关于印发《阜新市自然灾害卫生应急预案

(2020修订）》的通知

阜卫发〔2020〕190号

各县区卫健局、市卫生健康服务中心、市内二级以上医疗机构：

为做好我市自然灾害卫生应急工作，切实保障人民群众身体健康和生命安全，市卫健委对《阜新市自然灾害卫生应急预案》进行了修订，现印发给你们。2014年8月15日印发的《阜新市自然灾害卫生应急预案》（阜卫发〔2014〕215号）同时废止。

阜新市卫生健康委员会

2020年9月8日

（此件公开发布）

阜新自然灾害卫生应急预案

（2020修订）

1 总则

1.1 编制目的

及时、有序、规范开展自然灾害卫生应急工作，不断提高自然灾害卫生应急能力，有效保障灾区公众的身体健康和生命安全，维护社会稳定。

1.2编制依据

《中华人民共和国突发事件应对法》《中华人民共和国传染病防治法》《中华人民共和国食品卫生法》《突发公共卫生事件应急条例》等法律法规；《国家突发公共卫生事件应急预案》《辽宁省自然灾害卫生应急预案》《阜新市突发公共事件总体应急预案》《阜新市突发公共卫生事件应急预案》等预案。

1.3 适用范围

阜新地区范围内发生自然灾害并达到应急响应条件的卫生应急工作适用于本预案。自然灾害包括水旱灾害，气象灾害，地震灾害，地质灾害，海洋灾害，生物灾害和森林草原火灾等。

自然灾害及其次生、衍生灾害所引发的各类突发公共卫生事件，有毒、有害化学物品泄漏事件以及核和辐射事故、事件，按照相关预案执行。

1.4 工作原则

以人为本，预防为主；统一领导，分级负责；条块结合，以块为主；部门协作，明确职责；依法规范，及时响应；社会动员，依靠群众。

2 组织机构及职责

2.1指挥机构

各级卫生行政部门在同级人民政府的统一领导下，成立自然灾害卫生应急领导小组。

市卫健委成立自然灾害卫生应急领导小组（名单详见附件1），负责全市自然灾害卫生应急指挥协调工作。领导小组组长由市卫健委主任担任，副组长由各分管副主任担任，小组成员由疾病预防控制科（卫生应急办公室）、医政科、卫生监督科、基层科、妇幼科、爱卫办、办公室、规划财务科、市卫生健康服务中心、市紧急医疗救援中心等部门负责人组成。

各县区卫健局在本级人民政府统一领导下，成立自然灾害卫生应急领导小组，负责组织、协调本行政区域内自然灾害卫生防病应急处理工作。

根据自然灾害卫生应急处理工作的实际需要，各级人民政府卫生行政部门成立自然灾害卫生应急现场指挥部，负责统一指挥和协调现场工作；必要时向灾区派出工作组，赴现场指导、协调、督促、检查工作。

2.2日常管理机构

各级卫生行政部门应急办公室负责自然灾害卫生应急日常管理工作。

2.3专家咨询组

各级卫生行政部门负责组建自然灾害卫生应急专家咨询组。专家咨询组负责自然灾害卫生应急的准备工作咨询，现场处置技术指导、应急响应启动和终止建议等。

2.4应急处理专业技术机构

疾病预防控制机构、卫生监督机构、医疗机构是自然灾害卫生应急处理的专业技术机构。在发生自然灾害时，按照卫生行政部门的统一指挥和安排，开展应急处理工作。

 2.4.1疾病预防控制机构

按照各级卫生行政部门的要求组建各类灾害应急防疫队，做好应急防疫队伍和专业分队人员配备以及药剂、器械和相关物资的准备工作。

各级疾病预防控制机构负责灾区和临时安置点疾病监测与报告、传染病疫情和突发公共卫生事件的调查与处理、环境卫生学评价、指导开展环境消杀灭和卫生宣教工作。

市卫生健康服务中心要及时掌握、分析、报告全市疫情动态，开展流行病学调查，指导所辖县区做好疫点处理工作，并开展业务培训、技术指导和督导督查工作；县级疾病预防控制机构要督促落实辖区内监测点医疗机构做好疫情监测，及时上报疫情信息，及时开展流行病学调查，做好疫点处置工作。

2.4.2卫生监督机构

负责灾区和临时安置点饮用水卫生监督检查工作。协助本级卫生行政部门对医疗机构、疾病预防控制机构的疫情报告、医疗救治、传染病防治等进行卫生监督和执法稽查。

2.4.3医疗机构

按照各级卫生行政部门的要求组建各类灾害应急医疗救护队伍，做好应急救护队伍和专业分队人员配备以及药品、器械和相关物资的储备工作，定期**开**展相关技术培训和演练。

