

上海国际邮轮新冠肺炎疫情防控工作指引

(征求意见稿)

一. 目的与依据

为加强邮轮行业新冠肺炎疫情防控工作，防止新冠肺炎通过邮轮港口、船舶运营区域和相关设备设施传播和扩散，保障国际邮轮安全有序运营，根据国家法律法规、国务院及相关部委文件精神，结合邮轮口岸实际，特制定本工作指引。

二. 适用范围

本工作指引适用于新冠肺炎疫情期间，邮轮港口公共区域、邮轮船舶及相关设备设施上的感染防控，包括工作人员和邮轮旅客在以上区域内采取的技术操作。

三. 邮轮港口

(一) 运营前准备

1. **防控工作方案：**邮轮港口所在地的区政府应建立健全联防联控联动联控机制，做好相关工作预案。邮轮港口应做好疫情防控工作方案，并报港口所在地的区政府备案。工作方案应包括疫情防控制度和应急预案等。

2. **应急处置功能区：**邮轮港口应划分现场应急处置功能区域，开辟专门的防疫应急通道，落实隔离场所。

3. **防控物资配备：**邮轮港口应配置符合要求的体温测量设备。配备必要的、能满足一周运管需求的防疫物资，包括口罩、手

套、防护服、护目镜以及消毒用品等。

4. 防疫知识专项培训：邮轮港口应组织员工进行防护设备、消毒用品使用、应急情况处置等防疫知识技能专项培训。

（二）港口设施卫生管理

5. 港区空调系统：邮轮港区空调系统应确保新风直接取自室外，并保证排风系统正常运行，其中对于大进深房间，应当采取措施保证内部区域的通风换气。

6. 港口公共区域消毒：运营期间，邮轮港口公用设施和公共区域每天消毒不少于2次。电梯间按钮、扶手、门把手等高频接触的物体表面每2小时消毒1次。办理登船柜台和登船梯口等位置应放置免洗消毒液免费供旅客使用。提供旅客使用的轮椅等物品，做到“一客一消毒”。

7. 废弃物管理：加强废弃物的分类管理，固体废弃物、液体废弃物、可疑症状者/密切接触者/疑似病例/确诊病例的生活垃圾、粪便等，即时消毒处理并按规定分类处置。设置专用的个人防护用品丢弃垃圾桶，并按规定处理。

8. 停车场管理：港区停车场实行车辆预约进港、分类管理、分区停放。

9. 防控宣教：港区内应采用视频滚动播放或张贴宣传画等方式开展防控健康宣教。

（三）进港旅客管理

10. 旅客信息申报和管理：实施旅客信息报告和健康申报

制度。结合邮轮船票制度，推出“一码通”等便捷服务，引导旅客按要求登记，实施一次申报、全覆盖管理。

11. 旅客体温检测：对进出港区的旅客进行体温检测及医学巡查。对高于37℃的旅客应进行复测，复测腋下体温 $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ 或有呼吸道症状的旅客应及时隔离并按规定处置。

12. 预约分批进港：邮轮港口严格实施预约进港、分批抵港制度。所有在港人员相互之间保持1米以上间距。使用厢式电梯时，人数不得超过额定载客数的50%。督促旅客佩戴口罩，注意卫生礼仪。对违反防控要求的行为进行劝导和制止。

（四）港区工作人员管理

13. 工作人员健康管理：建立身体健康档案，强化健康监测，实行每日登记制度。不得带病上班。工作时应当佩戴口罩、一次性手套等个人防护用品。特殊岗位工作人员增配防护服、护目镜等。

14. 船供工作人员防控：进入港区的船供工作人员应提前报备，做好岗前培训。作业期间，严格限制活动区域。补给货物期间，非工作人员禁止进入或穿越供货区域。装运期间，员工应佩戴口罩和手套。完成装卸后及时洗手和消毒。除食物外的其他货物，可用消毒液喷洒消毒。

15. 登船工作人员管理：工作人员应履行严格审批程序后方可登船，并佩带口罩等必要的个人防护用品。在船期间，避免与其他人发生不必要接触。

四．邮轮公司

（一）开航前准备

16. 防控工作方案：邮轮公司应做好疫情防控工作方案，并报区人民政府备案。工作方案包括邮轮疫情防控安全管理手册（一船一手册）、停靠港口所在地区的疫情风险评估报告和应急预案等，应急预案内容应包括启动、升级和终止响应的机制，并明确职责和处置流程。

