

诸暨市人民政府办公室文件

诸政办发〔2022〕34号

诸暨市人民政府办公室关于 印发《诸暨市突发公共卫生事件 应急管理“十四五”规划》的通知

各镇乡人民政府，各街道办事处，市政府有关部门：

《诸暨市突发公共卫生事件应急管理“十四五”规划》已经市政府同意，现印发给你们。请结合实际，认真贯彻执行。

诸暨市人民政府办公室

2022年7月18日

（此件公开发布）

诸暨市突发公共卫生事件应急管理 “十四五”规划

为健全突发公共卫生事件应急管理体系，完善重大疫情防控体制机制，全面提升我市应对重大疫情和突发公共卫生事件的能力，加快推进县域治理体系和治理能力现代化，保障人民群众生命安全和身心健康，维护社会和谐稳定和经济平稳发展，根据《绍兴市人民政府关于印发绍兴市突发公共卫生事件应急管理“十四五”规划的通知》（绍政发〔2021〕12号）、《诸暨市国民经济和社会发展的第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》和《诸暨市卫生健康事业发展“十四五”规划》，制定本规划。

一、规划背景

（一）现实基础

“十三五”期间，诸暨市认真贯彻国家、省、绍兴市关于加强突发公共卫生事件应急管理工作的各项决策部署，提升应急防范能力、救援能力和保障能力，有效预防和应对各类突发公共卫生事件，取得了明显的成效。一是完善突发公共卫生事件应急管理体系。健全了政府直接领导下的突发公共卫生事件应急处置组织体系，建立全市公共卫生应急指挥平台，完善了市、镇街、村三级卫生应急管理网络，建成具备实时指挥和专家会商功能的全市卫生应急指挥网络体系；完善了监测预警、应急指挥、联防联控、精密智控、平战结合、“三情”联判和医防融合等应急工作

机制。二是构建覆盖全市的公共卫生应急救援网络。建立健全分级分层、规模适宜、功能完善、平急结合的重大疫情医疗救治体系，全面加强市人民医院重大传染病定点医院标准化建设，按编制床位数的 10%设置重症监护病房，设立了 3 个负压病房，提升重大疫情综合救治和多学科联合诊治水平。设立医疗救治后备医院，市中医医院根据平战结合要求，设置可转换感染病床位 80 张。规范设置各级各类医疗机构预检分诊、发热门诊（诊室），健全医院感染防控体系和管理制度，按 150-200 张实际使用病床至少配备 1 名医院感染管理专职人员。发挥中医药在疫病防控、公共卫生应急等领域中的重要作用。三是加强公共卫生应急人才队伍建设。开展了内容丰富、形式多样的卫生应急培训演练，建立了长效管理机制，通过举办卫生应急技能和卫生应急联合演练，有效提高了应急队伍综合实力；市、镇街二级结合实际建立突发急性传染病卫生应急队伍，提升了我市卫生应急队伍的应急处置能力和水平。四是强化监测预警和信息化能力建设。初步建成不明原因疾病和传染性疾病预防系统，建立健全各级各类医疗卫生机构多点应急触发机制；强化卫生应急信息化能力建设，通过视联网、钉钉会议等系统，综合应用移动终端音视频信号远程采集和信息对外发布等功能，初步建成卫生应急指挥中心，覆盖疾控中心、卫生健康行政执法队、医疗机构、急救中心、中心血库和精神专科医院等节点，实现对突发事件的应急处理，有效提升了卫生应急协调指挥效率。五是有效提升科学处置公共卫生事件能力。二级以上医疗卫生机构和疾控中心实验室配备了荧光定

量 PCR 检测设备，50 余种重点传染病病原体能够在 4 小时内完成快速检测，针对未知或新发病原体能够快速锁定病原并进行病原体溯源，实现国内常见传染病和埃博拉出血热、中东呼吸综合征、寨卡病毒病等国际输入性传染病病原体快速诊断技术储备，有效应对人感染 H7N9 禽流感、登革热、诺如病毒感染、发热伴血小板减少综合征、食物中毒等突发疫情，全市突发公共卫生事件快速排查能力得到明显提升；在 2020 年新冠肺炎疫情防控中，我市及时启动市疫情防控指挥部联防联控机制，落实基层社区防控策略，以“三清一管好”为目标强化精准管控；率先组织实施整村隔离措施；外防输入，内防扩散，通过积极、广泛开展对医疗机构发热门诊就诊病例和来自流行重点地区的人群新冠病毒筛查，及时发现、治疗确诊病例，落实密切接触者管控等综合措施，有效控制了疫情蔓延，全市没有发生持续、大范围的本地传播。