各级各类医疗机构（包括医疗队）负责灾区和临时安置点的基本医疗服务、医疗救援和健康教育工作，并负责伤情、病情和疫情信息收集报告工作。

2.4.4其他卫生机构

根据救灾防病的需要，随时听候各级政府及卫生行政部门调遣，承担相应的工作任务。

3 分级响应

发生自然灾害事件时，各级卫生行政部门按照本级人民政府的统一部署，根据灾情、伤情、病情、疫情进行分级响应。并根据实际情况及事件发展趋势，及时调整响应级别。

根据突发性自然灾害的危害程度等因素，卫生应急响应分为特别重大(I级响应)、重大(Ⅱ级响应)、较大(Ⅲ级响应)、一般(Ⅳ级响应)四级。I级、II级应急响应分别由国家、省级卫健部门组织实施。Ⅲ级、Ⅳ级响应分别由市、县区级卫健局组织实施。

超出本级应急处置能力时，应及时请求上级卫生部门支援。上级卫生部门根据灾区应急工作需要，可以对响应级别做出调整。对卫生应急能力特别薄弱的地区、敏感地区可适当调高响应级别。

3.1 响应条件

3.1.1 Ⅳ级响应

符合下列条件之一的，县区卫健委启动Ⅳ级响应。

1）依据《国家自然灾害救助应急预案》，启动Ⅳ级响应的自然灾害事件；

2）县区级人民政府认定需要开展卫生应急工作的自然灾害事件；

3）县区卫健局认定的需要开展卫生应急工作的自然灾害事件。

卫生应急响应启动后，县区级卫健局负责组织协调开展灾害卫生应急工作，并及时向市卫健委和县区人民政府报告。市卫健委加强工作指导，提供必要的支持。

3.1.2 Ⅲ级响应

符合下列条件之一的，市卫健委启动Ⅲ级响应。

1）依据《国家自然灾害救助应急预案》，启动Ⅲ级响应的自然灾害事件；

2）市级人民政府认定需要开展卫生应急工作的自然灾害事件；

3）市卫健委认定的需要开展卫生应急工作的自然灾害事件。

卫生应急响应启动后，市卫健委负责组织协调开展灾害卫生应急工作，并及时向省卫健委和市级人民政府报告。省卫健委加强工作指导，提供必要的支持。灾区县区级卫生部门按照市卫健委的要求，在本级人民政府领导下，开展灾区卫生应急工作。

3.1.3 Ⅱ级响应

符合下列条件之一的，省卫健委启动Ⅱ级响应。

1）依据《国家自然灾害救助应急预案》，启动Ⅱ级响应的自然灾害事件；

2）省级人民政府认定需要开展卫生应急工作的自然灾害事件；

3）省卫健委认定的需要开展卫生应急工作的自然灾害事件。

卫生应急响应启动后，省卫健委负责组织协调开展灾害卫生应急工作，并及时向国家卫健委和省级人民政府报告。必要时请国家卫健部门支持。灾区市、县区级卫健委按省卫健委的部署要求，在本级政府的领导下开展灾害卫生应急工作。

3.1.4 I级响应

符合下列条件之一的，国家卫健委启动I级响应。

1）依据《国家自然灾害救助应急预案》，启动I级响应的自然灾害事件；

2）国务院认定需要开展卫生应急工作的自然灾害事件；

3）国家卫健委认定的需要开展卫生应急工作的自然灾害事件。

响应启动后，国家卫健委负责组织协调开展灾害卫生应急工作，灾区各级卫健部门按国家卫健委部署要求，在本级政府的统一领导下开展灾害卫生应急工作。

自然灾害卫生应急响应启动后，非灾害地区卫生行政部门要服从上级卫生行政部门的指挥调度，对灾害地区给予必要的卫生应急支持。

3.2响应措施

3.2.1信息收集、报告和通报

灾区卫生行政部门根据《国家救灾防病信息报告管理规范（试行）》，实行自然灾害卫生应急信息日报告制度，将灾情、伤情、病情、疫情和卫生应急工作进展等信息每日向上级卫生行政部门进行书面报告。加强与有关部门信息沟通和联系，及时互通相关信息。

