

淮南市卫生健康委员会
中共淮安市委机构编制委员会办公室
淮安市发展和改革委员会
淮 安 市 财 政 局
淮南市人力资源和社会保障局
淮 安 市 医 疗 保 障 局

文件

淮卫发〔2022〕70号

关于印发淮安市“十四五”传染病
医疗事业发展规划的通知

各县（区）卫生健康委、编办、发展改革委、财政局、人社局、医疗保障局，淮安经济技术开发区社会事业局、工业园区综合
服务局、生态文旅区社会事业局，市直各医院：

现将《淮安市“十四五”传染病医疗事业发展规划》印发给你们，请各地、各有关单位认真组织实施。

淮安市卫生健康委员会



中共淮安市委机构编制委员会办公室



淮安市发展和改革委员会



淮安市财政局



淮安市人力资源和社会保障局



淮安市医疗保障局



2022年6月20日

(信息公开形式：主动公开)

淮安市“十四五”传染病医疗事业发展规划

为进一步优化全市传染病医疗资源配置，提升传染病医疗服务可及性，提高传染病医疗救治能力和水平，推进全市传染病医疗事业高质量发展，保障人民群众身体健康和生命安全，根据《中华人民共和国传染病防治法》《江苏省实施〈中华人民共和国传染病防治法〉办法》《江苏省国民经济和社会发展的第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》《中共江苏省委 江苏省人民政府关于完善重大疫情防控体制机制健全公共卫生应急管理体系的意见》《江苏省“十四五”卫生健康发展规划》《淮安市“十四五”卫生健康发展规划》，结合全市传染病医疗事业发展现状，制订本规划。

一、规划背景

（一）“十三五”传染病医疗事业发展成效

“十三五”期间，我市坚持公共医疗卫生的公益性质，推动传染病医疗事业改革与创新，实现传染病医疗卫生资源的不断壮大和均衡发展，构建与人民群众健康需求相适应的现代传染病医疗救治体系，努力为群众提供覆盖城乡、运行高效、方便可及的传染病医疗服务。

1. 传染病收治能力大幅提升。“十三五”期间，全市加强传染病患者归口管理和集中收治，较好完成了新冠肺炎等突发

传染病疫情的医疗救治任务。至“十三五”末期，我市开设传染科诊疗科目的医疗卫生机构共 17 家，其中三级传染病专科医院 1 家，床位 400 张，设有重症医学科，总床位 40 张，其中负压床位 8 张；每个县区均有至少一所二级以上医院设置规范的感染性疾病楼，且设有重症监护设施设备达标的重症监护病房，配置标准的负压病房，各县区已建成负压床位 64 张。市级及各县区共配置负压救护车 16 辆。30 家二三级医院和 6 家农村区域医疗中心规范设置发热门诊。

2. 基层医疗机构传染病防治能力显著提高。运用信息化手段规范基层医疗卫生机构发热接诊流程，提升基层医疗机构传染病防治能力。对全市所有不设发热门诊的医疗机构，细化完善预检分诊流程，建立发热患者接诊登记制度，落实 1 小时报告制度，不接诊不明原因的发热患者，引导其到发热门诊就诊。建立医防联动防控机制，由乡镇卫生院和社区卫生服务中心指定专人，对基层医疗卫生机构报告的发热患者信息进行核实，通过苏康码信息平台报送在基层医疗卫生机构就诊的发热患者信息，疾控机构及时对全市发热患者信息进行分析研判，为全市疫情防控工作提供决策建议。

3. 传染病学科竞争力不断增强。全市各医疗机构大力加强传染病学科和人才队伍建设，聚力提升传染病专科竞争力。“十三五”期间，市传染病医院肝病科、检验科、影像科创成市级重点专科，其中肝病专科为省重点专科建设单位；获得市科技局财政项目 16 项；获得市科技进步奖 1 项；市医学新技术引进奖 5

项，淮海科学技术奖三等奖1项，市自然科学优秀论文评选获二等奖1篇。新冠疫情期间，我市积极搭建疫情防控救治科研平台，紧急启动实施13项新冠肺炎应急科研攻关项目。获批建设3个市级重点实验室，立项40个自然科学研究计划类项目。

