

广西壮族自治区人民政府关于印发 广西公共卫生应急体系建设“十四五”规划的通知 (桂政发〔2022〕16号)

各市、县人民政府，自治区人民政府各组成部门、各直属机构：

现将《广西公共卫生应急体系建设“十四五”规划》印发给你们，请认真组织实施。

广西壮族自治区人民政府

2022年6月13日

(此件公开发布)

广西公共卫生应急体系建设“十四五”规划

为全面加强全区公共卫生应急管理体系及重大传染病预防控制、医疗救治能力建设，进一步完善以重大疫情防控为主的公共卫生应急管理体制机制，推进公共卫生应急治理体系和治理能力现代化，根据《中华人民共和国突发事件应对法》、《突发公共卫生事件应急条例》和《广西壮族自治区国民经济和社会发展第十四个五年规划和2035年远景目标纲要》等文件，结合广西实际，制定本规划。

第一章 规划背景

第一节 发展基础

公共卫生应急管理体系持续完善。基本建立了党委领导、政府主导、部门协同、分级管理、属地为主的公共卫生应急管理体系，建立了自治区防治重大疾病工作厅际联席会议制度。截至2020年底，基本建成覆盖自治区、市、县三级卫生健康行政部门、疾病预防控制机构、120急救（指挥）中心和医疗机构的公共卫生应急网络，有8个设区市卫生健康行政部门设立了卫生应急办公室。全区所有医疗卫生机构均已实行法定传染病和突发公共卫生事件网络直报。

新冠肺炎疫情防控取得重大阶段性成效。截至2020年底，全区新冠肺炎确诊病例总计264例，累计治愈病例262例，治愈率达到99.24%。疫情扩散比为0.59，中医药参与治疗率达到97.31%，各项指标位于全国前列，抗击新冠肺炎疫情成效显著。共建成核酸检测实验室247家，配备移动核酸检测车9

辆，共有 320 家医疗卫生机构提供核酸检测服务，总检测能力达到 40 万管/天。

疾病预防控制能力不断增强。全区共有疾病预防控制机构 120 个，其中自治区级 1 个、市级 14 个、县级 105 个，基本形成以自治区、市、县三级疾病预防控制机构为主体、以医疗机构公共卫生科为依托、以基层预防保健组织为网底的疾病预防控制网络，共建成 15 家国家级流感监测网络实验室、17 家国家级哨点医院，实现 14 个设区市全覆盖。甲类乙类丙类传染病报告发病率降至 653.25/10 万，较 2015 年下降 44.72/10 万，免疫规划疫苗报告接种率均达到 95% 以上，实现了消除疟疾目标。

海陆空立体化紧急医学救援体系逐步完善。建成了 2 支国家级卫生应急队伍和 12 支自治区级卫生应急队伍，共处置突发公共卫生事件及紧急医学救援事件 2315 起，突发公共卫生事件信息响应率为 100%，紧急医学救援信息规范化报告率达到 95% 以上，现场规范化处置率达到 95% 以上。组建了由全区 119 家医院组成的广西航空医疗救援联盟，成功实施空中医疗救援 60 人次。广西国家（海上）紧急医学救援队被授予“全国抗击新冠肺炎疫情先进集体”称号，初步形成海陆空立体化医学救援体系。

重大疫情医疗救治能力显著提升。“十三五”期间，医疗 120 急救（指挥）中心市、县（市、区）覆盖率达到 100%，急救车辆增至 1754 辆，急救平均反应时间缩短到 1.5 分钟。配备负压救护车 56 辆，完成新冠肺炎病例转运工作 264 人次。全区设置传染病科或感染性疾病科的综合医院增至 115 家，增幅为 25%。传染病医院病床使用率上升至 90.01%。综合医院负压病房床位数上升至 323 张，增长了近 6 倍。传染病专科医院增至 5 家，床位数增至 1904 张，增幅为 116%。在东兴、靖西、凭祥市等中越边境地区建成 3 个公共卫生应急救治中心并投入使用。

公共卫生应急人才队伍建设实现新突破。全区公共卫生机构专业卫生技术人员增至 39015 人，增幅为 20.62%，开展卫生应急人员培训 20356 人次。市级以上卫生应急队伍开展规模以上突发公共卫生事件应急处置演练 1015 次。

第二节 机遇与挑战

“十四五”时期是建设新时代中国特色社会主义壮美广西的关键五年，公共卫生应急体系建设面临重大机遇。由于广西地理区位特殊，对外交流活动频繁，新发突发传染病、突发公共卫生事件的威胁日益增加且将长期存在，同时群体性中毒事件时有发生，生物安全、海难和核辐射等事故灾难潜在发生风险持续存在，全区公共卫生安全面临严峻复杂的形势和诸多挑战。

一、把握新机遇

党和政府的高度重视彰显了新时代公共卫生应急能力建设的极端重要性。公共卫生安全已经成为国家安全体系的重要组成部分，要进一步强化全区公共卫生应急管理能力和重大传染病预防控制、医疗救治能力，构建强大的公共卫

生应急体系，切实为建设新时代中国特色社会主义壮美广西提供坚强的公共卫生安全保障。人民群众对公共卫生安全的关切程度和强烈需求为广西推动公共卫生应急体系建设发展提供强大的内生动力。

