关于完善突发公共卫生事件

应急体系的实施意见

各区、县（市）人民政府，市级各部门单位：

为适应疫情防控常态化要求，织密织牢安全防护网，全面提升我市应对突发公共卫生事件的能力，确保人民群众生命安全和身体健康，现就加强我市突发公共卫生事件应急体系建设提出如下意见。

1. 指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，建设“重要窗口”为引领，把人民群众生命安全和身体健康放在第一位，坚持政府主导、部门联动、属地负责、社会参与的原则，防治结合，以防为主，不断补短板、堵漏洞、强弱项、提能力，全面完善公共卫生应急管理机制，加快建立健全统分结合、职责清晰、协调有力、运转高效的突发公共卫生事件应急体系。

二、基本原则

以防为主、平战结合。强化风险意识和底线思维，坚持医防融合和早期预警，坚持抓早抓小、常备不懈，完善公共卫生风险监测预警、评估决策、防控协同机制。坚持战时功能与平时功能相结合，加强资源和能力储备，立足重大疫情防控救治需要，加强突发公共卫生事件应急体系软硬件建设。

统一指挥、联防联控。健全统一高效的领导指挥体系，完善联防联控、群防群控机制，强化部门职责、属地责任，推进区域协同合作，健全突发公共卫生事件应急体系。

科学诊疗、有效救治。落实“早发现、早报告、早隔离、早治疗”的要求，加强疫情监测，尽早实施医疗干预。按照集中患者、集中专家、集中资源、集中救治原则，坚持中西医并重，制定科学有效应对方案。

精准施策、系统治理。发挥大数据、人工智能、云计算、区块链等技术在公共卫生应急管理中的支撑作用，实现动态防控、科学防控、精准防控。协调发挥各主体作用，统筹完善预防发现、医疗救治、社区防控、物资保障、城市运行等环节，提升重大疫情防控能力。

三、工作目标

全面贯彻落实国家和省对突发公共卫生事件应急体系建设的总体要求。到2022年，基本补齐公共卫生管理领域突出的短板弱项，市、县、镇、村四级公共卫生治理体系更加健全，突发公共卫生事件防控能力全面提升。到2025年，形成事件监测综合灵敏、风险预警精准科学、应急处置立体高效、医疗救治及时有效、各方面保障全面有力的突发公共卫生事件应急体系。

四、工作任务

（一）加强预防控制体系建设

**1.完善突发公共卫生事件监测体系。**改进不明原因疾病和异常健康事件监测机制，以新发突发传染病、食源性疾病、突发饮用水污染事件、公共场所空气健康危害事件、工作场所急性化学中毒、不明原因疾病等为重点，建立健全各级各类医疗机构预检分诊系统，完善发热、肠道门诊与基层医疗机构监测哨点布局，提升疾控机构对病毒性传染病、细菌性传染病和病媒生物的监测能力，强化医疗卫生机构哨点发现、早期预警能力。加强对重点食品、环境和人员的监测工作。加强学校症状监测信息系统信息化建设，构建发挥学校监测哨点作用。建立多渠道疫情信息收集机制，建立个人公共卫生突发事件举报奖励机制。

责任单位：市卫生健康委、市发改委、市经信局、市财政局、市市场监管局、市教育局、市公安局、市大数据局、市应急管理局、市综合执法局，各区、县（市）政府。

**2.加强突发公共卫生事件研判预警能力。**健全市级公共卫生专家库，包括传染病预防、疾病控制、职业卫生、流行病学调查、环境安全卫生等各行业，完善专家研判预警机制，市级公共卫生专家及时对公共卫生安全相关场所、人员、行为和气候等特征进行分析与疫情追踪，及时对我市公共卫生相关的高危区域、高发季节、高风险人群等进行研判，提出预警建议，全面提升公共卫生风险评估和预警的前瞻性、精准性、灵敏性。

责任单位：市卫生健康委、市各有关部门

**3.健全突发公共卫生事件报告体系。**加快完成全市公共卫生信息化建设，健全传染病网络直报、食源性疾病监测报告、医疗卫生人员报告等多渠道疫情监测和快速反应体系，建立医疗与疾控之间的信息推送、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。加强部门间的信息通报，规范突发事件报告程序，提高重大公共卫生风险快速发现、报告、预警、响应能力。加强职业病诊断能力建设和职业健康体检机构信息化建设。

