普陀区卫生健康发展“十四五”规划

为服务普陀区经济社会发展大局，满足人民群众日益增长的高品质健康服务和医疗保障需求，按照新时期卫生健康工作方针和健康上海建设总体部署要求，根据《普陀区国民经济和社会发展第十四个五年规划纲要》和《上海市卫生健康改革和发展“十四五”规划》，结合区域实际情况，制定本规划。

一、“十三五”期间发展基础

（一）新冠疫情阻击战取得阶段性成果

面对突发疫情，普陀区各级各部门坚持党委统一领导、党政齐抓共管的疫情防控工作机制，迅速成立疫情防控领导小组、工作组和专家组。强化监测预警，全面推进发热门诊、发热哨点诊室标准化建设。严格规范预检、发热门诊和隔离病房管理。强化医疗救治，落实院感防控措施。强化人员精细化管理，认真做好流行病学调查，落实重点人群集中或居家隔离、核酸检测等工作。加强环境整治和消毒消杀。派出27名医护人员支援湖北武汉，完成支援嘉定道口、上海机场的任务。同时，积极落实人员、物资、设施设备储备，确保打赢抗击疫情战役。

（二）“健康普陀”建设成效初显

1、健康普陀治理格局初步形成。组织实施《“健康普陀2020”实施方案（2018-2020年）》，启动《普陀区关于实施<

健康上海行动（2019-2030 年）>行动方案》，确保健康政策融入全局，健康服务贯穿全程。明确六大领域，立足 24 个专项行动，51 个工作指标，重点推进全国健康企业标杆、残疾人健康阳光、健康膳食行动、“家门口的助餐点”、“全生命周期健康管理”等项目。圆满完成 2016 年第九届全球健康促进大会“国家日”活动现场接待。

2、国家卫生区创建成果持续巩固。2017 年以来，顺利通过二轮国家卫生区复审，卫生城区管理机制常态化。深入开展季节性爱国卫生清洁城区活动，实施第五轮普陀区建设健康城区行动计划，全力推进健康支持性环境建设。

（三）卫生资源布局及结构逐步优化

1、医疗卫生资源总量有所增加。2020 年末，普陀区医疗卫生机构数比 2015 年增加 42 所；卫生技术人员总数比 2015 年增加 28.09%；医疗床位比 2015 年增加 10.97%。常住人口每千人口卫生技术人员 8.83 人，比 2015 年增加 2.19 人/千人，常住人口每千人口床位 6.06 张，比 2015 年增加 0.8 张/千人口。

2、医疗卫生资源布局进一步优化。“十三五”期间，完成中心、人民、利群等 17 家医疗卫生机构大修；完成利群医院急诊大楼改造，推进区红十字老年护理院、区康复医院建设项目；长寿社区卫生服务中心完成迁址扩建，石泉分中心建成并运行，万里社区卫生服务中心完成工程建设并筹备运营。将社区卫生服务站嵌入同心家园网格化片区综合管理，打造 15 分钟健康服务圈和医养结合服务圈。社区卫生服务

站达到49个。新建“智慧健康驿站”10个，实现街镇全覆盖。

3、医疗服务能级进一步提升。区中心医院顺利通过三级综合医院复评审，成为全市首批区域性医疗中心，心内科通过五大“中心”认证（中国胸痛、心衰、房颤、心脏康复及高血压达标中心）。区人民医院挂牌同济大学附属医院（筹）。长征、长风社区卫生服务中心获 “全国百强社区卫生服务中心”称号。真如、石泉社区卫生服务中心创建为同济大学医学院附属社区卫生服务中心。

（四）医药卫生体制改革工作持续深化

1、公立医院改革稳妥推进。推进区中心医院和区精神卫生中心现代医院管理制度建设试点工作。成立区公立医院管理委员会和全面预算管理委员会，加强公立医院外部治理和内部控制。完善公立医院综合评价考核指标体系，开展二、三级医院医疗服务监管、病种组合指数分析和医院综合评价工作，将评价结果与绩效考核挂钩。建立区公立医疗机构临床用药监管系统，加强合理用药动态监管和预警干预。

2、社区卫生服务综合改革成效显著。确定标化工作量及其财政补偿标准，完成标化工作量补偿。推进家庭医生“1+1+1”组合签约，截止2020年底累计签约45.60万人，签约率37.83%，重点人群签约率73.91%。优先做好10类重点人群健康管理服务，借助信息化手段促进“有效签约、有效服务、有效控费”。全面推广以家庭为单位专家-家医“双签约”服务模式，建立覆盖同济医院、儿童医院和区属二三

级医院的专家池。

3、卫生信息化建设惠民利民。建成健康信息平台，实现医疗服务和公共卫生服务信息初步整合、自动采集和动态更新。建成区属医疗机构统一预约、统一支付平台，荣获“上海市创新医疗服务品牌”。11家社区卫生服务中心达到上海市电子健康档案应用水平五级。区中心医院、区人民医院互联网医院正式启动上线，推出“在线复诊”服务。推进“医疗付费一件事”“出生一件事”工作。