所有救灾防病信息要按国家要求及时在“国家救灾防病报告管理信息系统”进行网络报告，没有条件的地方要利用传真、电话等方式迅速报告。

卫生行政部门要及时将灾情、伤情、病情和疫情等信息向同级人民政府和上级卫生行政部门报告，并向相关部门通报。

3.2.2医疗救援

积极开展灾区医疗救护，做好现场抢救、伤病员转运、设立临时医疗救护站（点），同时积极开展巡回医疗。

3.2.3疾病监测与报告

加强灾区疾病监测和疫情报告，恢复和重建疫情报告网络；启动灾害相关疾病监测日报告和零报告制度。

3.2.4饮用水卫生

加强灾区饮用水卫生监测，指导做好饮用水源保护和饮用水消毒处理工作。

3.2.5环境卫生

做好环境卫生，组织专业人员指导群众及时清除、处理垃圾、人畜粪便和尸体。对受淹的住房和公共场所要及时作好消毒和卫生处理。指导开展灭蚊蝇灭鼠工作。

3.2.6卫生宣传

充分利用各种宣传手段和传播媒介，做好卫生防病宣传教育工作。与宣传部门密切配合，有针对性的开展自救、互救及卫生防病科普知识宣传。

要注重发挥乡镇政府（街道办事处）、村民委员会（社区居委会）和社会团队在救灾防病工作中的作用。

3.2.7疫情控制

根据受灾地区可能发生的疾病风险，开展适宜的应急服药和应急接种工作。发生传染病疫情后，做好疫情调查、处理控制工作。

3.2.8临时安置点管理

提供临时安置点的医疗服务，重点做好孕产妇、老人、婴幼儿等特殊人群的医疗卫生保障；加强疫病情监测与控制、饮用水和食品卫生监督监测等工作；指导临时厕所的设置和建立；开展环境卫生监测和消杀灭等无害化处理，以及卫生宣教工作。

 3.2.9流动人口医疗卫生服务

加强对来自灾区流动人口的医疗卫生服务，及时发现传染病病人，采取措施防止疫病的扩散。灾区医疗单位对外来人员加强疾病监测和必要的预防接种工作。及时向因灾滞留在车站和道路的人员，抢险救灾人员提供医疗卫生服务。

3.2.10自救与防护

受灾的医疗卫生机构，迅速开展自救工作，最大可能的恢复医疗服务功能，参与救灾人员注意做好自身防护，在保障自身安全的情况下，开展救灾防病工作。

3.2.11心理干预

卫生部门根据需要，适时开展受灾群众的心理干预。

3.2.12其他措施

接到相关部门的预警后，做好卫生资源的保护、储备救灾物资和人员防护，尽力保障医疗卫生机构在灾害期间能够正常运转。

3.3响应的终止

灾情和救灾工作稳定，经评估，灾害所直接引发的卫生隐患基本消除，由启动响应的卫生行政部门决定终止应急响应。

4 恢复重建与善后

4.1恢复重建

灾区医疗卫生机构与设施的恢复和重建工作，要在地方人民政府的统一领导下纳入地方人民政府灾后重建整体计划，统一规划，优先安排，确保医疗卫生保障体系的快速恢复和重建。

组织开展灾后卫生评价，继续做好灾后防病工作，迅速恢复和重建疾病监测系统，指导受灾地区做好灾民回迁前的卫生学评价和环境清理，开展爱国卫生运动，加强对恢复生产、重建家园的公共卫生监督和指导等工作，确保大灾之后无大疫。

4.2 善后处置

各级卫生行政部门要积极稳妥、深入细致地组织做好善后处置。对参与自然灾害卫生应急工作的伤亡人员、应急处置工作人员，以及紧急调集、征用有关单位及个人的物资等，要按照规定向有关部门申请给予抚恤、补助或补偿。

4.3总结与评估

各级卫生行政部门要组织对救灾防病中的经验教训和恢复重建等工作进行调查，认真总结评估，及时并向上一级卫生行政部门报告总结评估结果。

5 应急保障

5.1物资保障

卫生行政部门要协商发展改革部门等相关部门制订卫生应急药品、医疗器械、设备、快速检测器材和试剂、卫生防护用品等物资的储备计划，建立储备基地。应急储备物资使用后应及时归位维护并补充。

各级医疗卫生机构做好本单位的应急物资储备计划和管理机制。根据本地区易发和常发的自然灾害风险情况，储备适量的卫生应急物资，定期检测、维护，使其处于良好状态，确保正常使用。

5.2交通运输保障

各级卫生部门要配备满足自然灾害卫生应急工作需要的交通工具。卫生行政部门要与铁路、邮电、交通、军队、武警等有关部门建立协作机制，保证卫生应急人员、伤病员和物资运输的优先安排、优先调度、优先放行，确保运输安全畅通。在特殊情况时，对现场及相关通道实行交通管制，开设应急救援“绿色通道”，保证卫生应急工作的顺利开展。

5.3通信与信息保障

各级卫生行政部门要结合应急体系建设，充分利用现有通讯基础设施和资源，依托突发公共卫生事件直报网络和传染病疫情报告网络，建立健全市、县、乡三级应急信息通讯保障体系和医疗救治信息网络，保障和维护信息安全通畅。

卫生行政部门在当地政府的统一领导下，建立健全与民政、气象、水利、地震、农业、林业、环保、交通、电力、公安等相关部门，以及军队和武警的信息沟通、会商、联动等协调工作机制，确保信息畅通。

5.4应急队伍保障

各级卫生行政部门要按照“平战结合、因地制宜，分类管理、分级负责、协调运转”的原则建立自然灾害卫生应急专业队伍，加强管理、培训和演练。

各类卫生应急队伍根据专业特点和自然灾害卫生应急的需要配备相应技术和物资装备，包括医疗设备、侦检仪器、交通工具、通讯办公、后勤和生活物资、个人防护、药品及疫苗制品、消杀灭药品和工具、标识等，并健全管理责任制。

