

淄博市周村区卫生健康局文件

周卫健字[2020]127号

签发人：李芒

周村区卫生健康局 关于印发《周村区洪涝灾害卫生应急预案 (试行)》的通知

各医疗卫生机构、局机关各科室：

为建立健全我区应对洪涝灾害卫生应急体系和运行机制，进一步指导、规范和加强我区洪涝灾害卫生应急工作，提高应对处置能力和水平，根据《淄博市洪涝灾害卫生应急预案（试行）》（淄卫办字[2020]178号），我局制定了《周村区洪涝灾害卫生应急预案（试行）》，现印发给你们，请认真组织实施。

2020年9月3日

(信息公开形式：主动公开)

周村区洪涝灾害卫生应急预案 (试行)

1 总则

1.1 编制目的

为建立健全我区应对洪涝灾害卫生应急体系和运行机制，及时、有序、规范、高效地开展洪涝灾害卫生应急工作，有效预防和及时控制洪涝灾害可能导致的传染病疫情和食物中毒等事件的发生和蔓延，保障灾区公众身体健康和生命安全，维护社会稳定，制定本预案。

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安全法》《突发公共卫生事件应急条例》《突发事件应急预案管理办法》等法律法规，《国家突发公共事件总体应急预案》《国家突发公共卫生事件应急预案》《国家突发公共事件医疗卫生救援应急预案》《全国自然灾害卫生应急预案（试行）》《国家自然灾害救助应急预案》《国家防汛抗旱应急预案》《山东省突发公共事件总体应急预案》《山东省突发公共卫生事件应急预案》《山东省防汛抗旱应急预案》《淄博市洪涝灾害卫生应急预案（试行）》《淄博市突发公共事件总体应急预案》《淄博市突发公共卫生事件应急预案》《淄博市防汛抗旱应急预案》和相关专项预案。

1.3 适用范围

本预案适用于全区范围内台风、暴雨等造成的洪涝灾害所引起的与公众健康相关的卫生应急工作。

洪涝灾害及其发生灾害引发特定突发公共卫生事件时，按照《周村区突发公共卫生事件应急预案》和相关专项预案执行。

1.4 工作原则

以人为本，安全第一；统一指挥，分级负责；条块结合，属地为主；部门协调，合作联动；以防为主，防救结合；依法防控，群防群控。

2 组织体系及职责

2.1 指挥机构

区卫生健康局成立洪涝灾害卫生应急处置工作领导小组，在区防汛抗旱指挥部的统一领导下，负责全区洪涝灾害的卫生应急指挥协调工作，领导小组组长由区卫生健康局主要负责人担任，副组长由区卫生健康局分管负责人担任，领导小组下设综合协调、卫生防疫、医疗救治、卫生监督、后勤保障、舆论宣传等工作组，按照职责分工负责具体领域相关工作。根据洪涝灾害卫生应急处置工作的实际需要，可增加专门工作组，组建现场指挥部。

2.2 日常管理机构

日常情况下，区卫生健康局医政医管与疾控监督科（或承担卫生应急管理职责的其他内设机构）负责洪涝灾害卫生

应急准备和日常管理工作。

2.3 专家指导机构

区卫生健康局从医疗机构、区疾病预防控制中心、区卫生和计划生育综合执法大队、区精神病医院等遴选专家，组建洪涝灾害卫生应急专家指导组，承担洪涝灾害卫生健康风险评估和相关技术方案审定，卫生应急准备和现场处置的技术咨询、指导。

2.4 专业技术机构

医疗机构、区疾病预防控制中心、区卫生和计划生育综合执法大队、区精神病医院是洪涝灾害卫生应急处理的专业技术机构。在洪涝灾害发生后，要服从区卫生健康局的统一指挥和安排，按照所承担的职责开展卫生应急处理工作。

2.4.1 医疗机构

各级各类医疗机构按照洪涝灾害的特点和医疗救治的要求，做好各项卫生应急准备工作；负责灾区和群众临时安置点的紧急医疗救援、基本医疗服务、妇幼保健服务和心理援助等工作；负责伤病员伤情、病情、疫情和异常信息报告工作；负责重点人群慢性非传染性疾病诊治工作。

