



运城市人民政府公报

YUNCHENGSHI RENMIN ZHENGFU GONGBAO

2023

第5期（总第25期）



办刊宗旨

传达政令 宣传政策

指导工作 服务社会

运城市人民政府公报

YUNCHENGSHI RENMIN ZHENGFU GONGBAO

2023 年第 5 期(总第 25 期)

运城市人民政府办公室 主管主办

2023 年 10 月 30 日出版(双月刊)

目 录

【 市政府文件 】

- 运城市人民政府关于印发运城市医疗卫生服务体系规划(2023-2025 年)的通知
(运政发[2023]26 号) (1)
- 运城市人民政府关于同意建立运城市独立坐标系的批复
(运政函[2023]20 号) (15)
- 运城市人民政府关于黄河金三角(运城)创新生态集聚区控制性详细规划 G-07-02
地块规划修改方案的批复 (运政函[2023]27 号) (16)
- 运城市人民政府关于解放南路鼓楼片区棚户区改造项目(二期)房屋征收补偿安
置方案征求意见的通告 (运政通[2023]7 号) (17)
- 运城市人民政府关于全市防空警报统一试鸣的通告
(运政通[2023]8 号) (18)

【 市政府办公室文件 】

- 运城市人民政府办公室关于印发运城市入河排污口监督管理工作实施方案的
通知 (运政办发[2023]27号) (19)
- 运城市人民政府办公室关于印发运城市食品安全工作评议考核办法的通知
(运政办发[2023]28 号) (22)
- 运城市人民政府办公室关于转发市教育局等部门运城市“十四五”特殊教育
发展提升行动实施方案的通知 (运政办发[2023]29 号) (25)
- 运城市人民政府办公室关于成立运城市防洪能力提升工程领导小组的通知
(运政办函[2023]40 号) (29)

运城市人民政府办公室关于山西省尊村灌区“十四五”续建配套与现代化改造项目部法定代表人变更的批复（运政办函〔2023〕48号）……………（30）

运城市人民政府办公室关于成立运城市通用航空业建设工作领导小组的通知（运政办函〔2023〕49号）……………（31）

【 部门规范性文件 】

运城市教育局关于印发运城市教育系统突发事件应急预案的通知（运教安〔2023〕3号）……………（32）

运城市交通运输局关于印发《运城市交通运输局交通运输保障应急预案》和《运城市交通运输局道路运输突发事件应急预案》的通知（运交综运函〔2023〕20号）……………（39）

【 人事任免 】

运城市人民政府任免人员名单……………（18）

运城市人民政府 关于印发运城市医疗卫生服务体系规划 (2023—2025年)的通知

运政发〔2023〕26号

各县(市、区)人民政府,运城开发区管委会,市直各有关单位:

《运城市医疗卫生服务体系规划(2023—2025年)》已经运城市人民政府第28次常务会议研究通过,现印发给你们,请认真贯彻落实。

运城市人民政府

2023年9月1日

(此件公开发布)

运城市医疗卫生服务体系规划(2023—2025年)

“十四五”时期是我国开启全面建设社会主义现代化国家新征程的第一个五年,也是在全面建成小康社会基础上,迈入全面建设社会主义现代化国家的关键时期,运城市正处于转型发展、振兴崛起、全面提速的重要阶段,健康运城高质量发展也已进入关键时期。

为更好地满足全市居民多样化健康需求,持续提高人民群众健康水平,进一步优化医疗卫生资源配置,提高医疗卫生服务能力和资源利用效率,推动优质医疗资源扩容下沉、均衡布局,根据《全国“十四五”医疗卫生服务体系规划纲要》《山西省医疗卫生服务体系规划(2023—2025年)》《运城市国民经济和社会发展规划第十四个五年规划和2035年远景目标纲要》《健康中国·运城行动(2020—2030

年)》,结合运城市医疗卫生服务体系的现状,制定本规划。

一、规划背景

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,深入学习贯彻习近平总书记视察山西重要指示精神,深化供给侧结构性改革,优化发展格局,补齐短板,建设布局合理、运行高效的医疗卫生服务体系,推进高质量发展,满足人民群众不断增长的多层次医疗卫生服务需求。

(一)发展现状

运城市总面积14182平方千米,下辖1区2市10县和12个省级开发区。2022年,全市常住人口为471.85万人,老龄化率为(65岁以上)14.13%,城镇化率为50.93%。全市地区生产总值2301.1亿元,

人均地区生产总值 48693 元,居民人均可支配收入 25474 元,居民人均消费支出 14358 元,城镇居民人均可支配收入 37479 元,城镇居民人均消费支出 17469 元,农村居民人均可支配收入 15267 元,农村居民人均消费支出 12073 元。

一是服务体系逐步完善,卫生资源配置率明显提高。截至 2022 年底,运城市共有医疗卫生机构 5435 个,其中医院 258 个,基层医疗卫生机构 5122 个(乡镇卫生院 133 个、分院 29 个、社区卫生服务中心 21 个、村卫生室 3324 个、社区卫生服务站 78 个、门诊部 53 个、个体诊所 1484 个),专业公共卫生机构 51 个(疾控机构 14 个、综合行政执法机构 14 个、妇幼保健机构 15 个、专科疾控防治机构 3 个、紧急医疗救援中心 1 个、中心血站 4 个),其他医疗卫生机构 4 个。全市共有编制床位 34351 张,各类卫技人员 35283 人,千人口床位数 7.28 张、千人口执业医师数 3.08 人,高于国家要求的 6.7 张和 3.04 人标准。

二是服务能力明显提升,卫生健康服务公平性及可持续性持续改善。截至 2022 年底,全市三级医院共 10 所。13 个县(市、区)人民医院均达到国家县级医院综合能力提升基本标准,其中稷山县等 5 家人民医院达到推荐标准。全市县级医院共获评省级重点专科 28 个,位列全省第一。60 家基层医疗卫生机构达到国家确定的基本标准,17 家医疗机构达到推荐标准,基层医疗机构的服务能力和服务质量得到较大的提升。全市拥有 1 所三级中医医院,每个县(市、区)均有 1 所二级中医医院,基层中医馆覆盖率达到 100%。“互联网+医疗健康”智慧服务三级医院全覆盖、二级医院覆盖 90%。

三是健康水平显著提高,城乡居民健康福祉均衡发展普惠。截至 2022 年底,全市婴儿死亡率、5 岁以下儿童死亡率、孕产妇死亡率分别控制在 4.7‰、5.71‰和 3.36/10 万,远低于国家要求的 5.25‰、

6.5‰和 12.5/10 万标准,优于全国平均水平。人均预期寿命也得到稳步提高,主要是心脑血管疾病、恶性肿瘤、糖尿病、慢性呼吸道疾病等慢性病死亡率大幅降低。

(二)机遇和挑战

1.发展机遇。一是全面建成小康社会和“健康中国 2030”为卫生健康事业发展提供新机遇,把人民健康放在优先发展的战略地位,为卫生健康事业发展指明了方向,提出了新的更高要求。二是打造晋陕豫黄河金三角高端医疗健康平台,以高水平建设省级区域医疗中心,建设“三省四市”区域卫生高地,为医疗卫生事业发展注入了新活力。三是通过县域综合医改等一系列改革推动卫生健康治理体系和治理能力现代化,为医疗卫生服务体系进一步整合提供新动力。四是新冠病毒疫情推动公共卫生体系的变革,进一步加大公共卫生改革力度,补齐短板弱项,全面提升防控和救治能力。五是信息化建设等科技赋能,为卫生资源整合提质增效提供了新契机,为优化卫生健康资源配置、创新服务模式、提高服务效率、降低服务成本提供了有力支撑。

2.面临挑战。“十三五”期间,全市医疗卫生服务体系发展取得显著成就,为全面建成小康社会奠定了良好基础。通过对“十三五”的发展现状进行分析,新时期运城市卫生健康事业发展依然面临诸多挑战。一是医疗资源分布不均衡,与经济区域发展战略不匹配,医疗资源利用率尚待提高。二是高端优质医疗资源不足,部分专科医疗资源尚需加强。三是医疗卫生服务能力、水平与人口结构、居民需求转变对医疗卫生资源配置提出的新要求不相适应。四是基层和公共卫生体系尚存在防治结合不紧密等短板和弱项,公共卫生执业(助理)医师数较少。

二、总体要求

(一)指导思想

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,深入贯彻党的二十大精神,全面贯彻习近平总书记视察山西重要指示精神,坚定不移贯彻新发展理念,以推动高质量发展为主题,以深化供给侧结构性改革为主线,以趟出转型发展新路为起点,以改革创新为基点,认真贯彻落实党中央、国务院和省委、省政府的各项决策部署,准确把握国内外发展环境和条件变化,找准运城市在全国、全省发展大局中的历史方位,立足实际、扬长补短,坚持新时代卫生健康工作方针,坚持以人民为中心,积极融入新发展格局,做好“六稳”工作,落实“六保”任务,推动“六新”突破,实现医疗卫生服务体系高质量发展,全力推进疫情防控和卫生健康事业快速发展,在开启全面建设社会主义现代化国家新征程中书写运城发展新篇章,为健康运城建设提供有力支撑。

(二)基本原则

1.坚持以人为本,以健康为导向。以建设健康运城为总目标,坚持人民至上服务理念,以人民群众日益多样化、多层次的健康需求和主要健康问题为导向,科学合理布局,优化调整结构,提升服务能级,改进薄弱环节,有序确定各级各类医疗卫生机构的数量、规模及布局,促进上下协调联动、各地均衡发展,形成资源节约、效益最大化的医疗卫生服务体系新格局,不断提升城乡居民的健康素养和健康水平。

2.坚持政府主导,提升公平和效率。强化并切实落实政府在制度、规划、调控、服务、监管等方面的责任,维护公共医疗卫生的公益性,提高基本医疗服务的可及性,积极发挥市场机制在资源配置方面的作用,充分调动社会力量兴办医疗卫生事业的积极性和创造性,形成多层次医疗卫生格局,最大限度满足多元化的医疗卫生服务需求,促进公平与效率的统一,实现人人享有基本医疗卫生服务

的目标。

3.坚持系统整合,协同均衡发展。统筹城乡、区域及系统内各领域资源配置,重点强化县域服务能力建设,聚焦薄弱环节,加快构建科学有序的分级诊疗体系,建立和完善不同类型机构之间的分工协作关系,提高医疗卫生服务的协同性,发挥医疗卫生服务体系的整体功能,为群众提供系统、连续、全方位的医疗卫生服务。

4.坚持平急结合,因地制宜发展。强化公共卫生和基本医疗服务体系建设的政府责任,及时补短板、堵漏洞、强弱项,提高专业公共卫生机构的服务能力和水平,完善公共卫生服务体系。科学规划和配置医疗卫生服务资源,合理布局院前急救网络,实现服务全覆盖。优化中医医疗机构的合理布局 and 资源配置,大力推动中医药事业发展。

5.坚持分级分类,升级服务管理。坚持分级分类管理,统筹不同区域、类型、层级医疗卫生资源的数量和布局,分类制订配置标准和计划,分层分类构建覆盖城乡的医疗卫生服务体系。利用互联网信息技术,推广普及居民健康卡,推动智慧医疗、信息惠民,促进分级诊疗、双向转诊。转变医疗卫生服务理念和管理模式,提高医疗卫生服务能力和管理水平。

(三)规划目标

通过优化医疗卫生资源配置和创新体制机制,推动区域内资源共享,着力解决医疗卫生服务不充分和发展不平衡的难题,构建能基本满足人民群众日益增长的健康需求、能有效应对重大疫情和突发公共卫生事件、能适应运城市国民经济与社会发展水平的整合型医疗卫生服务体系,使之分工明确、功能互补、密切协作、运行高效、富有韧性。

高水平建设省级区域医疗中心,推进打造晋陕豫黄河三角高端医疗健康平台。依托运城城市中心医院建设晋南地区区域医疗中心和疑难复杂疾病

会诊中心。推动“136”兴医工程。继续推动县域综合医改进程，提升县域医疗集团诊治水平，强化乡（镇）卫生院服务能力，加强村卫生室建设，实施乡村医生素质提升计划，打造布局合理、技术水平高、服务能力强的卫生服务体系，大幅提升医疗卫生服务能力，力争实现出运就诊人数逐年降低，市域外

来运就诊人数稳步增加，更好满足人民群众基本医疗卫生服务和健康需求。到2025年，达到县域常住人口范围内65%的患者在基层就诊，90%的患者在县域内就诊的目标，形成基层首诊、双向转诊、上下联动、急慢分治的就医秩序，群众健康水平持续提升。

表1 运城市医疗卫生服务体系发展指标

	主要指标	2020年	2025年目标	指标性质
医疗卫生体系	每千人口医疗卫生机构床位数（张）	6.96	7.0（6.5~7.5）	指导性
	千人口医院床位数	5.05	5.5	指导性
	其中：公立医院	2.69	3.0	指导性
	其中：市办公立医院	0.68	0.9	指导性
	县办公立医院及基层医疗卫生机构床位数（张）	3.79	3.9	指导性
	每千常住人口公立中医医院床位数（张）	—	1.0	指导性
	每千常住人口精神科床位数（张）	—	0.78	指导性
	每千人口执业（助理）医师数（人）	2.62	3（2.7~3.8）	指导性
	每千人口注册护士数（人）	2.89	3.45（2.6~3.9）	指导性
	每万人口全科医生数（人）	2.5	3.5	预期性
	医-护比	1:1.1	1:1.5	指导性
	床-人（卫生技术人员）比	1:1.0	1:1.1	指导性
	每千人口中医类别执业（助理）医师数（人）	0.40	0.54	预期性
公共卫生体系	每万人口公共卫生机构人员数（人）	1.06	≥2.5	预期性
	每千常住人口公共卫生人员数(人)	0.63	0.83	预期性
	各级疾病预防控制机构基础设施达标率（%）	—	100	指导性
	专业技术人员占疾病预防控制机构人员编制总额的比例（%）	—	≥85.0	预期性
	乡（镇）卫生院和社区卫生服务中心设置发热诊室（门诊、哨点）的比例（%）	—	100	预期性
	每万人口急救车数量（辆）	—	≥0.33	指导性
	二级以上综合医院设置感染性疾病科的比例（%）	—	100	指导性
重点人群健康服务	婴儿死亡率（‰）	4.79	5.25以下	预期性
	孕产妇死亡率（1/10万）	7.94	12.5以下	预期性
	千人口3岁以下婴幼儿托位数（个）	—	5.0	指导性
	二级及以上综合医院设置老年医学科的比例（%）	82	≥85	预期性
健康水平	人均预期寿命（岁）	77.6	≥78	指导性
建设指标	县办综合医院适宜床位规模（张）	—	600~1000	指导性
	市办综合医院适宜床位规模（张）	—	1000~1500	指导性

注：医院床位含同级妇幼保健院和专科疾病防治院（所）床位。

三、体系总体布局

打造“3+2”的医疗卫生服务体系格局，即以公

共卫生体系、基层医疗卫生服务体系、医疗服务体系为框架，融合中医药服务体系和全生命周期服务

体系的格局。该体系以基层医疗卫生机构、医院、专业公共卫生机构为主体,以“一老一小”重点人群的卫生健康服务机构为补充,传承创新中医药特色服务,面向全人群、全生命周期,提供健康促进、预防、保健、治疗、护理、康复、安宁疗护等健康全过程的接续型医疗卫生服务。围绕资源下沉、上下联动、急慢分治、平急结合和中西医并重,突出预防为主、多元发展,优化各级各类机构的功能定位,通过服务体系整合资源,提升全市医疗卫生机构整体服务效率。

(一)床位配置

到 2025 年,医院床位使用率提高至 85%,平均住院日降低到 8.5 天以内,每千常住人口配置医疗卫生机构病床达到 7.3 张,其中,医院床位为 5.5 张,公立医院床位数为 3.0 张左右,每千人口县办公立医院及基层医疗卫生机构床位数为 3.9 张。按照每千常住人口 2.5 张为社会办医预留规划空间。重点推进精神卫生防治机构建设,确保每千常住人口精神科床位数达到 0.78 张。

到 2025 年,可以按照 15%的公立医院床位比例设置公立专科医院,优先支持儿科、口腔科、肿瘤科和康复科专科医院发展。中医类医院床位可以按照每千常住人口 1.0 张配置。各类医院的床位配置数应与其配备的卫生技术人员数、平均住院日、床位使用率等相匹配,并达到相应等级医院的评审要求。按照所承担的基本任务和功能,稳定基层医疗

卫生机构床位规模,提升床位质量,提高床位使用率,重点加强护理、慢病、康复病床的设置。

严格控制公立医院单体规模(单个执业点)不合理扩张,强化《综合医院建设标准》《中医医院建设标准》执行力。县办综合性医院床位数一般以 500 张左右为宜,50 万以上人口的县(市、区)可适当增加;专科医院的床位规模根据实际需求合理设置。政府应监督公立医院基本建设投入是否符合规划,合理控制建设标准。

优化医疗卫生机构设施设备标准,合理确定床均面积和设备配置标准,优化床位与卫生人力配置比例。到 2025 年,床人(卫生技术)比、床护比、床医比分别不低于 1:1.1、1:0.47、1:0.41。打破以科室为单位的资源管理方式,二级以上公立医院全面建立“入院服务中心、床位调配中心、日间手术中心”等创新服务平台,对全院床位数和护士资源实行统筹调配。

(二)人力配置

到 2025 年,全市每千常住人口卫生技术人员数达到 7.7 人,每千常住人口执业(助理)医师数达到 3.0 人,注册护士数达到 3.45 人,每万人口公共卫生专业人员数不少于 2.5 人,高级、中级、初级卫生专业技术人员比例趋于合理,本科以上学历人员占专业技术人员的 60%以上,其中具有研究生学历的比例达到 5%,医师队伍全部具有执业(助理)医师资格。

表 2 运城市医疗卫生机构卫生人力资源配置指导标准

主要指标	2020 年	2025 年目标
每千人卫生机构技术人员数(人)	6.73	7.7
每千人口执业(助理)医师数(人)	2.62	3.0
每千人口注册护士数(人)	2.89	3.45
每万人口全科医生数(人)	2.5	3.5
每万人口公共卫生机构人员数(人)	1.06	≥2.5

