

ICS 91.020

CCS P 50



团体标准

T/UPSC 0007-2021

城市防疫专项规划编制导则

Guidelines for compilation of urban epidemic
prevention sectoral planning

2021-09-23 发布

2021-09-23 实施

中国城市规划学会发布

目 次

前言.....	III
1 范围.....	1
2 规范性引用文件.....	1
3 术语和定义.....	2
4 总体要求.....	4
4.1 规划定位.....	4
4.2 总体原则.....	4
4.3 规划范围与期限.....	5
4.4 编制主体.....	5
5 主要编制内容.....	5
5.1 城市防疫能力现状评估.....	5
5.2 城市防疫规划目标.....	6
5.3 城市防疫体系和防疫分区.....	8
5.4 城市防疫设施规划布局.....	10
5.5 城市防疫预警监测平台建设.....	19
5.6 近期建设规划.....	21
5.7 规划实施保障措施.....	21

T/UPSC 0007-2021

6	技术要点.....	22
6.1	现状调研.....	22
6.2	现状分析.....	23
6.3	规划方案制定.....	25
7	成果要求.....	25
7.1	规划成果构成和形式.....	25
7.2	规划文本.....	26
7.3	规划图纸.....	27
7.4	规划附件.....	29
	参考文献.....	30

前 言

本文件按照 GB/T 1.1-2020《标准化工作导则第 1 部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件由武汉市规划研究院提出。

本文件由中国规划学会标准化工作委员会归口。

本文件由武汉市规划研究院负责具体技术内容的解释。

本文件主编单位：武汉市规划研究院（地址：湖北省武汉市京汉大道 1250 号；邮政编码：430014）

本文件参编单位：华中科技大学同济医学院附属同济医院、北京市城市规划设计研究院、上海市城市规划设计研究院、广州市城市规划勘测设计研究院、成都市规划设计研究院

本文件主要起草人：刘奇志、陈韦、武洁、肖志中、林建伟、夏巍、骆保林、卢进东、宁琴、张晓莉、吕海虹、马良伟、陆圆圆、吴秋晴、黄慧明、朱江、余珂、王明省、汪小琦、阮晨、朱直君、温柔、罗利佳

本文件主要审查人（按照姓氏笔画排序）：王凯、毛其智、孙安军

城市防疫专项规划编制导则

1 范围

本文件规定了城市防疫专项规划的主要编制内容、技术要点、成果要求等内容。

本文件适用于各城市（包括直辖市、副省级城市、地级市）的防疫专项规划编制相关工作，县级市和有条件的县、乡镇（街道）可参照执行。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB 51143-2015 防灾避难场所设计规范

GB 18466-2016 医疗机构水污染物排放标准

GB/T 51327-2018 城市综合防灾规划标准

JGJ 110-2008 综合医院建设标准

T/UPSC 0007-2021

JGJ 127-2009 疾病预防控制中心建设标准

JGJ 173-2016 传染病医院建设标准

JGJ 177-2016 急救中心建设标准

JGJ 180-2017 城市社区应急避难场所建设标准

T/UPSC 0001-2020 应急传染病医院的选址、设计、建设和运行管理导则

T/CECS 661-2020 新型冠状病毒感染的肺炎传染病应急医疗设施设计标准

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

传染病 infectious diseases

由各种病原体引起的能在人与人、动物与动物或人与动物之间相互传播的一类疾病。本文件重点针对甲类传染病（鼠疫、霍乱等）和乙类传染病（新型冠状病毒肺炎、传染性非典型肺炎、人感染高致病性禽流感等），兼顾考虑丙类传染病（流行性感冒、麻风病、手足口病等）。

3.2

重大传染病疫情 epidemic situation of major infectious diseases

某种传染病在短时间内发生，波及范围广泛，出现大量的病人或死亡病例，其发病率远远超过常年的发病率的情况。

3.3

传染病防治 prevention and control of infectious diseases

为了预防、控制和消除传染病的发生与流行，保障人体健康和公共卫生安全，而采取一系列传染病预防、疫情控制、医疗救治、监测预警、监督管理等措施。

3.4

城市防疫专项规划 urban epidemic prevention sectoral planning

对一定时期内城市传染病疫情防治的规划目标、防疫体系、配置标准、设施布局的综合部署、具体安排和实施管理。

3.5

城市防疫体系 system of urban epidemic prevention

为有效应对传染病疫情防控救治而建立起市级、区（县）级、街道（乡镇）级、社区（村）级等分级防疫体系。

3.6

城市防疫设施 **facilities of urban epidemic prevention**

城市传染病疫情防控救治所需的应急指挥、监测预警、预防控制、医疗救治、集中隔离、应急救援和物资通道、物资储备分发、基础保障、社区治理等设施的统称。

3.7

城市防疫分区 **districts of urban epidemic prevention**

依据行政区划界线、人口、规划单元、社区网格化管理、发病情况、自然地物界线等，所划定的城市防疫分区。

4 总体要求

4.1 规划定位

城市防疫专项规划是城市传染病疫情防控救治特定领域的专项规划，是指导城市防疫设施建设、提升城市应对重大疫情防控能力的重要依据，向上支撑总体规划，向下指导详细规划编制，并与综合防灾规划、医疗卫生设施布局规划、人防设施规划等相关专项规划相协同。

