

(上接第6版)

第五十一条 (社区防控)

居民委员会、村民委员会应当组织动员居民(村)民、志愿者等落实社区封闭式管理、人员进出管控、居家健康观察管理等应急防控措施,及时收集、登记、核实、报送相关信息。业主委员会应当配合做好相关工作。

物业服务企业或者其他管理人应当执行政府依法实施的应急处置措施和其他管理措施,积极配合开展相关工作。业主应当依法予以配合。

根据公共卫生事件应急处置需要对社区实施封闭式管理的,应当遵守有关法律、法规的规定,不得损害社区居民的合法权益。

第五十二条 (单位防控)

机关、企业事业单位、社会组织应当强化防控工作责任制和管理制度,对重点人员、重点群体、重要场所、重要设施实施严格管控,加强健康监测,发现异常情况及时报告相关部门。

单位发现患有传染病或者出现疑似传染病症状的人员时,应当督促其及时就诊,接受并配合疾控机构、社区卫生服务中心等开展有关传染病的调查和处置,落实相关预防和控制措施。

第五十三条 (区域与出入境联防联控)

市人民政府及其卫生健康部门应当与相关省市建立公共卫生事件区域联防联控机制,开展信息沟通和工作协同。

市卫生健康部门应当与海关建立出入境联防联控机制,组织相关医疗卫生机构及时对海关发现并移送的检疫传染病患者或者疑似检疫传染病患者予以处置。

第五十四条 (舆情回应)

各级人民政府及其有关部门应当加强公共卫生事件应急处置期间舆情信息监测,主动梳理公众意见建议,及时协调解决公众关心的问题,积极回应社会关切。

各级人民政府及其有关部门发现影响或者可能影响社会稳定、扰乱社会秩序的虚假或者不完整的公共卫生事件信息的,应当在职责范围内发布准确、完整的信息,并依法采取处置措施。

第五十五条 (医疗废物与生活垃圾处置)

卫生健康、生态环境、绿化市容等部门应当在各自职责范围内,加强对医疗废物和生活垃圾收运处置的监督管理,防止危害公众健康、污染环境。

医疗卫生机构应当依法分类收集本单位产生的医疗废物,交由医疗废物集中处置单位处置。医疗废物集中处置单位应当及时收集、运输和处置医疗废物。

医疗卫生机构、接受医学或者健康观察人员等产生的生活垃圾,应当按照国家和本市有关规定收运处置。

第五十六条 (志愿服务)

鼓励和支持志愿服务组织参与公共卫生事件应对工作,组织志愿者根据其自身能力,在科普宣传、社区防控、秩序维护、道口检疫、心理干预、流行病学调查等领域开展志愿服务。

安排志愿者参加公共卫生事件应急处置,应当为其提供必要的安全防护保障。

志愿服务组织、志愿者开展应对公共卫生事件志愿服务,应当接受市、区人民政府及其有关部门的统一协调。

第五十七条 (复工复产复市复学)

在公共卫生事件得到有效控制的前提下,市、区人民政府及其有关部门应当制定复工复产复市方案,帮助企业协调解决复工复产复市

(上接第7版)

公益性文化事业单位应当完善内部考核制度,按照优绩优酬原则分配绩效工资,向关键岗位、业务骨干和做出突出成绩的人员倾斜。

前款规定以外的其他文化单位从事公共文化服务的人员,在相关部门组织的职称评定、学习培训、项目申报、表彰奖励等方面,与公益性文化事业单位人员享有同等待遇。

第六十一条 (业务培训)

文化、体育等部门应当定期对从事公共文化服务的管理人员、专业技术人员、工勤技能人员等进行培训,提高从业人员的职业素养和服务能力。

公共文化设施管理单位应当根据不同岗位要求,制定工作人员培训计划,开展分级分

上海市公共卫生应急管理条例(草案)(征求意见稿)

中遇到的困难,有序推进生产生活秩序恢复。

市教育部门应当根据公共卫生事件发展趋势和风险研判情况,会同相关部门提出学校、托幼机构和培训机构的复学建议,报市人民政府批准后,及时向社会公布。

学校、托幼机构和培训机构应当根据本市公共卫生事件应急处置要求,制定复学方案,经教育部门会同卫生健康部门检查评估符合要求后复学。

第五十八条 (调整、解除与专项报告)

市、区人民政府应当根据国家和本市有关法律、法规、应急预案的规定,结合实际情况和预防防控工作需要,组织专家开展评估和论证,及时调整应急响应级别、区域风险等级以及相应的应急处置措施,并以通告等形式向社会公布。

公共卫生事件消除或者被有效控制后,应当适时解除应急处理状态。解除应急处理状态的程序与启动应急预案的程序相同。

解除应急处置状态的,可以继续采取必要措施,防止发生次生、衍生事件。

第六章 医疗救治

第五十九条 (应急医疗救治体系)