人才规模与人民群众健康服务需求基本适应,城乡和区域医疗卫生人才分布趋于合理,各类人才队伍统筹协调发展。加强全科医生和住院医师规范化培训。促进医务人员合理流动,使其在流动中优化配置,充分发挥作用。

以执业(助理)医师和注册护士配置为重点,以居民卫生服务需求量和医师标准工作量为依据,结合服务人口、经济状况、自然条件等因素配置医生和护士的数量,医护比不低于1:1.1。

按照医院级别与功能需要确定床位与人员配比,原则上不低于1:1.1,承担临床教学、带教实习、支援基层、应急救援、医学科研等任务的医疗卫生机构可以适当增加人员配置。对未达到床护比、床医比标准的医院,原则上不允许扩大床位规模。加强儿科医师、精神科医师、助产师、药师等紧缺医技人员培养。

(三)设备配置

根据功能定位、医疗技术水平、学科发展和群众健康需求,坚持资源共享和阶梯配置,引导医疗机构合理配置适宜设备,逐步提高国产医用设备配置水平,降低医疗成本。加强大型医用设备配置规划管理,严控公立医院超常装备。支持发展专业的医学检验机构和影像机构,逐步建立大型设备共用、共享、共管机制。

鼓励整合现有医疗设备资源,推动各医疗机构进行检验结果互认,通过紧密型医共体和医联体等方式推动建立资源共享的服务模式,提高县域医学影像服务能力和设备使用效率。严格按照国家规划和大型医用设备配置标准申请医疗机构设备配置。

(四)技术配置

以发展优质资源为目标,打造一批具有核心竞争力的临床重点专科,加快优质医疗资源扩容和区域均衡布局,培育多个在全省乃至全国具有影响力的重点医学专科群,全面提升全市专科医院服务能

力和服务水平。

以满足重大疾病临床需求为导向,着力推动国家和省级临床重点专科、市级医学重点学科和临床重点专科建设,重点发展重症、肿瘤、心脑血管、呼吸、消化、感染、儿科、精神卫生等临床专科和麻醉、影像、病理、检验、营养、康复等平台科室,以平台科室能力提升支撑专科发展。重点加强全科、康复科等薄弱领域的服务能力建设。做优做强一批中医优势专科,带动特色发展。支持以年薪、协议工资等形式引进国内外知名专家,建立名医工作室,实施名医带动战略,推进市、县共建重点学科(专科)。围绕常见疾病和健康问题,加快推进适宜卫生技术的研发与推广应用,特别是中医药服务技术推广应用。到2025年,力争新增国家、省、市临床重点专科分别达到3个、30个和100个。

(五)信息化配置

信息化资源配置遵循“统一规划、分步实施、纵横联网、规范标准、资源共享”的原则,改造各级各类医疗卫生机构基础数据接口并接入相应平台,建立覆盖全市的全民健康信息网络,实现全员人口信息、电子健康档案和电子病历三大数据库基本全覆盖和信息共享,推动公共卫生、计划生育、医疗服务、医疗保障、药品管理、综合管理六大业务应用系统的协同。加快整合医院内部的医保系统和医疗信息系统,推广诊间结算,推动医院医疗服务数据与医保共建共享。

积极应用移动互联网、物联网、云计算、可穿戴设备等新技术,推动惠及全民的健康信息服务和智慧医疗服务,推动健康大数据的应用,逐步转变服务模式,提高服务能力和管理水平。着力推进面向“互联网+”的新型医疗健康服务模式,实现防治结合、医养结合,满足群众多样化、多形式的健康信息服务需求。

公共卫生应急指挥信息系统以及疾控信息系

统、医疗救治信息系统和卫生监督信息系统,在标准统一、数据共享的原则下,整合资源,打通疾控、医疗、实验室等信息,实现医疗卫生机构、疾控机构疫情相关核心信息快速报送。建立覆盖全市的公共卫生应急指挥网络,实现危机判定、决策分析、命令部署、预案启动、实时沟通、联动指挥、现场支持等功能。

四、完善体系建设

(一)专业公共卫生体系

专业公共卫生机构是向辖区内提供专业公共卫生服务并承担相应管理职能的机构,主要职责是完成上级下达的指令性任务,承担辖区内专业公共卫生服务任务,开展区域业务规划、科研培训、信息管理、技术支撑及对下级的业务指导、人员培训和监督考核等。

专业公共卫生机构主要包括:疾病预防控制中心、妇幼保健院(所、站)、采供血中心(站)、精神卫生防治机构、健康教育所(站、中心)、急救中心(站)、职业病防治机构等。

1.功能定位

疾病预防控制中心。市级建成“防、控、治、研”四位一体的疾病预防控制中心,重点提高传染病防治和重大疾病市域防控能力。重点提升实验室检验检测、健康危害因素监测与干预、辖区健康大数据分析利用能力。县级建成“防、控、治”三位一体的疾病预防控制中心,重点提升现场检验检测、流行病学调查和现场应急处置能力,强化疾病预防控制和健康管理的组织实施、技术指导、监测预警、风险评估、现场检验检测、流行病学调查、应急处置等职能。

妇幼保健院(所、站)。负责为妇女儿童提供以孕产保健、儿童保健、妇女保健和优生优育技术服务为中心,以必要的临床诊疗技术为支撑的妇幼健康服务,承担辖区妇幼卫生和优生优育技术服务业

务管理、信息收集和技术支持工作。乡(镇)卫生院设妇幼专干,与村医共同完成基层妇幼保健任务。

采供血中心(站)。主要负责采集、提供临床用血的公益性卫生机构。主要包括血液中心、中心血站。

精神卫生防治机构。以市、县医疗机构精神科为主体,基层医疗卫生机构和精神疾病社区康复机构为基础,建立健全精神卫生服务体系和网络。主要承担各类精神疾病和心理问题的预防、医疗、康复、健康教育、信息收集等任务的培训和指导工作。

健康教育所(站、中心)。承担全市健康教育、健康促进技术咨询和政策建议工作,总结推广适宜技术,开展业务指导与人员培训、信息管理与发布、健康教育与健康促进监测评估。包括健康教育专业机构,承担健康教育工作的各级各类医疗机构、公共卫生机构等。

急救中心(站)。按照城市地区服务半径不超过5公里,农村地区服务半径10~20公里的原则对全市进行分片划圈,合理布局院前急救网络。要设立覆盖全部辖区的统一指挥调度信息化平台,推动与本级区域健康信息平台、二级以上综合医院信息系统实现数据共享。提升急救效率,力争120呼救电话10秒内接听比例达到95%,3分钟内出车率达到95%。

职业病防治机构。职业病防治机构包括职业病监测评估、职业病危害工程防护、职业病诊断救治等技术支撑机构。各级疾控中心要设置独立的科室承担职业健康工作,实现监测评估机构市、县全覆盖;依托现有医疗卫生机构,市级设置2家医疗机构承担职业病诊断工作,每个县(市、区)至少确定1家医疗机构承担职业健康检查工作。

2.建设任务

市级疾病预防控制中心要拥有P2和P3实验室。各县(市、区)疾病预防控制中心,要配备相关人员及必要设备,确保完成基本检验和快速检验等工

作任务。各县(市、区)疾病预防控制中心配置区域中心实验室(具备生物安全二级实验室要求),严格按照国家最新实验室建设标准进行规划建设,以疾病监测与预防控制、实验室检验检测、突发事件卫生应急三项基本能力为核心,全面提升公共卫生服务能力和服务质量。

持续提升基层疫情防控能力。按照“可设尽设、布局合理、条件合格、工作规范”的原则,充分考虑辖区服务人口、地域情况等因素,科学设置发热诊室,充分发挥“哨点”作用,提高基层医疗卫生机构对传染病患者的发现和预警能力。

强化公共卫生应急处置与物资保障能力。提升信息技术在卫生应急中的应用水平,建设具备急性传染病防控处置远程投送、移动作战能力的卫生应急处置队伍。推广实施大型体育场馆、展览馆等公共设施的平急两用改造,补充完善和强化应急处置内容。建立健全应急物资调配协同联动机制,完善应急物资保障能力,加强应急物资信息互联互通,确保物资送达的及时性。

完善监测预警体系,提升公共卫生风险评估和预警能力;完善决策指挥体系,建立移动卫生应急指挥平台,建立健全协调统一、上下联动机制;完善联防联控网格化防控管理机制,形成群防群控工作合力。

3. 资源配置

专业公共卫生机构实行按行政区划分级设置,县级及以上每个行政区划内同类专业公共卫生机构原则上只设1个。县级以下由基层医疗卫生机构完成相关工作。符合条件的乡(镇)卫生院和社区卫生服务中心设置发热门诊(诊室),县级及以上综合医院设置感染性疾病科室,配置专门传染病相关临床、公共卫生人员。

市级设置1个疾病预防控制中心;设置1所政府举办、标准化的三级妇幼保健机构;设置1~2所

政府举办精神卫生机构;设置1个急救中心(站)和1所达到三级传染病医院标准的专科医院;在市级规划布局紧急医学救援站点,支持各县(市、区)组建快速反应小分队;设置1个中心血站。各采供血机构可在规定采供血区域内合理设置固定(流动)采血点,在二级以上医院设置储血点。

县级设置1所疾病预防控制中心;设置1所政府举办、标准化的妇幼保健机构;服务人口多且市级机构覆盖不到的县(市、区)可根据需要建设1所二级精神卫生机构,无精神卫生机构的县(市、区)要指定1所综合医院设置专门的精神科床位,为居民提供精神卫生服务;有条件的县(市、区)可设置急救中心(站),条件尚不具备的县(市、区)依托区域内综合水平较高的医疗机构设置县级急救中心(站);在县级规划布局紧急医学救援站点和若干街头献血场所。

按每万常住人口不少于8.3人配备公共卫生人员。其中,疾病预防控制机构实行总量控制、统筹安排、动态调整,各县(市、区)结合实际需要适当配置。疾病预防控制中心人员按照不高于本地区常住人口万分之1.75的比例核定。其中,专业技术人员所占编制不得低于编制总额的85%,卫生技术人员不得低于70%。二级以上医疗机构均应至少配备1名公共卫生医师。

市办和县办妇幼保健机构应当根据当地服务人口、社会需求、交通状况、区域妇女及儿童数量及承担的功能任务等因素合理配备妇幼保健人员,其中卫生专业技术人员应当不少于80%。

中心血站、中心血库卫生技术人员数量应当根据年采供血等业务量确定,卫生技术人员应占职工总数的75%以上。高、中、初级专业技术人员与血站的功能定位和任务相适应。提高硕士研究生以上学历人才比例,突破引进博士研究生学历人才。急救中心人员数量应当根据服务人口、年业务量等合

理配备。到 2025 年,每 10 万人口精神科执业(助理)医师达到 3.5 名,按照区域内人口数及承担的精神卫生防治任务配置公共卫生人员,每个基层医疗卫生机构至少配备 1 名专职或兼职人员承担严重精神障碍患者服务管理任务。探索并逐步推广心理咨询师、康复师、社会工作者和志愿者参与精神卫生服务的工作模式。

合理配置职业卫生、放射卫生、检测检验、工程技术、临床医学等相关卫生技术人员,专业技术人员占机构人员编制总额的比例不低于 85%,其中工程技术人员占专业技术人员的比例不低于 10%。职业健康检查中心至少配置 1 名取得职业病诊断资格的执业医师。市级职业病医疗机构参照三级综合医院标准配置专业技术人员和床位,县级参照二级综合医院标准配置专业技术人员和床位。

(二) 医疗服务体系

1. 功能定位

医院分为公立医院和非公立医院。主要提供疾病诊治,特别是急危重症和疑难病症的诊疗,承担健康教育、医学教育、人才培养、医学科研和对基层医疗卫生机构的业务指导等任务,承担法定和政府指定的公共卫生服务、突发事件医疗处置和紧急救援、支援等任务。公立医院包括市中心医院、市中医医院、市第二医院和市第三医院等,以及县(市、区)办人民医院和中医医院等。

市级公立医院。主要向市级区域内居民提供代表本区域高水平的综合性或专科医疗服务,接受下级医院转诊,根据需要对病情稳定、已过急性期患者及时进行转诊,并承担人才培养、科研等任务,以及相应公共卫生和较大突发事件紧急医疗救援任务。

县级公立医院。主要承担县级区域内居民的常见病多发病诊治、急危重症抢救与疑难病转诊功能、指导基层医疗卫生人员工作、医疗技术推广和相应公共卫生服务、突发事件紧急医疗救援等工作。

其他公立医院。支持部队、公安、民政、残联、退役军人服务等部门举办为特定人群服务为主的医院,作为医疗卫生服务体系的组成部分。支持国有和集体企事业单位举办非营利性医院。将其他公立医院的资源纳入区域卫生规划统筹管理。

非公立医院是医疗服务体系的补充,主要提供基本医疗服务、高端服务和康复医疗、老年护理、家庭医生签约服务等紧缺服务,是满足人民群众多层次、多元化服务需求的有效途径。

2. 建设任务

以运城市中心医院建设省级区域医疗中心为契机,将运城市中心医院打造成晋陕豫黄河金三角区域旗舰医院,建成具有较强辐射和带动作用的优质医疗服务中心、医学研究中心和人才培养中心。通过科学规划、整体布局中心城区现有医疗资源,形成一批在晋陕豫黄河金三角区域具有较强引领和辐射带动作用的优质医疗服务高地。争取中央预算内投资和专项债券支持力度,争取新建市传染病医院院区(市第二医院)项目立项,提高公共卫生应急处置能力。按照三级甲等综合医院规划设置标准,以运城市第三医院(运城市血液病研究所)为依托,新建运城市人民医院。组建以运城市中心医院为牵头医院的医共体、医联体、专科联盟、远程医疗等多种形式并存的城市医疗集团,形成以市带县、县乡村一体的多元发展模式。

以千县工程为抓手,建设县级强院,合理提高建设标准,提升设施设备现代化水平,全面推进卒中中心、胸痛中心、创伤中心、高危孕产妇救治中心、危重新生儿救治中心等五大中心的提档升级。启动县级医院肿瘤防治、慢病管理、微创介入、麻醉疼痛诊疗、重症监护等临床服务“五大中心”建设。针对县域内诊疗需求较大、县域外转诊较多的病种,加强专病中心建设,提高儿科、老年医学科、精神科、感染科等专科能力,完善二级诊疗科目设置,

推广内镜、介入治疗等微创技术,有效承担县域内常见病、多发病诊疗,危急重症抢救与疑难病转诊等任务,支持部分综合实力较强的医院创建三级甲等医院。

建立紧密型医共体,提高县域医疗服务能力和水平。做好县级医共体牵头单位与三级医院、专科联盟、远程医疗“三根天线”对接工作,通过整体托管、专科共建、教育培训、协同合作等方式,加快补齐医共体发展短板。围绕城镇化建设适度超前规划布局,加快补齐县域医疗卫生服务能力短板,提高县级医院平急转换能力。加强信息化等配套建设,推动县域医共体“六统一”管理一体化运营。

依托运城市中心医院全面托管临猗县、夏县人民医院契机,从管理输出、技术输出和模式输出三个方面着手,推动盐临夏区域优质医疗资源扩容下沉和均衡布局,稳步实施盐临夏医疗卫生一体化建设工程。到2025年,100%的县级综合医院医疗服务能力达到基本标准,70%达到推荐标准,80%以上的县级中医医院达到二级甲等医院标准,70%的县级人民医院具备三级医院医疗服务能力水平;县域住院就诊率达到90%。

健全医防融合发展。促进公共卫生机构与医疗机构人员通、信息通、资源通。加强传染病医院和综合性医疗机构传染病防治能力建设。强化“预防+治疗+康复”的健康管理,重点在医防融合服务模式、激励机制、信息化应用等方面积极探索,大胆创新。同时赋予各级公共卫生服务机构对于传染病等疾病的临床诊疗和管理职能。

加强“智慧医院”建设。加快推进以电子病历为核心的智慧医院建设。建设完善“互联网+医疗健康”普惠便民服务平台。实现预约挂号、复诊识别、出入院管理、检查就诊、医保结算、处方流转、药品配送等就诊医疗“医链办”。把智慧医疗作为医改的平台和抓手,高标准、高质量加快医疗信息化建设;

建设市级医院与县级医院、基层医疗卫生机构、各公共卫生机构互联互通信息网络,实现医疗资源、健康档案、医疗保险等数据共享共用;推动建立心电、影像、检验、病理等区域共享平台建设,助力重点专科群建设,提高资源利用效率;将远程诊疗由市、县直通乡村,打通医疗卫生服务“最后一公里”,努力让群众不出家门就能够享受到优质医疗服务。

3.资源配置

(1)市办公立医院

依据常住人口数,每100万~200万人口设置1~2所市办三级综合性医院。在市级区域,设置2~3家地市办三级综合医院(含中医类),根据需要设置儿童、精神、妇产、肿瘤、传染病、康复等市办专科医院(含中医类专科医院)。有序引导盐湖区的区级医院部分转型为康复、护理、精神、职业病等市办专科医院。

(2)县办公立医院

在县级区域内,原则上设置1个县办综合医院和1个县办中医类医院,依据居民医疗需求和资源禀赋情况设置精神、妇产、老年、康复等专科医院(含中医类专科医院)。50万以上人口的县(市、区)可适当增加公立医院数量。各县(市、区)遴选1所综合医院强化感染性疾病科建设,30万以下人口的县(市、区)要求不低于20张床位,30万~50万人口的县(市、区)要求不低于50张床位,50万~100万人口的县(市、区)要求不低于80张床位。按照编制床位的2%~5%设置负压病床和重症病床。常住人口超过30万人口的县(市、区),至少有1所县级公立医院设置康复医学科,常住人口30万人口以下的县(市、区)至少有1所县级公立医院设置康复医学科门诊。

二级以上医疗机构设立公共卫生科,负责统筹协调本机构疾病报告、医院感染控制工作,协调开展疾病调查和标本采集等工作。

(3)其他公立医院

支持部队、公安、民政、残联、退役军人服务等部门举办为特定人群服务为主的医院,作为医疗卫生服务体系的组成部分。支持国有和集体企事业单位举办非营利性医院。将其他公立医院的资源纳入区域卫生规划统筹管理。

(4)非公立医院

非公立医院可以提供基本医疗服务,与公立医院形成有序竞争;可以提供高端服务,满足非基本医疗需求;可以提供康复、老年护理等紧缺医疗服务,对公立医院形成补充。优先支持举办非营利性医疗机构。引导非公立医院向规范化、规模化、高水平方向发展,发展专业性医院管理集团。

