



# 廣西政報

GVANGJSIH CWNGBAU

2003

第 31 期 (总第 662 期)





刊名题字：李兆焯

# 广西政报 (旬刊)

主管、主办：自治区人民政府办公厅  
发 行：南宁市邮政局报刊发行所  
订 阅 处：全区各地邮政局、邮政所

邮政编码：530013

地 址：南宁市民乐路1号  
政府大楼 103、105、106室

联系电话：(0771) 2808801  
2610514、2613762  
2837202、2626390

印 刷：自治区政府办公厅印刷厂

国际刊号：ISSN1002-3496

国内刊号：CN45-1015/D

邮发代号：48-99

每本定价：2.00元

全年定价：72.00元

政府公报·标准文本  
传达政令·指导工作

2003年第31期  
(总第662期)

11月10日出版

本刊如有印装质量问题，请将原刊物寄回印刷厂，由印刷厂负责调换。  
电话：0771-2805950 邮编：530012

## · 桂 政 办 发 ·

广西壮族自治区人民政府办公厅关于  
印发广西壮族自治区防治传染性  
非典型肺炎应急预案的通知

(桂政办发〔2003〕159号) (下期续登) …… (2)

广西壮族自治区人民政府办公厅关于  
印发2003年全区农村生态家园

建设实施方案的通知  
(桂政办发〔2003〕166号) …… (25)

广西壮族自治区人民政府办公厅关于  
调整自治区防洪保安费征收工作

领导小组成员的通知  
(桂政办发〔2003〕167号) …… (30)

广西壮族自治区人民政府办公厅关于  
调整自治区清理整顿经济鉴证类

社会中介机构领导小组成员的通知  
(桂政办发〔2003〕168号) …… (31)

广西壮族自治区人民政府办公厅关于  
国有企业关闭破产工作操作程序

及实施要点的补充通知  
(桂政办发〔2003〕170号) …… (31)

广西壮族自治区人民政府办公厅关于  
调整自治区国家助学贷款工作

协调领导小组成员的通知  
(桂政办发〔2003〕171号) …… (32)

# 广西壮族自治区人民政府办公厅关于 印发广西壮族自治区防治传染性 非典型肺炎应急预案的通知

桂政办发〔2003〕159号

各市、县人民政府，区直各委、办、厅、局，各高等院校：

经自治区人民政府同意，现将《广西壮族自治区防治传染性非典型肺炎应急预案》印发给你们，请认真组织落实。

广西壮族自治区人民政府办公厅  
二〇〇三年九月二十二日

## 广西壮族自治区防治传染性非典型肺炎应急预案

为了进一步做好传染性非典型肺炎的预防和控制工作，切实有效地防止传染性非典型肺炎疫情在广西的发生和流行，根据《中华人民共和国传染病防治法》、国务院制定的《突发公共卫生事件应急条例》、《卫生部传染性非典型肺炎防治管理办法》和《广西壮族自治区突发公共卫生事件应急办法》等法律、法规的规定，结合广西的实际，制定本预案。

### 第一部分 总则

#### 一、总体要求

以“三个代表”重要思想为指导，以构建预防为主、防治结合的传染性非典型肺炎长效管理与应急处理机制为根本，全面落实“早发现、早报告、早隔离、早治疗”（以下简称“四早”）的工作要求，提高快速反应和应急处理能力，将防治工作纳入法制化、科学化和规范化的轨道，

保障人民群众的身体健康和生命安全，促进广西经济发展，确保社会稳定。

#### 二、工作原则

（一）依法管理，依法行政。

严格执行国家的有关法律、法规，对传染性非典型肺炎的预防、疫情报告、控制和救治工作实行依法管理。对于违法行为，依法追究法律责任。

（二）预防为主。

宣传普及传染性非典型肺炎防治和卫生防病知识，提高公众防护意识，大力开展爱国卫生运动，改善城乡公共卫生状况。加强日常监测，及时发现病例，采取有效的预防与控制措施，迅速控制传染源，切断传播途径，控制疫情传播和蔓延。

（三）属地负责。

传染性非典型肺炎的预防与控制工作实行条块结合、以块为主、属地管理。县级以上人民政府对本辖区内的传染性非典型肺炎防治工作

负总责。自治区人民政府对全区范围内的医疗卫生资源和防控物资实行统一指挥、调度。

#### (四) 分级预警。

根据疫情发生、发展情况，将传染性非典型肺炎疫情划分为三个等级进行预警，并实施分级控制。不同的预警级别将启动相应级别的工作预案（响应）。

#### (五) 快速反应，科学防治。

建立预警和医疗救治快速反应机制，强化人力、物力、财力和技术的储备，增强应急处理能力。坚持科学防治策略，加强相关科学研究，规范防控措施与操作流程，按照“四早”要求，保证发现、报告、隔离、治疗等环节紧密衔接，做到统一、有序、快速、有效，实现防治工作的科学化、规范化。

### 三、病例诊断

首例传染性非典型肺炎疑似病例由自治区诊断救治专家组进行确认，首例传染性非典型肺炎临床诊断病例由国家专家组进行确认。

传染性非典型肺炎疑似病例和临床诊断病例都必须由自治区、市、县诊断救治专家组（诊断小组）诊断。

### 四、疫情预警分级

依据传染性非典型肺炎病例发生数、疫情播散速度和范围及流行趋势，将疫情划分为三个预警等级：

一般疫情（三级）预警：国内出现疫情，或本自治区出现1例临床诊断病例，且有增加趋势。

重大疫情（二级）预警：本自治区出现6例以上（含6例）临床诊断病例，且出现3个以上（含3个）疫点，有在本自治区传播的趋势。

特大疫情（一级）预警：本自治区出现30例（含30例）以上临床诊断病例，或者30例以下且有5个以上（含5个）疫点疫情暴发，有较明显的流行趋势。

### 五、应急响应

自治区传染性非典型肺炎专家咨询委员会根据疫情预警，提出启动应急响应报告，由自治区传染性非典型肺炎防治工作领导小组办公室

报请自治区人民政府批准后实施。

## 第二部 分组织机构及部门职责

### 一、领导机构及职责

自治区人民政府成立自治区传染性非典型肺炎防治工作领导小组（以下简称领导小组），组长由自治区人民政府主要领导担任，领导小组成员由自治区党委办公厅、自治区人民政府办公厅，自治区卫生、计划、财政、公安、经贸、教育、民政、人事、环保、建设、交通、农业、工商、旅游、物价、质监、药监、计划生育、出入境检验检疫、宣传、纪检监察等部门以及会、铁路、民航和武警、驻桂部队的主要负责人组成。

领导小组负责领导、部署、协调、督查全区传染性非典型肺炎的防治工作。根据全区的疫情预测和变化情况，不定期召开会议，制定全区防治传染性非典型肺炎的政策和措施。

领导小组下设办公室（以下简称自治区非典办），办公室设在自治区卫生厅，办公室主任由自治区卫生厅厅长兼任。办公室下设综合组、疾病控制组、医疗救护组、卫生监督执法组、后勤保障组和自治区传染性非典型肺炎专家咨询委员会。

自治区非典办负责全区传染性非典型肺炎的日常防控工作；负责常规疫情监测报告、信息沟通、组织协调等工作；完成领导小组交办的其他工作。

自治区非典办各组（委员会）职责：

综合组：负责协调各小组的工作；负责宣传、信息发布和对外联络等工作。

医疗救护组：制订医疗救治方案；指导医疗机构诊断、治疗、抢救和护理工作；督促检查医疗机构落实有关的操作规程和技术规范；提出医疗卫生资源调配方案，并组织实施。

疾病控制组：负责疫情信息管理，适时收集、分析国内外疫情信息；适时收集全区疫情、病情及流行病学调查信息，编写有关报告；掌握

全区各地医疗卫生资源状况,提出防治工作的建议;指挥、协调各级卫生防疫工作队开展流行病学调查和应急处置工作;指导、检查重点地区的隔离、消毒工作。

**卫生监督执法组:**组织协调卫生执法机构对各级医疗卫生机构的信息报告和防控措施落实情况进行监督检查,负责监督落实收治病人医疗机构的消毒隔离和医务人员防护等措施的落实,做好对学校、建筑工地及人口密集的公共场所等防控工作的监督检查。

**后勤保障组:**负责制定传染性非典型肺炎防治工作所需物资的储备计划、物资供应和调配,保证防治物资的供应和及时调运。

**自治区传染性非典型肺炎专家咨询委员会:**对疫情进行评估,提出应急响应报告,评价防治措施效果,为领导小组提供决策咨询服务。委员会下设预防控制和诊断救治专家组(见附件1)。

各市、县人民政府参照本预案,结合当地实际,成立相应的组织机构。

### 二、部门职责

#### (一) 卫生部门。

1. 负责组织辖区传染性非典型肺炎的防治工作。
2. 组织制定医疗救治、预防控制等实施方案和措施。
3. 发布疫情信息和预警等级。
4. 对传染性非典型肺炎的预防、治疗、监测、控制和疫情管理等依法进行监督和检查。
5. 对疾病预防控制、医疗救治等专业技术人员进行业务培训。
6. 对公众进行健康教育和提供医学咨询服务。
7. 根据疫情发展态势和严重程度,向同级人民政府提出疫情处理所需费用及物资计划和方案。

#### (二) 财政部门。

制定经费保障方案及相关政策,保证医疗卫生机构应急处理传染胜非典型肺炎疫情的药品、医疗设备、防护物资的购置经费;保证应急处

理所需的经费;对病人的诊疗经费给予补助;对贫困地区应急处理给予财政支持,并对专项经费的使用实施监督。

#### (三) 计划部门。

将公共卫生基础设施建设列入国民经济和社会发展规划;加强自治区、市级急救中心、传染病医院,县级医疗机构传染病科、发热门诊,乡镇卫生院、社区卫生服务站隔离病区(室)的建设,并将建设项目列入各级人民政府每年的基本建设投资计划中。

#### (四) 公安部门。

加强传染性非典型肺炎流行时期的社会治安工作,保障社会稳定。协助卫生部门及时做好疫点、疫区现场隔离、封锁的治安管理工作;负责交通疏导,保障疫情处理车辆、人员迅速抵达疫区;对病人、疑似病人或密切接触者进行医学观察不予配合的,依法采取强制措施;负责逃离的病人、疑似病人和密切接触者的追查工作。

#### (五) 经贸部门。

负责保障疫情处理所需的药品、医疗器械和消毒药品的组织供应、调配和物资贮备。根据卫生部门提出的药品、医疗器械和消毒药品的使用计划,商有关部门调整、落实医药储备计划并及时供应;组织生产、流通企业全力支持相关物资的生产和供应,为疫情处理和社会需要做好保障。

#### (六) 广播影视、新闻出版部门。

组织广播、电视、报刊、杂志等新闻媒体,及时公布自治区非典办发布的疫情及疫情预警警报;开辟医疗卫生宣传栏目,开展卫生防病知识的宣传教育;对先进单位和个人进行宣传报道。

#### (七) 工商、物价、质监部门。

对防治药品及相关商品的生产、销售和价格进行监管,打击利用防治疾病的名义从事的各种违法行为;价格主管部门负责对防治药品及相关商品、医疗服务价格的管理、监督、价格信息的收集及对哄抬物价等违反《中华人民共和国价格法》的案件进行查处。

#### (八) 交通、铁路、民航部门。

督促运输单位落实交通卫生检疫等各项预防措施,对旅客进行监测,发现有可疑症状的病人及时报告卫生部门;协助做好病人转运和救援物资的运送工作。

(九) 教育部门。

负责组织各类学校及幼托机构落实有关的预防控制措施,开展预防传染性非典型肺炎宣传教育工作。

(十) 民政部门。

负责指定专门火化场,对死亡的疑似或临床确诊病例的尸体及时进行火化处理;负责对殡仪馆工作人员的培训;制定低收入人群、进城民工医疗救助政策,对因病致贫的城乡居民给予社会救济。

(十一) 环保部门。

负责对医疗机构的污水处理与排放;医疗垃圾焚烧炉的设置与使用进行监督和监测。

(十二) 劳动和社会保障、人事部门。

督促有关单位落实患者救治期间、密切接触者在医学观察期间的各项工资待遇,做好相关人员医疗费用的医保基金结算和公费医疗结算工作。

(十三) 旅游部门。

负责对各旅行社带团人员进行传染性非典型肺炎防治知识和应急处理措施培训;做好外出旅游人员的健康教育;督促宾馆、饭店做好日常性预防消毒和客人的监测工作。

(十四) 外事部门。

对驻(来)桂的侨胞、港澳同胞及外国人士提供必要的、及时的防治信息和知识,为他们提供便捷的诊治场所,并在翻译工作等方面提供必要的支持和便利。

(十五) 建设部门。

加强对建设工地的监测和管理,以及对民工进行卫生知识的宣传教育,落实预防措施。

(十六) 药监部门。

负责对传染性非典型肺炎防治所需药品、疫苗、器械、防护用品的质量监督和管理工作。

(十七) 农业部门。

配合有关部门做好农村传染性非典型肺炎

的预防工作,采取有效措施控制其在农村地区扩散。

(十八) 科技部门。

负责传染性非典型肺炎的科学研究工作,组织大专院校、科研机构、疾病预防控制机构和医疗机构对传染性非典型肺炎的病因、治疗药物、预防药物、诊断方法进行科学研究。

(十九) 出入境检验检疫部门。

负责对出入境人员传染病监测体检和国境口岸检验检疫工作,发现可疑症状的病人,及时做好临时隔离工作,并通报卫生部门;对病人的接触者、污染物及其污染区域立即进行严格彻底的消毒处理。