4.2 总体原则

规划遵循以人为本的发展理念，坚持预防为主、平疫结合、医

防协同、分级分类、精准防控的基本原则，发挥防疫专项规划的统筹引领作用，把全生命周期健康管理的理念贯穿城市规划、建设、管理全过程各环节，推动建设公共卫生安全城市。

4.3 规划范围与期限

规划范围和期限应与总体规划相一致，规划范围一般宜为市域行政辖区范围，可结合传染病疫情防治特点将城镇集中建设区范围作为研究重点，近期应与国民经济和社会发展规划相衔接，并充分考虑城市远景发展要求。

4.4 编制主体

规划编制应坚持政府组织、部门协同、专家领衔、公众参与的工作方式。城市人民政府负责城市防疫专项规划组织编制工作，市级卫生健康、规划建设、应急管理主管部门会同相关部门共同承担具体编制工作。

5 主要编制内容

5.1 城市防疫能力现状评估

5.1.1 传染病风险评估

5.1.1.1 传染病风险评估包括传染病潜在危险源调查、疫情风险评估、易感染区域评估以及风险预警、应急准备和风险控制的建议等。

5.1.1.2 传染病潜在危险源调查包括出入境口岸、医院、生鲜市场等病毒潜在载体空间调查、高风险源识别、公共卫生“高危”地图绘制等。

5.1.1.3 传染病疫情潜在风险评估包括各类传染病疫情可能发生的频次与影响分析，需重点预防的传染病疫情类型确定。

5.1.1.4 传染病易感染区域评估包括传染病疫情的成因、影响程度、空间分布及特征分析，以及与次生灾害叠加时的耦合效应，传染病高危爆发区域、潜在的传染通道和易感染区域、人群识别。

5.1.2 城市防疫保障和服务能力评估

5.1.2.1 城市防疫设施调查包括现有各类传染病防控救治的应急指挥、监测预警、预防控制、医疗救治、集中隔离、救援和物资通道、物资储备分发、基础保障、社区治理等设施建设情况全面调查。

5.1.2.2 城市防疫设施保障和服务能力评估包括各类防疫设施的保障规模、服务范围、服务水平、保障级别和应急预案现状情况评估，现状设施存在的主要问题分析，应急保障服务薄弱环节识别等。

5.2 城市防疫规划目标

5.2.1 城市防疫规划目标

5.2.1.1 围绕建设健康城市和公共卫生安全城市的总体要求，聚焦疫情暴露的公共卫生特别是重大疫情防控救治的短板和弱项，以提升城市应对重大疫情和突发公共卫生事件的能力和水平为目标，结

合本地发展阶段和特点，并针对存在问题、风险挑战和未来趋势，确定城市防疫规划目标。

5.2.1.2 落实上位规划的约束性指标要求，结合各城市经济社会发展实际，确定城市疫情防控救治的量化指标。

5.2.2 城市传染病疫情防控原则

5.2.2.1 预防为主，平疫结合。强化风险意识和底线思维，坚持医防融合和早期预警，关口前移、抓早抓小、防微杜渐。坚持疫时功能与平时功能相结合，立足重大疫情防控救治的需要，加强资源和能力储备，补短板、堵漏洞、强弱项，提高公共卫生应急管理能力和水平。

5.2.2.2 统一指挥，联防联控。健全集中统一高效的公共卫生应急指挥体系，完善防治结合、联防联控、群防群控机制，强化部门职责、属地责任、社区管控、社会动员，推进区域协同合作，健全公共卫生应急管理体系。

5.2.2.3 科技引领，精准施策。科学搭建防控体系，强化新发突发重大传染病防治科研攻关，发挥大数据、人工智能、云计算、区块链等新技术在公共卫生应急管理中的支撑作用，实现动态防控、精准防控。

5.2.2.4 科学防控，系统治理。落实“早发现、早报告、早隔离、早治疗”的要求，坚持中西医并重，制定切实有效应对方案，提高收治率和治愈率、降低感染率和死亡率。统筹完善公共卫生、医疗救治、物资保障、城市运行、社区治理等各环节，提升重大疫情防

控能力。

5.3 城市防疫体系和防疫分区

5.3.1 城市防疫体系

5.3.1.1 依据疫情防控经验，坚持按照分级负责、属地管理的原则，结合本地行政事权分级管理体制，构建市级、区（县）级、街道（乡镇）级、社区（村）级等四级防疫体系，因地制宜形成层级完善、体系健全、职责清晰、运转高效的的城市防疫体系。

