



宁波市人民政府公报

GAZETTE OF THE PEOPLE'S GOVERNMENT
OF NINGBO MUNICIPALITY

2021

第 17 期 (总第 447 期)



宁波市人民政府公报

宁波市人民政府办公厅主办
宁波市人民政府主管

公开发行人 免费赠阅

2021·17
(半月刊)

(总第447期)

发布规章 宣传政策

政府信息公开法定刊物

目 录

市政府办公厅文件

宁波市人民政府办公厅关于印发宁波市突发公共卫生事件应急预案和宁波市突发急性呼吸道传染病事件应急预案的通知

(甬政办发〔2021〕56号) (3)

宁波市人民政府办公厅 中共宁波市委全面深化改革委员会办公室关于印发宁波市“新居民”一件事场景应用改革实施方案的通知

(甬政办发〔2021〕57号) (40)

人事与机构

宁波市人民政府关于方健等职务任免的通知

(甬政干〔2021〕10号) (48)

宁波市人民政府关于李明任职的通知

(甬政干〔2021〕11号) (48)

宁波市人民政府关于胡斌等任职的通知

(甬政干〔2021〕12号) (49)

宁波市人民政府关于冯灿焕免职的通知

(甬政干〔2021〕13号) (49)

宁波市人民政府关于叶枝利、徐强职务任免的通知

(甬政干〔2021〕14号) (50)

公开政务 服务社会

市政府规章文件标准文本

目 录

部 门 文 件

宁波市民政局 宁波市财政局关于惠民殡葬政策提标增项扩面的通知
（甬民发〔2021〕96号）.....（50）

宁波市经济和信息化局关于印发《宁波市工业和信息化统计工作管理办法》的通知
（甬经信经运〔2021〕128号）.....（51）

政 策 解 读

《关于惠民殡葬政策提标增项扩面的通知》政策解读
.....（55）

《宁波市工业和信息化统计工作管理办法》政策解读
.....（56）

政 务 大 事

市政府8月份记事.....（57）

发 文 目 录

市政府、市政府办公厅8月份发文目录.....（58）

本刊所登文件与
红头文件具有同等效力

▲请各单位将本刊放置
在公共部位供公众阅览

总 编：张利兆
副总编：毛玲利 孙亚红
编 辑：叶丹蕊

出 版：宁波市人民政府公报室
地 址：宁波市鄞州区宁穿路
2001号行政中心1号楼C区
网 址：www.ningbo.gov.cn
电 话：0574-89182682
邮 编：315040
国内统一刊号：CN33—1313/D
印刷：宁波市机管文印服务有限公司
出刊日期：2021年9月20日

宁波市人民政府办公厅关于印发宁波市突发 公共卫生事件应急预案和宁波市突发急性 呼吸道传染病事件应急预案的通知

甬政办发〔2021〕56号

各区县（市）人民政府，市直及部省属驻甬各单位：

《宁波市突发公共卫生事件应急预案》和《宁波市突发急性呼吸道传染病事件应急预案》已经市政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。

宁波市人民政府办公厅

2021年9月3日

宁波市突发公共卫生事件应急预案

目 录

- 1 总则
 - 1.1 编制目的
 - 1.2 编制依据
 - 1.3 适用范围
 - 1.4 工作原则
- 2 事件分级
 - 2.1 特别重大事件
 - 2.2 重大事件
 - 2.3 较大事件
 - 2.4 一般事件
- 3 应急组织体系与机制
 - 3.1 应急指挥机构
 - 3.2 日常管理机构
 - 3.3 专家咨询委员会
 - 3.4 工作机制

4 监测、报告、评估与预警

4.1 监测

4.2 报告

4.3 评估

4.4 预警

5 应急响应

5.1 响应原则

5.2 分级响应

5.3 响应措施

5.4 响应调整和终止

6 善后处置

6.1 后期评估

6.2 奖励抚恤

6.3 责任追究

6.4 征用补偿

6.5 恢复重建

7 保障措施

7.1 组织保障

7.2 技术保障

7.3 经费和物资保障

7.4 通信和交通保障

7.5 法律保障

7.6 督导考核

8 附则

8.1 预案的制定

8.2 预案实施时间

1 总则

1.1 编制目的

指导和规范我市各类突发公共卫生事件（以下简称事件）的应急准备和应急处置工作，有效预防、及时控制事件并消除危害，最大程度保障公众身心健康与生命安全，维护正常的经济社会秩序。

1.2 编制依据

依据《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《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》《国家突发公共事件总体应急预案》《国家突发公共卫生事件应急预案》《突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理办法》《浙江省突发公共卫生事件应急办法》《浙江省突发公共事件总体应急预案》《浙江省突发公共卫生事件应急预案》和《宁波市突发事件总体应急预案》等，制定本预案。

1.3 适用范围

本预案适用于本市范围内突然发生，造成或者可能造成社会公众健康严重损害的重大传染病疫情、群体性不明原因疾病、重大食物和职业中毒以及其他严重影响公众健康事件的应急处置工作。

事件中属突发急性呼吸道传染病事件、食品安全事故、突发环境事件的，分别依照《宁波市突发急性呼吸道传染病事件应急预案》《宁波市食品安全事故应急预案》《宁波市突发环境事件应急预案》实施，未尽事宜按本预案规定执行。

1.4 工作原则

1.4.1 人民至上，预防为主。各地及全社会要切实强化公共卫生安全观念，始终把维护人民群众生命安全和身体健康放在第一位，积极开展卫生应急准备，落实防范措施，做到有备无患。加强监测报告、风险评估、预警预测，对可能发生的事件做到早发现、早报告、早隔离、早治疗。

1.4.2 统一领导，分级负责。各地要根据事件的范围、性质和危害程度，对事件进行分级管理，实行集中领导和统一指挥。各部门要按照机构职能和职责分工，认真履职，做好事件预防与应急处置工作。

1.4.3 平战结合，常备不懈。各地、各部门要做好人员、技术、经费、物资、设备等应急储备，加大信息化建设投入力度，加强队伍建设与管理，强化卫生应急队伍培训演练，提高平战快速转换能力，做到常备不懈、快速反应。

1.4.4 依法管理，科学防治。各地要积极推动构建系统完备、相互衔接的公共卫生法律法规和政策制度体系，严格落实各项防控措施，做到全面规范、依法管理、审慎研判、果断决策。充分尊重和依靠科学，重视科研创新，提升数字化、智能化防控水平，实现分区分级、精密智控。

1.4.5 联防联控，社会参与。建立部门协同、上下联动、区域协作、信息共享的市县两级联防联控机制。积极整合协调社会力量、民间组织和志愿者队伍等，共同参与防控。加强宣传教育和社区动员，提高公众自我防护能力和社会责任意识，积极组织开展群防群控。全面准备，制定科学规范工作流程，统筹各方资源，做到科学有序防控。

2 事件分级

根据事件的性质、危害程度、涉及范围，结合事件发生背景和专家评估意见等，将事件划分为特别重大事件（Ⅰ级）、重大事件（Ⅱ级）、较大事件（Ⅲ级）和一般事件（Ⅳ级）四级。市卫生健康主管部门结合我市事件实际情况和应对能力，经报市政府同意，可对事件的分级标准适时进行补充、调整和认定。

2.1 特别重大事件（Ⅰ级）

有下列情形之一的，可确定为特别重大事件：

1. 腺鼠疫发生流行，在我市范围内，1个平均潜伏期内多地连续发病20例以上。
2. 发生新发传染病，或我国尚未发现的传染病发生或传入，并有扩散趋势，或发现我国已消灭的传染病再次流行。
3. 省内发生波及我市的烈性病菌株、毒株、致病因子丢失、泄露等事件。
4. 周边省市以及与我国通航的国家和地区发生特别重大传染病疫情，并且我市出现输入性病例，严重危及全市公共卫生安全。
5. 国务院卫生健康主管部门或省、市政府认定的其他特别重大的健康危害事件。

2.2 重大事件（Ⅱ级）

有下列情形之一的，可确定为重大事件：

1. 腺鼠疫在我市1个区县（市）内发生流行，1个平均潜伏期内连续发病10～19例或波及2个以上区县（市）。
2. 霍乱在我市行政区域内发生流行，1周内发病30例以上。
3. 乙类、丙类传染病波及我市2个以上区县（市），1周内发病水平超过前5年同期平均发病水平2倍以上。
4. 我国尚未发现的传染病发生或传入，尚未造成扩散。
5. 发生群体性不明原因疾病，波及我市2个以上区县（市）。
6. 发生重大医源性感染事件。
7. 预防接种或群体预防性用药出现群体不良反应事件并造成人员死亡。
8. 境内外隐匿运输、邮寄烈性生物病原体、生物毒素，造成我市人员感染或死亡的。
9. 一次发生急性职业中毒50人以上，或死亡5人以上。
10. 省、市政府或省、市两级卫生健康主管部门认定的其他具有严重健康危害的重大事件。

2.3 较大事件（Ⅲ级）

有下列情形之一的，可确定为较大事件：

1. 腺鼠疫在我市1个区县（市）内发生流行，1个平均潜伏期内发病9例及以下。
2. 霍乱在我市1个区县（市）内发生流行，1周内发病10～29例，或波及2个以上区县（市）。
3. 1周内在我市1个区县（市）乙类、丙类传染病发病水平超过前5年同期平均发病水平1倍以上。
4. 在我市1个区县（市）内发生群体性不明原因疾病。
5. 预防接种或群体预防性用药出现群体心因性反应或不良反应。
6. 一次发生急性职业中毒10～49人，或死亡4人及以下。
7. 省、市政府或省、市两级卫生健康主管部门认定的其他具有严重健康危害的较大事件。

2.4 一般事件（Ⅳ级）

有下列情形之一的，可确定为一般事件：

1. 霍乱在我市1个区县（市）内发生，1周内发病9例及以下。
2. 一次发生急性职业中毒9人及以下，未出现死亡病例。
3. 省、市政府或省、市两级卫生健康主管部门认定的其他具有严重健康危害的一般事件。

3 应急组织体系与机制

3.1 应急指挥机构

各地要成立事件应急指挥机构，建立平战结合运行机制，在启动事件应急响应时，依响应级别启动相应的应急指挥机构。应急指挥机构成员单位和有关部门，要制定本部门、本系统的事件应急预案，建立相应的应急指挥组织，按照党政同责、一岗双责的要求做好本部门及管辖范围内的事件应急处置工作。

3.1.1 市应急指挥机构

发生特别重大、重大和较大事件，启动Ⅲ级以上应急响应时，成立由市政府领导任组长的市防控工作领导小组（以下简称市领导小组）。市领导小组组长为应急指挥部总指挥，组织相关部门，实施专班化工作机制，开展防控工作。

发生一般事件，启动Ⅳ级应急响应时，由市卫生健康主管部门牵头组织相关部门，启动联防联控工作机制，指导应急响应区域内的区县（市）政府，开展防控工作。

3.1.2 市领导小组职责

(1) 组织力量应对处置特别重大、重大和较大事件，迅速果断作出决策部署。

(2) 向省政府和省卫生健康主管部门报告事件应急处置情况，接受省政府及其应急组织体系领导和省卫生健康主管部门指导，与省政府有关部门和相关地市联系沟通，通报相关信息。

(3) 指导和要求各地政府、相关部门和单位制定应急预案，做好培训演练、物资储备、宣传教育、经费保障等应急准备，并对应急处置工作中的履职情况进行监督检查。

(4) 承担突发公共卫生事件应急准备与处置的其他相关工作。

3.1.3 区县（市）应急指挥部

启动应急响应时，各区县（市）成立由政府领导任组长的领导小组，领导小组组长为应急指挥部总指挥，负责本地行政区域内事件应急处置的决策部署和指挥协调，与上级应急组织体系建立工作联系与信息共享机制。

3.2 日常管理机构

3.2.1 工作机构

市县两级卫生健康主管部门作为事件应急组织体系办公室常设机构，开展卫生应急日常事务处理工作。

3.2.2 机构职责

承担事件应急处置的日常管理和组织协调工作。牵头负责事件联防联控机制日常工作，组织有关部门对各级应急处置工作进行指导。组织起草事件应急处置相关法规、规章和制度。制定应急处置方针、政策和措施；建立完善监测预警系统。制订应急预案，开展培训演练。开展公共卫生安全教育，参与救灾、反恐、中毒和放射事故等重大突发事件中涉及公共卫生问题的处置。

3.3 专家咨询委员会

市县两级卫生健康主管部门负责组建事件专家咨询委员会，专家咨询委员会主要职责：

(1) 对日常应急准备提出意见建议，参与制订应急预案和技术方案。

(2) 对事件相关信息进行分析研判和风险评估，提出应对措施意见建议。

(3) 提出应急响应启动、调整、终止及事后评估的意见建议。

(4) 对应急处置工作提供专家咨询和技术指导。

(5) 承担应急组织体系和日常管理机构交办的其他工作。

3.4 工作机制

各地应急组织体系要建立健全精密智控相关工作机制，确保高效运行，全面做好应急指挥、监测预警、物资调度、部门联动、调查处置等事件应对处置工作。

3.4.1 应急指挥机制

(1) 各地要构建统一指挥、权责匹配、权威高效、平战结合的公共卫生应急指挥体系。

(2) 发挥专业机构的技术优势，建立首席公共卫生应急专家制度，组建跨领域、多学科的公共卫生应急高级别专家组，发挥科技在应急中的支撑作用。

(3) 各地有关部门要制定事件应急预案和操作手册，完善事件的监测报告、风险评估、预警预测、调查处置、医疗救治、社会管控等应对处置方案，建立预案动态调整机制。

(4) 依法明确应急响应的主体、级别、程序和方式，形成分级分层、快速灵敏的应急响应机制，定期

召开工作例会，实行工作任务交办单制度，做到当日问题当日协调、当日落实。

（5）实现态势智能感知、资源统一调度、信息权威发布、指令实时下达、防控协同行动。

3.4.2 联防联控机制

（1）在落实各级政府属地责任基础上，坚持“一盘棋”防控策略，建立部门工作职责清单，明确应急响应工作流程，建立健全部门高效协同、上下有序联动、区域紧密协作、信息互通共享的联防联控机制。完善海港口岸、航空口岸、铁路公共卫生安全合作机制，加强沟通协调，织密防控网。全面落实属地、部门、单位、个人的“四方”责任，建立全社会共同防控体系。

（2）推进与省内兄弟地市、长三角城市、其他副省级城市、省际和国际间的公共卫生合作，建立防控工作平时会商、战时会战、合作应对机制。

（3）坚持把城乡社区作为防控工作的最前沿，建立健全乡村公共卫生管理工作机制，落实公共卫生责任，加强网格化管理，发挥社区干部、网格员、社区医生以及基层行政执法人员在事件应对中的作用。

（4）完善公共卫生社会治理体系，培育社会组织和志愿者队伍并发挥其作用。

3.4.3 监测预警机制

（1）优化传染病和其他事件监测系统，完善各类哨点监测布局，以重大传染病、不明原因疾病、食物和职业中毒等为重点，建立健全各级各类医疗机构监测哨点，建立预检分诊、发热门诊和传染病监测系统。

（2）健全网络直报、医疗卫生人员报告、现场流行病学调查、科学研究发现报告、大数据分析和舆情监测捕捉、公众举报等多渠道疫情监测和多点触发的自动预警提醒与快速反应体系。

（3）建立医疗机构与疾病预防控制机构的信息即时推送、会商分析和早期预警制度，实现信息源头收集、实时抓取和在线监测，提高重大公共卫生风险快速发现、报告、预警、响应和处置能力。

（4）疾病预防控制机构加强公共卫生安全相关场所、人员、物流和气候等特征分析与疫情追踪，及时监测预警高危区域、高发季节和高风险人群。

（5）各级疾病预防控制机构要依法、独立、准确、及时向社会发布疾病风险提示。

3.4.4 精密智控机制

（1）坚持动态防控、科学防控、精准防控，充分运用大数据、云计算、区块链等新技术。

（2）强化卫生健康、公安、交通运输、大数据管理等多部门数据共享和场景化多业务协同，全面提升重大疫情防控和公共卫生应急管理的数字化、智能化水平。

（3）深化“大数据+网格化”管控机制，加强数字流行病学调查和智能疫情防控工作，运用“一图一码一库一指数”实行区域分级分类管理、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。

（4）建立覆盖时间、空间、人群的三维风险评估和疫情预警预测模型，构建涵盖传播指数、管控指数、风险指数等的公共卫生应急评价指标体系，科学评估风险，及时预警预测，有效指导疫情防控和经济社会发展。

（5）推动公共卫生应急管理大数据技术应用立法，保障公民隐私和网络安全。

3.4.5 平战结合机制

（1）坚持底线思维，强化风险意识，建立公共卫生应急培训、应急演练、应急征用等机制，提高平战快速转化能力，确保平时服务、战时能战。

（2）按照资源整合、集约高效的原则，加强公共卫生应急培训、演练，及我市公共卫生紧急医疗救援

基地建设，完善我市卫生应急综合保障体系。

（3）加强呼吸、中毒、核与辐射等八大卫生应急专业救治能力建设，探索建立航空、海上应急医疗救援体系。

（4）加强行政管理人员、专业人员和社会公众的公共卫生应急培训和演练，提升防治一体、专群协同的应急响应能力。

（5）完善医疗卫生机构应急动员响应、区域联动和人员调集机制，在属地管理的基础上，坚持集中患者、集中专家、集中资源、集中救治重症、危重症患者的“四集中”原则，提升应急救治能力和效率，建立健全传染病救治机构整体、院区、床位等的应急腾空与设备、实验室资源等的统筹调度机制。

（6）建立公共卫生应急物资预征预储和战时联保联供制度，建立大型场馆、重要物资、设施设备等资源应急征用机制。

3.4.6 三情联判机制

（1）推进疫情、舆情、社情（以下简称三情）联判联动、综合管控，统筹风险防范、疫情防控和维持社会稳定各项工作。

（2）完善重大疫情、事件信息公开和新闻发布制度，及时主动回应社会关切，加强权威信息发布和正面舆论引导，切实保障公众知情权、参与权、监督权。

（3）利用大数据分析和研判手段，加强三情监测，捕捉疫情线索，有效管控负面信息，及时核实辟谣。

（4）统筹抓好事件防控和经济社会发展，制定和储备经济社会应急政策，提升社会风险防范化解水平，保障应急状态下群众的基本生产生活需要，尤其是老年人、孕产妇、儿童、危急重症患者、残疾人等特殊人群的公共服务需求。

（5）推进社会心理服务体系建设，强化应急心理援助和危机干预，疏导社会恐慌情绪。

3.4.7 医防融合机制

（1）坚持预防为主、防治结合，贯通监测报告、预警预测、预防控制和医疗救治全链条、各环节，推动公共卫生服务和医疗服务高效协同、无缝对接。

（2）强化医疗机构疾病预防控制职责，二级以上医院设立公共卫生管理中心，加强人员力量配备，明确医疗机构公共卫生任务清单，建立考核评价机制和绩效奖励制度。

（3）疾病预防控制机构向同级医院、县域医共体派驻公共卫生专员，向医共体成员单位派驻指导员，建立公共卫生指导团队，加强医疗机构公共卫生培训、督导检查、考核评价，提高医疗机构传染病的前端发现、早期预警和应急反应能力。

（4）将公共卫生机构作为住院医师规范化培训基地，加强全体医护人员的公共卫生知识技能教育培训。

（5）加强基层医疗卫生机构公共卫生能力建设，通过家庭医生签约服务、完善基本公共卫生服务项目，强化基层基本医疗和公共卫生服务能力，加快形成基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗格局，构建有序就医秩序，织牢织密公共卫生网底。

