

ICS 91.020

CCS P50



# 团 体 标 准

T/UPSC 0010-2023

---

## 社区生活圈防疫应急规划指南

Emergency planning guide for epidemic  
prevention in community life circle

2023-01-04 发布

2023-01-04 实施

中国城市规划学会 发布



# 目 次

前言	IV
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 总则	4
4.1 编制目的	4
4.2 指导思想	5
5 基础调研	5
5.1 城市防疫应急层面	5
5.2 社区生活圈层面	5
5.3 其他相关规划	6
6 风险评估	6
6.1 总体要求	6
6.2 疫情风险评估	6
6.3 应急保障和服务能力评估	7
6.4 评估结论	7
7 设施配置规划	8
7.1 总体要求	8
7.2 技术要求	8
8 防疫隔离规划	13
8.1 总体要求	13
8.2 防疫隔离	13
9 应急救治规划	13
9.1 应急检测	13
9.2 现场转运与救治	14

9.3	临时救治	14
9.4	人文关怀	15
10	资源供应规划	15
10.1	总体要求	15
10.2	人力资源	15
10.3	应急物资	16
10.4	供应方式	16
11	应急保障规划	17
11.1	应急管理与治理体系	17
11.2	风险监测预警体系	17
11.3	应急力量保障体系	18
11.4	应急医疗卫生保障体系	18
11.5	应急通信保障体系	18
12	城市支撑系统	18
12.1	总体要求	18
12.2	应急通道衔接	18
12.3	医疗资源补充	19
12.4	集中隔离资源补充	19
12.5	生命线工程保障	20
12.6	大数据应用	20
13	规划实施	21
13.1	规划传导	21
13.2	分期实施与行动计划	21
13.3	保障措施	21
14	成果要求	21
14.1	规划成果	21
14.2	规划说明	21

14.3	规划图件 .....	22
14.4	成果形式 .....	22
	参考文献 .....	24

## 前 言

本文件按照 GB/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。

本文件由中国城市规划学会城市规划新技术应用学术委员会提出。

本文件由中国城市规划学会标准化工作委员会归口。

本文件由黑龙江省城市规划勘测设计研究院负责具体技术内容的解释。

本文件主编单位：黑龙江省城市规划勘测设计研究院（地址：哈尔滨市香坊区和平路 83 号；邮政编码：150040）

本文件参编单位：武汉大学、河南省城乡建筑设计院、福建工程学院、清华大学、哈尔滨工业大学、武汉市规划研究院、同济大学、重庆大学

本文件主要起草人：刘东亮、王艳秋、魏文琪、张蕾、张宝武、陆彤、张远景、高春义、孙英博、李艳杰、邵凯、穆伟东、原帅、张宇、刘春阳、孙云飞、张霞、刘润乾、孙敏、龙瀛、黄焕、赫磊、董慰、黄瓴、林建伟、高晓昱、夏巍、戴铜、邹志翀、王月

本文件主要审查人（按姓氏笔画排序）：王承慧、刘奇志、刘佳燕

# 社区生活圈防疫应急规划指南

## 1 范围

本文件规定了社区生活圈防疫应急规划工作的基础调研、风险评估、设施配置、防疫隔离、应急救治、资源供应、应急保障、城市支撑，以及实施和成果要求等技术指引内容。

本文件适用于全国城市（含县城）社区生活圈传染病疫情防控应急规划的编制，乡镇社区生活圈防疫应急规划的编制可参照执行。

## 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 50180-2018 城市居住区规划设计标准

GB/T5 1327 城市综合防灾规划标准

T/UPSC 0001 应急传染病医院的选址、设计、建设和运行管理导则

## 3 术语和定义

### 3.1

社区 community

聚居在一定地域范围内的人们所组成的社会生活共同体，  
是社会治理的基本单元。

### 3.2

#### **社区生活圈 community life circle**

在适宜的每日步行范围内，满足居民全生命周期工作与生  
活等各类需求的基本单元，融合“宜业、宜居、宜游、宜养、  
宜学”多元功能，引领面向未来、健康低碳的美好生活方式。