5.3.1.2 依据城市防疫体系，制定防疫应急预案，明确各级防疫责任和分工要求，确定每一级应配置应急指挥、监测预警、预防控制、医疗救治、集中隔离、应急救援和物资通道、物资储备分发、基础保障、社区治理等设施要求。

5.3.2 城市防疫分区

5.3.2.1 根据疫情防控管理需要，基于社区（行政村）设置，结合人口分布、网格管理、规划单元和城乡生活圈，合理划定城市防疫分区，构建基本防疫空间单元。

5.3.2.2 依据划定的防疫分区，明确每个分区需要配置医疗救治、集中隔离、物资储备分发、应急公共服务和基础等必要的设施，以及紧急情况时能提供的应急医疗、基本生活保障物资分发场地。

5.3.2.3 各城市应以防疫分区为基础，建立与街道、区县、市级的联防联控机制，落实分级响应、分区管控措施和要求。

5.3.3 城市防疫设施类型

5.3.3.1 按照传染病疫情防治需要，结合城市发展阶段和特点，合理确定城市防疫设施类型，主要包括城市传染病疫情防控救治所需的公共卫生应急指挥设施、公共卫生监测预警设施、疾病预防控制设施、防疫应急医疗救治设施、防疫应急集中隔离设施、防疫应急救援和物资通道、防疫应急物资储备分发设施、防疫应急基础保障设施、公共卫生社区治理设施等。

5.3.3.2 公共卫生应急指挥设施主要包括各级公共卫生应急指挥中心、应急指挥信息系统、疫情联防联控大数据智慧决策平台等。

5.3.3.3 公共卫生监测预警设施主要包括传染病监测直报系统、发热门诊、监测哨点等。

5.3.3.4 疾病预防控制设施主要包括各级疾病预防控制中心、各类疾病防治院（所）以及社区卫生服务中心等。

5.3.3.5 防疫应急医疗救治设施主要包括公共卫生临床中心、传染病医院、各级医院、社区卫生服务中心、临时救治场所等。

5.3.3.6 防疫应急集中隔离设施主要包括外来人口隔离场所、社区集中隔离场所等。

5.3.3.7 防疫应急救援和物资通道主要包括应急陆路、水路、空中救援和物资通道、应急救援出入口、应急主次通道、应急水上码头、应急救援直升机停机坪、应急物资空投点等。

5.3.3.8 防疫应急物资储备分发设施主要包括应急物资生产线、应

急物资储备库、应急物资采购调度、应急物资物流运输以及各级应急物资分发点等。

5.3.3.9 防疫应急基础保障设施主要包括应急供水、供电、供热、供气、通信、污水、环卫等基础设施。

5.3.3.10 公共卫生社区治理设施主要包括社区应急防控、组织动员、健康监测、跟踪回访等设施。

5.4 城市防疫设施规划布局

5.4.1 公共卫生应急指挥设施

5.4.1.1 规划建设集中统一、智慧高效的公共卫生应急指挥体系，合理布局各级防疫应急指挥设施，健全突发公共卫生事件应急响应制度，完善突发公共卫生事件应急预案体系，加强突发公共卫生事件应急处置能力建设和储备。

5.4.1.2 建立市、区（县）、街道（乡镇）、社区（村）四级防疫应急指挥中心体系，确定每一级防疫应急指挥中心规划布局。

5.4.1.3 基于政务信息系统，建设多数据、全方位、广覆盖的城市防疫应急指挥信息系统，建立疫情联防联控大数据智慧决策平台，提升应急指挥决策智慧化水平，实现当前态势全面感知、医疗卫生资源统筹调度、重大信息统一发布、关键指令实时下达、多级组织协同联动、发展趋势智能预判。

5.4.2 公共卫生监测预警设施

5.4.2.1 建设协同综合、灵敏可靠的公共卫生监测预警体系，按照“早发现、早报告、早隔离、早治疗”的要求，以新发突发传染病、不明原因疾病为重点，完善发热门诊监测哨点规划布局和公共卫生疫情直报系统。

5.4.2.2 完善传染病监测哨点规划布局，在口岸、机场、火车站、长途客运站、学校等场所建设完善监测哨点。

5.4.2.3 强化社区卫生服务中心（乡镇卫生院）疫情防控“基层哨点”职能，为基层医疗机构配置相对独立的发热诊室，提升预检分诊、隔离观察、协同转运、应急处置等功能。

5.4.2.4 建立以定点医院发热门诊为基础的多病种综合监测网络，完善公共卫生疫情直报系统，整合医院发热门诊、互联网诊疗、药品零售、第三方检测机构等大数据监测，强化对传染性疾病、其他不明原因疾病的实时监测。

5.4.2.5 完善智慧化预警多点触发机制，依托居民电子健康档案系统，形成各级各类医疗机构与疾病预防控制机构之间的信息推送、会商分析和风险预警，健全可疑病例、临床异常现象讨论报告制度。

