

GongGongCaiZhengYuGongGongWeiJi

# 公共财政 与公共危机

——“非典”引发的思考

主编 贾康 刘尚希

2

中国财政经济出版社

# 公共财政与公共危机

——“非典”引发的思考

主编：贾 康 刘尚希

中国财政经济出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

公共财政与公共危机：“非典”引发的思考/贾康，刘尚希主编. —北京：中国财政经济出版社，2004.5

ISBN 7 - 5005 - 7157 - 7

I. 公… II. ①贾…②刘… III. 紧急事件 - 财政管理体制 - 研究 - 中国 IV. F812.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2004) 第 020428 号

中国财政经济出版社出版

URL: <http://www.cfeph.com.cn>

E-mail: [cfeph@dre.gov.cn](mailto:cfeph@dre.gov.cn)

(版权所有 翻印必究)

社址：北京海淀区阜成路甲 28 号 邮政编码：100036

发行处电话：88190406 财经书店电话：64033436

北京财经印刷厂印刷 各地新华书店经销

787×1092 毫米 16 开 12.75 印张 205 000 字

2004 年 6 月第 1 版 2004 年 6 月北京第 1 次印刷

定价：26.00 元

ISBN 7 - 5005 - 7157 - 7/F·6257

(图书出现印装问题，本社负责调换)

# 目 录

## 上 篇

第一章 突发的“非典”危机·····	( 3 )
第一节 “非典”危机的产生·····	( 3 )
第二节 抗击“非典”的转折点·····	( 10 )
第三节 初步的胜利·····	( 16 )
第四节 “非典”疫情对我国经济、政治 和社会的影响·····	( 21 )
第二章 政府干预：从经济到社会·····	( 29 )
第一节 政府面临的考验·····	( 29 )
第二节 全面出击：确保社会稳定·····	( 35 )
第三节 政策调整，确保经济可持续发 展·····	( 44 )
第三章 公共财政的作用·····	( 48 )
第一节 公共财政向社会领域倾斜·····	( 48 )
第二节 “非典”时期公共财政的作用 ·····	( 51 )
第三节 从危机到契机：公共管理与公 共政策建设·····	( 57 )

## 中 篇

第四章 社会领域的缺失·····	( 65 )
第一节 经济与社会的不平衡·····	( 65 )
第二节 公共卫生领域的失落·····	( 74 )

第三节	喜鹊文化背景下的舵鸟式应对·····	(89)
第五章	转轨背景下的公共支出结构失衡·····	(99)
第一节	公共支出结构与经济发展的关系·····	(99)
第二节	我国公共支出结构失衡的表现·····	(102)
第三节	公共支出结构失衡的体制性原因·····	(116)
第四节	合理调整和优化公共支出结构的对策·····	(120)
第六章	我国公共财政应急反应机制：现状与问题·····	(124)
第一节	人类社会面临的各种不确定性与公共应急反应机制 ·····	(124)
第二节	我国公共财政应急反应机制的现状及存在的问题·····	(125)

## 下 篇

第七章	转轨时期的公共危机·····	(139)
第一节	转轨时期的特殊性：变革中潜伏着公共危机的诱因 ·····	(139)
第二节	公共危机：在转轨时期的表现和特点·····	(145)
第三节	政府干预：转轨时期公共危机管理的需要·····	(149)
第八章	财政化解公共危机：国际比较·····	(152)
第一节	政府干预公共危机的比较·····	(152)
第二节	财政应急反应机制的比较·····	(170)
第三节	经验借鉴·····	(172)
第九章	建立公共财政应急反应机制·····	(178)
第一节	回顾与认识·····	(178)
第二节	建立公共财政应急反应机制的基本思路·····	(184)
主要参考文献	·····	(195)
后记	·····	(200)

上 篇



# 第一章 突发的“非典”危机

## 第一节 “非典”危机的产生

### 一、“非典”侵袭突如其来

如果评选 2003 年中国的新词使用冠军，那一定是“非典”（非典即 Severe Acute Respiratory Syndrome，严重急性呼吸综合症）。其元凶，一种现代人至今知之不多的来无影去无踪的小小病毒，向日益强大、自信的人类发起挑战，使得全民“谈‘非’色变”，抗御“非典”成为世界性行动。

