

《广东卫生》2003年第8期

【粤卫信】

字体

广东卫生
半月刊
第8期(总第14期)
4月15日出版

编辑部地址：
广州市先烈南路17号
邮政编码：510060
编辑部电话：
(020)83853376 83816077
传真：(020)83816417
网址：
HTTP://WWW.GDWS.CN
电子邮箱：
K100@K100.CN
责任编辑：黄 飞 甘远洪
傅铁笔 张一愚
陈广泰

目 录

讲 话

温家宝总理在全国非典型肺炎防治工作会议上的讲话
雷于蓝副省长在全省非典型肺炎防治工作会议上的讲话
黄庆道厅长在全省非典型肺炎防治工作会议上的讲话

特 稿

追查國際存檔

www.zhuichaduoii.or

胡锦涛总书记视察省疾病预防控制中心与我省医疗卫生专家座谈
世界卫生组织官员来粤访问考察我省非典型肺炎防治情况

文件

中华人民共和国中医药条例

关于印发广东省学校、托幼机构和公共场所非典型肺炎预防控制工作指引的通知

关于颁发心脏介入手术项目准入标准的通知

3月份省卫生厅记录(下)



Copyright 2009 www.gdws.gov.cn All Rights Reserved 粤ICP备12049153号-2
主办: 广东省卫生和计划生育委员会 技术支持: 广东省卫生和计划生育委员会政务服务中心
(建议使用1024×768分辨率 IE7.0以上版本浏览器)

动态

珠海国家卫生城市不断巩固和提高 人均期望寿命达76.4岁



大事记

4月份卫生工作大事记(上)

讲话

加强领导 落实责任

坚决打好非典型肺炎防治这场硬仗

——温家宝总理在全国非典型肺炎防治工作会议上的讲话(摘要)

(2003年4月13日)

(一)

今年以来,我国经济政治形势很好。国民经济保持良好发展势头,经济增长速度加快,经济效益明显提高,财政收入、进出口贸易和利用外资大幅度增长。改革开放继续推进。各项事业全面发展。社会政治保持稳定。

当前,社会经济生活中的一个突出问题,是一些地区发生非典型肺炎疫情。非典型肺炎是一场突如其来的重大灾害。疫情发生后,党中央、国务院高度重视。胡锦涛总书记多次作出重要指示,要求卫生部等部门和有关地区采取有效措施,加强疾病监控,做好救治工作,尽快查找病因,制定预防、控制办法,防止疫情蔓延。新一届国务院成立以后,就把非典型肺炎防治工作放在突出重要位置。多次召开常务会议对非典型肺炎防治工作进行专门研究和部署,果断地作出决定,将非典型肺炎列入我国法定的传染病进行依法管理,每天向世界卫生组织通报情况,并向社会公布疫情。从组织领导、工作机制、疫情防治和舆论宣传等方面,采取了一系列措施。经过有关地区、部门和广大医护人员的共同努力,防治工作取得了明显成绩。

但是,当前非典型肺炎防治工作的形势依然严峻。广东等发病较早的地区仍有新发病例不断出现。北京、山西等省市病例增多。前一段未发现疫情的地区,有些最近也出现病例或疑似病例,流行的范围有扩大趋势。由于我国人口多、流动性大,目前尚未发现疫情的地区,也存在输入病例的危险。特别是非典型肺炎传播性较强,流行特点还没有完全掌握,鉴别诊断和治疗困难。因此,我们务必充分认识非典型肺炎防治工作的复杂性、艰巨性和反复性,要做好充分的思想准备和工作准备,绝不可掉以轻心,有丝毫的麻痹松懈思想。

非典型肺炎疫情的发生和蔓延,已经给我国旅游、贸易、对外交往和社会

最新信息

- 中山市“5·29计生协会会员活动日”系列...
- 曲江区开展打击“两非”专项检查
- 曲江区开展“创建幸福家庭 共建和谐社会”宣传...
- 茂名市电白区大力开展烟草控制知识专题宣传活...
- 滨江区开通“绿色通道”为190名农村“两户”中...
- 关于对政协广东省委员会第二网站地图二次维护...
- 关于印发广东省二级以上医院与武警部队医疗机...
- 关于印发广东省大型医院巡查工作实施方案(201...
- 李克强主持召开广东省政府常务会议
- 省府召开全省视频会议 务必抓紧抓实...



点击排行榜

- 广东卫生信息
- 关于做好农村已离岗接生员和赤脚医生生活困难...
- 关于做好2010年度卫生系列高级专业技术资格实...
- 关于《广东省2011年基本药物招标目录》的公示
- 关于公布广东省基本药物增补品种目录(2013年...
- 领导介绍
- 关于印发2011年广东省政府办基层医疗卫生机构...
- 关于印发广东省医疗机构药品交易相关办法的通...
- 关于做好2011年度卫生系列高级专业技术资格评...
- 关于做好2013年我省医师资格考试报名有关工作...
- 关于做好2010年度卫生系列高级专业技术资格评...

联系方法 | 交通指引 | 网站地图

生活带来一些负面影响。如果不采取坚决有力的措施，控制住疫情蔓延，彻底消除疫病，还会给我国带来更大的危害和损失。搞好非典型肺炎防治工作，直接关系到广大人民群众的身体健康和生命安全，直接关系到改革发展稳定的大局，直接关系到国家利益和我国国际形象。全国上下必须进一步动员起来，坚决打好同非典型肺炎疫情作斗争这场硬仗。

非典型肺炎的防治工作，是对我们党和政府应对突发事件、驾驭复杂局面能力的又一次严峻考验。疫情的发生和扩散，不可避免地会带来一定的经济社会损失。但如果我们应对得当，措施有力，战胜疫情，就可以使坏事变为好事。这不仅能够增强我们控制突发公共卫生事件和防疫、防病的应变能力，而且能够进一步增强人民的团结和民族凝聚力，增强世界人民对中国发展前景的信心。我们要在战略上藐视疫情，在战术上重视疫情，树立必胜的信心。我们有党中央、国务院的坚强领导，有雄厚的物质基础和较好的医疗技术条件，有对人民高度负责的干部队伍和医务工作者队伍，同时也积累了一些预防、治疗和控制疫病的经验，只要高度重视，工作到位，依靠科学，依靠群众，就一定能够赢得这场非典型肺炎防治战役的全面胜利。

(二)

做好非典型肺炎防治工作，总的要求是：沉着应对，措施果断；依靠科学，有效防治；加强合作，完善机制。务必使发病人数逐步减少，治愈率不断提高，死亡率明显下降。当前，要集中力量抓好以下几项重点工作。

第一，采取果断措施，控制疫情蔓延。这是当务之急，也是防治工作的重中之重。我们一定要立足于防大疫、抗反复，千方百计采取一切可能的措施，坚决把疫情控制住。控制疫情，关键是要做到“四早”：早发现、早报告、早隔离、早治疗。无论是已经发现疫情的地区还是没有发现疫情的地区，都要切实加强疫情的预防和监测。一旦发现疫情，就要采取坚决果断措施，控制传染源，阻断传播途径，防止疫情传播和蔓延。要严格疫情报告制度。所有地方、任何单位都必须及时准确地掌握和上报疫情，绝不允许缓报、瞒报和漏报。否则，要严肃追究有关地方、部门领导人的责任。

要突出重点部位和重点环节，切实加强监控和防范。对人群密集的地方和单位，做出特殊的部署。从目前的实际情况看，疫情传播的主要渠道，除了医疗机构外，主要是飞机、火车、轮船、汽车等大众交通工具以及入境口岸。国务院有关部门已发出文件，要求对这些人口比较集中、流动性比较大的地方，加大检疫力度，各地要密切配合做好这项工作。铁路、公路、水运沿线、大中城市和主要航空站所在地，都要设立病人留验站，配备必要设备和人员，制定留验、调查、处理方案，发现病人和疑似病例均要及时隔离观察，任何地方都不得拒收。各种公共交通工具也都要采取必要措施，发现病人及时隔离、消毒并登记备查。

要严格控制医院内感染，加强对非典型肺炎患者和疑似病人的医疗管理，高度重视医护人员的身体健康和安全保护。目前在所发病例中，医护人员占了一定数量。这一方面反映出医护人员发扬了救死扶伤的人道主义精神，另一方面也反映出对医护人员缺乏必要的防护措施。各级政府和卫生部门对他们的健康安全要给予格外关心，对直接接触非典型肺炎病人的医护人员，要加强安全保护措施，配备有效的防护设备。

第二，坚持分类指导，全面加强预防。要根据各地的不同情况，实行分类指导，采取有针对性的措施。广东等发现疫情比较早的地区，要认真总结行之有效的防治经验，努力巩固防治成果，防止疫情出现反复，并力争尽快消除疫病。同时，要向其他地区提供成功的防治方法和经验。新发现疫情的地区，要

加强对重点人群、重点单位的疾病监测和控制。严格隔离病人，严防疫情扩散。不但发现的病人要严格隔离治疗，而且疑似病人以及病例的密切接触者也要隔离和检查。目前尚未发现疫情的地区，要保持高度警觉，切不可存有侥幸心理。如果放松警惕，没有制定防治措施和应对预案，疫情一旦出现，就会惊慌失措。必须充分估计可能出现的疫情，研究制定有效的应对预案和防治措施，一经发现疫情，及时加以处置。

要加强农村疫情预防工作。农村卫生医疗条件差，农民防范意识薄弱，一旦出现疫情，很容易在不知不觉中造成拖延和扩散，后果不堪设想。必须严防疫情向农村扩散。学校、机关、军队、企业事业等单位，特别是中小学和幼儿园，都要采取有针对性的措施，加强监控和防范。

要关心在华外国人的健康保障问题。凡是外国人比较集中的地方，要加强防疫工作，做好宣传和服务。切实保障在华使馆、商社、媒体等各类外籍人员的身体健康。

第三，组织力量攻关，尽快研究有效的治疗方法。卫生部门要组织卫生、教育、科技以及军队系统各学科专家，集中优势力量，密切合作，联合攻关，做到资源共享，信息互通。各方面医疗机构要形成非典型肺炎实验室网络，以便对相关结果、样本和实验信息及时进行交流。对攻关所需要的人力、物力和财力，有关部门要给予积极支持。还要充分利用国外先进技术和专家力量，共同研究有效的诊断方法和治疗方法。经过努力，争取尽早地取得重大突破，这将对世界和人类做出的贡献。

第四，强化救治工作，提高治疗效果。各地都要指定专门医院，增强收治能力，切实提高治愈率，明显降低死亡率。这是人民政府对人民高度负责和实行人道主义的要求，也是避免群众出现恐慌情绪的关键。疫病患者较多的城市，要增加定点医院，扩大专门病区。疫情严重的城市，凡能满足治疗要求或通过采取一些改进措施即可达到治疗标准的医院，都要尽可能对社会开放收治病人，防止病人因辗转求医而耽误治疗并传染他人。要采取中西医结合等有效办法，积极探索和提高治疗效果。要改善医院的治疗条件。对经济上有困难的病人，要在医疗费用等方面采取救助办法，中央和地方政府以及有关单位都要给予支持，以防止患者无法得到及时诊治，造成生命危险和传染面扩大。要千方百计确保无一患者漏治，无一疑者漏查。

