

安阳市卫生健康委员会文件

安卫应急〔2021〕7号

安阳市卫生健康委员会 关于印发安阳市地震灾害紧急医学救援 应急预案的通知

各县（市、区）卫生健康委，委管委属各单位，市直及驻安各医疗单位，委机关各科室：

现将《安阳市地震灾害紧急医学救援应急预案》印发给你们，请结合实际贯彻执行。

2021年9月26日



安阳市地震灾害紧急医学救援应急预案

目 录

- 1 总则
 - 1.1 编制目的
 - 1.2 编制依据
 - 1.3 适用范围
 - 1.4 工作原则
- 2 组织体系及职责
- 3 信息报告
- 4 地震预警预防机制
- 5 应急响应
 - 5.1 地震灾害分级
 - 5.2 应急响应分级
 - 5.3 应急响应程序
 - 5.4 应急响应措施
- 6 应急响应终止
 - 6.1 应急期结束
 - 6.2 解除待命和队伍撤离
 - 6.3 应急后期相关工作
- 7 奖励与责任追究
- 8 物资保障
- 9 附则

1 总 则

1.1 编制目的

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，为快速、高效、规范、有序地开展地震灾害紧急医学救援工作，提高我市卫生健康部门应对地震灾害的反应速度和紧急医学救援水平，最大限度地降低地震灾害及次生灾害可能造成的人员伤亡和健康危害，保护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

《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》《河南省防震减灾条例》《河南省事故灾难和自然灾害分级响应办法（试行）》《河南省突发公共事件总体应急预案》《河南省地震应急预案》和《安阳市人民政府办公室关于印发安阳市地震应急预案的通知》（安政办〔2021〕33号）等法律法规及政策规定。

1.3 适用范围

本预案适用于全市特别重大、重大地震灾害事件的卫生应急工作；指导全市较大、一般地震灾害和市内有感地震灾害事件的卫生应急工作。其他地质灾害危及社会公众身体健康和生命安全时，可参照本预案组织实施紧急医学救援工作。

1.4 工作原则

以人为本，减少危害；居安思危，预防为主；统一领导，分

级负责，属地为主；依法规范，加强管理；整合资源，协同应对；依靠科技，提高素质，快速反应。

2 组织体系及职责

2.1 地震紧急医学救援指挥部

在市抗震减灾指挥部的统一领导下，市卫生健康委成立地震紧急医学救援指挥部，由市卫生健康委主任担任总指挥，市卫生健康委分管领导担任副总指挥，指挥部成员由委机关相关科室和委管、委属、市直及驻安有关医疗卫生机构的负责人组成。

职责：指挥、协调地震灾害紧急医学救援工作；结合灾情特点，宣布实施传染病疫情和食物中毒等的预防控制方案；做好医疗卫生救援工作的应急物资储备和其他保障工作；为市抗震减灾指挥部提出医疗救援和疾病控制工作的建议等。地震卫生应急指挥部办公室负责其日常工作，必要时可分为以下若干工作组。

(1) 综合协调组

组长：市卫生健康委分管应急工作的领导同志。

联络员：市卫生健康委应急办负责人。

职责：负责与市抗震救灾指挥部和省卫生健康委应急办、相关县（市、区）卫生健康行政部门建立联络与联动机制；传达、分解市抗震救灾指挥部、市地震卫生应急指挥部任务安排和指令，并协调相关部门和各工作组牵头落实；收集、汇总震情、灾情动态，组织专家开展地震卫生应急能力评估，制订地震卫生应急力

量配置方案，统筹协调卫生应急队伍和医疗卫生资源调配、投送等工作；请求、协调省卫生健康委调派省级紧急医学救援队伍支援我市抗震救灾；联络地震卫生应急前方指挥部，协调前后方工作和信息衔接；收集各工作组工作动态信息，审核相关数据，及时编辑、报送和通报地震医疗救治、疾病预防控制和卫生计生监督等卫生应急工作信息；综合协调地震伤病员大规模转运工作；组织对地震卫生应急工作部署、指令、措施落实情况督导检查；办理市抗震救灾指挥部和市地震卫生应急指挥部交办的其他工作。

（2）医疗救治组

组长：市卫生健康委分管医疗工作的领导同志。

联络员：市卫生健康委医政医管科、中医科负责人。

职责：负责组织、实施、指导地震伤病员医疗救治和抢险救援队伍遂行医疗保障服务工作；向灾区梯次组派医疗救援队伍，并建立信息联络；指导设置临时或巡回医疗点并开展工作；指定定点医院，组织指导伤员转运、收治、院内救治工作，并建立对口支援机制；组建医疗专家组并开展会诊巡诊，制订诊疗、康复和出院标准等方案；核实、提供灾区伤病员救治信息；测算并向综合保障调运组提出医疗救治药品、医疗器械等物资需求和标准；联络市红十字会统筹安排市红十字会员和志愿者参加抗震救灾医疗救援工作。

