并专门进行清洁消毒工作检查，并做好记录与标识。具体消毒方法如下：

（一） 物体表面清洁消毒。保洁/物管人员在日常清洁时应进行日常预防性消毒，对高频接触部位，例如台面、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，可用含氯消毒剂（有效氯浓度250-500mg/L）擦拭，作用30分钟，再用清水擦净；

（二） 餐（饮）具的消毒。新型冠状病毒可通过粪口途径传播，因而加强餐（饮）具消毒至关重要。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250mg/L溶液，浸泡消毒30分钟，消毒后应将残留消毒剂冲净；

（三）纺织物消毒。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；

（四）卫生洁具。卫生洁具可用有效氯含量为500mg/L的含氯消毒剂浸泡或擦拭消毒，作用30分钟后，清水冲洗干净，晾干待用。公共物品和公共接触的部位应加强清洁和消毒。

四、集中空调通风系统卫生管理

如果宾馆、酒店中涉及集中空调通风系统，其管理措施如下：

（一）集中空调通风系统的使用或管理者应按照《公共场所集中空调通风系统卫生规范》（WS 394-2012）的要求，明确集中空调通风系统应急处理责任人，组织落实集中空调通风系统各项卫生措施，并制订应急预案。

（二）保证集中空调系统全新风运行（关闭回风系统），加大新风量和换气量或开启换气扇以增加空气流通，保证充足的新风输入，所有排风应直接排到室外。

（三）风机盘管加新风的空调系统，确保各房间独立通风。

（四）保证集中空调系统停用后能采取的其他通风措施。

（五）保证集中空调系统新风进风口周围没有污染，新风直接取自室外，禁止从机房、楼道和天棚吊顶内取风；空调机房环境符合卫生要求，空调机房不堆放杂物，并保持环境清洁。

（六）当发现疑似病例、确诊病例时，应对空调通风系统进行消毒和清洗处理，经卫生检测或评价合格后方可重新启用。

（七）运行的集中空调通风系统可参照《公共场所集中空调通风系统清洗消毒规范》（WS/T 396-2012）清洗消毒。

附件10

西安市美容美发场所新冠肺炎

防控技术指南

为指导美容美发场所在新冠肺炎疫情期间做好各项防控措施，避免新冠肺炎病例的发生，特制订本指南。

一、营业条件

遵照国家、省、市有关疫情期间防控措施，场所负责人按本指南要求综合评估风险后再营业。

二、场所通风要求

（一）首选自然通风，以保证室内空气卫生质量。

有可开窗的场所，每天开窗保持自然通风不少于2小时；营业期间保持排气扇运转正常，保持室内空气流通。无法采用自然通风的，必须采用机械通风。

（二）机械通风 （集中空调通风系统）。

1.加强集中空调通风系统的维护，确保所有通风设备保持正常运转，定期对运行的开放式冷却塔、过滤网、过滤器、净化器、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清洗、消毒或更换。

2.采用全新风运行方式，关闭回风管。

3.无法全新风运行的，应有空气净化消毒装置，特别是空调通风系统风机房、回风口可采用加装紫外线灯等消毒方式进行空气消毒，并保证有效运行。

4.每天营业前和营业后30-60分钟，集中空调通风系统应保持运行。

5.所有排风都要直接排到室外。

6.在空调开放的情况下，如果可以开窗，应保证每天定时开窗进行自然通风。

7.每周清洗一次消毒房间内空调送风和回风滤网。必要时，可用0.2%过氧乙酸溶液或500～1000mg/L的含氯消毒剂溶液擦拭消毒空调器。

三、空气消毒

（一）在风机房、新风管和回风滤网处可采取物理方法对空气消毒，安装高强度紫外线灯进行空气消毒。

（二）室内空气。

每天营业结束后用含0.5%过氧乙酸或3%过氧化氢或500mg/L二氧化氯，按20ml/m3的量对工作场所进行空气喷雾消毒。

亦可用有效紫外线灯照射消毒(要求使用中的紫外线灯在垂直1m处辐射强度高于70μW/cm2, 吊装高度距离地面1.8～2.2ｍ，并且分布均匀,平均每立方米不少于1.5Ｗ,连续照射不少于30分钟)。

四、环境卫生与消毒

（一）保持室内外环境卫生清洁，减少灰尘飞扬，美发场所及时清理地面碎发。

（二）使用的毛巾、脸盆、拖鞋、按摩服、杯具（建议这段时间使用一次性杯具）、美容床上布草及理发美容用具严格落实一客一换一消毒制度。

（三）做好垃圾分类工作，丢弃的口罩要置于独立的垃圾桶内。垃圾桶加盖密闭，垃圾要及时清运。

（四）每天营业前后对室内地面、卫生间、过道、洗手间排气扇及经常接触的物品（如门把手、楼梯扶手等等）进行消毒等。每位客人离开后，应对座椅和美容床表面进行清洁消毒。

（五）发生新型冠状病毒感染的肺炎疫情的单位，应配合卫生健康部门做好疫情处理等工作，并在疾病预防控制机构的指导下进行终末消毒，根据要求实施暂停营业等防疫措施。

五、从业人员做好个人卫生

（一）勤洗手，工作时应穿戴洁净的工作服、帽，保持个人卫生，佩戴口罩。

（二）除工作需要外，尽量少去公共场所或人口密集场所。

（三）建立每日健康检查制度，一旦发现员工有发热、咳嗽等症状，应佩戴口罩，尽快到正规医院发热门诊就医。发现14天内湖北等疫情发生地旅行史者，同时报告所在地居委会，并按居委会要求处置。

（四）凡经医院诊断为疑似或确诊的新型冠状病毒感染的肺炎者，应暂停上班，并到定点医疗机构进行治疗。

六、加强顾客管理

（一）美容美发服务经营单位应提高对疫情防控形势的认识，配合政府加强对疫情防控有关政策法规、科学知识、防控措施的解读和宣传，加强对店内疫情防控的宣传工作，如张贴禁止多人聚集活动的指示牌等，控制客流量。同时在显著位置张贴暂停对发热和有14天内湖北等疫情发生地旅行史人员提供服务的告示。

（二）顾客必须戴口罩（顾客做脸部美容时除外）。

（三）美容美发服务经营单位应配备体温探测仪，对入店人员进行检测。如发现发热、咳嗽、乏力综合症状的客人或有14天内湖北等疫情发生地旅行史者，立即停止服务，引导发病顾客立即到正规医疗机构就诊，有旅行史人员向所在居委会报告，并进行信息登记。

（四）美容美发店应配备洗手设施，提供洗手液、擦手纸或烘干机供入店人员使用。无条件的应在显著位置放置免洗的手消毒液。

附件11

西安市农贸市场新冠肺炎防控技术指南

为指导农贸市场在新冠肺炎疫情期间做好各项防控措施，保障农副产品经营及公众采购安全，特制订本指南。

一、一般措施

（一）保持工作场所清洁卫生，营业时间对场内进行循环式清扫，每天结束营业后对场所进行清洗，及时清理垃圾。农贸市场要加强清洁、消毒、通风等防控措施，坚决禁止活禽销售。

（二）加强通风，保持场所内空气流通。洗手间要配备足够的洗手液，保证水龙头等供水设施正常工作。

（三）工作人员要实行健康监测，若出现发热、乏力、干咳及胸闷等疑似新型冠状病毒感染的症状，不要带病上班，应主动戴上口罩到就近的正规医院发热门诊就诊。如果有相关疾病流行地区的旅游史，以及发病后接触过什么人，应主动告诉医生，配合医生开展相关调查。加强宣传教育，教育工作人员不要去武汉和其他已知出现疫情的地区、场所。

