成青卫计急〔2017〕30号

成都市青羊区卫生和计划生育局

关于印发《成都市青羊区食品安全突发事件卫生应急预案》等三个应急预案意见的通知

区属各医疗卫生单位、各社区卫生服务中心：

按照市卫计委文件和应急预案管理的要求，我局组织专家对卫生应急预案进行修订。现将修订完成的《成都市青羊区食品安全突发事件卫生应急预案》、《成都市青羊区大型活动卫生应急保障预案》和《成都市青羊区群体性疑似预防接种异常反应事件卫生应急预案》印发给你们，请你认真贯彻执行。

成都市青羊区卫生和计划生育局

2017年12月15日

成都市青羊区食品安全突发事件

卫生应急预案

（2017年修订）

1．总则

1.1编制目的

建立健全卫生计生部门食品安全突发事件应急机制，有效组织开展食品安全突发事件的医疗卫生应急工作，最大限度地减少食品安全突发事件的危害，保障公众健康与生命安全，维护正常的社会经济秩序。

1.2编制依据

依据《中华人民共和国突发事件应对法》、《中华人民共和国食品安全法》、《中华人民共和国食品安全法实施条例》、《国家食品安全突发事件应急预案》、《卫生部食品安全事故应急预案（试行）》、《食品安全事故流行病学调查规范》、《四川省卫生厅食品安全事故应急预案》、《成都市卫计委食品安全突发事件卫生应急预案》、《成都市青羊区食品安全突发事件应急预案》、《成都市青羊区突发公共事件总体应急预案》等，制定本预案。

1.3适用范围

本预案适用于全区卫生计生部门按照《成都市青羊区食品安全突发事件应急预案》（以下简称《预案》）的规定，开展在我区行政区域内发生食品安全突发事件的卫生应急处置工作。

食品安全突发事件中涉及传染病疫情的，按照《中华人民共和国传染病防治法》等相关规定开展疫情防控和应急处置。

1.4事故分级

按照严重程度，食品安全突发事件分为特别重大、重大、较大和一般四级。分级标准参见附件1。

1.5处置原则

（1）以人为本，减少危害。把保障公众健康和生命安全作为应急处置的首要任务，最大限度减少食品安全突发事件造成的人员伤亡和健康损害。

（2）统一领导，分级负责。全区已建立食品安全委员会领导下的，以食品药品监督管理局为主体，相关部门和技术机构参与的“统一领导、综合协调、分类管理、分级负责、属地管理为主”的食品安全应急管理体制，区食安办是食品安全委员会的日常工作机构和食品安全综合协调机构。区卫生计生部门要按照职责建立健全快速反应、协同应对的食品安全突发事件应急机制。

（3）科学评估，依法处置。有效使用食品安全风险监测、评估和预警等科学手段；充分发挥卫生专业队伍作用，提高应对食品安全突发事件的水平和能力。

（4）居安思危，预防为主。坚持预防与应急相结合，常态与非常态相结合，落实各项措施，做好卫生应急准备，防患于未然。加强食品安全风险监测、评估和预警工作；加强健康教育，提高公众自我防范和应对食品安全突发事件的意识和能力。

2．组织机构及职责

2.1应急处置指挥机构与职责

2.1.1区食品安全突发事件卫生应急领导小组

在区食品安全委员会的领导下，区卫计局作为食品安全委员会的成员单位，建立食品安全突发事件卫生应急工作领导小组，配合其他成员单位开展食品安全突发事件应急处置工作。领导小组由区卫计局局长担任组长，分管副局长、机关党委书记、医院事务服务中心主任为副组长，局应急办、医政科、法监科、基妇科、财务科、办公室等科室，医院事务服务中心综合科及相关医疗卫生单位组成，负责组织、协调全区食品安全突发事件的卫生应急处置工作。领导小组下设办公室和相关工作组。领导小组成员构成和各工作组职责见附件2，3。

2.1.2区级医疗卫生机构要组建食品安全突发事件卫生应急队伍，接到区食品安全突发事件卫生应急领导小组的命令后，要立即赶赴现场开展医疗救治及应急处置工作。

2.2卫生应急专家咨询委员会职责

区卫计局组建食品安全突发事件卫生应急专家咨询委员会，聘请相关学科专家组成。负责对食品安全突发事件卫生应急准备和处置提出咨询和建议；指导食品安全突发事件应急预案和技术方案的制定和修订；指导开展食品安全风险监测及预警工作；对食品安全突发事件的调查处置进行技术指导；承担食品安全突发事件应急处置指挥机构和卫生应急日常管理机构安排的其它技术工作。

2.3卫生应急处置专业技术机构的职责

各级各类医疗卫生机构是食品安全突发事件卫生应急处置的专业技术机构，要结合本单位职责开展专业技术人员处置食品安全突发事件能力培训，提高快速应对能力和技术水平。发生食品安全突发事件后，医疗卫生机构要服从卫计局的统一指挥和安排，开展卫生应急处置工作。

2.3.1医疗机构职责

主要负责疑似（确诊）食源性疾病病例和事件的报告，病人的抢救、运送、治疗、院内感染控制，配合疾病预防控制机构进行流行病学调查和样本采集，根据上级的安排配合实施尸体解剖。

2.3.2疾病预防控制机构职责

主要负责实施辖区内食品安全风险监测，并对结果进行分析，发现食品安全隐患；对食品安全突发事件开展流行病学调查、卫生学处置和疫情信息的上报工作。必要时，疾病预防控制机构可请求上级疾病预防控制机构对辖区内食品安全突发事件卫生应急工作提供技术指导和支持。

2.3.3卫生计生监督执法机构职责

主要负责对事件发生地的医疗卫生机构的疫情报告、医疗救治、传染病防治等进行卫生监督和执法捡查。负责餐饮具集中消毒企业的卫生监督，对因集中消毒餐具引发的食品安全突发事件协助食品药品监督部门依法进行调查处置。

3．运行机制

3.1监测预警

区卫计局指定区疾病预防控制机构、医疗机构、卫生计生监督执法机构等专业技术机构开展职责范围内食品安全风险监测及集中消毒餐具监督抽查等工作。建立覆盖全区的食源性疾病、食品污染和食品中有害因素的监测体系。并依据食品安全风险监测结果及监督抽查结果，对食品安全状况进行综合分析，识别可能的食品安全突发事件预警信号，对可能具有安全风险的食品及突发事件进行分析和研判，提出食品安全风险警示信息，向相关部门和地区进行通报。

