

绍兴市人民政府文件

绍政发〔2021〕31号

绍兴市人民政府关于印发 绍兴市突发公共卫生事件应急办法的通知

各区、县（市）人民政府，市政府各部门、各单位：

现将《绍兴市突发公共卫生事件应急办法》印发给你们，
请认真贯彻实施。

绍兴市人民政府

2021年12月9日

（此件公开发布）

绍兴市突发公共卫生事件应急办法

为进一步提高我市预防、控制和处理突发公共卫生事件的能力和水平，减轻或者消除突发公共卫生事件的危害，保障人民群众生命安全和身体健康，维护正常的社会秩序，根据《中华人民共和国传染病防治法》《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》《浙江省突发公共卫生事件应急办法》等法律、法规及相关规定，结合本市实际，制定本办法。

一、基本原则

坚持生命至上，依法防控。突发公共卫生事件防控工作应当始终把人民群众生命安全和身体健康放在第一位，坚持预防为主、平战结合、依法防控、精密智控的原则。

坚持实际出发，精准防控。政府及相关部门采取突发公共卫生事件应对措施，应当与事件可能造成的社会危害性质、程度和范围相适应，最大程度保护公民、法人和其他组织权益。

坚持以人为本，群防群控。任何单位和个人应当做好本单位和自身的防控工作，采取防护措施，积极配合突发公共卫生事件防控工作；尊重参加突发公共卫生事件应急处置工作的医疗卫生人员、其他工作人员及其家属；不得歧视病人、疑似病人、病原携带者、密切接触者及其家属。

坚持信息保护，科学防控。政府及有关部门收集个人信息

应当坚持最小范围、谁收集谁负责信息安全、谁使用谁负责信息安全的原则，采取严格的管理和技术防护措施，防止信息泄露、篡改、丢失。因应急处置需要发布相关个人信息的，应当进行数据脱敏处理，保护个人隐私。

二、工作目标

坚持党委统一领导、政府分级负责、部门协同联动、社会共同参与、属地管理和专业指导相结合的突发公共卫生事件应急管理体制机制，落实属地、部门、单位和个人等各方责任，提高风险防范意识，强化底线思维，提升应对能力，确保对突发公共卫生事件做到早发现、早报告、早隔离、早治疗，切断传播途径，防止风险扩散，保障公众生命健康，维护社会秩序稳定。

三、组织体系

（一）建立应急指挥机构。各区、县（市）政府应当成立突发公共卫生事件应急工作领导小组，建立平战结合运行机制。突发公共卫生事件发生后，根据应急预案成立相应的突发公共卫生事件应急指挥机构（以下简称“应急指挥机构”），统一领导、指挥突发公共卫生事件应急处置工作。应急指挥机构总指挥由本级政府负责人担任。

卫生健康部门设立突发公共卫生事件应急管理办事机构，负责协调落实应急指挥机构的决策部署、决定、命令等。

其他有关部门应当成立或指定专门机构，承担职责范围内的突发公共卫生事件应对工作。

（二）完善联防联控机制。各区、县（市）政府应当建立突发公共卫生事件联防联控工作机制，定期开展风险会商研判，加强信息通报、资源共享、统筹协调、分工协作，做好突发公共卫生事件平时预防和战时应对工作。

（三）健全“平战结合”的公共卫生管理机制。以隐患排查、防患未然作为公共卫生管理机制建设的着力点，建立“平战结合”常态化公共卫生管理机制，全面完善应对突发公共卫生事件的应急程序、应急预案、应急队伍、应急物资，在实战中推动公共卫生应急管理体系和能力全面现代化。

（四）成立专家委员会。各区、县（市）政府应当组建突发公共卫生事件应急专家委员会，制定专家委员会工作规则，完善专家决策咨询制度，为突发公共卫生事件应急处置提供决策支持。突发公共卫生事件应急专家委员会由公共卫生、临床医学、应急管理、法学、传播学、信息技术等领域的专家组成。

（五）明确政府职责。各区、县（市）政府应当加强对本行政区域内突发公共卫生事件防控工作的组织领导和统筹协调，健全公共卫生应急管理体制机制，建立稳定的公共卫生事业投入保障制度，完善疾病预防控制、医疗救治、应急物资保障等体系以及医疗保险、救助等制度，建立及时发现、快速处置、精准管控、