（四）不得销售野生动物及其制品。

（五）从事畜禽制品相关经营的人员做好个人防护，穿戴口罩、工作帽、工作服、橡胶手套等防护用品。

二、出现病、死畜禽时的措施

（一）任何单位和个人不得抛弃、收购、贩卖、屠宰加工病、死畜禽。

（二）发现病、死畜禽要及时向畜牧兽医部门报告，并按照要求妥善处理病、死畜禽。

（三）如果发现有畜禽类大量生病或死亡等异常情况，立即关闭工作场所，并及时向当地畜牧兽医部门报告。

附件12

西安市畜禽养殖、运输、屠宰场所新冠肺炎

## 防控技术指南

为指导全市畜禽养殖、运输、屠宰场所切实做好新冠肺炎防控工作，特制订本指南。

一、日常防护措施

（一）保持工作场所、运输车辆清洁卫生，应定期进行清洁、消毒。尤其是对运输畜禽车辆、圈舍等场所的垃圾、粪便等污染物，要集中进行无害化处理。

（二）保持工作环境中空气流通。坚持对室内进行通风换气，每天开窗换气两次，每次至少10分钟，或使用排气扇保持空气流通。

（三）发现不明原因病、死畜禽时，要及时向当地畜牧兽医部门报告，不得擅自处理，应按规定在当地动物卫生监督机构的监督下进行无害化处理。

（四）不购进、不运输、不销售来源不明或非法捕获的野生动物及其制品，禁止野生动物与家禽、家畜接触。

（五）从事畜禽养殖、分拣、运送、销售、宰杀等人员做好个人防护，穿戴口罩、工作帽、工作服、长筒胶鞋、橡胶手套等防护用品。

（六）每天检测员工体温，并认真做好员工健康记录台账。当员工出现发热、乏力、干咳等症状时，及时前往指定医疗机构就诊，杜绝带病上岗。

二、出现病、死畜禽时的措施

（一）任何单位和个人不得抛弃、收购、贩卖、屠宰加工病、死畜禽。

（二）如果发现有畜禽类大量生病或死亡等异常情况，应立即关闭工作场所，并及时向当地畜牧兽医部门报告。

三、消毒措施

（一）畜禽养殖、屠宰场所进出通道必须按规定设置消毒设施，对所有进出车辆、人员要进行消毒。

（二）屠宰场所和运输工具主要对清洁后的台面、地面进行消毒，可用含氯消毒液（粉）按照说明书用量兑入水中，搅拌混匀，用喷壶喷洒，或擦拭或拖地，作用半小时再清洗。

（三）养殖场要建立并完善生物安全隔离带，场内使用含氯消毒液、过氧乙酸和氯仿等脂溶剂按照说明书进行消毒，并定期更换消毒剂品类。

附件13

西安市住宅小区新冠肺炎防控技术指南

为指导全市住宅小区管理单位的管理人员做好新冠肺炎预防，针对小区管理现状和特点，特制定本防控技术指南。

一、防疫物资准备

员工在工作中和个人防护需要的防护消毒器械包括个人防护器具（一次性医用口罩、医用外科口罩、N95口罩、手套等）；防控器具（电子体温计、水银温度计等测温设备、喷壶）；消毒药物（84消毒液、含氯消毒剂、75%酒精、免洗消毒洗手液）。

二、员工健康管理

（一）调查掌握员工健康和活动情况，做好健康监测和记录工作，禁止发热咳嗽员工带病上岗；做好员工情绪管理，正确引导，避免恐慌和麻痹思想。

（二）员工应密切关注并主动申报自身、共同生活者健康情况。如出现发热、干咳等症状及时报告所在小区管理单位，佩戴口罩，及时离岗到正规医院发热门诊就医。

（三）凡14天内有到过湖北等重要疫情地区，或接触过上述地区人员的应及时向所在社区、社区卫生服务中心报告，按卫生部门指示为期14天居家隔离健康管理或集中健康管理，期间有发热情况立即佩戴口罩送到正规医院就诊。

（四）加强员工疾病预防的相关知识培训。

三、防病宣传

密切关注疫情特别是政府公布的疫情信息，收集国家、省、市卫健部门发布的权威信息，重点关注与本社区和周邻社区疫情动态。采用海报、图文、短视频、动画网站、公众号等方式进行知识宣传。

四、员工防护

（一）佩戴口罩。员工上岗前应正确佩戴符合卫生要求的口罩；口罩原则上一次性使用，并按要求及时进行更换。物资紧缺情况下，普通岗位可视清洁程度适当延长使用时间。

（二）洗手。作业前、后及污染时均需及时洗手，采用正确的七步洗手法洗手。

（三）特殊岗位工作要求。保洁、垃圾清运和体温监测人员必须按要求佩戴手套及口罩。

五、住宅小区的预防要求

（一）接待服务。

1.客户的诉求可通过客服电话、物业服务人员微信、APP进行反馈，尽量避免当面服务。管理处或接待区的接待椅摆放位置应离服务人员1米，并在地面标出安全线，做好温馨提示，如“为了您的安全，请保持一定距离”；有条件的管理处或接待区配置一次性无菌口罩，提供给特殊情况下急需的人员使用。

2.在管理处或接待区张贴疫情防范、佩戴口罩等要求和方法。如有条件，可在管理处或接待区出入口处设置消毒区，并放置免洗洗手液、口罩、酒精等消毒物品。

（二）社区活动。停止开展常规社区文化活动，取消所有可能会引起人员聚集的社区文化活动，防止疫情扩散、传播。

（三）特殊群体服务。防护安全保障前提下，对独居老人、行动不便的客户或其他有特殊需求的客户提供必要的帮助。

六、住宅小区封闭管理

（一）关闭无值守的出入大门，如条件允许，仅开启一个出入口；设立体温监测，使所有进入区域范围内的人员必须测量体温，高于37.3℃的人员拒绝进入**。**

（二）原则上拒绝非本小区业主或使用人以及车辆进入住宅小区，快递公司、外卖报刊投递等采用非接触服务方式，有条件的小区可设置智能快递寄存柜或指定区域，所配送的物品应送至指定区域，方便客户自行领取。

（三）关闭会所、小区公共娱乐区域等人员聚集场所。

（四）疫情期间管理区域内所有的装修施工活动一律停止。

七、环境卫生、清洁消毒

（一）加强环境卫生。开展爱国卫生运动，灭鼠灭蟑，清除蚊蝇孳生地，保持小区清洁，湿式清扫，避免扬尘。

（二）在日常清洁的基础上，在疫情流行期间应加强对重点环境、设施的清洁消毒，消毒注意事项请参考相关消毒防护指引。

八、垃圾管理

在垃圾分类的基础上，在出入口、大堂、垃圾收集点设置指定回收桶回收居民日常出行的口罩，收集的口罩可放入“其他垃圾”桶。垃圾桶加盖，日产日清，清运前可用含氯消毒剂（1000mg/L浓度）喷洒消毒。

附件14

西安市社区（乡镇、村）新冠肺炎防控

技术指南

一、落实责任

（一）落实主体责任。压实属地、部门、单位、个人“四方责任”，落实落细基层社区（乡镇、村）、单位网格化管理，指导做好辖区和单位内人员往来摸排和健康监测登记工作，对重点场所、重点环节、重点人群进行体温监测，尽早发现可疑病例。