17. 隔离区和隔离房间：船上应按要求设置隔离区和隔离房间。隔离区及隔离房间空调通风系统应能完全阻断循环回风至船舶主通风系统或任何分支系统，而进行单独排出，隔离区及隔离房间之间空气不得通过空调通风系统造成相互交叉污染。入口处应设置洗手点，周围应设置警示标识并有一定的缓冲空间，按照其他公共区域2倍以上的频次进行定期消毒。用于隔离的房间数不少于旅客和船员总量的0.5%（最低不少于10间），隔离室到医务室之间应有专用通道，隔离房间应具备独立卫生设施。

18. 医用物资配备：船上配备必要的、能满足一个航次需要的医用防疫物资，包括医用口罩、手套、防护服、护目镜、无接触式测温仪以及消毒用品等，根据国家关于新冠肺炎诊疗方案最新版，配备相应的预防和治疗药品，在每次母港靠泊作业时及时进行防护物资补给，满足疫情防控的要求。

19. 医用测温系统配备：在重点公共区域配备无接触测温设备，每船不少于5处，并安排工作人员进行现场监测。旅客和船员区域应分别设置自助测温点，每船不少于2处，并安排工作人员值守，及时消毒测温设备，保留测温记录供船医监控和医

疗跟踪询问，对体温高于37°C的旅客，工作人员应立即联系船医，对该旅客进行体温复测和进一步排查。

20. 医护人员和设施配备：邮轮公司应按照卫生检疫要求，调整OPRP（疫情预防和反应方案）的响应级别，**每船应至少配备2位医生及3位护士**，医护人员应接受过呼吸道传染类疾病防控的相关培训。邮轮需配置独立的专业诊疗室和配套设施设备，建立真实完整的医疗记录，有条件的邮轮可配备采样及快速检测试剂。

21. 取得检疫证书：每个航次开航前，应按照口岸查验单位要求对邮轮进行严格的全面消毒，取得《交通工具出境卫生检疫证书》。

22. 船票销售和组织：

（1） 预售船票：邮轮公司可以提前预售船票。船票销售对象仅限于低风险人员，并明示疫情防控要求。如预售的航次因疫情原因不能成行，应及时调整作业计划，无条件办理退改签。

（2） 邮轮载客率：**在复航初期邮轮载客率不超过额定载客量的50%，复航两周并经评估论证疫情防控措施可行的，载客率可提高至不超过70%，停售内舱房。**

（3） 岸上游管理：岸上观光旅游大巴载客量须低于50%，每车均配备消毒液。每车服务人员（司机导游）及现场工作人员均应做好个人防护措施。服务导游应执行行前14天体温监测。每次行车前和行车结束后，车辆应进行全面消毒。邮

轮公司应对邮轮旅客岸上游、船员登陆活动进行有效管控，准确记录登陆旅客和船员的登陆活动情况、人员轨迹等。邮轮公司应密切关注港口所在地疫情，及时调整观光路线，确保旅客只在低风险地区活动。

（二）邮轮设施卫生管理

23. 空调通风系统：空调通风系统为全空气系统时应采用全新风方式运行；当空调通风系统为风机盘管加新风系统时，应当确保新风直接取自室外，并保证排风系统正常运行，其中对于大进深房间，应当采取措施保证内部区域的通风换气；当空调通风系统为无新风的风机盘管系统时，应当开门或开窗，加强空气流通，各舱室之间空气不得通过空调通风系统造成相互交叉污染。空调系统需定期消毒，排口处设立警告标志，3米内禁止人员靠近。

24. 公共区域的消毒：应按规定使用专业清洁液和消毒剂，邮轮公用设施和公共区域每天消毒不少于2次。电梯间按钮、扶手、门把手等高频接触的物体表面每2小时消毒1次。提供旅客使用的轮椅等物品，做到“一客一消毒”。邮轮公共区域配备消毒液、一次性纸巾等物品，免费供旅客使用。在进行消毒作业时需设置醒目的标识，并确保合理的通风时间，旅客离船后开航前，对所有公共区域进行深度清洁和全面消毒；餐厅、酒吧和后厨区域在使用前和关闭后彻底清洁和消毒。

25. 舱房的清洁和消毒：按规定使用专业清洁液和消毒剂，每日早晚两次清洁并消毒舱房、阳台和洗手间等区域；对舱房以及其他高频接触区域，消毒液浓度要达到相关要求；下水