5.4.2.6 加强新技术应用，利用大数据、区块链和人工智能技术，开展公共卫生安全相关场所、人员、行为、物流等特征分析和疫情追踪，及时监测预警高危地区、高危区域和高危人群，构建联防联控的风险预警系统。

5.4.3 疾病预防控制设施

5.4.3.1 规划构建以市疾控中心为核心、县疾控中心为枢纽，医院公共卫生科、社区卫生服务中心公共卫生科为网底的疾病预防控制体系，提升预警与风险研判能力、现场调查处置能力、信息分析能力、检验检测能力和科学研究能力。

5.4.3.2 着眼于平时预防和疫时应急，深化疾病预防控制体制改革研究，优化防治结合、职责明确、衔接有序的公共卫生事件处置流程，健全疾病预防控制网络，建设高水平的市级疾病预防控制中心，提升区级疾病预防控制中心初步处置能力，增强医疗机构、社区卫生服务中心公共卫生科的传染病疫情报告能力。

5.4.3.3 构建传染病检测实验室网络，建设生物安全防护二级实验室（P2 实验室），鼓励有条件城市建设高等级的生物安全防护三级实验室（P3 实验室），提升传染病病原综合检测能力，统筹疾病预防控制中心、医院、第三方检验机构力量。

5.4.4 防疫应急医疗救治设施

5.4.4.1 建立分级、分层、分流的重大疫情救治体系，规划形成“危重症医院、定点医院、方舱医院”分级救治体系，实现分级救治。明确定点医院、非定点医院、基层医疗卫生机构的救治职责，实现分层救治。发挥医联体作用，合理引导患者就近医治，实现分流救治。

5.4.4.2 防疫应急医疗救治设施的选址应综合考虑周边环境、对外交通、基础设施、服务半径、卫生隔离、工程地质、建设周期及投

资成本等因素，符合国土空间规划、区域卫生规划和环保评估、风险评估、安全评估要求，应远离易燃、易爆产品的生产、储存区域及存在卫生污染风险的生产加工区域，宜位于城市常年主导下风向、水源保护地的下游，用地应选择地形规整、地质构造稳定、地势较高且不受洪水威胁的地段，交通应方便快捷，尽量靠近公共交通及其他主要交通工具可及的地段，基础设施条件较好，便于利用现有污水管网系统等市政公用基础设施，周边有可为医院提供生活及后勤保障的用房资源，不宜设置在住宅、学校、大型公共建筑等城市人口密集区、交通稠密区，并与周边建筑设置 20 米及以上的卫生隔离带。

5.4.4.3 依据制定的突发公共卫生事件医疗卫生救援预案，综合现状评估结果，合理预测防疫应急医疗救治危重症医院、定点医院、方舱医院的规模需求，确定城市防疫应急医疗救治设施的规划布局。

5.4.4.4 规划市级公共卫生临床中心或传染病专科医院，增加负压病房和重症监护病房，合理配置区（县）传染病救治资源，鼓励区级定点医院进行可转换传染病区改造，有条件的区（县）可独立设置传染病医院。

5.4.4.5 做好防疫应急救治医院的储备，预控防疫应急救治医院建设空间，设置可同时满足平时和疫时医疗救治需求的平疫结合医院，储备可改造成防疫应急救治方舱医院的体育场馆、会展中心、厂房及仓储库房，制定大型公共设施转换为应急医疗救治设施的预案以

及临时征用的公共建筑储备清单。

5.4.4.6 健全传染病院前急救转运体系，构建统一管理、平疫结合的急救转运指挥调度系统，增加救护车配备尤其是负压救护车数量，构建水陆空立体急救网络，建设高效、高速的院前院中急救机制。

5.4.5 防疫应急集中隔离设施

5.4.5.1 防疫应急集中隔离设施应远离居民小区、位于城市当季主导风向的下风向，并具备自然或机械通风条件。其中，防疫社区集中隔离点应远离人群主要活动区域，并与周边其它建筑不少于 20 米的防护距离，防疫外来人口隔离点应靠近机场、码头、火车站或高速公路出入口等外来人口入境通道。

5.4.5.2 按照确诊患者、疑似患者、密切接触者等不同人群的分类管理要求，明确防疫应急集中隔离设施的布局原则和思路。

5.4.5.3 根据城市人口规模和分布，预测城市防疫应急集中隔离设施规模需求。

5.4.5.4 依据规模需求预测，做好防疫应急集中隔离设施的预控，建立大型公共设施快速转换防疫应急集中隔离设施运行机制，并提出各级防疫应急集中隔离设施启用时序。

5.4.6 防疫应急救援和物资通道

5.4.6.1 应分散设置多个疏散救援出入口，综合利用水、陆、空等交通方式合理设置防疫应急陆路、水路、空中应急救援和物资通道，

提出防疫应急通道管控措施和建设要求。

5.4.6.2 结合城市综合交通系统，合理预控陆路的防疫应急救援和物资应急通道，确保城市防疫应急救援出入口不少于 2 个。其中，大城市不少于 4 个，每个方向至少有 2 个及以上的防疫应急通道，宜与航空、铁路、航运、高等级公路等交通设施连接，形成多通道相互支撑的防疫应急交通走廊。