(二十) 计生部门。

配合卫生行政主管部门和医疗卫生机构做好对传染性非典型肺炎的预防、监测、控制和疫情报告;对疫区或疫点的人群,特别是流动人口,进行监测和追踪;对群众进行防治知识的宣传教育。

(二十一) 纪检监察部门。

负责对我区中国共产党的各级组织、共产党员和各级国家行政机关、国家公务员以及国家行政机关任命的其他人员在传染性非典型肺炎防治工作中的渎职、失职及违纪行为进行查处。

(二十二) 武警。

在实施疫区隔离过程中,必要时,负责协助维持秩序。

(二十三) 其他各有关部门也要按照各自的工作职责,采取有效措施,做好传染性非典型肺炎防治工作。

### 第三部分 常态管理

#### 一、疫情监测与报告

##### (一) 监测。

建立传染性非典型肺炎疫情监测报告网络(见附件2),该网络由各级卫生行政主管部门、疾病预防控制中心,各级各类医疗机构,出入境

自治区人民政府决定:赋予《广西政报》自治区人民政府公报的职能。

《广西政报》刊登的自治区人民政府的规章文本为标准文本。(桂政发〔2000〕47号)

检验检疫部门及交通等其他相关部门、单位构成。

对发热病人、来自疫区的人员及医务人员 进行重点监测。发现有传染性非典型肺炎可疑病人时，应立即送当地指定医院，由指定医院按照有关规定进行诊断上报。

#### (二)报告。

1. 对发热病人的情况进行动态监测。发热门诊每日上午 10 时前，将前日早 8 时到当日早 8 时的监测信息汇总，并逐级上报。

2. 县级以上医院发现传染性非典型肺炎疑似或临床诊断病例后，应在 2 小时内填写《传染性非典型肺炎疫情报告卡》(见附件 3)，输入传染性非典型肺炎疫情信息专报系统，直接上报。

其他各级各类医疗机构发现传染性非典型肺炎疑似或临床诊断病例后，应在 2 小时内填写《传染性非典型肺炎疫情报告卡》，报告所在县(市、区)疾病预防控制中心，由所在县(市、区)疾病预防控制中心在 2 小时内将疫情信息输入传染性非典型肺炎疫情信息专报系统，直接上报。

3. 各传染性非典型肺炎定点医院负责对诊治的传染性非典型肺炎病例病情信息进行监测，每日上午 10 时前填写《传染性非典型肺炎病情日报表》(见附件 4)，输入传染性非典型肺炎疫情信息专报系统，直接上报。

4. 县级诊断救治专家组初诊为疑似病例或临床诊断病例后，可输入传染性非典型肺炎疫情信息专报系统。

疑似和临床诊断病例的诊断、转归、订正信息应在自治区诊断救治专家组做出最终诊断后 6 小时内，按照报告程序上报。

5. 任何单位和个人发现传染性非典型肺炎病人或疑似病人时，都应当及时向当地疾病预防控制中心报告，不得隐瞒、缓报、谎报，或者授意他人隐瞒、缓报、谎报。

#### 二、重点发热病人排查

当地疾病预防控制中心接到重点发热病人、传染性非典型肺炎临床诊断或疑似病例的疫情报告

后，立即组织力量迅速赶赴现场，进行流行病学调查。

#### 三、血清学检测

自治区疾病预防控制中心建立血清学检测中心实验室，承担传染性非典型肺炎疑似或临床诊断病例的血清检测工作，对各市、县(市)疾病预防控制中心及医院上送的标本进行检测，并与国家实验室合作，提供权威性检测结果。

#### 四、疫情信息发布

自治区有关传染性非典型肺炎的疫情信息的发布，需经国务院卫生行政主管部门授权后，由自治区卫生行政主管部门统一向社会发布。其他部门、单位及个人无权向社会发布疫情信息。

#### 五、预防控制

##### (一)日常防控。

各级人民政府和各有关部门要严格按照《卫生部关于印发〈2003 — 2004 年度全国卫生系统传染性非典型肺炎防治工作方案〉的通知》(卫疾控发〔2003〕222 号)要求，落实各项日常防控措施。

1. 发热门诊要按照《广西发热病人门诊工作及监测规程(试行)》的要求做好发热病人的诊疗、监测及疫情的上报工作(见附件 5)。

各级综合医院要在门(急)诊建立预检分诊制度。做好发热病人的接诊、分诊工作，合理引导、分流就诊的发热病人到发热门诊就诊，严防医院内感染(见附件 6)。

2. 乡镇卫生服务机构和村委会要将发热排查工作纳入日常管理，组织村民开展各项防控工作(见附件 7)。

3. 各类学校和托幼机构要加强自身管理，要对教室、午休室、活动场所等保持通风换气，搞好校(园、所)内外环境卫生；加强对学生、儿童的健康教育工作；校(园、所)医院(医务室)承担对学生、儿童及教职工的发热排查工作，确定责任人，落实晨检制度，对体温异常(体温达到或超过 38℃)并有传染病可疑症状的人员，及时向有关部门报告。

4. 各级建设行政主管部门要加强对建筑工地的规范管理。建立监控系统和民工的健康登记,对所有新聘用人员实行健康体检制度,取得健康凭证后方可办理务工手续。加强建筑工地防疫措施,做好通风、消毒工作。开展宣传教育,普及防治知识(见附件8)。

5. 各类商业、文化娱乐场所等公共场所必须保持良好的通风换气,定期对电梯间、公用电话间等公共设施和用具进行消毒。

#### (二) 预防接种。

为降低各种传染病的发生和流行,减轻传染性非典型肺炎防治工作压力,各地要认真做好各类计划免疫疫苗接种工作,积极推广流感疫苗、肺炎疫苗、流脑 A+C 疫苗等非计划免疫疫苗的接种工作。

#### (三) 宣传教育。

加强公众防病知识的普及教育,引导群众树立良好的卫生意识,克服随地吐痰、乱扔垃圾等陋习,养成良好的卫生习惯。

#### (四) 督导检查。

各级人民政府要定期派出督查组,对辖区各部门的防控工作督导检查。

#### (五) 卫生监督。

各级卫生监督机构依照《中华人民共和国传染病防治法》等法律、法规的规定,负责对法定报告单位和责任报告人的疫情信息报告是否及时、准确、全面;对医疗卫生保健机构、学校、托幼机构的疾病预防、监测措施的落实;对公共场所的消毒与防护,易感染人群的保护,医疗卫生机构的隔离、消毒、防护和医疗废物的处理等情况进行执法检查。

### 第四部分 疫情应急响应

#### 一、一般疫情(三级)响应

##### (一) 境外或外埠暴发或流行时的防控措施。

设立卫生检验检疫站(点),对来自疫区的飞机、火车、长途客车实行重点检查。对乘客测量体温,填写《健康申报表》,对有可疑发热症状

的乘客立即采取隔离、移送、留验等措施,对密切接触者采取控制措施。对发热病人乘坐的交通工具进行消毒,并发放统一的《车辆消毒证》。

适当控制从本行政区域到疫情流行地区的旅游及公务活动,确实需要到疫区工作的,回来后必须向主管部门报告和登记,并接受医疗卫生机构14天的医学观察。

#### (二) 区内发生疫情时的防控措施。

1. 医疗机构:发热门诊实行首诊负责制(见附件9);卫生行政主管部门向发热门诊派驻流行病学调查人员,实行“流调关口前移”;各医院要指定专职人员负责传染病报告工作,加大对门(急诊)执行传染病报告制度情况的监督检查力度;由定点医院对病人实施隔离治疗,切断传染源,切实做好医院感染控制工作;加强门(急)诊空气流通和消毒防护工作;对传染性非典型肺炎临床诊断病例和疑似病例要用专用救护车转运到定点医院治疗(见附件10);加强医务人员的防护,防止医院交叉感染发生(见附件11、12)。

2. 疾病预防控制机构:各级疾病预防控制机构接到疫情报告后,应迅速派出卫生防疫工作队赶赴现场,进行现场流行病学调查处理(见附件13):

(1) 对病人进行个案调查,填写《传染性非典型肺炎病例个案调查表》(见附件14);

(2) 确认密切接触者,并进行调查,填写《传染性非典型肺炎密切接触者个案调查表》(见附件15、16);

(3) 对病人进行采样,采集鼻咽拭子、血液等人体标本迅速运送至自治区疾病预防控制中心进行血清学检测(见附件17、18、19);

(4) 对病人所接触的物品,以及住所、单位等出入的场所及疫点进行消毒(见附件20);

(5) 由疾病控制部门提出疫点隔离范围,联合卫生监督、公安等部门对疫点实施封锁隔离,对密切接触者实行14天的医学观察;

(6) 调查传播链,追访传染源。对无明显接触史、传染源不清的疫点,需扩大搜索范围,寻

找可疑病例；

(7)启动疫情零报告制度。

3. 卫生监督机构:对辖区内的传染性非典型肺炎防治措施的落实情况,包括各级医疗卫生机构的疫情报告,监督各收治传染性非典型肺炎病人定点医院、发热门诊落实消毒隔离和医务人员个人防护等措施,对学校、建筑工地等各类场所的卫生状况等进行全面监督。

4. 教育部门:疫点学校实行晨检制度。疫区范围内所有学校按属地管理原则实行活动审批制度和出入管理制度。

5. 建设部门:建筑工地设立专职卫生负责人,负责体温监测,发现情况及时报告。停止招收来自疫区的外地民工。工地民工尤其是来自疫区的民工,一旦出现发热、咳嗽等症状,用人单位要立即将其送到当地定点医院隔离观察,同时向当地卫生行政主管部门和疾病预防控制机构报告。出现传染性非典型肺炎病例或疑似病例后,建筑工地实行封闭式管理,所有民工原则上就地务工或休息,不得擅自离开工地。

6. 环卫部门:在医疗机构的协助下,负责传染性非典型肺炎定点医院、发热门诊的医疗和生活垃圾的收集、清运并进行无害化处理。

7. 所有公共场所和交通工具要加强通风换气,并采取必要的消毒措施。

8. 全区保持正常工作、生产和生活秩序。

9. 结束响应。全区末例传染性非典型肺炎病例治愈15天后无新发病例出现,由自治区传染性非典型肺炎专家咨询委员会提出报告,经自治区卫生行政主管部门报自治区人民政府批准,终止本次应急响应。

### 二、重大疫情(二级)响应

在维持三级响应的各项措施的基础上,增加以下措施:

(一)领导小组:定期召开领导小组会议,对突发疫情的紧急措施的实施进行决策。

(二)医疗救治部门:定点医院全力救治病人,减少病死率。严格各项院内隔离和消毒措施、加强医务人员的个人防护,杜绝院内感染。如有

必要,启用后备医护人员、隔离病房和储备物资,自治区将派出专家协助救治病人。

(三)疾病预防控制机构:派出预防控制工作组对所有疫情发生地点和人群实施隔离控制措施,指导各部门对有关场所、地点进行消毒。

(四)卫生监督机构:监督落实疫点、疫区、留验站(所)、交通卫生检查站等预防控制措施,监督各医疗卫生机构落实消毒隔离和医务人员个人防护等措施。

(五)交通部门:在民航、公路、铁路、长途客车站、重要交通路口增加检疫站(点),对进出疫区人员进行体温测量,健康登记等防疫检查。

(六)公共场所、公共交通工具和人员集中的地区要定时进行消毒。

(七)宾馆、饭店、各类文化娱乐场所等要加强管理,做好消毒工作。疫区宾馆、饭店等停止使用中央空调、加强通风和消毒,加强对客人的体温监测,发现可疑病人及时报告当地疾病预防控制机构,并配合做好隔离、消毒、流调(流行病学调查)等工作;疫区各类文化娱乐场所停业。

(八)超市、各类公园、博物馆等人流密集场所人口处设专人对顾客、参观者和游客监测体温,发现体温异常(体温达到或超过38℃)或有可疑症状者立即隔离,报告疾病预防控制机构进行筛查。

