



中国足球协会成年女足联赛疫情防控指南

一、背景情况	1
二、复赛防疫总体要求	4
三、球队及俱乐部疫情防控指南	6
四、外籍及归国人员疫情防控指南	12
五、裁判员及裁判监督疫情防控指南	13
六、竞赛官员及工作人员疫情防控指南	15
七、赴赛区的疫情防控准备	18
八、酒店疫情防控指南	20
九、赛区训练疫情防控指南	22
十、比赛日疫情防控指南	23
十一、媒体疫情防控指南	26
十二、赛区疫情防控指南	30
十三、疫情防控应急预案	32
十四、个人生活疫情防控指南	34

一、背景情况

（一）基本情况

为防止新型冠状病毒肺炎继续传播，参考国家有关政策和疾病预防控制中心的相关文件，中国足球协会拟定了《中国足球协会成年女足联赛疫情防控指南》。本指南详细规定了各赛区、俱乐部球员和工作人员在赛前、赛中和赛后需要落实开展的疫情防控措施。

鉴于新型冠状病毒肺炎已被纳入《中华人民共和国传染病防治法》规定的乙类传染病，并采取甲类传染病的预防、控制措施，同时纳入《中华人民共和国国境卫生检疫法》规定的检疫传染病管理。各赛区和俱乐部应高度重视疫情防控工作的重要性，积极落实本指南和属地政府防疫部门的防疫措施。

本指南中规定的疫情防控措施和相关安排的暂停或取消，应根据国家有关防疫政策的要求随时进行调整，具体以中国足球协会的最终通知为准。

（二）中国足球协会防疫工作领导小组组织机构

为持续降低本次新型冠状病毒肺炎对行业所带来的负面影响，统筹推进中国足球协会各级联赛和各俱乐部有序复训、复赛，中国足球协会根据行业特点采取了一系列手段和措施，旨在不断加强应急管理体系和能力建设，提升疫情风险应对和治理水平。主要措施包括：

1. 组建中国足协成年女足联赛防疫工作领导小组

为确保有效防控疫情，中国足协将组织建立全面的疫情防控责任体系，明确协会、俱乐部、地方组委会、场馆及酒店各环节、各单位主体的防疫责任，并明确责任人。

首先，中国足球协会设立协会层级的防疫工作领导小组并下设办公室，负责统筹管理协会各级女足赛事的医疗、医务事宜。领导小组特聘权威医疗机构医师为防疫指导专家。办公室负责协调国家有关医疗机构力量，对赛区和俱乐部的工作开展提供政策保障和医疗资源的支持。

其次，中国足球协会要求各赛区组委会增设赛区医务官，同赛区协调员、新闻官和安保官同为赛区主要官员，具体负责赛区的医疗医务和疫情防控具体措施的落实和执行。赛区医务官建议由属地政府的公立医疗机构负责人或赛区医务负责人担任。

中国足协成年女足联赛防疫工作领导小组组织机构

组 长：陈戌源(中国足协主席)

副组长：闫占河(中国足协纪委书记)

孙雯(中国足协副主席)

刘奕(中国足协秘书长)

戴晓薇(中国足协执委)

余红颖(云南省体育局副局长)

刘彤(江苏省体育局副局长)

组 员：郑超勇、朱琪林、董铮、沈睿、刘铁军、

王云峰、葛新、潘杰

专家指导组：马昕（复旦大学附属华山医院副院长）、
张文宏（复旦大学附属华山医院感染科主任）、
王惠英（复旦大学附属华山医院医务处处长）

防疫稽查工作组：闫占河、王云峰

督 导：昆明市疾控中心、南京市疾控中心

领导小组办公室

主 任：郑超勇（中国足球协会女子足球部部长）

副主任：董铮（中国足球协会市场部部长）

刘铁军（中国足球协会裁判部副部长）

秦建敏（云南省海埂体育训练基地副主任

（主持工作））

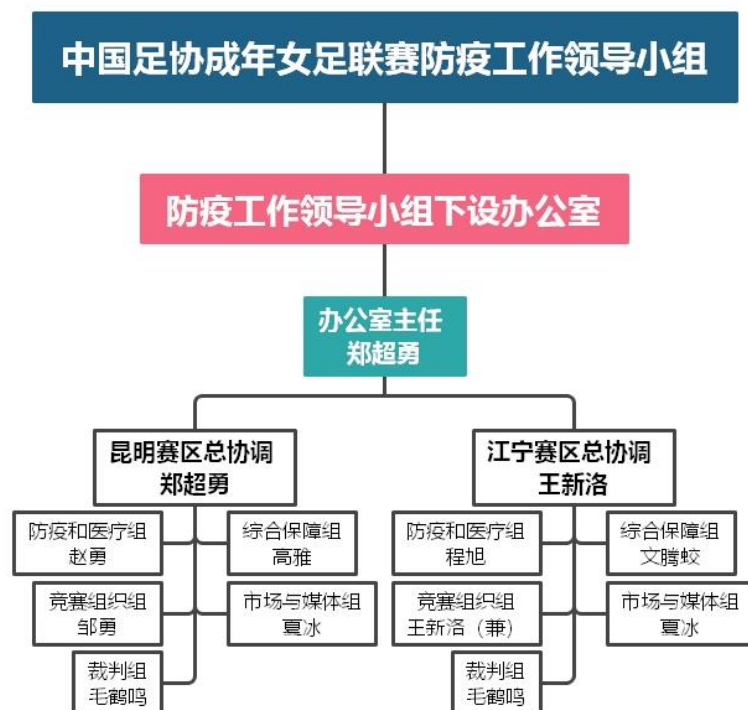
潘杰（江苏省江宁足球训练基地主任）

办公室工作人员：王新洛、程旭、赵勇、高雅、夏冰、
文腾蛟、魏业政、侯世盛、黄卉、李斌、周凯乾、李弋及相
应赛区省市的疾控中心工作人员

俱乐部医务官（建议由俱乐部队医兼任或俱乐部聘请防
疫专业人士担任）应与中国足协防疫工作办公室和赛区医务
官密切联系和沟通，负责属地防疫、中国足球协会各项医疗、
医务具体工作在俱乐部内部的传达、宣讲和落实。