加强对广播、电视、报刊、互联网及移动网络等媒体上有关食品安全舆情热点信息的跟踪监测，对可能导致食品安全突发事件的风险信息加强收集、分析和研判，必要时，向相关部门和地区通报。

3.2报告

3.2.1报告原则

食品安全突发事件信息报告坚持“依法管理，分级负责，快速准确，安全高效”的原则。收治食源性疾病患者的医疗机构，在向区卫计局、疾控中心报告的同时，必须向区食品药品监督管理部门报告。区卫计局在接到本行政区域内食品安全突发事件信息时，要立即向同级食安办报告，同时应抄报市卫计局。任何单位或者个人不得对食品安全突发事件瞒报、谎报、缓报，或者授意他人瞒报、缓报、谎报，不得毁灭有关证据。

3.2.2责任报告单位和责任报告人

（1）责任报告单位包括：

各级各类医疗卫生机构，区卫计局。

（2）责任报告人包括：

执行职务的各级各类医疗卫生机构的医护人员（包括乡村医生、个体开业医生）、疾病预防控制人员、区卫计局工作人员及值班人员等。

3.2.3报告程序、时限与方式

医疗卫生机构发现其收治的病人属于（疑似）食源性疾病病人的，应当在2小时内向区食安办和卫计局报告。卫计局接到（疑似）食品安全突发事件的报告，应当立即转报区食安办。

发生一般及以上食品安全突发事件（Ⅳ级及以上），区卫计局应会同区食安办立即报告区政府，并在事发2小时内上报至市卫计局。立即组织进行现场调查核实，随时报告势态进展情况。遇到特别重要突发事件，按照有关规定进行报告。

报告方式包括：口头报告、电话或传真报告、网络报告、书面报告（报告卡、专题报告、报表等）。

3.2.4报告内容

分为首次报告、进程报告、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。报告内容包括事件名称、事件类别、发生时间、地点、波及范围、人数、主要症状体征、人员伤亡情况、可能的原因、医疗需求、已采取的措施、事件发展趋势、下一步工作计划等。

3.2.5信息通报

食品安全突发事件发生地的区（市）县卫计局，应及时向毗邻、可能波及或已经波及的区（市）县卫计局通报情况。非发生地的区（市）县卫计局接到辖区内医疗机构报告食品安全突发事件的信息以后，应当及时将有关信息通报本区域食安办和事发地的区（市）县卫计局。

接到通报的各区（市）县卫计局，应当及时将有关信息通知本区域食安办和有关医疗机构、疾病预防控制机构，以及卫生计生监督机构。

食品安全突发事件中有港澳台或外籍人员伤亡，或可能影响到境外，需向港澳台地区有关机构或国家卫生计生委进行通报时，市卫计局要报请市政府处置。

3.3应急响应

食品安全突发事件发生以后，按食安委（办）核定的相应级别和统一部署开展医疗救治、流行病学调查等卫生应急处置工作。

3.3.1未分级和一般（Ⅳ级）食品安全突发事件的应急响应

由区卫计局按照属地管理原则，在区食安办领导下自行规定和处置。市卫计局可组织、协调市级医疗卫生专业技术机构、专家和有关资源，为我区开展食品安全突发事件应急处置工作提供指导和支持。

患者就诊医院或其它流行病学调查对象居住地跨区（市）县的，由造成食品安全突发事件单位所在地区（市）县卫计局牵头负责卫生应急及处置，并负责协调患者（暴露人员）就诊医院（或居住地）所在地区（市）县卫计局协助组织病人个案调查、采样等食品安全突发事件卫生应急工作。必要时由市卫计局组织协调。

3.3.2较大（Ⅲ级）食品安全突发事件的应急响应

按照市食品安全突发事件应急指挥机构的统一部署，市卫计局启动应急响应，市食品安全突发事件卫生应急工作领导小组立即组织医疗卫生机构，按相应职责做好人员救治和应急调查处置相关工作。

3.3.3重大（II级）、特别重大（I级）食品安全突发事件的应急响应

如果初步判断为重大或者特别重大突发公共卫生事件，应立即上报省卫计局。按照省食安办及卫计局的要求，迅速组织开展医疗救治及各项应急工作，并及时向本级政府和上级卫计局报告调查处置情况。

3.4信息发布

食品安全突发事件信息发布由区食品安全突发事件应急处置指挥部或其办公室统一组织，通过政府授权发布。其他部门和机构不得擅自发布相关信息。

4．应急保障

4.1信息保障

建立健全食源性疾病监测信息网络，组织收集和分析食品安全突发事件信息；设立信息报告和举报电话，畅通信息报告渠道，确保食品安全突发事件的及时报告与相关信息的及时收集。

建立健全医疗救治信息网络，实现信息共享。

4.2医疗保障

区卫计局要积极组织医疗机构，根据突发事件调查组的调查结论，制定救治方案，迅速开展食品安全突发事件受害人员的医疗救治工作，尽最大努力减少人员伤残和死亡。

4.3人员及技术保障

区卫计局应组建专业应急队伍，结合本机构职责开展食品安全突发事件处置能力培训，加强应急处置力量建设，提高快速应对能力和技术水平。建立食品安全卫生应急专家库，为医疗救治、食品风险监测、流行病学调查及应急响应等相关技术工作提供人才保障。

4.4物资与经费保障

食品安全突发事件卫生应急处置所需设施、设备和物资的储备与调用应当得到保障；使用储备物资后须及时补充；食品安全突发事件卫生应急处置、产品抽样及检验等所需经费应当列入区财政年度预算，保障食品安全突发事件的卫生应急资金。

4.5宣传培训

加强对食品安全法律、法规、标准和食品安全知识的宣传、教育，加强食品安全突发事件流行病学调查与现场卫生处置相关培训，促进专业人员掌握食品安全相关工作技能，提高消费者的风险意识和防范能力。

5．应急响应级别调整及终止

区卫计局根据市食品安全突发事件应急指挥机构的统一部署，食品安全突发事件的发展和处置进展情况，及时调整应急响应级别、卫生应急处置措施和终止应急响应。

6．后期处置

6.1总结

食品安全突发事件应急响应工作结束后，区卫计局要组织有关单位及时对食品安全突发事件应急处置工作进行总结，评估应急处置工作开展情况和效果，提出相关工作建议，完成总结报告，报经领导小组同意后报区食安办。