新冠肺炎疫情防控实践为全区公共卫生应急能力建设提供了实战经验。新冠肺炎疫情发生以来，自治区建立了坚强有力、运转顺畅、常态化的疫情防控工作指挥领导机制，压实各方责任，形成了党委和政府负总责、各部门协作配合、基层党组织协调联动的联防联控格局，分区分级精准防控，有效阻击疫情并防止扩散。积极参与全球抗疫，支援柬埔寨疫情防控，取得了跨国联合抗疫的宝贵经验。

特殊地理区位为全区公共卫生应急体系建设提供了新机遇。广西是全国唯一与东盟国家既有陆地接壤又有海上通道的省区。“十四五”时期要充分发挥广西的地理区位优势，深化中国—东盟疾病预防控制和公共卫生应急合作，提升公共卫生跨境应急治理能力。

二、直面新挑战

公共卫生应急管理体制机制亟待健全。自治区、市、县三级尚未建立突发公共卫生事件应急指挥机构，各部门间存在职权界定不清、条块分割的情况。目前全区仍有部分市县卫生健康行政部门尚未设置卫生应急办公室，专职人员配备不足。

公共卫生应急防控能力存在短板。境外疫情输入风险日益增加，2015—2020年广西口岸出入境总计5641.56万人次，口岸检出各类传染病2207例。广西规划建设两个核电站，其中防城港核电站已于2015年并网发电，与之相应的核辐射损伤救治能力亟待加强。群体性中毒事件应对处置能力有待提升。广西海岸线长、海域广，海岸险情及海难事故发生风险大，海上紧急医学救援能力亟待提升。边境地区公共卫生应急基础薄弱且能力不足，边境技防及物防拦阻设施建设尚未完成，传染病外防输入压力较大。

公共卫生应急综合保障能力有待加强。在新冠肺炎疫情防控实践中暴露出广西疫情防控应急物资生产能力较弱，应急医用物资依赖区外供应。全区公共卫生专业人才数量不够、能力不足、结构不够合理，流行病学调查处置技术人员偏少，多部门联合开展流行病学调查能力有待加强。各级疾病预防控制机构基础设施及实验室能力建设与国家标准尚存在差距，普遍存在人才流失严重、人员薪资待遇低等问题。公共卫生财政投入不足，部分设区市应对突发公共卫生事件资金保障压力较大。

第二章 总体思路

第一节 指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届历次全会精神，深入贯彻落实习近平总书记视察广西“4·27”重要讲话精神

和对广西工作系列重要指示要求，按照自治区第十二次党代会部署要求，始终把人民群众生命安全放在第一位，全面践行总体国家安全观，以推动高质量发展为主题，以改革创新为根本动力，立足新发展阶段，完整准确全面贯彻新发展理念，服务和融入新发展格局，坚持整体谋划、系统重塑、全面提升，把握全区公共卫生安全治理基本规律，统筹疫情防控和经济社会发展，完善重大疫情防控体制机制，提升防范化解风险和应急管理能力，以“生命至上”理念构建具有广西特色和时代特征的“一轴六翼”公共卫生应急体系，切实维护人民群众生命安全和社会稳定，建设更高水平的平安广西。

第二节 基本原则

政府主导，联防联控。健全党委领导、政府主导、部门协同、分级负责、属地管理的公共卫生应急管理体制机制。充分发挥各部门在公共卫生应急管理中的作用，实现全社会公共卫生安全共建共治共享。

医防融合，平急结合。坚持以预防为先，筑牢公共卫生“网底”，加强平急有序高效转换。推进公共卫生与医疗服务高效协同，形成医防紧密结合、平急有效衔接的工作机制。

统筹谋划，系统治理。坚持整体推进和重点突破相统一，全面加强公共卫生应急体系建设。协调发挥各主体作用，统筹完善监测预警、风险评估、应急管理、医疗救治、综合保障、人才建设、科技支撑各环节，提升重大疫情应对能力。

智能高效，创新驱动。运用大数据、人工智能等新技术，提升精准应对突发公共卫生事件的能力，充分发挥信息技术在疫情防控 and 应急处置中的支撑作用。加强公共卫生科研攻关体系建设，注重基础性、前沿性研究，推动科技赋能。

第三节 建设目标

到 2025 年，全区公共卫生应急管理体系更加健全，体制机制更加完善，人才队伍不断壮大，信息化水平不断提升，应急处置能力持续加强，应急保障体系更加完备，公共卫生应急治理能力达到边境省区先进水平。

公共卫生应急管理体系更加完善。构建自治区、市、县、乡四位一体的纵向管理网络及联通各部门的横向管理网络，建成指挥高效、决策科学的公共卫生应急管理系统，公共卫生应急管理能力明显提高。

公共卫生应急处置能力显著提升。突发公共卫生应急信息平台全面建成；大中型公共设施“平急两用”改造基本完成，实现隔离转运管控科学有效；生物安全实验室能力全面加强，大规模核酸检测更加快捷；流行病学调查溯源更加精准，跨部门跨区域联防联控协同应对能力明显提升；群防群控的理念和机制全面确立；建成调度有序、保障有力的公共卫生应急物资保障网络。

重大传染病救治能力明显增强。公共卫生应急救治能力明显提升，全面建成标准规范、运行高效的院前医疗急救服务体系，建成国家级、自治区级重大疫情救治基地和国家中医疫病防治基地；县级医院建成“平急结合”的可转换病区，重症监护病区床位明显增加，医疗机构防控救治能力全面提升。