（五）卫生健康服务体系不断完善

1、公共卫生服务机制不断完善。重组“普陀区公共卫生工作联席会议”，完善联防联控机制。落实公共卫生体系建设三年行动计划，稳步推进公共卫生服务项目实施。全区妇幼、眼牙病防治、慢性病和重大疾病防控、卫生监督工作稳步推进，三大健康指标保持发达国家水平。

2、中医药服务体系建设不断加强。遴选建设10个区级中医临床重点专科项目，32个专科（专病）加入上海市中医专科（专病）联盟。组建“上海市中医医院-普陀区域中医医联体”。成立9个全国（市）名中医普陀传承工作室，培养50余名中医药骨干人才。

3、医疗保障工作有序推进。严格执行基本医疗保险药品目录和诊疗服务目录，落实按病种付费、床日付费等医保支付方式改革，探索跟进远程诊疗、互联网医疗、家庭病床等医疗服务新形式、新形态的医保支付，积极推进区内定点机构医保管理工作。着力落实“4+7”药品集中采购使用试

点，引导医疗机构规范用药。开展“打击欺诈骗取医疗保障基金”专项治理，强化医保基金监督管理。

4、老龄健康服务形成特色。入选首批国家级医养结合试点区，社区卫生服务中心与区内养老机构实现签约服务全覆盖，全区推广毗邻而建、远程服务、指尖下单、多点执业等服务模式。在全市率先开展长护险试点工作，10 个街镇均设置护理站，规范开展长护险评估和服务。入选首批国家级安宁疗护试点区，基本建立起“1+11”安宁疗护服务体系，设置安宁疗护床位 148 张。

（六）医疗卫生学科和人才队伍建设有所突破

1、人才引进和培养体系逐步健全。成立区卫生健康系统人才工作领导小组，制定相关政策落实人才引进和培养。实施卫生人才重点项目，开展各级各类培训，成立全区首个中青年知识分子联谊会卫生计生分会，为党外中高级人才发展搭建平台。

2、学科（专科/专病）建设重点推进。通过实施区临床重点专科建设项目，初步形成一批诊治技术在同级医院领先，具有较强影响力的专科群。2019 年启动新一轮区临床医学学科建设工作，加强对区优势学科和特色专科（专病）的建设力度；获得上海市医学重点专科建设项目 6 项。实施卫生政策管理和公共卫生人才培养专项计划。

二、主要问题

（一）卫生资源总量和结构仍是短板

医疗卫生资源总量不足、结构布局不均衡仍是目前发展

的最大短板。卫生资源配置水平不高，千人口执业（助理）医师、千人口全科医师、千人口中医床位和老年护理床位均低于全市平均水平。医疗卫生机构布局不均衡，服务可及性差异较大。辖区内医疗机构布局总体呈东、南强，西、北弱的状态，尤其是西北部的桃浦、万里地区，缺乏承担危重疑难病症诊治任务以及医、教、研、防相结合的综合性医院。全区卫生资源宏观配置效率有待进一步提高。

（二）卫生人才队伍建设亟待加强

受体制政策和培养周期等因素影响，区属医疗卫生机构医务人员缺口仍较大，公共卫生、全科、精神卫生等专业人才仍较缺乏，护士、儿科医生、家庭医生等专业人才流失严重。对高层次医疗卫生人才吸引力不足，高端人才留不住。基层医疗机构存在引进人才和留住人才双重困难。人员学历、专业、职称与卫生健康高质量发展要求有较大差距，管理人员队伍结构有待改善。

（三）区属医疗机构服务能级有待提高

区属医疗机构以二级医院和基层医疗机构为主，仅有中心医院一家三级乙等综合性医院，优质品牌学科（专科）欠缺，医疗服务能级不高，医疗服务品质和内涵有待提升。现代医院管理制度尚未全面建立，大多数医院管理和运行机制还比较粗放，运行成本仍然较高，需科学控制医疗费用增速。

（四）卫生健康服务效率有待提升

医疗资源的相对不足和利用不充分问题并存。公立医院发展模式亟待转变，全面预算管理、绩效工资改革需进一步

贯彻落实，提高精细化管理水平。基层医疗卫生服务能力有待提升，家庭医生服务质量评价机制有待进一步优化。人员、技术、设备、信息等资源共享程度尚不充分，卫生健康管理需提升智慧化水平，加快结果互认共享。分级诊疗工作有待加强。各级医疗机构的功能定位未能有效落实，分工协作机制不够完善。