责任单位：市卫生健康委、市财政局、市应急管理局、市市场监管局，各区、县（市）政府。

**4.强化医疗机构公共卫生职责。**完善“两员一中心一团队”工作机制，推进医防融合和县乡村公共卫生一体化建设。建立医疗机构公共卫生责任清单和评价机制，全市各医院与基层医疗卫生机构重点落实好《公共卫生任务书》中明确的各项工作，并培养一批熟悉流行病学调查、样本采集与环境消杀的公共卫生人才。强化职业病诊断机构建设，各区、县（市）至少有一家综合性医疗机构取得职业病诊断机构资质（越城区除外）。

对医疗机构年度绩效考核加大其履行公共卫生职责比重。将公立医院和基层医疗机构中专职从事公共卫生工作的医务人员基本工资纳入财政保障。

责任单位：市卫生健康委、市人社局、市财政局、市医保局，相关区、县（市）政府。

**5.加强基层公共卫生治理体系建设。**强化基层医疗机构的公共卫生工作职责，并将公共卫生服务纳入基层治理体系，健全基层医疗机构与乡镇（街道）的协同联动机制。加强乡镇（街道）公共卫生工作力量，结合实际配备具有公共卫生专业背景或工作经历的工作人员，落实公共卫生政策。发挥社区居民委员会、村民委员会及其公共卫生委员会作用，明确村（社区）力量、物业管理单位共同参与公共卫生事件防控、健康知识宣教等工作。

　　责任单位：市委组织部、市委政法委、市委编办、市民政局、市卫生健康委、市建设局，各区、县（市）政府。

**6.完善舆情监测体系。**借助“互联网+”引进网络舆情智慧监测系统，实现第一时间监测、预警、分析、研判。及时发现群体性疾病、不明原因疾病等突发公共卫生事件苗头，并落实职能部门核实，力争第一时间发现突发公共卫生事件线索，及早采取预防控制措施，有效控制突发事件波及程度和范围。

责任单位：市委网信办、市卫生健康委、市公安局。

**7.营造良好健康氛围。**大力开展爱国卫生运动，扎实推进环境卫生整治、病媒生物防制和科普宣传等工作,改善城乡环境卫生质量。全面推动健康城区、健康村镇建设。到2022年国家卫生乡镇占比达到全市乡镇的80%以上。

推进健康促进行动，提高群众健康素养水平，引导市民形成健康生活方式，营造健康社会氛围。实施健康宣教行动，提升群众健康知识水平，引导群众客观科学看待突发事件。建立完善专业主导、社会部门协作、全社会参与的健康教育机制，组建健康教育专家库，加强能力建设。2022年底前在学前、学校和在职教育中全面开设健康教育课，居民健康素养居民健康素养水平提高到35%以上。

责任单位：市爱国卫生运动委员会各成员单位，各区、县（市）政府。

（二）加强应急处置体系建设

**8.明确应对突发公共卫生事件领导组织。**以“群防群治、联防联治”为原则，成立我市应对重大突发公共卫生事件领导小组，统一协调全市突发公共卫生事件应对工作。领导小组办公室日常工作由市卫生健康委承担，增配必要的工作力量，加强值守应急和分析预判；发生重大突发公共卫生事件时，启动应急预案。

责任单位：市卫生健康委、市应急管理局。

**9.完善突发公共卫生事件应急预案体系**。根据突发公共卫生事件特点、规律修订相关预案，明确不同级别和规模事件响应等级、指挥部组成要求。完善各类公共卫生事件的处置技术方案，建立预案按需修订和预案操作手册一年一修订的动态调整机制。加强预案演练，提升突发事件处置应对能力；加强预案的宣传教育，提升全社会防范意识和自救、互救能力。

责任单位：市卫生健康委、市市场监管局，各区、县（市）政府。

**10.加强卫生应急指挥中心建设。**市、县、镇建立纵向到底横向到边的应急指挥中心，通过视频联线方式，实现各级各单位应急指挥中心互联互通，实现线上疫情通报、防控措施部署、疫情态势研判等。同时能接入上级应急指挥中心信息和突发公共卫生事件现场信息，实现应急指挥中心可视化指挥。