（二）形势与挑战

“十四五”时期是我国全面建成小康社会、实现第一个百年奋斗目标之后，乘势而上开启全面建设社会主义现代化国家新征程，向第二个百年奋斗目标进军的第一个 5 年。在经历了新冠疫情的考验后，我市突发公共卫生事件应急体系建设面临新的发展机遇，但是，也要看到我市当前公共卫生安全严峻复杂的形势和面临的诸多挑战。一是新发突发传染病对公共卫生安全、人民群众身心健康和经济社会发展构成的威胁依然存在。登革热等传统传染病时有发生；人感染禽流感、新型布尼亚病毒感染、基孔肯

雅热、寨卡病毒病、中东呼吸综合征、新冠肺炎等新发传染病不断出现，防控形势严峻。二是常态化疫情防控依然面临挑战。我市外防输入形势严峻复杂，据不完全统计，我市在东南亚国家创业和务工人员有近万人，另外我市台风等自然灾害频发，给输入性传染病防控和灾后防疫带来重大挑战。三是社会公众对公共卫生安全关注度和保障需求不断提高。随着诸暨综合经济实力不断上升，公众对公共卫生安全有了新期盼、对卫生应急工作提出了新要求，对政府卫生应急治理体系和治理能力提出了更高的要求。

目前，我市突发公共卫生事件应对体系建设还存在短板，主要表现在：一是卫生应急管理体制机制有待完善。党委领导、政府主导、多部门联防联控的卫生应急领导指挥体系还不够完善，应急管理统筹协调、高效运行的机制有待加强；公共卫生机构、医疗机构分工协作机制还不够健全，基层医疗机构中公共卫生力量比较薄弱，疾病预防控制中心等专业机构的应急职能有待进一步强化，能力建设有待进一步加强，人才队伍保障政策有待落实；应对重特大自然灾害和极端气候情况的紧急医疗救援能力仍然有限。二是卫生应急监测预警工作和信息化建设的水平较低。多点触发的监测预警体系、应急指挥决策平台缺乏较为成熟、完善的技术支撑。应急监测信息“孤岛”效应明显，突发公共卫生事件应急相关部门间尚未形成有效的数据共享机制和信息平台，大数据、人工智能等现代科技手段在卫生应急领域的应用程度较低。三是卫生应急综合处置能力有待提高。公共卫生应急队伍不稳定，卫生应急能力建设的规范化、标准化程度有待提高，基层卫生应

急装备现代化水平较低，应急处置能力、核心技术能力和综合服务能力不强，专业公共卫生人员短缺，年龄结构失调，专业属性弱化，业务骨干和领军人才短缺，专业人才培养机制不够完善。生物安全实验室建设有待加强，应急检测能力还有待不断提高。

二、指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面落实习近平总书记关于重大疫情防控和公共卫生应急管理的重要论述精神，忠实践行“八八战略”诸暨篇章、奋力打造“重要窗口”诸暨风景，聚焦高质量、高水平、现代化，以“健康诸暨”“平安诸暨”为目标，以保护人民生命安全和身心健康为根本，以提升能力为重点，以健全体系为基础，以完善体制机制为保障，推进公共卫生应急领域重大政策创新、重大改革落地、重大项目建设，树立公共卫生安全治理新标杆，打造公共卫生应急科研新高地，达到公共卫生应急管理新水平，为我市率先走出社会主义现代化的县域发展之路提供坚实公共卫生安全保障。

三、基本原则

政府主导、群防群控。在党委政府的统一领导下，强化部门联动、属地管理、横向协调、防治一体、群专协同、平战结合，加强公共卫生安全教育，推进全民健康体系建设，强调社会多元参与，发挥基层社会网格化防控作用，实现全社会公共卫生安全共建共治共享。

预防为主、平战结合。提高风险防范意识，强化底线思维，完善突发公共卫生事件监测、评估和预警机制，修改完

善应急预案，加强培训演练，提升应对能力，确保风险隐患早发现，早处置。

创新驱动、数字改革。以科技创新驱动高质量公共卫生应急管理体系发展，充分发挥数字科技在卫生应急治理体系建设中的支撑作用，全面提高公共卫生事件动态监测、精准防控、科学管理水平，实现整体智治。