4 监测、报告、评估与预警

4.1 监测

4.1.1 立足常态，强化监测网络和系统建设。按照国家、省统一规定和要求，建立完善我市法定传染

病和事件监测网络、症状监测网络、实验室检测网络、口岸卫生检疫监测网络、舆情监测及社会公众举报等监测网络。

4.1.2 立足四早，保障监测工作措施落实到位。市县两级卫生健康主管部门及医疗机构、疾病预防控制机构、卫生监督机构和海关等单位要完善对事件的监测技术方案和 workflows，做好针对事件的日常监测工作，长期、连续、系统地收集疾病与健康相关事件、危险因素的信息资料，认真核实、甄别、确认，分析其分布与动态变化。

4.1.3 立足实践，动态调整监测方式和策略。创新监测手段和策略，提升监测效率和绩效，根据事件的性质、严重程度、发展趋势等，在日常主动监测、被动监测的基础上，适时启动应急监测，增加或调整监测方式、范围、内容、频次等。

4.2 报告

4.2.1 事件及其相关信息的报告来源包括法定报告、症状监测、临床医生主动报告、舆情监测、社会公众举报等，事件的报告管理应遵循网络直报、分层管理、逐级审阅、分级处置的原则，市县两级卫生健康主管部门对事件及其相关信息的报告实施监督管理，疾病预防控制机构为归口管理单位，具体承担日常管理工作。

4.2.2 市县两级政府和市县两级卫生健康主管部门指定的事件监测机构、海关、生态环境监测机构、市场监管机构、教育机构、检验检测机构及各级各类医疗卫生机构等单位为事件的责任报告单位。执业中的各级各类医疗卫生机构的医疗卫生人员、个体开业医生等为事件的责任报告人。其他部门在开展工作时，若发现可能对公众健康构成威胁的情形，应及时向同级卫生健康主管部门通报，卫生健康主管部门应及时调查核实。

4.2.3 事件责任报告单位要按照报告时限、程序的有关规定及时、准确报告事件及其处置情况，事件的报告分为首次报告、进程报告和结案报告。根据事件的严重程度、事态发展、控制情况及时做好进程报告。任何单位和个人不得瞒报、漏报、迟报。

4.2.4 任何单位和个人都有权向各级政府和卫生健康主管部门、疾病预防控制机构报告事件及其风险隐患，也有权向上级政府部门举报不履行或不按照规定履行事件应急处置职责的部门、单位和个人。

4.3 评估

4.3.1 根据各类监测数据、国内外事件发生发展情况、舆情监测数据以及公众举报等信息，市县两级卫生健康主管部门组织专家开展日常风险评估和专题风险评估，及时发现事件的风险隐患。

4.3.2 加强事件的风险识别，识别事件的背景、流行病学特征、流行的强度和可能产生的后果等。

4.3.3 加强事件的风险分析，通过可能性分析、后果分析、预防控制措施分析、不确定性分析等定性分析方法，确定事件的风险等级，并进行清晰的定义和客观的描述。

4.3.4 将风险分析的结果和确定的风险等级，按照风险准则同步考虑对公共卫生、经济社会、生态环境的影响，以及法律法规要求、利益相关方的配合程度、优先次序、成本效益等因素，提交风险评估报告，辅助决策和事件应对。

4.3.5 进入应急响应状态，应充分利用大数据技术，全面综合人员活动、行为习惯、交通物流、气象气候等更大范围的社会化层面数据，结合事件发展趋势和应对处置情况，动态开展针对性的专题评估。

4.4 预警

4.4.1 市县两级卫生健康主管部门建立事件预警预测制度，及时发现事件发生的先兆，迅速采取措

施，将事件控制在萌芽状态。根据事件可能波及的范围、对本区域公众健康造成的危害程度、可能的发展趋势等，及时发布相应级别的预警，依次用红色、橙色、黄色和蓝色表示特别重大、重大、较大、一般四个级别的预警。

4.4.2 按照分级管理、分级响应的原则，根据事件的严重性、影响区域范围、可控性，以及所需动用资源等因素，设定分级预警指标，预警指标应有适宜的、早期的敏感性。市级预警指标由市疾病预防控制机构制定。按照省、市、区县（市）预警阈值依次递减的原则，各地可根据本地实际，制定相关事件的预警指标，明确最低级别的预警线指标。

4.4.3 建立实时预警系统，实行多点触发的自动预警提醒，准确分析判断各种监测报告信息，及时发现异常情况或事件发生的先兆及其可能的发展变化。

4.4.4 市县两级卫生健康主管部门在接到同级疾病预防控制机构的预警建议后，应及时发布预警，并根据事件防控实际需要确定预警信息发布范围。同时，要向同级政府报告。预警发布后，应根据事件发展趋势和变化以及疾病预防控制机构建议，对原发布的预警信息及时进行调整。事件得到有效控制后，应及时解除预警。

5 应急响应

5.1 响应原则

5.1.1 符合特别重大事件标准的事件，由市卫生健康主管部门组织专家咨询委员会评估提出是否启动应急响应的建议，市政府根据市卫生健康主管部门的建议，决定是否启动相应级别应急响应，如启动应向省政府报备后向社会发布实施。省政府启动Ⅰ级应急响应或者省政府要求我市启动省级Ⅰ级应急响应，则直接启动。

5.1.2 符合重大事件标准的事件，由市卫生健康主管部门组织专家咨询委员会评估后提出是否启动应急响应的建议，市政府根据市卫生健康主管部门的建议，决定是否启动相应级别应急响应，如启动应向省政府报备后向社会发布实施。省政府启动Ⅱ级应急响应或者省政府要求我市启动省级Ⅱ级应急响应，则直接启动。

5.1.3 符合较大事件标准的事件，由市卫生健康主管部门组织专家咨询委员会评估后提出是否启动应急响应的建议，市政府根据市卫生健康主管部门提出的建议，决定是否启动相应级别的应急响应，如启动向社会发布实施或要求相关区县（市）启动应急响应。

5.1.4 符合一般事件标准的事件，由市卫生健康主管部门组织专家咨询委员会评估后决定是否启动相应级别的应急响应，如启动应报市政府批准后发布实施或要求相关区县（市）启动应急响应。

5.1.5 区县（市）政府启动区域内应急响应，可参照省、市级响应原则，按规范程序启动相应响应级别，省、市级要求启动的，必须启动相应级别的应急响应。上级政府启动应急响应后，如无特别要求，下级政府可根据事件类别决定是否启动相应级别响应。

5.2 分级响应

5.2.1 Ⅰ级应急响应

省政府启动Ⅰ级应急响应的，在国家、省应急指挥机构的统一领导和指挥下，组织协调应急处置工作。省政府未启动Ⅰ级应急响应的，由市政府根据事件等级和实际情况启动市级Ⅰ级应急响应，并报省政府备案。根据事件性质，在市领导小组的统一领导和指挥下开展应急响应，必要时请求省政府及有关部门支持。

（1）市政府应急响应。成立市领导小组，市长任组长，市领导小组下设办公室，办公室设在市政府办公厅。组建相关工作组，并根据需要增加相应工作专班，开展事件的应急处置、医疗救治、技术支撑保障、交通保障、物资设备供应保障、通信保障、信息发布、宣传教育、科研攻关、国内外交流合作和督导检查等各项应急工作。

（2）区县（市）政府应急响应。各区县（市）政府在市领导小组的统一领导和指挥下，负责开展本辖区的应急处置工作。

5.2.2 II级应急响应

省政府启动II级应急响应的，在省应急指挥机构的统一领导和指挥下，组织协调应急处置工作。省政府未启动II级应急响应的，由市政府根据事件等级和实际情况启动市级II级应急响应，并报省政府备案。根据事件性质，在市领导小组的统一领导和指挥下开展应急响应，必要时请求省政府及其有关部门支持。

（1）市政府应急响应。成立市领导小组，常务副市长任组长，市领导小组下设办公室，办公室设在市政府办公厅，组建相关工作组，实行专班化运作、分工负责，开展事件的应急处置、医疗救治、技术支撑保障、交通保障、物资设备供应保障、通信保障、信息发布、宣传教育、科研攻关、国内外交流合作和督导检查等各项应急工作。

（2）区县（市）政府应急响应。各区县（市）政府在市领导小组的统一领导和指挥下，负责开展本辖区的应急处置工作。

5.2.3 III级应急响应

省里启动III级应急响应的，在省应急指挥机构的统一领导和指挥下，组织协调应急处置工作。省里未启动III级应急响应的，由市根据事件等级和实际情况启动市级III级应急响应。根据事件性质，在市领导小组的统一领导和指挥下开展应急响应。

（1）市政府应急响应。成立市领导小组，由分管卫生健康工作的副市长任组长，市领导小组下设办公室，办公室设在市卫生健康主管部门，特殊情况下设在市政府办公厅。根据需要组建工作组，实行专班化运作、集中办公、分工负责，统筹组织协调全市或特定区域的卫生应急处置工作。

（2）相关区县（市）政府应急响应。相关区县（市）政府在市领导小组的统一领导和指挥下，负责开展本辖区的应急处置工作。

5.2.4 IV级应急响应

省里启动IV级应急响应的，在省应急指挥机构的统一领导和指挥下，组织协调应急处置工作。省里未启动IV级应急响应的，由市根据事件等级和实际情况启动市级IV级应急响应。根据事件性质，在市领导小组的统一领导和指挥下开展应急响应。

（1）市政府应急响应。由市卫生健康主管部门牵头，启动联防联控工作机制，组织相关部门指导响应区域内的区县（市）政府开展防控工作。

（2）相关区县（市）政府应急响应。相关区县（市）政府在市联防联控工作机制的统一协调下，负责开展本辖区的应急处置工作。

各区县（市）启动区域内应急响应措施，参照以上内容执行。启动省、市级应急响应后，事件发生地区县（市）政府应酌情提高本地应急响应等级，强化工作措施，严防事件传播扩散，控制事件影响。

5.3 响应措施

5.3.1 区县（市）政府

(1) 启动相应级别的应急响应，建立应急指挥机构和应急指挥体系，组织协调有关部门按照机构职能和工作职责参与事件的应急处置。

(2) 根据需要及时调集本行政区域内的各类人员、物资、交通工具和相关设施设备，对资源进行集成优化后投入应急处置工作，及时组织生产、供应和调度防控物资，满足防控需要。涉及危险化学品管理和运输安全的，有关部门要严格执行相关规定，防止事故发生。

(3) 组织协调各部门利用储备资源和新技术、新资源支持应急响应工作。建立多部门参与的事件应急处置支持信息系统，提升应急监测、信息报告、风险评估、流行病学调查、疫情追踪溯源等的时效性和智能化水平，确保应急处置信息准确、平台共享，促进防控措施科学有效落实。建立跨区域的事件应急信息互通共享机制。

(4) 划定控制区域。发生甲、乙类传染病暴发、流行，各地根据《中华人民共和国传染病防治法》的规定，划定并宣布疫区范围，同时根据防控专家评估意见，在疫点周围划定相应的封闭区、封控区、风险周边区等分级防控区域，由公安、交通运输等部门配合实施分区分级封锁措施；发生群体性不明原因疾病或我国尚未发现的新发传染病时，应快速通过大数据技术确定患者活动轨迹及其接触范围，评估事件影响后划定控制区域；发生重大职业中毒事故时，根据危害因素波及的范围划定控制区域；发生水灾、地震、泥石流、山体滑坡等重大自然灾害且可能引起事件时，根据自然灾害波及的范围划定控制区域。

(5) 事件控制措施。实施分区分级防控策略，实现防控事件和保障正常社会秩序有机结合。事件发生地区县（市）政府应开展区域风险评估，动态编制风险等级地图，根据评估结果在本行政区域采取和调整限制措施，包括停止集市、集会等人群聚集活动，停工停业停课以及指导复工复产复学等。根据事件处置需要，采取封闭或封存被传染病病原体或化学毒物污染的公共饮用水水源、食品以及相关物品等紧急措施。临时征用有关房屋、交通工具以及设施设备。采取影响其他行政区域人流、物流、商流的措施，应依法实施并明确实施主体和相应工作权限，必要时请示上一级政府同意。中断交通干道的，应经省政府批准。

(6) 重点人群管理。对重点人群采取严格的防控措施。对传染病确诊病人、疑似病人坚持早发现、早报告、早隔离、早治疗原则，一般按属地管理原则就地隔离、就地观察、就地治疗；对新发传染病、易发重症疾病及疫情中的重症、危重症患者按“四集中”原则救治，提高救治成功率；对密切接触者根据情况，采取集中或居家医学观察。加强“大数据+网格化”管理，应用“健康码”等个人风险状态识别技术对重点人群采取精密智控，健康人群可按防控工作要求正常生产生活。

(7) 实施交通卫生检疫。组织交通运输、铁路、海关、边检、机场等单位及港口企业在交通站点、干线公路和口岸设置临时交通卫生检疫站，或利用现有的卫生检疫场所对出入境、进出疫区和运行中的交通工具及其乘运人员与物资、病媒生物进行检疫查验，严防疫情跨区域传播。对确诊病人、疑似病人及其密切接触者，实施临时隔离、留验或向政府指定的医疗机构和集中医学观察隔离点转送。

(8) 信息发布。事件信息发布要依法依规、及时主动、准确把握、实事求是，注重社会效果。涉及疫情的数据信息，根据《中华人民共和国传染病防治法》等法律法规规定，由卫生健康主管部门统一发布。及时发布事件防控相关政策、措施和工作情况，披露信息、澄清谣言、回应社会关切，正确引导舆论。同时应加强信息安全和个人隐私保护。

(9) 群防群控。乡镇（街道）、村（社区）协助做好重点人群有关事件信息收集、查验、报告，人员隔离，健康随访及其他公共卫生措施的实施。开展健康教育，提高公众防范意识和自我保护能力。强化社

会动员，注重发挥机关、企事业单位、基层社区、社会团体、志愿者队伍等的积极作用。重视心理健康服务，加强事件应对的心理健康教育和危机干预，及时提供社会公众心理援助。

（10）维护社会稳定。组织有关部门保障防护用品、消杀药品和日常商品供应，平抑物价，防止哄抢。严厉打击造谣传谣、哄抬物价、囤积居奇、制假售假等违法犯罪和扰乱社会治安的行为。

5.3.2 卫生健康主管部门

（1）卫生健康主管部门及时组织事件风险评估、疫情发展趋势研判，提出政策建议，做好决策参谋。组织制定事件防控技术方案和医疗救治方案，组织开展病原溯源、追踪调查，制定和调整防控措施，发布公众健康指引。整合动员医疗资源，开展医疗救治。组织疾病预防控制机构、医疗机构和卫生监督机构按照各自职责开展疾病防控、事件调查处置、患者救治及监督执法。会同有关部门适时启用集中医疗救治点、集中医学观察隔离点和方舱医院。

（2）组织事件专家咨询委员会对事件可能造成的公众健康危害进行风险评估，对事件发展趋势进行预判，提出启动、终止应急响应或调整级别的建议。

（3）组织市级医疗卫生单位以及区县（市）卫生健康主管部门开展事件应急处置预案、工作方案、规范标准、应急处置技术等内容的培训，并对辖区事件应急处置工作进行督促指导。

（4）及时向社会发布事件的相关信息，并向有关部门、单位通报事件防控工作情况。

（5）根据事件性质，有针对性地开展应急健康教育，普及防治知识，提高公众健康素养和自我防护能力，消除公众心理恐慌。

（6）组织专家对事件的处置情况进行综合评估，包括事件概况、现场调查处理情况、病人救治情况、所采取的措施、处置效果、经验教训、改进措施和对策建议等。

5.3.3 海关

（1）境外发生事件时，海关应整合调动技术力量，做好口岸入境人员健康监测、病例筛查、应急处置及与属地卫生健康主管部门的工作衔接，严防境外疫情输入引发事件。境内发生事件时，应做好口岸出境人员健康监测、病例筛查、应急处置及与属地卫生健康部门的工作衔接，严防境内疫情输出引发事件。

（2）加强信息互通共享，及时报送口岸事件信息和动态变化情况，并向卫生健康部门通报。

（3）及时向公众发布口岸出入境防控措施及健康监测、个人防护具体要求。

5.3.4 其他部门

根据应急响应级别，各部门主动按照机构职能和部门职责开展防控工作，并完成由同级政府或应急指挥机构下达的各项防控工作任务。

5.3.5 非事件发生地区

未发生事件的地区应根据其他地区发生事件的性质、特点、区域、发展趋势和应急响应范围，分析本地区受波及的可能性和危害程度，重点做好以下工作：

（1）密切关注事件发展趋势，多渠道及时获取相关信息，组织专家开展事件影响及危害程度的风险评估和趋势研判。

（2）组织做好本行政区域应急处置所需的人员、经费、物资、技术、信息等资源的储备，优化集成和风险沟通等准备。

（3）加强事件的监测和报告工作，必要时建立专项报告制度。

（4）落实上级政府或应急指挥机构统一部署的应急响应措施。

(5) 认真准备,随时等待上级指令,支援事件发生地开展应急处置工作。

5.4 响应调整和终止

5.4.1 响应调整依据

响应调整和终止程序同启动程序。在应急响应期间,根据事件发生、发展的趋势和控制效果,由卫生健康主管部门组织专家咨询委员会评估后向同级政府提出调整应急响应的意见建议。对事态和影响不断扩大的事件,应提高响应级别;对范围有限、不会进一步扩散的事件,或经处置后有效控制的事件,应降低响应级别或终止响应。

5.4.2 响应调整原则

在事件得到有效控制,事件隐患或相关危险因素发生变化后,应在专家评估基础上,按照谁启动谁调整、谁启动谁终止的原则,由有关政府或部门宣布调整响应等级或终止响应。

5.4.3 响应调整程序

(1) I级应急响应应由市卫生健康主管部门组织专家咨询委员会进行分析论证,提出降低或终止应急响应的建议,由市政府向省政府报告,经批准后发布实施。

(2) II级应急响应应由市卫生健康主管部门组织专家咨询委员会进行分析论证,提出降低或终止应急响应的建议,由市政府向省政府报告,经批准后发布实施。

(3) III级应急响应应由市卫生健康主管部门组织专家咨询委员会进行分析论证,提出调整或终止应急响应的建议,降低响应级别或终止响应由市政府直接发布实施,提高响应等级的,参照“5.1响应原则”规定的程序实施。

(4) IV级应急响应应由市卫生健康主管部门组织专家进行分析论证,终止应急响应的,报市政府备案后发布实施;提高响应等级的,参照“5.1响应原则”规定的程序实施。

(5) 各区县(市)应急响应调整或响应终止程序,参照以上程序及“5.1响应原则”规定的程序实施。

6 善后处置

6.1 后期评估

事件应急处置工作结束后,各地应及时组织对事件的处置情况进行复盘和全面评估,包括事件发生经过、现场调查处理情况、病人救治情况、卫生学评价、居民健康状况评价、所采取措施的效果评价,以及应急处置过程中存在的问题、取得的经验及改进建议等,形成评估报告报上级政府。

6.2 奖励抚恤

各地和有关部门对在事件应急处置中作出贡献的先进集体和个人,按国家和省市有关规定及时进行表彰、奖励;对应急处置一线工作人员,按规定给予相应补助;对在应急处置中英勇献身的人员,按规定追认为烈士;对因参与应急处置致病、致残、死亡的人员,按国家有关规定给予相应的补助和抚恤。

6.3 责任追究

对在事件的预防、监测、报告、调查、控制和处置过程中,存在玩忽职守、失职、渎职等行为,以及不遵守有关规定、不配合或拒不执行应急管控措施的,依据相关法律法规追究责任。

6.4 征用补偿

事件应急处置结束后,各地应组织有关部门,对在应急处置期间紧急调集、征用的有关单位、企业和个人的物资、场所和劳务进行评估并给予合理补偿。

6.5 恢复重建

按照属地管理原则，由事发地政府负责。根据事件风险评估结果、防控措施、受灾情况、重建能力，制定当地复工复产和恢复重建计划，科学有序恢复生产生活秩序，促进经济社会发展。