第五，抓紧建立全国应对公共卫生事件的应急处理机制。通过多年的努力，我们初步建立了一个全国性的疾病预防控制体系，在各种疾病特别是传染病的防治方面发挥了重要作用。但是从非典型肺炎的防治情况看，这个体系还不能适应新的情况。应对突发性公共卫生事件，还缺乏应急反应的能力。这次疫情使我们更加深刻地认识到，要构筑防疫大堤，必须从根本上改善防止疫病发生的卫生环境。要以此为契机，加快推进卫生体制改革步伐，实行治疗与预防相结合，建立起疾病防治的快速反应机制。国务院已决定，建立国家应对突发公共卫生事件应急处理机制。要建设有权威的疾病预防控制中心，建立起全国性疫情特别是突发性疫情信息系统，加强防治机构和队伍建设。这方面政府要给予必要的财力投入。各地区也要抓紧研究建立本地区公共卫生事件的应急处理机制。要做到一旦发生疫情，就能够及时掌握，并采取措施有效防治，快速遏制疾病的传播和蔓延。

第六，加强国际和地区间防治工作的合作与交流。任何疾病特别是原因不明的传染性新疾病，都是全人类的共同敌人。战胜非典型肺炎疫情是国际社会的共同任务。我们要加强同世界各国和有关国际组织的合作，特别是同世界卫生组织的合作，包括科研合作和信息交流。从2月底开始，我们先后接待了第三批世界卫生组织专家来华考察。从4月1日起，每日向世界卫生组织通报疫

情，并请世界卫生组织专家到疫情比较严重的广东省实地调研。对外合作态度要积极，力求取得实际效果。我们要继续加强同世界卫生组织的合作与交流，同时还要重视借鉴其他国家和地区的经验。要加强同香港特别行政区的合作，尽可能支持和帮助香港战胜疫情。现在我们已经与香港、澳门两个特别行政区建立了非典型肺炎防治工作联系机制，正在开展积极的合作。还要同台湾地区开展多种形式的疫情控制和疫病防治合作。

（三）

加强非典型肺炎预防、治疗和控制工作，事关全局，责任重大。做好这项工作，关键在于加强统一领导，层层建立责任制，把各项工作落到实处。

第一，高度重视，明确责任。防治和消除非典型肺炎，是贯彻落实“三个代表”重要思想的具体体现，也是政府执政为民、对人民高度负责的必然要求。这项工作已经不是一个单纯的卫生医疗问题，而是一个关系全局的重大经济社会问题。各地区、各部门一定要把思想统一到党中央、国务院关于加强非典型肺炎防治工作的要求和部署上来，要按照《中华人民共和国传染病防治法》的规定，认真贯彻落实各项措施。要切实抓好非典型肺炎防治工作，作为各级政府当前的重大任务，摆在重要议事日程，主要负责同志要亲自抓、负总责，领导班子中要有专人抓。国务院已建立了工作机构和协调机制。无论是已经发现还是尚未发现疫情的地区，都要建立本地区非典型肺炎防治工作的领导机构、协调机制，积极主动地开展工作。遇到重大问题，要及时向党中央、国务院报告。

第二，通力协作，密切配合。非典型肺炎防治工作是一项复杂的社会系统工程。各部门、各地区和各有关方面，一定要有全局观念、大局意识，在党中央、国务院统一领导下，协同配合，共同努力，全国上下拧成一股绳。中央各部门要各司其职，各负其责。卫生部门要把这项工作作为重中之重。其他部门要积极支持和配合卫生部门，共同做好疫情防治工作。从中央到地方各级财政部门都要安排必要的资金，保证防治工作的需要。中央各有关部门要加强与地方的联系和沟通，及时帮助地方解决疫情防治工作中遇到的困难和问题。各地区之间要在疫情预防、监控、病人救治等方面相互支持，加强协作。各地如发现非典型肺炎病人和疑似病例，原则上参考卫生部制定的防治技术方案就地隔离、就地救治。各级卫生部门要统一协调医务人员和医疗技术力量，指导和帮助疫情严重地区的防治工作。北京市党政军部门很多，防治工作由北京市政府统一负责。

第三，加强宣传，注重实效。我们已经定期公布疫情，还要继续完善这项制度。各地区、各部门要深入宣传党和政府对疫情防治工作采取的有效措施，大力宣传一些地方预防、检查诊断、临床治疗的成功经验和做法。采取多种方式，向国际社会报道我国非典型肺炎的防治情况。

第四，加强思想教育，做好群众工作。要充分发挥我们的政治优势，切实做好群众的思想政治工作。要加强科普教育，广泛宣传疾病预防知识，让广大人民群众知道非典型肺炎可防、可治、可控制，及时解疑释惑，消除恐惧心理，保持正常的生产生活秩序。要结合开展全民爱国卫生运动，增强广大人民群众自我健康保健意识。要十分关心非典型肺炎病人，满腔热情、千方百计进行医疗救治，绝不能疏远和歧视他们，还要做好患者家属、亲友的思想和防护工作。现在，进城务工就业的农民工很多，也要很好关心他们的防病治病工作。对疑似隔离人员，态度要和蔼，要耐心，晓之以理，动之以情，不可造成对立情绪。

第五，统筹兼顾，合理安排。要继续全面贯彻党的十六大精神和党中央、

国务院关于今年工作的各项部署。在抓紧抓好非典型肺炎防治工作的同时，毫不放松经济工作和其他各项工作，努力保持经济发展的良好势头，把非典型肺炎的负面影响降到最低程度。要做好重点商品准备，保证市场供应。对趁机制售假冒伪劣产品、哄抬物价、行骗牟利的行为，要依法查处。

非典型肺炎对我国旅游、交通、商贸和对外交往等活动造成的暂时影响是难以避免的。对此，我们要正确对待，把眼光放长远一些，不要计较一时的得失。只要我们尽快消除疫情，积极主动做好工作，局面很快就会改观。要认真做好所有的国际交流活动的卫生保障工作。承办国际交流活动的地方和单位，必须制定卫生保障工作预案，完善应急处理措施，确保国际交流活动的顺利进行。

今年我国改革发展稳定的任务非常繁重，做好非典型肺炎防治工作关系重大。我们要紧密团结在以胡锦涛同志为总书记的党中央周围，全面贯彻“三个代表”重要思想，以对人民高度负责的精神，坚定信心，扎实工作，夺取非典型肺炎防治工作的全面胜利，确保完成今年的各项任务。

雷于蓝副省长在全省非典型肺炎 防治工作会议上的讲话

(2003年4月11日)

同志们：

刚才，黄庆道同志对前一阶段的工作做了很全面的总结，对今后的工作提出了要求。冯鏊祥同志还传达了吴仪副总理在全国非典型肺炎防治工作会议上的讲话精神。召开这次会议，一方面要贯彻落实全国非典型肺炎防治工作会议精神和近期党中央、国务院领导和省领导的指示精神，另一方面要进一步研究目前的情况，采取相应的对策，打好这场非典型肺炎抗击战。

从去年11月我省发生非典型肺炎以来，经过几个月的努力，我们有效地控制了疫情的蔓延，防治工作取得了明显的成效。这是一个基本的看法，大家要有个清楚的认识，正确的判断，这样才有利于下一步工作的开展。我们能取得这样的成效，主要有以下几个方面的原因：

第一，有党中央、国务院的高度重视和正确领导。疫情发生以来，党中央胡锦涛总书记、温家宝国务院总理和其他中央领导同志，包括李长春同志、吴仪同志都先后做出多次的批示，从人民群众的生命安全和健康出发，对疫情的控制和组织领导工作，都做出非常具体的指示，这是我们能取得现阶段明显成效的非常重要的、主要的原因。

第二，有省委、省政府的正确决策、判断和省委、省政府的靠前指挥。中共中央政治局委员、省委书记张德江同志，省委副书记、省长黄华华同志高度重视防治工作，始终把人民的生命放在第一位。德江书记亲自组织了多次的常委会、省委省政府会议、地级市委书记会议等等。假日休息日也好，周末也好，只要是要研究非典型肺炎事情，都非常迅速地做出安排。我作为全国人大代表参加十届人大一次会议。2月6号在北京，德江书记交给我一个任务，要我在大会上作一个发言，发言完了，晚上又给我一个任务，回广东，回去组织好非典型肺炎防治工作。所以我8号就回了广东。当时传过来的资料显示情况很严重。回来后我马上和华元同志研究这个工作。本来要回去参加选举的，但是情况不允许。经请示德江书记和华华省长同意，就没有回去。全力处理这件事。从2月7号开始，我们每天都通报、研究情况。在北京期间，我们也每天研究疫

情。德江同志每天要和两个人通电话，一个是我，一个是黄庆道厅长。省委、省政府非常重视这个工作，倾注了不少心血。靠前指挥，这也是我们能够有效的控制疾病蔓延的一个非常重要的原因。

第三，有卫生部、中宣部等部门的大力的支持。特别是卫生部张文康部长、黄洁夫副部长、马晓伟副部长先后四次到广东，卫生部专家组也先后四次到广东，来支持帮助我们的工作。疫情发生初期，境外、国内的媒体就有报道。我们发现国内有几份报纸，报道非典型肺炎要比我们广东要多得多，报道的文章我们才30多篇，他们有100多篇。针对这个情况，中央政治局常委李长春同志做出具体的批示，全面配合，正面地报道广东，特别是成功的经验。包括我们的一线医务人员不怕苦、不怕累，不顾个人安危的奉献精神，大无畏的精神，要进行大力的宣传。所以中央的部门也给了我们大力的支持。这也是一个非常重要的原因。

第四，有我们卫生行政部门和卫生系统专家医务人员的努力。从2月份以来，为贯彻执行中央、国务院、省委、省政府的要求，做好非典型肺炎防治工作。卫生厅领导班子、全体的机关工作人员做出了很大的努力。对全省的情况进行分析，负责很多很多的工作。提供给领导决策判断的所有信息材料，宣传报道的很多数据，主要是卫生厅提供的。卫生厅在这次抗非典型肺炎过程中的表现是出色的。一线的医务人员、一线的专家发扬了救死扶伤、无私奉献的大无畏精神。在救治一线，在研究所，包括CDC、实验室等的专家也做出了最大的努力。他们把健康送给患者，把危险留给自己，涌现出了许许多多的动人事迹。特别是在发病高峰期，有一批的医务人员倒下了。在救治工作最需要的时候，医院共产党员上的口号打得很响，医务工作者纷纷签名要求上一线，这种情景随时可见。可以说我们的医务工作者、专家为了抗击非典型肺炎，为了人类的健康做出了突出的贡献。省委、省政府决定，在疫情告一个段落之后，要认真地总结，隆重地表彰。现在一共有4位同志在自己的岗位上殉职了。我去参加了省中医院一位护长的告别仪式。她的家属说那天还送她上班，知道她有危险，还是支持她的工作，表现非常好。有很多很多的人在支持我们的工作，包括我们医务人员的家属在内，明明知道有受感染的危险，还是支持自己的家人在第一线。她自己抢救的病人出院了，但是她自己却是倒下了。我们很心痛。我们的医务人员在最艰苦、最艰难、最危险的情况下把最高尚的、最崇高的一面展示给社会，展示给世人。他们的所作所为，不单是在广东，在我们国家，乃至在世界上也赢得了荣誉。

