

晋江市卫生健康局文件

晋卫健〔2020〕84号

晋江市卫生健康局关于印发《晋江市防汛防台风卫生应急预案》的通知

卫健系统各单位，局机关各科室：

鉴于机构改革和业务调整，我局组织对《晋江市防汛防台风卫生应急预案》进行修订，现将修订后的《晋江市防汛防台风卫生应急预案》印发给你们，请认真贯彻执行。



晋江市防汛防台风卫生应急预案

1 总则

1.1 编制目的

为做好暴雨、洪水、台风灾害及其引发的次生衍生灾害可能造成的公众健康危害的预防和卫生应急处置工作，提高卫生应对能力，最大限度地减轻灾害对公众的健康危害，降低损失，保护公众健康与生命安全，维护社会稳定，特编制本预案。

1.2 编制依据

依据《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》、《国家救灾防病信息报告管理规范（试行）》、《福建省突发公共事件总体应急预案》、《福建省突发公共卫生事件应急预案》、《福建省突发事件紧急医学救援预案》、《福建省防汛防台风应急预案》、《福建省自然灾害卫生应急预案（试行）》、《突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理办法》、《生活饮用水卫生监督管理办法》、《泉州市突发公共卫生事件应急预案》、《泉州市突发事件紧急医学救援应急预案》、《泉州市防汛防台风卫生应急预案》、《晋江市突发公共卫生事件应急预案》、《晋江市突发事件紧急医学救援应急预案》、《晋江市防汛防台风应急预案》等制定本预案。

1.3 适用范围

本预案适用于本市范围内由于暴雨、洪水、台风及次生衍生灾害可能造成的公众健康危害的预防和卫生应急处置工作，以及本系统自身防范与应急工作。

其它自然灾害及次生衍生的突发事件卫生应急处置工作按《晋江市突发公共卫生事件应急预案》、《晋江市突发事件紧急医学救援应急预案》等执行。

1.4 工作原则

1.4.1 预防为主、常备不懈。提高卫健系统对暴雨、洪水、台风的防范意识，完善防御暴雨、洪水、台风灾害卫生应急机制，落实各项防范措施，做好人员、技术、物资和设备的应急准备工作。

1.4.2 统一领导、分级负责。卫健系统各单位、局机关各科室在卫健局的统一领导和指挥下，按照本预案规定，做好暴雨、洪水、台风的防御和卫生应急处置工作。

1.4.3 依法防控、果断处置。卫健系统各单位要按照相关法律、法规、规章和本预案的规定，建立健全系统、规范的防汛防台风工作制度，加强卫生应急队伍建设，对暴雨、洪水、台风可能造成的危害做出快速反应，及时有效开展医疗救治、相关疫情监测与防控、饮用水卫生监测与消毒、信息报告等卫生应急处置工作。

1.4.4 依靠科学、加强合作。要充分尊重和依靠科学，开展防汛防台风的卫生知识宣传，加强与各有关行业和机构的沟通和合作，做到资源共享，信息互通，有效地做好防汛防台风工作，尽可能减少暴雨、洪水、台风带来的危害和损失。

2 组织指挥体系及职责

2.1 防汛防台风卫生应急工作领导小组

市卫健局成立由局党组书记、局长任组长的卫健系统防汛防台风卫生应急工作领导小组（详见附件1），统一指挥本市防汛防台风卫生应急工作。卫健系统防汛防台风工作实行局领导、局机关科室挂钩分片管理（分片挂钩单位安排参照卫健系统安全生产分片挂钩执行），以“谁挂钩、谁监管”为原则，局领导和挂钩科室对所挂钩单位的防汛防台风工作负有监管责任。

2.2 局机关科室职责

2.2.1 医疗保健与卫生应急办公室：牵头负责卫健系统防汛防台风工作和本市因暴雨、洪水、台风造成的突发公共卫生事件和紧急医学救援。

2.2.2 局办公室：负责防汛防台风宣传教育和局机关防汛防台风工作。

2.2.3 医政科：负责防汛防台风期间医疗救治工作。

2.2.4 疾病防控与妇幼保健科（爱卫办）：负责疾病防控和爱国卫生运动。

2.2.5 综合监督与政策法规科：负责卫生监督工作。

2.2.6 规划发展与信息化科：负责卫健系统在建工程防汛防台风工作。

2.2.7 局机关各科室：检查、督促挂钩单位落实隐患排查整改、应急物资储备、应急队伍建设等防汛防台风和灾后防病工作。

2.3 医疗卫生单位职责

2.3.1 各医疗卫生单位要成立本级本单位防汛防台风卫生应急工作领导小组，负责组织、指挥和协调本级本单位防汛防台风卫生应急工作。负责做好本单位防汛防台风、灾后疾病防控和辖区卫生应急工作，及时报送本单位受损情况、医疗工作、疾病防控和疫情信息。同时根据市卫健局指令做好各项卫生应急工作。

