

国务院办公厅关于加强城市快速轨道交通建设管理的通知

国办发〔2003〕81号

各省、自治区、直辖市人民政府,国务院各部委、各直属机构:

近年来,城市快速轨道交通(以下简称城轨交通)在我国得到较快发展,部分特大城市相继建成了一批项目,使城市交通状况有了明显改善,对充分发挥城市功能,改善环境,促进经济和社会发展起到了重要作用。

与此同时,一些地方也出现了不顾自身财力,盲目要求建设城轨交通项目的现象。有的未经国家审批,擅自新上城轨交通项目;有的盲目攀比,建设标准偏高,造成投资浪费;有的项目资本金不足,债务负担沉重,运营后亏损严重。为了加强城轨交通的建设管理,促进其健康发展,经国务院同意,现就有关问题通知如下:

一、坚持量力而行、有序发展的方针,确保城轨交通建设与城市经济发展水平相适应

城轨交通项目具有一次性投资大,运行费用高,社会效益好而自身经济效益差的特点。因此,发展城轨交通应当坚持量力而行、规范管理、稳步发展的方针,合理控制建设规模和发展速度,确保与城市经济发展水平相适应,防止盲目发展或过分超前。现阶段,申报发展地铁的城市应达到下述基本条件:地方财政一般预算收入在 100 亿元以上,国内生产总值达到 1000 亿元以上,城区人口在 300 万人以上,规划线路的客流规模达到单向高峰小时 3 万人以上;申报建设轻轨的城市应达到下述基本条件:地方财政一般预算收入在 60 亿元以上,国内生产总值达到 600 亿元以上,城区人口在 150 万人以上,规划线路客流规模达到单向高峰小时 1 万人以上。对经济条件较好,交通拥堵问题比较严重的特大城市,其城轨交通项目予以优先支持。

二、加强城轨交通建设规划的编制、审批工作,严格项目审批程序

城轨交通发展直接影响到城市的布局结构和发展方向,应统筹规划、分步实施。所有拟建设城轨交通项目的城市(以下简称拟建城市),应在编制城市总体规划及城市交通发展规划的基础上,根据城市发展要求和财力情况,组织制订城轨交通建设规划,明确远期目标和近期建设任务,以及相应的资金筹措方案。规划由发展改革委会同建

设部组织审核后报国务院审批。

拟建城市必须重视和改进规划的编制和管理工作。要建立科学民主的决策机制,按照实事求是、量力而行的原则,提高规划编制水平,真正发挥规划对城轨交通项目建设和城市建设的指导作用。对规划建设城轨交通项目的线路,要搞好沿线土地规划控制,编制专项土地控制规划,防止新建建筑物对线路的侵占。

城轨交通项目的审批,要依据国务院批准的建设规划进行。拟建城市要根据国务院批准的城轨交通建设规划开展项目前期工作。项目按现行基建程序审批。原则上,城轨交通项目的资本金须达到总投资的 40% 以上。对社会保障资金有较大缺口、欠发教师及公务员工资、政府投资项目在建规模过大,与其筹资能力明显不适应的城市,其城轨交通项目不予批准。

三、严格控制建设标准,进一步降低工程造价

建设标准和工程造价高,是当前影响城轨交通发展的一个重要问题。城轨交通建设必须坚持经济、实用、安全的原则,严格控制工程建设标准。车站等设施装修要严格控制使用高档豪华材料。要通过提高规划、设计和施工水平,合理选择线路敷设方式、车站形式和换乘方式,采用科学的运营组织模式等措施,降低工程造价和运行费用。

四、切实加强城轨交通的安全管理,提高灾害防御和应急救助能力

要高度重视城轨交通建设、运营的安全问题,牢固树立“安全第一,预防为主”的思想,把确保城轨交通建设和运营安全作为头等大事切实抓好。在城轨交通项目的规划、设计、施工环节上,必须严格执行国家颁布的强制性标准,确保安全设施同步规划、设计和建设。在项目的立项、可行性研究阶段要认真进行安全、地质环境和地质灾害的评估,防止地质灾害等事故的发生。拟建城市要保证安全资金的投入,建立处理突发事件的应急机制,提高城轨交通灾害防御和应急救助能力。

五、改革建设经营管理体制,提高投资效益

城轨交通资金需求量大,仅靠政府单一投资渠道建设,难以满足城市建设发展的要求。要进一步开放城轨交通市场,实行投资渠道和投资主体多元化,鼓励社会资本

和境外资本以合资、合作或委托经营等方式参与城市轨道交通投资、建设和经营,并采取招标的方式公开、公正地选择投资者。在融资渠道上,鼓励和支持企业采取盘活现有资产、发行长期建设债券和股票上市等方式筹集资金。城市轨道交通沿线土地增值的政府收益,应主要用于城市轨道交通项目的建设。

要改革现有国有城市轨道交通企业的经营体制,引入竞争机制,增强企业活力,提高管理水平和效益。要通过加强管理,理顺价格,开拓经营范围,提高企业自我积累、自我发展的能力,减轻城市财政压力,逐步实行自负盈亏。

六、坚持装备国产化政策,促进设备制造业发展

拟建城市要认真贯彻设备国产化的有关政策,积极采用国产设备,促进国内设备制造业发展。要不断提高城轨

交通项目设备的国产化比例,对国产化率达不到 70% 的项目不予审批。进口的整车设备要照章纳税。原则上不使用限定必须购买外国设备的境外资金。必须进口的设备,要实行招标采购,所需外汇尽量使用国内银行外汇贷款。要通过规范城市轨道交通建设标准,完善技术政策和技术体系,规范和统一设备制式,为国内设备制造企业生产和研发创造条件。国内城市轨道交通设备生产企业,要加快人才培养和技术更新,通过技术引进和自主开发,提高设备制造能力和市场竞争力,确保为城市轨道交通项目及时提供所需设备。

中华人民共和国国务院办公厅

二〇〇三年九月二十七日

浙江省人民政府办公厅关于印发浙江省新型农村合作医疗试点工作方案的通知

浙政办发〔2003〕69 号

各市、县(市、区)人民政府,省政府直属各单位:

《浙江省新型农村合作医疗试点工作方案(2003—2004 年)》已经省政府同意,现印发给你们,请结合实际,认真组织实施。

浙江省人民政府办公厅

二〇〇三年九月十八日

浙江省新型农村合作医疗试点工作方案 (2003—2004 年)

根据《中共中央、国务院关于进一步加强农村卫生工作的决定》(中发〔2002〕13 号)、《国务院办公厅转发卫生部等部门关于建立新型农村合作医疗制度意见的通知》(国办发〔2003〕3 号)和《浙江省人民政府关于建立新型农村合作医疗制度的实施意见(试行)》(浙政发〔2003〕24 号)等文件精神,以及全国新型农村合作医疗试点省工作要求,结合我省实际,制定本试点工作方案。

一、试点县(市、区)的确定

根据各地自荐和推荐,综合考虑地区分布、经济社会

发展水平、地理条件和原有工作基础等方面因素,经研究,确定桐庐县等 27 个县(市、区)为省级农村合作医疗试点县(市、区)(名单见附件)。在 27 个县(市、区)中,经济强县 9 个,中等发展水平县 8 个,欠发达、海岛及其他财政“两保两挂”县 10 个。27 个县(市、区)有农业人口 1050 余万人,占全省农业总人口的 30.62%,试点县(市、区)的数量和人口都占到全省的近三分之一。

二、试点工作主要目标

到 2004 年底,各试点县(市、区)基本建立以县

(市、区)为单位统一筹资、统一管理的农村大病统筹合作医疗,60%—80%的农村居民参加,初步建立以农村大病统筹合作医疗为主体,其他医疗保障形式为补充,多形式、多层次的农村合作医疗体系;初步建立起新型农村合作医疗的管理体制及筹资机制、运行机制和监督机制。

本着分类指导的原则,对不同类型的试点县(市、区)分别提出下列具体工作目标:

(一)合作医疗工作基础较好的嘉兴、湖州等地的试点县(市、区)。要求有80%以上的农村居民参加县级大病统筹合作医疗。在实行县级大病统筹合作医疗的基础上,探索建立其他多种形式的医疗保障形式作补充,逐步提高合作医疗保障水平。

(二)合作医疗筹资力度较大的宁波等地的试点县(市、区)。要求以实施农村合作医疗为契机,进一步完善农村医疗卫生体系建设,推进农村社区卫生服务工作,探索建立参保农村居民的健康“守门人”制度,建立政府对农村医疗卫生服务机构合理稳定的经费投入机制,参保率争取达到70%以上。

(三)经济中等和欠发达、海岛及其他财政“两保两挂”试点县(市、区)。要求初步建立县级大病统筹合作医疗,重点减轻患病农民住院和门诊特殊病种大额医药费用的经济负担,参保率争取达到60%以上。

(四)经济发达、人口规模大的试点县(市、区)。要求认真探索经济发达、人口多、医疗卫生服务需求高的农村地区开展合作医疗工作的经验。参保率争取达到60%以上。

三、试点工作内容

各试点县(市、区)要按照浙政发[2003]24号文件的要求,主要实行县级大病统筹合作医疗,即农村居民以户为参保单位,实行以县为单位统一筹资、统一管理,重点解决参保农村居民大额住院医疗费用和门诊指定项目大额医疗费用的补偿。有条件的地方可在县级统筹的基础上,建立其他多种形式的医疗保障作补充。

四、省财政补助政策

省财政根据各地经济发展水平的不同,按实际参保农村居民人数,给予适当补助,具体补助标准按照浙政发[2003]24号文件的规定执行。具体补助办法由省财政部门商有关部门另行制定。宁波市所辖试点县(市、区)的补助资金由宁波市按该市有关政策文件自筹安排。

五、试点工作实施步骤

全省新型农村合作医疗试点工作从2003年8月至2004年底,分为2个阶段进行:

(一)准备部署阶段(2003年8—11月)。

这一阶段的主要任务是:

1.成立农村合作医疗组织领导机构和办事机构。各试点县(市、区)建立农村合作医疗管理委员会和经办机构,确定合作医疗经办机构编制和工作人员。试点县(市、区)要在乡镇设立合作医疗派出机构或委托有关机构管理具体工作。此项工作要求在2003年9月底前完成。

2.广泛宣传发动。重点向广大农村基层干部和群众,宣传建立新型农村合作医疗制度的重大意义和作用,认真学习中央和省关于建立新型农村合作医疗制度的一系列政策文件,明确要求,领会精神,提高认识。此项工作要求2003年9月启动,贯穿整个试点过程。

3.在调查研究的基础上,制定试点方案。调查研究要重点掌握当地农村合作医疗的基本情况,总结以往工作的方法和经验,发现存在的问题和困难;摸清试点县(市、区)基本情况、农民收入、因病致贫(返贫)、农民患病就诊、医药费用水平、农民参加合作医疗意愿、卫生服务提供等情况。在此基础上,制定试点方案。此项工作要求在2003年9月启动,2003年10月底前完成。

4.审核批准试点方案。省、市两级政府和各有关部门组织有关人员对各试点县(市、区)试点方案,逐一逐级审核,试点县(市、区)根据审核意见,及时修改。此项工作要求在2003年11月底前完成。

(二)组织实施阶段(2003年12月—2004年12月)。

这一阶段的主要任务是:

1.启动试点方案。要求各试点县(市、区)在2003年12月底之前,全面实施或选择部分乡镇实施试点方案。精心组织,周密部署,加强协调,明确责任,落实政策,落实措施,按计划完成报名、筹资、登记造册、发证等工作。

2.加强管理。建立工作制度,完善监督机制,提供便捷、优质的服务。做到服务于民,受惠于民,取信于民。

3.加强督促检查。各级政府和有关部门对新型农村合作医疗试点工作进行督促检查,开展业务指导。

4.加强工作交流。组织召开试点工作经验交流会,相互学习,相互交流,共同提高。

5.切实做好评估总结工作。各试点县(市、区)于2004年底提交试点工作总结,省政府将组织有关部门对试点工作进行评估,总结推广成功经验,提出进一步完善提高的措施。

新型农村合作医疗试点县(市、区)名单

市	试点县(市、区)	总人口数(人)	农业人口数(人)	经济类型
杭州市	桐庐县	394547	309647	中等
	萧山区	1149584	878388	强县
温州市	文成县	368031	341318	欠发达
	瓯海区	377711	331491	中等
嘉兴市	秀城区	455613	205757	中等
	秀洲区	338910	275920	中等
	嘉善县	380896	291140	强县
	平湖市	483166	371983	强县
	海盐县	365030	279562	中等
	海宁市	640318	506347	强县
	桐乡市	659856	542057	强县
湖州市	德清县	423848	309906	中等
	安吉县	449148	360939	两保两挂县
绍兴市	诸暨市	1058516	921005	强县
	上虞市	773486	631864	强县
金华市	磐安县	206189	184969	欠发达
	金东区	297333	281425	两保两挂县
衢州市	开化县	342821	301959	欠发达
	龙游县	406884	346059	欠发达
舟山市	普陀区	323720	212784	海岛
	嵊泗县	83343	58912	海岛
丽水市	青田县	473149	418095	欠发达
	遂昌县	225370	190841	欠发达
台州市	路桥区	413067	354851	中等
宁波市	镇海区	215982	100695	中等
	余姚市	825972	663250	强县
	慈溪市	1005802	857562	强县
合计	27 个	13138292	10528726	

浙江省人民政府办公厅转发省质量技监局等部门 关于全省建材市场专项整治实施方案的通知

浙政办发[2003] 72 号

各市、县(市、区)人民政府,省政府直属各单位:

省质量技监局等九个部门制定的《全省建材市场专项整治实施方案》已经省政府同意,现转发给你们,请结合实际,认真贯彻执行。

浙江省人民政府办公厅

二〇〇三年九月二十三日

全省建材市场专项整治实施方案

省质量技监局 省计委 省经贸委 省公安厅

省监察厅 省建设厅 省工商局 省环保局 省电力局

(二〇〇三年九月十一日)

近年来,随着国家扩大内需政策的实施和人民生活水平的提高,全省基本建设规模迅速扩大,建材产品需求大幅度增加,促进了我省建材产业的发展和建材市场的繁荣。但是,建材产品的生产、销售和使用过程中的违法行为也日益突出,有的甚至相当严重。如有的生产企业不执行国家法令和强制性标准,继续生产危害人身安全和国家明令淘汰的建筑材料,危及公众的安全和健康;有的经营企业将质量低劣的建材产品以低价位、高回扣和各种欺诈手段参与竞争,扰乱了市场秩序;有的企业将假冒伪劣建材用于各种建设工程,造成严重的工程隐患。为此,国务院决定将整顿和规范建材市场秩序列入 2003 年整顿和规范市场经济秩序的专项整治工作中,并由国家质检总局牵头组织实施全国建材市场专项整治工作。现根据国家质检总局等九部门《关于开展建材市场专项整治工作的通知》(国质检执联[2003]256 号)的要求,按照“标本兼治、着力治本”的工作方针,结合我省的实际情况,以建材产品的生产、销售和使用等环节为重点,制定我省建材市场专项整治实施方案。