（二）推进联防联控协同防控。部门通力协作，及时排查来自疫情高风险地区人员，提高社区摸排工作效率，快速追踪密切接触者。通过视频滚动播放、张贴宣传材料、广播等手段，播放疫情防范知识，丧事简办、红事缓办，提高社区居民防范意识。

二、未发现病例社区

实施“外防输入”的策略，具体措施包括组织动员、健康教育、信息告知、重点地区和高风险地区返回人员管理、环境卫生治理、物资准备等。

（一）组织动员。社区要建立新冠肺炎疫情防控工作组织体系，以街道（乡镇）和社区（村组）干部、社区卫生服务中心和家庭医生为主，鼓励居民和志愿者参与，组成专兼职结合的工作队伍，实施网格化、地毯式管理，责任落实到人，对社区（村）、楼栋（自然村）、家庭进行全覆盖，落实防控措施。

（二）健康教育。充分利用多种手段，有针对性地开展新冠肺炎防控知识宣传，积极倡导讲卫生、除陋习，摒弃乱扔、乱吐等不文明行为，营造“每个人是自己健康第一责任人”“我的健康我做主”的良好氛围。使群众充分了解健康知识，掌握防护要点，养成手卫生、多通风、保持清洁的良好习惯，减少出行，避免参加集会、聚会，乘坐公共交通或前往人群密集场所时做好防护，戴口罩，避免接触动物（尤其是野生动物）、禽类或其粪便。

（三）信息告知。向公众发布就诊信息，出现呼吸道症状、但未发热患者到社区卫生服务中心（乡镇卫生院）就诊，发热患者到发热门诊就诊。疑似病例和确诊病例到定点医院就诊。每日发布本地及本社区疫情信息，提示出行、旅行风险。

（四）重点地区和高风险地区返回人员管理。社区要发布告示，要求从疫情防控重点地区和高风险地区返回人员应当立即到所在村支部或社区进行登记，按规定接受集中或居家隔离14天。所有重点地区和高风险地区返乡的出现发热、呼吸道症状者，及时前往发热门诊就诊，根据要求居家隔离或到政府指定地点隔离。隔离期间请本地医务人员或疾控中心工作人员及时与被隔离者保持联系，以便跟踪观察。

（五）环境卫生治理。社区（乡镇、村）开展以环境整治为主、药物消杀为辅的病媒生物综合防治，对居民小区、垃圾中转站、建筑工地等重点场所进行卫生清理，处理垃圾污物，消除鼠、蟑、蚊、蝇等病媒生物孳生环境。及时组织开展全面的病媒生物防治与消杀，有效降低病媒生物密度。

（六）物资准备。医疗机构物资保障供应与管理，由专人负责，统一管理，统一调拨，做到日清月结、账实相符。各社区卫生服务中心（乡镇卫生院）按照“分级、分类、定额”的管理原则，根据社区或防控要求实施不同级别的防护措施，根据不同任务和工作人数定额发放相应防控物资。社区和家庭备置必需的防控物品和物资，如体温计、口罩、消毒用品等。社区居民物资保障，通过电商下单、供应商配送等多种方式保障物资的采购。鼓励开展露天广场交易日常物资，超市限时限流营业，避免居民集中采购、取送物资。组织专人做好孤寡老人、残疾人、单亲家庭等物资的采购与配送。

三、出现病例或暴发疫情社区

采取“内防扩散、外防输出”的策略，具体包括上述6项措施以及密切接触者管理、加强人员管理、加强消毒。

（一）密切接触者管理。充分发挥社区传染病专干、公安干警、社区干部等网格管理员的作用，对新冠肺炎确诊病例的密切接触者开展排查并实施集中隔离医学观察，不具备条件的地区可采取居家隔离医学观察，并加强对居家观察对象的管理。每日随访密切接触者的健康状况，指导观察对象监测自身情况的变化，并随时做好记录。做好病人的隔离控制和转送定点医院等准备工作。

（二）加强人员管理。实行网格化管理，地毯式排査，逐人登记近期的外出史、与疫情发生地相关接触史等情况。对最近两周有外出史的居民开展行动轨迹调查。对排查到的自疫区返回或途经疫区人员进行登记造册，按相关要求实行隔离医学观察，发现身体异常情况及时报告。对出现病例的居民楼实行管制并由社区负责做好管制居民楼群众的生活保障工作。

（三）消毒。社区要协助疾控机构做好病例家庭、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。

四、社区疫情传播

采取“内防蔓延、外防输出”的策略，具体包括上述9项措施以及疫区封锁、限制人员聚集等2项措施。

（一）疫区封锁。对划为疫区的社区，必要时可采取疫区封锁措施，限制人员进出，临时征用房屋、交通工具等。

（二）限制人员聚集。社区内停止集市、集会、公共娱乐等人群聚集的活动。关闭公共浴池、温泉、影院、网吧、商场等公共场所。必要时停工、停业、停课。

五、居民健康指导

（一）保持家庭、楼内等室内场所空气流通。尽可能避免到封闭、空气不流通的公众场所和人员集中的场所，到人群聚集的公共场所或与他人交谈时应当佩戴医用口罩。

（二）注意个人卫生。咳嗽或打喷嚏时，应当使用纸巾、弯曲手肘窝遮掩口鼻，防止飞沫传播，注意手卫生。咳嗽、饭前便后、接触公共物品（门把手或电梯按钮等）、处理动物排泄物后，要用流水洗手，或者使用含酒精成分的免洗洗手液，不用手触碰鼻腔和眼睛。污染的一次性物品（纸巾、口罩、手套等）应当放置在专门的垃圾袋内并绑紧袋口。避免共用日常生活物品（如牙刷、餐具、毛巾、床单等）。

（三）特殊人群照顾。为老人、儿童、慢性病患者等特殊人群提供24小时电话或者线上咨询服务。可根据社区条件，为独居或行动不便者提供必要的上门医疗服务。

附件15

西安市养老机构（老年福利院）老年人新冠肺炎防控技术指南

新型冠状病毒感染的肺炎是一种新发传染病，根据目前对该疾病的认识，老年人和罹患慢性疾病的人群是本病重症和死亡的高危人群，按照国务院应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控机制《关于做好老年人新型冠状病毒感染肺炎疫情防控工作的通知》（肺炎机制发〔2020〕11号）和民政部《养老机构新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控指南（第二版）》要求，特制定本指南。本指南适用于全市各类养老院、临终关怀、福利院等养老机构。

一、日常预防控制工作

（一）做好体温监测，建立晨检和健康筛查制度。每日对被服务老年人和工作人员进行晨检，早晚各为老年人测量1次体温（接触式体温计要做到个人专用，若不能做到个人专用，则需彻底消毒后再用。非接触式体温枪应当按照使用要求定期消毒），随时询问老年人身体情况；建立老年人和工作人员的健康筛查制度，做好每日信息登记，形成健康档案。  
 （二）做好慢性疾病老年人管理。提醒慢性病长期服药老年人，要规律服药，不轻易自行换药或停药，有身体不适要及时告知护理人员。有条件的养老机构应当通过检测血压、血糖、呼吸状况、体重等方式，观察慢性病老年人身体状况，注意有无用药不足或过量的表现，以及药物不良反应（特别是体位性低血压、低血糖），预防跌倒。  
 （三）加强新冠肺炎知识宣教。告知老年人，目前针对新冠肺炎，没有确认有效的抗病毒治疗方法，切勿擅自预防性服药。

