

内蒙古艺术学院新冠肺炎疫情 防控知识宣传手册

内蒙古艺术学院党委宣传部

二〇二〇年四月

前言

老师们，同学们：

昨日，我们共同经历了那个让我们身心紧张的冬天；而今，在曲乐相伴的内艺校园，已是满园春意，花儿星星点点绽放，一如你我相见时的恣意。今天宅在家里的你是否想念着那一丛丛的美丽身影，是否想念着内艺充满欢声笑语的校园，是否想念着课堂上那曲短悠长，舞姿翩翩.....。

随着假期接近尾声，大家将陆续接到通知返校（具体返校时间以学校通知为准），学校作为疫情防控重要阵地将面临更大挑战。为提前做好疫情应对工作，我们特编写了《内蒙古艺术学院新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控知识宣传手册》，希望广大师生利用开学前的窗口期，认真学习疫情防控知识，积极提升自我防控意识和能力，配合学校做好开学前各项疫情防控应对措施，切实保障广大师生身心健康和生命安全。

相信在不远处，尔必缓缓归来；满园繁花，内艺正思念着你，愿每一朵花儿不被辜负，愿每一朵花儿自由盛开，相见定会如期而至，阳光万里，鲜花烂漫，我在十里春风中等你归来。

内蒙古艺术学院党委宣传部

二〇二〇年四月

目 录

第一章 新型冠状病毒感染的肺炎相关知识

1. 什么是新型冠状病毒?	1
2. 什么是新型冠状病毒感染的肺炎?	1
3. 新型冠状病毒肺炎与流感、普通感冒有什么区别?	2
4. 什么是疑似病例和确诊病例?	2
5. 什么是无症状感染者?.....	3
6. 什么是聚集性疫情?	4
7. 感染新型冠状病毒, 一定会出现肺炎症状吗?	4
8. 新型冠状病毒肺炎可以治愈吗?	4
9. 新冠肺炎患者出院后, 还需要隔离医学观察吗?	5
10. 出院后的病人还有传染性吗?	5
11. 哪些人容易感染新型冠状病毒?	6
12. 新型冠状病毒的传播途径有哪些?	6
13. 什么是飞沫传播?	6
14. 什么是接触传播?	6
15. 什么是密切接触者?	7
16. 密切接触者居家隔离医学观察应注意什么?	8
17. 为什么要对密切接触者隔离医学观察 14 天?	9

第二章 防护知识

(一) 个人防护知识

18. 如何预防新型冠状病毒肺炎? 10
19. 如何正确选择口罩?..... 12
20. 一定要选择级别高的口罩吗? 13
21. 什么情况下, 需要更换口罩? 14
22. 口罩如何保存和清洁? 14
23. 如何正确佩戴医用外科口罩? 15
24. 如何正确佩戴防护型口罩? 15
25. 如何正确佩戴头戴式口罩? 15
26. 如何正确佩戴耳带式口罩? 15
27. 为什么戴口罩要进行气密性检查? 16
28. 使用过的口罩, 如何处理? 16
29. 孕妇和老年人如何选择口罩? 16
30. 为什么洗手能够有效预防呼吸道传染病? 17
31. 怎样保证洗手效果? 17
32. 洗手的步骤有哪些? 17
33. 什么时候需要洗手? 18
34. 外出不方便洗手时, 该怎么办? 19
35. 洗手需要注意哪些事项? 19

36. 为什么不能捕猎、贩卖、购买、加工、食用野生动物? 19

(二) 居家防护知识

37. 常用的家庭消毒方式有哪些? 20

38. 如何进行家庭消毒? 20

39. 家中有居家医学观察人员, 该如何进行家庭消毒? 21

40. 居家使用化学消毒产品, 应注意哪些事项? 22

41. 前往公共场所, 如何做好自我防护? 22

42. 近期去过疫情高发区, 回到居住地后要注意什么? 23

43. 居家隔离医学观察者的家人, 应该如何做好自我防护? 23

44. 医学观察解除后, 该怎么办? 24

45. 小区出现新冠肺炎病例或无症状感染者, 应该如何预防传染? .. 24

46. 疫情期间, 如何收快递更安全? 25

47. 疾病流行期间, 该如何保持健康生活? 25

(三) 出行防护知识

48. 乘坐公共交通工具具有哪些注意事项? 26

49. 乘坐公交车、地铁, 该如何做好个人防护? 27

50. 乘坐火车, 该如何做好个人防护? 27

51. 乘坐飞机, 该如何做好个人防护? 27

52. 骑自行车出行, 该如何做好个人防护? 28

53. 乘坐私家车, 该如何做好个人防护? 28

54. 外出途中有哪些注意事项?.....	28
55. 外出回家后有哪些注意事项?.....	29
56. 外出有哪些注意事项?.....	29

第三章 学校疫情期间防控要求

(一) 对教师相关要求

57. 开学前工作要求.....	29
58. 开学后工作要求.....	30
59. 其他要求.....	30
60. 内蒙古艺术学院教职员工疫情防控义务告知书.....	31

(二) 对学生相关要求

61. 内蒙古艺术学院教职员工疫情防控义务告知书.....	34
-------------------------------	----

第四章 中华人民共和国传染病防治法

第一章 新型冠状病毒感染的肺炎相关知识

1. 什么是新型冠状病毒？

冠状病毒是一种单股正链 RNA 病毒，是自然界广泛存在的一大类病毒，因病毒包膜上有向四周伸出的突起，形如花冠而得名。冠状病毒与人和动物的多种疾病有关，可引起呼吸系统、消化系统、神经系统疾病，如严重急性呼吸综合症（SARS）和中东呼吸综合症（MERS）。

动物冠状病毒包括哺乳动物冠状病毒和禽冠状病毒，可感染蝙蝠等哺乳动物和禽鸟类，人类接触、加工、食用一些野生动物，有可能导致冠状病毒跨物种传播，引发人类疾病。

此次疫情防控中，从武汉市初发的不明原因肺炎患者下呼吸道分离出的病毒为一种新型冠状病毒，基因特征与 SARS 相关的冠状病毒和 MERS 相关的冠状病毒有明显区别。国家卫生健康委将该病毒命名为“新型冠状病毒”，将该病毒引发的肺炎命名为“新型冠状病毒肺炎”（简称“新冠肺炎”），英文名称为 COVID-19。新型冠状病毒究竟通过何种动物媒介传染给人，仍有待进一步研究。对冠状病毒理化特性的认识多来自对 SARS-Cov 和 MERS-Cov 的研究。病毒对紫外线和热敏感，56℃ 30 分钟热水、乙醚、75%乙醇、含氯消毒剂、过氧乙酸和氯仿等脂溶剂，均可有效灭活病毒。

2. 什么是新型冠状病毒肺炎？

新型冠状病毒肺炎是指由新型冠状病毒感染引起的肺炎，以发热、干咳、乏力为主要表现，少数患者伴有鼻塞、流涕、咽痛、肌痛和腹泻等症状。重症患者多在发病一周后出现呼吸困难和/或低氧血症，严重者快速进展为急性呼吸窘迫综合症、脓毒症休克、难以纠正的代谢性酸中毒和出凝血功能障碍及多器官功能衰竭等。值得注意的是重型、危重型患者病程中可为中低热，甚至无明显发热。轻型患者仅表现为低热、轻微乏力等，无肺炎表现。从目前收治的病例情况看，多数患者愈后良好，少数患者病情危重。老年人和有慢性基础疾病者愈后较差。儿童病例症状相对较轻。

3. 新型冠状病毒肺炎与流感、普通感冒有什么区别？

新型冠状病毒肺炎的症状与普通感冒和流感存在一定的差别。三者的病原体和临床表现不同。普通感冒主要由鼻病毒、副流感病毒、呼吸道合胞病毒等引起，常见症状为鼻塞、流涕、打喷嚏等上呼吸道症状，无明显发热、乏力、头痛、关节痛、周身不适、食欲不振等症状，一般上呼吸道症状较重，但全身表现较轻。流感由流感病毒感染引起，发病急，会出现高热、咽喉痛、头痛、肌肉酸痛、乏力、食欲下降等症状。新型冠状病毒肺炎由新型冠状病毒引起，主要症状是发热、干咳、乏力，少数患者伴有鼻塞、流涕、咽痛、肌痛和腹泻等症状，重症患者多在发病一周后出现呼吸困难等症状，轻症患者仅表现为低热、轻微乏力等，无肺炎表现。

4. 什么是疑似病例和确诊病例？

疑似病例

结合下述流行病学史和临床表现综合分析：

（1）流行病学史

①发病前 14 天内有武汉市及周边地区，或境内其他有病例报告社区，或境外疫情严重国家或地区的旅行史或居住史；

②发病前 14 天内与新型冠状病毒感染者（核酸检测阳性者）有接触史；

③发病前 14 天内曾接触过来自武汉市及周边地区，或境内其他有病例报告的社区，或境外疫情严重国家或地区的发热或有呼吸道症状的患者；

④聚集性发病：14 天内在小范围内（如家庭、办公室、学校班级、车间等场所），出现 2 例及以上发热和/或呼吸道症状的病例。

临床表现

①发热和/或呼吸道症状；

②具有新冠肺炎影像学特征；

③发病早期白细胞总数正常或降低，淋巴细胞计数正常或减少。

有流行病学史中的任何 1 条，且符合临床表现中的任意 2 条。无明确流行病学史的，符合临床表现中的 3 条。

（2）确诊病例

疑似病例，具备以下病原学或血清学证据之一者：

①实时荧光 RT-PCR 检测新型冠状病毒核酸阳性；

②病毒基因测序，与已知的新型冠状病毒高度同源；

③血清新型冠状病毒特异性 IgM 抗体和 IgG 抗体阳性；血清新型冠状病毒特异性 IgG 抗体由阴性转为阳性或恢复期较急性期 4 倍及以上升高。

5. 什么是无症状感染者？

无症状感染者是指人已经感染了病毒，但无临床症状，呼吸道等标本新型冠状病毒病原学或血清特异性 IgM 抗体检测阳性者。主要通过密切接触者筛查、聚集性疫情调查和传染源追踪调查等途径发现。

无症状感染者也可能成为传染源。

6. 什么是聚集性疫情？

聚集性疫情是指 14 天内在小范围内（如家庭、办公室、学校班级、车间等）出现 2 例及以上确诊病例或无症状感染者，且存在人际传播的可能性，或共同暴露而感染的可能性。

7. 感染新型冠状病毒，一定会出现肺炎症状吗？

从目前的情况看，患者以发热、干咳、乏力为主要临床表现，有一部分重症患者可出现呼吸困难，甚至呼吸衰竭，以及原有基础疾病加重。轻型患者仅表现为低热、轻微乏力等，无肺炎表现。也存在虽没有症状，但核酸检测是阳性的无症状感染者。

8. 新型冠状病毒肺炎可以治愈吗？

自疫情发生以来，很多患者已治愈出院。疑似病例和确诊病例应在具备有效隔离条件和防护条件的定点医院隔离治疗，疑似病例应当单人单间隔离治疗，确诊病例可多人收治在同一病室。危重型患者应尽早收入 ICU

治疗。一般治疗包括支持治疗、氧疗、抗病毒治疗和抗菌药物治疗等。重型、危重型患者在对症治疗的基础上，积极防治并发症，治疗基础疾病，预防继发感染，及时进行器官功能支持。经治疗，满足体温恢复正常 3 天以上、呼吸道症状明显好转，肺部影像学显示急性渗出性病变明显改善，连续两次痰、鼻咽拭子等呼吸道标本核酸检测阴性（采样时间至少间隔 24 小时）条件者，可出院。