(九)居民楼、村庄、建筑工地等地点或场所发现1例输入性病例或原发病例引起3例以上续发病例时,由当地卫生行政主管部门报请同级人民政府批准,采取封闭隔离控制措施。

(十)教育部门:各级各类学校实行晨检制度,发现体温异常者,迅速采取隔离、报告措施。

1. 中小学班级中发现1例疑似病例,学校有权决定该班级停课,并与学生家长配合,做好学生在家医学观察工作及文化课补习。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,由学校报请所在县级教育行政部门并经同级人民政府批准。

2. 大中专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,其所 在班暂时避免集中上课;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。校内发现可疑病例后,学校医院(医务室)要做好留观工作,并同时通知所在地疾病预防控制中心,进行现场处置。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,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。需全校停课的高等 学校和中等专业学校报请自治区人民政府批准。

3. 在疫区实习的大中专学生,停止返校,留在当地,待疫情平稳后方可返校。

(十一)农村:县、乡镇、村采取县级干部包乡、乡级干部包村、村委会包村民小组、村民小组长包户的办法,确定联系对象,工作涵盖辖区全体居民,采取群防群控,开展测量体温等各项防控工作,防止疫情扩散和蔓延。

(十二)居民采取必要的个人防护措施,并定时进行居所通风、消毒,搞好环境卫生;定时测量体温,如有异常立即报告,并到发热门诊就诊。发生疫情的单位和居住区的居民要配合疾病预防控制中心做好隔离控制工作。

(十三)自治区传染性非典型肺炎防治工作领导小组派出督导组,对各地的防治工作进行全面监督检查。

(十四)除实施隔离控制的疫情地点及相关人群外,其他单位和居民正常工作、生产和生活。

(十五)结束响应。全区末例传染性非典型肺炎病例治愈 15 天后无新发病例出现,由自治区传染性非典型肺炎专家咨询委员会提出报告,经自治区卫生行政主管部门报自治区人民政府批准,终止本次应急响应。

### 三、特大疫情(一级)响应

在维持二级响应的防控措施的基础上,进一步采取以下措施:

(一) 定点接收医院在全力救治病人的同

时,努力做好病房的扩容工作,随时接纳更多的病人或疑似病人。自治区派出专家组协助当地医院救治病人或进行医疗资源的整合,实行统一调配和进行病例的转院工作。

(二)各地、各部门和各单位全面启动群防群控疫病防护网络,实行社区、村庄和学校、建筑工地各自为战的方式,严格落实和检查各项防控措施。各有关部门、单位,各县(区)、乡镇、居民委员会、村民委员会要配合各级疾病预防控制中心做好对疫情地点和场所的隔离控制,做好后勤保障和群众的思想工作。市、县(市)疾病预防控制中心按照有关规定,做好密切接触者的隔离控制工作。

每位居民、村民均有义务和责任及时报告传染性非典型肺炎患者及其密切接触者的情况,居民委员会、村民委员会发现可疑发热病人应立即向街道办事处、乡镇政府报告,街道办事处和乡镇政府接到报告后,要立即汇总情况报当地疾病预防控制中心。发生疫情地区的居民、村民,必须服从有关部门采取的隔离控制措施。

(三)各级卫生监督机构采取相应的执法手段和必要的行政控制措施,防止事态扩大和减少损失,依法保障应急处理措施的落实和整个应急处理工作的顺利进行。并对违法行为进行调查取证,依法追究责任。

(四)在机场、火车站和省际公路、长途汽车站设立检疫检查站(点),实施防疫检查;所有进出广西的乘客填写《健康登记卡》,并接受体温测量;发现有发热症状的乘客,要送留验站;对疑似病人由医疗卫生机构及时送定点医院;对与疑似病人同舱或同一车厢的乘客,由流行病学工作队进行追访、医学观察并隔离。对拒不接受体温测量或留观诊断并经劝阻无效者,由公安机关依法采取必要的强制措施。

(五)各地的宾馆、饭店、旅馆、招待所严格执行入住旅客填写《健康登记卡》制度,并对住店客人每天测量体温,发现可疑病人,立即向所在地疾病预防控制中心报告。

(六) 各级各类学校每天坚持对学生测量体

温,定期对教室、实验室、食堂和学生宿舍等公共场所进行消毒,取消一切人员集中的大课和大活动;学生在家学习和休息。各大中专院校(含民办)坚持教师不停课、学生不停学、师生不离校。学生未经学校批准不得离校;健康状况不佳的学生,家在农村地区或疫区的学生,不予批准离校。所有离校的大中专学生,要向家庭所在地居(村)委会报告,并纳入疫情监控和信息报告范围;同时,学校也要跟踪了解学生的健康状况。离校后从疫区返校的学生,必须进行隔离观察,从非疫区返校的学生,实施医学观察。

(七)对建筑工地实行封闭式管理。如建筑工地与住地分开的,施工单位要建立安全通道,要派专车接送民工上下班。建立24小时运转的监控网络,对施工现场和工棚进行检查,对民工宿舍、食堂、厕所逐一定时、定点消毒。各用人单位不得擅自停工停业和遣散民工。

(八)各单位停止组织全国性的和跨省、跨地区的大型会议和活动,已安排的大型活动(包括各类演出、旅游团等)原则上取消或推迟,关闭网吧、迪厅、卡拉OK厅、电子游戏厅、录像厅、剧场、影院、图书馆、博物馆、文化馆(站)、体育场(馆)等文化、体育场所。

(九)使用中央空调系统的单位要立即停止使用中央空调系统。

(十)结束响应。全区末例传染性非典型肺炎病例治愈15天后无新发病例出现,由自治区传染性非典型肺炎专家咨询委员会提出报告,经自治区卫生行政主管部门报自治区人民政府批准,终止本次应急响应。

## 第五部分 保障措施

### 一、财力支持

各级财政部门按照财政分级负担的原则,为防治工作提供合理而充足的资金保障。

### 二、物资保障

(一)自治区、市、县三级分别建立防治传染性非典型肺炎物资储备库。自治区卫生行政主

管部门编制物资储备明细表,并根据疫情等级分别测算不同物资储备的需求量及其配比。储备库重点储备防护服、16层医用口罩、防护眼镜、漂白粉晶片、漂白粉、抗生素、检验试剂、呼吸机、移动X光机、采样车等物资。

(二)疫情发生时,自治区人民政府根据防疫需要,可以征用社会物资并在全区范围内统筹使用。

(三)防治疫情的重点物资的使用实行审批制,专人负责,严格审批。

### 三、人力资源保障

建立广西医务人员资源库,并按疫情级别制定人力资源调配计划。疫情发生时,全区所有医疗机构在岗医务人员必须服从统一调配。

### 四、部门联合

各有关部门和单位要按照本预案要求,认真履行职责,积极开展防治工作。对履行职责不力,造成工作失误的,要追究相关责任。

### 五、科研保障

(一)加快自治区疾病预防控制中心P3实验室建设,规范和加强对传染性非典型肺炎病毒毒种的保存、使用和传染性非典型肺炎人体标本资源管理等工作。

(二)加强流行病学研究,查明传染性非典型肺炎病毒的宿主动物分布、传播途径及易感人群等特征,明确传播流行规律及其影响因素,评估不同干预方案的效果,研究针对不同高危人群的防治方案。

(三)开展中医中药以及中西医结合治疗传染性非典型肺炎的研究工作,探索临床治疗新方法。

(四)制定对发烧病人实施连续动态的血清学监测工作流程,尽快建立和完善监测实验室网络。

### 六、社会动员与舆论支持

(一)按照国务院制定的《突发公共卫生事件应急条例》的规定,依法及时公布疫情,保持信息透明度,避免因群众猜疑引起恐慌。

(二) 卫生行政主管部门和宣传部门应进一步加强防病知识的宣传, 提高基层单位和居民的防病意识和防护能力。

(三) 建立社区志愿者队伍, 组织开展各种活动, 加强应急训练, 以备疫情发生时有效开展各种服务。

(四) 及时报道优秀人物和先进事迹, 引导公众行为, 为社会抗疫病工作提供舆论支持。

## 第六部分 附则

本预案适用于广西壮族自治区行政区域内所有单位和个人的传染性非典型肺炎防治工作。

根据本预案, 各级人民政府、各有关部门和各单位要制定相应的应急预案。

本预案自公布之日起生效。

### 附件 1

## 自治区传染性非典型肺炎预防控制和诊断救治专家组工作职责及程序

### 一、工作职责

(一) 对自治区级医疗机构和各市(地厅级)上报的传染性非典型肺炎疑似病例或临床诊断病例进行确诊。

(二) 指导各地对传染性非典型肺炎疑似病例或临床诊断病例进行治疗及救护。

(三) 指导发生传染性非典型肺炎疑似病例或临床诊断病例的地区进行现场流行病学调查、预防及疫情控制。

(四) 根据国内、外传染性非典型肺炎防治和研究工作的最新进展, 及时制定、调整和修改自治区的防治技术和措施。

(五) 完成自治区卫生厅交办的其他相关工作。

### 二、工作程序

(一) 自治区传染性非典型肺炎预防控制和诊断救治专家组(以下称自治区专家组)组长负责全面工作, 副组长分别负责流行病学调查处理、临床诊治和自治区级定点医院的组织协调等工作。自治区专家组下设秘书办公室, 该办公室的职责是负责专家组日常工作, 联系、协调有关部门和单位, 收集整理有关材料等。秘书办公室设在自治区卫生厅医政处。

(二) 各市(地厅级)将可疑病例材料上报自治区疾病预防控制中心, 该中心接到可疑病例

报告后, 立即将资料送自治区专家组秘书办公室, 该办公室收到材料后要及时向组长汇报。

(三) 组长收到自治区疾病预防控制中心送来的可疑病例材料后, 应尽快召集各成员开展下列工作:

1. 对经市(地厅级)诊断救治专家组初诊并上报的可疑非典型肺炎病例的材料, 严格按照卫生部制定的《传染性非典型肺炎临床诊断标准》进行核实诊断。核实后的诊断分为:A:排除病例; B:继续观察病例; C:疑似病例; D:临床诊断病例。

2. 自治区专家组根据现有资料, 对尚不能确定诊断的病例应指派若干名临床专家、流行病学专家和行政领导组成现场调查诊断小组前往实地进一步核实。

3. 现场调查诊断小组认为可以排除的病例, 可在现场依有关程序排除, 并将病情摘要和诊断依据形成书面材料报自治区专家组秘书办公室; 若不能排除的病例, 要将完整的调查材料交由自治区专家组全体成员会议讨论决定。

4. 对疑似病例和临床诊断病例, 现场调查诊断小组应就地指导病人的救治和现场疫情的处理工作。

(四) 对各市(地厅级)诊断救治专家组初步

确定的疑似病例或临床诊断病例，由自治区专家组组长召集全体专家组成员会议进行讨论，对每一病例作出明确诊断，并逐条列出诊断依据。自治区专家组作出诊断后，参加会议的专家应在诊断书上签名。

(五) 自治区专家组应将讨论病例的诊断结果以书面形式报告自治区非典型肺炎防治工作领导小组办公室（以下简称自治区非典办），由该办公室主任审核签字后上报自治区人民政府和卫生部，同时将结果反馈给自治区疾病预防控制中心。自治区疾病预防控制中心接到自治区非典办的诊断结果通知书后，应及时将疑似病例和临床诊断病例上报国家疾病预防控制中心，同时将结果逐级向下反馈至疑似病例或临床诊断病例所在的市、县（市）疾病预防控制中心（卫生防疫站）

(六) 自治区专家组应及时将排除病例诊断书送到自治区非典办，该办公室收到排除病例诊断书后，要及时将该诊断结果反馈到自治区疾病预防控制中心，该中心要及时将结果反馈至上报初步诊断可疑病例的市、县（市）疾病预防控制中心（卫生防疫站）。

(七) 对专家组会议确定的疑似病例或临床诊断病例，如各市（地厅级）要求技术支援，组长应根据病情及疫情进展情况派出临床医疗专家到现场指导医疗救护工作，派出流行病学专家指导现场全面开展流行病学调查，采取有效措施控制疫情，防止疫情扩散。

(八) 对专家组确定的疑似病例，经一段时间的治疗观察及相关检查后，由组长召集专家组全体会议讨论做出排除或确诊的决定。

### 三、例会制度

#### (一) 形式。

自治区专家组组长或副组长根据工作需要，定期或不定期召集专家组全体成员或部分成员会议，会议以电话通知为主，一般应提前通知，专家在接到通知后原则上不得请假，按时参加

会议。

#### (二) 时间。

1. 区内无病例时，专家组组长、副组长每周开一次例会，必要时可随时由组长或副组长召集全体专家组成员会议。

2. 区内有散发病例或流行时，组长或副组长根据工作需要随时召集全体专家组成员会议。

3. 区内发生疫病大流行或局部暴发流行时，自治区专家组全体成员每天到自治区卫生厅指定的办公地点集中办公，随时讨论病例诊断以及指导临床医疗救治和现场疫情控制工作。必要时经自治区专家组讨论提出建议报自治区卫生厅传染性非典型肺炎防治协调小组同意，增加专家组成员人数。