责任单位：市卫生健康委、市大数据局、市财政局、市应急管理局。

**11. 加强公共卫生应急专家团队建设。**建立完善市县两级公共卫生应急专家咨询委员会，建立首席公共卫生专家制度，组建跨领域、多学科的公共卫生高级别专家组，完善专家参与应急处置的工作机制，发挥技术优势在应急管理中的关键支撑作用。建立医防融合培训机制，完善住院医师规范化培训方案和卫生专业技术人员职称评审制度，制定实施公共卫生机构和二、三级医疗机构间交叉培训计划。

责任单位：市卫生健康委、市各有关部门。

**12. 完善突发公共卫生事件新闻发布机制。**建立完善突发公共卫生事件新闻发布机制，组建“新闻发言人”队伍，建立以权威发布重大突发事件信息、主动做好重要政策法规解读、妥善回应社会关切、及时澄清不实传言为重点的新闻发言人制度，推进新闻发布工作制度化、程序化和规范化，及时准确发布突发事件发生情况信息以及进展情况信息，争取舆论主动，消除群众疑虑。组建市、县两级舆情监测评论员队伍，定期组织培训，强化网络评论能力建设。

责任单位：市委宣传部、市委网信办、市卫生健康委、市各有关部门。

**13.完善精密智控机制。**依托人工智能、区块链、大数据等信息技术全面支撑，深化“大数据+网格化”管控机制。加强数字流行病学和智能疫情防控应用，建立覆盖时间、空间、人群的三维风险评估和疫情预警模型，构建涵盖传播指数、管控指数、风险指数等的公共卫生应急评价指标体系。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。加强疾控机构信息化人才队伍建设。

责任单位：市卫生健康委、市大数据局、市财政局、市发改委、市公安局、市经信局。

（三）加强应急救治体系建设

**14.完善传染病分层分级救治体系。**全市传染病收治能力达到1.5床/万人，在市级层面，依托绍兴市人民医院临江院区建设市级传染病定点收治医院，承担全市重症烈性传染病患者集中收治任务。绍兴文理学院附属医院作为市级传染病定点收治后备医院随时启用。两家医院传染病病床设置达到250张以上。市级定点医院加强重症监护病区建设，原则上按照不少于医院编制床位数的10%设置重症监护病床，并设置2个重症负压救治单元。

在县级层面，依托实力最强的综合性医院，设置独立的传染楼（病区），规范建设隔离病房，为县级定点医院。救治床位按照30-50万人口的区、县（市）不低于50张、50-100万人口的不低于80张，100万以上人口的不低于100张。县级定点医院应按照编制床位数的2-5%设置重症监护病床，并至少设1个重症负压单元。在定点医院基础上，选择至少1家具有一定规模的医院（或基层医疗机构）作为后备医院，战时状态可快速腾空具备烈性传染病收治功能。

在基层医疗机构层面。深入推进县域医共体和城市医联体建设，做实做细家庭医生签约服务，强化基层基本医疗和公共卫生服务能力，加快形成基层首诊、分级诊疗和有序就医秩序。有条件的社会办医疗机构纳入重大疫情医疗救治体系。

责任单位：市卫生健康委、市财政局、市自然资源和规划局、市医保局、绍兴文理学院，各区、县（市）政府。

**15.加强院前急救体系建设。**推进市急救中心标准化的直属分站建设，人员编制达到急救中心配置标准。各区、县（市）建设独立指挥型院前急救机构。规范配置负压救护车和负压担架等设备，各级急救中心（站）救护车按每3万常住人口不低于1辆的标准配置。市级急救中心负压救护车比例不低于50%，县级不低于20%。规范急救站点洗消区建设，建立航空医疗救援网络体系，空中救援初具规模。加强院前医疗急救人才队伍建设，建立符合院前医疗急救工作特点的收入分配机制，加大财政保障力度，提高人员薪酬待遇。

责任单位：市卫生健康委、市委编办、市人社局、市财政局，各区、县（市）政府。

**16.强化应急供血保障。**科学规划采供血机构的管理体制、人员编制、经费，建设一支高素质专业人才队伍，提高各项突发事件的应急处置和血液安全保障能力，建设整体布局合理、网络覆盖到位、管理科学规范、质量保证可靠、系统运行良好的采供血机构服务体系。设备设施及采血、送血用车数量满足采供血业务实际需求，检验检测设备定期更新并预留20%以上应急备用余量，按供血量每3吨1辆配置。建立血液预警监测机制，将所有的输血相关事件进行收集、确认、调查和分析，有效监控从血管到血管的血液安全链。加强应急献血者队伍建设。进一步加强输血医学学科建设和人才队伍建设。

