

# 上海市普陀区卫生健康委员会文件

普卫健疾妇〔2023〕2号

---

## 关于开展普陀区加强公共卫生体系建设三年行动计划 (2023-2025年)建设项目征集的通知

区内各医疗卫生机构:

为落实本市关于加强公共卫生体系建设三年行动计划(2023-2025年)的有关要求,进一步加强本区公共卫生体系建设,筑牢本区公共卫生安全防线,促进公共卫生服务综合能力再上新台阶,我委正在谋划新一轮加强公共卫生体系建设三年行动计划。为进一步聚焦重点、攻克难点,找准当前本区公共卫生体系建设中最直接、最紧迫、最深刻的问题,加快推动行动计划编制和项目招募,现就重点建设领域项目意向开展广泛征集。

### 一、申报要求

**（一）申报领域。**依据第六轮三年行动计划总体思路（附件1）积极开展申报，重点聚焦重大疫情防控、公共卫生服务能效升级、重大疾病预防控制与干预、公共卫生综合治理等方面。

**（二）项目周期。**本次征集的项目实施周期为2023至2025年。

**（三）申报基本要求。**预期目标明确、方案措施科学、考核指标可量、基础条件成熟，且在本领域中具有创新性、示范性和引领性；能够在项目实施周期内实现预期目标，对促进全区面上工作、推动建立长效工作机制等具有积极意义。

**（四）申报单位及相关人员要求。**申报单位应为能够独立组织、协调和开展项目实施有关工作的机构和组织。项目负责人须为申报单位全职工作人员，副高以上职称，原则上不超过58周岁，确保项目实施期间在职在岗。

## **二、征集时间**

申报单位应在2023年5月22日前，向区卫生健康委提交加盖单位公章的纸质和电子版项目申报书（附件2）。联系人：高峰、于剑雯，联系电话：52564588-3307/3327，电子邮箱：putuojkk@163.com。

特此通知。

附件：1. 普陀区加强公共卫生体系建设三年行动计划  
（2023-2025年）总体编制思路

2. 普陀区加强公共卫生体系建设三年行动计划  
(2023-2025 年) 项目申报书

上海市普陀区卫生健康委员会

2023 年 5 月 9 日



## 附件 1

# 普陀区加强公共卫生体系建设 三年行动计划（2023—2025 年）总体编制思路

普陀区加强公共卫生体系建设三年行动计划（2023—2025 年）三年行动计划将以全面深化“公卫 20 条”和对照“建设公共卫生最安全城区”目标为指引，以落实维护辖区公共卫生安全和促进居民健康为宗旨，重点针对重大疫情防控、公共卫生服务能效升级、重大疾病预防控制与干预、公共卫生综合治理等方面中存在的问题，进一步补短板、堵漏洞、强弱项，不断提升常态化疫情防控和应对重大突发公共卫生事件应急处置能力，不断强化公共卫生服务能力，对标国际最高标准、最好水平，加快打造与上海社会主义现代化国际大都市中心城区功能定位相匹配的公共卫生体系。

围绕**硬件建设、应急管理、能力提升、惠民服务、支撑保障**等五个方面，继续推进公共卫生体系现代化建设，进一步提升公共卫生服务和治理水平，切实维护好区域公共卫生安全，保障好居民群众健康。

**硬件建设板块**，聚焦公共卫生有关建设标准，加快补齐硬件建设短板和薄弱环节。重点建设方向包括医疗机构、公共卫生机构和社区卫生服务机构公共卫生工作相关设施设备等硬件建设。

**应急管理板块**，聚焦重大疫情防控，加强公共卫生应急管



理体系建设。重点建设方向包括公共卫生应急指挥体系建设（如公共卫生应急指挥管理信息平台建设等）、公共卫生监测预警体系建设（如监测预警信息化建设、发热门诊及哨点诊室的智能化系统建设等）、应急医疗救治体系建设等。

**能力提升板块**，聚焦公共卫生服务能效升级，加快提升公共卫生服务和管理能力。重点建设方向包括医防融合的公共卫生综合培训体系建设、数智赋能的公共卫生服务能力建设、公共卫生综合检测能力建设、基于数字化转型的公共卫生综合监管能力建设、健康教育与健康促进能力建设。

**惠民服务板块**，聚焦重大公共卫生问题，实施惠民利民工程。重点建设方向包括重点场所和重点人群传染病防控、“医防融合”慢性病综合防治服务管理、“一老一小”视觉健康和口腔健康管理、重点人群心理健康服务、全生命周期妇幼健康管理服务等。

**支撑保障板块**，聚焦公共卫生多元参与机制。重点建设方向包括公共卫生重点学科建设、公共卫生人才队伍建设、公共卫生应急物资储备管理等。

## 普陀区公共卫生体系建设三年行动计划 (2023—2025年) 项目申报书

项目对应的板块和方向\_\_\_\_\_

项目名称\_\_\_\_\_

项目负责人\_\_\_\_\_

项目申报单位\_\_\_\_\_ (盖章)

项目申报时间\_\_\_\_\_

项目起止年月\_\_\_\_\_

上海市普陀区卫生健康委员会  
2023年5月

## 填表说明:

- 1、 本申报书是项目论证、评审的主要依据。请申请者如实填写。
- 2、 项目申报内容应紧扣公共卫生领域，同时符合实施条件成熟、项目实施周期内可实现预期效果、项目实施能够产出较好的社会和经济效益等必要条件。
- 3、 思路清晰，预期目标明确，实施步骤可行，预算真实合理。
- 4、 申请者应严格按照申报书各项内容的提纲、格式和要求填写，不得自行改变版式、取消和增加条目。