公共卫生应急人才队伍素质明显提升。打造边境省区一流卫生应急队伍，建成国家中医疫病防治队伍，全区公共卫生应急人才队伍素质整体提升。

“十四五”时期主要发展指标

类别	指标	2020年	2025年	指标性质
		实际值	目标值	
设施 设备	各级疾病预防控制机构基础设施达标率（%）	-	100	预期性
	国家级重大疫情救治基地（个）	0	3	预期性
	自治区级重大疫情救治基地（个）	0	4	预期性
	国家中医疫病防治基地（个）	0	1	预期性
	生物安全防护二级实验室县级覆盖率（%）	90	100	预期性
	二级及以上综合性医院设置感染性疾病科的比例（%）	74.86	100	预期性
	传染病床位数占医疗卫生机构总床位数比重（%）	1.95	2.1	预期性
设施 设备	每10万常住人口负压病房床位数（张）	0.64	1.91	预期性
	设区市医院重症监护病区床位占医院编制床位的比例（%）	1.33[1]	8	预期性
	县级医院重症监护病区床位占医院编制床位的比例（%）	1.03[1]	4	预期性
	具备快速转换为临时隔离救治场所条件的大中型公共设施改造完成率（%）	-	80	预期性
	每万常住人口急救车辆数（辆）	0.35	≥0.77	约束性
	二级及以上医疗机构负压救护车占总救护车比重（%）	15[2]	40	预期性
联防 联控	承担流行病学调查职责的县级以上公安机关覆盖率（%）	-	100	预期性
	乡镇（街道）公共卫生应急办公室覆盖率（%）	-	100	预期性

人才 队伍	自治区级卫生应急队伍（支）	12	14	约束性
	市级卫生应急队伍（支）	6	19	预期性
	国家中医疫病防治队伍（支）	0	1	预期性
	国家中医紧急医学救援队（支）	0	2	预期性
	公共卫生应急队伍规范化建设达标率（%）	63	85	预期性
应急 响应	居民公共卫生应急素养水平（%）	-	>30	预期性
	突发事件紧急医学救援信息规范化报告率（%）	95	97	预期性
	突发急性传染病现场规范处置率（%）	95	97	预期性
	覆盖全区的现代化公共卫生应急指挥系统（个）	0	1	约束性
	自治区疫情防控管理一体化信息平台（个）	0	1	约束性
	公共卫生应急专项预案地市覆盖率（%）	78.57	100	约束性
综合 保障	卫生应急物资储备基地市县覆盖率（%）	-	100	预期性

注：〔1〕设区市医院重症监护病区床位占医院编制床位的比例（%）、县级医院重症监护病区床位占医院编制床位的比例（%），以上两个指标 2020 年实际值中的基础数值为“2021 年实际值”。

〔2〕该数值为目前（2022 年）二级及以上医疗机构负压救护车占总救护车的比重（%）。

第三章 主要任务

构建“一轴六翼”的公共卫生应急体系，以健全公共卫生应急管理体制机制为轴，以应急响应、医疗救治、人才建设、科技支撑、国际合作、物资保障为翼，建机制、补短板、强弱项、固保障，提升突发公共卫生事件防范和应急能力，推动广西公共卫生应急能力体系现代化。

第一节 维护公共安全，健全公共卫生应急管理体制机制

完善公共卫生应急管理体制。加强自治区、市、县、乡四级公共卫生应急管理体系建设，全区县级以上人民政府成立由卫生健康、公安、交通运输、文化和旅游等部门组成的突发公共卫生事件应急指挥部，负责贯彻执行应对突发公共卫生事件相关法律法规和政策，将公共卫生应急管理工作纳入经济社会发展规划，统筹公共卫生应急管理体系和能力建设，研究部署、组织指导、指挥协调、监督考核应急管理工作。各级突发公共卫生事件应急指挥部指挥长由本级人民政府分管卫生健康工作的负责同志担任，办公室设在本级卫生健康委

（局），办公室主任由本级卫生健康委（局）主要负责同志担任，承担指挥部日常工作。强化乡镇（街道）公共卫生管理权责，乡镇（街道）设立公共卫生应急管理办公室，村（居）民委员会成立公共卫生委员会，推动将基层公共卫生管理事项纳入网格化管理。

建立统一高效的公共卫生应急处置机制。完善自治区、市、县三级公共卫生应急指挥中心。建立健全突发疫情和突发公共卫生事件监测预警、风险评估、会商研判、指挥调度、应急联动、现场指挥等应急处置机制。组建突发公共卫生事件专家咨询委员会，充分发挥专家的咨询建议、技术支撑作用。强化部门协同，完善公共卫生应急联防联控机制，建设广西疫情防控管理一体化平台。加强军地协同，加强对环境污染、群体性中毒、海难、生物恐怖等事件的快速响应和协同处置能力建设。

提升公共卫生应急预案编制与管理水平。全区各级人民政府制定本级突发公共卫生事件应急预案，明确部门职责和处置路径，实现全区县级以上人民政府公共卫生事件应急预案全覆盖。及时修订完善，实现预案动态优化和科学规范管理。建立健全预案数据库，推进预案数字化管理与应用，提高预案信息化管理水平，定期开展公共卫生应急预案培训演练。

