



绵阳市人民政府公报

MIANYANG MUNICIPAL PEOPLE'S GOVERNMENT BULLETIN

2013

绵阳市人民政府公报

绵阳市人民政府研究室编

第1号(总号381)2013年1月15日

目录

上级文件

国务院办公厅关于印发促进民航业发展重点工作分工方案的通知
国办函〔2013〕4号

四川省人民政府关于大力推进现代农业林业畜牧业重点县建设的意见
川府发〔2013〕3号

四川省人民政府关于加强食品安全工作的实施意见
川府发〔2013〕4号

四川省人民政府办公厅关于印发四川省农村残疾人扶贫开发纲要（2011—2020年）的通知
川办发〔2012〕81号

四川省人民政府办公厅关于印发县级公立医院综合改革试点工作实施意见的通知
川办发〔2013〕4号

本级文件

绵阳市人民政府办公室关于印发《绵阳市食品安全事故应急预案(试行)》的通知
绵府办发〔2013〕2号

国务院办公厅关于印发促进民航业发展 重点工作分工方案的通知

国办函〔2013〕4号

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院有关部门：

《促进民航业发展重点工作分工方案》（以下简称《分工方案》）已经国务院同意，现印发给你们，请认真落实。

有关部门要认真贯彻落实《国务院关于促进民航业发展的若干意见》（国发〔2012〕24号）精神，按照《分工方案》将涉及本部门的工作进一步分解和细化，抓紧制定具体落实措施。同一项工作涉及多个部门的，牵头部门要加强协调，部门间要主动密切协作。发展改革委、民航局要认真做好统筹协调、督促检查工作。

各省、自治区、直辖市人民政府要积极发挥主体作用，加强与有关部门的沟通衔接，加快推进各项工作。工作落实中的重大问题及时向国务院报告。

国务院办公厅
2013年1月14日

促进民航业发展重点工作分工方案

一、加强机场规划和建设

1. 抓紧完善机场布局，加大建设力度。整合机场资源，加强珠三角、长三角和京津冀等都市密集地区机场功能互补。新建支线机场，应统筹考虑国防建设和发展通用航空的需要，同时结合实际加快提升既有机场容量。（发展改革委、民航局、国土资源部、住房城乡建设部、环境保护部、质检总局、空管委办公室。列第一位者为牵头部门或单位，其他有关部门按职责分工负责，下同）

2. 按照建设综合交通运输体系的原则，确保机场与其他交通运输方式的有效衔接。大型机场应规划建设一体化综合交通枢纽。注重机场配套设施规划与建设，配套完善旅客服务、航空货运集散、油料供应等基础设施。（发展改革委、民航局、交通运输部、铁道部、住房城乡建设部、国土资源部、邮政局）

3. 着力把北京、上海、广州机场建成功能完善、辐射全球的大型国际航空枢纽，培育昆明、乌鲁木齐等门户机场，增强沈阳、杭州、郑州、武汉、长沙、成都、重庆、西安等大型机场的区域性枢纽功能。（民航局、公安部、海关总署、质检总局、发展改革委、空管委办公室）

二、科学规划安排国内航线网络

4. 构建以国际枢纽机场和国内干线机场为骨干，支线和通勤机场为补充的国内航空网络。重点构建年旅客吞吐量1000万人次以上机场间的空中快线网络。加强干线、支线衔接和支线间的连接，提高中小机场的通达性和利用率。（民航局）

5. 以老少边穷地区和地面交通不便地区为重点，采用满足安全要求的经济适用航空器，实施“基本航空服务计划”。（民航局、发展改革委、财政部）

6. 优化内地与港澳之间的航线网络，增加海峡两岸航线航班和通航点。（民航局、港澳办、台办）

7. 完善货运航线网络，推广应用物联网技术，按照现代物流要求加快航空货运发展，积极开展多式联运。（民航局、工业和信息化部、交通运输部、铁道部、财政部、邮政局）

三、大力发展通用航空

8. 巩固农、林航空等传统业务，积极发展应急救援、医疗救助、海洋维权、私人飞行、公务飞行等新兴通用航空服务，加快把通用航空培育成新的经济增长点。（民航局、农业部、林业局、卫生部、交通运输部、科技部、财政部、海洋局）

9. 推动通用航空企业创立发展，通过树立示范性企业鼓励探索经营模式，创新经营机制，提高管理水平。（民航局、发展改革委）

10. 坚持推进通用航空综合改革试点，加强通用航空基础设施建设，完善通用航空法规标准体系，改进通用航空监管，创造有利于通用航空发展的良好环境。（民航局、发展改革委、法制办、空管委办公室）

四、努力增强国际航空竞争力

11. 适应国家对外开放和国际航空运输发展的新趋势，按照合作共赢的原则，统筹研究国际航空运输开放政策。（民航局）

12. 鼓励国内有实力的客、货运航空企业打牢发展基础，提升管理水平，开拓国际市场，增强国际竞争能力，成为能够提供全球化服务的国际航空公司。（民航局、国资委、公安部、海关总署、财政部、质检总局）

13. 完善国际航线设置，重点开辟和发展中远程国际航线，加密欧美地区航线航班，增设连接南美、非洲的国际航线。巩固与周边国家的航空运输联系，推进与东盟国家航空一体化进程。加强国际航空交流与合作，积极参与国际民航标准的制定。（民航局）

五、持续提升运输服务质量

14. 要按照科学调度、保障有力的要求，努力提高航班正常率。建立面向公众的航班延误预报和通报制度，完善大面积航班延误预警和应急机制，规范航班延误后的服务工作。（民航局、公安部）

15. 推广信息化技术，优化运行流程，提升设备能力，保证行李运输品质。（民航局、工业和信息化部）

16. 完善服务质量标准体系和实施方法，简化乘机手续，创新服务产品，打造特色品牌，提高消费者满意度。（民航局、海关总署、质检总局、公安部）

六、着力提高航空安全水平

17. 牢固树立持续安全理念，完善安全法规、制度体系，建立健全安全生产长效机制。坚持和完善安全生产责任制度，严格落实生产运营单位安全主体责任。推行安全隐患挂牌督办制度和问责制度，实行更加严格的安全考核和责任追究。（民航局、安全监管总局）

18. 加强专业技术人员资质管理，严把飞行、空管、维修、签派、安检等关键岗位人员资质关。（民航局、人力资源社会保障部）

19. 加大安全投入，加强安全生产信息化建设，积极推广应用安全运行管理新技术、新设备。（民航局、财政部、安全监管总局、工业和信息化部）

20. 加强应急救援体系建设，完善重大突发事件应急预案。（民航局、安全监管总局、公安部）

七、加快建设现代空管系统

21. 调整完善航路网络布局，建设国内大容量空中通道，推进繁忙航路的平行航路划设，优化繁忙地区航路航线结构和机场终端区空域结构，增加繁忙机场进离场航线，在海洋地区增辟飞越国际航路。优化整合空管区划，合理规划建设高空管制区。（空管委办公室、发展改革委、民航局）

22. 完善民航空管管理体制与运行机制。（民航局、中央编办）

23. 大力推广新一代空管系统，加强空管通信、导航、监视能力及气象、情报服务能力建设，提升设备运行管理水平。（民航局、工业和信息化部、科技部、气象局）

八、切实打造绿色低碳航空

24. 实行航路航线截弯取直，提高临时航线使用效率，优化地面运行组织，减少无效飞行和等待时间。（民航局、空管委办公室、发展改革委）

25. 鼓励航空公司引进节能环保机型，淘汰高耗能老旧飞机。推动飞机节油改造，推进生物燃油研究和应用。（民航局、发展改革委、财政部、商务部、能源局）

26. 制定应对全球气候变化对航空影响的对策措施。（民航局、发展改革委、财政部、外交部、环境保护部）

27. 制定实施绿色机场建设标准，推动节能环保材料和新能源的应用，实施合同能源管理。（发展改革委、民航局、工业和信息化部、环境保护部、财政部）

28. 建立大型机场噪音监测系统，加强航空垃圾无害化处理设施建设。（环境保护部、民航局）

九、积极支持国产民机制造

29. 鼓励民航业与航空工业形成科研联动机制，加强适航审定和航空器运行评审能力建设，健全适航审定组织体系。积极拓展中美、中欧等双边适航范围，提高适航审定国际合作水平。（民航局、工业和信息化部、外交部）

30. 积极为大飞机战略服务，鼓励国内支线飞机、通用飞机的研发和应用。（工业和信息化部、发展改革委、财政部、科技部、商务部、民航局）

31. 引导飞机、发动机和机载设备等国产化，形成与我国民航业发展相适应的国产民航产品制造体系，建立健全售后服务和运行支持技术体系。（工业和信息化部）

十、大力推动航空经济发展

32. 通过民航业科学发展促进产业结构调整升级，带动区域经济发展。鼓励各地区结合自身条件和特点，研究发展航空客货运输、通用航空、航空制造与维修、航空金融、航空旅游、航空物流和依托航空运输的高附加值产品制造业，打造航空经济产业链。（各省、自治区、直辖市人民政府，民航局、发展改革委、工业和信息化部、交通运输部、商务部、人民银行、银监会、旅游局）

33. 选择部分地区开展航空经济示范区试点，加快形成珠三角、长三角、京津冀临空产业集聚区。（发展改革委、商务部、民航局）

十一、加强立法和规划

34. 健全空域管理相关法律法规，推动修订《中华人民共和国民用航空法》。加强航空安全、空中交通、适航审定、通用航空等方面的立法工作，建立比较完备的民航法规和标准体系。（民航局、法制办、空管委办公室）

35. 编制全国空域规划和通用航空产业规划。（民航局、发展改革委、空管委办公室）

36. 完善《全国民用机场布局规划》。（发展改革委、民航局）

37. 各地区编制本地民航发展规划，要做好与当地经济社会发展、土地利用、城乡建设等规划的衔接。（民航局、发展改革委、国土资源部、住房城乡建设部、环境保护部）

十二、加大空域管理改革力度

38. 以充分开发和有效利用空域资源为宗旨，加快改革步伐，营造适应航空运输、通用航空和军事航空和谐发展的空域管理环境，统筹军民航空域需求，加快推进空域管理方式的转变。加强军民航协调，完善空域动态灵活使用机制。科学划分空域类别，实施分类管理。（空管委办公室、发展改革委、民航局）

39. 做好推进低空空域管理改革的配套工作，在低空空域管理领域建立起科学的基础理论、法规标准、运行管理和服务保障体系，逐步形成一整套既有中国特色又符合低空空域管理改革发展特点的组织模式、制度安排和运行方式。（空管委办公室、发展改革委、科技部、民航局）

十三、完善管理体制机制

40. 适应民航业发展要求，理顺民航业管理体制机制，强化民航系统各地区管理机构建设。（民航局、中央编办）

41. 加强民航业主管部门对民航企业的行业管理力度，完善国有大型航空运输企业考核体系，引导企业更加注重航空运输的社会效益。（民航局、国资委）

42. 完善航空安保体制机制，加强行业主管部门与地方政府的沟通协调，确保空防安全。（民航局、公安部）

43. 全面贯彻《民用机场管理条例》，深化机场管理体制改革的，进一步明确地方政府在机场发展中的主体责任和相关职能。发挥市场对资源配置的基础性作用，逐步推进民航运输价格改革，健全价格形成机制。完善民航机场和空管收费政策。（发展改革委、民航局）

44. 加快航油、航材、航信等服务保障领域的市场开放，鼓励和引导外资、民营资本投资民航业。（民航局、商务部、发展改革委）

十四、强化科教和人才支撑

45. 将民航科技创新纳入国家科技计划体系，建立相应的国家级民航重点实验室。加强空管核心技术、适航审定、航行新技术的研发和推广，推动北斗卫星系统在民航领域的应用。（科技部、工业和信息化部、民航局、空管委办公室）