责任单位：市卫生健康委、市委编办、市财政局、市公安局，各区、县（市）政府。

**17.发挥中医的预防和治疗作用。**建立中西医结合救治工作机制，坚持中西医结合，做好突发公共卫生事件的中西医结合救治工作，组建的医疗救治专家组中有中医药专家参与，建立完善的中西医会诊制度，推动中医药全面参与突发公共卫生事件处置。有计划、有重点地扶植培养一批高水平中医药防疫专业人才，完善中医药师承制度，培养熟悉重大传染病救治的中医药继承与创新人才。加强对临床类别医师中医相关内容的培训，鼓励广大西医临床类别医师进行“西学中”培训，提高医务人员中西医结合救治能力。

责任单位：市卫生健康委、市市场监管局。

**18.加强心理疏导支持。**推进社会心理服务体系建设，提升全民心理健康水平。组建突发事件心理支持救援队，在突发事件中对患者、家属、医护人员以及其他特定人员提供必要的心理危机干预、心理疏导、心理咨询等心理健康服务。加强医护人员心理救援能力培训，发挥常规医疗救治和心理支持合力。

责任单位：市卫生健康委、市妇联、市教育局。

**19.建立应急医疗保障制度。**针对紧急情况下发生的医疗费用，建立与基本医疗保险、大病保险、医疗救助等支付制度相适应的财政补助机制。落实检验检查，治疗等经费保障。优化重大疫情医疗救治的医保支付机制，在紧急情况下，按照上级规定及时将相关救治药品和医疗服务项目临时纳入医保报销范围。加大对重大传染病的医疗保障力度，将普通肺结核和单耐利福平肺结核纳入特殊病种或规定病种。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，减轻困难群体就医就诊后顾之忧。充分发挥商业健康保险在突发公共卫生事件中的医疗保障作用。

　　责任单位：市医保局、市财政局、市卫生健康委，各区、县（市）政府。

（四）加强应急保障体系建设

**20.加强公共卫生应急管理法治保障。**修订《绍兴市突发公共卫生事件预防与应急实施办法》，出台《绍兴市应对突发事件应急征用实施办法》《绍兴市应对突发事件专项准备资金管理暂行办法》，为应急管理工作提供依据保障。推进执法队伍专业化建设。推进区县级卫生健康监督执法机构规范化建设，至2022年，至少50%机构通过省级规范化验收。

责任单位：市卫生健康委、市医保局、市财政局、市应急管理局。

**21.加强公共卫生应急管理机构建设。**建立市、县、镇、村四级公共卫生应急管理机构，市、县级卫生健康部门内设卫生应急管理办公室（简称卫生应急办），二级及以上医疗机构设立公共卫生中心，在市、县级疾控中心、卫生健康综合行政执法机构内明确公共卫生应急职能科室，强化人员配备。

责任单位：市卫生健康委，各区、县（市）政府。

**22.科学核定公共卫生人员编制。**根据国家、省相关文件规定，结合市级及各区、县（市）的卫生服务人口、服务半径、经济社会发展状况，科学核定疾病预防控制机构、卫生健康综合行政执法队、急救中心、采供血机构等公共卫生机构及医疗机构公共卫生人员的人员编制，增加专业人员数量，特别是公共卫生、流行病学、急救、卫生检验等专业人才数量。增加基层医疗机构人员数量，推广柯桥区经验兜牢村级网底。由政府主导明确村级医疗机构布局与执业医师职数，并开展“新村医”定向委托培养。

责任单位：市委编办、市卫生健康委，各区、县（市）政府。

**23.出台公共卫生专业技术人员激励政策。**严格落实公共卫生机构高级职称岗位比例政策，通过奖励性绩效等多种方式，提升公共卫生机构人员收入水平，稳定公共卫生队伍。健全完善高层次卫生人才激励政策，吸引高学历、高水平、高素质的优秀人才进入到公共卫生机构，促进全市公共卫生工作健康发展。各级疾控中心、急救中心领导岗位实行“双肩挑”，不占该单位高级专业技术岗位职数。

