

福州市马尾区人民政府文件

榕马政〔2023〕237号

福州市马尾区人民政府 关于印发马尾区加强公共卫生 体系建设实施方案的通知

琅岐经济区管委会，船政管委会，各镇人民政府，街道办事处、区直各部门、单位：

现将《马尾区加强公共卫生体系建设实施方案》印发给你们，请认真贯彻执行。

福州市马尾区人民政府

2023年11月27日

马尾区加强公共卫生体系建设实施方案

为深入贯彻党的二十大精神，贯彻落实习近平总书记关于构建起强大的公共卫生体系重要讲话和指示精神，坚持人民至上、生命至上，坚持预防为主、平战结合，突出补短板、夯基础、强队伍，巩固拓展新冠病毒等重大传染病疫情防控工作成果，进一步加强我区公共卫生体系建设，保护人民群众生命安全和身体健康，根据《福州市人民政府关于加强公共卫生体系建设的实施意见》（榕政综〔2023〕44号）精神，结合我区实际，制定本实施方案。

一、加强公共卫生体系建设

（一）推进疾控行政体制改革。成立区疾病预防控制中心，优化疾控行政机构职能设置，落实人员配备和能力建设，完善防治结合、联防联控、群防群控机制。建立“大卫生、大健康”综合监管机制，推进卫生健康治理体系和治理能力现代化。〔责任单位：区卫健局、区委编办、区人社局、区财政局，各镇（街）〕

（二）加强区疾控中心建设。在国家和省市规定基础上，适当提高区疾控中心建设标准，加强区疾控中心业务用房建设，完善配备更新采样监测、检验检测等设备，落实疾控机构设置、业务用房和设施设备“三达标”，进一步加强区疾控中心实验室能力建设，区疾控中心至少建设1个生物安全二级（P2）实验室，实验室基本检测项目不少于200项。〔责任单位：区卫健局、区发改局、区人社局、区财政局〕

（三）强化公共卫生网底建设。设立区医院公共卫生科，加强村居基层公共卫生管理，在全区城乡基层村民委员会（社区居民委员会）设立公共卫生委员会，落实专职或兼职公共卫生工作人员，建立完善常态化的村居基层公共卫生治理机制。推动区疾控部门加强对辖区内医疗卫生机构开展疾病预防控制工作的督导、检查和考核，强化医防协同工作机制。〔责任单位：区卫健局、区人社局、区财政局、区民政局、各镇（街）〕

（四）完善公共卫生应急管理体制。区政府承担突发公共卫生事件属地管理主体责任，建立完善集中、统一、高效的突发公共卫生事件领导与决策指挥体系。建立定期研究部署重大疫情防控工作机制，总结固化新冠疫情防控经验做法，健全重大突发公共卫生事件应急响应、风险研判、处置决策与联防联控机制，压实属地、部门、单位、个人“四方责任”，做到指令清晰、系统有序、条块畅达、执行有力。建立健全公共卫生决策咨询体系，组建常态化运作的突发公共卫生事件应急专家委员会，专家委员涵盖公共卫生、应急管理、预防医学、临床医学等相关领域，委员会的意见作为各级党委政府制定相关决策的重要参考。健全重大公共卫生事件应对预案体系，分级分类组建应急队伍，强化队伍人员装备、培训演练，提升卫生应急处置能力。〔责任单位：区卫健局、区应急管理局、各镇（街）〕

（五）健全传染病疫情联防联控机制。坚持预防为主、协同合作，健全完善重大传染病疫情联防联控机制，实现“人员通、信息

通、资源通”。坚持关口前移，完善传染病疫情和突发公共卫生事件监测网络，合理扩大疫情监测哨点范围，落实传染病首诊报告负责制，建立多渠道、智慧化的多点触发监测预警机制，增强早期监测预警、实时分析和集中研判能力。规范医疗机构发热门诊、肠道门诊设置运转和危险化学品、微生物安全管理，落实重大传染病疫情等突发公共卫生事件报告责任，做到早发现、早报告、早处置。严把远端防控、国门检疫、集中隔离观察、社区防控、哨点监测“五道关口”，落实国境检疫传染病入境人员全流程闭环管理。统筹应急状态下医疗卫生机构动员响应、人员调集、区域联动，健全分级、分层、分流的重大疫情救治机制。〔责任单位:区卫健局、区交通局、各镇（街）〕

二、加强医疗服务体系建设

（六）加强高水平医疗体系建设。新建区医院，推进我区优质医疗资源水平再上新台阶。实施“十四五”临床专科培强培优培育工程，加强疑难重症救治资源建设，加强重症床位和急救专家队伍建设，区医院要独立设置重症医学科，提升复杂、疑难和罕见病综合诊疗能力。〔责任单位:区卫健局、区发改局、区财政局〕

