|  |  |
| --- | --- |
| **酉阳土家族苗族自治县卫生健康委员会** | **文 件** |
| **酉阳土家族苗族自治县发展和改革委员会** |
| **酉阳土家族苗族自治县教育委员会** |
| **酉阳土家族苗族自治县科学技术协会** |
| **酉阳土家族苗族自治县经济和信息委员会** |
| **酉阳土家族苗族自治县民政局** |
| **酉阳土家族苗族自治县财政局** |
| **酉阳土家族苗族自治县人力资源和社会保障局** |
| **酉阳土家族苗族自治县规划和自然资源局** |
| **酉阳土家族苗族自治县生态环境局** |
| **酉阳土家族苗族自治县住房和城乡建设委员会** |
| **酉阳土家族苗族自治县交通运输委员会** |
| **酉阳土家族苗族自治县农业农村委员会** |
| **酉阳土家族苗族自治县应急管理局** |
| **酉阳土家族苗族自治县医保局** |
| **酉阳土家族苗族自治县市场监督管理局** |

酉卫健委发〔2025〕3号

关于印发《酉阳县健全平急结合医防协同

机制改革实施方案》的通知

各乡镇人民政府、街道办事处，各级医疗机构：

为贯彻落实市卫生健康委联合市教委等19个部门共同制定《中共重庆市委全面深化改革委员会关于印发〈2024年重庆市全面深化改革重点任务推进方案〉的通知》(渝委改〔2024〕1号)要求，进一步完善重大疫情防控机制，落实“四方”责任,全面提高重大疫情的医疗应急工作响应速度和救治水平，建立全社会共同防控体系，切实保障人民群众生命安全和身体健康，结合我县实际，联合县发展和改革委等16个部门共同制定了《酉阳县健全平急结合医防协同机制改革实施方案》，现将此方案印发给你们。

酉阳自治县卫生健康委员会 酉阳自治县市场监督管理局

酉阳自治县发展和改革委员会 酉阳自治县财政局

酉阳自治县科学技术协会 酉阳自治县经济和信息委员会

酉阳自治县住房和城乡建设委员会 酉阳自治县教育委员会

酉阳自治县人力资源和社会保障局 酉阳自治县生态环境局

酉阳自治县规划和自然资源局 酉阳自治县民政局

酉阳自治县交通运输委员会 酉阳自治县农业农村委员会

酉阳自治县应急管理局 酉阳自治县医保局

2025年2月13日

（此件公开发布）​

酉阳土家族苗族自治县卫生健康委员会办公室 2025年2月13日印发

酉阳县健全平急结合医防协同机制改革实施

方案

为贯彻落实《中共重庆市委全面深化改革委员会关于印发〈2024年重庆市全面深化改革重点任务推进方案〉的通知》(渝委改〔2024〕1号)要求，进一步完善重大疫情防控机制,落实属地、部门、单位、个人“四方”责任，全面提高重大疫情的医疗应急工作响应速度和救治水平，建立全社会共同防控体系，切实保障人民群众生命安全和身体健康，结合我县实际，联合县发展和改革委等16个部门共同制定本实施方案。

**一、总体要求**

(一)工作思路

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的二十届三中全会及市委六届六次全会精神，落实新时代党的卫生与健康工作方针，逐步健全统一领导、权责匹配、运行高效的重大疫情防控指挥体系，不断完善平急结合、快速反应的医疗应急体系，加强分层、分级、分类医疗救治体系建设，进一步推进医防协同发展，着力提升重大疫情防控应急能力建设，为保护人民健康、保障公共卫生安全、维护经济社会稳定提供重要保障。

