

预防传染性非典型肺炎
亿万农民健康促进行动资料汇编

沈阳市健康教育所

二〇〇三年五月

预防传染性非典型肺炎
亿万农民健康促进行动

资料汇编

江苏工业学院图书馆
藏书章

沈阳市健康教育所

二〇〇三年五月

目 录

一、预防传染性非典型肺炎

国务院召开全国农村非典防治工作电视电话会议	(1)
辽宁省电视电话会议要求进一步做好农村防治非典工作	(4)
关于加强农村传染性非典型肺炎防治工作的指导意见	(5)
农村防治非典八个怎么办	(13)
辽宁省卫生厅关于加强非典健康教育的紧急通知	(20)
沈阳市开展农村预防非典型肺炎社会宣传活动安排	(23)

二、全国亿万农民健康促进行动

全国亿万农民健康促进行动监测评价指标体系	(26)
沈阳市贯彻《全国九亿农民健康教育行动规划》实施方案	(33)
沈阳市《全国亿万农民健康促进行动》工作要求	(42)
乡镇等级防保站健康教育考核表	(46)

国务院召开全国农村 非典防治工作电视电话会议

温家宝总理强调农村非典防治工作要落实九项措施

5月6日,国务院在京召开全国农村非典型肺炎防治工作电视电话会议,部署农村非典型肺炎防治工作和经济工作。中共中央政治局常委、国务院总理温家宝发表重要讲话。他指出,要充分认识到做好农村非典型肺炎防治工作的重要性 and 紧迫性,进一步提高认识,统一思想,加强领导,落实措施,千方百计确保农村不发生大规模疫情,确保广大农民群众身体健康和生命安全,确保农村经济健康发展和社会稳定。

温家宝在讲话中指出,我国一些地区发生非典型肺炎疫情以来,党中央、国务院高度重视,作出一系列重大决策,采取了许多坚决果断的措施。经过全国上下共同努力,非典型肺炎防治工作取得一定成绩。但是,疫情还没有得到完全控制,全国非典型肺炎防治形势依然严峻。目前农村还没有出现大规模疫情,但农村防治工作中的问题不容忽视,需要引起高度重视。农村医疗基础设施薄弱,技术力量不足,疫病监测体系不健全,农民普遍缺乏必要的卫生防疫知识,防范疫病的意识差,农村存在着非典疫情扩散的渠道和隐患。对农村非典型肺炎防治工作的重要性、艰巨性和紧迫性,必须有清醒的认识。

温家宝指出,农村防治非典型肺炎是整个疫病防治的重要组成部分。农村防治工作,不仅关系农民健康和农村经济社会的发展,也直接关系到全国疫病防治的成败。要克服麻痹思想和畏难情绪,紧紧抓住宝贵的战机,牢牢把握防治工作的主动权。

温家宝强调,做好农村防治非典型肺炎工作,要落实九项措施。

一是加强组织领导。各级党委、政府要高度重视,主要负责同志亲自抓、负总责,领导班子中要有专人负责农村疫病防治工作,层层建立责任制。抓紧制定农村疫病防治预案,做到有备无患。

二是开展宣传教育。大力宣传《中华人民共和国传染病防治法》,做到家喻户晓,人人皆知,使各级政府、基层组织、农村干部和广大农民都明确在防治非典型肺炎中的权利、义务和责任。大力宣传科学预防知识,树立依靠科学、战胜疫病的信心。

三是加强农村疫情监测。要抓紧建立从省到村的疫情信息网络,健全县乡村三级相结合、以村为基础的疫情监测体系。这既是当前防治“非典”的紧迫任务,也是今后预防其它疾病的重要措施。

四是建立救治机制。县级医院要尽快创造收治“非典”病人的条件,地市要确定定点医院。各省、自治区、直辖市要抓紧建立一支应急医疗队伍,做到什么地方发现疫情,都能立即赶赴现场进行紧急处置。这支队伍要长期坚持下去,成为应对农村各种突发疾病灾害的重要力量。从长远看,必须在县乡建立传染病防治医院和卫生站,从中央到地方现在就要着