有效救治的应急机制，适时作出应对突发公共卫生事件的决策部署、决定、命令。

乡（镇）人民政府、街道办事处应当按照上级政府及部门部署，统筹协调相关单位，建立与村（居）民委员会、基层医疗卫生机构的协同联动机制，对辖区实施网格化管理，开展人员排查、健康监测、信息收集报告、公共卫生措施宣传落实，根据需要设立隔离医学观察点，做好人员隔离观察及生活保障等工作。

（六）细化社会职责。村（居）民委员会应当设立工作小组，落实社会动员和群防群控工作机制，强化网格化管理，组织辖区单位、村（居）民、社会组织参与突发公共卫生事件应对工作，充分发挥“三清一管好”机制作用，切实做到人员底数清、动态变化清、名单核查清，管好重点人员。机关、企事业单位、群团组织和其他社会组织应当落实属地管理要求，建立健全突发公共卫生事件应急工作责任制，对本单位、本行业突发公共卫生事件应对工作承担主体责任。

物业服务企业或者其他管理人应当执行属地政府及有关部门要求，服从村（居）民委员会的安排、调度，制定突发公共卫生事件应对方案，配合做好群防群控工作。公民个人应当掌握公共卫生应急知识、提高健康素养水平、做好个人防护，保持环境、家庭和个人卫生，配合落实突发公共卫生事件应对措施。鼓励和支持志愿者参与突发公共卫生事件应对工作，加强培训，积极引

导志愿者依法科学、规范有序提供志愿服务活动。

（七）加大科学研究，数字赋能强防控。鼓励和支持公共卫生应急科技创新，加大科研投入力度，加强公共卫生应急技术科研攻关，支持医疗卫生机构、高校、科研机构、企业及其他单位和个人开展公共卫生应急科学研究，支持引进、推广和应用相关科研成果、先进技术。

建立应急和信息联动数据共享机制，规范突发公共卫生事件数据采集标准，统筹突发公共卫生事件信息报送工作，依法将相关部门（单位）的数据纳入公共数据平台，为精准防控提供数据支撑。同时，加强大数据、云计算、人工智能等先进技术在监测预警、分析研判、防控救治和流行病学调查中的应用，提高科学防控和精准施策能力水平。

用大数据赋能应急决策、执行、监督各环节，探索建立基于大数据的跟踪落实和考核评价机制，强化监督执行，健全激励约束，全面准确客观掌握情况，及时纠正工作偏差。通过大数据加强与互联网企业、媒体、社会组织、公众的协同互动，动态跟踪社会舆情变化，公开透明发布信息，引入多元共治机制，变“单打独斗”为“群策群力”。

四、应急准备

（一）规范应急预案管理。各区、县（市）政府应当根据有关法律、法规、规章以及上级政府突发公共卫生事件应急预案，

结合本地实际，制定本行政区域的突发公共卫生事件应急预案，报上级政府备案并向社会公布。

有关部门根据本级政府突发公共卫生事件应急预案，制定本部门的突发公共卫生事件应急预案或者实施方案，报本级政府备案。

医疗卫生机构、学校、托幼机构、养老机构、康复机构、农贸市场、商场（超市）、监管场所、旅游景点、火车站（车站）等人员密集单位和公共场所的经营管理者应当根据属地政府突发公共卫生事件应急预案，制定本单位的突发公共卫生事件应急工作方案。

市、县两级政府突发公共卫生事件应急预案应当包括以下主要内容：

1. 应急指挥机构的组成和有关部门的职责；
2. 预防、监测与预警机制，监测机构的职责和任务；
3. 信息的收集、分析、评估、报告、通报、发布制度；
4. 事件分级及应急响应的措施、应急预案的操作手册和应急处理工作方案；
5. 应急设施设备、救治药品、医疗器械、防护用品以及其他物资的储备与调度；
6. 应急救治的定点医疗机构和后备医疗机构；
7. 危险废弃物处理方案和措施；

8. 应急处理专业队伍的建设和培训;

9. 其他与应急处理有关的事项。

各区、县（市）政府应当根据防控突发公共卫生事件工作的需要和应急演练、应急处置中发现的问题，按照规定程序及时修订、完善突发公共卫生事件应急预案。

（二）落实应急队伍建设。卫生健康部门应当分级分类组建传染病防控、医学救援、心理卫生干预等专业应急队伍，定期组织开展培训演练，提升应对突发公共卫生事件快速响应实战能力。