与加强防疫监管，中国足协纪检部门将牵头成立成年女
足联赛防疫督查小组，组织专门人员进驻联赛比赛和训练现

场，负责监督防疫责任落实情况，发现问题并督促整改。



二、联赛防疫总体要求

防疫检测工作是联赛防疫工作的重中之重。赛事各个相关部门要严格落实赛前、赛中的防疫检测工作，确保参赛人员的健康和赛事相关人员的安全，确保及时发现问题隐患、及时送医就医。总体要求如下：

（一）联赛开始前 3-4 周内中国足协医务总协调负责通知和监督所有参赛球队人员（球员、教练员、队务等）接受至少一次抗体检测和两次核酸检测（两次核酸检测间隔两周）。此项工作由俱乐部医务官负责组织。球队所有人员检测结果一切正常方可参赛。

（二）联赛开始前 3-4 周内所有裁判员和裁判监督须接受至少一次抗体检测和两次核酸检测（原则上，两次核酸检测间隔两周）。检测结果正常方可参赛。

（三）如球队、裁判员及裁判监督乘坐高铁或飞机等公共交通抵达赛区，所有人员必须在指定酒店再接受一次核酸检测，以规避旅途感染风险。在核酸检测结果报告出来前，所有人员必须留在自己的房间内。检测合格后，球队方可在赛区进行相关训练比赛等活动。此项工作由赛区医务官及俱乐部医务官负责。

（四）如球队乘坐球队专属大巴抵达赛区，可不再接受核酸检测。

（五）所有乘坐飞机、火车抵达赛区的球队，需乘坐赛区组委会提供的大巴车从车站、机场抵达赛区，严禁擅自乘坐市内交通工具。

（六）所有球队人员（球员、教练员、队务等）、裁判员及裁判监督赴赛区后，每月要进行一次抗体检测，每周要进行一次核酸检测。所有检测结果正常才可进行训练和比赛。此项工作由赛区医务官和俱乐部医务官负责。

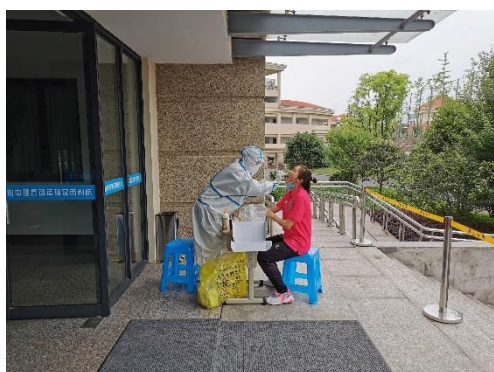
（七）球队每天必须对所有参赛人员进行至少两次体温检测，俱乐部医务官负责每天两次（上午 10 点前、晚上 23 点 30 前）向赛区医务官及防疫工作领导小组提交球队所有人员健康状况。如任何人体温超过 37.3 度，须第一时间报告防疫工作领导小组，并按照疫情防控部门要求采取相应措施。

(八) 如有任何人员出现疑似症状，应立刻报告属地防疫部门处理。

三、球队及俱乐部疫情防控指南

(一) 球队日常训练安排（责任人：俱乐部医务官）

1. 俱乐部在复训前，应组织球员、与球员密切接触的人员及俱乐部工作人员，在国家认证的可进行核酸检测的医疗机构，单独或分批次的接受核酸检测。检测结果为阴性后，方可复训。



2. 球员和工作人员在进入训练场前，应由俱乐部医务官负责对所有人员进行体温检测，体温合格后方可入场训练。球员与工作人员应自备个人用品（如毛巾、水壶等），个人用品不交叉使用。



3. 训练开始前，俱乐部应对训练器材、设施和功能房进行彻底的消毒，并做到一训一消毒。



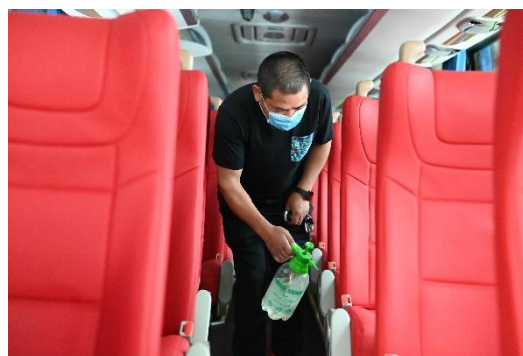
4. 训练期间，只有必要的队员、教练员和工作人员方能参加训练，未接受核酸检测的人员不能进入训练场地。

5. 各有关人员应分批使用俱乐部内部的康体设施，如健身房、桑拿房等，避免人群聚集和交叉。

(二) 球队日常交通安排（责任人：俱乐部负责人和俱乐部医务官）

1. 建议各俱乐部优先选择自由大巴、高铁（包车厢）出行，尽量避免与非俱乐部人员进行密切接触。

2. 如选择大巴车出行，应提前对大巴车进行彻底的消毒。大巴司机应为俱乐部人员或固定雇佣人员，并应定时接受核酸检测，结果呈阴性且体温合格后方可上岗。



3. 如选择高铁，俱乐部应为球员和工作人员集体选座在一节车厢或采取包车厢的方式出行，避免与其他旅客产生密切接触。俱乐部应自备洗手液或免洗消毒用品，并确保所有球队工作人员在上下高铁车厢后洗手。

4. 如选择飞机出行，队伍应尽量减少在机场的停留时间；在条件允许时确保隔位而坐，并避免在飞机上进食。

5. 球队所有人员应加强在公共场合的个人防护。

（三）俱乐部总体日常防疫安排（责任人：俱乐部负责人和俱乐部医务官）

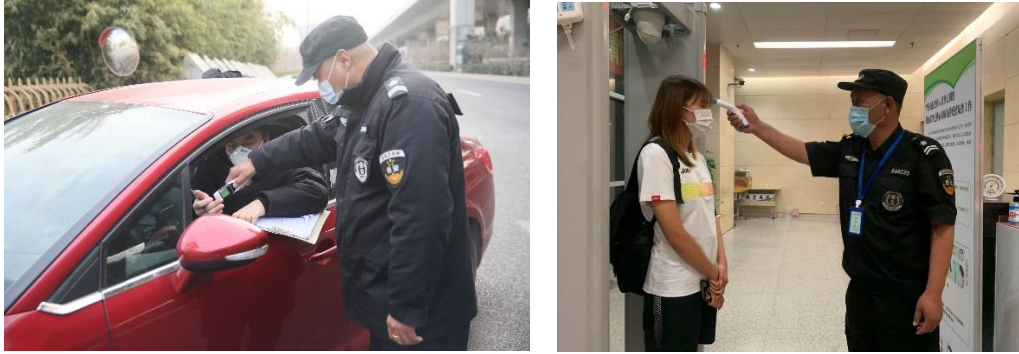
1. 建立俱乐部防控体系。各俱乐部应建立内部疫情防控组织体系，明确疫情防控应急措施和处置流程，落实防控责任到个人。