四、规划目标

到 2025 年，建成指挥高效、决策科学、运转有序、协同联动、整体智治、保障有力的公共卫生应急管理体系，将重大传染病疫情和突发公共卫生事件对人民生命健康和经济社会发展的影响降到最低。

（一）公共卫生应急服务体系更加健全。推进传染病定点医院标准化建设，新建诸暨市人民医院暨南分院，传染病收治能力达到 3.0 床/万人以上。健全市镇乡（街道）二级急救治体系，健全院前急救网络，推进标准化院前急救培训基地建设。推进中心血库应急能力建设。疾控中心、设置发热门诊的二级以上医院均具备病毒核酸检测等实验室检测能力，全市日核酸检测能力达到单管 24 万管，全科医生达到 5.0 名/万人以上。

（二）公共卫生应急处置能力显著提升。建设优化 1 个市级卫生应急指挥平台，打造绍兴市内一流的 2 支市级卫生应急队，培育 3 支市级公共卫生应急快速反应队伍。二级以上卫生医疗机构标准化应急队伍组建率 100%，基层公共卫生应急管理事项 100%纳入全科网格管理。

(三) 公共卫生应急保障能力明显增强。完成 2 家核酸检测基地建设和推进诸暨市疾控中心标准化建设; 建成市人民医院暨南分院和后备医院。建设 1 个标准化院前急救培训基地。

“十四五” 诸暨市公共卫生应急管理建设与发展主要指标

类别	序号	指标名称	目标值
公共卫 生应 急服 务体 系	1	传染病定点收治机构和市人民医院暨南分院	2 个
	2	疾控机构标准化	达标
	3	传染病收治能力	3.0 床/万人
	4	全科医生配置率	≥ 5.0 名/万人
公 共 卫 生 应 急 处 置 能 力	5	绍兴市内一流的卫生应急队	2 支
	6	市级公共卫生应急快速反应队伍	3 支
	7	二级以上医疗卫生机构标准化应急队伍组建率	100%
	8	基层公共卫生管理事项纳入全科网格管理	100%
	9	突发事件卫生应急信息数字化报告率	≥ 90%
	10	引育公共卫生创新人才	1 人
	11	新建加强型 BSL-2 实验室	≥ 2 家

五、建设任务

(一) 完善突发公共卫生事件应急管理机制

以监测预警、应急指挥、联防联控、精密智控、“三情” 联判联动、平战结合和医防融合等“七大机制” 为核心, 健全政府公共卫生应急组织领导体系, 建立分级分层快速灵敏的应急响应机制, 强化镇、村两级公共卫生管理, 完善公共卫生应急网络体

系，加强医疗资源平战转换与统筹调度，促进精密智控规范化、常态化，统筹突发公共卫生事件相关舆情感知研判和正面引导，完善医疗机构和专业公共卫生机构紧密结合、连续服务、有效衔接的工作模式和管理机制。

1. 完善应急指挥机制。构建统一指挥、权责匹配、权威高效、平战结合的公共卫生应急管理格局。坚持党对重大疫情防控和公共卫生应急管理工作的全面领导，完善突发公共卫生事件应急指挥体制，建立健全政府主导的突发公共卫生事件应急指挥机构和工作专班的应急处置组织体系，修订完善突发公共卫生事件应急预案，成员部门职责进一步明确，做到集中领导、指令清晰、条块畅达、执行有力。依托省级精密智控平台，有效使用数据一网维护、信息互联互通、态势智能感知、风险自动预警、指令实时下达、部门协同联动、资源统筹调度的市公共卫生应急指挥决策平台，依法明确应急响应的主体、等级、程序和方式，形成分级分层快速灵敏的应急响应机制。强化专业机构的技术权威，组建跨领域、多学科的公共卫生应急管理高级别专家组，完善专家参与应急处置工作机制，发挥技术优势在治理优势中的关键支撑作用。

2. 完善监测预警机制。围绕“早发现、早报告、早隔离、早治疗”目标，以新发突发传染病、重大传染病、不明原因疾病、职业中毒、食源性疾病等为重点，建立健全各级各类医疗机构预检分诊系统，完善各类监测哨点布局。优化传染病和突发公共卫生事件监测，健全网络直报、医疗卫生人员报告、舆情捕捉等多