5.4.6.3 防疫应急救援和物资通道的有效宽度和净空限高应符合以下要求：防疫应急干道不应小于 15 米，防疫应急主通道不应小于 7 米，防疫应急次通道不应小于 4 米，防疫应急通道净空高度不应小于 4.5 米。

5.4.6.4 沿海、沿江河、沿湖的城市还应设置防疫应急码头，建设对外对内水上防疫应急航道，优先保障防疫应急物资运输。

5.4.6.5 鼓励有条件的城市设置防疫应急救援直升机停机坪，预控空中防疫应急救援通道，并结合城市公园、大型体育场地设置防疫物资空投点，创新使用先进物资运输飞行器，实现城市内部短途运输。

5.4.7 防疫应急物资储备分发设施

5.4.7.1 强化防疫应急物资紧急生产、储备、采购调运能力，按照集中管理、统一调拨、平时服务、灾时应急、采储结合、节约高效的原则，建立分级储备、分层管理的防疫应急物资储备体系，合理布局各级防疫应急物资储备和分发设施。

5.4.7.2 结合城市产业基础，加强公共卫生应急物资生产供应，建立或储备必要的物资生产线。

5.4.7.3 强化公共卫生应急物资战略储备，统筹防护物资、医疗设备、药品、生活物资储备，科学预测应急物资储备设施的规模，确定各级防疫应急物资储备设施布局。

5.4.7.4 强化公共卫生应急物资采购调度，完善跨部门、跨地区的公共卫生应急物资采购调度机制，实现安全快捷采购、调运、分配各类物资。

5.4.7.5 搭建公共卫生应急物流服务平台，打造联通内外、交织成网、高效便捷的物流运输体系，建立紧缺物资运输快速通道，统筹发挥电商、物流企业作用，确保防疫应急物资科学高效节约利用。

5.4.7.6 结合会展中心、体育场馆、公园绿地、社区游园等规划布局各级防疫应急物资分发点，鼓励实体店拓展线上销售业务。

5.4.8 防疫应急保障基础设施

5.4.8.1 通过分析防疫应急保障需要的基础设施类型，确定防疫应急保障对象，预测防疫应急供水、供电、供热、供气、通信、污水、环卫等设施规模，适度提高城市生命线工程的冗余度，明确防疫应急保障设施和管线布局。

5.4.8.2 综合考虑防疫应急基本生活用水和防疫用水需求，预测防疫应急供水规模，明确防疫应急水源、应急水厂、主要取水和输配水设施、应急储水设施的布局，确保防疫应急指挥中心、应急救援

医疗设施、应急集中隔离设施等供水安全。防疫应急供水应采用多水源和环网供水，设置防疫应急水源和备用水源，防疫应急取水和储水设施宜与市政给水设施连接参与平时运行，紧急时可切断分开独立运行以确保水质安全。

5.4.8.3 依据设定最大疫情灾害效应，预测疫时电力负荷需求，明确防疫应急电源、变电站、输配电线路的布局。防疫应急供电设施应采用双重电源或双回路供电，并配置防疫应急电源系统，确保双重电源的任一电源及双回路的任一回路均可独立工作，并应满足疫情正常用电负荷需求。

5.4.8.4 集中供热的城市应结合资源分布和能源结构条件，预测城市防疫应急热负荷和供热设施规模，明确防疫应急供热能源种类、供热方式、供热分区和热源规模，合理布局防疫应急热源、热网系统及配套设施。

5.4.8.5 结合城市能源结构、资源状况和气源条件，预测防疫应急用气负荷，合理选择防疫应急气源，明确防疫应急燃气厂站布局、管网布置、调峰和应急储备设施布局，防疫应急燃气管网应布置成环，保证供气不间断。

5.4.8.6 加强通信设施防疫应急能力，防疫应急通信机楼、通信枢纽、通信基站、通信线路、微波通道、广电设施应满足各类公共卫生指挥中心的应急通信要求，与上下级应急指挥系统保持互联互通，可整合公共卫生、应急、公安、交通运输、自然资源、宣传等应急

指挥专用通信平台，协调共享应急通信专线和数据通道等资源，鼓励有条件的城市实现 5G 防疫应急通信全覆盖。

5.4.8.7 按照全收集、全消毒、全处理、全过程控制的要求，预测突发公共卫生事件下防疫应急医疗救治设施产生的医疗废水及受污染的雨水规模，提高防疫应急医疗救治设施的医疗废水预处理设施冗余度，合理布局防疫应急排水管网、调节池、提升泵站、消毒和处理设施，防疫应急排水管网应采用双回路管道系统。

