

浙江省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，保障经济社会稳定健康发展，根据《健康浙江 2030 行动纲要》和《浙江省国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》，结合我省实际情况，制定本规划。

一、规划背景

（一）现实基础

“十三五”期间，浙江省认真贯彻党中央、国务院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，取得明显的成效。**建立突发公共卫生事件应急管理体系**，建成具备实时指挥和专家会商功能的卫生应急指挥网络体系，强化平战结合、监测预警、应急指挥、联防联控、精密智控、“三情”联判和医防融合等应急工作机制。**形成覆盖全省的公共卫生应急救援网络**，建成五大区域卫生应急综合保障基地和八大省级卫生应急专业救治基地，国家应急救援队能力显著提升，实现省内跨区域公共卫生应急 1 小时快速响应圈。**加强公共卫生应急人才队伍建设**，在浙国家突发急性传染病防控队通过国家考核验收，印发《突发公共卫生事件应急队伍管理办法》，应急处置能力和水平全面提升。**强化监测预警和信息化能力建设**，建成基于国家传染

病疫情和突发公共卫生事件网络直报系统，开发医防互通的公共卫生大数据动态监测信息网络平台和数据库，研发风险评估和疫情预警模型，构建卫生应急综合管理平台，提高卫生应急协调指挥效率。提升科学处置公共卫生事件能力，有效应对人感染 H7N9 禽流感、登革热等重大突发急性传染病疫情，在新冠肺炎疫情防控中，率先推出“疫情五色图”“健康码”“精密智控指数”，形成“一图一码一库一指数一平台”管理手段，在全国率先实施医疗应急物资调拨令制度，配套实行调配令和配送令制度，取得重大战略性成果。

（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五年。我省当前公共卫生安全面临复杂的形势和诸多挑战。新发突发传染病、突发公共卫生事件对公共卫生安全、人民群众身心健康和经济社会发展构成的威胁依然存在，生物安全风险日益增加，自然灾害和安全生产等依然面临挑战，社会公众对公共卫生安全关注度和保障需求不断提高，对公共卫生应急治理体系和治理能力提出更高的要求。

目前，突发公共卫生事件应急体系建设还存在短板：**应急管理体制机制有待完善**，政府主导、多部门联防联控的卫生应急指挥体系还不够健全，统筹协调、高效运行的公共卫生应急管理机制有待加强。**监测预警能力有待提升**，尚未形

成突发公共卫生事件跨区域、跨部门数据共享平台，多点触发的监测预警体系有待进一步研发，大数据、人工智能等现代科技手段应用程度较低。**应急综合处置能力有待提高**，卫生应急基地和应急队伍建设投入不足，基层医疗卫生机构公共卫生力量薄弱，疾病预防控制机构应急职能有待进一步强化，应对重特大自然灾害和极端气候等情况的紧急医疗救援能力仍然有限。**应急科研支撑保障有待加强**，高等级生物安全实验室数量较少，应急检测、疫苗药物、防护用品等研发、生产和供应能力还不足。

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，深入贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会精神，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”、奋力打造“重要窗口”，以数字化改革为引领，聚焦高质量、竞争力、现代化，以“健康浙江”“平安浙江”为目标，以保护人民生命安全和身心健康为根本，提升能力为重点，健全体系为基础，完善体制机制为保障，坚持中西医并重，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，提升公共卫生应急管理新水平，切实织密公共卫生防护网，为经济社会发展提供坚强的公共卫生安全保障。

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、区域协调、群专协同，加强公共卫生安全教育，推进全民健康促进体系建设，强调社会多元参与，发挥基层社区网格化防控作用，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，加强公共卫生监测，将风险隐患消灭在萌芽状态。加强平战结合的应急管理条件建设和快速平战转换的机制建设，依法、科学、规范、有序处置突发公共卫生事件。

整体谋划、唯实惟先。聚力补短板、堵漏洞、强弱项，着眼强能力、活机制、增动能，科学规划、系统重塑公共卫生应急管理体系。坚持整体智治和“一盘棋”，唯实惟先和量化细化、闭环管理，系统推进重大疫情防控和公共卫生应急管理体系建设。