责任单位：市委人才办、市人社局、市卫生健康委、市财政局，各区、县（市）政府。

**24.建立卫生应急物资储备体系。**制定应急物资储备标准，明确各级各单位应急物资储备的品类、规模、结构，提升储备效能。设立区域卫生应急物资储备流通中心，形成市县分级、全市域覆盖的保障网络。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。以国有医药经营、医药仓配企业为基础，整合利用全市医药卫生生产资源，实行实物储备、信息储备和生产能力储备等多种形式的卫生应急物资储备方式。到2020年底，市、县、医疗机构三级医用口罩、防护服、检测试剂、消毒产品等必要医用物资储备量按照我市高峰时疫情规模使用量满足30天以上需求。到2021年底，各类物资储备能满足重大突发公共卫生事件发生后2个月的需求，到2022年底，能满足3个月的需求。战时加强应急物资质量和价格监管，维护市场秩序稳定。

责任单位：市卫生健康委、市财政局、市发改委、市经信局、市市场监管局、浙江震元股份有限公司，各区、县（市）政府。

**25.推进实验室能力建设。**加强疾控机构实验室投入，实现实验室改造升级，根据疾控机构实验室建设指导意见，完善检验检测设备配置。加强全市医疗卫生机构生物实验室建设，三级综合医院和传染病医院完成二级加强型生物实验室改建，其他二级以上医院相关实验室至少达到二级生物安全实验室标准，市疾控中心实验室至少有一个实验室按照三级生物安全实验室标准建设，区县级疾控中心至少有一个实验室按照二级加强型生物安全实验室标准建设。

责任单位：市卫生健康委、市财政局、市发改委，各区、县（市）政府。

**26.加强公共卫生科研攻关。**加大公共卫生科研投入，鼓励公共卫生相关课题的科研立项，加强突发公共卫生事件重大传染病专项研究。鼓励支持我市医药产业发展，完善激励机制促进公共卫生科研成果转化和应用。调动广大公共卫生专业技术人员科研攻关积极性，对高层次人才激励、科研（论文）奖励、科技成果转化奖励、承担横向项目劳务报酬等奖励，单独列支和管理，不纳入单位绩效工资总量。