WHO考察组的官员和专家也给予我们医务人员高度评价。我们邀请WHO专家来广东的目的，就是要客观、科学、实事求是地提供情况。要求WHO不要宣布源头在广东。在广东、在北京，专家们没有说源头在广东。我们用事实来说明我们救治工作是成功的。源头在哪里，慢慢去分析，再研究。我对他们说，重中之重就是救治病人，做好预防，然后查找病因。对于这一点，WHO专家充分肯定。我说，没有来人考察，WHO就于4月2日宣布广东是疫区，这是不负责任的。他们的组长当时就说希望广东尽快摘掉这个帽子。不过，他们没权宣布，但会向WHO总部反映。他们的意见非常重要，能不能真正摘下疫区帽子的关键是看疫情能不能有效地控制好。

我们前段防治工作作了巨大努力，各个市也做了大量的工作，现在有几个市的压力还是比较大的。如广州市，现在还有病例转来；深圳的压力也很大；有的市本来已经没有新病例了，突然又有了。江门原来已经无病例了，后来一下子又发生几个，我去江门召集会议，要求政府、卫生部门和医院一定要把原因弄清楚，做好工作。昨天我在卫生厅和防治协调小组的同志们开会研究江门的的情况，决定召开这个会议。要求其他市都要高度重视这种情况。什么情况

呢？就是输入输出的问题，研究用有效的方法来切断传染源。香港600多万人口，江门籍占了100多万，来来往往的人多，经常回去看病的人多，那天有3个病例就是香港淘大花园附近住户。这种情况要引起高度重视。黄庆道同志对近期的工作作了全面部署，我完全同意。下面我再强调几点意见：

一要充分认识到非典型肺炎的防治工作长期性、复杂性和艰巨性。要有足够的思想准备，现在非典型肺炎不仅在广东有发生，在全国，在世界上其他国家也有发生。所以防治工作不仅是广东，也是全国、全世界面临的一个新问题。现在非典型肺炎的输入、输出情况还不清楚，就算我们控制住了，如果香港控制不住，世界各地控制不住，我们还存在危险。在病因病原没有查出来之前，这种长期性、艰巨性、复杂性仍然存在。对此，我们不能掉以轻心，认识要到位，不要因为新发病例少了或没有了，就放松警惕，那是不行的。

二要认真总结防治非典型肺炎工作的经验，不断完善各项防治措施。我省首先发现非典型肺炎，用张书记的话说，是对中国、对世界的贡献。我们之所以能够先发现，说明广东的医学水平高，我们广东的卫生部门、医务人员对广大人民群众负责任。我省12月16日发现这个病，并不是说以前没有这个病。广东也要理直气壮，不要抬不起头来。这次WHO考察组从广东回到北京后，对广东高度评价。我们要认真总结，不断完善。昨天和卫生厅的同志一起学习了温家宝同志的一个批示，其中说上海编织非典型肺炎防治网络，召开协调会议等，温家宝同志批示可以借鉴上海经验。我们广东也要不断总结经验，为人类作出更大的贡献。广东作出了贡献，同时我们也付出代价，包括宝贵的生命的代价。刚才庆道同志讲的那几点，我完全同意。大家回去后检讨前段工作，做得更好。

署好广交会卫生安全工作。广州市已成立专门领导小组，汤炳权同志当组长。广交会虽然在广州开，但各地都有任务。因为广交会的来宾不一定只在广州市，还会到各地活动。我们要动员一切的力量，来保障广交会的顺利召开，包括应急的机制的建立，措施的落实，责任到单位，到人，这些都要做出安排。我天天看电视，看人家怎么做。北京、上海公共交通工具的消毒每天都在做，而且认真宣传。交通部门要重视，对司机也要培训，由交通部门组织，卫生部门指导。万一广交会期间发生问题，各地要沉着应对。现在的工作非常地紧张，WHO来考察，全国各地来学习防治经验，一些地方还请我省的专家去会诊。专家的压力也很大。卫生部门的同志要支持好他们的工作，创造好的条件，保护好他们，不要让他们病倒。

今天的会议就近几天的情况进行研究，部署近期的工作。大家要把工作做到最好，辛苦大家了。卫生系统上上下下团结一致，共同抗击非典型肺炎，顾全大局，发扬了良好的敬业精神。今天借这个机会，再次感谢大家做出的努力。

三要巩固防治效果，采取一切措施，防止反弹，尽快消除疫情。今天开会的目的，重点就是要防止反复。广东流动人口多，又邻近香港，我们不能麻痹大意，存在侥幸心理。在病原没有查明之前，危险就存在。绝对不能放松，要把非典型肺炎的威胁降到最低。巩固防治效果，防止反弹。第一，要做到早发现、早诊断、早治疗，完善首诊制，特别是对疑似病人要尽快确诊，做好疑似病人管理，这点非常重要。第二，继续高度重视对医护人员的保护。没有医务人员的健康，谁来做救护工作？所以，要把对医护人员的保护要一直放在我们救护工作的首位。从关心医务人员健康的角度来说，我们要这样做；从医务人员是我们的战斗力所系的角度，我们也要这样做。卫生管理部门，局长、院长们一定要高度重视，把这项工作贯彻到镇卫生院，乡镇卫生院的医护人员也要掌握防治常识。第三，不放过一个疑点，不疏忽一个环节。我昨天提出这个观

点，卫生厅的同志一致赞成。根据现在的疫情，关键是对疑点要重视，对疫区来的人，应首先考虑有无这个可能，首诊医生要高度警惕。江门市昨天已经开会布置下去，这很好。要研究能否创造条件，为疫区来的人设专门门诊。同时我们自己要做好防护准备，减少感染机会。第四，加强对医护人员的培训。WHO也提出这个建议，不仅城市，农村的网络也要加强，这个建议很好。我们要高度重视，哪级省里培训，哪级市里培训，要组织好。培训到乡镇卫生院、卫生所，直到私人诊所。不要漏掉私人诊所。要本着为人民服务的精神，辛苦一点，花费大一点，都要做。

四要高度重视、周密部署好广交会卫生安全工作。广州市已成立专门领导小组，汤炳权同志当组长。广交会虽然在广州开，但各地都有任务。因为广交会的来宾不一定只在广州市，还会到各地活动。我们要动员一切的力量，来保障广交会的顺利召开，包括应急的机制的建立，措施的落实，责任到单位，到人，这些都要做出安排。我天天看电视，看人家怎么做。北京、上海公共交通工具的消毒每天都在做，而且认真宣传。交通部门要重视，对司机也要培训，由交通部门组织，卫生部门指导。万一广交会期间发生问题，各地要沉着应对。现在的工作非常地紧张，WHO来考察，全国各地来学习防治经验，一些地方还请我省的专家去会诊。专家的压力也很大。卫生部门的同志要支持好他们的工作，创造好的条件，保护好他们，不要让他们病倒。

今天的会议就近几天的情况进行研究，部署近期的工作。大家要把工作做到最好，辛苦大家了。卫生系统上上下下团结一致，同共抗击非典型肺炎，顾全大局，发扬了良好的敬业精神。今天借这个机会，再次感谢大家做出的努力。

追查國際存檔

黄庆道厅长在全省非典型肺炎防治工作会议上的讲话

(2003年4月11日)

www.zhuchaojii.or

同志们：

在党中央、国务院的高度重视和卫生部的指导下，在省委、省政府的领导下，经过各级卫生部门的努力，我省非典型肺炎防治工作取得了很大成绩，发病数明显减少，治愈出院人数不断增加，疫情得到有效控制。目前，人民群众生产、生活、学习秩序正常，社会稳定。我特别要提到的是，广大医务人员，特别是有疫情的市、县的医务人员不顾个人安危，战斗在防治工作的第一线，对他们爱岗敬业、医德高尚和不怕苦、不怕被感染的奉献精神，我深感敬佩。借此机会，我代表省卫生厅，向他们表示诚挚的问候和衷心的感谢。

今天，省卫生厅在这里召开全省非典型肺炎防治工作紧急会议。传达贯彻全国非典型肺炎防治工作会议精神和吴仪副总理的讲话精神，进一步提高认识，落实党中央、国务院和省委、省政府、卫生部的部署，进一步提高政治敏锐性，认真总结打好这场“主动仗”的经验，进一步完善处置公共卫生突发事件的领导机构和工作机制，加强网络监测，强化对传染病的应急处置机制。全力防止该病可能出现的第二峰、第三峰。

一、我省非典型肺炎防治基本情况

2002年11月16日，我省的佛山市禅城区首先发现非典型肺炎病例，随后在中山、江门、广州、深圳、肇庆、惠州、汕尾、湛江、东莞、汕头等市也发生了该病例。到4月10日止，全省累计报告病例1239例，其中，治愈出院1031例，死亡45例。非典型肺炎在我省的发生、发展至今大致经历了三个阶段。第一阶段：2002年11月16日至2003年1月31日。全省共报告病例101例，占总报

告病例数的8.2%。其中，广州市25例，占该阶段病例总数的24.8%，死亡0例；其他市76例，占该阶段病例数的75.2%，死亡3例。疫情波及6个地级以上市，主要以散发为主。

第二阶段：2003年2月1日至2月28日。全省共报告病例688例，占总报告病例数的55.5%，疫情已波及7个地级以上市。每日平均报告病例数为25例之多，病例主要集中在广州市。其中，广州市655例，占该阶段病例总数的95.2%，死亡24例；其他市33例，占该阶段病例数的4.8%，死亡4例。以家庭聚集性和医院内感染为主。

第三阶段：2003年3月1日至3月31日。全省共报告病例364例，占总报告病例数的29.4%，比2月份下降了47.1%，其中3月上旬发病146例，中旬130例，下旬88例。当月治愈出院507例，比上月增加133例；死亡9例，比上月减少18例。发病人数呈明显下降趋势，特别是医务人员感染发病得到根本控制。呈散发。

2003年4月1日至4月10日，全省共报告病例86例，占总报告病例数的6.9%，比上月同期报告数下降40.7%，死亡5例。其中广州市54例，比上月同期下降了62.5%，较前10天下降了18.2%；其他市32例，其中，江门市13例，深圳市10例，惠州、汕尾市各2例，河源、佛山、肇庆、汕头、湛江市各1例，10天治愈出院数120例。至此，累计治愈出院1031，治愈出院率83.2%，较3月底增加4.2个百分点。