#### (三) 内容。

1. 通报和交流传染性非典型肺炎防治最新情况，学习掌握最新防治技术。

2. 对各地上报的可疑病例进行讨论并作出明确诊断。

3. 根据区内疫情和国内外疫情防治进展情况，讨论提出修订防治技术方案的建议。

4. 讨论其他指导性的技术问题。

### 四、对专家的要求

自治区专家组的工作既是一项技术性工作也是一项政治任务，因此，全体成员要以对党、对国家、对人民高度负责的精神，全力投入专家组的工作。做到：

(一) 以科学的态度、实事求是地对每一病例进行核查和诊断，避免误诊和漏诊。

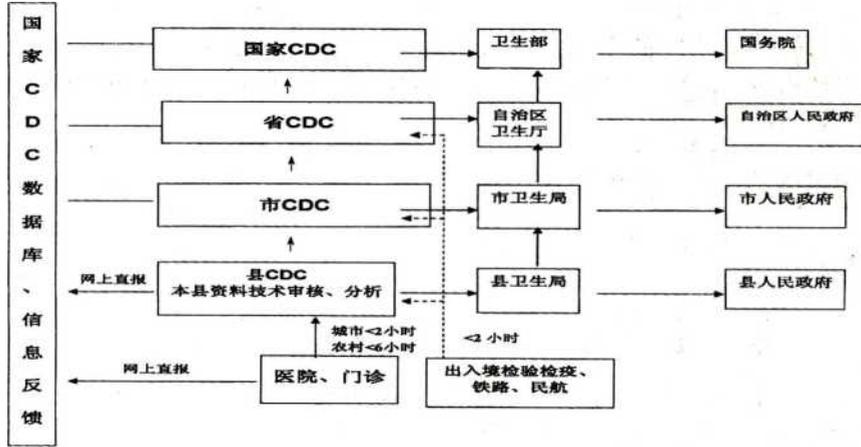
(二) 遵守工作纪律，不得擅自对外发布疫情信息。

(三) 保持通讯畅通，确需离开南宁时需向组长报告并征得同意后方可外出。

(四) 在工作中发扬团结协作精神，互相尊重、互相学习、取长补短。

附件2

### 传染性非典型肺炎疫情监测报告网络



注：“CDC”即“疾病预防控制中心”

附件3

### 传染性非典型肺炎疫病情报告卡

编号：

病历号：

广西甲、乙类传染病报告卡(修订)

(传染性非典型肺炎专用)

首诊  复诊  更正  转归

患者姓名：	性别：男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 年龄：
身份证号：	出生日期： 年 月 日
是否为港澳台、外籍： 否 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/>	
患者单位(含学校、幼儿园)：	
联系电话：	邮编：
现住址(详填)： (市) (区、县)	
户口地址(详填)：	
发病地点：	
初诊时间： 年 月 日	
初诊单位：	

自治区人民政府决定：赋予《广西政报》自治区人民政府公报的职能。  
《广西政报》刊登的自治区人民政府的规章文本为标准文本。(桂政发〔2000〕47号)

患者职业:1、托幼儿童□ 2、散居儿童□ 3、学生□ 4、教师□ 5、保育员保姆□ 6、饮食□ 7、商业服务□ 8、医务人员□ 8.1、医生□ 8.2、护士□ 8.3、护工□ 8.4、医院行管人员□ 8.5、检验□ 8.6、其他□ 9、工人□ 10、民工□ 11、农民□ 12、牧民□ 13、渔(船)民□ 14、干部职工□ 15、离退休人员□ 16、家务待业□ 17、其他□ 18、军队□ 19、武警□ 20、不详□	
患者来源: 隔离区□ 其他□	
接触史(详填)*	
发病日期: 年 月 日	入院日期: 年 月 日
出院日期: 年 月 日	诊断日期: 年 月 日
诊断分类:确诊□ 疑似□	
转 归: 出院□ 转院:转人□ 转出口( 年 月 日) 对方医院名称(代码) 死亡:(死于本病□、死于它病□)( 年 月 日)	
报告单位(病区):	
报告人:	报告人联系电话:
	报告日期: 年 月 日

附件 4

传染性非典型肺炎病情日报表

编号	病例号	姓名	病情状况				转归医院					诊断更正					
			轻症	重症	使用呼吸机	发热 >38℃	痊愈出院	出院时间	转院 (转出医院名称)	转院时间	死亡			确诊 转疑似	排除 确诊	疑似 转确诊	排除 疑似
											本病	它病	死亡时间				

填表人: \_\_\_\_\_ 负责人: \_\_\_\_\_ 报出日期: 年 月 日

《中华人民共和国立法法》第七十七条规定: 在地方人民政府公报上刊登的规章文本为标准文本。

## 附件 5

## 发热病人门诊工作及监测规程

(试行)

根据《中华人民共和国传染病防治法》和卫生部有关传染性非典型肺炎防治技术方案的要求，特制定我区发热病人门诊工作规程。

**一、组织领导**

自治区卫生厅负责对全区重点发热病人门诊工作进行督导；各市、县（市、区）卫生行政主管部门负责辖区内各级医疗机构的发热病人门诊评审与监督工作；各级医疗机构领导负责本门诊的设立、指导，医院保健科会同感染科负责日常工作的管理和信息（疫情）上报；当地卫生监督机构和疾病控制机构（卫生防疫站）负责对发热门诊工作实施情况进行技术指导、检查和监督，以确保发热门诊监测各项工作按照规范化、标准化开展。

**二、发热病人门诊基本条件和要求**

（一）配备专业人员：必须有 1~2 名副高以上医师（条件不许可的可配备主治医师），并经过传染性非典型肺炎诊治培训；有 1~2 名经过相关培训的专职护士承担护理工作。

（二）设有专用房：原则上单独设立，与医院办公区、宿舍区、清洁区、半污染区有一定距离，面积 20 平方米以上，自然通风好的房间作为发热病人专用诊室。

（三）配备专用设备和消毒物品：如体检床、基本诊疗设备（体温计等），以及专用消毒剂、消毒用专用盆、消毒脚垫、双层专用垃圾袋。

（四）配备医务人员防护物品：有多套医务人员专用隔离衣、鞋套、口罩（12 层），反复使用时要进行单独消毒→清洗→再消毒后方可使用。

（五）配备专用采样工具和器材：经消毒的无菌采样管、培养基、试管、无菌器皿、压舌板等，均要有专用箱保存，并在有效保存期内使用。

（六）印制发热病人就诊监测专用登记册：

对符合发热病人判断标准的患者，其就诊情况如姓名、性别、年龄、职业、地址、发病时间，主要症状和体征，可疑流行病学史等均要按《广西重点发热病人诊疗登记专用册》登记。

（七）建立发热病人门诊严格管理消毒制度：严格执行卫生部有关传染性非典型肺炎防治技术方案中的《医院消毒隔离工作指南（试行）》规定的定期熏蒸、喷雾消毒制度，明确消毒对象、消毒物品以及所采用的消毒方法、时间以及责任人，凡受到污染的地方要做到随时消毒，严防交叉感染。实行“非本室工作人员不得随意入内”的管理制度。

**三、发热病人门诊的开设**

要求全区县级以上医院（含中医院）均开设发热病人门诊。

**四、发热病人门诊工作程序**

（一）实行常年开诊，如要取消，由自治区卫生厅下文通知。

（二）各级各类医疗机构（含村卫生室、私人诊所）首诊医生在接诊发热病人时，经过问诊和检查，符合疑似重点发热病人判断标准时，按分级程序，应嘱患者立即到上级医疗机构或重点发热病人门诊就诊。重点发热病人门诊确定为重点发热病人时，必须填写《广西重点发热病人就诊专用登记册》，并送专用观察室或指定医院作进一步检查和诊治。若在发热门诊治疗过程中已疑为传染性非典型肺炎患者，接诊医生要立即报告医院领导和保健科，再按时限要求上报当地卫生防疫站（疾病预防控制中心），由疾病控制机构按程序上报相关部门和上一级疾病预防控制中心。

（三）接诊医生在接诊疑似非典型肺炎患者时，除询问病史、症状和进行相应检查外，还必须围绕流行病学史，询问下列问题：

1. 发热前两周内是否探视或护理过传染性

自治区人民政府决定：赋予《广西政报》自治区人民政府公报的职能。

《广西政报》刊登的自治区人民政府的规章文本为标准文本。（桂政发〔2000〕47号）

非典型肺炎患者或疑似病人。

2. 发病前两周内是否接触过发热病人。

3. 发病前两周内是否到过外地（包括有非典型肺炎流行的地方）出差、旅游、探亲等。

4. 发病前两周内是否有坐过飞机、火车、轮船、长途汽车、出租车。

5. 发病前两周内是否到过空气污染、人口拥挤的公共场所和地方。

6. 发病前两周内是否接触过家养或野生动物。

7. 对有上述接触史的就诊者，接诊医生要详细记录其相应的时间、地点、航班、车船次以及接触者的个人情况、联络方式等，便于现场调查人员进行跟踪和线索调查。

（四）接诊医生根据传染性非典型肺炎采样

指南要求对疑似非典型肺炎病人进行各类标本采集，并冷藏保存和送检。实验室收到病人标本后，要有专用册登记，并严格按规程进行检验和发出实验报告。

（五）重点发热病人疑为传染性非典型肺炎患者时，如需转送指定医院治疗，必须向指定医院报告，由指定医院派有防护设施的专车，专人转送。

（六）保健科每日收集重点发热病人就诊信息，于次日向当地疾病预防控制机构（卫生防疫站）报告，周日中午12时前，由各市（地厅级）疾病预防控制中心统计后报自治区疾病预防控制中心，自治区疾病预防控制中心统计后报自治区卫生厅。

## 附件6

# 医院门(急)诊发热病人筛查办法

为了加强医院门(急)诊发热病人筛查工作，科学合理地分流病人，提高对发热病人的甄别准确率，确保将普通感冒、流感等引起发热的病人与传染性非典型肺炎病毒引起发热的病人实行分诊治疗，特制定医院门(急)诊发热病人筛查办法。

一、各医院门(急)诊应设立醒目的发热就诊标志，在入口处设专人测体温，对发烧患者进行预检。

二、未设发热门诊的医院应在门(急)诊设置隔离室。

三、各医院隔离室应具备良好的通风条件，配备必要的检查设施，设置非手触式流动水洗手设备或快速手消毒剂。入口处放置隔离衣、N-95口罩、手套、防护镜。与病人皮肤直接接触的床单(罩)、诊垫(巾)要一人一用一清洁或消毒。诊桌、诊椅、诊床等每日清洁，被血液、体液污染后及时进行消毒处理。

四、门(急)诊对就诊病人及其陪同人员必须测量体温。发热门诊定点医院筛查出发热病

人后，必须给其戴口罩，并由专人引导至发热门诊就医。未设发热门诊的医院，筛查出发热病人后，必须给其戴口罩送入隔离室，由主检医生进行初诊，排除传染性疾病后正常就诊。

五、各医院凡新确诊传染性非典型肺炎病例，必须经本院三名相关专业副主任医师及以上专家签字，并取得一致意见后方可报出。若诊断有异议，接诊医院应请辖区内卫生行政主管部门组织本市、县(市)的诊断救治专家组对病人进行甄别。对市、县(市、区)新发现的可疑病人，如市(地厅)级诊断救治专家组仍然不能做出明确诊断，市(地厅级)卫生局则应尽快报告自治区传染性非典型肺炎防治工作领导小组办公室，由该办公室组织自治区级专家组进行诊断。

六、确诊传染性非典型肺炎病人应具备明确的流行病学史，并进行病情动态观察，完成与诊断相关的所有检查项目。诊断时应注意与支原体肺炎、结核病、麻疹、流行性出血热等疾病的鉴别和区分，必要时可做抗支原体抗体、OT

或 PPD 试验、痰抗酸杆菌监测、麻疹抗体和流行性出血热抗体等检测。

对经以上程序确认的疑似传染性非典型肺炎患者，医院要及时报告辖区疾病预防控制中心（卫生防疫站），并通知辖区传染性非典型肺炎防治工作领导小组办公室，同时填写传染性非典型肺炎转搞病人基本情况，由辖区卫生局负责将其转移到辖区内定点收治医院进行治疗。