### 3.3

#### **15分钟社区生活圈 15-minute community life circle**

以居民步行15分钟可达范围内有完善的教育、商业、交通、  
文体、养老等公共设施的基本单元；一般由城市干路或用地边  
界线所围合，以800~1000m为服务半径，居住人口规模为50000  
~100000人，配套设施完善的社区生活圈。

### 3.4

#### **10分钟社区生活圈 10-minute community life circle**

以居民步行10分钟可满足其基本物质与生活文化需求为  
原则划分的基本单元；一般由城市干路、支路或用地边界线所  
围合，以500m为服务半径，居住人口规模为15000~25000人，  
配套设施齐全的生活圈。

### 3.5

#### **5分钟社区生活圈 5-minute community life circle**

以居民步行5分钟可满足其基本生活需求为原则划分的基  
本单元；一般由支路及以上级城市道路或用地边界线所围合，  
以300m为服务半径，居住人口规模为5000~12000人，配建  
社区服务设施的社区生活圈。

3.6

**重大传染病疫情 major epidemics**

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。

3.7

**防疫应急体系 epidemic prevention and emergency system**

针对不同疫情风险等级所采取的安全布局、设施部署，有效减缓、消除或控制传染病疫情传播的风险和危害，以增强应急响应能力，保障防疫行动的开展。

3.8

**应急救护设施 emergency medical services**

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。

3.9

**防疫设施 epidemic prevention facilities**

疫情防控救治所需的防疫隔离、资源供应、应急救治、人文关怀、应急管理设施的统称。

3.10

**社区公共服务设施 public facilities of community**

对应不同层级生活圈配套建设，并与居住人口规模或住宅建筑面积规模相匹配的公共服务设施，主要包括社区服务站、大中型多功能运动场地、日间照料中心、社区医院、门诊部、社区服务中心、街道办事处、派出所等。

3.11

**社区商业服务业设施 commercial facilities of**

**community**

对应不同层级生活圈配套建设，并与居住人口规模或住宅建筑面积规模相匹配的商业服务设施，主要包括便利店、小超市、菜市场或生鲜超市、快递服务网点等。

**3.12**

**社区公共绿地 public green space of community**

为居住区配套建设、日常可供居民游憩或开展体育活动、疫情期间可设立检测点的公园绿地。

**3.13**

**应急物流信息系统 information system of emergency logistics**

利用网络和信息，融合现代管理理念和管理技术，以提供传染病疫情突发期间所需应急物资为目的，以追求时间效益最大化和疫情损失最小化为目标的物资信息与调配平台。

**3.14**

**社区团购网格仓 grid warehouse of community group buying**

采用仓储仓配服务模式，作为链接平台大仓和线下服务门店的中转站，是链接社区团购平台与线下服务门店的中转点。

**4 总则**

**4.1 编制目的**

社区生活圈是满足居民生产、生活的基本生活单元，也是为有效应对传染病疫情而建立的城市防疫基本防控单元。本文件从 15 分钟、10 分钟、5 分钟生活圈三个层级，指导构建“预防、控制、救治、管理”四位一体的社区防疫体系，以应对各

种重大传染病疫情事件。

## 4.2 指导思想

坚持疫前预防为主。牢固树立风险管理和综合防疫理念，增强社区居民忧患意识和责任意识，整合防疫公共资源，提高社区防疫能力，提升社区韧性。

衔接好总体规划及相关专项规划。规划编制宜在“城市疫情风险评估报告”指导下，与国土空间总体规划、防疫专项规划、综合防灾专项规划以及突发公共卫生事件应急条例等充分衔接。