创新驱动、数字赋能。加强重大公共卫生应急研究平台建设，支持战略性前瞻性研究，充分发挥数字科技、生物医学等关键技术在卫生应急治理体系建设中的支撑作用，全面提高突发公共卫生事件动态监测、精准防控、科学管理水平。

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，努力把浙江建设成为全国公共卫生最安全的省份之一。

（一）公共卫生应急服务体系更加健全。建设国家级卫生应急基地、省级重大疫情救治基地、标准化区域卫生应急综合保障基地以及长三角公共卫生应急培训和演练基地，打造具有一流诊治能力、较大收治规模的浙江省公共卫生临床中心和浙江省突发公共事件创伤危急重症立体救治中心，全省疾病预防控制机构高质量完成标准化建设。

（二）公共卫生应急处置能力显著提升。建设省级卫生应急指挥决策平台，打造国际应急医疗队和一流的国家卫生应急队伍，全面提高省级卫生应急快速反应队伍能力，基层公共卫生应急管理事项纳入全科网格化管理，突发公共卫生事件处置能力达到国内一流水平。

（三）公共卫生应急科创能力明显增强。争创国家传染病医学中心，成为具有国际水准、国内领先的公共卫生高能级科创平台，全面加强公共卫生领域高层次人才引育，加强生物安全实验室和菌（毒）种保藏中心建设，提高生物样本共建共享水平。

表 1 浙江省突发公共卫生应急管理“十四五”主要指标

类别	序号	指标名称	单位	目标值
公共	1	国家级卫生应急基地	个	4

卫生 应急 服务 体系	2	长三角公共卫生应急培训和演练基地	个	1
	3	省公共卫生临床中心	个	1
	4	省突发公共事件创伤危急重症立体救治中心	个	1
	5	省级重大疫情救治基地	个	3
	6	标准化区域卫生应急综合保障基地	个	≥5
	7	省级航空医疗救援基地	个	2
	8	省级专业救治基地	个	≥8
	9	疾控机构标准化率	%	95
	10	传染病收治能力	床/万人	1.5
	公共 卫生 应急 处置 能力	11	省级卫生应急指挥决策平台	个
12		国际应急医疗队	支	1
13		国家卫生应急队伍	支	6
14		省级卫生应急快速反应队伍	支	≥10
15		二级以上医疗机构标准化应急队伍组建率	%	100
16		基层公共卫生应急管理事项纳入全科网格化管理	%	100
17		突发事件卫生应急信息数字化报告率	%	≥90
公共 卫生 应急 科技 创新 能力	18	国家传染病医学中心	个	1
	19	引育公共卫生国家级人才	人	≥10
	20	引育公共卫生骨干人才	人	≥50
	21	新建、改建生物安全三级实验室	家	≥4
	22	新建生物安全三级生产车间	家	≥1
	23	新建、改建生物安全二级实验室	家	≥500
	24	省级菌（毒）种保藏中心	个	1

注：部分人均指标将在第七次人口普查数据正式公布后进行调整

五、建设任务

（一）完善突发公共卫生事件应急管理机制

以应急指挥、监测预警、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

各级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。

1. 健全应急指挥机制。完善突发公共卫生事件应急指挥机制，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，明确成员部门职责，做到集中领导、指令清晰、条块畅达、执行有力，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。完善精密智控平台，建设数据一网维护、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、资源统筹调度的省卫生应急指挥决策体系，依法明确应急响应的主体、等级、程序和方式，构建分级分层、快速灵敏、综合集成、协同高效、闭环管理的应急响应机制。县级以上卫生健康行政管理部门建立健全应急管理机制，明确相应内设机构承担应急管理工作。强化专业机构的技术权威，建立首席公共卫生专家制度，组建跨领域、多学科的公共卫生应急管理高级别专家组，发挥技术专家在应急治理中的关键支撑作用。