手制定规划,分步实施。

五是加强培训和巡诊。各地要组织医学专家,对农村医务人员和基层干部进行培训,使他们尽快掌握疫病防治知识与技能。省市两级要组织巡回医疗队,加强重点地区的巡回诊断和医疗。

六是实施“三就地”原则,切断疫情传播渠道。对在城市务工的农民工,必须实行属地管理,坚决做到就地预防、就地观察、就地治疗,对患者绝不能送回原籍或推向社会。

七是对农民患者一律实行免费医疗。各地都要不折不扣地执行这项政策。农民(包括农民工)中的非典患者,从留验、隔离到治疗的全过程一律实行免费,包括免费提供住院和伙食。

八是齐抓共管、群防群控。农村基层党组织和村委会要团结带领农民群众搞好疫病防治工作,农村医疗卫生系统要加强卫生防疫工作,农村基层公安、科技、人口和计划生育系统都要发挥各自优势,积极参与农村疫病防治工作。

九是实行部门和地区联防联控。中央各部门要各司其职,各负其责,积极帮助地方解决疫病防治工作中的困难和问题。各级政府有关部门要尽快落实各项防治工作所需资金,保证防治工作需要。要维护地区之间正常的交通秩序,保障交通畅通和物资供应。严禁以疫病防治为名乱设卡、乱收费,所有正常的交通运输和人员往来都不得阻止,所有非典型肺炎检疫、消毒都不得收费。

温家宝指出,各级党委和政府要坚持一手抓好防治非典型肺炎这件大事,一手抓经济建设这个中心不动摇。各地区、各部门要认真贯彻党的十六大精神和中央关于(下转 22 页)

省政府召开电视电话会议要求

进一步做好农村防治非典工作

5月11日晚,省政府召开电视电话会议,就做好农村防治非典工作,防止在非典疫情区打工的农民返乡工作作出部署。

会上首先传达了全国防治非典工作指挥部有关指示精神。副省长胡晓华要求各地各级领导,首先,要进一步提高对农村防治非典工作特殊性的认识,将其放在更加突出、重要的位置上。其次,要切实采取措施,千方百计劝阻在有非典疫情的城市打工的农民返乡,这是当前农村防治非典工作的当务之急。要因地制宜、因人制宜地形成群防群控的局面,通过写信、打电话和亲戚朋友代话等方式,告诉在外地打工的农民服从当地政府的安排,暂时不回家。同时要采取群众互助等办法,解决不回家农民工家庭的实际困难。第三,认真坚持对农民非典和疑似患者一律免费医疗原则。第四,为控制农民工流动,我省企业要严格按照国家和省里的规定,在非典时期不得以任何借口对农民工解雇和遣散,也不允许征召农民工。他还要求全省各地加大对返乡农民工和外来人员的登记排查力度。

省委常委、常务副省长许卫国要求,要将这次会议精神迅速向农民传达,使之家喻户晓。要讲明政策,帮助不返乡的农民工切实解决生产、生活困难。同时各地要查(下转第22页)

关于加强农村传染性非典型肺炎 防治工作的指导意见

在党中央、国务院的领导下,经过全国上下共同努力,传染性非典型肺炎(以下简称非典型肺炎)的防治工作取得了一定成绩,但疫情形势依然严峻。能否最终控制非典型肺炎的蔓延,关键在农村。为防止农村发生大的疫情,保护广大农民群众身体健康和生命安全,维护农村经济发展和社会稳定,根据《中华人民共和国传染病防治法》(以下简称《传染病防治法》)、《突发公共卫生事件应急条例》的有关规定和国务院有关指示精神,现就加强农村非典型肺炎防治工作提出以下指导意见。