46. 加快航空运输系统核心信息平台的升级换代，保障基础信息网络和重要信息系统安全，增强民航装备国产化的实验验证能力。（工业和信息化部、科技部）

47. 实施重大人才工程，加大飞行、机务、空管等紧缺专业人才培养力度。强化民航院校行业特色，鼓励有条件的非民航直属院校和教育机构培养民航专业人才。（民航局、教育部）

48. 对民航行政机构专业技术人员薪酬待遇等实行倾斜政策，稳定民航专业队伍。（人力资源社会保障部、财政部、民航局）

十五、完善财税扶持政策

49. 加大对民航建设和发展的投入，中央财政继续重点支持中西部支线机场建设与运营。（发展改革委、财政部、民航局）

50. 加强民航发展基金的征收和使用，优化基金支出结构。（财政部、民航局、发展改革委）

51. 完善应急救援和重大专项任务的行政征用制度。（民航局）

52. 实行燃油附加与航油价格的联动机制。（发展改革委）

53. 保障机场及其综合枢纽建设发展用地。（各省、自治区、直辖市人民政府，国土资源部、住房城乡建设部、环境保护部）

54. 按规定实行相应的税收减免政策，支持符合条件的临空经济区按程序申请设立综合保税区等海关特殊监管区域，按规定实行相应的税收政策。继续在规定范围内给予部分飞机、发动机、航空器材等进口税收优惠。（财政部、税务总局、海关总署、工业和信息化部、质检总局、民航局）

十六、改善金融服务

55. 研究设立主体多元化的民航股权投资（基金）企业。（民航局、证监会、工商总局、商务部、发展改革委）

56. 完善民航企业融资担保等信用增强体系，鼓励各类融资性担保机构为民航基础设施建设项目提供担保。稳步推进国内航空公司飞机第三者战争责任险商业化进程。（银监会、民航局、保监会、人民银行、商务部、财政部）

四川省人民政府

关于大力推进现代农业林业畜牧业 重点县建设的意见

川府发〔2013〕3号

各市（州）、县（市、区）人民政府，省政府各部门、各直属机构：

2009年以来，全省认真贯彻省委、省政府部署，扎实推进现代农业、林业、畜牧业重点县建设，大幅度提升了农业综合效益和竞争力，推进了农业现代化进程和农民收入较快增长，为建设农业强省奠定了基础。为深入贯彻落实党的十八大和省委经济工作会议精神，加快建成农村小康社会，现就继续推进现代农业、林业、畜牧业重点县建设提出如下意见。

一、总体要求、基本原则和目标任务

（一）总体要求。以党的十八大精神为指导，深入贯彻省委经济工作会议精神，以保障农产品有效供给和保持农民收入较快增长为目标，加快转变农业发展方式，创新农业生产经营体制机制，培育新型农业经营主体，构建新型农业社会化服务体系，提升良种化、标准化、规模化、产业化和集约化水平，增强农业综合生产能力、市场竞争能力和可持续发展能力，加快农业农村现代化进程。

（二）基本原则。坚持政府引导、龙头带动，科学制定规划，整合各方力量，引导和带动农民发展现代农业；坚持产村相融，与新农村建设成片推进相结合，促进产业发展和新村建设互动相融、同步发展；坚持农民主体，把农民增收摆在核心位置，维护农民权益，激发农民群众的主动性和创造性；坚持机制创新，遵循现代农业发展规律，构建集约化、专业化、组织化、社会化相结合的新型农业经营体系，创新经营组织、利益联结、投融资和管理等机制。

（三）目标任务。通过推进重点县建设，带动引领全省形成产品结构合理、技术装备先进、组织方式优化、产业体系完善、供给保障有力、综合效益提高的现代农业发展格局。到2015年，建成现代农业重点县60个，现代林业重点县40个，现代畜牧业重点县40个。重点县农民人均纯收入增长幅度高于全省平均5个百分点。现代农业重点县主导产业产值占农业总产值50%以上；现代林业重点县林业产值达到6亿元以上（民族地区2亿元以上）；现代畜牧业重点县农民人均畜牧业现金收入达到2500元以上。

二、建设重点

（一）推进主导产业规模化。实施“千亿示范”工程，开展“万亩亿元示范区”建设。建设一批“千斤粮万元钱”粮经复合型产业基地。培育特色突出、优势明显、集中连片的木质原材料、竹林、特色干果、木本油料、木本药材、森林食品等现代林业产业基地。推行“龙头企业+专业合作社+适度规模养殖农户”集中共建联建养殖小区，建设“生态养殖+沼气+绿色种植”等种养结合、生态循环发展集中区。

（二）推进基础设施规范化。实施高标准农田建设工程，推进田网、渠网、路网和电网配套。强化林区道路、通讯、防火设施建设。支持畜牧业养殖基地牧道、暖棚建设，对符合种养结合、生态循环要求的养殖基地，通过优先配套安排“金土地工程”、沼气建设、环保治理、农村公路畅通（通达）工程等新农村建设项目，夯实发展基础，基本实现基础设施规范化。

（三）推进农业技术现代化。研发增产、增收、增效、节本降耗作用显著的新技术。开展新品种、新技术、新模式、新机制示范和促进良种、良法、良壤、良灌、良制、良机配套，加快建设现代农业科技成果转化示范基地。建设一批与产业发展相适应、与区域布局相协调、以集中育苗、育

种为重点的良种繁育基地。采取良种补贴等方式，推广优质种子、种苗和种畜。加大标准化生产技术培训和推广应用，带动种养大户和农民按标生产。探索全程机械化发展模式，提高耕种收综合机械化水平。

（四）推进经营主体组织化。培育新型农业、林业、畜牧业经营主体，规范发展农民专业合作社。把分散的农户组织进现代农业、林业、畜牧业发展中，提高农民组织化程度。构建农户家庭经营为基础，农户自愿入社为前提，专业合作社统一投入品使用、生产技术、疫病和虫害防控、质量标准、品牌包装、收储销售“六统一”的统分结合双层经营机制。

（五）推进生产经营产业化。建成以现代农业、林业、畜牧业产业基地为基础的加工生产园区，培育壮大一批带动能力强的龙头加工企业，促进产品就地加工转化，提高产品附加值。构建以产地市场为基础、区域市场为中心的产品市场体系，推进市场标准化建设。加强无公害产品、绿色食品、有机食品认证。实施名牌战略，鼓励企业以品牌为纽带，实行资产重组和生产要素整合，争创名牌企业、名牌产品。积极开展产品地理标志申请和保护，打造地域品牌、区域品牌，带动和推进优势特色产业做大做强。

（六）推进产业服务体系化。引导农民专业合作社、龙头企业、专业协会、种养大户领办创办各类专业化服务组织，参与生产经营服务。创新服务方式，开展物资配送、集中育苗育种、生产管理、统防统治、科技推广、机械作业、产品初加工、市场营销等专业化社会化服务。建设综合信息服务平台，开展产品市场供求、价格动态监测，科学预警，合理指导生产。加强产品质量安全监管，加快投入品控制体系、质量安全监控体系和全程可追溯体系建设，提高产品质量安全水平。加快建立健全森林资源资产评估交易、融资担保、森林火灾防救等公共服务体系。

同时，围绕以上重点工作，结合自身实际，各市（州）要在省上确定的重点县名单外确定本市（州）的现代农业、林业、畜牧业重点县；省上确定的重点县名单外的县（市、区）也要确定本地的重点片区，切实抓好现代农业、林业、畜牧业工作。

三、保障措施

（一）加强组织领导。各级政府要把发展现代农业、林业、畜牧业作为全面建成农村小康社会的重要抓手之一，建立分级负责、上下联动的工作机制。重点县政府要建立工作联席会议制度，做好规划编制、组织实施、配套政策落实工作。有关市（州）人民政府要把建设工作纳入对重点县政府的目标管理，做好协调服务、督促检查。省直有关部门要重点抓好规划引导、配套政策制定、产业发展指导，建立相应激励制度。

（二）强化规划引导。各重点县政府要按照“适度超前、整体规划、分步推进、突出特色”的要求，抓好规划编制。规划要与区域发展、产业布局、环境保护等规划相衔接，与自然资源、产业基础、生态保护相结合，尤其要注重与新农村建设相融合。

（三）加大资金投入。按照“整合项目、聚集资金，整体打造、综合示范，集中成片、整体推进”的要求，将涉农资金统筹安排、打捆使用。发挥财政资金的导向作用，综合运用直接补助、贷款贴息、参股、担保、以奖代补等手段，引导龙头企业和社会资金投入重点县建设。支持金融机构创新信贷产品和服务方式，鼓励各类担保机构积极开展现代农业、林业、畜牧业发展所需担保业务。

（四）加强土地保障。加强设施农用地管理和保障，兴建农业设施占用土地，不需办理农用地专用审批手续。充分发挥农村土地综合治理支持现代农业、林业、畜牧业规模发展的重要作用。土地综合治理实施规划、年度计划的拟定下达要与重点县建设规划相衔接，优先安排。同时，充分考虑重点县的主导产业特点，实现综合治理工程紧密服务重点县建设，扩展工程效益。

（五）严格考核认定。农业厅、林业厅、省畜牧食品局分别制定考核细则，会同省发展改革委、财政厅，采取动态管理、优胜劣汰的方式对重点县进行年度考核，考核合格后由省政府认定为“四川省现代农业（林业、畜牧业）重点县”并颁发标牌。

四川省人民政府

关于加强食品安全工作的实施意见

川府发〔2013〕4号

各市（州）人民政府，省政府各部门、各直属机构：

为深入贯彻《国务院关于加强食品安全工作的决定》（国发〔2012〕20号，以下简称《决定》），全面加强我省食品安全工作，现提出如下实施意见。

一、总体要求

（一）指导思想。以邓小平理论、“三个代表”重要思想、科学发展观为指导，全面贯彻落实《决定》总体要求，加强组织领导，强化监管手段，落实企业主体责任，夯实工作基础，创新监管方式，提高监管效能，构建监管长效机制，切实保障人民群众身体健康和饮食安全，为经济社会发展创造良好食品安全环境。

（二）工作原则。坚持预防为主和严惩重处相结合，注重源头治理和过程管理，强化食品生产经营者主体责任；坚持分段监管和综合协调相结合，注重落实地方政府和相关部门责任，建立全程无缝衔接的监管工作机制；坚持专项整治和常态监管相结合，注重日常规范，构建科学监管长效机制；坚持传统监管手段和现代化监管手段相结合，注重标准化、信息化建设，建立食品安全可追溯系统，提高监管效率和水平；坚持执法监督和社会监督相结合，积极引导社会力量参与，营造良好社会氛围。

（三）工作目标。用3年左右时间，使全省食品安全专项整治行动取得明显成效，食品安全突出问题得到有效解决，食品合格率保持较高水平，有效防控区域性、系统性食品安全风险，食品安全事故应急处置能力进一步提高；用5年左右时间，建立健全与本省经济社会发展水平相适应的食品安全监管体制机制，食品生产经营者主体责任意识进一步增强，食品产业规模化水平进一步提高，食品安全法律法规体系和监管体制进一步完善，诚信体系基本确立，食品安全风险评估、检验检测、投诉举报和宣传教育培训体系基本建立。到2017年，全省食品总体合格率达到95%以上。

二、主要任务

（一）深化专项整治行动。着力推进食品安全专项整治机制化、常态化、持久化。针对非法添加、使用非食品原料或有害食品原料生产加工食品，制售假冒伪劣食品，食用农产品农兽药残留超标等突出问题，以及问题多发场所、单位和监管薄弱领域，综合运用执法抽检、市场巡查、突击暗访等手段，开展隐患排查治理。坚持重典治乱，始终保持严打高压态势，使严惩重处食品安全违法犯罪行为成为食品安全治理常态。