渠道疫情监测和快速反应体系。建立医疗机构与疾控机构之间的信息推送、会商分析和早期预警制度，实现信息源头收集、实时抓取和在线监测，提高重大公共卫生风险快速发现、报告、预警、响应和处置能力。建设卫健、医保、市场监管、教体、网信等多部门相关监测数据的集成平台和共享机制，实现多点触发监测预警。加强公共卫生安全相关场所、人员、行为、物流和气候等特征分析与疫情追踪，及时监测预警高危区域、高发季节和高风险人群。疾控机构依法、独立、准确、及时发布疾病风险提示，提出预警意见建议。建设全市卫生健康专题数据库，建成集培训演练、监测预警、应急响应、防控救治、资源调配于一体的协同应用系统，健全跨部门、跨区域、跨行业的多点触发监测网络和监测预警机制。

专栏1 多点触发监测预警系统建设项目

依据省级精密智控平台，搭建多部门监测数据集成共享平台，覆盖卫生健康、医保、市场监管、教体、网信等部门，通过多点触发预警和多维预测，实现网络直报、医疗卫生人员报告、舆情捕捉等多渠道疫情监测预测功能，具备实时监测、迅速响应、全面覆盖、精准干预的核心能力。

围绕新发传染病、重大传染病、不明原因疾病，建立相关症候群监测网络，哨点医院覆盖全市二级以上医疗机构。

完善职业中毒、食源性疾病监测网络。食源性疾病监测网络覆盖二级以上医疗机构和乡镇卫生院、街道社区卫生服务中心，至少一家二级以上医疗机构开展食源性疾病病原体检测工作。完善职业健康检测、职业卫生防护、职业中毒救治体系。

3. 完善联防联控机制。坚持“一盘棋”防控策略，建立部门高效协同、上下有序联动、镇乡（街道）紧密协作、信息互通共享的联防联控机制。开展跨乡镇联动应急培训演练，深化疫情联防联控，完善公共卫生应急管理体系。加强应急管理、卫生健康与相关部门的沟通协作，落实党委政府的属地管理责任，推进相邻地区间公共卫生合作，实现防控工作的平时会商和战时会战。坚持把镇街、村（社区）作为防控工作的最前线，落实基层政府的公共卫生责任，建立健全镇村两级公共卫生管理工作机制，推动将基层公共卫生管理事项纳入全科网格管理，加强专职网格员、社区全科医生、社区干部以及相关基层行政执法人员等多方联动，培育社会组织和专业社工、志愿者队伍，筑牢公共卫生基层治理体系。

4. 完善精密智控机制。坚持动态防控、科学防控、精准防控，充分运用大数据、云计算、区块链等新技术，强化卫生健康、公安、交通、农业、教体、市场监管、大数据、通信运营商、海关等多部门数据共享和场景化多业务协同，全面提升重大疫情防控和公共卫生应急管理的数字化智能化水平。深化“大数据+网格化”管控机制，创新发展追溯重点人员行动轨迹、减少失访脱管的“云流调”工作模式，科学评估、有效指导疫情防控和经济社会发展。

5. 完善舆情联判联动机制。建设舆情全天候感知系统，推进突发公共卫生事件相关舆情的联判联动、综合管控各项机制。完善重大疫情和突发公共卫生事件信息公开和新闻发布制度，及时

主动回应社会关切，加强权威信息指导和正面舆论引导，切实保障公众知情权、参与权、监督权。利用大数据分析和研判手段，加强舆情监测，捕捉突发事件线索，有效管控违法和不良信息，及时核实辟谣。统筹抓好疫情防控和经济社会发展，制定和储备经济社会应急政策。加强社会风险防范化解，保障应急状态下群众的基本生产生活需要，尤其是老年人、孕产妇、儿童、危急重症患者、残疾人等特殊人群的公共卫生需求。推进社会心理服务体系建设和强化应急心理援助和危机干预，疏导社会恐慌情绪。

6. 完善平战结合机制。坚持底线思维、强化风险意识，完善公共卫生应急培训、应急演练、应急征用等机制，提高平战快速转化能力，确保平时服务、战时应战。按照资源整合、集约高效的原则，谋划建设市公共卫生应急培训和演练基地、突发公共卫生事件创伤急救救治中心，强化应急救援、临床救治、人力调度、物资储备与应急调配等功能集成。加强呼吸、中毒等卫生应急专业救治建设，建立航空医疗救援网络体系。加强针对管理人员、专业人员和公众的公共卫生应急培训和演练，提升防治一体、专群协同的应急响应能力。完善应急状态下医疗卫生机构动员响应和人员调集机制，坚持集中患者、集中专家、集中资源、集中救治“四集中”原则，提升急救能力和效率。建立健全传染病救治机构、床位等应急腾空与设备、实验室资源、应急医疗物资等统筹调度机制。探索建立公共卫生应急资源预征预储和战时联保联供制度，建立大型场馆、重要物资、设施设备等资源的应急准备与征用机制。