七、主检医生实行上岗资格认定制度，主检医师必须由主治及以上职称者承担，要经过传

染性非典型肺炎相关知识（包括传染病法律知识、医院感染控制知识、消毒隔离知识、安全防护知识等）的系统培训。

八、主检医务人员应戴 12 层以上棉纱口罩和工作帽、防护眼镜，穿白大衣、工作裤和工作鞋。主检医务人员接诊每位患者后，均应洗手或采用快速手消毒剂进行手消毒。接诊疑似或确诊传染性非典型肺炎病人后，应立即更换全部防护用品。抢救病人时应加穿防水围裙，戴乳胶手套和防护面具，以防病人血液、体液喷溅污染，下班时应洗头、洗澡，清洁口鼻。

## 附件 7

### 农村地区传染性非典型肺炎防治措施

一、加强返乡民工的管理。各县（市）、乡（镇）人民政府和村委会要以村为单位分片包干、责任到人，对所有返乡民工、学生或其他人员进行登记。对从疫区返乡的人员要隔离观察 14 天，并落实专人监控，做到早发现、早诊断、早隔离、早治疗。乡（镇）卫生院与乡村医生要联合组成医疗小组到各村屯巡查，掌握返乡人员的身体健康状况。

二、发动外出务工人员的家属给在疫区务工、上学的亲人写信或打电话，劝他们就地工作和学习，就地预防、检查、治疗。

三、各市、县（市）交通部门要根据中央和自治区的有关要求，加强对到站乘客和司乘人员的检查，进一步完善留验站的建设，确保发现的可疑病人和需要留验观察的病人得到及时的隔离治疗。

四、县级传染性非典型肺炎定点医院要及时调整技术人员，做好医疗设备和物资的配备，

确保传染性非典型肺炎病人得到及时、有效的救治。对确因经济困难无力支付医疗费用的传染性非典型肺炎病人和疑似病人要给予免费治疗，费用由县级财政安排解决。

五、对出现传染性非典型肺炎病人和疑似病人的村、屯，要严格按照规定采取隔离、封闭措施，对拒绝隔离者，根据《中华人民共和国传染病防治法》的有关规定，由公安部门采取强制隔离措施。乡镇人民政府和村委会要组织工作小组，加强对村民的宣传教育，做好他们的思想工作，配合落实隔离等防治措施。县（市）、乡（镇）人民政府要关心传染性非典型肺炎病人及隔离观察人员的生活。

六、在农村地区大力开展传染性非典型肺炎宣传教育工作，普及传染性非典型肺炎防治知识增强和提高农民的自我防护意识和能力，积极配合做好各项防治工作。

## 附件 8

### 建筑工地传染性非典型肺炎防治措施

一、各级建设行政主管部门要加强对辖区内所有建筑工地民工的管理。施工总承包单位

要在各施工现场成立以项目经理为组长的传染性非典型肺炎防治工作领导小组，领导小组由

建设单位、施工总承包单位、各分包单位组成，开展对建筑工地民工，尤其是城市建筑工地民工健康状况和流动情况进行摸底排查，登记造册并报建委（建设局）备案，同时建立监控系统。各地建设行政主管部门要做好建筑工地的重点抽查工作，随时掌握建筑工地和民工生活区的疫情情况，一旦发生疫情应立即通知当地疾病预防控制机构。各级卫生行政主管部门要全力配合做好防治工作。

二、各建筑工地用人单位暂停招收来自疫区的外地民工务工；对建筑工地现有的民工，建设单位、施工总承包单位每天必须进行清点登记，发现工地人员有变化时，要及时向建设行政主管部门报告。

三、建筑工地的民工，尤其是从疫区来的民工，一旦出现发热、咳嗽症状，用人单位要立即送到当地定点医院隔离观察，同时向当地卫生部门和疾病预防控制机构报告。出现传染性非典型肺炎病例或疑似病例后，用人单位要对建筑工

地实行封闭式管理，所有民工原则上要就地务工或休息，不得擅自离开工地。卫生部门要对病人家属及与病人有过密切接触的人员进行隔离观察，疾病预防控制机构对疫点及可疑地点进行严格消毒。如管理不善、防治措施落实不到位造成疫情扩散的，要追究建设单位、施工总承包单位、各分包单位领导的责任。

四、各建设单位和施工单位要制定建筑工地防疫措施，抓好民工的饮食、饮水、个人卫生和环境卫生管理，尤其要重点加强工地办公区、宿舍、食堂、浴室、厕所等公共场所的清洁卫生，注意做好通风、消毒工作。

五、各施工单位负责向民工进行传染性非典型肺炎防治知识的宣传教育，让民工了解和掌握有关防治知识。在有疫情发生的建筑工地，当地政府和有关部门要组织工作小组做好民工思想工作，配合做好隔离措施的落实。对拒绝隔离者，根据《中华人民共和国传染病防治法》的有关规定，由公安部门采取强制隔离措施。

### 附件 9

## 发热病人首诊负责制规定

一、各级卫生行政主管部门要加强对各级各类医疗机构特别是乡镇卫生院、村卫生室、城镇和乡村个体诊所医务人员的培训和指导，提高他们对传染性非典型肺炎的诊断和鉴别能力，并熟悉和掌握发热病人接诊、转诊工作程序和办法。

二、村卫生室、乡村个体诊所首诊医生在接诊发热病人时，经过问诊和检查，对符合疑似重点发热病人判断标准的，并且是从疫区返回的人员，要立即报告乡镇卫生院派出医生进行会诊和排查，对符合重点发热病人判断者，由会诊医师报告乡镇卫生院防保科。

三、乡镇卫生院首诊医生在接诊发热病人时，对符合重点发热病人判断标准的，要立即报告乡镇卫生院防保科，由防保科立即报告县级卫生行政主管部门和疾病预防控制中心（卫生防疫站），由县级卫生行政主管部门指派车辆将病人送到县级（二级）医院发热门诊诊治排查。

四、城镇个体诊所首诊医生在接诊发热病人时，经过问诊和检查，符合疑似重点发热病人判断标准的，应嘱患者立即到附近二级以上医院发热病人门诊就诊，并对患者的姓名、性别、年龄、住址、发病情况作详细记录。

五、二级以上医院首诊医生在接诊发热病

人时，经过问诊和检查，符合重点发热病人判断标准的，医院应安排两名以上医生进行会诊。经过会诊不能排除疑似传染性非典型肺炎的发热病人要给予住院观察，对疑似传染性非典型肺

炎及临床诊断为传染性非典型肺炎的患者和密切接触者人员要立即采取隔离措施，并及时按疫情报告程序上报疫情。

## 附件 10

# 传染性非典型肺炎病人转运工作规范

由于传染性非典型肺炎具有较强的传染性，可通过近距离空气飞沫、密切接触传播。为防止在转运病人过程中造成疾病传播，保证传染性非典型肺炎病人转运安全，特制定如下规范：

### 一、落实运转工作责任制

(一) 各级卫生行政主管部门负责本辖区范围内传染性非典型肺炎病人和疑似病人转运的指挥调度工作。医疗机构需转运传染性非典型肺炎病人和疑似病人时，向本级卫生行政主管部门报告，由卫生行政主管部门通知急救中心（站）或指定医疗机构将病人转运至定点医院。

(二) 急救中心（站）或指定医疗机构应当配备专门的急救车辆及经过严格培训的医务人员、司机负责传染性非典型肺炎病人和疑似病人的转运工作。

(三) 急救中心（站）或指定医疗机构应当做好病人转运交接记录，包括时间、地点、病人的一般情况等，并及时报所辖卫生行政部门及当地疾病预防控制中心。

### 二、做好转运人员的防护

(一) 医务人员、司机必须配戴 12 层以上的棉纱口罩或其他有效防护口罩、防护头套、防护眼镜、手套，穿连身服、隔离衣和长筒胶靴，4 小时应更换一次防护口罩。

(二) 医务人员、司机接触病人（含疑似病人）后，要及时更换全套防护物品。

(三) 医护人员及司机在每次转运病人后要立即进行手的消毒和清洗。手消毒可用证明有效的消毒液浸泡或擦拭手部 1-3 分钟，洗手应采用非接触式的流动水洗手装置。

### 三、车辆消毒要求

(一) 急救车辆、车载医疗设备（包括担架）专车专用，驾驶室与车厢严格密封隔离，车内设专门的污染物品放置区域，配备手消毒设备。

(二) 救护车运载传染性非典型肺炎病人时一定要开窗通风，病人离车后，应立即对车内空间及担架、推车等物品用 0.5% 过氧乙酸喷洒消毒。

### 四、严格执行转运工作流程

(一) 转运流程：穿、戴全套防护物品→出车至医疗机构接病人→将病人安置在车厢→将病人转运至接收医疗机构→更换全套防护物品→返回→车辆及设备消毒（污染物品按照有关规定处理）→人员防护消毒。

(二) 穿戴及脱防护物品流程：连身服→长筒胶靴→防护头套→口罩→防护眼镜→隔离衣→胶皮手套。

脱防护物品流程：隔离衣→防护眼镜→口罩→防护头套→长筒胶靴→胶皮手套→连身服。

五、医务人员和司机防护、设备消毒、污染物品的处理，按照《卫生部办公厅关于进一步做好医院传染性非典型肺炎诊疗工作中防止交叉

感染工作的紧急通知》(卫机发〔2003〕22号)有关要求执行。

附件 11

## 医务人员防护工作规定

一、加强医院工作人员的防护意识。在医疗机构中开展传染性非典型肺炎的发病、传播及防治知识的培训,使所有职工认识到防护工作的重要性,掌握防护知识,熟悉防护设备的应用。

二、加强消毒处理及监督检查。医院应配备相应的消毒药品及设备,加强对传染性非典型肺炎的治疗及留观病区、发热病人门诊及其他重点科室、重点场所的空气及物品消毒。医院感染监控科应加强检查、监督和指导,确保消毒效果。

三、对传染性非典型肺炎住院病区执行严格的隔离及全封闭式管理。

(一)建立隔离病房。对传染性非典型肺炎病人和疑似病人应建立单独的隔离病房,隔离治疗。

(二)对在传染性非典型肺炎住院病区工作人员实行全封闭管理,不得外出。医院应根据病人数量分批安排工作人员在病区工作,指定外

勤人员负责病区工作人员所需物品的接送,同时配备相应的生活设施,保障病区工作人员的日常生活和工作。

(三)对在传染性非典型肺炎住院病区工作的人员实行轮换制度,由医院根据实际情况确定轮换时间,一般每月一批。

(四)对从病区轮换出来的工作人员应安排隔离居住观察两周,无疫情可转入正常生活和工作。

四、对在传染性非典型肺炎住院病区的工作人员要配备一体式的防护衣和防护口罩、防护眼镜、防护面具、隔离衣等;对发热病人门诊、呼吸科、急诊科、传染科等重点部门的工作人员应配备隔离衣、防护口罩、防护眼镜等防护物品,最大限度地预防工作人员感染。

五、各级卫生行政主管部门、疾病预防控制中心应加强检查和指导,确保各项管理措施落实到位。

附件 12

## 卫生部传染性非典型肺炎医院感染控制指导原则

(试行)

传染性非典型肺炎具有较强的传染性,可通过近距离空气飞沫、接触病人分泌物传播,医院必须采取严格的消毒隔离和防护措施,控制医院感染的发生。根据前一阶段防治工作经验,特

制定本指导原则。

### 一、基本要求

1、医务人员要加强学习,掌握传染性非典型肺炎的临床特征、诊断标准、治疗原则,及时

发现病人；要学习、掌握消毒、隔离和个人防护知识和措施。

2、医院在易于隔离的地方设立相对独立的发热门诊（急诊、隔离留观室，指定收治传染性非典型肺炎的医院设立专门病区。室内与室外自然风通风对流，自然通风不良则必须安装足够的通风设施（如排气扇），禁用中央空调。使用单机空调的消毒按照《关于做好建筑空调通风系统预防非典型肺炎工作的紧急通知》（建办电〔2003〕13号）有关规定执行。

