青岛市地震灾害医疗卫生救援应急预案

1.总则

1.1编制目的

为快速、高效、规范、有序地开展地震灾害医疗卫生应急救援工作，提高我市卫生健康部门和医疗卫生机构应对地震灾害的反应速度和医疗卫生应急救援水平，最大限度地降低地震灾害及其次生灾害可能造成的人员伤亡和健康危害，预防和减少灾区各类突发公共卫生事件发生，保护灾区公众的身体健康和生命安全，维护社会稳定，特制定本预案。

1.2编制依据

依据《中华人民共和国突发事件应对法》、《中华人民共和国防震减灾法》、《山东省防震减灾条例》、《山东省地震应急与救援办法》、《山东省地震应急预案》、《山东省地震灾害医疗卫生救援应急预案》、《青岛市突发事件应急预案管理办法》、《青岛市突发事件总体应急预案》、《青岛市突发公共事件医疗卫生救援应急预案》、《青岛市地震应急预案》、《青岛市突发地质灾害应急预案》等制定本预案。

1.3适用范围

本预案适用于发生在我市境内，由地震灾害导致人员伤亡、健康危害的医疗卫生应急救援工作。

地震灾害及其次生灾害引发各类突发公共卫生事件时，按照《青岛市突发公共卫生事件应急预案》执行；地震灾害及其次生灾害引发有毒有害化学物品泄漏以及核辐射等其他突发事件时，按照我委下发的相关预案执行。

其他地质灾害（因自然因素或者人为活动引发的山体崩塌、滑坡、泥石流、地面塌陷等）危及社会公众身体健康和生命安全时，参照本预案组织实施医疗卫生应急救援工作。

1.4工作原则

1.4.1以人为本，减少危害。把保障公众身体健康和生命安全作为首要任务，以抢救生命和保护健康为第一原则，最大限度地减少公众伤亡率及致残率，同时尽力减少财产损失和其他社会危害。

1.4.2居安思危，预防为主。高度重视地震灾害医疗卫生应急救援的各项准备工作，切实加强公共卫生应急体系建设，做到常抓不懈。建立完善地震灾害医疗卫生救援应急预案、技术规范和各项工作制度，依法、高效、规范地开展卫生应急工作。

1.4.3 统一领导，分级负责。市卫生健康委在市政府或市地震应急总指挥部的统一领导下，明确职责分工，按照分级负责、协同应对的要求，做好地震灾害医疗卫生应急救援工作。

1.4.4 依法规范，加强管理。市卫生健康委、区市卫生健康局和各医疗卫生机构依据有关法律法规和预案的规定，认真履行医疗卫生应急救援工作职责，结合我市实际制定切实可行的应急预案和规章制度，通过培训演练进一步检验和修正应急预案。市卫生健康委和区市卫生健康局将地震灾害医疗卫生应急救援工作作为本部门的一项重要工作，制定相应的考核标准，做到定期检查，加强监督管理。

1.4.5整合资源，协同应对。加强以属地管理为主的卫生应急体系和人才队伍建设，建立联动协调机制，充分动员和发挥医疗卫生机构及其他社会力量，形成统一指挥、责任明确、反应灵敏、功能齐全、协调有序、运转高效的卫生应急工作机制。卫生健康行政部门与铁路、交通、民航、通信、气象、环保、军队等相关部门建立协作机制，通力合作、资源共享、协同应对，共同做好地震灾害医疗卫生应急救援工作。

1.4.6 依靠科技，提高素质。充分尊重和依靠科学，重视开展地震灾害医疗卫生应急救援的科研工作，为医疗卫生应急救援提供科技保障。通过培训和演练，提高卫生应急指挥人员、医疗卫生应急救援人员、志愿者的素质和能力。大力普及地震灾害避险、自救、互救等知识，提高公众科学应对地震灾害的能力和水平。

2.组织机构及职责

2.1组织体系

地震灾害医疗卫生应急救援组织体系主要包括：地震灾害卫生应急指挥部、地震灾害卫生应急指挥部办公室、地震灾害现场卫生应急指挥部、医疗卫生救援机构和专家咨询组等。

2.1.1地震灾害卫生应急指挥部。

市卫生健康委在市政府或市防震减灾指挥部的统一领导下，与有关部门密切配合，协调一致，共同做好地震灾害医疗卫生应急救援工作。

市卫生健康委成立市地震灾害卫生应急指挥部，由市卫生健康委主任担任指挥，市卫生健康委分管主任担任副指挥，指挥部成员由委机关相关处室和有关医疗卫生机构的负责人组成，必要时下设办公室、疾病预防控制组、医疗救治组、新闻宣传组、物资保障组、执法执纪组、人力资源与科教组、专家咨询组等工作组。

