

淄博市人民政府 关于健全完善公共卫生体系的实施意见

淄政发〔2021〕3号

各区县人民政府，高新区、经济开发区、文昌湖区管委会，市政府各部门，各有关单位，各大企业，各高等院校：

为深入贯彻习近平总书记关于疫情防控的重要指示精神和中央全面深化改革委员会第十二次会议精神，按照《山东省人民政府关于健全完善公共卫生体系的意见》（鲁政发〔2020〕7号），结合我市实际，现就健全完善公共卫生体系制定如下实施意见。

一、总体要求

牢固树立以人民为中心的发展思想，认真贯彻预防为主的健康工作方针，坚持以人为本、系统治理，政府主导、社会协同，依法管理、创新驱动，预防为主、强化基层，立足当前、着眼长远，着力补短板、堵漏洞、强弱项。到2022年，完善平战结合、科学高效的重大疫情防控体制机制，构建体系健全、功能完善的公共卫生体系，全市应对突发重大公共卫生事件的能力和水平显著提高。

二、重点任务

（一）改革完善公共卫生法治保障体系。紧跟国家、省立法进程，将《淄博市突发公共卫生事件应急条例》列入

2021 年立法计划，逐步构建科学规范、运行有效的公共卫生法规规章体系。加强普法宣传，引导广大人民群众增强公共卫生法治意识。（责任单位：市卫生健康委、市自然资源和规划局、市司法局、市应急局，列第一位的为牵头单位，下同）

（二）改革完善公共卫生监测预警体系。加强公共卫生信息系统建设，建立完善疫情防控主题信息资源库，2021 年 6 月底前完成淄博市公共卫生综合信息平台建设。以传染病为重点，优化哨点监测布局，扩展疾病监测种类。运用大数据、人工智能、云计算等数字技术，加强对相关数据的实时监测和动态分析，提升公共卫生风险评估、预警能力和疫情防控、处置能力。理顺市卫生局信息中心的机构性质和人员编制问题，保障全市公共卫生体系等信息化支撑工作。（责任单位：市卫生健康委、市大数据局）

（三）改革完善公共卫生事件决策指挥体系。坚持平战结合、常备不懈，在市委重大疾病和传染病防治工作领导小组的领导下，健全全市突发公共卫生事件应急工作机制，完善监测、预警、决策、处置全链条响应机制，加强日常重大疾病防控和重大风险会商研判，协调解决重点问题。各区县建立健全公共卫生事件协调统一、上下联动机制，完善决策指挥体系。（责任单位：市卫生健康委、市委编办）

（四）改革完善公共卫生联防联控群防群治工作机制。修订完善《淄博市突发公共卫生事件应急预案》，明确不同阶段的应急响应措施，提升应急应对能力。树立“一盘棋”

思想，强化市、区县联动，加强日常演练，完善跨部门、跨领域的联防联控机制。以社区（村居）为单位，广泛动员群众参与，实行网格化管理，筑牢群防群治防线。（责任单位：市卫生健康委、市委政法委）

（五）改革完善公共卫生预防控制体系

1. 强化各级疾控机构建设。各级疾控机构全面强化疾病预防和控制、健康危害因素检测与干预职能。做大做强市疾病预防控制中心，启动市公共卫生中心建设项目。优化市疾控中心设置与职能，提高专业技术人员编制占比，推动疾控与临床密切结合，提升对全市重大疾病和传染病防控的业务管理能力。市级疾控机构要加强预防医学科学研究，提高对区域重大疾病防控的应用性技术研究水平。各区县要加强疾病预防控制中心和健康管理的组织实施、指导评估，推动区县疾病预防控制中心标准化建设，力争利用 3 年时间，全面建成专业化、现代化的疾病预防控制网络，满足《疾病预防控制中心建设标准》（建标 127-2009）、《山东省各级疾病预防控制中心机构编制标准》以及实验室配备标准要求。区县疾控机构全部建成生物安全二级实验室，具备开展新冠病毒、流感病毒、肠道病毒和艾滋病病毒等常见病原体的核酸检测和抗体检测能力。探索各功能区与所在区县联合建设疾病预防控制中心，明确建设、工作经费和工作职责。强化学校卫生、职业卫生、食品卫生、环境卫生、放射卫生等公共卫生职能，提高公共卫生健康危害因素监测与干预能力。以区县为单位全覆盖开展空气对人群健康影响监测和公共场所健康危害

因素监测；食品安全风险监测评估、学生常见病及健康影响因素监测、放射性与职业病危害因素监测；饮用水监测以镇办为单位全覆盖。（责任单位：市卫生健康委、市委编办、市财政局）