一、指导思想

以“三个代表”重要思想为指导,认真贯彻全国整顿和规范市场经济秩序工作会议精神,全面落实国家质检总局等九部门《关于开展建材市场专项整治工作的通知》要求,

以对国家和人民高度负责的精神,依法履行职责,加大监管力度,规范全省建材生产、销售和使用行为,认真做好我省建材市场专项整治工作。

二、整治目标

通过专项整治,使地条钢等国家明令淘汰的建材产品得到基本取缔,钢管、扣件、电线、电器开关插座、涂料等建材产品质量明显提高;建材产品交易活动中的不规范行为和种种欺诈行为得到有效整治;建筑工程结构安全监管措施得到有效落实,初步建立防范假冒伪劣建材和装饰装修材料进入建设工地的管理机制。加强制度建设,使建材产品生产、销售和使用过程的市场监管逐步纳入法制化、规范化的轨道,市场环境得到进一步净化,质量纠纷和用户投诉明显减少,工程建设质量明显提高,人民群众的人身安全和健康得到有力保障。

三、整治内容

(一)严厉查处建材生产、销售、使用中的违法犯罪行为。取缔生产、销售国家明令淘汰产品的企业;查处生产、销售、使用不符合国家和行业标准的产品;打击掺杂掺假,以假充真,以次充好,假冒或仿冒他人产品商标,伪造或冒用他人厂名、厂址等侵权行为,以及利用广告等其他手段对产品质量做虚假宣传等欺诈行为。

(二)大力整治区域性建材生产经营违法活动。对建

材生产经营违法活动突出和相对集中的区域,在加大执法力度的同时,区别不同情况开展集中整治。一是取缔一批无证无照,不具备产品质量保证条件或使用国家淘汰生产工艺生产建材,以及生产假冒伪劣产品或国家明令淘汰产品的企业及窝点;二是关停并转一批违反国家产业政策,污染物排放不能稳定达标的企业;三是帮促一批具有合法资格但产品质量不稳定的企业提高产品质量和管理水平。当前,要把区域性生产“地条钢”及其制品、劣质电线、劣质电器开关插座、劣质涂料和劣质人造板等作为区域整治的重中之重。

(三)认真整治治理假冒伪劣问题突出的建材市场。各市要确定一批重点建材市场,加大执法检查 and 监督抽查力度。对销售假冒伪劣建材问题严重、屡查屡犯的违法经营者,要依法吊销其营业执照;对销售假冒伪劣产品、欺诈消费者的行为比较严重的市场实行停业整顿,并予曝光;对市场周边地区涉嫌生产、加工、储存假冒伪劣建材的企业和窝点进行严格检查,堵源截流,端窝挖点,确保假冒伪劣建材不流入市场。

(四)着力查处建设工地和装饰装修中的违法违规行为。建材市场专项整治要与建筑市场的整顿规范紧密结合,重点查处下列行为:一是建筑企业不按照国家法律法规规定,采购和使用不合格的建筑材料、建筑构件、钢管、扣件和设备的行为;二是建筑企业未按照国家强制性标准和见证取样规定,对进入建筑工地的建筑材料、建筑构配件和设备进行现场验收和复验的行为;三是未经监理工程师签字,擅自使用或安装建筑材料、建筑构配件和设备的行为;四是使用有害物质超过限量的装饰装修材料的行为。各地要结合本地实际,确定一批重点整治的建筑工地。

四、主要措施

(一)落实专项整治工作责任制。一是落实各级政府专项整治工作责任制;二是落实各执法部门执法责任制。尤其是对重点区域、重点市场、重点建筑工地整治和大案要案的查处工作,要明确职责,分工落实;三是把责任追究作为落实责任制的关键。

(二)狠抓大案要案的查处。以查处大案要案为突破口,推进建材市场专项整治工作的全面开展。各级、各部门要采取挂牌督办形式,查办一批大案要案,严惩一批制售假冒伪劣的违法分子。

(三)强化监管手段,建立长效管理机制。加大建材产品质量监督抽查工作力度,不合格产品不得出厂销售,监督抽查结果要向社会公布;加强对建材产品实施生产许可

证、3C 认证、执行装饰装修材料 10 项国家强制性标准等情况的监督检查;对不符合国家有关规定的企业实行关停并转措施;对有过违法违规行为的企业实行重点监控,建立严重违法企业信息档案,加强建材市场商品质量强制检验、计量检定、技术服务等工作。

建立和完善建设工程中的建材和周转材料的使用监督管理制度。督促企业建立健全建材进场验收和见证取样抽验制度,以及周转材料的日常检查、保养维修及报废制度,确保所用建材质量合格,确保按标准施工。

(四)广泛发动社会各方面的力量参与专项整治。一是进一步落实举报奖励办法,广泛发动群众举报生产、销售和使用假冒伪劣建材违法活动;二是加强与名优建材产品生产企业联手打假的工作,提高打假工作的有效性;三是充分发挥建材行业、装饰装修行业、建筑行业等协会的作用,促进行业自律,提高质量管理水平。

(五)加强宣传、营造声势。制定周密的宣传计划,有步骤、有重点地开展宣传工作,运用广播、电视、报刊等宣传媒体,大力宣传建材市场专项整治的开展情况。一是对违法行为突出的大要案及各种干扰执法、地方保护主义等现象,坚决予以曝光;二是公布建材产品质量抽查信息,引导消费;三是对整治工作阶段性进展情况进行综合报道。

五、职责分工

(一)质量技术监督部门统一协调建材市场专项整治工作,并会同相关部门开展质量问题突出的重点产品整治工作,负责组织检查督办工作,收集、整理、上报专项整治的信息。

(二)经贸委会同相关部门负责组织“地条钢”企业专项整治工作,取缔生产“地条钢”企业,监督各部门执行国家产业政策的情况;会同相关部门进行市场综合管理,协调推进建材市场法制建设及健全建材市场准入制度等工作。

(三)公安部门主要负责查处制售假冒伪劣建材刑事案件和拒绝、阻碍依法执行公务的违法犯罪活动。

(四)监察部门主要负责对政府及有关部门工作人员行政行为尤其是执法行为的监察。

(五)建设部门主要负责查处建筑工地和装饰装修工程中,违法违规采购和租赁不合格钢管、扣件等问题,组织建筑工地的专项执法检查。

(六)工商部门主要负责查处市场经销假冒伪劣建材违法行为、广告违法行为、无照经营行为及各种不正当竞争行为等,对违法情节严重的生产、经销企业吊销营业执照。

(七)环保部门主要负责查处违反环保法规,无证、超证排污和超标排污的违法行为,并吊销违法生产企业的排污许可证。

(八)电力部门主要负责对经政府有关部门依法查处的专门生产“地条钢”及其制品、落后小立窑水泥等假冒伪劣建材的企业停止供电。

六、工作安排

这次建材市场专项整治分三个阶段进行:

(一)调查摸底阶段。9月25日前,各市要摸清本地区建材市场基本情况,确定重点整治的重点地区、重点市场、重点建筑工地,报省质量技监局。同时,各市和省级有关部门要制订出具体的建材市场专项整治方案,于9月30日前报省质量技监局。

(二)全面整治阶段。从10月份开始,到12月底前,各市各部门要集中时间,集中力量,开展建材市场专项整治,组织各类专项执法行动,由质量技监部门牵头会同工商、建设等部门,对问题突出的钢管、扣件、劣质电线、劣质电器开关插座、劣质涂料和劣质人造板等进行区域性和行业性执法检查;由经贸委牵头会同质量技监、工商、电力、环保等部门,对所辖地区的“地条钢”生产企业进行集中整治,采取吊销营业执照、停电、捣毁没收制假设备等方式,彻底摧毁“地条钢”生产窝点;由质量技监部门牵头会同经贸委、工商、建设等部门对重点建材市场逐个进行检查,对涉嫌质量问题的产品进行抽样检测,对在检查中发现的违法行为进行严肃处理;由建设部门会同质量技监、工商、计委,对重点地方项目、重点在建工程、租赁和采购的钢管、扣件逐个进行专项执法检查。对在专项整治过程中发现的违法行为,公安、监察等有关职能部门要及时介入,依法

予以处理。各市要坚持重点地区与一般地区相结合,严厉打击与综合治理相结合,专项打假与日常监督相结合,确保我省建材市场专项整治的顺利完成。

(三)检查总结阶段。2004年1月至2月,各市对重点区域、重点市场和重点建筑工地整治工作进行督查督办;对整治的市场、区域和建筑工地整治情况进行检查总结,省建材市场专项整治工作小组成员单位将在今年10月、12月和2004年3月对各地、各部门落实情况组织检查。

七、工作要求

(一)明确职责,成立工作机构。全省的建材市场专项整治工作,由省质量技监局牵头,会同省计委、经贸委、建设、公安、监察、工商、环保、电力等部门组织实施;各市应根据工作需要,成立相应的专项整治工作机构。

(二)严格执法,依法行政。严格按照有关法律法规规定的职责权限和程序开展整治工作,对在整治中执法不力,听之任之,工作松懈的,依法追究领导责任;对滥用职权,徇私舞弊、打击报复、与不法分子相互勾结等执法腐败行为,必须严肃查处,决不姑息迁就;触犯刑律的,依法移送司法部门追究其刑事责任。

(三)标本兼治,着力治本。坚持“边整治、边规范、边完善”的原则,一是健全产品的市场准入制度;二是建立健全企业信用体系、禁用废旧物资等方面管理制度;三是鼓励、引导和推动企业加强质量管理,重视内部管理,建立诚实守信、守法经营的自律机制。

(四)建立信息报送制度。各市、各部门要在当地专项整治工作小组的统一安排、协调下,认真、及时地做好本地、本系统建材市场专项整治工作的信息报送工作。

浙江省人民政府办公厅关于印发浙江省防治 传染性非典型肺炎应急预案的通知

浙政办发〔2003〕73号

各市、县(市、区)人民政府,省政府直属各单位:

《浙江省防治传染性非典型肺炎应急预案》已经省政府同意,现印发给你们,请遵照执行。

浙江省人民政府办公厅

二〇〇三年九月二十三日

浙江省防治传染性非典型肺炎应急预案

第一部分 总 则

一、目的

传染性非典型肺炎(严重急性呼吸系统综合症, SARS)是由 SARS 病毒引起的急性呼吸道传染病,起病急、传播迅速、病死率较高。我省地处东部沿海,经济发达,市场众多,商品流通、人口流动十分频繁,存在着发生疫情的严重威胁。为了科学、规范、有效地预防和控制传染性非典型肺炎疫情,指导各地做到“早预防、早发现、早报告、早隔离、早治疗”,严防疫情发生、扩散和蔓延,努力防止或减少该传染病对我省可能造成的危害,保障公众身体健康和生命安全,维护社会稳定,保障经济发展,根据《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》和《传染性非典型肺炎防治管理办法》及其他有关规定,制定本预案。

二、指导思想

按照党中央、国务院关于“沉着应对,措施果断;依靠科学,有效防治;加强合作,完善机制”的总体要求,以控制疫情为中心,加强领导,依靠法制,动员社会,建立传染性非典型肺炎防、控、治长效机制,保证全省人民群众的身体健康和生命安全。

三、工作原则

防治结合,以防为主;平战结合,应急为主;条块结合,以块为主;群专结合,以专为主;明确责任,加强督查;科学防治,依法管理。

四、适用范围

本预案适用于在本省区域范围内涉及传染性非典型肺炎的预防与控制的各项工作。

五、工作目标

确保传染性非典型肺炎在我省不发生大规模流行;防止发生医源性感染。

第二部分 组织管理

一、组织领导

各级党委、政府主要领导要对传染性非典型肺炎防治工作负总责,亲自抓;分管领导具体抓,切实加强领导。

(一)领导小组

成立浙江省传染性非典型肺炎防治工作领导小组,常态管理下,由省政府领导负责;我省发生疫情进入应急状

态后,由省委、省政府主要领导任组长,卫生、公安、教育、宣传、广电、检验检疫、交通、民航、铁路、财政、经贸、外经贸、药品监管、科技、民政、劳动与社会保障、建设、农业、林业、外事、文化、工商、物价、环保、体育、旅游等有关部门负责人参加,负责领导、组织、协调和检查督导全省传染性非典型肺炎防治工作。

领导小组下设办公室和专家咨询委员会。省传染性非典型肺炎防治工作领导小组办公室设在省政府办公厅。

(二)领导小组办公室

负责领导小组的日常工作。下设八个工作组。

1. 综合协调组

设在省政府办公厅,主要负责:

(1)承办和指导全省防治工作中重大突发事件的处置,协调解决防治工作中的有关问题,协调安排领导小组和办公室有关重要活动。

(2)加强与国家有关部委和兄弟省市的联系与沟通。协调涉外及港澳台同胞传染性非典型肺炎疫情的预防控制工作。

(3)督查检查领导批示和部署重大问题、重大事项和重点工作的落实。做好防治工作信访、案件查办工作。

(4)日常值班,完成办公室领导交办的有关工作事项。

2. 秘书信息组

设在省政府办公厅,主要负责:

(1)收集和整理国内外和全省非典防治工作信息,编报有关信息、工作简报及情况专报,吸收先进经验,为省领导决策提供参考。

(2)各类文电、信息和有关会议材料起草、编发及管理。

(3)防治工作情况资料汇总整理、归档。

3. 疫情控制组

设在省政府办公厅,主要负责:

(1)指导和协调全省非典预防、控制和治疗等疫情防治工作,了解掌握全省疫情动态和防治工作进展。

(2)督促检查省防治非典预案中各项防治措施的落实,检查指导各地、各有关部门疫情预防控制工作,督办落实办公室下达的防治工作任务。

(3)汇总全省各市每日疫情,编报疫情专报。

4. 预防救治组

设在省卫生厅,主要负责:

(1)组织制定、落实防治工作各种相关技术方案。

(2)组建联合医疗救治组,组织协调病人诊断、救治工作。负责调配医疗救治资源。

(3)指导定点诊治医院、监测点、留验站、发热门诊监测、防控、救治等有关工作。负责病人病情动态的信息编报。

(4)协调、指导实施强制隔离、留验等现场控制措施。

(5)组织、管理医疗护理和疾病预防控制人员等的技术业务培训。

5. 物资保障组

设在省政府办公厅,主要负责:

(1)组织落实传染性非典型肺炎防治经费,及时汇报经费需求情况。

(2)协调组织防治物资的供应、发放、储备和资金使用监管,指导物资采购。

(3)协调、监控、调度传染性非典型肺炎物资生产企业的生产情况,做好物资调拨调配工作。

(4)收集整理物资储备、供应、需求信息;负责提供全省应急医药用品和物资储备等相关目录。

(5)协调开展防治期间全省物价监督管理工作。

6. 新闻法制宣传组

设在省委宣传部,主要负责:

(1)组织召开传染性非典型肺炎新闻发布会、组织协调新闻媒体采访等有关事宜。

(2)组织开展传染病防治法律、法规和传染性非典型肺炎防治知识的宣传教育。

(3)依法规范管理疫情通报和信息发布。

(4)报道传染性非典型肺炎防治工作。宣传抗击传染性非典型肺炎工作先进人物和先进事迹。

(5)编发各类预防控制传染性非典型肺炎宣传资料。

7. 农村工作组

设在省政府办公厅,主要负责:

(1)制定并组织实施农村地区各项传染性非典型肺炎防控措施,落实工作责任制。

(2)掌握全省外地返乡人员和外来人员动态,提出管理对策。做好出省返乡人员和省外人员来浙情况的日报统计。

(3)收集、掌握农村地区疫情动态和防治工作情况,提出有关政策建议。

(4)组织开展农村环境整治和卫生宣传教育。

8. 科技攻关组

设在省科技厅,主要负责:

(1)整合科研资源,组织协调卫生管理、疾病控制、临床、检验、科研机构、高等院校等专家开展科技攻关,共同参与传染性非典型肺炎的防治工作。

(2)制定传染性非典型肺炎的病原学、流行病学、药品与疫苗等方面的研究计划。

(三)专家咨询委员会

由省卫生厅负责日常管理工作,由卫生管理、疾病预防控制、临床、检验、科研等专家组成,负责提供技术咨询,并随时根据传染性非典型肺炎疫情的变化和实施中发现的问题及时修订、补充、完善各类应急处理技术方案。对疫情进行综合评估,判定疫情的分级类型,提出发布疫情警报及是否启动本预案的建议。

各市、县(市、区)参照建立相应的传染性非典型肺炎防治工作领导小组及其日常办事机构。

二、相关部门职责

(一)卫生行政部门

承担传染性非典型肺炎防治日常工作。依据《中华人民共和国传染病防治法》等有关法律法规,制定传染性非典型肺炎的预防控制、医疗救治等实施方案及技术规范。负责组建由预防和临床专家组成的传染性非典型肺炎防治专家组,指导落实流行病学调查、诊断、隔离、救治措施。组织评估临床隔离治疗病人和预防控制疫情的措施效果,完善各项防治方案。组织、协调卫生技术力量,及时发现、诊断、治疗和管理病人,预防和控制疫情的发生和蔓延。组织实施疫区和疫点隔离消毒等控制措施和人群预防。组织开展卫生宣传教育,向社会和有关部门提供宣传资料。组织开展实验室病原检测,研究有效的防治方法和药物。做好学校、托幼机构、医院和公共场所等重点单位预防控制工作的监督检查和技术指导。负责确定监测点及监测网络,掌握疫情动态和分析疫情趋势,及时准确地向政府报告,按规定程序公布疫情和防治信息,提出预防控制对策和措施。必要时,提请人民政府对疫区采取疫情紧急控制措施。会同有关部门提出物资和经费储备计划。积极指导有关部门,做好社会群体性活动和国际交流活动的卫生保障工作。

(二)公安部门

及时协助做好传染性非典型肺炎疫点、疫区的隔离封锁,做好疫点、疫区的治安管理和安全保卫工作。做好交通疏导工作,保障疫情处理车辆、人员迅速抵达疫区。对病人隔离治疗、密切接触者医学观察不予配合的,依法协助采取强制隔离措施。严格互联网信息管理。

(三)教育部门

制定教育系统传染性非典型肺炎应急处理预案。负

责做好学校、托幼机构等单位的预防工作。组织实施学校学生和托幼机构儿童的晨检制度,及时向当地医疗卫生机构报告可疑病人。开展校园环境整治,加强后勤基础设施建设,努力改善卫生条件,保证学校教室、宿舍、食堂及其他公共场所的清洁卫生和空气流通。利用校内、校外的各种活动,课内、课外的不同形式,组织开展对学生和教职员工的传染性非典型肺炎和其他传染病防治的宣传教育,普及防病科学知识。配合疾病预防控制机构推广使用呼吸道传染病预防疫苗,防止呼吸道传染病暴发。按疫情分级控制措施的相关要求,落实学校停课、停学等措施。

(四)宣传部门和新闻单位

坚持正确的舆论导向,突出新闻报道的主旋律。实施传染性非典型肺炎疫情信息报道审核制度,依法按规定程序进行报道,准确、及时发布疫情信息和疾病预防控制的措施。充分发挥大众传播媒介广覆盖、高效率的宣传优势,做好群众防病知识宣传,提高公众自我防范能力。切实加强加强对报刊和互联网站的管理,严禁盲目报道,任意炒作。

(五)检验检疫部门

依据《中华人民共和国国境卫生检疫法》及其《实施细则》,切实加强对出入境人员的卫生检疫、医学询问和医学观察工作,采取有效控制措施,严防传染性非典型肺炎等传染病的输入和传出。收集和提供国外传染性非典型肺炎疫情动态和信息。

(六)交通、民航、铁路等部门

制定本系统传染性非典型肺炎应急处理预案。依据《国内交通卫生检疫条例》,建立交通检疫机制,设立留验站,在当地人民政府的支持下,具体组织对交通工具的乘运人员进行交通检疫、查验工作。提供有关资料,配合地方对交通工具上的临床诊断病例和疑似病例接触者进行查找。优先安排疫情控制所需物资和人员疏散的运送等工作。对发现的有可疑症状的病人及时报告卫生部门。

(七)财政部门

按照公共财政的要求,根据本地区传染性非典型肺炎疫情预防控制工作的需要,制定经费保障方案及相关政策,保证传染性非典型肺炎应急处理的药械、医疗救治、疫情处理等所需经费。保证传染性非典型肺炎应急所需要的日常工作和运行经费。

(八)经贸、外经贸部门

根据工作的需要,积极组织疾病防治药品、器械和防护用品等的生产、储备,确保质量,及时供应防治工作所需的药品、器械、防护和疫区的生活用品等,保证防治工作的

顺利开展和疫区群众的生活需要。

(九)药监部门

负责督促药品、试剂的贮备,根据需要提供药品生产和储备信息。加强对传染性非典型肺炎防治药品和器械生产经营活动的监督。

(十)科技部门

协调对传染性非典型肺炎病原、检验检测和防治技术的科研攻关。组织实施治疗药物、疫苗、病因的研究。组织开展国内外的科研合作与交流。

(十一)民政部门

制定低收入人群及外来民工的医疗救助政策,负责国内外团体、个人捐助用于传染性非典型肺炎应急处理经费和物资的管理和使用。督促做好传染性非典型肺炎死亡病例的尸体处理、殡葬等工作。

(十二)劳动和社会保障、人事部门

督促有关部门落实密切接触者在医学观察期间的各项工资待遇。制定参与应急处置队伍和人员的补贴、奖励政策。

(十三)建设、环保部门

做好城市饮用水卫生安全管理,落实有关部门和单位落实建筑工地相关人员、建筑物及其配套设施的各项传染性非典型肺炎预防控制措施。做好被病原体污染的污水、医疗废弃物的处理工作,落实废弃物的收集、处置的监管。

(十四)农业、林业部门

实施农村预防与控制传染性非典型肺炎工作方案。指导和加强对广大农民卫生知识的宣传和普及。做好家畜家禽疫病的防治工作。严格查处违法偷猎、贩运和加工能够作为传染性非典型肺炎传染病宿主的野生动物的行为。做好野生动物饲养场所疫病的检疫和监测控制工作。

(十五)外事部门

负责及时向外国驻浙机构和国外来访友好团体通报有关情况,做好沟通工作。协调在浙外籍人员传染性非典型肺炎的防治工作。协助政府新闻办等部门为国外和港澳台媒体提供必要的服务。

(十六)文化部门

配合卫生部门,加强对经营性文化娱乐场所的卫生监督管理,宣传有关卫生防病知识,保证场所空气流通,环境整洁。

(十七)工商、物价部门

加强对市场经营秩序的管理,严厉打击非法经营活动,加大物价监管力度,维护正常的市场秩序。

(十八)体育、旅游等部门

根据行业特点和各自的工作职责,在卫生行政部门的指导下,切实做好重要赛事和重要旅游节日的卫生保障工作,确保各项活动顺利进行。旅游部门要负责做好外出旅游人员的健康教育,必要时劝阻或限制旅游者到疫区旅游。督促涉外宾馆、饭店做好日常性预防消毒等工作。

(十九)军队、武警系统

组织做好驻浙部队预防和控制传染性非典型肺炎的工作,确保部队战斗力。参与所在地地方传染性非典型肺炎预防和控制工作,严防疫情扩散、蔓延。

其他各有关部门按照各自的工作职责,采取有效措施,切实做好传染性非典型肺炎的预防工作。

三、卫生专业机构职责

(一)疾病预防控制机构

各级疾病预防控制机构要确定传染性非典型肺炎监测点,建立健全监测网络,承担疫情的监测、报告与预警,及时掌握、分析、报告疫情动态,提出预防控制对策。开展流行病学调查,判定疫情性质。负责疫情现场处置、控制和评价,做好疫点的卫生处理工作。推行健康促进和健康教育。开展相关实验室检测工作。做好技术与物资储备。对有关人员开展预防控制业务培训和指导工作。

各级疾病预防控制机构要根据本辖区的实际情况组建应急机动队,并分成若干个机动组,每个组的组长由单位领导或科所负责人担任,组内必须包含流行病学检验、消毒等专业人员。机动队人员组成、职责、联系方式等内容要以书面形式发到每个人,明确职责,责任落实到人。

在应急状况时,行动组之间应分组间隔行动,每次至少保持一个预备组不在接触传染源的现场,以确保安全和保持持久的工作能力。

上级疾病预防控制机构应加强对下级疾病预防控制机构的业务技术指导。

(二)卫生监督机构

各级卫生监督机构要在卫生行政部门的组织领导下,依据国家法律、法规的有关规定,定期或不定期对医疗机构、疾病预防控制机构、学校和托幼机构及公共场所等进行监督检查。

对医疗机构的检查重点是疫情报告、医疗机构的发热呼吸道疾病门诊和消毒隔离及防护措施、消毒产品和防护用品的质量、医疗废弃物处理等。对疾病预防控制机构的检查重点是疫情报告、密切接触者的医学观察和疫点的环境消毒等。对公共场所的检查重点是公共场所的消毒管理和空气卫生质量等。对学校 and 托幼机构的检查重点是室内空气卫生质量、消毒工作落实情况以及学生和幼儿的健

康管理等。对违法者应当给予行政处罚或向有关单位提出行政处分的建议。

(三)医疗机构

县及县以上医疗机构要成立传染性非典型肺炎救治领导小组和技术小组。领导小组由院长任组长,业务副院长和院办、医务科、门诊部、护理部、总务科等主要职能科室领导为小组成员。领导小组负责制订医院传染性非典型肺炎救治工作方案,全面负责落实院内的各项救治任务和预防控制措施。组建专门的技术指导小组,由传染病学科、呼吸科、重症监护科、药剂科、放射科、院感科、检验科等专业的医务专家组成,主要职责是做好临床诊治、实验室检测、隔离消毒和疫情报告等工作。其他医疗机构也要有医院领导及专人负责传染性非典型肺炎的医疗救治和预防控制工作。

各级医疗卫生机构应加强对传染性非典型肺炎的监测,及时发现和报告疫情。

县及县以上综合性医院和具备条件的城乡社区卫生服务中心(包括街道、乡镇卫生院),应做好门(急)诊预检工作。发生传染性非典型肺炎疫情地区的医院(范围由省卫生厅确定),要在门(急)诊区域前设立体温测量站,对每位就诊病人进行体温监测,引导发热病人到相对隔离的预检分诊点进行初诊。初诊为呼吸系统疾病引起发热,怀疑可能是传染性非典型肺炎的病人,要转至隔离的发热呼吸道疾病门诊(原发热门诊)处理。

省、市级设立发热呼吸道疾病门诊的传染病医院及综合性医院应向社会开通24小时发热呼吸道疾病门诊预约电话。

各医疗卫生机构要向医疗卫生人员提供必要的符合要求的防护用品和设施,包括防护服、防护眼镜、防护口罩等。医院应配备电动气溶胶喷雾器等消毒设备,加强对重点科室、重点场所的空气消毒。在诊治病人过程中要相对固定医务人员,并提供休息和医学观察场所等。

定点医疗机构要成立专家工作组,负责疑似病例、临床诊断病例的收治,积极救治病人。每日报告收治病人的动态情况。不断完善治疗方案,开展业务培训和指导。

监测点医疗机构根据监测方案要求开展疾病监测和报告。社区卫生服务中心(包括街道、乡镇卫生院)做好密切接触者的医学观察及病人出院后的随访工作。指导开展环境消毒和个人防护;开展居民健康教育。必要时在乡镇人民政府、街道办事处的领导下,组织对辖区内的来浙、返浙人员实行健康检测、医学观察。负责村(居民区)卫生室(社区卫生服务站)报告工作的检查指导和上报信息的

初步核实。

急救中心均应具备有专用的具有消毒隔离设施的 120 急救车,负责转送传染性非典型肺炎病人。

第三部分 疫情分级、判定和解除

一、疫情分级

根据传染性非典型肺炎疫情发生的病例数、传播速度、流行范围和趋势,分级实施临时紧急控制措施,以达到最有效的预防控制效果。

(一) 疫情预警(蓝色警报)

与我省通航的国家或地区及我国其他省、市已有疫情发生,我省存在疫情输入可能。我省出现散发疑似病例或多个医学观察病例,但未出现传染性非典型肺炎临床诊断病例。

(二) C 级疫情(黄色警报)

本省发现首例临床诊断病例或输入性临床诊断病例,住院病例数在 5 例以内(包括 5 例),或病例在 5 个县(市、区)以内,无续发临床诊断病例或医源性传播。

(三) B 级疫情(橙色警报)

本省发现临床诊断病例数在 6 至 30 例(包括 30 例),或已出现续发临床诊断病例或医源性传播,或临床诊断病例分布在 5 个以上 10 个以内(包括 10 个)县(市、区)。

(四) A 级疫情(红色警报)

疫情在本省发生暴发流行,出现较多的续发临床诊断病例或医源性传播,临床诊断病例数 31 例以上,或有 11 个以上县(市、区)出现临床诊断病例。

二、预案的启动和疫情判定及发布

省疾病预防控制中心依据疫情报告的病例数、疫情范围、严重程度及可能流行趋势,依据疫情预警和疫情等级标准作出初步判定,上报省卫生厅,由省卫生厅组织省专家咨询委员会进行判定。经判定达到疫情预警及 C 级以上疫情,由省卫生厅向浙江省传染性非典型肺炎防治工作领导小组提出启动预案的建议,由浙江省传染性非典型肺炎防治工作领导小组决定启动预案,并发布相应级别的疫情警报。

三、疫情警报的降级和解除

(一) 疫情警报的降级和解除标准

A 级疫情警报发布后,经采取控制措施,疫情得到积极有效控制,临床诊断病例治愈出院,临床诊断病例少于 30 例,且发病区域少于 10 个县(市、区),并维持 14 天后,降为“B 级疫情警报”。