鼓励社会力量在康复、护理等短缺专科领域举办非营利性医疗机构和医学检验实验室、病理诊断中心、医学影像诊断中心、血液透析中心、康复医疗中心等独立设置医疗机构,加强社会办医的规范化管理和质量控制,提高同质化水平。诊所设置不受规划布局限制,实行备案制管理。

(三)基层医疗卫生服务体系

1.功能定位

基层医疗卫生机构主要包括乡(镇)卫生院、社区卫生服务中心(站)、村卫生室。

乡(镇)卫生院以维护农村居民健康为中心,综合提供基本公共卫生服务和基本医疗服务,承担县级卫生健康行政部门委托的卫生管理职能。乡(镇)卫生院分为中心卫生院和一般乡(镇)卫生院。中心卫生院是一定辐射区域范围内的医疗卫生服务中心,除承担一般卫生院的功能外,还承担对区域内一般卫生院的技术指导工作。乡(镇)卫生院对辖区内村卫生室实行乡村一体化管理,对村卫生室进行业务管理和技术指导,负责村卫生室开展绩效评价,依据评价结果落实乡村医生承担公共卫生等服务补助。

社区卫生服务中心(站)的服务对象是城市社区、家庭和居民,以妇女、儿童、老年人、慢性病人等人群为重点,建立和管理城市居民健康档案,开展健康教育、预防保健、康复和一般常见病、多发病的诊疗服务。

村卫生室主要协助乡(镇)卫生院做好承担辖区农村居民的基本公共卫生服务和基本医疗服务。主要包括:健康教育、预防保健、慢性病管理和疾病的初步诊查,常见病、多发病的基本诊疗以及康复指导等。

2.建设任务

(1)乡(镇)卫生院

每个乡(镇)建成1所政府办卫生院,具有相应功能用房和设施设备,能够承担常见病、多发病诊治和急危重症病人初步现场急救、转诊等职责。一是业务用房。常住人口少于1万人无住院床位乡(镇)卫生院,建筑面积至少200m²;常住人口超过1万人(含)无住院床位乡(镇)卫生院,建筑面积至少300m²。原则上按每千服务人口不低于0.6张设置床位,每增设1张床位,建筑面积至少增加20m²。二是科室设置。至少设有内科(外科或全科)、中医科、公共卫生科(预防保健科)、药房、化验室、治疗室、影像室,并结合工作实际,可适当增加其他相关科室。三是设备配备。应配备包括心电图机、X光机(DR)、生化分析仪、急诊抢救箱、氧气瓶、电动吸引器、洗胃机、抢救床、电冰箱、器械柜、无菌柜、担架车、紫外线灯、高压灭菌等14种基本设备,并配备与开展诊疗科目相应的其他设备。四是基本药物配备。不低于200种。

(2)村卫生室

每个行政村建成一所公有产权的村卫生室,具有相应功能用房和设施设备,并达到村卫生室标准化建设“六统一”要求,能够开展基本医疗服务和基本公共卫生服务。乡(镇)卫生院所在地的行政村可

不设村卫生室。常住人口在 200 人以下的行政村,可采取邻村共建、建设中心村卫生室、巡回医疗等方式,确保农村居民 30 分钟内就近获得基本医疗卫生服务。一是业务用房:常住人口 500 人以下的村不低于 40m²,常住人口 500 人以上的村不低于 60m²。二是基本设置:常住人口 500 人以下的村至少设有诊断室(预防保健室)、治疗室和药房。常住人口 500 人以上的村至少设有诊断室、治疗室、公共卫生室(预防保健室)和药房。三是设备配备:应配备听诊器、血压计、体温计、血糖仪、出诊箱、诊查床(观察床)、健康档案柜、中(西)药品柜。有条件的可配备中医药设备,与开展诊疗科目相应的其他设备。四是基本药物配备:不低于 50 种。五是人员配备:每个村卫生室至少有 1 名合格的乡村医生或执业(助理)医师。

3.资源配置

以满足临床诊疗和居民健康需求为目标,合理确定乡(镇)卫生院建设规模、设置床位和内设科室。按照布局合理、服务可及的原则,每个县重点建设 1~3 所中心乡(镇)卫生院,作为县城外辐射一定范围的乡村医疗卫生服务次中心,进一步拓宽医疗业务范围,提高急危重症的判断和初步抢救能力。大力推进“优质服务基层行”活动和社区医院建设,发挥医疗集团作用,通过支持基层医疗卫生机构科室设置、派驻专业人员、强化运行管理、扩展服务范围等多种方式,支持乡(镇)卫生院(社区卫生服务中心)建设特设专科或专家门诊,开展适宜技术。力争到 2025 年,每个县(市、区)依据常住人口数量建成 2~3 所县域医疗次中心,“优质服务基层行”活动和社区医院建设以县为单位,基本标准机构数量累计达到 100%,推荐标准机构数量累计达到 35%;建设 25 所社区医院,基层医疗机构就诊率达到 65%。

各县(市、区)结合人口分布、区域交通等因素,合理调整村卫生室规划设置,保证群众就近便捷就

医。力争到 2025 年底,行政村卫生室标准化建设全覆盖,通过新建一批、改扩建一批、设备更新添置一批等方式,达到每个行政村至少建成一所公有产权的村卫生室,并对村卫生室进行“六统一”建设,实现提质升档。进一步提高村医队伍服务能力和水平,实施基层卫生人才能力提升项目,加强乡村医生全员轮训,积极推进乡村医生参加大专学历继续教育,提升整体学历层次,同级财政可适当予以补助。支持在岗乡村医生考取执业(助理)医师(含乡村全科执业助理医师)资格,乡村医生执业(助理)医师比例逐年提高。落实乡村医生岗位补助、基本公共卫生服务项目补助、基本药物制度补助、在岗村医养老保险缴费补助、村卫生室运行维护费等各项保障制度,提高乡村医生收入,稳定乡村医生队伍,筑牢医疗卫生服务“网底”。

(四)中医药服务体系

1.功能定位

全面建设以市级中医医院为引领,县级中医医疗机构为主体,综合医院(专科医院、妇幼保健机构)中医药科室为重要组成,基层医疗卫生机构为网底,其他中医医疗机构为补充,社会办中医机构充分发展,融疾病诊疗、预防保健、康复服务、疾病防治于一体的整合型中医药服务体系。

2.建设任务

提升中医药服务体系品质。推进中医医疗资源提质扩容,优化中医药资源配置规划布局,加强市级中医医院特色优势建设,推进县级中医医院标准化建设,全面强化基层医疗卫生机构中医药综合服务区建设,鼓励社会力量举办中医医疗机构。

全力推进运城市中医医院中医特色重点医院建设项目,打造晋南中医医疗中心,进一步做大做强中医医联体。提升中医药特色医疗服务能力。加强中医医院临床救治能力建设,推进市级中医药临床重点专科提档升级,建设一批县域龙头专科。强

化中医医院急诊、重症医学等科室建设,实现中医特色专病专科市级覆盖率 100%。

提升中西医协同发展能力。将中西医结合工作纳入政府举办综合医院、妇幼保健院、传染病医院、专科医院评审和绩效考核,推进中药房标准化建设,强化临床科室中医医师配备。

提升中医药公共卫生应急能力。不断完善公共卫生事件应急处置中西医协同机制,强化指挥体系、预防体系和应急救治体系的建设和协同作用。优化中医医院感染防控体系和管理制度,规范感染性疾病科和发热门诊建设。持续强化各级中医应急医疗队伍建设和能力培训。

3.资源配置

市级设置一所三级公立中医医院。县级政府要在区域规划中合理配置中医医疗资源,在每个县级区域设置 1 个县办中医类医院,办好至少一所公立中医医院,并加强中医医院康复科室建设,支持康复医院设置中医药科室,配备中医康复专业技术人员。到 2025 年,全面完成县办中医医院基础设施建设,达到二级甲等中医医院水平。各类综合性医院要设置中医临床科室和中药房,配备中医专业技术人员和设备,乡(镇)卫生院和社区卫生服务中心要打造中医药综合服务区,发挥中医药特色优势,中医适宜技术基层覆盖率达到 100%。村卫生室要能够提供基本的中医药服务。

(五)全生命周期健康服务体系

1.功能定位

全生命周期健康服务体系是以“一老一小”等重点人群为服务对象,实现全方位全周期健康服务和保障的重要载体。包括普惠托育、妇幼保健、老年健康、职业健康、康复医疗等新时期特点的卫生健康机构。

普惠托育服务机构。承担家庭科学养育指导和 0~3 岁婴幼儿照护,促进婴幼儿健康发展。包括区

域综合托育中心、社区托育服务中心、家庭和工作场所托育点等。

妇幼保健机构。以孕产保健、儿童保健、妇女保健、生殖健康和出生缺陷防治为中心,以必要的临床诊疗技术为支撑提供妇幼健康服务,承担辖区妇幼健康业务管理和技术支持工作,实施妇幼公共卫生项目,提高妇女儿童健康水平。

老年健康服务机构。承担为老年人提供健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护等老年健康服务,包括老年医院、康复医院、护理院、安宁疗护等连续性医疗机构。

职业健康机构。承担辖区内的重点职业病和职业病危害因素监测、职业健康风险评估、职业病防治情况统计和调查分析、职业健康检查、职业病报告、应急处置、职业健康宣传教育与健康促进等技术支撑任务。

康复医疗服务机构。为急危重症、疑难复杂病患者和诊断明确、病情稳定或者需要长期康复的患者提供康复医疗服务。包括三级综合性医院康复医学科、三级康复医院,二级综合性康复医学科、二级康复医院、基层医疗机构等。

2.建设任务

推进实施普惠托育专项行动。完善社区托育服务网络,建设一批具有示范效应的婴幼儿照护机构,大力发展家庭托育点。鼓励幼儿园、有条件的用人单位,采取单独或联合举办的方式建设工作场所托育点。

着力提升婴幼儿医疗卫生服务能力。全面改善病(产)房、新生儿室等诊疗环境和设施设备条件,推进流动母婴室建设。配置相关紧缺医疗设备,适当增加儿科病床数量,加强儿科医师培养力度。设置一定数量的儿科隔离病房,满足传染病救治需要。

积极探索多业态融合发展,开展医养结合。引

导部分医院转型为老年、康复、长期护理、安宁疗护等接续性医疗机构。完善康复医疗服务网络体系建设,加强康复医疗专科建设,强化康复医疗人才培养与队伍建设。以城市医疗集团和县域医共体为核心,打造区域医、防、康、养、护、健整合型一体化的健康服务综合体。

按照方便就近、互惠互利的原则,完善老年人健康服务体系。推广稷山康宁护理院等3个省级医养结合试点经验。调动多方资源,鼓励有条件的医疗机构依托老年病科提供医养服务,探索在全市17家基层医疗卫生机构开展失能老年人医养结合服务。

3.资源配置

根据常住人口、医疗资源、医疗需求和现有医疗机构分布状况进行设置。每个县(市、区)建立1所区域综合托育中心(托育服务指导中心)。按照15分钟生活圈居住区配套设施设置标准,建立若干普惠性社区托育中心,争取到2025年,50%的社区建成普惠托育机构。以住宅区家庭为主要服务对象,发展家庭托育点。鼓励幼儿园发展托幼一体化服务。支持有条件的用人单位单独或联合相关单位共同举办建设托育点,在工作场所或就近提供福利性托育服务,以单位职工为主要服务对象,有条件的可兼顾附近居民,争取到2025年,50%的城市社区建成普惠家庭邻托点。

五、实施保障与监督评价

(一)组织与保障

1.加强组织领导

各级政府要切实加强对医疗卫生服务体系规划工作的领导,把医疗卫生服务体系规划工作提上重要议事日程,列入政府的工作和考核目标,强化卫生事业宏观调控。要在国土空间规划和城乡规划中统筹考虑医疗卫生机构发展需要,合理安排用地供给,优先保障非营利性医疗机构用地。

2.明确政府责任

各县(市、区)政府根据实际情况,依据本规划认真编制本区域医疗卫生服务体系规划和医疗机构设置规划并组织实施,合理确定县域内医疗卫生机构的数量、布局、功能、规模和标准。

3.明确部门职责

卫健、发展改革、财政、规划和自然资源、人社等部门要认真履行职责,协调一致地推进区域卫生规划工作。

在医疗卫生方面,要制订区域卫生规划和医疗机构设置规划并适时进行动态调整;在发展改革方面,要将区域卫生规划和医疗机构设置规划纳入国民经济和社会发展规划安排,依据规划对新改扩建项目进行基本建设管理;在财政资金方面,要按照政府卫生投入政策落实相关经费;在规划和自然资源管理方面,在空间规划中统筹考虑医疗卫生机构需要,合理安排用地供给;在医疗保障方面,要落实国家和省级医保政策,吸收好的经验,固化成熟做法,加快医疗服务价格和支付制度改革;其他相关部门要各司其职,做好相关工作。

(二)强化监督评价

1.规范编制流程

各县(市、区)在编制区域卫生规划文本时,要以提高居民健康水平为目标,合理确定各类医疗卫生资源的配置目标。要综合考虑各方医疗资源,充分征求有关部门和社会各界意见。要做好与本规划以及当地经济社会发展规划、国土空间规划等方面工作的衔接,合理控制资源总量标准以及公立医院单体规模。

2.严格规划实施

卫健部门要及时发布机构设置和规划布局调整等信息,将纳入规划作为建设项目立项的前提条件。卫健、发展改革、财政、规划和自然资源等部门要按照各自职责,保障各项规划实施协调统一,对

配套的医疗卫生机构同步规划、同步建设。所有新增医疗卫生资源、特别是医院的设置和改扩建、病床规模的扩大、大型医疗设备的购置,必须依据区域卫生规划的要求和程序,严格管理,确保规划实施到位。

3.完善评价机制

要建立规划监督评价机制,成立专门的评价工作小组,组织开展医疗卫生服务体系规划实施进度和效果评价,及时发现实施中存在的问题,并研究解决对策。评价过程中要实行公开评议、公平竞争,运用法律和行政手段保障规划有效运行。

本规划由市卫健委负责解读。

运城市人民政府 关于同意建立运城市独立坐标系的批复

运政函〔2023〕20号

市规划和自然资源局:

你局《关于建立运城市独立坐标系的请示》(运自然资呈〔2023〕175号)已收悉。根据《中华人民共和国测绘法》《自然资源部关于印发建立相对独立的平面坐标系统管理办法的通知》(自然资规〔2023〕5号),为进一步规范我市测绘基准的建设与管理,积极服务于经济建设、社会发展、防灾减灾以及数据成果的共享使用,经研究,同意你局建立

运城市独立坐标系。请严格按照有关要求做好申报等相关工作。

运城市人民政府

2023年9月1日

(此件公开发布)

运城市人民政府 关于黄河金三角(运城)创新生态集聚区 控制性详细规划 G-07-02 地块规划 修改方案的批复

运政函[2023]27号

市规划和自然资源局:

你局《关于呈请批复<黄河金三角(运城)创新生态集聚区控制性详细规划 G-07-02 地块规划修改方案>的请示》(运自然资呈[2023]199号)收悉。现批复如下。

一、原则同意《黄河金三角(运城)创新生态集聚区控制性详细规划 G-07-02 地块规划修改方案》。

二、G-07-02 地块修改为 G-7-02-01 和 G-7-02-02 两个地块,其中,G-7-02-01 地块用地面积 0.39 公顷,规划用地性质为文化设施用地,容积率不大于 2.0、建筑密度不大于 45%、绿地率不小

于 35%、建筑限高 27 米;G-7-02-02 地块用地面积 5.22 公顷,用地性质和各项规划指标与原规划一致。

三、你局要加强对控制性详细规划的组织实施,任何单位和个人不得随意改变控制性详细规划内容,执行中如确需修改调整,须报市政府审查同意。

运城市人民政府

2023 年 10 月 7 日

(此件公开发布)

运城市人民政府 关于解放南路鼓楼片区棚户区改造项目 (二期)房屋征收补偿安置方案征求意见的 通 告

运政通〔2023〕7号

按照城市发展总体规划,市政府拟对解放南路鼓楼片区棚户区进行改造。根据《国有土地上房屋征收与补偿条例》和《山西省国有土地上房屋征收与补偿条例》有关规定,现将有关事项通告如下。

一、征收范围

东至东城墙路西侧、南至南环路北侧、西至解放南路东侧、北至红旗街南侧围合而成的区域(其中不包含力行中学西校区、荣盛家园小区、民主舞台小区、泽华酒店、清真寺、区域内不迁建的挂牌文物保护单位、一期已征收区域)。

二、禁止实施的行为及法律后果

自房屋征收范围通告公布之日起,房屋征收范围内的单位和个人不得实施下列不当增加补偿费用的行为,违反规定实施的部分,不予补偿。

- (一)新建、改建、扩建房屋;
- (二)改变房屋、土地用途;
- (三)房屋转让和分户;
- (四)房屋出租、抵押;
- (五)其他不当增加补偿费用的行为。

三、征求意见期限

自本通告公布之日起三十日。

四、其他

凡在此次被征收范围内的单位和个人,对本通告事项有不同意见和建议的,书面意见报运城市住房保障和房地产服务中心。地址:金鑫大厦1201室,电话:2222959。

望该征收范围内的单位和个人,相互转告,密切配合,保证本项目房屋征收工作顺利进行。

特此通告。

附件:解放南路鼓楼片区棚户区改造项目(二期)房屋征收补偿安置方案(征求意见稿)(见网络版)

运城市人民政府

2023年8月16日

(此件公开发布)

运城市人民政府 关于全市防空警报统一试鸣的通告

运政通〔2023〕8号

根据《中华人民共和国人民防空法》《山西省实施〈中华人民共和国人民防空法〉办法》《山西省人民防空警报试鸣规定》，定于9月18日上午10时，在全市组织防空警报统一试鸣。

防空警报信号为：预先警报鸣36秒，停24秒，反复3遍为一个周期；空袭警报鸣6秒，停6秒，反复15遍为一个周期；解除警报连续鸣180秒，三种信号依次发放，每种警报信号之间的间隔为3分钟。

