

# 龙岩市人民政府办公室文件

龙政办〔2021〕52号

---

## 龙岩市人民政府办公室 关于印发龙岩市加强公共卫生 应急管理体系建设实施意见的通知

各县（市、区）人民政府，龙岩经开区（龙岩高新区）、厦龙合作区管委会，市直各单位：

经市政府研究同意，现将《龙岩市加强公共卫生应急管理体系建设实施意见》印发给你们，请认真贯彻执行。

龙岩市人民政府办公室

2021年5月26日

（此件主动公开）

# 龙岩市加强公共卫生 应急管理体系建设实施意见

为贯彻落实习近平总书记关于构建强大的公共卫生体系的重要讲话重要指示批示精神和党中央、国务院及省委、省政府的重大决策部署，进一步健全完善公共卫生应急管理体系，全面提升我市应对突发公共卫生事件和突发事件紧急医学救援能力。根据《福建省人民政府办公厅关于印发福建省加强公共卫生应急管理体系建设行动计划的通知》（闽政办〔2021〕11号）文件精神，结合我市实际工作，特制定本实施意见。

## 一、总体要求

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会精神，落实新时期卫生健康工作方针，总结提升新冠肺炎疫情防控经验，坚持人民至上、生命至上、健康至上，突出医防结合、突出能力提升、突出制度完善，强弱项、补短板、堵漏洞，全面加强公共卫生应急管理体系建设，扎实推进公共卫生治理体系和治理能力现代化。到2022年，基本建成体系完整、职能明确、运行高效、保障有力的公共卫生应急管理体系，应对各类突发公共卫生事件能力和水平显著提高。

## 二、主要任务

## **（一）推进疾病预防控制体系现代化建设**

**1. 加强市县两级疾控中心建设。**结合新冠肺炎疫情防控常态化工作，适度超前规划市县两级疾控中心建设。以市疾控中心为龙头，带动全市疾控工作高质量发展。启动龙岩市公共卫生中心建设，实施龙岩市疾控中心整体异地迁建项目前期工作。各县（市、区）疾控中心结合工作实际和常态化疫情防控需要，针对业务用房紧张、实验室不规范等问题，有计划实施扩建或整体异地迁建项目。探索研究建立公共卫生临床中心。〔各县（市、区）人民政府和龙岩经开区（龙岩高新区），市卫健委、发改委、财政局分工负责，2021年12月前完成。以下各项任务均需各县（市、区）人民政府和龙岩经开区（龙岩高新区）落实，不再列出〕

**2. 加强实验室检测及流行病学调查能力建设。**加强疾控机构病原微生物检测实验室网络建设，市疾控中心建设3个及以上标准化的生物安全二级（P2）实验室，其中负压实验室至少2个；各县（市、区）疾控中心至少建设1个生物安全二级（P2）实验室。市、县疾控中心实验室基本检测项目分别不少于500项和200项。在市疾控中心建立现场流行病学实训平台，每年举办不少于一期的现场流行病学调查能力提升培训班。统筹县级疾控中心和基层医疗卫生机构人员，每个县（市、区）组建不少于30人的专业流行病学调查队伍，其中常住人口50万以上的不少于50人。（市卫健委负责，2021年12月前完成）

**3. 建立健全医防协同联动发展机制。**强化医疗机构公共卫

生职责，全市二级及以上综合性医疗机构设置独立的公共卫生科室，指定相关专业人员负责承担疾病统计、分析、传染病诊疗管理、免疫预防、医院感染预防控制、死因监测以及突发公共卫生事件管理等公共卫生职能；建立医疗机构公共卫生责任清单和评价机制，将医疗机构履行公共卫生职责纳入医疗机构院长绩效考核指标。医疗机构公共卫生科要积极与当地疾控中心建立业务沟通联系和协作机制，形成共同应对各类突发公共卫生事件的良好局面。市县两级疾控机构要建立上下联动的分工协作机制，信息共享，密切配合。县（市、区）疾控中心要加强对基层医疗卫生机构业务指导，建立紧密型的联动工作机制，带动提升基层医疗卫生机构疾病预防控制能力。实施专业公共卫生机构与医疗机构之间的交叉培训计划，培养医防融合复合型人才。（市卫健委、人社局、教育局分工负责，2022年6月前完成）

## **（二）提升突发公共卫生事件应对能力**

**4. 提升风险监测预警能力。**加强疾控机构、海关和医疗卫生机构协同监测和信息共享，完善监测哨点布局，构建覆盖口岸、客运场站、大型超市、农贸市场、学校等重点公共场所和医疗机构门诊、药店等重点部位的监测哨点布局。完善不明原因疾病和异常健康事件监测机制，强化急性呼吸道感染和肠道感染病例监测、自然疫源性疾病、食源性疾病等疾病“症候群”哨点监测。各级疾控机构要定期开展风险评估，做好风险监测预警工作。医疗机构对不明原因发热、疑似传染病等患者，要建立健全包括传