WHO专家考察我省非典型肺炎防治工作后，对我省的防治工作给予了高度评价：一是广东省政府对非典型肺炎防治工作高度重视，大力支持、措施得力。二是流行病学调查报告监测系统非常完善，高效灵敏；表示会向卫生部建议向全国推广，希望全国都建立象这种水平的监测系统。三是临床治疗积累了非常丰富的经验，建议WHO在广东举办国际医护人员学习班，把广东的经验推广到全球。四是积累了丰富的预防控制和临床资料，这是其他地方无法比拟的，建议公开发表。五是实验室微生物学研究方面作了很多工作，建议加入国际研究网络。把广东的样本送到国际上进行检测，也可以接受世界各地的标本和资料进行研究。六是到广东旅游是安全的，在这方面没有问题。针对目前媒体存在的不信任的大环境，会有针对性地向WHO总部报告。七是对广东医护人员不怕危险的奉献精神 and 敬业精神非常敬佩，一定要在世界上宣传，让国际医务界向他们学习。八是社区健康教育方面作了很多工作，发了很多资料，非常有效。九是这次访问，得到广东省政府、省卫生厅及所去地方的大力支持。黄华省长亲自接见并热情接待，雷于蓝副省长亲力亲为，热情接待，周密安排，支持配合我们的考察访问，省卫生厅黄庆道厅长、王智琼副厅长等官员也给予我们热情周到的接待和大力的支持配合，非常感谢。并请转达对黄华省长亲自接见、热情接待的感谢。同时，提出四点建议：一是进一步完善农村病例报告系统。二是进一步完善一次病例监控及跟踪系统。三是加强公共交通、公共场所、社区人员的监测。四是政府应继续给予财政支持，建立国际水平的实验室和更高水平的疫情报告系统，进一步加强国际合作。

在看到成绩的同时，我们必须清醒地认识到，目前广东的疫情还没有完全稳定，当前防治形势依然十分严峻。我省每天还有报告病例，个别市近期又出现医务人员聚集性暴发感染的病例，一些已经没有病例的市最近又出现新的病例，一些原来没有病例的市也有了病例。与我省来往密切的香港正处在流行高峰期，加之我省商贸活动频繁，流动人口多。这些因素都使我省的疫情潜在的影响非常大。我们必须充分认识到非典型肺炎防治工作的艰巨性、复杂性、长期性和反复性。同时，必须清醒地认识到非典型肺炎对我省、甚至对我国社会经济的严重影响，广东和香港被WHO宣布为疫区，一些国际会议和赛事、展销

活动等被取消。当然这是暂时的，只要把疫情控制住，这些都可以挽回，会重新回来的。

二、从讲政治、讲大局、讲稳定、讲科学的高度充分认识做好非典型肺炎防治工作的重要性，切实加强领导

党中央、国务院高度重视非典型肺炎的防治工作。新一届国务院成立以来开了三次常务会议，有两次常务会内容是研究非典型肺炎事情。近期，温家宝总理、吴仪副总理先后视察了国家CDC，并作了重要指示。中共中央办公厅、国务院办公厅于4月初下发了《关于做好非典型肺炎防治工作的通知》。党中央、国务院领导同志指出，非典型肺炎的防治工作，关系到人民群众的身体健康和生命安全，关系到我国的经济贸易、旅游和对外往来，关系到我国的对外形象。卫生部也分别于两会期间以及4月8日两次召开全国卫生厅局长会议和全国非典型肺炎防治工作会议，研究和部署非典型肺炎的防治工作。自我省发生非典型肺炎疫情以来，中共中央政治局委员、省委书记张德江，省长黄华华，常务副省长李鸿忠，副省长雷于蓝多次做出重要批示，亲自挂帅，每天询问防治情况，指挥防治工作；省委、省政府又于4月6日召开了全省非典型肺炎防治工作会议。张书记分别于2月11日和4月8日先后到省卫生厅和省CDC现场办公。党中央、国务院、省委、省政府在这么短的时间内对某一项工作做出这么多的批示，召开这么多的会议来研究和部署，是少见的。足以说明非典型肺炎防治工作的重要性。各级卫生行政部门必须认真贯彻落实党中央、国务院和省委、省政府领导同志的指示精神，充分认识到做好非典型肺炎防治工作的重要意义，本着“讲政治、讲大局、讲稳定、讲科学”的原则，统一认识，统一行动，将非典型肺炎的防治工作作为当前卫生工作的重中之重。各部门要密切配合，落实责任，采取有力措施，加强疫情监测，全面掌握疫情。一是要紧紧依靠当地党委和政府，积极、主动、全面开展非典型肺炎的防治工作。要及时向党委、政府领导汇报党中央、国务院和省委、省政府领导的重要指示，如实向领导报告本地区的疫情。尚未发现疫情的市、县也要提高警惕，充分认识疫情的隐患，要让领导意识到这次疫情防治工作的艰巨性、复杂性、长期性和反复性。让党委和政府主要领导按照两办的通知要求，把非典型肺炎的防治工作作为当前的大事，亲自抓、负总责。二是要做好组织保障，切实加强领导。为了做好非典型肺炎的防治工作，国务院成立了以国务院副秘书长高强牵头的卫生部等12个部委组成的非典型肺炎防治工作部际协调联席会议，协调解决防治工作的有关问题。卫生部也成立了非典型肺炎防治工作领导小组，并下设了8个工作组，采取集中办公的方式开展工作。经过我省4个多月的防治实践证明，成立专门的防治工作领导小组，对于取得抗击非典型肺炎的胜利具有重要的意义。因此，无论是已经发现疫情的市、县还是尚未发现疫情的市、县，都必须成立非典型肺炎的防治工作领导小组，建立应急处理的工作机制，制定严密可行的防治方案，组织医疗、预防机构协同作战，统一行动、上下一致、共同研究协调解决非典型肺炎防治工作的问题，确保各项防治工作有序开展。

三、认真抓好我厅制定的“三个指引”的落实

我厅制定的《广东省医院收治非典型肺炎病人工作指引》、《广东省学校、托幼机构非典型肺炎预防控制工作指引》、《广东省公共场所预防控制非典型肺炎工作指引》，是我省各级卫生行政部门和广大医疗卫生人员经过四个多月的努力和医疗、预防实践总结出来的有效的临床治疗、预防控制措施，凝聚了我省各级卫生行政部门和一大批医疗卫生机构、医疗卫生专家的心血和汗水、辛劳和智慧。实践证明，“三个指引”对提高非典型肺炎病人治愈率，控制疫情的发展起到了重要作用。卫生部对此给予充分的肯定。WHO对我省的“三个指引”也给予高度的评价，认为广东拥有全世界对非典型肺炎的治疗和预防最丰

富的经验，应当向全世界推广。为夺取防治非典型肺炎工作新的胜利。各级卫生行政部门必须高度重视，全力以赴做好对“三个指引”落实。

(一)发现新病例要坚决进行隔离治疗。各市要指定设有传染病区的医院收治病人，指定医院必须严格按照传染病防治标准，设立隔离病区，做好设备、药物、人员配套建设。要设立发热病人专门门诊，诊室应通风良好，并与其他诊室相对独立。一旦发现非典型肺炎疑似病人，应立即收治到专门的留观室。专门留观室须与其他留观室隔离。新病人原则上在当地隔离治疗，一般不要转院和上送；要加强对新病人的管理，严格隔离治疗，不得擅自离院。广大医务人员要继续坚守岗位，对病人要做到应收尽收，应治尽治，切实担负起救死扶伤的神圣职责。要完善首诊负责制，做到要早发现、早诊断、早报告、早隔离、早治疗。

(二)把学校、托幼机构的预防工作作为重点。学校和托幼机构是学生活动的重要场所，非典型肺炎一旦在学校、托幼机构内传开，后果不堪设想。各级卫生行政部门必须加强对学校、托幼机构的卫生管理和监督，一旦发现可疑情况，一定要立即处理，防止发生大面积扩散。各级学校、托幼机构要加强课室、午休室和活动场所等室内的通风换气，认真做好学校室内外的环境卫生，建立晨检制度，发现疑似或确诊非典型肺炎的学生、教职员，要按有关规定采取隔离治疗等九条具体措施。学校要加强与家庭的联系沟通渠道，建立学校与家庭联合预防的工作机制。

(三)做好宾馆、饭店、招待所、酒吧、车站、机场、交通工具等公共场所的预防控制工作。公共场所人群密度大，容易引起非典型肺炎传播。各级卫生行政部门必须按照《广东省公共场所预防控制非典型肺炎工作指引》的要求，加强对公共场所的监督指导，督促公共场所按照《广东省公共场所预防控制非典型肺炎工作指引》的要求，在自然通风、机械通风、空气消毒、环境卫生、从业人员卫生等方面做好非典型肺炎预防工作。要加强对公共场所的监督检查，防止或减少非典型肺炎在该类场所发生传播。一旦发现疫情要及时报告、及时隔离治疗，及时消毒，并做好个案调查，做到及时、准确掌握疫情动态，防止疫情扩散。

(四)加强医务人员的培训工作。省卫生厅将于近期组织非典型肺炎的预防和临床救治工作骨干培训班，对医务人员进行医疗诊断、治疗、预防医院内感染知识的培训；对卫生防疫人员进行流行病学调查和预防知识的培训。切实提高医务人员对该病的认识，使其掌握该病的临床特征、诊断标准、治疗原则、防护措施和对该病的预防知识，做到早发现、早诊断、早报告、早隔离、早治疗。与此同时，各地要加强培训工作，对各级医疗卫生机构人员进行全员培训。

(五)加强监督检查。省卫生厅将组织督导组，分片对各市“三个指引”的落实情况进行检查。各市卫生行政部门必须组织检查组进行自查，特别是对医院和医务人员落实《广东省医院收治非典型肺炎病人工作指引》进行检查。各市要把“三个指引”印发给各医疗卫生单位，要认真组织卫生行政管理人员、医务人员学习“三个指引”。凡是措施不落实的，必须马上采取补救措施，严防再次出现医院内聚集性病例发生。

四、竭尽全力保护医务人员，千方百计防止发生医务人员感染发病

党中央、国务院和省委、省政府领导同志十分关注医务人员健康，多次指示要千方百计，保护好医务人员，防止医护人员感染发病。我们多一分关心，医护人员就少一分危险，社会多一分安定。一是要严格执行《医院收治非典型肺炎病人消毒隔离指引》，综合做好预防院内感染发生的各项措施。高度重视和规范做好医院的消毒隔离工作，各部门要密切协作，确保消毒隔离措施落实

到位。要定期做好消毒监测，保证消毒效果。要注意病区的环境卫生、通风换气，做好空气、物品、病人分泌物、医疗垃圾的消毒处理和清洁工作。医务人员要增强体质，避免过度劳累，提高抵抗疾病能力。要特别做好非典型肺炎病区管理和病区的消毒隔离。二是要督促医务人员认真执行《医院收治非典型肺炎病人消毒隔离工作指引》，切实提高医务人员的个人防护意识，特别是提高门诊、急诊工作人员对非典型肺炎的临床特征、诊断标准、治疗原则和预防措施的掌握，提高对疑似病人的警觉性和识别能力，及时发现病人，避免漏诊、误诊。三是要进一步加强对医务人员的保护，为医务人员做好个人防护提供便利的条件，解决他们在防治非典型肺炎工作中碰到的实际困难。要安排好医务人员轮流休息，关心医务人员的生活。要督促医务人员在救治过程中提高自我保护意识，严格按照规定做好、做足自我保护工作，尽最大的努力防止医务人员感染发病。四是各地要安排必要经费，配备防护设备，重点加强对一线医护人员的个人防护。五是对那些在救治病人过程中受到感染发病的医务人员要给予特别的关心和慰问。六是要对院内感染控制管理工作进行一次全面的检查，对发现的问题必须立即进行整改，千方百计防止医务人员感染。