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，完善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系统，建立医疗机构与疾病预防控制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。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。各级疾病预防控制机构依法、独立、准确、及时发布疾病风险提示，提出预警意见建议。建设省卫生健康大数据中心，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预警系统。

专栏 1 多点触发监测预警系统建设项目

搭建覆盖卫生健康、生态环保、市场监管、教育、农业、林业、海关、药监等多部门监测数据集成共享平台，通过多点触发预警和多维预测，实现网络直报、科研发现报告、互联网信息搜索和公众主动报告等多渠道疫情监测预测功能。围绕新发突发传染病、重大传染病、不明原因疾病，建立相关症候群监测网络和数据平台，监测哨点覆盖全省二级以上医疗机构。推进医院信息系统与疾控相关业务系统之间的对接改造，实现信息源头收集、实时抓取和在线监测，建立健全信息推送、会商分析和早期预警制度。

3. 完善联防联控机制。健全部门间联防联控机制，定期开展风险会商研判，加强信息通报、资源共享、对策协调、分工协作。落实属地责任、部门责任，建立健全社会动员机制和群防群控工作机制，落实基层政府和自治组织的公共卫生责任，建立健全乡村两级公共卫生管理工作机制，推动基层公共卫生管理事项纳入全科网格化管理，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。鼓励和支持社会组织、志愿者队伍参与突发公共卫生

事件应对工作，引导志愿者规范、有序提供志愿服务活动。

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、教育、市场监管、海关、大数据管理、药监等多部门数据共享和场景化多业务协同，推进常态化疫情防控集成应用系统建设，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，加强数字流行病学和智能疫情防控工程研究，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，在“一图一码一库一平台一指数”的基础上，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，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 and 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。完善突发公共卫生事件信息的反映渠道，鼓励支持单位和个人通过政务服务热线电话、政府门户网站等途径反映突发公共卫生事件及其

隐患信息。统筹抓好疫情防控和经济社会发展，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，做好老年人、孕产妇、儿童、危急重症患者、残疾人等重点人群的公共服务。推进社会心理服务体系建设，强化应急心理援助和危机干预，及时疏导社会恐慌情绪。

6. 完善平战结合机制。坚持底线思维、强化风险意识，建立公共卫生应急培训、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。加强针对管理人员、专业人员和社会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、区域联动和人员调集机制，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、中西医并用，贯通监测预警、预防控制、应急响应和医疗救治心理援助全链条、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，建立考核评价和绩效挂钩机制。深入推进县域医共体和

城市医联体建设，完善医共体“两员一中心一团队”工作模式，二级以上医疗机构设立公共卫生管理中心，配备专（兼）职公共卫生人员，疾病预防控制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。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。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。加强基层公共卫生人才队伍建设，优化基层医疗卫生机构传染病监测哨点布局。

（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、应急医疗救治体系、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。建设国内一流、国际先进的省级疾病预防控制中心，重点强化区域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；做强市级疾病预防控制机构，重点强化疾病与健康危害因素监测与干预、实验室检测、辖区健康大数据分析利用等能力；全面提升县级疾病预防控制机构现场调查处置、常规实验室检测和对基层人员的技术指导等能力；实施疾病预防控制机

构标准化建设项目，配备相应的业务用房、设施设备、技术能力和实验室，完善建设规范，明确功能定位，打造专业化、数字化、现代化、机动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、院前医疗急救、血液供给保障等专业公共卫生机构建设。加强基层医疗卫生机构标准化建设，实施村级卫生服务“网底”工程，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。

专栏 2 浙江省疾病预防控制机构标准化建设项目

到 2025 年末全省各级疾病预防控制机构标准化率达到 95%，专业技术人员所占编制不低于编制总额的 85%。根据《国家疾病预防控制中心建设标准》要求，实现省市县疾病预防控制中心业务用房和设施设备达标，确保 A 类设备全面配置，根据工作需求开展 B 类设备（省级全配备）和其他特色业务相关设备的配置。实施疾病预防控制人员技术能力专项培训，开展公共卫生医师规范化培训。支持省疾病预防控制中心创建国家级公共卫生实训示范基地。疾病预防控制机构应急响应机动能力满足工作需要。