（三）开展应急培训和演练。各区、县（市）政府应当按照应训尽训、全员覆盖原则，实施分阶段、分层次、分类别培训，强化针对行政管理人员、专业技术人员和 other 工作人员的公共卫生应急培训；有关部门要落实行业主管责任，指导开展本行业领域人员培训工作。

各区、县（市）政府每年至少组织开展1次应急演练；有关部门、重点单位应当根据实际需要组织开展突发公共卫生事件应急演练。鼓励开展跨区域、跨部门及基层单位、村（居）民委员会参与的联合应急演练，提高协同应急能力。

（四）规范应急场所建设。各区、县（市）政府应当根据平战转换要求，完善体育场馆、展览馆、会展中心等公共基础设施，预留应急需求转换的设施设备和改造空间，便于快速转化为临时性救治场所或者隔离区域；新建、改建、扩建综合性医疗机构时，

应当按照隔离病房的相关设计标准，预留应急场地和改造空间，便于快速转化为隔离病房。

（五）强化重点领域排查。卫生健康、市场监管、商务、教育、民政、农业农村、生态环境、经信、应急管理、公安、建设等相关部门要对辖区内传染病流行、动植物疫病、环境卫生危害、食品安全隐患、菌（毒）种保藏、化学品和放射源等可能引发突发公共卫生事件的风险源建立定期检查、动态监控评估、信息交流机制，提前做好防范。其他有关部门在风险源摸排过程中，发现可能引发突发公共卫生事件的异常情况应及时报告本级政府并通报卫生健康部门。

（六）建立完善应急物资储备制度。各区、县（市）政府应当建立完善突发公共卫生事件应急物资储备制度，依托本地相关企业储备必要的应急物资生产线，完善应急生产保供机制。

应急物资储备实行分级储备。发改部门应当会同有关部门制定突发公共卫生事件应急物资储备目录，明确物资储备的种类、方式、数量、储备责任单位，报本级政府同意后实施。

市、县两级有关部门应当按照突发公共卫生事件应急物资储备目录要求，落实应急物资储备工作，做好突发公共卫生事件应急处理所需物资的生产、流通、储备的调配，确保应急物资正常供应。

鼓励单位和个人为应对突发公共卫生事件提供物资、资金捐

赠和技术支持。负责捐赠工作的有关部门、社会团体以及受赠单位应当向社会及时、准确、详细公示捐赠物资接收、分配和使用情况，主动接受社会监督。

（七）完善疾病预防控制体系。各区、县（市）政府应当建立以疾控机构为核心、医疗机构为支撑、社区卫生服务机构为网底的疾病预防控制体系，采取下列措施，提升监测预警、检验检测和应急处置等能力。

1. 各级疾控机构明确承担卫生应急工作的部门，配备与工作需要相适应的专职人员；

2. 二级以上医疗机构明确承担公共卫生工作的部门，社区卫生服务机构设立公共卫生科室，配备公共卫生人员承担公共卫生管理工作；

3. 加快推进疾控机构、医疗机构、社区卫生服务机构卫生应急标准化建设，按照有关标准配备相应的人员、工作经费、业务用房、设施设备、实验室和技术；

4. 建立以疾控机构为主体，医疗机构、高校和科研院所、第三方检测机构等协调联动的公共卫生实验室检测网络，提升公共卫生应急检测能力；

5. 建立疾病预防控制系统上下联动的分工协作机制。市疾控机构根据突发公共卫生事件应急处置工作需要，对所辖疾控机构的人员、设备等进行统一调度与使用。

（八）建立分级、分层、分流的应急医疗救治体系。各区、县（市）政府应当规划设置各类突发公共卫生事件定点救治医院（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。

市政府依托本区域综合性医疗机构设置独立的传染病院区（病区）；区、县（市）政府应当设置与传染病防控工作需要相适应的传染病专科以及符合隔离要求的传染病病区。

各区、县（市）政府应当加强中医药应急救治能力建设，完善中医药应急救治设施设备与人才、技术储备，建立中西医协作机制。

医疗机构应当按照上级规定的标准设置发热门诊（诊室）、肠道门诊、隔离病房、预检分诊室、负压病房、负压手术室，严格执行传染病防控管理制度、操作规范。

医疗急救中心（站）应当按照相关规定完善急救设施设备，配备与服务人口规模相适应的救护车（负压救护车）和急救医学专业技术人员，确保院前急救畅通。

（九）加快促进医防融合。卫生健康部门应当建立县级以上医疗机构和基层医疗卫生机构公共卫生职责任务清单和考核评价机制，向县级医院、县域医共体及其成员单位派驻公共卫生专员、指导员，建立公共卫生指导团队，推动防治结合、医防融合。