2.4.2 疾病预防控制机构

区疾病预防控制中心成立主汛期卫生应急工作领导小组，组建综合协调、疫情管理、新闻宣传、现场调查处置与消杀、病媒生物监测与防制、检测检验等相关工作组，做好卫生应急队物资储备，开展应急培训和演练，安排应急值班，

制定洪涝灾害卫生应急预案和工作方案，充分做好应急准备，负责灾区传染病疫情监测与评估，环境消毒监测与指导，病媒生物监测评估与防制，生活饮用水监测，食源性疾病的监测与评估，食品安全事故现场卫生处理，疫情信息报送，卫生知识宣传和健康教育等工作。

2.4.3 卫生健康监督机构

区卫生和计划生育综合执法大队负责对灾区生活饮用水卫生、公共场所卫生和传染病防治等，依法进行卫生监督。

2.4.4 精神卫生机构

区精神病医院负责灾区和临时安置点等地群众心理疏导、安抚等工作。

3 应急准备

3.1 预案制定

区卫生健康局负责制定全区洪涝灾害卫生应急预案，并针对不同洪涝灾害类别特点，组织制定相应的卫生应急工作方案和技术规范。

各医疗卫生机构负责制定本单位的洪涝灾害卫生应急预案和工作方案，建立相关应急工作制度。

应急预案、工作方案、技术规范等要适时组织修订。

3.2 风险评估

区卫生健康局及时组织对全区因洪涝灾害可能引发的公共卫生需求、风险等进行评估，根据评估的结果及时调整医疗卫生资源配置，并采取相应的防控措施，努力将公共卫生

风险降至最低。在救灾工作不同阶段适时开展专题评估，调整防控策略，确保科学救灾、精准防疫。

各医疗卫生机构要在汛期到来前提前评估本单位抵御洪涝灾害的能力，提高防灾减灾水平，并对可能出现的因洪涝灾害导致水、电、气等能源供应中断从而严重影响医疗卫生服务的情况提前采取防范措施。

3.3 建立协调机制

区卫生健康局在区防汛抗旱指挥部的统一领导下，建立健全与宣传、政府办公室、发展改革、教育、工业和信息化、公安、民政、财政、自然资源、住房城乡建设、交通、水利、农业农村、文化和旅游、应急、市场监管、气象等相关部门，以及参加救援的军队和武警部队的信息通报、情况会商、工作联动等协调机制。

3.4 提升卫生应急队伍能力

区卫生健康局组建卫生应急专业队伍，包括卫生防疫防病队和医疗救援队，分别由从事流行病学调查、消毒处理、现场处置、实验室检测、卫生监督和临床有关专业人员组成。

3.5 做好医疗卫生物资准备

区卫生健康局会同有关部门，落实防汛救灾和突发公共卫生事件应急处置所需的药品、器械、免疫制品、快速检测试剂、卫生防护用品和通讯设备，交通工具等应急物资准备。

各医疗卫生机构要做好随时应对洪涝灾害相关伤病员救治、消杀消毒、食品监督等各项防病救治物资准备工作，

接到相关部门的预警后，做好卫生资源保护、救灾物资储备和卫生人员防护。

3.6 健康教育

区卫生健康局根据本辖区洪涝灾害特点和工作实际，组织利用各种媒体向社会广泛宣传洪涝灾害卫生应急常识，提高社会公众的卫生防病意识和自救互救能力。

3.7 检查督导

区卫生健康局负责检查督导本辖区各有关医疗卫生机构应对洪涝灾害卫生应急工作准备和救灾措施落实情况，并监督问题整改。

4 应急响应

区卫生健康局接到当地有关部门的灾情通报后，应迅速组织医疗卫生救援人员赶赴事发地，开展先期处置工作，落实相关卫生防病和医疗救治措施，对当地灾情、医疗卫生服务需求和能力作出评估，为政府以及相关部门科学应对和决策提供依据。相关情况及时报告当地党委、政府、防汛抗旱指挥部和上级卫生健康行政部门。