（四）实行全封闭式管理。各地要对养老机构实施全封闭，严格执行不再接收新入住老年人的规定，禁止任何人、任何形式的来访、探视。养老机构一律安排工作人员在院内居住，确因特殊原因需要调整的，由养老机构进行上岗前健康状况评估。必要的对外联络、办事人员与院内绝对隔离，不得接触院内老人。

（五）确保环境清洁卫生。定期用消毒水为老人住所、厕所、休息聊天场所、浴室、活动器械等清洗消毒。经常将老人的被褥衣服晒太阳。

（六）保持室内空气流通。尽量开启门窗，保持室内空气流通，使用空调系统的单位，要定期清洗空调。开空调时，可同时开排气扇。

（七）做好物资储备，设置适合老年人的洗手设施。提供洗手液、抹手纸或干手机、免洗手消毒液。引导老人养成经常洗手的好习惯。

（八）准备隔离观察室。隔离观察室的设置原则为人流不密集、通风、有独立厕所，能够提供给急性发热、咳嗽的老人隔离治疗使用。有症状的老人应及时予以隔离，避免传染给其他人。

（九）完善工作人员个人防护措施。工作人员必须佩戴医用口罩，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。  
  （十）开展老年人心理慰藉。养老机构要加强老年人心理调节，做好正面宣传教育，利用电话、广播、网络等为老年人提供与亲属沟通服务，纾解焦虑恐惧情绪，引导其保持正常作息、规律生活。对隔离观察的老年人要给予重点关怀，必要时及时提供心理支持服务。

二、就医指南

老年人身体出现不适或疾病发作，养老机构应当及时与老年人和家属沟通商量，达成一致后，通过机构内医务人员处置、电话求助医疗机构、请医疗机构医生出诊、拨打120急救电话就医或由家属送医。有条件的或根据入住服务协议，由养老机构工作人员随同协助就医。  
 （一）慢性基础疾病（高血压、糖尿病等）、皮肤病、一般过敏、轻微扭伤擦伤、普通牙科治疗、常规康复等，可采取上门诊视等方式保守治疗，不建议外出就医。老年人常用药物由家属、机构通过委托取药、代购等方式解决。  
 （二）出现咳嗽、咳痰、咽痛、头痛等症状且无加重，没有流行病学史的老年人（14天内没有接触过新冠肺炎确诊患者或疑似患者、没有出入有确诊或疑似患者的社区或活动场所），可在机构内按一般感冒治疗，暂不外出就医；有慢性呼吸道疾病（慢性阻塞性肺疾病、支气管哮喘等），病情稳定的老年人可在医生指导下常规用药，若病情加重危及生命则须立即联系医疗机构进行转诊。  
 （三）急性发热，如确无流行病学史，可先在机构内隔离观察，按一般感冒发热进行治疗；如机构内有条件，可完善血常规、肝肾功能、CRP等常规检查（或抽血送附近医疗机构检验）。同时咨询相关医疗机构，有必要再送医。

（四）急危重症患者应当及时就医。老年人一旦出现慢性病急性加重或突发急病，养老机构应当立即实施力所能及的抢救措施，同时拨打120急救电话送医，并及时通知老年人家属。

急危重症包括但不限于急性心衰、卒中、心肌梗塞、心跳呼吸骤停、急性损伤创伤、急性中毒、急性胸痛腹痛、消化道出血、肠梗阻、重症肺炎、严重腹泻脱水等疾病，以及神经、心脏、呼吸、消化、泌尿等系统的危急重情况。  
 三、出现发热、乏力、干咳及胸闷等疑似新型冠状病毒感染患者时的应对措施

（一）老年人出现新冠肺炎可疑症状（包括发热、干咳、乏力、鼻塞、流涕、咽痛、腹泻等），不排除有流行病学史的，应当立即执行隔离观察，并及时送医疗机构排查。

（二）养老机构应暂停探访工作；及时联系当地疾病预防控制中心请求指导，并协助开展相关调查处置工作；在当地疾病预防控制机构的指导下，对餐厅、卧室、公共活动室等场所进行全面消毒。

（三）被确诊为疑似病例或确诊病例的，应当立即送定点医疗机构就诊；养老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（接触的其他老年人及工作人员等）开展排查，实施14天隔离观察。

（四）在医疗机构就诊后返回养老机构的老年人和陪同工作人员，应当隔离观察14天，无异常后方可入住和工作。新冠肺炎老年人治愈后需返回养老机构的，应当隔离观察14天，无异常后方可入住。

附件16

西安市儿童福利院新冠肺炎防控技术指南

新型冠状病毒感染的肺炎是一种新发传染病，儿童机体免疫系统正处于发育阶段，根据目前对该疾病的认知，特制定本指南。本指南适用于儿童福利院、孤儿院等场所。

一、日常预防控制工作

（一）落实主体责任。儿童福利院负责人是疫情防控第一责任人，建立防控制度，组织院内护理人员、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。安排专人对福利院中的工作人员和儿童进行体温监测，每日实行晨检和晚检，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），加强新冠肺炎防治知识科学宣传普及，引导儿童充分了解新冠肺炎防治知识，学会正确的洗手方法，养成良好卫生习惯。

（四）实行全封闭管理。在新冠肺炎流行期间，实行全封闭管理，禁止任何人、任何形式的来访、慰问。工作人员实行24小时食宿在院内，禁止出入。各抚养区域禁止人员流动。后勤采购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。了解受疫情影响儿童的心理健康状况，疏解儿童的焦虑恐惧情绪。

（七）合理控制人员密度。充分利用福利院内空间，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儿童数量，人与人之间保持1米以上距离。

二、预防性卫生措施

（一）通风换气。

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，避免室温改变引起儿童着凉感冒。

（二）清洁消毒。

1.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。

2.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。

3.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。

附件17

西安市托幼机构（含学前儿童看护点）新冠肺炎防控技术指南

一、托幼机构开园前

（一）制定本园疫情防控工作方案，包括疫情防控工作领导小组、各岗位工作责任制度（第一责任人、各部门、各班级、各老师）、疫情防控工作流程、信息上报流程、家长沟通机制、应急处置预案等，制度明确，责任到人，并进行培训和演练。托幼机构（含学前幼儿看护点）主要负责人是本单位疫情防控第一责任人。

（二）每日了解教职员工及幼儿健康情况，实行“日报告”、“零报告”制度，每天根据防控要求向主管部门报告具体情况。

（三）根据上级主管部门要求和最新版新冠肺炎防控方案对全体教职员工进行制度、知识和技能培训。

（四）开园前对园区进行卫生清洁和预防性消毒。

（五）所有从重点疫区归来的教职员工和幼儿，返回居住地后应当居家隔离14天，健康者方可入园。幼儿及经常接触的家属、教职工及近期接触的家属均健康，签署健康责任书后方可入园，保证对自己健康状况负责。

（六）做好防控工作的相关物资储备，准备充足的洗手液、手消毒剂、口罩、手套、酒精、消毒液、体温计、呕吐包、紫外线消毒灯等。

（七）设立（临时）隔离室，位置要相对独立，以备人员出现发热等情况时立即进行隔离使用。

（八）卫生健康部门和教育部门开园前对托幼机构预防新冠病毒进行消毒、预防专项指导和培训。

二、托幼机构开园后

（一）每日监测在园教职工和幼儿健康情况，追踪缺勤教职员工和幼儿健康情况。

（二）教职员工和幼儿每天入园时测体温，严格落实幼儿晨午晚检和全日观察制度。

（三）加强因病缺勤管理。做好缺勤、早退、病事假记录，发现缺勤的教职员工和幼儿及时进行追访、登记和上报。发现呼吸道传染病病例异常增多要及时报告当地教育部门和疾病预防控制机构。