各级卫生行政部门或有关单位应当为专业应急救援人员购买人身意外伤害保险，减少应急救援人员的人身风险。

5.5 经费保障

各级卫生行政部门协商政府相关部门及时足额安排救灾防病专项经费和应急补助经费并纳入财政预算，按照国家有关规定，做好专项经费的使用和管理。

5.6 社会动员

面向社会广泛宣传自然灾害卫生应急常识，特别针对灾区群众开展自然灾害防病治病宣传，提高社会公众的卫生防病意识和自救互救能力。

6 责任与奖励

6.1责任

对自然灾害卫生应急工作中，有玩忽职守、失职、渎职等行为的，依据相关法律法规追究其责任。

6.2 奖励

对参加自然灾害卫生应急处理工作做出突出贡献的先进集体和个人，依据相关法律法规给予表彰和奖励。

7 附则

7.1名词术语解释

自然灾害：指给人类生存带来危害或损害人类生活环境的自然现象，包括洪涝、干旱灾害，台风、严寒、低温雨雪冰冻、高温、雷电、灰霾、冰雹、大雾、大风、沙尘暴等气象灾害，火山、地震灾害，山体崩塌、滑坡、泥石流等地质灾害，风暴潮、海啸、赤潮等海洋灾害，重大生物灾害和森林草原火灾等自然灾害。

灾情：指自然灾害造成的损失情况，包括人员伤亡和财产损失等。

7.2预案管理

本预案由市卫健委制定、发布和解释，并根据预案实施过程中发现的问题和需要及时修订，各级卫生行政部门参照本预案并结合本辖区实际，组织制定本辖区自然灾害卫生应急预案。各医疗卫生机构负责制定本机构自然灾害卫生应急预案，建立相关应急工作制度。

