

济宁市人民政府文件

济政发〔2020〕8号

济宁市人民政府 关于健全完善公共卫生体系的意见

各县（市、区）人民政府，济宁高新区、太白湖新区、济宁经济技术开发区、曲阜文化建设示范区管委会（推进办公室），市政府各部门，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系列重要指示和中央全面深化改革委员会第十二次会议精神，现就完善重大疫情防控体制机制、健全我市公共卫生体系提出如下意见。

一、总体要求

牢固树立以人民为中心的发展思想，全面践行以预防为主的卫生健康工作方针，加大投入，补齐短板，强化基层，完善体制，健全机制。到2022年，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、完善体系建设，织密织牢公共卫生安全防控网络

（一）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。2020年年底，各县（市、区）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：市卫健委、市委编办，各县市区政府、管委会，列第一位的单位为牵头单位，下同）

（二）改革完善公共卫生监测预警体系。完善疫情风险研判和预警机制，加强全市疫情网络直报系统和突发急性传染病病原体快速检测能力建设。2020年年底，对接全省公共卫生大数据运用平台，统一汇聚疾病防治、健康管理过程中采集和产生的各类数据，运用大数据、人工智能等数字技术进行实时监测和动态分析，实现数据共享共用，增强公共卫生风险评估和预警能力。（责任单位：市卫健委、市大数据中心）

（三）改革完善公共卫生联防联控机制。建立济宁市重大公共卫生安全专家库，2021年年底修订《济宁市突发公共卫生事件应急预案》，完善防控规范，细化部门职责，明确不同阶段应急响应措施。建立跨部门、跨区域的联防联控群防群治协调机制。以社区（村居）为单位，实行网格化管理，进一步完善以基层党组织为核心，居（村）委会为主导，业委会、物业公司、社区党员、志愿者、居民骨干等共同参与的基层社区防控架构，加强重大突发公共卫生事件应对培训和演练。（责任单位：市卫健委、市委政法委）

（四）改革完善公共卫生预防控制体系。

1. 强化疾病预防控制体系建设。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，并按照《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》全面改善疾控机构设施设备条件。市级层面，优化市疾控中心设置与职能，提高专业技术人员编制占比，加强实验室仪器设备升级和生物安全防护能力建设，提升对全市重大疾病和传染病防控的业务管理能力。县级层面，加强疾病预防控制和健康管理的组织实施、指导评估，全部建成生物安全二级实验室，满足现场检验检测、流行病学调查、应急处置等需要。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。到 2022 年，市级层面实现空气对人群健康影响监测和公共场所健康危害因素监测全覆盖；县级层面实现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全覆盖；乡镇层面实现饮用水监测全覆盖。（责任单位：市卫健委、市委编办、市财政局、市发改委，各县市区政府、管委会）

2. 提升基层防控能力。深化实施基层医疗卫生服务能力提升三年行动计划（2019—2021 年），加快推进薄弱乡镇卫生院（社区卫生服务中心）升级改造。到 2021 年，实现乡镇卫生院（社区卫生服务中心）业务用房、设施设备、人员配置全部符合标准，支持乡镇卫生院、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，提升疾病发现和诊断水平，进一步优化“15 分钟”医疗服务圈。乡镇（街道）要依托乡镇卫生院、社区卫生服

务中心加强公共卫生管理工作，支持居（村）委会设立公共卫生委员，落实网格化管理职责。设立基层首席公共卫生医师，通过“县管乡用”等方式，到 2022 年，为每个乡镇卫生院、社区卫生服务中心配备 1—2 名专兼职公共卫生医师。各县（市、区）要将学校纳入防控重点场所，支持高校校医院建设，增强学校传染病、常见病的预防、治疗能力。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，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：市卫健委、市委编办、市财政局、市人社局、市教育局、市医保局，各县市区政府、管委会）

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，规范市场秩序。2021 年年底，顺利通过国家卫生城市复审；到 2022 年，国家卫生县城比例达到 80%，国家卫生乡镇比例达到 25%，省级卫生村比例达到 60%。（责任单位：市卫健委、市农业农村局、市住建局、市市场监管局）