（四）对各类生活、学习、工作场所（如活动室、睡眠室、盥洗室、教师办公室、音乐室、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。若使用空调，要定期清洁消毒。

（五）加强空气预防性消毒。

（六）对园区进行日常消毒。地面和公共区域设施可使用消毒剂擦拭。公共上课场所（如音乐室、舞蹈室、活动室等）每批幼儿进入之前都要进行一次消毒。

（七）加强物体表面清洁消毒，每天定期消毒并记录。对门把手、水龙头、楼梯扶手、床围栏等高频接触表面，可用消毒剂进行擦拭。每日餐点前对幼儿就餐桌面常规消毒。

（八）加强餐（饮）具的清洁消毒，餐（饮）具应当一人一具一用一消毒。

（九）卫生洁具可用消毒剂浸泡或擦拭消毒，作用30分钟后，清水冲洗干净，晾干待用。

（十）增加幼儿水杯、擦手巾等物品的消毒频次，对疫情期间幼儿园饲养区提出要求，暂时停止饲养动物。

（十一）幼儿午睡的指导要求：午睡应加强通风，拉开幼儿床铺间距，头脚相对而睡，避免幼儿面对面接触，每日对床铺被褥进行紫外线消毒一次。

（十二）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，可用消毒剂定期对其进行消毒处理。

（十三）建议教职员工工作期间佩戴口罩。

（十四）严格落实教职员工及幼儿手卫生措施。幼儿在以下活动中或特殊情况下必须洗手：入园后、进食前、如厕前后、从户外进入室内、接触污渍后、擤鼻涕后、打喷嚏用手遮掩口鼻后、手弄脏后等。

（十五）严格执行家长接送幼儿不入园制度。

（十六）不宜组织大型集体活动。

（十七）通过各种形式面向教职员工、幼儿和家长开展新冠肺炎预防的宣传教育。教会幼儿正确的洗手方法，培养幼儿养成良好卫生习惯，咳嗽、打喷嚏时用纸巾、衣袖遮挡口鼻。指导家长在疫情防控期间不带幼儿去人员密集和空间密闭场所。

三、出现疑似感染症状应急处置

（一）教职员工出现发热、干咳、乏力等症状，嘱其立即佩戴口罩去辖区内发热门诊就诊。

（二）幼儿出现发热、干咳、乏力等症状，应当立即使用（临时）隔离室，对该幼儿采取有效的隔离措施，同时通知家长领返，带幼儿去辖区内设有儿科发热门诊的医疗机构就诊，并做好防护。

（三）对疑似病例和密接人员的玩教具及生活用品（包括餐具、洗漱用品等）、随身物品、排泄物、呕吐物（含口鼻分泌物、粪便、脓液、痂皮等）等进行随时消毒。

（四）对共同生活、学习的一般接触者进行健康风险告知，如出现发热、干咳等呼吸道症状以及腹泻、结膜充血等症状时要及时就医。

（五）发现疑似病例送至医院治疗后，园内环境应及时由属地疾控机构指导进行终末消毒。

（六）安排专人负责与接受隔离的教职员工或幼儿的家长进行联系，了解教职员工或幼儿每日健康状况。

注意事项：具体消毒办法参考西安市地方标准（DB6101/T 3074.2-2020）执行

附件18

西安市中小学校新冠肺炎防控技术指南

一、中小学校开学前

（一）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。

（二）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。

（三）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。

（四）所有外地返回的教职员工和学生，返回居住地后应当居家隔离14天后方可返校。

（五）开学前要做好洗手液、手消毒剂、口罩、手套、消毒剂、肥皂等防控物资的储备，特别是农村学校、薄弱学校，物资储备和防疫设施配备由区县政府协调配齐。

（六）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。

（七）制定疫情防控应急预案，制度明确、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。

二、中小学校开学后

（一）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，实行“日报告”、“零报告”制度，并向主管部门报告。若发现发热、咳嗽等呼吸道症状的学生，立即电话通知其家长领返并尽快到正规医疗机构就医。

（二）加强因病缺勤及病因登记追踪工作。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。发现呼吸道传染病病例异常增多，要及时报告当地教育行政部门和疾病预防控制机构。

（三）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。

（四）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，也可采用机械通风。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，空调滤网每月要清洁消毒一次，可用有效氯浓度为250 mg/L-500 mg/L的消毒剂浸泡30分钟后用清水冲净晾干后使用。

（五）加强物体表面清洁消毒。应当保持教室、宿舍、图书馆、餐厅等学习、生活和工作场所环境整洁卫生，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。

（六）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；或采用含氯消毒剂浸泡30分钟，消毒后应当将残留消毒剂冲净。

（七）加强空气预防性消毒和卫生洁具消毒。

（八）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。

（九）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，可用含氯消毒剂定期对其进行消毒处理。

（十）建议教师授课时佩戴医用口罩。

（十一）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。

（十二）不应组织大型集体活动。

（十三）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。示范学生正确的洗手方法，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。

三、出现疑似感染症状应急处置

（一）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，并及时按规定去定点医院就医。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）。

（二）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。

（三）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。

（四）对疑似病例和密接人员的生活用品（包括文具、餐具、洗漱用品等）、随身物品、排泄物、呕吐物（含口鼻分泌物、粪便、脓液、痂皮等）等进行随时消毒。

（五）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。

（六）发现疑似病例送至医院治疗后，学校环境应及时由属地疾控机构指导组织进行终末消毒。

（七）专人负责与接受隔离的教职员工或学生的家长保持联系，掌握被隔离人员每日健康状况。

注意事项：具体消毒办法参考西安市地方标准（DB6101/T 3074.2-2020）执行

附件19

西安市高等院校新冠肺炎防控技术指南

新型冠状病毒感染的肺炎是一种新发传染病，高等院校是人群高度聚集场所，根据目前对该疾病的认知，制定本指南。本指南适用于各类高等院校。

一、高等院校开学前

（一）落实院校主体责任，制定本校疫情防控应急预案，防控制度明确，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。加强学校卫生工作人力配置，缺乏卫生专业技术人员的学校，应提前寻求对口协作基层医疗单位的帮助。

（二）学校每日掌握已经在校教职员工及学生的健康情况，实行“日报告”、“零报告”制度，并向主管部门报告。

（三）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宣传和技能培训。

（四）开学前对校内进行彻底清洁，对物体表面进行预防性消毒处理，教室开窗通风。

（五）提前了解外地返校师生的相关信息和健康情况。所有外地返校的教职员工和学生，返回居住地后应当采取隔离措施进行医学观察（居家隔离）14天，健康者方可返校。

（六）做好体温计、洗手液、手消毒剂、口罩、手套、消毒剂等防控物资的储备。

（七）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。

（八）在卫生监督、疾控机构的指导下加强对学校饮用水的卫生管理，做好供水设施（二次供水设施、食堂蓄水池、饮水机等）的清洁、消毒工作，供水设施开学前经监测合格后，才能于开学后供师生使用。

二、高等院校开学后

（一）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，实行“日报告”、“零报告”制度，并向主管部门报告。