7 保障措施

7.1 组织保障

7.1.1 各地要加强对事件应急工作的统一领导、统一指挥。明确各部门职责任务，建立事件防范和应急处置工作责任制，保证事件应急处置工作科学有序、依法规范。

7.1.2 将事件应急处置工作纳入本级政府国民经济和社会发展规划，加强基层应急体系和应急能力建设，尤其要强化卫生健康系统的卫生应急管理与处置力量配备。

7.2 技术保障

7.2.1 信息系统

各部门要发挥技术优势，将大数据、云计算、人工智能、物联网、区块链和5G等新技术应用于事件应急处置，在事件监测报告、风险评估、预警预测、病原溯源、流行病学调查、密切接触者和重点人员追踪排查、防控救治、资源调配、绩效评价等方面发挥技术支撑作用。

7.2.2 专业机构

建立健全完善疾病预防控制体系，强化事件监测报告、风险评估、预警预测、流行病学调查、实验室检测、健康教育、科研创新能力建设；完善应急医疗救治体系，强化急救、传染病救治、化学中毒救治、核辐射救治、创（烧）伤救治、心理危机干预能力建设；加强卫生执法监督队伍建设，完善在线监测和数字化监管手段，整体提升应急监督执法能力。

医疗机构的建设应满足平战结合、应急响应扩容要求，具备快速腾空、平战转化和应急物资储备功能。建设应急后备医疗机构，建立分层次动员机制。对方舱医院、集中隔离医学观察点等作出周密安排。

7.2.3 卫生应急队伍

按照平战结合、因地制宜、分类管理、分级负责、统一指挥、协调运转的原则，建立卫生应急队伍。市县两级卫生健康主管部门要结合工作实际，组建传染病防控、紧急医学救援、创（烧）伤救治、化学中毒救治、核辐射救治、心理危机干预等种类的应急处置专业队伍。加强卫生应急后备处置队伍建设，组织志愿者队伍、民间救援组织及其他社会力量共同参与公共卫生应急处置和常态化培训演练，提升卫生应急处置扩容能力。建立集成化、梯队化队伍管理模式，加强专业队伍与社会力量的工作联动，通过实战和培训演练，不断优化应急管理和协调联动机制。

7.2.4 培训和演练

各地、各相关部门、专业机构要定期开展应急预案培训和演练，培训演练的内容和对象应立足于实践，对标预案和情景构建，除专业应急处置队伍、后备处置队伍、志愿者队伍和社会救援组织、公众参与外，加大对政府领导干部、应急管理培训力度，提高指挥协调能力。按预案内容及流程开展培训演练，及时对培训演练进行总结和评估，通过实战和培训演练完善预案体系。

7.2.5 科研和国际交流

加强公共卫生应急管理和技术科学研究，组织开展事件应急相关的科研攻关，做好技术储备。加强国际交流与合作，学习和引进先进理论、技术、方法和装备，提高事件应对能力与水平。

7.3 经费和物资保障

7.3.1 各地要按照省、市医疗卫生领域财政事权和支出责任划分改革有关规定，落实事件应急准备、处置和常态化建设经费。财政部门安排事件应急预算并及时拨付资金，督促相关部门做好经费的绩效评价工作。

7.3.2 按照集中管理、统一调拨，平时服务、灾时应急，智能管理、节约高效的原则，建立健全应急物资保障指挥调度、日常储备、应急生产、物流配送等机制，提高战时紧急扩容和自主保障能力。

7.3.3 建立应急生产供应渠道，推进紧缺医用应急物资的技术评审和生产审批。

7.4 通信和交通保障

7.4.1 通信管理部门要组织协调各通信运营企业为事件应急监测、报告、预警、调查、处置等提供技术支撑服务和通信保障。

7.4.2 公安、交通运输部门要优先安排、调度、放行应急救援人员、物资和车辆，必要时开设应急救援绿色通道。对来自疫区的人员、物资和车辆进行交通管制和检疫。

7.5 法律保障

7.5.1 各地、各相关部门要严格执行相关法律法规，根据本预案要求严格履行职责。对履行职责不力，造成严重后果、损失和影响的，要依法追究相关责任。

7.5.2 市司法行政、卫生健康主管部门要根据事件应急处置过程中出现的新问题、新情况，加强调查研究，起草、制订并不断完善应对事件的法规、规章和制度，做好相关法律解释。

7.5.3 加强事件应急相关法治宣传和法律服务，提高全民公共卫生法律意识，教育公众自觉配合事件防控处置工作。

7.6 督导考核

各地、各部门要加强对防控措施落实情况的督促指导，确保应急处置措施落到实处。建立督导、考核和问责机制，将事件应急处置工作纳入地方政府和部门绩效考核。

8 附则

8.1 预案的制定

8.1.1 本预案由市卫生健康主管部门牵头制订，报市政府批准后实施。根据事件的形势变化和实施中发现的问题，及时进行更新、修订和补充。

8.1.2 市级有关部门根据需 要和本预案规定，制定本部门职责范围内的具体工作预案，报市卫生健康主管部门备案。

8.1.3 区县（市）政府根据《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》规定，参照本预案并结合本地区实际情况，组织制定本地区应急预案，报市卫生健康主管部门备案。

8.2 预案实施时间

本预案自印发之日起实施。此前印发的《关于印发宁波市突发公共卫生事件应急预案的通知》（甬政办发〔2006〕178号）同时废止。

附件：1. 市领导小组办公室及工作组组成与职责

2. 市领导小组成员单位及职责

3. 突发公共卫生事件监测体系

4. 应急组织框架图

附件1

市领导小组办公室及工作组组成与职责

一、办公室

成员单位包括市委办公厅、市政府办公厅、市卫生健康委等。主要职责为负责开展突发公共卫生事件防控工作的分析研判、策略制定工作；做好领导小组会议的会务组织；起草审核重要文稿；收集、整理、上报突发公共卫生事件防控工作信息和动态等；做好与浙江省应急指挥机构和兄弟城市的联络沟通；承担市领导小组办公室交办的其他事项。

二、综合协调组

成员单位包括市纪委监委机关、市委宣传部、市卫生健康委、市经信局、市交通局、市公安局等。主要职责为负责做好突发公共卫生事件防控工作中重大事项的协调与督查；处理市委、市政府主要领导交办的重要事项等。

三、管控组

成员单位包括市公安局、市卫生健康委、市委政法委、市交通局、市信访局、市教育局、市自然资源规划局、市农业农村局、市商务局、市文广旅游局、市市场监管局、宁波机场集团、宁波海关、上海铁路局宁波车务段等。主要职责为负责做好全市突发公共卫生事件监测、群防群控指导等工作；指导开展突发公共卫生事件处置工作；开展好入境航空器、船舶、列车、汽车等交通工具的卫生检疫。

四、医疗救治组

成员单位包括市卫生健康委、市财政局、市医保局等。主要职责为负责组织制定和修订诊疗技术方案，指导各地做好患者的医疗救治和医疗保障工作；调控医疗专家力量赴重点地区协助开展医疗救治工作等。

五、物资保障一组

成员单位包括市经信局、市发改委、市卫生健康委、市财政局、市交通局、市农业农村局、市商务局、市应急管理局、市市场监管局、宁波海关等。主要职责为负责统筹防控应急物资保障工作，及时掌握防控应急物资需求动态和生产、流通、库存及资源保障情况，协调防控应急物资供需、生产、储备、运输等工作；监测与群众基本生活密切相关的生活必需品和卫生清洁用品的市场动态及供给保障工作；稳定物价，查处违规经营，维持市场秩序；安排好疫情防控资金等。

六、物资保障二组

成员单位包括市商务局、市发改委、市经信局、市公安局、市财政局、市交通局、市农业农村局、市市场监管局、市商贸集团等。主要职责为负责做好粮食、蔬菜、肉类、油盐等群众生活必需品的生产加工、流通储备的动态监测和供应保障工作。

七、宣传舆论组

成员单位包括市委宣传部、市委组织部、市委网信办、市教育局、市公安局、市卫生健康委、市科协等。主要职责为负责组织协调新闻媒体宣传中央和省委、市委决策部署及我市开展突发公共卫生事件防控工作的重要举措与进展成效，大力宣传医护人员、党员干部、基层党组织的先进事迹和普通群众的感人故

事；统一发布信息，及时回应社会关切；持续开展科普宣传和教育，提高群众自我防范的意识和能力；加强网络舆情监测管控，提出舆论引导建议，及时删除各类有害信息等。

八、防控专家组

成员单位包括市卫生健康委、市疾控中心等。主要职责为负责提出完善事件防控工作的策略、措施建议；为领导小组科学防控决策部署提供建议意见等。

九、“三复”工作组

成员单位包括市发改委、市委组织部、市经信局、市教育局、市人力社保局、市住建局、市国资委、市服务业局等。主要职责为负责做好“三复”（复岗、复工、复学）工作的政策制定、统筹协调和管控处置等工作。

十、关心关爱工作组

成员单位包括市委组织部、市财政局、市人力社保局、市卫生健康委、市总工会、团市委、市妇联等。主要职责为负责制定对事件防控一线人员的关心关爱政策；指导各地、各单位做好对一线医务工作者等防控人员及其家属在生活、心理、人文、安全等方面的保障工作等。

十一、交通保障组

成员单位包括市交通局、市公安局、市卫生健康委、市大数据局、宁波临空经济示范区指挥部、市轨道交通集团、宁波海事局、市邮政管理局、宁波舟山港集团、宁波机场集团、上海铁路局宁波车务段，海曙区、江北区、镇海区、北仑区、奉化区、余姚市、宁海县、象山县政府等。主要职责为做好公路、铁路、机场、港口、公共交通、客运场站、水路客货运输、邮政快递等大交通领域的有序运行和防控工作指导；督促落实公路、水路运输保畅保通工作；做好突发公共卫生事件防控应急物资的运输保障工作。

在事件应对过程中，根据防控和应急处置工作需要增加相应工作专班。

附件2

市领导小组成员单位及职责

一、领导小组成员单位

市委办公厅、市政府办公厅、市委宣传部、市委网信办、市发改委、市经信局、市教育局、市科技局、市民宗局、市公安局、市民政局、市司法局、市财政局、市人力社保局、市自然资源规划局、市生态环境局、市住建局、市交通局、市水利局、市农业农村局、市商务局、市文广旅游局、市卫生健康委、市应急管理局、市外办、市国资委、市市场监管局、市体育局、市医保局、市综合执法局、市大数据局、市能源局、市供销社、市侨联、市红十字会、市慈善总会、市工商联、宁波海关、宁波边检、人行市中心支行、宁波银保监局、市气象局、市通信管理局、国网宁波供电公司、上海铁路局宁波车务段、宁波机场集团、宁波舟山港集团、宁波军分区、武警宁波市支队等。根据应对工作的需要，可增加其他有关部门和相关企业。

二、领导小组成员单位职责

1. 市委办公厅：负责市委应急处置重要工作部署贯彻落实的督促检查、市委应急处置相关公文处理、

领导批示的传达和催办落实、市委应急处置会议会务和领导活动的组织安排。

2. 市政府办公厅：负责市政府应急处置重要工作部署贯彻落实的督促检查、市政府应急处置相关公文处理、领导批示的传达和催办落实、市政府应急处置会议会务和领导活动的组织安排。

3. 市委宣传部、市委网信办：负责普及科普、防护知识和危机心理干预，协调突发公共卫生事件新闻报道及对外新闻发布；跟踪境内外舆情，及时澄清事实，正确引导社会舆论，管控失实舆论，引导媒体严谨、适时、适度报道，客观反映事件处置情况；统筹协调组织互联网宣传管理和舆论引导工作；宣传疫情防控中的感人事迹，传播正能量。

4. 市发改委：负责保障市场价格基本稳定、煤电油气等能源可靠供应，在落实防控措施前提下，按照分区域、分行业、分时段要求，统筹推进全市各类企业复工复产；根据疫情防控需要，做好重大公共卫生项目的立项审批；监测市内粮食批发市场和重点粮食企业粮食、食用油购销存和价格情况；指导市场多元主体从市外组织粮源，协调粮食加工企业开展应急加工；指导各地做好粮食应急保供工作，实施粮食、食用油等储备应急投放；应急救灾物资储备统计工作；指导各地做好应急物资保障工作；协调利用全市应急物资保障仓储资源；根据市应急管理局下达的动用指令，按程序负责组织救灾物资应急保障工作。

5. 市经信局：负责承担市级医药储备管理工作；协同市级医药流通储备承储单位以及市级医药生产能力储备承储单位，做好相关储备品种的生产和供应保障工作。

6. 市教育局：负责做好在校学生、教职员工的宣传教育工作；配合做好校园重大传染病防控、突发公共卫生事件应急处置、疫情监测和医学观察等工作，协助开展流行病学调查。

7. 市科技局：负责组织科研力量开展突发公共卫生事件应急处置技术和产品科研攻关，统一协调科研攻关中的科技问题。

8. 市民宗局：负责牵头做好民族宗教领域突发公共卫生事件应对处置和防控工作，做好对民族宗教界代表人士和少数民族群众、信教群众的教育引导工作，及时报送工作信息，及时发现、应对和处置涉民族宗教舆情。

9. 市公安局：负责协助相关部门做好强制隔离治疗、医学观察和人员卫生检疫工作；协助开展物品卫生检疫；组织实施交通管制；依法打击涉疫违法犯罪；根据市委、市政府的工作部署和上级公安机关要求，协助做好公共卫生事件应急处置工作，维护良好社会治安秩序。

10. 市民政局：负责指导全市养老服务机构、殡葬服务机构、救助管理机构、婚姻登记机构、儿童福利机构、未成年人救助保护机构采取应急控制措施，并进行检测、督导；指导做好城乡社区空巢、独居、困难老人的生活照护；指导慈善组织做好接收社会捐赠工作；配合相关部门，引导社会组织参与突发公共卫生事件应急处置。

11. 市司法局：负责按照普法责任制原则，指导相关部门加强突发公共卫生事件防控工作法治宣传教育，依法支持与配合突发公共卫生事件应急处置工作；指导、协调和监督监狱落实突发公共卫生事件应急处置各项措施。

12. 市财政局：负责研究制定突发公共卫生事件应急处置财政保障政策，支持疾病预防控制机构、医疗机构建设，及时安排落实财政资金；配合有关部门研究制定疫情防控人员待遇保障，确诊病例、疑似病例医疗费用保障，重点人群检测、隔离等相关费用保障，疫情防控物资储备、供应保障，复工复产相关保障等方面政策，按规定安排落实财政资金，实施减税降费、金融扶持等政策举措。

13. 市人力社保局：负责研究制定企业减负措施，降低用人成本，减少突发公共卫生事件造成的损失；做好岗位对接匹配，全力保障企业正常用工；及时做好失业登记，按时足额发放失业保险金，保障失业人员基本生活；落实各项帮扶政策，稳定建档立卡人员在我市就业；根据突发公共卫生事件的实际情况，研究制定参与事件处置的专业技术人员在职称评审、人才选拔、岗位晋升、年度考核、及时奖励等方面的相关倾斜政策；会同有关部门落实参与公共卫生应急管理事业单位工作人员工资待遇保障工作；支持公共卫生机构引进紧缺高层次专业技术人才。

14. 市自然资源规划局：负责事件处置相关的自然资源和国土空间用途管制；做好海上突发公共卫生事件应急处置技术支撑工作；提供应急处置需要的相关测绘与地理信息；配合开展疫情溯源，管控私自贩卖、运输陆生野生动物行为；做好陆生野生动物疫源疫病的监测、基础调查和陆生野生动物异常情况现场管控等工作。

15. 市生态环境局：负责组织开展环境质量监测与环境保护监督执法，做好对生活饮用水水源地企业的监管；做好对医疗废水、医疗废物处置的监督管理，防止未经处理或处理未达标的医疗废水污染饮用水水源并确保医疗废物得到无害化处置。

16. 市住建局：负责指导督促落实城市供水设施、房建和市政工程施工工地人员的突发公共卫生事件预防和应急处置；指导、督促建设、施工、监理等有关单位按时保质完成处置突发公共卫生事件所需建筑物及其配套设施的建设工作。

17. 市交通局：负责协助做好应急处置的交通管控工作；配合卫生健康主管部门对乘车、乘船人员进行检疫查验，将发现的传染病人、疑似传染病人移交指定的医疗机构处理，防止传染病通过交通运输环节传播；做好疫区相关公路、水路交通工具和场站的消毒预防工作；做好突发公共卫生事件处置人员以及防治药品、器械等急用物资和有关标本的应急运送保障，配合开展已查获的可能威胁公共卫生安全的运输物品处置。

18. 市水利局：负责饮用水水源地规划及相关水源工程建设，指导统管单位加强城镇、农村供水净化消毒等制水安全工作；联合卫生健康主管部门指导和监督城镇、农村供水等卫生安全管理。

19. 市农业农村局：负责抓好“菜篮子”“米袋子”生产保障；加强海上渔船境外输入性疫情防控；加强重大动物疫病防控，配合卫生健康主管部门做好疫情溯源监测工作，及时向市卫生健康委通报重大动物传染病疫情；在涉畜禽突发公共卫生事件发生期间，组织快速隔离、病样采集，组织专家分析和提出有关动物运输、交易范围和趋势等预警信息；对饲养和繁育与疫情有关动物的场所进行管理，疫情期间禁止有关动物的扩散和转运贩卖；协助有关部门开展农村突发公共卫生事件应急处置工作。

20. 市商务局：负责组织应急药品、疫苗、医疗器械、防护用品的采购协调工作；实施猪肉储备应急投放，组织做好参加外经贸展会、对外投资合作等活动人员的宣传、预警、管控等工作，防止突发公共卫生事件在活动期间跨地区传播扩散；做好应急生活物资保障，推进复工复产工作有序恢复。

21. 市文广旅游局：负责部署文化和旅游行业防控措施，根据上级和相关部门要求，发布疫情防控提示和警示；指导文化和旅游企业做好疫情防控的宣传、登记工作；协助追踪病人和密切接触者，防止疫情在文化娱乐场所、旅游团队中发生和跨区域传播。

22. 市卫生健康委：负责组织制定突发公共卫生事件防控技术方案；统一组织实施应急医疗救治工作和各项预防控制措施，并进行检查、督导；根据预防控制工作的需要，依法提出隔离、封锁有关地区等建

议；及时发布突发公共卫生事件信息；组织全社会开展爱国卫生运动；提出应急药品、疫苗、医疗器械、防护用品品种目录和数量。

23. 市应急管理局：负责加强对防疫物资生产企业及相关配套企业的安全生产监督指导；调度专业救援队伍、社会应急救援力量、航空救援力量等执行卡口检查、场所消杀、物资运送等防疫任务；调拨应急帐篷、行军床、应急包等应急物资支援全市防疫工作；加强对复工复产企业的安全监督指导。

24. 市外办：负责协助做好突发公共卫生事件应急处置的涉外事务；指导有关部门接待国际组织考察及媒体采访、配合争取国际援助等方面工作；配合有关部门做好在甬外籍人员疫情防控工作；根据应急处置需要，协助组织开展援外及其他涉外事务。

25. 市国资委：负责指导和协调国有企业参与突发公共卫生事件应急处置。

26. 市市场监管局：负责组织开展食品中毒事故的查处工作，做好突发公共卫生事件应急处置药品、医疗器械生产和流通环节的监督管理；开展突发公共卫生事件发生地市场秩序维护及应急处置所需物资的质量监管工作；抓好突发公共卫生事件防控医疗物资（含药品、医疗器械，下同）的安全和质量监督管理，组织开展质量检验，查处事件中涉及的假劣产品、非法或不合格医疗器械案件；加强药品和医疗防疫用品检验检测体系建设，完善平战结合的应急检验检测体系；组织开展突发公共卫生事件防控医疗物资的应急审评审批，促进突发公共卫生事件防控医疗物资的供应；配合经信部门做好突发公共卫生事件防控医疗物资的储备和供应；配合商务部门开展到岸进口（捐赠）突发公共卫生事件防控医疗物资的应急甄别工作。