6.2责任追究

对迟报、谎报、瞒报和漏报食品安全突发事件重要情况或者应急处置工作中有其他失职、渎职行为的，依法追究有关责任单位或责任人的责任。

6.3奖励

对在食品安全突发事件应急管理和处置工作中作出突出贡献的先进集体和个人，应当给予表彰和奖励。

7．附则

7.1预案管理与更新

食品安全突发事件有关的法律法规被修订，部门职责或应急管理机制发生变化，应急预案在实施过程中出现新情况或新问题时，及时修订与完善本预案。

7.2演习演练

区卫计局负责组织开展本级食品安全突发事件卫生应急演练，检验和强化应急准备和应急响应能力。同时，要通过对演习演练的总结评估，完善应急预案。

7.3预案实施

本预案由成都市青羊区卫生和计划生育局负责制定与解释。

本预案自印发之日起施行。

附件：1．事件分级标准

1. 成都市青羊区卫生和计划生育局食品安全突发事

件卫生应急工作领导小组

1. 成都市青羊区卫生和计划生育局食品安全突发事

件卫生应急工作领导小组下设工作组职责分工

附件1

事件分级标准

| 分级 | 标准 | 响应  级别 | 启动  级别 |
| --- | --- | --- | --- |
| 特别重大（Ⅰ级） | （1）受污染食品流入2个以上省份或国（境）外（含港澳台地区），造成特别严重健康损害后果的；或经评估认为事件危害特别严重的；  （2）涉及多个省份或国（境）外（含港澳台地区），已经或可能造成严重危害或严重不良影响，经评估认为应当在国家层面采取应急措施应对的食品安全舆情事件；  （3）国务院认定的其他Ⅰ级食品安全突发事件。 | Ⅰ级  响应 | 国  家  级 |
| 重大（Ⅱ级） | （1）受污染食品流入2个以上地市，造成或经评估认为可能造成对社会公众健康产生严重损害的食物中毒或食源性疾病的；  （2）发现在我国首次出现的新的污染物引起的食源性疾病，造成严重健康损害后果，并有扩散趋势的；  （3）1起食物中毒事件中毒人数在100人（含）以上并出现死亡病例；或出现10人（含）以上死亡的；  （4）在省级行政区域范围内已经或可能造成重大危害或重大不良影响，经评估认为应当在省级层面采取应急措施应对的食品安全舆情事件；  （5）省级人民政府认定的其他Ⅱ级食品安全突发事件。 | Ⅱ级  响应 | 省级 |
| 较大（Ⅲ级） | （1）受污染食品流入2个以上县（市），已造成严重健康损害后果的；  （2）1起食物中毒事件中毒人数在100人（含）以上；或出现死亡病例的；  （3）在地市级行政区域范围内已经或可能造成较大危害或较大不良影响，经评估认为应当在地市级层面采取应急措施应对的食品安全舆情事件；  （4）地市级人民政府认定的其他Ⅲ级食品安全突发事件。 | Ⅲ级  响应 | 地  市  级 |
| 一般（Ⅳ级） | （1）存在健康损害的污染食品，已造成严重健康损害后果的；  （2）1起食物中毒事件中毒人数在30人（含）以上、99人（含）以下，且未出现死亡病例的；  （3）在县级行政区域范围内已经或可能造成一般危害或一般不良影响，经评估认为应当在县级层面采取应急措施应对的食品安全舆情事件；  （4）县级以上人民政府认定的其他Ⅳ级食品安全突发事件。 | Ⅳ级  响应 | 县（区、市）级 |

附件2

成都市青羊区卫生和计划生育局

食品安全突发事件卫生应急工作领导小组

组 长：区卫生和计划生育局局长

副组长：区卫生和计划生育局各分管副局长、机关党委书记、医院事务服务中心主任

成员：局应急办主任、医政科科长、法监科科长、基妇科科长、办公室主任、财务科科长、监察室主任；医院事务服务中心综合科负责人；成都儿童专科医院、成都市青羊区妇幼保健计划生育服务中心、成都市青羊区中医医院、各社区卫生服务中心、区疾控中心、区卫计执法大队负责人。

领导小组下设办公室，由分管卫生应急工作的副局长任办公室主任。

附件3

成都市青羊区卫生和计划生育局

食品安全突发事件卫生应急工作领导小组

下设工作组职责分工

一、领导小组办公室

由区卫计局应急办牵头，负责全区食品安全突发事件卫生应急处置的日常管理工作。其主要职责是：组织制定卫生应急预案；食品安全突发事件发生后积极协调联系有关部门；第一时间组织调派救援力量实施紧急医学救援，组织疾控机构的专业人员前往现场开展流调和卫生学处置；收集青羊区食品安全突发事件发生、发展及处置的有关信息，掌握动态，实时分析，为领导决策提供依据；及时向区政府、市卫生计生委和区食品安全委员会办公室上报卫生应急处置信息。

组织专家对青羊区食品安全突发事件卫生应急策略和措施开展效果评价；及时提出调整修订预案和改进措施的建议。

二、医疗救治组

由医政科牵头，负责组织、指挥、协调食品安全突发事件医疗救治，收集提供病员治疗相关的信息。组建青羊区食品安全突发事件医疗救治专家组，负责组织专家会诊和病员转院等事宜。

三、流调和卫生防病组

由法监科牵头，应急办、基妇科配合，组织、指挥、协调开展食品安全突发事件流行病学调查、病原学检测和病因及危险因素分析；开展现场卫生防病应急处置和公众风险沟通工作，最大限度地减少食品安全突发事件的危害。

四、舆情宣传组

由医院事务服务中心综合科牵头，负责做好舆情监测处置工作，引导协调各新闻媒体做好正面宣传。

五、后勤保障组

由财务科牵头，办公室配合。负责青羊区食品安全突发事件卫生应急物资、医疗救治药品和设备的采购和调配。

六、应急督查组

由监察室牵头、法监科配合，负责对青羊区食品安全突发事件医疗卫生救援工作开展巡查、督查，依法依纪查处医疗卫生救援工作中发生的违纪违规行为和事件。

成都市青羊区大型活动卫生应急保障预案

（2017年修订）

1．总则

1.1编制目的

为切实做好我区大型活动（重要会议）（以下统称大型活动）期间各类突发公共事件的医疗卫生应急保障与处置工作，确保卫生应急工作迅速、高效、有序地进行，最大限度地避免和减少人员伤亡，保障公众健康和生命安全，维护社会稳定。

1.2编制依据

根据《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》、《突发公共卫生事件应急条例》、《国家突发公共事件医疗卫生救援应急预案》等有关法律、法规，《成都市青羊区突发公共事件总体应急预案》、《成都市青羊区突发公共事件医疗卫生救援应急预案》、《成都市青羊区突发公共卫生事件应急预案》、《成都市青羊区食品安全突发事件应急预案》，结合我区实际情况，特制定本预案。