7.3 预案生效时间

本预案自印发之日起实施。

附件：1.市卫健委自然灾害卫生应急领导小组

2.《国家自然灾害救助应急预案》响应等级

3.《阜新市洪涝灾害群众转移安置传染病防控等卫

  生工作技术指导方案》

附件1

市卫健委自然灾害卫生应急领导小组

组    长：张成勉  市卫生健康委主任

副组长：富英华　市卫生健康委副主任

张　军　市卫生健康委副主任

史旭明　市卫生健康委副主任

杨德英　市卫生健康委副主任

侯小为　市卫生健康委党组成员

成  员：马静宇　市卫生健康委四级调研员，医政体改科（科技教育科）科长

范云峰　市卫生健康委行政审批科（综合监督科）科长

刘　彦　市卫生健康委规划信息财务科科长

王　静　市卫生健康委妇幼健康科（人口监测与家庭发展科）科长

赵　洁　市爱卫办综合科科长

李孟男　市卫生健康委中（蒙）医管理科（老龄健康与保健科）科长

张秋玲　市卫生健康委疾病预防控制科（卫生应急与安全生产办公室）科长

周鸿德　市卫健服务中心机关事务服务部部长负责基层卫生健康科工作

            兰玉杰    市卫生健康服务中心副主任

            郭  勇    市卫生健康服务中心副主任

            赵立华    市卫生健康服务中心副主任

            李  强    市中心医院副院长

            范永卫    市第二人民医院（妇产医院）副院长

            张丹嗣    华润辽健集团阜新矿总医院副院长

            吴  军    市传染病医院副院长

            杨永武    市创伤急救医院副院长

领导小组下设办公室，设在市卫生健康委卫生应急与安全生产办公室，张秋玲同志兼任办公室主任。

附件2

《国家自然灾害救助应急预案》响应等级

根据突发性自然灾害的危害程度等因素，国家设定四个响应等级。

一、Ⅰ级响应

（1）某一省（区、市）行政区域内，发生水旱灾害，台风、冰雹、雪、沙尘暴，山体崩塌、滑坡、泥石流，风暴潮、海啸，森林草原火灾和生物灾害等特别重大自然灾害。

（2）事故灾难、公共卫生事件、社会安全事件等其他突发公共事件造成大量人员伤亡、需要紧急转移安置或生活救助，视情况启动本预案。

（3）对救助能力特别薄弱的地区等特殊情况，启动标准可酌情降低。

（4）国务院决定的其他事项。

二、Ⅱ级响应

（1）某一省（区、市）行政区域内，发生水旱灾害，台风、冰雹、雪、沙尘暴，山体崩塌、滑坡、泥石流，风暴潮、海啸，森林草原火灾和生物灾害等重大自然灾害。

（2）事故灾难、公共卫生事件、社会安全事件等其他突发公共事件造成大量人员伤亡、需要紧急转移安置或生活救助，视情况启动本预案。

（3）对救助能力特别薄弱的地区等特殊情况，启动标准可酌情降低。

（4）国务院决定的其他事项。

三、Ⅲ级响应

（1）某一省（区、市）行政区域内，发生水旱灾害，台风、冰雹、雪、沙尘暴，山体崩塌、滑坡、泥石流，风暴潮、海啸，森林草原火灾和生物灾害等较大自然灾害。

（2）事故灾难、公共卫生事件、社会安全事件等其他突发公共事件造成大量人员伤亡、需要紧急转移安置或生活救助，视情况启动本预案。

（3）对救助能力特别薄弱的“老、少、边、穷”地区等特殊情况，启动标准可酌情降低。

（4）国务院决定的其他事项。

四、Ⅳ级响应

（1）某一省（区、市）行政区域内，发生水旱灾害，台风、冰雹、雪、沙尘暴，山体崩塌、滑坡、泥石流，风暴潮、海啸，森林草原火灾和生物灾害等一般自然灾害。

（2）事故灾难、公共卫生事件、社会安全事件等其他突发公共事件造成大量人员伤亡、需要紧急转移安置或生活救助，视情况启动本预案。

（3）对救助能力特别薄弱的“老、少、边、穷”地区等特殊情况，启动标准可酌情降低。

（4）国务院决定的其他事项。

附件3

阜新市洪涝灾害群众转移安置传染病防控等卫生

工作技术指导方案

近年来，我国洪涝灾害频发，对当地的公共安全构成严重威胁。此外，洪涝灾害还伴随着传染病流行、食物中毒、饮用水污染等次生灾害发生，进一步威胁着灾区公众的身心健康和生命安全。为保护灾区居民健康、维护灾区社会稳定、减轻灾区损失，指导全市各级机构科学有序开展洪涝灾害灾民安置工作，特指定本技术指导意见。

# 一、目的

及早发现、识别洪涝灾害引起的传染病暴发流行风险，有效预防和控制洪涝灾害及次生、衍生灾害导致的各种传染病事件的发生，保证洪涝灾害应急救援和恢复重建工作的顺利完成。

# 二、依据与适用范围

依据《中华人民共和国突发事件应对法》《中华人民共和国传染病防治法》《全国自然灾害卫生应急预案》《自然灾害卫生应急工作指南》等规定和技术文件。

本方案适用阜新市在应对洪涝灾害时，进行灾害传染病预防控制时使用。

三、灾民安置点一般卫生要求

**1.灾民安置点的分类**

洪涝灾害灾民安置点可以根据安置场所和住宿条件的不同大致分为三类。

第一类：指在室内能提供较好住宿条件的临时安置点，如学校、宾馆等；此类安置场所是目前洪涝灾区安置灾民的主要形式。

第二类：指在较大空间室内集中安排受灾群众生活的临时安置点，如体育厂馆、工厂场房等。

第三类：指在室外相对集中安排的临时安置点，如搭建的帐篷和棚屋等。

**2.灾民安置点医疗服务**

灾民安置点或被洪水围困地区应优先考虑设置医疗救护站，医疗救护站内有医疗卫生人员进行驻点。若无法设立医疗救护站，当地卫健行政部门应成立巡回医疗队，巡回医疗队每天进入灾民安置点或被洪水围困地区进行基本医疗卫生服务；同时强化疫情监测和报告，发现传染病疫情应及时通过网络进行报告；要做好安置点或洪水围困地区的消杀、灭虫和环境卫生工作；加强饮水和食品安全、保障临时安置点受灾群众饮食安全；做好防控知识宣传和开展心理干预，消除恐慌情绪。

**3.灾民安置点卫生要求和卫生防疫工作要点**

    要点内容详见第四至九项工作。

# 四、传染病控制

洪涝灾害发生后，由于供水系统毁损、食物安全难以保障、居住条件受到破坏、人群与病媒生物的接触机会增多、人口流动性加大、人群抵抗力降低以及卫生服务可及性降低等因素影响，极易发生各类传染病疫情，特别是肠道传染病、自然疫源性疾病和呼吸道传染病疫情的暴发和流行。

洪涝灾害发生后应重点关注霍乱、痢疾、伤寒副伤寒、其他感染性腹泻、病毒性肝炎（甲肝、戊肝）、流行性出血热、钩端螺旋体病（钩体病）、乙型脑炎（乙脑）、血吸虫病、流感、流行性出血性结膜炎（红眼病）等传染病。

**（一）肠道传染病**

积极查找危险因素，采取以隔离治疗病人和病原携带者、三管一灭一宣传（即管理食品、水、粪便，灭蝇、健康教育）、消杀、预防服药和应急接种为主的综合性防控措施，按照“早、小、严、实”的工作原则，即“时间要早、范围要小、措施要严、落在实处”，在最短的时间将疫情控制在最小的范围，防止疫情扩散和蔓延。

1.**调查要点**

（1）对病例调查，重点考虑饮食因素。对于个体病例，重点应调查其饮食史；对于暴发流行，应调查病人的共同饮食饮水史（一种或几种共同暴露的食物、饮水），同时要考虑个体反应因素。