4. 传染病医疗救治信息化建设进一步提高。基本建立以各级医疗机构为前哨、各级疾控机构为中枢、各级应急办为后台的覆盖全市的传染病疫情和突发公共卫生事件直报网络。信息监测、报告与反馈系统“纵向到底”覆盖市、县（市、区）、乡（镇、街道）、村（社区）四级，“横向到边”覆盖卫生行政部门、医疗卫生机构及其他相关部门。通过监测数据的整理分析和高危因素的调查研究依据疾病发生季节特点、地区分布等，开展流感样病例、手足口病监测和发热、肺炎监测、人感染禽流感职业暴露人群和外环境监测工作，定期开展专题风险评估和日常风险评估。

5. 传染病专科医院建设成效明显。“十三五”期间，市传染病院不断完善基础设施硬件，期内投资近3000万元，购置64排飞利浦CT、1.5T核磁共振、支气管镜、胃肠镜、床边支气管镜、彩色B超、移动DR、血液净化设备各1台，完成医院中央空调改造项目以及负压病房改造项目，完成“十三五”设备计划。重视传染病危重症救治能力、传染病患者的并发症和合并症综合救治工作。期内加强重症医学科的建设，重症医学科床位数增加至40张；重症医学科专职医师由3名增加至5名；重症病例抢救成功率达到80%以上。承担淮安市区结核病治疗、

管理、随访“三位一体”工作，2015年起承担全市1000多例艾滋病患者及病毒携带者管理工作。

（二）存在的困难

1. 传染病医院综合学科发展困难。淮安市传染病医院于2005年医院异地扩大新建，2008年医院搬迁，近年来通过引进人才、购买设备、增设综合性业务科室等方法壮大生存能力、探寻发展空间，但由于人才匮乏，传染病重症病人综合救治能力严重不足，在救治急危重症病人过程中缺乏“三甲”综合性医疗力量支持，特别是在救治综合性医院转诊的合并传染病重危患者过程中，医疗不良事件频发，医患矛盾和人员成本加剧，业务和成本严重背离，严重影响传染病医院的医疗质量。

2. 传染病医院运营压力巨大。市传染病医院作为专科医院，为我市新冠肺炎定点收治第一顺位医院，常态化处于备战状态，随时准备全院腾空使用，仅靠自身现有能力，难以支撑医院正常运营。同时，由于传染病治疗较少使用手术、介入等治疗手段，大多疾病依靠药物治疗，药占比较高，相关部门仅将传染病医院作为一般性医疗机构，忽略了传染病医疗救治的社会公益性。此外，传染病医院运营过程中的消毒成本较综合性医院更高，需要付出更多的防护物资成本，传染病人的生活垃圾也全部按照医疗废弃物严格处置，水、电、气、设备维护等运行成本也无针对性的优惠政策，这些都造成传染病医院发展运营压力巨大。

3. 传染病医院人才严重缺乏。与综合性医院相比，传染病

医院经济状况差，风险高、待遇低、发展平台小，人才引不进、留不住。在传染病医院临床救治传统耐多药肺结核、新发传染病（SARS、COVID-19）过程中，医务人员面临极高感染风险；传染病医院和综合性医院比较，医务人员的发展平台、空间都小。近年来，我市市直其他医疗机构招聘的大多为硕士研究生以上人才，但传染病专科医院只能招聘本科学生。即使招进来，也面临专业技术人员“考研”或“跳槽”等人才流失的窘境，人才短缺严重制约传染病医院专科能力建设和可持续发展。

（三）“十四五”传染病医疗事业发展面临的形势

1. 面临的机遇。省委、省政府出台《关于完善重大疫情防控体制机制健全公共卫生应急管理体系的意见》，为全面推动传染病医疗事业高质量发展提供有力政策指导。科学技术快速发展提供了新动力，传染病治疗药物和疫苗不断创新，新型医疗器械不断研发上市，医疗新技术不断推出，传染病医疗救治难题不断被攻克。信息技术的进步为创新传染病医疗服务形式、优化诊疗流程、提高诊疗效率、改善患者体验创造了有利条件，也有助于优化传染病医疗管理模式。

