

垫江县人民政府办公室电子来文

垫江府办发〔2022〕64号

垫江县人民政府办公室 关于印发垫江县突发公共卫生事件 专项应急预案的通知

各乡镇(街道)党(工)委、人民政府(办事处)，县政府各部门，各人民团体，县属各企事业单位，各驻垫单位：

《垫江县突发公共卫生事件专项应急预案》已经县政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。

垫江县人民政府办公室

2022年12月30日

(此件公开发布)

垫江县突发公共卫生事件专项应急预案

1 总则

1.1 编制目的

有效预防、及时控制和消除突发公共卫生事件的严重危害，指导和规范全县各类突发公共卫生事件的应急处置工作，维护社会稳定，确保公众健康与生命安全，保障全县经济社会协调健康发展。

1.2 编制依据

依据《中华人民共和国突发事件应对法》《中华人民共和国传染病防治法》《中华人民共和国食品安全法》《中华人民共和国职业病防治法》《中华人民共和国国境卫生检疫法》，以及《突发公共卫生事件应急条例》《国内交通卫生检疫条例》《中华人民共和国政府信息公开条例》《国家突发公共卫生事件应急预案》《突发事件卫生应急预案管理办法》和《重庆市突发事件应对条例》《重庆市突发公共事件总体应急预案》《重庆市突发事件预警信息发布管理办法》《重庆市突发公共卫生事件专项应急预案》等法律法规和有关预案，结合我县实际，制定本预案。

1.3 适用范围

本预案适用于我县行政区域内突发传染病疫情、群体性不明原因疾病、急性中毒以及其他严重影响公众健康等公共卫生事件

的应急管理和处置。食品安全事件、核和辐射事件、突发环境事件等引起的突发公共卫生事件分别按照《重庆市食品安全突发事件应急预案》《重庆市辐射事故应急预案》《重庆市突发环境事件应急预案》开展应急处置。

1.4 工作原则

以人为本、生命至上。牢固树立以人为本、生命至上理念，把确保人民群众生命安全和身体健康放在第一位，科学有效地开展突发公共卫生事件预防和应急处置工作。

预防为主、常备不懈。提高全社会防范意识，落实防范措施，做好人员、技术、物资和装备等应急准备，提升应急处置能力。

统一领导、部门协作。坚持党委领导、政府负责、部门协作的工作机制，强化统一指挥、专常兼备、上下联动、平战结合的卫生应急管理体制，共同做好突发公共卫生事件应急处置工作。