2. 做好人员健康管理。各俱乐部要切实掌握俱乐部成员的流动情况，按照所在地要求分区分类进行健康管理，对来自疫情严重地区的人员实行居家或集中隔离医学观察。对处在隔离期间和入住俱乐部宿舍的成员，应每日进行2次体温检测，及时掌握缺勤人员健康状况。

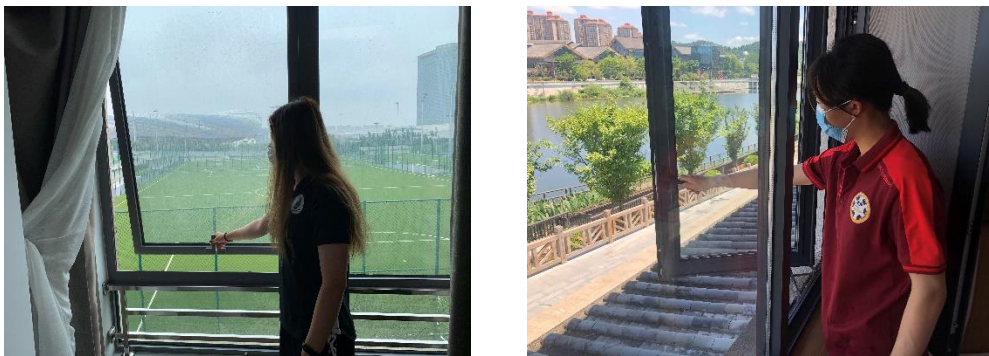
3. 实行健康状况报告。各俱乐部要每天汇总俱乐部成员健康状况，设立可疑症状报告电话，发现异常情况后，应在属地防疫部门的指导下及时采取相应的防控措施。

4. 加强进出人员登记管理。各俱乐部要指派专人对进出俱乐部办公区、训练基地和住宿区等场所的所有通道进行严格管理。俱乐部成员每次进入俱乐部办公区、训练基地和集

体宿舍等场所时，应在入口处检测体温，体温正常方可进入。要尽量减少非本俱乐部人员进入，确因工作需要的，应检测体温，出示健康码或其他健康证明，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。



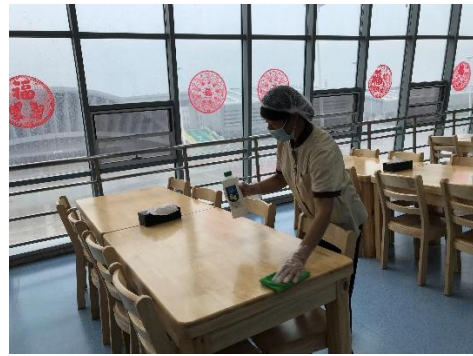
5. 保持室内场所通风换气。俱乐部办公区、室内训练场馆等场所在条件允许情况下首选自然通风。如使用空调，应当确保供风安全充足，所有排风直接排到室外；使用空调期间，建议每隔 2 小时左右关闭空调并开窗通风 15-20 分钟。不使用空调时应当关闭回风通道。



6. 保障洗手等设施正常运行。俱乐部办公区、训练基地和球员住宿区等场所应设置洗手设备，洗手、喷淋设施应保持正常运行。如无洗手设备，应配备免洗消毒用品。



7. 做好工作、训练和生活场所清洁消毒。俱乐部工作场所、食堂、训练场馆、集体宿舍、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。



8. 调整内部用餐方式。适当延长供餐时间，实行错峰就餐，有条件时使用餐盒或执行分餐制。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。俱乐部球员和工作人员应分开就餐，避免面对面就坐，不与他人长时间、近距离交谈。



9. 做好医务服务。设立医务室的俱乐部要调配必要的药物和防护物资，配合防疫部门规范开展隔离观察与追踪管理。未设立医务室的俱乐部应当就近与医疗机构建立联系，确保俱乐部成员及时得到救治或医疗服务。关心关爱俱乐部成员心理健康，及时疏解心理压力。



10. 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。



11. 强化防控宣传教育。采用多种形式加强疫情防治知识科普宣传，使俱乐部各成员，特别是外籍球员及其家属充分了解防疫知识、掌握防护要点、增强防护思想意识及生活管理、支持配合俱乐部防控工作。

12. 做好异常情况处置。俱乐部应设立隔离观察区域，当俱乐部成员出现可疑症状时，及时到该区域进行暂时隔离，并报告赛区或属地防疫部门，按照相关规范要求安排员工就近就医。根据医学观察情况进一步封闭其所在的办公区、训练场馆、宿舍楼等场所，严禁无关人员进入，同时在专业人员指导下对其活动场所及使用物品进行消毒，配合有关方面做好密切接触者防控措施。

13. 关注球员心理健康。针对队员心理健康问题，及时疏导，有需要尽快求助于专业机构。

四、外籍及归国人员疫情防控指南

（一）在当前“外防输入、内防反弹”的形势下，各赛区及俱乐部必须与属地防疫部门和出入境管理部门建立良好沟通机制，及时接收、掌握国家、赛区及俱乐部所在省市对外籍人员的疫情防控最新形势和政策，在防疫部门的指导下做好日常疫情防控工作和应急处理。

（二）对于目前已经入境的外籍人员，必须要按照国家或属地防疫部门规定，完成隔离观察和检测。身体情况正常的外籍人员可归队复训。

（三）对于尚未入境的人员，俱乐部应加强境外人员教育和管理，对境外人员进行疫情防控的指导和支持，并要求其远离人群密集地区和场所，避免感染。

（四）国际旅途中，所有境外人员应严格注意防疫措施，到国内后应严格按照国家和属地政府防疫要求完成隔离和检测。任何人不得隐瞒任何出发地点、症状，并应完全服从和配合国家、属地政府相关防疫政策，不得搞特殊。