三、面临形势

（一）健康中国战略为卫生健康事业发展指明新方向

当前，国际形势复杂严峻，我国迈入中国特色社会主义发展新时代，广大群众对美好生活的向往更加强烈，经济发展进入新常态，保障和改善民生尤为重要。党的十九届五中全会提出了到2035年“建成健康中国”的远景目标。“大健康”理念要求注重预防为主和风险防范，提高质量和促进均衡，资源下沉和系统协作。为顺应上海全球健康城市建设要求，必须提升区域医疗服务能级，转变卫生健康发展模式，提升卫生健康管理和服务品质，更好地促进卫生健康事业发展和全面健康水平提升。

（二）居民对卫生健康服务呈现多层次多样化新需求

居民对高品质健康服务需求持续增长，卫生健康服务和保障供需不匹配的矛盾日益凸显。普陀区老龄人口规模较大，随着老龄化程度进一步加深，癌症、心脑血管疾病等慢性病多发以及失能失智老人增多，健康管理、护理、康复、公共卫生等服务需求将呈现多样化。随着城区转型发展加速，城区经济社会向着高质量发展，人口加快流动和聚集给公共卫

生带来更大压力，客观上要求进一步优化卫生健康资源配置，创新健康管理和服务模式，满足居民健康需求。

（三）建设全球公共卫生最安全城市面临新挑战

新冠肺炎疫情防控进入常态化，但作为中心城区，普陀区仍然面临多种传染病威胁并存、多种风险影响因素交织的复杂局面；人口高度密集、人员国内外流动频繁，新发、重大传染病传播风险较高。2020 年，上海市发布“公卫 20”条，目标是建设统一高效、响应迅速、科学精准、联防联控、多元参与的公共卫生应急管理体系，建设全球公共卫生最安全城市之一。区级层面出台“两个方案[1]”，要求完善区域重大疫情防控体制机制，持续推进公共卫生应急治理体系和治理能力现代化建设。

（四）深化医药卫生体制改革提出新要求

党的十九大要求持续改善民生，积极推进公共服务领域改革，这必将推动卫生健康事业发展方式、服务模式和管理模式向纵深发展。医药卫生体制机制、利益格局调整力度加大，对制度创新、管理创新、服务创新提出更高要求。医疗资源和服务量快速增长，医疗卫生服务新产业、新业态、新模式不断涌现，要求卫生健康领域“放管服”改革不断深化。通过进一步深化改革，解决制约卫生事业发展的体制机制障碍，激发和调动卫生健康事业发展内部生机和活力。

（五）科学技术发展为卫生健康行业发展带来新机遇

[1] 《普陀区贯彻<关于完善重大疫情防控体制机制 健全公共卫生应急管理体系的若干意见>的实施方案》、《加强普陀区疾病预防控制体系现代化建设实施方案》

大数据、人工智能、5G、物联网等技术正在深刻改变传统卫生健康服务、支付和监管模式。现代医学与生物、信息、材料、工程、纳米等前沿技术交叉融合发展，合成生物学、微生物组、脑科学、干细胞等前沿医学技术研发提速，新药物、新疗法、新材料和新器械创新迸发，为医学技术应用、卫生健康服务模式转变以及行业治理科学化和精细化带来了机遇，需顺应数字化和智慧化发展趋势，加快新技术、新模式的应用。

四、“十四五”发展的总体要求

（一）指导思想

深入贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会精神，坚持以马克思列宁主义、毛泽东思想、邓小平理论、“三个代表”重要思想、科学发展观、习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，贯彻落实习近平总书记考察上海重要讲话精神，全面把握新发展阶段的新任务新要求，坚定不移贯彻新发展理念，主动服务构建新发展格局，深刻认识和把握普陀发展的内外环境变化，以推动高质量发展、创造高品质生活、实现高效能治理为目标导向，牢牢把握**“补短板、破瓶颈、抓机遇、立标杆”**的工作主线，实施**“健康普陀 365**[2]**”**战略，注重立足实际、有效对标、找准定位，注重目标韧性、弹性适应、动态调整，深化健康普陀建设，以

[2] “健康普陀·365”战略：健全“三个圈”，即10分钟医疗急救圈，15分钟基本健康服务圈，20分钟公共卫生应急处置圈；完善“六大体系”，即现代化疾病预防控制体系、全周期妇幼保健管理体系、整合型老龄健康服务体系、精准化医疗急救服务体系、中医药传承创新服务体系和法制化行业治理监管体系；实现“五个人人”，即人人都有家庭医生签约服务，人人都能享有全程健康管理，人人都能参与健康促进行动，人人都能获得优质医疗资源，人人都能享受健康品质生活。

改革创新为动力，以安全为底线，以补短板强弱项为重点，推进卫生健康高质量发展，进一步提高群众就医的便捷性、满意度、获得感，服务人民群众高品质生活，为普陀基本建成**“创新发展活力区，美好生活品质区”**打下坚实的健康基石。