（二）建立健全法规制度。依法推进食品安全地方立法和配套制度建设，加快出台食品生产加工小作坊和食品摊贩管理规范、餐厨废弃物管理规范等，编制四川省食品安全监管体系“十二五”规划。建立完善食品安全考核评价、信息报送等制度体系。

（三）着力完善标准体系。建立健全食品安全地方标准体系，完善食品安全地方标准管理机制，提高食品安全地方标准制修订工作的科学性和公正性。完善食品安全企业标准备案工作程序，指导企业制定科学合理、安全可靠的企业标准作为组织生产的依据。加强食品安全标准宣传，普及食品安全标准知识，开展食品安全标准实施跟踪评价。

（四）推进诚信体系建设。开展《食品工业企业诚信管理体系》（QB/T4111—2010）宣传培训工作，推动食品工业企业开展诚信管理体系（CMS）评价，到2015年，各市（州）要有不少于2户规模以上食品工业企业通过CMS认证，到2017年，全省食品工业企业CMS认证率达到30%。用2—3

年时间抓好乳制品、肉制品、粮油、食品添加剂、白酒等行业的诚信试点建设。建立诚信信息征集和披露体系，推动全省食品工业企业诚信信息平台建设，充分发挥诚信信息平台的社会监督和警示惩戒作用，实施“黑名单”、“红名单”制度，依法采集和披露食品工业企业诚信信息，实现信息资源共享。发挥行业协会作用，健全行业自律机制。

（五）加强风险监测评估。实现省、市、县三级监测网络“上下贯通、运行高效、全程覆盖、数据完整”。加强监测机构技术培训，提升监测能力，扩大监测范围、监测指标和样本量，突出地域性特色食品风险监测，加大食源性疾病预防力度。加强部门协作，利用监测资源和监测信息，统一制定实施全省食品安全风险监测方案，共建共享监测数据平台，加强对监测数据的分析利用，提高发现食品安全风险隐患的能力。

（六）提升检验检测能力。增强现有各类食品安全检验检测机构独立提供检验检测技术服务的能力；科学统筹、合理布局检验检测机构，避免重复建设；鼓励基层根据实际情况开展食品检验检测资源整合试点，通过整合现有资源和改扩建，“十二五”期间在100%的县（市）建设综合性农（畜、水）产品质检站（室）；积极稳妥推进食品检验检测机构改革，促进第三方食品检验检测机构发展。逐步建立布局合理、资源共享、技术互补的食品安全检验检测体系；完善食品生产加工环节检验设备和手段，支持食品生产经营企业建立内部的或行业联盟性质的食品质量检验监测站（室），提高自检能力。

（七）构建信息追溯平台。积极搭建食品安全信息平台，加强食品安全信息、舆情监测信息的管理和利用，实现全省各级人民政府和各监管部门食品安全监管信息互联互通、资源共享。以大力推行商品条码为基础，建立完善食品安全电子化监管追溯管理系统，在2—3年内实现对乳制品等重点食品电子追溯监管覆盖面达到80%以上，逐步做到对食品生产、流通、消费各环节的远程巡查、零距离监管。

（八）强化应急处置管理。认真落实《四川省食品安全事故应急预案》，制定食品安全事故处置应急预案实施方案，严格落实紧急处置、事故调查、信息发布等制度规程。健全快速反应机制、执法联动机制，落实急救队伍和物质保障，定期组织开展应急演练。抓好人员培训，提高食品安全事故应急指挥决策能力。

（九）狠抓重点环节监管。加强种植养殖源头监管。严格农业投入品生产经营管理，督促种植养殖基地、农民专业合作社经济组织、食用农产品生产企业落实投入品使用记录制度，严格控制禁限用农药、兽药等农业投入品的生产、销售和使用，依法查处违法行为。建立健全食用农产品产地准出、市场准入制度和食用农产品质量安全追溯体系。加大食用农产品检验检测力度，严防不合格产品流入市场和生产加工环节。规范畜禽屠宰管理，严防病死病害畜禽进入屠宰和肉制品加工环节。加强食品生产经营环节监管。严格实施食品生产经营许可制度，对不能持续达到食品安全条件、整改后仍不符合要求的生产经营单位，依法撤销其相关许可。依法查处生产经营假冒伪劣等不符合安全标准食品的行为；严厉打击使用非食品原料、回收食品、非法添加和滥用食品添加剂生产加工食品以及经销过期、有毒有害食品等违法行为；严格监督检查制度，督促食品生产经营者落实各项食品安全保障制度。大力发展现代化食品物流配送服务体系，推进食品经营场所规范化、标准化建设。加快推进餐饮服务食品安全监督量化分级管理。积极推行餐饮服务食品安全操作规范，落实餐饮服务食品采购索证索票制度，确保采购、贮存、加工、消费等关键环节安全可控。加大对机关、学校、建筑工地食堂、校园周边、旅游景区、农村餐饮食品安全的整治和监管，严防群体性食物中毒事件发生。

（十）规范企业主体行为。认真执行国家食品行业产业政策，完善食品行业准入相关配套制度，提高企业食品安全保障能力。强化食品生产经营者第一责任人意识，督促细化并落实主体责任。食品生产经营企业要配备专、兼职食品安全管理人员，规模以上生产企业和相应的经营单位设置食品安全管理机构，明确分管负责人和质量负责人。食品生产经营者要严格执行各项食品安全标准，落实质量内控制度，依法组织开展生产经营活动。监督食品生产经营者认真执行进货查验、出厂检验、

问题食品召回等自律管理制度，提高自律管理水平。食品生产经营者因食品安全问题造成他人人身、财产或者其他损失的，必须依法承担赔偿责任。积极开展食品安全责任强制保险制度试点。

(十一) 切实抓好宣传教育。将食品安全纳入公益性宣传范围，列入国民素质教育内容和中小学相关课程。大力推广普及食品安全知识，到2015年，全省社会公众食品安全基本知识知晓率达80%以上，中小学学生食品安全基本知识知晓率达85%以上。

坚持重大食品安全信息统一归口管理和发布制度，坚持正确的舆论导向，积极宣传正面典型，适时曝光违法违规行。强化监管人员食品安全法律法规、技术标准和相关监管知识培训，着力提高监管执法人员、检验检测人员的业务水平。强化食品生产经营者法律法规、职业道德、专业技术培训，教育引导食品生产经营者严格依法进行生产经营活动，主动承担社会责任。广泛开展食品安全示范县(市、区)和示范企业创建活动。

(十二) 加大社会监督力度。积极引导社会舆论，支持媒体科学、准确、客观进行相关报道，更好地发挥舆论监督作用。认真核实、查处媒体反映的食品安全问题。发挥群众监督作用，聘请食品安全社会义务监督员，推进食品安全社会监督体系建设。贯彻落实《四川省食品安全举报奖励指导意见》，全面推行有奖举报制度，畅通消费者投诉举报和批评、建议渠道，构建有效的食品安全救济机制。

三、保障措施

(一) 强化组织领导。全省各级人民政府要把食品安全工作列入重要议事日程，主要负责同志亲自抓，切实加强统一领导和组织协调。定期分析评估本地区食品安全状况，研究制定切实有效措施着力解决突出问题。细化、界定各监管部门职能职责，消除监管盲区、死角。省直相关部门要认真履职尽责，加强对基层工作的督导检查。对在食品安全工作中成绩显著的单位和个人，给予表彰和奖励。

(二) 健全协调机制。加快建立健全食品安全综合协调机构。充分发挥各级食品安全委员会及其办公室的综合协调作用，完善工作机制，做好指挥调度、协调指导、监督检查、应急处置等工作。逐步建立各有关部门协调联动机制，组织开展执法试点，有效整合资源，形成监管合力。建立健全公安机关与食品安全监管部门办案协作机制，推动公安机关建立专门食品安全案件侦办队伍。

(三) 夯实基层基础。强化县级以上地方人民政府对食品安全工作的属地管理责任，乡(镇)、街道办事处的主要负责人切实负责，明确专门人员具体负责食品安全工作。建立乡(镇、街道)牵头组织、村(社区)协助、监管部门执法的食品安全工作责任制，逐步构建省、市(州)、县(市、区)、乡(镇、街道)、村(社区)五级贯通，横向到边、纵向到底的食品安全监督网络。全省所有村、社区设立食品安全信息员，构建群防群治的食品安全监管网。充分发挥各部门现有监管资源的作用，改善技术装备，监管力量和技术装备向基层和监管薄弱环节倾斜。

(四) 落实经费保障。建立健全食品安全资金投入保障机制，将食品安全监管人员经费及行政管理、风险监测、监督检查、科普宣教等各项工作经费列入财政预算，优先保障执法装备配备、专项整治行动工作经费，为全面提升食品安全监管效能和水平提供保障。加大政府资金投入力度，抓住国家财政向中西部倾斜的机遇，积极组织实施国家各项食品安全建设专项，提高企业食品安全质量检测能力，促进产业升级。

(五) 严格责任追究。建立健全食品安全责任制，上级政府对下级政府进行年度食品安全绩效考核，并将考核结果作为地方领导班子和领导干部综合考核评价的重要内容。发生重大食品安全事故的地方在文明城市、卫生城市等评优创建活动中实行一票否决。完善食品安全责任追究制，加大行政问责力度。对不认真履行监管职责、食品安全问题突出的地区和部门，限期整改；对工作推诿扯皮、失职渎职、酿成重大食品安全事故和造成严重后果的，依法依规严肃追究有关领导和人员的责任。

四川省人民政府
2013年1月9日

四川省人民政府办公厅 关于印发四川省农村残疾人扶贫开发纲要 (2011—2020年)的通知

川办发〔2012〕81号

各市(州)、县(市、区)人民政府,省政府各部门、各直属机构:

《四川省农村残疾人扶贫开发纲要(2011—2020年)》已经省政府同意,现印发给你们,请认真组织实施。

四川省人民政府办公厅
2013年1月14日

四川省农村残疾人扶贫开发纲要 (2011—2020年)

目前,我省有484万农村残疾人,其中,贫困残疾人267万。由于残疾影响、受教育程度偏低、缺乏技能、机会不均等、扶贫资金投入不足等原因,残疾人仍是贫困人口中贫困程度最重、扶持难度最大、返贫率最高、所占比例较大的特困群体,是农村扶贫工作的重点人群。加大农村残疾人扶贫开发力度,缩小残疾人生活水平与社会平均水平的差距,是全面建成小康社会、实现全体人民共同富裕的必然要求,是保障和改善民生、促进社会公平、构建社会主义和谐社会的重要内容。

为贯彻落实《农村残疾人扶贫开发纲要(2011—2020年)》(国办发〔2012〕1号),根据《四川省农村扶贫开发纲要(2011—2020年)》(川委发〔2011〕21号)和《四川省残疾人事业“十二五”发展纲要》(川府发〔2011〕49号),制定本纲要。

一、总体要求

以加快推进残疾人社会保障体系和服务体系建设为主线,以“为残疾人提供量体裁衣式个性化服务”为中心,以增加贫困残疾人家庭收入、尽快稳定解决温饱并实现脱贫致富为目标,把落实农村各项社会保障政策作为解决残疾人温饱、稳定残疾人基本生活的根本途径,做到应保尽保;把扶持发展生产、增加收入作为帮助农村贫困残疾人脱贫致富的根本手段,做到应扶尽扶;把推进基本公共服务均等化、提高综合素质和生产生活能力作为扶助农村贫困残疾人改善状况的根本措施,做到应有尽有。