（五）待球队接到复赛通知后，球队所有已入境人员须进行至少一次抗体检测和两次核酸检测。参赛球队在出发前往赛区前三天，所有入境人员须进行第二次核酸检测。入境人员在一次抗体和两次核酸检测均显示合格，方可前往赛区。

（六）外籍人员抵达国内后，必须严格遵守赛区和俱乐部疫情防控相关制度，与所属球队其他人员统一住宿、统一餐饮、统一乘坐交通工具。严禁擅自离开酒店，尤其避免与其他刚入境人员的接触。如因个人原因拟离开酒店，必须得到球队、赛区防疫部门批准，并遵守相关防疫措施。

五、裁判员及裁判监督疫情防控指南

裁判员作为需要在球场上运动，且与球员不戴口罩直接接触人员；裁判监督因竞赛需要，同样须与裁判员须密切接触。因此，裁判员及裁判监督，在防疫检测方面要求与球员等同对待。具体要求如下：

（一）待裁判员及裁判监督接到比赛选派通知后，须在

赛前 3-4 周内接受至少一次抗体检测和两次核酸检测（原则上，两次核酸检测间隔两周），一切正常才可复赛。

（二）当裁判员及裁判监督乘坐公共交通，如大巴、高铁或飞机抵达赛区指定酒店后，所有人员必须在酒店再接受一次核酸检测，以规避旅途感染风险。在获得核酸检测结果前，所有裁判员及裁判监督必须留在房间不得外出。检测合格后，裁判员及裁判监督方可在赛区进行训练、比赛等活动。此项工作由赛区医务官负责。

（三）如裁判员及裁判监督自行开车抵达赛区，可不再接受核酸检测。

（四）所有裁判员及裁判监督在赛区只能乘坐组委会专属车辆出行。

（五）所有裁判员及裁判监督赴赛区后，每月要进行一次抗体检测，每周要进行一次核酸检测。每次检测结果正常方可继续参与训练和比赛。此项工作由赛区医务官负责。

（六）裁判工作组每天必须对所有裁判员及裁判监督进行至少两次体温检测，裁判监督负责每天两次（上午 10 点前、晚上 23 点 30 前）向赛区医务官及防疫工作领导小组提交所有裁判员健康状况。如任何人体温超过 37.3 度，须第一时间报告防疫工作领导小组，并按照疫情防控部门要求采取相应措施。

（七）裁判员及裁判监督抵达赛区后，必须严格遵守赛区疫情防控相关制度，统一住宿、统一餐饮，严禁擅自离开

训练基地。如因个人原因拟离开基地，必须得到裁判工作组和赛区疫情防控部门批准，并遵守相关防疫措施和检查程序。

（八）裁判员训练时，应由裁判监督负责对所有裁判员进行体温检测，体温合格后方可入场训练。裁判员应自备个人用品（如毛巾、水壶等），个人用品不交叉使用。

（九）如有任何裁判员及裁判监督出现疑似症状，立刻交由当地防疫部门处理。

（十）裁判工作组指派专人为防疫联系人。

六、竞赛官员及工作人员疫情防控指南

（一）竞赛官员包括比赛监督、赛区协调员、赛区医务官、赛区新闻官、赛区安保官等，具体要求如下：

1. 比赛监督应在赴赛区前完成至少一次核酸检测，并在入驻赛区后再次进行核酸检测。赛区测试结果合格后，方可开展竞赛组织工作。

2. 所有竞赛官员入场时应遵守入场规定（例如：检测体温、出示健康码或其他健康证明等）。

3. 除裁判员热身时外，所有竞赛官员在体育场室内、室外应全程佩戴口罩，并定时进行手部消毒。

4. 除必要工作外，竞赛官员赛后应缩短在体育场内逗留时间。



（二）赛区工作人员

1. 捡球员

（1）捡球员应为 18 岁以上成年人；未成年人不得从事此项工作。

（2）捡球员在进入体育场前，必须出示健康码并进行体温检测后，方可进入体育场开展工作。

（3）捡球员须在工作过程中必须全程佩戴口罩及一次性防护手套，做好个人防护。

（4）比赛开始前和中场休息时，赛区协调员应监督捡球员为比赛用球消毒。

2. 赛区安保（或体育场安保）

（1）外出执勤（如入室检查、设卡检查、移动巡查等）时应佩戴口罩和一次性手套，并随身携带免洗消毒凝胶。

（2）注意个人卫生，加强个人防护。

（3）错时、错峰就餐，减少堂食，餐（饮）具的清洁消毒，做到“一人一用一消毒”。

（4）每日进行自我健康监测，测量体温并做好记录，出现发热、咳嗽等可疑症状时，须报告单位并及时就医，杜绝

带病上岗。



3. 其他工作人员（如场地工人、担架员、广播员等）

（1）做好手部卫生，随身携带免洗消毒凝胶揉搓双手，触摸公共设施或他人物品后及时洗手；建议工作期间全程佩戴一次性手套。

（2）注意个人卫生，加强个人防护。

（3）做好办公区域和休息区域的环境清洁，做好垃圾分类回收，个人使用的垃圾桶应在每日下班前进行清理。

（4）均衡膳食，劳逸结合，适度运动以增强抵抗力。

（5）每日进行自我健康监测，测量体温并作好记录，出现发热、咳嗽等可疑症状时，须报告单位并及时就医，坚决杜绝带病上岗。

（6）工作时应佩戴口罩，佩戴口罩前先进行手部消毒，摘戴口罩时不要用手触碰口罩内外表面。

（7）错时、错峰就餐，减少堂食，餐（饮）具的清洁消毒，做到“一人一用一消毒”。

（8）下班后尽量不去人员密集或通风不畅的场所，如饭店、商场等。

(9) 避免参加聚集性活动，如聚餐、午休聚众聊天等。



七、赴赛区的疫情防控准备

(一) 赴赛区旅行前

1. 俱乐部在接到参赛通知后，所有球队人员（球员、教练员、队务等）须在赴赛区前接受至少一次抗体检测和两次核酸检测（原则上，两次核酸检测间隔两周）。所有检测结果正常方可赴赛区参赛。此项工作由俱乐部医务官负责组织。