2. 存在的挑战。当前新发突发传染病防治形势依然严峻，特别是新发呼吸道传染病疫情频发，对群众健康安全和社会经济发展危害巨大。作为苏北中心城市，存在较大的输入性传染病疫情暴发风险。艾滋病、结核病等传染性疾病因病原体变异、耐药性产生、地域环境差别、国内外人员流动频繁等原因造成防治难度加大，传染病医疗事业发展任重道远。

二、指导思想和基本原则

（一）指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，按照新时期卫生健康工作方针，坚持人民至上、生命至上，坚持预防为主、防治结合、平疫结合，构建满足人民群众健康需求、适应经济发展水平的现代传染病医疗服务体系，不断增强应对传染病疫情的能力和水平。

（二）基本原则

1. 坚持政府主导，维护公益性。发挥政府在传染病医疗事业发展中的主导作用，落实政府办医、保障、管理、监督责任，维护传染病医疗的公益性和可及性，保障人民群众的传染病医疗服务需求。

2. 坚持区域统筹，合理规划布局。立足各类常见传染病日常诊疗和暴发性疫情集中收治需要，调整、充实传染病医疗资源，明确各级各类医疗机构功能定位。合理布局传染病医院和医疗机构传染科病区设置，促进基层医疗卫生机构开展传染病防治，促进传染病预防、治疗、康复管理相衔接。

3. 坚持平疫结合，全面提升能力。加大传染病专科、亚专科建设力度，积极拓展传染病医院和医疗机构传染科医疗服务范围。加强人才队伍和设施设备储备，提高传染病危急重症救治能力，夯实传染病疫情暴发时集中收治基础。

4. 坚持部门协同，持续深化改革。以坚持公益性、调动积极性、保障可持续性为导向，推动人事管理制度、价格调整制

度、医保支付制度、绩效考核制度等改革，建立激励、约束并行机制，调动传染病专科医务人员积极性。

三、总体目标和主要指标

（一）总体目标

到 2025 年，全面建成以市传染病医院为骨干、综合医院为支撑、基层医疗卫生机构和其他各级各类医疗机构发热门诊为前哨，布局完善、规模适当、层级明晰、职责明确、功能完备、协调高效的传染病医疗救治体系。传染病医疗能力全面增强，人才队伍更加充实，科研水平快速跃升，信息化技术广泛应用，医防协同和融合取得实质性进展，重大疫情救治应急响应机制、医疗物资保障机制、发热病人闭环管理机制、疫情监测机制进一步建立和完善，能够有效预防应对各种传染病疫情风险。

（二）主要指标

序号	指标名称	单位	2020 年水平	2025 年目标	指标性质
1	省级传染病区域医疗中心	个	0	1	预期性
2	省级重大疫情救治基地	个	0	1	预期性
3	每万人传染病床位	张/万人	1.50	≥1.2	约束性
4	每十万人传染科医师	人	2.79	≥2.64	约束性
5	每十万人传染科护士	人	5.44	≥4.16	约束性
6	市传染病医院床位	张	400 张	≥500	约束性
7	市传染病医院重症医学科床位	张	40	≥医院总床位 20%	约束性

序号	指标名称	单位	2020 年 水平	2025 年 目标	指标性质
8	达到标准的发热门诊数量	个	36	二级及以上综合医院和中医院、所有儿童专科医院	约束性
9	设置公共卫生科的二级及以上医疗机构	个	0	全部二级及以上公立医疗机构	约束性
10	传染病省级临床重点专科	个	0	≥2	预期性
11	传染病市级临床重点专科	个	3	≥4	预期性

四、重点任务

（一）完善传染病医疗服务体系

1. 加强传染病医院建设。以落实重大疫情集中收治为重点，全面加强传染病医院基础设施建设，夯实重大疫情医疗救治的主阵地。加快推进市传染病医院发热门诊及应急病房楼建设，建设独立的医务人员隔离轮休楼，保证不同传染病收治区域划分合理，避免院内交叉感染。新建传染病医院应远离人口密集区域，并在医院周边预留一定的空间，满足疫情暴发时收治扩容需求。市传染病医院重症监护床位应达到编制床位 20%，并设置不少于 8 间负压重症监护病房。鼓励有条件的区县建设传染病医院。