一、农村防治非典型肺炎的指导思想和目标

各地要以“三个代表”重要思想为指导,充分认识农村非典型肺炎防治工作的艰巨性和复杂性,立足于防大疫、抗反复,按照中央关于“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,坚持预防为主、防治结合、分级负责、依靠科学、依法管理的原则,进一步加强组织领导,周密部署,层层设防,严防死守,尽一切力量遏制非典型肺炎疫情向农村扩散。力争做到:未发生非典型肺炎疫情的地区,当地不出现继发病例;已发生疫情的地区,把疫情控制在最小的范围内,保证农民群众的身体健康和生命安全。

二、大力开展宣传教育

各级政府卫生行政部门要会同有关部门充分利用电视、

广播、报刊、互联网等大众媒体,发挥乡村文化站、农技站、卫生院、计生服务站和人口学校、中小学、农民夜校等农村基层文化宣传阵地的作用,采取农民喜闻乐见的多种形式,宣传党中央、国务院关于农村非典型肺炎防治工作的各项决策、部署和总体要求,宣传《传染病防治法》和非典型肺炎防治的基本知识,使广大农村地区的干部群众了解如何保护自己和家人不被感染,并明确在非典型肺炎防治中的权利、义务和责任,增强法制观念和依法防治意识。要使防治宣传进村入户,家喻户晓,让群众懂得非典型肺炎可防、可控、可治的道理,树立信心,消除忧虑和恐惧心理,体现对非典型肺炎病人、疑似病人及其亲属的关怀。

已经发生疫情的地区,要加强对非典型肺炎病人和疑似病人的宣传教育工作,使他们能自觉服从有关部门和组织的安排,主动接受检查、治疗,如实提供有关情况,配合实施隔离、留观等措施。对于个别散布谣言、组织封建迷信活动,干扰防治工作的违法人员,要依据相关法律规定坚决予以打击。

三、做好培训工作

各省、自治区、直辖市卫生行政部门要尽快制定县乡村医务人员的培训计划,组织医学专家编写适宜教材并开展逐级培训,有条件的省区市可通过电视、光盘、录像、网站等远程教育手段进行。

县级医院和中心卫生院医务人员要掌握非典型肺炎的诊断、治疗、隔离、护理、疫情报告及自我防护等知识和技能。县疾病预防控制中心人员要掌握疫情监测、报告、流行病学调查、消毒、隔离及自我防护等知识和技能。一般乡镇卫生院医务人员要熟悉非典型肺炎的临床症状、诊断标准,掌握隔离、

消毒、疫情监测报告及自我防护的基本知识和技能。村级卫生人员应熟悉非典型肺炎疑似病例的判断、隔离、消毒、监测、报告及自我防护的基本知识和技能。

要重视并做好乡镇领导、村干部、村民小组长、计划生育工作人员的培训工作,通过他们把广大农民发动和组织起来,形成群防群控的局面,并协助有关部门积极做好农村非典型肺炎病人、疑似病人及家属、密切接触者和返乡人员的思想工作,积极配合防治工作。

四、健全农村疫情监测报告体系

建立以县疾病预防控制中心为中心,以县级医院、乡镇卫生院和村级组织为依托,以村为基础的预防控制非典型肺炎疫情监测报告体系。要充分发挥基层计划生育信息网络的作用。乡村医生和计划生育人员发现可疑患者,应立即报告乡镇卫生院,乡镇卫生院要立即报告县疾病预防控制中心,并采取相应控制措施。对疫情实行日报告和零报告制度,紧急情况随时报告。县疾病预防控制中心接到疫情报告后,要立即派疫情应急处理人员调查核实,并向县卫生行政部门报告,同时逐级报告上级疾病预防控制中心。县卫生行政部门接到疫情报告后,要立即向同级人民政府、上级卫生行政部门和卫生部报告。已发生疫情的地区,村委会要组织村医、村组干部和计划生育工作人员采取多种方式了解掌握村民有关情况,及时发现可疑患者及其密切接触者并立即上报。入户访视的,可采取必要的保护措施。