贯彻“疫前预防一疫中应对一疫后恢复”基本方针。坚持以人为本、上下传导、全面覆盖、统筹规划、弹性设计、市民参与的原则，发挥社区生活圈防疫应急规划的精准应对作用。

## 5 基础调研

### 5.1 城市防疫应急层面

城市层面的基础调研宜包括但不限于以下内容：

——近 20 年重大传染病疫情情况，包含城市近 20 年发生重大传染病疫情的时间、类型、历经时长、损失统计以及后期总结等相关资料。

——城市人口分布情况，年龄构成，人口密度与地区分布。

——应急救护设施分布情况，宜包括城市各等级应急救护设施名称、位置、类型、规模等相关资料。

——应急管理体系，宜包括城市各级应急管理部门的分工及与防疫相关的应急预案。

### 5.2 社区生活圈层面

社区生活圈层面的基础调研宜包括但不限于以下内容：

——社区生活圈情况：现有社区生活圈的划分，人口构成、弱势人员、各类防疫相关设施配套等资料。

——小区分布情况：社区生活圈内各小区范围、规模、人口构成、管理模式、各类防疫相关设施配套等资料。

——其他设施分布情况：与社区生活圈相关联的其他防疫设施位置、规模等相关资料。

### 5.3 其他相关规划

国土空间总体规划，城市防疫专项规划，城市综合防灾专项规划，社区生活圈规划，城市医疗、体育、公园绿地、停车设施、仓储物流、商业及其他大型公共服务设施等相关规划。

## 6 风险评估

### 6.1 总体要求

规划编制宜在“城市疫情风险评估报告”的基础上，进行更高层次的科学评估。评估内容宜聚焦在社区生活圈及周边医院、急救中心、物资储备等关联设施。评估数据宜确保真实、准确、可靠。

以社区生活圈划分为基础，采用定性与定量的方式，开展疫情风险评估、应急保障和服务能力评估，确定各层级生活圈的风险影响等级、重点改善区域与类型、韧性提升空间等。

### 6.2 疫情风险评估

疫情风险评估宜首先掌握并了解潜在危险源分布情况，并通过其可能引发的疫情影响识别面临不同风险等级的社区。

a) 潜在危险源评估。对社区生活圈内及周边关联区域进行潜在危险源调查和防范影响评价。潜在危险源主要包括交通枢纽、传染病医院、生鲜市场以及大型物流设施等。

b) 疫情风险评估。评估发生疫情的风险成因、影响程度、

发生频次、传播方式、空间分布及特征、潜在传染通道、易感染区域人群等，辨识疫情高风险及重点防护社区。

c) 用地布局安全评估。结合潜在危险源及疫情风险情况，分析用地布局安全影响程度和影响范围，叠加与次生灾害混合效应，辨识用地布局不适宜区域，并对居住区、中小学校、医院、养老设施等人员密集地点和弱势人员聚集地点的潜在安全风险进行相应评估，提出布局优化建议等。

d) 用地建设适宜性评估。综合分析社区生活圈用地集约程度、存量挖掘潜力等因素，评判新建、改建防疫设施的难易程度，对防疫设施用地进行建设适宜性评价。

### 6.3 应急保障和服务能力评估

应急保障和服务能力评估，宜统筹考虑各类应急需求，对社区应急保障和服务水平、规模进行分析、评估。

a) 防疫应急保障和服务水平评估。综合评估各层级生活圈区位、服务范围、人口构成等因素，识别基础设施不完善的老旧小区、棚户区、城中村等，重点从应急保障设施设置情况、封控管理措施与能力、小区封闭管理难易程度等方面辨识应急保障服务水平。

b) 防疫应急保障和服务规模评估。基于应急保障和服务水平评估结果，结合历年来最大受疫情影响人员数量及分布情况，综合分析各类应急保障设施规模与需求。受疫情影响人员的类型宜包括确诊人员、疑似人员、密接人员、弱势人员等。评估已有应急设施的服务范围、规模、水平以及应急预案情况，确定整治、提升的方式和措施。

### 6.4 评估结论

通过风险评估识别社区生活圈的风险等级、设施建设存在的短板，确定需要重点管控、防护以及改善的区域，同时判断

现有社区生活圈划分是否合理，可提出社区生活圈划分优化建议。

## 7 设施配置规划

### 7.1 总体要求

设施配置规划宜以“平疫结合、多疫共用、社区互助、城市保障”为原则，以增强社区防疫能力、提高社区安全水平、有效应对传染病疫情、构建城市防疫体系为目标，切实满足疫情防控 and 应急救治隔离等需求，并宜符合下列规定。