请各党政机关、企事业单位听到防空警报信号

可自行开展人员紧急掩蔽演练。请全体市民相互告知，听到防空警报信号后，不要惊慌，保持正常的工作和生活秩序。

特此通告。

运城市人民政府

2023年9月11日

（此件公开发布）

运城市人民政府 关于侯文亮等人任免职务的通知

运政任字〔2023〕8号

运城市医疗保障局等单位：

经市政府党组会议2023年8月31日研究决定，任命：

侯文亮为市医疗保障局副局长；

薛红阳为市住房公积金管理中心主任；

崔作铭为市盐湖生态保护与开发中心副主任

（正处级）。

免去：

孙冬青市盐湖生态保护与开发中心主任职务；

张军市住房公积金管理中心主任职务；

巩建明市公安局国内安全保卫支队支队长

职务；

马秋来市财政局副局长职务；

李祥林市中医医院院长职务；

景仁明临晋中学校长职务。

运城市人民政府

2023年8月31日

（此件公开发布）

运城市人民政府办公室 关于印发运城市入河排污口监督管理工作 实施方案的通知

运政办发〔2023〕27号

各县(市、区)人民政府,运城开发区管委会,市直各有关单位:

《运城市入河排污口监督管理工作实施方案》已经运城市人民政府同意,现印发给你们,请认真贯彻落实。

运城市人民政府办公室

2023年9月28日

(此件公开发布)

运城市入河排污口监督管理工作实施方案

为贯彻落实《山西省人民政府办公厅印发关于加强全省入河排污口监督管理工作实施方案的通知》(晋政办发〔2022〕102号)要求,全面加强和规范全市入河排污口监督管理,强化水污染物入河管控,推动全市地表水环境质量稳定达标,结合运城市实际,制定本方案。

一、工作目标

2023年底前,完成黄河干流、汾河(运城段)、涑水河、亳清河、板涧河、曹河等设国考断面河流的入河排污口排查溯源任务,并完成30%的入河排污口整治任务。

2024年底前,完成设国考断面6条河流的入河排污口整治工作;完成全市其他河流入河排污口排查溯源任务。

2025年底前,完成全市河流入河排污口整治工作,建成政策完备、管理高效、技术规范的人河排污口监督管理体系。

二、开展排查溯源

(一)明确入河排污口底数。市生态环境局负责组织专业技术团队,按照“有口皆查、应查尽查、不缺不漏”的要求,对全市河流入河排污口开展“拉网式”踏勘排查,充分运用科技手段,全面摸清掌握辖区内入河排污口的分布及数量、污水排放特征及去向,全面溯源摸清入河排污口。市城市管理局、市水务局、市工信局、市农业农村局及各县(市、区)政府、运城开发区管委会配合做好排查溯源工作。

(二)明确入河排污口责任主体。按照“谁污染、谁治理”和政府兜底的原则,排查溯源工作要明确

入河排污口责任主体,建立责任主体清单。经溯源后仍无法确定责任主体的,由县级政府作为责任主体,或由其指定责任主体。责任主体负责源头治理以及入河排污口整治、规范化建设、维护管理等。

三、实施分类整治

(三)明确入河排污口分类。根据入河排污口责任主体所属行业及其排放特征,将入河排污口分为工业排污口、城镇污水处理厂排污口、农业排口、城镇雨洪排口、其他排口等五种类型(详见附件)。

(四)严格入河排污口整治。各县(市、区)政府、运城开发区管委会负责具体整治工作,要按照“依法取缔一批、清理合并一批、规范整治一批”要求,遵循“问题导向、分类处置、属地负责、部门联动”的原则,强化截污治污,根据入河排污口清单和实际情况,逐一明确整治措施,设置整治期限,制定年度入河排污口整治方案,实行整治销号制度。通过对入河排污口进行取缔、合并、规范,最终形成需要保留的入河排污口清单。

(五)依法取缔一批。对违反法律法规规定,在饮用水水源保护区、泉域重点保护区、自然保护地、生态保护红线、永久基本农田及其他需要特殊保护区域内设置的入河排污口,由县级人民政府依法采取责令拆除、责令关闭等措施坚决取缔。对历史遗留问题要妥善处理,合理制定整治措施,避免“一刀切”。

(六)清理合并一批。城镇污水收集管网覆盖范围内的生活污水散排口应由属地城管(住建)部门予以清理合并,生活污水全部收集进入污水处理厂处理。城管(住建)部门牵头开展城镇雨洪排口旱天污水直排的溯源治理,加大雨污分流改造和管网错混接改造力度。对工矿企业雨洪排口、城镇污水处理厂进水管网溢流口实行精准管理,加装在线视频监控,实时监控。建设出水口闸阀,实行汛期打开、非汛期关闭,并向属地生态环境部门备案。

工业园区或开发区内企业现有入河排污口限

期清理合并为一个排污口和一个雨洪排口,各工业企业废水治理达到行业排放标准后由园区或开发区污水集中处理设施统一处理。园区或开发区外的工矿企业,原则上一个企业只保留两个入河排污口(一个工矿企业排污口和一个雨洪排口),对于厂区较大或有多个厂区的,应尽可能清理合并,清理合并后仍确有必要保留其他工矿企业入河排污口的,应按照规定审核权限,全部完成入河排污口设置审核。

农村生活污水散排口要先结合实际对污水进行收集处理,再对散排口分类整治。对于城镇周边的农村生活污水,鼓励纳入城镇污水处理系统;对于村庄人口少、污水日产生量小于500立方米的村庄,鼓励采用罐车收集转运;对于村庄人口较为集聚、污水日产生量大于500立方米的村庄,建设农村生活污水集中处理设施及配套管网,统一设置一个入河排污口。对于集中分布、连片聚集的中小型水产养殖散排口,鼓励统一收集处理养殖尾水,设置统一的入河排污口。

(七)规范整治一批。按照有利于明晰责任、维护管理、加强监督的要求,开展入河排污口规范化整治。对存在借道排污等情况的,要组织清理违规接入排污管线的支管、支线,推动一个入河排污口只对应一个排污单位;对确需多个排污单位共用一个入河排污口的,要督促各排污单位分清各自责任,并在排污许可证中载明。对存在布局不合理、设施老化破损、排水不畅、检修维护难等问题的入河排污口和排污管线,应有针对性地采取调整入河排污口位置和排污管线走向、污水管网混错接改造、管网更新、破损修复改造、设置必要的检查井等措施进行整治。市生态环境局要按规定对入河排污口进行命名及编码,加强入河排污口档案建设,督促责任主体在明显位置树标立牌,开展入河排污口规范化建设。经过排查溯源后予以保留的责任主体为政府的入河排污口,规范化建设可由县(市、区)统

一打包项目入中央、省水污染防治资金项目库,积极争取上级资金支持。

四、严格监督管理

(八)加强规划引领。市、县两级制订生态环境保护规划、水环境功能区划等各类规划区划,要充分考虑入河排污口布局和管控要求,严格落实相关法律法规关于入河排污口设置的规定。规划环境影响评价要将入河排污口设置作为重要内容,严格审核把关,从源头防止无序设置。项目环境影响评价应明确核实入河排污口位置、水污染物排放情况及对地表水环境质量的影响,提出对水环境影响的减缓措施。

(九)严格设置审核。除属国家设置审核权限的入河排污口外,其余入河排污口设置按照省生态环境厅规定的权限,由省、市生态环境部门分级负责审核。对可能影响防洪、供水、堤防安全和河势稳定的入河排污口设置审核,应当同步征求有管理权限的流域管理机构或水务部门意见。对未达到水质目标的水功能区,除城镇污水处理厂及园区集中污水处理厂入河排污口外,应当严格控制新设、改设或者扩大入河排污口。

(十)加强监督管理。各县(市、区)政府、运城开发区要落实入河排污口整治主体责任。生态环境部门统一行使入河排污口污染排放监督管理和行政执法职责,要会同有关部门加强对各县(市、区)入河排污口排查整治工作的监督指导,定期调度通报工作进展。要不断健全完善入河排污口监测体系,依法明确入河排污口责任主体自行监测、信息公开等要求,对重点入河排污口开展水质监测并定期通报超标排放情况。

(十一)严格执法检查。生态环境部门要加大入河排污口环境执法力度,对违反法律法规及相关政策规定设置入河排污口或不按规定排放的,依法予以处罚。对私设暗管接入他人入河排污口,借雨天偷排偷倒等逃避监督管理的,依法予以严厉查处。督促入河排污口责任主体要定期巡查维护排污管

道,发现借道排污等情况的,立即向属地生态环境部门报告并留存证据。

(十二)建设信息平台。市生态环境局组织建立入河排污口信息化管理平台,加强信息化、智慧化监管,建立动态管理台账,构建“排污单位—入河排污口—受纳水体”链条式可视化监管平台,提升水环境信息化管理水平。

五、加强组织保障

(十三)加强组织领导。各县(市、区)政府、运城开发区要认真落实属地管理责任,切实做好入河排污口整治、规范化建设和日常监督管理工作,将工作经费纳入同级财政预算予以足额保障,督促相关责任主体落实整治责任,确保各项工作落实到位。

(十四)加强监督管理。充分发挥各级河长巡河监督检查作用,将入河排污口整治和监督管理情况纳入河长制工作考核。对入河排污口排查整治和监督管理工作不到位、进度缓慢、存在徇私舞弊、弄虚作假、敷衍塞责等行为的,市政府将对相关县(市、区)负责人进行约谈;对不认真履行职责、采取措施不力、未完成整治目标,存在突出生态环境问题的,纳入生态环境保护综合督查范畴。

(十五)加强科技支撑。要借鉴黄河流域入河排污口排查溯源先进经验,综合运用遥感监测、管线排查等各类技术手段,为入河排污口排查整治提供技术保障。

(十六)加强社会监督。加大对入河排污口监督管理政策的宣传普及力度,增强公众对污染物排放的监督意识。督促入河排污口责任主体要通过标识牌、显示屏、网络媒体等渠道主动向社会公开排污口相关信息。生态环境部门依法公开入河排污口监督管理相关信息,完善入河排污口公众监督举报机制,按照相关规定限期办理群众投诉举报的环境问题。

本文件由市生态环境局负责解读。

附件:各类型入河排污口代码(见网络版)

运城市人民政府办公室 关于印发运城市食品安全工作评议 考核办法的通知

运政办发〔2023〕28号

各县(市、区)人民政府,市直各有关单位:

《运城市食品安全工作评议考核办法》已经运城市人民政府同意,现印发给你们,请认真贯彻执行。

运城市人民政府办公室

2023年10月12日

(此件公开发布)

运城市食品安全工作评议考核办法

第一条 为贯彻党中央国务院、省委省政府和市委市政府关于加强食品安全工作的决策部署,落实食品安全“四个最严”要求,强化属地管理责任,提高从农田到餐桌全过程监管能力,不断提升全链条食品安全工作水平,保障人民群众身体健康和生命安全,根据国务院办公厅《食品安全工作评议考核办法》和山西省人民政府办公厅《山西省食品安全工作评议考核办法》,制定本办法。

第二条 考核工作坚持目标导向、问题导向和结果导向,遵循客观公正、奖惩分明、推动创新、注重实效的原则,突出工作重点,注重工作过程,强化责任落实。

第三条 考核对象为各县(市、区)人民政府。

第四条 考核工作由市食品安全委员会(以下简称市食安委)统一领导。市食品安全委员会办公

室(以下简称市食安办)会同市食安委相关成员单位及有关部门具体组织实施。

第五条 考核内容主要包括食品安全基础工作推进、年度重点工作落实、食品安全状况等,同时设置即时性工作评价和加减分项。

第六条 每年1月1日至12月31日为一个考核年度。每年8月底前,市食安办组织相关成员单位根据考核内容制定并发布本年度考核方案及其细则,考核采取评分法,基准分为100分,加减分项、即时性工作在具体考核指标和分值在当年考核方案及其细则中明确。

第七条 考核采取以下程序:

(一)日常考核。市食安办及相关成员单位按照考核方案及其细则,根据工作需要,采取资料审查、线上抽查、明查暗访、调研督导等方式,对各县(市、

区)人民政府任务完成情况进行定期评价,形成日常考核结果。市食安办及相关成员单位对日常考核结果的公平性、公正性、准确性负责。

(二)年中督促。每年10月底前,市食安办会同相关成员单位组成督查检查组,根据工作需要,采取听取汇报、资料审查、实地抽查、明查暗访等形式,对各县(市、区)人民政府上年度考核发现问题整改和本年度食品安全重点工作任务落实情况进行检查督促,检查结果纳入年终考核。

(三)食品安全状况评价。市食安办及相关成员单位对各县(市、区)人民政府开展食品安全群众满意度测评、抽检监测等,综合相关情况形成食品安全状况评价结果。

(四)年终自评。各县(市、区)人民政府按照考核方案及其细则,对本年度食品安全基础工作、重点工作、加减分项目和即时性工作等情况进行自评,并按照部门对口上报的方式同步报送考核印证资料。各县(市、区)人民政府对自评和报送材料的真实性、准确性负责。

(五)部门评审。市食安委相关成员单位及有关部门按照考核方案及其细则,结合日常掌握情况,对相关考核指标进行评审,形成部门评审意见报送市食安办。市食安委相关成员单位及有关部门对相关评审结果的公平性、公正性、准确性负责。

(六)综合评议。市食安办汇总各县(市、区)人民政府的日常考核结果、年中督促检查结果、食品安全状况评价结果、部门评审意见,会同相关成员单位共同研究加减分项、降级和否决情形,综合评议形成考核结果建议报市食安委。

(七)结果通报。市食安委审定考核结果后,将考核结果通报各县(市、区)人民政府,抄送相关成员单位。

第八条 考核结果分A、B、C、D四个等级。

(一)得分排在前4名且无降级和否决情形的

为A级。

(二)得分排在4名以后且无降级和否决情形的为B级。

(三)有下列情形之一的,考核等级下调一级,最低降至C级。

1.本行政区域内未能有效建立健全分层分级精准防控、末端发力终端见效工作机制,食品安全属地管理责任落实不到位的;

2.本行政区域内推进落实企业主体责任不到位,食品生产经营者食品安全总监或安全员配备率较低、未有效建立风险防控机制的;

3.本行政区域内存在生产经营食品过程中掺杂掺假、使用非食品原料生产食品、在食品中添加食品添加剂以外的化学物质等违法犯罪行为,未按规定有效处置,造成严重不良影响的;

4.本行政区域内发生违法使用农药兽药导致食用农产品农药兽药残留超标问题,造成严重不良影响的;

5.本行政区域内发生耕地土壤污染源头防治不力导致食用农产品重金属超标问题,造成严重不良影响的;

6.本行政区域内发生校园食品安全事件,未按规定有效处置,造成严重不良影响的;

7.县(市、区)人民政府或其相关部门在食品安全工作评议考核中弄虚作假的;

8.其他应当下调等级的情形。

(四)有下列情形之一的,考核等级为D级。

1.对本行政区域内发生的食品安全事故,未及时组织协调有关部门开展有效处置应对,造成严重不良影响或者重大损失的;

2.本行政区域内发生特别重大食品安全事故,或者连续发生重大食品安全事故的;

3.县(市、区)人民政府或其相关部门隐瞒、谎报、缓报食品安全事故的;

4. 对本行政区域内涉及多环节的区域性食品安全问题,未及时组织整治,造成严重不良影响或者重大损失的;

5.其他应当为D级的情形。

第九条 本考核年度考核结果通报之前,次年发生食品安全事件造成不良社会影响的,纳入本考核年度予以减分或降级,不再纳入次年年度考核。

第十条 各县(市、区)人民政府在考核结果通报后30个工作日内,向市食安委会作出书面报告,对通报的问题提出整改措施与时限,并抄送市食安办。

第十一条 考核结果交由干部主管部门作为各县(市、区)人民政府领导班子、领导干部综合评价的重要内容,作为干部奖惩和使用、调整的重要参考。评议考核中发现需要问责的问题线索移交纪检监察机关。

第十二条 各县(市、区)人民政府有下列情形之一的,由市食安委予以通报表扬:

- (一)考核结果为A级的;
- (二)考核排名较上一年度提升较大的;
- (三)基础工作推进、重点工作落实、工作创新、食品安全状况等方面成效突出的。

对在食品安全工作中作出突出贡献的单位和个人,按照国家有关规定给予表彰、奖励。

市食安办及时对各县(市、区)创新性示范经验做法进行总结推广,并通报相关成员单位。

第十三条 各县(市、区)人民政府有考核结果为D级或考核排名连续三年列最后2名情形的,由市食安委约谈县级人民政府有关负责人,必要时约谈县级人民政府主要负责人。

被约谈的领导干部不得参加有关表彰、年度评奖等。

各县(市、区)人民政府有考核排名退步较大或上年度考核发现问题未整改到位情形的,由市食安办会同相关部门视情约谈县级食安办主要负责人。

第十四条 对在食品安全工作评议考核中弄虚作假的,予以通报批评;情节严重的,依规依纪依法追究相关人员责任。

第十五条 各县(市、区)人民政府可参照本办法,结合各自实际情况,依法制定本行政区域食品安全工作评议考核办法。

第十六条 本办法由市食安办负责解释,自印发之日起施行。2017年印发的《运城市食品安全目标责任考核办法》(运政办发〔2017〕69号)同时废止。

附件:考核内容要点(见网络版)

运城市人民政府办公室 关于转发市教育局等部门运城市“十四五” 特殊教育发展提升行动实施方案的通知

运政办发〔2023〕29号

各县(市、区)人民政府,市直各有关单位:

市教育局、市发展改革委、市财政局、市民政局、市人社局、市卫健委、市残联《运城市“十四五”特殊教育发展提升行动实施方案》已经运城市人民政府同意,现转发给你们,请认真贯彻落实。

运城市人民政府办公室

2023年10月13日

(此件公开发布)

运城市“十四五”特殊教育发展提升行动实施方案

市教育局 市发展改革委 市财政局 市民政局
市人社局 市卫健委 市残联

为认真贯彻落实教育部等三部门《关于实施新时代基础教育扩优提质行动计划的意见》(教基〔2023〕4号)、《山西省人民政府办公厅关于转发省教育厅等部门山西省“十四五”特殊教育发展提升行动实施方案的通知》(晋政办发〔2022〕96号)精神,推动运城市特殊教育高质量发展,结合运城市实际,制定本实施方案。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,全面贯彻党的教育方针,认真落实省委、省政府及市委、市政府工作部署,落实立德树人根本任务,

遵循特殊教育规律,以适宜融合为目标,坚持“政府主导、特教特办,精准施策、分类推进,促进公平、实现共享,尊重差异、多元融合”的原则,全面提升特殊教育质量,不断完善特殊教育保障机制。