27. 市体育局：负责做好重大体育赛事、市级运动队训练动态报告，落实突发公共卫生事件防控和应急处置措施。

28. 市医保局：负责做好突发公共卫生事件应对所需药品、医用耗材的采购工作，加强价格和供应监测；完善公共卫生事件医疗救治费用保障机制，根据上级要求临时调整医保政策；启动医疗救助应急机制，及时做好贫困人员医疗救助工作；提供线上与线下相结合的便捷医保经办服务。

29. 市综合执法局：负责指导、监督和协调应急处置相关的行政执法。

30. 市大数据局：负责依托国家一体化政务服务平台，利用省市两级公共数据平台，协同业务牵头部门建立跨部门数据共享机制，为突发公共卫生事件精密智控提供数据支撑；依托“浙政钉”政务协同平台，建立快速响应、高效协同的工作联络机制；协助有关部门依法及时公开突发公共卫生事件相关信息，配合做好相关网上公共服务；为相关信息系统提供政务云资源，保障基础网络顺畅运行，做好重要应急视频会议网络保障。

31. 市能源局：负责做好突发公共卫生事件应急处置需要的能源运行调节、煤电油气热供应保障和监督管理。

32. 市供销社：负责指导和协调社会企业参与突发公共卫生事件的应急处置；组织本系统商贸流通企业、农批市场参与日用品、农产品供应。

33. 市侨联：负责广泛动员海外侨胞、归侨侨眷、涉侨社团等开展捐款捐物，重点加强紧缺应急医疗物资捐赠或提供相关采购渠道信息；协助有关部门，共同做好突发公共卫生事件处置期间归侨侨眷和来甬侨胞的信息收集、共享和联络等工作，对遇到困难的侨眷侨胞做好协调服务工作；利用各类涉侨工作渠道，加强突发事件应急处置的政策宣传、舆论引导和健康教育等。

34. 市红十字会：负责开展群众性应急救护培训，普及应急救护、防灾避险和卫生健康知识，组织志愿

者参与现场救护；根据突发公共卫生事件的具体情况，依法开展社会募捐活动，接受国（境）外和辖区以外单位和个人的捐赠，并加强捐赠管理及信息公开。

35. 市慈善总会：负责向社会发出救灾募捐呼吁，组织筹款募捐，通报善款善物的接收、使用情况；动员和招募慈善义工参与突发公共卫生事件应急处置工作。

36. 市工商联：负责根据工作需要，配合做好在甬商会聚集性活动管控；指导民营企业认真做好疫情防控工作；引导广大甬商和民营企业积极履行社会责任，以各种形式支援疫情防控工作。

37. 宁波海关：负责对口岸范围内造成或可能造成出入境人员和口岸公众健康严重损害的突发公共卫生事件开展监测、预警、报告和应急处理，收集、分析、通报国内外有关传染病动态信息。

38. 宁波边检：负责对口岸限定区域实施管理；对出入境人员、交通运输工具及携带物品、载运货物实施边防检查；通过大数据分析入境人员信息，研判输入风险。

39. 人行市中心支行：负责应急处置相关的货币政策、信贷政策、金融稳定、金融服务以及外汇管理等工作。

40. 宁波银保监局：负责应急处置相关的保险经营、秩序维护、监督管理；协调出台相关保险政策。

41. 市气象局：负责提供应急处置相关的气象监测、预警、预测信息；协助发布应急处置相关控制措施信息。

42. 市通信管理局：负责组织、协调相关电信运营企业为突发公共卫生事件应急处置做好应急指挥通信的保障工作；按要求提供相关通信数据支撑。

43. 国网宁波供电公司：负责落实应急处置相关的电力供应保障、电力设施维修保障，优化调度，满足重要医疗物资生产企业的用电用电热等能源需要。

44. 上海铁路局宁波车务段：负责组织客运卡口单位做好旅客体温检测工作，按规定在各客运车站设置留验站，联系地方政府安排医务人员进驻；组织站车单位制定旅客突发疫情应急预案，对进出站和列车运行中发现的发热旅客，按照防控规定采取隔离等应急处置措施；做好站车消毒通风工作，确保旅客集聚场所卫生安全；做好旅客信息共享和信息协查；建立重点区域、重点生产场所定期消毒与进出管控制度；协调铁路单位确保完成公共卫生应急物资运输任务。

45. 宁波机场集团：负责做好航空口岸的疫情防控工作，防止疫情通过航空器传播；负责做好突发公共卫生事件应急处置人员、应急物资、标本等航空运输工作。

46. 宁波舟山港集团：负责做好海港口岸的疫情防控工作，防止疫情通过境外船舶人员、物品传播。

47. 宁波军分区：负责建立军地信息沟通机制，及时通报部队系统相关情况；协调驻甬部队参与突发公共卫生事件应急处置工作；根据需要协调调集部队相关卫生资源，支援全市突发公共卫生事件应急处置。

48. 武警宁波市支队：负责组织指挥武警部队参与突发公共卫生事件的应急处置行动，配合公安机关做好事件现场的控制工作。

49. 其他有关部门：根据本部门职责和突发公共卫生事件处置的需要，负责制定完善部门突发公共卫生事件应急预案，明确应急组织体系和职责，配合做好突发公共卫生事件应急处置，完成市领导小组布置的临时性工作任务。

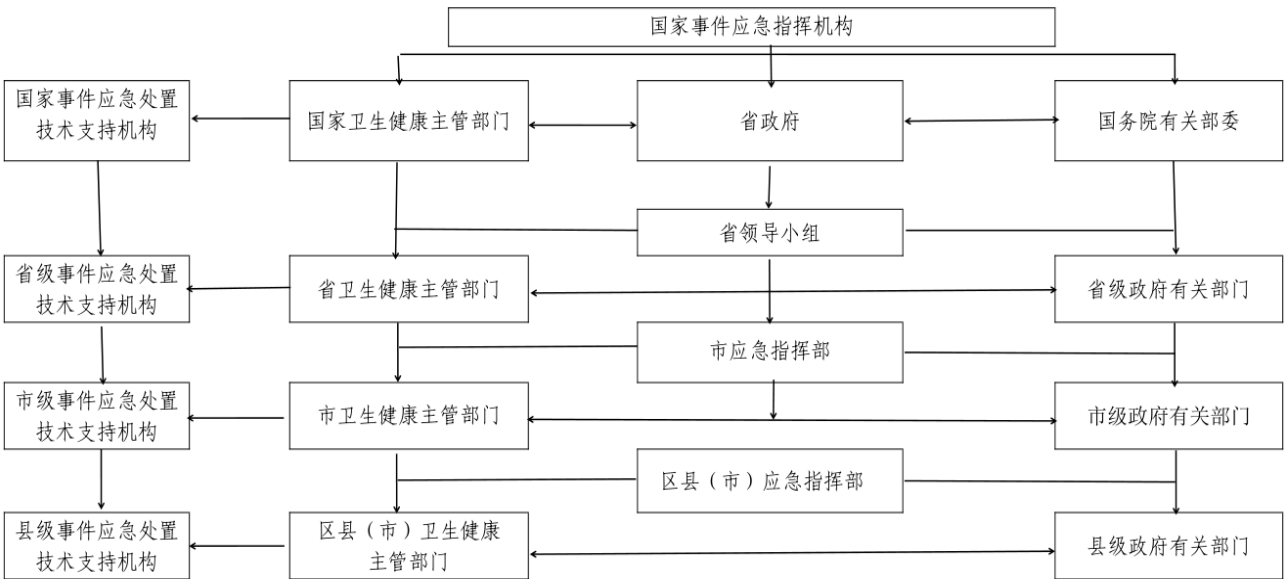
附件3

突发公共卫生事件监测体系

项目	监测内容	监测方法	监测机构和个人
法定传染病、事件相关信息监测	法定传染病病例；事件相关信息	传染病信息报告系统、事件网络直报系统监测	疾病预防控制机构、医疗机构和采供血机构及其执业人员
健康危险因素监测	环境、食品、核与辐射等	按照国家制定的监测方案、监测计划进行监测	卫生健康主管部门认定的医疗机构、疾病预防控制机构、卫生监督机构
症候群监测	开展重大传染病、食源性疾病、不明原因疾病以及可能引起暴发流行的疾病及其相关症候群的监测	在指定的医院建立监测哨点，收集HIS系统门诊就诊数据，动态分析症候群变化	卫生健康主管部门指定的监测哨点医疗机构
网络实验室监测	重大传染病病原体、传播疾病的媒介生物、菌株耐药性、环境中有毒有害物质等	在各级疾病预防控制机构和指定的医疗机构建立实验室监测网络，开展相关内容监测，并将监测结果及时上报上一级疾病预防控制机构	各级疾病预防控制机构、有关医疗机构、部分第三方检测机构
口岸监测	检疫传染病、境外传染病、传播疾病的病媒生物和染疫动物等	在出入境口岸建立监测点开展监测，将监测信息连接到国家疾病监测信息网	宁波海关
举报电话	与事件相关联的各类信息	举报信息监测	公众

附件4

应急组织框架图



宁波市突发急性呼吸道传染病事件应急预案

目 录

- 1 总则
 - 1.1 编制目的
 - 1.2 编制依据
 - 1.3 适用范围
 - 1.4 工作原则
- 2 事件分级
 - 2.1 一般事件
 - 2.2 较大事件
 - 2.3 重大事件
 - 2.4 特别重大事件
- 3 应急组织体系与机制
 - 3.1 应急指挥机构
 - 3.2 日常管理机构
 - 3.3 专家咨询委员会
 - 3.4 工作机制
- 4 监测、报告、评估与预警
 - 4.1 监测
 - 4.2 报告
 - 4.3 评估
 - 4.4 预警
- 5 应急响应
 - 5.1 响应原则
 - 5.2 分级响应与措施
 - 5.3 响应调整和终止
- 6 善后处置
 - 6.1 后期评估
 - 6.2 奖励抚恤
 - 6.3 责任追究
 - 6.4 征用补偿
 - 6.5 恢复重建
- 7 保障措施

- 7.1 组织保障
- 7.2 技术保障
- 7.3 经费和物资保障
- 7.4 通信和交通保障
- 7.5 法律保障
- 7.6 督导考核

8 附则

- 8.1 预案的制定
- 8.2 预案实施时间

1 总则

1.1 编制目的

指导和规范我市突发急性呼吸道传染病事件（以下简称事件）的应急准备和应急处置工作，有效预防、及时控制事件并消除危害，最大程度保障公众身心健康与生命安全，维护正常社会秩序，促进健康宁波建设和我市经济社会全面、协调、可持续发展。

1.2 编制依据

依据《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《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》《中华人民共和国国境卫生检疫法》《突发公共卫生事件应急条例》《国内交通卫生检疫条例》《国家突发公共事件总体应急预案》《国家突发公共卫生事件应急预案》《浙江省突发公共卫生事件应急办法》《浙江省突发公共事件总体应急预案》《浙江省突发公共卫生事件应急预案》《浙江省突发急性呼吸道传染病事件应急预案》《宁波市突发公共卫生事件应急预案》等，制定本预案。

1.3 适用范围

本预案适用于本市范围内突然发生，造成或者可能造成社会公众身心健康严重损害的突发急性呼吸道传染病和以呼吸道症状为主要表现的突发急性传染性疾病（以下统称突发急性呼吸道传染病）疫情的应急处置工作。

1.4 工作原则

1.4.1 预防为主，立足“四早”。各地及全社会要切实强化公共卫生安全观念，积极开展卫生应急准备工作，落实防范措施，做到有备无患。加强监测、分析、预警，对突发急性呼吸道传染病病例做到早发现、早报告、早隔离、早治疗。

1.4.2 统一领导，完善机制。各地要根据事件的范围、性质和危害程度，对事件进行分级管理，实行集中领导和统一指挥。完善部门协作和相关工作机制，做到有序分工、闭环管理，高效做好事件预防与应急处置工作。

1.4.3 平战结合，强化准备。各地、各部门要高度重视并充分做好人员、技术、经费、物资、设备等应急储备和信息化建设投入，提高平战快速转换能力，加强队伍建设、管理与维护，做到随时备战、随时能战。

1.4.4 群防群控，社会参与。高度重视健康教育和宣传引导，提升公众自我防控意识和能力。积极整

合协调社会力量、社会组织和志愿者队伍等，共同参与防控。

2 事件分级

根据事件的性质、危害程度、涉及范围，结合事件发生背景、本地防控能力、专家评估等，将事件划分为一般事件（Ⅳ级）、较大事件（Ⅲ级）、重大事件（Ⅱ级）和特别重大事件（Ⅰ级）四个等级。

2.1 一般事件（Ⅳ级）

有下列情形之一的，可确定为一般事件：

1. 我市出现输入性新冠肺炎病例（包括无症状感染者，下同）或者进口冷链食品、非冷链集装箱货物相关外包装或环境中检出新冠病毒核酸阳性。
2. 我市出现中东呼吸综合征输入性病例。
3. 我市出现人感染禽流感病例。
4. 流感哨点监测每周流感样病例百分比（ILI%）超过基线水平6个百分点，且每周流感样病例标本阳性检出率超过基线水平10个百分点（注：基线水平根据宁波市流感监测结果，由市疾病预防控制机构每年动态调整）。
5. 境外或国内其他省份出现新型流感病例。
6. 我市出现可能为新病原引起的不明原因肺炎聚集性疫情。
7. 急性呼吸道传染病短期内大量发病，可能超过发病所在区县（市）医疗救治和防控能力。
8. 市级及以上卫生健康主管部门认定的其他一般急性呼吸道传染病事件。

2.2 较大事件（Ⅲ级）

有下列情形之一的，可确定为较大事件：

1. 境外或国内其他省份出现新冠肺炎持续性社区传播，或我市出现新冠肺炎本地确诊病例或无症状感染者。
2. 我市出现中东呼吸综合征本地病例。
3. 我市2周内发生2起以上人感染禽流感聚集性疫情。
4. 流感哨点监测每周流感样病例百分比（ILI%）超过基线水平10个百分点，且每周流感样病例标本阳性检出率超过基线水平20个百分点。
5. 我市出现新型流感聚集性疫情。
6. 我市出现可能为新病原引起的不明原因肺炎聚集性疫情，且出现多点扩散、病例死亡、社区传播、院内感染等其中一种情况。
7. 我市出现肺鼠疫、肺炭疽输入性病例。
8. 急性呼吸道传染病短期内大量发病，已超过发病所在区县（市）医疗救治和防控能力。
9. 市级及以上卫生健康主管部门认定的其他较大急性呼吸道传染病事件。

2.3 重大事件（Ⅱ级）

有下列情形之一的，可确定为重大事件：

1. 我市出现新冠肺炎局部社区传播。
2. 我市出现传染性非典型肺炎病例。
3. 我市出现中东呼吸综合征本地聚集性疫情。

4. 我市6个以上区县（市）范围内发生人感染禽流感病例并出现2起以上人感染禽流感聚集性疫情，或发现人感染禽流感病毒已具备人传人的能力。

5. 流感哨点监测每周流感样病例百分比（ILI%）超过基线水平30个百分点，且每周流感样病例标本阳性检出率超过基线水平40个百分点。

6. 我市出现新型流感疫情局部社区传播，并出现5例以上死亡病例。

7. 我市出现肺鼠疫、肺炭疽本地病例，1个平均潜伏期内病例数未超过5例。

8. 急性呼吸道传染病短期内大量发病，可能超过我市医疗救治和防控能力。

9. 市级及以上卫生健康主管部门认定的其他重大急性呼吸道传染病事件。

2.4 特别重大事件（I级）

有下列情形之一的，可确定为特别重大事件：

1. 我市出现新冠肺炎、新型流感疫情广泛社区传播。

2. 传染性非典型肺炎波及我市2个以上区县（市），呈扩散趋势。

3. 我市出现中东呼吸综合征疫情持续社区传播。

4. 人感染禽流感疫情出现社区传播，重症病例或死亡病例持续出现。

5. 我市1个平均潜伏期内出现5例以上肺鼠疫、肺炭疽病例，并有扩散趋势。

6. 急性呼吸道传染病短期内大量发病，已超过我市医疗救治和防控能力。

7. 市级及以上卫生健康主管部门认定的其他特别重大急性呼吸道传染病事件。

3 应急组织体系与机制

3.1 应急指挥机构

各地应将突发急性呼吸道传染病事件纳入本级政府突发公共卫生事件应急指挥管理框架，开展防控工作。建立平战结合运行机制，在启动事件应急响应时，依响应级别启动相应的应急指挥机构。应急指挥机构成员单位和有关部门，应制定本部门、本系统的事件应急预案，建立相应的应急指挥组织，按照党政同责、一岗双责的要求做好本部门及管辖范围内的事件应急处置工作。

3.1.1 市应急指挥机构

发生特别重大事件、重大事件和较大事件，启动Ⅲ级以上应急响应时，成立由市政府领导任组长的市防控工作领导小组（以下简称市领导小组）。启动Ⅰ级应急响应时，由市长担任市领导小组组长；启动Ⅱ级应急响应时，由常务副市长担任市领导小组组长；启动Ⅲ级应急响应时，由分管副市长担任市领导小组组长。市领导小组下设办公室，实施扁平化管理，实行工作组加专班化运行工作机制，开展防控工作，必要时集中办公。

发生一般事件，启动Ⅳ级应急响应时，由市卫生健康主管部门牵头，组织相关部门，启动联防联控工作机制，指导响应区域内的区县（市）政府开展防控工作。

3.1.2 市领导小组职责

（1）组织力量对特别重大、重大和较大事件进行应急处置，迅速果断作出决策部署。

（2）向省政府和省卫生健康主管部门报告事件应急处置情况，接受省政府及其应急指挥机构领导和省卫生健康主管部门指导，与省政府有关部门和相关地市联系沟通，通报相关信息。

（3）指导和要求各地、相关部门、单位制定应急预案，开展培训演练、物资储备、宣传教育、经费保

障等应急准备，并对应急处置工作中的履职情况进行监督检查。

（4）承担事件应急准备与处置的其他相关工作。

3.1.3 区县（市）应急指挥部

启动应急响应时，各区县（市）要成立由政府领导任总指挥的应急指挥部，负责本行政区域内事件应急处置的决策部署和指挥协调，与上级应急组织体系建立工作联系和信息共享机制。

3.2 日常管理机构

3.2.1 工作机构

市县两级卫生健康主管部门作为同级政府防控工作领导小组办公室的常设机构，开展卫生应急日常事务处理工作。

3.2.2 工作职责

承担事件应急处置的日常管理和组织协调工作；牵头事件联防联控机制日常工作，组织有关部门开展对各级应急处置工作的指导；组织起草事件应急处置相关法规和制度；制定应急处置方针、政策和措施；组建与完善监测和预警系统；制订应急预案，开展培训演练；开展公共卫生安全教育、突发急性呼吸道传染病防控知识和政策宣传。

3.3 专家咨询委员会

市县两级卫生健康主管部门负责组建辖区事件专家咨询委员会，专家咨询委员会主要职责：

- （1）对日常应急准备工作提出意见建议，参与制订应急预案和技术方案。
- （2）对事件相关信息进行分析评估，提出应对措施建议。
- （3）提出应急响应启动、调整、终止的意见建议，参与事后评估。
- （4）对应急处置工作提供专业咨询和技术指导。
- （5）承担防控工作领导小组、卫生健康主管部门交办的其他工作。