依法科学、高效处置。按照相关法律、法规，快速调集应急力量，按照“早、小、严、实”原则，规范科学、高效有序处置各类突发公共卫生事件。

分级分区、精准施策。坚持突发公共卫生事件应急处置分级负责、属地为主，分级响应、分区施策要求，精准实施应急处置工作。

社会参与、群防群控。组织动员社会力量广泛参与，政府、

部门、社区、个人“四位一体”，形成群防群控工作合力，有效落实各项综合性应急防控措施。

1.5 突发公共卫生事件分级

根据突发公共卫生事件性质、危害程度、涉及范围等，分为特别重大、重大、较大和一般四级。具体分级标准按照《重庆市突发公共卫生事件分类、分级标准》。

2 组织指挥体系

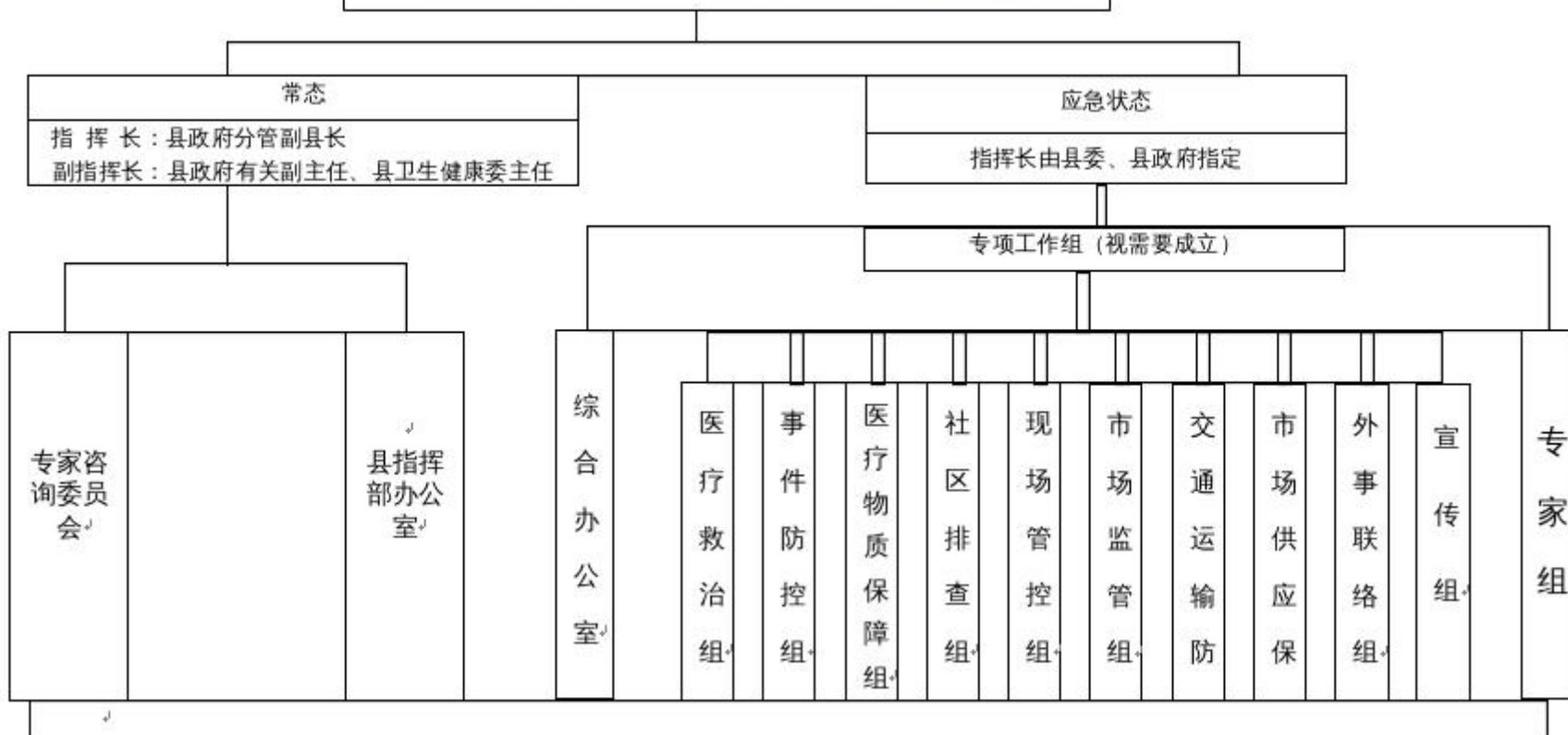
2.1 县级组织指挥机构

2.1.1 在县委、县政府统一领导下，设立垫江县突发公共卫生事件应急指挥部(以下简称县指挥部)，在县卫生健康委设立垫江县突发公共卫生事件应急指挥部办公室(以下简称县指挥部办公室)。

2.1.2 县指挥部指挥长常态时由县政府分管副县长担任，副指挥长由县政府有关副主任和县卫生健康委主任担任。在组织指挥特别重大、重大突发公共卫生事件的应急状态时，县指挥部指挥长和副指挥长由县委、县政府指定，并可根据应急响应级别调整；可根据需要成立若干专项工作组。

2.1.3 在应对特别重大、重大突发公共卫生事件时，县指挥部可向突发公共卫生事件发生的重点地区派驻现场工作组，并指定工作组组长，成员由县级有关部门和单位负责同志等组成，负责指挥和督导现场应急处置工作。

垫江县突发公共卫生事件应急指挥部



2.2 乡镇级组织指挥机构

各乡镇(街道)参照县级模式，组建本辖区突发公共卫生事件应急指挥机构，承担属地职责，落实属地应急管理措施。

2.3 专家咨询委员会

县指挥部组建县突发公共卫生事件专家咨询委员会，建立由卫生健康、应急管理、生态环境、动物防疫、市场监管等多部门、多单位、多行业专家组成的专家库。

3 监测、评估、预警与报告

3.1 监测

3.1.1 全县统一建立突发公共卫生事件监测制度，整合信息资源，完善信息收集和共享机制。县指挥部各成员单位建立健全突发公共卫生事件相关基础信息数据库，落实监测机构，完善监测网络，配置监测设施设备，按照技术规范开展监测工作。

3.1.2 县卫生健康委按照国家 and 市级统一规定和要求，结合全县实际，重点开展法定传染病和突发公共卫生事件监测、症状监测、实验室监测，以及自然疫源性疾病疫情监测和重点疾病的医院哨点监测等；市场监管、农业、林业等部门，针对预防本行业、本领域所涉及的突发公共卫生事件发生，开展行业、领域内日常监测。

