

安徽省卫生健康委员会

皖卫应急秘〔2020〕210号

关于印发《安徽省洪涝灾害卫生应急工作方案》和 《安徽省汛期居民转移安置点新冠肺炎疫情防控工作指引》的通知

各市卫生健康委，省直医疗卫生单位：

当前，我省防汛抗洪救灾形势非常严峻，为了更好地保障灾区群众和抗洪一线军民生命安全与身体健康，科学合理、规范有序、及时高效地开展洪涝灾害卫生应急工作，切实做好灾区医疗救治、卫生防疫、食品饮料卫生、洪涝灾害相关传染病、血吸虫病防控以及环境清理、消杀灭等工作，确保实现灾后无大疫目标，并统筹协调做好灾区新冠疫情常态化防控，我委组织制订了《安徽省洪涝灾害卫生应急工作方案》和《安徽省汛期居民转移安置点新冠肺炎疫情防控工作指引》（见附件），现随文印发给你们，请认真贯彻执行。

- 附件：1. 安徽省洪涝灾害卫生应急工作方案
2. 安徽省汛期居民转移安置点新冠肺炎疫情防控工作指引



（信息公开形式：依申请公开）

安徽省洪涝灾害卫生应急工作方案

(2020 年)

为及时、有序、规范、高效地开展洪涝灾害卫生应急工作，不断提高我省洪涝灾害卫生应急能力，有效保障洪涝灾区公众的生命安全和身心健康，保证大灾之后无大疫，维护社会稳定，特制定本工作方案：

一、组织领导

(一) 建立协调联动机制

各级卫生健康主管部门在当地政府的统一领导下，建立健全与民政、气象、地震、水利、农业、林业、质检、环保、建设、交通、铁道、电力、公安、发展改革和财政等相关部门，以及军队和武警部队卫生部门的信息通报、工作会商、措施联动等协调机制。各相关部门按照《安徽省自然灾害卫生应急预案》和《安徽省突发公共卫生事件应急预案》负责本部门职责范围内的工作。

(二) 强化责任落实

各级卫生健康主管部门在当地政府的统一领导下，开展灾害卫生应急工作，强化责任落实。在当地政府的统一领导下，负责组织指挥辖区内卫生系统卫生应急工作，以及组织协调当地有关部门开展救灾防病工作。制定、修订洪涝灾害预案和工作方案，

检查预案和方案的贯彻落实情况。组织贯彻落实本级政府和上级卫生健康主管部门有关救灾防病工作的指示和指令。早期研究确定洪涝灾害相关卫生应急经费和物资保障。调度医疗救援队、防疫工作队、督查工作队,组织动员广大医疗、公共卫生人员投入卫生应急和救灾防病工作。灾害后期评估灾害卫生应急工作,及时总结经验。

(三) 洪涝灾害卫生应急专业技术机构

各级各类医疗卫生机构是洪涝灾害卫生应急工作的专业技术机构。洪涝灾害发生后,各医疗卫生机构要服从卫生健康行政主管部门的统一指挥、调度和安排,开展卫生应急和救灾防病工作。

1. 医疗机构:深入灾区开展现场驻点或巡回医疗救治工作,负责病人的现场抢救、运送、诊断、治疗和疫情报告,配合疾病预防控制机构做好防病药品的发放和防病知识宣传工作。

2. 疾病预防控制机构:指导灾区做好饮水消毒和食品卫生环境卫生的管理,组织开展环境消杀灭、防病药品的发放和防病知识宣传;负责做好疫情的监测、分析、预警工作,科学开展卫生应急工作;负责灾害期间灾害风险和卫生需求评估、流行病学调查及处置。

3. 卫生监督机构:在当地卫生健康主管部门领导下,负责对灾区的食品卫生、环境卫生依法加强监督管理,负责对医疗卫生机构的疫情报告、医疗救治、传染病防控措施等落

实情况进行监督检查。

4. 血吸虫病防治机构:负责组织开展血吸虫病流行区的血吸虫病急性感染预防和控制工作;负责做好洪涝灾害受灾地区和血吸虫病流行区的血吸虫病急感病人的疫情的监测、分析、预警工作。

二、洪涝灾害期间卫生应急工作

灾害发生后,灾害发生地卫生健康主管部门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,对当地灾情和医疗卫生服务需求及能力作出评估,根据洪涝灾害灾情、伤情、病情、疫情、发展趋势等,启动卫生应急工作。超出本级应急处置能力时,应及时向上一级卫生健康主管部门申请支援。