2. 在检测结果正常的前提下，俱乐部应将参赛人员名单报中国足协、赛区组委会和赛区防疫工作领导小组，并提交球队人员之前的检测结果、属地健康码及过去 14 天内的出行记录证明。填写信息必须实事求是，待审核批准后，方可乘坐交通工具到达赛区。

3. 各俱乐部和球队须提前制定好赴赛区途中的疫情防控措施。提前了解出发地机场、车站的疫情防控的具体要求，并向航空公司或铁路运营公司了解拟乘坐航班或高铁的要求，避免与来自境外的中转人员同行。

4. 各队队医应为本球队疫情防控责任人。如赛区所在省、

市在疫情防控方面有特别要求及相关措施，由球队疫情防控责任人负责向本球队传达并严格落实执行。

5. 在前往赛区比赛前，球队应对所有参赛人员进行疫情防控知识教育，并严格各项纪律。

（二）赴赛区旅途中

1. 各俱乐部、球队所有参赛人员赴赛区途中，必须全程佩戴符合防疫要求的口罩，做好个人防护；球队应配备免洗消毒用品，要求所有人员在触摸电梯、搬运行李、办理登机手续及上下飞机或高铁后及时洗手消毒。

2. 旅途中如遇到密闭、流通性差的空间，如飞机，应避免用餐，并全程不摘除口罩以降低感染风险。如乘坐高铁，应尽量购买整节车厢车票、分散就座，同时尽可能与其他人群保持距离。在条件允许的情况下，尽量乘坐球队专属大巴或采用包高铁车厢等陆路交通方式前往赛区；乘坐飞机时，如条件允许，应尽量选乘大型客机或乘坐公务舱。

3. 球队乘坐飞机、高铁前，应将行程信息提交至中国足协防疫工作办公室及赛区医务官，并妥善保留票务信息。

（三）赛区抵达检测

1. 参赛球队高铁或飞机抵达赛区后，所有人员必须立刻赴中国足协指定酒店报到并接受一次核酸检测，以规避旅途感染风险。在获得检测结果前，所有人员必须留在自己的房间内。检测合格后，球队方可在赛区进行相关训练比赛等活动。此项工作由赛区医务官及俱乐部医务官负责组织。

2. 如球队乘坐球队专属大巴抵达赛区，可不再接受核酸检测。具体由中国足协防疫工作办公室及赛区医务官商定。

八、酒店疫情防控指南

（一）封闭式酒店管理

为做好疫情防控常态化形势下的联赛组织工作，确保实现“零疫情、零违纪”，所有球队人员、竞赛官员、后勤保障人员、服务员须按要求统一入住训练基地内酒店，并全程封闭管理、定点食宿和训练。入驻期间，未获中国足协防疫工作办公室批准，相关个人不得随意外出。

为确保具体落实、责任到人，赛区组委会、赛区协会秘书长、赛区医务官、赛区安保官、俱乐部总经理、球队领队和俱乐部医务官应分别从不同方面负责防疫工作的落实：

1. 比赛期间，赛区组委会须协调当地安保和防疫部门对球队下榻酒店做全封闭式管理，全力做好球队的比赛、训练、生活的防疫和安保工作，做到酒店重要关口 24 小时有专人把守，重要区域有专人值班，保证球队的疫情防控安全。（责任人：训练基地负责人、各球队领队）



2. 酒店在比赛期间必须为全封闭式管理，不得允许球队人员以外的任何人员在酒店内进行住宿、就餐、会议和其他任何活动。（责任人：训练基地负责人、赛区医务官、赛区安保官）

3. 球队必须根据中国足协的统一安排入住指定酒店，并严格遵守楼层及餐厅的划分和使用安排。在入住前，按照楼层管理方案将房间安排和每队每日的日程安排（用餐时间、训练时间、会议时间）提交给中国足协，由中国足协统一协调安排。（责任人：球队领队、俱乐部医务官）

4. 各参赛队应向中国足协提交球队自行制定的酒店防疫方案，并与中国足协防疫领导小组办公室及赛区医务官协商具体执行事宜；球队可向中国足协提供队伍所需房间数量和人员入住安排（单间、套房、医疗间、标间、装备间等）；中国足协将根据训练基地的实际情况酌情安排，俱乐部应予以配合。（责任人：球队领队、俱乐部医务官）

5. 球队房间根据每队的日程安排统一打扫和消毒。（责任人：赛区医务官、俱乐部医务官）



6. 根据酒店的实际和餐区、会议室的使用情况，及时督

促酒店及相关人员对餐区和会议室进行清洁和消毒工作。

（责任人：赛区医务官、俱乐部医务官）

7. 球员家属如获许赴赛区探视，应在出发前进行核酸检测并在抵达前至少 3 天由俱乐部将结果报备至赛区医务官。家属到达赛区后应立刻再次检测，结果正常方可探视。家属探视须遵守赛区疫情防控的具体要求，在规定的时间内有序进行。探视期原则上不应超过 2 天。**（责任人：赛区医务官、赛区安保官、俱乐部总经理、球队领队和俱乐部医务官）**

8. 队伍洗衣、用冰、用水、用大毛巾等其他需求都要在满足防疫的前提下进行。**（责任人：俱乐部医务官）**

九、赛区训练疫情防控指南

球队抵达赛区的训练安排**（责任人：赛区医务官和俱乐部医务官）**

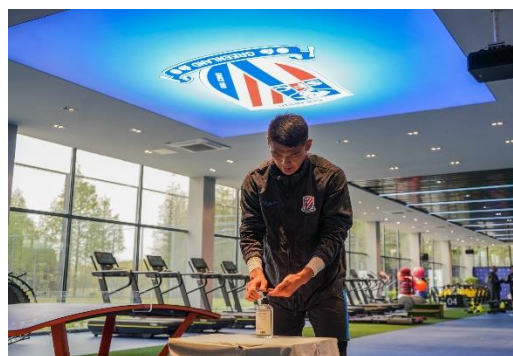
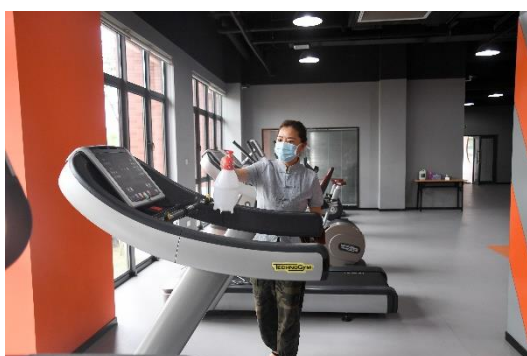
（一）球员和工作人员在进入赛区训练场前，应由俱乐部医务官负责对所有人员进行体温检测，体温合格后方可入场训练。球员与工作人员应自备个人用品（如毛巾、水壶等），个人用品不交叉使用。