3、坚持首诊负责制。传染性非典型肺炎病人和疑似病人应当转到指定医院进行治疗。

4、医院要重视消毒隔离工作，各部门要密切协作，确保消毒隔离措施和防护设施落实到位。要定期做好消毒监测，保证消毒效果。

5、医院要合理安排医务人员力量，增强医务人员体质，避免过度劳累。

6、医院普通诊室和其它病区要注意环境卫生、通风换气，做好消毒、清洁工作。

## 二、隔离工作指导原则

### （一）发热门（急诊）

1、独立设区，与其它门诊、急诊相隔离，有明显标识。诊室消毒期间，应当有备用诊室。

2、近距离内有隔离卫生间。

3、有条件的，可以指定专门的检验室和放射检查室。

### （二）隔离留观室

1、独立设区，有明显标识。

2、分设清洁区、半污染区、污染区，各区无交叉。

3、医务人员办公室与留观室分隔无交叉，并尽可能保持一定距离。

4、留观病人一人一室，病人戴口罩，不得离开留观室，严禁病人间相互接触。

5、积极进行鉴别诊断，排除上感、流感、细

菌性或真菌性肺炎等。对暂时诊断不明，不能排除传染性非典型肺炎时，均需隔离留观。

### （三）传染性非典型肺炎疑似病人病区

1、通风良好，独立设区，与其它病区相隔离，有明显标识。

2、分设清洁区、半污染区、污染区，各区无交叉。

3、医务人员办公室与病房分隔无交叉，并尽可能保持一定距离。

4、疑似病人一人一室，戴口罩，不得离开病房，严禁病人间相互接触。室内应当具备洗漱、排泄条件。

5、严格探视制度，不设陪护，不得探视；如有病人危重等情况确需探视的，探视者必须严格按照本指导原则要求做好个人防护。

6、病区出入口应当有专人检查出入人员是否符合本指导原则要求。

### （四）传染性非典型肺炎病人病区

1、通风良好，独立设区，与其它病区（包括疑似病人病区）相隔离，有明显标识。

2、分设清洁区、半污染区、污染区，各区无交叉。

3、病人戴口罩，不得离开病区。

4、重症病人应当收治在重症监护病房或者具备监护和抢救条件的病室，收治传染性非典型肺炎病人的重症监护病房或者具备监护和抢救条件的病室不得收治其他常规病人。

5、医务人员办公室与病房分隔无交叉，并尽可能保持一定距离。

6、严格探视制度，不设陪护，不得探视；如有病人危重等情况确需探视的，探视者必须严格按照本指导原则要求做好个人防护。

7、病区出入口应有专人检查出入人员是否符合本指导原则要求。

## 三、消毒工作指导原则

消毒范围：发热门（急）诊（包括指定的专门检验室和放射检查室）、隔离留观室和专门病区。未指定专门的检验室和放射检查室的，应当加强对检验室和放射检查室的消毒。

#### （一）空气消毒

1、有人情况下：做好人员防护。3%过氧化氢喷雾 20—40ml/m<sup>3</sup>，作用 60 分钟，每天上、下午各消毒 1 次。

2、无人情况下：①紫外线灯照射消毒，每次不少于 1 小时，每天 2—3 次；②0.5%过氧乙酸喷雾，20—30ml/m<sup>3</sup>，作用 30 分钟；③3%过氧化氢喷雾，20—40ml/m<sup>3</sup>，作用 60 分钟；④活化后的二氧化氯，浓度为 0.05%喷雾，20ml/m<sup>3</sup>，作用 30 分钟；⑤有效氯 1500mg/L 的含氯消毒剂喷雾，20—30ml/m<sup>3</sup>，作用 30 分钟；⑥强氧化高电位酸化水原液喷雾，20—30ml/m<sup>3</sup>，作用 30 分钟。

以上化学消毒剂用作空气消毒均需在无人且相对密闭的环境中（消毒时关闭门窗），严格按照消毒药物使用浓度、使用量及消毒作用时间操作，每天消毒 2 次。消毒完毕后方可打开门窗通风。

#### （二）地面和物体表面消毒

1、地面要湿式拖扫，用 0.1%过氧乙酸拖地或 0.2%—0.5%过氧乙酸喷洒或 1000mg/L—2000mg/L 含氯消毒剂喷洒（拖地）。

2、房间门口、病区出入口可放置浸有 2000mg/L 有效氯的脚垫，不定时补充喷洒消毒液，保持脚垫湿润。

3、桌、椅、柜、门（门把手）、窗、病历夹、医用仪器设备（有特殊要求的除外）等物体表面可用 0.2%—0.5% 过氧乙酸或 1000mg/L—2000mg/L 含氯消毒剂擦拭消毒。

#### （三）其它物品消毒及处理

##### 1、病人排泄物、分泌物

（1）病人排泄物、分泌物要及时消毒处理。

（2）每病床须设置加盖容器，装足量 1500mg/L—2500mg/L 有效氯消毒液，用作排泄物、分泌物随时消毒，作用时间 30—60 分钟。消毒后的排泄物、分泌物可倒入病房卫生间。每天消毒痰具 1 次。

##### 2、病人使用物品消毒

（1）病人使用的被褥、衣服、口罩等要定时消毒，用 1000mg/L 有效氯消毒液浸泡 30 分钟；便器、浴盆用 1500mg/L 有效氯消毒液浸泡 30 分钟。

（2）呼吸治疗装置使用前应当进行灭菌或高水平消毒，尽量使用一次性管道，重复使用的各种管道应当在使用后立即用 2000mg/L 有效氯消毒液浸泡，浸泡 30 分钟后再清洗，然后进行灭菌消毒处理。

（3）每个诊室、病房备单独的听诊器、血压计、体温计等物品，每次用后即消毒，体温计用 1000mg/L 有效氯消毒液浸泡 30 分钟，听诊器、血压计用 2% 过氧乙酸擦拭。

（4）病人离开救护车后，应当立即对车内空间及担架、推车等运载病人的交通工具及用具用 0.5%过氧乙酸喷洒消毒，作用 30 分钟。

##### 3、污水污物处理

（1）病人的生活垃圾要用双层垃圾袋盛装，及时消毒处理，避免污染。

（2）使用后的隔离衣裤、口罩、帽子、手套、鞋套及其它废弃物及时分类、消毒、处理，存放容器必须加盖，避免污染。

（3）现阶段污水处理可以适当增加药物投放量，使总余氯量>6.5mg/L。

##### （四）尸体处理

死亡病人尸体用 0.5%过氧乙酸溶液浸湿的棉球或纱布堵塞人体孔道后，再用 0.5%过氧乙酸溶液浸湿的布单严密包裹后尽快火化。

#### (五) 终末消毒

病人出院、转院、死亡后，房间必须进行终末消毒。

### 四、医务人员防护指导原则

医务人员防护采取分级防护原则。

#### (一) 一级防护

1、适用于发热门诊（急）诊的医务人员。

2、穿工作服、隔离衣，戴工作帽和 12 层以上棉纱口罩。

3、每次接触病人后立即进行手清洗和消毒。手消毒用 0.3-0.5% 碘伏消毒液或快速手消毒剂（洗必泰醇、新洁尔灭醇、75% 酒精等）揉搓 1-3 分钟。

#### (二) 二级防护

1、适用于进入隔离留观室和专门病区的医务人员，接触从病人身上采集的标本、处理其分泌物、排泄物、使用过的物品和死亡病人尸体的工作人员，转运病人的医务人员和司机。

2、进入隔离留观室和专门病区必须戴 12

层以上棉纱口罩，每 4 小时更换 1 次或感潮湿时更换；穿工作服、隔离衣、鞋套，戴手套、工作帽。

3、每次接触病人后立即进行手清洗和消毒。手消毒用 0.3-0.5% 碘伏消毒液或快速手消毒剂（洗必泰醇、新洁尔灭醇、75% 酒精等）揉搓 1-3 分钟。

4、对病人实施近距离操作时，戴防护眼镜。

5、注意呼吸道及粘膜防护。

#### (三) 三级防护

1、适用于为病人实施吸痰、气管切开和气管插管的医务人员。

2、除二级防护外，还应当加戴全面型呼吸防护器。

转运病人的医务人员和司机的消毒隔离防护按照本指导原则和《卫生部办公厅关于做好传染性非典型肺炎病人和疑似病人转运工作的通知》（卫机发〔2003〕9 号）有关规定执行。

## 附件 13

# 传染性非典型肺炎流行病学调查指导原则

## 一、目的

流行病学调查是传染病预防控制的关键措施和重要工作环节。做好传染性非典型肺炎流行病学调查对于指导疫情的预防和控制至关重要，其主要目的是：

(一) 核实诊断，查找传染源和传播途径。

(二) 追踪和管理病例的密切接触者，防止疾病的进一步传播。

(三) 掌握疫情的动态变化和影响因素，为疫情发展趋势的科学预测提供数据。

(四) 监测和评价疫情预防和控制措施落实情况 and 效果，发现疫情控制工作的薄弱环节，为

疫情控制工作的指挥、决策和实施提供信息支持，为制定和完善疫情控制策略和措施提供科学依据。

(五) 为最终阐明疾病自然史、流行病学特征及规律提供研究线索，为今后应对类似突发不明原因疾病积累经验。

## 二、工作内容

(一) 病例的个案调查。

(二) 接触者追踪和管理。

(三) 资料管理和利用。

## 三、工作程序和方法

(一) 病例的个案调查。

自治区人民政府决定：赋予《广西政报》自治区人民政府公报的职能。

《广西政报》刊登的自治区人民政府的规章文本为标准文本。（桂政发〔2000〕47 号）

### 1. 病例报告。

各级各类医疗卫生机构要密切注意就诊人员,发现病人或疑似病人,要严格按照《卫生部关于将传染性非典型肺炎(严重急性呼吸道综合征)列入法定管理传染病的通知》(卫疾控发〔2003〕84号)和《卫生部关于规范传染性非典型肺炎疫情报告的紧急通知》(卫机发〔2003〕21号)要求,以最快的方式向当地疾病预防控制机构报告疫情,首诊医生要认真填写甲乙类传染病报告卡,按有关规定及时上报当地疾病预防控制机构。

2. 接到传染性非典型肺炎病例和疑似病例报告后,报告病例的医疗机构所在地的疾病预防控制机构或自治区卫生行政主管部门指定的疾病预防控制机构要在最短时间内派出流行病学调查人员,对报告病例进行流行病学个案调查。每个病例的调查原则上要由两人共同完成。同时,派出消毒专业人员到病人居住地和病人的其它滞留地点进行终末消毒。

3. 对病例进行个案调查时,尽可能由病人自己回答调查者所提的问题,收治病人的医疗机构和医护人员要积极配合,并如实提供病人相关诊疗资料。如病人因病情较重或已死亡,无法实施对病人的直接调查时,应通过其亲友、同事或其他知情人了解情况,完成调查。

4. 个案调查采用统一的调查表(见附件14)。表格填写要完整,不得缺项。

5. 调查病例时,要认真、详细地了解和记录患者发病后到过的地方、乘坐过的交通工具和与其有过密切接触的人员的有关情况。

6. 疑似病例确诊、病人痊愈出院或死亡时,收治病人的医疗机构要将病人的诊断、转归情况报告所在地疾病预防控制机构,同时要登记姓名、病历编号、国标码、住院号资料,纳入当地疫情报告系统。必要时疾病预防控制机构要进行随

访调查。

### 7. 注意事项:

(1) 对病人及其密切接触者进行调查时,调查员要按照医务人员接触诊疗传染性非典型肺炎病人个人防护的有关要求,做好个人防护。

(2) 调查时要尽量减少对临床诊疗活动的干扰。

#### (二) 对接触者的追踪和管理。

##### 1. 接触者的追踪调查。

疾病预防控制机构根据个案调查获得的信息,及时开展对病例接触者的追踪和调查(见附件15)。

##### 2. 接触者的医学观察和隔离。

(1) 如发现密切接触者已出现传染性非典型肺炎可疑症状时,应立即通知指定医疗机构派专用车辆将其接入指定医院进行隔离诊治,并进行病例个案调查。

(2) 疾病预防控制机构要根据调查获得的与病例接触的方式、频度、场所等详细情况和已经明确的该疾病传播方式和传播特点的有关知识,对接触者受到感染的危险性进行分析和判断,对一般的接触者,要告知注意事项,如有不适,立即到医疗机构就诊;对密切接触者要隔离和医学观察两周(从接触之日算起)。

##### 3. 接触者信息的通报。

(1) 如病例发病后有旅行史,要将病人乘坐过的交通工具的日期、航班、车次(车厢)、轮船(船舱)等详细情况报自治区卫生行政主管部门,由自治区卫生行政主管部门在媒体发布开展对有关班次交通工具乘客的医学观察和追踪调查的信息公告,以便及时发现疫情,迅速采取控制措施。

(2) 各地卫生部门之间要加强信息沟通,及时将传染性非典型肺炎病人和疑似病人患病期间乘坐交通工具的详细情况通报途经和到达省

份的卫生行政主管部门，共同开展疫情控制和追踪调查工作，同时要有关情况报告卫生部。

(3) 如发现输入病例，由疫情发现地的省级卫生行政主管部门将其有关流行病学资料直接通知病例来源地的相应机构，由来源地负责追踪和调查其密切接触者，并采取相应措施，发现符合诊断标准的，由到达地按规定报告疫情，并进行调查处理。

(4) 病例的密切接触者已离开疫情发现地，由疫情发现地的省级卫生行政主管部门直接通知其目的地的相应机构，由到达地负责追踪调查，并采取相应措施，发现符合诊断标准的，由

到达地按规定报告疫情，并进行调查处理。

(三) 资料的管理和利用。

1. 病例和密切接触者的流行病学调查资料实行计算机个案化管理，调查表的数据库要逐级上报至中国疾病预防控制中心。数据的录入方式由自治区疾病预防控制中心负责组织和安排。