- a) 在风险评估基础上，统筹完善社区用地安全布局和防疫设施布局，提出各级各类设施空间布局的疫情防控要求、措施和对策，科学确定规划控制要求和技术指标。
- b) 在社区生活圈内合理进行设施配置规划，配置防疫资源，构建有效的防疫设施体系。
- c) 社区生活圈内各类设施防火间距、外部防护距离、卫生防护距离、安全距离等宜符合国家现行有关规定及技术标准要求。

### 7.2 技术要求

宜在《城市居住区规划设计标准》（GB 50180-2018）基础上，补充完善社区生活圈防疫设施的配置要求，见表1。

表 1 社区生活圈防疫设施配置

类别	分项	生活圈 层级	防疫服务内容	设置要求
防疫 隔离	体育馆	15 分钟	作为应急救治或涉疫人员 隔离场所	可联合建设，符合人口集中、交通便利原则， 满足交通疏散等要求。可多个社区合并建设
防疫 检测	公共绿地	15 分钟	作为室外集中检测场所	独立占地，具有避难场所标识
		10 分钟		
		5 分钟		
	多功能运动 场	15 分钟		独立占地，设置在社区居住和服务设施相对 集中、交通相对便利的区域。具有避难场所 标识
		10 分钟		
物业管理用 房（门厅、 保安室等）	5 分钟	作为室内集中检测场所	新建小区预留，老旧小区可临时设置	

表1 社区生活圈防疫设施配置（续）

类别	分项	生活圈层级	防疫服务内容	设置要求
资源供应	应急物资储存仓库	15分钟	做好社会化储备，作为疫情期间社区生活圈日常用品的供应渠道，实行订单式服务采购配送制度，及时保证群众生活按需配送	独立占地，选址宜在交通运输便利、市政条件好、地势较为平坦、远离火源、非易燃易爆的库房
	菜市场或生鲜超市	10分钟		布局在方便运输、车辆进出相对独立的地段，并设置机动车、非机动车停车场
	社区超市	5分钟		宜选择在居民住宅区临近交通主要流线或邻近小区出入口处设置，可视性佳（50m以外易见），且无进店障碍。宜考虑封闭管理时，内部与外界送货人员的分开通道
	社区网格仓	15分钟		平时及疫情期间负责接收城市中心仓送达的商品并进行分拣
	配送提货站	5分钟		作为电商与外卖配送的提货地点
				可结合小区门卫室等方便人员进出的区域设置，宜满足临时无接触配送要求等

表1 社区生活圈防疫设施配置（续）

类别	分项	生活圈层级	防疫服务内容	设置要求
应急救治与人文关怀	社区卫生服务中心（社区医院）	15分钟	没有疫情时，定期开展疫情防控等宣传教育工作；疫情发生时，承担对该区域隔离人员的防疫检测，筛查发热患者，出现确诊或无症状病例时，即刻由专业车辆转移至传染病医院或定点医院	宜采用独立占地模式，如设在其他建筑内，宜为相对独立区域的首层，不宜与菜市场、学校、幼儿园、公共娱乐场所、消防站、垃圾转运站等设施毗邻
	卫生服务站	5分钟		可与其他建筑合建，宜设置在建筑物首层部分，并具有独立出入口
应急管理	街道办事处	15分钟	日常生活中要负责增强社区居民应急意识。疫情发生时保证快速整合一切可利用资源与设施，开展各项疫情防控工作	可与居住区配套结合建设，但要有独立出入口，且交通便捷，靠近城市主要道路