9. 新冠肺炎患者出院后，还需要隔离医学观察吗？

新冠肺炎患者出院后，要根据当地政府要求进行 14 天集中隔离医学观察或居家隔离医学观察。一般来说，新冠肺炎患者出院后，因恢复期机体免疫功能低下，有感染其他病原体风险，建议应继续进行 14 天隔离管理和健康状况监测，佩戴口罩，有条件的居住在通风良好的单人房间，减少与家人的近距离密切接触，分餐饮食，做好手卫生，避免外出活动。建议在出院后第 2 周、第 4 周到医院随访、复诊。

10. 出院后的病人还有传染性吗？

新冠肺炎患者需要满足 4 个条件才能出院：体温恢复正常 3 天以上、呼吸道症状明显好转、肺部影像学显示急性渗出性病变明显改善、连续两次痰、鼻咽拭子等呼吸道标本核酸检测阴性（采样时间至少间隔 24 小时）。通过监测发现，部分患者在出院后复诊过程中有核酸检测阳性的情况，但目前尚未发现再传染他人的现象，需要进一步加强对出院患者的跟踪随访、14 天隔离管理、健康监测和健康指导。

11. 哪些人容易感染新型冠状病毒？

新型冠状病毒是一种新发现的病原体，人群普遍易感。从目前收治的病例来看，多数患者愈后良好，只有少数患者病情危重，甚至死亡，老年人和慢性基础疾病者预后较差。

12. 新型冠状病毒的传播途径有哪些？

经呼吸道飞沫和接触传播是新型冠状病毒的主要传播途径，包括：

①吸入患者或病毒携带者咳嗽或打喷嚏时喷出的呼吸道飞沫；

②眼结膜、鼻黏膜等处沾染患者或病毒携带者的痰液、血液、呕吐物、体液、分泌物等；③手部沾染患者或病毒携带者的痰液、血液、呕吐物、体液、分泌物等，或触摸被这些分泌物污染的物品、器具后，再用手直接接触口、眼、鼻等。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。

13. 什么是飞沫传播？

飞沫是指直径 >5 微米的含水颗粒，咳嗽、打喷嚏、大声说话，均可从口腔或鼻腔喷出飞沫，距离小于1米的人际接触，常可吸入对方喷出的飞沫。医护人员在对患者进行吸痰操作、支气管镜检查或气管插管，给患者翻身、拍背或进行心肺复苏时，也可能吸入患者喷出或咳出的飞沫。患者或病毒携带者喷出的飞沫中，可含有多种致病微生物，人在吸入这些飞沫后，有可能造成感染。

14. 什么是接触传播？

接触传播包括直接和间接接触传播两种。直接接触传播是指皮肤或黏膜直接接触患者或病菌携带者。间接传播是指皮肤或黏膜接触患者或病菌携带者的痰液、血液、呕吐物、体液、分泌物、排泄物等，或接触被这些体液污染的物品、器具等。手常常扮演着间接接触传播的媒介，手在触摸被病菌污染的物品或器具后，通过揉眼、挖鼻等，使皮肤和黏膜沾染病菌。

15. 什么是密切接触者？

密切接触者是指从疑似病例和确诊病例症状出现前 2 天开始，或无症状感染者标本采样前 2 天开始，未采取有效防护措施与其有近距离接触的人员，具体接触情形如下：

(1) 共同居住、学习、工作，或其他有密切接触的人员，如近距离工作或共用同一教室或在同一所房屋中生活。

(2) 诊疗、护理、探视病例的医护人员、家属或其他有类似近距离接触的人员，如到密闭环境中探视病人或停留，同病室的其他患者及其陪护人员。

(3) 乘坐同一交通工具并有近距离接触人员，包括在交通工具上照料护理人员、同行人员（家人、同事、朋友等），或经调查评估后发现有可能近距离接触病例和无症状感染者的其他乘客和乘务人员。

(4) 现场调查人员调查后经评估认为其他符合密切接触者判定标准的人员。

16. 密切接触者居家隔离医学观察应注意什么？

密切接触者应采取集中隔离医学观察,不具备条件的地区可采取居家隔离医学观察。隔离医学观察的期限是 14 天。疑似病例排除后,其密切接触可解除医学观察。居家观察期间需与医学观察工作人员保持联系,并需要了解病情观察和护理要点,掌握正确洗手、通风、防护和消毒方法。

在居家隔离医学观察期间的具体建议如下:

(1) 居家隔离医学观察人员可以选择家庭中通风较好的房间隔离,多开窗通风;保持房门随时关闭,在打开与其他家庭成员或室友相通的房门时先开窗通风。避免使用中央空调。

(2) 在隔离房间活动可以不戴口罩。不随意离开隔离房间,必须离开隔离房间时,先戴好医用外科口罩,洗手或手消毒后再出门。佩戴口罩前后和处理用过的口罩后,应及时洗手。

(3) 尽可能减少与其他家庭成员接触,必须接触时保持 1 米以上距离,尽量处于下风向。其他家庭成员进入密切接触者居住空间时,应佩戴口罩,离开房间后,需清洁双手。

(4) 咳嗽打喷嚏时,用纸巾遮掩口鼻,用过的纸巾及口罩丢入专门的带盖垃圾桶内或垃圾袋中。不随地吐痰。

(5) 居家隔离医学观察人员的生活用品要与其他家庭成员分开,如避免共用牙刷、餐具、毛巾、浴巾、床单等,不要共同进餐,避免交叉污染。尽量不要共用卫生间,必须共用时须分时段,用后通风并用酒精等消毒剂消毒身体接触的物体表面。

(6) 家中公用物品及时清洁消毒。推荐使用含氯消毒剂或过氧乙酸消毒剂对家庭成员经常触碰的物品进行消毒，如床头柜、床架、门把手及其他卧室家具。至少每天清洁、消毒浴室和厕所表面一次。

(7) 家庭成员在清洁被密切接触者的分泌物污染的物体表面、衣物或床品时，要戴好一次性手套和保护性衣物（如塑料围裙）。

(8) 密切接触者的衣物、床单、浴巾、毛巾等，使用普通洗衣皂和清水清洗，或用洗衣机以 60~90℃水和普通家用洗衣液清洗。然后完全干燥上述物品。将密切接触者使用的床品放入洗衣袋。不要甩动衣物，避免直接接触皮肤和自己的衣服。

(9) 保证充足休息和营养。密切接触者以静养为主，食物多样化，保证营养充足。心态要平和，不要着急、害怕。保证睡眠充足，减少上网、长时间看视频等。最好限制在隔离房间进食、饮水。

(10) 按居家隔离医学观察通知，每日上午下午测量体温，自觉发热时随时测量并记录。在医学观察期内一旦出现发热、干咳等呼吸道症状或腹泻等消化道症状，应及时向村（居）委会或医疗卫生机构报告。

(11) 观察期间不得外出，如果必须外出，经医学观察管理人员批准后方可，并要佩戴医用外科口罩。

17. 为什么要对密切接触者隔离医学观察 14 天？

传染病的隔离期都是根据该疾病的潜伏期来确定的。潜伏期是指从病原体侵入机体至出现临床症状前的一段时间。基于目前的流行病学调查和

研究结果，新型冠状病毒肺炎潜伏期为 1~14 天，多为 3~7 天。因此隔离期确定为 14 天，即被观察对象自最后一次与病例、无症状感染者发生无有效防护的接触后 14 天。目前对密切接触者采取较为严格的隔离医学观察等预防性公共卫生措施十分必要，这是一种对公众健康安全负责任的态度，也是国际社会通行的做法。

第二章 防护知识

（一）个人防护知识

18. 如何预防新型冠状病毒肺炎？

新型冠状病毒肺炎是一种新发传染病，根据目前对该疾病的认识，在疾病流行期间，个人应从以下几个方面做好预防工作。

（1）养成良好的个人卫生习惯。讲究个人卫生，咳嗽或打喷嚏时用纸巾掩住口鼻，勤洗手，不用脏手触摸口、眼、鼻，不随地吐痰。

（2）避免聚集。聚集人群相互之间都是密切接触者，咳嗽、打喷嚏、说话产生的飞沫，有可能造成疾病传播，为了防止新型冠状病毒传播，请不要聚集。

（3）少去公共场所。公共场所人员多，流动量大，人员组成复杂，一旦有病毒携带者，很容易造成人与人之间的传播，尤其是人员密集、空气流动性差的公共场所，例如商场、餐厅、影院、网吧、KTV、车站、机场、码头、展览馆等。

（4）经常开窗通风。室内环境密闭，容易造成病菌滋生繁殖，增加

人体感染疾病的风险。勤开窗通风可有效减少室内致病微生物和其他污染物的含量，阳光中的紫外线还有杀菌作用。因此，每天早中晚均应开窗通风，每次通风不低于15分钟。

(5) 保持居室清洁。居室门把手、遥控器、手机、电话座机、马桶圈、儿童玩具等是家人经常共用的物品，被病菌污染后这些物品就成为疾病传播的重要载体和媒介，为了家人健康，应经常用干净的湿毛巾或湿纸巾擦拭清洗，必要时可使用家用消毒剂擦拭。

(6) 勤洗手。经手可传播多种疾病，如被病菌污染的手接触食物可传播消化道疾病，揉眼睛可传播红眼病、角膜炎等疾病，抠鼻子可传播呼吸道疾病等。外出归来、饭前便后、咳嗽打喷嚏时用手捂口鼻后，都应及时洗手。洗手时，请使用流动水和肥皂或洗手液洗手。

(7) 外出佩戴口罩。公众外出前往公共场所、就医（除发热门诊）和乘坐公共交通工具时，应正确佩戴一次性使用医用口罩（儿童选用性能相当产品）。不随地吐痰，口鼻分泌物用纸巾包好，弃置于有盖垃圾箱内。

(8) 养成健康生活方式。合理膳食，不暴饮暴食，食用肉类和蛋类要煮熟、煮透。不吸烟，少喝酒，不酗酒。劳逸结合，不熬夜，生活有规律。适当锻炼，吃动平衡。

(9) 做好健康监测。尽可能避免与有呼吸道疾病症状（如发热、咳嗽或打喷嚏等）的人密切接触。自觉发热时要主动测量体温。家中有小孩的，要早晚摸小孩的额头，如有发热要为其测量体温。发现家人有发热、

干咳等呼吸道症状或腹泻等消化道症状时，应及时向村（居）委会或医疗卫生机构报告。

（10）不接触、猎捕、加工、运输、宰杀、食用野生动物。

19. 如何正确选择口罩？

在新型冠状病毒肺炎流行期间，建议选择合适的口罩类型，不过度防护。按防疫工作性质和风险等级提出以下指引：

（1）高风险暴露人员

人员类别：在收治新型冠状病毒肺炎患者（确诊病例、疑似病例）的病房、ICU 和留观室工作的所有工作人员，包括临床医师、护士、护工、清洁工、尸体处理人员等；疫区指定医疗机构发热门诊的医生和护士；对确诊病例、疑似病例进行流行病学调查的公共卫生医师。

防护建议：医用防护口罩；在感染患者的急救和从事气管插管、气管镜检查时加戴护目镜或防护面屏；医用防护口罩短缺时，可选用符合 N95/KN95 及以上标准颗粒物防护口罩替代，也可选用自吸过滤式呼吸器（全面型或半面型）配防颗粒物的滤棉，动力送风过滤式呼吸器的防护效果更佳。