5.4.8.8 科学预测防疫应急医疗废物及受污染的生活垃圾规模，合理布局防疫应急垃圾收集、消毒、转运、处理和处置设施，重点加强垃圾中转站、转运站、公共厕所、环卫车辆停车场等环卫设施的消毒和保洁力度，严禁医疗废弃物混入生活垃圾处理系统，全面切断生活垃圾病毒面源传播途径，防疫应急医疗废物及受污染的生活垃圾应采用焚烧或高温高热处置技术集中处理，实现日产日清。

5.4.9 公共卫生社区治理设施

5.4.9.1 织密防护网、筑牢隔离墙，建立和完善公共卫生社区应急治理体系，严格落实属地、部门、单位、个人“四方责任”，深化社区（村）网格化管理，坚持社区健康监测、跟踪随访等措施，形成道口防输入、社区防扩散的公共卫生社区应急防控体系。

5.4.9.2 联防联控、群防群控，健全多方共同参与的社区防控机制，构建以基层党组织为核心，居（村）民委员会为基础，基层医疗卫生机构工作人员为指导，网格员、业委会、物业公司、社区党员、

社工、志愿者、居民骨干等共同参与的社区防控组织动员体系。

5.5 城市防疫预警监测平台建设

5.5.1 公共卫生应急信息平台

5.5.1.1 基于政务信息平台，建立共建共享共用、全市统一、市区联动的公共卫生应急信息平台，并做好与省级、国家级平台对接，建立数据更新机制，汇聚多部门信息资源，积极推进与其他平台的横向联系和数据共享。

5.5.1.2 充分考虑政府、卫生健康部门、医疗机构以及公众用户的使用要求，同时适用于政府部门的电子政务外网和面向公众的互联网需求，充分考虑 PC 端和移动端的应用建设。

5.5.1.3 信息平台应建立数据更新、管理、共享、安全保密、备份等机制，数据来源应权威准确，并支持非空间数据的快速落图。

5.5.1.4 数据库应与发改、自然资源、卫生健康、公安、民政、住房建设、房管、水务、环保等部门进行数据信息资源共享，数据资源实现省、市、区县交换。

5.5.2 公共卫生监测预警系统

5.5.2.1 在线实时监测预警系统建设应包括疫情地图、医疗资源、公众服务、应急指挥、物资分配、监测预警等内容。

5.5.2.2 疫情地图，采用在线标绘、智能匹配、接口对接等技术，对病例数据、疑似病例数据进行空间落图，实现疫情发展态势实时

监控，疫情扩散情况实时掌握，并能以可视化方法展示疫情历史情况及演变进程。

5.5.2.3 医疗资源地图，综合应急医疗救治设施、社区卫生服务中心、医院、集中隔离设施等医疗资源及其收治、床位、医生配备情况，辅助各类医疗资源智能分配，实现医疗资源充分、高效利用。

5.5.2.4 公众服务地图，能结合相关部门公布实时数据，提供定点医院、居委会办公地址、最新疫情新闻、病例同程信息等查询服务，实现周边生活设施查询、周边紧急求助服务等多种便民服务。

5.5.2.5 应急指挥，基于疫情地图、医疗资源以及疫情服务等，辅助应急指挥决策和调度。

5.5.2.6 物资分配，实现医疗、防疫、救灾、捐赠等物资的供需精准对接、高效生产、统筹调配及回收管理，提供物资分配和管理服务。

5.5.2.7 监测预警，实时联动民航、公安、卫生健康、自然资源、住房建设、应急等信息系统，实现易感人群监控、境外输入预警、本地疫情监测、疫情扩散预警等功能。

5.5.3 公共卫生新技术

5.5.3.1 有条件的城市可运用互联网、大数据、云计算、人工智能、区块链、无人机、无人驾驶等新技术，加强疫情监测分析、病毒溯源、患者追踪、人员流动和社区管理，对疫情开展科学精准防控。

5.5.3.2 在医疗机构、公共交通、公共场所的重点部位设置智能卡

口和体温监测设施，强化智能监测防控，完善重点人员行动轨迹追溯方法。

5.5.3.3 加快 5G、区块链等技术在公共卫生领域的应用，加强多源数据整合，推进公共卫生领域健康大数据应用，支撑流行病学调查数据采集和应用，推进精细化、智慧化管理。

5.6 近期建设规划

5.6.1 近期建设目标

依据近期城市防疫要求，对接国民经济和社会发展规划、近期建设规划以及部门五年规划，结合城市防疫能力评估，按照补短板、强弱项、堵漏洞的要求，制定防疫专项近期建设目标。