表1 社区生活圈防疫设施配置（续）

类别	分项	生活圈层级	防疫服务内容	设置要求
应急管理	派出所	15分钟	维护疫情发生时的社会治安；配合开辟应急通道，保障应急通行。疑似感染发生时，实施安全警戒并协助社区迅速排查密切接触者	选址宜位置适中，交通便利，可与街道办事处等相邻设置，在保证服务均衡的前提下，可合并2-3个社区规模进行设置
	社区服务站	5分钟	防疫期间，对各小区实施封闭管理，对管理区域住户服务做到全覆盖。落实防疫必要措施，负责为应急隔离人员提供日常用品	宜选择在位置适中、方便居民出入，便于服务辖区居民的地段，与其他建筑合建时，宜设置在建筑物首层部分，并具有独立出入口
注：以上配套设施的建筑面积、用地面积和设置要求宜满足国家相关标准规范的有关规定				

## 8 防疫隔离规划

### 8.1 总体要求

结合防疫隔离需求，按照 15 分钟、10 分钟、5 分钟生活圈分级，充分利用社区生活圈公共服务设施及空间资源。构建 15 分钟生活圈“大开放”、10 分钟生活圈“中防控”、5 分钟生活圈“小隔离”的三级空间防疫隔离体系。

### 8.2 防疫隔离

5 分钟、10 分钟生活圈提供满足基本物质与生活需求的服务设施，15 分钟生活圈其物质与生活配套设施完善，通过相互支持与协调，最大程度保障区域间的协作联动功能；整体构建社区生活圈内部管控、内外衔接的防疫隔离体系。

为确保社区居民的身体健康和生命安全，结合城市封控区、管控区等防范区域划分，合理确定社区隔离居民及隔离方式，主要包含集中隔离与居家隔离，集中隔离居民由社区协助上级部门统一安排指定隔离场所，居家隔离的居民由社区工作人员及志愿者确保日常生活所需与隔离安全，其他居民按照防疫部门和社区的要求在区域内有序活动。

## 9 应急救治规划

### 9.1 应急检测

针对不同区域，落实如下工作重点。

a) 推进 15 分钟生活圈社区卫生服务中心设置发热门诊或发热哨点诊室，建立综合性医院与社区卫生服务中心的城市—社区两级上下联动、分工协作的发热门诊服务网络，完善疫情监测预警处置机制，加强对出现相应症状的患者

进行初诊、筛查、信息登记、跟踪、治疗与转诊，提高基层医疗卫生机构对传染病患者的发现与预警能力。

b) 结合各层级绿地、运动场地、保安室、门卫室等，在卫生服务中心的统筹安排下，结合管控等级以 5 分钟生活圈或小区为基础，推进全员分期分批进行防疫检测，提倡采取步行等非公共交通方式前往集中采样点。同时现场放置检测登记流程路线图、设立清晰的指引标识，科学设置等候区、登记区、采集区、缓冲区和临时隔离区，有效分散待检人员密度，实行出入分离。

c) 针对封控区、管控区等特殊防控区域居民，制定检测措施与流程。

d) 针对用地紧张的老旧小区在进行风险评估基础上，提出保障应急通道、应急检测流线的管理措施。

## 9.2 现场转运与救治

针对不同生活圈，现场转运与救治的内容包括如下方面。

a) 结合上位空间规划道路网布局，设定 15 分钟生活圈应急通道，并与城市级通道相互衔接、保持畅通。

b) 15 分钟与 5 分钟生活圈应急救治与应急管理队伍，需保证 24 小时待命，接到救援指令后及时赶赴现场，根据现场情况在小区内部建立疫情防控隔离带，在上级部门指导和统一指挥下，协助对疑似或确诊患者通过应急通道就近转运至定点医院、就地建立封控范围、维持现场秩序等。

c) 鉴于疫情期间情况特殊，医疗卫生救援应急队伍在实施救援的过程中，既要积极开展救治，又要注重自我防护，确保安全。

## 9.3 临时救治

临时救治的内容包括如下方面。

a) 疫情发生时，对于需要就诊的患者，社区卫生服务中心

可利用线上诊疗或咨询等方式,为 15 分钟生活圈内部居民提供常见病诊治、慢性病复诊、药品配送等服务,减少居民到医院就诊、取药可能出现的交叉感染。其中必须到医院就诊的患者,指导其报备社区并及时到一般门诊就诊。

b) 对于无需就诊的患者,在 5 分钟、10 分钟生活圈范围内,结合管控等级采取配送或自取等方式,满足日常用药需求。

#### 9.4 人文关怀

将患者及家属、病亡者家属、医护人员、民警(辅警)、社区工作人员以及困难弱勢群众等作为人文关怀重点,高度重视其心理健康,动员各方面力量全面加强其心理疏导工作,有针对性地实施心理干预。