(二)主要目标

2025年，平急结合医防协同机制健全，使中西医协同的分层分级分类应急救治体系更加完善，应急状态下平急转换机制基本健全，公共卫生与医疗服务高效协同。

**二、重点改革任务**

(一)健全平急结合的重大疫情应急管理机制

1.健全统一高效的应急指挥机制。充分发挥县疫情防控领导小组作用，形成党委领导、政府负责、部门协同联动、全社会共同参与、属地管理和分类管理相结合的重大疫情应急管理机制。完善平急转换、分级响应机制，明确常态化和应急状态下具体运行模式，完善不同等级应急响应动态调整标准和程序，确保“一触即发、高效运转”。(牵头单位：县卫生健康委，责任单位：县级各部门)

2.建设智能辅助统一调度的应急指挥平台。建设卫生应急资源“一张网”,实时动态掌握，动态调配队伍、装备、物资等各级各类卫生应急资源；实现各部门应急处置数据实时交换共享，实现突发公共卫生事件自动报告、监测预警、资源可视化实时动态展示、辅助智能决策和在线实时指挥调度。(牵头单位：县卫生健康委，县疾控局，责任单位：县经济和信息委)

3.健全快速有力的重大疫情响应机制。建立疫情预警触发响应机制、重大疫情风险评估综合研判机制，以及“分级负责、分级响应、分区响应”的精准施策机制。探索以乡镇卫生院和村医为依托组建基层医疗应急队伍。(牵头单位：县卫生健康委、县疾控局 )

4.健全多点触发的传染病监测预警机制。制定重点传染病疾病监测目录，完善监测哨点布局和协作工作机制，提升监测预警能力。到2025年，全县人民医院主动监测为核心，其他医疗机构就诊患者症状监测、病例报告监测和实验室病原体监测为补充，涵盖动物疫病监测、生态环境监测、病媒生物监测、学校及养老等重点机构健康监测等多方位协同监测内容，兼顾常态与应急、城市与农村、一般人群和重点人群，覆盖县、乡镇、街道、村社等多渠道监测网络。(牵头单位：县卫生健康委，县疾控局，责任单位：县教委、县民政局、县生态环境局、县农业农村委)

(二)健全应急状态下基本医疗服务保障机制

5.健全分层分级分类应急救治机制。制定《分层分级分类应急救治管理工作方案》,完善分级分层分流传染病救治网络和应急救治程序，以及首诊负责、疾控医疗联合会诊等制度。强化分级诊疗与双向诊疗，依托全民健康信息平台建设完善双向转诊服务平台，建立上转患者优先就诊、检查、住院等机制，完善上级医院为患者转诊提供诊治信息和后续治疗方案等上下联动机制。(牵头单位：县卫生健康委、县疾控局)

6.健全重大疫情中脆弱人群应急救治机制。在重大疫情中对脆弱人群，实行网格化健康管理服务，孕产妇、新生儿、精神病患者、血液透析、肿瘤放化疗、慢性病等特殊患者，由乡镇(街道)指定专人对接定点医院开展动态管理。重大传染病患者或疑似患者实施标准防护和闭环诊疗，所有急危重症患者通过“绿色通道”入院治疗，平诊和择期手术患者施行预约和分时段就诊策略，推广“互联网+医疗健康”服务。(牵头单位：县卫生健康委、县疾控局)

7.强化院前院内急救衔接。依托“县—乡镇—村卫生室”三级院前医疗急救服务体系，设置120调度指挥中心。二级以上医院在偏远地区设置急救站点，乡镇卫生院、符合条件的社区卫生服务中心开展24小时院前急救服务。推进院前急救体系信息化建设，推动院前医疗急救网络与院内急诊无缝衔接，加强“120”救护车等院前急救资源统筹，畅通急诊—病区收治流程，提升住院患者收治效率。到2025年，全县“120”电话10秒接听率达到95%,3分钟出车率达到96%,院前急救城区平均反应时间在13分钟以内。(牵头单位：县卫生健康委、县疾控局)