（二）基本原则

1、健康至上，预防为主。坚持以人民健康为中心，预防为主，中西医并重，平战结合，保护人民群众生命健康，进一步改善健康公平，推进卫生健康高质量发展。

2、整合优化，共建共享。完善区域医疗卫生资源布局和结构，真正建立健康“守门人”制度，构建整合型卫生健康服务体系。健康入万策，构建普陀大健康治理格局。

3、系统发展，提升能级。全方位全周期保障人民健康，错位发展，加快区属医疗机构服务能级提升，提升卫生健康服务品质和内涵，实现卫生健康管理和服务智慧化。

4、改革创新，突出特色。深化医药卫生体制综合改革，创新卫生健康服务模式，巩固基础，培育特色，满足城区居民多层次、多样化的卫生健康服务需求。

（三）发展目标

到 2025 年，建成与普陀区经济社会发展水平相适应、与中心城区功能定位相匹配、以人民健康为中心的整合型、智慧化、高品质健康服务体系，公共卫生体系健全，医疗卫生资源布局科学合理，多学科错位发展，卫生人才引得进留得住，深化医药卫生体制改革成效凸显，卫生健康管理和服

务能力、效率和质量显著提升，形成普陀特色，卫生健康服务可及、优质、公平，打造“有活力、有品质、有温度、有安全感”的美好健康高品质生活区。

到 2035 年，预防、医疗、康复服务实现无缝衔接，生命健康产业成为普陀的重点产业之一，完成健康数字化转型，健康治理更加高效，卫生健康服务品质更高，公平性更好，居民健康水平更高，普陀成为上海西部医疗高地。

——居民健康水平持续提升。居民健康素养水平超过 35%。重大慢性病过早死亡率逐步降低，常见恶性肿瘤诊断时早期比例维持在较高水平。居民主要健康指标保持发达国家水平。

——卫生健康服务体系更加完善。建成现代化区级疾病预防控制体系，突发公共卫生事件应对能力显著提升。建成两个区域性医疗中心，整合型卫生健康服务体系基本建立。

——卫生健康服务能力显著提升。医疗机构定位清晰、功能完善，紧密型医疗联合体提质增效，学科水平显著提升。到 2025 年，打造 2-3 个市内有相当影响力的重点学科，8-10 个特色专科，15-20 个特色专病。

——卫生健康智慧化进一步提升。卫生健康服务智慧化显著提升，管理和服务效率进一步提高，居民就诊体验得到改善。到 2025 年，力争建成 1-2 家示范性的智慧医院。

——医疗保障体系进一步完善。多层次医疗保障体系更加成熟，实现更高质量、更有效率、更加公平、更可持续的发展模式，群众获得感明显增强。

——卫生全行业管理明显改善。行业管理法治化、智慧化水平进一步提升，基本建成覆盖全行业、全要素、全流程的智能化监管体系。

普陀区“十四五”卫生健康发展指标

序号	指标名称	属性	2025 年目标
1	人均预期寿命（岁）	预期性	84 岁左右
2	婴儿死亡率（‰）	预期性	≤5
3	5 岁以下儿童死亡率（‰）	预期性	≤4
4	孕产妇死亡率（1/10 万）	预期性	≤7
5	常见恶性肿瘤诊断时早期比例（%）	预期性	≥37
6	居民健康素养水平（%）	预期性	≥36
7	千人口医疗机构床位数（张）	预期性	7.5
8	平战结合医院储备床位数（张）	约束性	≥200
9	千人口执业（助理）医师数（人）	预期性	≥3.6
10	千人口注册护士数（人）	预期性	≥4.7
11	千人口全科医生数（人）	预期性	0.4 左右
12	精神科执业（助理）医师数（人/10 万人口）	预期性	4.0
13	二级以上精神专科医院开设儿童青少年心理门诊比例（%）	约束性	100
14	区域性医疗中心病种组合指数（CMI）	预期性	≥0.94
15	能够提供互联网医疗服务的公立医疗机构比例（%）	预期性	100

注：人均预期寿命、婴儿死亡率、5 岁以下儿童死亡率以户籍人口为统计对象。

五、主要任务

第一部分　加快构建“大健康”治理格局

（一）健全公共卫生应急管理体制机制

贯彻实施“两个方案”，坚持预防为主、平战结合、科技赋能、系统治理，完善区域重大疫情防控体制机制，建设

与本区功能定位相匹配的公共卫生应急管理体系。

1、完善应急指挥机制。充分发挥辖区公共卫生工作联席会议平台作用，完善公共卫生事件应急指挥体制，巩固多部门沟通合作机制，加强风险信息共享，加强重大传染病疫情防控和突发公共卫生事件协同监测与处置。建立区重大公共卫生安全专家库，完善区域突发公共卫生事件应急预案体系并建立定期修订制度，按照事件不同级别和规模，完善监测、预警、报告、救治等应对处置方案。