区防汛抗旱指挥部启动相应级别的应急响应后，区卫生健康局按照同级防汛抗旱指挥部的统一部署，及时落实相应的响应措施。超出本级应急处置能力时，应及时向上一级卫生健康行政部门申请支援。

4.1 响应流程

响应启动后，区卫生健康局具体负责组织协调开展全区

洪涝灾害卫生应急工作，并及时向上一级卫生健康行政部门报告。区卫生健康局应加强对受灾区域的工作指导，提供必要的技术支持。在卫生防病和医疗救治处置过程中遇到新情况、新问题时，专家指导组无法解决的，及时报请上级专家指导组集体会商，形成指导意见报同级卫生健康行政部门组织实施。

区卫生健康局依据工作需要，组建医疗卫生现场应急队包靠重灾区，区委、区政府的领导下，开展灾后卫生防病和医疗救治应急处置工作。根据灾情需求，区卫生健康局及时派专家赶赴现场开展调查研究、需求和风险评估，指导灾区落实相关控制措施。

4.2 响应措施

4.2.1 信息管理

发生洪涝灾害时，区卫生健康局根据《国家救灾防病信息报告管理规范（试行）》，实行洪涝灾害卫生应急信息日报制度，将全区的灾情、伤情、病情、疫情、洪涝灾害相关突发公共卫生事件，卫生应急工作开展情况和卫生健康系统因灾损失情况等信息，在规定的时间内，报告上级卫生健康行政部门和同级人民政府，同时通过“国家救灾防病报告管理信息系统”进行网络报告。

4.2.2 风险评估

4.2.2.1 公共卫生需求评估

洪涝灾害发生后 24 小时内，区卫生健康局负责组织专

家对灾区受灾情况进行现场调查，并调查生活饮用水卫生、食品安全、环境卫生、病媒生物、人员流动等情况，以及安置点设置管理、疾控和医疗机构等是否能够满足公众日常生活需求，是否满足公共卫生风险防控工作需求，并研究提出应重点开展的医疗卫生救援措施以及医疗卫生人力、物资、外援等需求意见建议，撰写需求评估报告，为决策提供技术支持。

4.2.2.2 公共卫生风险快速评估

洪涝灾害发生后 72 小时内，区卫生健康局负责组织专家采取专家会商法，通过现场调查、入户访谈、网络资料搜索等方式，收集受灾地区生活饮用水卫生、食品卫生、环境卫生、媒介生物密度、公共卫生服务可及性等资料，识别并分析存在的公共卫生风险，提出相应的风险管理方案，撰写公共卫生风险快速评估报告，提交当地防汛抗旱指挥部，指导灾区开展卫生防病工作。根据受灾地区可能发生的传染病疫情和突发公共卫生事件风险，及时开展健康教育、预防性服药和应急接种等工作。

4.2.2.3 公共卫生风险专题评估

在洪涝灾害发生后，区卫生健康局及时组织专家，针对救灾各个阶段、不同地区可能出现的公共卫生风险、聚集性传染病疫情及其他突发公共卫生事件进行专题风险评估，一地一评，一事一评，科学防疫、精准施策，提出针对性的风险管理建议和防控措施，撰写专题风险评估报告，提交当地

防汛抗旱指挥部，指导灾区开展卫生防病工作。

4.2.3 医疗救援

区卫生健康局组织辖区内医疗机构医务人员以最快速度赶赴灾区，开展现场医疗急救、检伤分类、伤病员转运和院内救治等工作，在群众临时安置点、交通站点、抢险工地等人群聚集的地点设立临时医疗点，组织医疗队开展巡回医疗服务，确保伤病员和抢险工作人员得到及时、有效救治。重点加强淹溺伤、浸渍性皮炎、腹泻、呼吸道感染、肺水肿、电解质紊乱、机械性创伤和不明原因发热等洪涝灾区常见病、多发病的治疗和护理保障医疗服务供给。