(三)健全应急状态下平急转换动态调整机制

8.提升综合医院传染病救治能力。推进综合医院传染病防治设施标准化建设，加强中医医院感染性疾病科、急诊、重症等科室建设，不断提升中医药防病治病能力。到2025年，三级医院综合ICU按照不少于本院实际开放床位总数的4%设置可用于救治感染重大传染病的各类重症病人床位；按照不少于本院实际开放床位总数的4%储备一批传染病救治“可转换ICU 床位”,确保需要时能够在24小时内转化为重症监护单元。(牵头单位：县卫生健康委、县疾控局，责任单位：县发展和改革委)

9.健全平急结合的医疗机构应急腾空机制。制定《重大疫情应急状态下医疗机构床位应急腾空指导方案》。设置 1家定点医院，制定“固定标识应急床位—快速扩展应急床位—快速腾空床位”的应急床位使用流程和重大疫情腾空流程，县疫情防控指挥部组织后勤、城管、消防、公安、应急、环保等工作力量，统筹协调医院腾空后普通患者有序分流。县乡两级卫生健康行政部门统筹腾空医院医务人员配置，每年至少开展1次应急训练(演练)。(牵头单位：县卫生健康委、县疾控局）

10.优化储备一批医疗应急服务点。坚持填平补齐、保障应急的原则，根据“平急两用”公共基础设施的建设规模和经合理测算的“急时”隔离人员数量，聚焦检验检查、感染防控、基本医疗卫生服务和急危重症患者应急救治需要，对县级医院、县域医疗卫生中心等医疗卫生机构提标扩能，升级一批医疗应急服务点，提升突发疾病和意外伤害救治能力，“平时”满足周边居民日常诊疗服务需求，“急时”转为定点医疗机构。(牵头单位：县卫生健康委、县疾控局、县发展和改革委)

(四)健全平急结合的应急保障机制

11.健全医药物资储备保障制度。健全“县—机构—家庭”三级应急物资储备体系。根据《重庆市应急医疗物资储备管理办法》,规范做好县级应急医疗物资储备管理工作。完善县级应急医疗物资储备日常管理、监督检查机制。(牵头单位：县卫生健康委、县疾控局、县发展和改革委，责任单位：县经济和信息委、县财政局、县交通运输委、县应急局、县市场监督管理局）

12.加强医药物资实物储备能力建设。县级储备采取实物储备、协议储备和生产能力储备相结合的管理模式，县级储备量根据储备目录动态调整。县级建立动态平衡的医疗应急物资储备体系，并适当向辖区重要区域和乡镇延伸。完善应急物资就近调用、合理轮转、互助调拨机制，实现调拨指令发出后应急物资及时内配送到位。按照《重庆市家庭卫生应急物资储备建议清单》,鼓励辖区内企事业单位、家庭等主动储备必要的医药和其他应急物资。(牵头单位：县卫生健康委，责任单位：县经济和信息委、县规划和自然资源局、县疾控局、县市场监督管理局）

13.建立守正创新的应急产能储备机制。依托当地在中药材种植、畜牧养殖等领域资源优势，在工业园区内发展中成药、中药饮片加工、天然产物提取等领域产业化项目。(牵头单位：县卫生健康委、县疾控局、县经济和信息委，责任单位：县发展和改革委、县科学技术协会、县农业农村委、县市场监督管理局）

(五)健全公共卫生与医疗服务高效协同机制

14.建设“疫智防控”数字化应用。贯通“市-县-医疗机构-村卫生室”信息系统，构建病例、病原、症候群、病媒生物和多部门协同五大数字化监测渠道，建立多部门数据共建、共享协作机制。依托三级数字化城市运行和治理中心，实现传染病“监测-预警-处置-调度—评估”全流程闭环管理。对接渝快政、“医检互认”应用医学检验数据中心、县疾控中心LIMS系统，实现全量采集，持续完善系统迭代和功能补充。(牵头单位：县卫生健康委、县疾控局，责任单位：县经济和信息委)

