

山西省人民政府办公厅文件

晋政办发〔2021〕37号

山西省人民政府办公厅 关于印发山西省突发公共卫生事件 应急预案的通知

各市、县人民政府，省人民政府各委、办、厅、局：

新修订的《山西省突发公共卫生事件应急预案》已经省人民政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。省政府办公厅2007年12月4日印发的《山西省突发公共卫生事件应急预案》（晋政办发〔2007〕130号）同时废止。

山西省人民政府办公厅

2021年4月25日

（此件公开发布）

山西省突发公共卫生事件应急预案

1 总 则

1.1 编制目的

为有效预防、及时控制和消除突发公共卫生事件及其危害,指导和规范全省突发公共卫生事件应急处置工作,保障公众健康与生命安全,维护社会稳定,编制本预案。

1.2 编制依据

依据《中华人民共和国突发事件应对法》《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《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》《突发公共卫生事件应急条例》《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》《山西省突发事件应对条例》《山西省突发事件总体应急预案》等法律法规和有关预案编制。

1.3 适用范围

本预案适用于本省行政区域内突然发生,造成或可能造成社会公众身心健康严重损害的突发传染病疫情、群体性不明原因疾病、突发中毒以及其他突发事件严重影响公众健康的公共卫生事件的应急处置。

与食品、药品、疫苗安全相关的突发公共卫生事件的应对工

作,按照《山西省食品安全事故应急预案》《山西省药品安全事件应急预案》《山西省疫苗安全事件应急预案》等执行。

与人畜共患传染病相关的突发公共卫生事件的应对工作,按照《山西省突发动物疫情应急预案》等执行。

与水和大气等环境污染相关的突发公共卫生事件的应对工作,按照《山西省突发环境事件应急预案》等执行。

1.4 工作原则

坚持人民至上、生命至上,预防为主、常备不懈,统一领导、部门协作,依法科学、高效处置,分级分区、精准施策,社会参与、群防群控的原则。

1.5 事件分级

根据突发公共卫生事件性质、危害程度、涉及范围,突发公共卫生事件划分为特别重大(Ⅰ级)、重大(Ⅱ级)、较大(Ⅲ级)和一般(Ⅳ级)四个等级,分级标准和应急响应条件详见附件3。

2 山西省突发公共卫生事件应急指挥体系

山西省突发公共卫生事件应急指挥体系由省、市、县三级突发公共卫生事件应急指挥部及其办公室组成。

2.1 山西省重大突发公共卫生事件应急指挥部

指挥长:省政府分管卫生健康工作的副省长。

副指挥长:省政府协管副秘书长、省卫健委主任、省应急厅厅长、省军区战备建设局副局长、武警山西省总队副司令员。

成员单位:省委宣传部、省委统战部、省委台办(港澳办)、省委

网信办、省发展改革委、省教育厅、省科技厅、省工信厅、省公安厅、省民政厅、省司法厅、省财政厅、省人社厅、省生态环境厅、省交通厅、省农业农村厅、省商务厅、省文旅厅、省卫健委、省应急厅、省外事办、省市场监管局、省医保局、省林草局、省通信管理局、太原海关、省军区战备建设局、武警山西省总队、太原铁路局、省红十字会、山西出入境边防检查总站、山西航产集团。

省指挥部主要职责：贯彻落实党中央、国务院及省委、省政府关于公共卫生工作的决策部署，统筹协调全省重大传染病疫情、群体性不明原因疾病、急性中毒等突发公共卫生事件防范控制工作，制定公共卫生安全总体规划、重要措施，组织指挥重大突发公共卫生事件应急处置工作，决定省级层面突发公共卫生事件响应级别并组织落实响应措施，颁布临时规定，依法实施管理、限制等措施，指导协调重大突发公共卫生事件调查评估和善后处置工作，落实省委、省政府和省应急救援总指挥部交办的突发公共卫生事件应急处置的其他重大事项。

必要时，经省指挥部请示省委、省政府同意，成立突发公共卫生事件应对工作领导小组，实行省委书记、省长双组长制。省指挥部在专项领导小组的领导下，开展突发公共卫生事件的应急处置工作。