B 级疫情警报发布后,经采取控制措施,疫情得到有

效控制,临床诊断病例治愈出院,临床诊断病例少于 5 例,并维持 14 天后,降为“C 级疫情警报”。

C 级疫情警报发布后,经采取控制措施,疫情得到全面控制,临床诊断病例治愈出院,无新增临床诊断病例与疑似病例,并维持 14 天后,降为“疫情预警”。

根据卫生部、世界卫生组织公告,国内及全球疫情已得到控制,我省已无临床诊断病例和疑似病例,相关密切接触者经 14 天留验观察后,未出现临床诊断病例和疑似病例,解除本次疫情警报。

(二) 疫情警报的降级和解除程序

疫情警报的降级或解除,由省疾病预防控制中心提出,上报省卫生厅,经省卫生厅组织省专家咨询委员会进行判定,由省传染性非典型肺炎防治工作领导小组办公室报请浙江省传染性非典型肺炎防治工作领导小组批准,宣布疫情的降级或解除疫情警报。

第四部分 疫情警报的应急响应

一、疫情预警的响应

(一) 各级卫生系统传染性非典型肺炎防治工作领导小组,统一指挥应急控制工作,协调各项措施的落实。

(二) 各级卫生专业机构及有关部门做好应急准备;实行 24 小时值班制度并进入应急状态;启动发热呼吸道疾病门诊日统计报告,实施医学观察病例、疑似病例、临床诊断病例报告和零报告制度。

(三) 县级疾病预防控制中心实施辖区医疗机构预防保健科例会制度,加强对医疗机构发热呼吸道疾病门诊疫情报告和流行病学询问等业务指导及培训工作;县级卫生监督所根据国家有关法律、法规,有计划地组织对辖区医疗机构发热呼吸道疾病门诊、传染病病区等相关工作的执法检查,促进辖区医疗机构相关工作的规范化和制度化,及时发现和报告疫情。

(四) 各新闻媒体均要开展防治传染性非典型肺炎科普宣传,提高群众的防病意识。

(五) 各有关部门和单位根据需要建立留验站。

二、C 级疫情警报的响应

在疫情预警的基础上,做好以下工作:

(一) 省及发生疫情的市传染性非典型肺炎防治工作领导小组立即组织有关部门,全面了解疫情发生的情况,督促各有关部门履行各自的职责,落实各项防控措施。根据控制疫情的需要,紧急调配人员、物资、资金,在全省开展预防控制工作。

(二)省卫生厅立即组织防治专家组与疫情发生地的市卫生行政部门赶赴现场确认首发临床诊断病例。及时向全省各市、县(市、区)卫生行政部门通报疫情及防治情况,并按照《传染病防治法》的有关规定和程序,定期向社会公布疫情。

(三)疫情发生地县级卫生行政部门组织对病人的救治工作。当地医疗机构或院前急救机构应立即将临床诊断病例或疑似病例送当地市卫生行政部门指定的定点医院进行隔离治疗和抢救;医学观察病例在其就诊的医疗机构隔离诊治。县级疾病预防控制中心的专业人员赶赴现场,进行流行病学调查和病家消毒等,确定并追踪、处置密切接触者,迅速开展现场控制工作,并及时将采样样品送省、市疾病预防控制中心检测。进一步加强本地区的疫情监测,密切注意疫情动态。

(四)疫情发生地的有关医疗机构严格做好临床诊断病例或疑似病例或医学观察病例的诊断治疗、病房消毒隔离和医务人员及周围人群的个人防护工作。

(五)在当地政府的领导和组织下,有关部门密切合作,有针对性地开展预防传染性非典型肺炎的科普知识宣传,提高群众的防病意识和能力。

(六)交通、民航、铁路等部门启动交通检疫机制,在当地政府的支持下,组织对交通工具内的乘运人员进行交通检疫、查验工作。

三、B级疫情警报的响应

B级疫情警报发布后,在C级响应的基础上,开展以下工作:

(一)疫情发生地市卫生行政部门根据医疗救治的需要,组织传染性非典型肺炎诊治后备医院做好收治病人的准备或开始收治病人;根据流行病学调查和控制疫情的需要,调动疾病预防控制人员和专家,支持疫情发生地的县级疾病预防控制中心开展工作。无疫情发生地区要认真做好疫情监测和收治病人等准备工作。

(二)县级以上卫生行政部门向同级政府提出划定疫点和实施管制的建议;根据《传染病防治法》的有关规定,经人民政府批准后,由各有关部门按照各自的职责,付诸实施。

(三)省卫生厅组织省防治专家组成员和其他医疗、防疫专家赴疫情发生地指导防治工作的开展,并给予紧急疫情控制经费、物资、药品等支持。

(四)全省宣传部门和新闻单位要强化预防传染性非典型肺炎的科普知识宣传,引导舆论,防止社会恐慌情绪的出现。各部门、各单位要做好本部门、本单位职工的宣

传教育工作。

(五)各级经贸、药监等部门应根据疫情控制的需要,组织疾病防治药品、器械、防护和生活用品等供应,保证防治工作的顺利开展和疫区人民的生活需要。

四、A级疫情警报的响应

A级疫情警报发布后,在B级响应的基础上,开展以下工作:

(一)省卫生厅要及时掌握疫情发生的时间、地点、发病情况等动态变化,确定疫情严重程度,分析疫情发展趋势,向省传染性非典型肺炎防治工作领导小组提出进一步预防控制疫情的建议。疫情发生地人民政府和省级有关部门,根据省传染性非典型肺炎防治工作领导小组的决定,全力以赴履行各自的职责,采取强有力措施,迅速控制疫情。

(二)根据控制疫情和救治病人的需要,省卫生厅在全省调动医疗卫生人员和相关设备等,支持疫情发生地的传染性非典型肺炎诊治医院和疾病预防控制机构,加强预防控制和医疗救治力量。必要时请求卫生部派出专家指导防控工作。

(三)省卫生厅指定有关医疗机构做好收治病人的准备工作或开始收治病人。

(四)一旦出现暴发疫情,疫情发生地县级以上人民政府应根据疫情控制需要,报经上一级人民政府批准,采取限制或停止集市、集会、停工、停业、停课等紧急措施。

第五部分 疫情现场控制

一、现场流行病学调查

疾病预防控制机构应急机动队到达现场后,应按照卫生部《传染性非典型肺炎病例流行病学调查指导原则》,立即开展流行病学调查,核实诊断,并做好记录。根据流行病学调查获得的信息,及时进行密切接触者的追踪调查。同时,做好临床诊断病人和疑似病人的样品采集工作,定点医院的医务人员负责采集住院临床诊断病人和疑似病人的样品,各级疾病预防控制机构负责采集非住院对象的样品。具体操作规范按《浙江省传染性非典型肺炎人体样品采集、保藏、运输和使用规范》执行。

二、现场消毒处理

按照“早、小、严、实”的原则划分和处理现场,对临床诊断病例、疑似病例、医学观察病例的住所及可能污染的场所进行消毒处理。

(一)临床诊断病例、疑似病例和留院的医学观察病例

的分泌物、排泄物及其污染的场所与物品,必须经消毒处理。具体操作按《传染性非典型肺炎防治消毒技术方案》执行。

(二)病人遗体由所在医院负责消毒处理。疾病预防控制机构负责对消毒处理以及遗体运输和火化人员的防护工作提供技术指导。遗体必须及时就地火化。具体按《浙江省传染性非典型肺炎患者遗体处理方案》执行。

(三)医疗机构内的消毒,由医疗机构安排经培训合格的专职消毒人员负责实施,具体方法及技术要求按《浙江省传染性非典型肺炎医院感染控制指导原则》执行。单位和病家的消毒,由所在县级卫生行政部门组织安排经培训合格的专职消毒人员负责实施。公共交通工具在行驶过程中发现临床诊断病人或疑似病人时,应及时进行消毒处理。

三、病例的隔离治疗

(一)临床诊断病例及疑似病例:由卫生行政部门指定的 120 专用救护车运送至当地定点诊治医院隔离救治。外籍病例送当地外籍人员定点诊治医院,其应急处置规范按《浙江省外籍人员传染性非典型肺炎应急处置预案》执行。

(二)医学观察病例:由报告医院就地隔离治疗。

(三)传染性非典型肺炎病人出院后,病例所在地社区卫生服务中心(街道、乡镇卫生院)应做好随访工作。

四、接触者的判定和医学观察

(一)接触者的判定:参照《传染性非典型肺炎密切接触者判定标准和处理原则(试行)》要求,分为密切接触者与一般接触者。

(二)密切接触者一般采取家庭隔离,必要时也可采取留验站集中隔离医学观察,隔离场所实施随时消毒和终末消毒。

(三)一般接触者实行自我医学观察,每天测体温 1 次,若有异常应立即就近到发热呼吸道疾病门诊诊治。

五、特殊场所的现场处理

(一)国境口岸

在出入境口岸运输工具(飞机、轮船)上发现的临床诊断病例、疑似病例,由出入境检验检疫部门负责立即将其运送至相关定点医院隔离诊治;在同一运输工具上入境的密切接触者应立即送就近的留验站,进行隔离留验和医学观察。运输工具由检疫部门及时进行消毒处理。

(二)国内交通工具

在飞机、火车、汽车、轮船等交通工具上发现临床诊断病例、疑似病例后,交通工具上的负责人应立即采取通风、

隔离等控制措施,做好与临床诊断病人、疑似病人同舱、同一车厢的乘客和密切接触人员的调查登记。由病人所在地的民航、铁路、交通等相关部门负责,将临床诊断病例、疑似病例送就近的定点医院诊治;密切接触者送就近的留验站隔离留验。

铁路、交通、民航、检疫等部门和交通工具上的负责人应及时向临床诊断病人、疑似病人所在地的县级疾病预防控制机构报告疫情信息,并协助卫生部门做好流行病学调查。

(三)居民楼、建筑工地

居民楼、建筑工地等地点或场所发现输入性病例或原发病例并引起续发病例时,由市级卫生行政部门报请市政府决定,采取封闭隔离控制措施。

(四)各级各类学校

中小学班级中发现 1 例临床诊断病例或 2 例以上疑似病例,学校报请上级教育行政部门批准后,对该班级及相关班级实行停课;如需全校停课,学校报请所在县(市、区)教育行政部门并经同级人民政府批准。

高等院校在校师生中发现 1 例疑似病例,根据其活动范围,相应调整教学方式,暂时避免集中上课;发现 1 例临床诊断病例,对其所住公寓的楼层采取隔离控制措施;同一公寓楼内发现 2 例以上临床诊断病例,对整个公寓实行隔离控制。学校视情况有权决定对其班级或相关班级进行停课。若需全校停课,应报省教育行政部门批准。采取停课措施的班级或学校,应合理调节教学计划、课程安排和教学形式,做到教师辅导不停、学生自学不停、师生不离校园,实行封闭式的校园管理,严格控制外来人员随意进出校园,明确要求师生减少外出。

六、医源性感染的预防与控制

(一)各级人民政府和卫生行政部门要重视和预防医源性感染。环保和环卫部门要组织做好医疗废弃物和医院污水的处理,定期做好消毒监测,确保达标排放。

(二)各级医院要加强管理,严格探视制度并做好消毒隔离,确保预防医源性感染措施落实到位;具体工作规范按《浙江省传染性非典型肺炎医院感染控制指导原则》执行。

(三)医护人员、流行病学调查处理及实验室检验人员在工作过程中必须遵守操作规程,严格做好自身防护。具体要求按卫生部《传染性非典型肺炎医务人员现场防护指导原则(试行)》、《浙江省传染性非典型肺炎医院感染控制指导原则》、《传染性非典型肺炎实验室生物安全操作指南》执行。

第六部分 医疗救治

为做到早预防、早发现、早报告、早隔离、早治疗,防治医源性交叉感染,按照“首诊负责,分类诊治,设置规范,措施适当”的原则实施医疗救治。

一、应急反应

(一)设有发热呼吸道疾病门诊的医疗机构和其他医疗机构在诊疗服务过程中,应实行首诊负责制,详细询问流行病学史。发现传染性非典型肺炎临床诊断病例或疑似病例或医学观察病例,应立即采取隔离救治措施,隔离可能被污染的区域和人员,并报告当地县级疾病预防控制机构,同时报上级卫生行政部门。要根据卫生部办公厅《关于做好非典型肺炎病人和疑似病人转运工作的通知》规定,妥善做好转运工作。

(二)定点诊治医疗机构发现或接到传染性非典型肺炎临床诊断病例或疑似病例后,要按照卫生部《传染性非典型肺炎临床诊断标准和推荐方案及出院参考标准》的有关要求,立即开展医疗救治工作,同时做好消毒隔离工作。

(三)设有留验观察的医疗机构接到观察对象后,立即按照留验观察工作有关要求,开展医学观察,及时发现与转送疑似病例、临床诊断病例,协助做好流行病学调查工作。

(四)社区卫生服务站、个体诊所不得接诊发热病人,应将发热就诊的病人及时介绍到设有发热呼吸道疾病门诊的医疗机构。

(五)医疗机构负责对本医疗机构内死亡的临床诊断病人或者疑似病例的尸体进行消毒处理后按照《中华人民共和国传染病防治法》第二十八条的规定和《浙江省传染性非典型肺炎患者遗体处理方案》的规定处理。

(六)医疗机构应当严格执行卫生部关于医院感染管理规范、医院消毒卫生标准等有关规定,采取严格的防护措施,使用有效的防护用品,防止医务人员感染。

(七)医疗机构收治临床诊断病人或者疑似病例,实行先收治、后结算的办法。对农民(含进城务工农民)和城镇贫困群众中的病人实行免费治疗,所发生救治费用由当地人民政府负担,具体办法按国家有关规定执行。任何医疗机构不得以费用为由拒收传染性非典型肺炎病人。

二、定点诊治医疗机构

(一)全省定点医疗机构由省卫生厅批准设置,随着疫情的进展,省卫生厅可酌情对定点医疗机构的设置进行扩充。各市必须有 1 所定点诊治医院(具备外籍人员收治能力)和 1—2 所定点后备诊治医院。定点诊治医疗机构设

置规范按《浙江省传染性非典型肺炎发热门诊和隔离病房设置指导意见》和卫生部办公厅、建设部办公厅《收治传染性非典型肺炎患者医院建筑设计要则》执行。

(二)定点诊治医疗机构负责临床诊断病人和疑似病人的收治,各定点医疗机构应及时采取积极措施救治病人,减少并发症,严防因医疗不当引起死亡病例的发生;对重症病人的抢救,卫生行政部门要及时进行技术力量调配,必要时请上一级专家会诊,努力降低病死率。

(三)严格按照《传染性非典型肺炎医院感染控制指导原则》和《传染性非典型肺炎防治消毒技术方案》保持病房空气流通,做好病人污染物的消毒处理,注意环境卫生和周围人群的个人防护。对病人的尸体必须立即消毒,就近火化。医疗卫生机构必要时可以对临床诊断病人或疑似病人的尸体进行解剖,进一步做医学检查。

(四)定点诊治医院收治传染性非典型肺炎临床诊断病例或疑似病例后,应每天向当地卫生行政部门报告病人动态情况,病人病情发生明显变化时,要及时报告。当地卫生行政部门应按时逐级上报至省卫生厅。其他医院收治医学观察病例后,亦应每天向当地卫生行政部门和疾病预防控制机构报告病人病情动态情况。