（2）较高风险暴露人员

人员类别：急诊科工作医护人员等；对密切接触人员开展流行病学调查的公共卫生医师；疫情相关的环境和生物样本检测人员。

防护建议：符合 N95/KN95 及以上标准的颗粒物防护口罩。

（3）中等风险暴露人员

人员类别：普通门诊、病房工作医护人员等；人员密集场所的工作人员，包括医院、机场、火车站、地铁、地面公交、飞机、火车、超市、餐厅等相对密闭场所的工作人员；从事与疫情相关的行政管理、警察、保安、快递等从业人员；居家隔离及与其共同生活人员。

防护建议：佩戴医用外科口罩。

（4）较低风险暴露人员

人员类别：超市、商场、交通工具、电梯等人员密集区的公众；室内办公环境；医疗机构就诊（除发热门诊）的患者；集中学习和活动的托幼机构儿童、在校学生等。

防护建议：佩戴一次性使用医用口罩（儿童选用性能相当产品）。

（5）低风险暴露人员

人员类别：居家室内活动、散居居民；户外活动者，包括空旷场所/场地的儿童、学生；通风良好工作场所工作者。

防护建议：居家、通风良好和人员密度低的场所也可不佩戴口罩。非医用口罩，如棉纱、活性炭和海绵等口罩具有一定防护效果，也有降低咳嗽、喷嚏和说话等产生的飞沫播散的作用，可视情选用。

20. 一定要选择级别高的口罩吗？

对于公众来讲，在不同场合，选用相应防护级别的口罩，就可以达到防护效果，不用过分追求高级别口罩。例如，超市购物时，选用一次性医

用口罩就可以了，在人员密集的公共场所工作，可佩戴医用外科口罩。N95/KN95 及以上标准的颗粒物防护口罩，主要供一线疫情防控人员使用，普通公众没必要使用此类口罩，造成资源浪费。需要注意的是，一定要通过正规渠道购买正规厂家生产的口罩。

21. 什么情况下，需要更换口罩？

(1) 医用标准的防护口罩均有使用期限，口罩专人专用，人员间不能交叉使用。高风险人员在结束工作、中途进餐（饮水）、入厕等脱下防护装置后，重新进入需更换。

(2) 口罩被患者血液、呼吸道/鼻腔分泌物，以及其他体液污染要立即更换。

(3) 较高风险人员在接诊高度疑似患者后需更换。

(4) 其他风险类别暴露人员佩戴的口罩可反复多次使用。口罩佩戴前按规程洗手，佩戴时避免接触口罩内侧。口罩脏污、变形、损坏、有异味时需及时更换。

22. 口罩如何保存和清洁？

(1) 如需再次使用的口罩，可悬挂在洁净、干燥通风处，或将其放置在清洁、透气的纸袋中。口罩需单独存放，避免彼此接触，并标识口罩使用人员。

(2) 医用标准防护口罩不能清洗，也不可使用消毒剂、加热等方法进行消毒。

(3) 自吸过滤式呼吸器（全面型或半面型）和动力送风过滤式呼吸器的清洗参照说明书进行。

(4) 棉纱口罩可清洗消毒，其他非医用口罩按说明书处理。

23. 如何正确佩戴医用外科口罩？

医用外科口罩的佩戴方法：口罩颜色深的一面向外，有鼻夹的一边向上；上下拉开褶皱，包覆住口鼻及下颌；按捏鼻夹，使之紧贴鼻梁，防止侧漏。

24. 如何正确佩戴防护型口罩？

防护型口罩的佩戴方法以 KN95（N95）口罩为例：口罩有标识的一面向外，有金属条的一边向上；系紧固定口罩的带子，或把口罩的橡皮筋绕在耳朵上，使口罩紧贴面部。继续使用的，取下口罩后应对折放入专用塑料袋中，并放入干燥剂保持干燥。

25. 如何正确佩戴头戴式口罩？

(1) 单手捧口罩本体，指尖位于鼻夹位置，让两根头带自由悬垂在手背下方；

(2) 鼻夹朝上，口罩扣住下巴，将上头带戴在头顶位置，将下头带戴在颈部；

(3) 用双手食指从鼻夹中部开始，向两侧一边移动一边向下按压鼻夹，塑造鼻梁形状。

26. 如何正确佩戴耳带式口罩？

(1) 面向口罩无鼻夹的一面，两手各拉住一边耳带，使鼻夹位于口罩上方；

(2) 用口罩抵住下巴；

(3) 将耳带拉向耳后，调整耳带至感觉舒适；

(4) 将双手手指置于鼻夹中部，向两侧一边移动一边向下按压鼻夹，塑造鼻梁形状。单手捏鼻夹，会使鼻夹出现锐角，导致泄漏，降低防护性能。应使用双手按压鼻夹。

27. 为什么戴口罩要进行气密性检查？

无论是头戴式还是耳带式口罩，每次佩戴后均需要进行气密性检查。双手捂住口罩呼吸，若感觉有气体从鼻夹处泄漏，应重新调整鼻夹，若感觉气体从口罩两侧漏出，需进一步调整头带、耳带位置；如果不能密合，则需要更换口罩型号。

28. 使用过的口罩，如何处理？

(1) 健康人群使用后的口罩，按照生活垃圾分类的要求处理即可。

(2) 居家医学观察者使用过的口罩可能会含有病菌，建议用含氯消毒剂消毒后，用塑料袋封装，投入垃圾桶。

(3) 疑似病例或确诊病例佩戴的口罩，应视作医疗废弃物，严格按照医疗废弃物有关流程处理。

29. 孕妇和老年人如何选择口罩？

孕妇和老年人等人群佩戴口罩应选择适宜产品，寻求专业指导。

(1) 孕妇佩戴防护型口罩，应注意结合自身条件，选择舒适性较好的产品。

(2) 老年人及慢性病患者，身体情况各异，如心肺疾病患者佩戴口罩后可能会造成不适，这部分人群需要向医生咨询，寻求专业指导。

30. 为什么洗手能够有效预防呼吸道传染病？

洗手是预防传染病最简便有效的措施之一，日常工作、生活中，人的手不断接触到被病毒、细菌污染的物品，如果不能及时正确洗手，手上的病原体可以通过手和口、眼、鼻的黏膜接触进入人体。通过洗手可以简单地切断这一途径，保持手的清洁卫生可以有效降低感染新型冠状病毒的风险。

31. 怎样保证洗手效果？

洗手是减少手部细菌、病毒最直接最有效的办法之一，正确洗手是关键。正确洗手是指使用流动水和肥皂或洗手液洗手，每次洗手应揉搓 20 秒以上，应确保手心、手指、手背、指缝、指甲缝、手腕等处均被清洗干净。不方便洗手时，可以使用含酒精成分的免洗洗手液进行手部清洁。

32. 洗手的步骤有哪些？

- (1) 用流动水将双手淋湿。
- (2) 取适量肥皂或洗手液均匀涂抹双手。
- (3) 认真搓洗双手至少 20 秒。

第一步，洗手掌。手心相对，手指并拢相互搓揉。

第二步，洗手背。手心对手背，手指交叉，沿指缝相互搓揉。双手交换进行。

第三步，洗指缝。手心相对，手指交叉，相互搓揉。

第四步，洗指背。一手弯曲呈空拳，放另一手的手心，旋转搓揉。双手交换进行。

第五步，洗拇指。一手握住另一只手的大拇指，旋转搓揉。双手交换进行。

第六步，洗指尖。一手五指指尖并拢，放在另一只手的手心，旋转搓揉。双手交换进行。

第七步，洗手腕。一手握住另一只手的腕部，旋转搓揉。双手交换进行。

(4) 用流动水冲洗干净双手。

(5) 捧起一些水，冲淋水龙头后，再关闭水龙头（如果是感应式水龙头不用做此步骤）。

(6) 用清洁毛巾或纸巾擦干双手，也可用吹干机吹干。

33. 什么时候需要洗手？

新型冠状病毒流行期间，为了避免经手传播，应注意洗手，洗手频率根据具体情况而定。以下情况应及时洗手：外出归来；戴口罩前及摘口罩后；接触过泪液、鼻涕、痰液和唾液后；咳嗽打喷嚏用手遮挡后；护理患者后；准备食物前；用餐前；上厕所后；接触公共设施或物品后（如扶手、

门柄、电梯按钮、钱币、快递等物品)；抱孩子、喂孩子食物前；处理婴儿粪便后；接触动物或处理动物粪便后。

34. 外出不方便洗手时，该怎么办？

可选用有效的含醇速干手消毒剂进行手部清洁，特殊条件下，也可使用含氯或过氧化氢手洗消毒剂。使用时用量要足够，要让手心、手背、指缝、手腕等处充分湿润，两手相互摩擦足够长的时间，要等消毒液差不多蒸发之后再停止。但是，对公众而言，不建议以免洗的手部消毒液作为常规的手部清洁手段，只是在户外等没有条件用水和肥皂洗手的时候使用。

35. 洗手需要注意哪些事项？

(1) 要用流动的清水洗手。如果没有自来水，可用水盆、水舀、水壶等器具盛水，把水倒出来，形成流动水来冲洗双手。

(2) 用肥皂或者洗手液，充分揉搓，保证洗手效果。

(3) 每个地方都要洗干净，包括手心、手指、手背、手指缝、指甲缝、手腕，每个角落都不能放过，时长不少于 20 秒。

(4) 肥皂泡要用清水彻底冲干净。

(5) 洗手后要用干净的毛巾或者一次性纸巾擦干，也可用吹风机吹干。

36. 为什么不能捕猎、贩卖、购买、加工、食用野生动物？

野生动物指所有非经人工饲养而生活于自然环境下的各种动物。近年来，新发传染病不断出现，很多都与野生动物有关。这些新出现的传染病

严重威胁人类健康。许多野生动物带有多种病毒，如果人与之接触，就有可能将病毒传播给人类。如艾滋病、莱姆病、埃博拉病毒、亨德拉病毒、尼巴病毒、猴痘、SARS、MERS 以及新型冠状病毒等，都是通过与野生动物的接触传播到人类。

我国早在 1988 年就颁布了《中华人民共和国野生动物保护法》，禁止出售、购买、利用国家重点保护野生动物及其制品，禁止生产、经营使用国家重点保护野生动物及其制品制作的食品，或者使用没有合法来源证明的非国家重点保护野生动物及其制品制作的食品。为了人类健康，个人不要接触、捕猎、贩卖、购买、加工、食用野生动物。

(二) 居家防护知识

37. 常用的家庭消毒方式有哪些？

新型冠状病毒对热敏感，56℃ 30 分钟热水、乙醚、75%酒精、含氯消毒剂、过氧乙酸和氯仿等脂溶剂均可有效灭活病毒。消毒是切断传染病传播途径重要措施之一。家庭用可选择含氯消毒剂（如“84”消毒液）、含醇消毒剂（如 75%的酒精）。含氯消毒剂有一定腐蚀性，达到消毒时间后，需要用清水擦拭。

38. 如何进行家庭消毒？

(1) 家居表面保持清洁。门把手、电话机、手机、电视遥控器、桌面、地面等经常接触的表面，每天清洁，必要时（如家中有身体状况不明客人来访等）可以用酒精或含氯消毒剂等擦拭消毒（按产品说明书使用），