二、工作目标

到2025年,基本建成高质量的特殊教育体系,适龄残疾儿童义务教育阶段入学率达到97%,非义务教育阶段残疾儿童青少年入学机会明显增加。

三、主要任务

(一)拓展学段服务,加快健全特殊教育体系持续提高残疾儿童义务教育普及水平。以县级

为单位建立健全残疾儿童义务教育招生入学联动工作机制,成立残疾人教育专家委员会,统筹做好残疾儿童义务教育普及水平。

1. 科学进行评估认定。每年4月底前,各县(市、区)残联将未入学适龄残疾儿童少年实名调查登记整理汇总后,造册送同级教育行政部门。每年5月底前,各县(市、区)教育行政部门牵头,召集残疾人教育专家委员会成员单位,对适龄残疾儿童少年接受义务教育的方式进行科学评估认定,提出随班就读、特殊教育学校就读、送教上门的入学安置建议,确保“一人一案”,科学合理安置每一名残疾儿童少年就近就便接受义务教育。[责任单位:各县(市、区)人民政府,市教育局、市残联、市卫健委]

2. 健全随班就读工作机制。经残疾人教育专家委员会评估,适龄残疾儿童少年能够适应普通学校学习生活、接受普通教育的,普通学校要确保应随尽随、就近就便优先入学,不得拒绝接受具有普通教育能力的适龄残疾儿童少年入学,以每班安排随班就读学生1~2人为宜,原则上最多不超过3名,建立帮扶机制,提高学习效果。普通学校要安排专人负责联络协调评估、教育、康复等工作。[责任单位:市教育局、市卫健委、市残联,各县(市、区)人民政府]

3. 保障特殊学生教育。经县级残疾人教育专家委员会评估,适龄残疾儿童不能到普通学校就读的,由各县(市、区)教育局统筹安排进入特殊教育学校就读。推动特殊教育学校在本地儿童福利机构设立特教班,支持符合条件的非营利性社会福利机构向残疾儿童少年提供特殊教育并及时纳入学籍管理,保障儿童福利机构内具备接受教育能力的适龄残疾儿童接受中小学教育。[责任单位:市教育局、市民政局、市残联,各县(市、区)人民政府]

4. 规范送教上门制度。经县级残疾人教育专家委员会评估,科学认定服务对象,适龄残疾儿童少

年不能到学校就读的,严格落实送教上门“属地管理、责任到校、落实到人”的原则,建立卫健、残联、民政等部门参与的送教上门队伍,规范送教上门形式和内容,为送教服务学生建立成长档案,制定个别化教育计划,定期开展教学、医疗和康复服务。送教服务原则上每周1~2次(偏远地区每周1次),每次2~4课时,确保每年送教120课时以上。要及时做好送教服务工作记录,加强送教服务过程管理,提高送教服务工作质量,能够入校就读的残疾儿童不纳入送教上门范围。[责任单位:市教育局、市卫健委、市民政局、市残联,各县(市、区)人民政府]

5. 规范学籍管理。及时为入学的残疾儿童建立学籍,将在儿童福利机构(包括儿童福利院、设有儿童部的社会福利院等)特教班就读和接受送教上门服务的残疾学生纳入中小学生学籍管理,确保学籍和实际相符,杜绝残疾儿童空挂学籍、未能接受义务教育的现象。[责任单位:市教育局、市民政局、市残联,各县(市、区)人民政府]

6. 加强控辍保学动态监测工作。落实义务教育控辍保学联控联保长效机制,加大摸排力度,做好开学前后学生信息数据比对,摸清应入学未入学、开学未返校复课残疾儿童去向,在中小学生学籍管理信息系统进行标记,建立控辍保学工作台账,实施残疾儿童入学监测帮扶工程,坚持“一人一案”、精准施策,实行销号管理,切实保障具备学习能力的适龄残疾儿童不失学辍学。[责任单位:市教育局、市民政局、市残联,各县(市、区)人民政府]

7. 积极发展学前阶段特殊教育。鼓励普通幼儿园接收有普通教育能力的残疾儿童就近入园随班就读。推动特殊教育学校和有条件的儿童福利机构、残疾儿童康复机构,增设学前部或附设幼儿班,鼓励设置专门招收残疾儿童的特殊教育幼儿园(班),为残疾儿童提供适宜的保育、教育、康复、干预服务。在运城市残疾人康复中心建立学前融合教

育资源中心,为各县(市、区)开展学前特殊教育提供专业指导。[责任单位:市教育局、市民政局、市残联,各县(市、区)人民政府]

8.重视高中阶段特殊教育。支持中等职业学校和普通高中接收残疾学生随班就读。支持特殊教育学校增设职教部(班),鼓励中等职业学校增设特教部(班),到2025年,努力实现有条件的县(市、区)有1个残疾人中等职教部(班),鼓励有条件的县(市、区)建设从幼儿园到高中全学段衔接的十五年一贯制特殊教育学校。支持各类职业教育培训机构加强残疾学生职业技能培训,积极开展残疾学生职业生涯规划 and 就业指导,切实做好残疾学生教育与就业衔接工作。[责任单位:市教育局、市发展改革委、市财政局、市人社局、市残联,各县(市、区)人民政府]

(二)完善融合机制,大力提升特殊教育质量

深入推进职业教育、医疗康复、信息技术与特殊教育融合,遴选融合教育示范校,探索融合发展典型经验,提升融合发展水平。

9.加强普通教育和特殊教育融合。探索适应残疾儿童和普通儿童共同成长的融合教育模式,总结推广随班就读工作经验。规范普通学校特殊教育资源教室的建设和管理,充分发挥资源教室为普通学校残疾学生提供特殊教育、康复训练和咨询的重要作用。开展融合教育示范校创建和优秀教育教学案例遴选,积极开展特殊教育教师教学基本功展示交流活动。结合“十四五”发展需要,加大特殊教育课题研究,推动学校提高教育教学质量。完善特殊教育办学质量评价指标体系。探索科学适宜的孤独症儿童培养方式,落实助教陪读制度,为孤独症儿童更好融入普通学校学习生活提供支持。到2025年至少建设1~2所融合教育示范校,打造优秀教育教学案例。[责任单位:市教育局、市残联,各县(市、区)人民政府]

10.推动特殊教育学校和职业教育学校融合办学。支持特殊教育学校职教部(班)和职业学校特教部(班)开设适应残疾学生学习特点和市场需求的专业,积极探索设置面向智力残疾、多重残疾和孤独症等残疾学生的专业,同步促进残疾人的康复与职业技能提升,让残疾学生学有所获,有一技之长,为将来就业创业奠定基础。探索开展面向残疾学生的“学历证书+若干职业技能等级证书”制度试点,优化课程设置和教学内容,鼓励残疾学生参加职业技能大赛,提高残疾学生综合能力。鼓励和支持职业教育实习实训基地向残疾学生开放。[责任单位:市教育局、市民政局、市残联,各县(市、区)人民政府]

11.促进医疗康复与特殊教育融合。教育、卫健、民政、残联等部门协同推进,加强医疗机构、妇幼保健机构、儿童福利机构、康复机构与学校合作,在残疾学生随班就读、特殊教育学校就读、送教上门及医疗康复等方面给予指导和支持。提高残疾学生评估鉴定、入学安置、教育教学、康复训练的针对性和有效性。实施辅助器具进校园工程,优先为义务教育阶段残疾儿童科学提供辅助器具适配及服务。[责任单位:市教育局、市民政局、市卫健委、市残联,各县(市、区)人民政府]

12.促进信息技术与特殊教育融合。鼓励有条件的地方充分应用互联网、云计算、大数据、虚拟现实和人工智能等新技术,推进特殊教育智慧校园、智慧课堂建设,推动残疾儿童青少年相关数据互通共享,提高残疾儿童青少年利用现代技术手段进行沟通交流和学习的技能。[责任单位:市教育局、市民政局、市卫健委、市残联,各县(市、区)人民政府]

(三)提升支撑能力,不断完善特殊教育保障机制

13.加强特殊教育学校建设。加强特殊教育项目规划建设,加强学校无障碍环境改造,为残疾学

生在校学习生活提供无障碍支持服务。推动绛县、平陆县建设两所特殊教育学校,2023年11月底前建成,实现运城市特殊教育学校县域全覆盖。支持在九年一贯制学校或寄宿制学校设立特教班。支持特殊教育学校在本地儿童福利机构设立特教班。支持有条件的儿童福利机构开办特殊教育学校和特教班。[责任单位:市教育局、市发展改革委、市财政局、市残联,各县(市、区)人民政府]

14.推进特殊教育资源中心建设。依托现有特殊教育资源加快建设市、县、校三级特殊教育资源中心,鼓励依托设在乡(镇、街道)的小学和初中因地制宜建设特殊教育资源中心,逐步实现各级特殊教育资源中心全覆盖,配备满足残疾学生需求的教育教学、康复训练等仪器设备和图书,进一步改善特殊教育办学条件。[责任单位:市教育局、市财政局、市残联,各县(市、区)人民政府]

15.保障特殊教育经费。落实并提高义务教育阶段特殊教育学校和随班就读残疾学生生均公用经费补助标准,到2025年,将义务教育阶段特殊教育生均公用经费补助标准提高至每年每生7000元以上,落实学前、高中阶段生均拨款政策向特殊教育倾斜。市、县两级财政可设立特殊教育专项补助经费,加强特殊教育基础能力建设。加大对县域特殊教育学校的资金投入,用好管好中央、省特殊教育补助资金,进一步健全和完善特殊教育学校的配套设施。落实残疾儿童康复救助制度和学生资助政策,优先将家庭经济困难的残疾儿童纳入资助范围,对残疾学生特殊学习用品、教育训练、交通费等予以补助。继续对家庭经济困难残疾学生实行高中阶段免费教育。[责任单位:市财政局、市民政局、市教育局、市残联,各县(市、区)人民政府]

16.鼓励社会力量捐资助学。鼓励和引导社会力量兴办特殊教育学校,支持符合条件的非营利性社会福利机构向残疾人提供特殊教育,强化民办特

殊教育规范管理,确保特殊教育公益属性。积极鼓励企事业单位、社会组织、公民个人捐资助学。(责任单位:市教育局、市民政局、市残联,各县(市、区)人民政府]

17.加强特教教师队伍建设。各县(市、区)统筹特殊教育师资配置,确保特殊教育学校按照相关规定配齐专任教师,并按需配足康复、医护、心理辅导、生活管理等教辅人员以及保育、炊事、保安等后勤保障人员。特殊教育学校教职工师生比要达到1:3以上。县级以上教研机构应配足配齐特殊教育教研员。实施特殊教育教师能力提升工程,加大培训力度,提升能力素质。[责任单位:市教育局、市人社局、各县(市、区)人民政府]

18.保障特殊教育教师待遇。落实特殊教育教师津贴标准,特殊教育学校教职工、普通中小学附设特教班教师和职业高中、普通中专(职业中专)成班建制的特殊教育班级教师,继续按照本人未提高基本工资标准10%或补贴10%的基本工资金额的50%发放特殊教育补贴。按国家及省有关规定,列入特殊教育补贴实施范围的民政、残联部门举办的儿童福利机构(包括孤儿学校、儿童福利院、残疾儿童康复中心和社会福利院儿童部等)工作人员,参照执行。普通学校(幼儿园)绩效分配向直接承担残疾学生教育教学工作的教师倾斜。将儿童福利、残疾儿童康复等机构中依法取得相应教师资格的教师纳入教师培训、职称评审、表彰奖励范围,并按照规定享受有关待遇、津贴补贴等。教师职称评聘和表彰奖励向特殊教育教师倾斜,在原有比例结构的基础上适当提高各特殊教育学校中、高级职称比例,吸引优秀人才从事特殊教育。[责任单位:市财政局、市教育局、市民政局、市人社局、市残联,各县(市、区)人民政府]

19.提升特殊教育教师能力。实施特殊教育教师能力提升工程,依托国培计划、省培项目,组织开

展特殊教育学校和随班就读普通学校的校长、教师培训,每年培训不少于50人次,进一步提升专业化水平。将融合教育纳入普通学校教师继续教育必修内容。〔责任单位:市教育局、市民政局、市残联,各县(市、区)人民政府〕

四、组织保障

(一)强化组织领导。加强党对特殊教育工作的全面领导,县级人民政府要落实主体责任,切实把特殊教育的发展提升工作纳入政府重要议事日程,本着特教特办、重点扶持的原则,统筹安排资金,合理配置资源,确保各项目标任务落地落实。

(二)强化部门协同。完善多部门协同联动的特殊教育推进机制,相关部门各司其职、协同合作,切实解决全市特殊教育事业发展中存在的重点难点堵点问题,不断推进全市特殊教育事业向前发展,积极营造全社会共同关心支持特殊教育改革发展

的良好氛围。教育部门要加强对特殊教育工作的管理和指导,组织实施好教育教学工作;发展改革部门要把特殊教育纳入当地经济社会发展规划,加强特殊教育学校建设;民政部门要做好家庭困难残疾学生的救助、孤残儿童抚育等工作;财政部门要完善特殊教育经费投入政策,持续保障特殊教育经费;人社部门要在特殊教育教师岗位设置、职称评审等方面予以大力支持;卫健部门要做好对残疾儿童青少年的评估鉴定、医疗和康复服务;残联部门要进一步完善残疾儿童有关信息,配合做好招生入学、送教上门、辅助器具适配服务等工作。

(三)强化督导评估。在政府履行教育职责督导评价和义务教育优质均衡发展督导评估认定中,将特殊教育改革发展作为重要内容。市、县级教育督导部门要将特殊教育纳入督导范围,建立激励与问责机制,确保特殊教育发展提升行动计划有效实施。

运城市人民政府办公室 关于成立运城市防洪能力提升工程 领导小组的通知

运政办函〔2023〕40号

各县(市、区)人民政府,市直各有关单位:

为加强运城市防洪能力提升工程的组织领导,经市政府研究,决定成立运城市防洪能力提升工程领导小组(以下简称市领导小组)。现将有关事项通知如下。

一、主要职责

负责运城市防洪能力提升工程的组织领导,协调解决运城市防洪能力提升重大问题,推进工

程建设。

二、组成人员

组长:市政府分管水务工作的副市长。

副组长:市政府协管副秘书长,市水务局主要负责人。

成员:市发展改革委、市财政局、市规划和自然资源局、市生态环境局、市住建局、市交通局、市水务局、市农业农村局、各县(市、区)政府分管

负责人。

三、工作机构及其职责

市领导小组下设办公室，办公室设在市水务局，具体承担运城市防洪能力提升工程的组织和协调工作。办公室主任由市水务局主要负责人兼任，副主任由市水务局分管负责人兼任。成员为市直各有关单位科室负责人、各县(市、区)水务(水利)局主要负责人。

市水务局负责组织运城市防洪能力提升工程项目的实施，强化流域统一治理管理，统筹流域干支流工程布局、规模 and 标准。制定分县(市、区)、分行业任务书，制定时间表和路线图，承担制定年度计划、资金下达、技术审查、工程质量监督等职责，负责工程实施的综合协调。

各县(市、区)政府是运城市防洪能力提升工程实施的责任主体，县(市、区)长是第一责任人，要根据年度计划分解任务，签订工作目标责任状，负责项目立项审批、征地拆迁、工程建设以及河道清障等工作。

市直各有关单位负责职能范围内运城市防洪能力提升相关工作。市发展改革委负责指导开展项目前期工作，积极争取地方政府专项债券和中央预

算内资金支持；市财政局负责落实省级专项资金或政府一般债券支持项目建设；市规划和自然资源局负责根据国土空间规划成果，协调各县(市、区)落实项目用地指标，指导项目用地手续办理，开展河道管理范围内属于林地的成片林木影响行洪问题综合整治；市生态环境局负责指导各县(市、区)开展河道管理范围内危险废物整改清除工作；市住建局对城市规划区内按照市水务局提出的影响行洪桥梁清单和具体问题，负责指导各县(市、区)制定影响行洪市政桥梁的三年改造计划，并按计划完成整改；市交通局负责指导各县(市、区)制定影响行洪桥梁的三年改造计划、开展桥梁问题综合整治；市农业农村局积极配合自然资源部门做好河道管理范围内不稳定耕地的合理有序退出。

市领导小组组成人员如有变动，市领导小组办公室及时动态调整，不再另行发文。

运城市人民政府办公室

2023年6月25日

(此件公开发布)

运城市人民政府办公室 关于山西省尊村灌区“十四五”续建配套与 现代化改造项目部法定代表人变更的批复

运政办函〔2023〕48号

市水务局：

你局《关于尊村灌区“十四五”续建配套与现代

化改造项目部法定代表人变更的请示》(运水农〔2023〕165号)收悉。经市政府研究决定，同意山西

省尊村灌区“十四五”续建配套与现代化改造工程项目部法定代表人变更为运城市尊村引黄灌溉服务中心党组成员、副局长朱卫兵同志。

运城市人民政府办公室

2023年9月11日

(此件公开发布)

运城市人民政府办公室 关于成立运城市通用航空业建设工作 领导小组的通知

运政办函〔2023〕49号

各县(市、区)人民政府,运城开发区管委会,市直各有关单位:

为统筹推进运城市通用航空业建设各项工作,市委、市政府决定成立运城市通用航空业建设工作领导小组(以下简称市领导小组)。现将有关事项通知如下。

一、主要职责

贯彻省委省政府、市委市政府战略部署,统筹领导运城市通用航空业发展和建设。调动各方面积极因素,协调解决通航建设中的重大问题,推动通用航空业发展。

二、组成人员

组 长:储祥好 市委副书记、市长

副组长:陈 杰 市委常委、常务副市长

成 员:王红波 市政府秘书长

阴乃鹏 市政府副秘书长

樊双全 市发展改革委主任、市国动办主任

范安军 市教育局党组书记

白根虎 市科技局局长

张宗泽 市工信局局长

石宝吉 市公安局常务副局长

廉 宏 市财政局局长

李 旸 市人社局局长

路 华 市规划和自然资源局局长

薛玉马 市交通局局长

孙耀民 市水务局局长

苏丽红 市农业农村局局长

荆富功 市商务局局长

陈小光 市文旅局局长

张军龙 市卫健委主任

李晓军 市应急局局长

尚国桦 市体育局局长

王涑波 市统计局局长

贾朝阳 市气象局局长

郝荣生 市民航机场建设中心主任

吕军杰 市铁路建设中心主任

彭梦森 盐湖区区长

谢 澎 永济市市长

王 云 河津市市长

李鹏奇 临猗县县长
王 飞 万荣县县长
王 润 稷山县县长
张 琼 新绛县县长
解更生 闻喜县县长
李 翔 绛县县长
马 巍 垣曲县县长
李 雷 夏县县长
翟纪亭 平陆县县长
余 敏 芮城县县长
赵自成 运城开发区管委会主任
王朝民 运城民航机场有限公司董事长