健全公共卫生应急基层群防群控工作机制。健全“政府主导、部门联动、社会参与”的公共卫生应急防控工作长效机制，充分发挥乡镇（街道）、村（居）民委员会作用，进一步完善基层干部、网格员、医疗卫生人员、民警、志愿者“五包一”防控工作机制，落实健康宣教、环境整治、人员排查、居家管理、生活保障、关爱服务等网格化措施，配合专业部门做好社区管控、人员转运、流行病学调查、核酸检测、健康监测、环境采样检测、终末消毒和心理疏导等综合防控措施，推动公共卫生与基层治理高效融合。大力倡导全社会参与疫情防控工作。营造和谐的涉外人文氛围，落实人文关怀，引导归国华侨华人和其他外籍人士自觉遵守属地防疫规定，协同抗疫。

专栏 1 公共卫生应急管理体制机制建设项目

完善自治区、市、县三级公共卫生应急指挥中心。全区县级以上人民政府制修订公共卫生事件应急预案。乡镇（街道）均设立公共卫生应急办公室，乡镇卫生院和社区卫生服务中心的公共卫生人员不低于专业技术人员的 25%。

第二节 完善防控体系，全面提升监测预警响应处置能力

提升疾病预防控制能力。落实疾病预防控制机构职能配置、内设机构和人员编制规定，改革完善全区疾病预防控制机构与工作体系。加强全区疾病预防控制机构标准化建设，填平补齐各级疾病预防控制机构基础设施和实验室设备配置缺口。到 2025 年，全区各级疾病预防控制机构基础设施全部达标。支持各级疾病预防控制中心实验室建设或改造升级，加强自治区疾病预防控制中心生物安全三级实验室能力建设，生物安全二级实验室实现县级全覆盖，有条件的县（市、区）可配备移动检测车或检测方舱，提升基层传染病检测能力。边境县（市、区）和口岸城市可配备移动式生物安全二级实验室，进一步提升边

境口岸地区疾病预防控制中心公共卫生应急能力。加强核酸检测能力建设，推动建设重点地区步行 15 分钟核酸“采样圈”。加强疾病预防控制体系信息化建设，建立多部门业务协同和信息共享机制。推动构建常态化管理和应急管理动态衔接的基层治理机制，建设高素质专业化疾病预防控制应急队伍。

健全突发公共卫生事件监测预警机制。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。及时监测预警高危区域、高发季节和高风险人群，健全覆盖自治区、市、县、乡四级的突发公共卫生事件监测预警网络。加强农村地区疫情监测，充分发挥村卫生室、个体诊所、药店哨点作用，做好退烧药、抗病毒药、抗菌素等药品处方或销售的实名登记。建立突发公共卫生事件举报奖励机制，健全举报人相关信息保密制度。探索建立疫情预警容错纠错机制。

完善突发公共卫生事件风险评估机制。完善传染病疫情和突发公共卫生事件风险评估制度和办法，建立多部门联合开展风险评估的联络沟通机制，明确风险评估周期、形式及规模，形成长效的风险评估机制。健全传染病防控、职业卫生、食品安全、核辐射等突发公共卫生事件专家库，综合评估研判监测信息，提高监测分析和综合评价能力，提高潜在风险隐患的早期识别能力。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。

强化公共卫生应急处置基础能力。因地制宜制定传染病疫情、灾害事故的预防、应急准备、监测、响应、处置及应急演练等技术标准。坚持“四早”（早发现、早报告、早隔离、早治疗）原则，提升疫情防控综合能力，提高疫情研判、风险评估、流行病学调查、医疗救治、实验室检测、心理援助等卫生应急处置能力。强化卫生应急设备装备规范化建设，统筹应急状态下分级响应、区域联动、人员支援、设备调集和物资保障。加强病原微生物实验室检测能力建设，做好辖区内采、送、检、报等全流程全要素匹配。

完善医防协同机制。健全专业公共卫生机构、综合性（专科）医院、基层医疗卫生机构“三位一体”的重大疾病防控机制，推动公共卫生服务和医疗服务高效协同。建立医疗机构与疾病预防控制机构之间的信息推送和自动抓取机制，构建全生命周期的人群健康信息数据闭环，实现公共卫生服务和医疗服务有效衔接。加强医疗机构和疾病预防控制机构协同监测，建立疾病预防控制机构与医疗机构联合处置疫情和分工协作机制。强化医疗机构公共卫生职能，推进二级以上公立医疗机构设立公共卫生科等直接从事疾病预防控制的科室，配备专（兼）职公共卫生人员，探索在医疗机构设立专（兼）职疾病预防控制监督员。将医疗机构履行公共卫生职责情况纳入医疗机构等级评审指标体系。探索在一定范围内赋予公共卫生医师处方权，在疾病预防控制机构设置一定数量的传染病床位，配备必要的临床医师。积极推动专业公共卫生机构融入医联体建设发展，健全疾病预防控制机构与城乡社区联防联控机制，强化乡镇卫生院和社区卫生服务中心疾病预防职责。以医联体公共卫生工作任务和需求为导

向，疾病预防控制机构主动参与医联体公共卫生工作。优化家庭医生签约服务，将传染病防治工作纳入家庭医生服务范围。

做好公共卫生应急宣传教育。建立健全自治区、市、县三级公共卫生健康促进与健康教育体系，完善自治区级公共卫生健康科普专家库和资源库，构建媒体协同、线上线下联动、全社会广泛参与的公共卫生健康科普工作格局。结合本地主要健康需求，围绕急性传染病、安全与急救等重点领域开展公共卫生应急健康教育。落实学校公共卫生宣教责任，采取多种形式宣传疾病防控知识。落实机关企事业单位和其他社会组织传染病防控等公共卫生主体责任，加强食品药品安全、中毒预防、放射防护知识等宣传教育工作，不断提升居民公共卫生应急素养水平。