(一) 基本信息收集、报告

灾区卫生健康主管部门根据《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报告制度,将本行政区域内的灾情、伤情、病情、疫情、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,报告上级卫生健康主管部门和当地人民政府。要加强与有关部门和有关方面的信息沟通,及时通报相关信息。所有救灾防病信息均应通过“国家救灾防病报告管理信息系统”进行网络报告,不具备条件的地方要使用传真、电话等方式及时报告。Ⅱ级响应期间,信息实行日报制。

(二) 临时安置点的卫生要求

洪涝灾害灾民临时安置点由当地政府根据受灾地区状况进行选择,最好选择室内能提供较好住宿条件的临时安置点,如学

校、宾馆等。安置点优先考虑设置医疗救护点，有医生和护士进行驻点，如无法设立医疗点，由当地卫生健康主管部门成立巡回医疗队进行基本医疗卫生服务。另外，需做好安置点消杀、灭虫和环境卫生工作，加强饮水和食品安全、保障安置点群众饮食饮水卫生，做好排泄物与废弃物的处理，做好群众防病知识宣传和心理干预、消除恐慌情绪。

（三）医疗救援

灾区医疗机构要保障灾害期间的诊疗服务工作正常开展，保持传染病和突发公共卫生事件报告渠道通畅。如因灾伤病人员的数量较多，超过本地医疗机构救治工作负荷，为及时、有效对伤病员进行救治，可根据情况，在上级卫生健康主管部门统一协调和交通运输、财政等相关部门支持下，将伤病员集中运送至外地治疗。提前确定好辖区内定点收治医院，如因灾造成大量危重伤员，为提高救治成功率，可按照“集中伤员，集中专家，集中资源，集中救治”的原则，将危重伤员集中在医疗条件好、救治质量高的医院救治。

每个群众临时安置点均须设置临时医疗点，原则上至少配备 2-3 名医务人员，由同级卫生健康主管部门统一设置，并要根据临时安置点实际情况增加医疗技术力量，以满足群众医疗需求为准。同时组建巡回医疗队，开展巡回医疗服务，实行全覆盖和划区包干。

（四）监测工作

1. 症状监测

部分居民被集中安置在居民安置点，存在发生传染病疫情的风险。为有效开展救灾防病工作，做到关口前移，需要开展症状监测工作，监测症状包括：发热伴呼吸道症状、发热伴出疹、腹泻水样便、腹泻血便、急性黄疸、脑炎或脑膜炎、其他发热性疾病、食物中毒、咳嗽伴咳血、淋巴结肿大等。由各灾民安置点的医疗卫生小分队负责收集信息并上报至安置点所在的乡镇卫生院/社区卫生服务中心，负责人审核、整理后在中国疾病预防控制中心信息系统中的“症状监测直报系统”中进行网络报告。

2. 疫情监测

灾区各医疗机构要加强疫情监测和传染病报告工作，对灾害相关传染病实行日报制度和“零”报告制度；疾病预防控制机构实行 24 小时疫情值班制度，安排专人负责疫情的收集、整理、分析和上报；受灾地区如果是国家或省级监测点的话要强化对监测病种的监测，扩大监测范围和力度。

3. 食品和水质监测

灾区疾控机构加强灾区安置点的食品监测，确保食品卫生，食源性疾病暴发事件实行日报制度和“零”报告制度；强化安置点饮用水和生活用水的水质监测，增加监测频次，确保饮用水安全和卫生。

4. 鼠类和蚊、蝇等虫媒监测

灾区疾控机构需在灾区和安置点等地因地制宜选择合适的监测方法，及时开展病媒生物监测，监测室内外鼠密度和出血热等带毒率，组织开展室内外蚊、蝇等虫媒密度监测，确定是否启

动规模划杀虫灭鼠工作。

各级卫生健康主管部门适时开展督导工作，加强对监测工作的管理和监督，保证监测质量。

（五）报告

1. 责任报告单位和责任人

责任报告单位：县级以上各级人民政府卫生健康主管部门指定的疾病监测机构；各级各类医疗卫生机构；有关单位，主要包括传染病疫情和食源性疾病发生单位、与群众健康和卫生保健工作有密切关系的机构，如食品药品监督管理机构、教育机构等。

责任人：执行职务的各级各类医疗卫生机构的医疗卫生人员、个体开业医生及其他责任报告单位的有关人员。

2. 报告时限和程序

监测报告机构、医疗卫生机构和有关单位发现传染病疫情或食物中毒，应当在 2 小时内尽快向所在地区县级人民政府卫生健康主管部门报告。接到疫情报告的卫生健康主管部门应当在 2 小时内尽快向本级人民政府报告，同时向上级人民政府卫生健康主管部门报告并应立即组织进行现场调查确认，及时采取措施，随时报告势态进展情况。地方各级人民政府应在接到报告后 2 小时内尽快向上一级人民政府报告，各受灾地区市、县的卫生健康主管部门应视情及时互相通报信息。