（3）疾病控制组

组 长：市卫生健康委分管疾控工作的领导同志。

联络员：市卫生健康委疾病预防控制科负责人。

职责：负责组织实施灾区疾病控制工作。负责向灾区梯次组排疾病控制队伍，并建立信息联络；指导开展群众安置点、生活垃圾处理点、遇难者遗体处理点等环境消杀和救援人员、灾区群众开展个人防护；负责灾区传染病疫情、病媒微生物症状监测，开展心理干预、健康教育及应急接种等工作；核实、提供灾区消杀防疫工作信息；负责测算并向综合保障组提出消杀药械等物资需求和标准；联络市农业局联合开展重大动物疫病防治工作。

（4）卫生监督和食品安全组

组 长：市卫健委分管卫生监督和食品安全工作的领导同志。

联络员：市卫生计生监督局局长。

职责：负责做好灾区饮用水安全和食品安全风险监测工作；核实、提供灾区卫生监督和食品安全监测评估工作信息；负责测算并向综合保障调运组提出相关物资需求和标准。联络市食品药品监督管理局向灾区联合组派餐饮安全应急队伍，联合开展饮用水餐饮卫生安全监管。

（5）综合保障调运组

组 长：市卫生健康委分管综合保障的领导同志。

联络员：市卫生健康委财务科负责人。

职责：负责协调抗震救灾卫生应急物资调拨、采购、运送和捐赠物资接收工作；配合市抗震救灾指挥部依法开展急需卫生应

急物资征用；负责紧急医学救援经费核算和划拨；负责委机关赴灾区人员的后勤及生活保障工作，协调做好紧急医学救援队伍在灾区的生活保障；收集、汇总医疗救治和疾病控制物资需求，联络市工信局和市抗震救灾指挥部基础设施保障和生产恢复组及其组成部门落实医药、资金、生活标准物质等调拨。

(6) 宣传报道组

组 长：市卫生健康委分管宣传报道的领导同志。

联络员：市卫生健康委宣传科负责人。

职责：负责协调新闻媒体做好抗震救灾医疗卫生新闻宣传工作，深入挖掘报道医务工作者先进事迹，做好影像资料收集整理工作；负责编印、发放灾区医疗救治与疾病控制相关宣传资料；联络新闻宣传报道组织协调开展医疗救治与疾病控制方面信息发布和宣传报道工作。

各县（市、区）卫生健康行政部门在同级人民政府和上级地震卫生应急指挥部的统一领导和指挥下，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应急指挥部。

2.2 地震现场卫生应急指挥部

较大地震发生后，各级卫生健康行政部门根据实际工作需要在地震现场设立地震现场应急指挥部，负责指挥协调地震灾害现场的医疗卫生应急救援等工作。地震现场卫生应急指挥由地震应急指挥部委派。

2.3 市级卫生应急救援队所在医疗单位

启动 I 级、II 级、III 级应急响应且地震未影响单位时，各单位迅速成立主要负责人为组长的紧急医学救援工作领导协调组，在保证医疗卫生服务正常运行的前提下，按照专业分工，先期组织、动员院内医疗卫生资源开展地震卫生应急准备工作，及时向市卫生健康委报告备战情况。接到指挥部指令后，迅速组织队伍、药械、设备、装备、车辆等集结出发，并做好下一梯次队伍组派和地震伤病员转运收治及对口支援工作。

启动应急响应且地震影响单位时，各单位迅速成立主要负责人为组长的紧急医学救援工作领导协调组，组织本单位开展自救和防灾减灾工作，有序、高效组织相关区域人员疏散至安全区域，设置临时医疗卫生服务场所，建立、恢复与市卫生健科委信息联络，及时报告灾区灾情和需求，并根据市卫生健康委领导小组部署，恢复医疗卫生服务秩序，适时组派紧急医学救援队赴重灾区展开救援、对口转诊、救治工作。

2.4 专家咨询组

各县（市、区）卫生健康行政部门负责组建地震灾害医疗卫生救援专家咨询组，主要对地震灾害卫生应急准备和现场处置提供技术咨询和指导，对应急响应启动和终止提出建议等。

3 信息报告

事发地医疗卫生机构在开展紧急医学救援工作的同时，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。要加强与有关部门信息沟通和联系，及时