2. 提升基层防控能力。镇（街道）要依托镇卫生院、社区卫生服务中心加强公共卫生管理工作，支持村民委员会、居民委员会设立公共卫生委员，落实网格化管理职责。各区县要将学校纳入防控中心场所，支持高校校医院集中建设，增强学校传染病、常见病的预防治疗能力。每个街道至少设置1处政府举办的社区卫生服务中心，统筹规划社区卫生服务站建设。推进实现村卫生室、社区卫生服务站房屋产权公有，支持镇卫生院、社区卫生服务中心配备CT和建设具备隔离条件的发热诊室。设立基层首席公共卫生医师，通过“县管乡用”等方式，到2022年，为每个镇卫生院、社区卫生服务中心配备1-2名专兼职公共卫生医师。新招入社区卫生服务站、村卫生室医护人员，按照“县招镇管村用”的原则，由镇卫生院、社区卫生服务中心统一管理。统筹基本医疗保险基金和公共卫生服务基金使用，提高对基层医疗卫生机构的支付比例，提升慢性病患者健康管理水平，实现公共卫生服务和医疗服务有效衔接。（责任单位：市卫生健康委、市委编办、市财政局、市人力资源社会保障局、市教育局、市医保局，各区县政府）

3. 大力开展爱国卫生运动。坚持预防为主、全域创卫，依托各级疾控机构、健康教育机构等专业公共卫生机构加强

爱国卫生专业技术支撑。持续深入开展农村人居环境整治行动，全面提升农村人居环境质量。深入开展市场环境综合整治，规范市场管理秩序。到 2022 年，全市国家卫生县城（含进入评审程序）实现全覆盖，国家卫生镇比例达到 30%，省级卫生村比例达到 60%。（责任单位：市卫生健康委、市农业农村局、市住房城乡建设局、市市场监管局、市商务局、市城市管理局，各区县政府）

（六）改革完善公共卫生医疗救治体系

1. 提升传染病救治水平。市传染病医院完成现病房楼改造（300 张床位），2022 年年底前建成呼吸道传染病综合楼（200 张床位，建筑面积 2.5 万平方米）。市中心医院、市第一医院、市妇幼保健院各建设不少于 100 张床位的传染病隔离病区，加强 ICU 能力建设，承担重症救治任务。加强区县综合医院感染性疾病科专科能力建设，8 家区县综合医院规范设置发热门诊、感染性疾病科门诊和病房，病房床位不低于 40 张。其他二级及以上综合医院、中医医院补齐发热门诊、实验室能力建设短板，全部具备微生物核酸检测能力。2022 年全市传染病临床诊疗规模达到 1000 张床位以上。

（责任单位：市卫生健康委、市发展改革委、市财政局，各区县政府）

2. 提高应急救援能力。优化重大公共卫生事件应急救援布局，逐步构建“陆空”立体化应急救援网络。加强儿童、妇产、心理危机干预等专科医疗服务体系建设，2021 年启动市精神卫生中心临床心理中心建设。提高血液应急保障能力，

在各区县至少设立 2 处献血点。健全 120 急救体系，配备配齐负压救护车、负压担架、移动车载 CT 等必要设施设备，每百万常住人口至少配备 1 辆负压救护车。（责任单位：市卫生健康委、市发展改革委、市财政局，各区政府）

3. 加强中西医协同。建立健全传染病防治和公共卫生事件应急处置中西医协作机制。坚持中西医结合、中西药并用，把中医药参与诊疗方案制定、联合查房、多学科会诊、病例讨论纳入医院管理制度，充分发挥中医药在预防、治疗、康复等方面的特色优势，建立健全中西医共同参与、优势互补、全程协作的中西医联合会诊制度，使中医药深度介入传染病防控和临床救治。（责任单位：市卫生健康委、市医保局）

4. 完善重大疾病医疗保险和救助机制。建立特殊群体、特定疾病医药费豁免制度，分级分类免除医保支付目录、支付限额、用药量等限制。建立医保基金应急预付制度，在重大疾病防治应急预案启动时同步启动医保基金应急预付机制，确保不因医保总额预算管理规定影响医疗机构救治，确保医疗机构先救治、后收费。完善全市城乡医疗救助制度，全面提升重大疾病医疗保险功能和医疗救助托底功能。完善异地就医即时结算制度，年内实现异地住院联网定点医院镇（街道）全覆盖，全市异地住院联网医疗机构达到 130 家。（责任单位：市医保局、市财政局、市卫生健康委）