2003 年 1 月 2 日，“百年老院”——广东省广州医学院第一附属医院收治了一名从河源转来的特殊的危重肺炎病人。该病人的肺炎症状不同寻常：持续高热、干咳，X 光透视呈现阴影占据整个肺部，使用各种抗生素无效。两天以后又传来消息，在河源当地医院救治过该病人的 8 名医务人员，全部被感染发病，症状与病人相同。河源的问题引起了省卫生厅的关注。在卫生厅组织下，广东的医学专家们对河源的病人进行了会诊。专家们对这名患者临床诊断为非典型肺炎。这是“非典”一词在公众面前第一次“亮相”。当时前来会诊的专家中，有人回忆起 2002 年 11 月 16 日曾在佛山市为同样症状的患者会诊。这名患者后来被官方认定为首例回顾性“非典”病例。继河源病例之后两周，1 月 19 日，距广州不到两个小时车程的中山市，有 28 名患者出现同样病症，其中 13 位是医护人员。

对于这一严重情况，广东省卫生厅立即组织专家进行调查，几天后，专家小组将一份涉及该病诊断、治疗、预防的《关于中山市不明原因肺炎的调查报告》送达广东省卫生厅。广东省非典型肺炎医疗救护专家指导小组很快成立。



羊年的春节，在欢快和喜庆的背后，广东的许多地区却涌动着可怕的“非典”暗流。佛山、河源、中山、深圳、广州等地均出现疫情，非典型肺炎有突然加剧之势。1月31日，除夕之夜，广州医学院第一附属医院接到广州市卫生局的紧急通知，该院被指定为非典型肺炎病人收治医院。

“非典”疫情经过了前面的始发期，2月进入高峰期。从2月5日至10日，这六天是广东“非典”的爆发期，省内“非典”传播达到每天50宗以上，家族及医护人员极易被集体传染的特征明显。广州又是广东“非典”传播最严重的地区。当月，广东省新报告688例非典病例，广州市占95.2%。

1月份，从中山市开始，神秘的怪病引起了民间的恐慌。出于某些原因，2月初以前广东的媒体对疫情一直保持沉默，更没有政府部门发布的消息。以至关于疫病的种种传言通过手机短信和互联网论坛快速、大量地在市民中传播，引起了人们的极度恐慌，春节后恐慌蔓延到广州，曾经有多个版本，其中病因、病情、死亡人数等越传越恐怖。传言可预防传染病的板蓝根、食盐、醋等商品被抢购，导致价格暴涨。有些公司出于安全考虑宣布放假几天。直到2月10日，《羊城晚报》终于刊登了第一篇政府公告，称广东出现一种“非典型性肺炎”，有一定传染性，要大家注意卫生，家居消毒可用食醋熏蒸。报纸披露不久，市场上的醋、板蓝根即告罄。据说有记者拍到白醋1000元一瓶的创历史销价纪录的照片。但是由于消息过于简单，缺少感染人数、死亡人数等重要信息，并未能有效制止恐慌的蔓延。

2月11日，广州市政府和广东省卫生厅先后召开新闻发布会，报告在11月16日到2月9日之间，有305个非典型肺炎的病例，5人死亡，疫情已得到有效控制。在广东省卫生厅召开的新闻发布会上，广州医学院第一附属医院呼吸疾病研究所所长、中国工程院院士钟南山以医学专家的渊博学识告诉大家，“‘非典’并不可怕，‘非典’是可防、可治、可控的”。当天下午，虽然板蓝根仍然脱销，但是醋的价格已经回落，而且笼罩多日的恐怖气氛有所缓和。

广东的“非典”疫情，经过了始发期、高峰期，3月份进入平缓期，广东“非典”新发病例显著下降，广州市的“非典”新发病例比2月份减少了近一半，治愈率大幅度提高，抗“非典”战斗由遭遇战转入攻坚战。4月以后，新发病例更少，广东省抗“非典”主战场转向社区、公共场

所、农村，严防“非典”疫情蔓延，提出“决战广州”、“彻底切断‘非典’传染途径”等口号，要求再接再厉，巩固成果，防止反弹。5月初，广东省政府拨款3亿元，建立非典防治基金；拨款2亿多元，建设省市县三级定点医院，力争5年内构建一个灵敏、高效、统一、信息化的突发公共卫生事件应急机制。5月13日，广东省首次报告新发病例为零。

2月12日，新华社首次简要报道广东发生的“非典”疫情，内容有发生病例数和死亡人数。但“非典”并未由此引起有关部门的高度关注。在其后的50多天里，甚至在3月12日世界卫生组织正式向全世界发出急性呼吸系统流行病的全球警报的情况下，我国公共卫生部门继续保持沉默，公众乃至医疗机构对这种传染性极强、危害很大的疾病所知甚少。地方媒体当然不可擅自行事，而地方政府对有关反映也是要经过反复研究并上报待批，如此再三，没有能尽早组织起基本的应急和防控措施，延误了控制广东疫情向外扩散的最佳时机，造成“非典”疫情快速在北京和全国部分地区蔓延扩散。