省指挥部应急指挥机构组成及职责详见附件 1。

2.2 省指挥部办公室

省指挥部办公室设在省卫健委，办公室主任由省卫健委主任

兼任。

省指挥部办公室主要职责：承担省指挥部日常工作，制定、修订突发公共卫生事件专项应急预案，组织突发公共卫生事件监测预警和防范治理工作，开展桌面推演、实兵演练等应对突发公共卫生事件专项训练，协调各方面力量参加突发公共卫生事件应急处置，协助省委、省政府指定的负责同志组织开展突发公共卫生事件应急处置，协调组织重大突发公共卫生事件调查评估和善后处置工作，报告和发布突发公共卫生事件信息，指导市、县做好突发公共卫生事件应对等工作。

市、县级政府设立相应的突发公共卫生事件指挥部及其办公室，负责组织、指挥和协调本行政区域内突发公共卫生事件应急处置。

2.3 专项工作组

在组织处置特别重大、重大突发公共卫生事件的应急状态时，省指挥部可根据需要成立综合组、防控救治组、交通场站组、市场监管组、医疗物资保障组、生活物资保障组、宣传组、外事组、科技攻关组、社会治安组等相关工作组。专项工作组组成及职责详见附件2。

2.4 专家咨询委员会

省指挥部组建省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、海关、生态环境、农业农村、市场监管等部门、多单位、多行业专家组成的专家库。

2.5 事权划分

省指挥部是应对省域内特别重大、重大突发公共卫生事件的主体。设区的市级指挥部是应对本行政区域内较大突发公共卫生事件的主体。县级指挥部是应对本行政区域内一般突发公共卫生事件的主体。

跨省界的突发公共卫生事件及输入性突发急性传染病应急处置工作,由省指挥部指挥,并负责与相邻省(区、市)进行协调。

跨设区的市界的突发公共卫生事件应急处置工作,由相关设区的市级指挥部分别指挥,省指挥部予以协调。

跨县界的突发公共卫生事件应急处置工作,由相关县级指挥部分别指挥,相应设区的市级指挥部予以协调。

3 监测和预警

3.1 事件监测

根据突发公共卫生事件的形势、种类和特点,划分监测区域,完善监测网络,确定监测哨点,明确监测任务,对突发公共卫生事件开展应急监测。

各级卫生健康部门组织各级各类医疗卫生机构,对可能发生的重大传染病疫情、群体不明原因疾病、急性中毒等开展临床症状、流行病学、病原学和血清学等监测,并对突发公共卫生事件相关信息进行监测。

各级教育部门督促学校在疾病预防控制机构指导下,落实日常晨午检、因病缺勤登记制度等。

各级农业农村(畜牧兽医)部门组织所属动物疫病预防控制机构,各级林草部门组织所属野生动物疫源疫病监测站,对人畜共患传染病疫情开展动物间和暴露环境的病原学、血清学监测。

太原海关对通过出入境口岸从境外输入省内的、与突发公共卫生事件及相关信息有关的检疫传染病和监测传染病实施检疫、监测。

3.2 风险评估

各级指挥部组织本级卫生健康、教育、农业农村、林草、海关等部门开展日常和应急监测大数据分析。必要时,同时组织相关部门、专业技术人员、专家学者进行联合会商,对发生突发公共卫生事件的可能性及造成的影响进行评估,提出风险沟通、应急准备和防范等对策,明确预警等级和范围。认为可能发生重大或特别重大突发事件的,向上级政府或指挥部报告,并向上级有关部门、驻地军队和武警部队、毗邻或相关地区的人民政府通报。

3.3 预警发布

省指挥部根据有关法律、法规和国务院规定的权限、程序发布预警,决定并宣布有关地区进入预警期。

3.4 防范化解

进入预警期的县级以上政府或指挥部根据可能发生的突发公共卫生事件种类、特点和危害,采取下列多项措施:

(1)启动部门间联防联控机制,有关工作组、成员单位、专业技术机构、应急队伍和专家等进入应对或待命状态;

- (2) 筹集、调拨医药和防护消杀等必需物资；
- (3) 开展应急培训和演练，完善技术和能力准备；
- (4) 采取必要的预防性措施，化解重点区域、重点场所、重点人群公共卫生风险；
- (5) 强化监测，及时收集、分析、研判有关信息；
- (6) 公布咨询电话，适时发布健康提示；
- (7) 开展舆情监测和舆论引导，回应社会 and 公众关切，遏制谣言传播。