3.1.3 县指挥部办公室负责全县日常监测信息集成和共享，部署开展应急监测，加强对日常监测工作的管理和监督。

3.2 风险评估

3.2.1 县指挥部建立全县突发公共卫生事件风险评估制度,依法对各类风险点、危害源进行调查、辨识、评估、分级、登记,建立台账,定期进行检查、监控,并采取安全防范措施,完善信息共享机制,及时管控和化解风险。

3.2.2 县指挥部办公室负责根据监测信息,每月组织开展日常风险评估;针对特殊人群、特殊时间以及国内外重要突发公共卫生事件,大型活动、自然灾害和灾难事故等衍生的突发公共卫生事件,可以适时组织开展专题风险评估。

3.2.3 风险评估结果由县指挥部办公室向县委、县政府报告,并通报相关单位和乡镇(街道),部署干预措施,积极化解风险。

3.3 预警

3.3.1 预警分级

根据风险评估结果和专家分析研判意见,预估可能发生特别重大、重大、较大、一般突发公共卫生事件,对应发布一级、二级、三级、四级预警,分别用红色、橙色、黄色、蓝色标识。

对于预警的突发公共卫生事件本身比较敏感,或发生在重点区域,或重大活动举办、重要会议召开等时期的,可适当提高预警级别;对于突发公共卫生事件本身风险可控,本级具备充足应对处置能力的,可适当降低预警级别。

3.3.2 预警发布

(1)发布权限。一级(红色)、二级(橙色)预警由县指挥部办公室提出,报经县政府,由县政府报经市政府,经市政府批准后,由

市政府或其授权部门发布；涉及跨省级行政区域的一级(红色)预警信息，需同时由市卫生健康委报经国家卫生健康委批准后再发布。三级(黄色)、四级(蓝色)预警由县政府负责发布；涉及跨区县行政区域的三级(黄色)预警信息，由县指挥部办公室报经市指挥部办公室批准后发布。

(2)预警内容。预警信息内容应当包括预警区域、突发公共卫生事件类别、预警级别、起始时间、可能影响的范围、警示事项、应采取的措施、发布单位、发布时间、咨询电话等。

(3)发布途径。预警信息通过重庆市突发事件预警信息发布平台和电视、广播、报纸、短信等各种途径及时向公众发布，各运营单位应当及时、准确、无偿地向社会公众传播预警信息，相关媒体和电信等运营单位应做好支持与保障。对老、幼、病、残、孕等特殊人群以及医院、学校等特殊场所和警报盲区，应当采取有效的传播方式，确保预警信息及时到户到人。

(4)预警通报。预估突发公共卫生事件波及范围可能超出所辖行政区域，或预警和应对涉及跨行政区域突发公共卫生事件等情形时，应及时向可能受到威胁的毗邻或相关地区政府通报预警信息，并按程序向当地驻军和上级卫生健康行政部门报请支持和指导。

3.3.3 预警行动

预警信息发布后，县政府、有关部门和单位可视情况采取以下行动措施：

(1)快速调查核实与控制。及时派出专业队伍赶赴现场开展调查核实和控制工作，尽可能查明原因，将突发公共卫生事件控制在萌芽状态。

(2)应急监测与动态研判。对本地区、本行业可能受到的影响范围、程度以及风险隐患点，实施应急监测，增加监测内容和频次；组织有关部门、机构、专家，根据初步调查结果和监测结果，及时动态分析研判事态发展趋势，预估可能影响的范围和危害程度，制定相应的防范应对措施。

(3)细化措施化解风险。迅速采取措施，化解重点区域、重点场所、重点人群公共卫生风险和健康危害；转移、疏散易受突发事件危害的人员；相关乡镇(街道)和部门(单位)及时安排部署有关防范性措施。

(4)强化公众风险沟通。及时准确发布事态最新动态，以及避免或减轻危害的建议、劝告等，公布咨询电话，组织专家解读，加强舆情监测，做好舆论引导，回应社会和公众关切，及时管控和处置谣言。

(5)强化各项应对准备。全面组织应急队伍、相关医疗卫生机构和负有特定职责的人员进入待命状态，开展应急培训和演练，完善技术和能力准备，做好自我防护；筹集调拨医药、防护和消杀等必需物资，调集应急处置和救援所需其他物资、设备、工具，准备应急设施和避难场所；各成员单位按照职责做好应急响应准备。

(6)维护社会秩序稳定。加强对重点单位、重要部位和重要基础设施的安全保卫，维护社会治安秩序；保障交通、通信、供水、排水、供电、供气等公共设施的安全和正常运行；关闭或者限制使用易受突发事件危害的场所，控制或限制容易导致危害扩大的公共场所的活动。保障居民生活必需品供应和市场价格稳定。