了解相关灾情信息，对伤情和病情开展损害和救援情况评估。所有救灾防病信息都必须在“国家救灾防病报告管理信息系统”进行网络报告。卫生健康行政部门要及时将伤情、病情、疫情和卫生健康系统损失情况等信息向同级人民政府和上级卫生健康行政部门报告，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等其它方式报告。

4 地震预警预防措施

按照市政府可能发生地震灾害的严重性和紧迫程度发布预警后，市及临震预警区所在的县（市、区）卫生健康委行政部门应实施有重点的地震灾害防御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）检查预警区内的医疗卫生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。检查、督导系统内工程措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范措施，做好应急抢修抢险与救援准备。

（3）各级各类卫生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险的准备。检查、落实应急救援物资和抗震救灾资金准备状况。

（4）加强地震卫生应急演练，提升卫生健康工作人员和群

众避震疏散意识能力。组织开展地震应急避险、自救互救宣传教育活动。

5 应急响应

5.1 地震灾害分级

根据地震灾害分级标准，将发生在我市境内的地震分为特别重大地震灾害（Ⅰ级）、重大地震灾害（Ⅱ级）、较大地震灾害（Ⅲ级）和一般地震灾害（Ⅳ级）四级。

5.1.1 特别重大地震灾害（Ⅰ级）

特别重大地震灾害：造成 300 人以上死亡（含失踪）；发生 7.0 级以上地震；市主城区发生 6.0 级以上地震。

5.1.2 重大地震灾害（Ⅱ级）

造成 50 人以上 300 人以下死亡（含失踪）或；发生 6.0 级以上 7.0 级以下地震；市主城区发生 5.0 级以上 6.0 级以下地震。

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）；发生 5.0 级以上 6.0 级以下地震；市主城区发生 4.0 级以上 5.0 级以下地震。

5.1.4 一般地震灾害（Ⅳ级）

造成 10 人以下死亡（含失踪）；发生 4.0 级以上 5.0 级以下地震。

5.2 应急响应分级

地震灾害医疗卫生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，县（市、区）卫生健康行政部门接到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，立即启动紧急医学救援IV级响应：启动县（市、区）地震卫生应急指挥部工作，组织开展地震现场紧急医学救援工作，组织专家对伤病员及救治情况进行综合评估，及时向本级人民政府和上级卫生健康行政部门报告有关情况。市级卫生健康行政部门加强工作指导，提供必要的支持。

发生较大地震灾害，市级卫生健康行政部门接到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：市、县两级卫生健康部门同时行动，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，及时向本级人民政府和上级卫生健康行政部门报告有关情况。

发生重大地震灾害，省级卫生健康行政部门接到关于重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级II响应：省、市、县三级卫生健康部门同时行动，启动地震卫生应急指挥部工作，组织开展地震灾害现场紧急医学救援工作，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，及时提出应急处置建议，及时向省政府和国家卫生健康委报告有关情况。

发生特别重大地震灾害，省级卫生健康行政部门接到关于特别重大地震灾害医疗卫生救援的有关指示、通报或报告后，在国

家卫生健康委和省政府的领导和指挥下，按照统一部署调动全省一切医疗卫生资源奔赴灾区开展紧急医学救援。

5.3 应急响应程序

县（市、区）卫生健康行政部门在当地政府的统一指挥领导下，由地震紧急医学救援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，并在同级人民政府的领导下和上级卫生健康行政部门的指导下，迅速开展各项医疗卫生院紧急援工作。

5.4 应急响应措施

5.4.1 集结到岗

地震应急响应启动后，市地震卫生应急指挥部立即启动工作，市突发公共卫生事件应急指挥中心立即启动工作，各工作组人员迅速赶到日常办公地点，主动搜集了解灾区灾情及医疗防疫相关需求，建立与市抗震救灾指挥部相关成员单位、灾区卫生健康部门和委管、委属、委属各单位及驻安各医疗单位信息联络机制，按照分工进入工作状态。

5.4.2 待命准备

（1）卫生应急队伍

国家、省、市级卫生应急队伍是抗震救灾医疗救治与疾病控制第一梯队。

市属 12 支卫生应急队伍和县（市、区）卫生应急队伍在接到市抗震救灾卫生应急指挥部指令后，要在指令要求时限内完成动员集结，队伍所在单位要调配急救车辆、移动医院装备、现场

救援装备，备足食品、饮用水和医疗防疫药械，并列出名单和清单，做好装备、设备检修维护，备足汽柴油料。24小时待命，根据需要整装出发。

(2) 专家组

根据地震伤病员医疗救治和灾区疾病控制工作需要，组建市卫生健康委抗震救灾医疗救治专家组和疾病控制专家组，24小时待命，专家所在单位做好生活保障。根据指令，随时赴灾区和医疗机构开展地震伤病员会诊巡诊、评估研判和技术指导等工作。