3.5 解除预警

经分析研判，不可能发生突发公共卫生事件或风险已经消除的，发布预警的指挥部应立即宣布解除预警，终止预警期采取的紧急应对措施。

4 信息报告、通报和发布

4.1 信息报告

4.1.1 责任报告单位和个人

县级以上政府及卫生健康部门、各级各类医疗卫生机构、突发公共卫生事件发生单位、环境保护监测机构、海关检验检疫机构、教育机构等有关单位，均为责任报告单位。

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、个体医生均为责任报告人。

4.1.2 报告流程

发生突发公共卫生事件后，县级以上卫生健康部门初步判定

突发公共卫生事件级别,及时组织采取应对措施,并在2小时内向本级政府或指挥部报告,同时向上一级卫生健康部门报告。

确认发生较大以上或暂时无法判定级别的突发公共卫生事件的,按以下流程和时限报告:

(1)县级以上卫生健康部门1小时内书面报告本级政府和指挥部,并同时向上级卫生健康部门报告。紧急状态下,可直接向省卫健委报告。

(2)县级以上政府和指挥部接报后,1小时内报告上级政府和指挥部,紧急状态下,可直接向省政府和省指挥部报告。

(3)重大、特别重大或可能造成严重影响、严重危害公共安全的突发公共卫生事件,省指挥部办公室应立即向省政府和省应急救援总指挥部报告,同时向国家卫生健康委报告。

4.1.3 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,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。

初次报告:报告内容包括事件名称、初步判定的事件类别和性质、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、报告人员及通信方式等。

进程报告:报告事件的发展与变化、处置进程、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。特别重大和重大突发公共卫生事件至少按日进行进程报告。

结案报告:事件处置结束后,应进行结案报告。

4.2 信息通报

发生特别重大和重大突发公共卫生事件,按照省指挥部决策,省指挥部办公室向成员单位、有关市政府和市级指挥部及相邻省(区、市)通报。涉及其他省(区、市)的,省指挥部有关成员单位向相关省(区、市)政府对应组成部门通报。省军区、武警山西省总队向驻晋部队、武警部队等通报。

各级卫生健康部门与教育部门间相互通报涉及学校的突发公共卫生事件,与市场监管部门间相互通报涉及食品、药品、疫苗安全的突发公共卫生事件,与农业农村部门间相互通报涉及人畜共患传染病的突发公共卫生事件,与太原海关相互通报涉及境外输入本省的突发公共卫生事件。

4.3 信息发布

突发公共卫生事件信息原则上应由国家卫生健康委发布。经国家卫生健康委授权后,省卫健委(省指挥部办公室)在省指挥部统一领导下,及时发布本省区域内突发公共卫生事件信息。

5 应急响应

5.1 先期处置

突发公共卫生事件发生后,事发地市、县级指挥部迅速启动本级应急响应,组织有关成员单位协同施策,有力、有序、有效做好先期处置。

实行信息日报和零报,强化应急监测,开展相关人员洗消、救

治和医学观察、流行病学调查及健康教育等工作,减少危害和影响。控制传染源、切断传播途径、保护易感人群,严防事件蔓延发展。

5.2 分级响应

按照突发公共卫生事件的影响范围、危害程度和应对能力等因素,省指挥部的应急响应由低到高设定为Ⅳ级、Ⅲ级、Ⅱ级、Ⅰ级四个等级(见附件3)。依据响应条件,启动相应等级的省级响应,在不同阶段采取不同防控策略和措施,因地制宜实施分级分类督导,统筹协调区域支援。市、县级指挥部自行确定本级指挥部应急响应等级及措施。

5.2.1 Ⅳ级响应

符合Ⅳ级响应条件时,省指挥部启动Ⅳ级响应。省指挥部督促市级指挥部派出工作组,开展督导、协调和技术支持。必要时,省指挥部办公室组派省级专家组予以指导。

5.2.2 Ⅲ级响应

符合Ⅲ级响应条件时,省指挥部启动Ⅲ级响应,省指挥部派出工作组,开展督导、协调和技术支持。

5.2.3 Ⅱ级响应

符合Ⅱ级响应条件时,省指挥部启动Ⅱ级响应。实施以下响应措施:

(1)省指挥部及办公室、成员单位、各专业工作组迅速展开指挥调度和联动响应,迅速贯彻落实省委、省政府决策部署,全面履

行工作职责。组派现场工作组,调派省级专家和专业处置应急队伍等赶赴事发地,联合属地展开深入调查,组织、督导和参与事件处置,最大限度控制事态发展。

(2)召开指挥部会商研判会议,组织有关地区、单位和专家学者对事件影响及其发展趋势进行动态综合评估,研究和明确处置策略、方案,依法划定疫点、疫区,依法确定需要紧急采取的强制、征用等阶段性应急措施,并分级、分类督导执行。

(3)实施突发公共卫生事件及相关信息、病例救治和转归信息的日报、零报制度。强化值班值守、应急监测和数据信息统计分析及应用。

(4)按需配备处置人员和药品、防护消杀用品、检测试剂、设备、装备等急需物资。依法追踪、转运和管理相关病例、疑似病例及其密切接触者,实施就地隔离、就地观察、就地治疗;组织开辟定点医院、应急床位或救治专区,强化院前洗消、规范诊断、医疗救治和心理干预等工作,早识别、早处置,最大限度减少死亡;科学组织卫生防护,依法妥善处理医疗废物,严防发生医院感染,严防事件处置人员感染;强化流行病学调查、实验室检测,尽快排查、查明致病因素和传播机制,阻断传播途径。根据需要,组织开展应急疫苗接种、预防性服药。做好相关病例救治费用的医疗保障工作。

(5)必要时,及时向国家卫生健康委等有关部委请求支援。

(6)必要时,组织有关部门在相关区域的铁路、公路、民航场站设置临时交通卫生检疫站,对出入境、进出疫区和运行中的交通工

具、乘运人员和物资进行检疫查验,对发现的病例、疑似病例及其密切接触者实施临时隔离、留验并转运移交。

(7)督导事发地政府或指挥部组织开展群防群控;协调保障相关病例、疑似病例及其密切接触者的社会救助、生活救济;组织乡镇政府、街道办事处以及村(居)民委员会等开展爱国卫生和健康宣教;指导公众落实预防控制措施,防止社区传播;引导公众就近到定点医院或正规医疗机构就诊。

(8)强化舆情监测,正确引导舆论。及时纠正不实、错误或片面报道。依法查处通过网络媒体、自媒体等渠道违法违规发布突发公共卫生事件信息和制造谣言、散布谣言等行为。

(9)维护社会生产生活秩序,组织有关部门保障相关商品供应、平抑物价、防止哄抢,严厉打击哄抬价格、囤积居奇、制假售假和扰乱社会治安等违法犯罪行为。

(10)依法依规妥善开展突发公共卫生事件,特别是传染病疫情遇难人员遗体的防疫消毒和火化等工作。

5.2.4 I 级响应

符合 I 级响应条件时,省指挥部报请省应急救援总指挥部批准后,立即启动 I 级响应,实施以下响应措施:

(1)省政府成立突发公共卫生事件应对工作领导小组,必要时执行调度会议制度。省应急救援总指挥部统筹社会面防控,省指挥部牵头做好专业领域防、控、治、研工作。各专项工作组按照职责分工,统筹本组防控和处置保障工作。

(2) 督导事发地县级政府组织居民落实各项预防控制措施,做好流动人口和外来暂住人口的管理工作。做好区域内患病居民的社会救济工作,安排好本行政区域内居民生活。协助基层医疗卫生机构和有关部门做好疫情信息的收集、报告、人员分散隔离、公共卫生措施的实施工作。

(3) 组织交通运输、民航、海关、卫生健康、农业农村等部门在交通站点设置临时交通卫生检疫站,对出入境、进出疫区和运行中的交通工具及其乘运人员和物资、宿主动物进行检疫查验,对相关异常症状人群、疑似病例及其密切接触者实施临时隔离、留验和向属地县级卫生健康部门指定的医疗卫生专业机构转运移交。