2. 健全应急医疗救治体系。完善分级分层、规模适宜、功能完善、平战结合的应急医疗救治体系，规划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，依托国家传染病医学中心，建设具有一流诊治水平、较大收治规模的省公共卫生临床中心，承担全省疑难危重传染病集中诊治、技术指导和远程会诊职能。设区市依托三甲综合性医院建设传染病院区，设置设施健全、功能完善的负压病区，

具备收治烈性传染病的能力。已建成的传染病医院，通过医联体建设，加强与三甲综合性医院合作，提升重症患者综合救治能力。县级依托实力最强的综合性医院，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。健全传染病院前急救转运体系，提升传染病院前急救能力，合理配置负压救护车、负压担架等设备。完善采供血机构布局，加强应急状态下的用血保障。医疗机构应在门急诊规范设置预检分诊场所，二级以上综合医院、中医院、中西医结合医院、儿童医院等要在相对独立区域规范设置发热、肠道门诊，承担儿科医疗服务的妇幼保健院应设置独立的发热门诊，发热门诊应规范设置临时隔离留观室，用于首诊疑似病例筛查诊治。乡镇卫生院和社区卫生服务中心原则上在预检分诊基础上，设置传染性疾病预防诊室和临时隔离室，规模较大、服务人口较多的应设置发热门诊。坚持中西医并重，发挥我省“温病学”传统优势，谋划建设省中医疫病防治中心，依托省级中医院，建设省级中医疫病防治基地，打造集临床诊治、科学研究、传承创新、国际合作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。

专栏3 突发公共事件医疗救治能力提升项目

提升省级危重症医疗救治能力。建设省公共卫生临床中心，争创国家重大传染病防治基地；建设省突发公共事件创伤危急重症立体救治中心，争创国家紧急医学

救援基地。建设国家海上紧急医学救援基地、国家中医疫病防治基地和国家中医紧急医学救援基地；加强核与辐射、传染病、化学中毒等省级卫生应急专业救治基地建设；建成2个省级航空医疗救援基地，探索建立覆盖全省的航空医学救援网络，以县为单位实现医学救援直升机停机坪全覆盖。完善现有浙东、浙南、浙西、浙北、浙中五大区域卫生应急综合保障基地网络标准化建设，标准化率达到100%。依托在杭州、宁波、温州等地建设省级重大疫情救治基地。

提升市级医疗救治综合能力。设区市选择1家三甲综合性医院或传染病医院作为市级传染病定点收治机构，建设独立的感染楼或传染病院区；在定点医院基础上，选择至少1家适当规模的医院作为后备传染病医院。

提升县级医疗救治收治能力。依托本级实力最强的1家县级医院作为县级定点医院，建设相对独立的感染病区或感染楼，有条件的可单独设立院区；建设可转换病区，扩增重症监护病区。在定点医院的基础上，至少选择1家适当规模的医院作为后备传染病医院。

3. 完善应急医疗救助体系。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。探索建立特殊群体、特定疾病医药费豁免制度，根据国家授权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。加快将“互联网+”医疗服务纳入医保支付范围。完善医保异地即时结算制度。深化医保支付方式改革。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。

4. 健全全民健康促进体系。深入推进健康浙江、平安浙江、美丽浙江建设，深化新时期爱国卫生运动，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”，巩固提升农村饮用水标准，加强病媒生物综合防治，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（县城、镇）创建成果，大力开展健康城市、健康乡镇、健康细胞工程、构建健康促进型社会，进一步强化健康教育，组建健康科普专家库和健康科普资料库。加强师生健康促进工作，把传染病、学生常见病防治和心肺复苏技能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传染病防控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，推动口岸、交通枢纽和人员密集公共场所常态化落实通风换气、清洁消毒和必要时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、整合全省资源，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，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。推动医教研协同改革，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，鼓励医学院校合理扩大招生和培养规模，提升培养层次和质量。聚焦公共卫生、临床诊治、生物医药等科技攻关和工程技术研究，完善高校、科研院所、医疗卫生机构联合培养机制，加强高层次、研究型、复合式人才培养。鼓励引进世界顶尖人才及团队，培养在科学研究、学科建设、团队人才培养方面具有引领作用的公共卫生国家级人才，以及具有较高