（七）加强传染病疫情救治能力建设。区医院在新建医院时要按“可转换”要求，预留扩建“三区两通道”，建设独立区域的感染楼，区医院承担疫情防控特殊任务时，其防疫物资购置、临时设施建设、闭环管理人员后勤保障等经费由同级财政保障；因承担疫情防控救治特殊任务期间影响正常运营，导致医疗业务收入明显下

降的医院，当期医疗业务净收入（即医疗业务收入减去药品和卫生材料等业务成本支出）较上年同期减少部分由同级财政补助，以维护人员队伍和机构安定稳定。〔责任单位：区卫健局、区发改局、区财政局〕

三、构建整合型医疗卫生体系

（八）补齐基层医疗卫生体系短板。要进一步加强区医院、妇幼保健院等规定设置的区级公立医疗机构建设并达到规定标准。区医院要力争达到三级综合医院水平。持续强化疾控机构、妇幼保健机构、基层医疗卫生机构用房达标建设，通过新建、改扩建、划拨使用等方式，确保疾控机构、妇幼保健机构、基层医疗卫生机构用房100%达标。〔责任单位：区卫健局、区人社局、区财政局〕

（九）推进整合型医疗卫生体系建设。组建区总医院，完善整合型医疗卫生体系建设，提高公立医院管理效能和服务能力水平。由整体实力相对较强的区医院牵头，4个镇（街）卫生院（社区卫生服务中心）为分院，实施“总医院一分医院”管理体制。建立完善总医院运行机制、患者转诊机制和医保杠杆政策，推进形成“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗体系格局。逐步将业务拓展到幼儿托育、医养结合等“一老一少”领域，形成和谐有序的分级诊疗格局和多元化健康产业体系。推进区疾控机构、妇幼保健机构有机融入区级医疗集团建设，推动专业公共卫生机构与医疗机构业务协同、融合发展，实现疾病预防、临床诊疗、传染病防控、慢性病管理和健康促进等医疗与公共卫生“医防融

合”。〔责任单位:区卫健局、区委编办、区人社局、区民政局、马尾医保局、区财政局、各镇(街)〕

四、强化医疗卫生人才队伍建设

(十)加强公共卫生人才队伍建设。根据省、市关于疾病预防控制体系改革有关部署要求,按照常住人口万分之 1.58 比例,合理核定区疾控机构人员编制,区级疾控人员编制保底数不少于 40 名,完善疾控机构人员队伍结构,区级疾控机构专技人员岗位比例不低于 85%,其中卫生专技人员不低于 70%。健全公共卫生执业人员培养使用机制,重点培养流行病学调查、传染病防控、病原学鉴定、实验室检测、生物安全、卫生应急等应用型人才。加强公共卫生领军人才、学科带头人、学科骨干引进培养,探索建立疾控中心首席公共卫生专家制度和疾控中心主要领导、首席公共卫生专家目标绩效考核年薪制。〔责任单位:区卫健局、区委编办、区人社局、区财政局〕

(十一)改革医疗机构人员配置机制。按照“可用尽用”原则,全区各级各类医疗卫生单位编制使用控制率统一提高到 95%以上。要根据常住人口数变化等情况,按国家和省市规定的基层医疗卫生机构人员编制政策标准上限,及时动态调整核定人员编制。对于基层医疗卫生机构编制紧缺的地区,可根据实际需求按“填平补齐”原则增加核定人员控制数。区医院人员控制数规模综合考虑医院类别、核定床位数、运行发展实际等因素合理核定。控制数人员与编内人员实行一致的人员招聘、管理使用、职称评聘、薪酬分配等人

事政策，一致的医疗保障待遇、社会保障待遇和人员经费财政保障标准等，一致的岗位比例控制标准，并分别独立设置使用，落实同岗、同酬、同待遇。〔责任单位:区卫健局、区委编办、区人社局、马尾医保局、区财政局〕

(十二) 统筹提高公共卫生岗位人员待遇。区级疾控机构、妇幼保健机构和社区卫生服务中心、乡镇卫生院等基层医疗卫生机构统一按照财政全额核拨事业单位有关标准，落实人事管理、医疗保障待遇、社会保障待遇和财政经费保障等，并按全市深化医改有关政策规定落实“一类保障、二类绩效”的收入分配与薪酬制度改革，建立实施公共卫生人员补助政策，区疾控中心机构改革后，其新增事业编制的人员人均增量绩效按与区级综合医院在编人员前三年平均薪酬收入水平差额进行核定，文件实施起试行期三年;区公立医院发热门诊、肠道门诊和公共卫生科、感染控制科等公卫类科室在编在岗卫技人员岗位补助每人每月 2000 元;上述人员增量绩效或岗位补助所需资金由区财政承担。2024 年起，政府办基层医疗卫生机构在编在岗全科医生岗位补助提高到每人每月初级职称 1000 元,中级职称 1500 元,高级职称 2000 元，所需资金由区财政承担。〔责任单位:区卫健局、区人社局、马尾医保局、区财政局〕