7. 完善医防融合机制。坚持预防为主、防治结合，贯通监测预警、预防控制、应急响应和医疗救治全链条、各环节，推动公共卫生服务和医疗服务高效协同、无缝对接。强化医疗机构疾病预防控制职责，加强医院公共卫生职能科室建设，明确医疗机构公共卫生任务清单，健全完善考核评价机制和绩效奖励制度。深入推进县域医共体建设，完善医共体“两员一中心一团队”工作模式，二级以上医院设立公共卫生管理中心，加大人员力量配备，疾控机构向同级医院派驻公共卫生专员和指导员，鼓励公共卫生机构和医疗机构的管理和技术人员双向流动，提高传染病的前端发现、早期预警能力。探索将公共卫生机构作为住院医师规范化培训基地，加强全体医护人员的公共卫生知识技能教育培训。完善基层公共卫生体系建设，做实做细家庭医生签约服务，强化基层基本医疗和基本公共卫生服务能力，加快形成基层首诊、分级诊疗和有序就医秩序。实施村级卫生服务“网底”工程，加强基层公共卫生人才队伍建设，完善基层公共卫生哨点布局。

（二）健全公共卫生服务体系

以突发公共卫生事件应急处置为核心，构建部门高效协同、事件分级管理、整体布局合理、系统功能完善、处置平战结合的疾病预防控制体系、重大疫情救治体系、医疗保障救助体系和全民健康促进体系。

1. 健全疾病预防控制体系。做强疾控机构，重点强化重大突发公共卫生事件监测预警、风险评估、应急处置、实验室检测、防控效果评估、应用性技术研究和公共卫生信息统筹管理等能力；

全面提升疾控机构现场调查处置、常规实验室检测和对基层人员的技术指导等能力。健全基层公共卫生服务体系，补齐基层医疗卫生机构公共卫生业务用房、设施设备和人才队伍短板，强化基层防控能力建设。实施疾病预防控制机构标准化建设工程，完善建设规范，明确功能定位，打造专业化、数字化、现代化的疾病预防控制体系。加强妇幼保健、精神卫生防治、职业病防治、中心血库和卫生监督等专业公共卫生机构建设。

专栏 2 诸暨市疾病预防控制机构标准化工程

根据《国家疾病预防控制中心建设标准》，促进疾控机构业务用房和设施设备达标，确保 A 类设备全面配置，根据工作开展 B 类设备的配置，同时考虑未来发展和业务专长添置消毒杀虫等其他设备，提升应急机动和生存能力。

制订完善重点工作环节标准操作规程或业务工作规范，加强公卫医师规范化培训、实操演练、质控督导等方式，不断提升监测报告风险评估、预警预测、预防控制、应急处置、检验检测、科研攻关等能力。到 2025 年末高标准完成疾控机构标准化建设，疾控机构人员编制达到上级专项机构编制文件标准，专业技术人员所占编制不得低于编制总额的 85%。

2. 健全重大疫情救治体系。建立健全分级分层、规模适宜、功能完善、平战结合的应急医疗救治体系，科学设置各类突发公共卫生事件定点救治医院或者定点救治基地，形成由定点救治医院（基地）、其他医疗机构和基层医疗卫生机构组成的应急医疗救治网络。实施传染病医疗救治能力提升项目，依托市人民医院，设置传染病院区（病区）和规范化隔离病房，配置若干负压病房，

主要收治常见传染病病人。加强医院呼吸科、感染科、重症医学科等建设，增加人员、设备和床位配置。同时建设传染病医院（市人民医院暨南分院）。健全院前急救转运体系，提升传染病院前急救能力，推进院前急救信息化建设，合理配置负压救护车、负压担架等设备，人员力量达到急救中心配置标准。完善采供血应急预案，加强应急状态下的用血保障。医疗机构应规范设置预检分诊，二级以上综合医院、中医医院、妇幼保健院等应在相对独立区域规范设置发热、肠道门诊，用于首诊疑似病例筛查诊治。乡镇卫生院（社区卫生服务中心）应设置预检分诊及相对独立的传染性疾病预防诊室和临时隔离室。坚持中西医并重，谋划建设市中医疫病防治中心，依托市中医院，建设市级中医疫病防治基地，打造集临床诊治、科学研究、传承创新为一体的中医疫病防治中心。将有条件的社会办医疗机构纳入重大疫情医疗救治体系。加快建立统一的公共卫生应急救援管理服务信息系统，基于一体化智能化公共数据平台集中存储管理交换和共享共用。