2.3.2 医疗卫生机构：负责对因暴雨、洪水、台风造成伤害的人员实施医疗救治；组织医疗救治应急队伍到灾区为伤病员、临时安置点群众、救灾人员等开展医疗救护、心理咨询与干预以及卫生防病相关工作；协助灾区受损医疗机构尽早恢复医疗服务能力和开展巡回医疗，确保灾区群众有病及时得到救治；基层医疗卫生单位同时承担辖区疾病防控任务。

2.3.3 市疾控中心：负责疾病防控物资（消杀药械、生物制品）的储备；组织疾病防控队伍到灾区及灾民临时安置点，负责灾区传染病疫情监测、饮用水水质应急监测、健康教育、卫生防病物资的调运；开展公共卫生风险评估等工作，指导饮用水消毒与生活环境消杀；协助当地医疗卫生单位快速恢复人群疾病监测、病媒生物应急监测和免疫规划服务能力。

2.3.4 卫生计生执法大队：组织卫生监督队伍到灾区及灾民临时安置点，依照法律、法规开展饮用水卫生、公共场所卫生及传染病防治工作等监督检查。

2.3.5 市“120”急救指挥中心、各分中心和急救站：负责院前急救和转运工作。

2.3.6 现场指挥组：发生重大灾情时，按照市防汛抗旱指挥部（以下简称市防指）的部署，市卫健局派遣现场指挥组参加市防

指前方救灾指挥部，牵头组织医疗卫生组工作。根据灾区实际，统一指挥调度医疗卫生救援力量，组成医疗救治、疾病防控、卫生监督等专业组，开展医疗救治、疾病防控、卫生监督工作，并收集每日救灾防病工作有关信息报局医疗保健与卫生应急办公室汇总。

3 响应分级

根据《晋江市防汛防台风应急预案》，我市防汛防台风应急响应等级从低到高分为IV、III、II、I四个等级，具体启动条件和启动程序如下表。

晋江市防汛防台风应急响应启动条件及启动程序一览表

响应等级	启动主要（气象）条件	启动程序
一、防暴雨与防洪响应		
IV	①市气象局发布暴雨黄色预警，且暴雨可能对我市造成灾害。 ②市域发生一般性洪水。 ③中小型水库出现险情。	由市防指副总指挥决定启动
III	①市气象局发布暴雨橙色预警，且暴雨已对我市造成较大灾害。 ②市域发生较大洪水。 ③中小型水库出现严重险情。	由市防指副总指挥决定启动
II	①市气象局发布暴雨红色预警，且暴雨已经造成较严重灾害。 ②市域发生大洪水。 ③小型水库发生垮坝。	由市防指总指挥决定启动
I	①市气象局发布暴雨红色预警，且暴雨已对我市造成严重灾害。 ②市域发生特大洪水。 ③中型水库发生垮坝。	由市防指总指挥决定启动，必要时提请市主要领导决定启动
二、防台风应急响应		
IV	①市气象局发布台风蓝色预警，预计在未来72小时内热带气旋可能登陆或影响我市。 ②近海出现热带低压，预计24小时内可能登陆或影响我市。	由市防指副总指挥决定启动
III	市气象局发布台风黄色预警，预计在未来48小时内将有热带风暴及以上等级的热带气旋可能登陆或影响我市。	由市防指副总指挥决定启动
II	市气象局发布台风橙色预警，预计在未来24小时内将有强热带风暴或台风等级的热带气旋可能登陆或严重影响我市。	由市防指总指挥决定启动
I	市气象局发布台风红色预警，预计在未来24小时将有强台风及以上等级的热带气旋可能登陆或严重影响我市。	由市防指总指挥决定启动，必要时提请市主要领导决定启动

4 响应工作

市防指启动应急响应，卫健系统同步启动相应的响应等级，采取相应的应对措施，并及时报告有关工作情况。

4.1 IV级响应

IV级响应是防汛防台风的准备期、灾害初期、灾害波及范围局限时的基本响应行动，是防汛防风卫生应急响应行动的基础。

4.1.1 市卫健局要加强与防汛、气象等有关部门的信息沟通，及时了解暴雨、洪水、台风的动态信息，做好防汛防台风的各项准备工作，随时准备处理各种紧急情况。市卫健局挂钩领导、科室组织对挂钩医疗卫生单位隐患排查和队伍、物资等应急准备工作进行检查，督促医疗卫生单位做好防汛防风各项准备工作。