二、目标任务

(一)总体目标。

到2015年,农村残疾人生活得到稳定的制度性保障,参与社会和自身发展状况显著提高;农村残疾人社会保障体系和服务体系基本框架建立,为全面建成小康社会打下基础。到2020年,稳定实现农村残疾人不愁吃、不愁穿,全面保障平等享受基本医疗、基本养老、教育、住房和康复服务。农村残疾人家庭收入达到或接近当地平均收入水平,基本公共服务全面覆盖农村残疾人并不断提高水平,残疾人生存有保障,生活有尊严,发展有基础。

（二）主要任务。

——到 2015 年，扶持 50 万农村贫困残疾人家庭增加收入，生活状况显著改善。到 2020 年，全省农村贫困残疾人普遍得到有针对性扶持，实现贫困户向宽裕户、小康户转变，与全省同步达到全面建成小康社会目标。

——到 2015 年，各项社会保障制度全面覆盖农村残疾人。农村符合条件的残疾人分别全部纳入最低生活保障和“五保”供养制度，及时享受临时救助政策；农村残疾人按规定参加新型农村社会养老保险和新型农村合作医疗。到 2020 年，农村残疾人社会保障和福利水平进一步提高，残疾人专项社会保障和福利制度逐步建立并不断完善。

——到 2015 年，将社区康复纳入基本公共卫生服务范畴，依托乡镇卫生院、村社医疗站（点）普遍开展社区康复和康复救助，使有需求的贫困残疾人普遍适配基本型辅助器具。到 2020 年，有康复需求的农村残疾人普遍得到有效的康复服务。

——到 2015 年，农村适龄残疾儿童少年义务教育入学率达到 90% 以上。确保无 1 名残疾儿童少年和贫困残疾人家庭子女因贫困而失学。积极发展残疾儿童学前康复教育、残疾人职业教育、普通高中教育和高等教育。到 2020 年，实现市（州）和 30 万人以上、残疾儿童较多的县（市、区）都建有一所特殊教育学校。农村适龄残疾儿童和残疾人家庭子女受教育状况达到当地平均教育水平。

——到 2015 年，为 50 万农村残疾人提供实用技术培训。到 2020 年，有劳动能力和培训愿望的农村残疾人普遍得到实用技术培训和各类职业技能培训，自我发展能力明显改善。

——到 2015 年，通过农村各项保障性安居工程和危房改造计划的优先扶持，全面完成农村贫困残疾人家庭 D 级危房改造。到 2020 年，全面完成农村贫困残疾人家庭 C 级危房改造，残疾人家庭居住条件明显提高。

——到 2015 年，初步建立起农村残疾人托养服务体系框架。秦巴山区、乌蒙山区、大小凉山彝区、高原藏区四大连片特困地区以居家托养为重点，推动残疾人托养服务工作较快发展；其他地区全面推动机构集中托养、社区日间照料和居家服务同步发展。到 2020 年，农村残疾人托养服务体系逐步完善，托养服务水平进一步提高。

——到 2015 年，农村残疾人公共文化和体育事业得到发展。到 2020 年，农村残疾人普遍享有无障碍基本公共文化和体育服务。

三、对象范围

以人均纯收入在 2300 元国家扶贫标准以下的、具备劳动能力的农村残疾人为扶贫开发工作主要对象。建立健全农村贫困残疾人识别机制，确保符合条件的农村贫困残疾人全部纳入扶贫对象，得到有效扶持。鼓励有条件的地方制定高于国家和省扶贫标准的残疾人扶贫标准，对该标准覆盖范围内的贫困残疾人给予扶持。

四、政策保障

（一）落实政策措施。全面落实各项农村社会保障制度、基本公共服务措施和扶贫开发政策。对农村低保家庭残疾人予以重点保障和特殊扶助；将有劳动能力的贫困残疾人作为扶贫开发重点人群，在扶持项目和扶持资金上优先安排，加大支持力度。制定和落实各项帮扶残疾人的特别优惠政策。

（二）加大资金投入。各级政府要加大对贫困残疾人的扶持力度，扶贫专项资金向贫困残疾人倾斜。继续实施农村贫困残疾人家庭危房改造、生产实用技术培训等项目，制定推动残疾人扶贫基地建设等扶持措施，加大残疾人就业保障金对农村残疾人就业创业的支持力度。

（三）完善金融服务。鼓励金融部门适当简化贷款程序，完善信贷服务政策，加强对残疾人扶贫基地、残疾人创办的农民专业合作社和中小型农业产业项目的信贷支持。发展针对贫困残疾人户的免抵押小额贷款产品。鼓励融资性担保机构积极为贫困残疾人户提供融资担保服务。有条件的地区，应设立农村残疾人生产贷款担保基金，为农村残疾人发展生产提供贷款担保服务。鼓励残疾人扶贫基地通过基地担保、合作社社员联保、基地和残疾人联合贷款等方式，解决贫困残疾人的生产

发展贷款需要。将贫困残疾人从事的属于我省农业保险品种范围的种养业纳入农业保险财政保费补贴政策，鼓励贫困残疾人积极参加农业保险。贫困村互助金为符合条件的残疾人及家庭发展生产提供支持。

（四）实施特别扶持。加强对农村贫困残疾人的救助，特别要及时救助因灾、因病导致生活困难的残疾人家庭。鼓励有条件的地方探索建立困难残疾人生活补助和重度残疾人护理补贴制度，扩大残疾人社会福利范围。对参加新型农村社会养老保险的重度残疾人，市（州）和县（市、区）人民政府为其代缴全部最低标准养老保险费。通过农村医疗救助制度，帮助符合条件的贫困残疾人参加新型农村合作医疗，并随着筹资水平的提高，逐步提高门诊和住院报销比例。对农村贫困残疾人家庭未继续升学的应届初、高中毕业生优先组织参加技能培训，对其中参加劳动预备制培训的，按规定给予一定生活费补贴；对农村贫困残疾人家庭新成长劳动力接受中等职业教育的，按政策规定发放中职国家助学金。在社会主义新农村建设、农村实施的重大工程中，充分照顾贫困残疾人利益。在农村土地承包及承包经营权流转过程中，切实维护贫困残疾人的土地承包权益和土地流转收益。各类公共资源向贫困残疾人及家庭倾斜，创造条件帮助贫困残疾人家庭享受各项支农惠农政策。在“以工代赈”项目中，优先安排残疾人或残疾人家庭成员。

五、扶持措施

（一）发挥康复扶贫贷款作用。康复扶贫贴息贷款重点投向适合残疾人特点的种植业、养殖业、农副产品加工业、家庭手工业、零售商业及各类服务业项目。通过扶持残疾人能人大户创办的中小型农业产业项目、残疾人扶贫基地和集中安置残疾人就业单位，发挥辐射带动作用；通过小额到户贷款帮扶贫困残疾人家庭增加收入。

（二）创新扶贫方式。巩固“公司+农户”、“贫困村村级发展互助资金”、“小额信贷到户到人”等行之有效的扶贫模式。强化产业扶贫，依托当地特色支柱产业，带动贫困残疾人家庭发展现代农业，持续稳定增收。在农村经济发展较好和农业产业化程度较高的地区，通过产业带动，组织残疾人发展庭院经济、设施农业和家庭手工艺生产。各地在建设现代农业产业基地、产业园区、标准化示范园等工作中，要积极吸纳贫困残疾人户参加。到2015年，力争实现1户残疾人贫困户有1项增收项目；到2020年，依托全省“跨乡联县”特色支柱产业体系，残疾人贫困户都能依托特色产业增收。

（三）开展农村实用技术培训。政府举办或补助的面向“三农”的培训机构和项目优先培训残疾人，“阳光工程”和“雨露计划”积极培训残疾人或家庭成员，确保每个贫困残疾人家庭至少有1名劳动力掌握1—2门实用增收技术。在农村实用人才带头人能力提升工程、农村实用人才创业兴业工程及农村实用人才技能开发工程中，对符合条件且有能力的农村残疾人优先选拔和培养。

（四）扶持农村残疾人就业创业。在统筹城乡发展、推进城镇化过程中，积极开发岗位，安排农村残疾人转移就业。引导农村贫困残疾人家庭就地就近从事投资小且见效快的维修、商贸、手工艺加工、家庭服务等项目，大力发展农村残疾人居家灵活就业，帮助农村重度残疾人居家从事雕刻、蜀绣、竹编等项目。引导农村各类生产加工企业、商贸流通企业、服务性企业、专业合作社安置贫困残疾人就业，扶持农村残疾人创业带头人带动残疾人就业。积极开展农村残疾人托养服务工作，帮助农村智力、精神和重度肢体残疾人实现辅助性就业。加大在农村落实《残疾人就业条例》的力度，全面推行按比例安置残疾人就业。

（五）实施“阳光助残扶贫”项目。在各级政府的扶持下，实施“阳光助残扶贫基地建设”项目，创建一批管理规范、辐射能力强、培训效果好、能够稳定增加农村贫困残疾人家庭收入的扶贫基地，优先落实各项农业扶持政策，依托基地开展残疾人实用技术培训。

实施“阳光大棚”助残项目，发挥当地龙头企业、农民专业合作社的辐射带动作用，帮扶贫困残疾人家庭就地就近发展设施农业、庭院经济等生产经营项目，有效提高家庭收入。政府补助的菜棚，应安置贫困残疾人从事棚室作物管理，给予稳定扶持。

（六）实施“阳光安居工程”。在保障性安居工程、新农村建设、小城镇建设、易地搬迁、生态

移民、农民进城落户、民族地区“牧民定居行动计划”、帐篷新生活、彝家新寨住房建设、农村危旧房改造等项目中，对农村贫困残疾人家庭住房给予优先安排，有条件的地方可适当提高补助标准，减轻贫困残疾人家庭自筹资金困难。“十二五”期间继续实施中央彩票公益金支持的“阳光安居工程”和残疾人扶贫资金支持的农村残疾人危房改造工程，完善用水、用电等配套设施。有条件的地方对贫困残疾人家庭无障碍改造给予补贴。

（七）动员社会各界参与残疾人扶贫。动员机关、人民团体、事业单位、企业、军队和武警部队、社会组织以及领导干部、党团员、志愿者和社会各界人士与贫困残疾人家庭结对开展“帮、包、带、扶”，督促帮助落实扶贫和救助政策，选择项目，筹措资金，提供技术支持和市场服务，扶助贫困残疾人脱贫。大力组织实施“四川省农村基层党组织助残扶贫工程”，配合妇联组织开展面向残疾妇女的各类培训、提供创业资金和项目扶持等。各部门实施的定点扶贫项目优先安排有条件的农村贫困残疾人及其家庭成员从业。县、乡、村（社区）基层便民服务中心（站、点）要将农村残疾人扶贫、社会救助、社会福利等工作纳入其中。

六、组织领导

（一）加强领导，落实责任。全省各级人民政府要切实承担起残疾人扶贫开发工作的主体责任，将贫困残疾人作为重点扶持群体纳入政府扶贫开发规划，统筹安排，同步实施，优先配置人、财、物等资源，各项保障和改善民生、公共服务政策措施向农村残疾人倾斜，并将农村残疾人扶贫开发作为扶贫开发工作的重点指标，层层分解落实，严格考核。要加大对农村残疾人扶贫工作的政策和资金投入。