管道投放消毒液实施消毒；旅客离船后开航前，对所有客房进行深度清洁和全面消毒；舱房布草的更换和清洗中，需佩戴不同手套防止交叉污染毛巾彻底清洗，湿热蒸汽高温杀菌，高温烘干，干净和已使用的布草分开存放和标记；舱房床单、杯罩和枕套每个航次更换。不可洗物品应按照相关卫生防疫要求进行处理。

26. 医疗及废弃物管理：加强废弃物的分类管理，固体废弃物、液体废弃物、可疑症状者/密切接触者/疑似病例/确诊病例的生活垃圾、粪便等，即时消毒处理并按规定分类处置。设置专用的个人防护用品丢弃垃圾桶，并规定专门的处理流程。船上产生的医疗垃圾（除针头单独存放于符合国际标准的专门容器中待处理外）放入专门的袋中收集并送焚烧炉焚烧处理。

（三）旅客卫生管理

27. 防疫措施落实：落实防疫措施，制定应急预案，明确处置流程 and 操作规范。在举行开航前安全应急演练时，应增加疫情防控内容。

28. 安全健康宣传：编制船上防疫手册中英文版，在客舱和公共区域公布医疗中心电话，告知旅客应遵守的要求、常识和注意事项，鼓励旅客主动申报任何身体不适和疾病状况。公共场所内应采取滚动播放视频、张贴宣传资料等方式进行健康宣传。餐厅等公共区域应设置引导人员，要求旅客流水洗手或使用免洗消毒液。

29. 减少旅客聚集：减少人群聚集性的活动。应科学、合理、有序地安排船上活动，公共场所采取预约、限流、错峰等必要

措施，同时使用人数控制在额定数的50%以内，相互之间保持1米以上距离。主餐厅和自助餐厅严格实行分批次用餐。

30. 健康监测制度：使用体温监测设备及自助测温点对旅客体温进行监测。监测体温高于37℃的旅客应报告船医进行复测，复测腋下体温 $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ 或有呼吸道症状的旅客应当及时隔离并按规定处置。对在医疗中心购买相关药品的旅客进行记录和健康情况追踪。邮轮公司应提供免费的体温测量和新冠肺炎相关咨询问诊服务。

（四）船员管理

31. 船员健康管理：所有新上船船员应落实岗前隔离医学观察14天以上，并完成登船前健康申报，确保船员健康。建立船员健康档案，强化健康监测，实行每天早晚各进行一次体温测量，船员主动申报任何身体不适和疾病状况，应保留船员医疗记录，有可疑症状的及时报告口岸查验单位。

32. 船员培训和健康教育：开航前应对船员进行健康教育、自我防疫措施、旅客健康巡查、防疫标准流程、监督、上报制度等培训，防疫培训资料实时更新。同时，向每位船员发放个人防护措施手册或传单。

33. 船员自身防疫措施：船员舱房每天两次消毒，每周卫生检查。船员工作期间应做好个人防护措施，注意卫生礼仪。重点岗位人员如梯口值班人员、随船医护人员等应强化个人防护措施。

34. 减少船员聚集：应减少船员聚集性活动。确有必要的（如就餐等），采取分批、错峰、限流等必要措施，人员之间保

持1米以上距离。船员离船应严格控制数量、做好轨迹记录。

五. 应急处置

35. 病例识别、排查、隔离、消毒：邮轮企业、邮轮港口应分别成立应急工作小组，负责疫情应急处置。邮轮航行期间，发现可疑症状者、无症状感染者，应及时转移至隔离区，同时进行流行病学调查，排查密切接触者并进行隔离和医学观察。全船做好消毒工作，对可疑症状者起居舱室、活动处所、物品进行重点消毒。相关情况应及时报告始发港及访问港口岸查验单位，并保存相关记录备查。

36. 公共区域防护：邮轮航行期间，发现疑似病例、确诊病例或聚集性疫情，应立即关闭所有公共场所（医疗中心除外），全船人员做好防护措施，停止所有人群聚集性活动，限制旅客活动范围。

37. 隔离人员管理：被隔离人员须严格遵守隔离规定，邮轮公司应采取措施进行监管，包括视频监控、在隔离人员的房卡上设置刷卡预警等。邮轮公司应密切关注隔离人员心理健康，做好心理调适。