(4) 甲类、乙类传染病暴发、流行时,县级以上政府经上一级政府决定,可以宣布疫区范围;省政府决定对甲类传染病疫区实施封锁;报请国务院决定封锁大、中城市的疫区或者跨省(区、市)疫区,以及封锁疫区导致中断干线交通。对重大食物中毒和职业中毒以及放射事故,根据污染食品扩散和职业危害因素以及放射事故波及的范围,划定控制区域。

(5) 督导事发地县级以上政府采取限制或者停止集市、集会、影剧院演出、或者其他人群聚集的活动,停工、停业、停课,临时征用宾馆设置为临时隔离医学观察点,封闭被传染病病原体污染的公共饮用水源等紧急措施。

(6) 督导县级以上卫生健康部门根据国家制定的有关技术标准和规范,组织所属主管医疗卫生机构开展全员培训。

(7)指定省、市、县三级定点医院,督导二级以上医疗机构严格执行预检分诊制度,规范设置发热门诊。医疗机构接诊、收治和转运患者,严格按照有关规定和诊疗常规进行诊断、治疗和采取隔离措施。协助疾病预防控制机构工作人员开展标本采集、流行病学调查等工作。做好消毒隔离、个人防护和医疗废物处理等工作,预防医院感染发生。对传染病、群体性不明原因疾病、放射事故和各类中毒等病例实行首诊负责制。对群体性不明原因疾病和新发传染病做好病例分析与总结,积累诊断治疗的经验。按照“集中患者、集中专家、集中资源、集中救治”原则统筹重症病例救治,派驻省级专家组指导参与重症救治。建立医护力量梯队,实施省级医疗机构、非事发地医疗机构医护力量对口支援重点地区救治工作,尽最大努力降低病死率。

(8)疾病预防控制机构对突发公共卫生事件相关病例发病情况、流行病学史、分布特点等进行调查分析。对传染病病例、疑似病例、病原携带者及其密切接触者进行追踪调查和跨区域协查,查明传播链,并向相关疾病预防控制机构和有关单位通报情况。市级以上疾病控制机构按有关技术规范采集足量的标本进行病原学和血清学检测,并根据规定将标本送省和国家疾病预防控制机构复核检测,查找致病原因。

(9)组织多学科专家对突发公共卫生事件的处理情况进行综合评估,包括事件概况、现场调查处理概况、病例救治概况、所采取的措施和效果评价等。开展阶段性和中长期趋势研判,提出措施

建议,分区分类指导全省突发公共卫生事件处置工作。

(10)经国家卫生健康委授权并报请省政府批准后,省指挥部定期组织召开新闻发布会,及时向社会发布本省突发公共卫生事件信息和处置进展,积极回应社会关切。省卫健委启动突发公共卫生事件日报、零报制度,每日向社会发布全省相关动态。新闻媒体对突发公共卫生事件的报道应及时主动、准确把握、实事求是,要正确引导舆论,注重社会效果,防止产生负面影响。有针对性地开展卫生知识宣教工作,提高公众健康意识和自我防护能力,消除公众心理障碍,开展心理危机干预工作。

(11)组织有关部门保障商品供应,平抑物价,防止哄抢;严厉打击制谣传谣、哄抬价格、囤积居奇、制假售假等违法犯罪和扰乱社会治安行为。

(12)省指挥部组织对全省或重点地区的突发公共卫生事件应急处理工作进行督导和检查。省、市、县级卫生健康部门对本行政区域内医疗机构、疾病预防控制机构突发公共卫生事件应急处理各项措施落实情况进行督导、检查,依法对医疗卫生机构在突发公共卫生事件应急处置工作中的违法行为进行调查处理。

(13)开展与突发公共卫生事件相关的诊断试剂、疫苗、消毒方法、防护用品等方面的研究。开展技术交流合作,提高病源查寻和病因诊断水平。

5.3 响应调整

突发公共卫生事件应急处置工作根据突发公共卫生事件相关

危险因素和病例的变化,由本级指挥部办公室组织专家进行分析论证,提出调整响应的建议,报本级指挥部批准后实施,并向上一级指挥部报告。

5.4 响应终止

突发公共卫生事件应急响应的终止需符合以下条件: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。

5.4.1 I 级、II 级响应终止

特别重大、重大突发公共卫生事件达到应急响应终止条件的,由省指挥部办公室组织专家进行分析论证,提出终止 I 级、II 级响应的建议,报省指挥部批准后终止 I 级、II 级响应,并向国家卫生健康委报告。