（五）改革完善公共卫生医疗救治体系。

1. 提升县级医院救治能力。全市二级及以上综合医院、中医医院、妇幼保健院要树立全员、全程、全院防护理念，补齐发热门诊、感染性疾病科、实验室能力建设短板。全市二级以上综合医院（中医院）在 2020 年 10 月底前，二级以上妇幼保健院在 2020 年年底全部具备病原微生物核酸检测能力。（责任单位：市卫

健委、市发改委、市财政局，各县市区政府、管委会)

2. 提升传染病救治能力。市级层面，重点提高疑难重症传染病的诊疗能力，建成达到国家三级传染病医院标准的市公共卫生医疗中心。县级层面，原则上依据30—50万人口的县不低于50张，50—100万人口的县不低于80张，100万以上人口的县不低于100张的标准，提高在疫情发生时迅速开放传染病病床的能力。扩增重症监护病区（含相关专科重症病房）床位，一般按照编制床位的2—5%设置重症监护病床，平时可作为一般病床，按照不同规模和功能，配置呼吸机等必要医疗设备，发生重大疫情时可立即转换。（责任单位：市卫健委、市发改委、市财政局，各县市区政府、管委会）

3. 提高应急救援能力。2020年在全市重点公共场所安装32台自动体外除颤器。2021年年底前，按照每个县（市、区）至少配备1辆负压救护车、每5万人口配置1辆急救车的标准，建成“15分钟”急救圈。2021年年底前，创成全省公共卫生事件应急救援区域中心，逐步构建“陆河湖空”立体化紧急救援网络。加强儿童、妇产、心理危机干预等专科医疗服务体系建设。提高血液应急保障能力，2022年每个县（市、区）设置1—2个规范性固定采血点（流动采血车），每个乡镇预留流动采血车停放位置。（责任单位：市卫健委、市发改委、市财政局，各县市区政府、管委会）

4. 加强中西医协同。充分发挥中医药在预防、治疗、康复等方面的特色优势，健全公共卫生事件应急处置中西医协作机制，制定符合中医药规律的医保政策和中医医疗服务项目收费标

准。2022年年底前，创建成为全国基层中医药工作先进市，实现政府办综合医院、妇幼保健院、传染病医院中医药科室全覆盖，乡镇卫生院和社区卫生服务中心全部提供中医药服务。持续实施中医药服务能力提升工程，2022年年底前，县级中医医院全部达到县级中医医院医疗服务能力基本标准，打造一批精品“国医堂”，基层医疗卫生机构中医诊疗量占比持续增长。加强中医药文化建设，在全市中小学开设中医药文化课程，设立中医药师承教育基地，持续做强做优孔子国际文化节儒医论坛。（责任单位：市卫健委、市医保局、市教育局、市文化传承发展中心，各县市区政府、管委会）

5. 完善重大疾病医疗保险和救助机制。2020年建立特殊群体、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。2020年年底前，完善城乡医疗救助制度，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乡镇（街道）全覆盖。（责任单位：市医保局、市财政局、市卫健委）

（六）改革完善应急物资保障体系。2020年年底前，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，推进疾控中心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、县两级政府储备为支撑，以重点医疗物资生产企业产能储备为基础，以医疗

卫生机构实物储备、社会捐助捐赠和家庭储备为补充，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。建立物资储备信息共享机制，统筹各级各部门物资保障资源，提高物资使用效率。（责任单位：市发改委、市工信局、市财政局、市民政局、市卫健委、市应急局）

三、推进供给侧改革，提升公共卫生服务能力

（一）统筹推进市级公共卫生“五大中心”建设项目。规划建设900张床位的市公共卫生医疗中心、1900张床位的市公共卫生重症医学中心、900张床位的市公共卫生中医医疗中心（市中医院新院区）；对市疾控大楼实验室进行升级改造，建设市公共卫生检验检测中心；筹建济宁健康护理学院（市医康养职业培训中心、济宁卫校新校区）。（责任单位：市卫健委、市发改委、市财政局、市行政审批局、市自然资源和规划局、市住建局、市人社局、市机关事务服务中心，任城区政府，济宁高新区、太白湖新区管委会）