（2）调查食物因素时，需考虑食物供应范围。污染食品可能被分布在不同居住地区的人群购买、食用，则病例分布较散在，从而呈现出不同地区和时间的散发、多点暴发或流行。因此发现污染食品要尽快追踪来源和供应范围，发现更多的病例并建立起流行病学关联。

（3）考虑环境水体因素。水体一旦受到污染再加上不安全的饮水习惯，会造成肠道传染病的暴发流行。在调查时，环境尤其是与人群生活密切接触的水体，为调查的重点。

2.**现场控制要点**

（1）隔离治疗病人和病原携带者。

（2）确定疫点和疫区：根据监测信息，迅速确定暴发的影响范围和波及人群。

（3）加强环境消杀：结合污染来源、范围的流行病学判断和环境标本的实验室检测结果，指导开展灭蝇和对疫区水井、自来水、池塘等进行严格消毒。

（4）加强人畜粪便管理与消毒：对厕所粪便进行消毒或进行无害化处理，防止污染饮水水源和其他与生活密切相关的水体。严格管理疫区家禽、家畜，实行圈养。

（5）食品安全监管：加强食品卫生知识宣传，配合食药监部门加强集市贸易、食品卫生和饮水卫生的监督管理，禁止大型聚餐活动。

（6）开展动物检疫和管理：对于通过动物传播的肠道传染病，卫生计生行政部门要及时向政府报告，协调有关部门采取相应的动物检疫与管理措施。

**（二）自然疫源性疾病**

多数自然疫源性疾病不会在人与人之间直接传播，因此处理此类疫情时重点为发现和救治病人，病人是否需要隔离取决于当地是否存在传播该疾病的媒介生物。自然疫源性疾病往往是以宿主动物作为传染源，节肢动物为传播媒介，因此媒介生物和宿主动物的控制是现场处置中的关键性环节。

1.**调查要点**

（1）自然疫源性疾病早期往往原因不明，应强化病因调查：应尽可能以实验室检测结果为依据，明确病原微生物的种属甚至型别。

（2）注重调查自然界中病原微生物存在情况：从事件最初发生的地点开始调查人群实际感染地点的动物疫情流行情况和媒介及宿主动物的病原携带情况。

2.**现场控制要点**

（1）加强病媒生物控制。采取防蚊灭蚊、防鼠灭鼠、清理蚊蝇孳生地（猪圈、马厩附近的蚊虫孳生地）等措施，可采用杀灭、防止侵袭、驱避、改造生态环境等策略。

（2）加强家畜的管理。管好家畜传染源(猪、犬和牛等)，不让粪尿液直接流入水中，对粪尿要发酵才能施用。提倡圈养猪，搞好猪舍的卫生。将家畜用水池塘与人用池塘分开等。

（3）减少疫水接触机会。提倡干田割稻，在稻收季节将田水排干后再进行收割，可避免和疫水接触。不在可疑疫水中游泳、洗衣物等，下水作业尽量穿长筒胶鞋，保护皮肤不受钩体侵袭，不喝生水等。

（4）疫苗接种和预防性服药，疫苗接种是预防控制乙脑、流行性出血热、钩体病等传染病的有效措施之一。在疾病流行的高发期间，要深入灾区群众点，对高危人群、特别是要参加抗洪救灾的人员和部队官兵开展疫苗应急接种。

**（三）呼吸道传染病**

呼吸道传染病患者多分布在传染源周围，呈聚集性，离传染源越近，接触越密切，被感染机会越大，发病率越高。洪涝灾害期间，由于居住拥挤，易在灾民安置点发生暴发。

**1.调查要点**

调查对象主要是病人和密切接触者。调查时必须同时采集病人的呼吸道标本和血清标本。由于呼吸道传染病疫情通常涉及面广，个案调查难度较大，常用登记一览表形式开展个案调查，有时需开展健康人群带菌率和人群免疫状况调查为决策服务。

2.**现场控制要点**

（1）隔离治疗病人：是控制流行的有效措施。

（2）追踪密切接触者：根据监测、调查信息，对密切接触者进行有效观察，及时发现新病例。

（3）病原携带者服药：对于细菌性呼吸道传染病病原携带者，可考虑服用敏感的抗生素。

（4）保护易感人群：在暴发时对重点人群，特别是少年儿童和老人开展应急接种和预防性服药。

（5）做好环境的清洁和消毒：结合可能污染来源和范围的流行病学调查结果，对环境进行必要的消毒。

五、消毒工作

为做好洪涝灾害预防性消毒及消毒效果评价，防止传染病特别是肠道传染病的爆发，确保“大灾之后无大疫”，特制定洪涝灾区预防性消毒技术指南，本指南适用于洪涝灾区所开展的预防性消毒及消毒效果评价。