五、抓好省委、省政府部署的“三项活动”的落实

一是开展全民健身运动。医疗卫生部门的同志们近期十分辛苦，大家要注意劳逸结合，既要保持高度警惕，又要合理安排。注意休息、营养和运动，保持身体健康。同时，要向社会广泛宣传健身对防病的知识，增强群众参与的积极性。二是积极开展全民爱国卫生运动。抓好全省爱国卫生工作会议布置的任务，配合非典型肺炎的防治工作，结合夏季多发病、肠道病、登革热的预防，做好灭蚊、灭蝇、灭蚤工作。努力改善环境卫生，消除卫生死角，提高全民卫生意识。三是积极开展健康教育。各地要充分利用电视、报刊、杂志等传媒，办好墙报、专栏，在码头、车站、机场、宾馆等公共场所，散发宣传小折页，广泛传播非典型肺炎科普知识，提高群众的认识和自我保护能力。提醒市民要提高警惕，保持室内空气流通，尽可能不到人群聚集的地方。要注意个人卫生，做好个人防护，如有身体不适，要及时到医院就诊。

六、必须做好卫生保障工作，坚决防止春交会来宾和工作人员感染发病。

广交会是我国十分重要的对外贸易窗口，对我省乃至全国的经济社会发展尤为重要。要充分认识到做好非典型肺炎防治工作，排除非典型肺炎问题的干扰，确保本届广交会顺利进行的特殊重要性。开好本届广交会不仅是单纯的经济贸易问题，也是关系到对我国政府预防控制非典型肺炎能力的检验，是关系到我国政府的对外形象的政治问题。对这项工作，省委、省政府高度重视，专门成立了由汤炳权常务副省长任组长的第93届广交会卫生保障工作领导小组，具体负责组织协调，并制定了周密的工作预案。卫生部也派出了广交会卫生安全保障工作组。非典型肺炎防治工作事关重大，各级卫生部门一定要从“三个代表”的高度，从讲政治、讲大局、讲稳定、讲科学、讲发展的高度，做好以非典型肺炎防治工作为重点的卫生保障工作，力保本届广交会能够顺利进行并取得圆满成功。为落实好防治非典型肺炎为重点的卫生保障工作，防止93届广交会来宾感染非典型肺炎，确保本届广交会的圆满成功，我厅发出了《关于做好非典型肺炎防治工作确保广交会顺利进行的紧急通知》。各级卫生行政部门必须认真落实通知各项措施。省卫生部门和广州市的卫生部门必须全方位加强卫生防疫工作。在此，我想强调的是，广交会的卫生安全保障工作不仅仅是省和广州市卫生部门的事，其他市也必须给予密切的配合，各地一定要坚持就地隔离治疗的原则，指定专门医院收治病人。从现在起，各地不能再往广州转送病人。如病情需要，省可组织医疗救治专家组的专家进行指导治疗。个别市如因技术条件限制，需要转送病人的，由市卫生局向省卫生厅非典型肺炎防治工作

协调小组办公室报告，由该办公室统一协调，就近转到有条件收治非典型肺炎的医院治疗。

同志们，非典型肺炎是一场灾害，面对这场突如其来的天灾，我们在党中央、国务院的领导下，在省委、省政府的有力指挥下，已经得到有效的控制，取得了阶段性的胜利。我相信，只要全省上下同心同德，同舟共济，紧紧依靠广大干部群众，依靠科学技术，充分发挥我们的政治优势，就一定能够战胜困难，夺取防治非典型肺炎工作的最后胜利！

特稿

胡锦涛总书记视察省疾病预防控制中心与我省医疗卫生专家座谈

4月14日，中共中央总书记、国家主席胡锦涛同志视察我省疾病预防控制中心并与我省医疗卫生专家进行了热烈的座谈。

胡锦涛总书记说：在防治非典型肺炎的过程中，卫生部门的同志、广大的医务工作者，以广大人民群众身体健康、安全为己任，以对患者高度负责的精神，夜以继日、辛勤工作，表现出崇高的奉献精神和敬业精神。今天，我们广东地区省、市、部队，三个方面的医院负责同志都在这，我想借这个机会，代表党中央、国务院向参加救治工作的广大干部、医务人员和所有对防治疫病做出贡献的人员表示衷心的感谢和亲切的慰问！

胡锦涛总书记指出，防治非典型肺炎，要讲科学，非典型肺炎是一种新发现的传染性疾病，原来有没有，是否已经发生过，这个情况将来靠我们医学专家来解释，我不敢说，但是总之新发现这点没错。这段时间我们的医学专家，对疾病的病原做了大量的开创性的工作。但毕竟我们还不清楚，现在病原是什么，应该如何有效地防治，对非典我们没有完全清楚，应该说比过去的认识，比当初的认识已经有了很大进步，但还是没有搞清楚，还有待我们进一步研究和探索。尤其是我们现在人口流动性很大，不但是我们省内、市与市之间，我们省区之间，也包括境内外，流动性很大。因此，也给我们防治工作带来了困难。我讲这个是什么意思呢，就是从现在讲，要控制疫情，要到最后要消除疫情，我们面临的任务还是很艰巨，还需要我们坚持不懈的努力。我们要从全面贯彻“三个代表”重要思想的高度，始终把人民群众的安危、冷暖放在心上。当前，要把防治非典型肺炎的工作作为关系改革发展、稳定大局，关系人民群众身体健康和生命安全的一件大事情，切实地抓紧、抓好。当务之急还是要继续全力以赴地做好防治工作，对已经患病的群众，要想方设法进行治疗，努力使他们早日痊愈；要继续加强疫情的监测，搞好预防和控制，有效地防止疫情的扩散和反弹；要继续加强对病原的研究，努力探索防治的规律；要有针对性地做好宣传工作，使广大群众了解疾病预防知识，提高群众的自我保护能力。

胡锦涛总书记强调说：我想我们要搞好这个防治工作，首先我们要加强领导，我们各级党委政府要高度重视，要帮助我们有关的卫生部门，有关医院解决实际困难，支持大家把工作做好，这是一方面工作。另外，就是我们要依靠科学，切实要按客观规律办事。还有一个，我想强调的是依靠群众，这个也是我们特有的优势。为什么我们在短时间里，能够从疫情大暴发很快做到广东省部分地区实现有效控制，这与发挥这个优势分不开。在这我还想强调一点，关于怎么样千方百计要防止医务人员感染，保护医务人员的健康。刚才我为什

么对这个问题一再问这件事，我觉得我们要总结已有的成功经验，这个包括配备一些有效防护设备，不断完善对医务人员的保护，防止医务人员受感染的情况发生，我觉得这个不仅是关系到医务人员自身的健康和安，也有利于我们防病治病的工作顺利开展。

(省卫生厅办公室)

世界卫生组织官员来粤访问考察我省非典型肺炎防治情况

4月3日，在国家卫生部国际合作司李万山同志陪同下，世界卫生组织官员一行7人到我省访问考察。是日下午，省卫生厅黄庆道同志、我省防治专家组的专家钟南山等向世界卫生组织考察组介绍了非典型肺炎的临床诊断治疗、流行病学和病因寻找等方面的情况。世界卫生组织专家听了情况介绍，表示非常满意，并对我省非典型肺炎的防治工作给予高度评价和充分肯定，对我省所做出的努力和所取得的成效表示赞赏。

他们认为，广东做了很多工作，取得丰富的防治经验，这些经验对全球都有指导意义。认为医务人员作出了很大的努力，非典型肺炎的发病已经呈明显的下降趋势，取得了很大的成绩，相信发病情况可以得到有效控制。广东对非典型肺炎临床诊断治疗、流行病学和病因寻找等三个方面的介绍，是他们几个星期以来渴望得到的全面的防治经验总结。认为广东的介绍不但对这次考察有重要的价值，对全世界防治非典型肺炎也具有重要的价值。

(省卫生厅办公室)

www.zhuichaojii.or

文件

中华人民共和国中医药条例

(2003年4月7日中华人民共和国国务院令374号公布，2003年4月2日国务院第3次常务会议通过，自2003年10月1日起施行。)

第一章 总 则

第一条 为了继承和发展中医学，保障和促进中医药事业的发展，保护人体健康，制定本条例。

第二条 在中华人民共和国境内从事中医医疗、预防、保健、康复服务和中医药教育、科研、对外交流以及中医药事业管理活动的单位或者个人，应当遵守本条例。中药的研制、生产、经营、使用和监督管理依照《中华人民共和国药品管理法》执行。

第三条 国家保护、扶持、发展中医药事业，实行中西医并重的方针，鼓励中西医相互学习、相互补充、共同提高，推动中医、西医两种医学体系的有机结合，全面发展我国中医药事业。

第四条 发展中医药事业应当遵循继承与创新相结合的原则，保持和发扬中医药特色和优势，积极利用现代科学技术，促进中医药理论和实践的发展，推进中医药现代化。

第五条 县级以上各级人民政府应当将中医药事业纳入国民经济和社会发展规划，使中医药事业与经济、社会协调发展。

县级以上地方人民政府在制定区域卫生规划时，应当根据本地区社会、经济发展状况和居民医疗需求，统筹安排中医医疗机构的设置和布局，完善城乡中医服务网络。

第六条 国务院中医药管理部门负责全国中医药管理工作。国务院有关部门在各自的职责范围内负责与中医药有关的工作。

县级以上地方人民政府负责中医药管理的部门负责本行政区域内的中医药管理工作。县级以上地方人民政府有关部门在各自的职责范围内负责与中医药有关的工作。

第七条 对在继承和发展中医药事业中做出显著贡献和在边远地区从事中医药工作做出突出成绩的单位和个人，县级以上各级人民政府应当给予奖励。

第二章 中医医疗机构与从业人员

第八条 开办中医医疗机构，应当符合国务院卫生行政部门制定的中医医疗机构设置标准和当地区域卫生规划，并按照《医疗机构管理条例》的规定办理审批手续，取得医疗机构执业许可证后，方可从事中医医疗活动。

第九条 中医医疗机构从事医疗服务活动，应当充分发挥中医药特色和优势，遵循中医药自身发展规律，运用传统理论和方法，结合现代科学技术手段，发挥中医药在防治疾病、保健、康复中的作用，为群众提供价格合理、质量优良的中医药服务。

第十条 依法设立的社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院等城乡基层卫生服务机构，应当能够提供中医医疗服务。

第十一条 中医从业人员，应当依照有关卫生管理的法律、行政法规、部门规章的规定通过资格考试，并经注册取得执业证书后，方可从事中医服务活动。以师承方式学习中医学的人员以及确有专长的人员，应当按照国务院卫生行政部门的规定，通过执业医师或者执业助理医师资格考核考试，并经注册取得医师执业证书后，方可从事中医医疗活动。