也可直接使用消毒湿巾。

(2) 口鼻分泌物处理。家人咳嗽、打喷嚏时要用纸巾掩住口鼻，用过的纸巾等垃圾要放入垃圾袋，并及时处理，其他家庭成员避免接触。

(3) 外出衣物经常换洗，必要时可以煮沸消毒，或使用含氯消毒剂等浸泡消毒（按产品说明书使用）。

39. 家中有居家医学观察人员，该如何进行家庭消毒？

(1) 推荐使用含氯消毒剂或过氧化氢消毒剂，及时清洁、消毒家庭成员经常触碰的物品。如，台面、门把手、电话机、开关、热水壶、洗手盆、坐便器等日常可能接触使用的物品表面，用含有效氯 250mg/L ~ 500mg/L 消毒液擦拭，消毒作用时间不少于 30 分钟，再用清水抹布擦拭去残留，每天至少一次。用 250mg/L ~ 500mg/L 的含氯消毒液进行湿式拖地，至少每天清洁消毒浴室和厕所表面一次。

(2) 对于密切接触者衣物、床单、浴巾、毛巾等，先使用“84”消毒剂等浸泡消毒（按产品说明书使用），再使用普通洗衣皂和清水清洗，或者用洗衣机以 60 ~ 90℃ 和普通家用洗衣液清洗，然后完全干燥上述物品。将密切接触者使用的床品放入洗衣袋。不要甩动衣物，避免直接接触皮肤和自己的衣服。

(3) 垃圾处理：建议设置套有塑料袋并加盖的专用垃圾桶。用过的纸巾、口罩等放置到专用垃圾桶，每天清理，清理前用 500mg/L ~ 1000mg/L 含氯消毒液喷洒或浇洒垃圾至完全湿润，然后扎紧塑料袋口。

(4) 注意：在清洁和处置台面、清洗衣物以及处理分泌物时，需要佩戴橡胶手套。摘掉手套后，用流动的清水和肥皂或洗手液洗手。

(5) 当居家观察人员被诊断为疑似病例后，要在专业机构的指导下进行相关消毒工作。

40. 居家使用化学消毒产品，应注意哪些事项？

消毒剂是用于杀灭传播媒介上的微生物使其达到消毒或灭菌要求的制剂。按有效成分可分为醇类消毒剂、含氯消毒剂、含碘消毒剂、过氧化物类消毒剂、胍类消毒剂、酚类消毒剂、季铵盐类消毒剂等。居家常用消毒剂使用注意事项如下：

(1) 醇类消毒剂。乙醇含量 70~80%，主要用于手和皮肤消毒，也可用于小物体表面的消毒。卫生手消毒：均匀喷雾手部或涂擦揉搓手部 1~2 遍，作用 1 分钟。较小物体表面：擦拭物体表面 2 遍，作用 3 分钟。醇类消毒剂易燃，远离火源，不可用于空气消毒。

(2) 含氯消毒剂。适用于物体表面、织物等污染物品以及水、果蔬和食饮具等的消毒；次氯酸消毒剂除上述用途外，还可用于室内空气、二次供水设备设施表面、手、皮肤和黏膜的消毒；依据产品说明书配制使用。含氯消毒剂对金属有腐蚀作用，对织物有漂白、褪色作用。

41. 前往公共场所，如何做好自我防护？

(1) 尽量减少到人员密集的公共场所活动，如必须去，须做好个人防护，正确佩戴一次性使用医用口罩。

(2) 咳嗽打喷嚏时，用纸巾将口鼻完全遮住；将用过的纸巾扔进封闭式垃圾箱内；如果咳嗽打喷嚏时用手遮掩，需用流动水和肥皂洗手，或用含酒精免洗消毒液擦洗双手。

(3) 手在接触公共物品或公共设施之后，避免直接接触口、眼、鼻。

(4) 外出回家后要正确洗手，确保手部卫生，避免经手传染。

42. 近期去过疫情高发区，回到居住地后要注意什么？

如果近期去过疫情高发区，需严格按照当地政府要求接受隔离医学观察。如果接到疾控部门通知，需要接受居家隔离医学观察，不要恐慌，不要随便外出，按照要求做好自我身体状况观察，定期接受社区医生的随访。如当地政府无隔离医学观察或居家医学观察要求，也需在回到居住地后的2周内，注意加强自身防护，关注自身及周围人的身体状况，并尽量避免前往公共场所与人群密集处。

如果出现发热（腋下体温 $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ ）、干咳等呼吸道症状或腹泻等消化道症状等，应及时向村（居）委会或医疗卫生机构报告，配合做好相关排查、诊治。

43. 居家隔离医学观察者的家人，应该如何做好自我防护？

(1) 最好固定一个身体健康状况良好的家庭成员来照看被观察者。

(2) 不与被观察者共用任何可能导致间接接触感染的物品，如生活用品、餐具等。

(3) 与被观察者接触，或进入被观察者房间，都应佩戴医用外科口

罩。口罩要按时更换。如果口罩变湿或变脏，应立即更换，并用流动水和肥皂或洗手液洗手。

(4) 不要直接接触被观察者的分泌物，特别是痰液和粪便。使用一次性手套处理被观察者的尿便和其他废物，摘掉手套后也需要洗手。

(5) 做好室内消毒，用消毒剂清洁餐桌、床头桌、卧室家具等台面，床单、被罩、衣物应以 60~90℃ 的水浸泡清洗并彻底烘干。

(6) 观察自身健康状况，出现发热、干咳等呼吸道症状或腹泻等消化道症状时，应及时向观察人员报告，并按要求就诊。

44. 医学观察解除后，该怎么办？

经过 14 天医学观察后无异常情况，应及时解除医学观察。解除观察后，要和其他普通人一样，做好个人日常防护。

45. 小区出现新冠肺炎病例或无症状感染者，应该如何预防传染？

如果居住的小区出现新冠肺炎确诊病例、疑似病例或无症状感染者，在这些人被诊治的同时，相关机构会按要求对他们的密切接触者进行隔离医学观察。当地疾控机构会到病例或无症状感染者家中进行消毒，公共区域也会由疾控机构指导物业进行清洁消毒。所以作为小区居民，无需过度恐慌。除继续做好外出戴口罩、勤洗手、常通风等日常防护外，还应注意以下事项：

(1) 配合社区疫情防控工作。配合疾控机构或社区开展流行病学调查、疫情排查等工作，服从社区统一管理。

(2) 减少外出活动。尽可能减少外出，如必须外出，一定要做好个人防护，并与他人保持1米以上的距离，尽量减少在外滞留时间。

(3) 乘坐电梯做好防护。尽量选择人少的时候乘坐电梯，避免拥挤。注意和他人保持距离，避免交谈，尽量不要用手直接接触电梯按钮。

(4) 关注家人健康状况。若自己或家人出现发热、干咳等呼吸道症状或腹泻等消化道症状，应第一时间报告村（居）委会或医疗卫生机构，配合做好相关的诊治。

(5) 不信谣、不传谣。及时关注卫生健康部门等官方权威渠道发布的疫情信息，理性对待疫情，不制造、不听信、不传播不实言论。

46. 疫情期间，如何收快递更安全？

一般情况下，快递包裹在运输过程中被新型冠状病毒污染的可能性小，目前未发现因接收快递而感染新冠肺炎的病例。在收取快递过程中，为避免感染风险，应采取以下预防措施：

(1) 快递员在处理和运送快递包裹过程中，需全程佩戴口罩和手套，注意保持包裹的清洁，尤其要避免包裹在处理和运输过程中被人员呼吸道分泌物污染表面。

(2) 取件人在接收快递包裹时，避免人员聚集，要佩戴口罩，建议戴上手套，接收快递后及时洗手。快递外包装按照生活垃圾分类要求及时妥善处理。

47. 疾病流行期间，该如何保持健康生活？

新型冠状病毒流行期间，要尽可能减少外出，坚持健康生活方式。养成良好的个人卫生习惯，咳嗽或打喷嚏时用纸巾掩住口鼻，不用脏手触摸口、眼、鼻，不随地吐痰。每天早中晚均应开窗通风，每次通风不少于15分钟。保持居室清洁。外出佩戴口罩，外出归来、饭前便后、咳嗽打喷嚏时用手捂口鼻后，都应及时洗手。

养成健康生活方式。合理膳食，食物多样化，保证营养充足。食用肉类和蛋类要煮熟、煮透。不吸烟，少喝酒，不酗酒。劳逸结合，生活有规律。做一些适合室内的身体活动，比如瑜伽、太极拳、八段锦、平板支撑等；有条件的，还可借助体育器材锻炼身体，如举哑铃，拉弹力带等。做好健康监测，尽可能避免与有呼吸道疾病症状（如发热、咳嗽或打喷嚏等）的人密切接触。自觉发热时要主动测量体温。

出现发热、干咳呼吸道症状或腹泻等消化道症状，请及时就医。通过国家权威信息平台，获取疫情信息，充分认知疾病，做到心里有数，不信谣，不传谣，不恐慌。但不要总是盯着疫情信息，会加重负面情绪累积，无谓地增加焦虑和担心。可以做做家务、听听音乐、看看书、和家人说说心里话、通过电话/网络视频和朋友聊聊天、做一些自己感兴趣的事等，都是放松愉悦心情的好方法。

（三） 出行防护知识

48. 乘坐公共交通工具具有哪些注意事项？

出行前，若无可疑症状，如发热、咳嗽、咽痛、胸闷、呼吸困难、乏

力、恶心呕吐、腹泻等症状，可正常出行。如出现可疑症状，建议居家休息和就地就医。保持良好卫生习惯。全程佩戴口罩，可佩戴一次性使用医用口罩。保持手卫生，乘车时推荐戴手套。在车站、机场、码头等要主动配合体温检测，尽量减少在车站滞留时间。

旅途中发现可疑症状人员要远离并及时报告。如旅途中出现可疑症状，要尽量避免接触其他人员，并视病情随时就医。妥善保留旅行票据信息，以备查询。

49. 乘坐公交车、地铁，该如何做好个人防护？

乘坐公交车、地铁出行，必须全程正确佩戴口罩，可选择一次性使用医用口罩。座位、扶手、车门、扶杆等公共用品，一旦被病毒污染，可发生传播。手触摸这些地方后，不要直接接触口、眼、鼻，避免接触传播。回家后，要立即洗手，保持手部卫生。

50. 乘坐火车，该如何做好个人防护？

乘坐火车出行，要主动配合工作人员做好体温检测。车厢属于密闭空间，人与人之间注意保持适当距离。必须正确佩戴口罩，可选择一次性使用医用口罩。座位扶手、靠背、厕所门及把手等，均属于公共空间，用手触摸后不要直接接触口、眼、鼻，避免接触传播。回家后，要立即洗手。

51. 乘坐飞机，该如何做好个人防护？

乘飞机出行，配合机场工作人员做好体温检测。全程佩戴口罩，可选择一次性使用医用口罩。用手触摸安全带、座位扶手、靠背、厕所门及把

手等后，不要直接接触口、眼、鼻，避免接触传播。回家后，要立即洗手。

52. 骑自行车出行，该如何做好个人防护？

倡导骑自行车出行，要与其他行人保持适当距离，在疫情高发地区可考虑佩戴口罩，并注意及时洗手，确保手部卫生。

53. 乘坐私家车，该如何做好个人防护？

在疫情流行期间，乘坐私家车出行，可适当增加开窗通风次数。如果多人乘坐，建议佩戴口罩。保持良好手卫生习惯，避免直接用手触碰口、眼、鼻，到达目的地后及时洗手。定期对门把手、车钥匙、方向盘等手接触频繁的部位使用 75%酒精擦拭。