2、强化监测预警能力。推进二级及以上综合性医院感染性疾病门急诊标准化建设。落实“早发现、早报告、早隔离、早治疗”的要求，完善发热、肠道门诊等监测哨点布局和处置流程。推进区属综合性医疗机构发热门诊、社区卫生服务中心发热哨点诊室的标准化建设，完善设施设备配置。依托居民电子健康档案系统，确保区属各医疗机构与疾病预防控制机构之间的信息互联互通。利用大数据和人工智能技术，开展公共卫生安全相关场所、人员、行为等应用场景特征分析和传染病等疫情追踪，及时监测预警高危区域和高危人群。

3、增强应急医疗救治能力。打造应对突发公共卫生事件的应急医疗救治体系，完善院前院内急救绿色通道衔接、院内多学科团队诊疗、危重症协同救治等模式。推进区域性医疗中心建设，加强传染病救治资源配置。加强中医药应急救治能力建设，加大设施设备、人才与技术储备，加强中西医协作。完善区内 120 急救分站建设，形成布局合理、响应

迅速的传染病院前急救转运体系。

4、建设公共卫生社会治理体系。坚持党对公共卫生社会治理体系建设的领导，明确责任分工，压实属地管控责任，落实部门防控主体职责，实施依法防控、联防联控、群防群控，形成道口防输入、社区防扩散的公共卫生应急社会面防控体系。建立完善应急状态下街镇（居村）、公安派出所、社区卫生服务中心三方联动机制，巩固爱国卫生群防群控工作模式，创新群众动员方式方法，提升爱国卫生基层队伍建设和服务能级，推动专业防控与群众参与有机结合。

5、强化应急保障能力。坚持平战结合、采储结合，建立区应急物资储备预案，科学调整物资储备的品类、规模、结构，指导各医疗机构加强疫苗、药品、试剂和医用防护物资储备。加强应急医疗救治能力储备，掌握区内大型公共设施底数，研究制定大型公共设施转换为应急医疗救治设施的预案。探索建立公共卫生应急处置“预备役”制度和队伍。

（二）推进公共卫生服务体系现代化建设

坚持预防为主，落实《上海市第五轮公共卫生体系建设三年行动计划》，完善公共卫生发展体制机制，提升服务能力，建设现代化区域公共卫生服务体系。

1、建设现代化疾病预防控制体系。按照《上海市区级疾病预防控制中心建设标准》推进区疾病预防控制中心达标建设工程，完善机构内部设置，推动实验室能力建设、信息化建设、特种车辆配置、薪酬改革。区疾病预防控制中心高标准配置公共卫生实验室，增加核酸检测PCR实验室、分子

生物检测实验室的监测承载量，进一步提升传染病病原检测能力；聚焦病原检测新的发展方向，新增基因测序实验室和蛋白质谱检测实验室，提高新发及输入性传染病、不明原因疾病、聚集性疫情的精准防控能力。优化社区卫生服务站点布局，强化基层公共卫生服务网底建设；强化社区预检分诊、隔离观察、协同转运、应急处置等功能。完善病原微生物网络实验室体系，提升区属综合性医疗机构病原微生物监测能力和新冠病毒核酸检测能力，优化应急联动和协作机制。创新医防协同机制，强化辖区内各级医疗机构公共卫生职责，将医疗机构履行公共卫生职责纳入医院绩效考核范畴，督促落实传染病疫情和突发公共卫生事件报告责任。

2、完善精神卫生服务体系。健全政府组织领导、部门齐抓共管、社会组织广泛参与、家庭和单位尽力尽责的精神卫生工作综合管理体制，完善精神卫生预防、治疗、康复和心理健康促进服务体系。推进区精神卫生中心异地改扩建项目，优化精神卫生专科床位设置，提升区精神卫生中心服务能力和水平，加强与市级联动，积极参与市精神专科医疗联合体建设，探索建立精神卫生区级专科联合体。推动优质资源下沉，提升区域内精神专科诊疗服务同质化水平。加强以家庭为基础、机构为支撑的社区精神障碍康复养护网络建设，培育社会专业组织和机构提供康复与养护服务，发展严重精神障碍患者家庭照护服务，完善救治救助政策。健全社会心理健康服务网络，普及常见精神障碍防治知识，提高人群对抑郁、焦虑等心理行为问题的自我识别能力。关注精神障碍

患者康复后的社会融入问题，探索精神障碍预防-治疗-康复-回归社会闭环服务模式。

3、提升妇幼健康服务水平。完善妇幼保健、疾病筛查诊断干预、生命救治等妇幼健康网络。不断健全市-区-社区三级妇幼健康规范服务和预防控制网络服务体系。加强与市儿童医院合作，深化儿科联合体工作，进一步提升区域性医疗中心和社区卫生服务中心儿科服务能力。完善妇女儿童电子健康档案，提升服务管理能级和效率。加强妇幼健康教育和促进，推广使用母子健康手册；依托智慧健康驿站等平台和载体，加强妇女儿童健康自测自评和指导干预服务，不断提高妇幼健康自我管理意识和能力。推进妇幼健康优质服务示范工程建设，深化优生促进工程，巩固出生缺陷三级预防措施，提供免费婚前与孕前医学检查，提高出生人口素质，扩大新生儿疾病筛查种类。提升综合分级施救能力。重点开展妊娠常见并发症、高致死性合并症的相关培训，提升助产医疗机构对孕产妇重症的早识别、早诊断、早干预能力。