4.1.2 防汛防风期间市卫健局局机关、各医疗卫生单位实行24小时值班和领导带班制度，保持通讯畅通。

4.1.3 各医疗卫生单位要加强本单位的风险排查，报送《晋江市卫健系统隐患排查情况表》（附件2），并落实防御措施，及时转移低洼地带及有隐患房屋内的人员和设备、药品、仪器、车辆等物资，同时要加强对大型仪器设备的保护，对地下室等易受涝部位要配置沙包、水泵进行保护；要对在建工程进行安全检查，根据情况可临时停工，责成建筑公司妥善安置建筑工人；要切实加强本单位内部安全保卫工作，做好防御台风和应对停电、停水和发生内涝的各项准备，储备发电机、油料、沙袋、食品、水、手电、蜡烛和应急灯等应急物资，确保医疗卫生工作的正常开展。一旦发现突发灾情险情立即报送《晋江市突发险情灾情信息表》（附件3）和《救灾防病工作信息报表》（附件4表1、表2）。

市疾控中心要及时将所有救灾防病信息通过“国家救灾防病报告管理信息系统”进行网络报告。

4.1.4 市“120”急救指挥中心、各分中心（急救站）要加强值班，车辆、人员 24 小时待命，随时组织开展院前急救。

4.1.5 市疾控中心和卫生计生执法大队要做好救灾防病物资的储备，接到灾后防病指令后，迅速组织应急队伍深入灾区，及时开展灾后卫生防病和卫生监督工作。

4.1.6 各医疗卫生机构进入应急准备状态，做好救治伤病员的准备工作，接到指令后，迅速组织应急队伍深入灾区，及时开展医疗救治工作；基层医疗卫生单位、村卫生所（社区卫生服务站）接到紧急伤病报告后，根据当地诊疗能力开展先期救治，或转送到上级医院救治，并及时向上级报告。

4.1.7 市紧急医学救援、疾病防控、卫生监督队伍进入 24 小时待命状态，做好车辆、油料、医疗设备、消杀药品器械等应急物资准备，随时接收应急任务。

4.2 III级响应

在IV级响应的基础上增加以下措施：

4.2.1 市卫健局局机关和各医疗卫生单位值班领导应在岗值班值守，保持通讯畅通，随时应对各种紧急情况。

4.2.2 局医政科要协调泉州市中心血站备足血源，合理调度，以备抢救之需。

4.2.3 市卫健局适时组织市级医疗救治、疾病防控、卫生监督等应急人员，深入灾区实施增援、指导。必要时，就近调遣其他医疗卫生机构对灾区进行支援。组织督导组、专家组深入灾区第

一线督促、指导，落实各项灾后防病措施。在灾区参与救灾防病的应急队伍工作开展情况（附件4表2）及时报送市卫健局和派出单位。

4.3 II级响应

在III级响应的基础上增加以下措施：

4.3.1 市卫健局局机关和各医疗卫生单位主要领导要在岗值班值守，原则上不安排外出，已外出的应及时赶回岗位。

4.3.2 市疾控中心要做好随时调运防疫消杀物资、生物制品的准备；各医疗卫生单位要加强急诊力量，做好现场救护、血液储备、开通绿色通道收治伤员等各项准备工作。

4.3.3 必要时，请求泉州市卫健委调运救灾物资，调派应急队伍予以支援。

4.4 I级响应

在II级响应的基础上增加以下措施：

4.4.1 市卫健局局机关和各医疗卫生单位的领导要停止一切外出活动，已外出的要及时返回，主要领导必须在岗值班值守，保持通讯畅通，随时应急。

4.4.2 市卫健局保持与泉州市卫健委及市直有关部门的联系和沟通，及时向泉州市卫健委报告医疗卫生单位受灾情况和救灾防病工作开展情况。

4.4.3 在市卫健局领导和指导下，组织开展救灾防病工作。

5 现场处置

灾情发生后，市卫健局在市防指的统一指挥下，组织医疗、疾病防控和卫生监督应急队伍深入灾区第一线，做好救灾防病各项工作。

5.1 组织工作

在市防指统一领导下，成立现场卫生应急工作组（上级卫生健康行政部门派出的现场指挥组与市卫健局人员整合），承担我市防汛救灾救援医疗卫生组工作，工作组包括现场指挥、医疗救援、疾病防控、卫生监督、宣传报道、信息管理、后勤保障等小组，统一部署救援力量。指定受灾镇（街道）联络员，医疗救援、疾病防控、卫生监督与受灾镇（街道）对接，根据灾区需要，自主开展灾后医疗卫生救援工作，做到灾区全覆盖。