1.应根据传染病预防的需要，有针对性地及时开展清洁卫生与预防性消毒工作，以消除洪涝灾害对人类健康的不良影响。

2.消毒工作应在消毒专业人员指导下由有关单位和人员进行。根据灾情及当地传染病发生风险制定防疫消毒方案，确定消毒范围和对象，尽可能选择消毒效果可靠，简便易行，对人畜安全、对环境没有严重污染的消毒方法。工作人员必须了解各种消毒剂的使用方法及注意事项，正确实施消毒措施。一般不必对无消毒指征的灾区外环境、交通道路、路面、交通工具、帐篷等进行喷洒消毒，防止过度消毒现象的发生。

3.从事现场清污、消毒人员注意个人防护，进行现场消毒时应阻止无关人员进入消毒区。

4.一般情况下，外环境以清污为主，重点区域清污后再行消毒处理。清污所产生的大量垃圾应及时清运，严禁倾倒河中。

5.加强重点区域消毒工作, 灾民安置点、医院、学校、幼儿园、集贸市场等与人们生活工作密切相关的场所是卫生处理重点区域。重点场所室内环境和物体表面清污后消毒，空气以通风为主，人员密集场所室内环境和物体表面可定期消毒。对受淹水源、厕所、牲畜养殖场所等也应全面进行消毒。

6.保护水源，注意饮水安全,加强受灾地区饮用水消毒与水质监测工作；做好餐饮具、瓜果、蔬菜消毒与清洗保洁工作。

7.做好动物尸体的处理。

8.及时清除和处理日常生活垃圾、粪便。对设置的临时厕所、垃圾堆集点，必须有专人负责，做好粪便、垃圾的消毒、清运等卫生管理，必要时采用药物杀虫，控制蚊蝇孳生。

9.加强灾区腹泻和发热症状监测，如发现疫情应及时做好疫点消毒工作。疫点消毒按照GB27953《疫源地消毒剂卫生要求》、GB19193《疫源地消毒总则》相关要求进行。

10.待灾后恢复常态或通过预防性消毒确定消除健康影响方可终止预防性消毒工作。

# 六、尸体处理

1.对环境清理中清出的新鲜动物尸体应尽快深埋或火化，对已经发臭的动物尸体，可用5000mg/L～10000mg/L有效氯消毒剂或2000mg/L二氧化氯喷洒尸体及周围环境，去除臭味并消毒，然后再深埋处理。

2.尸体埋葬的场所应由当地政府指定，不得随意乱埋。地点应选择地势高，地下水位低，远离水源及居民点的地方，选择人口密集区的下风向。挖土坑深2m以上，在坑底撒漂白粉或生石灰，把动物尸体投入坑内，再用干漂白粉按20～40g/m²洒盖于尸体上，然后覆土掩埋压实。

3.遇难者的尸体一般不会引起传染病的流行，或对公共卫生构成威胁，但对于已腐烂发臭的尸体，在裹尸袋内要适当喷洒漂白粉或其他消毒除臭剂，尸体的包裹要尽量严紧结实，在移运和处理过程中应遵循既要防止传播传染病、又要防止污染环境的卫生原则。要求对尸体用塑料尸袋包裹严密，不漏异味，不渗出腐败液体，及时送往火化场处理。

4.尸体清理后需要对其场所进行消毒处理，可选用1000mg/L～2000mg/L含氯消毒剂喷洒消毒，作用30min～60min。

5.运送尸体的交通工具可采用1000mg/L～2000mg/L有效氯消毒液，或其他有效的消毒剂溶液喷洒，作用30min～60min。如遇较大量体液等污染的情况，应先采用5000mg/L～10000mg/L有效氯消毒剂去污染后再用前法处理。车辆、工具每次使用后应消毒。

# 七、预防接种

对传染病流行的控制，预防接种是最经济、有效的方法。灾后的预防接种工作，首先是要做好灾后预防接种需求评估，了解灾区预防接种服务能力、评估疫苗可预防传染病风险，然后根据受灾地区传染病监测和风险评估结果，并结合灾区实际情况，可分别开展群体性预防接种、应急接种和重点人群的预防接种工作。

1.预防接种的组织实施。包括组织领导和社会宣传、接种点设置、接种人员组织和培训、疫苗储存和冷链管理、开展预防接种、接种后异常反应监测和处理、疫苗预防接种记录和评估等关键步骤。

2.尽快恢复和建立儿童常规免疫接种服务体系。包括：恢复和重建冷链系统；尽快调拨常规免疫接种用疫苗；整理预防接种资料；组织培训免疫规划人员；尽早恢复常规免疫接种服务。

3.开展接种工作评估，必要时开展疫苗查漏补种工作，根据灾区实际情况，确定补种工作重点；预防接种证如有损坏或遗失，接种单位应及时进行补办；有条件的地区可恢复预防接种信息管理系统，提高灾区免疫规划服务和管理水平等免疫服务工作。