专栏1 市传染病医院发热门诊及应急病房楼建设项目
加快推进市传染病医院发热门诊及应急病房楼建设，建设独立的医务人员隔离轮休楼。

2. 扩大综合医院和中医院传染病医疗资源。加强三级综合医院传染病救治基础设施建设，促进感染性疾病科、呼吸科、重症医学科、急诊科、医院感染管理科等专科发展。各县、区选择1所县级医院建设独立的感染性疾病楼或独立的传染病区，设立传染病负压重症监护病房，满足传染病重症病例医疗救治的需要，或选择1所基层医疗卫生机构改扩建成县级医院的传染病分院，负责县域内传染病患者的集中收治。将中医院纳入区域传染病救治体系，加强中医院急诊科、感染性疾病科和重症医学科建设，有条件的中医院建设可转换传染病区。

专栏2 综合医院传染病楼建设项目
在盱眙县、涟水县、金湖县、淮安区、淮阴区、洪泽区6个县区分选择1所县级医院，建设完善的感染性疾病楼。县级医院感染性疾病楼床位数：县域人口30万以下的不低于20张，30—50万的不低于50张，50—100万的不低于80张，100万以上的不低于100张。

3. 筑牢织密基层等医疗卫生机构防控网底。积极发挥省、市级临床重点专科优势，大力扶持城乡基层医疗卫生机构传染病医疗救治能力建设，提升传染病优质医疗资源可及性。以优势专科技术力量为支撑、传染病专科联盟协作为纽带，会同公

共卫生机构，指导基层医疗卫生机构落实公共卫生职能，注重发挥中医治未病优势作用，推进疾病三级预防和连续管理，共同做好疾病预防、健康管理和健康教育等工作。提高基层医疗卫生机构等机构传染病早期鉴别诊断和长期健康管理的能力，发挥基层医疗卫生机构等机构在传染病预防控制、医疗救治中的网底作用。

(二) 提高传染病诊疗能力水平

1. 加快传染病区域医疗中心建设。建设省级传染病区域医疗中心，减少传染病患者异地就医和跨区域流动。发挥中心在疑难重症诊断与治疗、临床研究、人才培养、技术创新等方面的辐射作用，积极承担区域内专科联盟牵头职能，推进分级诊疗制度建设，优化传染病医疗资源配置，带动区域内传染病专科发展和医疗服务能力提升。

专栏3 传染病区域医疗中心建设项目
把市传染病院建设成为省级传染病区域医疗中心。负责全市区域内传染病疑难危重症的诊断与治疗，示范、推广适宜有效的传染病诊疗技术，带动市内传染病医学发展和医疗服务能力提升。

2. 强化传染病专科能力建设。加强传染科和各亚专科内涵建设，不断提升各亚专科医疗技术水平，做到专病专医，增强传染病专科整体竞争力。借鉴慢性非传染性疾病患者管理模式经验，结合传染病患者的特殊性，引入康复医学理念和方案，推动传染病医院积极与综合医院康复医学科的合作，打造传染

病康复及管理新模式。

3. 鼓励传染病医院其他专科建设。支持传染病医院其他专科综合发展，带动提升传染病医院整体诊疗水平。支持传染病医院发展呼吸科、急诊科、重症医学科、心血管科、消化科、肾内科、普通外科、肝胆外科、胸外科、麻醉科、儿科、妇产科、康复科等专科，提高传染病患者并发症和其它疾病救治能力。按照《江苏省传染病专科医院中医临床科室建设指南（试行）》要求，推进传染病医院中医临床科室规范化和科学管理。

4. 强化传染病急危重症救治能力。加强市传染病医院急诊医学科和重症医学科建设，建立规范的急诊区域、重症监护病房、负压病房和负压手术室，配齐呼吸机、监护仪、血透仪等常用传染病重症抢救治疗设备以及移动 CT、MRI 等影像检查设备。在提高肝炎、艾滋病、结核等传统传染病危重症救治能力基础上，增强新发突发传染病和重大传染病的急危重症抢救能力，发展关键医疗技术，提高救治成功率，降低病死率、致残率。