市领导小组下设办公室，办公室设在市发展改革委。办公室主任由阴乃鹏同志和樊双全同志兼任。

办公室主要职责：贯彻市委、市政府的战略部署及市领导小组的工作要求，负责全市通用航空建设和通用航空业发展规划、重大政策、重大项目研究；研究制定通用航空业建设年度工作目标并督促完成；加强与省民航管理部门沟通衔接，争取省政府支持；加强与市领导小组成员单位联系，协调解决通用航空业建设中的重大问题；完成市委、市政府交办的其他工作。

市领导小组组成人员根据市领导分工及人员变动情况自行调整，不再另行发文。

运城市人民政府办公室

2023年9月13日

(此件公开发布)

运城市教育局 关于印发运城市教育系统突发事件 应急预案的通知

运教安〔2023〕3号

各县(市、区)教育局,市直大中专院校、中小学、幼儿园:

经市教育局党组研究同意,现将新修订的《运城市教育系统突发事件应急预案》印发给你们,请认真贯彻落实。2015年1月13日印发的《运城市教育系统突发事件应急预案》(运教安字〔2015〕7号)同时废止。

运城市教育局

2023年1月29日

(此件主动公开)

运城市教育系统突发事件应急预案

1 总则

1.1 编制目的

为有效预防、及时控制和妥善处理全市教育系统突发事件,建立健全突发事件应急工作机制,提高应对各类突发事件的能力,最大限度地预防和减少突发事件及其造成的损失,保障学校师生员工的生命财产安全,保障正常的教育教学和生活秩序,维护全市教育系统的安全与稳定。特编制本预案。

1.2 编制依据

依据《中华人民共和国突发事件应对法》《中华人民共和国教育法》等有关法律法规,教育部《教育系统突发公共事件应急预案》和《教育系统网络与信息安全突发事件应急预案》,以及《山西省突发事件总体应急预案》《山西省突发事件应对条例》《山西省大规模群体性突发事件应急预案》《山西省安全生产事故灾难应急预案》《山西省突发公共卫生事件应急预案》《运城市突发事件总体应急预案》《运城市校园安全事故应急预案》等编制。

1.3 适用范围

本预案适用于运城市各级教育行政部门、各级各类学校及教育系统所属单位应对突然发生、造成或者可能造成严重危害、危及学校师生员工生命财产安全或影响教育系统乃至社会稳定的自然灾害、事故灾难、公共卫生、社会安全、网络与信息安全、教育考试安全等突发事件的应急处置工作。

1.4 事件分类分级

本预案所称教育系统突发事件是指突然发生,造成或者可能造成严重社会危害,需要采取应急处置措施予以应对的自然灾害、事故灾难、公共卫生、

社会安全、网络与信息安全、教育考试安全事件共六类,按照国家、山西省、运城市《突发公共事件总体应急预案》和教育部对突发公共事件的划分标准分为4级,分别是:I级(特别重大)、II级(重大)、III级(较大)和IV级(一般)四个级别,以上四个等级作为突发公共事件信息报送和分级处置的依据。突发自然灾害、事故灾难、公共卫生、社会安全事件分级标准,依照《山西省突发公共事件分级标准(试行)》执行(见附件1)。

1.5 工作原则

坚持以人为本、科学施救,统一指挥、快速反应,分级负责、属地管理,预防为主、及时控制,把握主动、正确引导,加强保障、重在建设的原则,落实各项责任制。

2 运城市教育系统突发事件应急指挥体系

2.1 运城市教育系统突发事件应急指挥部组成及职责

成立运城市教育系统突发事件应急指挥部(以下简称市指挥部)。

总指挥:市教育局局长。

副总指挥:市教育局副局长及相关部门分管领导。

成员:市教育局各科室负责人。

市指挥部主要职责:

(1)贯彻落实市委、市政府的指示和要求,统一领导、组织协调教育系统突发事件的应急处置工作。

(2)发生涉及全市教育系统的突发事件或其他安全事项时,呈报市校园安全事故应急指挥部决定

启动、终止应急响应。

(3)组织全市教育系统应急培训和演练,研究、解决和处置突发事件中的重大问题,向市委、市政府报告应急处置情况,发布突发事件有关信息。

(4)非市教育局所属高等学校突发事件时,向其主管部门和单位通报情况,配合、协助相关部门开展应急处置工作。

2.2 市指挥部办公室组成及职责

市指挥部办公室组成及职责:

市指挥部办公室设在市教育局,办公室主任由市教育局分管局领导兼任。市指挥部办公室主要职责:

(1)传达指挥部工作指令,督促督查指令的落实;

(2)收集、汇总和整理事件信息,并进行上报、通报;

(3)组织突发事件调查和风险评估,分析研判形势,提出对策;

(4)协助、指导县(市、区)教育系统突发事件应急领导机构开展应急救援工作,协调有关部门对事发地予以支持和帮助;

(5)承办市指挥部日常工作。

市指挥部办公室内设自然灾害、事故灾难、公共卫生、社会安全、网络与信息安全、教育考试安全等6个专项协调工作组,分别由市教育局相关分管领导任组长,市教育局或有关直属单位的相关科室(部门)主要负责人任成员,牵头组织相应类别突发事件的应对,指导县级教育行政部门和各级各类学校的突发事件应急管理工作。

2.3 县(市、区)教育系统突发事故应急领导机构及职责

县(市、区)教育行政部门在当地党委政府领导下,统筹负责辖区各级各类学校应急管理工作;根据需要设立突发事件应急领导机构和工作机构,组

织、协调、指挥本行政区域内教育系统突发事件防范应对工作;按照市指挥部的统一部署,完成防范应对工作。

2.4 各级各类学校突发事故应急职责

各级各类学校的党政主要负责人(民办学校法人代表)是本校突发事件应急管理工作的第一责任人,结合本校实际设置工作机构或设定工作人员,在当地党委政府和教育行政部门的领导与指导下,负责本校突发事件的预防及应对、处置工作。

2.5 专家咨询组

专家咨询组是市指挥部的咨询机构,由应急管理、医疗救治、卫生防疫、交通运输、工程抢险、网络技术、公共关系、公共管理、心理干预等专业部门专家组成。负责为教育系统应急体系建设和突发事件处置提供决策咨询和技术支持。

3 风险防控

市县教育行政部门、各级各类学校及教育培训机构要强化“预防为主”意识,切实采取有效措施,加强校园安全事件风险点、危险源的辨识、评估和检查、监控。

(1)落实《中小学公共安全教育指导纲要》《大中小学国家安全教育指导纲要》,通过课堂教学、讲座培训、网络宣传等形式与途径,广泛宣传应急救助知识和处置技能、各类公共安全知识和安全防护及应急避险常识,模拟可能发生的突发事件,有针对性地组织开展防范处置和应急疏散演练,增强师生员工的安全意识和防护能力。市县教育行政部门应当指导和督促所辖各级各类学校开展应急宣传教育工作。

(2)建立健全日常安全管理制度,定期检查各项安全防护措施的落实情况。市县教育行政部门要加强对所辖学校的安全监督检查。

(3)做好风险隐患排查工作,建立台账,实行分类管理和动态监控;对排查出的隐患,要落实责任、

限期整改,认真防范;对重大隐患要立即采取措施积极整治,必要时向当地政府和上级教育行政部门报告。对于可能波及相关临近地方或单位的重大隐患,应及时通报。

(4)建立突发事件风险评估机制,每年对校园安全事件(事故)形势和事故趋势进行分析,加强风险隐患日常管理,依法对各类危险源、危险区域进行调查、登记、风险评估,定期检查、适时监控,有针对性地采取安全防范措施。

市县教育行政部门要指导、督促各类学校落实好风险防控工作。

4 监测预警

4.1 监测

市县教育行政部门、各级各类学校发现可能引发突发事件发生的险情或重要信息时,要及时报告事发地政府及学校主管部门,并安排专人全天候监测监控,及时掌握事态发展趋势和变化情况。

4.2 预警

(1)确定预警级别。教育系统突发事件发生可能性增大时,事发地教育行政部门和事发学校要迅速采取措施妥善处置,防止突发事件发生或风险进一步扩大,并根据险情排查、监测情况,及时报请事发地政府进一步核实和评估,预测事件发生的可能性大小、影响范围和强度,预测突发事件可能发生事故的级别,确定预警级别。根据国务院对突发事件的划分标准和预警要求,预警级别由低到高分四级(一般)、三级(较大)、二级(重大)、一级(特别重大)四个级别,依次用蓝色、黄色、橙色、红色表示。

(2)发布预警信息。根据预警级别,各级指挥部要按照规定程序、以适当方式向市校园安全事故应急指挥部有关成员单位和有关学校发布预警信息。

预警信息包括险情类别、预警级别、起始时间、预警区域或场所、警示事项、信息联络办公室及地

点、应采取的预防措施等。预警信息的发布可通过电视、手机、信息网络、警报器、宣传车、校园广播或组织人员逐个通知等方式进行,对校内的特殊人群和特殊场所应当采取针对性的通告方式。

(3)采取预警措施。预警信息发布后,相关各级指挥部和学校应当根据实际情况和分类分级原则,选择采取有关预警措施:

①及时收集、报告有关信息,进一步加强对校园突发事件发生、发展情况的监测、预报和预警工作;

②按照有关规定及时发布与师生员工有关的突发事件预测信息以及可能受到事故危害的警告,宣传避免或减轻危害的建议和常识,公布咨询电话;

③组织应急救援队伍和负有特定职责的人员进入待命状态,并做好参加应急救援和处置工作的准备;

④调集应急救援所需物资、设备和工具,准备应急设施和避难场所,并确保其随时可以投入正常使用;

⑤加强对重点单位、重要部位和重要基础设施的安全保卫,维护校园治安秩序;

⑥报请事发地政府协调有关部门,采取必要措施确保校舍、教学设备以及交通、通信、水电热气等公共设施的安全和正常运行;

⑦转移、疏散或者撤离易受突发事件危害或波及的人员并予以妥善安置,转移重要财产;

⑧关闭或者限制使用易受突发事件危害的场所,控制或者限制容易导致危害扩大的公共场所的活动,防止发生次生、衍生危害;

⑨法律、法规和规章规定的其他必要的防范性、保护性措施。

(4)解除预警。突发事件危险得到控制或者消除后,由预警发布机构宣布解除预警,解除已经采

取的有关措施,尽快恢复正常秩序。

5 应急处置

5.1 信息报告

(1)发生突发事件后,事发学校要在第一时间报告有关主管部门和上级教育行政部门,必要时可以越级上报。

(2)信息报告内容应包括事件发生单位、时间、地点、信息来源、事故性质、影响范围、事件发展趋势和已经采取的措施等。信息内容要客观详实,不得迟报、谎报、瞒报和漏报,并要根据事态发展及时续报有关情况。

(3)市指挥部办公室各专项工作组要及时汇总上报相关类别突发事件的重要信息,传达省、市领导有关指示批示要求,并跟踪反馈落实情况。

5.2 先期处置

发生突发事件后,事发地指挥部立即派员赶到现场,采取针对性措施控制事态发展,组织开展应急救援和处置工作,实时向上级指挥部和有关部门报告情况。

5.3 应急响应

市级响应由低到高设定四级、三级、二级、一级4个等级。发生突发事件,依据响应条件,启动相应等级的应急响应。突发事件各等级响应条件及应急措施与校园安全事故各等级一致。

(1)符合四级响应条件时,由事发学校或事发地教育行政部门在事发地县级政府的指挥组织下,开展应急处置。市指挥部指挥长启动四级响应,视情况派出工作组赶赴事发现场,指导、协调应急处置,并随时掌握应急处置情况,做好扩大响应的准备。

(2)符合三级响应条件时,由事发学校或事发地教育行政部门在事发地县级政府的指挥组织下,开展应急处置。市校园安全事故应急指挥部办公室主任启动三级响应,派出工作组赶赴事发现场,指

导、协调应急处置,视情况增派救援力量,并随时掌握应急处置情况,做好扩大响应的准备。

(3)符合二级响应条件时,市校园安全事故应急指挥部办公室主任向指挥长报告,由指挥长启动二级响应,成立现场指挥部。

(4)符合一级响应条件时,市校园安全事故应急指挥部指挥长向市应急救援总指挥部总指挥报告,建议总指挥启动一级响应。

5.4 信息发布

(1)信息发布的主体为负责组织实施应急处置的政府或经授权的部门。

(2)信息发布的形式主要包括:举行新闻发布会、授权发布、提供新闻通稿、组织报道、接受媒体采访等。

5.5 响应结束

应急处置结束,事故险情得到控制后,一级、二级响应由市校园安全事故现场指挥部指挥长宣布响应结束,三级、四级响应由市校园安全事故应急指挥部办公室主任(市教育系统突发事件应急指挥部指挥长)决定响应结束,撤销现场应急指挥机构,响应由教育系统终止应急响应。

5.6 处置措施

各类突发事件有可能相互交叉和关联,一个突发事件有可能引发其他事件或次生、衍生事件,应当具体分析,突出重点,统筹应对。

(1)自然灾害、事故灾难、公共卫生或社会安全事件(事故)发生后,事发地教育行政部门和相关学校应在第一时间向当地政府及相关职能部门和上级教育行政部门报告(报警),在当地党委政府的领导下,结合相应的专项应急预案,选择采取应急处置措施:

①事发地教育行政部门和相关学校主要负责人要第一时间到场,控制事态发展,组织开展自救自控工作,配合有关部门组织营救和救治受害人

员,疏散、撤离有关人员,妥善安置受到威胁的人员,必要时可协调有关部门组织医疗卫生专业队伍,赶赴现场开展医疗救治、心理抚慰等救助工作;

②迅速控制危险源,标明危险区域,封闭危险场所,划定警戒区域,必要时报请公安等部门实行交通管制及其他控制措施,确保安全通道畅通,保证应急救援工作顺利开展;

③禁止或者限制使用有关设备、设施,关闭或者限制使用有关场所,中止可能导致危害扩大的活动以及采取其他保护措施,防止发生次生、衍生事件;

④配合有关部门提供食品、饮用水、衣被等基本生活必需品和临时住所,做好受灾师生员工的基本生活保障工作;

⑤启用本级教育行政部门或本校储备的应急救援物资,必要时报告当地党委政府和上级教育行政部门调用教学设备、用具以及其他应急物资;

⑥协调有关部门抢修被损坏的校舍、教学设施以及交通、通信、水电热气等公共设施,短时难以恢复的,要实施临时过渡方案,保障教学秩序及生活基本正常;

⑦在确保安全的前提下,组织教职工和成年学生参加应急救援和处置工作,限定具有特定专长的教职工和成年学生提供相应服务;

⑧现场需要采取的其他必要措施。

(2)网络与信息安全事件发生后,事发地教育行政部门和相关学校在当地党委政府的领导下,结合相应的专项应急预案,选择采取应急处置措施:

①当网络信息内容出现危害国家安全、社会稳定及学校正常教学秩序的有害信息或其他不良信息时,应立即采取必要的管控措施,有效阻止网上有害或不良信息的传播,同时根据不同性质和情况,有针对性地开展教育引导和防范措施;

②全面评估网络和信息系统的受波及与影

响范围,跟踪事态发展,及时研判处置,上报进展情况;

③应急处置过程中要及时调查取证,尽可能保留相关证据。对于人为破坏活动,应及时报请当地公安机关开展侦查和调查工作;

④法律、行政法规和规章规定的其他必要措施。

(3)教育考试突发事件发生后,事发地教育行政部门、考试机构、助学机构和相关学校在当地党委政府的领导下,结合相应的专项应急预案,选择采取应急处置措施:

①迅速查实情况,第一时间上报上级考试机构;

②涉及自然灾害、事故灾难、公共卫生、公共安全、网络与信息安全类的突发事故并影响考试工作的,启动有关预案并结合考试工作特点确定处置方案;

③其他类别教育考试安全事故发生后,应及时报告当地考试应急指挥机构和上级考试机构,妥善处置。如需要其他部门协助的,应及时报告,协同处置;

④偶发事件发生后,由现场应急指挥机构处置并逐级上报;

⑤法律、行政法规和规章规定的其他必要措施。

6 后期处置

6.1 善后处置

各级指挥部分别负责相应应急响应等级突发事件的善后处置。做好人员安置、救助抚慰、征用物资补偿、污染物收集清理、疫病防治、保险理赔、灾后重建等善后工作事项,尽快消除事故影响,恢复教学秩序。

6.2 调查评估

配合相关部门根据国家有关规定,成立校园安

全事故调查评估组,开展事故调查和应急救援评估工作,并作出评估结论。

7 应急保障

7.1 队伍保障

各级各类学校应组建由校级负责人为组长,由安全保卫、医疗卫生、后勤保障、心理咨询、学生工作、宣传和维稳等部门人员组成的安全事故应急组。建立健全应急预备队保障制度,为应急救援人员购买与工作风险匹配的人身意外伤害保险,配备必要的防护装备和器材,减少应急救援人员的人身风险。在各级政府的领导下,安全事故应急组要建立健全与当地各类专业应急救援队伍的联动合作机制,适时组织联合培训演练,提高协同应急处置的能力。要加强教育系统广大师生员工的应急能力建设,动员广大教职工以及成年学生志愿者参与应急救援工作,形成群防群治队伍体系。

7.2 经费保障

市县教育行政部门和各级各类学校要把突发事件应急经费列入年度预算,保障日常宣传、培训、演练、物资储备和应急处置工作。教育系统相关财务和审计部门要对突发事件应急保障资金的使用和效果进行监督与评估。鼓励学校和师生员工参加国家财政支持的巨灾风险保险。鼓励公民、法人或者其他组织依照有关法律、法规为教育系统应对突发事件工作提供捐赠和援助。