5.4.2 III 级、IV 级响应终止

省指挥部根据突发公共卫生事件属地处置进展,适时及时终止 III 级、IV 级响应。

6 应急保障

6.1 资金保障

各级财政部门按照各领域财政事权和支出责任划分原则,为突发公共卫生事件应对工作提供资金保障。按规定落实对突发公共卫生事件应急处理专业技术机构的财政补助政策和突发公共卫生事件应急处置经费。

各级发展改革部门保障突发公共卫生事件应急基础设施项目

建设经费。

各级医保、卫生健康等部门组织执行突发公共卫生事件相关病例医学排查和治疗费用纳入医保报销等相关政策。

6.2 物资保障

根据省指挥部决策部署,省卫健委按照突发公共卫生事件处置需要,汇总并提出药品(含中成药、中药材)及防护消杀用品等医药物资应急需求和调拨计划。

省工信厅根据医药物资需求,结合生产能力和市场供应,确定医药物资储备清单和调拨计划,督导承储企业装载和调运。现有储备难以满足需求时,向中央或相邻省(区、市)医药储备提出援助申请。必要时,组织承储企业紧急采购市场短缺药品。

省发展改革委根据物资储备需求和调拨计划,组织落实动用计划和指令。

市县工业和信息化、发展改革、财政、卫生健康等部门分别建立本级应对突发公共卫生事件的医药和物资储备及调拨机制。

6.3 通信保障

根据突发公共卫生事件处置需要,通信管理部门组织相关电信运营商为召开电视电话会议、通信传输等提供保障。

6.4 交通保障

各级交通运输、公安交警等部门组织协调相关单位(企业)和交警力量为参与突发公共卫生事件处置中的人员、物资、装备等快速投送和优先通行提供保障。

7 后期处置

7.1 总结评估

省指挥部办公室组织相关成员单位、专家学者和参与处置的人员对突发公共卫生事件处置情况进行总结评估。

总结评估内容主要包括事件概况、溯源和流行病学调查概况、病例救治情况、所采取措施的效果评价、应急处置中存在的问题、取得的经验、终止响应后需进一步跟踪落实及常态工作相关建议。

7.2 抚恤和补助

省指挥部组织有关部门对因参与应急处置工作的致病、致残，死亡人员，按照国家有关规定，给予相应的补助和抚恤。对在突发公共卫生事件应急处置工作中被认定为工伤(或视同工伤)的人员，按照《工伤保险条例》《山西省实施〈工伤保险条例〉办法》规定，享受相应待遇。对在突发公共卫生事件应急处置工作中牺牲的人员，按照有关规定追认为烈士，并依规抚恤优待烈士遗属。对直接参与传染病类突发公共卫生事件的一线工作人员，按人力资源社会保障部、财政部规定计发传染病疫情防治人员临时性工作补助。

8 附 则

8.1 宣贯、培训演练和修订

省指挥部组织有关部门开展突发公共卫生事件应急预案的宣贯，对社会公众开展应对突发公共卫生事件知识技能的宣传和教育。省指挥部办公室定期或不定期组织开展突发公共卫生事件相关应急处置培训，每年至少进行一次突发公共卫生事件应急演练。

同时,定期组织应急预案评估,符合修订情形的应及时组织修订。

8.2 预案解释

本预案由省卫健委负责解释。

8.3 预案实施时间

本预案自发布之日起实施。省政府办公厅 2007 年 12 月 4 日印发的《山西省突发公共卫生事件应急预案》(晋政办发〔2007〕130 号)同时废止。

附件:1. 山西省重大突发公共卫生事件应急指挥机构组成及
职责

2. 山西省重大突发公共卫生事件应急指挥部专项工作
组组成及职责

3. 山西省突发公共卫生事件分级和应急响应条件

抄送：省委各部门，省人大常委会办公厅，省政协办公厅，省法院，省
检察院，各人民团体，各新闻单位。
各民主党派山西省委。

山西省人民政府办公厅

2021 年 4 月 28 日印发