2月10日，赴广州探亲、奔丧后返回四川广元的吴某一家三口，先后出现高烧、全身肌肉酸痛等症状，住入了广元市410医院。12日，经追查病史和临床观察，确诊为非典型肺炎。2月17日，湖南报告了首例“非典”病人，即为在广东的湘籍打工者，染病后返回家乡。2月23日，到广东出差几日刚回到山西太原家中的一位女子，出现高烧等症状，后被确诊为非典型肺炎。

3月，香港威尔士亲王医院出现最早的“非典”病例。一名医院员工出现发烧及上呼吸道感染的症状。不久，香港大批医护人员被感染病倒。疫情不断扩散蔓延。到3月下旬，病毒已经进入了社区，受感染人数每日以数十人的速度增加。根据香港卫生署宣布的“肺炎个案源头”发现，来自广东的一位64岁医生，于2月21日来香港京华国际酒店参加亲属婚礼，当时已出现上呼吸道感染症状。此前，他一直在广东中山二院治疗非典型肺炎病人。当晚，他入住香港京华国际酒店，次日因病情加重入住广华医院，之后不治身亡。与其在酒店、医院接触过的多人受到感染，其中包括美国商人、加拿大人、新加坡人和香港人，并进一步引发医院的聚集感染。

## 二、疫情失控 蔓延成灾

就在3月份，广东的严重疫情已经由高峰期趋向平缓期时，未遭受往年沙尘暴侵袭的北京，却开始遭受“非典”风暴的侵袭。防御松懈的城市，必定要付出沉重代价。

3月1日，北京接收了第一例输入性非典型肺炎病例。患者是26岁的山西籍女子。2月18日她到广东出差，23日回到太原后出现发烧等症状，先后在当地三家医院诊治不见好转，来到北京中国人民解放军总医院——301医院求治。她的数位家人先后受到感染，这是北京“非典”流行的源头之一。由于301医院不是传染病医院，几天后安排他们转入全军最著名的传染病医院——302医院。从301医院转送302医院，转运车辆未经任何防护，司机、医生浑然不知面临的威胁。此后，302医院10多名医护人员被感染，成为北京市最早被感染的一批医护人员。随后，301医院发现感染病例。4月14日，天津发现“非典”病人，患者王某此前曾在302医院就医。

302医院传染链的情景，在北京其他医院先后上演。

3月15日，北京大学附属人民医院急诊科收治了一疑似“非典”患者（后来被称为北京“毒王”），患者年过70岁，是从香港回家探亲的。由于信息的不通畅，导致医务人员与其他民众对“非典”缺乏警惕和科学的认识。开始很多医院将“非典”当成普通高烧病人治疗，医护人员没有采取严格保护措施，对“非典”患者也没有采取严格隔离措施，结果造成该院众多医护人员感染。加之医院内部建筑结构和布局的缺陷，随后发生了医护人员、医院病人、来医院看望病人的家属之间相互交叉感染。医院本身成为一个巨大的传染源。至4月23日该院医护人员感染人数达到80名。4月24日，依据北京市政府令，医院被整体隔离。

3月17日，该患者被转至北京中医药大学附属东直门医院，寻求中西医结合治疗，结果在该院又造成大面积传染。一周之内，包括急诊科主任在内的11位参与过救治的医护人员，全部感染“非典”。

进入4月，北京的“非典”疫情出现明显扩散的情况。中央财经大学、北方交通大学、中关村等地区成为重灾区。

对于北京地区的疫情，北京市卫生局最初分别在3月26日、4月5日、4月9日向社会公布。3月26日，北京市卫生局首次宣布，北京已有

两位医护人员受到“非典”感染。

作为首都的北京疫情失控，其为害甚烈。以北京为中转站，全国各地纷纷出现可疑病例。3月7日，内蒙古发现第一例疑似病例报告。进入4月，内蒙古成为内地“非典”的重灾区之一。之后又有宁夏、天津、河北、湖北、吉林、辽宁、甘肃、陕西等省、市、自治区发现了直接或间接源于北京疫区的输入性“非典”患者；很快，福建、上海、山东、河南、重庆、江西、江苏、浙江、安徽等地发现了源于国内和国外其他地区的输入性“非典”患者。