（二）训练开始前，赛区应对训练器材、设施和功能房进行彻底的消毒，并做到一训一消毒。

（三）训练期间，原则上只有队员、教练员和球队工作人员可以参加训练，未接受核酸检测的其他非必要人员不能进入训练场地。如有媒体开放日，赛区医务官和俱乐部医务

官应负责在训练场外检测媒体人员的证件和体温、在场区内设立独立的媒体工作区（距离场地 2-5 米），并确保所有入场媒体人员必须全程佩戴口罩、相互间隔 2 米以上。

（四）各有关人员应分批使用赛区的康体设施，如健身房、桑拿房等，避免人群聚集和交叉；交错使用前后应由酒店及赛区医务官负责全面消毒。



十、比赛日疫情防控指南

（一）开球前防疫要求

1. 球队抵达（责任人：赛区组委会、赛区医务官和俱乐部医务官）

（1）参赛球队错时抵达体育场，并在进入场区时接受体温检测并出示健康码；鉴于此，参赛两队应在征求赛区医务官和安保官同意情况下提前开展工作，避免聚集等候。

（2）球队抵达后，应通过球员专用通道进入更衣室。球员在进入更衣室的过程中，除当场比赛监督、赛区医务官外（必须佩戴口罩），球员专用通道内应无其他人员。

2. 更衣室检查装备

比赛监督和第四官员只能在球队更衣室门口检查球员装备和参赛证；球员应严格遵守比赛倒计时程序提前准备，并逐一有序的在更衣室门口展示自己的装备和参赛证。原则上，检查顺序为先B队后A队。

3. 赛前热身（责任人：赛区组委会、赛区医务官和俱乐部医务官）

(1) 竞赛官员、参赛双方可同时在比赛场地内进行热身活动，但应错峰进出比赛场地，避免人群在更衣室外聚集。

(2) 严格控制内场人员，佩戴证件的记者仅能在球门后的广告板后进行拍摄，不能近距离拍摄球员或出现在角球区、边线和球员通道附近，记者须全程佩戴口罩。

(3) 取消转播商赛前的场边连线报道和球员采访活动。

(4) 各赛区不应安排任何形式的赛前展示活动。

(5) 具体操作细则详见《关于疫情防控期间成年女足联赛新闻采访与电视转播管理办法》。



4 装备检查和入场（责任人：赛区医务官和俱乐部医务官）

(1) 入场前，助理裁判在通道内先对B队球员进行装备

检查，B队球员进入场地后，A队队员再离开更衣室进行装备检查；建议两队入场间隔2分钟。

(2) 暂不进行入场仪式，但比赛开始前应播放国歌，所有队员和裁判员应在中圈周围间隔站立，面向国旗唱国歌。

(3) 球队入场时，不安排牵手球童、不安排吉祥物、不安排其他入场展示活动、不握手、不安排其他需要球员列队或展示的活动；仅安排球队首发合影（仅允许官方摄影到边线处拍照，队员间隔站位）。

(二) 比赛中防疫要求

1. 比赛中不进行有身体接触的进球庆祝，不交换球衣。

2. 建议球员和球员、球员和裁判员之间互相用击肘、鞠躬或行传统礼仪（如作揖）的方式代替握手礼。

3. 球员在比赛场地内应避免吐痰；如确因生理原因需要吐痰或呕吐等，应由本队医务官提供一次性纸袋，在确保远离他人的情况处理。

4. 咳嗽或打喷嚏时，要与他人保持至少2米距离并转过身用手部或肘部遮挡口鼻。处理完毕后应立刻到场边用免洗消毒物品或洗手液擦洗手部或肘部。



5. 替补席和场边人员（责任人：赛区组委会、赛区医务官和俱乐部医务官）。

（1）替补席区域仅允许替补球员、持证的替补席官员、第四官员和医护人员进入；赛区工作人员和其他持内场证件的人员应远离替补席区域。

（2）替补席人员应全程佩戴口罩；被替换下场的球员应第一时间配发并尽快佩戴。替补席人员应避免吐痰，如需要，应返还更衣室或使用一次性纸袋，在远离他人的情况处理。

（3）替补席的座位设置应采取间隔设置，队员和替补席人员隔 2 个座位；如有需要，可通过增加临时座椅等措施适当扩大替补席的面积以满足要求。如场地条件允许，替补席多余人员可在替补席背后的看台就坐，相互间间隔 2 个座位。

6. 比赛场上禁止球员和球员之间或球员与裁判员进行争吵，避免感染风险。

十一、媒体疫情防控指南

（一）媒体工作相关人员及职责

1. 疫情防控期间，联赛媒体管理由成年女足联赛对应新闻管理部门完成，防疫工作接受中国足协成年女足联赛防疫工作领导小组指导。

2. 赛区媒体管理工作由赛区新闻管理工作组完成，防疫工作接受赛区所在防疫部门及赛区医务官指导。

3. 媒体记者包括主转播商、持权转播商、官方摄影、摄影记者、文字记者、非持权转播商等。所有媒体记者必须听从赛区新闻管理工作组的管理，佩戴口罩和有效证件，穿着正确的媒体背心，根据媒体权限在规定区域内进行媒体活动。

4. 有报道需求的持证媒体必须提前向成年女足联赛新闻管理部门申报，成年女足联赛新闻管理部门在保证媒体记者人数满足安全限制的基础上，审核确认现场采访名单。

5. 球队新闻官（专职或兼职）必须随队出行，并配合赛区新闻管理工作组的要求，协助完成各类采访需求，防疫工作接受赛区医务官和俱乐部医务官指导。

（二）媒体工作防疫基本原则

1. 根据卫生防疫要求，采访次数和进入体育场的媒体人数将被最小化。

2. 所有进入体育场内的媒体工作人员必须全程佩戴口罩及一次性手套。

3. 媒体工作人员必须最大程度地缩减在场馆停留的时间，尽可能缩短通行距离。

4. 媒体工作人员应避免聚集，并与其他人保持至少 2 米以

上的安全距离。

5. 比赛期间，赛区新闻管理工作组必须依据安全距离，间隔设置好每一名场内媒体工作人员的工作位置。除特殊说明外，所有媒体工作人员必须严格遵守时间表安排，在指定范围内进行媒体活动。