区市卫生健康局在辖区政府和市地震卫生应急指挥部的统一领导和指导下，根据地震灾害医疗卫生救援应急工作的实际需要成立相应的地震卫生应急指挥部。

2.1.2地震灾害卫生应急指挥部办公室。

常态情况下，委机关相关处室按职责负责地震灾害卫生应急相关准备工作和日常管理工作。地震灾害发生后，根据突发事件性质，由委应急办牵头，相关处室和单位负责人组成，包括委办公室、财审处、政法处、疾控处、医政处、应急办、基卫处、科教处、监督食安处、宣传处等处室负责人，委综合监督执法局、市疾病预防控制中心、市急救中心、市中心血站及相关医疗卫生机构负责人。

2.1.3地震灾害现场卫生应急指挥部。

市卫生健康委根据实际工作需要在地震灾害现场设立地震灾害现场卫生应急指挥部，地震灾害现场卫生应急指挥由地震灾害卫生应急指挥部委派。

2.1.4医疗卫生救援机构。

医疗卫生救援机构包括市急救中心、综合医院、中医医院、专科医院、化学中毒和核辐射事故医疗救治专业机构、采供血机构和疾病预防控制机构等，按照各自职责承担地震灾害医疗卫生救援任务。

2.1.5专家咨询组。

市卫生健康委负责组建地震灾害医疗卫生救援专家咨询组。

2.2机构职责

2.2.1地震灾害卫生应急指挥部。

在市政府统一领导下，指挥、协调本行政区内的地震灾害医疗卫生应急救援工作；结合灾情特点，组织开展传染病疫情和食物中毒等的预防控制工作；做好医疗卫生救援工作的应急物资储备和其他保障工作；为当地政府地震应急总指挥部提出医疗救援和卫生防疫工作的建议等。

2.2.2地震灾害卫生应急指挥部办公室。

负责地震灾害医疗卫生应急救援的日常工作，落实指挥部交办的任务。

2.2.3地震灾害现场卫生应急指挥部。

作为地震灾害卫生应急指挥部的派出机构，负责指挥协调地震灾害现场的医疗卫生应急救援等工作。

2.2.4委机关相关处室。

委办公室：做好收发文和文件处理、公文审核、信息报告等工作。

委财审处：负责协调和落实医疗卫生救援工作经费，做好地震灾害事件卫生应急处置资金保障工作。

委政法处：协调和组织地方卫生应急法规、规章及规范性文件的制订和修改工作。

委疾控处：组织开展地震灾害有关传染病事件及其相关信息的收集、监测和报告、流行病学调查和现场卫生学处置工作，保护易感人群，依法提出次生、衍生灾害防控建议。

委医政处：负责制订地震灾害医疗救援的技术方案；开展医疗救援应急处置培训、演练和技术指导；组织有关医疗机构和医务人员做好医疗救援工作。

委应急办：做好地震灾害医疗救援综合协调及信息报送工作。

委基卫处：参与农村和社区地震灾害事件应急处置工作，协助开展农村和社区基层卫生人员卫生应急知识的培训，落实医疗卫生救援相关工作措施。

委科教处：负责地震灾害事件应急的科研管理、重大课题立项工作；负责医疗卫生机构病原微生物实验室生物安全管理工作。

委监督食安处：依法组织卫生健康监督执法机构对灾区和临时安置点生活饮用水卫生等进行监督执法，对医疗卫生机构的疫情报告和传染病防治等工作进行监督执法。

委宣传处：把握宣传口径，协调新闻单位按有关规定正确引导舆论，宣传卫生处置措施；广泛开展健康教育活动，做好群众防病知识宣传，提高市民自我防范能力。

委机关其他处室按照工作职责做好地震灾害卫生应急工作。

2.2.5医疗卫生机构。

医疗机构负责地震灾害受伤人员的现场救治、转运监护、收治入院、心理干预、灾民临时安置点的医疗保障和健康教育工作，并负责伤情、病情、疫情和突发公共卫生事件信息收集报告等工作。