(五)诊疗原则及出院标准:传染性非典型肺炎病人的临床诊断标准、推荐治疗方案和出院诊断标准,按照卫生部《传染性非典型肺炎临床诊断标准和推荐治疗方案及出院参考标准》执行。省、市疾病预防控制中心对医疗机构所送检的病人样品进行相应检验,其检验结果作为医疗机构临床诊断的参考依据。临床诊断、治疗、检验工作具体要求按《传染性非典型肺炎临床诊断标准和推荐治疗方案及出院参考标准》、卫生部办公厅《传染性非典型肺炎实验室生物安全操作指南》、《浙江省传染性非典型肺炎人体样品采集、保藏、运输和使用规范》执行。

三、留验站

(一)县级人民政府负责辖区内留验站的设置和后勤安全保障,县级卫生行政部门负责留验站的技术指导和管理。

(二)留验站负责交通工具中发现的临床诊断病例和疑似病例的密切接触者及其他特殊场所和特殊人群的密切接触者的隔离医学观察。

(三)留验站应配备必要的生活设施,免费提供食宿与服务。

(四)留验站必须做到相对独立,合理安排出入口通道及留验人员流向,采取有效隔离措施,有条件的可设立独立的业务用房。

(五)留验站要认真执行《浙江省传染性非典型肺炎病人和疑似病人转运工作的通知》要求,做好传染性非典型肺炎临床诊断病人和疑似病例的转运交接工作,做好相应记录,详细记录此病人去向,并由交接人签字。

四、发热呼吸道疾病门诊

(一)按照“数量适当、布局合理、条件合格、工作规范”的原则,县级卫生行政部门应指定医疗机构设立独立的发热呼吸道疾病门诊,并将设立发热呼吸道疾病门诊的医疗机构名单及咨询电话通过媒体向社会公布。

(二)发热呼吸道疾病门诊的设置按照《浙江省医疗机构发热门诊和隔离病房设置指导意见》要求执行。

(三)发热呼吸道疾病门诊要设在医疗机构内独立的区域,并在医疗机构显著位置设有引导标识,指引发热病人抵达发热呼吸道疾病门诊。

(四)发热呼吸道疾病门诊应当分设候诊区、诊室、治疗室、检验室、放射检查室等;放射检查室可配备移动式 X 光机,并具备挂号、收费一条龙服务。

(五)门(急)诊预检分诊点应当配备有一定临床经验的临床医师,并经过传染性非典型肺炎防治知识培训,负责传染性非典型肺炎与其他发热疾病的诊断与鉴别诊断。

(六)发热呼吸道疾病门诊和隔离留观室的消毒、隔离、医务人员防护等,要按照《传染性非典型肺炎医院感染控制指导原则》有关规定执行。

(七)发热呼吸道疾病门诊需转运临床诊断病人和疑似病人时,按照《浙江省传染性非典型肺炎病人和疑似病人转运工作》有关规定执行。

第七部分 疫情报告、通报与发布

一、病例诊断

根据卫生部《传染性非典型肺炎病例的临床诊断标准(试行)》,省防治专家组负责对本省首例临床诊断病例的确认和全省诊断确有困难的临床诊断病例的确认。市级防治专家组负责辖区内传染性非典型肺炎临床诊断病例、疑似病例的确认,对诊断确有困难者,按规定填写专用会诊单,可请省防治专家组会诊确认。医学观察病例由县级防治专家组或省、市医院专家会诊确认,对诊断确有困难者,可请市或省级防治专家组会诊确认。

二、疫情报告

任何单位和个人对传染性非典型肺炎疫情,不得隐瞒、缓报、谎报或者授意他人隐瞒、缓报、谎报。

(一)报告内容

1. 医务人员作出传染性非典型肺炎临床诊断病例或

疑似病例或医学观察病例的诊断后,填写《传染病报告卡》;对传染性非典型肺炎病例的误报情况、转归情况及时进行订正和报告。订正和转归均要填报订正报告卡和转归报告卡。

2. 疾病预防控制机构对传染性非典型肺炎临床诊断病例、疑似病例、医学观察病例以及前两类病例的密切接触者进行流行病学调查,详细填写《传染性非典型肺炎个案调查表》和《传染性非典型肺炎密切接触者调查表》并上报。

3. 疾病预防控制机构对辖区内的疫情处理情况,包括疫点数、密切接触者追踪调查、病例的病情变化等情况要及时报告。

(二)报告机构与报告人

1. 各级各类医疗卫生机构及其执行职务的医疗卫生人员为传染性非典型肺炎临床诊断病例、疑似病例和医学观察病例的责任报告人。

2. 除责任报告人外任何单位和个人均为传染性非典型肺炎临床诊断病例、疑似病例和医学观察病例的义务报告人。

3. 铁路、交通、民航、厂矿企业、学校等部门和系统所属医疗卫生机构及医务人员发现传染性非典型肺炎临床诊断病例或疑似病例或医学观察病例,必须以最快的通讯方式向所在地县级疾病预防控制机构报告。

4. 军队、武警系统的医疗机构发现地方就诊的传染性非典型肺炎临床诊断病例或疑似病例或医学观察病例,必须以最快的通讯方式向当地县级疾病预防控制机构报告。

5. 出入境检验检疫部门在对入境的外国和港、澳、台等外来人员检疫中发现传染性非典型肺炎临床诊断病例或疑似病例或医学观察病例时,必须以最快的方式向当地县级疾病预防控制机构报告。

(三)报告程序和方式

1. 实行首诊负责制,发现符合卫生部诊断标准的传染性非典型肺炎临床诊断病例或疑似病例或医学观察病例时,由接诊医院负责以最快的方式(2 小时内)向当地县级疾病预防控制机构报告。首诊医生要认真填报“传染病报告卡”,由医院指定专人负责寄送(传真)至当地县级疾病预防控制机构。临床诊断病例或疑似病例输入国家疾病报告管理信息系统,实行疾病信息网络报告;医学观察病例填报《甲乙类传染病报告卡》,在卡片显著位置注明“医学观察病例”,但不进行疾病信息网络报告。县级疾病预防控制机构必须尽快核实,在 2 小时内向上级疾病预防控制机构和同级卫生行政部门报告。具体按卫生部《传染性

非典型肺炎疫情监测报告实施方案》执行。

2. 县级疾病预防控制机构负责及时将辖区内临床诊断病例或疑似病例的《传染性非典型肺炎个案调查表》和《传染性非典型肺炎密切接触者调查表》输入“传染性非典型肺炎个案调查专报信息系统”实施网络直报。医学观察病例的个案调查表采用传真方式逐级上报上一级疾病预防控制机构,不进行疾病信息网络报告。

3. 卫生行政部门接到报告后应于2小时内报告上一级卫生行政部门,同时报告同级人民政府。当地政府接到报告后应立即向上一级人民政府报告。

4. 如果发生或者可能发生传染性非典型肺炎暴发、流行情况,传染性非典型肺炎监测机构、医疗卫生机构和有关单位应当在2小时内向所在地县级卫生行政部门报告。接到报告的各级卫生行政部门和人民政府,按照《突发公共卫生事件应急条例》第二十条的有关规定进行报告。

5. 流动人口疫情信息报告与交流

(1) 对外地来本地就医,或在潜伏期(发病前14天,下同)内或发病后有异地旅行史的临床诊断病人或疑似病人,疾病预防控制机构要在调查核实后24小时内,电话通知患者在潜伏期内和发病后曾居住、旅行停留过地区的县(市、区)疾病预防控制机构;同时将《传染病报告卡》、《传染性非典型肺炎个案调查表》复印件,通过传真或计算机网络等方式传送给上述疾病预防控制机构,以便进行疫点消毒和密切接触者追踪管理。

发现外籍和港、澳、台地区的患者,或有国外和港、澳、台地区旅行史的内地患者,各级疾病预防控制机构和卫生行政部门应按前述“新发病例报告”规定的程序和时限要求报告卫生部,由卫生部或卫生部授权的省级卫生行政部门负责通报相关国际组织、国家和地区。

(2) 发现传染性非典型肺炎临床诊断病人、疑似病人或其密切接触者离开现管理地,现管理地的疾病预防控制机构要立即上报同级卫生行政部门,同时通知其到达地同级疾病预防控制机构和沿途有关交通、铁路、民航部门,以便对患者和密切接触者进行追踪管理。

卫生行政部门接到报告后,要立即协调有关部门采取措施。

(3) 外来就医者,或在潜伏期内及发病后有外出旅行史患者在排除传染性非典型肺炎临床诊断病例或疑似病例后,病例现管理地县(市、区)疾病预防控制机构接到报告后,要及时通知相应疾病预防控制机构,解除对该病例的密切接触者的医学观察。

外籍和港、澳、台地区的患者,或有国外和港、澳、台地

区旅行史的内地患者被排除传染性非典型肺炎临床诊断病例或疑似病例后,按前述报告程序要求执行,并于12小时内报告卫生部。

三、疫情通报

(一) 省卫生厅根据传染性非典型肺炎疫情情况,及时向省政府有关部门、各市卫生行政部门、军队和铁路等部门通报。同时向毗邻省、直辖市人民政府卫生行政部门通报。

(二) 各市卫生行政部门接到上级疫情通报后,应及时向本级人民政府有关部门和县(市、区)卫生行政部门通报。

(三) 传染性非典型肺炎疫情发生地的市卫生行政部门,应当及时向辖区内各县(市、区)卫生行政部门通报。

(四) 接到通报的县(市、区)卫生行政部门应立即通知本辖区内的医疗卫生机构,做好各项预防控制工作。

四、疫情发布

省卫生行政部门在国务院卫生行政主管部门的授权下,负责向社会及时、准确、全面发布全省传染性非典型肺炎的疫情情况。

各市卫生行政部门可以根据省卫生厅发布的疫情信息,依法、准确、全面向社会公布本地区的疫情情况。

疫情信息可通过疫情信息专报、疫情动态、新闻媒体和互联网等多种形式发布。

传染性非典型肺炎疫情信息发布的内容:传染性非典型肺炎疫情级别、疫情发生时间、地点、发病人数,应急处理措施,健康教育及防护方法等。

按照《传染病防治法》等法律、法规的规定,有关本省传染性非典型肺炎疫情信息,由省卫生厅经省政府批准后,在省委宣传部统一组织下发布,其他相关部门、单位及个人未经批准,不得擅自泄露疫情信息。

第八部分 疫情监测、分析和预警

全省各地应根据当地实际情况,加强传染性非典型肺炎的监测工作,建立监测网络和实验室快检检测系统,提高疫情监测的敏感性和报告的及时性,准确掌握疫情信息,并根据疫情等级变化及时调整监测范围。

一、监测网络

由省、市、县(市、区)疾病预防控制机构、各级各类医疗机构监测哨点以及相关部门、单位组成。

二、监测内容

(一) 病例监测

疾病预防控制机构负责对全省各级各类医院传染性

非典型肺炎临床诊断病例、疑似病例和医学观察病例的诊断、报告、流行病学调查和门诊登记情况进行监测;对病例的发病与就诊时间分布、病例的性别、职业、年龄及地区分布等进行监测;对城乡社区及医疗单位的各种传染性非典型肺炎可疑的输入性、续发性及群体性发热疫情开展流行病学主动搜索与侦查。

(二) 发热病人监测

设立规范的发热呼吸道疾病门诊,建立门(急)诊预检分诊制度,其中列为监测哨点的医院,对发热呼吸道疾病门诊的门诊量以及发热病人进行监测。监测内容主要为发热或肺炎病人的就诊数、住院数、就诊及住院病例占门诊量比例;增加开展发热病人的症状(包括体温、咳嗽、有无咳痰、痰液性状、胸闷、呼吸加速、气促、呼吸窘迫、头痛、关节酸痛、乏力等)监测和聚集性相同症状的病人的监测。

(三) 重点人群监测

1. 各医疗卫生机构对本单位从事传染性非典型肺炎防治工作人员的健康情况进行监测。

2. 长途汽车站、火车站、轮船码头、机场等必要时对来浙、返浙、离浙人员执行健康申报制,测量体温。

3. 乡镇人民政府、街道办事处必要时组织社区(居民区和村)对辖区内的来浙、返浙人员实行健康监测。宾馆及有客房部的饭店等服务行业应根据主管部门的要求,对入住的来浙、返浙人员进行健康监测。

4. 学校、托幼机构、建筑工地等集体单位必要时实行晨检,主要是测量体温等。

上述开展重点人群监测的地方和单位应每日向上级单位和当地疾病预防控制机构报告监测情况,一旦发现可疑症状病人或出现群体性发热事件应立即报告。

(四) 实验室监测

省、市疾病预防控制中心和 16 家省级监测哨点医院及三级综合性医院要开展实验室诊断监测工作。

三、工作程序

各级各类监测单位开展相关监测工作后,及时向辖区县级疾病预防控制机构报告各类监测资料,汇总后逐级上报。疫情达到预警及 C 级疫情以上后,各项监测资料应实行每日报告制,疫情警报解除后实行周报制。

四、监测资料的分析与预警

省疾病预防控制中心负责收集全省各类监测资料,对收集的数据进行整理、汇总,定期分析疫情的动态变化趋势;对外籍人员、学生等特殊人群要做专题分析,提出技术对策;发现同类症状病例异常增加或其他异常情况时,及时调查分析原因;分析发热、急性呼吸道疾病、肺炎、传染

性非典型肺炎等的流行特征,向省专家咨询委员会提供预测、预警背景资料,以便及时对疫情作出预警。

五、监测点设置

(一) 达到疫情预警

邵逸夫医院、省儿童医院等 16 所省级监测哨点医院(包括 11 个市各 1 所医院)和所有的市级监测哨点医院(市本级 2 所医院和辖区内每县至少 2 所医院组成),对发热待查的呼吸系统疾病患者进行重点监测。依据《国内交通卫生检疫条例》开展省际、省内交通检疫。

(二) 达到 C 级疫情

除做好上述监测工作外,省卫生厅要及时扩大监测哨点的设置,在省、市两级监测哨点的基础上,各县(市、区)在本地设立 5 个以上监测哨点医院,以提高疫情监测的敏感性。要在学校、托幼机构、建筑工地等集体单位实行晨检制度。城乡社区(居民区和村)、宾馆及有客房部的饭店等服务行业要做好流行区返乡、来浙人员的健康情况监测工作,及时发现、控制和处理病人。

(三) 达到 B 级及以上疫情

除做好上述监测工作外,省卫生厅根据疫情流行情况,按不同地区、不同年龄分组,在全省范围内设置一定数量的血清流行病学监测点,开展人群感染率监测,同时落实有关部门制定相应监测方案。

第九部分 疫情的预防

根据不同的疫情警报采取一般预防和紧急预防。

一般预防为常规性预防和在疫情预警时开展;紧急预防在 C 级及以上疫情时开展。同时,要重点做好城乡社区和学校等地的疫情预防工作。

一、一般预防

(一) 爱国卫生运动

各地各部门要以预防传染性非典型肺炎为重点,大力开展爱国卫生运动,开展以整治内外环境、街路楼道卫生、清除垃圾污物、消灭卫生死角、做好饮用水源和人、畜粪便卫生管理为重点的城乡爱国卫生运动。通过健康促进和健康教育,使人民群众养成讲究卫生的良好生活习惯和健康生活方式,从源头上防止各类传染病的滋生和蔓延。