按照防治结合的原则,加强县级医院和县疾病预防控制中心的协调配合。按照卫生部明电〔2003〕49号通知精神,由疾病预防控制中心指派专业人员进驻指定非典型肺炎诊治医

疗机构,开展流行病学调查工作。

努力扩大信息来源和渠道,形成多部门协调配合,群众积极参与的工作机制。积极发挥基层计划生育组织在农村信息网中的作用,对农村流动人口的变动情况进行监测、汇总,为各级党委、政府提供决策参考。县疾病预防控制中心要加强对农村信息网工作的指导,定期开展基层医务人员的培训和信息报告工作的检查。

五、及时有效处理疫情

县级卫生行政部门应成立由疾病预防控制机构和医疗机构等单位参加的疫情应急处理队伍,以县疾病预防控制中心为主,开展非典型肺炎流行病学调查、监测和消毒等项工作。接到当地疫情报告后,要立即开展流行病学调查,研究制订防治对策,尽快控制疫情。

防治农村非典型肺炎,要努力做到早发现、早报告、早隔离、早治疗。一旦发现非典型肺炎病人或疑似病人,应立即报告乡镇卫生院采取措施,就地实行隔离,并指导家人做好个人防护。县疾病预防控制中心接到疫情报告后,应立即报告当地卫生行政部门和上级疾病预防控制机构,并迅速到达现场进行流行病学调查,及时通知县级指定专门机构派专用救护车将病人或疑似病人转运到指定医院进行诊断和治疗。同时,要指导乡村医生和村干部对病人或疑似病人的密切接触者实施医学观察,做好消毒、隔离等工作。一旦在某个村庄、乡镇出现严重疫情时,应及时报告上级政府和卫生行政部门采取果断措施,实行部分住户或整个村庄隔离,坚决控制疫情向其他地区扩散蔓延。

非典型肺炎病人或疑似病人的家庭居所和其接触、停留

1
过的房间、场所,应立即由县疾病预防控制机构采取消毒措施。发生疫情地区的公共交通工具要做好每日的消毒工作。对因患非典型肺炎死亡的,在消毒、防疫处理后,一律就近就地火化,不得乱埋乱葬。

六、加强对城市务工农民和返乡人员的管理

用工单位应采取积极措施,加强对城镇农民工的管理,宣传国家防治非典型肺炎的相关政策和措施,劝阻其不要返乡或向其他地区流动;要安排专人每天询问农民工的身体健康状况,坚决做到就地预防、就地观察、就地治疗,绝不能把非典型肺炎病人或疑似病人送回原籍或推向社会。

加强对返乡农民工、大专院校学生和其他人员的医学观察。要以村为单位,逐一登记从疫区返乡人员和跨地区流动人员,加强监测,发现可疑情况必须立即报告上级部门。在各县(市)长途汽车站、火车站、码头等交通站点,应设立非典型肺炎医学检查登记点,抽调足够人员为来自疫情发生地区的长途汽车、列车、船舶和航班到站的返乡人员实施卫生检疫措施(测量体温,询问有关症状),并登记其姓名、性别、年龄和详细居住地。

对有发热等症状者,应立即留验,并通知当地疫情处理机构派专用救护车将其转送指定地点隔离观察。对确诊病人或疑似病人,县疾病预防控制机构应按有关规定进行处理和上报。对无症状者,各医学检查登记点应通知其家庭所在地乡镇政府,由当地政府组织人员对其实施医学观察。

七、提高农村医疗急救能力

县级卫生行政部门应指定若干县、乡医疗卫生机构设立发热门诊、隔离留观室,隔离留观应有一定的隔离单间。接诊

中一旦发现疑似病人,应立即收治到隔离室,不能以任何理由拒绝诊治或让病人自行前往其他医院就医。对确诊或疑似的非典型肺炎病人,应立即用专用救护车转送到指定的医院隔离治疗。接诊非典型肺炎病人或疑似病人的各类医院,要严格落实医务人员自身防护措施,防范院内感染。