15.强化医疗机构公共卫生职责。医疗机构开展公共卫生科室标准化建设，将公共卫生履职情况纳入酉阳县卫生健康高质量发展评价办法。在市卫健委指导下，逐步探索建立疾控监督员制度，采取“一对一”“多对一”“多对多”等方式向医疗机构派驻专职疾控监督员。到2025年，全县公立医院、基层医疗卫生机构标准化公共卫生科设置率达100%。(牵头单位：县卫生健康委、县疾控局)

16.健全卫生人才队伍建设机制。完善医疗机构公共卫生医师和专业公共卫生机构临床医师配备标准，建立人才双向流动机制，专业公共卫生机构纳入医联体、医共体建设，二、三级医疗机构推行公共卫生技术人员和临床医师交叉培训学习制度。(牵头单位：县卫生健康委、县疾控局，责任单位：县人力社保局、县医保局)

三、保障措施

( 一)加强组织领导。各部门要将健全平急结合医防协同机制，作为健康中国酉阳行动、疾控能力提升的重要内容，纳入本地区经济社会发展规划，有序推进实施。县卫生健康委要牵头完善重点任务责任分工，县级有关部门要强化协调联动，按职责抓好任务落实，确保如期完成建设目标。

(二)加强支持保障。各部门要统筹各级各类资金，健全稳定的投入机制，做好资金保障。要积极开拓公益性服务筹资渠道，整合多方资源，推动健全平急结合医防协同机制建设任务落地落实。

(三)强化督导评估。根据工作实际，将健全平急结合医防协同机制的落实纳入县人民政府及各部门年度工作内容。县卫生健康委要建立工作台账，动态跟踪健全平急结合医防协同机制建设进展，定期评估建设成效，会同县级有关部门及时协调解决建设过程中出现的问题，确保建设工作取得实效。