救灾期间，现场卫生应急工作组每日召开会议，各小组汇报每日工作开展情况，并会商、评估公共卫生风险和医疗卫生救援需求，研究部署下一步工作。

5.2 伤员救治

要做好暴雨、洪水、台风及次生衍生灾害造成的受伤人员救治与心理干预，必要时，组织医疗队到村（居）、灾民安置点和救援队伍驻地开展巡回医疗和健康宣传。灾害造成群死群伤事件时，伤病员救治按《晋江市突发事件紧急医学救援应急预案》执行。

5.3 应急监测

5.3.1 疫情、事件和症候群监测 市疾控中心牵头做好全市疫情监测工作，必要时，在灾区设立疫情监测点、严密监视疫情动态。在加强法定传染病疫情监测和突发公共卫生事件监测基础上，

重点开展为期一个月的灾后有关症候群应急监测，包括发热伴呼吸道症状、皮疹、腹泻、急性黄疸等，重点监测人群包括老弱病残孕、留守儿童、救援人员等。要及时反馈监测信息，及时通报和预警，以便采取预防措施。同时，要加强流动人口的疫情监测工作。

5.3.2 病媒生物监测 市疾控中心要结合季节性传染病，开展室内外蟑螂、蚊、蝇、鼠密度和消杀情况监测，关注的重点场所应包括但不限于灾民安置点、救援人员驻地、医疗机构等。

5.3.3 饮用水水质监测 市卫生计生执法大队、疾控中心要强化灾区饮用水水源水和饮用水水质应急监测。增加集中供水点与二次供水点等饮用水水质监测频次，加强临时安置点和分散式饮用水（井水、山泉水等）的水质监测。

5.4 风险评估

在灾后不同阶段，市卫健局要组织有关专家，评价灾区医疗卫生服务能力、灾区公共卫生风险和卫生应急处置效果，研判下一阶段公共卫生风险，提出风险管理建议。

5.5 预防措施

5.5.1 环境卫生与消杀灭 指导灾区做好垃圾、粪便、污水处理，大力开展群众性的爱国卫生运动，根据洪涝灾后消杀灭技术指南（见附件5），对被淹的住所、重点公共场所和灾民安置点与救援队伍驻地进行消毒、杀虫和灭鼠，做好病媒生物控制工作，确保灾后无大疫。

5.5.2 饮水安全 要做好灾区、灾民安置点等群众饮水卫生安全。根据洪涝灾后消杀灭技术指南，配发水质净化剂、消毒剂，

指导灾区居民清洗、消毒受污染的水井等，着重做好分散式饮用水消毒。必要时，配发简易消毒装置，确保生活饮用水安全。

5.5.3 健康教育 要组织多种形式的传染病防治知识宣传和健康教育活动，积极开展重大灾害后受灾人群心理干预，消除恐慌心理，增强群众自我保护意识和自身防病能力。

5.5.4 应急接种和预防服药 市卫健局要根据当地传染病的发病情况、流行特征和发展趋势，在市政府同意的基础上，对高危人群有针对性地采取应急接种或预防性服药等措施。

6 启动、调整和终止

卫生应急响应级别依据市防指的通知进行相应级别响应的启动、调整和终止。卫生应急响应措施，需经灾区或其上级卫生健康行政部门组织有关专家开展公共卫生风险评估，确认对灾区人群健康危害风险恢复到日常水平后方可终止。

7 保障机制

7.1 经费保障

市卫健局根据市防指的年度灾害预测预报，组织专家对救灾防病工作所需经费进行测算，并向市政府申请年度救灾防病专项经费预算。

各医疗卫生单位应安排专门经费，用于本单位防汛防台风工作和卫生应急队伍的车辆、通讯和检测设备 etc 装备的运转维护与更新，以及队伍的培训演练。

7.2 物资保障

各医疗卫生单位参照本市卫生应急基本物资储备参考目录，结合单位实际制定本单位卫生应急和防汛防台风物资储备目录，

并做好储备、补充更新。市医院、中医院、第二医院、市疾控中心负责市级应急物资储备。

7.3 队伍保障

市级卫生应急队承建单位要加强队伍建设，定期开展培训演练，参照本市卫生应急队伍装备参考目录，配备必要的卫生应急队伍装备，定期维护保养，保持良好的卫生应急能力，随时接受市卫健局和上级主管部门的指挥调度。

各医疗卫生单位根据防汛防台风和卫生应急工作需要，组建抗灾抢险、疾病防控等卫生应急队伍，配备必要的卫生应急队伍装备，并定期组织防汛防台风相关技能培训和演练，提高实战能力，随时接受市卫健局指挥调度。