3.3.4 预警调整与解除

有事实证明可能发生突发公共卫生事件的危害因素、影响范围变化或消除，以及发布预警信息的部门和单位认定可进行预警调整的其他情形，发布预警信息的部门和单位应及时对外发布预警级别调整或解除通知，并调整或解除预警应对措施。

3.4 报告与通报

3.4.1 突发公共卫生事件报告

(1)积极倡导和鼓励公民、法人、机关、企事业单位提供和举报突发公共卫生事件的隐患及有关线索。任何单位和个人有权向上级政府及有关部门报告突发公共卫生事件及其隐患，有权向上级政府部门举报不履行或者不按照规定履行应急处置职责的部门、单位及个人。

(2)有关单位和人员应及时、客观、真实报送突发公共卫生事件信息，不得缓报、谎报、瞒报、漏报。

(3)报告单位和个人。各乡镇(街道)人民政府(办事处)及其部门、单位，各级各类医疗卫生机构，突发公共卫生事件监测机构、发生单位、药品监督管理机构、动物防疫机构、生态环境监测机

构、教育机构、企事业单位等，均为突发公共卫生事件的报告单位。执行职务的各级各类医疗卫生机构的医疗卫生人员、乡村医生、个体开业医生、学校校长或托幼机构主要负责人、企事业单位主要负责人，均为突发公共卫生事件的报告人。

(4)报告时限和程序。

①突发公共卫生事件监测报告机构、医疗卫生机构和有关单位发现突发公共卫生事件，应在2小时内向县疾控中心、县卫生健康委报告。

②接到突发公共卫生事件信息报告后，县疾控中心应在2小时内进行网络直报；县卫生健康委接到报告后2小时内向县政府和市卫生健康委报告，并立即进行现场调查确认，随时报告应急处置进展情况。

③接到突发公共卫生事件报告后2小时内，县政府向市政府报告，同时视情况向毗邻和可能波及的市、县卫生健康行政部门通报。

④确认发生或预判发生特别重大或重大，或事态严重暂时无法判定级别的突发公共卫生事件时，县卫生健康委30分钟内先行电话报告县委、县政府以及市卫生健康委；1小时内报送书面信息，随后每隔12小时至少报送1次书面信息。县委、县政府接报后，30分钟内电话报告市委值班室、市政府总值班室，1小时内书面报告，随后每隔12小时至少报送1次书面信息。