4、持续推进健康促进工作。结合健康上海行动、健康普陀建设要求，把健康教育和文明生活方式教育纳入国民教育和精神文明建设体系，开展全民公共卫生科普运动，加强区卫生健康促进中心能力建设。依托区融媒体中心，市、区科普专家库等资源，建立全社会参与健康促进与健康教育的机制，加强专业机构、科普队伍建设，提升健康科普多样、可及性、内涵与质量。针对本区人口密集、老龄程度高等特点，因地制宜地开展健康促进活动，加强老年人、职业人群

等重点人群的健康服务，充分发挥区疾控中心科普教育基地作用，加强对中小学生公共卫生安全、口腔健康、眼健康、心理健康等内容的健康教育。关注重点人群口腔健康、眼健康，推进落实口腔项目，优化“一老一少”口腔服务模式。坚持“医防融合、医教融合、体卫融合”，探索儿童青少年近视智慧精准干预示范，推进近视综合防控。有机结合健康中国战略和“健康融入所有政策”主题，加大领导干部专题培训力度。通过家庭医生团队、专业技术人员、教师、媒体等多渠道、多形式模式，及时针对群众关切开展专业解读。

5、提高家庭发展能力。鼓励按政策生育，倡导适龄婚育、优生优育，完善支持家庭生育的经济社会政策和公共服务，深入推进母婴设施建设，构建生育友好型社会。落实计划生育家庭奖励扶助政策，完善计划生育特殊家庭扶助关怀机制。落实“健康家庭-家庭发展能力建设”项目。加强人口出生监测和生育形势研判，促进人口长期均衡发展。深化计划生育服务管理改革，加强政策宣传、生育指导和优生优育科学知识普及。

（三）推进实施《健康上海行动》

完善政府主导、多部门合作、全社会参与的工作机制，分阶段推进《普陀区关于实施〈上海健康行动（2019-2030）〉行动方案》。开展全面社会健康管理，巩固提升国家卫生区镇创建成果，开展健康城区、健康村镇建设，推进社区、企业、单位、学校、家庭等健康“细胞”工程，营造健康环境、培育健康人群，引导居民养成健康的生活方式，提高全社会

健康管理主动性和积极性。推动将健康融入所有政策，把全生命周期健康管理理念贯穿城区规划、建设、管理全过程各环节，构建“大健康”治理格局。

第二部分　构建整合型卫生健康服务体系

（四）优化医疗资源功能布局

1、促进医疗卫生资源均衡布局。规划真如、桃浦、万里地区医疗资源布局，引入市级优质资源，按高标准建设西部区域性医疗中心。新建普陀区康复医院，设置康复床位320张；新建桃浦老年护理院，增加老年护理床位300张；在桃浦扩建普陀区精神卫生中心，床位增加到495张。推进区眼病牙病防治所、区中医医院迁址改造，通过聚焦医疗资源不足地区，逐步实现区域居民均等享受基本公共卫生和基本医疗服务。引导社会资本投入供需不平衡的医疗专业和医疗资源相对薄弱的西北部地区，支持高水平社会办医疗机构落地普陀，构建多元办医格局。

2、夯实社区卫生服务网底功能。结合居住人口规模，在每个街镇至少设置1家社区卫生服务中心;结合片区建设，优化社区卫生服务站点布局，形成15分钟基本公共（医疗）服务圈。加快推进万里社区卫生服务中心建设。按照市新一轮社区卫生服务机构功能和建设标准要求，启动长风、石泉、真如、长寿、甘泉等社区卫生服务中心迁建或改造项目，扩大业务用房面积，增强公共卫生服务功能。对标社区医院，开展社区康复中心建设全覆盖；并创建3-4家示范社区康复

中心,2-3 家社区医院。

3、提升医疗服务能级。做强普陀区中心医院区域性医疗中心，建成提供常见病多发病诊疗、急危重症抢救、疑难病转诊、开展基层医疗卫生机构人员培训和指导的区域平台，就近解决大多数居民的就医需求。推进桃浦地区西部区域性医疗中心建设，形成“一东一西”两个主要区域性医疗中心。鼓励其它区级综合医院业务整合、布局调整、功能转型。引导区人民医院以康复医学为专科特色，与新建普陀区康复医院一体化整合发展；同时进一步加强与高校、市级优质医疗资源的合作，建设成为上海市西北部地区康复医疗高地。引导区利群医院以老年医学为专科特色，完善服务网络，深化服务内涵，增加专科床位设置，建设成为上海市西北部地区老龄健康服务体系的重要标杆。通过 3-5 年的转型建设，全区形成“布局合理、富有特色、错位发展”的医疗服务格局，提高资源利用效率和服务能级。