1.3工作原则

统一领导、分级负责；属地管理、明确职责；依靠科学、依法规范；反应及时、措施果断；整合资源、信息共享；平战结合、常备不懈；加强协作、公众参与。

1.4适用范围

本预案适用于在我区范围内举办的具有特定规模和社会影响的政治、经贸、文化、体育以及其他需要实施医疗卫生应急和突发公共卫生事件应急处置工作的大型活动。

1.5事件分级

大型活动期间的卫生应急保障主要包含突发公共卫生事件的应急处置和突发公共事件的医疗卫生救援。根据事件的性质、危害程度、涉及范围等因素，可划分为特别重大（Ⅰ级）、重大（Ⅱ级）、较大（Ⅲ）和一般（Ⅳ）四级。突发公共卫生事件分级标准详见《成都市突发公共卫生事件应急预案》。突发公共事件医疗卫生救援事件分级详见《成都市突发公共事件医疗卫生救援应急预案》。根据事件发展态势，可对事件的分级适时进行调整。

2．应急组织机构

成立大型活动卫生应急保障工作领导小组，由区卫计局局长担任组长，分管副局长、机关党委书记、医院事务服务中心主任为副组长，局应急办、医政科、法监科、财务科、办公室等科室，医院事务服务中心及区属各医疗卫生单位、各社区卫生服务中心组成，负责组织、协调大型活动期间突发事件的卫生应急处置工作。领导小组办公室设在应急办，并根据情况设立相关工作组。

3．突发公共卫生事件的监测与预警

3.1监测

区卫计局指定区疾病预防控制机构、医疗机构、卫生计生执法机构等专业技术机构负责大型活动期间突发公共卫生事件信息的监测、核实、汇总、分析、上报和管理。

3.2预警

区卫计局指定的专业技术机构根据突发公共卫生事件相关信息的监测分析结果，识别大型活动期间可能的突发公共卫生事件预警信号，对可能发生的突发公共卫生事件的性质、危害程度以及涉及范围进行分析，向区卫计局提出预警建议。

区卫计局根据监测信息和预测报告，以及区政府有关部门和上级有关部门及毗邻地区有关部门的预警通报，立即组织专家组论证确定，然后报请区政府批准，通过文件、会议、媒体等方式进行发布。预警信息包括事件的性质、原因、可能造成的危害、可能波及的范围、提醒事项和应采取的措施等。

3.3预警响应

预警信息一经发布，区卫计局应立即报请区政府组织协调有关部门和单位做好人员、物资和技术准备，并采取相应措施，及时消除危险因素，预防突发公共卫生事件的发生；如果事件已开始发生，应立即组织卫生应急队伍到现场进行调查处置，控制事态发展。必要时，报请区政府启动突发公共卫生事件应急预案。

4．信息报告与通报

4. 1信息报告

大型活动期间发生突发公共事件，责任报告单位和责任报告人必须向区卫计局报告事件信息。区卫计局应及时向区政府和市卫计委报告有关情况。突发公共卫生事件按照《成都市青羊区突发公共卫生事件应急预案》规定的程序和时限进行报告；其它突发公共事件按照《成都市青羊区突发公共事件医疗卫生救援应急预案》进行报告；对不能排除投毒的，应及时通报公安部门。

区卫计局应按信息报送规定，及时将大型活动期间发生的突发公共卫生事件及紧急医疗救援情况报告区委、区政府总值班室和区大型活动指挥机构，并向有关主（承）办单位通报。任何有关单位和个人不得干涉、隐瞒、缓报、谎报或者授意他人隐瞒、缓报、谎报。涉及保密内容的应遵守有关规定。

4.2信息通报与发布

区卫计局应与有关部门加强应急协作和联动，及时通报或获取当地已经发生的突发公共事件的信息。

如果我区发生突发公共卫生事件，区卫计局应当及时向毗邻、可能波及或已经波及的区（市）县卫计局通报突发公共卫生事件的情况。

接到通报的各区（市）县卫计局，应当及时通知本辖区内的医疗卫生机构。

突发公共事件中有重要嘉宾或国际友人发病、受伤、死亡或失踪（被困），或可能影响到境外，立即向市卫计委报告，并通报区民宗外侨局。

按照有关法律、法规和规章的规定，特别重大和重大突发公共卫生事件的信息由国家卫生计生委发布或省级卫计委经授权后发布。较大突发公共卫生事件的信息由市卫计委报请上级卫计委同意后，经市突发公共卫生事件应急指挥部授权发布。一般突发公共卫生事件的信息由区卫计局，按照《四川省卫生计生突发事件信息发布和舆情引导办法》的要求报请市卫计委同意后，经区突发公共卫生事件应急指挥部授权发布。

4.3新闻报道

应急响应期间，与卫生应急处置工作有关的新闻报道信息，由区指挥部经上级部门授权后统一向公众发布。区卫计局指定专业机构开展舆情监测和健康教育，向广大市民宣传突发公共卫生事件预防和自我保护知识，消除疑虑和恐慌心理，维护社会稳定。

5．应急响应和终结

5.1应急响应

5.1.1突发公共事件医疗卫生救援

大型活动期间，发生群体性伤害等突发公共事件，按照《成都市青羊区突发公共事件医疗卫生救援应急预案》开展卫生应急工作。

一般级别突发公共事件，由事区卫计局组织Ⅳ级响应，迅速开展医疗卫生救援和卫生应急处置，并及时向区政府和市卫计委进行报告。市卫计委接到报告后，对医疗卫生救援工作进行督导，必要时组织市卫生应急医疗救援队伍和有关专家进行支援，并适时向有关区（市）县发出通报。区卫计局根据需要及时请求市卫计委提供医疗卫生救援技术支持和指导。突发公共事件中有重要嘉宾或国际友人受伤，须立即送往四川省人民医院、四川大学华西医院或大型活动指定的市级三甲医院救治，并向区政府报告。

较大级别突发公共事件，市卫计委启动III级应急响应。

5.1.2突发公共卫生事件应急处置

大型活动期间，发生传染病疫情、食物中毒等突发公共卫生事件，按照《成都市青羊区突发公共卫生事件应急预案》和《成都市青羊区食品安全突发事件卫生应急预案》等规定开展卫生应急工作。