⑤对可能造成重大社会影响的突发公共卫生事件，可越级上报，但应同时抄报被越过的主管部门。

突发公共卫生事件信息报告流程图

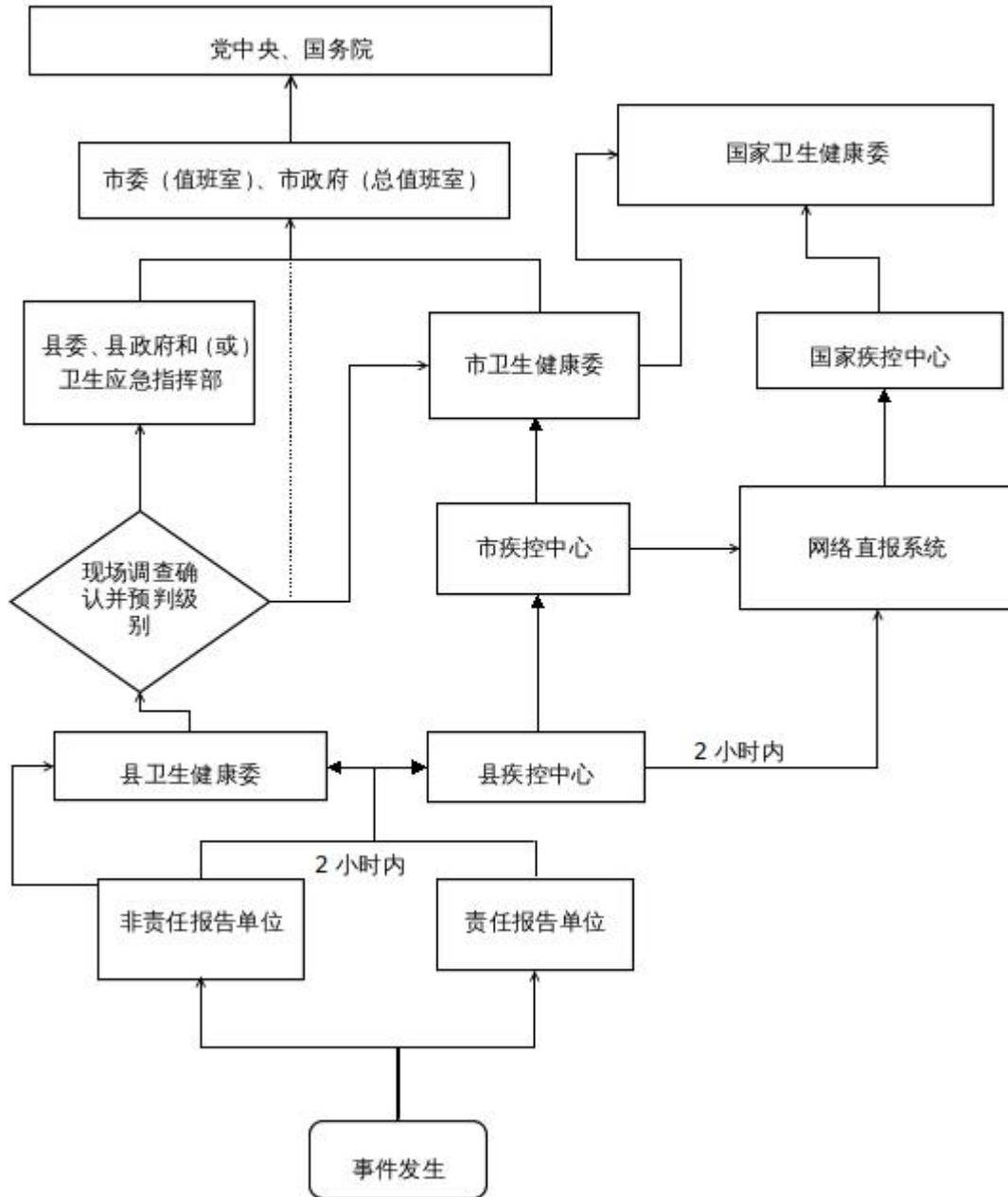


图 2 突发公共卫生事件信息报告流程图

(5)报告内容。突发公共卫生事件报告分为初次报告、进程报告和结案报告，应根据突发公共卫生事件的严重程度、事态发展和控制情况及时报告突发公共卫生事件进程，同时应按照具体技术处置方案，报送数据一览表和病例个案表。

①初次报告。报告内容包括突发公共卫生事件名称、初步判定的突发公共卫生事件类别和性质、发生地点、发生时间、发病例数、死亡人数、主要的临床症状、可能原因、已采取的措施、报告单位、报告人员及通讯方式等。

②进程报告。报告突发公共卫生事件的发展与变化、处置进程、突发公共卫生事件判断和原因或可能因素，势态评估、控制措施等内容。同时，对初次报告进行补充和修正。

③结案报告。突发公共卫生事件处置结束后，应进行结案报告。

3.4.2 信息通报

已发生或可能发生特别重大、重大突发公共卫生事件时，县指挥部办公室应向相关成员单位通报有关情况。涉及其他省(区、市、县)具体事务的，由市级有关部门向相关省(区、市、县)政府对应部门通报。

4 应急响应

4.1 先期处置

事发乡镇(街道)或单位要迅速控制可疑的传染源、危险源，标明危险区域，封锁危险场所，立即组织人员开展自救互救，疏散、撤离、安置受威胁人员，向县政府及其有关部门、单位报告，采取其他防止危害扩大的必要措施。县政府及相关部门快速派出

专业队伍赶赴现场开展调查和控制，组织就近医疗卫生人员积极救治病人，并加强个人防护。

4.2 扩大响应

根据突发公共卫生事件类型、发生、发展规律和特点，其对公众身心健康的危害程度，可能的发展趋势以及后果，结合可动员的应急能力和预期效果，按照“分级负责、分级响应、分区响应”原则，开展扩大响应处置。

4.2.1 分级负责

一般突发公共卫生事件由县政府成立组织指挥机构负责应急处置。

较大突发公共卫生事件由县政府成立组织指挥机构负责应急处置，市卫生健康委视情况给予业务指导。

重大突发公共卫生事件由市指挥部负责应急处置。

特别重大突发公共卫生事件在国家统一指挥下，市指挥部落实属地处置责任，接受国家卫生健康委业务指导。

4.2.2 分级响应

应急响应分为一级、二级、三级、四级，一级为最高级别。原则上特别重大突发公共卫生事件启动一级响应，重大突发公共卫生事件启动二级响应，较大突发公共卫生事件启动三级响应，一般突发公共卫生事件启动四级响应。当突发公共卫生事件发生初期，级别尚不明确或发展趋势不明时，可结合专家研判意见和防控工作需要确定应急响应级别。根据突发公共卫生事件处置进展，应急响应级别可适时调整。

县级层面启动或调整三、四级应急响应，由县指挥部办公室提出，报请县政府批准，由县指挥部或县政府指定部门对外发布，并实施对应的应急响应措施。需要启动二级及以上应急响应时，报请市政府批准，根据市指挥部或市指挥部办公室或市政府指定部门对外发布，实施对应的应急响应措施。