5.6.2 近期疫情防控策略

针对现状防疫能力评估中反映的问题和不足，制定城市近期疫情防控策略，提出近期建设重点任务。

5.6.3 近期防疫设施建设安排建议

依据近期防疫建设目标和重点任务，制定近期防疫设施重大项目，确定实施主体、资金来源和时序安排。

5.7 规划实施保障措施

5.7.1 规划实施的体制机制建议

建立健全突发公共卫生事件应急预案，并对照预案定期开展应

急演练，结合实际需要对预案进行动态调整。完善各级卫生应急专项预案、部门应急预案、专业应急处置方案，加强相互衔接，实现对突发公共卫生事件精准有效处置。

5.7.2 应急留白空间和设施预控及启用机制建议

制定应急留白空间和大型公共设施预控机制，提升大型公共建筑抗疫标准，预留应急转换接口，明确留白空间和大型公共设施启用、征用、补偿、恢复制度。

6 技术要点

6.1 现状调研

6.1.1 收集城市传染病疫情防治相关现状和规划资料，并结合重点内容开展专题调研，通过座谈交流、问卷调查、现场踏勘等方式，听取自然资源、卫生健康、应急管理、住房建设、通信、公安、交通、民政、农业农村、林业、商务等相关部门规划设想和建议。

6.1.2 基础资料收集应包括社会经济、城乡规划、医疗卫生、应急管理、信息系统建设等，并注重数据的全面性、准确性、时效性。

- a) 城市社会经济方面包括城市概况、行政区划、人口及用地规模，城市布局形态、用地分布，城市土地使用、人口及就业岗位分布，城市道路交通系统、应急疏散通道布局等；

- b) 城乡规划方面包括城市总体规划、控制性详细规划、公共服务设施布局 and 综合防灾等相关专项规划等；
- c) 医疗卫生方面包括城市医疗卫生设施的现状规模等级、服务范围、布局，医护人员数量及岗位分布等；
- d) 应急管理方面包括应急保障基础设施、城市公共卫生应急指挥、预防控制、物资储备等管理体系；
- e) 信息系统建设方面包括城市防疫信息平台、相关大数据分析、公共卫生监测预警系统等。

6.2 现状分析

6.2.1 现状分析以调查数据和相关资料为基础，切实反映城市防疫体系现状特征和存在问题，提出发展对策与规划思路。

6.2.2 现状分析主要包括城市概况、现状城市防疫体系、现状城市防疫设施、现状城市应急管理体系、现状城市防疫信息系统建设、城市传染病风险评估、城市防疫保障和服务能力评估等。

- a) 城市概况，主要包括城市区位、形态、自然地理、城市人口与用地规模等基本状况；
- b) 现状城市防疫体系，主要包括市级、区（县）级、街道（乡镇）、社区（村）等不同级别设施体系；
- c) 现状城市防疫设施，主要包括城市传染病疫情防治所需的应急指挥、监测预警、预防控制、医疗救治、集中隔离、

应急救援和物资通道、物资储备分发、基础保障、社区治理等设施现状；

- d) 现状城市应急管理体系，主要包括应急救援和物资通道，应急物资产能与空间布局，应急指挥、隔离、医疗救治、物资储备分发设施和场地布局及规模等；
- e) 现状城市防疫信息系统建设，主要包括潜在危险源识别，疫情时空分布动态更新维护系统，高危区域与高危人群监测预警系统，公共卫生安全相关场所、人员、行为、物流等应用场景特征分析和疫情追踪等；
- f) 城市传染病风险评估，主要包括历史传染病疫情梳理、风险评估理论和方法总结、国内外类似传染病风险评估经验借鉴，传染病潜在危险源调查、高风险源识别、高危地图绘制，各类传染病疫情发生频度与影响的分析、需重点预防传染病疫情类型的确定，传染病高危爆发区域、潜在的传染通道的识别以及易感染区域和人群的分析；
- g) 城市防疫保障和服务能力评估，主要包括城市服务能力评估理论和方法梳理、国内外城市防疫能力评估经验借鉴，与传染病防控救治相关的现状各类防疫设施调查，现状各类防疫设施的保障规模、服务范围、服务水平、保障级别以及应急预案评估，现状各类防疫设施存在的主要问题分析，防疫应急保障和服务薄弱环节识别。

6.3 规划方案制定

6.3.1 城市防疫分区应结合服务人口规模、行政区划、规划单元等要求划定，并制定差异化防控策略。

6.3.2 城市防疫设施规划布局应包括公共卫生应急指挥设施，公共卫生监测预警设施，疾病预防控制设施，应急医疗救治设施，应急集中隔离设施，应急救援和物资通道，应急物资储备分发设施，应急供水、供电、供热、供气、通信、污水、环卫等基础设施，公共卫生社区治理设施等。

6.3.3 建设防疫预警监测平台，实现疫情时空分布数据实时更新，并运用新技术开展疫情追踪。

7 成果要求

7.1 规划成果构成和形式

7.1.1 成果构成

规划成果由规划文本、规划说明书、规划图纸、基础资料汇编组成。

7.1.2 成果形式

7.1.2.1 规划成果形式为纸质文档和电子文档。

7.1.2.2 纸质文档采用 A4 幅面竖开本装订，其中，规划图集宜采

用 A3 幅面印制并折页装订。

7.1.2.3 电子文档采用通用的文件存储格式，其中，文本可采用 PPT、DOC、PDF 等文本格式或图形格式，图纸文件应采用 CAD、GIS 等矢量文件格式存储。