一般级别的突发公共卫生事件，由区卫计局负责组织IV级卫生应急响应，立即组织开展医疗救援和卫生应急处置，同时向区政府和市卫计委报告。必要时请求市卫计委提供技术支持。突发公共卫生事件中涉及重要嘉宾或国际友人，须立即送往四川省人民医院、四川大学华西医院、成都市公共卫生临床医疗中心或大型活动指定的市级三甲医院救治，并向区政府报告。

5.2应急终结

突发公共卫生事件的终结要求详见《成都市青羊区突发公共卫生事件应急预案》，突发公共事件医疗卫生救援事件的终结要求详见《成都市青羊区突发公共事件医疗卫生救援应急预案》。

6．应急保障

6.1技术保障

6.1.1信息系统

按照全市统一规划，建立健全突发公共卫生事件报告管理信息系统，开展法定传染病、健康危害因素、实验室生物安全、疾病症状监测及卫生计生监督执法，做到资源整合，信息共享，为预测、预警、决策提供依据。

6.1.2应急医疗救治体系

区卫计局建立医疗救治、疾病预防控制、卫生计生监督应急处置专业技术队伍，按照就近原则进行分组并配置相应的装备。区卫计局要建立医疗卫生应急队伍资料库，并根据应急处置需要，及时对队伍和人员进行调整。

6.1.3培训和演练

区卫计局应组织开展突发公共卫生事件应急处置相关知识、技能的培训，推广最新知识和先进技术，建立考核制度。在队伍培训的基础上，组织开展突发公共卫生事件应急演练，通过培训和演练，提高应急处置水平和应对突发公共卫生事件的能力。

6.1.4开展科研和学术交流

鼓励、支持专业技术人员开展突发公共卫生事件应急技术科学研究，加强国际、国内交流与合作，引进先进的技术和方法，提高全市应对突发公共卫生事件的技术水平。

6.2通讯保障

建立参与大型活动卫生应急保障的所有机构和人员的通讯录，如有变动，随时更新。卫生应急有关机构及人员应保证通讯畅通，保证医疗急救电话正常运转。

6.3物资保障

省、市、区大型活动前，区卫生应急保障工作领导小组办公室要指定有关医疗卫生机构，做好大型活动医疗卫生应急和突发公共卫生事件应急处置的物资、设备、器材、药品、快速检测试剂、卫生防护用品等的储备和通信设备、交通工具的配备。

6.4经费保障

大型活动医疗卫生应急和突发公共卫生事件应急处置所需经费，由区卫计局应根据工作需要，在青羊区突发公共卫生事件应急处理及医疗保障专项经费中列支。

6.5社会公众的宣传教育

区卫计局应利用广播、电视、报刊、互联网、手册等多种形式对社会公众广泛开展公共卫生事件相关知识的宣传教育，为公共卫生事件应急处置工作创造良好的社会环境。

6.6责任与奖惩

大型活动医疗卫生应急工作实行责任制和责任追究制。对在医疗卫生应急和突发公共卫生事件应急处置工作中做出贡献的先进单位和个人进行表彰和奖励；对不服从指挥调度的失职、渎职的责任人，要依据有关规定严肃追究责任；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

7．大型活动医疗卫生应急工作预案的制定

省、市、区大型活动前，区卫生应急保障工作领导小组办公室要根据本预案编制专项工作方案。本预案根据大型活动医疗卫生应急工作实践中发现的问题及时进行修订、补充。

8．附则

本预案由成都市青羊区卫生和计划生育委员会负责制定与解释。

本预案自印发之日起施行。

附件3

成都市青羊区群体性疑似预防接种异常

反应事件卫生应急预案

（2017修订）

1．总则

1.1编制目的

为及时发现、判定和妥善处理疫苗预防接种工作中发生的群体性疑似预防接种异常反应事件，有效开展应急医疗救治和卫生学调查，指导并督促相关机构按有关程序及时进行处理，预防、减少和平息事件产生的不良影响，增强公众对预防接种的信心，保证免疫规划正常实施，制定本预案。

1.2编制依据

依据《中华人民共和国传染病防治法》、《突发公共卫生事件应急条例》、《疫苗流通和预防接种管理条例》、《预防接种异常反应鉴定管理办法》、《全国疑似预防接种异常反应监测方案》、《药品异常反应报告和监测管理办法》《四川省预防接种异常反应补偿办法》等相关规定。

1.3工作原则

工作原则为迅速处置、科学应对、及时公开。区卫计局、区食药监局和医疗卫生机构发现或接到群体性疑似预防接种异常反应事件报告后，应尽快调查核实，判定事件性质，评估其危害程度，做到反应迅速、准确定性、救治为先、减少危害，依据法律法规和规定，科学有序规范地开展卫生应急处理工作。

1.4适用范围

本预案适用于我区在实施预防接种过程中或接种后发生的群体性疑似预防接种异常反应事件的卫生应急处理工作。群体性疑似预防接种异常反应事件的卫生应急处理应按照疑似预防接种异常反应的有关处理规定和程序进行。

1.5突发公共卫生事件分级

按照《国家突发公共卫生事件应急预案》中的事件分级，目前疑似预防接种异常反应事件分为：

1.5.1重大群体性疑似预防接种异常反应事件（Ⅱ级）

（群体性疑似预防接种异常反应事件中）预防接种出现人员死亡。

1.5.2较大群体性疑似预防接种异常反应事件（Ⅲ级）

预防接种出现群体性心因性反应或异常反应。

2．应急组织机构与职责

按照统一领导、分级负责、属地化管理的应急工作原则，区卫计局成立群体性疑似预防接种异常反应事件卫生应急处理领导小组和技术小组，分别负责辖区内重大和较大群体性疑似预防接种异常反应事件的卫生应急处理工作。群体性疑似预防接种异常反应事件发生后，区政府负责组织和协调街道办事处、公安、食药监、教育、民政等相关部门协助和配合卫生应急处理领导小组进行应急调查和处置工作。

区疾病预防控制中心组织预防接种异常反应调查诊断专家组开展现场调查诊断工作。专家成员应包括流行病学、临床医学、精神病和心理学、法医、生物制品和药学、免疫规划等与预防接种相关学科的专家。

区医疗机构负责群体性疑似预防接种异常反应事件中患者的抢救、运送、诊断、治疗，检测样本采集，配合预防接种异常反应调查诊断专家组及疾病预防控制机构进行病人的流行病学调查。