的创新能力和学术水平的公共卫生骨干人才。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。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，提高中高级专业技术岗位结构比例；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

五大区域卫生应急综合保障基地组建紧急医学救援、突发急性传染病防控快速反应队伍各 1 支，达到车载化、帐篷化、信息化、自我保障化的要求。全省二级以上医院全部组建标准化卫生应急队伍。完成在浙国家紧急医学救援队（省人民医院）、国家突发急性传染病防控队（省疾病预防控制中心）、国家中医应急医疗队（省新华医院）的设备和个人携行装备迭代更新，新建在浙国家紧急医学救援队、国家中医疫病防治队、国家中医紧急医学救援队各 1 支。支持浙江省人民医院建设 1 支国际应急医疗队。建设长三角公共卫生应急培训和演练基地，加强公共卫生应急能力提升培训，支持浙江省医学科技教育发展中心利用互联网+学习平台加强全行业应急知识普及技能培训。

2. 加快高能级科创平台建设。整合优化省疾病预防控制中心、省公共卫生临床中心和国家传染病医学中心资源，整体规划、集中布局，实现资源共享、优势互补，争创国家传染病实验室，打造瞄准国际前沿、定位国内领先，聚焦病原监测、毒株分离、基因测序、检测试剂和疫苗药物研发、抗体制备等领域的公共卫生高能级科创平台。支持浙江大学、

西湖大学、中国科学院肿瘤与基础医学研究所等开展前沿科技和源头创新，加强重大传染病防治等基础研究、应用研究和产业化融通发展，支持西湖大学建设应急医学研究中心。依托中国科学院肿瘤与基础医学研究所，建设国内外领先的智能分子诊断研究中心。加快综合类别、呼吸、创伤等国家区域医疗中心建设，研究布局省级区域医疗中心和医学重点培育专科，加快建设一批国家级和省级临床医学研究中心，显著提升我省公共卫生疑难重症诊治能力。

3. 加快高水平科技研发与转化。建立多部门应急科研协调机制，根据各自职能有效地调动和集成各方优势科技力量和科技资源，组织跨学科、跨领域的科研团队开展关键核心技术科研攻关。完善科研立项和管理机制，采用“揭榜挂帅”等遴选方法和方式，布局多条技术路线齐头并进的“赛马机制”。依托国家重点实验室、临床医学研究中心等高能级平台，联合高校科研平台、重点企业等机构，建立健全协同科研攻关平台。聚焦重大传染病防治和公共卫生应急能力开展研究，加强应急科研技术和人才储备，不断提高体系化对抗能力和水平。发挥中医药原创优势，组织相关学科协同攻关，研发中医药有效治疗技术和药物。依托中国（浙江）卫生健康科技研发与转化平台，大力开展优秀成果转移转化，建立快速成果转化机制。

4. 加快高级别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，支持省疾病预防控制中心建

设病原学诊断与公共检测实验室和争创国家区域公共卫生实验室。建设配备一批快速移动检测实验室，建立疾病预防控制中心与医疗机构、高校、科研院所、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、评估、溯源等制度。三级综合性医院和传染病医院建立符合生物安全等级二级（BSL-2）或加强型 BSL-2 实验室，鼓励有条件的设区市疾病预防控制中心建设加强型 BSL-2 实验室，县（市）级疾病预防控制中心和二级以上医院至少建有 1 个 BSL-2 实验室，生物安全实验室标准化率达到 95%以上，生物安全实验室从业人员参加省级以上培训覆盖率达到 100%，提高生物安全保障能力。