4、做优智慧医疗服务。结合本区实际，以全区医疗机构为主体，积极探索互联网医院（互联网+医院、互联网+社区）建设和发展模式，围绕签约病人的“预约挂号、在线复诊、延伸处方、长处方、在线支付”等核心流程，做实“互联网+医疗健康”的基础，促进线上线下一体化医疗服务模式，实现互联网诊疗服务全流程可追溯。完善优化“医疗付费一件事”系统功能，持续加强用户的便捷就医使用体验。提供全面的多层次、多险种的实时结算服务，支持“线上线下、有卡无卡”的融合，支持基于信用的无感支付。通过 5G

与大数据、互联网+、人工智能等前沿技术的充分整合和运用，探索远程医疗（远程会诊、远程超声等）相关应用，并构建相应的安全体系，保障远程医疗的信息安全，推动优质医疗资源下沉，实现各级医疗机构服务同质化。推动“社区卫生服务中心+互联网”发展，开展面向居民的家庭医生签约、健康管理、健康照护、药品配送等智能化服务。

5.改善医疗服务质量。优质医疗资源扩容下沉，提升基层医疗服务质量和水平。探索医疗机构围绕疾病诊治临床路径，构建以患者为中心的专病化、集约化疾病诊治中心。加强临床药学重点专科建设，加强药品临床使用监测与综合评价，做实抗菌药物使用与管理“三网联动”。继续实施改善医疗服务行动计划，完善医疗服务投诉机制。重视血液质量安全，保障临床用血和血液安全。

（五）加强医疗联合体建设

加强本区与市级优质医疗资源合作，推进医疗卫生资源整合和上下联动。完善医联体组织管理和协作制度，促进医联体建设提质增效。推进建设区域心电、影像、检验、病理、消毒供应中心，全面实现医学检验结果、医学影像与报告信息互联互通互认。争取吸引具有一定国际影响力的临床诊疗中心或医学科技创新中心落地普陀，引进市中医医院、市儿童医院的优质资源，强化支持保障。积极推进本市西部中医医联体建设，落实各级医疗机构功能定位、急慢分治模式及防治结合要求。加强区域中医药服务同质化管理。以中医特色专科专病为抓手，为患者提供顺畅转诊服务和连续诊疗服

务。鼓励通过在基层开设名中医工作室或专科（专病）门诊，并通过开展远程医疗、远程教学、远程培训等，多种形式带动并指导家庭医生开展相应中医诊疗服务。与市儿童医院签约合作，落实区中心医院、人民医院、利群医院的儿科门急诊标准化建设项目，以社区卫生服务中心为延伸，推动区域内儿科联合团队纵向发展，将优质医疗资源辐射到社区。

（六）建设全周期健康管理服务模式

优化社区健康管理服务模式，提升家庭医生服务内涵，做实基本医疗和基本公共卫生服务。重点做细做实家庭医生签约服务，通过“健康云”等多种方式，持续扩大家庭医生签约覆盖范围，落实家庭医生对居民签约、看病、健康管理一体化服务，强化老年人、慢性病患者和长期照护居民签约服务，推广“以家庭为单位的‘1+1+1’专家-家医双签约服务模式”，二三级医院专家分别组合加入家庭医生团队。至2025年，初步实现家庭医生签约服务覆盖本区所有家庭，提升签约服务优势。发展个性化健康管理服务，以癌症、糖尿病、高血压、脑卒中、慢阻肺等疾病为切入点，推进专病专科联盟建设，加快医防融合的疾病综合防治服务管理体系建设。完善基于居民电子健康档案的慢性病多因素综合风险评估、筛查、干预和管理机制，推进线上线下融合，支撑居民健康自主管理。鼓励公立医院整合健康管理资源，推动院内体检中心向健康管理中心转型。

（七）打造多维度老龄健康服务体系

完善以综合医院为支撑，以社区卫生服务机构为基础，

以护理院、康复医院、养老服务机构内设医疗机构等为补充的老龄健康服务体系。加强康复医院、护理院和安宁疗护机构建设，增加康复床位，提升老年康复和护理服务能力。建立健全老年健康危险因素干预、疾病早发现早诊断早治疗和失能预防三级预防体系。在老年人群中推广肺炎、流感疫苗接种，实施老年人糖尿病、脑卒中、慢性阻塞性肺疾病、慢性肾病、大肠癌、肺癌、上消化道癌等社区筛查，加强对老年女性的乳腺癌、宫颈癌等疾病早期筛查和早诊早治，实施老年人骨骼、视觉、口腔健康管理服务。加强老年人艾滋病、结核病等慢性传染病防控。加强老年人心理健康服务，完善老年人心理健康与精神疾病的早期预防及干预机制。加强老年健康促进与教育工作网络建设，加大老年人健康知识普及，倡导健康生活方式。深化国家级医养结合和安宁疗护试点工作，在全区范围内建设机构、社区与居家相结合的安宁疗护服务体系，打造特色服务模式。开展老年友善医疗机构建设，全面推进老年友善文化、管理、服务、环境建设，提高老年人看病就医满意度。