3. 报告病种和报告内容

(1) 报告病种：包括新型冠状病毒肺炎、霍乱、甲肝、流感、流行性出血热、乙脑、痢疾、伤寒、钩体病、疟疾、其它感染性腹泻、急性出血性结膜炎、手足口病等重点传染病和食源性疾病暴发事件(细菌性食物中毒、化学性食物中毒等)。

(2) 报告内容：传染病疫情和食物中毒报告分为首次报告、进程报告和结案报告，要根据事件的严重程度、事态发展和控制情况及时报告事件进程。首次报告未经调查确认的传染病疫情、食物中毒或存在隐患的相关信息，应说明信息来源、危害范围、事件性质的初步判定和拟采取的措施；经调查确认的传染病疫情或食物中毒报告应包括事件性质、波及范围、危害程度、分布、势态评估、控制措施等内容。

4. 网络直报和信息分析

县级以上医疗机构和乡(镇)卫生院要按规定网络报告传染病疫情或食物中毒事件等突发公共卫生事件，县级以上各级疾病预防控制中心要及时审核，定期编写灾区传染病疫情与突发公共卫生事件监测报告，对灾区疫情和突发公共卫生事件发生情况进行分析并预测发展趋势，报送同级卫生健康主管部门和有关部门参考。

(六) 疫情处置

一旦在灾区发现洪涝灾害相关传染病聚集性或暴发疫情，当地卫生健康主管部门要立即组织疾控和医疗机构人员赶赴疫情发生地，按照突发公共卫生事件处置的原则和方法，迅速开展病例救治和现场调查，采取针对性的防控措施，防止疫情扩散和蔓

延，保障居民身体健康和生命安全。

（七）新冠病毒肺炎防控

在做好救灾防病工作的同时，各单位要继续落实新冠病毒肺炎防控措施，尤其需要加强安置点新冠病毒肺炎疫情防控工作，防止新冠疫情复发。《安徽省汛期居民转移安置点新冠肺炎疫情防控工作指引》详见附件。

（八）公共卫生状况调查与需求快速评估

卫生部门在洪涝灾害期间进行卫生应急工作时，要在灾民安置点多次开展公共卫生状况调查与需求快速评估，持续了解灾区灾民安置点公共卫生状况，识别安置点居民主要健康威胁和需求，并为灾后公共卫生风险评估提供依据，提出有针对性的、可操作性强的灾后卫生防控建议，确保大灾之后无大疫目标的实现。

（九）风险评估和预警

各级卫生健康主管部门根据医疗机构、疾控机构提供的监测信息，及时组织相关专家进行风险评估，对辖区内传染病的发生风险做出趋势研判，根据风险评估结果提出针对性的风险管理建议，及时作出相关预警。

（十）环境卫生清理和消毒

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，根据传染病预防的需要，有针对性地进行预防性消毒工作，在灾区组织

开展爱国卫生运动。

（十一）健康教育和风险沟通

加强健康教育工作，充分利用各种宣传手段和传播媒介，与宣传部门密切配合有针对性地开展自救、互救及卫生防病科普知识宣传。向媒体和公众做好洪涝灾害风险沟通工作。

（十二）心理健康状况评估和心理干预

灾区卫生健康主管部门根据实际需要，组织专业人员开展心理健康状况评估和心理干预，消除民众心理焦虑、恐慌等负面情绪。在同级人民政府领导下，协调教育、民政、工会、共青团、妇联等部门和团体，协同开展心理援助工作。

（十三）自救与防护

受灾的医疗卫生机构迅速开展自救工作，尽快恢复医疗卫生服务功能。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的医疗卫生机构，灾区卫生健康主管部门要及时协调有关部门，调拨发电机、净水器等仪器设备和有关能源，尽快恢复能源供应。救灾人员要注意做好个体防护，保障自身安全。

三、灾后恢复重建工作

由于灾后疾病的发生具有延后效应，在政府相关部门宣布灾情和救灾工作结束后，卫生应急工作仍需要延续一段时间，具体终止时间由卫生健康主管部门根据卫生防病需求和实际情况确定。

（一）灾后评估

灾害卫生应急行动结束后，受灾地卫生健康主管部门按照同

级政府的统一部署，负责辖区内恢复重建工作的卫生学评估及卫生系统内的善后处置和重建评估工作。

（二）灾后重建

根据评估结果科学制定医疗卫生机构灾后恢复重建工作方案，将灾区医疗卫生机构的恢复重建项目纳入当地政府灾后恢复重建整体规划，争取优先进行安排，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。