专栏 3 突发公共事件医疗救治能力提升项目

加强与沪杭等地的医学院校及知名医疗机构的合作，引进高端医疗资源，提升医疗救治收治能力。新建诸暨市人民医院暨南分院，建设项目计划投资 4.5 亿元，选址在暨南街道洋湖村 20-540 号，项目用地 30 亩，总建筑面积 44350 平方米。拟建设床位 200 张，建成后能基本满足本市域内突发疫情时的医疗救治需求。

完善中西医协同工作机制，支持中医医疗机构按照传染病防控流程进行改扩建及功能布局调整，建设中西医结合传染病重点专科和临床研究基地。

3. 完善应急医疗救助体系。做好应急资金储备，在突发公共卫生事件等紧急情况时，确保医疗机构先救治、后收费，确保患者不因费用问题而延误救治，并完善医保异地即时结算制度。探索建立特殊群体、特定疾病医药费豁免制度，有针对性免除医保支付目录、支付限额、用药量等限制性条款。统筹基本医疗保险基金和公共卫生服务资金使用，提高对基层医疗卫生机构的支付比例，实现公共卫生服务和医疗服务有效衔接。深化医保支付方式改革，打通互联网医疗医保支付通道。鼓励商业保险机构丰富针对重大传染病等相关健康保险产品供给。充分发挥红十字会、慈善总会等机构在公共卫生突发事件应急处理中的爱心捐赠和款物保障作用。

4. 深化新时期爱国卫生运动。健全全民健康促进体系，深入推进健康诸暨、平安诸暨、美丽诸暨建设，普及健康教育，提高居民健康素养水平。大力开展城乡环境综合整治，继续推进农村“厕所革命”和农村饮用水达标提标行动，加强病媒生物综合防制，革除滥食野生动物陋习，全面取缔城乡活禽交易，持续改善城乡环境卫生面貌，巩固提升国家卫生城市（镇）创建成果，大力开展健康城市、健康乡镇、健康细胞工程、健康家庭建设，构建健康促进型社会。加强学校师生健康促进工作，把传染病和学生常见病防治等公共卫生安全知识纳入中小学健康教育教材，落实学校公共卫生措施，设置学校医务室，按照国家规定配备医务人员。落实机关企事业单位和其它社会组织等公共卫生主体责任，加强食品药品安全、公共场所卫生、职业卫生等工作，推动交通

枢纽和人员密集公共场所常态化落实通风换气、清洁消毒和必要的体温监测等健康管理措施。

（三）提升公共卫生应急科技创新水平

加强部门协同、汇聚多方力量、整合全市资源，加快公共卫生科技创新，加强公共卫生人才队伍建设，打造高能级科创平台，加快生物安全实验室建设，提升突发公共卫生应急处置能力。

1. 加快高素质人才队伍建设。创新人才培育机制，加强公共卫生和应急管理相关学科建设，提升医务人员培养层次和质量。加强卫生人才队伍建设，完善校地人才合作机制，加强高层次、复合式人才培养。鼓励引进省内一流的人才，培养在学科建设、团队人才培养方面具有较高的创新能力和学术水平的公共卫生创新人才。按照专群结合、战训融合和建制化、模块化的思路，分类建设流行病学调查、实验室检测、传染病救治、消毒与感染控制、病媒生物防制、危机心理援助等专业应急队伍，实施公共卫生应急后备役制度，支持社会团体、民间组织组建社会化的卫生应急救援队伍。改革疾病预防控制体制机制，加强疾病预防控制机构等专业公共卫生机构人员编制配置，在核定人员编制总量内增强医院和基层医疗卫生机构公共卫生人员力量配备，适当提高中高级专业技术岗位结构比例；支持疾控中心创建公共卫生实训示范基地，建立公共卫生医师培训制度，稳步提高公共卫生人员绩效工资水平，探索对高层次人才实行协议工资、项目工资或年薪制等分配方式和贡献激励机制。