截至4月30日，我国内地报告有疫情的省份已达24个，华北地区成为重灾区（见表1.1），海南、贵州、云南、西藏、青海5个省份未发现疫情，黑龙江、新疆共有两例疑似病例（至今没有发现临床诊断病例）。疫情一度以超乎人们想象的速度在全国蔓延传播。

表 1.1 非典型肺炎疫情统计简表（截至4月30日10时）

序号	省别	临床诊断病例		其中医务人员		出院人数		死亡人数		疑似病例	
		新增	累计	新增	累计	新增	累计	新增	累计	新增	合计
1	北京	101 <sup>①</sup>	1 440	18	270	7	90	9	75	116	1 408
2	天津	5	49	0	23	0	0	1	3	8	81
3	河北	9	48	0	7	0	0	0	4	19	67
4	山西	34	299	3	65	1	22	0	9	17	130
5	内蒙古	7	127	0	16	0	2	1	9	19	220
6	广东	6	1 405	0	342	0	1 201	0	51	33	169
	全国合计	166	3 460	21	727	8	1 332	11	159	224	2 203

①北京101例新发病例中，70例为新收治病例，31例由疑似病例确诊。

资料来源：卫生部全国内地非典型肺炎疫情通报。中国网，2003/4/30。

### 三、紧急阻击 灾情难遏

“非典”疫情的发展，对3月18日正式执政的新一届中央人民政府提出了严重考验。在随后的一个月里，国务院召开的四次常务会议中三次专门研究“非典”问题。

4月2日，新组建不久的国务院召开常务会议，研究“非典”防治，提出要把防治“非典”作为工作的重中之重。确定由卫生部长出任防治组组长，副秘书长负责部际联席会议的协调，并确定向世界卫生组织通报疫

情，确定由卫生部召开新闻发布会，建立公共卫生事件紧急处理机制。4月3日，举行第一次中外记者新闻发布会，卫生部长张文康称中国部分地区已经有效地控制了“非典”疫情，他向大家通报的数字是截至3月31日；4月10日，卫生部副部长马晓伟在第二次中外记者新闻发布会上通报疫情并强调中国通报的疫情数字是可信的。4月15日，卫生部再次公布全国的病例情况。三天后，疫情形势发生了巨大变化（见表1.2）。

表 1.2 非典型肺炎疫情统计简表 人数

统计终止日	广东（确诊/死亡）	北京（确诊/死亡）	全国（确诊/死亡）
3月31日	1 153/40	12/3	1 190/46
4月9日	1 213/44	22/4	1 290/55
4月15日	1 273/45	37/4	1 435/64
4月18日	1 304/46	339/18	1 807/79

资料来源：卫生部，人民网，2003/4/3—4/20。

4月13日，全国“非典”防治工作会议上，国务院总理温家宝指出，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，做好充分的思想准备和工作准备。指出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。提出当前要集中力量抓好以下六项重点工作：一是采取果断措施，防止疫情蔓延。要切实加强对疫情的预防和监测，做到早发现、早报告、早隔离、早治疗。要突出重点部位和重点环节，切实加强监控和防范。要严格控制医院内感染。二是坚持分类指导，全面加强预防。三是组织力量攻关，尽快查清病原。四是强化救治工作，提高治疗效果。五是抓紧建立全国应对公共卫生事件的应急处理机制。六是加强国际和地区间防治工作的合作与交流，特别是要加强同世界卫生组织的合作。

4月14日，温家宝总理主持召开国务院常务会议，听取并同意卫生部关于建设完善国家突发公共卫生事件应急反应机制问题的汇报，认为尽快建设和完善国家突发公共卫生事件应急反应机制是完全必要的。建设这一机制应遵循四项原则：中央统一指挥，地方分级负责；依法规范管理，保证快速反应；完善监测体系，提高预警能力；改善基础条件，保障持续运行。会议还确定要抓紧五项主要工作：一是制定相关行政法规，从法律上保障突发公共卫生事件应急反应机制的运行；二是建立应急指挥系统，

统一部署，统一行动；三是完善信息网络，及时、准确地对突发公共卫生事件做出预测、预报和预警；四是加快各级防治机构建设，完善疾病预防控制体系；五是加强人才培训和技术队伍建设，改善参加疫病防治工作专家和医护人员的健康防护条件。

