

淄博市卫生健康委员会

《淄博市人民政府关于健全完善公共卫生体系的实施意见》政策解读

(2021年2月2日)

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)，淄博市委、市政府近日下发《关于健全完善公共卫生体系的实施意见》，提出要立足当前、着眼长远，着力补短板、堵漏洞、强弱项，全面提升应对突发重大公共卫生事件的能力和水平。2021年，我市将从10个方面对公共卫生体系进行改革，到2022年，构建起平战结合、科学高效、体系健全、功能完善的重大疫情防控体制机制和公共卫生体系。

改革完善公共卫生法治保障体系。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。

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，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。

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。

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。

改革完善公共卫生预防控制体系。强化各级疾控机构建设，做大做强市疾病预防控制中心，优化设置与职能，启动市公共卫生中心建设项目。推动区县疾病预防控制中心标准化建设，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等能力；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。提升基层防控能力，镇（街道）要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；每个街道至少设置 1 处政府举办的社区卫生服务中心，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 个专兼职公共卫生医师；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。大力开展爱国卫生运动，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和开展市场环境综合整治，到 2022 年，全市国家卫生县城（含进入评审程序）实现全覆盖，国家卫生乡镇比例达到 30%，省级卫生村比例达到 60%。

改革完善公共卫生医疗救治体系。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。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，每百万常驻人口至少配备 1 辆负压救护车。加强中西医协同，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。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和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，完善全市城乡医疗救助制度和异地就医即时结算制度，年内实现异地住院联网定点医院乡镇（街道）全覆盖，全市异地住院联网医疗机构达到 130 家。

改革完善公共卫生人才保障机制。加大高端公共卫生人才的引进力度，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，加大中医药人才培养引进力度，推进各级疾病预防控制机构核编与空编补齐，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，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，积极稳妥推进乡村医生参加养老保险。

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，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。

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。

改革完善公共卫生教育培训体系。加强与高等院校的交流合作，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，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。