如伤病员数量过多，超过本地医疗机构救治工作负荷，可根据情况，在上级卫生健康行政部门协调支持下，将伤病员集中运送至外地治疗，出现大量危重伤病员，应按照“集中伤员，集中专家，集中资源，集中救治”的原则，将危重伤病员集中在医疗条件好，救治质量高的医院进行救治。对因电、水、油、热、气（汽）等能源供应中断造成医疗卫生服务无法正常开展时，区卫生健康局要及时协调有关部门，调拨发电机、净水器等设备和能源，尽快恢复医疗卫生服务供应。

受灾的医疗机构要迅速开展自救工作，尽快恢复医疗服务功能并及时将受损情况向同级卫生健康部门报告，救灾人员要注意做好个体防护，保障自身安全。

4.2.4 传染病疫情、突发公共卫生事件监测报告与处置

医疗卫生机构要加强灾区传染病疫情、突发公共卫生事件监测工作，实行洪涝灾害相关传染病疫情和突发公共卫生事件日报告和零报告制度。因停电、断网等原因不能通过网络直报系统报告信息的医疗卫生机构，可临时改用电话或人工报送的方式报告。

区卫生健康局组织开展主动症状监测（症候群监测），及时发现疾病在时间和空间上的异常聚集，在灾民集中安置点务必开展此项监测。根据公共卫生风险评估获取灾区面临较高风险传染病和突发公共卫生事件结果，明确灾区优先需要开展监测的相关症状或症候群，可结合本地区既往的洪涝灾害卫生防病经验，设计不同的症候群组合。症状监测点应设置在灾后所有开展医疗卫生服务的机构以及所有的灾民临时安置点。责任报告人为灾区各类医疗卫生机构及其执行职务的人员，以及乡村医生、灾民安置点的责任医生。如灾民安置点未指定责任医生，则由该灾民安置点的负责人或其指定人员报告。应急响应终止后，症状监测可随即停止，改为采取基于原有监测体系的强化监测策略，或可根据现场工作需要继续开展 1-2 周症状监测工作，原则上不超过 1 个月。

| 症候群 | 症状 |
|-------|---|
| 全身 | 发热、发冷、全身疼痛、流感症状(病毒性)、虚弱、疲倦、厌食、嗜睡、乏力、出汗、畏光、头晕、烦躁 |
| 胃肠道系统 | 腹部疼痛、痉挛、恶心、呕吐、腹泻、腹胀、肿胀 |

| | |
|------|---|
| 呼吸系统 | 鼻塞、咽痛、扁桃体炎、鼻窦炎、流涕、支气管炎、咳嗽、哮喘、气短、慢性阻塞性肺疾病、急性肺炎 |
| 皮疹 | 黄疸、丘疹、疱疹、紫癜、荨麻疹、瘀斑 |
| 出血 | 呕血、鼻衄、血尿、上消化道出血、直肠出血、阴道出血、出血点 |
| 肉毒中毒 | 复视、视力模糊、畏光、语言障碍、吞咽困难 |
| 神经系统 | 头痛、偏头痛、面部疼痛、麻木、震颤、抽搐、意识障碍、共济失调、精神错乱、定向障碍、精神状态改变、眩晕、脑震荡、脑膜炎、颈部僵硬 |

主动症状监测发现异常信息以后，应立即开展核实诊断、现场流行病学调查、标本采集与检测等。若确定为传染病聚集性疫情，则立即启动相关专项预案进行处置；若确定非传染病疫情，则及时分析查找原因，及时予以控制。

4.2.5 饮用水卫生和公共场所卫生监督、监测

区疾病预防控制中心、区卫生和计划生育综合执法大队要加强灾区饮用水卫生和公共场所卫生监督以及监测工作。

4.2.6 环境卫生管理

区疾病预防控制中心负责指导灾区及时清除和处理垃圾、粪便，指导做好人畜尸体的无害化处理工作，对住房、公共场所和安置点及时采取消毒、杀虫和灭鼠等卫生措施。根据工作需要，及时组织开展爱国卫生运动。

4.2.7 卫生知识宣传和风险沟通

区卫生健康局将与宣传部门密切配合，充分发挥传统媒

体和新媒体各自优势，组织医疗卫生机构以电视、广播、宣传单、宣传板、手机短信、微信公众号、网站等多种形式，向灾区群众普及洪涝灾害可能造成的公共卫生危害和卫生防病知识。要按照及时、准确、公开、透明的原则，主动发布卫生健康工作信息，积极宣传灾区卫生应急工作进展，形成群防群控的社会氛围。