7.2 规划文本

7.2.1 文本内容

规划文本内容一般包括总则、规划目标、城市防疫体系、城市防疫设施规划布局、城市防疫预警监测平台建设、近期建设规划、规划实施保障措施等。

- a) 总则主要包括编制依据、指导思想、规划原则、规划范围、规划期限等；
- b) 规划目标主要包括城市防疫规划目标、防控策略、主要指标等；
- c) 城市防疫体系主要包括城市防疫体系分级、防疫分区、防疫设施类型等；
- d) 城市防疫设施规划布局主要包括公共卫生应急指挥设施规划布局，公共卫生监测预警设施规划布局，疾病预防控制设施规划布局，防疫应急医疗救治设施规划布局，防疫应急集中隔离设施规划布局，防疫应急救援和物资通道规划布局，防疫应急物资储备分发设施规划布局，防疫应急供

水、供电、供热、供气、通信、污水、环卫等基础保障设施规划布局，公共卫生社区治理设施规划布局；

- e) 城市防疫预警监测平台建设主要包括公共卫生应急信息平台建设、在线实时监测预警系统建立、疫情追踪新技术运用等；
- f) 近期建设规划主要包括近期建设目标、近期疫情防控策略、近期建设项目库和建设时序安排等；
- g) 规划实施保障措施主要包括规划实施的管理体制机制、应急留白空间和设施预控及启用机制、保障规划实施措施和路径等。

7.2.2 表述要求

7.2.2.1 规划文本应以条文方式表述规划结论，内容明确简练，具有指导性和可操作性。

7.2.2.2 强制性规划内容应采用与其他规划内容有明显区别的字体或格式进行表述。

7.3 规划图纸

7.3.1 图纸内容

规划图纸一般包括以下内容：

- a) 城市防疫设施现状图
- b) 城市防疫规划结构图

- c) 城市防疫分区划分图
- d) 城市公共卫生应急指挥设施规划图
- e) 城市公共卫生监测预警设施规划图
- f) 城市疾病预防控制设施规划图
- g) 城市防疫应急医疗救治设施规划图
- h) 城市防疫应急集中隔离设施规划图
- i) 城市防疫应急救援和物资通道规划图
- j) 城市防疫应急物资储备分发设施规划图
- k) 城市防疫应急供水设施规划图
- l) 城市防疫应急电力设施规划图
- m) 城市防疫应急通信邮政设施规划图
- n) 城市防疫应急污水设施规划图
- o) 城市防疫应急环卫设施规划图
- p) 城市防疫设施近期建设规划图
- q) 相关分析图

7.3.2 绘制要求

7.3.2.1 规划图纸所表达的内容应清晰、准确，与规划文本内容相符。

7.3.2.2 现状图、规划图和分析图应保持图例一致。

7.3.2.3 规划图集应按现状图、规划图、分析图的顺序排列。

7.3.2.4 规划图纸比例一般采用：大中城市为 1/10000~1/25000，小

城市为 1/5000~1/10000。

7.4 规划附件

7.4.1 规划说明书

7.4.1.1 规划说明书应由正文和附件两部分组成。

7.4.1.2 正文应与规划文本的条文相对应，对规划文本条文做出详细说明。

7.4.1.3 附件应主要包括现状分析评价报告、其它专题研究报告、相关部门建议以及公众意见。

7.4.2 专题研究报告

在城市防疫专项规划的编制中，可针对防疫风险评估、防疫分区等重大专题开展研究，形成专题研究报告。

7.4.3 基础资料汇编

基础资料汇编应包括规划涉及的相关基础资料、参考资料、会议纪要、专家审查意见、部门及地方意见等。

参 考 文 献

- [1] 中华人民共和国城乡规划法
- [2] 中华人民共和国传染病防治法
- [3] 中华人民共和国突发事件应对法
- [4] 中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法
- [5] 突发公共卫生事件应急条例
- [6] GB 51143-2015 防灾避难场所设计规范
- [7] GB 18466-2016 医疗机构水污染物排放标准
- [8] GB/T51327-2018 城市综合防灾规划标准
- [9] JGJ 110-2008 综合医院建设标准
- [10] JGJ 127-2009 疾病预防控制中心建设标准
- [11] JGJ 173-2016 传染病医院建设标准
- [12] JGJ 177-2016 急救中心建设标准
- [13] JGJ 180-2017 城市社区应急避难场所建设标准
- [14] T/UPSC 0001-2020 应急传染病医院的选址、设计、建设和运行管理导则
- [15] T/CECS 661-2020 新型冠状病毒感染的肺炎传染病应急医疗设施设计标准
- [16] 医疗废物集中处置技术规范（试行）环发〔2003〕206号

[17] 综合医院“平疫结合”可转换病区建筑技术导则（试行）
国卫办规划函〔2020〕663号