加强突发公共卫生事件新闻宣传与舆情引导，构筑高效的重大突发公共卫生事件舆情处置机制。完善信息公开与新闻发布制度，及时发布疫情及其他突发公共卫生事件处置信息，正面回应相关舆情热点问题，依法处置造谣传谣行为，确保舆情平稳、社会情绪稳定。

专栏 2 公共卫生应急项目

- 1. 疾病预防控制能力提升项目。**推进广西公共卫生应急技术中心大楼建设，探索建设已消除或即将消除疾病防控技术储备体系。建设全区统一的病原微生物（毒）种保藏中心。加强各级疾病预防控制机构基础设施和实验室检验检测能力建设，强化生物实验室建设，搭建区域内“1+N”公共卫生应急专业实验室网络。实施疾病预防控制机构信息化提升工程。
- 2. 多点触发监测预警系统建设项目。**合理布局设置监测哨点，强化传染病与公共卫生应急监测预警信息化支撑，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。
- 3. 监测信息共享平台建设项目。**建立突发公共卫生事件监测信息共享平台，整合医疗、疾控、公安、交通、医保、医药公司等单位和企业的的相关信息，形成广泛参与和联动的监测预警数据集成共享系统。
- 4. 医防协同建设项目。**强化医疗机构公共卫生职能，二级以上公立医疗机构设立公共卫生科。将履行公共卫生职责情况纳入医疗机构等级评审指标体系。
- 5. 公共卫生应急素养提升工程。**实施自治区、市、县三级公共卫生健康促进与健康教育体系建设工程。推进自治区级公共卫生健康科普专家库和资源库建设。

第三节 提升救治能力，健全公共卫生应急医疗服务体系

优化公共卫生应急医疗救治资源配置。完善重大疫情救治体系，建立覆盖自治区、市、县、乡四级的传染病医疗救治网络，高水平建设自治区级传染病专科医院。推进各设区市建设传染病专科医院或相对独立的综合性医院传染病

区，每个设区市至少有 1 家医院建有独立的儿童传染病病区。在突发公共卫生事件响应期间，每个设区市、县（市）应指定至少 1 家医院为“黄码医院”，承担风险人员的诊疗服务。到 2025 年，每个设区市、县（市、区）至少有 1 个设置管理符合国家规范的传染病专科医院或相对独立的综合医院传染病区。人口较少的设区市指定具备条件的三级综合医院作为传染病患者定点收治医院。推动传染病专科医院、综合医院传染病区、二级综合医院和中医院感染性疾病科与儿童专科医院发热门诊标准化建设，加强基层医疗卫生机构疫情防控能力建设，乡镇卫生院和社区卫生服务中心发热门诊或哨点设置比例达到 100%。加强二级以上医疗机构实验室能力建设，使其具备新冠肺炎病毒等高致病性病毒检测能力。进一步加强边境设区市、县（市、区）公共卫生救治能力建设。综合考虑城镇化、人口分布、疾病谱等因素配置床位数，配备必要的设施设备，扩大公共卫生应急救治资源供给，探索完善医疗机构公共卫生服务成本补偿机制。

提升重症危重症救治能力。推进自治区人民医院北院区、自治区胸科医院、防城港市第一人民医院 3 个国家级重大疫情救治基地建设。加强各级危重症救治能力建设，各传染病专科医院或综合医院传染病区应设置一定数量独立的重症监护病房、负压病房和负压手术室，确保重症监护病区床位占医院编制床位的比例达到预期目标。改善急危重症患者救治硬件设施，合理配置呼吸机、监护仪、体外膜肺氧合（ECMO）等重点设备。组建多学科的重症救治专家组，培养重症医学业务骨干。加快推进临床医学研究中心建设，推进传染病先进诊疗技术和方法研究，提升全区传染病重症危重症诊治能力。

加强院前急救能力建设。加强自治区、市、县、乡四级院前急救网络建设，设区市和有条件的县（市、区）设置独立建制的急救中心（站），尚不具备条件的县（市、区）依托区域内综合水平较高的医疗机构设置县级急救中心（站）。直属站点和网络医院共同组成院前医疗急救网络，市级至少设 2 个直属站点，县级至少设 1 个直属站点，乡镇卫生院设立院前急救站点。有条件的设区市建立急救培训中心，主城区急救站点平均服务半径不超过 5 公里。加强与解放军、武警部队、通用航空公司协同合作，支持有条件的地区积极开展航空、海（水）上紧急医学救援，完善海陆空立体化协同救援网络。健全院前急救转运体系，合理配备负压救护车、负压担架、移动车载计算机断层扫描（CT）等设备，完善院前医疗急救信息化设备。到 2025 年，急救车与负压救护车配置达到预期目标；全区县域 120 急救电话开通率达到 100%，120 呼救电话 10 秒内接听比例达到 95%，3 分钟出车率达到 95%。建立健全院前院内一体化“绿色通道”，推动院前医疗急救与院内救治有效衔接。加强应急救护培训，提升院前急救人才队伍水平。