责任单位：市科技局、市卫生健康委、市财政局、市发改委、市人社局、市市场监管局，各区、县（市）政府。

五、工作要求

**1.加强组织领导。**进一步加强对全市突发公共卫生事件应急体系建设工作的组织协调，建立工作推进时间表、任务图。有关部门要明确责任、各司其职，充分发挥职能作用，合力推进我市公共卫生应急管理体系建设。

**2.落实推进机制。**将突发公共卫生应急体系建设列入市政府重点工作任务，加快制定出台政策措施，加大财政资金投入，保障工作顺利推进。

**3.加大考核力度。**加强对各区、县（市）和市级相关部门完成突发公共卫生应急体系建设工作任务的考核，确保各项工作落到实处、取得实效。

附件：突发公共卫生事件应急体系建设三年行动计划（2020-2022年）工作清单

附件：

突发公共卫生事件应急体系建设三年行动计划（2020-2022年）工作清单

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 完成时间 | 任务指标 | 责任单位 |
| 2020 | 1.完成市、县（区、市）卫生应急指挥中心建设。 | 市卫生健康委、市财政局、市大数局，各区、县（市）政府 |
| 2.完成突发公共卫生事件应急相关预案修订。 | 市卫生健康委、市市场监管局 |
| 3.二级及以上医疗机构设立公共卫生中心，在市、县级疾控中心、卫生健康综合行政执法机构内明确公共卫生应急职能科室，强化人员配备；镇（街道）卫生院（社区卫生服务中心）在原有公共卫生科基础上加挂卫生应急办公室牌子，增加专人负责卫生应急工作。 | 市卫生健康委，各区、县（市）政府 |
| 4.组建跨领域、多学科的公共卫生应急管理高级别专家组。 | 市相关成员单位 |
| 5.根据上级文件标准，核定公共卫生机构人员编制。 | 市委编办、市卫生健康委，各区、县（市）政府 |
| 6.完成全市预防接种门诊“疫苗和预防接种综合管理信息系统”上线率100%。 | 市卫生健康委，各区、县（市）政府 |
| 7.健全完善疾控、急救、血站等公共卫生机构工作人员薪酬制度改革政策，统筹安排编制内外工作人员薪酬待遇。 | 市人社局、市财政局、市卫生健康委，各区、县（市）政府 |
| 8.二级以上医疗机构规范设置发热门诊（儿童发热门诊），具备挂号、就诊、检验、检查、取药、输液、隔离留观等一体化功能。开设儿科的综合医院设置儿童发热门诊或儿童发热专用诊室。 | 市卫生健康委、市财政局，各区、县（市）政府 |
| 9.全市所有三级医院和开设发热门诊的二级以上医疗机构全部建成二级生物安全实验室。 | 市卫生健康委、市财政局，各区、县（市）政府 |
| 10.启动诸暨市疾病预防控制中心易地新建工程，完成柯桥区、上虞区、新昌县疾病预防控制中心实验室改造、嵊州市疾控中心附属配套工程项目、绍兴市疾病预防控制中心实验大楼新建、越城区公共卫生服务中心新建工程项目立项。 | 市发改委、市财政局、市自然资源和规划局，各区、县（市）政府 |
| 11.完成抗疫国债疾控类项目在本年度的各项工作要求。 | 市卫生健康委、市财政局、各区、县（市）政府 |
| 12.启动绍兴市人民医院临江院区二期建设。 | 市卫生健康委、市发改委、市财政局、市自然资源和规划局 |
| 13.市、县两级定点医院和后备医院建设标准化传染病院（病）区，床位规模根据省定标准按区域人口配置。其他二级以上综合医院和中医医院设置1个以上可转换病区。 | 各区、县（市）政府，市卫生健康委、市财政局 |
| 14.每个区、县（市）至少确定1家医疗救治定点后备医院，做好“三区两通道”改造，做好快速腾空和启用预案。 | 各区、县（市）政府，市卫生健康委、市财政局 |
| 15.全市新增急救站点10个，新增救护车18辆，其中市级增加3辆负压型救护车（其中1辆为新生儿负压型救护车）。新增5G院前急救试点改装5辆救护车，上虞区、嵊州市、新昌县调度信息系统完成升级改造。在市直医疗机构急救分站中新建1-2个洗消区。 | 市卫生健康委、市财政局，各区、县（市）政府 |
| 16.完成上虞区、嵊州市、新昌县3家独立指挥型院前急救机构建设，达到机构、编制、设备和运行经费“四落实”。 | 上虞区、嵊州市、新昌县政府 |
| 17.推进血液信息系统互联互通工作。完善市域范围内血液应急联动一体化工作，建成1-2家标准化移动血库。 | 市卫生健康委、市财政局，各区、县（市）政府 |
| 18.30%以上的区县级卫生监督执法机构通过省级规范化验收。 | 市卫生健康委，柯桥区、诸暨市政府 |
| 19.制定绍兴市卫生应急物资储备标准和应对秋冬季疫情防疫救治物资储备方案。设立市级医疗防疫应急物资储备库，形成市县分级、全市域覆盖的保障网络。指定卫生应急物资定点生产企业，加强应急生产能力储备。 | 市卫生健康委、市经信局、市财政局、市市场监管局，浙江震元股份有限公司，各区、县（市）政府 |