专栏 4 公共卫生应急队伍能力提升项目

依托诸暨市人民医院建设市级突发公共卫生事件创伤应急救治中心。提升紧急医学救援队（市人民医院）、突发急性传染病防控队（市疾控中心）、中医应急医疗队（市中医医院）能力，完成三支队伍设备和个人携行装备迭代更新。加强呼吸、中毒等卫生应急专业救治能力建设；探索建立航空医学救援机制，建立医学救援直升机停机坪。设立公共卫生应急能力提升培训专项，利用互联网+学习平台加强全行业应急知识普及技能培训。开展现场流行病学培训，培养一批具有现场流行病学调查能力的骨干人才。

2. 加快高能级科创平台建设。着眼前沿科技和源头创新，发挥相关新产业新平台优势，积极引进和培育现代生物医药、中药创新药物、高端化药制剂、先进医疗器械、医药生产性服务等领域的产业和项目，加快生命科创产业的发展，打造基础、转化、临床等一体化发展诸暨模式。

3. 加快生物安全实验室建设。整合实验室资源、优化规划布局、提升整体能级，改扩建现有生物安全等级二级实验室，建设配备快速移动检测实验室。建立疾控机构与医疗机构、第三方检验检测机构的联动协同机制，提高应急状态下的检测能力和效率。加强生物安全风险防控和治理体系建设，建立生物安全工作协调机制，制定生物安全风险监测预警、生物安全风险调查评估、生物安全事件调查溯源等制度，提高生物安全保障能力。开展生物安全实验室标准化建设项目，生物安全从业人员参加市级以上培训轮训覆盖率达到 100%。建立共享利用机制，为生物安全科技

创新提供战略保障和支撑。

专栏 5 生物安全实验室建设项目

完成核酸检测基地建设，加快推进市疾控中心实验室建设，支持诸暨市人民医院建设加强型 BSL-2 实验室，支持其他有能力的医疗卫生单位适时建设 BSL-2 实验室。探索企业化运营等运行管理机制，建立多方支持、对外开放、共建共享的新型机制，为我市重大疫情研究和防控提供坚强的技术平台。

（四）提高应急保障能力

完善政策制度，推进数字化改革，建设应急物资体系，不断提升突发公共卫生事件应急保障能力。

1. 强化公共卫生政策保障。全面加强和完善公共卫生领域政策制度体系建设，着力从制度机制层面理顺关系、强化管理，依法、规范、有序推进突发公共卫生事件应急管理的现代化治理。健全公共卫生应急预案体系，实施《诸暨市突发急性呼吸道传染病事件应急预案》等专项应急预案，完善各类公共卫生事件处置技术方案，建立预案按需修订和预案操作手册原则上一年一修订的动态调整机制，全面提高公共卫生标准化水平。完善医疗卫生综合监管制度，推动综合监管手段和方式创新，完善以“双随机一公开”为主，风险监管、信用监管、联合监管为辅的监管方式，加强公共卫生执法，普及公共卫生法律法规，提高全社会法治意识。

2. 加快高水平数字健康建设。加强卫生健康新基础设施规划，依托一体化智能化公共数据平台建立公共卫生健康专题数据库，

编制公共卫生、临床诊疗、健康管理等关键数据采集目录，完善卫生健康数据，实现医疗、医保、医药等数据高质量汇聚、治理、应用，在卫生应急、公共服务、社会管理等领域发挥更大作用。建设市级卫生应急指挥决策平台，利用地理信息技术定位溯源，形成覆盖应急预案、医疗机构、医务人员、床位资源、医疗设备、应急物资等的卫生应急空间治理体系，具备决策指挥、疫情监测、风险预警、趋势研判、防控救治和资源调配等综合功能。建设“互联网+医疗健康”服务集成系统，持续推进“一件事”、“掌上办”、“一码通”，逐步推广全时段全门诊预约，加快物流、护理、医疗废弃物处理机器人等无人系统应用，发展少接触、无接触服务新模式，提供在线门诊服务、网络咨询、就诊指导和科普教育，逐步向居民开放电子健康档案、电子病历和疫苗接种等服务信息，切实减少院内候诊时间，降低交叉感染风险。