## 一、基本情况

|       |       |                              |      |       |
|-------|-------|------------------------------|------|-------|
| 项目负责人 | 姓名    |                              | 单位   |       |
|       | 联系电话  |                              | 手机   |       |
|       | 电子邮箱  |                              |      |       |
| 项目联系人 | 姓名    |                              | 单位   |       |
|       | 联系电话  |                              | 手机   |       |
|       | 电子邮箱  |                              |      |       |
| 参与单位  | 单位名称： |                              |      |       |
|       | 负责人   |                              | 联系方式 | 电话：   |
|       |       |                              |      | 电子邮箱： |
|       | 联系人   |                              | 联系方式 | 电话：   |
|       |       |                              |      | 电子邮箱： |
|       | 项目概要  | 包括：背景、目标、主要内容、预期成效等（300字左右）。 |      |       |
|       |       |                              |      |       |



## 二、立项依据

包括：背景、目的、意义；国内外研究现状、水平与发展趋势；已具备的工作基础、条件等可行性分析；固定资产存量情况；其他依据。

## 三、项目内容

包括：目标；主要实施内容、工作措施、路线和方法；拟解决的主要公共卫生问题和创新点；可能存在的风险，以及避免、解决风险的措施。

## 四、评估指标

包括：主要任务产出指标（数量指标、质量指标、时效指标、成本指标等）、效果指标（社会效益指标、经济效益指标、可持续指标等）；影响力指标（申请专利、发表论文专著数量及其水平；人才培养情况等）。

注：评估指标要求量化。

## 五、进度安排

| 年度                            | 要求按季度划分工作节点，务必明确中期评估、终期评估和其他关键时间节点以及必须实现的节点工作目标。 |
|-------------------------------|--------------------------------------------------|
| 2023年                         |                                                  |
| 2024年                         |                                                  |
| 2025年                         |                                                  |
| 本项目应于      年      月      日前完成 |                                                  |

六、经费预算（万元）

|         |        |       |       |       |
|---------|--------|-------|-------|-------|
| 项目经费合计： |        |       |       |       |
| 经费来源渠道  | 年 度    | 2023年 | 2024年 | 2025年 |
|         | 1、市级财政 |       |       |       |
|         | 2、区县财政 |       |       |       |
|         | 3、申报单位 |       |       |       |
|         | 4、其它渠道 |       |       |       |

预算明细（三级）：

| 一级明细 | 金额 | 二级明细 | 金额 | 三级明细 |          |    |    | 备注<br>/测算依据 |
|------|----|------|----|------|----------|----|----|-------------|
|      |    |      |    | 明细内容 | 申请<br>金额 | 单价 | 数量 |             |
| 合计   |    |      |    |      |          |    |    |             |
|      |    |      |    |      |          |    |    |             |
|      |    |      |    |      |          |    |    |             |
|      |    |      |    |      |          |    |    |             |
|      |    |      |    |      |          |    |    |             |

费用合计（万元）：

预算编制人（签名）

项目负责人（签名）

财务负责人（签名）

责任单位负责人（签名）

## 七、申报团队成员情况

|                                |    |    |            |            |      |                  |    |
|--------------------------------|----|----|------------|------------|------|------------------|----|
| 项目负责人                          |    |    |            |            |      |                  |    |
| 姓名                             |    | 性别 |            | 出生年月       |      |                  |    |
| 职称                             |    | 职务 |            | 学历         |      |                  |    |
| 毕业院校                           |    |    |            | 从事专业       |      |                  |    |
| 单位（部门）                         |    |    |            | 项目分工       |      |                  |    |
| 项目工作基础（包括专业基础、研究成果、承担项目、获得奖励等） |    |    |            |            |      |                  |    |
|                                |    |    |            |            |      |                  |    |
| 项目团队其他成员简介                     |    |    |            |            |      |                  |    |
| 姓名                             | 性别 | 学历 | 职称<br>(职务) | 单位<br>(部门) | 项目分工 | 每年从事本项目<br>的工作月数 | 签名 |
|                                |    |    |            |            |      |                  |    |
|                                |    |    |            |            |      |                  |    |
|                                |    |    |            |            |      |                  |    |
|                                |    |    |            |            |      |                  |    |
|                                |    |    |            |            |      |                  |    |

八、申报单位推荐意见及提供相关工作条件的保证

|                                              |  |          |      |    |  |
|----------------------------------------------|--|----------|------|----|--|
| 申报单位<br>(全称)                                 |  | 联系<br>电话 |      | 传真 |  |
| 通讯地址<br>(邮编)                                 |  |          | 电子邮箱 |    |  |
| <div>法人代表（负责人）签字：(盖章)</div> <div>年 月 日</div> |  |          |      |    |  |
| 参与单位<br>(全称)                                 |  | 联系<br>电话 |      | 传真 |  |
| 通讯地址<br>(邮编)                                 |  |          | 电子邮箱 |    |  |
| <div>法人代表（负责人）签字：(盖章)</div> <div>年 月 日</div> |  |          |      |    |  |

## 九、评审意见

### 委项目工作小组（科室）初审意见

包括：对项目必要性、可行性、预期成效及对本区公共卫生体系服务整体水平提高的促进等。

负责人（签字/盖章）：\_\_\_\_\_ 年\_\_月\_\_日

### 专家组评审意见

专家审批意见（具体内容见专家立项评审纪录）：

- ☐ 同意立项
- ☐ 同意修改后立项
- ☐ 不同意立项

专家组组长（签字）：

专家组成员（签字）：

\_\_\_\_\_ 年\_\_月\_\_日

### 普陀区卫生健康委员会意见

负责人（签字）：\_\_\_\_\_ 年\_\_月\_\_日