| 20.市级确定两处，各区、县（市）确定一处可作为随时启用建设方舱的场所，制定建设方案、做好建设物资储备工作，具备快速转换为救治和隔离场所的基本条件。 | 市建设局、市财政局、市卫生健康委，各区、县（市）政府 |
| 21.组织全市医务人员、实验室人员全员开展核酸采样检测能力培训，市及每个区、县（市）至少完成1000名采样人员培训，二级以上医疗机构具有临床和卫生检验资质检验人员均要具备核酸检测能力，所有建制乡镇卫生院（社区卫生服务中心）具备核酸检测采样能力，9月底前要完成各类人员资质培训。 | 市卫生健康委，各区、县（市）政府 |
| 22.市及每个区、县（市）至少配备10只移动式采样厢。 | 市卫生健康委、市财政局，各区、县（市）政府 |
| 2021 | 1.建立突发公共卫生事件监测、分析、预警、报告工作机制 | 市卫生健康委、市应急管理局 |
| 2.修订《绍兴市突发公共卫生事件预防与应急实施办法》，出台《绍兴市应对突发事件应急征用实施办法》、《绍兴市应对突发事件专项资金管理暂行办法》等文件。 | 市卫生健康委、市应急管理局、市财政局 |
| 3.建立航空医疗救援网络体系。 | 市卫生健康委、市应急管理局、市财政局 |
| 4.逐步推进发热门诊CT等设备的配置，7家三级综合医院完成发热门诊CT的配置安装。 | 市卫生健康委、市财政局，各区、县（市）政府 |
| 5.建设市急救中心标准化的直属分站，按照急救中心标准配置30人力量，落实人员经费及日常运行经费。 | 市财政局、市委编办、市人社局、市卫生健康委 |
| 6.推进无偿献血工作，优化献血服务网络覆盖，每个区、县（市）至少建成1个献血屋。完成血液信息系统互联互通工，开展数据化血液安全预警管理体系试点。 | 市卫生健康委、市财政局，各区、县（市）政府 |
| 7.推进柯桥区、上虞区、新昌县疾病预防控制中心实验室改造、嵊州市疾控中心附属配套工程项目、绍兴市疾病预防控制中心实验大楼新建、越城区公共卫生服务中心新建工程。 | 市卫生健康委、市财政局，各区、县（市）政府 |
| 8.强化职业病诊断机构建设，各区、县（市）至少有一家综合性医院机构取得职业病诊断机构资质（越城区除外）。 | 市卫生健康委、市人社局、市财政局 |
| 9.市级三级医院及各区、县（市）三级综合医院完成加强型P2 PCR实验室改建，具备自主生化、免疫、临床基因扩增检验等能力。 | 市卫生健康委、市财政局，相关区、县（市）政府 |
| 10.市急救中心新增负压救护车5辆以上。各区、县（市）按照常住人口配置标准补齐救护车及负压救护车缺口60%以上。按标准加强救护车洗消设施建设，全市至少完成13个急救站（点）洗消区改造（市级3个，区、县级各2个）。 | 市卫生健康委、市财政局，各区、县（市）政府 |
| 11.每个区、县（市）至少建成1个献血屋。完成血液信息系统互联互通工，开展数据化血液安全预警管理体系试点。 | 市卫生健康委，各区、县（市）政府 |
| 12.建立健全基层医疗废物收集转运处置体系。 | 市发改委、市卫生健康委、市生态环境局，各区、县（市）政府 |
| 2022 | 1.完成市级标准化院前急救培训基地建设。 | 市卫生健康委、市财政局 |
| 2.所有乡镇卫生院（社区卫生服务中心）规范设置发热诊室和临时隔离室，建成传染病监测哨点，其中10%建设规范化发热门诊。 | 市卫生健康委，各区、县（市）政府 |
| 3.50%以上的区县级卫生监督执法机构通过省级规范化验收。 | 市卫生健康委，各区、县（市）政府 |
| 4.完成绍兴市人民医院临江院区二期建设。开设发热门诊的二级以上医院70%以上配置CT。 | 市卫生健康委、市发改委、市财政局、市自然资源和规划局，各区、县（市）政府 |
| 5.市疾控中心实验室至少有一个实验室按照三级生物安全实验室标准建设，区县级疾控中心至少有一个实验室按照二级加强型生物安全实验室标准建设。 | 市卫生健康委、市财政局、市发改委，各区、县（市）政府 |
| 6.绍兴市妇幼保健院完成标准化儿童传染病病区建设，配备2间负压病房和负压产房、1间负压手术室，具备担重大疫情儿童重症病例的集中救治能力。 | 市卫生健康委、市财政局 |
| 7.根据上级文件精神，增加院前急救、采供血机构人员编制，统筹安排编制内外工作人员薪酬待遇，实现同岗同薪同待遇。 | 市卫生健康委、市委编办、市人力社保局、市财政局 |
| 8.全面推开数据化血液安全预警管理体系。完善应急献血保障队伍，建立应急献血四个名库，提升无偿献血抗风险能力。 | 市卫生健康委，各区、县（市）政府 |
| 9.市、县两级救护车、负压救护车总数达到常住人口配置标准。各区、县（市）至少增加急救站点1-2个。 | 市卫生健康委、市财政局，各区、县（市）政府 |