本市建立由定点医院、院前急救机构、社区卫生服务中心等组成的应急医疗救治体系,按照集中患者、集中专家、集中资源、集中救治的要求,开展救治工作。

市公共卫生临床中心以及其他定点医院应当制定医疗救治方案,负责集中收治公共卫生事件中的患者,为其提供有效治疗。

院前急救机构应当按照规范要求,配备一定数量的特种救护车辆、急救药品和设备,负责患者的现场救治、及时转运。

社区卫生服务中心应当按照规定,落实初步诊断、及时转诊以及已治愈人员康复期的跟踪随访与健康指导等工作。

第六十条 (首诊与转诊)

医疗机构应当落实预检分诊制度,主动询问患者的流行病学史;经预检不能排除与公共卫生事件相关疾病可能的,应当将患者分诊至相应科室诊治排查,并落实首诊负责制度,按照诊疗规范进行诊治,不得拒绝救治。

医疗机构不具备相应救治能力的,应当在确保安全的前提下,按照转诊流程及时将患者转诊至具备救治能力的医疗机构。

第六十一条 (隔离治疗)

对甲类传染病患者或者疑似患者,以及依法应当隔离治疗的乙类传染病患者或者疑似患者,应当集中到定点医院进行隔离治疗。

需要接受隔离治疗的传染病患者和疑似患者应当予以配合;拒不配合的,由公安机关依法协助强制执行。

第六十二条 (院感防控)

医疗机构应当建立院内感染管理责任制,严格落实有关管理制度、操作规范和防控措施,防止医源性感染和院内感染。

医疗机构应当对就诊人员、医务人员和工勤人员采取相应的卫生防护措施,防止交叉感染和污染。

第六十三条 (发挥中医药作用)

本市充分发挥中医药在公共卫生事件医疗救治中的作用,提高中医药救治能力,建立中西

医联合会诊制度,完善中西医协同救治机制。

市中医药主管部门应当组织制定中医药救治方案,指导医疗卫生机构在预防、救治和康复中积极运用中医药技术方法。

第六十四条 (医疗秩序维护)

在公共卫生事件应急处置期间,个人应当服从医疗机构采取的预约、错峰就医、限制探视等措施,尊重医务人员,不得侵害医务人员的合法权益。

公安机关应当加强医警联动,依法严厉打击公共卫生事件应急处置期间扰乱医疗秩序、暴力伤医等违法犯罪行为。

第七章 保障措施

第六十五条 (经费保障)

公共卫生领域的预防、应急准备、应急处置等所需经费,列入各级人民政府财政预算予以保障。

第六十六条 (科学研究)

本市加大科研投入力度,加强公共卫生科技攻关体系和能力建设,鼓励、扶持科研机构和相关企业研究开发用于公共卫生事件预防与处置的技术和设备,加快疫苗、诊断试剂、医疗器械与药品研发,推进病原学与流行病学研究。

第六十七条 (公共卫生人才培养)

本市通过院校教育、医师规范化培训、继续教育等方式,加强公共卫生事件预防与处置专业人才培养,并建立相应的人才储备机制和应急医疗预备队伍。

鼓励医学院校加强公共卫生学科建设,重点加强预防医学、健康促进等专业建设。

市卫生健康部门应当完善住院医师和公共卫生医师规范化培训制度,加强流行病学、传染病、医院感染等临床救治与风险防范能力的培训,并将公共卫生事件预防与处置相关知识和技能培训纳入继续教育考核内容。

第六十八条 (应急物资保障)

公共卫生事件发生后,经市人民政府同意,可以启用应急储备物资。应急储备物资应当优先满足公共卫生事件一线应急处置需要。

应急储备物资不足时,市人民政府及其有关部门应当及时启用技术方案和生产能力储备,指令相关企业迅速转入生产。

市、区人民政府在必要时可以依法向单位或者个人征用应急所需设施、设备、场地、交通工具和其他物资,要求相关企业组织相应的应急物资和生活必需品的生产、供给,并向被征用的单位或者个人发出应急征用凭证,在使用完毕或者公共卫生事件应急处置工作结束后,依法予以归还、补偿。

对紧缺的应急物资,市商务部门可以多渠道组织紧急采购。

第六十九条 (优先运输保障)

公共卫生事件应急处置期间,公安、交通等部门应当设置专用通道,完善相关交通设施,保障应急处置的车辆、人员以及药品、医疗器械、防护用品等应急物资优先通行。

市、区人民政府有关部门应当组织协调民航、铁路、公路、水路等经营单位,优先运送参与应急处置的人员以及药品、医疗器械、防护用品等应急物资。

第七十条 (基本生活保障)

市商务、发展改革、经济信息化、农业农村、粮食物资储备等部门应当根据本市基本生活必需品的储备和生产情况,协调本市企业与外省市

供应基地、生产商和供应商的产销对接,确保公共卫生事件应急处置期间基本生活必需品市场供应。

本市公共服务设施运营单位应当确保各类设施正常运行,保障居民用水、用电、用气、通讯、出行等基本公共服务需求。

医疗机构应当通过预约、错峰就医等方式提供日常医疗服务,引导患者分时段就诊,保障应急状态下的基本医疗服务需求。

第七十一条 (激励与抚恤)