疾病预防控制机构负责灾区及灾民临时安置点疾病和突发公共卫生事件监测与报告、传染病疫情和突发公共卫生事件调查与处理、重点人群预防接种、饮用水监测与消毒、环境卫生学评价，指导开展环境消杀灭、垃圾无害化处理和卫生宣教等工作。

卫生健康监督执法机构对灾区和临时安置点生活饮用水卫生等进行监督执法，对医疗卫生机构的疫情报告和传染病防治等工作进行监督执法。

市中心血站负责地震灾害医疗救援的血液保障，做好血液应急储备和调运准备，保证卫生应急需要。

2.2.6事发区市卫生健康局。

负责组织、指挥、协调本辖区地震灾害事件医疗卫生救援工作。

3.信息报告

3.1信息报告系统及程序

医疗卫生机构在开展医疗卫生应急救援工作的同时，应迅速收集和掌握灾情信息，将灾情、伤情、病情和疫情等信息及时报告卫生健康行政部门。加强与有关部门信息沟通和联系，及时了解相关灾情信息，对伤情、病情开展损害和救援情况评估。所有救灾防病信息须及时通过“国家救灾防病报告管理信息系统”网络报告。卫生健康行政部门要及时将伤情、病情、疫情和卫生系统损失情况等信息向市政府和省卫生健康委报告，并向相关部门通报。因停电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送卡的方式报告。

3.2地震现场通讯、联络、报告方式

请求相关部门及时开通地震应急通信线路，地震现场医疗卫生应急救援人员必须保持通讯畅通，必要时应配备海事卫星电话，以实时获得地震灾害现场的相关情况。

通告、报警形式要采用国际上通用或者当地约定俗成的形式，既简单又便于记忆和推广。

3.3应急救援人员向外求援的方式

应急救援人员可利用通讯装置向外求援，若无通讯装置，则可利用每人配备的生存工具箱中能发信号的工具向外发送信号求援。

4.地震预警预防机制

4.1预警级别及发布

4.1.1预警级别。

按照可能发生地震灾害的严重性和紧迫程度，地震预警分为临震预警、短期预警和中期预警三个级别，分别用红色、橙色、黄色表示。

（1）地震临震预警为Ⅰ级预警（红色），预警期一般为10日；

（2）地震短期预警为Ⅱ级预警（橙色），预警期一般为3个月；

（3）地震中期预警为Ⅲ级预警（黄色），预警期一般为1年或稍长时间。

4.1.2预警发布。

（1）地震中期预警由国务院批准发布。

（2）地震短期预警和临震预警由省政府批准发布。

4.2预警预防行动

4.2.1Ⅰ级预警预防行动。

省政府决策发布临震预警宣布进入临震应急期后，市卫生健康委立即成立地震灾害卫生应急指挥部，进一步强化地震灾害防御措施和应急救援准备。

4.2.2Ⅱ级预警预防行动。

省政府决策发布地震短期预警后，市卫生健康委应加强地震灾害防御和应急救援准备。

4.2.3Ⅲ级预警预防行动。

省政府根据国务院发布的中期预报意见部署全省防震减灾工作后，市卫生健康委应实施有重点的地震灾害防御措施和应急救援准备。

4.3预警预防措施

地震预警发布后，应依据预警级别采取相应的预防措施和应急救援准备：

（1）市地震卫生应急指挥部召开会议，部署地震灾害预防和应急救援准备工作。

（2）检查我市医疗卫生健康单位地震灾害卫生防御和应急能力，提出有重点地加强各类建（构）筑物特别是重点建设工程的震害防御措施和应急救援准备。

（3）检查、督导系统内工程设施和可能发生严重次生灾害建筑工程的生产经营单位采取应急防御措施，做好应急抢修抢险与救援准备。

（4）各级各类应急与救援队伍进入应急救援待命状态，做好随时开赴地震灾区开展应急救援和抢修抢险的准备。

（5）检查、落实应急救援物资和抗震救灾资金准备状况。

（6）加强地震应急演练，提升卫生健康工作人员和群众避震疏散意识能力。

（7）组织开展地震应急避险、自救互救宣传教育活动。

4.4预警状态结束

省政府决定结束临震或短期预警状态；中期预警区域内的震情趋势未发生重大变化的，预警期满自动解除。

5.应急响应

5.1 地震灾害分级

地震灾害事件是指造成人员伤亡和财产损失的地震事件，分为特别重大、重大、较大和一般四个等级，与其对应的应急响应级别分别为Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ级。具体分级标准和应急响应级别如下：