疾控机构应当对医疗卫生机构的公共卫生工作进行技术指

导、人员培训、业绩考核，建立信息互通、资源共享等协作机制。

医疗机构和社区卫生服务机构应当依法履行公共卫生职责，配备公共卫生医师，加强对临床医务人员公共卫生知识技能培训，提升突发公共卫生事件监测、发现能力，防控院内感染。开展突发公共卫生事件监测、检验检测、应急处置等工作，及时向疾控机构提供临床诊断、实验室检测、人员救治等相关信息。

（十）强化宣传教育。各区、县（市）政府应当加强突发公共卫生事件防控知识和法律宣传教育工作，组织有关部门、村（社区）开展宣传和培训，增强社会公众的公共卫生意识，提高突发公共卫生事件依法防控能力。

卫生健康部门应当指导突发公共卫生事件防控知识的宣传教育，及时提供相关资料和咨询服务；教育部门应当将突发公共卫生事件防控知识纳入学校的相关教学课程；干部教育培训机构应当组织开展突发公共卫生事件防控知识的培训教育；广播、电视、报刊、网络等媒体应当协助做好突发公共卫生事件防控知识的宣传教育。

（十一）开展爱国卫生运动。各区、县（市）政府应当加强社会健康管理，开展爱国卫生运动，普及公共卫生知识，倡导文明健康、绿色环保的生活方式，提高人民健康素养，提升全民健康水平。加强公共卫生环境基础设施建设，推进城乡环境卫生整治，改善人居环境状况，加大水源保护力度，落实饮用水消毒措

施，加强病媒生物防治，消除病媒生物及其孳生的环境和条件。公共卫生环境基础设施应当与其他基础设施同步规划建设。

五、监测预警与评估报告

（一）落实监测预警制度。各区、县（市）政府应当按照有关规定，建立突发公共卫生事件监测制度。

卫生健康部门应当制定本区域突发公共卫生事件监测计划和工作方案，建立完善多点触发监测预警机制，会同有关部门健全监测预警网络，充分利用疾病和事件网络直报、症候群及健康危险因素监测、舆情信息监测、科研发现、疫情举报、部门通报和群众举报等渠道，提高监测预警的敏感性和准确性。

市场监管、商务、交通运输、教育、民政、农业农村、生态环境和海关等部门负责各自职责范围内的突发公共卫生事件监测、风险评估及预警工作，及时与疾控机构共享监测信息。

疾控机构应当运用大数据、云计算、人工智能等技术，做好突发公共卫生事件日常监测工作，收集、核实、汇总监测信息，跟踪、研判国内外新发传染病、流行性疾病风险，形成定期监测分析报告。

医疗卫生机构负责职责范围内的突发公共卫生事件日常监测和信息报告工作。

（二）建立应急报告制度。各区、县（市）政府应当按照国家、省有关规定，建立突发公共卫生事件应急报告制度。突发公

公共卫生事件应急报告规范应当按照省卫生健康部门制定的标准执行。

突发公共卫生事件责任报告单位和个人发现突发公共卫生事件，应当及时向本地疾控机构报告，不得迟报、谎报、瞒报、漏报或者授意他人迟报、谎报、瞒报。

（三）完善社会举报制度。各区、县（市）政府应当公开突发公共卫生事件信息反映渠道，鼓励支持单位和个人通过政务服务热线电话、政府网站、政务 APP 等途径反映突发公共卫生事件及其隐患信息，举报迟报、谎报、瞒报、漏报突发公共卫生事件行为，并对举报人的个人信息和人身安全提供必要保护。

（四）完善调查评估机制。疾控机构应当及时对突发公共卫生事件监测信息和隐患信息进行调查核实，对突发公共卫生事件原因、性质、影响范围、危害程度、发展趋势等进行技术分析和评估研判。构成突发公共卫生事件的，应当在 2 小时内向同级卫生健康部门报告，并提交调查报告，同时通过监测网络报告上级疾控机构；情况紧急的，可以先行报告，事后再提交调查报告。属于食品安全事故的，还应当向市场监管部门提交调查报告。