染科在内的多学科专家会诊机制。健全传染病疫情、突发公共卫生事件监测及信息直报系统。（市卫健委、教育局、市委网信办，市市场监管局、交通运输局，龙岩海关，中国铁路南昌局集团有限公司龙岩车务段分工负责，2021年12月前完成）

**5. 提升卫生应急救援处置能力。依托省突发公共卫生事件应急管理指挥决策信息系统平台，建立“统一指挥、功能齐全、反应灵敏、运转高效”的市突发公共卫生事件应急指挥中心，实现对全市卫生应急资源的快速调度和卫生应急处置的高效指挥。继续修订《龙岩市突发公共卫生事件应急预案》和《龙岩市突发事件紧急医学救援预案》，针对当地和当前传染病流行态势加强卫生应急培训演练，提升突发公共卫生事件应急处置、突发事件紧急医学救援、突发中毒卫生应急处置、核和辐射事故应急处置等能力。加强市级5类22支卫生应急队伍建设，强化应急队伍装备建设，完善应急队伍队员及装备管理制度、装备运行维护制度、队伍培训演练制度，细化应急队伍响应机制。发挥中医在突发公共卫生事件中的作用，组建市级突发事件中医救援队。每个县（市、区）视情建立1~3个乡镇区域紧急医学救援中心，配备基本急救设备，打造半小时医疗急救圈。继续探索建设空地一体的紧急医学救援模式。（市卫健委、发改委、公安局、市场监管局、大数据局、交通运输局、教育局、文旅局、农业农村局、商务局分工负责，2022年12月前完成）**

### **（三）加强医疗救治能力建设**

**6. 规范发热门诊建设。**通过新建、改建、扩建等方式，优化全市相关医疗机构发热门诊的服务流程，配齐功能区域内各项设施设备，实现发热门诊就诊患者全封闭就诊服务。2021 年底前，在各级妇幼保健机构和基层卫生机构利用现有业务用房优化发热（哨点）诊室设置。充分发挥中医药在发热门诊诊疗中的作用，制定实施若干发热门诊常见疾病的中医药治疗方案、临床路径。（市卫健委、发改委分工负责，2022 年 12 月前完成）

**7. 加强传染病救治基础建设。**每个县（市、区）至少有 1 所综合医院设置规范的传染病区，30 万人口以下的县（市、区）传染病床位不低于 20 张，30 万~50 万人口的县（市、区）传染病床位不低于 50 张，50 万以上人口的县（市、区）传染病床位不低于 80 张。2021 年底前，二级及以上医疗机构、中心卫生院都应配备救护车，救护车数量至少达到 1 辆/3 万人，二级及以上公立医疗机构、市急救中心都应配备 1 辆以上负压救护车。（市卫健委、发改委分工负责，2021 年 12 月前完成）

**8. 加强传染病救治能力建设。**全市二级及以上综合医院和中医医院按照“可转换”的要求，进一步改造优化医院建设布局，合理配置急诊、检验、影像等医疗功能，预留扩建传染区所需的“三区两通道”，配备符合规范标准的检验、影像、急救、核酸检测设备。加强二级及以上公立医疗机构重症监护病房建设，二级综合医院应按照编制床位 5%~10%、三级医院应按照编制床位 10%~15%的比例进行设置。加强负压病房建设，传染病医院或

传染病区应参照国家建设规范设置负压病房、负压隔离病房以及负压重症监护病房、负压手术室、负压产房等。传染病专科医院的重症监护室内应规范设置不少于重症监护室床位40%的负压病房床位；综合医院的传染病区根据病区床位的使用率参照建设。加强二级及以上公立医院传染病核酸检测能力建设，实现5天内基本完成全员检测能力。（市卫健委、发改委分工负责，2022年6月前完成）

**9. 充分发挥中医药在传染病防控中的作用。**加强中医医院感染科、肺病科、急诊科、可转换重症医学科等相关科室建设，健全中医医院院内感染防控体系。支持创建国家级、省级中医药防治传染病临床基地和中医疫病重点专科，完善常见传染病中西医结合诊疗方案，总结推广一批疫病防治中医适宜技术。鼓励研发生产用于疫病预防、救治、康复的中药院内制剂。加强中医医院感染、呼吸、重症、急诊、公卫等相关专业人才队伍建设，积极培养高层次人才和临床骨干人才，建设1支中医应急医疗队。（市卫健委、医保局、市场监管局、科技局分工负责，2021年12月前完成）

#### **（四）健全完善公共卫生应急救治体系**

**10. 完善卫生应急物资保障体系。**建立以市、县二级政府储备及医疗卫生机构实物储备为主导，以重点医疗物资生产企业产能储备为支撑，规模适度、结构合理、管理科学、运行高效的应急物资储备体系。按照突发公共卫生事件日均消耗医用物资上限

不少于 1 个月的规模进行物资储备。建立健全全市应对重大突发公共卫生事件物资紧急生产、政府采购、收储轮换、调剂调用、物流配送机制，建立和完善物资保障应急预案制度，加强实物、生产能力和技术等储备。推进市级医药储备体系建设，完善应急物资储备目录清单，建立分类保供企业和产能储备企业目录。完善政府应急征用补偿制度，优化应急物资分配机制。提升应急物资保障信息化、智能化水平。县级及以上地方人民政府应当定期发布健康提示，引导单位和家庭常态化储备适量应急物资。（市工信局、发改委、应急局、卫健委、市场监管局、医保局、红十字会分工负责，2022 年 12 月前完成）