2. 各级疾病预防控制机构要加强对流行病学资料的分析，及时向同级人民政府和卫生行政主管部门报告分析结果，以指导当地疫情控制工作。(下期续登)

## 广西壮族自治区人民政府办公厅关于印发 2003 年全区农村生态家园建设实施方案的通知

桂政办发〔2003〕166号

各市、县人民政府，区直各委、办、厅、局：

自治区林业局、财政厅、扶贫办、卫生厅、建设厅制定的《2003 年全区农村生态家园建设实施方案》已经自治区人民政府同意，现转发给你们，请认真遵照执行。

实践证明，以沼气建设为核心，结合改厨、改厕、改(猪、牛)圈、改路、改水等配套建设的农村生态家园建设，对于促进农村经济结构战略性调整，增加农民收入，保护森林资源，改善农村生态环境和居住环境，提高农民的生活质量和健康水平，促进农村文化建设具有重要作用；是推动农村经济持续发展和社会全面进步，加快农村小康社会建设步伐的有效途径；是贯彻落实党的十六大提出的“可持续发展能力不断增强，生态环境得到改善，资源利用效率显著提高，促进人

与自然的和谐，推动整个社会走上生产发展、生活富裕、生态良好的文明发展道路”目标的成功实践。自治区人民政府决定在全区大力推进农村生态家园建设。各级人民政府对此必须要予以高度重视，把这项工作列入重要的议事日程，加强领导，精心组织和规划；各级领导干部要充分认识农村生态家园建设的重要意义，把这项工作作为贯彻落实党的十六大精神和“三个代表”重要思想的具体行动，下定决心，艰苦奋斗，持之以恒，把这项工作抓紧抓好，抓出成效。

广西壮族自治区人民政府办公厅  
二〇〇三年九月三十日

## 2003 年全区农村生态家园建设实施方案

广西壮族自治区林业局、财政厅、  
扶贫开发领导小组办公室、卫生厅、建设厅  
(二〇〇三年七月十六日)

近几年来,我区一些地方在以沼气池建设为纽带的“养殖—沼气—种植”三位一体的生态农业发展模式的基础上,积极探索和实践,成功地建成了一批农村生态家园示范点。目前我区农村生态家园建设正呈现出蓬勃发展的态势。为进一步推动我区农村生态家园的建设,促进农村生态家园建设持续、稳定、快速、健康发展,确保完成2003年全区农村生态家园建设任务,特制定本实施方案。

### 一、指导思想及目标任务

以邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导,深入贯彻落实党的十六大精神和自治区党委富民兴桂新跨越的战略决策,紧紧围绕农业增效、农民增收、生态环境优化和农村经济社会发展的大局,以整合、配套相关适用技术和推广生态能源模式为手段,以建设社会主义现代化新农村为方向,以提高农民群众的生活质量和生活水平为目标,在总结成功经验的基础上,整合资源,配套建设,调动社会各方面的积极性,共同搞好我区农村生态家园建设,推动农村经济社会的全面进步,加快农村全面建设小康社会的步伐。

根据上述指导思想及总体目标,2003年全区农村生态家园建设的具体任务是:新建生态家园8万户(2003年沼气池建设任务40万座,其中建设生态家园8万户)。

### 二、基本原则

(一)突出重点,集中连片。各地在生态家园

建设布局时,要把经济条件较好、群众积极性较高的村屯,作为生态家园建设的重点。对具备条件的贫困村农户要予以优先安排。项目安排要集中建设形成规模,项目户的安排要相对集中,项目村(自然屯)的项目户要达到80%以上。

(二)统筹兼顾,点面结合。在抓好重点村屯生态家园建设时,要在面上选择一些经济条件较好、积极性较高的农户开展生态家园建设,使生态家园建设整体规模不断扩大,逐步向面上普及。

(三)统一规划,配套建设。要将沼气池建设与改厨、改厕、改(猪、牛)圈、改路、改水等有机结合起来,统一规划,合理布局,配套建设。要按照相关规范,同步设计,同步施工。

(四)坚持“五结合”。生态家园建设要与农业产业结构调整相结合,与促进农民增收相结合,与退耕还林、石漠化治理等生态工程建设相结合,与农村新房、新村建设相结合,与农村文化建设相结合。

(五)保质保量,安全生产。坚持“两个必须”,即沼气池建设必须实行标准化和专业化施工,施工人员必须持有“沼气生产工”国家职业资格证书,实施就业准入制度。

### 三、建设内容

农村生态家园建设内容是沼气池与改厨、改厕、改(猪、牛)圈、改路、改水(以下简称“一池五改”)相结合进行配套建设。提倡按人畜分居进行规划建设。有条件的地方还可引导项目户

进行庭院绿化美化、旧房改造、旧村改造或新房建设、新村建设，并向城镇化建设迈进。因地制宜地大力推广以沼气为纽带的“猪沼果”等“养殖—沼气—种植”生态家园模式，带动种植业、养殖业的发展，提高生态家园建设的综合效益，帮助农民增收。“一池五改”的基本要求是：

(一) 浴气池。建设容积为 8 立方米，重点推广国家和自治区推荐的先进池型，每种池型均要实现自动进料，并应配备自动或半自动的出料装置。

(二) 改厨。厨房内的沼气灶具、沼气调控净化器、输气管道等安装要符合相关的技术标准和规范。厨房内炉灶、厨柜、水池等布局要合理、室内灶台砖垒，台面贴瓷砖，地面要硬化。

(三) 改厕。厕所与圈舍一体建设，与沼气池相连。厕所内要安装蹲便器。

(四) 改(猪、牛)圈。圈舍要与沼气池相连，水泥地面，混凝土预制板圈顶。

(五) 改路。项目户与村屯主干道相连的道路及项目户内道路要水泥硬化。

(六) 改水。项目户要有自来水或打井抽水，实现人畜饮水安全。

#### 四、工作方法

##### (一) 制定规划。

各地要根据自治区的实施方案，结合本地实际，在认真调查研究的基础上，制定本市、县(市、区)生态家园建设的实施方案。

##### (二) 办好示范点。

根据生态家园建设的目标要求，各地要抓好一批示范村、示范户建设。在示范点建设中要不断地总结经验教训，加以改进完善，以点带面，循序渐进，全面推开。

##### (三) 层层落实建设任务。

自治区将根据各地的实际情况，即将把 2003 年全区 8 万户生态家园建设计划任务下达到各

地。各地也要尽快将计划任务分解到乡(镇)、村(屯)，落实到农户。

##### (四) 实行工作目标责任制。

为了确保这项工作任务按质、按量、按时完成，要建立行政领导责任人制度，要明确分工，一级对一级负责，逐级落实责任。自治区人民政府与各地级市，各地级市与各县(市、区)，各县(市、区)与各乡镇(镇)层层签订责任状，明确各级各部门的工作任务和职责。

##### (五) 实行项目法人责任制。

各项目县农村能源推广管理机构为项目法人。项目法人对本县项目的申报、建设实施、资金管理 & 建成后的运行管理等全过程负责，对建设质量负终身责任。对于项目管理制度不健全、财务管理混乱、建设质量存在严重问题等，要追究项目法定代表人的责任。

##### (六) 实行奖惩措施。

自治区将对各市、县(市、区)每年完成生态家园建设任务的情况进行检查验收。对完成任务好的市、县(市、区)予以表彰;对完成任务差的市、县(市、区)予以通报批评，并视情况对资金、任务进行调减。各市、县(市、区)人民政府也要制定相应的奖惩措施。

#### 五、资金补助标准及来源

生态家园建设补助标准是：每户补助 1300 元，补助资金全部以物资和支付施工技术人员工资的方式补助到户。补助物资主要是水泥、瓷砖、沼气池配套产品及配件。补助资金主要从国家安排的农村沼气国债项目资金中解决，自治区、市、县(市、区)财政予以适当配套。

#### 六、建设质量要求

为了确保生态家园建设质量，要建立严格的质量验收制度。

(一) 农村沼气项目建设实行职业准入制度。从事沼气池建设的施工人员必须获得“沼气

生产工”国家职业资格证书，持证上岗。要组织专业队承包建设，按合同管理，施工队要包建设、包质量、包建后服务。对由未取得沼气池施工资质证书人员施工的沼气池，不予验收和补助。

(二) 必须因地制宜地采用经自治区农村能源管理部门组织鉴定后批准的先进池型，同时按有关部门的相关标准改建好卫生厕所、卫生厨房、猪牛圈及生活用水设施。

(三) 有完善的建池档案。每建一户生态家园，必须按要求编号建档，有完整的档案资料。在建池的同时即在沼气池池体或池体周边刻上编号和建池时间，编号与建池时间要与建池档案的编号和建池时间相一致。在经过县（市、区）、乡（镇）有关部门的技术管理人员到现场检查核实达到有关标准后，才能入档。凡没有建池档案的，不得验收和补助。档案卡一式两份，分别由建池农户和县农村能源管理部门保存。

(四) 在办理补助手续前，对补助的农户名单及领取补助数量要以自然村（屯）为单位张榜公示，接受群众监督。

## 七、检查验收方法

生态家园建设检查验收分两个层次进行。一是市、县（市、区）联合验收。各县（市、区）在完成生态家园建设任务后，由县（市、区）人民政府向所在市人民政府申报，然后由市、县（市、区）联合组织检查组进行检查验收，并将检查验收结果报自治区林业局，抄报自治区人民政府及自治区相关部门。二是自治区检查验收。自治区农村能源主管部门将会同自治区相关部门，严格按照项目计划任务、建设内容、建设标准、技术规范等，以县为单位组织验收组到各市、县（市、区）对生态家园建设进行检查验收。

## 八、保障措施

### (一) 加强领导。

各级人民政府要切实加强对生态家园建设的领导，把生态家园建设作为落实“三个代表”重要思想，为民办实事的重要内容之一，纳入政府的重要议事日程，纳入对各级领导干部的考核内容。主要领导要亲自作动员部署，加强组织协调，对实施过程中出现的重大问题，要及时研究解决；分管领导及有关部門必须要深入第一线调查研究，抓好规划的制定和任务落实。自治区、市、县（市、区）要成立生态家园建设工作协调办公室，负责对生态家园建设工作进行综合协调，办公室设在林业部门，成员由林业、财政、扶贫、卫生、建设、计划、农业、水产畜牧、环保等相关部门派员组成。

### (二) 密切配合，形成工作合力。

生态家园建设是一项社会系统工程，涉及面广，建设内容多。各有关部门要在各自的职责范围内加强指导和服务，并要密切配合，积极协作，以形成工作合力。计划部门要把生态家园建设纳入经济社会发展的整体规划，列入年度基本基建计划。财政部门要把生态家园建设作为农村重要公益事业来支持。林业部门要把生态家园建设作为保护森林资源、改善生态环境、巩固退耕还林成果、抓好石漠化治理和水土保持的重要措施，认真制定生态家园建设的发展规划，并做好项目实施中的组织、协调、技术指导和服务、质量管理和监督等方面工作。农业、水产畜牧部门要根据生态家园发展规划，为生态家园农户提供农、牧、渔产品的名特优品种和生产技术服务，引导农民充分利用沼渣、沼液大力发展种植业和养殖业。扶贫部门要做好贫困村生态家园建设的相关工作。建设部门要积极协助农村能源管理部门做好生态家园村及生态家园户的建设规划，开展对沼气池、生态家园的设计以及施工单位资质的审核工作，规范沼气与生态家园建设施工劳务技术市场的管理。卫生

部门要把农村改厕、改水与生态家园建设紧密结合起来，加快改善农村卫生环境的步伐。国土资源管理部门要支持生态家园建设，优先办理生态家园用地审批手续。环保部门要把生态家园建设作为改善农村生态环境的重要工作来抓。移民管理部门要把生态家园建设纳入移民新村建设规划。新闻媒体等有关部门要加强对生态家园建设的宣传，大力宣传生态家园建设的意义、先进典型和经验，营造一个良好的建设氛围。

### (三) 创新和完善管理运行机制。

各地要不断创新和完善管理运行机制，以适应生态家园迅速发展新形势的要求。一是要下沉工作重心，进村入户，把生态家园建设的项目、资金、物资直接下达到村到户，建立用户卡片，确保国家和自治区投入的资金直接补助到农民身上，充分发挥资金的使用效益；二是要进一步完善生态家园建设的计算机管理，县级以上农村能源管理部门要逐步配备计算机，对生态家园建设档案实行计算机管理；三是把生态家园建设作为村务公开的内容，接受农民监督；四是对于生态家园普及率高的村，要积极探索物业化的管理方式。