提升中医药公共卫生应急防治能力。将中医类医院纳入应急管理与救治体系统筹建设，把中医药第一时间参与公共卫生事件应急制度化，推动中医医疗服务与公共卫生服务高效协同。三级公立中医医院和中西医结合医院全部设置发热门诊，推进中医类医院感染性疾病科、呼吸科、急诊科、重症医学科等相关科室建设。依托高水平三级甲等中医医院，建设国家中医疫病防治基地和中医紧急医学救援基地，打造高水平的国家中医疫病防治队伍和中医紧急医学救援队。加强医务人员中医药应急专业医疗技术培训，探索疾病预防控制机构建

立中医药部门和专家队伍。进一步完善中药材及中药饮片储备，保障重大灾情、疫情及突发事件的用药需求。

专栏3 公共卫生应急救治能力提升工程

1. 紧急医学救援基地建设项目。实施重大疫情救治基地建设工程，争创国家级紧急医学救援基地。建设急性传染病、烧爆伤、急性中毒等专业类别的自治区级卫生应急专业救治基地、海陆空紧急医学救援基地。建设自治区级危化品事故紧急救援基地、自治区级核辐射损伤救治基地，推动防城港、钦州市建立市级核辐射紧急医学救援基地。落实广西海上紧急医学救援中心项目。

2. 医疗（医学）中心建设项目。加快推进传染病、创伤、中毒、重大公共卫生事件等专业类别的国家区域医疗中心和自治区级医学中心、区域医疗中心建设。支持部分实力强的公立医院在控制单体规模的基础上，适度建设多院区，发生重大疫情时迅速转换功能。

3. 院前急救能力提升工程。建立自治区院前急救（指挥）中心，每个设区市独立设置1家市级院前急救（指挥）中心，各县（市、区）设置院前急救（指挥）中心，实现区域内院前急救统一指挥调度、县级以上院前急救（指挥）中心全覆盖。建设应急救护培训基地，实施基层医疗卫生机构急救站点能力建设工程。

4. 传染病检测能力提升工程。加强医疗机构核酸检测能力建设、新冠肺炎病毒机动检测能力建设，以及二级以上医疗机构实验室能力建设。

5. 传染病救治能力提升工程。加强定点医院、亚（准）定点医院、方舱医院建设，各设区市选择1家综合医院针对性提升传染病救治能力，对现有传染病医院进行基础设施改善和设备升级。各县（市、区）依托1家县级医院，加强感染性疾病科和相对独立的传染病病区建设。

6. 危重症救治能力提升工程。建设1家自治区级公共卫生临床中心，集中诊治疑难危重传染病患者。各设区市选择1家三甲综合医院建设功能齐全、设施完善的负压病区。县级医院建设可转换病区，扩增重症监护病区（ICU，含相关专科重症病房）床位，平时作为一般病床，发生重大疫情时可立即转换，按照不同规模和功能，配置呼吸机等必要医疗设备。

7. 中医药预防救治能力提升工程。建设1个国家中医疫病防治基地、1个国家中医紧急医学救援基地。支持边境地区中医医院建设，提升中医医院服务能力。

第四节 注重实战技能，加强公共卫生及应急医疗队伍建设

加大疫情防控及救治人才培养和引进力度。打造边境省区卫生应急人才高地，建立完善公共卫生人才定向培养机制，建立科学有效的公共卫生从业人员培训体系，所有新入职的公共卫生医师上岗前应经过规范化培训。加强自治区

卫生应急技能培训平台建设，加大疾病预防控制骨干人才队伍培训力度，提升现场流行病学调查等核心能力，持续提升公共卫生人员综合能力，培养实战型专业人才。加强传染病学、急诊医学、重症医学、内科学（呼吸病学等）、临床检验诊断学等专科医师培训，强化高水平复合型专业人才培养。建立中医疫病学科教育及人才培养体系，分层次、系统性地开展中医疫病防治人才培养工作。支持区内有条件的医学院校和医疗机构建设公共卫生医师培训基地。加强公共卫生学院建设，设置应急管理等新学科新专业，加快疾病监测、卫生监督、卫生应急等领域人才培养。鼓励高校、科研院所、医疗卫生机构共同参与公共卫生应急应用型高素质人才培养。结合“柔性引才”工程，多渠道、多方式引进流行病学、传染病学、重症医学、卫生信息学等具有影响力的高层次公共卫生人才。

推进公共卫生应急队伍专业化规范化建设。加快推进各级突发急性传染病防控队伍和紧急医学救援队伍建设工作，继续提升烧爆伤、群体性中毒、核辐射等卫生应急队伍专业化水平。依托卫生健康、公安、工业和信息化、大数据、政法委等部门，加强自治区、市、县联合流行病学调查队伍专业化、规范化建设，进一步完善自治区、市、县三级多部门联合流行病学调查队伍应急调派机制，提升联合流行病学调查能力。探索建立公共卫生应急预备役制度，支持社会组织组建公共卫生应急志愿者队伍。到 2025 年，卫生应急队伍建设达到预期目标，各设区市分别建成 1 支急性传染病防控队伍和紧急医学救援队伍。流行病学联合调查和公共卫生应急志愿者队伍实现市、县全覆盖。加强卫生应急培训演练和考核评估，强化卫生人员应急知识储备和实战能力。加强对第三方消杀服务机构的培训、指导和监督。