6. 媒体工作人员必须做好使用设备的清洁和消毒。

7. 尽可能地通过电话、电邮或其他通讯手段进行沟通，减少不必要的面对面交谈。



（三）赛事报道流程的防疫要求

1. 官方训练

官方训练安排在赛前一天，除主转播商和官方摄影外，不对其他媒体记者开放。

2. 赛前新闻发布会

如确定召开，赛前新闻发布会将在满足安全防疫距离和良好通风的前提下，根据会场情况严格限制参会人数。主席台距记者坐席至少 5 米，记者与记者之间间隔 2 座以上，并

尽量缩短发布会时间，原则上新闻发布会不超过 10 分钟。

3. 媒体入场

进入场馆时，媒体人员须通过健康码和体温检测等方式证明个人健康状况，并承诺遵守防疫规定，通过检测后方可入场。赛区应建议媒体人员在入场前使用免洗消毒用品洗手。如入场过程中经检查发现问题，应由赛区医务官根据实际情况决定是否准予入场。

4. 比赛日赛前媒体活动

原定的更衣室拍摄、主教练抵达采访和赛前单边采访等比赛日赛前活动取消。

5. 赛后瞬间采访及新闻发布会

(1) 赛后场地内的瞬间采访可有条件的开展，记者与相关工作人员应全程佩戴口罩，球员可不佩戴口罩，但随行的新闻官必须佩戴。所有相关人员最少间隔 2 米以上，鼓励使用加长话筒支架，扩大采访人与被采访人的距离。

(2) 赛后新闻发布会的要求应与赛前新闻发布会的要求保持一致。

6. 赛后混合采访

为减少人员聚集，保障球员通道畅通，赛后混合采访将取消。



（四）其他防疫要求

1. 赛区应在媒体工作区域提供口罩、消毒液、免洗消毒凝胶等必要卫生防护用品。
2. 赛区应做好媒体工作区域内的定期消毒工作。
3. 各级职业联赛媒体防疫其他详细操作应参考《关于疫情防控期间中超联赛新闻采访与电视转播管理办法》。

十二、赛区疫情防控指南

（一）人员配置要求：

1. 赛区医务官（建议由属地政府的公立医疗机构负责人或赛区医务负责人担任）。

（二）功能房及区域配置要求：

1. 新型冠状病毒肺炎核酸检测开设单独房间或帐篷。
2. 入场安检。
3. 增加医疗间和更衣室数量。
4. 在较大空间内举行球队会议，减少非必要出席人员的数量，减小聚集。
5. 在体育场入口处，增加体温测量设备，所有人员体温

检测正常方可进入。

（三）防疫物资要求（根据实际需求）：

1. 免洗消毒凝胶/洗手池/洗手液。
2. 消毒、清洁用品。
3. 口罩/一次性手套。
4. 为核酸检测人员配备防护用具（口罩、防护服、防护眼镜、手套等）。
5. 核酸检测用品（鼻咽拭子）。
6. 个人用品用具。

（四）赛前联席会议（责任人：赛区组委会、俱乐部和体育场负责人）

各赛区应控制出席赛前联席会的人员数量，妥善选择球队入住酒店或体育场的会议室并做到以下：

1. 在同等条件下，应选择面积较大的会议室，确保参会人员互相间隔至少 1 米，且互相之间隔座而坐。
2. 会议室应保持良好的通风条件，如使用空调、新风系统应保证在消毒、清洁、安全的条件下使用，会议全程应优先选择自然通风。
3. 参会人员应在入场前接受体温检测，并出示地方认可的健康证明，对照无误后方可入场参会。
4. 参会人员应为必要的工作人员，不承担实际工作或旁听的人员，不应参加联席会。
5. 联席会应简明扼要，尽可能缩短开会时间；鼓励在条

件许可的情况下，通过网络召开联席会。



（五）赛区防疫主要工作（责任人：赛区组委会、赛区医务官）

1. 赛区医务官和俱乐部医务官应各司其职，在政策制定、医疗资源协调、医疗物资准备、防疫政策和手段宣讲等方面配合开展工作。

2. 赛区医务官和俱乐部医务官应向球员和工作人员讲解需要遵守的防疫措施。

3. 赛区在每个房间内或门口放置手部消毒用品，供球员、工作人员和竞赛官员在进入训练场前进行消毒。

4. 赛区应在比赛开始前和比赛结束后对所有区域进行表面清洁消毒，做到一赛一消毒、一队一消毒。

5. 外来的医护人员在与球队接触时须佩戴防护用具（例如，医务室中的医护人员须一直佩戴口罩和手套）。

十三、疫情防控应急预案

（一）各赛区必须在体育场、训练场、酒店设立医务室（或隔离室），在体育场、酒店均须安排专业防疫人员每日

值班，在出现突发事态时进行应急处置，并协调酒店做好相应准备。

（二）如球队、竞赛官员在训练场训练或体育场比赛时，出现症状者/确诊者，操作指南（责任人：赛区组委会、属地防疫部门和俱乐部）

1. 若出现疑似症状，包括发热（体温超过 37.3 度）、干咳、乏力、鼻塞、流涕、咽痛、肌痛和腹泻等症状，必须由赛区医务官和专业防疫人员将疑似病例带至医务室（或隔离室），进行初步处置，同时向所属赛区、属地防疫部门和中国足球协会报告，联系相关部门，送当地发热门诊处理。

2. 所有人员在赛区医务官的指导下，佩戴口罩，离开场馆。同时，中国足球协会将配合防疫部门，做好与确诊者密切接触者的筛查和通知协调工作，所有与疑似病例有过密切接触者，将接受隔离观察。