（二）加强学科人才队伍建设。

1. 健全公共卫生人才保障机制。落实疾控机构编制标准，到2022年以县（市、区）为单位空编率不超过5%。完善全科医生培养与使用激励机制，扩大农村订单定向公费医学生培养规模。实施疾控人员岗位能力提升专项计划，市、县疾病预防控制中心根据工作需要建立首席专家工作制度，并按照“建制化、单元化、模块化”思路，分类建设传染病、消毒与感染控制、病媒生物控制、寄生虫病控制、食品与饮水卫生、精神卫生、核生化

等专业应急处置“战斗队”。开展现场流行病学人才培养，用3年时间将县级疾控机构骨干人员轮训一遍，确保每个专业有2名以上技术骨干。充实卫生监督执法人员，健全网格化监管体系。（责任单位：市卫健委、市委编办、市人社局、市财政局、市教育局，各县市区政府、管委会）

2. 健全公共卫生执业人员考核评价和激励机制。健全公共卫生应急机构专业队伍培养、考核、评价、流动、奖惩机制，建立健全关心爱护医务人员保障机制。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。在“市有突出贡献的中青年专家”等市级人才工程评选中，对公共卫生人才单独核定名额，并优先推荐参评“泰山学者”等省级及以上重点人才工程，打造一批高层次人才队伍。政府举办的乡镇卫生院、社区卫生服务中心为公益一类事业单位，经费由政府根据综合预算原则给予有力保障。允许基层医疗卫生机构在核定的收支结余中提取一定比例用于人员激励，使基层机构人员收入逐步达到县级医院同职级人员水平。提取的激励资金不作为绩效工资调控基数，具体提取比例由各县（市、区）根据收支结余情况确定。建立保障与激励相结合、符合公共卫生机构特点的薪酬机制，探索对疾病预防控制机构、急救中心（站）、血站、妇幼保健机构、皮肤病防治机构、结核病防治机构既实行财政全额保障政策，又落实“两个允许”要求，逐步建立保障与激励相结合的运行新机制。（责任单位：市卫健委、市委组织部、市委编办、市人社局、市财政局）

3. 健全公共卫生教育培训机制。加强高等院校公共卫生与

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，加强卫生应急、卫生监督、现场流行病学和灾难救援应用型高端人才培养。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，提升党政干部应对突发公共卫生事件的专业能力水平。深入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、市人社局、市卫健委、市应急局、市财政局）

（三）加强科技攻关能力建设。加强公共卫生应急关键技术的研发与应用，面向各级医疗机构、疾控机构、医学院校及科研单位、医药企业广泛征集与我市疫情防控、健康促进、临床诊治、医疗装备、医养结合、生物医药、人工智能等领域密切相关的创新需求和重大科研项目，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、市卫健委、市财政局）

四、强化保障措施，为公共卫生安全提供坚实支撑

（一）强化组织保障。各级政府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：各县市区政府、管委会，市卫健委、市发改委、市教育局、市科技局、市财政局、市医保局）

（二）强化经费保障。各级政府要按照综合预算原则将基层医疗卫生机构、专业公共卫生机构纳入本级预算保障，提高公共卫生机构保障水平，加大向基层转移支付力度，切实提高公共卫生体系建设保障能力。对完成卫生应急管理、重大疫情防控、卫生健康执法、健康教育、慢病预防等重大任务所必须的基本建设、人员防护设备购置、信息化建设等经费落实到位。（责任单位：各县市区政府、管委会，市财政局、市发改委、市卫健委）

（三）强化舆论引导。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，依法打击处理借机造谣滋事者。（责任单位：市委宣传部、市卫健委、市委网信办、市文化和旅游局、市公安局）

济宁市人民政府
2020年8月13日

（此件公开发布）

抄送：市委各部门，市人大常委会办公室，市政协办公室，市法院，市检察院，济宁军分区。

济宁市人民政府办公室

2020年8月13日印发