建立完善公共卫生人才激励评价机制。完善公共卫生人员特别是基层公共卫生人才在准入使用、待遇保障、发展空间、执业环境等方面考核评价和激励机制。加大对各级疾病预防控制机构用编保障力度。到 2025 年，各级疾病预防控制机构专业技术人员所占编制不得低于编制总数的 85%，其中卫生技术人员不得低于 70%。改革职称评聘制度，探索建立与专业技术类公务员相对应的职级体系，适当提高疾病预防控制机构专业技术高级岗位数量和公共卫生高级职称占比，探索自治区级疾病预防控制机构开展高级职称自主评审。加大对疾病预防控制机构政策扶持力度，建立健全适应公共卫生行业特点的绩效评价方式，合理确定公共卫生人员绩效工资水平。创新机制，落实“两个允许”，探索疾病预防控制机构开展有偿社会服务方式、方法和路径。

专栏 4 公共卫生人才队伍建设项目

1. 高校公共卫生人才培养和引进项目。实施复合型公共卫生人才培养计划、公共卫生专业和中医预防医学人才培养计划。建设中国—东盟公共卫生应急人才国际培养培训基地。建设自治区级疾病预防控制机构公共卫生医师规范化培训基地。打造卫生应急人才高地，建设自治区级卫生应急技能培训平台，面向社会人员开展公共卫生应急培训。

2. 公共卫生应急人才队伍建设项目。实施国家急性传染病防控队伍、国家（海上）紧急医学救援队伍建设工程。实施设区市、县（市、区）传染病防控队伍

标准化建设工程。实施烧爆伤、群体性中毒、核辐射等卫生应急队伍专业能力提升工程。建设区域性流行病学调查人才培养基地，建设一批公共卫生应急培训和演练基地。

第五节 推动融合创新，提升公共卫生应急科技水平

加强公共卫生应急基础理论创新研究。在“一案三制”（应急预案，体制、机制、法制）的基础上进行体系与功能扩展，优化治理理念，围绕提升区域公共卫生应急能力等重点问题进行研究。总结突发公共卫生事件应对经验，对公共卫生应急管理基础理论进行理论总结和内涵扩展，完善符合广西公共卫生应急实际情况的新办法、新方案。

加快公共卫生应急科研创新平台建设。聚焦病原监测、基因测序、检测试剂和抗体制备等领域，创建国家级传染病实验室，打造公共卫生高水平科研创新平台。整合优化自治区疾病预防控制中心和广西医学科学院专业人才资源，培育一支跨学科、跨领域的公共卫生复合型科研团队。加大对高校、科研院所卫生应急科技创新上的扶持力度，支持开展突发公共卫生事件、重大传染病疫情防控救治和创新医防协同机制的研究项目。

加快公共卫生应急科技攻关与成果转化。启动实施生物安全重大计划，加强实验室仪器设备升级和生物安全防护能力建设，搭建病原学研究、有效药物筛选、新型疫苗研发技术平台。开展传染病病原学检测和变异检测等全流程安全核查、监管和责任追溯。发挥中医药优势，组织相关学科协同攻关，研发中医药有效预防及治疗技术和药物。健全市场激励和政府补助机制，推广应用公共卫生应急管理领域新工艺、新技术、新装备。完善公共卫生应急科技成果转化激励制度，制定并定期更新公共卫生应急先进适用技术装备目录和技术改造计划，落实政府采购政策，加快先进应急处置技术装备应用。

建设公共卫生应急管理智能化系统。建立公共卫生应急数据共享机制，协同联动、整合打通卫生健康、公安、铁路、交通运输等各单位信息资源，打破信息壁垒，实现信息共治共享共用。规范突发公共卫生事件数据采集标准和归集工作。加强云计算、物联网、区块链、人工智能在监测预警系统中的应用研究，建立健全公共卫生创新型监测平台，构建科学有效的应急决策模型。运用大数据、人工智能、第五代移动通信（5G）技术、信息通信技术（ICT）、地理信息技术（GIS）等建设疾病预防与控制管理智能化系统，精准定位溯源，形成覆盖应急预案、医疗机构、床位资源、医务人员、医疗设备、应急物资等的卫生应急空间治理体系。

专栏 5 公共卫生应急科技创新工程

1. 公共卫生应急科技创新能力提升项目。依托已有科研机构，搭建高水平科研平台，推进建设广西预防医学研究院，设立一批疾病预防控制和公共卫生科技攻关项目。

2. 公共卫生应急管理智能化系统提升项目。建设广西疫情防控管理一体化平

台，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，提升检测、隔离、治疗工作效率。

第六节 深化国际合作，提升中国—东盟跨区域疫情防控能力

提升边境及口岸公共卫生应急能力。建立健全边境和口岸公共卫生应急指挥组织机构，加强信息互通共享，完善与邻国的公共卫生应急处置机制。严格落实各项管控措施，全面提升边境口岸公共卫生应急管理水平和动态调整工作方案。持续加强边境地区公共卫生急救中心建设，重点加强重症病房建设，提升沿海口岸城市传染病救治能力。加强对边境地区群众的公共卫生应急知识宣传教育，增强公共卫生应急意识。

加强中国—东盟公共卫生应急交流合作。建设中国—东盟跨境医疗创新平台，开展疫情联防联控。搭建跨国疫情防控联席会议平台，建立共同会商研判机制，保证信息互通共享。利用好中国—东盟卫生应急合作论坛，建设中国—东盟公共卫生应急交流合作中心，深化公共卫生应急合作，充分发挥广西公共卫生应急人才师资优势，稳步开展对老挝、柬埔寨、缅甸等国家公共卫生应急人才培训工作。