3. 场地、疑似病例使用过的或接触过的其他物品，在赛区医务官的指导下，进行全面消毒。

4. 经属地防疫部门确认后，确诊者和确诊者的工作单位应第一时间报告中国足球协会，经中国足球协会和国家有关部门的评估后，确定联赛是否暂停、推迟或取消的决定。

（三）如球队、竞赛官员在酒店，出现症状者/确诊者，操作指南（责任人：赛区组委会、属地防疫部门和俱乐部）

1. 若出现疑似症状，包括发热（体温超过 37.3 度）、

干咳、乏力、鼻塞、流涕、咽痛、肌痛和腹泻等症状，必须由赛区医务官和专业防疫人员将疑似病例带至医务室（或隔离室），进行初步处置，同时向所属赛区、属地防疫部门和中国足球协会报告，联系相关部门，送当地发热门诊处理。

2. 酒店内全方位进行消毒，尤其是疑似病例居住的楼层、餐厅、使用过的电梯等公共场所。

3. 经属地防疫部门确认后，确诊者和确诊者的工作单位应第一时间报告中国足球协会，经中国足球协会和国家有关部门的评估后，确定联赛是否暂停、推迟或取消的决定。

（四）如出现疑似病例，赛区主要官员和工作人员，俱乐部官员、队员和工作人员必须接受中国足协职业联赛疫情工作领导小组的统一调度安排，任何人不得擅自行动，不得通过个人社交平台发布相关信息。

十四、个人生活疫情防控指南

（一）新型冠状病毒肺炎的基本情况

1. 传播途径

新型冠状病毒肺炎可以通过呼吸道飞沫传播、接触传播和气溶胶传播（可能）。

（1）呼吸道飞沫传播：喷嚏、咳嗽、说话的飞沫，呼出气体近距离接触直接吸入，可以导致感染。

（2）接触传播：飞沫沉积在物品表面，接触污染手后，

再接触口腔、鼻腔、眼睛等黏膜，导致感染。

(3) 气溶胶接触（可能）：在相对封闭的环境中长时间暴露高浓度气溶胶的情况下，存在传播可能。

2. 感染病毒的症状

基于目前的流行病学调查，潜伏期为 1-14 天，多为 3-7 天。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，患者胸部影像学早期呈现多发小斑片影，以肺外带明显，进而发展为双肺多发磨玻璃影、浸润影，严重者可出现肺实变，胸腔积液少见。轻型患者仅表现为低热、轻微乏力等，无肺炎表现。

3. 需要就医的症状

对于既往健康的成人而言，如出现发热、呼吸道感染、急性消化道等症状，在原有症状对症治疗后不能缓解或症状进行性加重，或出现其他可疑症状，如呼吸困难、腹泻等，应及时就医。糖尿病、免疫功能缺陷、肝肾功能不全、心脑血管学血管疾病等基础性疾病患者、老年人和孕妇等是新型冠状病毒肺炎的重症高危人群，出现可疑症状后须及时就医。

(二) 球员和工作人员疫情防控指南

1. 个人生活 - 社交距离（责任人：俱乐部医务官、球员和工作人员个人）

中国足球协会建议各俱乐部在复训后，在确保各项防疫措施得到落实的前提下，应优先选择集中训练，不选择走训制，以此减少不必要的人员流动和交叉。球员和各工作人员

在个人生活中，应参考以下：

(1) 购物和在户外时，尽量避免邻里聚集。

(2) 步行或运动时，建议距离其他人至少 1.5 米以上。

(3) 尽量不接待访客，尤其是有频繁旅行史的人员。

(4) 外出应避免乘坐公共交通，如确因需要的，应佩戴口罩并做好个人防护措施。

2. 个人生活 - 家庭防护（责任人：球员和工作人员个人）
如俱乐部确因需要选择走训制，球员和各工作人员（尤其是与球员密切接触的人员）应参考以下：

(1) 确保家中共用的房间（厨房、浴室）通风良好。

(2) 家庭成员出现疑似症状应及时就医，避免直接接触体液（口腔和咽部以及呼吸道的体液）。

(3) 每天对桌子、门把手和扶手等经常接触的表面至少进行一次清洁和消毒。

(4) 避免接触出现疑似症状的家庭成员使用后的个人用品（如牙刷、餐具、饮料、毛巾、床单）。

(5) 注意日常接触人员并观察他们的健康状况。

(6) 用足够的洗涤剂 and 热水清洗用具（餐具、衣物等）。

(7) 定期清洁：衣服、床单、毛巾和浴巾等。

3. 个人生活 - 手部消毒（责任人：球员和工作人员个人）
中国足球协会建议球员和各工作人员应高度重视手部消毒的重要性，尽可能的做到经常对双手进行消毒，尤其是在以下情况时：

- (1) 准备食物前后和吃东西之前。
- (2) 上完厕所和手受到污染的时候。
- (3) 如果手没有明显脏污时，使用手部消毒液或免洗消毒凝胶。
- (4) 手部明显脏污时，应使用肥皂和热水洗手保持手部清洁。
- (5) 用水和肥皂清洗后，使用一次性纸巾擦干。
- (6) 如果没有纸巾，应使用指定的毛巾，在毛巾变湿时及时更换。



- (7) 避免频繁触摸脸部，特别是眼睛、嘴和鼻子。

4. 个人生活-口罩的佩戴（责任人：赛区和赛区医务官，工作单位可提供物资保障）

中国足球协会建议各赛区和俱乐部应为员工提供充足的口罩，帮助球员和工作人员做好个人防护，主要原则如下：

- (1) 在密闭空间内，应全程佩戴口罩，如在户外，不需要总佩戴口罩。具体口罩的佩戴政策，以国家和属地防疫部门的最新规定为准。

- (2) 佩戴口罩须紧贴面部。不应该用手触摸或移动口罩

外面。口罩应同时遮蔽口鼻。当口罩变湿或被分泌物污染后，应立即更换。使用过的口罩应妥善丢弃，更换口罩后应手部消毒。

(3) 如果不能佩戴口罩，更重要的是要在咳嗽和打喷嚏时注意遮挡的礼节。



5. 个人生活 - 其他注意事项（责任人：球员和工作人员个人）

(1) 多喝水，并遵循富含维生素的营养膳食。

(2) 注意保持呼吸道和黏膜温暖。

(3) 如果因为紧急的原因无法遵守以上措施，必须通知俱乐部医务官后由俱乐部医务官上报赛区医务官，以便启动预防性隔离或测试。