4.2.3 分区响应

在突发公共卫生事件应急处置中，根据区域风险等级和防控工作实际情况，执行市指挥部划定的应急响应级别，科学防控、精准施策、有效应对。

4.3 响应终止

4.3.1 终止条件

突发公共卫生事件应急响应的终止应同时满足：突发公共卫生事件隐患或相关危险因素消除；最后 1 例相关病例经过最长潜伏期后再无新病例出现；多数病人治愈出院，危重病人病情基本稳定。

4.3.2 终止程序

根据国家宣布终止特别重大突发公共卫生事件应急响应后，市、县突发公共卫生事件应急响应自动终止。

重大突发公共卫生事件经处置，达到应急响应终止条件的，报请市指挥部决定终止，并向国家卫生健康委备案。

较大突发公共卫生事件和一般突发公共卫生事件经处置，达到应急响应终止条件的，由县指挥机构决定终止，并报市卫生健康委备案。

重大、特别重大突发公共卫生事件应急响应流程

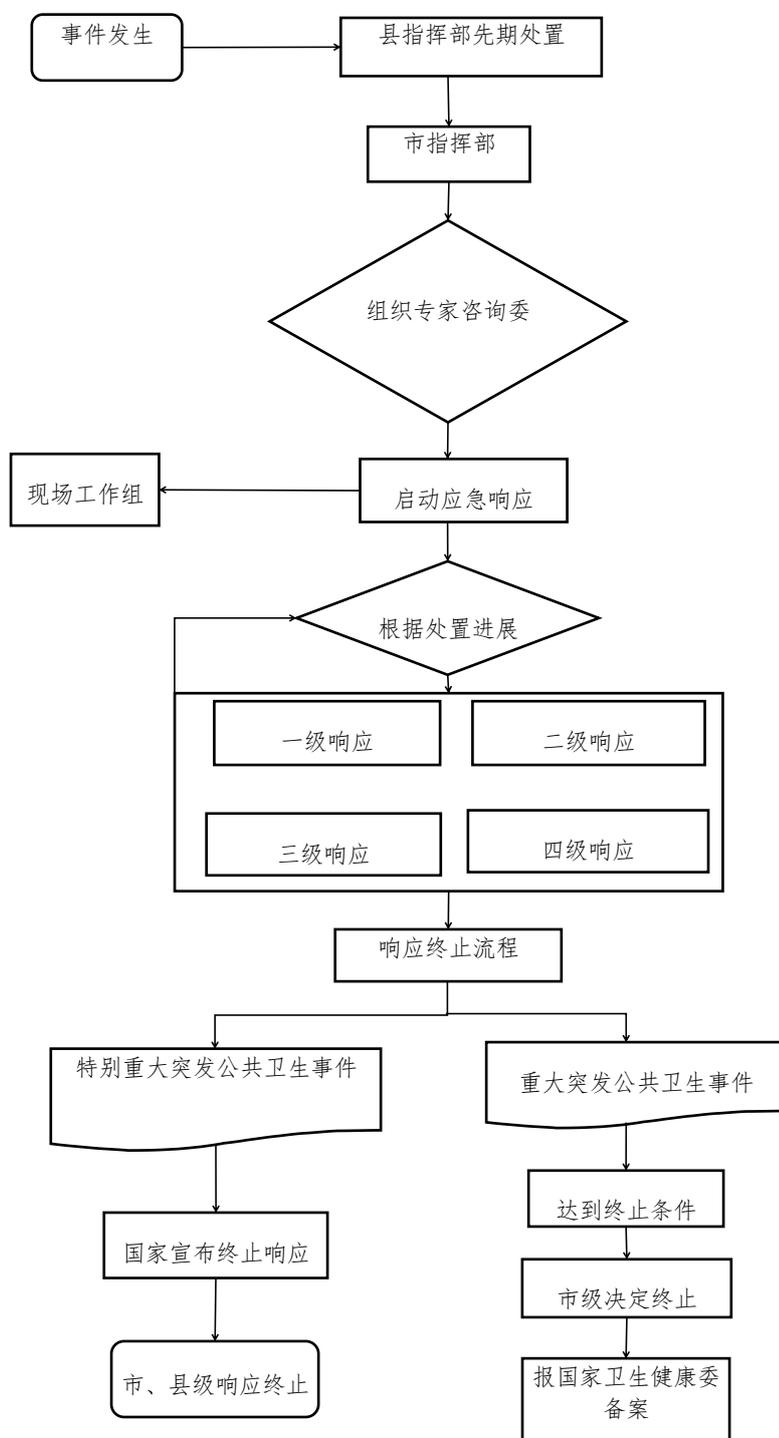


图3 重大、特别重大突发公共卫生事件应急响应流程

4.4 信息发布

县指挥部或县卫生健康委根据市、县政府统一要求和市卫生健康委的授权，及时、准确、全面向社会发布突发公共卫生事件的有关信息。

5 后期处置

5.1 总结评估

突发公共卫生事件应急处置结束后，县指挥部办公室要组织有关专家对突发公共卫生事件的应急处置情况进行总结评估，主要包括：突发公共卫生事件概况、现场调查处理情况、患者救治情况、所采取措施的效果评价、应急处置过程中存在的问题和取得的经验及改进建议。评估报告报县人大、政府和市卫生健康委。

5.2 抚恤与补助

县政府应对因参与应急处置工作致病、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；对参加突发公共卫生事件应急处置的医疗卫生人员，按国家有关规定发放补助。

5.3 征用及劳务补偿

突发公共卫生事件应急工作结束后，县政府应组织有关部门对应急处置期间紧急调集、征用有关单位、企业、个人的物资和劳务进行合理评估，给予补偿。

6 应急准备

6.1 专业防控体系建设

6.1.1 疾病预防控制体系

加强县疾控中心建设。配齐人员编制，强化基础设施和实验室设备建设，提升县疾控中心突发公共卫生事件监测与报告、风险评估与预警、现场流行病学调查处置、实验室检测等能力，为突发公共卫生事件防控提供技术支持。

落实医疗机构疾病预防控制责任。加强县级医疗机构和基层医疗卫生服务机构防控能力建设，强化医疗卫生机构疾病预防控制责任，为突发公共卫生事件的早期发现、先期处置、具体落实防控救治措施提供技术支持。