5. 充分发挥发热门诊前沿哨点作用。根据我市区域人口、交通、诊疗需求等因素，加强统筹规划，在综合医院、中医院、儿童医院等医疗机构中建设规范的发热门诊，集中收治、留观不明原因发热患者。推进乡镇卫生院及社区卫生服务中心设置发热诊室，提供体温监测、症状观察、对症支持治疗、转诊转运服务，并根据各自诊疗需求设置留观病房。各级各类医疗机

构均要设立传染病预检分诊点，做到专人负责、标识明确、相对独立、通风良好、流程合理，具备消毒隔离条件，配备必要的防护用品。

专栏4 规范建设发热门诊项目
规划布局设置各辖区发热门诊，确保每个县、区均有一定数量的发热门诊，其中二级及以上综合医院和中医院、所有儿童专科医院均要规范设置发热门诊。发热门诊应配套相关诊断、救治设备和隔离留观病房，确保发热门诊筛查功能完备、分区隔离完善、设备配置完整。

6. 提升传染病病原体检测质量效率。以县域内二级医疗机构核酸检测能力全覆盖为目标，加强医疗机构标准化临床基因扩增实验室建设，符合生物安全二级防护标准，提高核酸检测质量和效率。健全全市医学检验实验室质量控制制度，定期开展医疗卫生机构及独立设置的医学检验实验室室间质评，确保重大疫情检测能力稳定、检测流程规范、报告反馈及时。

专栏5 生物安全临床检验实验室改造项目
二级防护标准实验室。对三级综合医院、市传染病医院、县级综合医院和中医院、二级及以上妇幼和儿童医院临床检验实验室进行标准化改造，符合生物安全二级防护标准。

(三) 加强传染病科研和人才建设

1. 集聚资源实现科研成果突破创新。聚焦重点领域开展科研攻关，支持医疗机构围绕新发多发传染病和不明原因传染性

疾病的发病机理、筛查、诊断、治疗和康复全流程开展研究。加强前沿技术攻关，培育跨学科、跨领域科研团队，推动创新药物、生物制剂、检验检测产品和医疗器械等在传染病救治中的应用。推进新发重大传染病诊断试剂、疫苗、药物研发等领域的攻关，主动参与国家和省重大传染病防治专项研究，全面提高传染病防治科技创新和成果转化能力。

2. 多措并举培养高水平人才队伍。加强传染病短缺和高层次人才引进支持力度。支持参加传染病专业国内、国际学术交流与合作，打造一批走在省内外学科前沿的领军人才，提高全市传染病专业技术水平和学术地位。在职称晋升、岗位聘用、评优评先中同等条件下给予传染科专业人员适当倾斜，充分调动其积极性。以“333 工程”、“双创计划”等高层次人才培养项目为抓手，增加传染病专业专项人才培养项目。

专栏 6 传染病专业技术人才培养项目

1. 外出进修项目。以中青年传染病专业学术技术带头人为重点，每年选送 6 人到国内外知名高校、科研院所、医疗机构培训进修，培训进修时间不少于 6 个月。
2. 市级传染病专业人才培养项目。依托市传染病医院，完成对综合医院感染性疾病科、基层医疗卫生机构的传染病专业技术人才继续教育和培训进修。
3. “十四五”期间，在传染病防治及相关领域，力争培养 1-2 名在省内具有一定影响力，专业技术水平领先的医学重点人才；力争培养 2-4 名在市内具有一定影响力的优秀人才，助推我市在传染病领域科技创新及诊疗能力提升。

（四）加强传染病救治支撑能力建设

1. 加强防护物资储备。依托市传染病医院建立传染病医疗防护物资储备中心，根据历次重大疫情医疗防护物资需求及使用情况，形成物资种类较为全面，具有普适性和前瞻性的传染病医疗防护物资储备体系。同步构建科学高效的物资储备信息系统，避免盲目储备和物资浪费。