第十二条 中医从业人员应当遵守相应的中医诊断治疗原则、医疗技术标准和操作规范。

全科医师和乡村医生应当具备中医药基本知识以及运用中医诊疗知识、技术，处理常见病和多发病的基本技能。

第十三条 发布中医医疗广告，医疗机构应当按照规定向所在地省、自治区、直辖市人民政府负责中医药管理的部门申请并报送有关材料。省、自治区、直辖市人民政府负责中医药管理的部门应当自收到有关材料之日起10个工作日内进行审查，并作出是否核发中医医疗广告批准文号的决定。对符合规定要求的，发给中医医疗广告批准文号。未取得中医医疗广告批准文号的，不得发布中医医疗广告。发布的中医医疗广告，其内容应当与审查批准发布的内容一致。

第三章 中医药教育与科研

第十四条 国家采取措施发展中医药教育事业。

各类中医药教育机构应当加强中医药基础理论教学，重视中医药基础理论

与中医药临床实践相结合，推进素质教育。

第十五条 设立各类中医药教育机构，应当符合国家规定的设置标准，并建立符合国家规定标准的临床教学基地。中医药教育机构的设置标准，由国务院卫生行政部门会同国务院教育行政部门制定；中医药教育机构临床教学基地标准，由国务院卫生行政部门制定。

第十六条 国家鼓励开展中医药专家学术经验和技术专长继承工作，培养高层次的中医临床人才和中药技术人才。

第十七条 承担中医药专家学术经验和技术专长继承工作的指导老师应当具备下列条件：

- (一) 具有较高学术水平和丰富的实践经验、技术专长和良好的职业品德；
- (二) 从事中医药专业工作 30 年以上并担任高级专业技术职务 10 年以上。

第十八条 中医药专家学术经验和技术专长继承工作的继承人应当具备下列条件：

- (一) 具有大学本科以上学历和良好的职业品德；
- (二) 受聘于医疗卫生机构或者医学教育、科研机构从事中医药工作，并担任中级以上专业技术职务。

第十九条 中医药专家学术经验和技术专长继承工作的指导老师以及继承人的管理办法，由国务院中医药管理部门会同有关部门制定。

第二十条 省、自治区、直辖市人民政府负责中医药管理的部门应当依据国家有关规定，完善本地区中医药人员继续教育制度，制定中医药人员培训规划。县级以上地方人民政府负责中医药管理的部门应当按照中医药人员培训规划的要求，对城乡基层卫生服务人员进行中医药基本知识和基本技能的培训。医疗机构应当为中医药技术人员接受继续教育创造条件。

第二十一条 国家发展中医药科学技术，将其纳入科学技术发展规划，加强重点中医药科研机构建设。县级以上地方人民政府应当充分利用中医药资源，重视中医药科学研究和技术开发，采取措施开发、推广、应用中医药技术成果，促进中医药科学技术发展。

第二十二条 中医药科学研究应当注重运用传统方法和现代方法开展中医药基础理论研究和临床研究，运用中医药理论和现代科学技术开展对常见病、多发病和疑难病的防治研究。中医药科研机构、高等院校、医疗机构应当加强中医药科研的协作攻关和中医药科技成果的推广应用，培养中医药学科带头人和中青年技术骨干。

第二十三条 捐献对中医药科学技术发展有重大意义的中医诊疗方法和中医药文献、秘方、验方的，参照《国家科学技术奖励条例》的规定给予奖励。

第二十四条 国家支持中医药的对外交流与合作，推进中医药的国际传播。重大中医药科研成果的推广、转让、对外交流，中外合作研究中医药技术，应当经省级以上人民政府负责中医药管理的部门批准，防止重大中医药资源流失。属于国家科学技术秘密的中医药科研成果，确需转让、对外交流的，应当符合有关保守国家秘密的法律、行政法规和部门规章的规定。

第四章 保障措施

第二十五条 县级以上地方人民政府应当根据中医药事业发展的需要以及本地区国民经济和社会发展状况，逐步增加对中医药事业的投入，扶持中医药事业的发展。任何单位和个人不得将中医药事业经费挪作他用。国家鼓励境内外组织和个人通过捐资、投资等方式扶持中医药事业发展。

第二十六条 非营利性中医医疗机构，依照国家有关规定享受财政补贴、税收减免等优惠政策。

第二十七条 县级以上地方人民政府劳动保障行政部门确定的城镇职工基本医疗保险定点医疗机构，应当包括符合条件的中医医疗机构。获得定点资格的中医医疗机构，应当按照规定向参保人员提供基本医疗服务。

第二十八条 县级以上各级人民政府应当采取措施加强对中医药文献的收集、整理、研究和保护工作。有关单位和中医医疗机构应当加强重要中医药文献资料的管理、保护和利用。

第二十九条 国家保护野生中药材资源，扶持濒危动植物中药材人工代用品的研究和开发利用。县级以上地方人民政府应当加强中药材的合理开发和利用，鼓励建立中药材种植、培育基地，促进短缺中药材的开发、生产。

第三十条 与中医药有关的评审或者鉴定活动，应当体现中医药特色，遵循中医药自身的发展规律。中医药专业技术职务任职资格的评审，中医医疗、教育、科研机构的评审、评估，中医药科研课题的立项和成果鉴定，应当成立专门的中医药评审、鉴定组织或者由中医药专家参加评审、鉴定。

第五章 法律责任

第三十一条 负责中医药管理的部门的工作人员在中医药管理工作中违反本条例的规定，利用职务上的便利收受他人财物或者获取其他利益，滥用职权，玩忽职守，或者发现违法行为不予查处，造成严重后果，构成犯罪的，依法追究刑事责任；尚不够刑事处罚的，依法给予降级或者撤职的行政处分。

第三十二条 中医医疗机构违反本条例的规定，有下列情形之一的，由县级以上地方人民政府负责中医药管理的部门责令限期改正；逾期不改正的，责令停业整顿，直至由原审批机关吊销其医疗机构执业许可证、取消其城镇职工基本医疗保险定点医疗机构资格，并对负有责任的主管人员和其他直接责任人员依法给予纪律处分：

（一）不符合中医医疗机构设置标准的；

（二）获得城镇职工基本医疗保险定点医疗机构资格，未按照规定向参保人员提供基本医疗服务的。

第三十三条 未经批准擅自开办中医医疗机构或者未按照规定通过执业医师或者执业助理医师资格考试取得执业许可，从事中医医疗活动的，依照《中华人民共和国执业医师法》和《医疗机构管理条例》的有关规定给予处罚。

第三十四条 中医药教育机构违反本条例的规定，有下列情形之一的，由县级以上地方人民政府负责中医药管理的部门责令限期改正；逾期不改正的，由原审批机关予以撤销：

（一）不符合规定的设置标准的；

（二）没有建立符合规定标准的临床教学基地的。

第三十五条 违反本条例规定，造成重大中医药资源流失和国家科学技术秘密泄露，情节严重，构成犯罪的，依法追究刑事责任；尚不够刑事处罚的，由县级以上地方人民政府负责中医药管理的部门责令改正，对负有责任的主管人员和其他直接责任人员依法给予纪律处分。

第三十六条 违反本条例规定，损毁或者破坏中医药文献的，由县级以上地方人民政府负责中医药管理的部门责令改正，对负有责任的主管人员和其他直接责任人员依法给予纪律处分；损毁或者破坏属于国家保护文物的中医药文献，情节严重，构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第三十七条 篡改经批准的中医医疗广告内容的，由原审批部门撤销广告批准文号，1年内不受理该中医医疗机构的广告审批申请。负责中医药管理的

部门撤销中医医疗广告批准文号后，应当自作出行政处理决定之日起5个工作日内通知广告监督管理机关。广告监督管理机关应当自收到负责中医药管理的部门通知之日起15个工作日内，依照《中华人民共和国广告法》的有关规定查处。

第六章 附 则

第三十八条 本条例所称中医医疗机构，是指依法取得医疗机构执业许可证的中医、中西医结合的医院、门诊部和诊所。民族医药的管理参照本条例执行。

第三十九条 本条例自2003年10月1日起施行。

关于印发广东省学校、托幼机构和公共场所非典型肺炎预防控制工作指引的通知

粤卫〔2003〕63号

各地级以上市卫生局：

现将《广东省学校、托幼机构非典型肺炎预防控制工作指引》和《广东省公共场所预防控制非典型肺炎工作指引》（简称两个《指引》）印发给你们，请参照执行。各地卫生监督机构要结合两个《指引》加强对学校、托幼机构以及公共场所的监督检查，防止或减少非典型肺炎在该类场所的发生传播。

附件：1、广东省学校、托幼机构非典型肺炎预防控制工作指引
2、广东省公共场所预防控制非典型肺炎工作指引

广东省卫生厅

二〇〇三年三月二十七日

附件1

广东省学校、托幼机构非典型肺炎预防控制工作指引

我省发生非典型肺炎病情以来，少数大、中、小学校也出现个别病例，为防止非典型肺炎在学校等人群密集场所发生，特制定此指引。

一、加强课室、午休室和活动场所等室内的通风换气，保持室内空气清新。尽量不使用空调，确要使用空调设备的场所，必须要定期换气。

二、认真做好学校室内外的环境卫生。

三、建立晨检制度，每天进行晨检，及时掌握学生健康状况，一旦发现学生、教职员有发热、头痛、咳嗽等症状，要及时送到医院检查治疗。

四、经医院诊断为疑似或确诊非典型肺炎的学生、教职员，要按有关规定，进行隔离治疗，治愈出院后要留在家中休息1周，病情确无反复方可回校。

五、对非典型肺炎病人的密切接触者（同班、同室）要加强观察，凡有可疑病症（发热、头痛、咳嗽）者，要及时送到医院检查治疗。有寄宿的学校，对病人的同宿舍人员要隔离，进行医学观察2周，观察期间不能参与集体活

动，隔离场所要选定在相对独立、通风良好的房间或区域。

六、家庭成员中有非典型肺炎病人的学生、教职员工，建议学校动员其留家观察10天，无出现发热、咳嗽等呼吸道症状后再回校上课（班）。

七、对缺勤的学生、教职员工要进行调查，如果医院诊断为疑似或确诊非典型肺炎的，要及时报告当地疾病预防控制中心和教育局。

八、对出现非典型肺炎患者的学校，该患者所活动过的室内场所要在疾病预防控制中心（卫生防疫站）指导下进行终末消毒。

九、加强宣传教育。可利用墙报、校内广播、上卫生课等多种形式进行呼吸道传染病的预防知识宣传教育，让学生掌握、了解春季多发疾病的预防知识，明白非典型肺炎可防可治，消除不必要的紧张和恐惧心理，要注意勤洗手，搞好个人卫生，养成良好的卫生习惯，加强营养和合理的休息，防止过度的紧张和疲劳，并注意防寒保暖。