6.1.2 应急医疗救治体系

(1)综合医疗救治机构。主要承担突发公共卫生事件病人的早发现、早报告、早隔离、早救治责任。

①基层医疗卫生机构。建设规范的感染性疾病诊断室，强化传染性疾病预防意识，早发现早报告可疑传染病或不明原因疾病病例。

②县级医疗机构。建设规范的感染性疾病门诊，提升感染性疾病专科诊断、检测和救治能力，落实应急医疗扩展准备。

(2)传染病救治机构

县域内一般传染病病例由县人民医院、县中医院共同负责医疗救治，重大传染病病例转送至重庆三峡中心医院(三峡公共卫生应急医院)进行集中医疗救治。

(3)中毒控制机构

县域内中毒控制工作依托县人民医院、县中医院、县疾控中

心，共同负责突发中毒事件调查处置和病人救治工作。

6.1.3 卫生健康综合行政执法体系

健全统一的卫生健康综合行政执法体系，加强监督执法能力建设，规范执法监督行为，承担与职责相应的突发公共卫生事件应急处置任务。

6.1.4 心理干预救援体系

县精神卫生中心要强化能力培训，制定科学的心理危机干预策略，开展突发公共卫生事件中公众心理反应及其影响因素监测、分析、评估，对不同目标人群采取有针对性的干预措施。

6.2 人力资源建设

6.2.1 健全卫生应急队伍体系。县政府按照“专业化、实战化、标准化”的原则，逐步健全市级—县级—乡镇级三级卫生应急队伍体系。

6.2.2 完善应急快速小分队建设。县人民医院、县中医院和县疾控中心分别建设1支以上负责紧急医学救援、突发传染病防控或突发中毒事件处置的卫生应急快速小分队。

6.2.3 扩展应急人力资源准备。鼓励其他社会力量参与突发公共卫生事件应急处置。

6.3 财力保障

6.3.1 县政府要保障突发公共卫生事件防范和应对工作所需专项经费，将专业防控体系、卫生应急队伍、应急物资储备、培训演练、健康教育、医疗废物应急处置等建设和能力提升所需经

费列入财政预算，并积极争取国家和市级有关部门专项建设资金投入，采用多渠道、多方式筹集资金。

6.3.2 鼓励公民、法人或其他组织(包括国际组织)依法依规为突发公共卫生事件防控提供物资、装备、资金、技术支持和捐赠。

6.3.3 县政府及其有关部门、有关单位应提前为参与卫生应急处置工作的人员，购买相应的人身意外伤害保险。

6.4 应急物资保障

6.4.1 全县要建立健全突发公共卫生事件应急物资储备体系，包括应急物资实物储备、采购储备和资金储备，应急物资储备量原则上应能满足处置 1 次重大突发公共卫生事件的需要。

6.4.2 各医疗卫生机构应急物资储备纳入全市三级应急医疗物资储备网络。(全市—区域卫生应急中心—县级)