8 附则

8.1 预案的管理

市卫健局定期组织对本预案的执行情况进行评估，根据实际情况的变化，及时组织修订，各医疗卫生单位根据职责制定相应实施方案。

8.2 奖励与责任追究

按照《晋江市突发公共卫生事件应急预案》、《晋江市突发事件紧急医学救援应急预案》的有关规定执行。

8.3 预案解释部门

本预案由晋江市卫健局负责解释。

8.4 预案实施时间

本预案自印发之日起实施。2018年5月21日印发的《晋江市防汛防台风卫生应急预案》（晋卫计〔2018〕123号）同步废止。

附件：

- 1.晋江市卫健系统防汛防台风卫生应急工作领导小组；
- 2.晋江市卫健系统隐患排查情况表；
- 3.晋江市突发险情灾情信息表；
- 4.救灾防病工作信息报表；
- 5.洪涝灾后消毒杀虫灭鼠技术指南。

附件 1

晋江市卫健系统 防汛防台风卫生应急工作领导小组

组 长：纪刚宏（市卫健局党组书记、局长、一级主任科员）

副组长：陈 铭（市卫健局党组副书记、市医院院长、
二级主任科员）

翁国明（市卫健局党组成员、系统党委书记、
二级主任科员）

张白茹（市卫健局党组成员、副局长）

陈文添（市卫健局党组成员、副局长）

许辉荣（市卫健局党组成员、副局长）

陈鹭旭（市卫健局党组成员、副局长、二级调研员）

何天票（市卫健局党组成员、市卫生计生执法大
队大队长）

雷 鸣（系统党委专职副书记）

杨金锭（市卫生计生执法大队教导员）

陈庆谊（市流动人口计划生育管理站站长）

成 员：黄东昭（市医院书记）

庄耀东（市中医院院长、紫帽镇卫生院院长）

许群英（市安海医院院长）
王金象（市疾控中心主任）
吴钦旋（市妇幼保健院院长）
陈名智（市医院副院长、市医院晋南分院院长）
洪培昆（市第三医院院长）
林喜足（英墩华侨医院副院长〈主持〉）
蔡维栽（青阳街道社区卫生服务中心负责人）
王毅（梅岭街道社区卫生服务中心主任、市医院院长助理）
许珊珊（西园街道社区卫生服务中心主任）
陈峰强（罗山街道社区卫生服务中心副主任〈主持〉）
谢加欣（灵源街道社区卫生服务中心副主任〈主持〉）
洪家庭（新塘街道社区卫生服务中心主任）
林友榆（福建晋江经济开发区社区卫生服务中心主任、市医院副书记）
孙丰裕（磁灶中心卫生院院长）
洪文挺（陈埭中心卫生院院长、西滨镇卫生院负责人）
张长青（东石中心卫生院院长）
施有志（金井中心卫生院院长）
王辉育（英林中心卫生院副院长〈主持〉）
洪永健（安海镇卫生院院长）
洪清淡（池店镇卫生院院长）

陈贻妙（深沪镇卫生院副院长〈主持〉）
许宏吉（永和镇卫生院院长）
黄书懿（内坑镇卫生院院长、安海医院副院长）
吴灵敏（中共晋江市市直机关卫生计生系统委员会办公室主任）
蔡良友（市卫健局办公室主任）
颜呈坊（市卫健局人事科科长）
张玉柱（市卫健局规划发展与信息化科科长）
洪清鸿（市卫健局财务审计科副科长）
黄臻涛（市卫健局综合监督与政策法规科科长）
陈志勇（市卫健局医政科科长、市口腔医院常务副院长）
苏远连（市卫健局疾病防控与妇幼保健科科长）
黄保驾（市卫健局医疗保健与卫生应急办公室主任、市“120”急救指挥中心主任）
童方杰（市卫健局行政审批科科长）
叶 华（市直属机关计划生育服务中心主任）
施少真（市卫生进修学校校长）
陈志彬（市卫技人才管理服务中心副主任）
黄种竹（市流动人口计划生育管理站副站长）

附件 2:

晋江市卫生健康系统隐患排查情况表

填报单位:

填报时间:

序号	安全隐患点	隐患点应对措施	薄弱环节	薄弱环节应对措施

附件 3:

晋江市突发险情灾情信息表

险情灾情发生时间	
险情灾情发生地点	
险情灾情内容	
险情灾情处理方式	
填报人	
填报单位	
填报时间	

表 1 卫生医疗单位受灾情况统计表

统计时间： 年 月 日 时至： 年 月 日 时

序号	房屋受灾情况				工作人员伤亡情况		设备损毁情况				损失药物器械		服务能力受损情况			备注
	危房数 (间)	危房损 失(万 元)	倒塌数 (间)	倒塌 损失 (万元)	伤病 人数 (人)	死亡 人数 (人)	X光机 (台)	CT、核磁 (台)	其他 5000 元以上设 备损毁数 (台)	设备损 毁 (万元)	药物 (万元)	器械 (万元)	无法正 常开展 医疗服 务机构 数	无法正 常运行 疫情/事 件网络 直报系 统机构 数	无法正 常开展 卫生服 务机构 数	
1																
2																
3																

报告单位： 年 月 日 报告人： 联系电话： 。

附件 5:

洪涝灾后消毒杀虫灭鼠技术指南

一、开展消杀灭工作原则

1. 灾后应尽快开展清污、消毒工作，一般情况下，应先清污后消毒。

2. 现场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，从事现场清污、消毒人员注意个人防护。

3. 对无消毒指征的灾区外环境，如交通道路、广场、室外墙体等一般以清污、清洗为主，无需消毒处理，防止过度消毒与环境污染。清污所产生的大量垃圾应及时清运，严禁倾倒入河中。

4. 应有针对性地开展消毒工作，特别是污染严重的区域以及与人们生活密切相关的场所、物品、食具等的消毒。如受淹粪厕及周边环境、灾民安置点、医院、学校、幼儿园、集贸市场，饮用水，餐饮具等。

5. 如遇清污工作一时难以开展情况下也可先行消毒剂消除异味、改善清污工作条件。

6. 统一调拨的消、杀、灭药械应有专人管理，做好消、杀、灭药械的集中储存、供应、分发工作，并做好相应记录。

二、各类消毒对象消毒方法

消毒人员应具备一定的消毒知识，或经消毒专业人员指导、培训后开展消毒工作，能了解各种消毒剂的使用方法及注意事项，正确实施消毒处置。从事现场清污、消毒人员应做好个人防护。

1. 环境

对室内外进行彻底的环境清污，改善环境卫生。对遭受灾害的室内外环境力争在最短时间内做好清淤、清净工作，必要时加入消毒处置工作。一般情况是先清淤、清洗，后消毒，再回迁。室内环境可采用 500~1000mg/L 有效氯消毒液进行喷洒、擦拭消毒。对于卫生较差的环境应提高消毒剂浓度，视污染程度可提高至 2000~5000mg/L 有效氯。表面消毒喷洒一般为 200~300 ml/m²。

2. 饮用水

洪水退后灾区各级政府要及时组织对分散式和集中式饮用水水源和供水设施进行检修、清理，加强对饮用水的消毒处理，定期进行水质检验。

要着重做好分散式饮用水消毒，要鼓励群众喝开水，吃熟食。在没有条件的地方，要推行用漂白粉及漂白粉精片对饮水进行消毒。饮水消毒措施要落实到每家每户。

(1) 集中供水点有条件的可使用净水消毒设备进行生活饮用水消毒、供应。需加饮用水消毒剂的供水设施、设备，使用含氯消毒剂处理时，要求作用 30 分钟后，出水口余氯量不应低于 0.3mg/L。

(2) 使用槽车（如消防车、绿化工程用水车、洒水车等）临时供水的，槽车在每天使用前应进行清洗消毒。

(3) 缸（桶）水消毒处理：若取回的水较清澈，可消毒处理后使用。常用的消毒剂为漂白精片或泡腾片。每 50 公斤水投加漂精片或泡腾片 1-2 片，漂精片需碾碎后加少许水调成糊状使用，泡腾片可直接投加入水。搅匀，消毒作用时间 30 分钟后才能使用。如有条件可检测消毒后水中的余

氯含氯，在 0.3~0.5mg/L 即可用。如果余氯没有达到预期要求，可适当地再增加消毒片用量；如有强烈氯臭，可放置较长时间，等余氯降低后再使用。

(4) 井水消毒

洪灾后自来水管网系统损坏，井水将成为人们重要水源。应选用未受洪水影响的井水使用，并要求居民要喝凉开水、吃熟食。对受淹的井水启用前应进行一次全面、彻底的清洁消毒工作。首先将水井掏干，清除淤泥，用清水冲洗井壁、井底，再掏尽污水。待水井自然渗水到正常水位后，进行超氯消毒；投加有效氯量按以 25 ~ 50 mg/L 计算（如漂白粉有效氯为 25% 计，则每吨水加 100~200 克）。浸泡 12 ~ 24 小时后，抽出井水，在待自然渗水到正常水位后，按正常消毒方法消毒，即可投入正常使用，并做好井台及周边环境卫生消毒处理。一般井水常用消毒方法有两种，单次投药法、持续消毒法。