相关部门将农村贫困残疾人作为重点扶持对象优先扶持。省直有关部门要结合各自职能，在制定政策、编制规划、分配资金、安排项目时主动向贫困残疾人倾斜，实施重点帮扶。动员“万村千乡市场工程”龙头企业和加盟店铺优先安置贫困残疾人及其家庭成员就业，优先扶持贫困残疾人家庭创办“村级店”。积极配合当地党委、政府选择符合条件的贫困残疾人或其家庭成员从事“农家书屋”管理工作。指导鼓励各商业银行积极为农村残疾人扶贫基地及残疾人家庭提供信贷支持。组织各新闻媒体大力宣传残疾人自立自强的先进典型，增强农村贫困残疾人脱贫致富的信心和决心，营造全社会关心支持残疾人扶贫工作的良好氛围。

（二）充分发挥残联组织作用。各级残联应积极参与残疾人扶贫规划制定、统筹协调扶贫资金、物资分配以及扶贫项目的组织实施，参与残疾人扶贫工作的监督检查；继续把基层残疾人组织建设与残疾人扶贫开发相结合，充分发挥基层残疾人组织和残疾人专职委员作用，为残疾人扶贫提供组织保障。

（三）加强监督检查。完善残疾人扶贫专项资金和项目管理办法，加大监督检查力度，防止挤占、挪用、贪污扶贫资金。将农村残疾人扶贫列入政府扶贫统计、监测和检查范围，纳入“四川省残疾人个性化服务信息平台”，对残疾人贫困人口和残疾人扶贫规划执行情况实行年度动态监测。在规划执行中期和期末进行全面考核与绩效评估。

省政府残疾人工作委员会根据本《纲要》分解下达省直各部门目标任务和年度计划。各市（州）要根据本纲要，制定具体规划或实施办法。

四川省人民政府办公厅 关于印发县级公立医院综合改革 试点工作实施意见的通知

川办发〔2013〕4号

各市（州）人民政府，省政府各部门、各直属机构：

《县级公立医院综合改革试点工作实施意见》已经省政府同意，现印发给你们，请结合实际认真组织实施。

四川省人民政府办公厅
2013年1月9日

县级公立医院综合改革试点工作实施意见

根据《国务院关于印发“十二五”期间深化医药卫生体制改革规划暨实施方案的通知》（国发〔2012〕11号）、《国务院办公厅关于印发深化医药卫生体制改革2012年主要工作安排的通知》（国办发〔2012〕20号）和《国务院办公厅印发关于县级公立医院综合改革试点意见的通知》（国办发〔2012〕33号）精神，为积极稳妥推进县级公立医院改革试点，结合我省实际，现提出以下实施意见。

一、指导思想

按照省委“两化”互动、统筹城乡总体战略部署，进一步解放思想，立足于尽快改善患者就医感受，使群众最大限度体会到改革带来的实惠，立足于全省各级人民政府特别是县级人民政府履职尽责、勇于探索，立足于当前全省公立医院改革试点工作实际，以破除“以药补医”为关键环节，以完善公立医院改革补偿机制和落实医院自主经营管理权为切入点，统筹推进管理体制、补偿机制、人事分配、价格机制、医保支付、采购机制、监管机制等综合改革，优化医疗资源配置，落实各项惠民便民措施，统筹县域医疗卫生体系发展，为县域居民提供健全有效的基本医疗服务保障。

二、改革目标

每个县（市、区）至少选择1所县级医院开展综合改革试点通过综合改革，大力发展和优化配置县级医疗资源，建立体制合理、机制灵活、功能完善、效率较高的服务体系，提高县级医院等级水平、服务能力，建立公立医院与基层医疗卫生机构的分工协作机制，控制医药费用过快上涨，维护公益性、调动积极性、保持可持续发展，促进城乡均衡发展，力争使县域内就诊率提高到90%左右，实现“小病不出乡镇，大病不出县城，预防在基层”的目标。

三、改革任务

（一）以改革促发展，适应人民群众需求。

针对四川省卫生事业“发展不足、发展滞后”的现状，通过扩增医疗资源总量，尤其是增加优质医疗资源并合理分布，着力解决县级以上大中型医疗机构普遍存在的“门诊拥挤、检查排队、住院候床、手术等待”等问题。各县（市、区）要根据区域卫生规划和医疗服务需求，在优先满足民营医疗机构发展需要的基础上，可适当启动部分公立医院新建、扩建、改建工程，为新兴城市的发

展提供有效的医疗服务保障。按照人口数超过 20 万的县（市、区）应建立 1 所二级甲等以上公立医院和人口超过 80 万的县（市、区）鼓励建立 1 所三级公立医院的要求。

一是实施县级医院标准化建设。按照“填平补齐”原则，完成县级医院标准化建设。按照相关标准配备县级医院床位数、核定建筑面积和配备医护人员，使县级医院的土地、人员、设备等硬件因素符合本地区经济社会发展需求。重点完善县域急救服务体系及产科、儿科、病理、重症监护、血液透析、新生儿等重点专科建设。以县级医院为中心，完善县域急救服务体系，建立院前急救体系。探索成立区域检查检验中心、区域医学影像中心以及后勤服务外包等。有条件的地区探索对医疗资源进行整合、重组和改制，优化资源配置。支持和引导社会资本办医。

二是提高县级医院技术服务水平。制订县级医院重点专科发展规划，按规划支持县级医院专科建设。重点加强重症监护、血液透析、新生儿、病理、传染、急救、职业病防治和精神卫生，以及近 3 年县外转诊率排名前 4 位的病种所在临床专业科室的建设。开展好宫颈癌、乳腺癌、终末期肾病等重大疾病的救治和儿童白血病、儿童先天性心脏病等复杂疑难疾病的筛查转诊工作。推广应用适宜医疗技术，适当放宽二、三类相对成熟技术的机构准入条件，切实提升县级医院医疗服务能力。根据本地实际情况和按病种付费的要求，制订实施适应基本医疗需求、符合县级医院实际、采用适宜技术的临床路径，病种数量不少于 50 个，规范医疗行为。

三是加强县级医院人才队伍建设。引导经过住院医师规范化培训的医生到县级医院就业，并为其在县级医院长期工作创造条件。逐步实现新进入县级医院的医务人员，必须具备相应执业资格。临床医师应当进行住院医师规范化培训。建立健全继续教育制度。积极培养或引进县域学科带头人。增强护理人员力量，医护比不低于 1:2。鼓励和引导城市大医院在职或退休的骨干医师准，招聘优秀卫生技术人员到县级医院工作。

四是加快县级医院信息化建设。按照统一标准，建设以电子病历和医院管理为重点的县级医院信息系统，功能涵盖电子病历、临床路径、诊疗规范、绩效考核及综合业务管理等，与医疗保障、基层医疗卫生机构信息系统衔接，逐步实现互联互通。积极探索利用信息技术实现区域医疗协同服务。2012 年底前实现所有县医院与三级医院建立完善远程医疗服务网络，与 50%（三州为 30%）的乡、镇医疗机构建立远程医疗服务网络，力争 40% 的县级医院达到四川省数字化医院建设标准。发挥省市级城市优质资源辐射作用，全面推进民族地区县级医院远程医疗工作，按照城乡医院对口支援工作方案，指导帮扶区域内民族地区县级医院的远程医疗平台建设和培训工作。

五是提高县级医院中医药服务能力。针对地方主要疾病，积极利用当地中医药资源，充分发挥中医简便验廉的特点和优势，提高辨证论治水平，并加强对基层医疗卫生机构的支持和指导，促进中医药进基层、进农村，为群众防病治病。加强县级医院中医服务能力建设，落实对中医医院的投入倾斜政策。

（二）改革补偿机制，减轻群众医药费用负担。

各地要积极支持，创造条件，通过调整医疗服务价格、规范药械采供、治理流通环节商业贿赂、加大投入保障、改革支付方式和控制医药费用等措施，充分发挥医保补偿作用，稳步推进价格改革，总结试点经验，改革“以药补医”机制，鼓励探索医药分开的多种形式。取消药品加成政策，将试点县级医院补偿由服务收费、药品加成收入和政府补助三个渠道改为服务收费和政府补助两个渠道。

一是调整医疗服务价格。按照总量控制、结构调整的原则，降低大型医用设备检查、治疗价格，政府出资购置的大型医用设备按不含设备折旧的成本制订检查治疗价格，合理提高中医和体现技术劳务价值的诊疗费、护理费、手术费等医疗服务价格，使医疗机构通过提供优质服务获得合理补偿。严禁医院贷款或集资购买大型医用设备，已贷款或集资购买的大型医用设备原则上由同级政府回购，回购有困难的限期降低价格。价格调整要遵循总的医疗收费降低、患者负担减轻的原则，以取消药品加成政策后减少的合理收入为基础，确定医疗服务价格调整的总额，并与医保支付政策相衔接。同时，各地要适时推进理顺医疗服务项目比价关系和地区间价格衔接工作。积极开展医疗服务定价按病种收费试点，病种数量不少于 50 个，逐步取代以项目为主的定价方式。

二是加强药械采供监管。全面实施县级公立医院药品、器械（含医用耗材）集中采购管理，医院使用药品必须按规定通过省级采购平台实行网上统一采购、统一配送，通过县级结算中心统一结算；优先配备、使用基本药物，并逐步提高使用比例；推行医用耗材省级公开招标、集中采购。

三是改革医保支付方式。落实医保基金收支预算管理，建立医保对统筹区域内医药费用增长的控制机制，制定医保基金支出总体控制目标并分解到定点医疗机构，制定医药费用控制分级评价体系，逐步推行总额预付、按病种、按人头、按服务单元等付费方式，建立完善医保经办机构和医疗机构的谈判协商机制与风险分担机制，逐步由医保经办机构与公立医院通过谈判方式确定服务范围、支付方式、支付标准和服务质量要求。医保支付政策进一步向基层医疗卫生机构倾斜，鼓励使用中医药服务，引导群众合理就医，促进分级诊疗制度形成。

四是发挥医疗保险补偿作用。县级医院医疗服务范围要与基本医疗保险保障能力相适应，严格控制基本医疗保险范围外的医疗服务，缩小医保基金政策范围内报销比例与实际报销比例的差距。以基本医疗保险（含城镇职工医保、城镇居民医保、新农合）基金为主，通过购买服务对医院提供的基本医疗服务予以及时补偿。同时，加强对“三保”基金的监督管理。坚决打击和查处截留、挤占、挪用、虚报、冒领。

五是落实和完善政府投入政策。全面落实对公立医院基本建设、设备购置、重点学科发展、人才培养、符合国家规定的离退休人员费用、政策性亏损补贴、承担公共卫生任务和紧急救治、支边、支农等公共服务的政府投入政策。县级人民政府作为县级公立医院的举办者，应履行出资责任，禁止县级医院举债建设。省和市（州）人民政府根据各县（市、区）经济发展情况和实际需要给予适当财力支持。对位于地广人稀和边远地区的县级医院，可探索实行收支两条线，政府给予必要的保障，医院平均工资水平与当地事业单位平均工资水平相衔接。

（三）深化惠民便民措施，改善群众看病就医体验。

一是改进就医服务。全面落实“三好一满意”活动要求。全员改善服务态度，杜绝生、冷、硬、顶、推现象，为患者就医提供温馨的全程服务；严格落实首问责任制，着力加强医患沟通，使患者了解自身病情、用药选择、诊疗程序、检查项目和收费标准；认真实施手术及术中方案变更、特殊检查、特殊治疗、贵重药品使用告知制度；通过设立医疗服务随访热线、发放满意度调查表、上门回访等多种形式，关心患者康复，征求群众意见，及时改进工作；县级医院要100%开展预约诊疗工作，100%开展便民门诊、双休日门诊、节假日门诊，充实门诊力量、提高接诊能力，全面缓解“三长一短”问题。拓展门诊手术、日间手术。能在门诊做的手术尽量不住院，缩短患者平均住院日，提高床位使用效率。