附件2

广东省公共场所预防控制非典型肺炎工作指引

为防止公共场所发生非典型肺炎，保障人民健康，特制定本指引。本指引适用于：宾馆、饭店、旅店、招待所、咖啡馆、酒吧、茶座；影剧院、录象厅、舞厅、音乐厅；商场、候诊室、候车（船、机）室等公共场所。

一、自然通风

- （一）首选自然通风保证室内空气卫生质量；
- （二）尽可能打开门窗，保持室内良好通风状态。

二、机械通风

（一）所有通风设备保持正常运转，新风口设置清洁区，新风房、过滤网和送风排风管道保持清洁；

（二）在不需要调节空气温度、湿度的情况下，全面使用新风输入，关闭回风通道；

（三）在需要调节空气温度、湿度的情况下，保证充足的新风输入，新风量；

（四）调节好各局部场所的新风分配量，保证各局部场所均有新风输送；

（五）所有排风要直接排到室外；

（六）中央空调的排风系统应使用专门的排风管道。

三、空气消毒

（一）在风机房、回风滤网处可采取物理方法对空气消毒，安装高强度低臭氧紫外线灯；

（二）采取化学或物理方法进行空气消毒，如使用过氧乙酸熏蒸、戊二醛喷雾等；无人条件可使用臭氧发生器、紫外线灯。

四、环境卫生

（一）尽量减少客流量；

（二）保持室内外环境卫生清洁，减少灰尘飞扬；

（三）公共场所使用、经常接触物品定期用消毒液洗、擦消毒；

（四）不饲养禽畜；

(五) 垃圾要及时清运，肉菜市场、餐馆的垃圾要加盖密闭，日产日清。

五、从业人员卫生

(一) 勤洗手，勤换衣服，保持个人卫生；

(二) 尽量少去公共场所或人口密集场所；

(三) 建立每日健康检查制度，一旦发现职工有发热、咳嗽等症状，要及时到医院检查治疗；

(四) 凡经医院诊断为疑似非典型肺炎的，暂停上班，并隔离治疗；

(五) 与非典型肺炎病人密切接触者，留家观察一周，如无发热、咳嗽等症状的，可恢复上班。

(六) 一旦发现疑似非典型肺炎病人，立即向当地疾控中心（防疫站）报告；

(七) 发生非典型肺炎的单位，请疾病预防控制中心（防疫站）指导进行终末消毒。

关于颁发心脏移植等医疗技术项目准入标准的通知

粤卫〔2003〕67号

各地级以上市卫生局，省直、部属及部队驻穗有关单位，厅直有关单位及有关高等院校：

根据《广东省医疗技术准入管理暂行办法》（粤卫〔2002〕160号）精神，我省从2003年起实行医疗技术准入管理制度，限制性使用技术的医疗技术项目由卫生行政部门公布。现颁发心脏移植、肝脏移植及肾脏移植医疗技术项目及其准入标准。申报、评审的具体事项由广东省医学会另行通知。

- 1、心脏移植医疗技术项目准入标准
- 2、肝脏移植医疗技术项目准入标准
- 3、肾脏移植医疗技术项目准入标准
- 4、医疗技术项目准入申请书

（联系人：黄毓文，联系电话：020-83848500）

广东省卫生厅

二〇〇三年三月二十八日

附件：

- 1、心脏移植医疗技术项目准入标准
- 2、肝脏移植医疗技术项目准入标准
- 3、肾脏移植医疗技术项目准入标准
- 4、医疗技术项目准入申请书

（联系人：黄毓文，联系电话：020-83848500）

广东省卫生厅

二〇〇三年三月二十八日

附件1：

心脏移植医疗技术项目准入标准

心脏移植是治疗终末期心脏病患者，延长生命，提高生活质量的有效治疗手段。实施临床心脏移植手术的技术难度大，设备要求高，费用昂贵。为保护病人权益，规范心脏移植手术的临床使用，保障群众健康，根据《广东省医疗技术准入管理暂行办法》的规定，制定本项目技术准入标准。

一、机构设置要求

- 1、三级甲等医院或具备三级甲等医院技术水平的专科医院；
- 2、具备开展心脏移植诊疗项目的设备条件、技术人员和工作基础；
- 3、法律或主管部门要求的其他条件。

二、设施要求

- 1、有专用病床，病房和病床设置符合要求；
- 2、具备国家技术标准的重症监护病房（ICU），病床5张以上，设备齐全，如空气净化设备、多功能监测仪、呼吸机等设备；专供移植病人使用的层流病房（500个/立方米细菌含量以下）；
- 3、手术室40平方米以上，布局合理，符合洁净无菌要求，配有麻醉机、体外循环机、多功能监护仪等设备；
- 4、临床心脏移植实验室：开展生化、血液、免疫、病原体和病理检查；开展组织配型、淋巴毒性试验、排斥反应的诊断和监测、多种免疫抑制剂浓度测定等；

- 5、设施先进的心导管室，可进行心导管检查及造影、心内膜活检；
- 6、动物实验室：开展动物心脏移植的实验室及其必备设备。

三、设备要求

1、诊断监测设备要求：

必备设备：中央监护系统，主动脉内球囊反搏机，心脏彩色B型超声心动图机，心内膜和心外膜起搏器；

应有设备：床边X光机，心功能检查设备，心导管及造影设备等。

2、手术设备要求：

必备设备：心脏移植手术专用器械，心功能监护及心脏起搏设备，体外循环机。

应有设备：有冷光源等良好的照明等设备。

四、技术人员要求：

所有技术人员必须是取得执业资格，经卫生行政部门注册的在编或正式聘用人员。

1、诊断人员要求：

- (1) 5名以上心脏外科医生，其中高级技术职称2名以上；
- (2) 3名以上心脏影像学诊断医生，其中高级技术职称1名以上；
- (3) 2名以上心脏病理诊断医生，其中高级技术职称1名以上；

2、手术人员要求

(1) 手术医生：由心脏外科医生组成的手术组；手术主刀医生为高级技术职称，心脏外科工作10年以上，主刀医生每年必须完成100例以上心脏手术，熟练掌握心脏移植外科技术、移植病理、移植免疫、移植药理技术；其他医生要求从事心脏外科5年以上；

(2) 手术护士：5名以上技术熟练、具有心脏外科专科知识的手术护士，其中护理师以上技术职称3名以上；

(3) 麻醉人员：3名以上熟悉心脏外科麻醉工作麻醉医生组成的手术麻醉组，其中高级技术职称1名以上。

3、其他人员：心脏移植护理小组6人以上，均从事心脏外科护理工作3年

追查國際存檔

www.zhuichaoii.or

以上，负责人为主管护师以上职称；血库工作人员，具有中级技术职称1名以上。

五、综合技术要求：

申请单位有较强的心脏外科的工作基础，成功完成过大器官移植手术；心脏外科每年开展200例以上心脏体外循环手术。

六、管理制度

1、一般管理制度：医院管理要求建立的有关管理制度完善，如病案管理、质量控制、院内感染控制、仪器设备管理制度等。

2、专项管理制度：

(1) 心脏移植专科相关人员分工与职责；

(2) 心脏移植诊治技术规范、操作规程；

(3) 心脏移植组织管理制度。

3、成立医学伦理机构，并有相应的工作制度。

附件2：

肝脏移植医疗技术项目准入标准

肝脏移植是治疗终末期肝病患者延长生命、提高生活质量的有效治疗手段。实施临床肝脏移植手术的技术难度大，设备要求高，费用昂贵。为保护病人权益，规范肝脏移植手术的临床使用，保障群众健康，根据《广东省医疗技术准入管理暂行办法》的规定，制定本项目技术准入标准。

一、机构设置需求

1、三级医院或具备三级医院技术水平的专科医院；

2、具备开展肝脏移植诊疗项目的设备条件、技术人员和工作基础；

3、法律或主管部门要求的其他条件。

二、设施要求

1、有专用病床10张以上，病房和病床设备符合要求；

2、具备国家技术标准的重症监护病房（ICU），病床5张以上，设备齐全，如空气净化设备、多功能监测仪、呼吸机、床边B超等设备，并配备生物转流泵、血液回收器、血液、生化监测仪器等；

3、手术室30平方米以上，布局合理，符合洁净无菌要求；

4、临床肝脏移植实验室：开展生化、血液、免疫、病原体和病理检查；开展组织配型、淋巴毒性试验、排斥反应的诊断和监测、多种免疫抑制剂浓度测定等。

三、设备要求

1、诊断监测设备要求：

必备设备：计算机辅助X线断层扫描（CT），快速冰冻切片设备，体外静脉转流泵，彩色多普勒超声诊断设备，重症监护系统；

应有设备：数字化减影血管造影（DSA），床边X光机，酶谱检测仪，激素检测仪，细胞免疫功能检测仪。

2、手术设备要求：

必备设备：肝脏移植手术专用器械、心电监护除颤仪等肝移植必备手术设备，有冷光源等良好的照明设备。

四、技术人员要求：

所有技术人员必须是取得执业资格，经卫生行政部门注册的在编或正式聘

用人员。

1、诊断人员要求：

- (1) 1名以上移植实验室医生，具有中级以上技术职称；
- (2) 3名以上肝胆影像学诊断医生，其中高级技术职称1名以上；
- (3) 3名以上肝脏病理诊断医生，其中高级技术职称1名以上。

2、手术人员要求：

(1) 手术医生：从事普外肝胆专业或肝脏移植专业工作5年以上；手术主刀医生为高级技术职称，主刀医生必须完成肝脏移植手术，并在国内外大的肝脏移植中心进修学习半年以上；

(2) 手术护士：5名以上技术熟练、具有肝胆外科专科知识的手术护士，其中护理师以上技术职称3名以上；

(3) 麻醉人员：3名以上熟悉肝胆外科麻醉医生组成的手术麻醉组，其中高级技术职称1名以上。

3、其他人员：血库工作人员，具有中级以上技术职称1名以上。

五、综合技术要求

1、申请单位有较强的肝胆外科的工作基础，成功完成肝肿瘤、左右半肝切除术；

2、每年必须成功完成10例以上肝脏移植手术治疗，病历书写、记录符合要求。

六、管理制度

1、一般管理制度：医院管理要求建立的有关管理制度完善，如病案管理、质量控制、院内感染控制、仪器设备管理制度等；

2、专项管理制度：

- (1) 肝脏移植专科相关人员分工与职责；
- (2) 肝脏移植诊治技术规范、操作规程；
- (3) 肝脏移植管理机构及相应管理制度。

3、成立医学伦理机构，并有相应工作制度。

七、附则

1、本技术准入标准所称肝脏移植指原位肝脏移植、辅助性（异位）肝脏移植、辅助性原位肝脏移植、活体肝脏移植、亲属活体肝脏移植、减体积性肝脏移植、部分肝脏移植。

2、申请新开展的单位，除第五条第2款要求外，必须符合以上准入标准，经专家评估后拟准入，一周年后复核符合以上标准，方可正式开展。

附件3：

肾脏移植医疗技术项目准入标准

肾脏移植是治疗终末期肾病患者，延长生命，提高生活质量的有效治疗手段。实施临床肾脏移植手术的技术难度大，设备要求高，费用昂贵。为保护病人权益，规范肾脏移植手术的临床使用，保障群众健康，根据《广东省医疗技术准入管理暂行办法》的规定，制定本项目技术准入标准。