a. 单次投药：计算出水量，再根据上述“缸（桶）水消毒处理”方法，或按 4g/m³ 的量将漂白粉溶解后倒入井中，搅匀，消毒 30 分钟。

b. 持续消毒：取一矿泉水瓶，在瓶底开 5、6 个 0.3cm 左右的小孔，瓶内装半瓶左右漂白粉（可视井水多少增减），拧紧瓶口；另取一个空瓶作为浮标，用塑料绳将两个瓶子连好，投入井中，使药瓶能悬浮在距水面约 20cm 水中，这样可借取水时的震荡，氯液缓慢渗出来持续消毒，一般可持续 10 天左右。采用本法消毒，应有专人负责定期投加药物，测定水中余氯。

3. 居家用品

家具、卫生洁具、办公用品等清污后，用浓度为 500 ~ 1000mg/L 的有效氯溶液采用冲洗、擦拭、浸泡方式，作用 30 分钟，消毒后再用清水擦拭干净。居家墙壁、地面可用浓度为 500 ~ 1000mg/L 的有效氯喷洒至消毒表面明显喷湿即可，作用 30 分钟。

4. 餐饮具的消毒

使用后的餐、饮具清洗后首选煮沸消毒，煮沸时间应在 5 分钟以上。也可使用消毒剂进行浸泡消毒，如用 250 ~ 500mg/L 有效氯消毒液浸泡 30 分钟，消毒剂浸泡后应以清洁水冲洗干净。集中临时避难所、临时安置点公共使用的餐饮具每次使用后消毒。

5. 尸体

(1) 动物尸体

对环境清理中清出的动物尸体应按规定进行深埋或焚烧等无害化处理。

(2) 遇难者的尸体

一般及时火化处理即可，但对已腐烂发臭的尸体，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，不渗出腐败液体，移运和处理过程中防止污染环境。

(3) 尸体清理后场所

已腐烂发臭的尸体清理后场所，可选用含氯制剂产品配制的水溶液喷洒消毒，采用 2000 ~ 5000mg/L 有效氯消毒液喷洒，作用 30 ~ 60 分钟。

(4) 运送尸体的交通工具

可采用 1000 ~ 2000mg/L 有效氯消毒液，或其他有效的

消毒剂溶液喷洒，作用 30 ~ 60 分钟。如遇较大量体液等污染的情况，应先采用 5000 ~ 10000mg/L 有效氯消毒剂去污染后再用前法处理。车辆、工具每次使用后消毒。

6. 垃圾

对于一般生活垃圾无需进行消毒处理，要求做好卫生管理工作，日产日清。含有腐败物品的垃圾喷洒含有效氯 5000 ~ 10000 mg/L 消毒剂溶液，并进行无害化处理。

三、病媒生物控制

灾后病媒生物密度超过常态同期水平时，要及时开展爱国卫生活动，加强环境治理，对孳生地进行有效管理，辅以药物杀灭；当病媒生物密度超过常态同期水平 3 倍以上或有媒介生物性疾病发生时，应以化学防制为主，立即开展消灭相关病媒生物的防制工作。

在没有历史监测资料时，也可采用简易、实用的方法，对蚊、蝇、鼠等开展定期、连续监测。当灾民安置点的蚊类监测灯诱法蚊密度超过 15 只/灯·夜或人工小时法蚊密度 5 只/人工·小时，蝇类监测的粘蝇条法蝇密度超过 10 只/条·天或目测法蝇密度超过 1 只/m² 时，鼠类监测的鼠盗食率超过 10%或鼠迹法鼠密度超过 5 处/2000m、鼠夹法鼠密度超过 1%，建议进行相应的杀虫、灭鼠处理。

1. 灭蝇

(1) 加强人畜粪便管理，重点对厕所、垃圾桶、垃圾堆放场所定期进行清查和清理，做到及时收集、外运、处理，达到日产日清，并进行无害化处理。

(2) 灭成蝇可采用拟除虫菊酯类杀虫剂按产品使用说明书用水稀释（如 10%高效氯氰菊酯悬浮剂，用水稀释

100-150 倍)，混匀后对垃圾点、厕所等有苍蝇活动场所喷洒药液杀灭成蝇。也可用该药作滞留喷洒，即将药液均匀喷洒于背光、阴凉、雨水淋不到的墙体、植被表面，喷液量以物体表面喷透并有少量药液流出为宜，当苍蝇停落时有触杀作用，持效期可达 1 个月。