3．监测、预警

区疾病预防控制中心应建立、健全常态化的疫苗预防接种异常反应监测报告和监测预警系统，将全区所有疫苗接种单位纳入监测与报告网络，形成完备监测体系。及时、动态收集疫苗疑似预防接种异常反应信息，及时报告、分析、评估，为早期防范、及时处理提供信息支撑。区疾病预防控制中心应与食品药品监督管理部门建立完善共享监测信息的机制，对发生的群体性疑似预防接种异常反应事件及时组织调查核实和处理。

群体性疑似预防接种异常反应事件发生后，应加强对当地疫苗疑似预防接种异常反应的应急监测工作，对当地人群和医院开展主动搜索工作，指定群体性疑似预防接种异常反应事件的监测医院（并按疫情发展需要适时调整监测点的设置）。各监测医院要根据群体性疑似预防接种异常反应事件的症状特点和诊断标准开展病例监测，每日定时报告监测情况及收治病人的动态情况。

根据群体性疑似预防接种异常反应事件的级别和发展进程，分别由市或区卫生应急处理领导小组决定何时撤消群体性疑似预防接种异常反应事件的应急监测工作。

各监测单位及个人发现短时间内同一接种单位的受种者中，发生的2例及以上相同或类似临床症状的严重疑似预防接种异常反应；或短时间内同一接种单位的同种疫苗受种者中，发生相同或类似临床症状的非严重疑似预防接种异常反应明显增多则应立即进行预警和报告。

4．报告与通报

4.1常规报告

责任报告单位和报告人要按照《全国疑似预防接种异常反应监测方案》的要求进行报告，并实行每月疫苗疑似预防接种异常反应“零病例”报告制度。

4.2事件报告

发现怀疑与预防接种有关的群体性疑似预防接种异常反应事件时，责任报告单位和报告人应当在发现后2小时内，向区卫计局和食品药品监督管理局报告，同时报市疾病预防控制中心，并进行网络报告。市疾病预防控制中心核实后，认定为群体性疑似预防接种异常反应事件的，及时报市卫生计生行政部门。

报告内容主要包括姓名、性别、年龄、儿童监护人姓名、住址、接种疫苗名称、剂次、接种时间、人数、主要临床特征、初步诊断和诊断单位、报告单位、报告人、报告时间等。

区卫计局等部门接到报告后，应当立即组织调查核实和处理，在接到群体性疑似预防接种异常反应事件报告时，应在规定的时间内向市卫计委和区食品药品监督管理局报告。

根据事件的因果关系和关联性，在初步核实后，属突发公共卫生事件的，按照相应规定进行报告，并分别完成初始报告、进程报告和结案报告。

区卫计局可根据事件的进展，对调查和处理的信息向有关组织机构进行通报。

5．突发公共卫生事件的应急响应和终结

卫生应急响应工作按照边调查、边核实、边抢救、边处理的原则，科学有序、及时有效地控制事件的发展。发生群体性疑似预防接种异常反应事件时，事发地卫生计生行政部门应按照分级负责的原则立即启动群体性疑似预防接种异常反应事件卫生应急处理预案。根据群体性疑似预防接种异常反应事件的级别和应急处理工作的需要，必要时请求省级卫生计生行政部门派出应急处理队伍到现场进行技术指导和处理。

5.1快速响应，调集资源

接到群体性疑似预防接种异常反应事件报告后，区卫计局应根据需要，迅速成立事件卫生应急处理领导小组，并调集、组织有关专业技术人员、相关设施设备等应急物资，立即赶赴现场，开展紧急医疗救治和救援、原因调查，对可疑疫苗采取暂时停用或封存处理等工作，同时向市卫计委进行报告。

5.2调查判定

按照实事求是、科学判定的原则，当地卫生计生行政部门组织本部门的诊断小组，对接种单位、受种者家庭成员等开展流行病学调查，收集接种资料、疫苗相关材料、接种实施情况、临床资料、健康史、家族史或变态反应史等相关证据，对所接种同批次疫苗者进行取样，在全面调查的基础上进行科学分析和判定。怀疑与疫苗质量有关时由食品药品监督管理部门介入调查处理，必要时可对所用同批次疫苗进行封存。

（1）确定是否是群体性疑似预防接种异常反应事件。在接到报告后，首先应根据群体性疑似预防接种异常反应事件的概念和分级标准判定是否为一起群体性接种反应。

（2）群体性疑似预防接种异常反应事件的调查。如已确定是一起群体性疑似预防接种异常反应事件，可按附件的步骤进行调查和处理，以判明事件的性质、发生原因，需要采取的改进措施，保持公众对接种疫苗的信心。

（3）群体性疑似预防接种异常反应事件因果关系的判定。对群体性疑似预防接种异常反应事件调查后，应判定与接种疫苗的因果关系。

5.3临床治疗

在开展全面调查的同时，卫生应急处理技术小组应组织相关专家，根据所掌握的情况，对疑似预防接种异常反应进行诊断，并指定医疗机构收治出现的疑似预防接种异常反应者，进一步明确诊断、及早救治，减少危害。常见群体性疑似预防接种异常反应类型的临床处理原则详见附则。

5.4宣传与沟通

卫生应急处理领导小组和技术小组在处理群体性疑似预防接种异常反应事件时，要与区政府及其相关部门配合，在做好医疗救治和流行病学调查的基础上，还要做好与事件有关人员的宣传与沟通，做好相关法律法规和政策的解释，化解事件当事者双方的矛盾和冲突，减少或平息社会负面影响，使当事者能按照相关法律程序或疑似预防接种异常反应处理程序配合做好事件的调查、取证、鉴定和处理工作。

5.5分析、评估与鉴定

根据调查和收集的资料，分析出现的群体性预防接种异常反应与预防接种在时间上的关联性、接种疫苗至出现异常反应平均间隔时间及趋势、判断异常反应是否与预防接种有关；如不能确定或冲突不能消除，则按照相关法律法规和卫生部《预防接种异常反应鉴定管理办法》进行处理。

群体性疑似预防接种异常反应事件的诊断鉴定按照卫生部《预防接种异常反应鉴定管理办法》的规定组织预防接种异常反应专家诊断小组及时进行客观公正的鉴定，做到事实清楚、定性准确，依法维护事件当事者双方权益。事件当事者对鉴定处理结果有异议的，可申请进行上一级鉴定。

5.6信息发布与通报

区政府、卫计局和新闻媒体应按照《卫生部关于法定报告传染病疫情和突发公共卫生事件信息发布方案》和《四川省卫生计生突发事件信息发布和舆情引导办法》的要求，客观、公正地做好事件信息的发布与通报工作。减少事件的社会不良影响，形成有利于事件处理的良好社会氛围。