积极参与东盟国家公共卫生应急合作。调整完善公共卫生、临床医学等不同学科的专家队伍结构，优化完善医疗援外专家库，建立突发公共卫生事件援外人员安全及其家属综合保障机制。积极参与东盟国家卫生应急救援行动。搭建中国—东盟传统医药信息服务和交易平台，充分发挥广西中医药医疗救治特色，推广广西应对重大疫情的成功经验做法。

加强中国—东盟公共卫生技术联合攻关。新建和优化一批自治区重点实验室、技术创新中心和新型研发机构，打造集分子诊断、药物研发等于一体的联合科技攻关基地。探索“核心+哨点网络”模式和“平急结合”机制，平时促进学科交叉、产学研协同，应急状态下快速形成一体化联动响应。推进防城港国际医学开放试验区建设，完善数据、平台等科研资源的共享开放机制。

专栏 6 公共卫生应急跨境合作项目

1. 边境疫情防控项目。建立完善党政军警民五位一体联防联控机制，织密织牢边境疫情防控“三道防线”。加强边境地区疾病预防控制中心和公共卫生急救中心能力建设，实施边境地区乡镇卫生院公共卫生应急能力提升工程。加强边境地区公共卫生应急设备配备。定期开展边境地区应对重大疫情联合演练行动。

2. 公共卫生应急国际合作项目。充分发挥广西与越南广宁、谅山、高平、河江边境四省跨境疫情防控沟通协调机制作用，进一步加强广西与越南在应对突发公共卫生事件方面的合作。持续举办中国—东盟卫生应急合作论坛，搭建中国（广西）与东盟卫生应急医学交流平台，探索建立国际重大疫情防控及救治研究中心。

3. 沿海口岸城市传染病救治能力提升项目。注重边境常态化疫情防控及局部疫情应急处置，着力提升沿海地区传染病重症救治能力，在钦州、北海、防城港等市建设应急救治中心。

第七节 加强协同联动，完善公共卫生应急保障体系

健全公共卫生应急物资储备制度。以流通储备和生产能力储备为主体，以政府专项储备和社会储备为补充，建设形成覆盖自治区、市、县三级的应急物资保障网络。根据公共卫生应急需要，制定优化应急医疗物资目录和生产、转产、研发企业清单。重点推进应急物资保障体系建设。建立动态循环的应急物资轮换制度，定期开展储备评估。建立全区统筹高效的应急物资采购供应体系，完善应急物资储备品类、规模和结构。各设区市、县（市、区）人民政府建立分级分类储备目录，储备种类达到储备目录的75%以上。建立有序高效的应急物流体系。

完善公共卫生应急医疗保障机制。健全重大疫情医疗救治医保支付政策，确保医疗机构先救治、后收费，确保患者不因费用问题影响就医。根据国家统一部署，通过有针对性免除医疗保险限制性条款等措施，落实相关医药费豁免制度，统筹医保基金和公共卫生服务资金，对基层医疗机构实施差别化支付。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的供给。

提升公共基础设施卫生应急转化能力。制定大中型公共建筑用于隔离场所平急转换预案，建立完善临时可征用的公共建筑目录清单。推进公共设施“平急两用”改造，新、改、扩建的大中型体育场馆、展览馆（会展中心）等公共设施应提高应急建设标准。充分考虑公共卫生应急需求，完善场地设置，具备快速转化为临时性救治场所或隔离区域的基本条件，为方舱医院建设留足空间。建设医院新院区要充分考虑重大疫情发生时的诊疗需求，按照必要时可转换为传染病医院或规范化传染病区的标准进行设计建设，大幅度提升应急医疗救治能力。

专栏7 公共卫生应急保障项目

建设1—2个国家级广西应急医疗物资保障基地。建成自治区级公共卫生应急物资储备基地。打造国家级应急产业示范基地、西江流域防疫物资储备中心。推动建设设区市、县（市、区）应急物资储备库。各级医疗机构应储备能满足30天满负荷运转需要的必要应急医用物资。

第四章 保障措施

第一节 加强组织领导，强化责任落实

各级人民政府要将公共卫生应急工作纳入国民经济和社会发展规划，把公共卫生应急体系建设作为全面深化改革重要任务。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，明确重点任务，以项目建设带动各项任务落地见效。

第二节 完善体制机制，加强资金保障

明确财政事权和支出责任划分，完善公共卫生经费保障管理机制。重大及以上级别突发公共卫生事件应急响应期间，按照国家有关要求，统筹医疗保障基金和公共卫生服务资金使用，做好重大疫情医疗救治费用保障。优化公共财政支出结构，加大公共卫生应急投入力度，动员社会多元投入。统筹利用好财政资金、捐赠资金等多渠道资金，重点支持公共卫生应急方面工作。加强资金使用绩效管理，提高资金使用效益。

第三节 强化评估监督，确保实施成效

各设区市、县（市、区）要结合本规划，制定符合本地实际的实施方案，明确重点难点，细化分解任务，扎实推进工作。建立科学的监测评估指标体系，定期对本规划实施情况进行督导检查 and 成效评估，及时发现本规划实施过程中存在的问题，研究解决对策措施，确保本规划目标如期实现。