(3) 对垃圾场有大量蝇类活动的场所，可以用敌敌畏、环卫乐等药物进行空间喷洒予以杀灭，药物用量按产品标签说明使用。

(4) 粪厕在灾后消毒处理时因消毒药剂（如漂白粉）影响，不利蝇蛆生长，如发现有蝇蛆情况，可采用 0.5% 灭幼宝颗粒剂，按 20 ~ 40 g 制剂/ m²，撒布于孳生地表面，长效 4 周；或用 40% 杀螟硫磷可湿性粉剂，配制成 0.2% 药液，每平方米使用 1000 ml；即 2g / m² 制剂，喷洒，速效，12 小时内可杀死全部蝇幼。

2. 灭蚊

(1) 广泛发动和组织群众，大力开展爱国卫生运动，加强环境卫生综合整治，及时清除生活污水和各种积水，重点要翻缸倒罐，防止雨天积水；清除各种可能积水的废弃容器，加强废旧轮胎的管理，减少旧轮胎在露天的堆放。

(2) 对有大量蚊虫孳生且暂不能填平的水坑或池塘，通常可采用化学防治方法杀灭蚊蚋作为环境治理的补充。如用 1% 安备杀孑孓颗粒剂，干净水 0.5 ~ 1 g/ m²，中度污染水 1 ~ 2g/ m²，高度污染水 2 ~ 5g/ m²，直接投入水中，不流动的水体持效大于 30 天，流动水体持效 5 天。使用微生物制剂，可以减少对非靶标水生昆虫的危害，对环境更有利，如苏云金杆菌制剂。

(3) 灭成蚊可采用拟除虫菊酯类杀虫剂按产品使用说明书用水稀释，混匀后作滞留喷洒，既灭蚊也具持效，即将药液均匀喷洒于背光、阴凉、雨水淋一到的墙体、植被表面，喷液量以物体表面喷透并有少量药液流出为宜，当蚊虫停落时有触杀作用，持效期可达1个月。灭成蚊较常用的方法还有超低容量喷雾，包围式灭成蚊。空间喷洒具有速效作用，要选用高效、低毒、易降解的卫生杀虫剂，喷洒时注意药和器械的搭配，超低容量使用高浓度杀虫剂，如用氯菊.烯丙菊兑水稀释10-20倍，用超低容量喷雾器进行超低容量喷雾。

3. 灭鼠

(1) 多用器械灭鼠。如鼠笼、鼠夹、粘鼠板等。慎用毒饵灭鼠，当鼠密度很高，或人群受到鼠源疾病严重威胁时，则应在严密组织、充分宣传的基础上，开展毒饵灭鼠。如有鼠传疾病发生须灭鼠时，须按照特定鼠源疾病的相关要求做好死鼠的收集、处理等。

(2) 灭鼠只能用国家登记注册的鼠药，尽可能使用高效、安全的抗凝血灭鼠剂，维生素K1是特效解毒剂。

(3) 灭鼠毒饵投放，根据鼠情决定毒饵投放量，毒饵投药，要投放在有效位置上，如投放在鼠洞、鼠路、出入口、转角位等，同时投放位置要尽量选择干净干爽隐蔽的地方。室内沿墙根每10~15 m²投放两堆，每堆约5~10 g，室外沿墙根或鼠道每5~10 m投放一堆，每堆20 g，晚上放，早晨收或用物品掩盖，晚上再暴露，每天检查，按吃多少补多少原则，吃光处加倍补充。投饵结束应收集剩饵，并将其焚烧或在适当地点深埋。卫生部门要做好中毒急救的准备。

(4) 鼠尸的处理：统一处理、焚烧深埋均可，但以焚

烧为好。深埋处理时应当在填埋时，适当喷洒消毒剂对其进行处理。

四、注意事项

1. 工作人员在消杀药物施药操作时，要穿戴工作衣、帽、口罩、手套、胶鞋等，使用对粘膜有害药物需加戴护目镜，做好个人防护。工作结束应做好个人清洁卫生。

2. 如有发现中毒现象，应及时清除毒物，迅速用清水清洗，并及时上医院就医。

3. 勿过量、超范围用药，以免对环境造成不必要的污染等负面作用。

4. 食品加工等场所施药时，注意勿喷洒食物及用具等，避免食物污染。对于贵重物品、怕腐蚀物品慎用含氯消毒剂，鱼池等场所勿喷洒、投放杀虫剂。

5. 药物要妥善保管，用后清点数量，并将用后的包装带回，集中处理，以免药物遗漏，而引起中毒或环境污染事件。

6. 每天消杀工作后，应清除残留药液，清洗设备，做好设备维护、保养工作。

抄送：泉州市卫生健康委，晋江市应急局、晋江市防汛办。

晋江市卫生健康局

2020年7月21日印发