专栏 5 高级别生物安全实验室建设项目

推进省疾病预防控制中心和浙医一院生物安全三级实验室改扩建项目，支持有条件的高等医学院校、科研院所和医疗卫生单位适时建设生物安全三级实验室，积极争取国家在我省建设生物安全四级实验室。支持杭州医学院、中国科学院肿瘤与基础医学研究所等单位，探索吸纳企业、高校、科研单位等社会力量参与共建大动物生物安全三级实验室，探索理事会制度、市场化运行等管理体制，建立多方支持、对外开放、共建共享的新型机制，实验室具备开展感染动物模型建立、疫苗评价、药物筛选及评价等实验研究的能力，为我省重大疫情研究和防控提供坚强的技术平台。建设省级菌（毒）种保藏中心，建成集生物信息、人类遗传资源、菌（毒）种、动植物遗传资源等生物安全战略资源信息共享服务平台。

（四）提高应急保障能力

完善法律法规制度，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. 强化公共卫生法治保障。全面加强和完善公共卫生领域法治体系建设，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。健全公共卫生法律法规，推进传染病防治、公共卫生应急、爱国卫生促进、中医药发展、院前急救等地方性立法工作，制定《浙江省突发公共卫生事件应急条例》和《浙江省实施〈中华人民共和国传染病防治法〉办法》，构建体系完备、科学规范、运行高效的公共卫生法律法规体系。完善突发公共卫生应急预案体系，制定公共卫生应急技术规范。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，建设省医疗卫生省域治理专题库和省卫生健康大数据中心，建立公共卫生、临床诊疗、健康管理等关键数据采集目录，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。充分利用人工智能、物联网、区块链、5G等新技术，提高公共卫生治理数字化水平。落实信息安全保密责任制，加强信息网络安全保障。

3. 提升应急物资保障能力。建设国内领先的应急医疗物资生产基地，完善应急医疗物资产业链，推进公共卫生应急产品研发以及快速生产平台建设，建立重大传染病高通量药物筛选与疫苗研制平台，支持疫苗生产企业和药物研制机构扩大生产研发承接能力，鼓励生命健康与传统产业、数字产业深度融合。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。根据公共卫生应急需求，制定应急医疗物资目录和生产、转产、研发企业清单，科学调整医药储备的品种、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、省市县分级、全省域覆盖

的保障网络，建设全省应急物资保障综合管理信息系统，优化重要医疗物资智能监测管控调度平台。完善省级医药储备管理制度，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，实施应急状态下医疗防疫药械和防疫物资市场准入应急审评审批和联审联查机制。建立生物制品和医疗器械检验检测综合服务平台，提升医疗物资技术审评、检验检测和应急保障能力。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

各级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，各地要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，秋冬季医疗机构物资药品储备量原则上应当满足 30 天满负荷运转需要。依托省人民医院建设省级公共卫生应急物资储备基地。

优化重要医疗物资智能监测管控调度平台，完善指挥调度、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，我省各级医疗卫生机构完成平台联动，实现省内医疗机构、疾病预防控制机构、120 急救中心等机构应急物资信息录入、管理、指挥与调度。实现重要医疗物资智能监测管控调度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。建立应急医疗物资技术审评、检测检验、质量监管、价格监管等综合服务平台。

六、保障措施

(一) 强化组织领导。各级党委政府将突发公共卫生事件应急管理工作纳入国民经济和社会发展规划，结合本地区本部门工作实际，研究制定突发公共卫生事件应急管理规划。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重要任务。根据法律法规有关要求，加快制定相关配套政策，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。通过抗疫特别国债、政府专项债券、财政补助等多种渠道，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。完善疾病预防控制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。加大对加快发展地区的支持力度，探索公共卫生领域社会投入渠道。根据疫情态势及应急处置要求，强化针对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。强化定期评估，完善规划反馈与调整机制，增强规划刚性。

（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。建立健全县级以上地方人民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。以科学为依据，以法律法规为准绳，及时发布疫情防控信息，及时回应热点问题，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。