### 10 资源供应规划

#### 10.1 总体要求

为了有效防范和应对可能发生的突发传染病疫情,宜成立社区应急管理委员会,充分利用社区各类配套设施资源,协调辖区内各企事业单位、社区居民,挖掘各类资源,按照经常性储备与紧急情况下临时征用相结合的原则,提前做好人力资源和应急物资等方面的储备,建立应急资源信息系统。

#### 10.2 人力资源

成立社区应急管理委员会,紧密联系相关社会组织和政府机构,协调社区内居民群众,参与、支持政府防疫行动,提高执行效率,促进公众参与,使防疫应急机制有效渗透进社区内。

针对卫生防疫事件前期处置,应急管理委员会宜有效整合社区医护人员、心理咨询师、志愿者、社区应急信息员、应急

救援专业人员等资源，并对其姓名、专业、住址、联系方式登记造册，以备与相关人员及时取得联系。

### 10.3 应急物资

统筹社区内配套设施及各企事业单位，普查登记好应急物资资源，社区应急物资主要有：

- a) 防护耗材物资：N95 口罩、医用外科口罩、一次性医用口罩、医用手套、医用帽子、医用防护服(B、C 类，含护目镜、面罩、靴套)、全面型呼吸防护器等；
- b) 消毒类用品：速干消毒液、84 消毒液、酒精等；
- c) 诊断类用品：手持红外体温测试仪、体温计、诊断试剂等；
- d) 生活类用品：食品、日用品等。

### 10.4 供应方式

资源供应方式包括如下方面。

- a) 应急事件发生时，15 分钟生活圈内应急管理委员会根据事件大小、性质、影响范围，对所需要的应急物资做初步需求分析，通过应急资源信息系统查询其储备、分布、品种、规格等具体情况，并决定应急物资的发放数量、种类等，实现应急资源最大程度的共享；随后通过各种渠道筹措应急物资，组织运输与配送。同时宜在应急资源信息系统中对应急物资的采购、储存、运输、配送等各个环节进行管理和监控，并将应急物资的相关信息反馈于信息系统，以供指挥机构分析情况做出决策。
- b) 15 分钟生活圈结合商业服务业设施建立支撑社区团购发展的网格仓，构建社区团购网格仓—团长—居民的三级配送体系。
- c) 保障 10 分钟生活圈内菜市场 and 生鲜超市等设施供应链体系，并在管理制度、卫生环境、设施保障、健康防护、

应急处理等多方面建立疫情期间有效的防控措施。

- d) 加强 5 分钟生活圈内超市、药店等设施的疫情防控工作，指导居民科学规范购买。
- e) 5 分钟生活圈内倡导社区居民通过电商快递或外卖平台获取应急物资，并依托配送提货站实现疫情期间无接触配送。
- f) 制定空巢老人、困难弱势群体及居家隔离居民的生活保障措施。

## 11 应急保障规划

### 11.1 应急管理与治理体系

针对不同生活圈，应急管理与治理体系主要包括以下内容。

- a) 构建应急指挥系统。在 15 分钟生活圈内构建由街道办事处指挥统领，各层级生活圈有效支撑，相关部门积极配合的应急指挥系统。
- b) 建立现场应急指挥部。根据疫情应急处置需要，设立现场应急指挥部，实现前后方的协同应对与信息互通。
- c) 加强基层治理平台建设。在 5 分钟生活圈内社区居委会采取“内防扩散、外防输入”策略，具体包括组织动员、健康教育、信息告知、疫区返回人员管理、环境卫生治理等，并加强对居民、志愿者、物业人员等的指导监督。