3.4 工作机制

市县两级防控工作领导小组要建立健全相关工作机制，确保事件应急组织体系的高效运行，全面做好监测预警、应急指挥、应急响应、物资调度、部门联动等事件应对处置工作。

3.4.1 应急指挥机制。立足常态，构建平战结合的公共卫生应急体系，实现事件的统一指挥、高效协调。组建跨领域、多学科的突发急性呼吸道传染病防控高级别专家组，发挥技术优势在应急处置中的关键支撑作用。

3.4.2 联防联控机制。在落实属地责任基础上，建立各部门工作职责清单，明确各自应急响应工作流程图，建立健全部门高效协同、上下有序联动、区域紧密协作、信息互通共享的联防联控机制。推进与省内兄弟城市、长三角城市等的公共卫生应急合作，形成区域联动格局；统筹多方力量，健全城乡社区防控网络，筑牢基层治理的疫情防控体系。

3.4.3 监测预警机制。围绕早发现、早报告、早隔离、早治疗目标，建立健全各级各类医疗机构预检分诊系统，完善各类监测哨点布局。提高信息化水平，完善多点触发机制，健全监测预警网络。

3.4.4 精密智控机制。充分运用大数据、云计算、区块链等新技术，强化卫生健康、公安、大数据管理等多部门数据共享和场景化多业务协同，全面提升疫情防控和公共卫生应急管理的数字化和智能化水平。深化“大数据+网格化”管控机制，加强数字流行病学和智能疫情防控工程研究，深化“一图一码一库

一指数”经验成果，提升管控水平。

3.4.5 平战结合机制。以防范化解重大疫情风险隐患为指引，建立应急培训、应急演练、应急征用等机制，提高平战快速转化能力，确保平时服务、战时能战。打造重大公共卫生平台，提升卫生应急保障、处置和恢复能力。

3.4.6 三情联判机制。推进疫情、舆情、社情（以下简称三情）联判联动、综合管控，统筹防风险、战疫情和保稳定各项工作。完善重大事件信息公开和新闻发布制度，及时主动回应社会关切，加强权威信息发布和正面舆论引导，切实保障公众知情权、参与权和监督权。利用大数据分析和研判手段，加强三情监测，捕捉疫情线索，有效管控负面信息，及时核实辟谣。

3.4.7 医防融合机制。坚持将预防为主、防治结合原则贯通监测预警、预防控制和医疗救治全过程。强化医疗机构疾病预防控制职责和“两员一中心一团队”医防融合机制，提升一线医务人员的基础公共卫生知识和技能，提高传染病的前端发现与早期预警能力。

4 监测、报告、评估与预警

4.1 监测

按照国家、省统一规定和要求，建立完善我市法定传染病和突发公共卫生事件网络直报、不明原因肺炎监测、发热呼吸道症候群监测、实验室检测、出入境口岸卫生检疫报告、医疗卫生人员报告、科研发现报告、舆情监测以及公众举报电话等多渠道监测网络，实现信息源头收集、实时抓取和在线监测。各级医疗机构、疾病预防控制机构、卫生监督机构和海关等负责开展突发急性呼吸道传染病事件的日常监测。

突发急性呼吸道传染病事件发生后，各地可根据事件的性质、严重程度、发展趋势等，适时启动应急监测，调整监测方式、范围、内容、频次等。

4.2 报告

区县（市）政府和市卫生健康主管部门指定的突发公共卫生事件监测机构、各级各类医疗卫生机构、海关、农业农村、自然资源和规划、市场监管、教育等有关部门和机构为事件的报告责任单位。执业中的各级各类医疗卫生机构的医疗卫生人员、个体开业医生等为报告责任人。

报告责任单位要按照有关规定及时、准确报告突发急性呼吸道传染病事件及其处置情况。任何单位和个人不得瞒报、漏报、迟报。

4.3 评估

根据多渠道监测网络数据、国内外突发急性呼吸道传染病发生发展情况、舆情监测数据等信息，卫生健康主管部门组织专家开展日常风险评估和专题风险评估，及时排查突发急性呼吸道传染病事件发生发展的风险隐患。

针对智慧化预警多点触发机制发出的预警提示，卫生健康主管部门要及时进行核实，必要时组织专家开展专题风险评估；根据核实评估结果，及时发布预警信息，需要启动应急响应的，应按规定程序启动。

一旦进入应急响应状态，卫生健康主管部门要充分利用大数据、物联网、区块链等新技术，综合人员活动、行为习惯、物流、气候等更大范围的社会化层面数据，结合突发急性呼吸道传染病事件的处置发展情况，有针对性开展动态的专题评估并发布风险提示和预警。

4.4 预警

在健全多渠道疫情监测网络的基础上，卫生健康主管部门要科学设定预警指标体系以及风险预警阈

值，建立突发急性呼吸道传染病智慧化预警多点触发机制。在事件处于未然状态时，及时发布预警信息。

按照突发急性呼吸道传染病疫情的性质、发生形式、波及范围、发展趋势、严重程度、病原特征等因素，从低到高预警分为四个级别，依次用蓝色、黄色、橙色和红色表示。我市范围内突发急性呼吸道传染病疫情达到四个级别预警阈值时，由市疾病预防控制中心对疫情进行核实评估后，向市卫生健康主管部门提出预警建议。市卫生健康主管部门根据建议，作出预警决定，根据防控需要，向有关部门、医疗卫生机构、社会等全部或部分对象发布相应级别（颜色）的预警（预警的分级标准和方法见附件），并向市政府报告。区县（市）卫生健康主管部门参照市级预警原则，对本行政区域内发生的突发急性呼吸道传染病疫情进行预警。

各级疾病预防控制机构、医疗机构、卫生监督机构以及海关等，要根据监测、预警结果，及时向公众发布健康提示。

预警发布后，卫生健康主管部门应根据疫情发展趋势、事件发生发展可能性的变化以及疾病预防控制中心建议，对原发布的预警信息及时调整。如疫情得到有效控制、危险已经消除，卫生健康主管部门应在组织评估后及时解除预警。

5 应急响应

5.1 响应原则

5.1.1 市级响应原则

省政府启动Ⅰ级应急响应时，在省应急指挥机构的统一领导和指挥下，组织协调应急处置工作。省政府未启动Ⅰ级应急响应的，由市政府根据事件等级和实际情况启动市级Ⅰ级应急响应，并报省政府备案。根据事件性质，在市领导小组的统一领导和指挥下开展应急响应，必要时请求省政府及其有关部门支持。

省政府启动Ⅱ级应急响应的，在省应急指挥机构的统一领导和指挥下，组织协调应急处置工作。省政府未启动Ⅱ级应急响应的，由市政府根据事件等级和实际情况启动市级Ⅱ级应急响应，并报省政府备案。根据事件性质，在市领导小组的统一领导和指挥下开展应急响应，必要时请求省政府及其有关部门支持。

符合Ⅲ级应急响应的事件，由市卫生健康主管部门组织专家咨询委员会评估后，向市政府提出是否启动相应级别应急响应的建议。市政府根据市卫生健康主管部门和专家咨询委员会的建议，决定是否启动相应级别应急响应，如启动向社会发布实施。

符合Ⅳ级应急响应的事件，由市卫生健康主管部门组织专家咨询委员会评估后，决定是否启动，如启动报市政府批准后发布实施。

5.1.2 各级响应原则

上级政府启动应急响应后，如无特别要求的，下级政府应随之启动相应级别响应。如需启动更高级别应急响应，具体程序和原则参照市级响应原则。各有关部门应根据部门职责和指挥机构要求，落实各项工作措施。上级政府取消应急响应后，其所属有关部门、下级政府须根据本部门 and 辖区内实际情况，组织专家咨询委员会评估后，作出是否继续本级本部门响应的决定。

区县（市）政府启动区域内应急响应，参照市级响应原则，按规范程序启动相应级别的响应。市政府根据疫情形势、评估结果和防控工作需要，可要求区县（市）政府启动应急响应。

5.2 分级响应与措施

5.2.1 Ⅳ级应急响应

（1）组织领导：由市卫生健康主管部门牵头，组织相关部门，启动联防联控工作机制，抽调相关部门工作人员组成工作组，指导响应区域内的区县（市）政府开展防控工作。

（2）信息报告研判：按照《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范（试行）》要求进行信息报告，针对事件开展专题风险评估和形势研判。

（3）重点人群管理：对病人、疑似病人坚持早发现、早报告、早隔离、早治疗原则，采取就近隔离、就近观察、就近治疗措施。对密切接触者、共同暴露者，要根据情况采取集中隔离医学观察或居家医学观察。所有二级以上医疗机构要规范开设发热呼吸道门诊，其他医疗机构加强预检分诊。卫生健康主管部门要会同公安、大数据管理、交通运输、通信管理等部门运用大数据技术联合开展疫情的流行病学调查、传染源追溯、密切接触者追踪管理等调查处置工作。疾病预防控制机构和医疗机构要加强疫情相关监测工作。

（4）事件控制：要精准划定防控区域范围至最小化单元，对疫点、疫区进行应急处置和终末消毒，加强日常预防性消毒。加强对车站（动车站）、码头、机场、学校、农贸（批发）市场、商场超市、养老院、福利院、精神卫生医疗机构、监所等重点和特殊场所的防控。根据疫情防控需要，可对涉及疫情的企事业单位、公共场所、学校等，采取停工停业停学措施；可对发生疫情的社区采取限制人群聚集性活动、封闭式管理等措施；可对禽类、野生动物、冷冻水产品等交易进行必要的限制，在疫情涉及的市场等场所禁止交易。

（5）信息发布：市卫生健康主管部门要依法定期发布疫情，必要时，要及时发布。

（6）健康教育：要开展急性呼吸道传染病防治知识的健康教育，提高公众防范意识和自我保护能力。

（7）保障措施：完善物资调配保障机制，做好对事发地疫情防控的支援准备，抽调医疗卫生资源加强事发地防控力量，或组织协调行政区域内其他医疗机构协助收治病人。

（8）维护社会稳定：保障商品供应，平抑物价，防止哄抢；打击造谣传谣、哄抬物价、囤积居奇、制假售假等违法犯罪和扰乱社会治安的行为。依法处理不配合疫情防控措施的行为。

5.2.2 III级应急响应

在IV级应急响应的基础上，强化和增加以下响应措施：

（1）组织领导：由分管卫生健康工作的副市长任市领导小组组长，办公室设在市卫生健康主管部门，特殊情况下设在市政府办公厅。根据需要设置相关工作组，分工负责，实行专班化运作，统筹组织协调事件的应急处置工作。

（2）信息报告研判：实行疫情日报告、零报告制度。每周开展疫情风险评估，以乡镇（街道）为单位编制疫情风险地图，并向社会发布。

（3）重点人群管理：根据国际、国内、省内疫情形势变化，动态调整疫情重点国家（地区）名单，建立与区域疫情风险等级相对应的人员安全流动管理机制。可对来自疫点、疫区或疫情中高风险国家（地区）的人员实施严格的排查管控措施和集中隔离医学观察或居家隔离医学观察、健康监测、医学检测等必要措施。提升医疗卫生机构、第三方检测机构的检测服务能力，满足重点人群应检尽检、其他人员愿检尽检的需求。

（4）事件控制：各地为应急响应措施的实施主体，涉及疫情防控的重要情况和问题时，及时向市领导小组报告。重点落实好企业、生产经营单位、公共场所防控措施，对公共场所实施必要的限流限客措施。

避免非必需的人群聚集活动，尽可能减少参加活动的人数，保持安全社交距离。实施“大数据+网格化”管理，落实社区防控责任，对进出人员、车辆采取“健康码+行程卡+体温测量”等查验措施。引导公众加强自我防护，依据国家有关公众和重点职业人群戴口罩等指引，分具体场合科学合理使用口罩等防护用品。必要时，各地根据《中华人民共和国传染病防治法》等法律规定，结合防控专家评估意见，在疫点周围划定相应的封闭区、封控区、风险区等分级防控区域，由公安、交通运输等部门配合实施分区分级封锁措施，必要时，在一定范围内开展社区大规模全员核酸筛查。根据防控需要，可对禽类、野生动物、冷冻水产品等交易进行必要的限制，在疫区范围内可禁止交易。

（5）信息发布：由市委宣传部（市政府新闻办）定期或及时发布事件进展信息、防控相关政策和措施。

（6）健康教育：加大宣传力度，多渠道、多形式、广覆盖宣传疾病预防知识，重点普及针对性疾病防治核心知识。

（7）保障措施：市政府实施统一的物资调配保障机制，统筹调集使用行政区域内的人员、物资、交通工具、相关设施设备等各类疫情防控资源，及时组织生产、供应和调度防控物资，满足防控工作需要。

（8）其他措施：组织协调多部门利用新技术和新资源支持应急响应工作；建立多部门参与的事件应急处置支持信息系统，提升信息报告、统计分析、流行病学调查、疫情追踪等的时效性和智能化水平，确保应急处置信息准确、共享，促进防控措施有序落实；建立各区县（市）间的事件应急信息互通共享机制。

5.2.3 II级应急响应

在III级应急响应的基础上，强化和增加以下响应措施，必要时请求省政府及其有关部门的支持：

（1）组织领导：由常务副市长任市领导小组组长，市领导小组下设领导小组办公室，办公室设在市政府办公厅，实行扁平化管理和工作组加专班化运行工作机制，开展事件的应急处置、医疗救治、技术支撑保障、通信和交通保障、物资设备供应保障、信息发布、宣传教育、科研攻关、国内外交流合作、后勤保障、督导检查等各项应急工作，必要时集中办公。

（2）信息报告研判：建立各区县（市）、各部门24小时畅通的每日调度和会商机制，实行一日一研判、一日一连线、一日一督查、一日一报告制度。每3日开展疫情风险评估，定期编制以乡镇（街道）为单位的疫情风险地图、调整风险管控区域，并向社会发布。有关频次可根据防控需要调整。

（3）重点人群管理：按照集中患者、集中专家、集中资源、集中救治的原则，对病人、疑似病人实施集中收治。不能开设发热呼吸道门诊的医疗机构，要开设发热诊室、设立临时隔离病室，开展发热病人筛查，及时转诊并做好登记和报告。

（4）事件控制：市领导小组根据风险评估结果，在全市范围内分区分级采取限制措施。高风险地区可采取除保障疫情防控、群众生活必需物资生产供应外的全面停工停业停学措施，关闭公共场所，停止集市、集会等人群聚集活动；严格限制人流、物流、商流，实施严格交通运输管制，除保障疫情防控、群众生活必需物资和人员运输外（开通绿色通道），可全面或在局部区域内停止客运、市区交通和物流运输，实施市际交界和口岸联动管控等措施。中风险地区要建立全市统一的企业、生产经营单位开工和公共场所开放开业负面清单，并及时调整，对列入负面清单的单位和场所，采取停工停业措施，未列入负面清单的单位和场所，在落实好防控措施的前提下，可继续生产经营；根据疫情防控需要，可采取学校停学措施；停止集市、集会等人群聚集活动；对人流、物流、商流采取必要的限制措施，实施市际交界和口岸联动管

控。低风险地区在落实好防控措施的前提下可开工开业开学；停止集市、集会等人群聚集活动。划定控制区域，根据疫情防控需要和《中华人民共和国传染病防治法》等有关法律规定，报省政府批准，市领导小组可决定是否实行县域封锁。根据防控专家评估意见，必要时开展区县（市）范围的社区大规模人群全员核酸筛查。强化社区管控措施，高风险地区禁止非居住人员进入、限制居住人员进出，中风险地区禁止非居住人员进入，低风险地区人员进入须测温亮码。公众外出必须全程佩戴口罩，进入公共场所、乘坐公共交通工具实行测温亮码。根据防控需要，可对禽类、野生动物等交易进行必要的限制，并可在一定的市域、县域范围内采取禁止交易措施。

（5）社会动员：在中高风险地区，积极动员机关、企事业单位、乡镇（街道）、以及村（居）委会、社会团体、志愿者队伍等协助做好事件相关信息收集报告、重点人群查验、人员隔离、健康随访及其他公共卫生措施的实施。广泛开展爱国卫生运动，加强环境整治。

（6）交通检疫：实施中高风险地区交通检疫，铁路、交通运输、民航、海关等部门和单位可在交通站点、干线公路和口岸设置临时交通卫生检疫站，或利用现有的卫生检疫场所，对出入境、进出疫区和运行中的交通工具及其乘运人员、运送物资进行检疫查验；低风险地区可对来自中高风险地区的交通工具、乘坐人员、运送物资进行检疫查验。做好出租车、网约车、公共汽车、客运大巴、火车、飞机、轮船等公共交通工具的消毒工作。

（7）信息发布：市委宣传部（市新闻办）每日发布事件进展信息、防控相关政策和措施；及时发布健康提示和就医指南；及时披露信息、澄清谣言、回应关切，正确引导舆论。

（8）健康教育：及时普及健康知识和技能，引导群众当好自身健康的第一责任人。重视心理健康服务，加强公共卫生事件应对的心理健康干预，向社会公众提供心理援助。

（9）保障措施：建立全市物资统一调配保障机制，根据需要可调集市内相关人员、物资、交通工具、相关设施设备等疫情防控资源支援中高风险地区防控工作，及时组织生产、供应和调度防控物资，满足防控需要。中高风险地区政府可在本行政区域内紧急调集人员和调用储备物资，临时征用宾馆、房屋、交通工具以及相关设施设备。根据疫情防控需要，按照国家、省委省政府及市委市政府要求，可临时调整医保政策，启动医疗救助应急机制。

（10）其他措施：建立跨市际的事件应急信息互通共享机制；组织相关部门运用大数据、云计算、区块链等新技术支持开展重大疫情防控和应急处置。

5.2.4 I级应急响应

在II级应急响应的基础上，强化和增加以下响应措施，必要时请求省政府及其有关部门的支持：

（1）组织领导：由市长任市领导小组组长，市领导小组下设领导小组办公室，办公室设在市政府办公厅，实行扁平化管理和工作组加专班化运行工作机制，同时，可根据需要增加相应工作专班。

（2）信息报告研判：每日开展疫情风险评估，编制以乡镇（街道）为单位的疫情风险地图、调整风险管控区域，并向社会发布。有关频次可根据防控需要调整。

（3）重点人群管理：视情启用方舱医院，实施“应收尽收、应治尽治”，开展大批量病例、疑似病例和无症状感染者的集中收治，向省政府报告请求医疗救治和防控工作支援。

（4）事件控制：市领导小组根据风险评估结果，可在全市范围内采取全面停工停业停学、关闭公共场所、停止人群聚集活动等措施；在全市或局部区域内采取严格交通运输管制措施。划定控制区域，根据疫

情防控需要和《中华人民共和国传染病防治法》等有关法律规定，报省政府批准，市领导小组可决定是否实行全市区域封锁。根据防控专家评估意见，必要时在全市范围开展社区大规模人群全员核酸筛查。所有社区禁止非居住人员进入，限制居住人员进出，落实“健康码+行程卡+体温测量”管理措施。根据防控需要，可在全市范围内实施禁止禽类、野生动物交易等必要的限制措施。

(5) 社会动员：在全市范围内进行社会动员，开展爱国卫生运动。

(6) 交通检疫：实施全市范围的交通检疫。

(7) 信息发布：增加每日新闻发布频次，及时发布事件进展信息、防控相关政策和措施。

(8) 健康教育：设立24小时心理健康咨询热线，随时向公众提供心理支持服务。

(9) 保障措施：实施全市物资统一调配保障机制，统筹调集使用全市范围内的各类人员、物资、交通工具、相关设施设备等疫情防控资源，及时组织生产、供应和调度防控物资，满足防控需要，必要时可临时征用宾馆、房屋、交通工具、相关设施设备等。各地可在本行政区域内紧急调集人员和调用储备物资用于疫情防控。