二是优化诊疗流程。整合门诊资源，改进就医流程，全面缩短病人候诊、等待检查结果、等待化验报告时间；做到办理入院手续后有专人将患者送到病房，办理出院手续后有专人送出病房；工作日和节假日都能及时为患者办理出院结算手续，出院结算金额要准确、无误，钱账相符，病区要积极创造条件为患者提供预约出院结算服务，患者出院力争做到零等候。

三是深化优质护理。推进护理模式改革，继续推行责任制整体护理工作模式，为患者提供全面、全程、专业、人性化的护理服务。加强护理内涵建设，提高专科护理水平，积极开展延伸服务。全省100%县级医院开展优质护理服务，覆盖40%以上的病房，改善服务态度和质量。

四是构建和谐医患关系。认真实施《四川省医疗纠纷预防与处置暂行办法》，建立医疗纠纷第三方调解机制，完善医疗风险分担机制和患者投诉处理机制，加强医患沟通，将医患纠纷调解委员会组织、调解员队伍、工作运行机制和调解室规范化建设纳入“大调解”工作体系规范管理，继续推进“平安医院”创建活动，构建和谐医患关系。

（四）多管齐下，控制医药费用过快上涨。

一是加强医院内部管理。规范医师处方行为，合理使用抗生素，在加强医疗质量控制的基础上，大力推进同级医疗机构检查、检验结果互认工作，覆盖90%的县级医院。

二是推进临床路径试点。各地卫生和医保管理部门要组织县级医院根据本地实际情况和按病种

付费的要求，制订实施适应基本医疗需求、符合县级医院实际、采用适宜技术的临床路径，全省县级医院 100%开展，病种数不少于 10 个。

三是发挥医保机构调控监督作用。采用基本医保药品目录备药率、使用率及自费药品控制率、药品占比、次均费用、住院率、平均住院日等指标考核，加强实时监控，考核结果与基金支付等挂钩。

四是加强价格监督检查。各相关部门加强协作联动，加大对违法违规行为的查处力度。五是加强医院信息公开。公布县级医院年度财务报告，以及各医疗机构质量安全、费用和效率等信息。

(五) 改革人事分配制度，调动医务人员积极性。

一是创新编制和岗位管理。根据县级医院功能、工作量和现有编制使用情况等因素，合理确定人员编制。按照“控制总量、盘活存量、优化结构、有减有增”的原则，加大机构编制动态调整力度，建立动态调整机制。县级医院按照国家确定的通用岗位类别、等级、结构比例和我省岗位聘用管理有关规定，在编制规模内按有关规定自主确定岗位结构，报主管部门和同级人力资源社会保障部门备案。逐步变身份管理为岗位管理，医院对全部人员实行统一管理制度。

二是深化用人机制改革。按规定落实县级医院用人自主权，全面推行聘用制度和岗位管理制度。坚持竞聘上岗、按岗聘用、合同管理，建立能进能出、能上能下的灵活用人机制。新进人员由医院按规定公开招聘，择优聘用。结合实际妥善安置未聘人员，推进县级医院医务人员养老等社会保障服务社会化。完善县级医院卫生人才职称评定标准，突出临床技能考核。

三是完善分配激励机制。提高医院人员经费支出占业务支出的比例，医院收支结余着重用于改善医务人员待遇。医院业务收入用于建立医疗风险基金、事业基金、职工福利基金和奖励基金，确保改革后医务人员总体收入有合理增加。严禁医务人员个人收入与医院的药品和检查收入挂钩。完善人员绩效考核制度，实行岗位绩效工资制度，将医务人员工资收入与医疗服务技术水平、质量、数量、成本控制、病人满意度等考核结果挂钩，做到多劳多得、优绩优酬、同工同酬。收入分配向临床一线、关键岗位、业务骨干、作出突出贡献和短缺人员倾斜，适当拉开差距。

(六) 探索机制体制改革，建立现代医院管理制度。

一是建立健全法人治理结构。大力推进政事分开、管办分开。合理界定政府和公立医院在资产、人事、财务等方面的责权关系，建立决策、执行、监督相互分工、相互制衡的权力运行机制，落实县级医院独立法人地位和自主经营管理权。县级卫生行政部门负责人不得兼任县级医院领导职务。明确县级医院举办主体，探索建立以理事会为主要形式的决策监督机构。县级医院的办医主体或理事会负责县级医院的发展规划、财务预决算、重大业务、章程拟订和修订等决策事项，院长选聘与薪酬制订，其他按规定应负责的人事管理等方面的职责，并监督医院运行。院长负责医院日常运行管理。建立院长负责制，实行院长任期目标责任考核制度，完善院长收入分配激励和约束机制。

二是优化内部运行管理。健全医院内部决策执行机制。鼓励探索建立医疗和行政分工协作运行管理机制。建立以成本和质量控制为中心的管理模式。严格执行医院财务会计制度，探索实行总会计师制，建立健全内部控制制度，实施内部和外部审计。

三是完善绩效考核制度。建立以公益性质和运行效率为核心的公立医院绩效考核体系。制定具体绩效考核指标，建立严格的考核制度。由政府办医主体或理事会与院长签署绩效管理合同。把控制医疗费用、提高医疗质量和效率，以及社会满意度等作为主要量化考核指标。考核结果与院长任免、奖惩和医院财政补助、医院总体工资水平等挂钩。

(七) 上下联动，建立城乡分工协作机制。

一是深化城乡医院对口支援。深化城市三级医院对口支援县级医院工作，进一步强化对口支援工作的长期性、针对性和稳定性。2012 年完善和巩固 69 个三级综合医院与 174 个县级综合医院、13 个三级专科医院与 20 个受援医院形成长期对口支援关系；三级医院每批下派每个县级医院医务人员不少于 5 人，三级专科医院每批下派人数不少于 1 人。落实 119 个内地二甲综合医院对口支援民族地区 59 个县的 291 个中心卫生院，二甲医院每批下派每个中心卫生院医务人员不少于 1 人。2012

年所有下派医务人员诊治基层病人人次比去年增加 20%，开展示范手术比去年增加 30%，开展新技术项数比去年增加 50%。

二是推进县级医院上下分工协作。县级医院要发挥县域龙头和医疗中心作用，加强对基层医疗卫生机构的技术帮扶指导和人员培训，探索建立县级医院向乡镇卫生院轮换派驻院长和骨干医师制度，通过开展纵向技术合作、人才流动、管理支持等多种形式，提高农村医疗卫生服务体系整体效率，形成优质医疗资源流动长效机制，使一般常见病、慢性病、康复等患者下沉到基层医疗卫生机构，逐步形成基层首诊、分级医疗、双向转诊的医疗服务模式。支持县级医院对乡镇卫生院和村卫生室医务人员进行专项培训和定期轮训。县级医院要与城市三级医院开展危重病例远程会诊、重大疑难病例转诊等工作。

三是加强民族地区巡回医疗。完善巡回医疗考核评价制度，探索整体托管式对口帮扶模式，强化甘孜、阿坝、凉山州“流动医疗巡回服务工程”，2012 年巡回医疗派出医务人员、诊治农牧民群众要比 2011 年分别增加 10%、15%，巡回医疗重心要继续放在牧民定居点、藏区新农村建设新区、寺庙周围和僧侣聚集点。

四是强化远程医疗服务。推进全省县级医院远程会诊系统建设，利用网络等现代科技技术，积极开展远程会诊、教学甚至示范手术等。到 2012 年底，市与县 80%实现远程医疗，充分发挥市（州）级医学中心的辐射引领作用，着力提高区域内县级医院诊疗水平；县与乡镇 50%实现远程医疗，将较为优质的医疗资源释放到最基层，直接惠及广大农村老百姓。其中，藏区 32 个县医院与华西、省人民医院要实现直接远程医疗。

四、组织领导

（一）明确责任。全省各级人民政府要充分认识到县级公立医院改革的重要性、紧迫性和艰巨性，切实加强组织领导，把公立医院改革作为重大民生工程列入重要议事日程。各市（州）、县（市、区）人民政府主要领导是第一责任人，要认真履行领导职责，建立相关领导机构，制定全面推进的实施方案，明确具体任务和时限要求，落实各项工作任务。

（二）加强指导。各市（州）卫生行政部门和医改办是县级公立医院改革试点工作的牵头单位。各有关部门要各负其责，密切配合，加强对试点工作的指导和评估，及时总结试点经验，完善有关政策措施，推进试点工作积极稳妥地开展。

（三）完善监管。卫生行政部门要加强对医疗质量、安全、行为等的监管，开展县级医院医药费用增长情况监测与管理，及时查处不合理用药、用材和检查等行为。建立以安全质量为核心的专业化医院评审体系；依托省级或地（市）级医疗质量控制评价中心，建立健全县级医院医疗质量安全控制评价体系。

（四）加强协调。卫生厅、省委编办、省发展改革委、财政厅、人力资源社会保障厅等部门要各司其职、各负其责、密切配合，为试点市县创造良好的外部环境，在价格调整、人事分配、机构编制等方面给予支持，鼓励试点地区大胆探索。各级医改办要配合卫生部门加强统筹协调，强化督促检查，认真组织实施。切实按进度要求完成既定目标任务。各市（州）要组织开展调研，分析梳理情况，提出对策建议，并形成研究报告及时上报卫生厅、省医改办。

（五）宣传引导。坚持正确舆论导向，深入细致做好宣传动员，使广大医务人员成为改革主力军。宣传和解读改革的政策措施和目标，争取社会理解、配合和支持，为公立医院改革营造良好氛围。

本文自发布之日起 30 日后施行，有效期 5 年。

绵阳市人民政府办公室 关于印发《绵阳市食品安全事故 应急预案(试行)》的通知

绵府办发〔2013〕2号

各县市区人民政府，科技城管委会，各园区管委会，科学城办事处，市级各部门：

《绵阳市食品安全事故应急预案(试行)》已经市政府第22次常务会议审议通过，现印发你们，请认真贯彻落实。

绵阳市人民政府办公室
2013年1月9日

《绵阳市食品安全事故应急预案(试行)》

1. 总则

1.1 编制目的

建立健全应对食品安全事故的救助体系和运行机制，及时有效预防和控制食品安全事故，全面提高政府应对突发事件和风险的能力，最大限度地减少食品安全事故的危害，保障公众身体健康与生命安全，维护正常的社会秩序。

1.2 编制依据

依据《中华人民共和国突发事件应对法》、《中华人民共和国食品安全法》、《中华人民共和国农产品质量安全法》、《中华人民共和国产品质量法》、《中华人民共和国食品安全法实施条例》、《突发公共卫生事件应急条例》、《国家食品安全事故应急预案》、《四川省突发事件应对办法》、《四川省突发公共卫生事件应急条例》、《四川省突发公共事件总体应急预案》、《四川省食品安全事故应急预案》和《绵阳市突发公共事件总体应急预案》等相关法律、法规和有关政策规定，结合我市实际，制定本预案。

1.3 适用范围

本预案适用于本市行政区域内种植、养殖、生产加工、包装、仓储、运输、流通、消费等环节突然发生，危害或可能危害人民群众身体健康及生命安全，造成社会影响的食品安全事故。

1.4 工作原则

按照“全市统一领导、地方政府负责、部门指导协调、各方联合行动”的食品安全工作机制，坚持“以人为本，群防群控；预防为主，平战结合；统一领导，分级负责；依法规范，加强管理；快速反应，协同应对；依靠科技，提高素质”的工作原则，对可能引发的食品安全事故做到早发现、早报告、早控制。

1.5 事故分级

按照食品安全事故的危害程度、扩散性、社会影响和应急处置所需调动的资源力量，由高到低分为特别重大(I级)、重大(II级)、较大(III级)和一般(IV级)四个级别。

1.5.1 特别重大食品安全事故(I级)