(四) 加强技术培训，全面推行持证上岗施工制度。

推行持证上岗施工制度需要有一支数量足、技术精、服务好的施工队伍。各级人民政府和农村能源管理部门要充分认识到技术培训的重要性，按照每个自然村（屯）培训 2—3 名合格沼气技术员的要求，积极安排落实专项培训资金，采取切实有效的措施，加大培训力度。从 2003 年 10 月份开始，全区全面实行职业准入制度，沼气池建设施工员必须获得国家资格证书，实行持证上岗。

### (五) 切实加强对农户的安全教育和直接培

训。

各市、县(市、区)要以对农民群众生命财产安全高度负责的态度，进一步提高对沼气池安全管理和使用重要性的认识，不断加大对生态家园户进行沼气池安全管理和使用的宣传力度。在培训生态家园建设施工技术人员时，要把安全管理及使用沼气池列入培训内容，增强施工技术人员的安全意识。生态家园建设施工技术人员在建沼气池的同时，要将沼气池安全管理及使用知识同步传授给建池群众，做到每建一座沼气池，必须同时将自治区农村能源管理部门统一印制的《沼气池安全管理及使用》科普宣传资料配发到每个沼气用户，并张贴在公共场所，让每一个生态家园户都掌握沼气池的安全管理及使用的常识，防止意外事故的发生。

### (六) 建立健全村级社会化服务组织。

建立和完善村级生态家园技术维修服务组织，是有效解决当前生态家园发展中建后维修服务不到位的关键。各地要有计划、分步骤地成立村级技术服务站。服务站采取市场机制运作，实行有偿服务。主要做好五件事：一是承建本地沼气池，并负责设计规划建设“一池五改”的生态家园；二是对建后沼气池开展维修服务工作，并建好档案；三是经营沼气炉具及配件，防止假冒伪劣产品坑害农民；四是以自然屯为单位开展沼气、沼液、沼渣综合利用的技术培训，平时要深入农户家中具体指导，降低生产成本，提高产量，改变质量；五是向农民提供市场信息，包装销售无公害产品，使农民真正实现增产增收。通过有偿服务完善村级生态家园建设技术服务机制，实现生态家园户买配件不出村、维修沼气池不出村、技术咨询不出村，以确保生态家园建设持续健康发展。

### (七) 加强资金管理。

各级财政部门要切实加强对国债资金及自

治区、市、县（市、区）财政配套资金的管理。县级财政部门必须设立国债资金专户，各级财政部门应根据国债资金的有关规定，专款专用。对违反规定使用资金的，要严格按有关规定追究有关领导和责任人的责任。

**(八)加强监督检查。**

各级农村能源主管部门和相关部门要切实加强对生态家园建设的经常性监督检查，监督项目

资金的使用、招标采购、施工建设等。要组织专门人员进村入户，监督建设质量，组织好招标物资供应到位和做好售后服务工作。

**主题词：农业 农村 能源 生态 方案 通知**

# 广西壮族自治区人民政府办公厅关于 调整自治区防洪保安费征收 工作领导小组成员的通知

桂政办发〔2003〕167号

各市、县人民政府，区直各委、办、厅、局：

由于自治区防洪保安费征收工作领导小组成员工作已变动，为加强对我区防洪保安费征收、管理和使用工作的领导，自治区人民政府决定对自治区防洪保安费征收工作领导小组成员进行调整。现将调整后的领导小组成员名单及有关事项通知如下：

<b>组 长：</b> 陆 兵	自治区代主席	邱祖强	自治区发展计划委员会副主任
<b>副组长：</b> XXX	自治区副主席	文 明	自治区水利厅厅长
<b>成 员：</b> 庞栋春	自治区人民政府副秘书长	杨瑞月	中国人民银行南宁中心支行副行长
	李崇玉		自治区财政厅副厅长

领导小组下设办公室，办公室设在自治区财政厅，办公室主任由自治区财政厅副厅长李崇玉兼任，办公室副主任由自治区水利厅副厅长张霍德、自治区地税局副局长蒙启华兼任，办公室其他成员由自治区财政厅、水利厅、地税局、中国人民银行南宁中心支行分别派人组成。

广西壮族自治区人民政府办公厅  
二〇〇三年九月二十三日

**主题词：水利 防汛 收费 机构 调整 通知**

《中华人民共和国立法法》第七十七条规定：在地方人民政府公报上刊登的规章文本为标准文本。

# 广西壮族自治区人民政府办公厅 关于调整自治区清理整顿经济鉴证类 社会中介机构领导小组成员的通知

桂政办发〔2003〕168号

各市、县人民政府，区直各委、办、厅、局：

由于自治区清理整顿经济鉴证类社会中介机构领导小组成员工作已变动，为加强对我区经济鉴证类社会中介机构清理整顿工作的领导，自治区人民政府决定对自治区清理整顿经济鉴证类社会中介机构领导小组成员进行调整。现将调整后的领导小组成员名单及有关事项通知如下：

<b>组 长：</b> 王万宾	自治区党委副书记、自治区常务副主席	陈建和	自治区建设厅副厅长
<b>副组长：</b> 张忠国	自治区财政厅副厅长	江建伟	自治区工商行政管理局副局长
<b>成 员：</b> 梁 斌	自治区计委副主任	卫福喜	自治区司法厅副厅长
管跃庆	自治区经贸委副主任	吕 汉	自治区国税局总会计师
蒋克昌	自治区监察厅副厅长	吴殿禄	自治区地税局副局长
农生文	自治区民政厅副厅长	张勤铭	自治区国土资源厅副厅长
韦刚强	自治区人事厅副厅长	赵德明	自治区政策法规室主任

领导小组下设办公室，办公室设在自治区财政厅，办公室主任由自治区财政厅副厅长张忠国兼任，办公室副主任由自治区政策法规室经济法规处处长陈伟雄担任。

广西壮族自治区人民政府办公厅  
二〇〇三年九月二十三日

主题词：经济管理 鉴证△ 机构 调整 通知

# 广西壮族自治区人民政府办公厅关于 国有企业关闭破产工作操作程序 及实施要点的补充通知

桂政办发〔2003〕170号

各市、县人民政府，区直各委、办、厅、局：  
为完善国有企业关闭破产工作程序，落实

国家有关土地管理的政策和规定，经自治区人民政府同意，现对《广西壮族自治区人民政府办

自治区人民政府决定：赋予《广西政报》自治区人民政府公报的职能。  
《广西政报》刊登的自治区人民政府的规章文本为标准文本。（桂政发〔2000〕47号）

公厅转发经贸委财政厅劳动和社会保障厅关于国有企业关闭破产工作操作程序及实施要点的通知》(桂政办发〔2003〕89号)的有关规定补充如下:

一、企业关闭破产工作的组织领导中国国土资源部门的主要职责:

(一)负责核实企业原国有土地使用权的合规性;

(二)指导和监督企业以出让方式取得的国有土地使用权变现方案;

(三)会同建设、规划、房产部门拟定原行规划划拨土地处置方案。

二、企业关闭破产预案涉及土地使用权处置的送自治区国土资源厅审核,由自治区国土资源厅征求企业所在市、县国土资源部门意见后送

自治区经贸委。不改变出让合同约定条件的国有土地使用权变现,可按法院裁定办理变更登记手续。

三、破产企业原行政划拨土地不纳入破产财产,由破产企业所在地市、县人民政府依法收回并另行处理,出让收益全部纳入专户,专项用于城市内破产企业职工安置。

四、未尽事宜,参照国家有关破产政策执行。

广西壮族自治区人民政府办公厅

二〇〇三年九月三十日

主题词: 经济管理 国有企业 破产 通知

## 广西壮族自治区人民政府办公厅关于 调整自治区国家助学贷款工作 协调领导小组成员的通知

桂政办发〔2003〕171号

各市、县人民政府,区直各委、办、厅、局:

为确保我区国家助学贷款工作的顺利实施,部署和指导全区高校开展国家助学贷款工作,经自治区人民政府同意,决定对自治区国家助学贷款协调领导小组成员进行调整。现将调整后的组成人员名单通知如下:

组 长: 吴 恒 自治区副主席  
副组长: 宋晓天 自治区人民政府副秘书长  
成 员: 车芳仁 自治区教育厅副厅长  
关 礼 自治区财政厅副厅长  
李 彬 人民银行南宁中心支行  
副行长

许桂北 工商银行广西区分行副行长  
许家敏 农业银行广西区分行副行长  
万晓光 中国银行广西区分行副行长  
魏振华 建设银行广西区分行副行长

广西壮族自治区人民政府办公厅

二〇〇三年九月三十日

主题词: 教育 贷款 机构 调整 通知

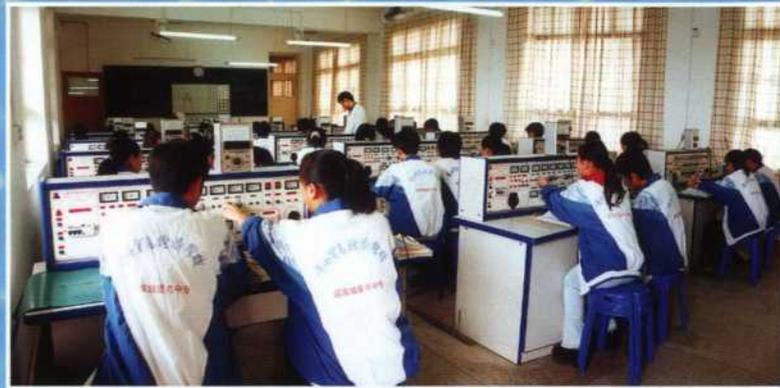
# 广西贸易经济学校



多媒体电教室



学生公寓楼



实验室



先进的多媒体语音室

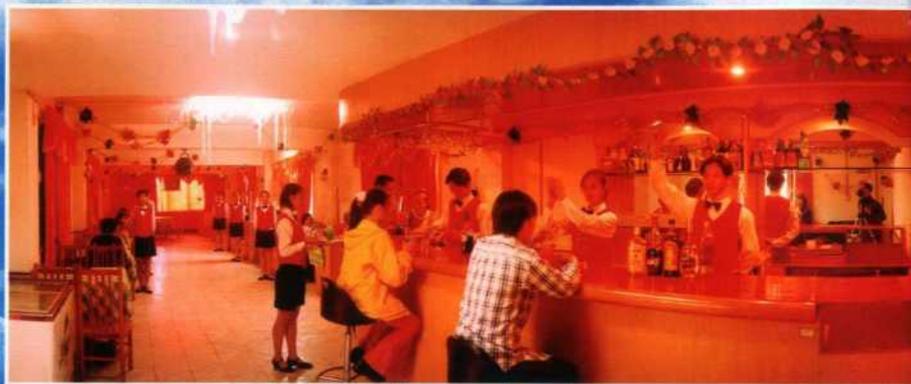


综合办公大楼

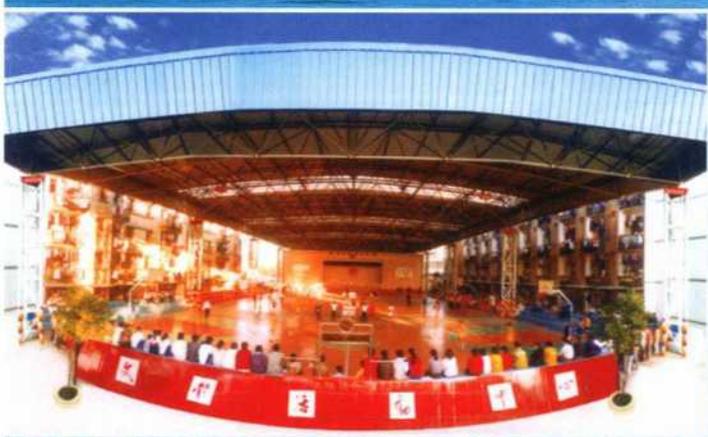
# 广西贸易经济学校



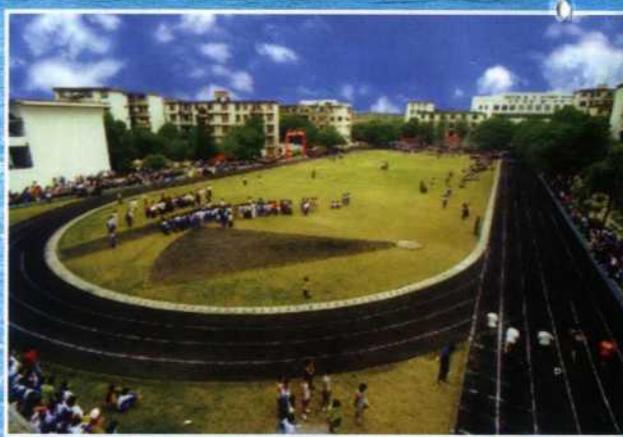
校园小景——月亮园



学生实训酒吧



文体活动中心



运动场



阅览室

ISSN 1002-3496



广告许可证：南工商广 4501004000110 国内统一刊号：CN45-1015/D

本刊邮发代号：48-99 (旬刊) 0036 定价：2.00 元