如果乘坐人员中发现疑似或确诊病例，可在专业人员指导下对车内部物体表面和车外门把手等进行消毒。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，消毒作用时间不少于 30 分钟，然后常规清洗即可。

54. 上下班途中有哪些注意事项？

尽量少乘坐公共交通工具，建议步行、骑行或乘坐私家车上下班。如必须乘坐公共交通工具，要佩戴一次性使用医用口罩，途中尽量避免用手触摸车上物品，尽量避免用手接触口、眼、鼻，尽量与他人保持一定距离（有条件时至少 1 米），有条件时路上可打开车窗。打喷嚏或咳嗽时，用纸巾遮住口鼻。上班途中建议佩戴手套，一次性使用手套不可重复使用，其他重复使用手套需每天清洗消毒，可采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，然后常规清洗即可。

55. 下班回家后有哪些注意事项？

下班回家后要及时用肥皂和流动水洗手，要按照规范洗手法洗手，时长不少于 20 秒。对手机和钥匙等下班途中触摸的用品可使用 75% 酒精擦拭消毒。

56. 外出有哪些注意事项？

要佩戴一次性使用医用口罩出行，避开密集人群。与人接触保持 1 米以上距离。避免在公共场所长时间停留。尽量避免用手接触口、眼、鼻。

第三章 全校师生疫情期间防控要求

对教师相关要求

全体教职员工要本着为个人和学校负责任的态度，认真严格按照学校有关要求，做好疫情防控相关工作。

57. 开学前工作要求

(1) 各单位、各部门要成立由主要负责同志任组长的疫情防控工作领导小组，明确疫情报告人、报告时限和流程，及时准确汇总上报本单位教职员工及家庭成员的健康监测信息。

(2) 学校将对所有教职员工进行防控知识和应急处置等方面的技能培训。

(3) 学校已于 3 月 25 日起安排专人监测教职员工健康状况，全体教师要严格落实疫情信息“日报告”“零报告”制度。每日上报本人及家庭成员所在地、行踪、健康状况等信息，不得瞒报漏报。教职员工个人填写《教职员工开学前健康监测表》和《教职员工开学前异常人员监测表》，于每日 18:00 前上报疫情防控教职工管理组。

58. 开学后工作要求

(1) 要安排专人负责教职员工每日晨、午、晚体温监测，动态监控教职员工身体健康状况。教职员工个人每日早晨 8:00、中午 12:30、晚上 18:00 之前务必填写《教职员工每日健康监测表》，并上报所在部门负责人并存档备查；同时部门填写《教职员工每日异常人员监测表》（有无异常状况均需上报），于每日 18:30 前上报疫情防控教职工管理组。

(2) 要建立健全每日因病缺勤教职员工追踪问询制度，查明缺勤原因。一旦发现教职员工身体健康情况异常，应立即停止其相关工作，及时做好规范诊治和防控，并上报学校疫情防控领导小组。

59. 其他要求

(1) 对曾经被诊断为确诊病例、疑似病例、无症状感染者的，须持治愈或健康诊断证明方可返校；

(2) 对曾被认定为密切接触者和过去 14 天有湖北旅居史或境外旅居史的，须持隔离解除证明方可返校；

(3) 仍在疫情严重、实施交通管制等应急措施区域的暂不返校;

(4) 有发热、干咳等相关症状的要进行密切观察暂不返校;

(5) 外籍教职员工和本国公民一视同仁, 未接到学校通知不得提前返校, 已入境人员无差别执行相关防控措施和要求。

60.

内蒙古艺术学院教职员工疫情防控义务告知书

全体教职员工们:

随着疫情形势持续好转, 我校春季开学在即, 为保障全体教职员工的生命安全和身体健康, 筑牢校园群防群控的安全防线, 根据《全区教育系统开学前后防控新冠肺炎疫情应急预案(第一版)的通知》文件精神, 现将疫情防控个人义务告知如下, 请全体教职员工知晓该告知书的内容, 并签字承诺。

明确相关法律义务和法律责任

1. 国家卫健委已发布公告将新冠肺炎纳入《中华人民共和国传染病防治法》规定管理的乙类传染病, 并采取甲类传染病的预防、控制措施, 将其纳入《中华人民共和国国境卫生检疫法》规定的检疫传染病管理。

2. 根据《中华人民共和国传染病防治法》的规定, 拒绝隔离治疗或者隔离期未满擅自脱离隔离治疗的病人、病原携带者、疑似病人的密切接触者, 可以由公安机关协助医疗机构采取强制隔离治疗措施。

3. 根据《中华人民共和国刑法》《最高人民法院、最高人民检察院关于办理妨害预防、控制突发传染病疫情等灾害的刑事案件具体应用法律若干问题的解释》的规定，妨碍预防、控制疫情可能构成犯罪的行为包括但不限于：（1）故意传播突发传染病病原体，危害公共安全的；（2）违反传染病防治法的规定，拒绝执行卫生防疫机构依照传染病防治法提出的预防、控制措施的，引起甲类传染病传播或者有传播严重危险的；（3）在疫情防控过程中，以暴力、威胁方法妨碍有关机关工作人员依法执行职务的，如抗拒隔离、以暴力方式逃避隔离等。任何个人实施妨害预防、控制新冠肺炎疫情的犯罪行为，均应承担相应的刑事责任。

配合学校各项防控工作

1. 自觉遵守，严于律己。自觉遵守国家、自治区以及学校出台的疫情防控相关规定，严格依照有关规定执行，防疫从自身做起。

2. 及时汇报，严防严控。一旦出现发热、咳嗽等症状，第一时间向本单位（部门）负责人报告，由本单位（部门）负责人向校医室、疾病预防控制机构或者医疗机构报告，绝不谎报瞒报，同时到定点医院发热门诊就诊。

3. 避免集会，关注健康。疫情防控期间，全校将停止举办各类大型人员聚集性活动，请大家保持高度警惕，不组织、不参与聚餐、聚会，提高自我防护意识。按照防疫要求，全体教职员工要坚持执行体

温晨午检制度，确保体温监测数据的真实准确性。

4. 坚守信念，坚定信心。相信党和政府，相信科学，坚定打赢疫情防控阻击战的必胜信心，不恐慌、不造谣、不信谣、不传谣，保持理智健康心态，积极传播正能量。

目前正是防控新冠肺炎疫情的关键时期，望全体教职员工严格遵守学校相关要求，齐心协力，共克时艰！

全体教职员工们，《中华人民共和国传染病防治法》第十二条、三十一条和第七十七条，《中华人民共和国刑法》第一百一十五条、第三百三十条以及《关于依法惩治妨害新型冠状病毒感染肺炎疫情防控违法犯罪的意见》等法律法规均对个人承担的传染病防控义务和法律责任进行了规定，请教职员工严格履行相关法律义务及学校相关规定，如拒不履行上述义务和规定，将依法依规承担相关法律责任和纪律处分。

特此告知。

内蒙古艺术学院

2020年4月8日

（以下为个人承诺部分，请教职员工手写签字，并在开学报到时交至本单位本部门留存）

.....

本人已充分知晓本告知书的全部内容，并将严格履行本告知书中

要求的各项义务，如有违反，愿自行承担相关法律责任。

教职员工本人签字：

年 月 日

对学生相关要求

61.

内蒙古艺术学院学生疫情防控义务告知书

亲爱的同学们：

随着疫情形势持续好转，我校春季开学在即，根据《全区教育系统开学前后防控新冠肺炎疫情应急预案（第一版）的通知》文件精神，我校定于2020年xx月xx日开学。为切实保障全体学生的生命安全和身体健康，筑牢校园群防群控的安全防线，现将疫情防控个人义务告知如下，请学生本人、家长或其他学生监护人知晓该告知书的内容。

一、明确相关法律义务和法律责任

1. 国家卫健委已发布公告将新冠肺炎纳入《中华人民共和国传染病防治法》规定管理的乙类传染病，并采取甲类传染病的预防、控制措施，将其纳入《中华人民共和国国境卫生检疫法》规定的检疫传染病管理。

2. 根据《中华人民共和国传染病防治法》的规定，拒绝隔离治疗或者隔离期未满擅自脱离隔离治疗的病人、病原携带者、疑似病人的密切接触者，可以由公安机关协助医疗机构采取强制隔离治疗措施。

3. 根据《中华人民共和国刑法》《最高人民法院、最高人民检察院关于办理妨害预防、控制突发传染病疫情等灾害的刑事案件具体应用法律若干问题的解释》的规定，妨碍预防、控制疫情可能构成犯罪的行为包括但不限于：（1）故意传播突发传染病病原体，危害公共安全的；（2）违反传染病防治法的规定，拒绝执行卫生防疫机构依照传染病防治法提出的预防、控制措施的，引起甲类传染病传播或者有传播严重危险的；（3）在疫情防控过程中，以暴力、威胁方法妨碍有关机关工作人员依法执行职务的，如抗拒隔离、以暴力方式逃避隔离等。任何个人实施妨害预防、控制新冠肺炎疫情的犯罪行为，均应承担相应的刑事责任。

二、配合学校各项防控工作

1. **自觉遵守，严于律己。**自觉遵守国家、自治区以及学校出台的疫情防控相关规定，严格依照有关规定执行，防疫从自身做起。

2. **及时汇报，严防严控。**一旦出现发热、咳嗽等症状，第一时间向辅导员报告，由辅导员向校医室、疾病预防控制机构或者医疗机构报告，绝不谎报瞒报，同时到定点医院发热门诊就诊。

3. **科学安排，封闭管理。**返校时如实填报《健康状况信息登记表》，并配合学校工作人员核实身份，按学校规定的路线进入校园。防疫期间，校园实行24小时全封闭管理。

4. **拒绝集会，关注健康。**疫情防控期间，全校将停止举办各类大型人员聚集性活动，请大家保持高度警惕，不组织、不参与聚餐、聚会，提高

自我防护意识。按照防疫要求，坚持执行体温晨午检制度，早睡早起，适当运动、合理饮食、劳逸结合，确保家校沟通顺畅。

5. 坚守信念，坚定信心。相信党和政府，相信科学，坚定打赢疫情防控阻击战的必胜信心，不恐慌、不造谣、不信谣、不传谣，保持理智健康心态，积极传播正能量。

目前正是防控新冠肺炎疫情的关键时期，望大家严格遵守学校相关要求，齐心协力，共克时艰！

同学们，《中华人民共和国传染病防治法》第十二条、三十一条和第七十七条，《中华人民共和国刑法》第一百一十五条、第三百三十条以及《关于依法惩治妨害新型冠状病毒感染肺炎疫情防控违法犯罪的意见》等法律法规均对个人承担的传染病防控义务和法律责任进行了规定，请你严格履行相关法律义务及学校相关规定，如你拒不履行上述义务和规定，将依法依规承担相关法律责任和纪律处分。