6.4.3 有关部门按照职能分工加强相关类别应急物资和装备储备，建立健全重要应急物资监测网络、预警体系和应急物资生产、储备、调拨及紧急配送体系，建立完善应急物资调用、补充和更新机制。

6.4.4 卫生健康、交通等部门和单位应建立应急医疗物资的优先运送机制和途径。

6.5 应急装备建设

6.5.1 按照“标准化、实战化”要求，配备突发急性传染病现场应急处置车，配齐背囊化卫生应急队伍装备，完善车载化与背囊化相结合的专业队伍装备体系，提升现场应急处置能力。

6.5.2 配齐背囊化中毒处置卫生应急队伍装备，提升快速反应和现场处置能力。

6.5.3 县疾病预防控制中心和医疗机构应加强实验室能力建设，配置完善实验室检测设施、设备、试剂等，提升应急检测能力。

6.5.4 为卫生应急队伍配置住宿、淋浴、餐食、油电、饮水等野外后勤保障装备，满足现场应急处置工作保障要求，提升卫生应急队伍“长时间、远距离”现场应急处置能力。

6.6 应急技术准备

定期评估现有医疗卫生资源和专业防控救治能力，组织制定分层分级分类应急救治方案、实验室检测能力动员方案、流行病学调查人员调集调配方案、高危和脆弱群体风险监控方案、应急培训计划等应急技术方案。针对国内外突发的新发传染病或不明原因疾病，及时收集防控救治技术资料，做好技术准备。

6.7 信息通讯技术保障

6.7.1 各级应急医疗卫生机构、卫生应急队伍根据工作需要配备必要的信息保障设备和交通工具，确保通信和信息的畅通。

6.7.2 按照市、县政府应急管理要求，建立县级突发公共卫生事件应急处置平台，承担信息收集、处理、分析、发布和传递等工作。

6.7.3 充分利用现有信息网络资源，整合医疗救治信息网络系统，实现医疗救治机构、疾病控制机构、卫生监督机构与卫生健康行政部门之间的信息共享。

6.8 应急培训与演练

县指挥部根据实际情况组织相关成员单位适时开展应急演练，检验预案、锻炼队伍。县级专项应急预案每3年至少进行一次演练。

县卫生健康委应定期开展针对医疗卫生专业人员的培训，提高其应急处置技术和能力；定期针对指挥部成员单位中非医疗卫生专业人员开展培训或讲座，提高其卫生应急基本知识、技能和自我防护能力。

6.9 健康宣传与教育

县卫生健康委持续组织开展公共卫生应急技能提升行动，利用多种形式提升公众突发公共卫生事件应急基本知识、技能和自救互救能力。鼓励社会力量参与公共卫生应急技能提升行动。

6.10 法律保障与监督检查

根据突发公共卫生事件应急处置过程中出现的新情况、新问题，不断完善应对突发公共卫生事件的法治体系。县指挥部办公室不定期组织专家对各乡镇(街道)和县级有关部门落实本预案情况进行督查。

7 预案管理

7.1 预案体系与衔接

7.1.1 县指挥部各成员单位要结合本预案和工作实际，制定应对突发公共卫生事件本部门(行业、领域)的部门应急预案，或将突发公共卫生事件应对相关内容编入本部门(行业、领域)的部门

应急预案中。各级各类应急预案衔接应遵循“下级服从上级,专项、部门服从总体,预案之间不得相互矛盾”的原则。

7.1.2 预案涉及的有关部门和单位要结合实际,细化编制应对处置突发公共卫生事件的具体工作方案,作为本单位工作指南。

7.1.3 根据实际情况,参与突发公共卫生事件应急处置的现场指挥机构、救援队伍、专家队伍等按照预案、工作手册或上级指挥机构要求,可以为指挥现场行动或执行具体任务制定行动方案,明确具体对策措施和实施步骤。

7.2 预案评估与修订

县指挥部建立定期评估制度,分析评价预案内容的针对性、实用性和可操作性,本预案原则上每5年修订一次,或根据国家相关法律法规、上位预案变化适时修订。根据突发公共卫生事件的趋势变化和实施中发现的问题,由县指挥部办公室组织补充、修订和完善,报县政府批准后实施。

8 附则

8.1 预案解释

本预案由县卫生健康委负责解释。

8.2 预案实施

本预案自印发之日起实施。《垫江县人民政府办公室关于印发垫江县突发公共卫生事件专项应急预案的通知》(垫江府办发〔2010〕233号)同时废止。

抄送：县委各部、委、室，人大常委会办公室、县政协办公室，县
监察委、县法院、县检察院，县人武部，各人民团体、驻垫单位。

垫江县人民政府办公室

2022年12月30日印发