附件：1.重点任务分工表

2.健全平急结合医防协同机制改革年度核心指标

**附件1**

**重点任务分工表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **重点工作任务** | **牵头单位** | **责任单位** |
| **一、2025年主要预期目标(共11项)** | | | |
| 1 | “疫智防控”数字化应用公立医疗机构接入率100% | 县卫生健康委  县疾控局 |  |
| 2 | “疫智防控”数字化应用监测预警信号响应率100% | 县疾控局 |  |
| 3 | 应急队伍培训演练覆盖率达100% | 县卫生健康委  县疾控局 |  |
| 4 | 建成县级突发急性传染病防控应急队伍 | 县疾控局 |  |
| 5 | 县公共卫生医疗救治中心应急医院 | 县卫生健康委  县疾控局 |  |
| 6 | “120”电话10秒接听率达到95% | 县卫生健康委 |  |
| 7 | “120”急救车3分钟出车率达到96% | 县卫生健康委 |  |
| 8 | 有1家公立医院建设相对独立的传染病病区 | 县卫生健康委 |  |
| 9 | 二级以上公立综合医院(含中医院)感染性疾病科设置实现全覆  盖 | 县卫生健康委 |  |
| 10 | 全县二级以上公立医院、基层医疗卫生机构标准化公共卫生科设置率达100% | 县卫生健康  县疾控局 |  |
| 11 | 全县获得处方权的公卫医师达2人以上 | 县卫生健康委  县疾控局 |  |
| **二、重点改革任务(共17项)** | | | |
| **(一)健全平急结合的重大疫情应急管理机制** | | | |
| 12 | 组建县级疾病防治和疫情防控工作领导小组，形成党委领导、政府负责、部门协同联动、全社会共同参与的疾病防治和疫情防控机制。 | 县卫生健康委 | 县级相关部门 |
| 13 | 建设统一调度、智能辅助的应急指挥平台。 | 县卫生健康委  县疾控局 | 县经济和信息委 |
| 14 | 建设“疫智防控”智慧化多点触发传染病疫情监测预警网络，畅通跨卫生健康、农业农村、教育、等多部门的数据共享和协同响应机制。 | 县卫生健康委  县疾控局 | 县教委、县民政局、县生态环境局、县农业农村委 |
| 15 | 制定《分层分级分类应急救治管理工作方案》,构建分级分层分流传染病救治网络。 | 县卫生健康委  县疾控局 |  |
| 16 | 健全重大疫情中脆弱人群应急救治机制，在重大疫情中对脆弱人群，实行网格化健康管理服务。 | 县卫生健康委  县疾控局 |  |
| 17 | 健全中医药参与公共卫生应急事件处置工作机制。 | 县卫生健康委 |  |
| 18 | 推进院前急救体系信息化建设，实现院前医疗急救网络与院内急诊无缝衔接，加强“120”救护车等院前急救资源统筹。 | 县卫生健康委 |  |
| **(二)健全应急状态下平急转换动态调整机制** | | | |
| 19 | 推进综合医院传染病防治设施标准化建设。 | 县卫生健康委  县疾控局 |  |
| 20 | 健全定点医院应急腾空机制，制定《重大疫情应急状态下医疗机构床位应急腾空指导方案》 | 县卫生健康委 | 县疾控局 |
| 21 | “平急两用”公共基础设施的建设规模和经合理测算的“急时”隔离人员数量，升级一批医疗应急服务点，提升突发疾病和意外伤害救治能力。 | 县卫生健康委  县发展和改革委 |  |
| **(三)健全应急保障机制** | | | |
| 22 | 健全应急保障机制，健全“县—机构—家庭”三级应急物资储备体系。 | 县卫生健康委  县疾控局  县发展和改革委 | 县经济和信息委  县市场监督管理局 |
| 23 | 制定物资储备的品类、规模、结构。建立动态平衡的医疗应急物资储备体系，并适当向辖区重要区域和乡镇延伸。 | 县卫生健康委  县疾控局 |  |
| 24 | 根据《重庆市家庭卫生应急物资储备建议清单》,鼓励辖区内企事业单位、家庭等主动储备必要的医药和其他应急物资。 | 县卫生健康委 |  |
| **(四)健全公共卫生与医疗服务高效协同机制** | | | |
| 25 | 建设“疫智防控”数字化应用，贯通“市-区县-医疗机构”信息系统，建立多部门数据共建、共享协作机制，持续完善系统迭代和功能补充。 | 县卫生健康委  县疾控局 | 县经济和信息委 |
| 26 | 制定各级各类医疗卫生机构公共卫生责任清单，将医疗卫生机构公共卫生履职情况纳入年度综合督查评价 | 县卫生健康委  县疾控局 |  |
| 27 | 加强医疗卫生机构公共卫生科室标准化建设，提高二级以上公立医院、基层医疗卫生机构公共卫生科设置率。 | 县卫生健康委  县疾控局 |  |
| 28 | 完善医疗机构公共卫生医师和专业公共卫生机构临床医师配备标准，允许临床医生通过考核加注公共卫生执业范围，切实推进医疗机构和公共卫生机构人员流动。 | 县卫生健康委  县疾控局 | 县人力社保局 |

**附件3**

**健全平急结合医防协同机制改革年度核心指标**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **指标名称** | **单位** | **2024**  **年当前值** | **2025**  **年目标值** |
| 1 | “疫智防控”数字化应用公立医 疗机构接入率 | % | 100 | 100 |
| 2 | “疫智防控”数字化应用监测预警信号响应率 | % | 100 | 100 |
| 3 | 应急队伍培训演练覆盖率 | % | 80 | 100 |
| 4 | “120”急救车3分钟出车率 | % | 95 | 95 |

备注：1.医疗机构监测数据：包括实验室检测数据、门急诊数据和病历首页数据 。

2.监测预警信号及时响应率：包括病例监测、病原监测、症候群监测、病媒生物监测和多部门监测五类场景。