（二）加强物体表面清洁消毒。应当保持教室、宿舍、浴室、图书馆、学生实验室、体育活动场所、餐厅等场所环境卫生整洁，每日定期消毒并记录。可用含0.5%过氧乙酸或3%过氧化氢或500mg/L二氧化氯，按20ml/m3的量进行空气喷雾消毒。对门把手、课桌椅、讲台、电脑键盘、鼠标、水龙头、楼梯扶手、宿舍床围栏、室内健身器材、电梯间按钮等高频接触物体表面和地面，可用有效氯500mg/L的含氯消毒剂进行喷洒或擦拭消毒。

（三）各类生活、学习、工作场所（如教室、宿舍、浴室、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。首选自然通风，保持室内空气流通。无法采用自然通风的，必须采用机械通风。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。

（四）加强食品安全管理工作。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。有食堂的学校，要严格落实食堂从业人员持有效健康证明上岗，食堂进货严格落实索证索票，不使用来源不明的家禽家畜或野生动物。师生用餐尽量不在食堂内聚集用餐。

（五）学生宿舍要定期清洁，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。

（六）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。

（七）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。

（八）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、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。要设置充足的洗手水龙头（提倡采用感应式水龙头），洗手时应当采用洗手液或肥皂，推行七步洗手法，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。

（九）加强因病缺勤管理。每天对因病缺勤的师生健康状况进行电话随访，做好缺勤、早退、请假记录和上报。

（十）学校要合理安排教学，减少聚集性活动，集体性活动尽量安排在室外进行；不应组织大型集体活动。

（十一）做好师生健康教育。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。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。

（十二）做好舆情监测应对。关注舆情发展变化，做好校内相关信息的发布，及时协调相关部门，及时联系家长、社区辟谣，化解矛盾、稳定局面、安定人心、维护形象。

三、出现疑似症状的应急处置

（一）如教职员工、学生如出现发热、干咳、乏力、鼻塞、流涕、咽痛、腹泻、结膜充血等症状，应当立即上报学校负责人，并及时按规定去定点医院就医。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（或更高级别的口罩），并配合辖区疾病预防控制中心工作人员开展流行病学调查、做好环境和物品消毒。

（二）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，接受14天居家或集中隔离医学观察。

（三）对共同生活、学习的一般接触者进行风险告知，如出现发热、干咳等呼吸道症状以及腹泻、结膜充血等症状要及时就医。

（四）专人负责与接受隔离的教职员工或学生的家长保持联系，掌握被隔离人员健康状况。

注意事项：含氯消毒剂有皮肤黏膜刺激性，配置和使用时建议佩戴口罩和手套，所使用消毒剂应在有效期内。应避免过度消毒，针对不同消毒对象，应按照一定的使用浓度、作用时间和消毒方法进行消毒，以确保消毒效果(具体消毒办法参考西安市地方标准（DB6101/T 3074.2-2020）执行)

附件20

西安市校外培训机构新冠肺炎

防控技术指南

为指导校外培训机构在新冠肺炎疫情期间做好各项防控措施，避免新冠肺炎病例的发生，特制定本指南。

1. 总体要求

复训复课前做好疫情防控准备。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。制定疫情防控应急预案，制度明确、责任到人，并进行培训、演练，法人（校长）是本单位疫情防控第一责任人。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，并向属地社区及主管部门报告。对全体教职员工开展防控制度、个人防控与消毒等知识和技能培训。复训复课前对场所、教室等区域进行彻底消毒；做好洗手液、手消毒剂、口罩、手套、消毒剂等防控物资储备；关注疫情动态，按要求严格落实防控措施，切实减少聚集性活动。

二、做好环境卫生与保洁消毒

（一）加大每天巡查清扫消毒力度和频率，整治卫生死角，进行鼠害监测和灭鼠。及时清理垃圾，保持环境卫生清洁。洗手间要配备足够的洗手液，保证水龙头等供水设施正常工作。

（二）定期开展空气和物体表面消毒。使用含氯消毒剂对物体表面（地面、扶手、门把手、课桌椅、体育器材等人体常接触的物体或位置）进行擦拭消毒。

（三）增加就餐区域及公共场所防疫。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；或采用含氯消毒剂浸泡30分钟，消毒后应当将残留消毒剂冲净。加强垃圾分类管理，及时收集清运，并做好垃圾乘装容器的清洁，可用含氯消毒剂定期对其进行消毒处理。

三、加强各类教学和生活等工作场所的通风换气

做好各类生活、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）通风换气。

（一）首选自然通风，确保排气扇运转正常，保持室内空气流通。无法采用自然通风的，必须采用机械通风。

（二）机械通风（集中空调通风系统）。

1.加强集中空调通风系统的维护，确保所有通风设备保持正常运转，定期对运行的开放式冷却塔、过滤网、过滤器、净化器、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清洗、消毒或更换。

2.采用全新风运行方式，关闭回风管。

3.无法全新风运行的，应有空气净化消毒装置，特别是空调通风系统风机房、回风口可采用加装紫外线灯等消毒方式进行空气消毒，并保证有效运行。

4. 每天上课前和下课后30-60分钟，集中空调通风系统应保持运行。

5.所有排风均需直接排到室外。

四、落实学生晨检制度

（一）发现发热、咳嗽等呼吸道症状的学生和幼儿，立即电话通知其家长领返回家，尽快到正规医院发热门诊就医。

（二）做好学生因病缺勤及病因登记追踪制度，发现呼吸道传染病病例异常增多要及时报告当地疾病预防控制机构和教育行政部门。

五、加强从业人员（含教师）健康监护

（一）若有工作人员出现发热、咳嗽等呼吸道感染症状，应戴口罩并尽快到正规医院发热门诊就医，禁止带病上班。

（二）培训机构要储备一定数量的医用口罩、一次性手套、洗手液、肥皂和药品。

六、机构内受训人员、培训师和工作人员出现发热、乏力、干咳及胸闷等疑似新型冠状病毒感染患者时除做好上述日常防控措施外，还须实施：

（一）可疑患者应立即戴上口罩就医。

（二）尽快向教育部门和当地疾病预防控制机构报告。

（三）若被诊断为新型冠状病毒的肺炎患者，其密切接触者应接受14天医学观察。

（四）配合卫生机构对有关场所、物品进行终末消毒。

（五）加强晨检和午检工作，切实落实日报和零报告制度，掌握病例学生每日增减情况。

（六）培训机构由专人负责与缺勤的学生进行家访联系，了解其每日健康状况。

（七）培训机构要配合卫生健康部门做好疫情处理等工作。在当地疾病预防控制机构的指导下加强教室、寝室等的消毒与通风。

注意事项：具体消毒办法参考西安市地方标准（DB6101/T 3074.2-2020）执行。

附件21

西安市公共交通工具新冠肺炎防控

技术指南

一、运前准备工作

（一）做好物资保障。做好交通运输工具的检测维护，保证运力充足，优先选择安全技术状况良好的交通运输工具投入运营。为客运站、交通运输工具工作人员配备消毒剂、手持体温检测仪。