五、加强公共卫生支撑体系建设

(十三) 大力开展爱国卫生运动。充分发挥爱国卫生运动的组织领导和群众动员优势，提高社会健康综合治理能力。健全爱国卫生运动常态化机制，丰富工作内涵，创新工作方式方法，引导广大

人民群众主动学习健康知识，掌握健康技能，养成良好的个人卫生习惯，践行文明健康的生活方式。深入实施“健康马尾 2030”行动，加快将健康融入所有政策，将群众主要健康指标改善情况纳入政府工作责任考核，推动从环境卫生治理向全面社会健康管理转变。推进卫生城镇和健康城市、健康村镇建设，将健康教育纳入国民教育和精神文明建设体系，完善健康科普体系，提高全民健康素养水平。〔责任单位:区卫健局、区发改局、区人社局、区民政局、区文旅局、区教育局、区财政局，各镇（街）〕

（十四）健全公共卫生应急物资保障体系。将公共卫生应急物资保障体系建设纳入中长期国民经济和社会发展规划，优化区域布局和产能保障，建立政府应急物资储备体系和紧急采购、动员征用机制，构建区级应急物资储备网络，完善物资储备品种、规模、结构，创新企业代储、分类储备、动态储备、轮换管理等方式，确保重要应急物资在关键时刻调得出、用得上。建立医疗卫生机构防护物资和药品动态储备、滚动轮替机制，作为政府储备的补充。鼓励学校等人员密集场所和机关、事业、企事业单位建立防护物资储备和应急使用保障制度。〔责任单位:区发改局、区工信局、区应急管理局、区卫健局、区教育局、区财政局、各镇（街）〕

（十五）加强公共卫生信息化建设。利用福州市“智慧疾控”信息化项目和福州市卫生应急信息指挥平台项目建设，提升全区公共卫生安全重大风险研判、评估、决策、防控信息协同能力，优化卫生应急事件的指挥调度和高效联动处置。推进卫生健康信息化网

络覆盖各级各类医疗机构、公共卫生机构及有医保结算的药店。加快远程医疗体系建设，实现远程医疗服务覆盖全区所有基层医疗卫生机构。完善推广疫情期间各部门信息互通、融合协同机制，进一步推动跨系统跨部门数据共享应用和业务协同办理。探索大数据、人工智能、云计算等数字化信息化技术在公共卫生安全领域运用，提高重大疫情早发现、早处置能力。〔责任单位:区卫健局、区大数据中心、区工信局、区公安局、马尾医保局、区财政局、各镇(街)〕

六、保障措施

(十六)加强公共卫生工作组织领导。把发展公共卫生事业保障人民健康放在优先战略位置，加强组织领导加大推进力度，持续将医疗卫生体系建设列入政府工作目标和绩效考核体系，将重要项目纳入政府为民办实事项目。区直相关部门针对重要政策条款、建设项目，要按照职责分工细化具体措施，并建立跟踪、督促、落实机制，确保取得预期成效。

(十七)强化公共卫生事业投入保障。建立稳定的公共卫生事业发展投入机制，区专业公共卫生机构和基层医疗卫生机构，以及公立医院公卫类科室按财政核拨事业单位标准落实人员经费和正常运行经费等，区级公立医院其他科室人员经费按现行经费供养方式由财政承担。强化政府公益性办医投入，区财政持续加大公共卫生学科和临床医学专科建设投入力度，落实六项办医责任，基本建设、设备购置、人才培养、信息化建设等发展性投入和公用、业务等基本经费，按政策予以保障。

(十八) 因时因势优化调整疫情防控措施。坚持科学防控，精准施策，完善应对准备，平稳有序落实新冠病毒感染“乙类乙管”各项防控措施。进一步强化疫苗接种、疫情监测、重点人群保护、医院感染控制管理等，完善新冠病毒感染治疗相关药品和检测试剂准备。强化重点机构、农村地区疫情防控，围绕“保健康、防重症”目标，全力做好医疗资源调配和重症救治，最大程度保护人民生命安全和身体健康。坚持预防为主、平战结合，全面落实霍乱、登革热、人感染高致病性禽流感等其他突发重大传染病疫情各项防控应对措施。切实关心关爱广大医务人员、乡村医生等，通过宣传报道典型人物和先进事迹、发放疫情防控工作补助等激励措施，加强人文与物质关怀，维护和调动广大医务人员积极性。