(二) 人群聚集场所的清洁通风

做好学校、托幼机构、医院和网吧、歌舞厅、影剧院、集贸市场等人群聚集的公共场所的卫生管理,保证环境和公共设施的清洁卫生和良好的空气流通。对使用中央空调的公共场所单位,各级卫生行政部门和卫生监督机构要定期或不定期对空气卫生质量进行监督检查。

(三)宣传教育

各地各部门要利用各种宣传媒介和多种宣传形式及健康教育网络体系,大力开展预防传染性非典型肺炎的科普宣传;有计划地大力宣传党中央、国务院和各级党委、政府对人民群众健康的关心,对传染性非典型肺炎防治工作的高度重视和有关部门所采取的积极有效的防治措施;要通过大众传播媒介,公布各级人民政府出台的防治传染性非典型肺炎的有关政策,各地的传染性非典型肺炎定点医院,传染性非典型肺炎的传播途径、主要临床表现;传染性非典型肺炎的预防、诊断、治疗与消毒及《传染病防治法》、《突发公共卫生事件应急条例》等有关内容。使广大群众特别是外来流动人员了解传染性非典型肺炎的特征和正确的预防方法,提高群众的防病意识和能力,一旦发病,及时就医,并引导群众正确对待病人及其密切接触者,避免歧视,以利于预防控制传染性非典型肺炎的传播与蔓延。具体要求参照《预防传染性非典型肺炎健康教育知识要点》。

宣传教育的对象:城乡社区的所有公众。重点是学校、医院和办公场所、宾馆、歌舞厅、网吧、商场、超市、影剧院、银行、会议中心、农贸市场等人员密集场所的人群。

设立咨询热线电话:省与各市均应设立24小时值班的呼吸道传染病咨询热线电话,包括接待外籍人士的英语咨询,并向社会公布电话号码。

(四)呼吸道传染病疫苗的预防接种工作

有效安全的呼吸道传染病疫苗的接种可减少呼吸道传染病的发生,有利于减少传染性非典型肺炎可疑病例,有利于传染性非典型肺炎的诊断和鉴别诊断,应加强宣传予以提倡,本着群众自愿原则,有计划、有重点、有组织地开展疫苗接种,做到规范操作。

(五)紧急预防准备和应急机制落实

城乡社区、学校和托幼机构等重点地区和场所要做好各项紧急预防准备,建立应急机制。

二、紧急预防

一旦疫情达到C级及以上疫情时,在一般预防的基础上,开展以下紧急预防措施。

(一)深入开展全民宣传教育

加大广播、电视和报纸等媒体的宣传力度,并运用个别劝导、电视讲座、咨询服务等方式,对有关人群进行心理危机疏导和干预;全省城乡利用现有的各种宣传阵地,开展防治传染性非典型肺炎的宣传教育工作。

宣传重点:对来自传染性非典型肺炎流行地区人员和传染性非典型肺炎病人接触者采取的各项预防控制措施;

对来自流行地区人员进行追踪观察的重要性;接触传染性非典型肺炎可疑人员,疑似病例和临床诊断病例后进行医学观察的必要性;病人家庭、工作单位、医院等场所的空气、地面及各种物品的消毒的必要性及具体方法;城乡居民预防传染性非典型肺炎的主要措施;发生可疑症状应采取的措施等;当地抗击传染性非典型肺炎的感人先进事迹等。

宣传教育对象:城乡社区的所在地公众。重点是传染性非典型肺炎可疑人员和传染性非典型肺炎临床诊断病例、疑似病例的密切接触者和一般接触者;车站、码头、机场等窗口地区的流动人群;广大农村居民;在外地打工、生活、学习的居民。

通过深入开展全民的健康教育,提高城乡群众自我防范意识和自我保护能力,帮助广大城乡居民消除恐慌心理,在做好个人防护的同时,引导其配合有关部门和医疗卫生机构及时、有序、高效地处理疫情,控制疫点,避免疫情进一步蔓延,切实保障大众身体健康和生命安全,维护社会安定。

(二)加强流动人口管理

各乡镇、街道和村、居委会要落实专人,做好外来人员、返乡人员的登记、体检工作。对于返乡的经商、务工人员、旅游人员等的居住场所,要建立严格的管理制度和流动人口报告登记制度。所在村或社区要负起管理、监督和服务的责任,将外来人口纳入防控体系,详细登记外来人口进驻及其健康情况,加强监测和随访。社区卫生服务机构要对其做好健康检查、咨询和指导。出租房屋的业主要及时报告外来人口的租住情况。对外地人员,必须持有社区卫生服务机构出具的健康证明方可租住房屋。

做好务工、经商的城乡居民卫生管理,要劝阻城乡居民暂不到疫情发生地务工和经商,要做好在外务工、经商的城乡居民家属工作,劝告在疫情发生地务工、经商的城乡居民暂不要返乡,并帮助他们做好家庭生活安排。

全省各交通要道、铁路、民航、水运站点等要加强对来往人员的体温检测和健康申报。

社区建立流动人口管理联防责任制。全省各地可建立县(市、区)包乡镇(街道),乡镇(街道)包村(居委会)的联防联保责任制度,充分发挥村(居)委会、计划生育和治安管理系统的作用,构筑联防联守的坚固防线。

(三)预防性消毒

传染性非典型肺炎流行区的公共场所(包括学校、机关、企事业单位、商场、影剧院、集市等)除加强通风,保持环境卫生外,需对重点部位以及人员活动频繁的室内地面

进行预防性消毒。消毒的重点部位:电梯间、卫生间及公众经常接触、使用的器具,包括柜台、桌椅、沙发、门把手、水龙头、公用电话、电梯开关、公厕等。具体按《传染性非典型肺炎防治消毒技术方案》执行。

(四)减少外出流动和人群聚集活动

在疫情流行期间,减少村与村、户与户居民之间的往来,不去传染性非典型肺炎流行区走亲访友,不接触传染性非典型肺炎病例及与其有过密切接触的人员。

在疫情发生时,应避免或减少旅游团队、大型经贸文体活动等人群聚集活动。必须举办时,应向当地政府及卫生行政部门、疾病预防控制机构报告。活动承办单位及上级主管部门要制订防治预案,做好消毒工作,落实参加人员测量体温和集会场所加强通风等预防措施。

三、农村疫情的预防

(一)重点区域的预防

1. 县(市、区)、乡镇人民政府要执行国家有关规定,加强农村各级各类学校、托幼机构、网吧、歌舞厅、影剧院等人群聚集公共场所的卫生管理,做好环境和公共设施的消毒,保持清洁通风。

2. 对集贸市场、饮用水源等公共设施,要加强管理,及时消毒。

3. 要把农村居民居住区与畜禽饲养区严格隔离开来,加强消毒管理。

(二)阻断外来传播途径

1. 在发生 C 级以上疫情后,在农村的省际铁路、公路、水运站点等配备必要的设备和人员,加强对来往人员的检查。各乡镇和村要落实专人,对在农村的省际路口出入车辆进行登记,对进入的车辆进行严格消毒;对司乘人员和外来人员进行体温测量,并做好登记报告等工作。

2. 对于返乡的经商、务工人员,要以村为单位,逐一登记造册,加强监测和随访。并按照卫生部《对从传染性非典型肺炎流行地区返乡民工监测的指导原则》的要求,采取相应措施。

(三)农村流动人口管理

在疫情发生或流行期间,要教育农民减少外出流动和人群聚集活动,劝阻农民暂不到疫情发生地务工,劝告在疫情发生地务工的农民暂不要返乡。

(四)强化农民健康意识

采取多种有效的宣传形式,搞好农民的健康教育,不断提高农民自我保健意识和防护能力。

(五)建立农村联防责任制和疫情监测报告体系

建立农村联防联保责任制度,构筑联防联守的坚固防

线。建立以县疾病预防控制机构为中心,县级医院、乡镇卫生院和村卫生室为依托,村为基础的预防控制传染性非典型肺炎的疫情监测报告体系。

四、城市社区疫情的预防

(一)提高社区居委会工作人员和社区医务人员的防范意识。做到“早预防、早发现、早报告、早隔离、早治疗”。

(二)社区居委会工作人员和社区医务人员要参加相关业务培训,掌握传染性非典型肺炎的临床特征及防护措施。

(三)做好社区健康教育工作。正确引导广大居民的防治观念,教育群众养成良好的卫生行为和习惯,提高自我保健意识和能力,减少疾病发生和预防传播。

(四)城区医疗机构应积极配合有关部门,采取有效措施开展社区内学校、机关、企事业单位、商场、影剧院、集市等场所传染性非典型肺炎预防工作。

(五)做好基层社区卫生机构内部环境卫生,保持通风,做好消毒、清洁工作。

五、学校疫情的预防

(一)各级各类学校要做好疫情防治预案,建立疫情应急处理机制,落实各项防控措施,确保不发生校园内传播。

(二)要加强对流行区返校学生的卫生管理,所有流行区返校学生都要进行体检,安排隔离医学观察,落实各项观察防护措施。

(三)疫情发生或流行时,各级各类学校和托幼机构要对教室、宿舍、餐厅和娱乐场所等,每天进行全面消毒,并确保良好的通风条件。建立以学校为单位的安全屏障,坚持每天学生身体状况监测,落实晨检制度,严格控制外来人员进入校园。

第十部分 督查和责任追究

一、工作督查

(一)督查的范围

根据传染性非典型肺炎防治工作属地管辖的原则和有关规定,实施分级督查。

省级督查组主要负责对省本级部门和市级传染性非典型肺炎防治工作进行督查。

(二)督查的程序

根据不同时期防治工作的重点,有针对性地开展督查工作。在疫情发生前,一般每年督查 2—4 次;在出现疫情预警和 C 级及以上疫情后,应根据实际情况,开展经常性的不间断的工作督查。

1. 据本预案要求内容,制定督查工作方案。

2. 实行现场督查,技术指导及卫生监督执法。

3. 分析评估反馈检查情况,形成督查意见。

4. 下达督办单并依法监督执行。

5. 检查督办单落实情况。

(三)督查的方法

1. 听汇报

由被督查单位提供书面汇报材料。

2. 实地检查

对发热呼吸道疾病门诊、定点医院、留验站、疾病预防控制机构、卫生监督机构及铁路、交通、公安、财政、经贸、药监等相关部门的药品器械储备库、疫情电话、各项工作记录等,根据标准逐一对照检查。

3. 现场询问

所有防治传染性非典型肺炎工作人员都应熟知本工作岗位的法律和技术要求,通过督查,进行技术指导,提高业务工作水平。

4. 现场模拟考核考试

督查人员从发热呼吸道疾病门诊病人就诊开始,对被检查单位实际操作全过程进行模拟检查,对相关医务人员进行理论和实际防护等考试。对于没有发生疫情的地区,应通过此种考核,查找防控漏洞。

(四)督查工作责任制

1. 督查工作实行督查责任制。要明确督查工作的组织领导和人员的岗位责任,要把督查工作的地域和具体单位落实到每个责任人,明确督查责任的单位和督查人员,无特殊情况不得变更,以保持工作的连续性。

2. 实施督查责任追究制。对未按规定频次开展督查工作、未按程序进行督查、督查发现的问题未能监督改进、发现问题未及时指出纠正的督查人员,都要追究责任。

3. 督查工作要以书面形式形成执法文书或督查文书和技术指导意见,发现的问题及改进意见均以文字记载为依据。

(五)督查发现问题的处理

1. 重大问题的报告。督查时发现可能造成疫情暴发、蔓延等紧急情况时,要立即用最快速度向派出部门和出现问题单位的领导小组报告,并提出处理建议。

2. 一般问题的处理。对督查中发现的一般问题,要进行分析整理,形成书面汇报材料上报派出部门,并根据存在的问题提出政策性、技术性的建议。

二、责任追究

按照《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》和《浙江省突发公共卫生事件预防与应

急办法》等法律、法规和规章的规定执行。

第十一部分 保障

一、组织领导

各级政府和各有关部门要把传染性非典型肺炎防治工作作为重大政治任务,摆到重要议事日程,采取强有力的措施,保证各项防治工作真正落到实处。各级政府和各有关部门要坚持一级对一级负责的原则,将预防与控制传染性非典型肺炎工作,纳入各级党委、政府对领导干部政绩考核的内容。对不认真履行政府和部门职责,麻痹大意、玩忽职守,造成传染性非典型肺炎流行蔓延的,要追究政府和有关部门领导及具体责任人的法律和行政责任。

各级政府要将防治传染性非典型肺炎工作纳入经济和社会发展规划,加强督查,协调解决工作中出现的重大问题。所需经费列入本级政府财政预算,切实予以保障,不得挤占、挪用、截留。各级政府及有关部门、团体、企事业单位和社区(村),应当采取相应措施,宣传、普及防治传染性非典型肺炎的相关知识,提高公众的卫生意识和防病能力。

二、机制和体系建设

各级政府和各部门、各单位应根据本预案和《浙江省突发公共卫生事件预防与应急办法》,建立和完善应对传染性非典型肺炎等重大疫情和突发公共卫生事件的应急处理机制,制定本地区、本部门、本单位的防治预案和现场应急处置方案,做好疫情发生前后及疫情控制过程中的各项工作,使传染性非典型肺炎防治工作能够及时、规范、有序地进行。

尽快建立和健全我省突发公共卫生事件指挥体系、疾病预防控制体系、卫生监督执法体系、医疗救治体系、监测预警和报告信息网络体系,加强基础建设,完善应对重大疫情和突发性公共卫生事件的应急处置的网络。重点加强疾病预防控制机构的现场应急和实验室装备建设,加强传染性非典型肺炎定点诊治医院隔离防护和相关抢救设备的建设。

三、业务培训与演练

各级卫生行政部门和专业机构要组织开展卫生行政、医疗机构、疾病预防控制和卫生监督机构业务人员的相关法律、法规及相关专业技能的培训工作。培训必须包括涉及传染性非典型肺炎防治工作的所有人员。使医疗卫生人员能够自觉遵守国家的法律、法规,掌握传染性非典型肺炎的临床特征、诊断与鉴别诊断、实验室检测、治疗原则、个人防护、消毒隔离、疫情监测报告、现场流行病学调

查、传染源管理和疫情处置等业务技术,提高医疗卫生人员的现场预防控制和临床诊治水平,强化自我保护意识。

各级卫生行政部门和专业机构要经常组织开展现场模拟疫情的应急演练。演练内容要包括病人接诊、疑难病人会诊、重症病人救治、流行病学调查、病人隔离管理、病人转运、疫情报告、个人防护、疫点消毒、污染物处理等,不断提高医疗卫生人员的应急处理能力和水平。

四、科研与技术支持

传染性非典型肺炎在病因学、流行病学、临床治疗、实验室检测、防治对策等方面有许多尚待攻克的领域。传染性非典型肺炎的科学研究涉及多部门、多学科,省科技厅要设立专项科研项目,以省卫生厅为主体,组织各方力量,集中全省科技精英,密切协作,开展控制疫情的科学研究工作。