一、机构设置要求

- 1、三级医院或具备三级医院技术水平的专科医院；
- 2、具备开展肾脏移植诊疗项目的设备条件、技术人员和工作基础；
- 3、法律或主管部门要求的其他条件。

二、设施要求

1、有独立病区，专用病床20张以上，病房和病床设置符合要求；病房分普通区、隔离区和缓冲区，配备中心吸氧、中心吸引和闭路电视监视系统和空气净化消毒设备等；

2、具备国家技术标准的重症监护病房（ICU），病床5张以上，设备齐全；

3、手术室50平方米以上，布局合理，符合洁净无菌要求；

4、临床肾脏移植实验室：开展生化、血液、免疫、病原体和病理检查；开展组织配型、淋巴毒性试验、排斥反应的诊断和监测、多种免疫抑制剂等血药浓度监测；

5、血液透析室：血液透析机10台以上，具备完成急诊透析、常规透析、床边透析、血浆置换、单纯超滤等技术能力。

三、设备要求

1、诊断监测设备要求：

必备设备：计算机辅助X线断层扫描（CT），快速冰冻切片设备，体外静脉转流泵，彩色多普勒超声诊断设备，中央监护系统，胃肠纤维内窥镜，肺功能测定仪；

应有设备：磁共振成像（MRI），床边X光机，胃肠粘膜CO₂张力仪，酶谱检测仪，激素检测仪，细胞免疫功能检测仪。

2、手术设备要求：

必备设备：肾脏移植手术专用器械，心电监护除颤仪等肾脏移植必备手术设备；

应有设备：有冷光源等良好的照明设备，倒置显微镜连照系统等设备。

四、技术人员要求：

所有技术人员必须是取得执业资格，经卫生行政部门注册的在编或正式聘用人员。

1、诊断人员要求：

- （1）5名以上泌尿外科医生，其中高级技术职称2名以上；
- （2）3名以上泌尿影像学诊断医生，其中高级技术职称1名以上；
- （3）2名以上泌尿病理诊断医生，其中高级技术职称1名以上。

2、手术人员要求：

（1）手术医生：由泌尿外科医生组成的手术组；手术主刀医生为高级技术职称，从事泌尿外科工作5年以上，主刀完成肾脏移植手术5例以上；其他医生要求从事泌尿外科工作3年以上；

（2）手术护士：5名以上技术熟练、具有泌尿外科专科知识的手术护士，其中护理师以上技术职称3名以上；

（3）麻醉人员：3名以上熟悉泌尿外科麻醉医生组成的手术麻醉组，其中高级技术职称1名以上。

3、其他人员：相对稳定的肾脏移植护理队伍，护理师职称占50%以上，从事泌尿外科护理工作；血库工作人员，具有中级技术职称1名以上。

五、综合技术要求：

1、申请单位有较强的泌尿外科的工作基础，成功完成肾脏肿瘤根治术；

2、每年必须成功完成50例以上肾脏移植手术治疗，1年存活率达90%以上。

六、管理制度

1、一般管理制度：医院管理要求建立的有关管理制度完善，如病案管理、质量控制、院内感染控制、仪器设备管理制度等；

2、专项管理制度：

- (1) 肾脏移植专科相关人员分工与职责；
- (2) 肾脏移植诊治技术规范、操作规程；
- (3) 肾脏移植管理机构与制度；

3、成立医学伦理机构，并有相应的工作制度。

七、附则：

1、本技术准入标准所称肾脏移植指：原位肾脏移植、辅助性（异位）肾脏移植、活体肾脏移植、亲属活体肾脏移植。

2、申请新开展的单位，除第五条第2款要求外，必须符合以上准入标准，经专家评估后拟准入，一周年后复核符合以上标准，方可正式开展。

动态

珠海国家卫生城市不断巩固和提高 人均期望寿命达76.37岁

到过珠海的人无不为之赞叹，良好的生态自然环境，健康文明的生活方式和布局合理的组团式城市格局的城市健康环境而感叹。珠海建市24年来，把营造健康环境作为“两个文明”建设的重要内容来抓。90年代初开始了创建国家卫生城市工作，按照国家卫生城市十一大指标体系，分解任务，逐个落实到人，责任到位，动员全体市民参与。1992年被全国爱卫会授予国家卫生城市称号，成为当时仅有的十个国家卫生城市之一。

10多年来，珠海人继续把巩固国家卫生城市放到重要位置，继续开展了创建国家环境模范城市、国家优秀旅游城市、国家园林城市、国家无烟草广告城市和省文明城市活动，进一步优化城市环境。今天获得了包括联合国人居中心“人类居住环境最佳范例奖”在内的十余项国家省的称号。珠海的环境质量在全国监测的47个城市中始终保持优良；城市绿化面积达44.03%；城市中心区每平方公里人口密度不到5000人，城市建设容积率不超过0.75；城市污水处理率达55%，城市垃圾处理无害化、减量化；医疗垃圾实行分类收集、封闭运输和专门焚烧等不落地无害化处理；居民普遍接受健康教育，健康教育知晓率达95%；疾病预防控制措施落实，疫毒情监测健全，监测信息灵敏，传染病得到有效控制，突发事件反应快速，2002年同比下降17.89%，至今无重大传染病暴发流行；卫生监督逐步到位，实现了投诉24小时应答，疫毒情和突发事件全天候处理，食品卫生监督合格率达95%；医疗卫生服务体系健全，形成城市“二级网络、三级管理”的城市社区卫生服务体系和农村以市区专业机构为指导中心，镇卫生院为枢、村卫生站为基础的三级医疗健康网；医疗保障水平不断提高，职工医疗保障逐步扩大，特困群众“就医难”问题，通过建立医院“减一点、免一点”、红十字会组织“捐一点”和民政部门“救助一点”及社会“支持一点”的办法得到妥善解决，未发生特困群众看不起病的现象；医疗卫生服务水平不断提高，具有处理危、重、急病人的能力。由于珠海坚持把营造优良的健康环境与国民经济协调发展，珠海人享有蓝天、碧海、阳光、沙滩的自然环境，实现了生活饮用水安全、医疗保障措施到位的保障环境，建立了健康文明生活方式、生产生活秩序井然的社会环境，衡量社会进步的主要卫生指标、婴儿死亡率下降到6.5%，孕产妇死亡率下降到20/十万，人均期望寿命达到76.37岁，初步达到中等发达国家的平均水平。

为进一步巩固提高国家卫生城市成果，今年珠海城市卫生工作将以“除四害”、整治脏乱差、预防控制传染病为重点，动员全社会积极主动参与“爱国

卫生月”活动。各区统一组织实施中央、省、市、军等单位参与当地爱国卫生活动。学校、机关、企事业单位积极主动参与，按分工落实好责任地段，清除垃圾，铲除杂草，疏通渠道，消除积水，加强室内通气措施，保持室内空气清新；培养居民健康文明生活方式，平衡心态，合理膳食与营养，注意休息，保持体力，戒烟限酒，适量运动，提高机体抵抗力；积极开展“除四害”工作，降低“四害”密度，营造健康环境。

（珠海市卫生局，唐本雄）

大事记

四月份卫生工作大事记（上）

3-8日 在国家卫生部国际合作司助理巡视员李万山同志陪同下，世界卫生组织官员一行7人到我省访问考察我省非典型肺炎防治情况。

4-5日 卫生部副部长马晓伟视察我省非典型肺炎防治情况。

7日 广东省爱国卫生工作会议在广州召开，雷于蓝副省长出席并作了讲话。

9日 广东省健康教育工作座谈会在广州召开，雷于蓝副省长出席并作了讲话。

10-11日 香港代表团、台北市代百哦医师工会代表访问我省，探讨和交流有关非典型肺炎的防治情况。

11日 全省非典型肺炎防治工作会议在广州召开，雷于蓝副省长出席会议并做了重要讲话，指出非典型工作是当前卫生工作的重中之重，务必要抓好、做好。

13日 第93届中国出口商品交易会开幕新闻发布会在广州市广东大厦举行，我厅冯鑾祥副厅长出席了该发布会。

14日 中共中央总书记、国家主席胡锦涛同志视察广东，到省疾控中心视察指导工作，听取了汇报，并做了讲话。广东省开展“全国肿瘤防治宣传周”活动座谈会在广州召开。

文件

3月份省卫生厅主要文件名录（下）

文件名称	发文号	文件日期	发往单位
转发卫生部关于实施放射卫生规章有关问题的通知	粤卫 (2003) 56 号	3月 17日	各地级以上市卫生局

关于调整广东省非典型肺炎 防治工作机构成员的通知	粤卫 (2003) 60 号	2月 13日	各地级以上市卫生局、省 直、部属驻穗及厅直属各医 疗卫生单位
关于引发广东省学校、托幼 机构和公共场所非典型肺炎 预防控制工作指引的通知	粤卫 (2003) 63 号	3月 27日	各地级以上市卫生局
关于印发广东省2003年卫生 监督抽检工作计划的通知	粤卫 (2003) 65 号	3月 28日	各地级以上市卫生局
关于颁发心脏移植等医疗技 术项目准入标准的通知	粤卫 (2003) 67 号	3月 28日	各地级以上市卫生局，省 直、部属及部队驻穗有关单 位、厅直有关单位及有关高 等院校
转发卫生部、国家工商行政 管理总局关于印发全国无烟 草广告城市认定实施办法的 通知	粤卫 (2003) 68 号	3月 24日	各地级以上市卫生局，工商 行政管理局
关于增加广东省社区卫生服 务指导专家组成员的通知	粤卫函 (2003) 127 号	3月 20日	各地级以上市卫生局
关于下达2003年基层医疗卫 生和预防保健专款的通知	粤卫函 (2003) 144 号	3月 31日	各地级以上市卫生局
转发卫生部办公厅、国家中 医药局办公室关于上报医师 执业注册信息的通知	粤卫办 (2003) 14 号	3月 24日	各地级以上市卫生局
关于召开全省卫生系统纪检 监察暨纠风工作会议的通知	粤卫办函 (2003) 52 号	3月 19日	各地级以上市卫生局，中 央、省属驻穗各医疗卫生单 位，厅直属各单位
转发省人事厅转发人事部关 于做好2003年全国普通高等 学校毕业生就业接收工作的 通知	粤卫办函 (2003) 58 号	3月 25日	厅直属各单位
关于做好非典型肺炎病例临 床分析的紧急通知	粤卫办函 (2003) 59 号	3月 28日	各有关医院
转发省财政厅关于变更省级 财政专户开户单位名称等事 项的通知	粤卫办函 (2003) 60 号	3月 28日	各地级以上市卫生局，各有 关缴款单位

【打印】【关闭】

图片新闻



我委举办“广东家庭... ”



陈元胜主任赴河源等...



省政府召开省医改领...



成功举办2015年国际...





广东工人艺术团为卫...



【广东医生在新疆】...



【广东医生在新疆】...



国家卫生计生委基层...

追查國際存檔

www.zhuichaquoii.or