7.3 物资保障

市县教育行政部门和各级各类学校要做好应急救援必备物资,确保初期应急所需物资和生活用品及时供应。要建立健全相关制度,加强对物资储备的监督管理,保证物资、器材的完好和可使用。

7.4 公共设施

市县教育行政部门要统筹配置和建设学校应对突发事件所必需的设备 and 基础设施。教育设施要适应学校预防、处置突发事件的需要,学校建筑物

设防标准应高于当地一般建筑物。在当地政府的领导协调下,指定或建立与学校规模相适应的应急避险场所,满足学校及周边社区综合避难需要。保持应急信息传输设施和通信设备完好、运行畅通。

8 附则

8.1 宣传培训

县级教育行政部门、各级各类学校及所属单位要通过会议、研讨、讲座等形式,组织广大干部教职员工对本辖区本单位《应急预案》进行学习培训,确保有关人员掌握预案要求、明确自身职责、清楚应急措施。

8.2 应急演练

各级教育行政部门和各级各类学校要依据《中小学幼儿园应急疏散演练指南》,结合当地以及学校的特点和条件,因地制宜,有计划、有重点地组织有关部门人员和师生员工,中小学每月(幼儿园每季)至少进行一次应急演练,提高逃生避险和应急反应能力,必要时请专业部门予以指导。各级各类学校根据实际情况定期组织全体师生开展针对性的应急演练,并根据演练暴露出的问题,及时修订相关应急预案。

8.3 预案管理

各级教育行政部门、各级各类学校及所属单位应依照市级预案,结合实际,制定、完善本地区教育系统和本单位的应急预案,县级教育行政部门和市直学校应急预案须报市教育局备案。各级教育行政部门要针对某一类型或某几种类型的突发事件,分别制定专项应急预案。针对某个阶段、某项具体工作或重大聚集活动,主管、牵头或主办单位要制定具体工作应急预案。教育系统各级各类应急预案应定期组织预案评估,符合修订情形的要及时组织修订。

8.4 制定与解释

本预案由市教育局制定并负责解释。

8.5 预案实施

本预案自发布之日起实施。

附件:1.《山西省突发公共事件分级标准(试行)》(见网络版)

2.运城市教育系统突发事件应急响应流程示意图(见网络版)

3.运城市教育系统突发事件应急响应条件及应急措施(见网络版)

运城市交通运输局 关于印发《运城市交通运输局交通运输保障应急预案》和《运城市交通运输局道路运输突发事件应急预案》的通知

运交综运函[2023]20号

各县(市、区)交通运输局,局相关科室及下属单位:

为进一步健全应急响应机制,完善应急预案体系,迅速、有序、高效组织我市交通运输突发事件的应急处置工作,最大程度减少交通运输突发事件造成的人员伤亡和财产损失,市局结合工作实际,修订编制了《运城市交通运输局交通运输保障应急预案》和《运城市交通运输局道路运输突发事件应急预案》,现印发给你们。各县(市、区)交通运输局要进一步完善应急预案体系,制定本辖区的交通运输保障和道路运输突发事件应急预案,并报市交通运输局备案。

运城市交通运输局

2023年3月22日

(此件公开发布)

运城市交通运输局交通运输保障应急预案

1 总则

1.1 编制目的

为提高交通运输保障应急工作能力,迅速、有序、高效地组织交通运输保障应急处置行动,从交

通运输保障上最大限度地减少人员伤亡、财产损失和社会危害,保证突发事件受灾群众、抢险人员、物资及时运输,特制定本预案。

1.2 编制依据

依据《中华人民共和国突发事件应对法》《国家突发公共事件总体应急预案》《交通运输突发事件应急管理规定》《中华人民共和国道路运输条例》《山西省道路运输条例》《交通运输部公路交通突发事件应急预案》《运城市突发公共事件总体应急预案》等。

1.3 适用范围

本预案是针对由各类突发事件引发的需要交通运输主管部门提供应急运输保障而编制的部门预案。

1.4 工作原则

(1)统一领导、综合协调、分级管理。由市交通运输局统一领导、综合协调,下级各单位分工协作、分级负责。

(2)职责分明、规范有序、功能全面。根据各级相关部门现有职责明确其应急任务的分工和具体职责,确保应急工作机制和应急程序规范有序。同时建立结构完整、功能全面的应急反应体系。

(3)资源整合、信息共享、公众参与。充分发挥各部门和社会公众的应急支持作用,在预警预防和应急处置中,优化整合各相关部门的人力、物力资源,加强信息共享。

(4)平战结合、反应灵敏、运转高效。做好日常应对交通运输突发事件的准备工作,加强应急培训与演习,采用先进应急技术,提高应急科技水平,确保应急工作反应灵敏和运转高效。

2 应急指挥体系及职责

2.1 应急指挥机构

市交通运输局成立运城市交通运输保障应急指挥部(以下简称应急指挥部),由市交通运输局局长任指挥长,分管安全副局长、分管业务副局长任副指挥长,成员由其他局领导、局机关相关科室负责人、局属各单位负责人、各县(市、区)交通运输局负责人以及山西汽运集团运城汽车运输公司等运

输企业负责人组成。

2.2 应急指挥机构职责

2.2.1 应急指挥部

负责组织指挥本市交通运输保障应急处置工作;负责审定交通运输应急预案和应急经费预算;负责发布交通运输保障应急指挥命令,决定启动和终止交通运输保障应急预案;负责会同市政府有关部门,制定并实施应对突发事件的交通运输保障应急联合行动方案;负责向市政府和省交通运输厅报告应急处置情况;负责承办市政府和省交通运输厅交办的其他工作。

2.2.2 应急工作组及职责

市交通运输保障应急指挥部下设综合协调办公室、公路抢通小组、运输保障小组、宣传报道小组、专家咨询小组五个小组,各小组的设立及人员组成可结合实际进行调整。各小组各司其职,各负其责,协同作战,全力以赴做好各项应对处置工作。

2.2.2.1 综合协调办公室及职责

组成:由法规安全科牵头,法规安全科负责人任组长,成员视情由办公室、综合运输科、市交通运输综合行政执法队、市运输事业发展中心及其他有关单位人员组成。

职责:贯彻落实应急指挥部的工作部署;负责交通运输保障应急的日常工作;负责与市人民政府、省交通运输厅和其他相关部门的沟通联系;负责做好应急指挥部会议会务工作;负责处理交通运输保障应急信息,提出启动市级预警和应急响应行动建议;负责检查指导交通运输保障应急工作落实情况;负责承办应急指挥部交办的其他工作。

2.2.2.2 公路抢通小组及职责

组成:由公路管理科牵头,公路管理科负责人任组长,成员视情由市公路事业发展中心、市交通运输综合行政执法队及其他有关单位人员组成。

职责:负责组织公路抢修及保通工作,组织、协

调应急队伍的调度和应急机械及物资的调配,确保公路的安全畅通;会同公安部门拟定公路绕行方案并协助组织实施;负责协调社会力量参与公路抢通工作;拟定抢险救灾资金补助方案;承办应急指挥部交办的其他工作。

2.2.2.3 运输保障小组及职责

组成:由综合运输科牵头,综合运输科负责人任组长,成员视情由市交通运输综合行政执法队、市道路运输事业发展中心、山西汽运集团运城汽车运输公司及其他有关单位人员组成。

职责:负责具体实施人员、物资的道路运输保障工作;协调与其他运输方式的联运工作;拟定运输补偿资金补助方案;承办应急指挥部交办的其他工作。

2.2.2.4 宣传报道小组及职责

组成:由局办公室牵头,办公室负责人任组长,成员由办公室及相关工作人员组成。

职责:收集、分析、应对相关新闻报道和网络舆情;配合政府部门、交通运输厅做好生产安全事故的应急处置通讯报道工作;承办指挥部交办的其他工作。

2.2.2.5 专家咨询小组及职责

组成:由法规安全科牵头,公路管理科、综合运输科配合,在专家库中选择或外聘与突发事件处置有关的专家和律师组成专家咨询小组,组长由专家推荐选出。

职责:对交通运输保障应急准备及应急行动方案提供专业咨询、建议、指导,根据需要参加交通运输保障的应急处置工作,承办应急指挥部委托的其他工作。

2.2.3 现场工作组

按照市人民政府、省交通运输厅的要求或现场处置工作的需要,指挥部从各应急工作组中抽调人员组成应急处置专班,专班成员立即赶赴事发地协助地方人民政府开展交通运输保障应急处置工作,

并及时向指挥部报告现场有关情况。

2.3 县(市、区)交通运输保障应急指挥机构及职责

各县(市、区)交通运输主管部门成立相应的交通运输保障应急指挥机构,制订职责范围内的交通运输保障应急预案,做好相应的交通运输保障应急处置工作。

3 运行机制

3.1 预测与预警

3.1.1 预测与预警信息分类

3.1.1.1 交通运输行业外部预测、预警信息

- (1)气象监测、预测、预警信息。
- (2)强地震(烈度 5.0 以上)监测信息。
- (3)突发地质灾害监测、预测信息。
- (4)洪水、堤防决口与库区垮坝信息。
- (5)重大突发公共卫生事件信息。
- (6)环境污染事件影响信息。
- (7)重特大交通事故影响信息。

3.1.1.2 交通运输行业内部预测、预警信息

- (1)公路损毁、中断、阻塞信息。
- (2)道路运输量与运力信息。
- (3)道路运输安全信息。
- (4)道路运输市场信息。

3.1.2 预测、预警信息监测

(1)交通运输行业外部信息由气象、地质、卫生、环保、公安交警等对应行业管理部门提供。

(2)公路损毁、中断、阻塞信息由公路管理科、市公路事业发展中心提供。

(3)道路运输量与运力信息、道路运输安全信息、道路运输市场信息由市运输事业发展和中心及客货运企业负责监测。

3.1.3 预测、预警信息接收与分析

(1)市运输事业发展和中心负责道路运输量与运力信息、道路运输安全信息、道路运输市场信息的

接收工作,与上级信息中心建立信息共享。

(2)市交通运输保障应急指挥机构负责接收的外部、内部预测、预警信息进行分析、预测,判断其对道路运输的影响程度、预测交通运输保障应急的需求级别。

3.1.4 预警分级

参照《国家公路交通突发事件应急预案》,根据

突发事件发生时对交通运输应急保障的需求程度与保障能力将预警分为三级:市级交通运输保障预警、县级交通运输保障预警、企业级交通运输保障预警(以下简称“市级预警”、“县级预警”“企业级预警”),见表3-1。市交通运输局负责市级预警的启动和发布,县交通运输局负责县级预警的启动和发布,企业负责本单位企业级预警的启动和发布。

表 3-1 交通运输应急保障预警级别

预警级别	级别描述	发生可能性较大的事件情形
市级	市级交通运输保障预警	(1) 当市内因突发事件、恶劣天气、其它运输方式阻断或运力不足等各种原因,大批旅客或重要物资运输需进行道路运输协调或紧急运力组织时 (2) 接到省级交通运输保障应急指挥部书面通知,需要提供市级交通运输应急保障时 (3) 市政府、市交通运输主管部门认为需要提供市级交通运输保障时 (4) 所辖县出现突发事件应急运输保障需求超出县级保障能力,县交通运输保障机构提出援助请求时 (5) 多个县级交通运输保障管理机构启动县级交通运输保障应急响应,可能出现运力紧张时 (6) 其他可能需要提供市级交通运输应急保障时
县级	县级交通运输保障预警	(1) 县级预警条件由县交通运输主管部门参照市级条件,结合地方特点加以编制
企业级	企业级交通运输保障预警	(1) 企业级突发事件预警条件由道路运输企业结合本预案,根据企业自身特点与需要自行编制

3.1.5 预警启动

应急指挥部认为需要启动本预案时,按以下程序启动市级预警。

(1)综合协调办公室提出市级预警状态启动建议。

(2)应急指挥部在2小时内决定是否启动市级预警,如同意启动,则正式签发市级预警启动文件,并向市政府及省交通运输厅应急管理机构报告,各成员进入待命状态。

(3)市级预警启动命令发出1小时内,综合协调办公室通知相关成员及下级交通运输保障机构。

(4)综合协调办公室立即开展应急监测和预警信息专项报送工作,随时掌握并报告事态进展情况,形成突发事件动态日报制度,并根据应急指挥部要求增加预警报告频率。

(5)各应急工作组开展应急筹备工作。

3.1.6 预警终止

在市级预警降级或撤销时,应急指挥部按以下程序终止市级预警。

(1)综合协调办公室根据预警监测追踪信息,确认预警涉及的交通突发事件已不满足市级预警启动标准,需降级或撤销时,向应急指挥部提出市

级预警状态终止建议。

(2)应急指挥部在同意终止后,以文件形式发出通知,并在24小时内向市政府及省交通运输厅应急管理部门上报。

(3)如预警降级为县(市、区)级,由县(市、区)级交通运输主管部门启动预警。

(4)如预警直接撤销,应急指挥部负责向预警启动文件中所列部门和单位传达预警终止信息。

3.2 应急处置

3.2.1 响应级别

交通运输保障应急根据各类突发事件对交通运输保障能力的需求程度分为市级交通运输保障应急、县级交通运输保障应急和企业交通运输保障应急三级。

市交通运输主管部门负责市级交通运输保障应急响应的启动和发布,县交通运输主管部门负责县级交通运输保障应急响应的启动和发布,企业负责企业本身各类应急响应预案的启动和发布。

(1)市级应急响应:对符合市级交通运输保障预警条件的突发事件或市政府下达要求启动应急运输事件,由应急指挥部予以确认,启动并实施市级应急响应。

(2)县级应急响应:符合县级交通运输保障预警条件的突发事件,由县交通运输局予以确认,启动并实施县级应急响应。

(3)企业级应急响应:道路运输企业根据交通运输保障预案与其他各类应急预案自主决定启动并实施企业级应急响应。

3.2.2 响应程序

市级响应时,市交通运输局按以下程序和内容启动市级响应。

(1)综合协调办公室对收集到的交通突发事件信息,通过评估确定为市级突发事件的、或接到市政府责成处理的交通突发事件,或者县交通运输应

急管理机构申请的应急支援后,应立即向应急指挥部报告,提出启动交通运输保障应急市级应急响应的建议。

(2)应急指挥部应在2小时内决定是否启动市级应急响应,如同意启动,则正式签发市级应急响应启动文件,报送市政府、省交通运输厅,并于24小时内通知各相关部门和单位。

(3)市级应急响应宣布后,应急指挥部根据事件的类别决定召集应急工作人员和专家赶赴现场。

(4)市级应急响应启动后,应急指挥部和各应急工作组立即启动24小时值班制度,并根据职责规定开展应急工作。

3.2.3 信息报送

交通运输保障应急信息按照不同的预警级别规定的信息报告时限,实行分级上报、归口处理,同级共享的信息报告机制。市级交通运输保障应急信息报告,执行“零报告”制度,每天1-2次。《信息报告》具体内容包括:

(1)突发事件发生的时间、地点、背景情况、损害程度、防控和处理的情况。

(2)应急物资需求的情况,包括货物种类、数量、包装、作业地点、运输条件、运送时间、车型及吨位要求等。

(3)道路状况、损坏程度,并明确指出运输路径和备选路径。

(4)应急运输带队负责人和驾驶员等相关人员名单、联系电话、车辆类型、吨位、数量、其他相关救援装备和防护器具等配备情况以及备选方案等。

(5)请求上级或同级其他运输保障应急指挥机构增援的具体要求,包括:车型、吨位、数量、执行任务的时间、线路和地点以及货类和作业要求等。

3.2.4 响应终止

市级交通运输保障应急响应终止时,市交通运输局采取如下终止程序:

(1)综合协调办公室根据掌握的事件信息、应急响应进展情况并参考专家的意见,向应急指挥部提出市级应急响应状态终止的建议。

(2)应急指挥部决定是否终止市级应急响应状态,如同意终止,则签发应急响应终止文件,解除依照本预案规定采取的各项应急处置措施。

(3)由市政府、省交通运输厅负责指挥的,则必须报其批准。

3.3 善后与评估

3.3.1 善后处置

事发地交通运输管理部门配合属地政府,对因参与突发事件交通运输保障应急工作致病、致残、死亡的人员,按照国家有关规定,给予相应的补助和抚恤;对参加交通运输保障应急处置的有关人员按照有关规定给予补助。

3.3.2 调查与评估

应急运输状态解除后,对市级交通运输保障应急行动进行调查与评估。调查评估结果须编制评估报告并按时上报省交通运输厅和市政府。总结报告的基本内容包括:

(1)突发事件的基本概况。包括事件种类、预案级别、发生的时间、地点以及应急运输的需求特征等。

(2)应急运输的执行情况。包括应急运输预案启动级别、时间、地点、运输线路、应急物资的种类和数量、投入的运输人员和装备情况、货运周转量、人员伤亡和装备与货物的损坏情况、运输任务完成情况等。

(3)应急运输的经验和教训。包括应急运输的经验和措施,存在的不足和教训。

(4)应急运输工作建议。包括对相关预案进行修改与完善的建议、对完善应急运输保障的基础设施、装备及运输组织等工作的建议,对与应急运输保障相关的政策、法规等的合理化建议。

3.4 信息发布

市级交通运输保障应急突发事件信息发布按照市新闻办突发事件新闻发布相关规定执行。

4 应急运输保障

4.1 专家队伍

为确保交通运输保障应急决策的科学性,需建立交通运输保障专家应急队伍。专家队伍包括运输管理专家、车辆专家、道路桥梁专家、信息技术专家、统计分析专家等各相关领域专家。

4.2 管理队伍

交通运输保障应急管理人员队伍由市、县交通运输局工作人员和企业交通运输保障负责人组成,主要负责道路运输保障应急工作过程中的组织、指挥、管理、协调等相关工作。

4.3 运输队伍

市级应急运输保障队伍由山西汽运集团运城汽车运输公司组建,县级交通运输保障应急管理机构组织辖区内客、货运输企业建设本辖区应急运输保障队。应急运输保障队伍的人员构成按其作业性质包括:运输人员、维修人员和专业技术人员。

4.4 应急车辆

建立市、县二级应急运力储备,包括客运应急运力储备和货运应急运力储备,储备车辆的类型与结构除了常用的普通货车和厢式车外,还应配备适量的冷藏车、油罐车、大件货车和危险品专用车等特种货运车辆,以满足不同种类的应急物资运输需求。