5.1.1特别重大地震灾害（Ⅰ级）。

　　造成300人以上（“以上”包含本数，下同）死亡（含失踪），或者紧急安置人员10万人以上，或者倒塌和严重损毁房屋1万间以上的地震灾害。

　　发生7.0级以上地震可初步判定为特别重大地震灾害，市抗震救灾指挥部在国务院、省抗震救灾指挥部领导下开展工作。

5.1.2重大地震灾害（Ⅱ级）。

　　造成50人以上、300人以下（“以下”不含本数，下同）死亡（含失踪），或者紧急安置人员0.5万人以上、10万人以下，或者倒塌和严重损毁房屋0.3万间以上、1万间以下的地震灾害。

　　发生6.0级以上、7.0级以下地震可初步判定为重大地震灾害，市抗震救灾指挥部在省抗震救灾指挥部领导下开展工作。

5.1.3较大地震灾害（Ⅲ级）。

　　造成10人以上、50人以下死亡（含失踪），或者紧急安置人员0.5万人以下，或者倒塌和严重损毁房屋0.3万间以下的地震灾害。

　　发生4.5级以上、6.0级以下地震可初步判定为较大地震灾害，市抗震救灾指挥部组织开展处置工作。

5.1.4一般地震灾害（Ⅳ级）。

　　造成10人以下死亡（含失踪），部分建筑物有一定损坏，造成较大范围群众恐慌的地震灾害。

　　发生4.0级以上、4.5级以下地震可初步判定为一般地震灾害，受灾区市抗震救灾指挥部组织开展处置工作。

5.2应急响应分级

地震灾害医疗卫生应急响应采取分级响应的原则，根据地震灾情的分级，分别启动相应级别的医疗卫生救援响应。

发生一般地震灾害，接到区市抗震救灾指挥部启动Ⅳ级应急响应或接到省卫生健康委关于一般地震灾害医疗卫生救援的有关指示、通报或报告后，立即启动医疗卫生救援Ⅳ级响应：启动市地震卫生应急指挥部工作，组织开展地震现场医疗卫生应急救援工作，组织专家对伤病员及救治情况进行综合评估，及时向市政府和省卫生健康委报告有关情况。

发生较大地震灾害，接到市抗震救灾指挥部启动Ⅲ级应急响应或接到省卫生健康委关于较大地震灾害医疗卫生救援的有关指示、通报或报告后，立即启动医疗卫生救援Ⅲ级响应：启动地震卫生应急指挥部工作，组织开展地震灾害现场医疗卫生应急救援工作，组织专家对伤病员及救治情况进行综合评估，及时向市政府和省卫生健康委报告有关情况。

发生重大地震灾害，接到市抗震救灾指挥部启动Ⅱ级应急响应或接到省卫生健康委关于较大地震灾害医疗卫生救援的有关指示、通报或报告后，立即启动医疗卫生救援Ⅱ级响应：启动地震卫生应急指挥部工作，组织开展地震灾害现场医疗卫生应急救援工作，组织专家对伤病员及救治情况进行综合评估，分析地震灾害发展趋势，提出应急处置建议，及时向市政府和省卫生健康委报告有关情况。

发生特别重大地震灾害，接到市抗震救灾指挥部启动Ⅰ级应急响应或接到省卫生健康委关于特别重大地震灾害的有关指示、通报或报告后，立即启动医疗卫生救援Ⅰ级响应，在省卫生健康委和市政府的领导和指挥下，按照统一部署调动全市一切医疗卫生资源开展医疗卫生应急救援工作。

5.3应急响应程序

市卫生健康委在市政府的统一指挥领导下，由地震灾害卫生应急指挥部宣布启动相应级别的地震灾害医疗卫生救援应急响应，并在市政府的领导和省卫生健康委的指导下，迅速开展各项医疗卫生应急救援工作。

5.4应急响应措施

5.4.1医疗救治。

地震灾害的现场医疗救治应在地震现场卫生应急指挥部的统一指挥下进行。医疗救治队伍以最快速度进入灾区后，在现场抢险救援人员支持帮助下，首先搜寻、集中伤员，然后检伤分类，先重后轻，现场抢救，及时转送。