区县（市）启动区域内应急响应措施，参照以上内容执行。启动市级应急响应后，事件发生地区县（市）可酌情提高本地应急响应级别，强化工作措施，严防事件传播扩散，控制事件影响。

5.2.5 非事件发生地区

未发生事件的地区要根据其他地区发生事件的性质、特点、区域、发展趋势和应急响应范围，分析本地区受波及的可能性和程度，重点做好以下工作：

(1) 密切关注事件发展，多渠道及时获取相关信息，组织专家开展事件影响的评估研判，及时发布预警信息。

(2) 组织做好本行政区域应急处置所需的人员、经费、物资、技术等资源储备和风险沟通等准备。

(3) 加强监测和报告工作，必要时建立专项报告制度。

(4) 实施上级政府或应急指挥机构统一部署的应急响应措施。

(5) 认真准备，随时等待上级指令，支援事件发生地开展应急处置工作。

5.3 响应调整和终止

5.3.1 响应调整依据

在应急响应期间，根据事件发生、发展的趋势和控制效果，由卫生健康主管部门组织专家咨询委员会评估后向同级政府提出调整应急响应级别的建议；对事态和影响不断扩大的事件，应提高响应级别；对范围有限、不会进一步扩散的事件，或经处置后有效控制的事件，应降低响应级别或终止响应。

5.3.2 响应调整原则

响应级别调整和响应终止程序同启动程序。在事件得到有效控制、事件隐患或相关危险因素发生变化后，要在专家咨询委员会评估基础上，按照谁启动、谁调整的原则，由相应组织（部门）宣布调整响应级别或终止响应。

5.3.3 响应调整程序

Ⅳ级响应由市卫生健康主管部门组织专家咨询委员会进行论证分析，得出应终止应急响应结论后，报市政府批准后发布实施；如应提高响应级别，则参照“5.1响应原则”的程序实施。

Ⅲ级响应由市卫生健康主管部门组织专家咨询委员会进行论证分析后，向市政府提出调整响应级别或

终止响应的建议，由市政府决定发布实施。

Ⅱ级响应由市卫生健康主管部门组织专家咨询委员会进行分析论证后，提出调整响应级别或终止应急响应的建议，其中提高响应至Ⅰ级等同于启动Ⅰ级响应程序，则参照“5.1响应原则”实施；降低响应级别或终止响应，则由市政府向省政府报告后发布实施。

Ⅰ级响应由市卫生健康主管部门组织专家咨询委员会进行分析论证后，提出降低响应级别或终止响应的建议，由市政府向省政府报告后发布实施。

各区县（市）调整应急响应级别或终止响应程序，参照以上程序及“5.1响应原则”实施。

6 善后处置

6.1 后期评估

事件应急处置工作结束后，各地要及时组织开展事件的处理情况评估，并向市政府报告。

6.2 奖励抚恤

各地、各有关部门对参与事件应急处置作出贡献的先进集体和个人，按国家和省、市规定及时进行表彰、奖励；对身处应急处置一线的工作人员，按规定给予相应补助。对在应急处置中英勇献身的人员，按规定追认为烈士；对因参与应急处置工作致病、致残、死亡的人员，按照国家有关规定给予相应的补助和抚恤。

6.3 责任追究

对在事件的预防、监测、报告、调查、控制和处置过程中，存在玩忽职守、失职、渎职等行为，以及不遵守相关规定、不配合或拒不执行应急管控措施的，依据有关法律法规追究责任。

6.4 征用补偿

事件应急处置结束后，各地应组织有关部门，对应急处置期间紧急调集、征用的有关单位、企业、个人的物资、场所和劳务进行评估并给予合理补偿。

6.5 恢复重建

按照属地管理的原则，由事发地政府负责，根据事件风险评估结果、防控措施、受疫情影响程度、重建能力，制定当地复工复产和恢复重建计划，有序恢复生产生活秩序。

7 保障措施

7.1 组织保障

各地应加强对事件应急处置工作的统一领导、统一指挥；建立事件防范和应急处置工作责任制，保证事件应急处置工作正常进行；将事件应急工作纳入本级政府国民经济和社会发展规划，加强基层应急体系和应急能力建设，尤其要强化卫生健康系统的卫生应急管理与处置力量配备。

7.2 技术保障

7.2.1 信息系统

各部门要发挥技术优势，将大数据、云计算、人工智能、物联网、区块链、5G等新技术应用于事件应急处置，在事件监测、预测预警、病原溯源、流行病学调查、密切接触者和重点人员追踪排查、防控救治、资源调配等方面发挥技术支撑作用。完善大数据在公共卫生应急管理中应用的立法保障。

7.2.2 专业机构

建立完善疾病预防控制体系，提高事件监测预警、信息报告、流行病学调查、实验室检测、健康教

育、科研创新能力；建立健全应急医疗救治体系，强化急救、传染病救治、心理危机干预能力；加强卫生监督执法队伍建设，推进在线监测和数字化监管，提升应急监督执法能力。

医疗机构的建设应考虑增加应急扩容设计，具备应急物资储备功能和快速腾空、平战转化能力；建立后备医疗机构，建立分层次动员机制；同时要对外方舱医院、紧急隔离点等作出计划安排。

7.2.3 卫生应急队伍

按照平战结合、因地制宜、分类管理、分级负责、统一指挥、协调运转的原则，建立事件卫生应急队伍。卫生健康主管部门应结合工作实际，强化突发急性呼吸道传染病防控与应急处置专业队伍建设。做好预备役和后备处置队伍建设，积极吸纳志愿者队伍、民间救援组织和社会力量共同参与应急处置和常态化训练，提升卫生应急处置扩容能力。建立集成化、梯队化队伍管理模式，完善专业队伍与社会力量的工作联动机制，通过实战和演练不断优化协调联动。

7.2.4 培训和演练

各地、各部门和专业机构定期开展应急预案培训和演练，培训演练的内容和对象范围要立足于实践作充分考虑，在内容方面，要考虑对标预案和情景构建，在范围方面，除了预备役、后备处置队伍和社会公众外，还要考虑加大对行政管理人员的培训力度。按预案内容及流程开展培训和演练，及时对培训演练进行总结和评估，完善预案体系。

7.2.5 科研和国际交流

开展事件应急相关的科研攻关，做好技术储备；加强国际交流与合作，学习和引进国外先进技术、装备，提高应对突发急性呼吸道传染病的能力与水平。

7.3 经费和物资保障

各地要按照我市医疗卫生领域财政事权和支出责任划分改革有关规定，落实事件应急准备、处置和常态化建设经费，财政部门要及时拨付资金并督促相关部门做好经费的绩效管理工作；按照集中管理、统一调拨、平时服务、灾时应急、智能管理、节约高效的原则，建立健全应急物资保障指挥调度、日常储备、应急生产、物流配送等机制，提高战时紧急扩容和自主保障能力；建立应急渠道，推进紧缺医用应急物资的技术评审和生产审批。

7.4 通信和交通保障

有关部门要组织协调各通信运营企业为事件应急监测、报告、调查、处置等，提供技术支撑服务和通信保障。交通部门要优先安排、调度、放行应急救援人员、物资和车辆，必要时开设应急救援绿色通道。

7.5 法律保障

各地、各部门要严格执行相关法律法规和规定，根据预案要求，严格履行职责；对履行职责不力，造成工作损失的，要依法追究相关责任。

司法行政、卫生健康主管部门等应根据事件应急处置过程中出现的新情况新问题，加强调查研究，起草制订并不断完善应对事件的法规、规章、制度，做好相关法律解释工作。

加强事件应急相关法治宣传和法律服务，提高全民法律意识，教育公众自觉配合事件防控处置工作。

7.6 督导考核

各地要加强防控措施落实情况的督查指导，确保应急处置措施落到实处；建立督导、考核和问责机制，把事件应急处置工作纳入地方政府和部门绩效考核。

纪检监察部门要根据应急处置需要，组织开展监督执纪检查、监督举报调查、专题巡视巡察等监督工作。

8 附则

8.1 预案的制定

本预案由市卫生健康主管部门牵头制订，报市政府批准后实施。根据事件的形势变化和实施中发现的问题，及时更新、修订和补充。

市级有关部门要根据需要和本预案的规定，制定本部门职责范围内的具体工作预案，报市卫生健康主管部门备案。

区县（市）要参照本预案并结合本地区实际情况，组织制定本地区事件应急预案，报市卫生健康主管部门备案。

8.2 预案实施时间

本预案自印发之日起实施。

附件：宁波市突发急性呼吸道传染病事件预警方案

附件

宁波市突发急性呼吸道传染病事件预警方案

急性呼吸道传染病具有发病急、传播快、控制难等特点，易造成较大的经济社会影响，严重危害人民群众身心健康。为及早发现急性呼吸道传染病重大疫情风险并采取防控措施，最大程度减少疫情带来的影响，根据疾病特点、监测信息、发生发展规律，在突发急性呼吸道传染病事件处于未然状态时，及时对其进行预警。

一、预警分级

按照急性呼吸道传染病疫情的性质、发生形式、波及范围、发展趋势、严重程度、病原特征等因素，从低到高将预警分为四个级别，依次用蓝色、黄色、橙色和红色表示，并按照疫情的发生发展变化，及时作出调整。

二、预警的分级标准

按照急性呼吸道传染病病原体的不同，将突发急性呼吸道传染病事件主要分为新冠肺炎、传染性非典型肺炎（SARS）、中东呼吸综合征（MERS）、人感染禽流感、季节性流感、新型流感、不明原因肺炎和肺鼠疫、肺炭疽等8类进行预警。具体预警分级标准如下：

（一）蓝色预警

1. 国内其他省份出现中东呼吸综合征（MERS）输入性病例。
2. 国内其他省份发生多例人感染禽流感确诊病例；或我省（包括我市）出现禽间禽流感疫情，并发生职业人员暴露。
3. 境外出现新型流感病例。

4. 我省（包括我市）出现不明原因肺炎聚集性疫情。

5. 我市流感哨点监测每周流感样病例百分比（ILI%）超过基线水平4个百分点，且每周流感样病例标本阳性检出率超过基线水平5个百分点。（注：基线水平根据监测结果，由市疾病预防控制机构每年动态调整）

6. 我省其他地市在进口冷链食品、非冷链集装箱货物相关外包装或环境中检出新冠病毒核酸阳性，或外地报告的新冠病毒核酸检测阳性冷链物品、非冷链集装箱货物流入我市，或外地报告的新冠肺炎确诊病例（包括无症状感染者，下同）密切接触者进入我市。

7. 省、市卫生健康主管部门认定的其他符合蓝色预警的情形。

（二）黄色预警

1. 境外或国内其他省份出现新冠肺炎聚集性疫情；或我省（包括我市）出现输入性新冠肺炎病例，或我市在进口冷链食品、非冷链集装箱货物相关外包装或环境中检出新冠病毒核酸阳性。

2. 我省出现中东呼吸综合征输入性病例，波及2个以上设区市；或我市2个以上区县（市）出现中东呼吸综合征输入性病例。

3. 我省（包括我市）出现人感染禽流感聚集性疫情。

4. 我省（包括我市）出现新型流感病例。

5. 我省（包括我市）出现可能为新病原引起的不明原因肺炎聚集性疫情，并出现重症病例。

6. 国内其他省份发生肺鼠疫、肺炭疽疫情，并已对外输出病例。

7. 我市流感哨点监测每周流感样病例百分比（ILI%）超过基线水平的8个百分点，且每周流感样病例标本阳性检出率超过基线水平的15个百分点。

8. 省、市卫生健康主管部门认定的其他符合黄色预警的情形。

（三）橙色预警

1. 我省（包括我市）局部地区出现2例以上新冠肺炎本地病例。

2. 境外或国内其他省份出现传染性非典型肺炎（SARS）确诊病例。

3. 我省（包括我市）出现2例以上有流行病学关联的中东呼吸综合征（MERS）本地病例。

4. 我省3个以上设区市发现人感染禽流感病例，并出现聚集性疫情；我市3个以上区县（市）发现人感染禽流感病例，并出现聚集性疫情。

5. 我市流感哨点监测每周流感样病例百分比（ILI%）超过基线水平的12个百分点，且每周流感样病例标本阳性检出率超过基线水平的30个百分点。

6. 我省（包括我市）出现新型流感聚集性疫情，并出现重症病例。

7. 我省（包括我市）发生肺鼠疫、肺炭疽本地疑似病例。

8. 省、市卫生健康主管部门认定的其他符合橙色预警的情形。

（四）红色预警

1. 我省出现新冠肺炎局部社区传播，波及2个以上设区市；或我市出现新冠肺炎局部社区传播，波及2个以上区县（市）。

2. 我省（包括我市）出现传染性非典型肺炎（SARS）聚集性疫情。

3. 我省（包括我市）出现中东呼吸综合征（MERS）聚集性疫情，并出现本地续发病例。

4. 我省（包括我市）出现人感染禽流感的社区传播。

5. 我省（包括我市）出现新型流感社区传播，并呈扩散趋势。
6. 我省（包括我市）1个平均潜伏期内出现2例以上肺鼠疫、肺炭疽病例。
7. 省、市卫生健康主管部门认定的其他符合红色预警的情形。

三、预警原则

我市急性呼吸道传染病疫情形势经研判符合上述四个级别预警阈值时，由市疾病预防控制中心进行核实评估后，向市卫生健康主管部门提出预警建议。市卫生健康主管部门根据市疾病预防控制中心的预警建议，作出预警决定，发布相应级别（颜色）的全市预警，并可同时对预警触发区县（市）发布预警，预警触发区县（市）的预警级别须不低于全市预警级别。当同时存在2种及以上预警情形的，应合并发布预警，并以分级标准最高情形作为最终预警的级别。

各区县（市）卫生健康主管部门要参照市级预警原则，对本行政区域内发生的急性呼吸道传染病疫情进行预警，预警级别应不低于市级预警级别。

各级疾病预防控制中心、医疗机构、卫生监督机构以及海关要根据监测、预警结果，及时向社会公众发布健康提示。

四、预警的发布、调整和解除

卫生健康主管部门在接到疾病预防控制中心的预警建议后，要及时通过新闻媒体发布预警，内容包括预警的情形、预警级别、预警范围、预警措施等，以文字、预警地图等形式展示。同时，向同级政府报告。

预警发布后，卫生健康主管部门要根据疫情发展趋势、突发事件发生发展可能性以及疾病预防控制中心建议，对原发布的预警信息及时进行调整。疫情得到有效控制后，要及时解除预警。

宁波市人民政府办公厅 中共宁波市委全面深化改革委员会办公室关于印发宁波市“新居民”一件事场景应用改革实施方案的通知

甬政办发〔2021〕57号

各区县（市）委全面深化改革委员会、人民政府，市直及部省属驻甬各单位：

《宁波市“新居民”一件事场景应用改革实施方案》已经市委全面深化改革委员会第九次全体（扩大）会议暨全市数字化改革工作推进会审议通过，现印发给你们，请结合实际贯彻落实。

宁波市人民政府办公厅
中共宁波市委全面深化改革委员会办公室
2021年9月8日

宁波市“新居民”一件事场景应用 改革实施方案

为深入贯彻省、市数字化改革总体部署，加快推进“新居民”一件事改革，制定本方案。

一、项目概述

（一）项目依据

深入贯彻习近平总书记在中央财经委员会第五次会议提出的“运用信息化手段建设便捷高效的公共服务平台，方便全国范围内人员流动”指示要求，依据《浙江省公共服务“十四五”规划》《浙江省流动人口居住登记条例》等相关规定，聚焦高频次、高关注、高获得感的“新居民”管理服务事项，开展“新居民”一件事改革，为“新居民”提供更普及普惠、更精准优质的公共服务，为促进“新居民”市民化、新老市民融合化提供良好社会条件，助推我市高质量发展建设共同富裕先行市。

（二）场景定义

“新居民”一件事是基于省数字政府系统“浙里都市”跑道“浙里新城员”线路建设的多跨协同场景应用，聚焦“小切口、大牵引”，以提供“新居民”全生命周期管理服务为切入点，以数字化为手段，突出跨层级、跨地域、跨系统、跨部门、跨业务，重点围绕量化积分公共服务、基本住房保障服务、基本公共文化服务等领域，全面构建“新居民”一件事指标体系、工作体系、政策体系、评价体系，推动“以房管人”“以分管人”“以证管人”“以业管人”的人口服务管理制度变革，积极推进“新居民”基本公共服务均等化、标准化建设，加快构建覆盖全人群、全生命周期的高质量现代化“新居民”公共服务体系，不断增强“新居民”获得感、幸福感、安全感。

二、改革目标

（一）场景应用体系框架

“新居民”一件事场景应用遵循数字化改革“四横四纵两掌”的总体架构，搭建“1+4+N”集成应用体系框架。其中“1”是“新居民”一件事综合应用，在“浙里办”和“浙政钉”两个入口构建应用集成；“4”是基础信息管理、积分制公共服务、综合服务、智能分析四大功能模块；“N”是与四大功能模块连接的各部门和各区县（市）业务系统和基础应用。以一体化智能化公共数据平台为支撑，基于现有业务系统的数据资源和系统功能模块，按照业务协同流程，开展业务流和数据流的综合集成，持续迭代升级和增量开发，形成应用闭环。

（二）总体目标

根据数字化改革要求，按照“V”字模型迭代升级的方法路径，统筹运用数字化手段，推动“新居民”一件事工作体制机制、组织架构、业务流程的全方位、系统性、重塑性变革，治理端、服务端和供给端同步发力，推进“新居民”一件事理论体系和制度规范体系建设，实现“新居民”管理“一屏通览”，“新居民”服务“一指通办”，部门协作“一网联办”。

到2021年底，“新居民”一件事多跨协同应用主要功能初步建成，服务端和治理端在现有基础上升级迭代。完善全市统一的量化积分指标体系，并制定“新居民”相关管理规范。通过省市公共数据平台，加强“新居民”相关数据归集，现有的“新居民”数据库进一步补充完善。

到2022年底，“新居民”一件事多跨协同应用建设完成，“新居民”治理和服务能力明显提升，“新居民”能获取全方位、更精准的服务，社会能有效供给相关服务，政府能全面管理和高效协同，形成“新居民”一件事理论体系和制度规范体系，有效支撑基本公共服务均等化。

三、工作任务

（一）建立指标体系

根据“新居民”管理相关规定和主要服务内容，梳理业务需求，将“新居民”一件事进行任务拆解。拆分出“新居民”基础信息管理、积分制公共服务、住房服务、就业服务、司法服务、企业工会服务、文体服务、政务服务跨省办、回乡探亲服务、素质提升服务等10个一级任务，并逐项逐层拆解形成32个二级任务，明确对应任务牵头部门。根据重大任务要求，对每个核心业务梳理任务指标，各指标按重要性赋予相应的权重，对其线性组合构成指数，用指数表示全业务、全层级、全周期的度量。

（二）确定数源系统

根据任务指标梳理数据需求，明确数源部门和数源系统，初步梳理各地各部门基础业务系统18个，需进一步建立和优化的业务系统5个。

（三）系统迭代升级

“新居民”一件事的场景应用开发内容主要为四大功能模块。

1. 基础信息管理。对接公安的流动人口基础信息管理系统，通过电子居住证、“以房管人”等机制加强“新居民”基础信息采集和规范管理，采集数据自动归集至宁波市“新居民”数据仓，为开展各类服务和智能分析提供基础数据支撑，主要包括来甬登记、居住证申领、出租房屋登记等基础应用。

2. 积分制公共服务。以量化积分制度为载体，按照权利义务对等、保障基本权益、积分梯度服务的原则，建立完善流动人口激励引导机制。场景应用对接入园入学系统、工会系统、住房管理系统等多部门系统，整合10个区县（市）积分应用业务，推动“新居民”积分数据的归集分类与共享开放，实现积分应用一站式服务，主要包括积分入学、积分疗养、积分住房租赁补贴、积分贷款等基础应用。