（二）强化人员培训。加强客运站、交通运输工具消毒、通风等操作规程和疫情防控措施的培训，提升一线从业人员疫情防控和应急处置能力。

（三）做好乘客信息登记。对乘坐公共交通工具出行的乘客，相关交通运输者应通过验证西安市“一码通”或其它实名乘车的方式，采集乘客身份证件类型及号码、联系电话等信息。

二、运行中卫生管理

（一）长途公共汽车。

1.合理组织运力，通过售票、包车团组人数限制，控制乘客数量，尽可能安排乘客隔位、分散就坐。

2.在汽车客运站出入口增加体温监测点，配备快速体温监测和防护设备，对所有来往人员进行体温检测，防护设备为工作服和一次性外科口罩或N95口罩。

3.在汽车客运站出入口设置留观室或临时隔离场所，要求相对独立，通风良好，并提供必需的办公用品。客运站相关部门派驻专责人员，配备体温枪、水银温度计、外科口罩、消毒纸巾、快速手消毒剂、84消毒剂等医疗用品。留观室和临时隔离场所均尽量少开空调，如有消毒装置功能的空调可以使用。每天要对留观室和临时隔离场所通风、消毒。发热乘客全部离开隔离房间后，应及时按指引规范消毒。

4.禁止未佩戴口罩乘客进站乘车，对检查发现温度高于37.3℃的乘客要登记个人信息。对14天内具有疫区接触史的乘客需在车站隔离间进行隔离，按相关规范要求进行处理；对无疫区接触史的乘客进行劝阻，并告知其及时就医。

5.增加车站公用设施和公共区域的消毒频次，卫生间和洗手池配备消毒液。

6.车辆每次出行载客前应当对车厢进行清洁消毒。座椅套等纺织物应当保持清洁，并定期洗涤、消毒处理。若有疑似病例，则对疑似病例座位及其前后三排座位用消毒剂进行消毒。对疑似病例的生活用品（包括餐具、洗漱用品、痰罐等）、排泄物、呕吐物（含口鼻分泌物、脓液、痂皮等）等，用消毒剂（或防疫包）进行消毒。

7.在自然气温、行驶速度等条件允许的情况下，尽量关闭车内空调，开窗通风。若使用空调系统，应当增加空调滤网的有效清洗消毒频次。适当提高进入服务区停车休息的频次，对客车进行通风换气。

8.乘客、乘务员和驾驶员佩戴口罩，乘客保持安静、减少交流，打喷嚏时用纸巾遮住口鼻，或采用肘臂遮挡等。

9.三类以上客运班线客车和客运包车宜配备手持体温检测仪，将车厢后两排设置为应急区域，使用简易窗帘（盖布）遮挡，临时隔离出现发热、干呕等症状乘客。

10.三类以上客运班线客车和客运包车宜配备应急处置箱，乘客呕吐时，采用消毒剂和干毛巾（或防疫包）对呕吐物进行覆盖消毒，清除呕吐物并使用消毒剂进行物体表面消毒处理。

11.在汽车客运站和客运车辆上通过广播、视频、海报等开展卫生防护知识宣传。

（二）城市公共汽电车。

1.根据客流情况，合理组织运力，降低车厢拥挤度。

2.在自然气温、行驶速度等条件允许的情况下，尽量关闭车内空调，开窗通风。若使用空调系统，应当增加空调滤网的有效清洗消毒频次。

3.车辆每次出行载客前应当对车厢进行清洁消毒。

4.乘客、乘务员和驾驶员佩戴口罩，乘客保持安静、减少交流，打喷嚏时用纸巾遮住口鼻，或采用肘臂遮挡等。若出现疑似病例，处置方法同上。

5.车辆宜配备应急处置包，乘客呕吐时，采用消毒剂和干毛巾（或防疫包）对呕吐物进行覆盖消毒，清除呕吐物并使用消毒剂进行物体表面消毒处理。

6.在车厢通过广播、视频、海报等开展卫生防护知识宣传。

7.电客车每日消毒2次，运营结束回库先打开车门通风10分钟后使用含氯消毒剂喷雾器（喷壶）喷洒第一次消毒，运营上线出车前全车各部位进行消毒，若电客车出现疑似或确诊病例乘客或工作人员时，运营单位应安排电客车在最近车站清客，组织下线回库消毒。

注意事项：具体消毒办法参考西安市地方标（DB6101/T 3074.2-2020）执行

附件22

西安市出租车、网约车新冠肺炎

防控技术指南

一、运行前准备工作

（一）做好物资保障。做好出租车、网约车的检测维护，保证运力充足，优先选择安全技术状况良好的出租车、网约车投入运营。为出租车、网约车司机等工作人员配备消毒剂。

（二）强化人员培训。加强出租车、网约车消毒、通风等操作规程和疫情防控措施的培训，提升一线从业人员疫情防控和应急处置能力。

（三）做好乘客信息登记。对乘坐出租车、网约车出行的乘客，相关经营者应当优先提供二维码支付等方式结算费用，不建议现金支付，采集乘客身份证件类型及号码、联系电话等信息，必要时可采取现场审核身份证等进行信息登记。

二、运行中卫生管理

（一）车辆每日出行载客前应当对车辆内部进行清洁消毒，清洗消毒时应佩戴口罩及手套，消毒完成后及时清洗双手。

建议使用市售消毒剂按说明配置后擦拭重点部位，每班次至少1次，交接班前须清洁消毒1次。尤其要注意门把手、方向盘、车内扶手等重点部位。勤清洗空调滤网，每周应至少清洁消毒1次。

1. 司机要给车上备足防护和清洁用品（如医用外科口罩，免洗洗手消毒液，乳胶手套，洗手液、肥皂，垃圾袋等），增加门把手等部位的清洗消毒频次。

（三）在自然气温、行驶速度等条件允许的情况下，尽量关闭车内空调，开窗通风。尤其是接待发热病例时，应在允许情况下保持全程开窗通风，且运载结束后进行消毒，重点对门把手、座椅等。

（四）司机在服务期间应全程佩戴口罩，注意做好手卫生，提醒车上的乘客佩戴口罩并减少交流，打喷嚏时用纸巾遮住口鼻，或采用肘臂遮挡等。

（五）车辆宜配备消毒剂，乘客呕吐时，采用消毒剂对呕吐物进行覆盖消毒，清除呕吐物并使用消毒剂进行物体表面消毒处理。

（六）通过车载广播、汽车座椅背面张贴宣传海报或提示性标语等方式开展卫生防护知识宣传。所有营运车辆须安装“安全舱”后方可载客；要求乘客在佩戴好医用外科口罩后方可乘车，否则拒载；所有乘客落座于后排，副驾驶位不载客。

（七）密切关注自身健康，不要疲劳驾驶。如果出现发热、乏力、干咳及胸闷等症状，不要带病上班，应主动佩戴口罩到就近的发热门诊就诊。如果发病前14天内有疫区旅居史或曾接触过来自疫区的发热伴有呼吸道症状的患者须主动告诉医生，配合医生开展相关调查。

注意事项：具体消毒办法参考西安市地方标准（DB6101/T 3074.2-2020）执行

附件23

西安市轨道交通运输新冠肺炎

防控技术指南

一、运前准备工作

（一）做好物资保障。做好交通运输工具的检测维护，保证运力充足，优先选择安全技术状况良好的交通运输工具投入运营。为客运站场、交通运输工具工作人员配备消毒剂、手持体温检测仪。