初次报告应当包括突发公共卫生事件类型特征、发生时间、地点和范围、涉及的人数以及已采取的相关措施等内容，后续调查处置进展情况应在进程报告中及时加以完善。

卫生健康部门接到疾控机构的调查报告后，应当对突发公共

卫生事件的性质、类型、分级等进行确证，必要时组织专家进行风险评估、会商研判，对需采取预警措施或者需要启动应急响应的事件，卫生健康部门应当于2小时内向本级政府和上级卫生健康部门报告。

（五）建立健全预警制度。各区、县（市）政府应当建立健全突发公共卫生事件预警制度，按照事件紧急程度、发展趋势和可能造成的危害程度，依法发布预警信息。预警级别分为一级、二级、三级和四级，分别用红色、橙色、黄色和蓝色标示，一级为最高级别。

（六）落实信息通报制度。市、县两级有关部门收到已经发生或者发现可能引起突发公共卫生事件的信息时，应当及时向同级卫生健康部门通报。向上级政府及其有关部门报告突发公共卫生事件相关信息时，应事先与当地卫生健康部门核实。

发现国境卫生检疫传染病、人畜共患传染病、学校突发公共卫生事件、食品安全事件时，卫生健康、海关、农业农村、教育、市场监管等部门应当及时互相通报信息。

六、应急处置

（一）规范应急响应制度。各区、县（市）政府应当建立突发公共卫生事件应急响应制度。突发公共卫生事件应急响应级别按照突发公共卫生事件的类型、特征、危害程度、影响范围、措施和动用资源等因素进行分级。应急响应级别的划分标准依照国

家、省有关规定，具体由市卫生健康部门组织制定。对在特殊场所或在举办重大活动等特殊时期发生的突发公共卫生事件，可根据需要适当提高响应级别。

（二）完善启动应急响应流程。突发公共卫生事件发生后，各区、县（市）政府应当根据卫生健康部门提出的启动应急响应建议，按照应急预案及时启动相应级别的应急响应，向社会发布，并报上级政府备案。

当发生跨行政区域或其他超出本级政府应急处置能力的突发公共卫生事件时，本级政府可以向上级政府提出请求，由上级政府启动相应级别的应急响应。上级政府启动应急响应后，下级政府应当根据需要启动相应的应急响应。

各区、县（市）政府应当对突发公共卫生事件进行动态评估，根据评估结果调整应急响应级别或者终止应急响应。

（三）细化应急响应措施。启动应急响应后，市、县两级政府及应急指挥机构按照职责，在本行政区域内按照应急响应级别可以依法采取下列应急响应措施：

1. 控制传染源和危险源，对人员进行疏散、隔离，对危险区域进行封锁，对危险场所进行管控，妥善安置健康受到威胁的人员；对易感人群和易受损人群采取应急接种、预防性用药、群体防护等措施；对可能造成传播风险的活体动物及其制品、物品等进行扑杀、销毁或其他无害化处理。