38. 邮轮抵港后措施：邮轮抵港后，未经允许，禁止任何人员、物品上下，应立即根据口岸联防联控联动机制，对可疑症状者、疑似病例、确诊病例等按应急预案进行处置，并对作业区域和物品进行全面消毒。处置完成后，方可进行旅客、船员登离船、行李装卸等作业。在出入境通关作业时发现可疑症状者、疑似病例、确诊病例时，也应立即暂停通关作业，按应

急预案处置完成后，方可恢复通关作业。

六. 保障措施

（一）强化组织保障

充分发挥市、区两级联防联控联检工作机制，压实主体责任，落实属地组织管理责任，科学研判形势，准确把握动态，区级疫情防控工作领导小组应在上海市疫情防控工作领导小组指导下科学开展疫情防控、应急处理、隔离救治等工作。建立邮轮口岸疫情防控工作预案，健全疫情防控领导班子组织体系，通力配合，抓好工作落实，构建上通下达、左右协同的运转机制，凝聚起群防群治的强大合力，达到协同高效联动，确保同频共振。

（二）强化法治保障

本市国际邮轮新冠肺炎疫情防控工作，必须严格按照国家法律法规、国务院及相关部委文件精神，并参考国际邮轮相关要求，加快国际邮轮公共卫生领域标准建设。强化联动执法、失信惩戒，依法严厉打击抗拒疫情防控、暴力伤医等违法犯罪行为。

（三）强化物资保障

坚持平战结合、采储结合，加强国际邮轮应急物资和生产能力储备，建设区级国际邮轮公共卫生应急储备中心，建立全球采购机制、应急物流服务平台和紧缺物资运输快速通道，加强市区应急物资互济互助和协同联动。各相关单位应为口岸现场配备应对突发公共卫生事件处置的相关检测设备、应急物资储备，提高口岸应对能力。

（四）强化应急医疗保障

强化国际邮轮境内防疫、急救转运、医疗救治工作，完

善邮轮辅助作业船远程核查措施。各相关单位加强信息监测，发现突发事件后，立即核实事件的真实性，对事件现场采取必要的紧急控制措施。

附件：1、相关名词释义

2、编制依据文件

附件1

相关名词释义

一、低风险地区

（一）涵义：无确诊病例，或连续14天无新增确诊病例的县（市区旗）

（二）来源：国务院应对新型冠状病毒感染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》

二、低风险人员

（一）涵义：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：

1.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。

2.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。

3.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。

低风险人员体温检测正常可出行和复工。

（二）来源：国务院应对新型冠状病毒感染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》

三、可疑症状者

出现呼吸困难、意识问题、持续腹泻、体温超过 37.3°C 等可疑症状的人员。

四、疑似病例

（一）涵义

综合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的社区，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。

2.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，且符合临床表现中任意2条。无明确流行病学史的，符合临床表现中的3条。

（二）来源：《新型冠状病毒防控方案》（第六版）

五、确诊病例

（一）涵义

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.疑似病例的血清新型冠状病毒特异性IgM抗体和IgG抗体阳性，以及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。

（二）来源：《新型冠状病毒防控方案》（第六版）

六、无症状感染者

（一）涵义：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。

（二）来源：《新型冠状病毒防控方案》（第六版）

七、聚集性疫情

（一）涵义：14天内在小范围发现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。

（二）来源：《新型冠状病毒防控方案》（第六版）

八、密切接触者

（一）涵义：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，未采取有效防护与其有近距离接触的人员。

（二）来源：《新型冠状病毒防控方案》（第六版）

九、流行病学调查

（一）涵义：病例发病前曾经共同居住、生活、工作、暴露于同一环境，或有过密切接触，或疾病控制专业人员认为有流行病学相关性的其它情况，具体判断需有临床医务人员在接诊过程中详细询问病例的流行病学史，或由疾病控制专业人员经详细的流行病学调查后予以判断。

（二）来源：《流行病学》

十、高风险垃圾

涵义：可疑症状者、疑似病例、确诊病例、无症状感染者、聚集性疫情、密切接触者等产生的医疗废物、生活垃圾、口罩等，必须纳入感染性医疗废物管理。

十一、缓冲空间

涵义：隔离区域与清洁区域之间应设立缓冲区。缓冲区内设有洗手设施，配备口罩、隔离衣、帽子、手套等防护用物。