省卫生厅要成立由省疾病预防控制中心、卫生部传染病重点实验室和浙江大学传染病研究所等单位组成的联合攻关组,开展病原学、实验室检测研究等方面的科研攻关。

鼓励高等院校、科研机构、医疗卫生机构及其他单位和个人开展与防治相关的科学研究,支持引进和推广防治相关的科研成果和先进技术。

五、物资与经费

省要建立紧急疫情控制物资储备库,储备消杀药品、检测试剂、器械设备和防护用品等,保证控制疫情所必需的物资供应。各传染性非典型肺炎定点诊治医院和后备诊治医院应按照卫生部推荐的治疗方案备足相关的急救药品和救治设备,必要时大型抢救设备在省内统一调用,具体按《浙江省物资储备与调用简化程序》执行。

各级财政部门要划拨专款,保障预防控制传染性非典型肺炎所需药物、医疗器械、消毒药械、应急物资的准备以及病人诊断、治疗、医学观察相应的诊疗费用。各级社会保障部门要协助落实参保病人的诊断、治疗、医学观察期间的医疗费用。

六、相关政策

在对病人隔离治疗、对密切接触者医学观察时,若病人、密切接触者拒绝合作的,应按照《中华人民共和国传染病防治法》第二十四条第一款的规定,由公安部门协助有关单位执行强制隔离措施。

对在突发事件中被隔离或者医学观察的人员,在其隔离或者接受医学观察期间的工资福利待遇由所在单位按出勤照发。劳动保障、人事部门应作出相应规定。

省政府将制定相关政策,对参加突发事件应急处理工作的医疗卫生人员和其他人员及其家属,在工作和生活给予帮助,并享受相关优惠待遇。

政府及相关部门应做好宣传工作,任何单位和个人不得歧视参加突发事件应急处理工作的医疗卫生人员和其他人员及其家属;不得歧视传染性非典型肺炎临床诊断病人、疑似病人、医学观察病人、病人的密切接触者及其家属,并注意尊重保护隐私权。

各级政府、各有关部门和单位对参加传染性非典型肺炎防治工作的各类有关人员,应当给予适当补助和保健津贴;对在防治工作中做出贡献的工作人员,给予表彰和奖励;对参加防治工作发生疾病、残疾、死亡的人员,给予相应的补助和抚恤。

附件:浙江省防治传染性非典型肺炎应急预案有关文件

浙江省人民政府办公厅关于认真做好 《浙江省失业保险条例》宣传实施工作的通知

浙政办发明电〔2003〕133号

各市、县(市、区)人民政府,省政府直属各单位:

《浙江省失业保险条例》(以下简称《条例》)已经省十届人大常委会第五次会议审议通过并颁布,将于2004年1月1日起施行。为确保《条例》的贯彻实施,充分发挥其保障失业人员基本生活、促进再就业的积极作用,现就《条

例》宣传实施工作的有关事项通知如下:

一、充分认识《条例》颁布施行的重要意义,切实加强实施工作的组织领导

失业保险是社会保障体系的重要组成部分。建立健全失业保险制度,是社会主义市场经济发展的必然要求,

是保障失业人员基本生活、促进再就业的必由之路,是维护改革发展稳定大局的一项重要工作。《条例》的颁布施行,为规范我省失业保险工作,确保其持续、健康发展提供了重要的法律保障;对于维护广大职工的合法权益,建立与经济发展水平相适应的社会保障体系和适应市场经济发展的就业机制,具有重要的积极的意义。各级政府和各有关部门要从实践“三个代表”重要思想的高度,认真贯彻党的十六届三中全会精神,把《条例》的实施工作纳入本地区、本部门的重要议事日程,切实加强领导,精心组织,周密安排,把《条例》真正落到实处。

二、认真组织学习宣传《条例》,营造良好的执法氛围

各级政府和各有关部门要认真组织好《条例》的学习宣传工作。各级领导要带头学习《条例》、宣传《条例》、执行《条例》,切实把《条例》的宣传实施工作落实到实际工作中去。要组织政府机关广大工作人员,特别是从事劳动保障工作的同志深入地学习《条例》,使他们了解掌握《条例》的精神实质和各项条文,并在实际工作中严格执行好《条例》的各项规定。要加强对用人单位负责人、劳资工作人员的培训,组织好职工群众对《条例》的学习,使广大用人单位和职工群众充分了解《条例》的内容以及各自的权利和义务,进一步提高用人单位及其职工依法参保缴费的自觉性。要充分利用各种新闻媒体,采取各种行之有效的方式,对《条例》开展普及性的宣传,进一步增强全社会的法律意识,营造良好的执法舆论氛围。省政府决定,12月中旬在全省范围内集中组织一次《条例》的宣传活动,各地要精心制定计划,认真组织实施,确保宣传活动取得明显成效。

三、政府牵头,全社会配合,认真做好《条例》的具体实施工作

各级政府要紧密结合本地实际,制定具体的《条例》实施工作计划,明确各有关部门的职责和任务。为确保《条例》顺利实施,各地必须在11月底前对《条例》授权的条款作出相应的具体规定。各级劳动保障部门要根据《条例》规定,进一步落实工作责任,做好《条例》实施的各项准备工作。各级政府及有关部门要加强与工会组织的沟通协调,争取工会的支持和配合;要充分调动广大企业、职工群众和社会各方面的积极性,依靠全社会的力量,共同做好《条例》的实施工作,使失业人员都能享受到应有的失业保险待遇,确保《条例》的各项规定落到实处。

四、严格依法行政,不断提高服务水平

各地各有关部门要坚持依法行政,以认真执行《条例》为契机,切实强化服务意识,不断提高失业保险工作的服务质量和水平。各级劳动保障部门尤其是失业保险经办机构,要面向基层、面向企业、面向群众,公开有关规定和办事程序,认真做好用人单位参保登记、缴费申报工作,及时准确地核定失业人员享受失业保险待遇的资格,保证失业人员按时足额享受相关失业保险待遇,享受各类再就业服务。各级地方税务机关要依法做好失业保险费的核定、征缴和检查工作,确保征收的保险费按时足额划入社会保障基金财政专户。各级财政、审计等部门要依法加强对失业保险基金的收支、管理、使用情况的监督检查,确保失业保险制度规范、有序、稳健运行。

浙江省人民政府办公厅

二〇〇三年十月三十日

省政简讯

本刊讯 最近,国务院办公厅、中央军委办公厅发出关于调整全国拥军优属拥政爱民工作领导小组组成人员的通知(国办发[2003]83号)。通知指出,为适应新形势下开展双拥工作的需要,国务院、中央军委决定,增加中组部、科技部、国防科工委、司法部、商务部、文化部、国资委、

全国工商联为全国拥军优属拥政爱民工作领导小组成员单位,并根据人员变动情况和工作需要,对领导小组的组成人员进行相应调整。现将调整后的名单通知如下:

组长:回良玉(国务院副总理);副组长:李学举(民政部部长)、唐天标(总政治部副主任)、樊士晋(中央办公厅

副主任)、汪洋(国务院副秘书长)、沈跃跃(中组部副部长)、胡振民(中宣部副部长)、罗平飞(民政部副部长);成员:李盛霖(发展改革委副主任)、张保庆(教育部副部长)、李学勇(科技部副部长)、张华祝(国防科工委副主任)、牟本理(国家民委副主任)、孙明山(公安部政治部主任)、胡泽君(司法部副部长)、肖捷(财政部副部长)、戴光前(人事部副部长)、王东进(劳动保障部副部长)、孟宪来(国土资源部党组成员)、刘志峰(建设部副部长)、何洪达(铁道部政治部主任)、翁孟勇(交通部副部长)、李雪莹(信息产业部党组成员、纪检组组长)、翟浩辉(水利部副部长)、齐景发(农业部副部长)、张志刚(商务部副部长)、赵维绥(文化部副部长)、朱庆生(卫生部副部长)、王瑞祥(国资委副主任)、贺邦靖(税务总局党组成员、纪检组组长)、李东生(工商总局副局长)、赵实(广电总局副局长)、谢作炎(总参谋部政治部主任)、常生荣(总政治部群众工作局局长)、(待定)(总后勤部)、董万才(总装备部政治部主任)、贾润兴(武警部队副政治委员)、董力(全国总工会党组成员)、赵勇(共青团中央书记处书记)、沈淑济(全国妇联副主席、书记处书记)、张龙之(全国工商联副主席)、孙绍骋(民政部优抚安置局局长);办公室主任:罗平飞(兼);办公室副主任:常生荣(兼)、董华中(民政部优抚安置局副局长)、范巨通(总政治部群众工作局副局长)。

今后,领导小组成员因工作变动需要调整的,由所在单位提出意见,经领导小组办公室审核后,报领导小组组长批准。

本刊讯 最近,中共浙江省委办公厅、浙江省人民政府办公厅发出关于调整省委保密委员会成员的通知(浙委办[2003]51号)。通知指出,因人事变动和工作需要,省委、省政府决定,调整省委保密委员会成员。现将调整后的委员会组成人员名单通知如下:

主任:张曦(省委常委、省委秘书长);副主任:王同元(省委副秘书长、办公厅主任)、陈国平(省政府副秘书长、办公厅主任)、王立忠(省保密局局长);委员:唐一军(省纪委书记、秘书长)、王培民(省委组织部副部长)、童芍素(省委宣传部副部长)、梁星心(省军区副参谋长)、张景华(省公安厅副厅长)、陈中州(省安全厅副厅长)、何一帆(省外办副主任)、刘亭(省计委副主任)、陈卫东(省经贸委纪委

书记)、钱巨炎(省财政厅副厅长)、阮永振(省科技厅纪委书记)、余良伍(省人事厅副厅长)、谢颂光(省电信公司副总经理)、王曙东(省邮政局副局长)。

省委保密委员会下设办公室,由王立忠同志兼任办公室主任。

本刊讯 最近,中共浙江省委办公厅、浙江省人民政府办公厅发出关于调整省劳动模范评选委员会成员的通知(浙委办[2003]52号)。通知指出,因人事变动和工作需要,省委、省政府决定,调整省劳动模范评选委员会成员。现将调整后的委员会组成人员名单通知如下:

主任:王永明(副省长);委员:陈一新(省委副秘书长)、王小玲(省政府副秘书长)、邬金水(省总工会副主席)、陈川(省纪委副书记)、杨晓彤(省委组织部副部长)、童芍素(省委宣传部副部长)、余良伍(省人事厅副厅长)、张同武(省劳动保障厅巡视员)、罗石林(省财政厅副厅长)、金兴盛(省计委副主任)、徐林(省经贸委副主任)、王良仟(省委副秘书长、省农办主任)、阮永振(省科技厅纪委书记)、陈浩(团省委副书记)、金敏(省妇联副主席)、张耀深(省建设厅副厅长)、杨瑞丰(省交通厅副厅长)、姜雪明(省电力公司副总经理)、方开信(省外经贸厅党组成员)、何杏仁(省教育厅副厅长)。

省劳动模范评选委员会下设办公室(设在省总工会),由邬金水同志兼任办公室主任。

本刊讯 最近,中共浙江省委办公厅、浙江省人民政府办公厅发出关于调整省科技教育领导小组成员的通知(浙委办[2003]54号)。通知指出,因人事变动和工作需要,省委、省政府决定,调整省科技教育领导小组成员。现将调整后的领导小组成员名单通知如下:

组长:吕祖善(省委副书记、省长);副组长:梁平波(省委副书记)、王永明(副省长)、盛昌黎(副省长);成员:王良仟(省委副秘书长、省农办主任)、张水堂(省委副秘书长)、王小玲(省政府副秘书长)、马林云(省政府办公厅副主任)、叶洪芳(省委组织部副部长)、徐令义(省委宣传部副部长)、蒋泰维(省科技厅厅长)、侯靖方(省教育厅厅长)、毛光烈(省计委主任)、丁耀民(省经贸委主任)、黄旭明(省财政厅厅长)、陈仲方(省人事厅厅长)、孙建国(省体改办

主任)、冯明(省外经贸厅厅长)、龚方乐(人行杭州中心支行行长)、刘希平(省统计局局长)、吕志宏(省科协副主席)、连晓鸣(省社联副主席)。

领导小组下设办公室(设在省政府办公厅),由王小玲同志兼任办公室主任,马林云、邱飞章、郑继伟同志任副主任。

本刊讯 最近,浙江省人民政府办公厅发出关于调整浙江省住房改革委员会组成人员的通知(浙政办发[2003]58号)。通知指出,因人事变动和工作需要,省政府决定调整浙江省住房改革委员会组成人员。现将调整后的人员名单通知如下:

主任:陈加元(副省长);副主任:楼小东(省政府副秘书长)、陈继松(省建设厅厅长);成员:谢双成(省监察厅副厅长)、金兴盛(省计委副主任)、徐林(省经贸委副主任)、方仁祥(省财政厅副厅长)、王冬梅(省人事厅副厅长)、王国益(省劳动保障厅副厅长)、杨国强(省国土资源厅副厅长)、张耀深(省建设厅副厅长)、姚世新(省审计厅副厅长)、詹泰安(省机关事务局局长)、朱阿龙(省统计局副局长)、黄家晖(省物价局局长)、姚作汀(省体改办副主任)、陶君毅(省总工会副主席)、李理(省委政策研究室副主任)、陈国东(省军区后勤部副部长)、朱文剑(人行杭州中心支行副行长)、沈荣勤(省工行副行长)、余静波(省建行副行长)。

本刊讯 最近,浙江省人民政府办公厅发出关于成立浙江省深化农村信用社改革试点工作领导小组的通知(浙政办发[2003]61号)。通知指出,经国务院批准,我省被确定为全国深化农村信用社改革试点省。为加强对试点工作的领导,省政府决定成立浙江省深化农村信用社改革试点工作领导小组。现将领导小组成员名单通知如下:

组长:章猛进(常务副省长);副组长:陈加元(副省长);成员:陈国平(省政府副秘书长、办公厅主任)、楼小东(省政府副秘书长)、傅祖蓓(省银监局筹备组组长)、龚方乐(人行杭州中心支行行长)、顾益康(省农办副主任)、罗石林(省财政厅副厅长)、岑国荣(省审计厅副厅长)、戴耀民(省国税局副局长)、单美娟(省地税局副局长)、徐志祥(省工商局副局长)、方楠泉(省信用合作协会理事长)、丁

敏哲(省体改办党组成员)。

领导小组办公室设在省信用合作协会,傅祖蓓兼任办公室主任。

本刊讯 最近,浙江省人民政府办公厅发出关于调整省征兵工作领导小组和省人民政府征兵办公室成员的通知(浙政办发[2003]65号)。通知指出,因人事变动和工作需要,省政府决定调整省征兵工作领导小组和省人民政府征兵办公室领导成员。现将调整后的名单通知如下:

一、省征兵工作领导小组

组长:章猛进(副省长);副组长:王国兴(省军区副司令员)、孙忠焕(省政府秘书长)、叶鸿达(省政府副秘书长);成员:徐今义(省委宣传部副部长)、黄于钧(省公安厅副厅长)、杨泉森(省卫生厅副厅长)、李立定(省民政厅副厅长)、钱巨夷(省财政厅副厅长)、蒋胜祥(省教育厅副厅长)、金汝斌(省劳动保障厅副厅长)、王冬梅(省人事厅副厅长)、吕福林(省军区副参谋长)、贾振宇(省军区政治部副主任)、吴隔河(省军区后勤部副部长)。

二、省人民政府征兵办公室

主任:吕福林(省军区);副主任:孙厚军(省政府办公厅秘书处)、丁仁仁(省公安厅治安处)、马伟航(省卫生厅医政处)、张年进(省军区司令部动员处)。

本刊讯 最近,浙江省人民政府办公厅发出关于成立浙江省新型农村合作医疗工作协调小组的通知(浙政办发[2003]66号)。通知指出,为贯彻落实国务院和省政府有关文件精神,加强对全省建立新型农村合作医疗制度工作的领导和组织协调,省政府决定成立浙江省新型农村合作医疗工作协调小组。现将协调小组成员名单通知如下:

组长:盛昌黎(副省长);副组长:马林云(省政府办公厅副主任)、李兰娟(省卫生厅厅长)、钱巨夷(省财政厅副厅长)、余振波(省农办副主任);成员:杨晓彤(省委组织部副部长)、沈立江(省委宣传部副部长)、赵兴泉(省农业厅副厅长)、纪圣麟(省民政厅副厅长)、姚作汀(省体改办副主任)、余良伍(省人事厅副厅长)、吴桂英(省审计厅副厅长)、王洪江(省计生委副主任)、叶真(省卫生厅副厅长)。

协调小组办公室设在省卫生厅,叶真同志兼任办公室主任。

要 闻 简 报

▲10月6日,省长吕祖善在杭州大华饭店会见并宴请美籍华人、美国国际合作委员会主席陈香梅女士和美国中美航空公司董事长郝福满先生一行。

▲10月7日,省政府举行第十三次常务会议,省长吕祖善主持,常务副省长章猛进,副省长王永明、盛昌黎、陈加元、钟山及省政府秘书长孙忠焕出席会议。

同日,副省长钟山参加会见澳门特别行政区政府社会文化司司长崔世安先生一行。

▲10月8日,省长吕祖善、副省长陈加元出席全省就业和再就业工作电视电话会议。

同日,副省长钟山在杭州会见英国驻沪总领事毕晓普女士一行。

▲10月9日,首届中国浙江学术节开幕,省长吕祖善致信祝贺。

同日,省长吕祖善、常务副省长章猛进出席全省完善地方财政体制会议。

同日,常务副省长章猛进出席全省“千人县毒品问题专项整治”工作会议。

同日,副省长盛昌黎出席全国预防非典工作电视电话会议浙江分会场会议。

同日,副省长盛昌黎出席全省教育工会第六次代表大会并讲话。

▲10月10日,常务副省长章猛进出席全省征兵工作会议。

同日,常务副省长章猛进出席全省反偷渡暨公安边防派出所工作会议并讲话。

▲10月11日,温州举行首届世界温州人大会,省长吕祖善致信祝贺,副省长钟山出席大会。

▲10月12日,副省长王永明出席慰问浙籍深、港知名人士酒会。

同日,副省长钟山出席2003年中国国际轻工产品(温

州)博览会开幕式。

同日,副省长巴音朝鲁出席庆祝少先队建队54周年纪念表彰大会。

▲10月13日,副省长钟山出席浙江侨领推动中国和平统一座谈会。

▲10月14日,副省长钟山出席第五届中国浙江省、韩国全罗南道促进旅游交流学术研讨会。

▲10月16日,省长吕祖善出席省委常委扩大会议和领导干部会议。

同日,副省长王永明出席中国浙江学术节闭幕式。

同日,副省长钟山在杭州会见匈牙利巴兰尼亚州州长凯克斯先生一行。

▲10月17日,省长吕祖善出席第五届西湖博览会开幕式。

同日,省长吕祖善在杭州黄龙饭店会见匈牙利巴兰尼亚州州长凯克斯先生一行,省政府秘书长孙忠焕参加会见。

同日,副省长钟山在杭州会见香港特别行政区政府驻北京办事处主任梁宝荣先生一行。

同日,副省长钟山在杭州会见古巴驻沪总领事白诗德先生一行。

同日,副省长钟山在杭州会见韩国驻沪总领事朴相起先生。

▲10月18日,省长吕祖善出席第七届宁波国际服装节开幕式。

同日,省政府举行第十四次常务会议,省长吕祖善主持,副省长王永明、巴音朝鲁、盛昌黎、陈加元及省政府秘书长孙忠焕出席会议。

同日,省长吕祖善为浙江工业大学五十华诞致信祝贺,副省长盛昌黎出席庆祝大会。

同日,副省长陈加元出席华东地区暨“长三角”城市建

设论坛。

▲10月11—18日,台湾省十届全国人大代表在浙江视察,在浙期间,副省长陈加元介绍了情况,副省长钟山听取了代表团的反馈意见。

▲10月19日,副省长盛昌黎出席十大名校论坛开幕式。

同日,副省长钟山在杭州会见台湾工商界知名人士、华新丽华集团荣誉董事长焦廷标先生。

▲10月20日,省长吕祖善出席省委常委会经济形势分析会,副省长列席。

▲10月21日,省长吕祖善出席浙江、福井两省县结好十周年庆祝大会。

同日,副省长钟山会见以西川一诚知事为团长的福井县政府代表团及福井县商工会议所江守干男会头一行。

同日,副省长盛昌黎出席国务院督查组意见反馈会。

▲10月22日,省长吕祖善出席中国义乌国际小商品博览会开幕式。

同日,副省长盛昌黎出席第二届国际潮笔文化节开幕式。

▲10月24日,曾培炎同志听取省委省政府工作汇报,省长吕祖善出席汇报会。

▲10月25日,副省长盛昌黎向全国政协常委、委员视察团汇报我省中介组织发展和管理情况。

▲10月26日,省长吕祖善在浙江西子宾馆会见由知

事福田昭夫率领的日本栃木县政府代表团,省政府秘书长孙忠焕参加会见。

同日,省长吕祖善、副省长陈加元出席环杭州湾产业带发展规划专家咨询会。

同日,副省长钟山出席2003年中国江南长城节开幕式。

同日,副省长巴音朝鲁出席“十月的阳光——创建生态省、打造绿色浙江”大型广场电视直播活动。

▲10月27日,省长吕祖善、副省长钟山、省政府秘书长孙忠焕出席浙江、栃木两省县建立友好关系10周年庆祝大会。

同日,副省长王永明在松阳下访。

▲10月28日,副省长陈加元出席向中央再就业工作督查组汇报会。

▲10月29日,常务副省长章猛进出席全省农村与土地工作会议并讲话。

▲10月30日,常务副省长章猛进出席标准农田建设保护责任书签字仪式。

同日,副省长钟山在杭州会见以经济部副部长胡安·安东尼奥·加西亚·维拉为团长的墨西哥反倾销官员访华团一行。

▲10月31日,副省长陈加元出席中央再就业工作督查组意见反馈会。

【人事任免】(10月份)

任命:

胡璋剑任湖州师范学院院长;

王自勇任浙江医药高等专科学校校长,免去其温州医学院副院长职务;

张立钦任浙江林学院副院长;

周建松任浙江金融职业学院院长;

黄勇任浙江省发展计划委员会副主任,免去其浙江省经济建设规划院副院长职务;

傅钱生任浙江省财政厅副厅长;

沈继宁任浙江省财政厅副厅长(试用期一年),免去其浙江省财政厅总会计师职务;

方仁祥任浙江省财政厅助理巡视员,免去其浙江省财政厅副厅长职务;

劳晓峰任浙江省地方税务局总会计师;

楼永志任浙江省粮食局副局长(试用期一年);

吴志强任浙江省国家安全厅副厅长(试用期一年);

陈中州任浙江省人民政府法制办公室副主任,免去其
浙江省国家安全厅副厅长职务;

吴玉琛任浙江省环境保护局副局长。

免去:

姚成荣的湖州师范学院院长职务;

陈根芳、杨斌的浙江林学院副院长职务;

夏跃平的浙江海洋学院副院长职务;

吕锦如的嘉兴学院副院级巡视员职务;

王彩琴的浙江省财政厅副厅长职务;

黄庆明的浙江省海洋与渔业局助理巡视员职务;

王金高的浙江省人民政府驻福建(厦门)办事处助理

巡视员职务;

毛岳华的浙江师范大学正校级巡视员职务。

2003 年 10 月份国务院、国务院办公厅来文目录

- | | |
|---------------|--|
| 国发[2003]23 号 | 国务院关于贯彻实施《中华人民共和国行政许可法》的通知 |
| 国发[2003]24 号 | 国务院关于改革现行出口退税机制的决定 |
| 国办发[2003]80 号 | 国务院办公厅、中央军委办公厅关于转发中国地震局、总参谋部、国家地震灾害紧急救援队调用办法的通知 |
| 国办发[2003]81 号 | 国务院办公厅关于加强城市快速轨道交通建设管理的通知 |
| 国办发[2003]82 号 | 国务院办公厅关于转发发展改革委、卫生部突发公共卫生事件医疗救治体系建设规划的通知 |
| 国办发[2003]83 号 | 国务院办公厅、中央军委办公厅关于调整全国拥军优属拥政爱民工作领导小组组成人员的通知 |
| 国办发[2003]84 号 | 国务院办公厅转发国务院行政审批制度改革工作领导小组办公室关于进一步推进省级政府行政审批制度改革意见的通知 |
| 国办发[2003]85 号 | 国务院办公厅关于进一步加强农村税费改革试点工作的通知 |
| 国办发[2003]86 号 | 国务院办公厅转发广电总局等部门关于开展境外卫星电视传播秩序专项整治工作意见的通知 |
| 国办发[2003]87 号 | 国务院办公厅关于商务部履行现行行政法规、国务院文件中相应职责的通知 |

2003 年 10 月份省政府、省政府办公厅发文目录

- | | |
|----------------|--------------------------------|
| 浙政发[2003]33 号 | 关于贯彻实施《城市生活无着的流浪乞讨人员救助管理办法》的通知 |
| 浙政发[2003]34 号 | 关于表彰 2002 年冬季征兵工作先进单位和个人的通报 |
| 浙政发[2003]35 号 | 关于进一步深化省级行政审批制度改革的实施意见 |
| 浙政办发[2003]73 号 | 关于印发浙江省防治传染性非典型肺炎应急预案的通知 |
| 浙政办发[2003]74 号 | 关于成立浙江省行政区划调整规划编制工作领导小组的通知 |
| 浙政办发[2003]75 号 | 关于切实加强矿山自然生态环境保护和治理工作的通知 |
| 浙政办发[2003]76 号 | 转发省教育厅等单位关于加强和改进学校卫生安全工作意见的通知 |

西湖区概况及投资环境介绍

“江南忆,最忆是杭州”,杭州忆,最忆是西湖。西湖因其秀丽独特的风光而闻名遐迩,历受中外名人的赞誉。以西湖命名的西湖区位于杭州城的西面,平原山水相依,总面积 316 平方公里,常住人口 53 万,是省委省政府所在地,浙江省的政治、经济、文化和旅游中心。下辖留下、转塘、龙坞、周浦、袁浦、三墩、蒋村等 7 个乡镇和北山、西溪、文新、灵隐、翠苑、古荡等 6 个街道。气候呈亚热带季风性特点,年平均气温 15.3℃~17.0℃,平均降水量 1100~1600 毫米,是著名的西湖龙井茶产地。

【文化底蕴深厚】西湖不仅揽山水之胜、林壑之美,更因众多的历史文化名人而生色。中国历史上如岳飞、于谦、秋瑾等民族英雄的忠魂和浩然正气长存于西湖的青山绿水之间。白居易、苏东坡、柳永、黄宾虹等文人墨客也与西湖结下了不解之缘,留下了“水光潋滟晴方好,山色空蒙雨亦奇;欲把西湖比西子,淡妆浓抹总相宜”等千古流芳的佳句。

【旅游资源丰富】区内有中国十大风景名胜之一的西湖风景名胜区,在大清谷、满陇桂雨等主题公园相继建成后,推出各具特色的西溪风景区、龙坞风景区、灵山风景区、长安沙风景区等四大景区。

【人才和科教优势明显】西湖区地处“天堂硅谷”中心腹地,区内有之江国家旅游度假区和杭州高新技术产业开发区等两个国家级开发区,有小和山高教园区和浙大基础部等两个高等教育基地,拥有浙江大学在内的高等院校 20 余所,部、省级科研院所几十家,构筑了建设新西湖的人才高地。

【经济实力雄厚】西湖区积极实施“外向带动”战略和“扶优扶强”政策,确立了以招商引资促进经济发展的主思路,经济总量和质量得到提高。2002 年全区实现国内生产总值 33.6 亿元,实现财政总收入 10.98 亿元。

【交通便捷】一江之隔的杭州萧山国际机场直航新加坡、香港等 50 余个国家和地区;以沪杭、浙赣为主干的铁路货运通往全国各地;京杭大运河与钱塘江构筑起便捷的

内河航运体系;以沪杭甬、杭金衢、杭徽和绕城高速等为骨干的陆路高速运输网日趋完善。

【居住环境优越】由于独具的地理优势和浓厚的文化积淀,西湖区已成为杭州市居住环境最佳的区域。

【招商服务体系健全】为进一步优化投资环境,西湖区成立了招商引资办公室和企业服务中心,为投资者免费办理相关手续;成立了外商投资企业协会、外商投诉中心和外地来杭企业管理协调小组和投诉中心,维护投资者合法权益。

展望未来,西湖区将保持历史、现实和未来的紧密连接,主动接轨上海,推动区域经济融入国际国内经济一体化的大潮。坚持开发与保护并重的原则,围绕“建经济强区、创文化大区”的目标,努力打造“富裕、活力、休闲、生态、文化、和谐”的新西湖。

【加大农业产业结构调整步伐】利用西湖龙井和西湖莼菜的品牌效应,重点发展都市农业,积极向花卉苗木、无公害蔬果和休闲观光等效益农业发展。

【引进和培育高新技术产业】高标准建设二大科技经济园区,培育 IT、机械、电子通讯和生物医药四大支柱产业。扶持民营企业,完善科创服务体系,加速科技成果转化,推进产业升级。

【打造城西商贸圈】强化以文三路电子信息街区为代表专业街区的景观综合整治,调整产业结构和布局,发展楼宇经济和总部经济,增强城西商贸圈的业态优势。

【加快城市化进程】积极实施三墩镇、转塘镇、留下镇的集镇改造,加快城市基础设施改造步伐,建设现代化的新型城镇。

【开发文化旅游资源】开发西溪、龙坞、灵山、长安沙等四大景区,弘扬区域文化,繁荣文化娱乐和餐饮服务业。

未来的西湖区,是一个开放型、多功能,经济文化繁荣、社区秩序良好、市容环境整洁的一流城区。竭诚欢迎海内外各界人士前来观光考察、投资创业。

(西湖区政府办公室供稿)