（1）检伤分类。

选派有经验的医护人员按照国际统一的标准进行检伤分类,分别用蓝、黄、红、黑4种颜色的腕带，对轻、重、危重伤病员和死亡人员作出标识，以便后续救治辨认或采取相应的措施。以保证危急伤员及有抢救价值的伤员优先得到抢救，一般伤员得到及时治疗。

（2）早期救治。

采取先救命、再治伤的救治原则，对出现呼吸道梗阻和窒息、心脏骤停等危及生命的急症伤员，迅速清除伤员呼吸道异物，保持呼吸道通畅，进行心肺复苏，尽早气管插管及辅助呼吸。其他伤员采取对症治疗的原则，给予止血、补液、清创、包扎、保温、吸氧等治疗。对骨折、关节损伤、大面积软组织损伤者，应予以临时固定。对火灾造成的烧伤病人，在脱离险区除去着火衣服后，要立即对其采取防止休克和感染的措施。

（3）伤员搬动。

对于地震伤员，发现、怀疑有脊柱骨折时，搬动应十分小心，防止脊柱弯曲和扭转，以免加重伤情。搬运时，严禁一人抱胸、一人抬腿的方式搬动，应由3-4人托扶伤员的头、背、臀、腿部，抬放至硬质担架（或平板）上，然后固定运送。

（4）伤员转运。

对一般伤员和采取紧急抢救措施后的重伤员，要及时分散转移到安全的医疗机构进行正规系统治疗。必要时成立转运小组，全面负责伤员的转运，并设立中转救援所，指定护送医疗队，携带必要的抢救药品、器械等，通过汽车、火车、飞机等交通工具对伤员进行转运。长途转运中，要严密观察伤员病情，及时采取监护等有效措施，确保安全护送到目的地。

（5）集中收治。

如地震造成大量危重伤员，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、救治质量高的市级和区域性紧急医学救援基地救治。如伤病人员的数量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，可根据情况将伤病员集中运送至外地（外省、外市）治疗。

灾区医院、临时医院和后方接受伤病员的医院要做好救治伤病员情况的统计汇总和上报工作。

5.4.2卫生防疫。

（1）加强饮用水卫生措施。

地震发生后，要选择临时性供水水源并加以防护。选择临时性水源的总原则是先选用深层地下水，如有困难，依次选择泉水、浅层地下水、地面水，同时注意避免临时水源的污染。饮用水消毒以化学含氯消毒剂为主，采取直接投加法和持续加药法对缸水、井水进行消毒。另外，在地震灾区，要强化对使用消防水龙带输水、用水车送水及用自备的取水工具分散取水等临时供水措施的卫生管理，保证饮用水安全卫生。

（2）加强环境卫生措施。

协助有关部门做好灾民临时安置点的建设、简易厕所的修建和垃圾粪便的收集处理、尸体的卫生处理等环境卫生工作。

（3）传染病防控。

重建安全卫生饮用水系统，大力开展爱国卫生运动，做好生物媒介控制，及时发现和处理传染源。加强传染病人的隔离、治疗，做好疫点（疫区）的随时消毒和终末消毒工作，及时开展预防性服药、应急接种工作。

5.4.3健康教育。

组织编印卫生宣传资料，大力宣传灾后饮用水卫生、食品卫生、环境卫生、传染病防治等知识，充分利用大众媒介（如广播、电视、报刊等）和多种形式（如黑板报、宣传画、演出、讲课等）宣传灾后防病知识，大力提高灾区群众的卫生知识知晓率和卫生行为形成率。

5.4.4疾病监测与报告。

各级疾病预防控制机构负责灾区疾病的监测与报告，要尽早恢复和重建疾病监测报告网络，启动日报告和零报告制度，按照相关规定进行报告，加强灾情、疫情报告值班制度，保持24小时通讯畅通。

5.4.5自救与个人防护。

受灾的医疗卫生机构，要迅速开展自救工作，最大限度地恢复自身医疗卫生设施和功能。对因水、电、油、气等能源供应中断造成医疗卫生服务无法正常开展工作的医疗卫生机构，要及时协调有关部门，调拨发动机、净水器等仪器设备和有关能源，尽快恢复能源供应。参加医疗卫生应急救援的人员要注意做好自救与个人防护，在保障自身安全的情况下，开展地震灾害的医疗卫生应急救援工作。

5.4.6心理干预。

组织有关专业人员对伤病员和受灾群众进行心理疏导和心理危机干预工作，消除其心理焦虑、恐慌等负面情绪。在市政府领导下，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。