# 八、加强饮水卫生监测管控

1.明确洪涝灾害可能造成或已经发生的饮水安全问题。如饮用水源因淹没、破坏或淤塞等原因不能正常使用；水源被上游的人畜排泄物，遇难者遗体和牲畜尸体，以及破坏的建筑中的污物所污染，导致微生物指标的数量增加，饮用水安全性降低；供水系统受损，导致供水中断；水灾造成地下水位改变，从而影响饮用水中的含盐量和pH值；大量泥沙冲入水中，使水体感官性状差，浑浊，有悬浮物；一些城乡工业发达地区的工业废水、废渣、农药及其他化学品未能及时搬运和处理，受淹后可导致局部水环境受到化学污染，或者个别地区储存化学品的仓库被淹，化学品外泄造成较大范围的化学污染等。

2.建立水质卫生监测体系，保障供水安全。对水源、供水网络、二次加压供水、末梢水、自备井水加大监测频次，扩大监测覆盖面，全面掌握洪涝灾害发生后水质污染安全隐患。

3.配备足够数量的饮水消毒制剂和预防与处理肠道传染病的药物，注意发生大规模传染病的征兆，以控制最初的疾病暴发流行。重点解决集中式供水、集中安置点的饮水安全问题。切实保护好饮用水源，防止生活垃圾、生活污水等引起的水质污染；加强环境卫生综合整治，引导受灾群众科学搞好环境卫生，特别是水源附近的环境卫生工作；根据当地地质条件和居民安置点地理位置，科学选择水源；根据水源情况采用必要的净化措施；在有条件的地方尽量采用集中式供水，加强水资源调度，在缺水地区优先保证饮水，提倡饮水和生活用水分开供给；同时开展健康教育，宣传普及饮水安全知识，大力提倡饮用开水，强化饭前便后洗手意识。

4.加强派入灾区的机动队伍的配置、积极开展各级人员培训，做好技术更新。加强饮水安全事故处置机动队伍建设。

5.保证饮用水采样检测物资与器材充备。为了应付突发事件，应当贮备必要的物资与器材，这些物资与器材应当定期检查和更新。

# 九、高度重视食品卫生安全，防止食源性疾病暴发疫情

1.明确洪涝灾害可能造成或已经发生的食品安全问题。如食物短缺；基本生活条件破坏，人们被迫在恶劣条件下贮存食品，很容易造成食品的霉变和腐败，从而造成食物中毒以及食源性肠道传染病的暴发流行；洪涝灾害常伴随阴雨天气，粮食极易霉变；洪涝灾害发生在天气炎热的季节时，食物的腐败变质极易发生；腌制食品往往为嗜盐菌中毒提供了条件；食物短缺还会造成人们的身体素质普遍下降、食品卫生管理体系受到影响等等。

2.加强食品生产各环节的卫生学监测，杜绝原料污染、食品生产经营过程污染、食品生产经营环境恶化导致的食品污染、食品的运输和储存污染、援助食品质量问题。

3.引导受灾群众，养成灾后健康饮食习惯。

（1）专车运输食品，食品、容器和餐具充分洗净、消毒。

（2）食品防护设施健全，防止老鼠、蟑螂、苍蝇、尘土等对食物的污染，剩余食品冷藏，再加热时要蒸熟煮透。

（3）加强监管，严防一些不法分子将超期、变质和伪劣食品在灾区销售。

（4）加强食品安全教育，号召公众不要食用不明原因致死的畜禽；不要食用外面甩出、抛洒、丢弃的食品；防止野菜中毒和毒菇中毒。开展食品安全和营养宣传，让公众吃上安全、有营养的食物。

4.加强派入灾区的机动队伍的配置、加强培训和技术更新。建立应急队伍，加强食品安全事故处置机动队伍建设。

5.保证食品采样检测物资与器材充备。为了应付突发事件，应当贮备必要的物资与器材，这些物资与器材应当定期检查和更新。

# 十、健康教育

1.建立并完善县、乡、村及灾区群众集中安置点开展健康教育工作机制。科学评估确定优先解决的健康问题、确定目标人群和传播的核心信息。

2.配备针对灾害的健康传播材料，配备健康教育专业人员。

3.官方网站下载健康传播知识，确保信息准确性、传播形式和内容的针对性、传播材料发放的计划性和有效性需要针对不同目标人群采取不同的宣教措施。动员灾区群众积极参与讲究卫生、减少疾病行动中。

4.在灾区开展预防肠道传染病的宣传，防止“病从口入”，重点向群众宣传不喝生水喝开水；食物要彻底煮熟，剩余食品吃前要彻底再加热，并趁热吃；不吃未煮熟的食物，可削皮、剥壳者例外；不吃腐烂变质食物，熟食品要有防蝇设备；接触排泄物后，应立即洗净手；即使安全处理病人的排泄物。教育儿童不要随地大小便。劝阻灾区群众在肠道传染病流行季节不吃“大席”。指导消杀药品的正确使用方法；告知群众出现腹泻症状时应及时就诊、自觉隔离；鼓励群众积极配合疫情调查以及消杀工作等。