每个地(市)要根据需要指定一所有一定技术能力的医院,作为专用收治非典型肺炎病人的定点医院,按消毒隔离的有关规定设立非典型肺炎病人或疑似病人的隔离病区,其中备有收治疑似病人的若干单间。长远性农村传染病防治体系建设,要纳入国家突发公共卫生事件医疗救治体系建设规划中统筹安排。

各定点医院要备有呼吸机、床旁 X 线机、血氧饱和度监测仪等医疗器械和充足的救治药品,备有必须的消毒药械和个人防护用品,个人防护用品必须按要求储备。医护人员必须经过专门培训,配备专用救护车,及时转运在家庭、乡卫生院隔离的病人或疑似病人。必要时可由当地政府无偿征用有关部门和社会的适宜车辆,用于转运病人。

各地要根据实际需要,建立一支由省、市级医疗卫生机构临床医师、护士、医技和公共卫生人员组成的农村非典型肺炎疫情应急医疗救治队伍。临床医师中应配有呼吸科和征症监护科的医师,能独立处置呼吸衰竭重症病人。公共卫生人员应包括流行病学技术人员、消毒防疫人员等,能够开展相关流行病学调查、社会人群监测和公共场所消毒。配备必需的消毒药械、急救医疗器械、药品、个人防护用品和救护车,指导县、乡医疗卫生机构进行疫情处理和医疗救治。形成上级业务部门指导有力,当地诊断、转运、抢救病人及时有效的工作

机制,最大限度地提高治愈率,降低病死率。

八、完善并落实相关经济政策

各地要坚决落实国家对农民(含农民工)中的非典型肺炎病人实行免费救治的政策。对农民中的非典型肺炎病人,医疗机构均采取记账制,在办理登记手续后直接按诊疗程序进行就诊、检查、留验、隔离、住院治疗等,不再交纳各项费用,包括患者住院期间的伙食费用。疑似病人留验隔离期间,检查和治疗也一律免费。所发生的救治费用由救治地政府财政负担。中央财政对中西部困难地区原则上按 50% 给予补助。

对于医疗机构承担非典型肺炎防治任务所发生的门诊、病房基础设施建设、医疗设备、防护用品、车辆购置以及一线医务人员补助费用等,应由地方政府财政按合理需要予以保障,中央财政对中西部困难地区县级医院发热门诊和隔离观察室应急改造及急需基本设备购置费用原则上按 50% 给予补助。

县级疾病预防控制机构的建设,要根据国家关于 2003 年建成疾病预防控制机构网络的总体要求,加快实施。消毒车的购置由地方政府统筹安排解决。省级要组建应急医疗救治队伍,财政要保证支援农村非典型肺炎防治工作医疗队的所需费用。

救治机构和疾病预防控制机构要严格执行国家规定的收费标准,严禁擅自提高收费标准、乱收费等行为。卫生部门要及时了解医院救治情况和资金需求以及使用情况,并及时将有关情况审核汇总分别报同级计划部门和财政部门;计划和财政部门要及时安排应急项目,审核下达建设投资和拨付补助资金,必要时可预拨款项;民政部门要做好农村患者的贫困

救助工作,切实解决由于非典型肺炎给个人、家庭带来的经济影响,避免因病返贫、因病致贫的现象发生。

农业等部门要加强农民负担监督管理,防止借非典型肺炎防治名义向农民乱收费,加重农民负担。当前和今后一个时期,不能以防治非典型肺炎名义,强行向村组、农户收取或摊派任何费用。向农民发放防治非典型肺炎宣传品,应当免费提供。对防治非典型肺炎的药品及防护用品,应当引导农民自愿购买,不得向农民强制收费。

九、大力开展农村爱国卫生运动

各地要认真贯彻“开展爱国卫生运动,推动卫生防病工作”电视电话会议精神,充分发挥农村各方面的爱国卫生力量,积极开展农村非典型肺炎防治工作。要广泛动员群众,积极开展以整治内外环境、消除垃圾污物、做好饮用水源和人、畜粪便卫生管理为重点的农村爱国卫生运动,改善农村卫生面貌,促进非典型肺炎防治工作。