特此告知。

内蒙古艺术学院

2020 年 月 日

中华人民共和国传染病防治法

第一章 总 则

第一条 为了预防、控制和消除传染病的发生与流行，保障人体健康和公共卫生，制定本法。

第二条 国家对传染病防治实行预防为主的方针，防治结合、分类管理、依靠科学、依靠群众。

第三条 本法规定的传染病分为甲类、乙类和丙类。

甲类传染病是指：鼠疫、霍乱。

乙类传染病是指：传染性非典型肺炎、艾滋病、病毒性肝炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感、麻疹、流行性出血热、狂犬病、流行性乙型脑炎、登革热、炭疽、细菌性和阿米巴性痢疾、肺结核、伤寒和副伤寒、流行性脑脊髓膜炎、百日咳、白喉、新生儿破伤风、猩红热、布鲁氏菌病、淋病、梅毒、钩端螺旋体病、血吸虫病、疟疾。

丙类传染病是指：流行性感冒、流行性腮腺炎、风疹、急性出血性结膜炎、麻风病、流行性和地方性斑疹伤寒、黑热病、包虫病、丝虫病，除霍乱、细菌性和阿米巴性痢疾、伤寒和副伤寒以外的感染性腹泻病。

国务院卫生行政部门根据传染病暴发、流行情况和危害程度，可以决定增加、减少或者调整乙类、丙类传染病病种并予以公布。

第四条 对乙类传染病中传染性非典型肺炎、炭疽中的肺炭疽和人感染高致病性禽流感，采取本法所称甲类传染病的预防、控制措施。其他乙类传染病和突发原因不明的传染病需要采取本法所称甲类传染病的预防、控制措施的，由国务院卫生行政部门及时报经国务院批准后予以公布、实

施。

需要解除依照前款规定采取的甲类传染病预防、控制措施的，由国务院卫生行政部门报经国务院批准后予以公布。

省、自治区、直辖市人民政府对本行政区域内常见、多发的其他地方性传染病，可以根据情况决定按照乙类或者丙类传染病管理并予以公布，报国务院卫生行政部门备案。

第五条 各级人民政府领导传染病防治工作。

县级以上人民政府制定传染病防治规划并组织实施，建立健全传染病防治的疾病预防控制、医疗救治和监督管理体系。

第六条 国务院卫生行政部门主管全国传染病防治及其监督管理工作。县级以上地方人民政府卫生行政部门负责本行政区域内的传染病防治及其监督管理工作。

县级以上人民政府其他部门在各自的职责范围内负责传染病防治工作。

军队的传染病防治工作，依照本法和国家有关规定办理，由中国人民解放军卫生主管部门实施监督管理。

第七条 各级疾病预防控制机构承担传染病监测、预测、流行病学调查、疫情报告以及其他预防、控制工作。

医疗机构承担与医疗救治有关的传染病防治工作和责任区域内的传染病预防工作。城市社区和农村基层医疗机构在疾病预防控制机构的指导下，承担城市社区、农村基层相应的传染病防治工作。

第八条 国家发展现代医学和中医药等传统医学，支持和鼓励开展传

染病防治的科学研究，提高传染病防治的科学技术水平。

国家支持和鼓励开展传染病防治的国际合作。

第九条 国家支持和鼓励单位和个人参与传染病防治工作。各级人民政府应当完善有关制度，方便单位和个人参与防治传染病的宣传教育、疫情报告、志愿服务和捐赠活动。

居民委员会、村民委员会应当组织居民、村民参与社区、农村的传染病预防与控制活动。

第十条 国家开展预防传染病的健康教育。新闻媒体应当无偿开展传染病防治和公共卫生教育的公益宣传。

各级各类学校应当对学生进行健康知识和传染病预防知识的教育。

医学院校应当加强预防医学教育和科学研究，对在校学生以及其他与传染病防治相关人员进行预防医学教育和培训，为传染病防治工作提供技术支持。

疾病预防控制机构、医疗机构应当定期对其工作人员进行传染病防治知识、技能的培训。

第十一条 对在传染病防治工作中做出显著成绩和贡献的单位和个人，给予表彰和奖励。

对因参与传染病防治工作致病、致残、死亡的人员，按照有关规定给予补助、抚恤。

第十二条 在中华人民共和国领域内的一切单位和个人，必须接受疾病预防控制机构、医疗机构有关传染病的调查、检验、采集样本、隔离治疗等预防、控制措施，如实提供有关情况。疾病预防控制机构、医疗机构

不得泄露涉及个人隐私的有关信息、资料。

卫生行政部门以及其他有关部门、疾病预防控制机构和医疗机构因违法实施行政管理或者预防、控制措施，侵犯单位和个人合法权益的，有关单位和个人可以依法申请行政复议或者提起诉讼。

第二章 传染病预防

第十三条 各级人民政府组织开展群众性卫生活动，进行预防传染病的健康教育，倡导文明健康的生活方式，提高公众对传染病的防治意识和应对能力，加强环境卫生建设，消除鼠害和蚊、蝇等病媒生物的危害。

各级人民政府农业、水利、林业行政部门按照职责分工负责指导和组织消除农田、湖区、河流、牧场、林区的鼠害与血吸虫危害，以及其他传播传染病的动物和病媒生物的危害。

铁路、交通、民用航空行政部门负责组织消除交通工具以及相关场所的鼠害和蚊、蝇等病媒生物的危害。

第十四条 地方各级人民政府应当有计划地建设和改造公共卫生设施，改善饮用水卫生条件，对污水、污物、粪便进行无害化处置。

第十五条 国家实行有计划的预防接种制度。国务院卫生行政部门和省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门，根据传染病预防、控制的需要，制定传染病预防接种规划并组织实施。用于预防接种的疫苗必须符合国家标准。

国家对儿童实行预防接种证制度。国家免疫规划项目的预防接种实行免费。医疗机构、疾病预防控制机构与儿童的监护人应当相互配合，保证儿童及时接受预防接种。具体办法由国务院制定。

第十六条 国家和社会应当关心、帮助传染病病人、病原携带者和疑似传染病病人,使其得到及时救治。任何单位和个人不得歧视传染病病人、病原携带者和疑似传染病病人。

传染病病人、病原携带者和疑似传染病病人,在治愈前或者在排除传染病嫌疑前,不得从事法律、行政法规和国务院卫生行政部门规定禁止从事的易使该传染病扩散的工作。

第十七条 国家建立传染病监测制度。

国务院卫生行政部门制定国家传染病监测规划和方案。省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门根据国家传染病监测规划和方案,制定本行政区域的传染病监测计划和工作方案。

各级疾病预防控制机构对传染病的发生、流行以及影响其发生、流行的因素,进行监测;对国外发生、国内尚未发生的传染病或者国内新发生的传染病,进行监测。

第十八条 各级疾病预防控制机构在传染病预防控制中履行下列职责:

- (一) 实施传染病预防控制规划、计划和方案;
- (二) 收集、分析和报告传染病监测信息,预测传染病的发生、流行趋势;
- (三) 开展对传染病疫情和突发公共卫生事件的流行病学调查、现场处理及其效果评价;
- (四) 开展传染病实验室检测、诊断、病原学鉴定;
- (五) 实施免疫规划,负责预防性生物制品的使用管理;

(六) 开展健康教育、咨询，普及传染病防治知识；

(七) 指导、培训下级疾病预防控制机构及其工作人员开展传染病监测工作；

(八) 开展传染病防治应用性研究和卫生评价，提供技术咨询。

国家、省级疾病预防控制机构负责对传染病发生、流行以及分布进行监测，对重大传染病流行趋势进行预测，提出预防控制对策，参与并指导对暴发的疫情进行调查处理，开展传染病病原学鉴定，建立检测质量控制体系，开展应用性研究和卫生评价。

设区的市和县级疾病预防控制机构负责传染病预防控制规划、方案的落实，组织实施免疫、消毒、控制病媒生物的危害，普及传染病防治知识，负责本地区疫情和突发公共卫生事件监测、报告，开展流行病学调查和常见病原微生物检测。

第十九条 国家建立传染病预警制度。

国务院卫生行政部门和省、自治区、直辖市人民政府根据传染病发生、流行趋势的预测，及时发出传染病预警，根据情况予以公布。

第二十条 县级以上地方人民政府应当制定传染病预防、控制预案，报上一级人民政府备案。

传染病预防、控制预案应当包括以下主要内容：

(一) 传染病预防控制指挥部的组成和相关部门的职责；

(二) 传染病的监测、信息收集、分析、报告、通报制度；

(三) 疾病预防控制机构、医疗机构在发生传染病疫情时的任务与职责；

(四) 传染病暴发、流行情形的分级以及相应的应急工作方案;

(五) 传染病预防、疫点疫区现场控制, 应急设施、设备、救治药品和医疗器械以及其他物资和技术的储备与调用。

地方人民政府和疾病预防控制机构接到国务院卫生行政部门或者省、自治区、直辖市人民政府发出的传染病预警后, 应当按照传染病预防、控制预案, 采取相应的预防、控制措施。

第二十一条 医疗机构必须严格执行国务院卫生行政部门规定的管理制度、操作规范, 防止传染病的医源性感染和医院感染。

医疗机构应当确定专门的部门或者人员, 承担传染病疫情报告、本单位的传染病预防、控制以及责任区域内的传染病预防工作; 承担医疗活动中与医院感染有关的危险因素监测、安全防护、消毒、隔离和医疗废物处置工作。

疾病预防控制机构应当指定专门人员负责对医疗机构内传染病预防工作进行指导、考核, 开展流行病学调查。

第二十二条 疾病预防控制机构、医疗机构的实验室和从事病原微生物实验的单位, 应当符合国家规定的条件和技术标准, 建立严格的监督管理制度, 对传染病病原体样本按照规定的措施实行严格监督管理, 严防传染病病原体的实验室感染和病原微生物的扩散。

第二十三条 采供血机构、生物制品生产单位必须严格执行国家有关规定, 保证血液、血液制品的质量。禁止非法采集血液或者组织他人出卖血液。

疾病预防控制机构、医疗机构使用血液和血液制品, 必须遵守国家有

关规定，防止因输入血液、使用血液制品引起经血液传播疾病的发生。

第二十四条 各级人民政府应当加强艾滋病的防治工作，采取预防、控制措施，防止艾滋病的传播。具体办法由国务院制定。

第二十五条 县级以上人民政府农业、林业行政部门以及其他有关部门，依据各自的职责负责与人畜共患传染病有关的动物传染病的防治管理工作。与人畜共患传染病有关的野生动物、家畜家禽，经检疫合格后，方可出售、运输。

第二十六条 国家建立传染病菌种、毒种库。

对传染病菌种、毒种和传染病检测样本的采集、保藏、携带、运输和使用实行分类管理，建立健全严格的管理制度。

对可能导致甲类传染病传播的以及国务院卫生行政部门规定的菌种、毒种和传染病检测样本，确需采集、保藏、携带、运输和使用的，须经省级以上人民政府卫生行政部门批准。具体办法由国务院制定。

第二十七条 对被传染病病原体污染的污水、污物、场所和物品，有关单位和个人必须在疾病预防控制机构的指导下或者按照其提出的卫生要求，进行严格消毒处理；拒绝消毒处理的，由当地卫生行政部门或者疾病预防控制机构进行强制消毒处理。

第二十八条 在国家确认的自然疫源地计划兴建水利、交通、旅游、能源等大型建设项目的，应当事先由省级以上疾病预防控制机构对施工环境进行卫生调查。建设单位应当根据疾病预防控制机构的意见，采取必要的传染病预防、控制措施。施工期间，建设单位应当设专人负责工地上的卫生防疫工作。工程竣工后，疾病预防控制机构应当对可能发生的传染病