2. 临时征用应急响应所需设备、设施、场地、交通工具和其他物资。

3. 确定定点医院和临时救治、集中隔离、集中安置场所等，对受伤、患病人员及密切接触人员进行救治、隔离观察。

4. 严格进出辖区的人员管理，实施村（居）封闭和村（居）民出入管理；对可能影响范围采取限制人员进出、信息登记、医学隔离、区域管控等措施。

5. 在辖区内实施交通管控；对出入危险区域的交通工具及其司乘人员、物资实施卫生检疫。

6. 停工、停业、停市、停课，限制或者停止使用有关公共场所、人群聚集活动和可能导致危害扩大的生产经营活动。

7. 合理利用现代信息技术和大数据等技术手段开展调查处置，实施区域分级分类管理、人员精准管控、数据集成分析、绩效量化评价的精密智控机制。

8. 明确风险区域划定标准，以最小单元划分疫点、疫区和事件现场，确定区域风险等级，分区分级采取差异化、精准化防控措施。

9. 启用本级政府设置的应急储备资金和储备的应急救援物资，必要时调用其他急需物资、设备、设施、工具和生活必需品。

10. 根据应急响应需要，本级政府可以临时增加部门承担的应急职责。

11. 为降低或消除突发公共卫生事件造成或可能造成的危害需要采取的其他措施。

以上有关措施的解除，由原决定机关决定并宣布。

（四）完善信息发布制度。各区、县（市）政府应当及时向社会发布本行政区域内突发公共卫生事件的应急处置、事态发展和政策解读等有关信息。市卫生健康部门可以依法向社会发布本行政区域内突发公共卫生事件信息。任何单位和个人不得擅自发布突发公共卫生事件的有关信息，禁止传播虚假、恐怖信息。属地政府及其有关部门发现影响或者可能影响社会稳定、扰乱社会和经济秩序的虚假或者不完整信息，应当及时予以澄清，对故意编造、传播虚假信息的应依法予以处理。

（五）统筹医疗救治工作。各区、县（市）政府应当统筹调配本行政区域内各级各类医疗机构的资源和技术力量，开展医疗救治。统筹安排应急状态下的基本医疗卫生服务，保障急危重症患者、需要维持定期治疗的患者以及孕产妇、儿童、老年人等重点人群的基本医疗卫生服务需求。

医疗机构应当按照应急指挥机构的统一调度，优先安排突发公共卫生事件相关患者救治工作，必要时暂停其他非紧急患者的医疗活动。收治突发公共卫生事件致病、致伤人员，应当实行先收治、后结算办法，不得以医疗费用为由拒绝收治或者拖延治疗。

（六）落实流行病学调查。疾控机构负责开展流行病学调查，

确定传染源，判定密切接触者等暴露人群，排查疑似传播途径、环节和场所，并提出现场处理意见。卫生健康部门会同公安、大数据、交通运输、市场监管、海关等部门建立流行病学联合调查协查机制。负责流行病学调查的人员有权进入事件涉及的单位和现场，询问相关人员，查阅、复制有关资料，采集样本。被调查单位和个人应当予以配合，提供真实信息，不得拒绝、阻挠。

（七）规范医学隔离。任何单位和个人应当服从应急指挥机构的统一指挥，按照法律、法规、规章的规定和应急预案要求，配合有关部门和专业技术机构做好医学检查、医疗救治、采样、调查、控制、隔离等工作。

需要接受隔离治疗、医学观察等措施的传染病患者、疑似患者和传染病患者密切接触者，在卫生健康部门或者有关机构采取医学措施时应当予以配合，拒绝配合的，由公安机关依法协助强制执行。

隔离期间，实施隔离措施的地方政府应当保障被隔离人员基本生活。被隔离人员有工作单位的，所在单位不得停止支付其隔离期间的薪酬。

（八）加强应急人员防护。有关部门应当对参加突发公共卫生事件应急处理和监测的医疗卫生人员和其他人员采取有效防护措施，配备必需的防护设施设备、用品。参加突发公共卫生事件应急处理的工作人员应当按照规定穿戴有效的防护衣具，携带相

关安全警示仪器设备。

(九) 规范相关废物处置。传染病疫情等突发公共卫生事件发生时，有关单位、个人和专业技术机构应当依法做好医疗废物和其他危险废弃物的收集、运送、贮存和处置工作。

(十) 强化发生突发公共卫生事件单位响应措施。突发公共卫生事件发生单位应当开展下列应急响应措施：

1. 停止风险作业活动，控制事件现场，做好相关人员安全管理，防止事态扩大，降低危害程度；

2. 及时向事件发生地县级相关部门报告，配合做好患者救治、健康检查、隔离、医学观察、区域封控管理等措施；

3. 接受并配合相关部门开展流行病学调查、卫生学处理和监督检查，如实提供事件相关情况；

4. 保护事件现场，协助、配合、落实相关预防和控制措施；

5. 加强对重点人员、重要场所、重要设施管控和监测，发现异常情况及时报告相关部门；

6. 其他需要采取的措施。

七、保障措施

(一) 强化财政保障。各区、县（市）政府应当将突发公共卫生事件应急处置工作纳入国民经济和社会发展规划，根据财政事权和支出责任划分规定，建立公共卫生事业投入保障机制，将公共卫生应急管理体系建设和应急处置资金列入各级财政预算。

（二）加强应急能力建设。各区、县（市）政府及市级有关部门应当加强公共卫生基础设施和公共卫生应急能力建设，提高突发公共卫生事件监测、报告、评估、预警、调查、检测、救治和处置等卫生应急核心能力。