（七）改革完善公共卫生人才保障机制。加强公共卫生人才队伍建设，加大高端公共卫生人才引进力度，健全公共卫生执业人员培养、准入、使用、待遇保障、考核评价和激

励机制。完善高等院校公共卫生学科设置，加强卫生应急等复合型公共卫生人才培养。加大中医药人才培养引进力度，充分发挥其在公共卫生服务体系中的独特作用。推进各级疾病预防控制中心核编与空编补齐，严格落实各级疾病预防控制中心最低编制标准，至 2022 年底市、区县两级疾病预防控制中心空编率不超过 5%，优化疾控机构职称岗位设置比例。各公立医院按照床位数核定公共卫生科的人员数，基层医疗机构按照服务人口数核定从事公共卫生人员数。加强现场流行病学和灾难救援应用型高端人才引进和培养，市、区县两级疾病预防控制中心根据工作需要，设置重点专业首席公共卫生医师岗位。完善全科医生培养与使用激励机制，积极争取农村医学生公费订单定向培养名额，制定县域全科医生发展年度计划，制定科学合理的绩效分配办法，对重点岗位进行倾斜，提高全科医生岗位吸引力，引导全科医生到基层执业。落实省人力资源社会保障厅、省卫生健康委、省财政厅《关于进一步做好乡村医生参加基本养老保险工作的通知》（鲁人社字〔2019〕232 号）要求，积极稳妥推进乡村医生参加养老保险。各级卫生健康行政部门和医疗卫生机构主要负责人一般应具备医学相关专业背景。（责任单位：市委组织部、市委编办、市人力资源社会保障局、市教育局、市卫生健康委、市发展改革委、市财政局）

（八）改革完善公共卫生应急物资保障体系。制定应急物资保障机制和应急预案，将突发公共卫生事件卫生应急物资纳入市应急物资储备目录，推进疾控等专业公共卫生机构

应急物资配备能力现代化建设。到 2022 年，建立以市级政府应急物资储备为中心，以区县、镇两级政府储备为支撑，以医疗卫生机构实物储备、市内重点医疗物资生产企业产能储备为基础，以慈善总会、红十字会等组织接收社会捐助捐赠及家庭储备为补充，规模适度、结构合理、管理科学、运行高效的应急物资保障体系。按照突发公共卫生事件日均消耗医用物资上限不少于 1 个月进行物资储备，适时倒库更新，确保物资质量。（责任单位：市发展改革委、市工业和信息化局、市财政局、市民政局、市卫生健康委、市应急局、市红十字会）

（九）改革完善公共卫生科研创新机制。进一步加强公共卫生科学研究，在市科技创新发展专项计划中，重点支持公共卫生领域重大科技创新项目，加快推动疫情防控、健康促进、临床诊治、医防融合、医疗装备、生物医药、人工智能等领域关键技术突破与应用，发挥各级医疗卫生机构、医学院校、科研单位、医学平台及企业的作用，鼓励医防学研企合作，推动科学研究、疾病控制、临床治疗有效协同。（责任单位：市科技局、市卫生健康委、市财政局）

（十）改革完善公共卫生教育培训体系。加强与高等院校在公共卫生与预防医学类学科专业建设、培养预防医学—临床医学复合型人才等方面的交流合作，发挥齐鲁医药学院的人才培养作用，加大卫生应急、卫生监督、现场流行病学和灾难救援应用型高端人才培养力度。将健康教育纳入国民教育体系，在中小学规范开设健康教育必修课程，到 2022

年，寄宿制中小学校或 600 名学生以上的非寄宿制中小学校配备专职卫生专业技术人员、600 名学生以下的非寄宿制中小学校配备专兼职保健教师或卫生专业技术人员的比例不低于 75%。将公共卫生管理纳入各级党政领导干部教育培训内容，提升党政领导干部应对突发公共卫生事件的专业能力水平。深入基层开展群众卫生应急知识培训，建设公众卫生应急教育培训基地，组织群众性技能培训和应急演练，增强群众的卫生意识和自我防病能力。（责任单位：市教育局、市委组织部、市委编办、市人力资源社会保障局、市卫生健康委、市应急局、市财政局、齐鲁医药学院）

三、组织实施

（一）加强组织领导。市、区县要高度重视公共卫生服务体系建设，将其纳入国民经济和社会发展的总体规划，强化在体系建设、队伍培养、机制改革等方面的领导责任、保障责任、管理责任和监督责任，明确年度目标、细化任务分工，建立督导机制，保障任务落地。（责任单位：市卫生健康委、市发展改革委、市教育局、市科技局、市财政局、市医保局）

（二）强化项目支撑。按照整合协同、集约高效的原则，坚持统筹存量和增量、传统和新型基础设施发展，分阶段、分步骤实施一批重大工程 and 项目，提升公共卫生服务供给质量和效率。（责任单位：市发展改革委、市卫生健康委、市财政局）

（三）落实经费保障。各级政府要将公共卫生体系建设

纳入本级财政预算，进一步加大投入力度，提高公共卫生机构保障水平。调整医疗资源投入结构，加强农村、社区等基层防控能力建设，加大向基层转移支付力度，切实提高基层保障能力。（责任单位：市财政局、市发展改革委、市卫生健康委）

（四）深化宣传引导。开展健康理念和传染病防控知识宣传教育，促进健康习惯养成，不断提升全民文明健康素养；建立信息公开机制，加强重大疫情舆情跟踪研判，主动发声，正向引导，依法追究借机造谣滋事者的法律责任。（责任单位：市卫生健康委、市委宣传部、市委网信办、淄博日报社、市广播电视台、市公安局）

淄博市人民政府

2021 年 1 月 24 日