（二）强化人员培训。加强客运站、交通运输工具消毒、通风等操作规程和疫情防控措施的培训，提升一线从业人员疫情防控和应急处置能力。

（三）做好乘客信息登记。对乘坐轨道交通出行的乘客，相关交通运输者应通过验证西安市“一码通”或其它实名乘车的方式，采集乘客身份证件类型及号码、联系电话等信息。

二、运行中卫生管理

（一）国家铁路运输。

1.通过售票控制乘客数量，尽可能安排乘客隔位、分散就坐。

2.在火车、高铁站出入口增加体温监测点，配备快速体温监测和防护设备，对所有来往人员进行体温检测，防护设备为防护口罩、手套、护目镜等。

3.在火车、高铁站出入口设置留观室或临时隔离场所，要求相对独立，通风良好，并提供必需的办公用品。客运站所属行政区相关部门派驻专责人员，配备体温枪、水银温度计、外科口罩、消毒纸巾、快速手消毒剂、84消毒剂等医疗用品。留观室和临时隔离场所均尽量少开空调，如有消毒装置功能的空调可以使用。每天要对留观室和临时隔离场所通风、消毒。发热乘客全部离开隔离房间后，应及时按指引规范消毒。

4.禁止未佩戴口罩乘客进站乘车，对检查发现温度高于37.3℃的乘客要登记个人信息。对14天内具有疫区接触史的乘客需在车站隔离间进行隔离，按相关规范要求进行处理；对无疫区接触史的乘客进行劝阻，并告知其及时就医。

5.增加候车室和旅客列车卫生间等公用设施清洗消毒频次，卫生间和洗手池配备消毒液。

6.旅客列车载客前应当对车厢进行清洁消毒。座椅套等纺织物应当保持清洁，并定期洗涤、消毒处理。若有疑似病例，则对疑似病例座位及其前后三排座位用消毒剂进行消毒。对疑似病例的生活用品（包括餐具、洗漱用品、痰罐等）、排泄物、呕吐物（含口鼻分泌物、脓液、痂皮等）等，用垃圾袋覆盖包裹，或用干毛巾覆盖后喷洒消毒剂至湿润。

7.保障候车室和旅客列车车厢空调系统正常，以最大新风量运行，条件允许的话应当增加空调滤网的有效清洗消毒频次。

8.乘客、乘务员佩戴口罩，乘客保持安静、减少交流，打喷嚏时用纸巾遮住口鼻，或采用肘臂遮挡等。

9.旅客列车宜配备手持体温检测仪、在适当位置设立应急区域，临时隔离出现发热、干呕等症状乘客。

10.旅客列车宜配备应急处理箱，乘客呕吐时，采用消毒剂和干毛巾（或防疫包）对呕吐物进行覆盖消毒，清除呕吐物并使用消毒剂进行物体表面消毒处理。

11.在车站电子屏、旅客列车车厢滚动电子屏和广播等开展卫生防护知识宣传。

（二）城市轨道交通。

1.根据客流情况，合理组织运力，降低车厢拥挤度。

2.在城市轨道交通站出入口设立体温监测点，配备快速体温监测和防护设备，对所有来往人员进行体温检测，防护设备为工作服和一次性外科口罩或N95口罩。

3.检查发现体温高于37.3℃的乘客要登记个人信息，并对其进行劝阻，告知其及时就医。

4.增加城市轨道交通站公用设施和公共区域的消毒频次，卫生间和洗手池配备消毒液。

5.电客车每日消毒2次，运营结束回库先打开车门通风10分钟后使用含氯消毒剂喷雾器（喷壶）喷洒第一次消毒，运营上线出车前全车各部位进行消毒，如电客车出现疑似或确证病例乘客或工作人员时，运营单位应安排电客车在最近车站清客，组织下线回库消毒”。

6.加强设备巡检，保障站台和列车车厢通风系统正常运行，按照交通部《客运场站和交通运输工具新冠肺炎疫情分区分级防控指南》规定定期对车站空调系统相关部件使用消毒液进行消毒。”

7.乘客、与乘客接触的城市轨道交通运营服务人员佩戴口罩，乘客保持安静、减少交流，打喷嚏时用纸巾遮住口鼻，或采用肘臂遮挡等。

8.城市轨道交通站宜配备消毒剂（防疫包），站内或到站列车上的乘客呕吐时，采用消毒剂（防疫包）对呕吐物进行覆盖消毒，清除呕吐物并使用消毒剂进行物体表面消毒处理。

9.在城市轨道交通站厅和列车车厢通过广播、视频、海报等开展卫生防护知识宣传。

注意事项：具体消毒办法参考西安市地方标准（DB6101/T 3074.2-2020）执行

附件24

西安市民航及机场新冠肺炎防控技术指南

一、运前准备工作

（一）做好物资保障。做好飞机的检测维护，保证运力充足，优先选择安全技术状况良好的飞机投入运营。为机场工作人员、飞机乘务人员配备消毒剂、手持体温检测仪。

（二）强化人员培训。加强机场工作人员、飞机乘务人员等操作规程和疫情防控措施的培训，提升一线从业人员疫情防控和应急处置能力。

（三）做好乘客信息登记。对乘坐飞机出行的乘客，相关交通运输者应通过验证西安市“一码通”或其它实名乘车的方式，采集乘客身份证件类型及号码、联系电话等信息。

二、运行中卫生管理

（一）如条件允许，在乘客值机时，安排乘客隔位、分散就坐。

（二）在机场出入口设立体温监测点，配备快速体温检测和防护设备，对所有来往人员进行体温检测，防护设备为工作服和一次性外科口罩或N95口罩。

（三）在机场出入口设置留观室或临时隔离场所，要求相对独立，通风良好，并提供必需的办公用品。机场相关部门派驻医务人员，配备体温枪、水银温度计、外科口罩、消毒纸巾、快速手消毒剂、84消毒剂等医疗用品。留观室和临时隔离场所均尽量少开空调，如有消毒装置功能的空调可以使用。每天要对留观室和临时隔离场所通风、消毒。发热乘客全部离开隔离房间后，应及时按指引规范消毒。

（四）禁止未佩戴口罩乘客进站乘机，对检查发现温度高于37.3℃的乘客要登记个人信息。对14天内具有疫区接触史的乘客需在车站隔离间进行隔离，按相关规范要求进行处理；对无疫区接触史的乘客进行劝阻，并告知其及时就医。

（五）在值机柜台配备速干手消毒剂。

（六）增加客舱乘客经常接触的客舱内物体表面、盥洗室等公用设施擦拭清洁消毒频次。座椅套等纺织物应当保持清洁，并定期洗涤、消毒处理。对疑似病例座位及其前后三排座位用消毒剂进行消毒。对疑似病例的生活用品（包括餐具、洗漱用品、痰罐等）、排泄物、呕吐物（含口鼻分泌物、脓液、痂皮等）等，用消毒剂（或防疫包）进行消毒。

（七）检修保障候机厅和机舱空调系统正常，加强空气流通，及时清洁消毒初效滤网。航空器飞行过程中，在保障安全的前提下，加强通风；地面运行期间，使用APU系统的气源进行通气。

（八）客舱乘务员佩戴口罩，可携带含醇类消毒湿巾。乘客佩戴口罩，保持安静、减少交流，打喷嚏时用纸巾遮住口鼻，或采用肘臂遮挡等。

（九）通过控制登机时间减少乘客在客舱等待时间。优化服务流程，简化餐食供应。

（十）机舱宜配备手持体温检测仪、在后舱设置应急区域，临时隔离出现发热、干呕等症状乘客。

（十一）对乘客呕吐等状况，必要时使用机载防疫包，按程序进行操作。

（十二）在候站楼电子屏、航空器客舱和座椅后面液晶屏等开展卫生防护知识宣传。

注意事项：具体消毒办法参考西安市地方标准（DB6101/T 3074.2-2020）执行