- (1)事件危害特别严重,对其他省(自治区、市)造成严重威胁并有进一步扩散趋势的;
- (2)超出了省政府处置能力的;
- (3)发生跨境(香港、澳门、台湾)、跨国食品安全事故且涉及本市,造成特别严重社会影响的;
- (4)国务院认为需要由国务院或国务院授权有关部门负责处置的。

1.5.2 重大食品安全事故(II级)

- (1)事件危害严重,涉及本市且对其他市(州)造成严重社会影响的;
- (2)超出了市政府处置能力的;
- (3)病患人数100人以上并且出现死亡病例,或造成10人以上死亡病例的;
- (4)省政府或国家相关主管部门认定的其他重大食品安全事故。

1.5.3 较大食品安全事故(III级)

- (1)事故影响范围涉及市辖区内2个以上县级区域,给人民群众食品安全带来严重危害的;
- (2)病患人数100人以上,但未出现死亡病例的;
- (3)出现10人以下死亡病例的;
- (4)市政府或省级以上相关主管部门认定的其他较大食品安全事故。

1.5.4 一般食品安全事故(IV级)

- (1)事故影响范围涉及本市一个县(市、区)行政区域内2个以上乡镇(街道),给人民群众食品安全带来危害的;
- (2)病患人数30人以上、100人以下,未出现死亡病例的;
- (3)县(市、区)政府或市级以上相关主管部门认定的其他一般食品安全事故。

2. 组织机构与职责

2.1 市食品安全应急指挥机构及职责

市政府组织成立绵阳市食品安全事故应急指挥部(以下简称“市食品安全应急指挥部”),由市食品安全委员会(以下简称“市食安委”)主任担任指挥长,在市突发公共事件应急委员会(以下简称“市应急委”)的领导下开展工作,负责全市食品安全事故应急处理工作的统一领导和指挥。

2.1.1 市食品安全应急指挥部

主要职责包括:

- (1)研究确定食品安全事故应急工作的重大决策与指导意见;
- (2)统一部署本市行政区域内的食品安全应急工作,负责本市食品安全事故的应对工作,指导县(市、区)应对一般和较大食品安全事故,对县(市、区)食品安全应急工作情况进行监督检查;
- (3)分析总结本市食品安全事故应急工作,组织制定全市食品安全事故应急工作规划和年度工作计划;
- (4)组织本市食品安全事故应急队伍建设和管理;
- (5)审核本市食品安全事故相关工作方案与应急工作报告;
- (6)承担国家、省食安委和市应急委交办的其他任务。

2.1.2 日常办事机构

市食品安全应急指挥部办公室设在市食品安全委员会办公室(以下简称“市食安办”),是市食品安全应急指挥部的日常办事机构。主任由市食安办主任担任,副主任由市食安办副主任担任,工作人员从市食安办和市级有关部门抽调。其在应急工作方面的具体职责包括:

- (1)负责贯彻落实市应急委的决策,为市食品安全应急指挥部提供应急处置的具体意见,接收、整理各市级相关部门、各县(市、区)报送的信息并及时向省食安办及市应急办报告;
- (2)组织协调跨地区、跨部门或职责不明的食品安全事故的预防、控制和处置,指导县(市、区)食品安全事故应急处置工作,监督检查有关单位应急工作准备和执行情况;
- (3)组织制订市食品安全事故应急预案,组织应急预案的宣传、培训和演练等工作;
- (4)指导、督促各县(市、区)、相关部门和单位制订和本地区、本部门、本系统的食品安全

事故应急预案；

- (5)组织有关部门对食品安全事故应急工作进行调查研究并提出相关工作建议；
- (6)向新闻机构提供事故有关信息，必要时接受媒体的专访；
- (7)联系市食品安全事故应急专家组；
- (8)完成市委、市政府和市食安委交办的其他任务。

2.1.3 成员单位及职责

(1)市食安办：负责市食品安全应急指挥部办公室日常工作；按照权限发布或取消食品安全事故预警信息；按照规定向省食安办及市政府报告应急处置工作；监督、指导、协调重大食品安全事故处置及责任调查处理工作。

(2)市发改委：负责参与食品安全事故预防和控制重大问题、方案的研究；制订和调整由政府管理的与食品安全事故应急处置相关的重要商品、公共产品价格和收费标准；组织食品安全事故应急处置中对相关商品的价格监督检查；负责组织对粮油的收购、储存、运输和政策性粮油食品安全事故的调查处理及相关技术鉴定工作。

(3)市公安局：负责食品安全事故中现场秩序的维护和对涉嫌违法犯罪案件进行调查、侦查和处理等工作。

(4)市监察局：负责对食品安全事故应急处置工作中国家行政机关及其工作人员和国家行政机关任命的其他人员履职情况进行监督，对应急工作中失职、渎职等违纪违法行为进行查处。

(5)市财政局：负责指导相关部门将食品安全事故应急处置资金及日常工作经费纳入政府部门综合预算予以保障，并加强资金监管。

(6)市农业局：负责对食品安全事故中有关种植、养殖环节的问题进行临时控制、调查处理及相关技术鉴定工作；负责初级农产品生产环节食品安全事故的预防和控制工作；负责组织对畜禽产品质量安全事故的调查，畜禽防疫、检疫和相关技术鉴定工作。

(7)市质监局：负责对食品安全事故中有关食品生产加工环节的问题进行临时控制、调查处理及相关技术鉴定工作；负责食品生产加工环节食品安全事故预防和控制工作。

(8)市工商局：负责对食品安全事故中有关流通领域的问题进行临时控制、调查处理等工作；负责食品流通环节食品安全事故预防和控制工作。

(9)市食药监局：负责与餐饮服务、保健食品相关的食品安全事故的临时控制、调查处理及相关技术鉴定工作。

(10)市教体局：负责协助有关监管部门对在教育部门所管辖的学校、托幼机构、培训机构等发生的食品安全事故进行应急处置和调查处理工作；指导学校、托幼机构、培训机构等建立健全食品安全事故应急预案或处置方案。

(11)市卫生局：负责食品安全事故的医疗卫生救援、现场流行病学调查、病原学检测和病因及危险因素的分析；负责食品安全风险监测，提出食品安全风险预警信息。

(12)市民政局：负责食品安全事故应急处置中需政府救助对象生活类救援物资的保障工作。

(13)市民宗局：配合相关部门参与因清真食品造成食品安全事故的调查处理以及相关技术鉴定工作。

(14)市住建局：负责协助相关部门对建筑领域发生的食品安全事故进行调查处理及相关应急救援工作。

(15)市交通局：负责食品安全事故应急处置中的公路保通保畅工作，协调运力，优先保障救援队伍、物资和病员运输。

(16)市环保局：负责因非生物环境污染造成食品安全事故的环境监测，并提出控制及消除污染建议，配合有关部门进行污染事故的调查处理。

(17)市商务局：负责生猪屠宰加工环节、酒类流通环节中食品安全事故的预防控制、应急处置和调查处理工作；负责发生食品安全事故时主要生活必需品的市场供应工作。

(18)市科技局：负责制定和组织实施食品安全突发应急科学技术的规划和计划。

(19)市政府法制办：负责审查市政府有关食品安全规范性文件草案；配合有关部门制定市政府食品安全依法行政实施规划；参与协调处理市食品安全监管职能部门之间在行政执法中产生的争议。

(20)市政府新闻办：会同有关部门制定对外宣传口径，指导、新闻媒体开展食品安全报道。

(21)市经信委：负责全市食品工业行业的监督管理；协助相关部门对食品安全事故进行调查和处理。

(22)市城管局：负责协助工商、食药部门对因城区街头流动无照经营食品等违法行为产生的食品安全事故的临时控制和调查处理等工作；协助进行食品安全事故应急救援行动中的现场维护；协助公安部门工作，协助进行事故现场清洗和消毒工作。

(23)市水务局：负责对水产品食品安全事故的调查处理和相关技术鉴定工作。

(24)市旅游局：负责协助有关部门对旅游景区的食品安全事故进行调查和应急处理。

(25)绵阳海关：负责对本口岸进出的食品按规定和程序办理海关手续，配合绵阳检验检疫局对进出口食品安全事故的通关环节进行调查处理以及应急处置。

(26)绵阳检验检疫局：负责组织实施相关进出口食品安全风险分析评估和紧急预防措施；会同绵阳海关对进出口食品安全事故的通关环节进行调查处理以及组织应急处置工作。

(27)检测检验机构：负责食品安全事故应急处置中检测检验工作。

(28)相关行业协会组织：负责食品安全事故应急处置中技术支持、企业联络工作。

2.1.4 专家咨询委员会。市食安委建立食品安全专家库，在安全事故发生后，从专家库中确定相关专业专家，组建专家咨询委员会，具体职责包括：

(1)对食品安全事故应急工作提出咨询和建议；

(2)对食品安全事故应急工作提供技术指导。

2.2 县(市、区)食品安全应急指挥机构及职责

食品安全事故发生或可能发生时，由县(市、区)政府组织成立县(市、区)食品安全事故应急指挥部，负责统一领导本行政区域内的食品安全事故应急处置工作，并接受市食品安全应急指挥部及县(市、区)应急委的领导。

3. 预警预测

3.1 预测

(1)对国内外食品安全信息、监测数据进行评估，并根据各类致病因素发生的危险性和严重性，对可能发生的食源性疾病和潜在健康影响做出预测，对本市暴发某类食品安全事故的可能性、范围、种类、危害、影响等进行预测，并按照本预案规定发布预警信息。

(2)各成员单位应当依据各自职责分工，根据食品安全事故的等级、趋势和危害程度及时向市食品安全应急指挥部办公室提供相应的预测预警信息。在食品安全事故的预警信息确认后，各单位应当及时部署，迅速采取措施，防止事故发生或事态进一步扩大。

3.2 预警级别、发布、响应和取消

3.2.1 预警级别

依据食品安全事故的危害程度、发展情况和紧迫性等因素，食品安全事故的预警由低到高分蓝色、黄色、橙色、红色四个级别。

蓝色预警：预计将要发生一般(Ⅳ级)以上食品安全事故，事故即将临近，事态可能会扩大。

黄色预警：预计将要发生较大(Ⅲ级)以上食品安全事故，事故已经临近，事态有扩大的趋势。

橙色预警：预计将要发生重大(Ⅱ级)以上食品安全事故，事故即将发生，事态正在逐步扩大。

红色预警：预计将要发生特别重大(Ⅰ级)以上食品安全事故，事故会随时发生，事态正在不断蔓延。

3.2.2 预警发布

预警信息包括食品安全事故的类别、预警级别、起始时间、可能影响范围、警示事项、应当采

取的措施和发布机关等。

3.2.3 预警响应

(1) 预警信息发布后,各相关部门应当立即做出预警响应,做好食品安全预警信息的发布、宣传与相关情况通报工作,同时密切跟踪事件进展情况,并依据事态变化情况和专家组的建议,适时按程序调整预警级别。

(2) 各成员单位应确保 24 小时值守,保持通信联络畅通。

(3) 对于可能对人体造成危害的食品及相关产品,相关食品安全监管部门应当依法采取查封、扣押、暂停销售、责令召回等临时控制措施,并同时公布临时控制措施实施的对象、范围、措施种类、实施期限、解除期限以及救济措施等内容。预警取消后,相关食品安全监管部门应当及时发布解除临时控制措施的信息。

3.2.4 预警取消

预警信息的取消按照“谁发布、谁取消”的原则,参照预警信息的发布程序执行。

4. 应急响应

4.1 分级响应

当食品安全事故发生时,事发地县(市、区)政府及市、县(市、区)食品安全应急指挥部办公室应当立即做出应急响应,按照“属地为主、专业处置”的要求,协调各部门开展先期处置。