十、进一步加强组织领导

各级政府主要负责同志要按中央要求对农村防治工作亲自抓,负总责。建立强有力的领导班子,制定农村防治非典型肺炎应急方案和保障制度,明确各部门的职责。农村非典型肺炎防治工作要以县为基本防治单位,统筹协调全县人、财、物等资源,统一指挥当地城乡居民、机关、部队、企事业单位的防治工作,形成县、乡、村一体防治,各部门分工合作的工作机制。

乡镇政府负责本乡镇非典型肺炎防治工作的组织、动员与协调,督导各村落实防治方案。村委会要明确责任,组织和督促村民小组长、村民代表、乡村医生和计划生育工作人员,

做好卫生科普宣传,报告可疑情况,做好家庭隔离及互帮互助等工作。

各级政府应成立 督导组,对基层防治工作进行认真督导检查,发现问题及时纠正。对于推诿、失职者应予以批评教育,造成后果者应予以行政处分,直至追究法律责任。

各地政府一定要从保护农民健康、促进农村经济发展和稳定的全局出发,充分认识做好农村非典型肺炎防治工作的重要性 and 紧迫性,按照本指导意见,结合本地实际,制订切实可行的农村非典型肺炎防治方案,加强组织领导,克服麻痹思想,抓住宝贵战机,确保各项工作的落实。

(卫生部、国家发改委、民政部、财政部、农业部、国家人口计生委联合制定)

农村防治非典八个怎么办

当前我国非典型肺炎防治工作处于关键时期,农村地区非典防治工作是整个疫情防治工作的重要组成部分。为及时有效地预防和控制农村疫情,确保疫情不向广大农村地区扩散,维护农民群众的身体健康和农村社会稳定,根据《中华人民共和国传染病防治法》有关规定和国务院办公厅关于动员北京等地高等学校学生、农民工就地学习务工的紧急通知精神,全国防治非典指挥部确定我国农村非典防治工作要坚决贯彻“预防为主”的方针,并制定了防治工作方案,人民日报根据该方案编辑了农村防治非典八个怎么办。

一、农村防治非典组织领导怎么办?

1、省防治非典领导小组要有负责人专门负责农村防治工

作;以县为基本防治单位,实行属地管理,成立以县政府主要负责人及相关部门负责人参加的县级非典防治领导机构,明确各部门职责,实行政府主要负责人负责制。

2、县级非典防治工作领导小组要统筹协调全县人、财、物等资源,统一领导和指挥当地城乡居民、机关、企事业单位的防治工作,形成各部门分工合作,县、乡(镇)村一体化防治的工作机制。

3、乡(镇)政府应成立领导小组,负责本乡镇非典防治工作的动员、组织和协调,督导各村落实非典防治方案。村党支部、村委会要明确责任,组织和督促村民小组长和村医务人员做好宣传、报告可疑情况、家庭隔离及互帮互助等工作。

4、各级政府要将国有农(牧、团)场的防治工作纳入农村非典防治及公共卫生工作中,统一部署,统筹安排,同步进行。

二、县、乡(镇)、村医务人员培训工作怎么办?

1、要把培训县、乡、村医务人员作为预防和控制农村非典的关键环节。各省、自治区、直辖市要尽快制定县、乡、村医务人员的培训计划,编写适宜教材,立即开展逐级培训,有条件的地方也可通过电视、光盘、录像、网站等电化教育和远程教育手段进行培训。

2、县级和中心卫生院医务人员要掌握非典的诊断、治疗、隔离、护理、消毒、疫情监测、疫情处理、疫情报告及自我防护的知识和技能。乡(镇)医务人员要熟悉非典的临床症状、诊断标准,掌握隔离、护理、消毒、疫情监测、疫情的处理、疫情报告及自我防护的知识和技能。村医务人员应熟悉非典疑似病例的判断、隔离、消毒、监测、报告及自我防护的知识和技能。

三、农村地区非典防治宣传教育怎么办?