（三）完善人才培养制度。卫生健康部门应当协同高校加强公共卫生事件预防与应急处置专业人才培养，建立预防医学、临床医学与卫生应急管理专业型、复合型卫生应急人才培养、储备机制，加大公共卫生骨干人才、领军人才培养力度。

（四）创新医疗保障政策。各区、县（市）政府应当统筹医疗保险基金和公共卫生资金使用，保障因突发公共卫生事件致病、致伤的人员得到及时救治。因突发公共卫生事件致病、致伤人员确实无力支付医疗机构救治费用而欠费的，各区、县（市）政府应当对医疗机构予以补助。医疗保障部门应当会同卫生健康、财政等有关部门，按照权限健全重大疫情医疗救治医保支付政策；建立特殊群体、特定疾病医药费豁免制度；按照国家或省有关规定临时调整医保目录、支付限额、用药量等限制性要求；优化异地住院医保直接结算流程，确保患者在异地得到及时救治。鼓励商业保险参与突发公共卫生事件应急治理体系建设。

（五）建立专用通行保障机制。交通运输部门应建立突发公共卫生事件交通保障机制，启动突发公共卫生事件应急响应后，确保应急人员、物资运输畅通。突发公共卫生事件应急处理工作

的专用车辆，凭应急指挥机构核发的特别通行证，在本行政区域内免缴一切道路通行费，确保安全的前提下，不受行驶路线限制。应急处理工作结束，应急指挥机构应当及时收回特别通行证。

（六）强化应急生产保障。启动突发公共卫生事件应急响应后，各区、县（市）政府可以依法启用应急物资生产线，或者依法征用相关企业的应急物资生产线，统一调拨和分配辖区内的应急物资，保障辖区内单位和个人应急物资供应。必要时可以新建应急物资生产线。

（七）实施征用补偿机制。被征用财产在使用完毕或者突发公共卫生事件应急处置工作结束后，各区、县（市）政府应当及时归还征用公民、法人和其他组织的设施、设备、场地、交通工具和其他物资财产，并给予相应补偿。

（八）维护社会秩序稳定。突发公共卫生事件发生后，网信、公安等有关部门应当依法查处利用突发公共卫生事件制造散布谣言、敲诈勒索，抗拒、阻碍应急处置工作，扰乱社会治安秩序等违法犯罪行为；市场监管等有关部门应当加大市场监管力度，对制假售假、囤积居奇、欺行霸市、哄抬物价、欺骗消费者等扰乱市场秩序的违法行为，依法及时查处。

（九）精准推进复工复产。突发公共卫生事件的危害得到控制或者消除后，各区、县（市）政府应当及时降低应急响应等级或者终止应急响应等级；同时继续实施必要的防控措施，防止再

次发生突发公共卫生事件，并组织受影响的地区尽快恢复生产、生活、工作和社会秩序。同时，根据受突发公共卫生事件影响地区遭受损失的情况，制定本区域扶持有关行业发展的优惠政策。

（十）落实表彰、补助工作。各区、县（市）政府及市级有关部门对在突发公共卫生事件防控工作中作出重大贡献的单位和个人，可以按照有关规定给予记功、表彰和奖励。对参加突发公共卫生事件应急处理工作的医疗卫生人员和其他人员，应当视同在岗发放薪酬，并按照规定给予津贴和补助，在绩效工资总额外发放加班劳务费，并在职称评审和岗位晋升上予以优先考虑；对于参与重大突发公共卫生事件处置并作出贡献的，可享受职称评聘优惠政策；对在突发公共卫生事件应急处理工作中致病、致残、死亡的人员，应当按照有关规定给予补助和抚恤。

（十一）建立总结评估机制。突发公共卫生事件响应结束后，应急指挥机构应组织开展事件影响和损失的全面评估，分析存在问题、总结经验教训，开展辖区内类似风险或隐患的识别与排查，更新完善应急预案。

本办法自 2022 年 1 月 10 日起施行。2004 年 2 月 19 日绍兴市人民政府发布的《绍兴市突发公共卫生事件预防与应急办法》（市政府令第 67 号）同时废止。

抄送：市委各部门，市人大常委会办公室，市政协办公室，绍兴军分区，
市监委，市中级人民法院，市检察院。

绍兴市人民政府办公室

2021年12月10日印发