专栏7 传染病医疗防护物资储备项目
依托市传染病医院建立传染病医疗防护物资储备中心，重点储备医用口罩、防护服、护目镜等防护物资，定期维护并更新储备物资，负责重大疫情时医疗防护物资的快速供应。

2. 强化传染病医疗信息化建设。大力推进传染病远程医疗、远程会诊、远程影像、检查检验系统建设，加大对基层传染病医疗救治指导，通过信息化手段全面提升传染病疫情防控、医疗救治能力和水平。扩大“互联网+医疗”服务模式覆盖面，加强对互联网医院的管理和监管。加强医院、基层医疗卫生机构和疾病预防控制机构间的传染病数据信息互通共享。建立健全基层医疗卫生机构与上级医院的联动机制，全面提升对新发传染病的监测预警、治疗和康复能力。鼓励各级各类医疗卫生机构运用大数据、人工智能、云计算等新兴信息技术，发挥在疫情监测分析、病毒溯源、防控救治、资源调配等方面的支撑作用。

3. 强化院感管理组织建设。加强医疗机构感染防控管理部

门建设，配齐配足感控人员，制定并落实医疗机构内感染管理规章制度和工作规范，有效预防和控制院内感染。非传染病定点医院原则上按照每 150 至 200 张实际使用病床配备 1 名专职感控人员，各科室至少配备 1 名兼职感控人员；定点医院感控人员配备数量保持在非定点医院的 1.5 至 2 倍。优化感控人员专业结构，加大感控人员的培训力度，提高感控人员能力水平，努力堵塞医疗机构内感染防控漏洞。

4. 积极探索医防紧密融合机制建设。按照平疫结合要求，建立由政府主导，传染病医院、综合医院、基层医疗卫生机构、康复等专科医院、疾病预防控制机构共同参与的整合型重大疫情救治协作机制。完善分工合作、信息共享和交换、应急预案衔接机制，共同落实传染病防控措施。发挥疾病预防控制机构在流行病学调查、密切接触者隔离、环境消毒等防控工作中的作用，发挥医疗机构在救治工作中的核心作用，将全程健康管理要求融入诊疗全过程。推进医疗机构公共卫生科建设，促进医疗机构履行公共卫生职能，实现医防融合。

五、保障措施

（一）加强组织领导

传染病医疗事业发展是提高人民群众健康水平、增进民生福祉、保持经济持续增长、促进社会和谐稳定的大事。各地各单位要高度重视，落实责任，把发展传染病医疗事业摆在重要位置，制定切实可行的实施方案，明确责任部门和责任人员，细化推进举措、时间节点，采取切实有效的措施保证各项任务

落实。

（二）强化部门协调

卫生健康部门要合理布局区域内传染病医疗资源，落实诊疗指南和技术操作规范，推进传染病规范化医疗救治，提高医疗质量，确保医疗安全。机构编制部门要根据核定床位数核定传染病医院人员编制总额。发展改革部门要将传染病医疗事业发展纳入经济社会发展规划，按投资项目管理规定做好项目审批服务。财政部门要落实政府公立医院投入相关政策，督促加快化解传染病医院债务，建立满足救治需求的传染病医疗救治经费投入机制；对突发传染病公共卫生事件中的政府指定的紧急救治等公共服务成本及时补偿到位。人力资源社会保障部门要会同有关部门加快推进传染病医院和公立医院薪酬制度改革，完善医疗机构内部分配机制，稳定传染病专业队伍的收入分配政策，调动传染病专业医务人员积极性。医保部门要建立医疗服务价格动态调整机制，制定体现传染病专科特色的医疗服务价格政策。

（三）注重督导评估

建立对全市传染病医疗事业发展定期评估制度，各级卫生健康行政部门、有关医疗机构要根据本规划要求，明确目标、分解任务、细化措施、狠抓落实，统筹推进各项重点工作及目标落实，及时总结推广先进经验和做法，推动规划顺利实施，切实维护人民群众健康权益。

（四）营造良好环境

加大对医疗卫生事业的宣传力度，树立医务工作者的正面形象，引导社会各界了解医疗行业特别是传染病医疗的高风险性。大力弘扬“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的医务工作者职业精神，努力为传染病医疗事业建设、改革、发展创造更加良好的氛围。