### 11.2 风险监测预警体系

强化源头治理，完善社区公共安全风险监测预警制度，构建覆盖各层级生活圈的公共安全监测网络，增强风险早期识别和预警能力，不断完善风险防控措施，着力防范化解重大安全风险。

### 11.3 应急力量保障体系

统筹社区应急力量，培育社区应急救援队伍，对其加强培训，强化管理，提升应对能力。

壮大社区志愿者队伍，对其进行工作任务、安全知识、注意事项等方面的培训，加强志愿者健康管理，规范社区志愿者有序参与疫情防控。

### 11.4 应急医疗卫生保障体系

加大基层卫生服务设施投入，改扩建业务用房、更新诊疗设备、保障药品供应、改善就医环境等，加强信息化建设，提高医疗服务效率。

加强基层卫生人员队伍建设，建立激励机制，改善人员待遇，吸引留住人才，激发工作热情，提升服务能力。

### 11.5 应急通信保障体系

在各层级生活圈内，建设并完善全域覆盖、全程贯通、公专互备、韧性抗毁的应急通信保障网络，为应急救援指挥提供统一高效的通信保障。

## 12 城市支撑系统

### 12.1 总体要求

疫情发生时，市级设施宜对社区生活圈在物资运输、医疗救治、集中隔离等方面给予有效支撑；同时，社区生活圈防疫应急规划编制宜充分考虑市级设施的布局和规模，设施配置宜与市级设施进行有效衔接。

### 12.2 应急通道衔接

社区生活圈宜有安全的出入口，与城市应急通道有效衔接，为物资运输、医疗救治转运等提供重要的空间支撑，主要内容

包括：

- a) 城市应急通道宜与社区生活圈配置设施及城市相关防疫设施的出入口相衔接，确定不能直接相连的，可与社区生活圈的主要道路相通，应急通道的设置宜满足《城市综合防灾规划标准》（GB/T 51327）中的要求；
- b) 结合国土空间总体规划中城市交通系统的布局，对应急交通枢纽、物流集散场地等进行合理布局。

### 12.3 医疗资源补充

疫情发生时，城市医疗资源是社区生活圈进行救治的重要支撑，为感染人群及其他需要救治的人员提供治疗。

- a) 城市医疗资源的布局、规模宜充分考虑社区生活圈的布局及规模，在距离、床位等方面满足社区卫生服务设施转运患者的要求。
- b) 社区卫生服务中心宜与城市疾病预防控制中心保持联络，及时掌握能够作为社区生活圈医疗资源补充的城市医疗资源。
- c) 社区生活圈宜充分利用现有设施设备，统筹考虑日常和应急使用需要，合理确定使用功能，平时可做日常设施使用，在现有医疗资源不能满足感染患者的安置和治疗需求时，能够快速、顺畅转化为医疗收治设施，做到平急结合，应急优先。
- d) 新建或改扩建应急医疗设施的选址、设计、建设宜符合《应急传染病医院的选址、设计、建设和运行管理导则》（T/UPSC 0001）。

### 12.4 集中隔离资源补充

对现有符合城市防疫要求的市级设施，结合国土空间总体规划进行资源整合和完善，作为社区生活圈集中隔离设施的补

充，满足疫情发生时居民的集中防疫隔离需要。

- a) 集中隔离设施宜为多层独栋建筑，与周边建筑设置 20 m 及以上的卫生隔离带，邻近建筑不宜包括人口稠密区及人员密集场所(如住宅区、商业中心、中小学校及幼儿和老年人聚集的场所)，优先选择郊区宾馆等场所。远离污染源，远离易燃易爆产品生产、储存区域，远离存在卫生污染风险的生产加工区域，不宜在医疗机构设置集中隔离场所。
- b) 集中隔离设施宜为合法建筑，符合国家现行的建筑安全、消防安全、抗震防灾、城市建设、环境保护等标准要求，配备有保证集中隔离人员正常生活的基础设施。优先选择楼层较低的建筑作为隔离场所，确保室内各类设施的安全，高楼层窗户、阳台、天井等加强封闭式安全防护。