4.1.1 I 级应急响应

I 级应急响应由市政府市长、市应急委主任决定启动和终止本预案 I 级响应,同时报告省政府。应急处置工作由市政府市长、市应急委主任统一组织领导。同时,启动本级应急预案,由市食品安全应急指挥部调集相关市级部门参与应急处置工作,在事发后即刻赶赴事发地开展应急处置工作。

4.1.2 II 级应急响应

II 级应急响应由市政府市长、市应急委主任决定启动和终止本预案 II 级响应,同时报告省政府应急办。应急处置工作由市政府市长、市应急委主任或授权市食品安全应急指挥部指挥长统一组织领导。同时,启动本级应急预案,由市食品安全应急指挥部调集相关市级部门参与应急处置工作,在事发后即刻赶赴事发地开展应急处置工作。

4.1.3 III 级应急响应

III 级应急响应由市食品安全应急指挥部指挥长决定启动和终止本预案 III 级响应。应急处置工作由事发地县级政府主要领导同志负责组织实施。同时,启动本级应急预案,由市食品安全应急指挥部调集相关市级部门参与应急处置工作,在事发后立即赶赴事发地开展应急处置工作。

4.1.4 IV 级应急响应

IV 级应急响应由市食品安全应急指挥部指挥长决定启动和终止本预案 IV 级响应。应急处置工作由事发地县级政府主要领导或分管领导同志负责组织实施。同时,启动本级应急预案,由市食品安全应急指挥部调集相关市级部门参与应急处置工作,在事发后迅速赶赴事发地开展应急处置工作。

4.1.5 特殊情况应急响应

全国、全省及本市党代会、人大、政协会议,重大国际、国内活动和元旦、春节、“五一”、“十一”等主要节假日期间,发生或可能发生食品安全事故,需要组织有关部门进行预防、控制和处理的,由市食品安全应急指挥部办公室根据具体情况拟定响应级别,按照本预案规定启动相应程序。一般情况下,按 IV 级应急标准响应。

食源性疾病中涉及传染病疫情的,按照《中华人民共和国传染病防治法》和国家、省、市《突发公共卫生事件应急预案》等相关规定开展疫情防控和应急处置。

如驻绵其他机构等发生食品安全事故的,由市食品安全应急指挥部协同开展应急处置工作。

4.2 应急处置

应急响应状态宣布后,成立医疗救治、专家咨询、现场检测与评估、应急救援、新闻发布、事故调查处理等应急处置工作组,迅速开展应对工作。

(1)医疗救治。组织卫生、食药等部门成立医疗救治组，开展医疗救治工作，尽快查明致病原因，提出救治措施，并负责协调紧缺药品、医疗设备的供给。

(2)专家咨询。组织化学、生物学、卫生学、食品学、管理学、法学等专家成立专家咨询组，为事故处置提供技术和法律帮助，分析事故原因，评估事故造成的危害，并提出责任追究的建议。

(3)现场检测与评估。组织有关部门成立事故现场检测与评估组，负责对事故调查处理提供技术支持，监测分析样本，综合分析和评价监测数据，从技术方面分析事故原因和评估事故发展趋势，预测事故后果，为制定现场抢救方案提供参考。

(4)应急救援。组织有关部门成立应急救援组，负责制定和落实具体应急救援方案，监督救援措施的落实。

(5)新闻发布。由市政府新闻办组织有关部门成立新闻发布工作组，负责组织汇总信息，报告、通报情况，适时组织信息发布。

(6)事故调查处理。组织农业、质监、工商、食药、商务、卫生、公安等部门成立事故调查处理组，负责调查事故发生原因，追踪源头，做出调查结论。评估事故影响，提出事故防范意见。对责任人提出处理意见，并责成有关部门进行处理。涉嫌犯罪的，移交司法机关处理。

(7)应急人员与物资设备。各成员单位应当确定负责人与联系人，做好值班、备勤工作，确保联络畅通。

4.3 应急结束

4.3.1 食品安全事故处置完毕，次生、衍生灾害和事故影响基本消除后，应急处置工作即告结束。

4.3.2 食品安全事故处置工作结束后，应将情况及时通知参与事故处置的成员单位和相关县(市、区)。必要时，通过新闻媒体向社会发布应急结束的消息。

5. 信息报告与发布

5.1 信息报告

5.1.1 食品安全事故信息报告与举报系统

建立食品安全事故信息报告与举报系统。任何单位、个人有权利和义务向本市各级政府及有关部门报告食品安全事故及其隐患。任何单位和个人不得迟报、谎报、瞒报和漏报食品安全事故信息，不得阻碍他人报告。

5.1.2 责任报告单位

食品安全事故的责任报告单位是指与食品安全相关的部门与机构，主要包括：医疗救治机构、食品检测机构、食品生产经营者、乡(镇)政府和街道办事处、各相关食品安全监管部门。各责任单位应当按照早发现、早报告、早控制、早解决的要求，依据有关法律法规和相关规定履行报告义务。

5.1.3 报告时限和程序

(1)责任报告单位发现食品安全事故及隐患，应当及时向当地县(市、区)食品安全应急指挥部办公室报告。

(2)市、县(市、区)食品安全应急指挥部办公室接到食品安全事故报告后，应按以下规定逐级上报，情况特别紧急时可越级上报。一般(IV级)事故报告信息最迟不得超过3小时；较大(III级)事故报告信息最迟不得超过2小时；重大(II级)和特别重大(I级)事故报告信息最迟不得超过1小时。

(3)较大(III级)以上食品安全事故发生后，应当采取日报告和零报告制度，直至事故结束。

5.1.4 报告内容

报告分为初次报告、阶段报告和终结报告。

(1)初次报告应当包括时间、地点、信息来源、事故性质、危害程度、事故发展趋势、已采取的措施等。

(2)阶段报告应当包括事故发生原因和过程，以及调查处理、病患人员救治、信息通报、案件处

理、责任追究等情况。

(3) 终结报告应当包括事故发生的原因、应急处置过程、受害人救治状况与补偿赔偿情况、事故定性结论、经验教训、措施和建议等。

5.2 信息发布和新闻报道

一般(IV级)食品安全事故信息,可由市食品安全应急指挥部办公室统一组织发布;较大(III级)、重大(II级)、特别重大(I级)的食品安全事故,在市新闻发布工作组的领导下,及时、准确、全面地向社会发布食品安全事故的信息。

6. 后期处置

6.1 善后处置

(1) 食品安全事故的善后处置在市食品安全应急指挥部的领导下,由相关县(市、区)政府组织实施。

(2) 食品安全事故的善后处置工作主要包括征用物资补偿、有害食品的无害化处理、清理等事项,尽快消除事故影响,妥善安置受害和受影响人员,保证社会稳定。

(3) 食品安全事故的善后处置工作应当鼓励社会广泛参与,鼓励红十字会等社会公益性组织参与,动员社会各界提供援助。各级民政部门要进一步推动接受捐赠工作的制度化。保险机构应当依照有关规定积极开展保险受理、赔付工作。

6.2 总结评估

(1) 一般(IV级)食品安全事故终结后1周内,县(市、区)食品安全应急指挥部办公室应当向县(市、区)政府及市食品安全应急指挥部办公室提交总结报告。较大(III级)以上的食品安全事故终结后1周内,市食品安全应急指挥部办公室应当向市食品安全应急指挥部提交总结报告,经市食品安全应急指挥部审核后报告市委、市政府和省政府。法律、法规和规章对报告时限另有规定的除外。

(2) 对于重大(II级)、特别重大(I级)食品安全事故,组织专家顾问成立事故处置调查小组,对应急处置工作进行全面客观的评估。

7. 保障措施

7.1 信息系统保障

建立食品安全事故决策指挥系统信息平台,保障食品安全事故相关信息的收集、处理、分析、发布和传递等工作。

7.2 监测数据保障

(1) 建立食品安全监测数据库,包括种植业环境监测、土壤环境污染监测、饮用水质量监测、有害重金属污染监测、农药兽药残留监测、食品添加剂监测、生产领域食品质量监测、流通领域食品质量监测、餐饮企业食品质量监测、食源性疾病尤其是食源性传染病监测等方面的数据。

(2) 市食品安全应急指挥部办公室组织相关部门制定数据的收集、积累、使用、评估制度,建立监测网络,制定监测计划。

7.3 物资经费保障

(1) 市、县(市、区)两级政府相关部门应储备食品安全事故处置的应急物资,主要包括:药品、疫苗、医疗设备和器材、快速检验检测设备和试剂、传染源隔离及卫生防护用品和应急设施。

(2) 市政府有关部门应当在年度食品安全经费预算中安排食品安全事故的应急处置经费。遇有特别重大、重大的食品安全事故,或部门安排的应急处置经费不能满足需要时,由市财政部门按照有关规定安排动用应急储备资金。

7.4 应急队伍保障

有关部门应当组织建立医疗救治、应急处置等方面的专业队伍以及有一定救援知识和技能的志愿者组成的辅助性队伍。加强对应急队伍的联系和指导,并在技术装备、知识培训、应急演练等方面给予支持。

7.5 医疗卫生保障

根据“分级救治”原则，按照现场抢救、院前急救、专科治疗等阶段组织实施救护。绵阳市紧急救援指挥中心(市120)负责应急处置工作中的院前急救工作，各级医院负责后续救治，市红十字中心血站负责临床医疗用血的血液质量和运输、储存、供应。市红十字会等群众性救援组织和队伍应当积极配合专业医疗队伍，开展群众性卫生救护工作。市、县(市、区)疾病预防控制中心、卫生执法监督机构、各级各类医疗卫生机构、出入境检验检疫部门及其他相关部门负责做好疾病控制和卫生防疫准备。

7.6 治安保障

公安部门负责应急处置工作中的治安保障工作。食品安全事故发生后，由属地公安机关牵头、基层政府、基层自治组织及事故发生单位协助，维护现场秩序，及时疏散群众。加强对重点地区、重点场所、重点人群、重要物资设备的防范保护。

7.7 交通运输保障

公安、交通等部门为应急救援人员、车辆、物质运输提供交通保障，保证紧急情况下应急交通工作的优先安排、优先调度、优先放行。公安、交通等有关部门负责协调对事故现场进行道路交通、水域航道管制，必要时开设应急救援“绿色通道”，确保应急物资、器材和人员能够及时安全送达。

7.8 培训与宣传

市、县(市、区)食安办要对食品安全管理工作人员加强食品安全法律法规、科学知识等培训。要对公众加强食品安全科学常识与相关法律法规的宣传，提高公众的食品安全意识。

8. 附则

8.1 名词术语

食品安全：是指食品中不应包含有可能损害或威胁人体健康的有毒、有害物质或不安全因素，不可导致消费者急性、慢性中毒或感染疾病，不能产生危及消费者及其后代健康的隐患。食品安全主要指两个方面：一是食品本身的营养价值和质量的问题。二是食品在生产、加工、运输、储存和销售过程中人为因素导致的安全问题。

食品安全的范围：包括食品数量安全、食品质量安全、食品卫生安全。本预案涉及的食品安全主要指食品质量及卫生安全。

食品安全事故：是指突然发生，危害或可能危害人民群众身体健康和生命安全的，与食品及其相关产品有关并产生一定社会影响的事件。

本预案有关数量的表述中“以上”含本数，“以下”不含本数。

8.2 预案的解释

本预案由市人民政府法制办公室负责解释。

8.3 预案的修订与管理

根据情况变化和发现的问题，及时修订完善本预案，原则上每两年修订一次。

各县(市、区)、各部门应参照本预案，结合各自职责，制定相关的应急预案，并报市食品安全委员会办公室备案。

8.4 预案实施时间

本预案自印发之日起实施。