3. 综合服务。围绕“新居民”就业收入、居住条件、社会保障、民主权益、精神文化等方面的合理需求，整合有关部门业务，提供多种普惠性综合服务，包括就业服务、住房服务、司法服务、企业工会服务、文体服务、素质提升服务、回乡探亲服务、跨省通办服务等基础应用。

4. 智能分析。根据“新居民”基础信息和服务数据，建立智能算法模型，开展综合分析和智能研判，为政府决策提供依据，包括“新居民”随身宝、精准施策、风险预测等基础应用。其中，“新居民”随身宝对“新居民”相关政策汇总分类，提供政策精准推送和便捷申报服务；精准施策智能分析“新居民”整体情况，为政策出台及实施提供参考意见；风险预测根据风险计算模型提前排查社会安全隐患，创新管理模式。

四、场景应用

（一）子场景建设

1. 积分优享一件事：覆盖“新居民”从来甬到享受市民化待遇的全流程，通过积分制度对持证居住“新居民”个人情况进行量化评估，梯度化享受公共服务和便利内容，从而实现公共资源的合理分配。建设全市统一量化积分管理系统，量化积分申评、积分应用等环节，提供积分入学、积分体检、积分贷款等多种积分制公共服务。（责任单位：市流动人口管理办；配合单位：市公安局、市教育局、市人力社保局、市卫生健康委、市大数据局，各区县〔市〕政府）

2. 电子居住证“一指办理”：贯通来甬登记，完善电子居住证申领、核发流程，在“浙里办”专区提供联办服务，打通电子居住证办理的前后环节，全面实现“一指办理”，积极探索建立以居住证+积分为核心的优质公共服务梯度供给制度。（责任单位：市公安局；配合单位：各区县〔市〕政府）

3. 租房住房“一键通”：解决“新居民”住房问题，贯通房源发布、找房、租房、保障性住房申请、租赁补贴申请、公积金申请、积分住房补贴等住房服务环节，建立可信的租赁房源发布机制，搭建与房东联络的有效渠道，对接电子签章系统签署在线租赁合同服务和保障性住房申报审核等业务系统。（责任单位：市住建局；配合单位：市公安局，各区县〔市〕政府）

4. 就业服务一件事：加强“新居民”就业保障，提供招工信息发布、就业岗位查询、就业登记、失业登记、就业活动等服务，建立可信的就业岗位发布机制，搭建可靠的信息发布渠道，对接相关用工招聘系统和就业服务系统。（责任单位：市人力社保局；配合单位：市公安局，各区县〔市〕政府）

5. 工会服务一件事：吸纳“新居民”加入各级工会，加快推动“新居民”融入企业、社区、城市，提供在线入会、“五一卡”申领、工资集体协商、工会活动、积分疗养等服务。（责任单位：市总工会；配合单位：市文广旅游局、市体育局，各区县〔市〕政府）

6. “跨省通办”一件事：为“新居民”提供跨省业务办理，如住房公积金提取、基本医疗保险关系转移接续、婚姻登记档案查询、特种作业操作证遗失补发及损毁换发等办事服务，对接省、市相关业务部门，打通业务办理流程，为“新居民”跨省通办提供在线办理。（责任单位：市政务办；配合单位：市住建局、市医保局、市民政局、市大数据局、市市场监管局、市流动人口管理办等市级相关单位）

7. 素质提升一件事：着力提升“新居民”职业技能和文化素质，包括技能培训、入职培训、安全教育、继续教育等。（责任单位：市人力社保局；配合单位：市教育局、市应急管理局、市公安局等市级相关单位，各区县〔市〕政府）

8. 回乡探亲服务一件事：为“新居民”回乡探亲提供便利服务，体现“以人为本”的理念，包括专车预定、专车团购、专列报名、留守儿童服务等。（责任单位：市人力社保局；配合单位：市总工会、市交通局、市民政局等市级相关单位，各区县〔市〕政府）

9. 文体服务一件事：扩大公共文化产品和服务供给，提供文化体育场馆市民优惠政策、多种形式的主题文化活动，包括文体活动查询、文体活动申请、景点订票、场馆预订等功能，丰富“新居民”精神文化生活。（责任单位：市文广旅游局、市体育局；配合单位：各区县〔市〕政府）

10. 司法服务一件事：为“新居民”提供法律援助、普法服务和法律咨询等服务，搭建与公益律师沟通渠道，通过直播、在线咨询等形式，为“新居民”提供司法援助。（责任单位：市司法局；配合单位：市

中级法院、市检察院、各区县（市）政府）

11. “新居民”“随身宝”：根据数据统计和画像分析，为“新居民”提供精准服务，包括各类补贴政策、就业信息、租房信息、活动信息、订阅服务内容、子女入学入园、技能培训等相关服务信息的精准推送。（责任单位：市大数据局；配合单位：市级相关单位）

（二）多场景综合集成

1. 按照确定的业务协同流程，面向“新居民”在“浙里办”上建设服务端应用，可提供“一指办理”政务服务、积分制公共服务和各类普惠型服务。

2. 面向出租房房东、用工企业等第三方社会主体在“浙里办”上建设供给端应用，可提供有效的房源信息、就业信息等，搭建有效的供需服务场景应用。

3. 面向政府管理者在“浙政钉”上建设治理端应用，“一屏通览”“新居民”进出数据和发展趋势，分析“新居民”流动原因，掌握各项任务落实进度，实时监控各区县（市）、各部门“新居民”业务办理情况，对积分指标和应用进行管理，并通过大数据分析形成“新居民”整体画像，为产业发展、地区政策制定提供支撑，并可实现相关办事服务事项跨部门“一网联办”。

4. 按照确定的数据集成流程，建设宁波市“新居民”数据仓。基于政府治理端、居民需求端、服务供给端构建“服管融合”体系，形成应用闭环。

五、制度改革

（一）推进流程再造

通过开展跨部门多业务协同及11个子场景梳理，制定“一件事”子场景系统集成清单和数据共享清单，绘制数据集成流程图和业务集成流程图，形成流程再造综合集成机制。统一全市积分申评事项，在权力事项库中编制统一事项目录，推动全市“新居民”积分申评工作服务项目、办理时限、申请材料、申请表单、办理流程“五统一”，通过大数据共享和分析实现量化积分智能审批、无感赋分，形成“先赋分、后申请”的闭环服务流程。

（二）优化政策体系

出台宁波市加强“新居民”管理和服务的政策，指导全市推进“新居民”管理和服务工作。制定宁波市“新居民”基本公共服务清单，明确面向“新居民”提供基本公共服务的服务内容、保障标准、牵头负责单位等信息。

（三）创新管理服务模式

大力推广“以房管人”管理模式，做到“一房一码，全域覆盖”，实现“新居民”基础信息管理底数清、情况明的目标。以“权责对等、梯度赋权、优质服务”为原则，以积分管理为手段，创新我市“新居民”服务管理新模式。

（四）重塑制度规范

制定宁波市“新居民”管理和服制度，明确积分管理、居住管理、权益保障和公共服务以及法律责任等内容。制定宁波市“新居民”量化积分管理制度，包括积分指标体系、积分应用标准、跨区县（市）互认规范、“新居民”评审统一办法等。制定宁波市积分管理导则，明确各区县（市）积分赋分、应用、

管理等规范。

六、保障措施

（一）强化统筹领导。“新居民”一件事场景应用是我市创新政府公共服务管理服务模式的重大举措，由裘东耀市长牵头，市政府办公厅成立“新居民”一件事多跨场景应用建设工作专班，负责规划建设、组织推进、统筹协调和监督指导等工作。专班下设基础管理组、积分管理组、公共服务拓展组、系统建设运维组，分别由市公安局、市流动人口管理办、市发改委、市大数据局牵头负责，制定工作方案，细化目标任务，形成指标体系，明确责任分工，明确时间表、路线图，确保各项工作任务落地见效。

（二）强化支持保障。贯彻落实数字化改革综合集成的理念，“新居民”一件事应用场景开发基于流动人口积分管理系统进行升级迭代，充分利用积分管理系统已形成的数据和积分赋分成果，以及各部门现有的信息化系统数据。组建信息系统建设专业力量，强化专业建设人才队伍保障。

（三）强化理论建设。加强数字化赋能“新居民”一件事实践基础上的标准、制度研究，组织开展“新居民”一件事改革支撑宁波高质量发展建设共同富裕先行市的课题研究，构建“新居民”一件事数字化改革理论体系和制度体系。

（四）强化监督考核。建立专项督查机制，定期组织工作督查。定期公布、晾晒各项工作任务、项目进展情况。建立工作绩效问责机制，对推动不力、措施不实的单位，督促限期整改，确保各项工作任务有序推进。将各单位项目推进情况纳入年度数字化改革绩效考核，确保整体建设实效。

- 附件：1. “新居民”一件事多跨场景应用建设工作专班组成人员
2. “新居民”一件事主要任务分解表

附件1

“新居民”一件事多跨场景应用建设
工作专班组成人员

责任领导：王仁元 市政府副秘书长、办公厅主任

基础管理组组长：柴大科 市公安局副局长

积分管理组组长：应永波 市政府办公厅副主任

公共服务拓展组组长：何竹明 市发改委副主任

系统建设运维组组长：许跃军 市大数据局总工程师

成 员：市经信局、市教育局、市民政局、市司法局、市人力社保局、市住建局、市交通局、市文广旅游局、市卫生健康委、市应急管理局、市市场监管局、市体育局、市医保局、市总工会、团市委、市妇联、宁波银保监局、市流动人口管理办等单位有关负责人。成员可根据工作需要适时调整。

“新居民”一件事主要任务分解表

序号	一级任务		二级任务		指标	所需数据	数源系统	牵头责任部门
	编号	任务名	编号	任务名				
1	F1	积分制公共服务	F1.1	积分管理	积分申评按时审批率、积分赋分准确率	量化积分数据	流动人口积分管理系统	市流动人口管理办
2			F1.2	积分入学	随迁子女公办学校就读率	入学信息	入园入学系统	市教育局
3			F1.3	积分贷款	服务人次	贷款数据	银行系统	宁波银保监局
4	F2	电子居住证“一指办理”	F2.1	流动人口登记	居住登记率、登记信息准确率、互联网申报比例	流动人口信息	流动人口信息管理系统	市公安局
5			F2.2	居住证申领	居住证按需申领	居住证信息	流动人口信息管理系统	市公安局
6	F3	住房服务	F3.1	一键租房	出租房屋登记率	出租房屋信息	出租房屋管理系统	市住建局
7			F3.2	保障性住房申请	住房保障率	保障性住房信息	住房管理系统	市住建局
8			F3.3	公积金申请	申请次数	公积金数据	公积金系统	市住建局
9			F3.4	出租房屋登记	出租房屋登记率	出租房屋信息	流动人口信息管理系统	市公安局
10	F4	就业服务	F3.5	积分住房租赁补贴	补贴发放率	住房租赁补贴信息	住房管理系统	市住建局
11			F4.1	失业失业登记	失业失业登记率	失业失业登记信息	就业登记系统	市人力社保局
12			F4.2	一键找工	服务人次	工作岗位信息	企业自主申报系统	市人力社保局
13	F5	司法服务	F5.1	法律援助	法律援助次数	法律援助信息	司法服务系统	市司法局
14			F5.2	普法宣传	信息更新率	普法信息	司法服务系统	市司法局

15	F6	企业工会服务	F6.1	“五一卡”申领	“五一卡”申领率	“五一卡”申领信息	工会系统	市总工会
16			F6.2	工会活动	活动组织次数	工会活动组织信息	工会系统	市总工会
17			F6.3	工会创建	工会创建率	工会创建信息	工会系统	市总工会
18			F6.4	工资集体协商	工资集体协商率	工资集体协商信息	工会系统	市总工会
19			F6.5	积分疗养	服务人次	疗养信息	工会系统	市总工会
20	F7	文体服务	F7.1	景区服务	服务人次	服务信息	景区管理系统	市文广旅游局
21			F7.2	体育场馆服务	服务人次	服务信息	体育场馆管理系统	市体育局
22			F7.3	博物馆服务	服务人次	服务信息	博物馆管理系统	市文广旅游局
23			F7.4	文化活动	服务人次	服务信息	文化活动管理系统	市文广旅游局
24	F8	政务服务跨省办	F8.1	特种作业操作证遗失补发、损毁换发	办理量	办理信息	市场监管系统	市市场监管局
25			F8.2	基本医疗保险关系转移接续	办理量	办理信息	医保系统	市医保局
26			F8.3	婚姻登记档案查询	办理量	办理信息	民政系统	市民政局
27	F9	回乡探亲服务	F9.1	回乡服务	服务人次	服务信息	交通相关系统	市交通局
28			F9.2	“小候鸟”服务	服务人次	服务信息	教育相关系统	市流动人口管理办
29	F10	素质提升服务	F10.1	技能培训	服务人次	服务信息	“新居民”职培云系统	市人社保局
30			F10.2	继续教育	服务人次	服务信息	教育相关系统	市教育局
31			F10.3	入职培训	服务人次	服务信息	“新居民”职培云系统	市人社保局
32			F10.4	安全教育	服务人次	服务信息	安全培训系统	市应急管理局

宁波市人民政府 关于方健等职务任免的通知

甬政干〔2021〕10号

市政府研究决定：
方健任宁波市市场监督管理局副局长；
曹敏杰任宁波市体育局副局长；
李明任宁波土地开发有限公司董事、董事长，免去其宁波市自然资源整治储备中心主任职务。
免去：
张永庆的宁波市科学技术局副局长职务；
杨英的宁波市民政局副局长职务；
吴耀明的宁波市住房和城乡建设局副局长职务；
林红的宁波市市场监督管理局副局长职务；
王雷钧的宁波市体育局副局长职务；
胡焕宏的宁波国际海洋生态科技城（宁波梅山物流产业集聚区、宁波梅山保税港区）管理委员会副主任职务；
庄立峰的宁波市轨道交通集团有限公司一级资深经理职务。

宁波市人民政府
2021年7月16日

宁波市人民政府 关于李明任职的通知

甬政干〔2021〕11号

经市政府研究同意：
李明任宁波土地开发有限公司总经理。
请按规定程序办理任职手续。

宁波市人民政府
2021年7月16日

宁波市人民政府 关于胡斌等任职的通知

甬政干〔2021〕12号

市政府研究决定：

胡斌任宁波市教育局副局长（试用期一年）；

陈善福任宁波市科学技术局副局长（试用期一年）；

邬骏跃任宁波市民政局副局长（试用期一年）；

余克庆任宁波国家高新技术产业开发区（新材料科技城）管理委员会副主任（试用期一年）；

穆晓莉任宁波广播电视集团管理委员会副总裁。

宁波市人民政府

2021年7月24日

宁波市人民政府 关于冯灿焕免职的通知

甬政干〔2021〕13号

市政府研究决定：

免去冯灿焕的宁波东钱湖旅游度假区管理委员会副主任职务。

宁波市人民政府

2021年8月24日

宁波市人民政府 关于叶枝利、徐强职务任免的通知

甬政干〔2021〕14号

市政府研究决定：

叶枝利任宁波临空经济示范区管理委员会主任（兼）。

免去：

徐强的宁波临空经济示范区管理委员会主任职务。

宁波市人民政府

2021年8月24日

规范性文件统一编号ZJBC10—2021—0002

宁波市民政局 宁波市财政局 关于惠民殡葬政策提标增项扩面的通知

甬民发〔2021〕96号

各区县（市）民政局、财政局，宁波杭州湾新区社会事业发展局、财政局，大榭开发区民政与社区管理局、财政局，宁波国家高新区、东钱湖旅游度假区社会事务管理局、财政局：

为认真贯彻落实《中共浙江省纪委办公厅关于漠视侵害群众利益问题专项治理工作的通知》（浙纪办〔2021〕44号）、《浙江省民政厅关于开展惠民殡葬专项治理和提标增项扩面工作的通知》（浙民事〔2021〕88号）、《中共宁波市纪委办公厅关于印发〈宁波市漠视侵害群众利益问题专项治理实施方案〉的通知》（甬纪办〔2021〕11号）文件精神，进一步完善我市惠民殡葬政策，更好地保障和改善民生，经研究，结合实际对现行惠民殡葬部分项目进行提标增项扩面，具体通知如下：

一、提高部分殡仪服务费用项目免除标准。根据《关于实施惠民殡葬政策的意见》（甬政发〔2011〕143号）文件规定的四项殡仪服务费用免除项目中的遗体停放费用，由原180元调整为270元。

二、扩大惠民殡葬政策对象范围。由原重点救助对象免费租用火化地殡仪馆灵堂（小型）进行治丧，扩大为符合《宁波市惠民殡葬政策实施细则》（甬民发〔2011〕142号）和《关于完善宁波市惠民殡葬政策实施细则的通知》（甬民发〔2018〕123号）规定的可享受惠民殡葬政策的所有对象，可以免费租用火化地殡仪馆灵堂（小型）进行治丧，租用时间不超过3天，租用费不超过1600元，超出部分由丧户自行承担。

惠民殡葬政策的其他事项仍按规定执行，本通知自2021年9月10日起执行。

宁波市民政局
宁波市财政局
2021年8月10日

规范性文件统一编号ZJBC03—2021—0009

宁波市经济和信息化局关于印发《宁波市工业和 信息化统计工作管理办法》的通知

甬经信经运〔2021〕128号

各区县（市）经信局，各管委会经信部门：

为贯彻落实《工业和信息化统计工作管理办法》（工信部运行〔2021〕67号），经研究，现将《宁波市工业和信息化统计工作管理办法》印发给你们，请认真贯彻执行。

宁波市经济和信息化局
2021年8月19日

宁波市工业和信息化统计工作管理办法

第一章 总 则

第一条 为加强和规范宁波市工业和信息化统计调查工作管理，科学、有效地组织开展统计调查，依据工信部《工业和信息化统计工作管理办法》（工信部运行〔2021〕67号），制定本办法。

第二条 市和区县（市）、功能区（以下统称“县”）两级工业和信息化主管部门在本行政区域内开展工业和信息化部门统计调查活动，应当遵守本办法。

工业和信息化部门统计调查活动是指市县两级工业和信息化主管部门为满足行业管理、工业和信息化经济运行监测协调等工作需要，组织实施上级部署和经本级统计部门审批或备案后依法开展的各项统计调查活动。工业和信息化统计调查对象包括在本行政区域内从事工业和信息化领域的生产、经营、研发等活动的各类企事业单位、其他组织、个体工商户和个人。

第三条 工业和信息化统计工作主要任务是：贯彻国家统计工作法律法规，制定本行政区域内工业和信

息化统计调查项目，开展上级部署以及本级制定的统计调查和统计分析，依法公布统计信息，提供统计资料和统计咨询，加强统计监督检查和评估，提高统计调查质量和水平。

第四条 市县两级工业和信息化主管部门负责本行政区域内工业和信息化部门统计调查活动的组织实施，按照职责和规定开展统计工作。

第二章 统计调查项目

第五条 市县两级工业和信息化主管部门依职责制定工业和信息化统计调查项目及其统计调查制度，按照《中华人民共和国统计法》《中华人民共和国统计法实施条例》《部门统计调查项目管理办法》及相关法律法规，经本级统计部门审批或备案后组织实施，并在审批或备案后10个工作日内报上一级工业和信息化主管部门备案。

第六条 统计调查项目及其统计调查制度一经批准，应严格执行，任何单位和个人不得擅自变更或调整。确需变更或调整的，应重新履行审批或备案程序。

第七条 设立工业和信息化统计调查项目应当必要、可行，其内容和统计范围应当符合项目制定单位的职责分工。

新设立的统计调查项目不得与正在执行的统计调查项目重复。

第八条 超过有效期限的工业和信息化统计调查项目自动废止，统计调查对象有权拒绝填报。如需继续执行，应在有效期截止日期前重新办理审批或备案。

第九条 市县两级工业和信息化主管部门应对本级制定的统计调查项目建立统计调查项目执行情况评估制度，定期对实施情况、实施效果和存在问题进行评估，按照评估情况改进和加强统计工作。