3. 提升应急物资保障能力。按照“集中管理、统一调拨、平时服务、灾时应急、采储结合、节约高效、智能管理”的原则，建立健全应急医疗物资保障指挥调度、需求对接、应急生产、收储调拨、仓储管理、物流配送等机制，打造医疗防治、技术储备、物资储备、产能动员“四位一体”的物资保障体系。完善针对性的应急医疗物资目录，科学、动态调整储备物资的品种、规模和结构，提升储备效能。按照“分类管理、分级负责、条块结合、属地管理”的原则，以流通储备和生产能力储备为主体，政府专项储备和社会储备为补充，形成多点布局、市镇分级、全市域覆盖的保障网络，建设市级公共卫生应急物资管理信息系统平台。

建立市内应急医疗物资生产企业产能储备制度、技术储备制度和经费保障制度，完善应急物资产业链供应链布局，提高战时状态的紧急扩容和自主保障能力，必要时设立应急物资采购绿色通道，实施应急状态下县职权范围内医疗器械和防疫物资市场准入联审机制。加强应急医疗物资标准、质量和价格监管，维护市场秩序稳定。

专栏 6 卫生应急物资储备能力提升项目

政府建立分级分类储备目录，各单位储备种类要至少达到储备目录的 75%以上，根据公共卫生防控救治情况，确保医疗机构储备质量合格、数量充足的药品、医用口罩、防护服、护目镜、检测试剂等必要医用物资一般按不少于 10 日用量储备，秋冬季物资储备量满足 30 天满负荷运转需要。

优化重要医疗物资智能监测管控调度平台，研发指挥调度、需求对接、应急生产、收储调拨、仓储管理、物流配送等相关模块，我市各级医疗卫生机构完成平台联动，实现市内医疗机构、疾控中心、120 急救中心等机构应急物资信息录入、物资管理、应急指挥与调度。实现应急物资保障系统平台与应急物资生产企业之间的互联互通，了解生产企业规模、产品类型、产量等产业链供应布局，建立应急物资产能储备，保障战时状态下的及时指挥调度和紧急扩容。

六、保障措施

（一）强化组织领导。党委政府要将加强突发公共卫生事件应急管理纳入国民经济和社会发展规划。要认真总结抗击新冠肺炎宝贵经验，把完善重大疫情防控体制机制、健全公共卫生

应急管理体系作为当前全面深化改革任务的重中之重，根据法律法规有关要求，加快制定出相关配套政策，强化组织领导、明确责任分工，认真抓好组织实施。强化单位主体责任，严格落实属地、部门、单位和个人的管理责任，明确重点项目，切实推动各项任务落地。

（二）强化经费保障。通过政府专项债券、财政补助、事业结余等多种渠道，保障公共卫生应急管理体系基础设施建设、设施设备配置和应急物资储备等。完善疾控中心等专业公共卫生机构财政补助政策。深化基层医疗卫生机构补偿机制改革。落实医疗机构公共卫生工作经费。提高重大公共卫生和基本公共卫生服务保障水平。加强对医学高峰计划实施、卫生健康数字化转型、医疗卫生人才队伍建设等的财政支持。根据疫情态势及应急处置要求，强化针对流调人员、医疗卫生人员等职业高风险人群防护和疫苗接种等保障措施，提高职业高风险人群自身安全。

（三）强化督导考核。围绕补短板、堵漏洞、强弱项，抓紧谋划重大建设项目、重点改革任务、重要政策措施，以责任清单推进体制机制改革，以项目落实推进体系建设。构建评价指标体系、工作体系、政策体系，建立督导、考核和问责机制，把公共卫生安全工作纳入地方、部门领导班子和领导干部综合绩效考核，确保规划中各项改革任务落地见效。

（四）强化宣传引导。加强规划培训，提升各级领导干部突发公共卫生事件应急处置能力，加强依法防控能力。采用多种形式加强宣传，引导公众树立大健康、大卫生理念，落实全社会各

个主体的健康责任和义务，提升公民健康自觉意识和公共卫生应急素养，强化全社会动员和全民参与。建立健全政府新闻发布会制度，构建以政府权威发布为主、有公信力和影响力的行业专家和公众人物科学引导、舆论引导为补充的信息发布矩阵。以科学和法律法规为标准，及时回应热点问题，及时发布疫情防控信息，及时辟谣，依法处置造谣传谣行为。加强媒体与互联网治理，强化热点回应和网络辟谣机制，确保舆情平稳、社情稳定。

抄送：市委办公室，市人大常委会办公室，市政协办公室，
市监委。

诸暨市人民政府办公室

2022年7月18日印发