5.7善后处理

区卫计局应及时将群体性疑似预防接种异常反应事件的卫生应急处理情况，向区政府和市卫计委报告。

如事件当事者直接进行法律诉讼，由法院受理，并按法律程序进行处理。区卫计局或区食品药品监督管理局应配合法院做好调查取证、调解、执行等工作。

在调查并明确群体性疑似预防接种异常反应事件原因和责任的基础上，相关部门应按照有关法律法规和规定对事件责任人进行处理。涉及救助的，由民政、残联等相关部门开展救助工作。

5.8事后评估

事件处理完毕后，区疾病预防控制中心应及时将资料进行整理归档，包括：事件报告记录，卫生应急处理领导小组和技术小组成员名单，调查处理方案，调查及检验、诊断记录和结果材料，专家诊断鉴定材料，控制措施及效果评价材料，总结及其它调查结案材料等。

负责事件处理的区卫生应急处理领导小组应组织对事件的调查处理进行综合评估，包括事件发生、发展、现场调查、患者救治、所采取的措施、鉴定、处理效果和社会心理等进行全面评估，总结经验、发现不足，进一步提高以后处理类似事件的应急能力和水平。

6．突发公共卫生事件的应急保障

6.1组织保障

区卫计局要加强对疑似预防接种异常反应的监测工作，实行常态化管理。加强卫生应急防治体系建设，成立群体性疑似预防接种异常反应事件技术指导小组，增强应对群体性疑似预防接种异常反应事件的能力。群体性疑似预防接种异常反应事件发生后，加强与新闻媒体等部门的信息沟通。区公安、药监、教育、民政、残联等相关部门要在区政府的领导下做好群体性疑似预防接种异常反应事件的应对和处置工作。

6.2人员保障

区卫计局要成立由疾病控制、医疗救治等方面专家组成的预防接种异常反应诊断小组和技术处理组，并提供相关工作支持。要组织对区各类相关专业技术人员进行群体性疑似预防接种异常反应事件卫生应急处理技能等的培训和演练，使其熟练掌握群体性疑似预防接种异常反应事件卫生应急处理的基本知识和技能。区政府及有关部门应当对应急演练工作给予支持。

6.3技术保障

各有关医疗卫生机构要按照《突发公共卫生事件应急条例》等的相关规定和要求，制定和完善本地区群体性疑似预防接种异常反应事件卫生应急预案和应急技术处理方案，并加强国内外的技术交流与合作，做好群体性疑似预防接种异常反应事件卫生应急处理的技术保障工作。

6.4物资保障

各有关医疗卫生机构应做好应对群体性疑似预防接种异常反应事件的卫生应急物资保障工作。所有疫苗预防接种点都应储备一定数量的1:1000肾上腺素、地塞米松、阿托品、5%～10%葡萄糖水等抢救物资。区卫计局和有关医疗卫生机构应按照国家卫生计生行政部门等制定的《卫生应急基本物资储备目录》协助地方有关部门做好相应物资的储备，应对可能发生的群体性疑似预防接种异常反应事件。

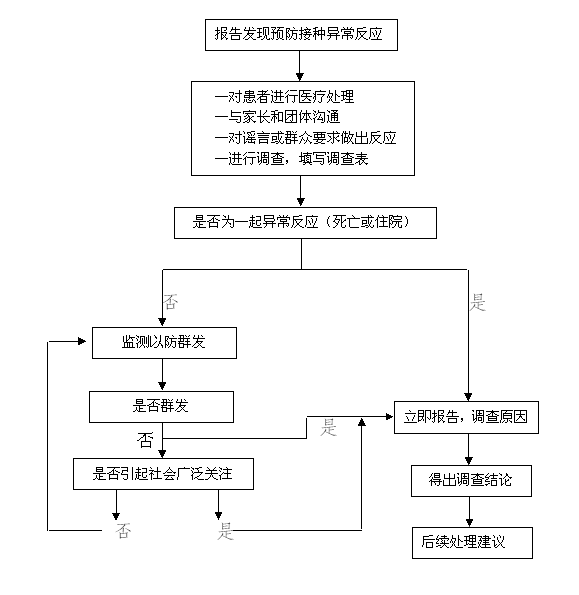
7．预案管理与更新

本预案由成都市青羊区卫计局负责制定与解释。本预案自公布之日起实行。

如有新的卫生应急政策要求或相关法律法规、技术方案发生重大变化的，由区卫计局委托相关单位进行修订和更新。

8．附则

8.1群体性疑似预防接种异常反应事件调查处理图



8.2名词解释及相关概念

8.2.1群体性疑似预防接种异常反应事件的定义和常见类型

疑似预防接种异常反应事件是指在预防接种后发生的怀疑与预防接种有关的反应或事件。群体性疑似预防接种异常反应事件是指短时间内同一接种单位的受种者中，发生的2例及以上相同或类似临床症状的严重疑似预防接种异常反应；或短时间内同一接种单位的同种疫苗受种者中，发生相同或类似临床症状的非严重疑似预防接种异常反应明显增多。

8.2.1.1疑似预防接种异常反应经过调查诊断分析，按发生原因分成以下五种类型：

（1）不良反应

合格的疫苗在实施规范接种后，发生的与预防接种目的无关或意外的有害反应，包括一般反应和异常反应。

一般反应：在预防接种后发生的，由疫苗本身所固有的特性引起的，对机体只会造成一过性生理功能障碍的反应，主要有发热和局部红肿，同时可能伴有全身不适、倦怠、食欲不振、乏力等综合症状。

异常反应：合格的疫苗在实施规范接种过程中或者实施规范接种后造成受种者机体组织器官、功能损害，相关各方均无过错的药品不良反应。

（2）疫苗质量事故：由于疫苗质量不合格，接种后造成受种者机体组织器官、功能损害。

（3）接种事故：由于在预防接种实施过程中违反预防接种工作规范、免疫程序、疫苗使用指导原则、接种方案，造成受种者机体组织器官、功能损害。

（4）偶合症：受种者在接种时正处于某种疾病的潜伏期或者前驱期，接种后巧合发病。

（5）心因性反应：在预防接种实施过程中或接种后因受种者心理因素发生的个体或者群体的反应。

8.2.1.2最常见的群体性疑似预防接种异常反应事件包括接种疫苗后感染、接种事故和群体性心因性反应三种类型。

（1）接种疫苗后感染。接种疫苗后感染多是由于一次性注射器或针头重复使用、注射器或针头消毒不当、疫苗或稀释液被污染、稀释后疫苗搁置时间过长等原因所致，可引起注射部位局部化脓、脓肿、蜂窝组织炎，全身性感染、脓毒病、中毒性休克综合征、感染乙型肝炎等血液传播性疾病等。