4月17日，中共中央政治局常委会召开会议，专门听取有关部门和北京市关于非典型肺炎防治工作的汇报，并对进一步做好这项工作进行了研究和部署。会议批准成立北京防治非典型肺炎联合工作小组，全面统筹北京地区非典型肺炎防治工作，这一决定为北京抗击“非典”斗争起到了关键性的作用。

4月18日，中共中央政治局常委会召开会议，要求各地本着“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，切实做好非典型肺炎的防治工作。会议特别强调各地要如实报告并定期对社会公布疫情，不得缓报、瞒报。

疫情的发展，也牵动着有关各方面的关注和行动。

4月9日，中国军事医学科学院微生物流行病学研究所与中国科学院北京基因组研究所展开合作，仅用36个小时就完成了4个新型冠状病毒株的全基因测序。测序结果显示，新型冠状病毒的基因长度约为3万个碱基，与加拿大、美国报告的序列基本一致。这一成就，使我国成为世界上第一个完成4株新型冠状病毒全基因测序的国家。

4月12日，中国卫生部、财政部、铁道部、交通部、民航总局发出通知，要求有关部门严格预防通过交通工具传播传染性非典型肺炎。通知要求，在铁路、公路、水运沿线和主要航空站所在的地级及其以上城市，设立传染性非典型肺炎病人和疑似病人留验站。对交通工具上发现的传染性非典型肺炎病人和疑似病人，留验站负责留验观察和隔离治疗。任何地方都不得拒收。

疫情发展渐趋严重的北京市，也紧急行动起来，4月初北京市已经紧急启动一级疫情控制措施，以控制传染源为中心采取了一系列综合防治措施。成立了由市委书记刘淇、市长孟学农负总责防治“非典型肺炎”工作领导小组，领导小组常设指挥部，24小时运转，负责疫情监控，协调相关工作。成立防治“非典型肺炎”工作专家小组，由国家疾病预防控制中心、协和医院等八家医疗机构的有关流行病、传染病和呼吸科院士及著名专家组成。针对“非典型肺炎”发生情况，北京市卫生局迅速制定了《北

京市应对“非典型肺炎”工作预案》。建立疫情监测体系和报告制度，市卫生部门曾于2月12日在全市11家三级医院设立“非典型肺炎”监测点，3月初又在全市各级各类医疗机构建立了监测哨点，进行疫情监测并定时向卫生防疫部门报告监测情况。为加强对病源的调查和防控工作，摸清病人、病人家属、病人接触、新发病例和疑似感染人员情况，组建了一支2500人的流行病学调查队。全市各医院加强了对医护人员培训。学校、商场、机关、铁路、民航、出租车、文化娱乐等人员密集、流动性大的公共场所全面实施了卫生消毒措施。指定了几家收治“非典型肺炎”的定点医院，建立了每5天向社会发布“非典型肺炎”信息制度等等。这些工作是十分必要的，但从事态发展看，制度的制定、措施的落实等方面存在着严重的缺陷，以至一度出现疫情失控的局面。

2003年4月12日世界卫生组织将北京列入疫区。

## 第二节 抗击“非典”的转折点

### 一、重大决策 果断措施

“非典”疫情的迅速扩散，极大地威胁和损害着人民的生命和健康，严重干扰着经济、政治、文化和社会生活秩序，并使中国政府的国际形象受到很大损害。“非典”危机已从地区性卫生事件发展成为全国性的公共卫生危机，遏制“非典”蔓延必须重拳出击。

4月20日成为中国抗击“非典”斗争出现转折的重要日子。这一天，应该写进历史的标志性的事情包括：

1. 国务院已果断决定将非典型肺炎列入我国法定的传染病进行依法管理。

2. 党中央、国务院明确提出要以对人民高度负责的态度，及时发现、报告和公布疫情，决不允许缓报、漏报和瞒报。卫生部决定，将原来5天公布一次非典疫情，改为每天公布。

3. 国务院决定今年我国暂不实行“五一”放长假制度。

4. 中共中央决定，由于防治“非典”不力，免去张文康卫生部党组

书记、卫生部长职务；免去孟学农的北京市委副书记、常委、委员职务；王岐山任北京市委副书记、代市长职务。

5. 北京确诊的“非典”病人和收治的疑似病例，较之以前成倍增加，其中一个原因是“信息统计、监测报告、追踪调查等方面的工作机制不健全，疫情统计存在较大疏漏，没有做到准确地上报疫情数字”。