本市按照国家有关规定,对直接参与公共卫生事件现场处置、医疗救治等一线工作的人员给予临时性工作补助,并在职称评审和岗位晋升上予以优先考虑。

本市对参与公共卫生事件应急处置作出突出贡献的单位和人员,给予表彰和奖励。

本市对因参与公共卫生事件应急处置工作致病、致死、死亡的人员,按照规定给予工伤、抚恤、烈士褒扬等相关待遇。

第七十二条 (医疗费用)

市、区人民政府应当安排必要的财政资金,保障因公共卫生事件产生的医疗救治费用,建立医疗费用保障和经费补偿机制。

对按照国家和本市规定实施隔离治疗的甲类传染病或者按照甲类管理的乙类传染病患者,在指定医疗机构隔离治疗所产生的医疗费用,患者参加基本医疗保险的,在基本医疗保险、大病保险、医疗救助等按规定支付后,个人负担部分由财政予以补助;患者未参加基本医疗保险的,按照国家有关规定执行。

对有隐瞒病史、疫情高风险地区旅行史或者居住史,逃避隔离治疗、医学观察、健康观察等行为的患者,其个人负担的医疗费用不予财政补助。

第七十三条 (心理干预)

市、区卫生健康部门应当建立公共卫生事件应急心理援助和危机干预机制,组织精神卫生服务机构以及社会组织、志愿者,为有需要的公众提供心理援助,重点针对患者、医疗卫生人员、未成年人、老年人等提供心理疏导和危机干预。

第七十四条 (扶持政策)

发展改革、国有资产、金融管理、税务、人力资源社会保障、商务、科技、财政等部门应当及时评估各行业受公共卫生事件影响程度和损失情况,根据国家和本市有关规定,通过租金减免、税收优惠、信贷支持、社保缓缴等政策措施,为企业减轻负担,帮助企业平稳健康发展。

第七十五条 (矛盾纠纷化解和公共法律服务)

各级人民政府应当通过多元化解矛盾纠纷机制,引导公众通过调解、仲裁等非诉讼途径,化解因公共卫生事件引发的矛盾纠纷。

本市建立公共卫生事件法律服务应急保障机制,鼓励律师、公证、司法鉴定等行业协会组建专业团队,健全快速通道,为公众提供及时、便捷的公共法律服务。因公共卫生事件造成经营或者生活困难、提出法律援助需求的,可以免于经济状况审查,优先受理、快速办理。

第八章 监督措施

第七十六条 (政府内部监督)

市、区人民政府应当督促所属部门、下一级人民政府落实公共卫生应急管理责任,并完善相应的奖惩机制。

上海市公共文化服务保障与促进条例(草案)(征求意见稿)

类培训。

第六十二条 (公众需求征询反馈)

市、区人民政府及其文化等有关主管部门应当依托公共文化服务数字平台等途径,建立公众文化需求征询反馈制度。

第六十三条 (考核与评价)

各级人民政府应当加强对公共文化服务工作的监督检查,建立公共文化设施使用效能和公共文化服务工作考核评价制度。考核评价结果应当向社会公开,并作为改进工作、提高服务质量、确定补贴或者奖励等的依据。

开展相关考核评价工作,应当通过公众满意度测评、实地走访等方式吸纳公众参与。

第六十四条 (人大监督)

市、区人大常委会应当通过听取专项工作报告、开展执法检查等方式,加强对本条例执行情况的监督。

市、区人大常委会应当充分发挥各级人大代表作用,组织人大代表围绕公共文化服务的保障与促进情况开展专项调研和视察等活动,汇集、反映人民群众的意见和建议,督促有关方面落实本市公共文化服务的各项工作。

第八章 法律责任

第六十五条 (指引条款)

违反本条例规定的行为,《中华人民共和国公共文化服务保障法》等法律、行政法规有处理规定的,从其规定。

第六十六条 (行政责任)

违反本条例规定,各级人民政府及其有关部门未履行公共文化服务保障职责的,由其上级机关或者监察机关责令限期改正;情节严重的,对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法

给予处分。

第六十七条 (扰乱公共文化服务秩序的法律 责任)

对破坏公共文化设施或者扰乱公共文化设施管理秩序的行为,公共文化设施管理单位有权予以劝阻、制止;劝阻、制止无效的,可以拒绝提供服务。

破坏公共文化设施或者扰乱公共文化设施管理秩序,构成违反治安管理行为的,由公安机关依法给予治安管理处罚;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

第九章 附 则

第六十八条 (施行日期)

本条例自 年 月 日起施行。

拒绝舌尖上的浪费

将光盘行动进行到底



解放日报文化传播中心