**11. 推进公共设施“平战结合”改造建设。**各地要制定大型公共建筑转换为应急设施等应急医疗资源启用预案以及临时可征用的公共建筑储备清单。大型或规模较大的公共场所设置发热隔离观察室或相对独立区域，并前移体温检测关口。在突发公共卫生事件发生时，公共建筑包括有条件的高校和政府出资的酒店、招待所等，依法可临时征用为集中医学观察点、方舱医院等场所。新建的大型体育场馆、展览馆、会展中心等公共建筑，要兼顾急救治疗和隔离需求，预留转换接口。对现有的大型体育场馆等公共建筑进行甄别、改造，市级设置 3~5 处、县级设置 1~2 处公共建筑可转为集中医学观察点、方舱医院或后备救济救灾场所，形成应急医疗设施分布图和启用次序清单表。（市卫健委、发改委、文旅局、商务局、体育局分工负责，2021 年 6 月



前完成)

**12. 健全医疗废弃物收集、贮存、处置体系。**推动县(市、区)收集转运体系建设,要求基层医疗机构推行医疗废物“小箱进大箱”工程,即全市村卫生室及个体诊所将医疗废物定期送到当地乡镇卫生院暂存点集中,再由乡镇卫生院交具备处置医疗废物资质的企业或单位集中处置。各医疗卫生机构完成配建医疗废弃物收集、贮存和污水处置设施;在2021年底前,各乡镇卫生院和社区卫生服务中心、门诊部以上医疗机构要在“福建省固体废物环境监管平台”申报;推进院内医疗废物信息化管理系统建设,实现与“福建省固体废物环境监管平台”对接。(市卫健委、生态环境局、工信局分工负责,2022年12月前完成)

### **(五) 强化科技与人才支撑**

**13. 加强公共卫生领域科研攻关。**加大卫生相关科学研究投入,支持闽西职业技术学院、科研机构、企业开展公共卫生领域科研攻关,重点支持重大传染病(人畜共患病)、病毒病原学和流行病学等相关领域研究。(市科技局、卫健委、教育局、人社局分工负责,2022年12月前完成)

**14. 强化公共卫生人才队伍建设。改革公共卫生人才准入和使用机制,**逐步完善公共卫生机构人员待遇、考评和激励制度。实施高层次应用型公共卫生人才培养创新项目,创新人才培养模式,培养具有较强学术背景、丰富专业知识和实践能力的高层次应用型公共卫生复合型人才。探索专业公共卫生机构与医疗机构

之间进行交叉培训。支持医疗机构聘任公共卫生专家，注重从临床与防疫一线培养公共卫生专家。探索开展公共卫生人才“组团式”帮扶，提升薄弱区域和基层一线公共卫生人才服务保障水平，推动公共卫生人才下沉。（市卫健委、教育局、人社局，市委人才办分工负责，2022年12月前完成）

**15. 加强公共卫生信息化建设。**加强与公共卫生相关的信息基础设施建设，提升覆盖各级各类医疗机构、专业公共卫生机构的卫生健康信息化网络带宽。推动卫生健康数据整合，实现跨系统、跨行业数据共享和业务协同办理。建立市级公共卫生检测管理系统。健全“互联网+医疗健康”服务体系，大力发展互联网诊疗等便民惠民措施，推动远程医疗服务覆盖全市所有基层卫生机构。积极推进市级电子健康卡（码）管理应用平台建设，实现各级医疗机构电子健康卡（码）一码通行。（市卫健委、大数据局、医保局、市场监管局分工负责，2022年12月前完成）

### 三、保障措施

**（一）高度重视，加强领导。**各地各部门要坚持以人民健康为中心，切实加强对公共卫生应急管理体系建设的组织领导。把加强公共卫生应急管理体系建设纳入国民经济和社会发展规划，统筹规划建设，强化保障和监管责任；将公共卫生应急管理体系建设列入政府年度工作目标和绩效考核体系，每年开展实施情况评估，评估结果列入年度绩效考评内容。各级各单位要密切配合，细化工作任务，明确职责分工，指定领导、指定科室、指

定人员抓好落实。

**（二）加大投入，强化保障。**各地要建立稳定的公共卫生事业投入机制，加大投入力度，对人员经费、公用经费、业务经费和发展性支出，由同级财政予以必要合理的保障。坚持专业公共卫生机构和基层医疗卫生机构按公益一类事业单位保障不变。

**（三）加强督导，狠抓落实。**各地各部门要建立工作督导机制，充分发挥社会各方面力量，注重调动基层积极性，推动实施意见主要任务落地落实。要适时开展督查，盯紧工作进度，每月上报、汇总工作任务进展情况，定期通报，抓好工作落实。

---

抄送：市委办、人大办、政协办。

---

龙岩市人民政府办公室

2021年5月27日印发

---