4月20日，国务院新闻办就防治“非典”召开记者招待会，国家卫生部常务副部长高强指出，卫生部是中国政府主管卫生的一个职能部门，具有负责保障人民健康的重任，但在此次“非典”防治工作，由于要求不明确，指导不得力，从而使“非典”得以蔓延，这是此次“非典”防治给我们的一个最大教训。他指出，当前对北京，对所有发生疫情的地区当务之急、重中之重是采取果断的措施防止疫情扩散。我们对医疗机构采取了严密的防护措施，防止医务人员被感染。我们对发病的患者和可疑的患者，以及与患者密切接触者都采取了比较严密的处理措施。我们对民航、铁路、公共汽车以及其他交通工具都采取了严密的观察、监测和跟踪调查的措施。

高强还介绍了加强“非典”防治工作的其他措施：第一，加强对各地区防疫工作的指导，中国政府已经向广东、北京、内蒙古派出了督察组，最近还要向山西、河南、宁夏派出督察组。第二，集中国内优势的医疗力量和科研力量来联合攻关，提高治疗的措施。目标是提高治愈出院率，明显降低死亡率。第三，制定了对经济困难的患者和农民实行医疗费用救助的制度。对医务人员也实行了发放保健补贴的保障措施，有关费用由财政开支。第四，进一步加强同世界卫生组织的合作。

中央的果断决策明确表示了中国政府处理公共危机的决心、勇气和能力，极大地推动了各地全面、深入、扎实地开展防控“非典”工作，增强了全国人民战胜困难的信心和斗志，也在世界上赢得积极评价。

4月23日国务院常务会议决定，成立国务院防治非典型肺炎指挥部，统一指挥、协调全国非典型肺炎的防治工作。国务院副总理吴仪任总指挥，国务委员兼国务院秘书长华建敏任副总指挥。会议决定，中央财政设立非典型肺炎防治基金，基金总额20亿元，从中央预算总预备费中安排。

4月24日，全国防治“非典”指挥部正式成立。指挥部下设10个工作组和办公室，卫生部常务副部长高强任防治组组长，质检总局局长李长江为卫生检疫组组长，科技部部长徐冠华为科技攻关组组长，发展改革委员会主任



马凯为后勤保障组组长,农业部副部长刘坚为农村组组长,中宣部常务副部长吉炳轩为宣传组组长,公安部常务副部长田期玉为社会治安组组长,外交部副部长戴秉国为外事组组长,教育部部长周济为教育组组长,北京市代市长王岐山为北京组组长,国务院副秘书长徐绍史为办公室主任。

4月28日,中共中央政治局召开会议指出,各地区、各部门要站在全局的高度,处理好非典型肺炎防治工作与经济工作的关系,一手抓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。中共中央总书记胡锦涛发出号召,在当前这场防治非典型肺炎的斗争中,我们要大力弘扬万众一心、众志成城,团结互助、和衷共济,迎难而上、敢于胜利的精神。

部委措施频出。4月22日至29日,国家旅游局、卫生部、文化部、教育部、商务部、财政部等部委相继出台各种举措,包括禁止近期组团到中西部地区和农村旅游、各类公共场所和食品生产经营单位发现“非典”立即停业、北京等地高等学校学生、农民工就地学习务工、稳定生活必需品和消毒防疫用品的市场供应、对农民和困难群众中的“非典”患者给予免费救治等等。

中国政府积极与国际组织合作。4月29日,温家宝总理出席在泰国首都曼谷举行的中国——东盟领导人关于非典型肺炎问题特别会议,表示:中国政府将一如既往,以极负责的态度处理好非典型肺炎防治问题。中国政府真诚愿与东盟各国加强协调与合作。为此,他提出五项建议:第一,建立疫病防治通报机制;第二,开展经验交流与合作研究;第三,加快卫生领域合作进程;第四,协调出入境管理措施;第五,努力降低疫情负面影响。

4月24日,北京市按照党中央国务院的要求,打破原来的行政隶属关系界限,成立北京防治“非典”联合工作小组,由北京市委书记刘淇担任组长,北京代市长王岐山、卫生部副部长朱庆生、总后勤部副部长王谦任副组长。工作小组下设医疗、流行病学追踪、信息、物资保障四个小组,建立和完善了北京市与军队、卫生部的工作协调机制,明确了各小组的工作职责和任务,集中力量,统一指挥,整合医疗卫生资源,加大防治力度。

广东、山西、内蒙古、湖北等省区各级政府积极行动起来,相继成立防治“非典”联合工作小组,建立协调机制,及时沟通信息,共同采取措施。

在党中央的坚强领导下,全国的抗非典型肺炎形势很快出现新的局