进行监测。

第二十九条 用于传染病防治的消毒产品、饮用水供水单位供应的饮用水和涉及饮用水卫生安全的产品，应当符合国家卫生标准和卫生规范。

饮用水供水单位从事生产或者供应活动，应当依法取得卫生许可证。

生产用于传染病防治的消毒产品的单位和生产用于传染病防治的消毒产品，应当经省级以上人民政府卫生行政部门审批。具体办法由国务院制定。

第三章 疫情报告、通报和公布

第三十条 疾病预防控制机构、医疗机构和采供血机构及其执行职务的人员发现本法规定的传染病疫情或者发现其他传染病暴发、流行以及突发原因不明的传染病时，应当遵循疫情报告属地管理原则，按照国务院规定的或者国务院卫生行政部门规定的内容、程序、方式和时限报告。

军队医疗机构向社会公众提供医疗服务，发现前款规定的传染病疫情时，应当按照国务院卫生行政部门的规定报告。

第三十一条 任何单位和个人发现传染病病人或者疑似传染病病人时，应当及时向附近的疾病预防控制机构或者医疗机构报告。

第三十二条 港口、机场、铁路疾病预防控制机构以及国境卫生检疫机关发现甲类传染病病人、病原携带者、疑似传染病病人时，应当按照国家有关规定立即向国境口岸所在地的疾病预防控制机构或者所在地县级以上地方人民政府卫生行政部门报告并互相通报。

第三十三条 疾病预防控制机构应当主动收集、分析、调查、核实传染病疫情信息。接到甲类、乙类传染病疫情报告或者发现传染病暴发、流

行时，应当立即报告当地卫生行政部门，由当地卫生行政部门立即报告当地人民政府，同时报告上级卫生行政部门和国务院卫生行政部门。

疾病预防控制机构应当设立或者指定专门的部门、人员负责传染病疫情信息管理工作，及时对疫情报告进行核实、分析。

第三十四条 县级以上地方人民政府卫生行政部门应当及时向本行政区域内的疾病预防控制机构和医疗机构通报传染病疫情以及监测、预警的相关信息。接到通报的疾病预防控制机构和医疗机构应当及时告知本单位的有关人员。

第三十五条 国务院卫生行政部门应当及时向国务院其他有关部门和各省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门通报全国传染病疫情以及监测、预警的相关信息。

毗邻的以及相关的地方人民政府卫生行政部门，应当及时互相通报本行政区域的传染病疫情以及监测、预警的相关信息。

县级以上人民政府有关部门发现传染病疫情时，应当及时向同级人民政府卫生行政部门通报。

中国人民解放军卫生主管部门发现传染病疫情时，应当向国务院卫生行政部门通报。

第三十六条 动物防疫机构和疾病预防控制机构，应当及时互相通报动物间和人间发生的人畜共患传染病疫情以及相关信息。

第三十七条 依照本法的规定负有传染病疫情报告职责的人民政府有关部门、疾病预防控制机构、医疗机构、采供血机构及其工作人员，不得隐瞒、谎报、缓报传染病疫情。

第三十八条 国家建立传染病疫情信息公布制度。

国务院卫生行政部门定期公布全国传染病疫情信息。省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门定期公布本行政区域的传染病疫情信息。

传染病暴发、流行时，国务院卫生行政部门负责向社会公布传染病疫情信息，并可以授权省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门向社会公布本行政区域的传染病疫情信息。

公布传染病疫情信息应当及时、准确。

第四章 疫情控制

第三十九条 医疗机构发现甲类传染病时，应当及时采取下列措施：

（一）对病人、病原携带者，予以隔离治疗，隔离期限根据医学检查结果确定；

（二）对疑似病人，确诊前在指定场所单独隔离治疗；

（三）对医疗机构内的病人、病原携带者、疑似病人的密切接触者，在指定场所进行医学观察和采取其他必要的预防措施。

拒绝隔离治疗或者隔离期未满擅自脱离隔离治疗的，可以由公安机关协助医疗机构采取强制隔离治疗措施。

医疗机构发现乙类或者丙类传染病病人，应当根据病情采取必要的治疗和控制传播措施。

医疗机构对本单位内被传染病病原体污染的场所、物品以及医疗废物，必须依照法律、法规的规定实施消毒和无害化处置。

第四十条 疾病预防控制机构发现传染病疫情或者接到传染病疫情报告时，应当及时采取下列措施：

(一)对传染病疫情进行流行病学调查,根据调查情况提出划定疫点、疫区的建议,对被污染的场所进行卫生处理,对密切接触者,在指定场所进行医学观察和采取其他必要的预防措施,并向卫生行政部门提出疫情控制方案;

(二)传染病暴发、流行时,对疫点、疫区进行卫生处理,向卫生行政部门提出疫情控制方案,并按照卫生行政部门的要求采取措施;

(三)指导下级疾病预防控制机构实施传染病预防、控制措施,组织、指导有关单位对传染病疫情的处理。

第四十一条 对已经发生甲类传染病病例的场所或者该场所内的特定区域的人员,所在地的县级以上地方人民政府可以实施隔离措施,并同时向上一级人民政府报告;接到报告的上级人民政府应当即时作出是否批准的决定。上级人民政府作出不予批准决定的,实施隔离措施的人民政府应当立即解除隔离措施。

在隔离期间,实施隔离措施的人民政府应当对被隔离人员提供生活保障;被隔离人员有工作单位的,所在单位不得停止支付其隔离期间的工作报酬。

隔离措施的解除,由原决定机关决定并宣布。

第四十二条 传染病暴发、流行时,县级以上地方人民政府应当立即组织力量,按照预防、控制预案进行防治,切断传染病的传播途径,必要时,报经上一级人民政府决定,可以采取下列紧急措施并予以公告:

- (一)限制或者停止集市、影剧院演出或者其他人群聚集的活动;
- (二)停工、停业、停课;

(三) 封闭或者封存被传染病病原体污染的公共饮用水源、食品以及相关物品;

(四) 控制或者扑杀染疫野生动物、家畜家禽;

(五) 封闭可能造成传染病扩散的场所。

上级人民政府接到下级人民政府关于采取前款所列紧急措施的报告时,应当即时作出决定。

紧急措施的解除,由原决定机关决定并宣布。

第四十三条 甲类、乙类传染病暴发、流行时,县级以上地方人民政府报经上一级人民政府决定,可以宣布本行政区域部分或者全部为疫区;国务院可以决定并宣布跨省、自治区、直辖市的疫区。县级以上地方人民政府可以在疫区内采取本法第四十二条规定的紧急措施,并可以对出入疫区的人员、物资和交通工具实施卫生检疫。

省、自治区、直辖市人民政府可以决定对本行政区域内的甲类传染病疫区实施封锁;但是,封锁大、中城市的疫区或者封锁跨省、自治区、直辖市的疫区,以及封锁疫区导致中断干线交通或者封锁国境的,由国务院决定。

疫区封锁的解除,由原决定机关决定并宣布。

第四十四条 发生甲类传染病时,为了防止该传染病通过交通工具及其乘运的人员、物资传播,可以实施交通卫生检疫。具体办法由国务院制定。

第四十五条 传染病暴发、流行时,根据传染病疫情控制的需要,国务院有权在全国范围或者跨省、自治区、直辖市范围内,县级以上地方人

民政府有权在本行政区域内紧急调集人员或者调用储备物资，临时征用房屋、交通工具以及相关设施、设备。

紧急调集人员的，应当按照规定给予合理报酬。临时征用房屋、交通工具以及相关设施、设备的，应当依法给予补偿；能返还的，应当及时返还。

第四十六条 患甲类传染病、炭疽死亡的，应当将尸体立即进行卫生处理，就近火化。患其他传染病死亡的，必要时，应当将尸体进行卫生处理后火化或者按照规定深埋。

为了查找传染病病因，医疗机构在必要时可以按照国务院卫生行政部门的规定，对传染病病人尸体或者疑似传染病病人尸体进行解剖查验，并应当告知死者家属。

第四十七条 疫区中被传染病病原体污染或者可能被传染病病原体污染的物品，经消毒可以使用的，应当在当地疾病预防控制机构的指导下，进行消毒处理后，方可使用、出售和运输。

第四十八条 发生传染病疫情时，疾病预防控制机构和省级以上人民政府卫生行政部门指派的其他与传染病有关的专业技术机构，可以进入传染病疫点、疫区进行调查、采集样本、技术分析和检验。

第四十九条 传染病暴发、流行时，药品和医疗器械生产、供应单位应当及时生产、供应防治传染病的药品和医疗器械。铁路、交通、民用航空经营单位必须优先运送处理传染病疫情的人员以及防治传染病的药品和医疗器械。县级以上人民政府有关部门应当做好组织协调工作。

第五章 医疗救治

第五十条 县级以上人民政府应当加强和完善传染病医疗救治服务网络的建设,指定具备传染病救治条件和能力的医疗机构承担传染病救治任务,或者根据传染病救治需要设置传染病医院。

第五十一条 医疗机构的基本标准、建筑设计和服务流程,应当符合预防传染病医院感染的要求。

医疗机构应当按照规定对使用的医疗器械进行消毒;对按照规定一次使用的医疗器具,应当在使用后予以销毁。

医疗机构应当按照国务院卫生行政部门规定的传染病诊断标准和治疗要求,采取相应措施,提高传染病医疗救治能力。

第五十二条 医疗机构应当对传染病病人或者疑似传染病病人提供医疗救护、现场救援和接诊治疗,书写病历记录以及其他有关资料,并妥善保管。

医疗机构应当实行传染病预检、分诊制度;对传染病病人、疑似传染病病人,应当引导至相对隔离的分诊点进行初诊。医疗机构不具备相应救治能力的,应当将患者及其病历记录复印件一并转至具备相应救治能力的医疗机构。具体办法由国务院卫生行政部门规定。

第六章 监督管理

第五十三条 县级以上人民政府卫生行政部门对传染病防治工作履行下列监督检查职责:

(一)对下级人民政府卫生行政部门履行本法规定的传染病防治职责进行监督检查;

(二)对疾病预防控制机构、医疗机构的传染病防治工作进行监督检

查；

（三）对采供血机构的采供血活动进行监督检查；

（四）对用于传染病防治的消毒产品及其生产单位进行监督检查，并对饮用水供水单位从事生产或者供应活动以及涉及饮用水卫生安全的产品进行监督检查；

（五）对传染病菌种、毒种和传染病检测样本的采集、保藏、携带、运输、使用进行监督检查；

（六）对公共场所和有关单位的卫生条件和传染病预防、控制措施进行监督检查。

省级以上人民政府卫生行政部门负责组织对传染病防治重大事项的处理。

第五十四条 县级以上人民政府卫生行政部门在履行监督检查职责时，有权进入被检查单位和传染病疫情发生现场调查取证，查阅或者复制有关的资料和采集样本。被检查单位应当予以配合，不得拒绝、阻挠。

第五十五条 县级以上地方人民政府卫生行政部门在履行监督检查职责时，发现被传染病病原体污染的公共饮用水源、食品以及相关物品，如不及时采取控制措施可能导致传染病传播、流行的，可以采取封闭公共饮用水源、封存食品以及相关物品或者暂停销售的临时控制措施，并予以检验或者进行消毒。经检验，属于被污染的食品，应当予以销毁；对未被污染的食品或者经消毒后可以使用的物品，应当解除控制措施。