第三章 统计调查实施

第十条 工业和信息化统计调查，可采取普查、抽样调查、重点调查、经常性调查、一次性调查等方式。

第十一条 工业和信息化统计调查资料实行逐级报送或直接报送。

逐级报送是指统计调查对象按照统计调查制度要求，向所在地工业和信息化主管部门报送统计资料，所在地工业和信息化主管部门审核、汇总后，上报至上级统计调查项目制定部门。

直接报送是指统计调查对象按照统计调查制度要求，向统计调查项目制定部门报送统计资料。

第十二条 市县两级工业和信息化主管部门应建立相应的防范和惩治统计造假、弄虚作假责任制和问责制，明确各环节统计工作人员责任，形成统计数据质量追溯和问责机制。

第十三条 市县两级工业和信息化主管部门应在制定统计调查项目同时建立统计数据质量监控制度，制定统计数据质量全流程控制管理办法，对统计流程的各环节进行质量管理和控制，通过技术校核、自查、抽查等方式，开展统计数据质量核查。

第十四条 市县两级工业和信息化主管部门和统计调查对象应建立健全统计资料的审核、签署制度。统计资料的审核、签署人员应对其审核、签署的统计资料的真实性、准确性和完整性负责。

第十五条 市县两级工业和信息化主管部门应利用新一代信息技术创新方式、开拓渠道，提高采集和处理统计信息水平，减轻统计人员和统计调查对象负担；应加强统计数据整合共享利用，建立健全工业和信息化统计调查网络系统和平台，形成具有工业和信息化行业特色的统计工作体系。

第四章 统计资料的管理和公布

第十六条 本办法所指统计资料是以纸制品、电子资料库系统、磁介质、光介质等载体保存的、反映工业和信息化发展情况等的的数据、文字、图表等统计信息资料，主要包括统计原始记录、台账和统计调查报表以及经过分析、研究和加工整理的综合统计资料。

第十七条 工业和信息化统计资料的管理和公布，应严格遵守统计法律法规、国家档案管理制度、保密制度和信息公开制度的有关规定。

第十八条 市县两级工业和信息化主管部门应建立统计资料公布制度，依法公布相关工业和信息化统计资料，未经审定的统计资料不得对外公布。

第十九条 市县两级工业和信息化主管部门制定规划政策、分析经济运行、考核发展绩效、实行奖惩措施等所使用的工业和信息化统计资料，应以依据法定统计调查项目获取的统计资料为准。

第二十条 市县两级工业和信息化主管部门应充分利用可以公开的统计信息为社会公众服务，推进统计信息公布渠道的多元化，利用网络、报刊等多种媒体，会议、官方公众号等多种形式，为统计调查对象和社会公众提供统计信息咨询服务。

第二十一条 市县两级工业和信息化主管部门统计机构和统计人员，不得对外泄露统计调查对象的商业秘密、个人信息。

第五章 统计机构和统计人员

第二十二条 市县两级工业和信息化主管部门应加强对统计调查工作的组织领导，加强统计队伍建设，根据工作需要配备专职或兼职统计人员，确保统计人员按照要求参加业务培训，保障统计调查工作经费，为统计调查工作顺利开展提供必要条件。

第二十三条 市县两级工业和信息化主管部门履行以下职责：

- （一）完成上级工业和信息化主管部门部署的部门统计调查任务；
- （二）接受上级工业和信息化主管部门及同级人民政府统计主管部门的业务指导，对本行政区域工业和信息化统计调查工作进行组织协调和业务指导；
- （三）制定本行政区域工业和信息化统计调查项目和统计调查制度，经审批或备案后组织实施；
- （四）依法检查、审定、公布本行政区域工业和信息化统计调查信息、统计分析报告或其他统计资料；
- （五）管理本行政区域工业和信息化统计资料、统计信息化系统和统计数据库资源；
- （六）组织开展本行政区域工业和信息化统计培训和业务技术交流。

第二十四条 统计调查对象承担以下义务：

- （一）配合市县两级工业和信息化主管部门依照法律法规和有关规定，真实、准确、完整、及时地填报本单位统计调查报表及统计资料，不得提供不真实或不完整的统计资料，不得迟报、拒报统计资料；
- （二）建立健全原始记录、统计台账，严格执行统计核算方法，落实统计工作责任制，加强统计人员的培训和考核奖惩。

第二十五条 工业和信息化统计人员应具备完成统计调查工作所需要的专业知识，并按照规定参加统计业务培训。

第二十六条 市县两级工业和信息化主管部门和统计人员应依法履行职责，如实搜集、报送统计资料，

不得伪造、篡改统计资料，不得以任何方式要求任何单位和个人提供不真实的统计资料。

统计人员进行统计调查时，有权就与统计有关的问题询问有关人员，要求其如实提供有关情况、资料 and 改正不真实、不准确的资料。

第二十七条 市县两级工业和信息化主管部门应定期评定工业和信息化统计机构和统计工作人员工作表现，对工作成绩突出的机构及人员予以表扬；对工作不达标的机构和人员加强培训、管理和指导。

第六章 监督检查

第二十八条 市县两级工业和信息化主管部门应适时对统计调查工作情况开展检查，并接受同级统计主管部门的监督。

检查内容包括：统计法律法规、规章制度、统计调查制度的执行情况，统计队伍建设情况，统计资料的准确性、及时性和完整性情况，统计资料的管理和公布情况，统计信息化建设情况，以及其他统计调查工作相关情况。

第二十九条 统计调查对象有下列行为之一的，所在地工业和信息化主管部门应及时将有关线索依法移交同级统计主管部门，重大问题同时向上级主管部门报告：

- （一）拒绝提供统计资料，经催报后仍未按时提供统计资料，或屡次迟报统计资料的；
- （二）提供不真实或不完整的统计资料的；
- （三）拒绝、阻碍统计调查、统计检查的；
- （四）未按照规定设置原始记录、统计台账的；
- （五）转移、隐匿、篡改、毁弃或拒绝提供原始记录和凭证、统计台账、统计调查表及其他相关证明和资料的；
- （六）其他违反统计法律法规规定的行为。

第三十条 县级工业和信息化主管部门有下列行为的，由市级工业和信息化主管部门责令改正：

- （一）未完成上级工业和信息化主管部门部署的部门统计调查任务的；
- （二）未按规定上报统计资料，或屡次迟报统计资料的；
- （三）未对统计调查对象报送的统计资料进行认真审核，导致上报的统计资料不真实、不准确或不完整的；
- （四）统计调查人员、经费保障不能满足统计调查工作需要的；
- （五）未按规定管理和公布统计资料的。

第三十一条 市县两级工业和信息化主管部门应协助同级统计主管部门依法查处统计违法行为，按照规定及时移送有关材料。对存在违纪行为的，由相应任免机关、纪检监察机关、组织（人事）部门追究相关单位和人员责任。

第七章 附 则

第三十二条 本办法未作明确规定的，按照《中华人民共和国统计法》《中华人民共和国统计法实施条例》等规定执行。

第三十三条 本办法由宁波市经济和信息化局负责解释。

第三十四条 本办法自2021年10月1日起施行。

《关于惠民殡葬政策提标增项扩面的通知》

政策解读

一、惠民殡葬政策免费项目有哪些？调整了哪个项目？

遗体接运、遗体停放、遗体火化、骨灰寄存、遗体火化前的抬尸服务、纸盒、裹尸布、接尸车辆消毒、普通骨灰盒（不超过300元/个）。遗体接运是指在宁波市行政区域内使用普通殡葬专用车辆的遗体接运，按实际公里数实报实销。遗体停放是指遗体火化等待前使用殡仪馆临时停放室停放遗体的服务（一次/间，一般不超过2小时）。遗体火化是指使用殡仪馆普通火化炉火化遗体的服务（含骨灰袋一只）。骨灰存放是指在殡仪馆临时寄存处寄存骨灰（寄存时间不超过1年）。选购其他骨灰盒的，费用由购买者自理，并不得以免费骨灰盒费用标准进行抵扣。

这次调整遗体停放费用，其免除标准由原180元提高至270元。

二、惠民殡葬政策享受对象有哪些？

- （一）具有宁波市户籍的城乡居民；
- （二）在甬大中院校全日制非本市户籍的学生，驻甬部队现役军人；
- （三）在区县（市）公安机关登记居住的与在甬机关、企事业单位、社会组织签订劳动合同并按规定缴纳养老保险金1年以上的外来务工人员；
- （四）在我市行政区域内自愿、无偿捐献人体器官（角膜）的外来人员；
- （五）在我市行政区域内，持有《浙江省居住证》的流动人口，见义勇为牺牲的外来人员，自愿、无偿捐献人体器官（角膜）的外来人员，查实不了身源的无主（名）遗体，父母一方是宁波市户籍的未登记户口婴幼儿。

三、重点救助对象有哪些？

（一）宁波市享受最低生活保障待遇的人员，持《社会扶助证》的家庭成员，农村“五保”和城镇“三无”人员，在农村建国以前入党的老党员、老游击队员、老交通员，贫困重度残疾人以及享受残疾人基本生活保障待遇的残疾人等人员。

（二）宁波市享受定期抚恤金的烈士遗属、因公牺牲军人遗属和病故军人遗属，残疾军人、伤残人民警察、伤残国家机关工作人员、伤残民兵民工，享受定期生活补助金的复员军人、带病回乡退伍军人、参战参试军队退役人员等人员。

这次调整受惠范围，由原重点救助对象可以免费租用火化地殡仪馆灵堂（小型）进行治丧，租用时间不超过3天，租用费不超过1600元，超出部分由丧户自行承担。调整为可享受惠民殡葬政策的所有对象，可以免费租用火化地殡仪馆灵堂（小型）进行治丧，租用时间不超过3天，租用费不超过1600元，超出部分由丧户自行承担。

四、解读机构与联系方式

解读机构：宁波市民政局

联系人：余锋、陈振辉

联系方式：0574-89189338

《宁波市工业和信息化统计工作管理办法》

政策解读

宁波市经济和信息化局印发《宁波市工业和信息化统计工作管理办法》（以下简称《管理办法》），现就与《管理办法》有关的政策问题解读如下。

一、制定背景意义

市经信局研究制定《管理办法》，是贯彻执行工信部《关于印发工业和信息化统计工作管理办法的通知》（工信部运行〔2021〕67号）文件精神，建立防惩统计造假弄虚作假责任体系，进一步提升部门统计工作效能的客观要求。

二、主要内容

《管理办法》全文共七章三十四条，包括总则、统计调查项目、统计调查实施、统计资料的管理和公布、统计机构和统计人员、监督检查和附则。主要包括：

第一章：总则。共4条，一是明确了《管理办法》起草依据、适用范围。二是对工业和信息化部门统计调查活动、调查对象进行定义和界定。三是明确了工业和信息化统计工作主要任务。

第二章：统计调查项目。共5条，一是明确工业和信息化统计调查项目实施条件。二是明确统计调查项目不得擅自变更或调整、不得与正在执行的统计调查项目重复、不得超期实施。三是明确要定期对本级制定的统计调查项目执行情况进行评估。

第三章：统计调查实施。共6条，一是明确了工业和信息化统计调查实施方式、统计资料报送方式。二是明确要建立防惩统计造假、弄虚作假责任体系和统计数据质量管控体系。

第四章：统计资料的管理和公布。共6条，一是对统计资料进行了概念界定。二是明确统计资料的管理和公布要求。

第五章：统计机构和统计人员。共6条，一是明确要加强对统计调查工作的组织领导、队伍建设和经费保障。二是明确市县两级工业和信息化统计机构应履行的职责。三是明确统计调查对象应承担的义务。四是明确对统计人员专业知识、依法履职、考核评定等要求。

第六章：监督检查。共4条，一是明确对统计调查工作开展情况的检查内容。二是明确统计调查对象、县级工业和信息化主管部门可能存在的统计违法、违规行为。三是明确对统计违法、违规、违纪行为的处理方式。

第七章：附则。共3条，规定了《管理办法》施行时间和解释权。

三、解读机构与联系方式

解读机构：宁波市经济和信息化局

联系人：余军

联系方式：0574-89186415

市政府8月份记事

2日 市长、市新冠肺炎疫情防控工作领导小组组长裘东耀主持召开领导小组视频连线会议，分析疫情防控形势，部署防控重点工作。

3日 市长裘东耀赴宁波栎社国际机场T2航站楼、南苑菜市场、欧尚超市翠柏店、宁波影都等地检查新冠肺炎疫情防控工作。许亚南及朱金茂参加。

4日 全国疫情防控工作电视电话会议后，市长、市新冠肺炎疫情防控工作领导小组组长裘东耀紧接着召开会议，就贯彻落实全国会议精神作部署。许亚南及朱金茂参加。

7日 市长、市新冠肺炎疫情防控工作领导小组组长裘东耀主持召开领导小组（扩大）会议，分析疫情防控新形势，部署当前疫情防控重点工作。朱金茂参加。

9日 市政府召开全体（扩大）会议，总结上半年工作，分析当前形势，部署下半年重点工作，市长裘东耀出席会议并讲话。陈仲朝、卞吉安、李关定、许亚南、陈炳荣、沈敏及朱金茂参加。

同日 市长裘东耀出席全市安全生产工作电视电话会议并讲话。陈仲朝、卞吉安、李关定、许亚南、陈炳荣、沈敏及朱金茂参加。

10日 市长裘东耀出席健康宁波建设领导小组暨深化医改（中医药）领导小组全体（扩大）会议并讲话。许亚南及朱金茂参加。

11日 宁波市人民政府与国家电网浙江省电力有限公司签署《构建以新能源为主体的新型电力系统推进宁波市碳排放达峰行动战略合作框架协议》。市委书记彭佳学、市长裘东耀同国家电网浙江省电力有限公司董事长尹积军座谈交流。陈仲朝及朱金茂参加。

同日 市政协十五届二十三次常委会会议举行，着重就“宁波构建双循环枢纽城市若干问题研究”进行专题协商，市长裘东耀出席会议并讲话。朱金茂参加。

同日 市长、市新冠肺炎疫情防控工作领导小组组长裘东耀主持召开市疫情防控工作领导小组（扩大）会议。陈仲朝、许亚南、陈炳荣及朱金茂参加。

12日 市十五届人大六次会议“重点类”督办建议办理工作“三见面”会议召开，市长裘东耀主持会议并讲话。陈仲朝及朱金茂参加。

同日 市长裘东耀出席市委全面深化改革委员会第九次全体（扩大）会议暨全市数字化改革工作推进会。

同日 市长裘东耀出席宁波市创建全国文明典范城市推进会。

13日 市长裘东耀出席全省高质量发展建设共同富裕示范区项目集中开工宁波分会场活动。

同日 市长裘东耀主持召开专题会，传达市委书记彭佳学指示精神，部署全市强降雨防御等工作。陈仲朝、李关定、许亚南、陈炳荣及朱金茂参加。

16日 市长裘东耀主持召开市政府第142次常务会议，审议并原则通过了《宁波市突发公共卫生事件应急预案》。

（修订）》和《关于完善残疾人就业保障金制度更好促进残疾人就业的实施意见》。

17日 市长裘东耀主持召开全市防汛视频会议，听取前阶段各地防御强降雨工作汇报，部署下阶段防汛重点工作。卞吉安及朱金茂参加。

19日 市长裘东耀深入宁波杭州湾新区、慈溪市企业调研制造业高质量发展工作。朱金茂参加。

同日 市长裘东耀出席全市优秀医师代表座谈会。许亚南及朱金茂参加。

20日 市长裘东耀出席全市外资工作推进会议并讲话。李关定及朱金茂参加。

同日 市长裘东耀出席市委审计委员会第五次会议。

24日 市长裘东耀出席全省数字化改革工作推进会宁波分会场会议。

26日 市长裘东耀出席市政府系统落实全面从严治党主体责任和意识形态工作责任制专题会议并讲话。陈仲朝、李关定、卞吉安、陈炳荣、张文杰及朱金茂参加。

30日 市长裘东耀出席全市新一轮制造业“腾笼换鸟、凤凰涅槃”攻坚行动推进大会并讲话。陈仲朝、陈炳荣及朱金茂参加。

30-31日 市十五届人大常委会举行第三十九次会议，市长裘东耀到会提请有关任免议案，并作说明。会议决定任命张文杰同志为宁波市副市长，并进行了宪法宣誓。

31日 市长裘东耀主持召开市政府第143次常务会议，听取我市东西部协作、对口支援、对口合作和山海协作工作的情况汇报，审议并原则通过了《关于进一步提升企业投资项目审批服务便利化的实施意见》。

市政府、市政府办公厅8月份发文目录

甬政发〔2021〕40号	宁波市人民政府关于“两集中”第二批部分供应土地控制性详细规划局部调整的批复
甬政发〔2021〕41号	宁波市人民政府关于宁波市奉化区尚桥科技园区控制性详细规划（奉化火车站周边地块）局部调整的批复
甬政办发〔2021〕50号	宁波市人民政府办公厅关于印发宁波市生态环境保护“十四五”规划的通知
甬政办发〔2021〕51号	宁波市人民政府办公厅关于印发宁波市重大建设项目“十四五”规划的通知
甬政办发〔2021〕52号	宁波市人民政府办公厅关于印发宁波市水库除险加固和安全运行治理工作方案的通知
甬政办发〔2021〕54号	宁波市人民政府办公厅关于取消宁波市流动人口量化积分指标体系中“违法生育”扣分指标的通知
甬政办发〔2021〕55号	宁波市人民政府办公厅关于印发宁波市测绘应急保障预案的通知

《宁波市人民政府公报》简介

《宁波市人民政府公报》是宁波市人民政府办公厅主办，经国家新闻出版总署批准公开发行的政府出版物，是《中华人民共和国立法法》规定的刊登政府规章的标准文本，所刊登文件与红头文件具有同等效力。

《宁波市人民政府公报》免费阅览点公布如下：

宁波市行政服务中心	（宁波市宁穿路1901号）
宁波图书馆	（宁波市鄞州区宁穿路2100号）
余姚市行政服务中心	（余姚市城区谭家岭东路2号）
余姚市图书馆	（余姚市舜水南路106号）
慈溪市行政服务中心	（慈溪市三北大道777号）
慈溪市图书馆	（慈溪市浒山街道新城大道北路55号）
奉化区行政服务中心	（奉化区大成东路277号）
宁海县行政服务中心	（宁海市桃源街道金水东路5号）
象山县行政服务中心	（象山县教育园区）
象山县图书馆	（象山县广场路11号）
鄞州区行政服务中心	（鄞州区蕙江路567号）
鄞州区图书馆	（鄞州区钱湖南路928号）
海曙区行政服务中心	（宁波市中山西路298号海光大厦1楼）
海曙区图书馆	（宁波市海曙区沁园街345号海曙文体中心）
江北区行政服务中心	（宁波市白沙路1号）
江北区图书馆	（宁波市丽江西路77号）
镇海区行政服务中心	（镇海区金华南路55-77号）
镇海区图书馆	（镇海区招宝山街道）
北仑区行政服务中心	（北仑新碶长江路1166号）
北仑区图书馆	（北仑区中河南路288号）
大榭行政服务中心	（大榭开发区滨海南路111号）

F 0754550-4



公开发行人 免费赠阅



网站二维码



微博二维码

主管：宁波市人民政府
主办：宁波市人民政府办公厅
出版：宁波市人民政府公报室
地址：宁波市鄞州区宁穿路2001号
宁波市行政中心1号楼C区
刊号：CN33-1313/D
邮编：315040