5.5应急响应终止

地震灾害现场医疗卫生应急救援任务结束后，震区灾情、伤情、病情和疫情平稳，经组织评估后，地震灾害所引发的健康隐患基本消除，伤员在医疗机构得到有效救治，经市政府同意并报上级卫生健康行政部门批准，可宣布终止医疗卫生救援应急响应，转入恢复重建和灾后防疫等常规工作阶段。

在应急响应终止后，市卫生健康委组织开展总结评估，认真分析工作中好的做法、困难和经验教训，并向市政府和省卫生健康委报告总结评估情况。

6.地震灾害后期的医疗卫生工作

6.1医疗卫生机构的恢复和重建

6.1.1医疗救护队在完成医疗救护任务撤离前，须做好与医疗机构的交接工作，确保伤病员医疗救治工作的延续性。

6.1.2医疗卫生保健机构与设施的恢复和重建工作，要在市政府的统一领导下纳入重建整体计划，统一规划，优先安排，确保医疗救护与卫生防疫防病工作的正常运转。

6.2灾区伤病伤残人员的治疗与康复

6.2.1继续做好灾区留治伤病员的治疗工作。可采取门诊、巡回医疗、家庭病床等多种形式，对伤病员进行检查、治疗，同时还要对发现的漏诊伤病员及时治疗。

6.2.2对于转送至后方医院的伤病员，进行系统检查，优化治疗措施。对需要长期治疗的伤员制订出相应的康复治疗计划。根据灾区恢复情况，后方医院可按照当地救灾防病领导小组统一安排，将基本痊愈的伤员分批转送回当地，并与当地医疗机构做好衔接工作。

6.2.3当地医疗卫生人员须对伤愈出院的伤病员进行回访、复查，指导存在功能障碍的伤员进行科学的功能锻炼，促进康复。对因地震造成精神疾患的病人给予心理康复治疗。

6.3灾区的卫生防疫防病工作

卫生健康行政部门要组织开展与健康相关的灾害后果评价，继续做好卫生防病工作，确保大灾之后无大疫。

6.3.1迅速恢复和重建疾病监测系统。要尽快恢复县、乡、村三级医疗预防保健网，加强对传染病监测和疫情报告各个环节的督导检查，落实各项防病措施。继续加强灾区重点传染病的预防与控制工作，防患于未然。临时组建的疾病监测系统的工作要逐步移交给恢复重建后的卫生防疫防病机构。

6.3.2广泛开展群众性爱国卫生运动。按照“政府组织，地方负责，部门协调，群众动手，科学治理，社会监督，分类指导”的工作方针，整治临时居住区和公共场所的环境卫生，清运垃圾污物，做好人畜粪便、垃圾的无害化处理，消灭蚊、蝇孳生地，开展居住地及其周围的灭鼠工作，努力消除传染病可能发生或传播的条件。

6.3.3加强饮水卫生监督管理。协助政府及供水主管部门尽快恢复和重建饮用水供应系统，加强饮用水源和临时供水设施的卫生监督管理。定期监测水质，保障供水安全。

6.3.4加强流动人口的卫生管理。非灾区医疗卫生单位要加强对来自灾区的流动人口的卫生管理，及时发现传染病人，采取措施，防止疫病的播散。灾区医疗卫生机构要加强对返回人员的传染病监测和报告工作。

6.3.5有针对性地开展预防接种与预防性服药。尽快恢复和重建免疫规划设施和冷链系统。要大力开展有针对性的预防接种或普服药物工作，提高人群保护能力，预防相应传染病的发生。尽快恢复受灾地区免疫规划的常规接种，尤其要加强对流动人口的查漏补种，保护易感人群、消除免疫空白，防止免疫规划所针对的疾病暴发、流行。

6.3.6继续深入开展卫生防疫防病宣传教育，提高公众的自我防病意识。

7.物资保障

卫生健康行政部门及有关单位负责为应急处置队伍配备必要交通、通讯工具，现场医疗救护设备、消杀灭药械、预防用生物制品、检验设备和试剂，以及个人生活用品和防护装备，做好救灾防病的物资储备。

8.附则

本预案由青岛市卫生健康委员会负责解释，自公布之日起施行。《青岛市卫生和计划生育委员会关于印发青岛市地震灾害医疗卫生救援应急预案的通知》（青卫应急字〔2017〕11号）同时废止。