## 12.5 生命线工程保障

生命线工程作为城市运行的支撑系统，统筹社区生活圈的设施配置规划，提出社区应急状态下的市政生命系统运行方案。主要内容包括：制定燃气、桥梁、供水、排水、热力、电力、垃圾、综合管廊、输油管线等建设要求，统筹推进生命线工程地理信息系统建设，并促进社区基础设施有效融入，通过大数据手段整体监测、动态体检、早期预警、高效应对，确保疫情期间各类基础设施的正常运行。

## 12.6 大数据应用

制定标准化数据共享流程，提高应急联动效率；完善大数据统筹管理机制，加强公民个人隐私和数据安全的保障机制。

结合本地实际，在疫情监测分析、病毒溯源、防控救治、资源调配、企业生产等方面，充分运用大数据、人工智能、云计算等数字技术作为城市和社区生活圈的防疫技术支撑，达到支撑管理决策、阻隔疫情传播、保障工作学习等目的。

## 13 规划实施

### 13.1 规划传导

结合规划编制，按照管控有效、面向实施的原则，指导下层次详细规划的相关内容。根据城市规模、发展水平等情况，因地制宜地确定社区生活圈防疫应急规划体系。明确各层级生活圈管控重点与管控要求。

### 13.2 分期实施与行动计划

结合国民经济和社会发展规划、国土空间总体规划，按照补短板、强弱项、堵漏洞的要求，制定社区生活圈各项防疫应急设施的建设目标、建设时序和建设重点任务，确定实施主体和资金来源等。

### 13.3 保障措施

立足本级政府和各层级生活圈，建立健全从城市支撑到社区生活圈落实，从常态化疫情防控保障到建立健全突发公共卫生事件应急预案，从疾控治理到空间资源的弹性转换，严格实施社区生活圈防疫设施配置要求，合理配置应急救援场所，构建疫前预防、疫时应对以及疫后救助的“全周期”社区生活圈防疫应急体系。

## 14 成果要求

### 14.1 规划成果

规划成果包括规划说明（正文和附件）与图件等。

### 14.2 规划说明

#### 14.2.1 正文

正文阐述规划的编制基础、依据、思路、方法和编制内容等，与图件表达内容相一致。

#### 14.2.2 附件

附件包括现状基础资料汇编、风险评估报告、会议纪要、专家审查意见、部门与地方意见以及公众征集意见等。

现状基础资料汇编包括规划涉及的相关基础资料、参考资料等。

风险评估报告是针对疫情在分区、设施、应急等方面开展的风险研究报告。

#### 14.3 规划图件

符合相关制图规范要求，明确标示项目名称、图名、图号、比例尺、图例等，并保持图例一致性。主要图纸包括：

- a) 社区生活圈划分图；
- b) 社区生活圈防疫设施现状图；
- c) 社区生活圈现状疫情风险评估等级图；
- d) 社区生活圈现状用地安全评估等级图；
- e) 社区生活圈现状应急保障和服务能力评估等级图；
- f) 社区生活圈防疫隔离设施布局规划图；
- g) 社区生活圈资源供应设施布局规划图；
- h) 社区生活圈急救治设施布局规划图；
- i) 社区生活圈急救治交通组织规划图；
- j) 社区生活圈应急管理设施布局规划图；
- k) 城市支撑体系规划图。

可针对实际情况增加相应内容图纸。

#### 14.4 成果形式

规划成果形式为纸质文档和电子文档。

纸质文档采用 A4 幅面竖开装订，其中图件宜采用 A3 幅面折页装订。

电子文档采用 DOC、PDF 等通用文本格式存储，电子图件采用“2000 国家大地坐标系”CAD、GIS 等矢量文件格式存储，融入国土空间规划“一张图”实施监督信息系统。

### 参 考 文 献

- [1] 中华人民共和国城乡规划法
- [2] 突发公共卫生事件应急条例
- [3] T/UPSC 0005-2021 城市防疫专项规划编制导则
- [4] TD/T 1062-2021 社区生活圈规划技术指南
- [5] 关于印发农贸（集贸）市场新冠肺炎疫情防控技术指南的通知