（2）接种事故。接种事故除因疫苗质量问题外，大多是因为接种工作人员责任心不强，造成接种途径错误、接种剂量过大或误将卡介苗作为其他疫苗和药物使用等所致。可引起接种局部红肿、溃疡、淋巴结肿大和溃烂，少数人可伴有体温升高、乏力、烦躁不安、食欲减退等全身症状。

（3）群体性心因性反应。是指在一个特定的群体中，由于接受了同一种“刺激因子”，如接种同一种疫苗，服用同一种预防性药物，由于个别人出现躯体异常不适反应，而导致一批人同时或先后发生类似的连锁反应，是一种心理因素造成的接种反应。不是器质性疾病，其特点是各种检查均查不出疾病，症状与体征不符。其诊断依据是：a．有一个异乎寻常而严重的应激事件作为诱因；b．精神症状的发生与应激事件在时间上有紧密联系；c．主要表现为精神症状、不出现意识障碍，并可伴有强烈的情绪变化及精神运动性兴奋或抑制；d．症状与体征不符，持续时间不长，预后良好。

8.2.2严重疑似预防接种异常反应的定义

疑似预防接种异常反应中有下列情形之一者：导致死亡；危及生命；导致永久或显著的伤残或器官功能损伤。严重疑似预防接种异常反应包括过敏性休克、过敏性喉头水肿、过敏性紫癜、血小板减少性紫癜、局部过敏坏死反应（Arthus反应）、热性惊厥、癫痫、臂丛神经炎、多发性神经炎、格林巴利综合征、脑病、脑炎和脑膜炎、疫苗相关麻痹型脊髓灰质炎、卡介苗骨髓炎、全身播散性卡介苗感染、晕厥、中毒性休克综合征、全身化脓性感染等。

8.3常见群体性疑似预防接种异常反应类型的临床处理原则

8.3.1接种疫苗后感染

接种疫苗后感染多发生在同一接种地点、由同一原因所引起的多人感染。可分为局部感染和全身感染两种。

（1）局部感染治疗：常见的局部感染有局部脓肿、脓疱病、蜂窝组织炎、丹毒等。①局部外涂百多邦、金霉素软膏或鱼石脂软膏，也可用中药或中药提取物（如欧莱凝胶），以减轻局部炎症的症状；②脓肿形成后，可用注射器反复抽脓；一般不切开引流，脓液稠厚时则应切开引流。脓肿切开或自行破溃后，可按普通换药处理；③脓液细菌培养，用抗生素经验治疗（开始时）与针对性治疗（根据药敏结果）。

（2）全身感染治疗：常见的有毒血症、败血症、脓毒血症等。①应早期、足量选用敏感抗菌药物治疗，一般可先选青霉素钠静脉点滴，剂量应加倍。以后可根据情况更换抗菌药物；②早期彻底处理局部感染病灶，切开引流，保持通畅；③对症处理：退热、镇静、补液，维持内环境及代谢稳定和各器官系统功能；严重贫血者可酌情输血及其他支持疗法；④调整机体应激性，毒血症症状严重者可在应用有效抗生素基础上，考虑少量激素治疗。

8.3.2接种事故

因造成接种事故原因多样，有用错疫苗、剂量过大或重复注射、接种途径错误、接种部位错误、继发感染、接种技术不规范、接种对象选择不当等。因此，在发现接种事故时，应及时报告、停止接种、及时调查、查明原因，并采取针对性治疗措施，积极救治患者。日常工作中，要加强培训、树立良好的工作责任心，接种前仔细阅读并遵守使用说明或规程，正确掌握禁忌症，认真做好安全注射，控制并降低接种事故的发生。目前接种事故的发生多见于接种卡介苗时误种皮下或肌肉，以及超剂量接种引起的事故。其治疗原则如下：

（1）全身治疗：①口服异烟肼，儿童8～10mg／kg，1次顿服，每日总量不得超过300mg，至局部反应消失。同时口服维生素C、维生素B6，以减少异烟肼反应。如在服异烟肼的同时加服利福平，则效果更好。②反应严重者可肌肉注射异烟肼，儿童每天40～60mg／kg，分1～2次注射，疗程1个月。

（2）局部治疗：①立即异烟肼50mg加于0.5%普鲁卡因溶液中，作局部环形封闭，每日1次，连续3天后改为每3天1次，共计8～10次。②已发生溃疡者，在用异烟肼液冲洗后，再用异烟肼粉撒于溃疡面，并可同时用有广谱抗菌作用的利福平。

8.3.3群体性心因性反应

群体性心因性反应的治疗处理，应在尽快消除疑虑，隔离管理的前提下，迅速开展以下工作：

（1）了解掌握病情，及时选派当地有影响的临床、流行病学、精神病和心理学专家进行现场调查，掌握发病情况和可能的诱因，及时处理首发病例。

（2）妥善处置和治疗患者，建立良好的医患关系，合理解释；可采用心理治疗，用语言暗示并配合适当理疗或按摩，催眠疗法、解释性心理疗法，引导患者及其家长正确认识和对待致病的精神因素，帮助其认识疾病性质。

（3）若诊断明确后，应避免重复检查和不良暗示，并对症治疗。

（4）争取当地相关部门的支持与配合，对事发地政府及有关部门的领导、儿童家长、学校老师，特别是在群体中起“核心”作用的人物，进行心理卫生知识的宣传；相关单位要向儿童家长耐心解释本病发生的原因，答复问题应明确肯定，解除可能有任何后遗症的顾虑。

（5）尽快恢复正常的学习、生活秩序，减少紧张气氛，缩短“非常状态”的时间，尽快使学习、生活转入正常化，有利于病例症状消失后回到一个安全的环境，不致再发。

（6）防止人为渲染，在调查和控制事件的过程中，要防止宣传媒体和人员的盲目参与，扩大事态，参加现场调查的人员应保持镇定和良好的秩序，以防人为的渲染、扩大，加重患者的心理负担。

8.3.4出现死亡

如在群体性疑似预防接种异常反应事件中出现受种者在接种过程中或接种后死亡，应按照实事求是的原则，收集临床资料及相关证据，且必须在48小时内进行尸体解剖检查，查明死亡原因，再进行后续处置。

|  |
| --- |
| 信息公开类别：主动公开 |
| 成都市青羊区卫生和计划生育局办公室　 2017年12月15日印发 |