4.2.8 心理援助

区卫生健康局根据实际需要，组织专业心理援助人员对灾民、伤病员、遇难者家属和抢险救援人员，开展心理疏导和心理危机干预工作，通过开展集体讲座、个体辅导等多种形式，消除民众心理焦虑、恐慌等负面情绪。保障灾区群众心理健康，同时注重团队内的支持和配合。

4.2.9 预防接种

出现洪涝灾害后，区疾病预防控制中心要指导开展灾后免疫规划受损情况和疫苗可预防疾病暴发或流行的风险评估，尽快恢复灾区常规免疫服务工作，为灾民（尤其是适龄儿童）提供预防接种服务。评估一旦存在疫苗可预防疾病流行或暴发的风险时，适时开展群体性接种或应急接种。

5 善后处置

5.1 恢复重建

区卫生健康局将科学组织医疗卫生机构灾后恢复重建工作，确保灾区医疗卫生机构尽快恢复医疗卫生服务能力，保障灾区尽快恢复正常的医疗卫生服务秩序。

继续做好灾后防病、心理健康和康复等工作，开展灾民回迁前的卫生学评价工作，广泛开展爱国卫生运动，加强饮用水和公共场所卫生监督监测和技术指导工作。

5.2 奖励与处罚

对在洪涝灾害应急处置工作中做出突出贡献的集体和个人，区卫生健康局应及时报请同级人民政府按照相关规定给予表彰和奖励。对玩忽职守、失职、渎职人员，依据有关法律法规严肃追究责任。

5.3 补助与抚恤

区卫生健康局及时报请区人民政府，对参加洪涝灾害应急处置一线工作的专业技术人员给予适当补助和津贴；对因参加洪涝灾害应急处置工作致病、致残、死亡的人员，按照国家有关规定，给予相应的补助和抚恤。

5.4 总结与评估

区卫生健康局及时组织对卫生应急工作进行总结，评估工作效果，认真分析工作中的困难和经验教训，并向上级卫生健康行政部门报告总结评估情况。

6 保障措施

6.1 卫生应急队伍保障

区卫生健康局建立洪涝灾害卫生应急专业队伍，加强管理、培训和演练，提高洪涝灾害卫生应急能力。根据专业特点和洪涝灾害卫生应急需要，为卫生应急队伍配备相应技术和物资装备。

6.2 物资保障

区卫生健康局协调有关部门，建立健全洪涝灾害卫生应急物资（药品和疫苗、医疗器械和设备、快速检测设备和试剂、消杀灭药品和器械、个人防护用品等）储备机制。各医疗卫生机构要做好本单位的应急物资储备计划和管理工作，根据本地区易发和常发的洪涝灾害情况，储备适量的卫生应急物资，定期检测、维护卫生应急救援设备和设施，使其处于良好备用状态。

6.3 基础设施保障

新建、改建、扩建医疗卫生机构项目时，责任单位在项目设计和设施配套方面，要注重满足开展洪涝灾害卫生应急工作的需要。

6.4 交通运输保障

区卫生健康局和医疗卫生机构配备的洪涝灾害卫生应急工作交通工具，与承担的卫生保障任务相适应。洪涝灾害发生后，区卫生健康局主动协调交通、公安、军队、武警等有关部门，尽量优先安排、优先调度、优先放行、优先运输卫生应急人员、物资和伤病员。在特殊情况时，协调开设应急救援“绿色通道”，保证卫生应急工作顺利开展。

7 附则

7.1 名词术语解释

洪涝灾害：暴风雨长期连续降雨等极端雨量，台风、龙卷风等极端强风引发的强降雨，暴雨积水等对人类社会造成

的灾害。具有区域性、季节性和周期性发生的特点。

7.2 预案管理和解释

本预案由周村区卫生健康局解释。预案实施后，要定期组织应急演练和专家评审，根据发现的问题及时进行修订。

7.3 预案实施

本预案自发布之日起实施。