第五十六条 卫生行政部门工作人员依法执行职务时，应当不少于两人，并出示执法证件，填写卫生执法文书。

卫生执法文书经核对无误后，应当由卫生执法人员和当事人签名。当事人拒绝签名的，卫生执法人员应当注明情况。

第五十七条 卫生行政部门应当依法建立健全内部监督制度，对其工作人员依据法定职权和程序履行职责的情况进行监督。

上级卫生行政部门发现下级卫生行政部门不及时处理职责范围内的事项或者不履行职责的，应当责令纠正或者直接予以处理。

第五十八条 卫生行政部门及其工作人员履行职责，应当自觉接受社会和公民的监督。单位和个人有权向上级人民政府及其卫生行政部门举报违反本法的行为。接到举报的有关人民政府或者其卫生行政部门，应当及时调查处理。

第七章 保障措施

第五十九条 国家将传染病防治工作纳入国民经济和社会发展规划，县级以上地方人民政府将传染病防治工作纳入本行政区域的国民经济和社会发展规划。

第六十条 县级以上地方人民政府按照本级政府职责负责本行政区域内传染病预防、控制、监督工作的日常经费。

国务院卫生行政部门会同国务院有关部门，根据传染病流行趋势，确定全国传染病预防、控制、救治、监测、预测、预警、监督检查等项目。中央财政对困难地区实施重大传染病防治项目给予补助。

省、自治区、直辖市人民政府根据本行政区域内传染病流行趋势，在国务院卫生行政部门确定的项目范围内，确定传染病预防、控制、监督等项目，并保障项目的实施经费。

第六十一条 国家加强基层传染病防治体系建设,扶持贫困地区和少数民族地区的传染病防治工作。

地方各级人民政府应当保障城市社区、农村基层传染病预防工作的经费。

第六十二条 国家对患有特定传染病的困难人群实行医疗救助,减免医疗费用。具体办法由国务院卫生行政部门会同国务院财政部门等部门制定。

第六十三条 县级以上人民政府负责储备防治传染病的药品、医疗器械和其他物资,以备调用。

第六十四条 对从事传染病预防、医疗、科研、教学、现场处理疫情的人员,以及在生产、工作中接触传染病病原体的其他人员,有关单位应当按照国家规定,采取有效的卫生防护设施和医疗保健措施,并给予适当的津贴。

第八章 法律责任

第六十五条 地方各级人民政府未依照本法的规定履行报告职责,或者隐瞒、谎报、缓报传染病疫情,或者在传染病暴发、流行时,未及时组织救治、采取控制措施的,由上级人民政府责令改正,通报批评;造成传染病传播、流行或者其他严重后果的,对负有责任的主管人员,依法给予行政处分;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

第六十六条 县级以上人民政府卫生行政部门违反本法规定,有下列情形之一的,由本级人民政府、上级人民政府卫生行政部门责令改正,通报批评;造成传染病传播、流行或者其他严重后果的,对负有责任的主管

人员和其他直接责任人员，依法给予行政处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

（一）未依法履行传染病疫情通报、报告或者公布职责，或者隐瞒、谎报、缓报传染病疫情的；

（二）发生或者可能发生传染病传播时未及时采取预防、控制措施的；

（三）未依法履行监督检查职责，或者发现违法行为不及时查处的；

（四）未及时调查、处理单位和个人对下级卫生行政部门不履行传染病防治职责的举报的；

（五）违反本法的其他失职、渎职行为。

第六十七条 县级以上人民政府有关部门未依照本法的规定履行传染病防治和保障职责的，由本级人民政府或者上级人民政府有关部门责令改正，通报批评；造成传染病传播、流行或者其他严重后果的，对负有责任的主管人员和其他直接责任人员，依法给予行政处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第六十八条 疾病预防控制机构违反本法规定，有下列情形之一的，由县级以上人民政府卫生行政部门责令限期改正，通报批评，给予警告；对负有责任的主管人员和其他直接责任人员，依法给予降级、撤职、开除的处分，并可以依法吊销有关责任人员的执业证书；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

（一）未依法履行传染病监测职责的；

（二）未依法履行传染病疫情报告、通报职责，或者隐瞒、谎报、缓报传染病疫情的；

(三)未主动收集传染病疫情信息,或者对传染病疫情信息和疫情报告未及时进行分析、调查、核实的;

(四)发现传染病疫情时,未依据职责及时采取本法规定的措施的;

(五)故意泄露传染病病人、病原携带者、疑似传染病病人、密切接触者涉及个人隐私的有关信息、资料的。

第六十九条 医疗机构违反本法规定,有下列情形之一的,由县级以上人民政府卫生行政部门责令改正,通报批评,给予警告;造成传染病传播、流行或者其他严重后果的,对负有责任的主管人员和其他直接责任人员,依法给予降级、撤职、开除的处分,并可以依法吊销有关责任人员的执业证书;构成犯罪的,依法追究刑事责任:

(一)未按照规定承担本单位的传染病预防、控制工作、医院感染控制任务和责任区域内的传染病预防工作的;

(二)未按照规定报告传染病疫情,或者隐瞒、谎报、缓报传染病疫情的;

(三)发现传染病疫情时,未按照规定对传染病病人、疑似传染病病人提供医疗救护、现场救援、接诊、转诊的,或者拒绝接受转诊的;

(四)未按照规定对本单位内被传染病病原体污染的场所、物品以及医疗废物实施消毒或者无害化处置的;

(五)未按照规定对医疗器械进行消毒,或者对按照规定一次使用的医疗器具未予销毁,再次使用的;

(六)在医疗救治过程中未按照规定保管医学记录资料的;

(七)故意泄露传染病病人、病原携带者、疑似传染病病人、密切接

触者涉及个人隐私的有关信息、资料的。

第七十条 采供血机构未按照规定报告传染病疫情,或者隐瞒、谎报、缓报传染病疫情,或者未执行国家有关规定,导致因输入血液引起经血液传播疾病发生的,由县级以上人民政府卫生行政部门责令改正,通报批评,给予警告;造成传染病传播、流行或者其他严重后果的,对负有责任的主管人员和其他直接责任人员,依法给予降级、撤职、开除的处分,并可以依法吊销采供血机构的执业许可证;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

非法采集血液或者组织他人出卖血液的,由县级以上人民政府卫生行政部门予以取缔,没收违法所得,可以并处十万元以下的罚款;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

第七十一条 国境卫生检疫机关、动物防疫机构未依法履行传染病疫情通报职责的,由有关部门在各自职责范围内责令改正,通报批评;造成传染病传播、流行或者其他严重后果的,对负有责任的主管人员和其他直接责任人员,依法给予降级、撤职、开除的处分;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

第七十二条 铁路、交通、民用航空经营单位未依照本法的规定优先运送处理传染病疫情的人员以及防治传染病的药品和医疗器械的,由有关部门责令限期改正,给予警告;造成严重后果的,对负有责任的主管人员和其他直接责任人员,依法给予降级、撤职、开除的处分。

第七十三条 违反本法规定,有下列情形之一,导致或者可能导致传染病传播、流行的,由县级以上人民政府卫生行政部门责令限期改正,没收违法所得,可以并处五万元以下的罚款;已取得许可证的,原发证部门

可以依法暂扣或者吊销许可证；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

（一）饮用水供水单位供应的饮用水不符合国家卫生标准和卫生规范的；

（二）涉及饮用水卫生安全的产品不符合国家卫生标准和卫生规范的；

（三）用于传染病防治的消毒产品不符合国家卫生标准和卫生规范的；

（四）出售、运输疫区中被传染病病原体污染或者可能被传染病病原体污染的物品，未进行消毒处理的；

（五）生物制品生产单位生产的血液制品不符合国家质量标准的。

第七十四条 违反本法规定，有下列情形之一的，由县级以上地方人民政府卫生行政部门责令改正，通报批评，给予警告，已取得许可证的，可以依法暂扣或者吊销许可证；造成传染病传播、流行以及其他严重后果的，对负有责任的主管人员和其他直接责任人员，依法给予降级、撤职、开除的处分，并可以依法吊销有关责任人员的执业证书；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

（一）疾病预防控制机构、医疗机构和从事病原微生物实验的单位，不符合国家规定的条件和技术标准，对传染病病原体样本未按照规定进行严格管理，造成实验室感染和病原微生物扩散的；

（二）违反国家有关规定，采集、保藏、携带、运输和使用传染病菌种、毒种和传染病检测样本的；

（三）疾病预防控制机构、医疗机构未执行国家有关规定，导致因输入血液、使用血液制品引起经血液传播疾病发生的。

第七十五条 未经检疫出售、运输与人畜共患传染病有关的野生动物、

家畜家禽的，由县级以上地方人民政府畜牧兽医行政部门责令停止违法行为，并依法给予行政处罚。

第七十六条 在国家确认的自然疫源地兴建水利、交通、旅游、能源等大型建设项目，未经卫生调查进行施工的，或者未按照疾病预防控制机构的意见采取必要的传染病预防、控制措施的，由县级以上人民政府卫生行政部门责令限期改正，给予警告，处五千元以上三万元以下的罚款；逾期不改正的，处三万元以上十万元以下的罚款，并可以提请有关人民政府依据职责权限，责令停建、关闭。

第七十七条 单位和个人违反本法规定，导致传染病传播、流行，给他人人身、财产造成损害的，应当依法承担民事责任。

第九章 附 则

第七十八条 本法中下列用语的含义：

（一）传染病病人、疑似传染病病人：指根据国务院卫生行政部门发布的《中华人民共和国传染病防治法规定管理的传染病诊断标准》，符合传染病病人和疑似传染病病人诊断标准的人。

（二）病原携带者：指感染病原体无临床症状但能排出病原体的人。

（三）流行病学调查：指对人群中疾病或者健康状况的分布及其决定因素进行调查研究，提出疾病预防控制措施及保健对策。

（四）疫点：指病原体从传染源向周围播散的范围较小或者单个疫源地。

（五）疫区：指传染病在人群中暴发、流行，其病原体向周围播散时所能波及的地区。

(六)人畜共患传染病:指人与脊椎动物共同罹患的传染病,如鼠疫、狂犬病、血吸虫病等。

(七)自然疫源地:指某些可引起人类传染病的病原体在自然界的野生动物中长期存在和循环的地区。

(八)病媒生物:指能够将病原体从人或者其他动物传播给人的生物,如蚊、蝇、蚤类等。

(九)医源性感染:指在医学服务中,因病原体传播引起的感染。

(十)医院感染:指住院病人在医院内获得的感染,包括在住院期间发生的感染和在医院内获得出院后发生的感染,但不包括入院前已开始或者入院时已处于潜伏期的感染。医院工作人员在医院内获得的感染也属医院感染。

(十一)实验室感染:指从事实验室工作时,因接触病原体所致的感染。

(十二)菌种、毒种:指可能引起本法规定的传染病发生的细菌菌种、病毒毒种。

(十三)消毒:指用化学、物理、生物的方法杀灭或者消除环境中的病原微生物。

(十四)疾病预防控制机构:指从事疾病预防控制活动的疾病预防控制中心以及与上述机构业务活动相同的单位。

(十五)医疗机构:指按照《医疗机构管理条例》取得医疗机构执业许可证,从事疾病诊断、治疗活动的机构。

第七十九条 传染病防治中有关食品、药品、血液、水、医疗废物和

病原微生物的管理以及动物防疫和国境卫生检疫，本法未规定的，分别适用其他有关法律、行政法规的规定。

第八十条 本法自 2004 年 12 月 1 日起施行。