（三）灾后总结

卫生部门要对灾害期间卫生应急处置过程中的成功经验及时进行总结，根据卫生应急处置处理过程中出现的问题及薄弱环节，及时修改、完善应急预案和技术方案，加强灾害卫生应急体系和应急队伍建设，不断提高灾害期间卫生应急处置能力。

附件 2

安徽省汛期居民转移安置点新冠肺炎疫情防控工作指引 (第一版)

一、适用范围

本指引适用于我省汛期居民转移安置点的疫情防控工作。

二、主要措施

(一) 人员健康管理

1. **落实进门测温措施。**转移安置点在各个出入口设置测温设施，对每位进出人员进行体温检测，体温正常方可进入。一旦发现有发热、干咳等疑似新冠肺炎症状的人员，在做好个人防护的前提下，立即送至就近的发热门诊排查治疗。

2. **纳入社区健康管理。**由社区（村居）居委干部、医疗卫生工作人员、民警组成的“三人工作小组”排查转移安置点居民健康情况。相关部门要加强对转移安置点管理，配备必需的防控物品和物资，如体温计、口罩、消毒用品等，密切关注转移安置点

居民健康动态，发布健康告知及公共区域防控工作指引。

3. 做好个人防护措施。指导转移安置点居民做好个人防护，加强手卫生，勤洗手，常通风，注重咳嗽礼仪。按照《公众科学戴口罩指引（修订版）》（联防联控机制综发〔2020〕174号）科学佩戴口罩。转移安置点内相对封闭或通风不良，建议转移居民及安置点内工作人员戴一次性使用医用口罩或医用外科口罩。

4. 设立临时医学观察点。根据转移安置点内居民数量和安置点实际情况设置一定数量的临时医学观察点。临时医学观察点用于初测体温 $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ 人员的体温复测和待送人员停留。观察点要设在相对独立、通风良好的房间，需配备1-2名工作人员，负责体温检测和发热人员的管理，并配备红外测温仪、水银温度计、一次性医用外科口罩、消毒纸巾、医用乳胶手套、速干手消毒剂、84消毒剂等物品。有条件的配备木制或铁制椅子，不宜配备不易消毒的布质材料沙发。临时医学观察点的工作人员需穿工作服（白大衣）、佩戴一次性医用外科口罩、医用乳胶手套。

5. 特殊人群照顾。对转移安置点的老人、儿童、孕产妇、慢性病患者等特殊人群，提供必要的关爱服务和心理疏导服务。

6. 做好防控知识宣教。开展新冠肺炎防控知识宣教，使转移安置点居民充分掌握防护要点，养成手卫生、多通风、保持清洁的良好习惯，减少出行，避免参加集会、聚会，前

往人群密集场所时做好防护，戴口罩，避免接触动物（尤其是野生动物）、禽鸟类及其粪便。提醒转移安置点居民注意饮食卫生，不喝生水；发现病死牲畜及时向防疫部门报告；消灭蚊蝇、老鼠；尽量避免赤足涉水；出现疑似症状及时就医、预防溺水、卫生应急自救等相关卫生知识。

（二）做好环境卫生管理

1. 保障饮用水和食品卫生安全。配合有关部门督促供水单位严格落实饮用水卫生消毒管理措施，保障用水和食品安全，防止水源性疾病及食源性疾病发生。加强肠道传染病、虫媒自然疫源性疾病的监测报告。

2. 开展病媒控制措施。定期对转移安置点住所、厕所、垃圾点等重点场所进行卫生清理，处理垃圾污物，消除鼠、蟑、蚊、蝇等病媒生物孳生环境，加强环境卫生整治，灭四害，创造宜居环境。

（三）落实重点场所清洁通风消毒

各转移安置点要保持活动区域、办公区域、隔离区域，以及食堂、宿舍、卫生间、垃圾厢房等重点场所通风清洁消毒。垃圾处理要注意分类收集，及时清运。

三、应急处置要求

（一）症状监测。指定医务工作人员负责对安置点居民每日开展发热、咳嗽、腹泻等症状监测。发现异常情况时及时向属地疾控中心报告。

（二）隔离排查。如发现转移安置点居民或工作人员等出现

发热、咳嗽等呼吸道症状时，立即转至到临时医学观察点隔离观察，并采集咽拭子标本送检测点开展检测。

（三）病例转送。核酸筛查阳性病例在做好防护的前提下应立即转送当地指定医疗机构就诊排查。无法及时转送时，由定点收治医院派医务人员到隔离医学观察点开展医学诊治。

（四）其它处置措施。密切接触者和场所管控按照最新防控方案和我省相关应急处置预案做好防控措施。

抄送：国家卫生健康委，省减灾救灾委，省防汛抗旱指挥部，省应急管理厅。

安徽省卫生健康委办公室

2020年7月16日印发