(3) 医疗卫生机构

根据指令，承担地震伤病员救治任务的医疗机构要成立领导协调组、医疗专家组、医护小组和转运接诊组、生活保障组；开设“绿色通道”，划分专门病区，精心做好车辆引导、床位、设备、药品、医护等地震伤病员收治、转运接诊准备工作。

5.4.3 指挥调度

(1) 队伍梯次调派

根据市抗震救灾指挥部决策部署，市卫生健康委根据需要，分批次组派出应急队伍。第一批队伍1小时内集结、立即出发，赶赴指定地点展开地震伤病员医疗救治、灾区疾病控制和抢险救援队随行保障工作。根据灾情和灾区工作需要，提出黄金救援期72小时内队伍梯次组派、轮换和配置方案，按照非地震灾区卫生应急工作的原则，统一安排部署组建抗震救灾卫生应急第二、第三梯队，在指定时间、地点集结，全天候待命，做好随时赶赴灾

区的各项应急准备工作。

(2) 物资协调调运

收集、测算和动态跟踪医疗救治药品、医疗器械、快速检测器材和试剂、个人防护用品、消杀药械、预防用生物制品等卫生应急物资需求，协调市抗震救灾指挥部从市级物资储备中调拨，满足医疗救治和疾病控制急需。采供血机构做好应急血液储备，必要时展开无偿献血动员工作并组建献血队伍库，建立安全高效的血液储备和调用机制。

(3) 派出前方指挥部

在灾区组建医疗救治与疾病控制前方指挥部，统筹灾区抗震救灾卫生应急指挥体系，配合市抗震救灾指挥部前方指挥部实施前方医疗救治与疾病控制指挥协调工作，统一管理灾区各类紧急医学救援队伍，指导队伍、车辆、药械物资等资源配置，评估医疗防疫工作措施和效果，提出力量配置、措施调整等建议，适时调整工作策略和重点。根据抢险救援进展和伤病员伤情、规模，评估危重症救治能力，协调灾区危重症伤病员大规模转运工作。

5.4.4 现场处置工作

抗震救灾紧急医学救援队伍根据指令抵达灾区任务区域后，应立即向市地震卫生应急指挥部、前方指挥部和当地抗震救灾指挥部报告，选定安全区域设立工作生活营地，并迅速展开现场医疗救治与疾病控制工作或支援灾区医疗卫生单位开展工作。

(1) 医疗救援

根据抗震救灾实际和抢险救援进展，在抢险救援区域、群众临时（集中）安置区域等设立临时医疗点，搭建救援接力通道，开展地震伤病员检伤分类、接收抢救、转运救治和医疗保障服务等工作。

根据指令和医疗救援需求，抽组医疗分队或抽调医护人员作为抢险救援队伍随行人员赴交通中断、灾区偏僻乡村开展巡回医疗服务，确保灾区伤病员得到及时、有效救治。同时，收集、了解、报送医疗防疫力量需求。

（2）转运救治

灾区伤病员（危重症伤病员）数量较多且超过灾区医疗救治工作能力时，按照市抗震救灾指挥部及前方指挥部、市地震卫生应急指挥部、地震现场卫生应急指挥部等统一指挥部署，灾区医疗救援队伍、灾区医疗机构或医疗专家组立即组织对伤病员进行逐一检查。

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、气等能源筛检，确定满足转运条件伤病员、登记其个人、家属和病情信息，做好伤病员梯次转运准备，抽调医护人员做好途中转运医疗保障，将伤病员集中运送至灾区外实施院内康复救治。

为提高救治成功率，危重症伤病员可按照“集中伤员，集中专家，集中资源，集中救治”的原则，集中转运至医疗条件好，救治质量高的医疗机构救治。

(3) 疾病控制

根据指令，科学划定消杀防疫范围，明确疾病控制人员责任区域，指导救援人员和灾区群众开展个人防护，展开消毒、杀虫、灭鼠和粪便、生活垃圾无害化处理等工作；配合公安、民政等部门开展遇难人员尸体处理。对住房、公共场所和安置点及时采取消毒、杀虫、灭鼠等卫生措施。根据需要，在灾区组织开展爱国卫生运动。协调食品药品监管部门组派的餐饮卫生监督队伍，联合加强食品安全监督检查，指导灾区群众集中配餐的食品安全和饮用水卫生保障工作。