4.5 车辆集结地

市、县交通运输主管部门应建立客货运输站场信息库,选择交通便利,停车及办公条件较好的站场作为应急时车辆集中停放点,客车车辆,普通货运车辆等集中停放待命,并派驻工作人员进行车辆调度管理;特殊车辆在所属单位集结待命。

4.6 应急资金

交通运输保障应急所需的各项经费,应根据现行政事权、财权划分的原则,按规定程序列入单位年度财政预算中。

5 监督管理

5.1 预案演练

市、县交通运输主管部门、运输企业应制订应急演练计划,定期组织道路运输保障应急演练。

5.2 宣传与培训

市、县交通运输主管部门应将应急宣传与培训纳入日常管理工作,并作为年度考核指标,定期开展应急宣传培训。应急相关人员每两年应至少接受一次相关知识的培训,并依据培训记录和考试成绩实施应急人员的动态管理,提高应急人员素质和专业技能。

5.3 应急能力建设评估

市、县交通运输主管部门应定期开展交通运输保障应急能力评估,建立规范化的评估机制,综合组织体系、重点保障单位分布、应急运力数量、规模、分布等因素,制定客观、科学的评价指标,提出评估方法和程序。

5.4 责任与奖惩

(1)交通运输保障突发事件应急处置工作实行行政领导负责制和责任追究制。

(2)对应急管理工作中做出突出贡献的先进集体和个人要及时地给予宣传、表彰和奖励。

(3)对迟报、谎报、瞒报和漏报重要信息或者应急管理工作有其他失职、渎职行为的,依法依规对有关责任人给予行政处分。构成犯罪的,依法追究刑事责任。

6 预案管理

(1)本预案是运城市交通运输局指导运城市交通运输保障工作的部门预案。根据有关法律、法规的制定和修订情况,并结合我市经济和社会发展状况,以及应急工作中出现的新情况,适时进行修订。

(2)县(市、区)交通运输主管部门应制定本辖区交通运输保障应急预案,并报市交通运输局备案。

(3)本预案由运城市交通运输局负责制定和解释。

(4)本预案自发布之日起实施。

运城市交通运输局 道路运输突发事件应急预案

1 总则

1.1 编制目的

为健全完善道路运输突发事件应急预案体系,规范和加强道路运输突发事件的应急管理工作,有效应对道路运输突发事件,保障人民群众生命财产安全,及时恢复道路运输正常运行,制定本预案。

1.2 编制依据

依据《中华人民共和国突发事件应对法》《中华

人民共和国安全生产法》《中华人民共和国道路运输条例》《生产安全事故报告和调查处理条例》《国家突发公共事件总体应急预案》《突发事件应急预案管理办法》《交通运输突发事件应急管理规定》《关于道路运输应急保障车队建设的指导意见》《交通运输部突发事件应急工作暂行规范》《交通运输部突发事件信息处理程序》《山西省突发事件应对条例》《山西省道路运输条例》《山西省交通运输厅道

路运输突发事件应急预案》《运城市突发公共事件总体应急预案》等相关规定。

1.3 事件分级

本预案所称道路运输突发事件,是指由于自然灾害、道路运输生产事故等原因引发,造成或者可能造成重要客运枢纽运行中断、严重人员伤亡、大量人员需要疏散、生态环境破坏和严重社会危害,以及由于社会经济异常波动造成重要物资、旅客运输紧张,需要交通运输部门提供应急运输保障的紧急事件。

道路运输突发事件按性质类型、可控性、严重程度和影响范围,分为四级:Ⅰ级(特别重大)、Ⅱ级(重大)、Ⅲ级(较大)和Ⅳ级(一般)。

1.3.1 Ⅰ级道路运输突发事件

有下列情形之一的,为Ⅰ级道路运输突发事件:

(1)重要客运枢纽运行中断

造成或可能造成运行中断48小时以上,致使大量旅客滞留,恢复运行需要多部门协调,人员疏散需要跨省组织。

(2)特别重大道路运输安全事故

客运车辆、危险货物运输车辆以及包含客货运车辆在内的道路运输安全事故,造成30人以上死亡或失踪,或100人以上重伤的事故。

(3)重要物资道路运输应急保障

重要物资缺乏、价格大幅波动等原因可能严重影响全国或者大片区经济整体运行和人民正常生活,超出事发区域省级交通运输主管部门运力组织能力,需要跨省、跨部门协调。

(4)需要由交通运输部提供道路运输应急保障的边境口岸撤侨等其他突发事件。

以上四种情形,事发区域省级交通运输主管部门难以独立处置,需要协调相关省份、相关部门调动运力疏散,提出跨省域道路运输应急保障请求。

1.3.2 Ⅱ级道路运输突发事件

有下列情形之一的,为Ⅱ级道路运输突发事件:

(1)重要客运枢纽运行中断

造成或可能造成运行中断24小时以上,致使大量旅客滞留,恢复运行需要多部门协调,人员疏散需要跨市组织。

(2)重大道路运输安全事故

客运车辆、危险货物运输车辆以及包含客货运车辆在内的道路运输安全事故,造成10人以上、30人以下死亡或失踪,或50人及以上、100人以下重伤的事故。

(3)重要物资道路运输应急保障

重要物资缺乏、价格大幅波动等原因可能严重影响省域内经济整体运行和人民正常生活,超出事发区域市级交通运输主管部门运力组织能力,需要跨市、跨部门协调。

(4)需要由省级交通运输主管部门提供道路运输应急保障的其他突发事件。

1.3.3 Ⅲ级道路运输突发事件

有下列情形之一的,为Ⅲ级道路运输突发事件:

(1)重要客运枢纽运行中断,造成或可能造成大量旅客滞留,事发区域县级交通运输主管部门提出跨县域道路运输应急保障请求的。

(2)客运车辆、危险货物运输车辆以及包含客货运车辆在内的道路运输安全事故,造成3人以上、10人以下死亡或失踪,或10人及以上、50人以下重伤的事故。

(3)发生因重要物资缺乏、价格大幅波动等原因可能严重影响市域内经济整体运行和人民正常生活,需要紧急安排跨县域道路运输保障的。

(4)需要由市级交通运输主管部门提供道路运输应急保障的其他突发事件。

1.3.4 IV级道路运输突发事件

有下列情形之一的，为IV级道路运输突发事件：

(1)一般客运枢纽运行中断，造成或可能造成旅客滞留。

(2)客运车辆、危险货物运输车辆以及包含货运车辆在内的道路运输安全事故，造成3人以下死亡或失踪，或10人以下重伤的事故。

(3)需要由县级交通运输主管部门提供道路运输应急保障的其他突发事件。

1.4 适用范围

本预案适用于运城市行政区域由自然灾害、道路运输生产事故等原因引发，造成或可能造成客运枢纽运行中断、人员伤亡、财产损失、大量人员需要疏散、生态环境破坏和严重社会危害，以及由于社会经济异常波动造成重要物资、旅客运输紧张，需要提供道路运输应急保障的紧急事件的防范和应急处置。

1.5 工作原则

以人民为中心，安全第一；依法应对，预防为主；统一领导，分级负责；规范有序，协调联动。

2 应急指挥体系及职责

2.1 应急指挥部

当发生较大及以上道路运输突发事件和涉及面广、敏感复杂或处置不当后果严重的一般道路运输突发事件时，市局立即成立局道路运输突发事件应急指挥部(以下简称“指挥部”)，具体负责应急行动的指挥与协调。

总指挥：局长。

副总指挥：分管安全副局长、分管业务副局长。

成员：其他局领导、相关科室及局属单位负责人。

主要职责：组织协调道路运输突发事件的应急处置工作；组织制定应急救援实施方案，落实响应

措施；根据需要，会同有关部门制定应对突发事件的联合行动方案，并监督实施；协调各方面救援力量，处置紧急情况；对不服从指挥、行动迟缓、贻误战机、消极怠工、工作失职的相关责任人按照组织程序建议给予行政纪律处分。

2.2 应急工作组

指挥部根据具体应急工作实际需要设立综合协调组、运输保障组、宣传报道组、专家咨询组四个应急工作组。各组的设立及人员组成可结合实际进行调整。

2.2.1 综合协调组

组成：由法规安全科牵头，法规安全科负责人任组长，成员视情由办公室、综合运输科及其他有关单位人员组成。

职责：负责与交通运输厅、市人民政府和其他相关部门的沟通联系；保持与各应急工作组的信息沟通及工作协调；向指挥部报告应急工作开展情况；协助指挥部落实交通运输厅、市人民政府的有关要求，应急处置期间交通工具、人员食宿安排等后勤保障工作；承办指挥部交办的其他工作。

2.2.2 运输保障组

组成：由综合运输科牵头，综合运输科负责人任组长，成员视情由市交通运输综合行政执法队、市运输事业发展中心及其他有关单位人员组成。

职责：组织协调重要物资和紧急客货运输；负责突发公共事件交通运输保障的组织协调工作；协调与其他运输方式的联运工作；及时报送突发事件应急处置进展信息；拟定应急运输征用补偿资金补助方案；承办指挥部交办的其他工作。

2.2.3 宣传报道组

组成：由局办公室牵头，办公室负责人任组长，成员由办公室相关工作人员组成。

职责：收集、分析、应对相关新闻报道和网络舆情；配合政府部门、交通运输厅做好生产安全事故

的应急处置通讯报道工作;承办指挥部交办的其他工作。

2.2.4 专家咨询组

组成:由法规安全科牵头,综合运输科配合,在专家库中选择或外聘与突发事件处置有关的专家和律师组成专家咨询组,组长由专家推荐选出。

职责:对道路运输突发事件应急准备及应急行动方案提供专业咨询和建议,根据需要参加道路运输突发事件的应急处置工作。

2.3 应急处置专班

按照市人民政府、交通运输厅的要求或现场处置工作的需要,指挥部从各应急工作组中抽调人员组成应急处置专班,专班成员立即赶赴事发地协助地方人民政府开展道路运输突发事件应急处置工作,并及时向指挥部报告现场有关情况。

发生较大及以上道路运输突发事件时,专班主任由局长担任,专班副主任由分管安全副局长担任;发生涉及面广、敏感复杂或处置不当后果严重的一般道路运输突发事件时,专班主任由分管安全副局长担任,专班副主任由法规安全科负责人担任。

3 预防与预警

3.1 预防预警信息

各级道路运输突发事件应急指挥机构结合预案要求做好突发事件的预防预警工作,重点做好对气象、公安、应急、商务、自然资源、水利、地震、卫生等部门,以及公众举报和反映可能发生道路运输突发事件相关信息的搜集、接收、整理和风险分析工作,完善预测预警联动机制,指导地方交通运输主管部门做好相应的应急准备。

3.2 预防预警行动

交通运输主管部门有关人员应注意接收预警信息,根据不同预警级别,采取相应的防范措施。各级道路运输突发事件应急指挥机构,应根据预警信

息,有针对性地做好应急准备。

3.3 预警支持系统

3.3.1 建立全市道路运输突发事件应急处置信息网络。开展道路运输、客货客运站和危险化学品贮运情况等方面调查,掌握地区分布情况和动态,做好运输生产工作。

3.3.2 建立资源数据库。对道路运输突发事件应急指挥机构体系,应急人员、队伍、车辆、设施设备等进行有效管理,以便各级应急指挥机构能随时掌握、调阅、检查这些资源的地点、数量、性能、状态等信息情况。

4 应急响应

4.1 分级响应

道路运输突发事件应急响应分为国家、省、市、县四级部门响应。每级部门应急响应一般可分为Ⅰ级、Ⅱ级、Ⅲ级和Ⅳ级四个等级。

4.1.1 Ⅰ级道路运输突发事件响应

发生Ⅰ级道路运输突发事件时,由交通运输部启动并实施国家级部门应急响应,事发区域省、市、县级交通运输主管部门分别启动并实施本级部门Ⅰ级应急响应。

4.1.2 Ⅱ级道路运输突发事件响应

发生Ⅱ级道路运输突发事件时,由事发区域省级交通运输主管部门启动并实施省级部门应急响应。事发区域市级、县级交通运输主管部门分别启动并实施本级部门应急响应,且响应级别不应低于上级部门应急响应级别。

4.1.3 Ⅲ级道路运输突发事件响应

发生Ⅲ级道路运输突发事件时,由事发区域市级交通运输主管部门启动并实施市级部门应急响应。事发区域县级交通运输主管部门启动并实施县级部门应急响应,且响应级别不应低于市级部门应急响应级别。

4.1.4 Ⅳ级道路运输突发事件响应

发生Ⅳ级道路运输突发事件时,由事发区域县级交通运输主管部门启动并实施县级部门应急响应。

4.2 响应程序

4.2.1 信息报告程序

局值班室或相关部门接到生产安全事故信息报告后,及时核实有关情况,初步确定应急响应等级,根据事故严重程度、职责分工和响应流程,向带班局领导、分管业务局领导、分管安全局领导、应急办主任及相关业务科室负责人通报。突发事件信息按照有关规定及时向市人民政府、市应急管理局、省交通运输厅等单位报告。

应急处置过程中,应急工作组和局值班室要及时关注事态发展变化,当突发事件发生显著变化或取得重大进展时,要及时续报,应急处置结束后要进行终报。

4.2.2 报告内容

应急情况报告应快捷、准确、直报、续报。突发事件快报及续报应当包括以下内容:

- (1)事件单位的名称、负责人、联系电话和地址;
- (2)事件发生的时间、地点;
- (3)事件造成的危害程度、影响范围、伤亡人数、直接经济损失;
- (4)事件的简要经过,已采取的措施;
- (5)其他需上报的有关事项。

4.2.3 启动程序

市交通运输局在启动实施本级应急响应的同时,应将应急响应情况报送省交通运输厅。各级交通运输主管部门在处理超出本级范围的突发事件,需要上一级交通运输主管部门协调处置时,应及时提出请求,并按照前款规定及时启动上一级别应急响应。

4.3 分类处置

市道路运输应急指挥部应快速反应,迅速行动,启动有关道路运输的应急预案,保障物资、旅客的及时运输,为处置各类突发事件提供公路运输保障。根据事件的不同类别,有效组织采取不同处置措施,派应急处置专班赶赴事故第一现场,指导地方交通运输主管部门配合其他相关部门开展事故救援工作,同时组织选派相关人员和专家参与事故调查及处理工作。

4.4 响应终止

道路运输突发事件应急结束应同时具备如下条件:道路运输应急任务完成;现场抢救活动(包括人员搜救、处置、火灾爆炸危险或危险隐患的排除等)已经结束;道路运输突发事件所造成的大规模污染损害基本得到控制和消除;受危险威胁人员已安全离开危险区并得到妥善安置。

确定符合应急结束条件后,由启动应急响应的机构及时研究决定终止应急响应。

5 后期处置

5.1 善后处置

事发地交通运输主管部门配合属地人民政府,对因参与应急处理工作致病、致残、死亡的人员,给予相应的补助和抚恤;对因突发事件造成生活困难需要社会救助的人员,按国家有关规定负责救助。

事发地交通运输主管部门配合民政、发改、工信等部门及时组织救灾物资、生活必需品和社会捐赠物品的运送,保障群众基本生活。

5.2 调查评估

道路运输突发事件应急结束后,市道路运输应急指挥部办公室会同事发地道路运输企业管理部门对道路运输突发事件成因、应急处置措施等方面进行调查分析,编写《道路运输突发事件总结评估报告》,通过总结评估,找出预警和处置环节中的经验和教训,逐步完善应急机制,提高预警和应急处置能力。对责任事故,事发单位应找出管理上的漏

洞和不足,提高管理水平,避免类似事件再次发生。

6 应急保障

6.1 人力保障

根据车辆数量和国家有关规定,配备专门技术人员、驾驶人员。道路运输人员一般由驾驶员、押运安全员和带队负责人员组成。驾驶人员应具有驾驶相应车辆的从业资格证。

6.2 财力保障

道路运输应急资金根据有关规定,由各级财政部门按照分级负担原则予以承担和保障。

6.3 通信保障

各级道路运输突发事件应急指挥机构和道路运输企业管理部门及运输企业应配置专用电话,电话同步录音装置、传真机、电脑、互联网终端,充分利用现有通信资源,当现有通信能力不能满足需求时,应启动备用通信系统,保障通信联络畅通。

6.4 交通运输保障

各级道路运输突发事件应急指挥机构应按标准,配备车辆运力,建立市、县两级运输应急保障数

据库,确定保障车辆的提供单位、数量、驾驶员名册等。车辆应保持良好的技术状况。应急储备运力单位、运力数量、类型及人员数量应逐级报备。

7 应急培训与演练

道路运输企业管理部门和道路运输突发事件应急指挥机构应加大道路运输突发事件应急法律、法规和应对常识的宣传,加强道路运输管理人员、应急处置专业队伍的业务培训,促使其熟练掌握道路运输突发事件应急处置的知识和技能。

各级道路运输突发事件应急指挥机构应定期和不定期的组织道路运输突发事件应急预案的演练,提高实战能力。

8 附则

8.1 预案管理与更新

市交通运输局根据情况变化,对本预案进行修订完善。

8.2 预案制定与实施

本预案由运城市交通运输局制定,自印发之日起施行。

《运城市人民政府公报》简介

《运城市人民政府公报》由运城市人民政府办公室主管主办，是刊发政府信息的法定载体。办刊宗旨：传达政令，宣传政策，指导工作，服务社会。

《中华人民共和国立法法》规定：地方政府规章签署公布后，及时在本级人民政府公报和本行政区域内发行的报纸上刊登，在地方人民政府公报上刊登的规章文本为标准文本。在运城市人民政府公报上刊登的各种公文与正式文本具有同等效力。

《运城市人民政府公报》主要刊载内容：市政府及市政府办公室公布的行政规章和决定、命令、政策等重要规章和文件；市政府批准的有关机构调整、行政区划变动和人事任免的决定；市政府各部门公布的规范性文件；市政府领导同志批准刊载的其他文件等。

富强 民主
文明 和谐
自由 平等
公正 法治
爱国 敬业
诚信 友善

敬

爱人者人恒爱之，
敬人者人恒敬之。
敬学业，敬父母，
敬老师，敬学友，
敬自己，敬规则，
敬自然。

德

中宣部宣教局 中国文明网



主管主办：运城市人民政府办公室

邮 编：044000

编辑出版：运城市政府办公室电子政务中心

电 话：0359-2660359

地 址：运城市河东东街248号

传 真：0359-2660379

网 址：www.yuncheng.gov.cn