在灾民临时集中安置点开展环境卫生消杀和传染病防治、餐饮卫生安全健康教育、风险沟通、心理危机干预等公共卫生巡回服务。

(4) 自救与个人防护

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，灾区卫生健康行政部门要及时协调有关部门，调拨发动机、净水器等设备，尽快恢复能源供应提供基本生活保障。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，开展地震灾害的紧急医学救援工作。

(5) 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，协调开展心理援助工作。

5.4.5 信息统计报送

灾区卫生健康部门、执行抗震救灾任务的紧急医学救援队伍和承担伤病员医疗救治任务的医疗机构应确认专人和联络员，负责收集、统计、汇总医疗救治与疾病控制工作信息。按震后信息报送要求时限、程序向市地震卫生应急指挥部及相关工作组报送，重要紧急信息随时报告。

内容包括：队伍信息（队伍名称、队伍支数、人数等），工作信息（主要工作内容、每日工作量等）、物资信息（设备、药品名称和数量等供需信息）等，并写明报送、抄送单位或部门。

5.4.6 信息发布

市地震卫生应急指挥部在市抗震救灾指挥部的统一领导下，开展地震卫生应急信息发布工作。针对社会公众及新闻媒体关注的问题，适时编写新闻通稿，通过市抗震救灾指挥部新闻发布会发布或经审批授权后在官方网站发布。

6 响应终止

6.1 应急期结束

市抗震救灾指挥部宣布地震响应结束，地震灾区现场医疗救治与疾病控制工作完成，地震与伤病员在医疗机构得到救治，由市抗震救灾指挥部和市地震卫生应急指挥部宣布地震卫生应急响应结束，转入恢复重建阶段。

6.2 解除待命和队伍撤离

应急期结束后，原处待命状态的卫生应急队伍、专家组、医疗机构解除待命状态。

在灾区执行任务的紧急医学救援队伍完成现场医疗救治与疾病控制工作后，向原下达队伍组派、调派指令的市地震卫生应急指挥部报告任务完成情况，并申请撤离，经批准后，组织撤离。

6.3 应急期后相关工作

6.3.1 开展灾区医疗卫生机构的恢复和重建工作

(1) 派往灾区的医疗救护队在完成医疗救护任务撤离灾区前，须做好与灾区医疗机构的交接工作，确保灾区伤病员医疗工作的延续性。

(2) 灾区医疗卫生保健机构与设施的恢复和重建工作，要在当地人民政府的统一领导下纳入地方政府灾后重建整体计划，统一规划，优先安排，确保医疗救护与疾病控制工作的正常运转。

6.3.2 灾区伤病伤残人员的治疗与康复

(1) 继续做好灾区留治伤病员的治疗工作。可以采取门诊、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。

(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，并于当地医疗机构做好衔接工作。

(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，对有功能障碍的伤员指导他们科学地进行功能锻炼，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。

6.3.3 灾区的疾病控制工作

灾区的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。

(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，防止次生灾害发生，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疾病控制机构。进一步加强疾病监测与报告工作。

(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。

(3) 加强饮水卫生监督管理

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，定期检测水质、保障供水安全。

(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。灾区医疗卫生单位要对返回人员，加强传染病监控。

(5) 有针对性地地开展预防接种与预防性服药

尽快恢复和重建计划免疫设施和冷链系统。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。尽快恢复受灾地区计划免疫的常规接种，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，防止计划免疫所针对的疾病的爆发、流行。

(6) 继续深入开展疾病控制宣传教育，提高公众的自我防病意识

6.3.4 总结评估

地震医疗救援卫生应急工作结束后，县（市、区）卫生健康行政部门应在本级人民政府的领导下，组织有关人员对卫生应急情况进行评估。评估内容主要包括现场处置情况概况、病人接治情况、疾病控制情况概况，所采取措施的效果评价、应急处理过程中存在的问题和取得的经验及改进建议。评估报告上报本级人民政府和上一级人民政府卫生健康行政部门。

7 奖励与责任追究

市卫生健康行政部门要联合县级以上人民政府人事部门对参加地震医疗救援卫生应急工作做出贡献的先进集体和个人进行联合表彰；对在地震紧急医学救援工作中英勇献身的人员，按

有关规定追认为烈士。对在地震紧急医学救援过程中，玩忽职守、失职、渎职等行为的，依据有关法律法规追究当事人的责任。

8 物资保障

各级卫生健康行政部门及有关单位负责为紧急医学救援队伍配备必要交通、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。同时做好救灾防病的物资储备。

9 附则

本预案由市卫生健康委负责解释，自发布之日起实行。

安阳市卫生健康委员会办公室

2021年9月26日印发