（八）创新中医药事业发展

1、完善中医药服务网络。做强区中医医院，巩固中医药专科优势，以社区卫生服务中心为基础、东西部医联体为纽带、社会办医疗机构为补充，形成覆盖全区的中医医疗服务网络。

2、提升中医药服务能力。加强预约转诊、专科会诊、学科建设、学术交流、人才培养、技术研究、科普教育等交

流合作，为居民提供更优质便捷的中医药服务。巩固全国基层中医药工作先进单位创建成果，依托区中医临床重点专科、全国（市）名中医普陀传承工作室、中医专家社区师带徒、中医专科（专病）联盟、中医适宜技术推广基地等建设项目，实现中医资源共享和技术支撑，培养一批中西并重、全专结合、技术全面的中医全科医师队伍。持续推进中医特色街区建设，深入推进中医药文化进社区、进学校、进家庭，打造普陀特色中医服务品牌。

3、积极推动中医药传承创新。支持开展中医药防治重大疾病、疑难疾病与慢性非传染性疾病临床研究，支持中医药临床研究成果转化和应用。普及中医养生保健知识、技术、方法，推动中医药健康养生文化创新性发展和创造性转化。推动中医药与长期照护、安宁疗护等社区公共服务相衔接。加强中医药应急救治能力和救治网络建设，加强中医药应急救治设施设备与人才技术储备。完善中西医协作机制，积极应用中医药技术方法。

第三部分　为深化医药卫生体制改革注入动力

（九）深化公立医院综合改革

1、完善现代医院管理制度。坚持党委领导下的院长负责制，明确公立医院党委职责，建立健全医院党委与行政领导班子议事决策机制和职权运行规则，形成完备的管理政策和制度经验，把党的领导融入医院治理各环节。按照建立健全现代医院管理制度的要求，进一步聚焦重点领域和关键环

节，转变政府职能，创造有利条件，逐条落实试点医院建立健全现代医院管理制度重点任务，加快推进区中心医院和精神卫生中心试点，并根据本区经济社会发展水平和群众医疗服务需求，因地制宜，积极探索。健全公立医院绩效考核制度，将考核结果与政府投入、医保支付、绩效工资总量、院长绩效等挂钩。

2、优化公立医院内部运营管理机制。以章程为引领，促进公立医院完善运行和治理机制。支持推动公立医院建立基于全面预算的全业务、全流程闭环管理体系，形成符合医疗发展规律的人、财、物等资源配置体系。实行医疗服务全成本核算，优化流程管理，加强成本控制，实现收支平衡、略有结余。落实公立医院基本负荷标准。强化公立医院内涵发展，逐步降低三级医院普通门诊比例，规范公立医院医疗执业行为，减轻居民医疗费用负担。完善公立医院薪酬分配机制，根据床位规模、成本、效率、规划定位等综合要素，核定医院人员费用总量，优化薪酬结构，重点向临床一线、业务骨干、关键岗位、紧缺学科以及支援基层和有突出贡献的人员倾斜。

（十）加快落实医疗保障制度改革

1、推进医保、医疗、医药联动改革和政策协同。落实药品、医用耗材集中带量采购，实施医疗服务项目准入制度与淘汰机制。推动基层与二级以上医疗机构用药衔接，逐步提高各级医疗机构基本药物使用比例。完善多层次医疗保障体系。提升医保管理的精细化水平，落实医保支付方式改革，

适当降低患者自负比例。严格控制患者自费比例，实施自费比例目标管理制。

2、切实推动医保政策落地。按照国家医保待遇清单制度精神，严格落实本市医疗保障工作要求，着力提高本区人民群众医疗保障水平。继续做好区域医疗救助工作，加大医疗救助检查培训力度，规范审批流程，确保精准救助；做好上海长三角异地结算。推行总额预算管理框架下的DRGs付费、病组分值付费、按床日付费等多元复合支付体系，持续深化医保支付方式改革。推进落实本市新版药品目录的执行，加强对新版药品目录实施情况的跟踪。继续做好药品集中采购，推进国家集中带量采购药品在区域内的落地。落实好医疗器械“阳光采购”工作，减轻群众医药费用负担。深入推进长护险工作。积极推进商业保险机构参与长护险经办试点工作。探索落实符合条件的社区日间照护服务纳入长护险支付。

3、加大医保基金监管力度。健全基金监管工作机制。加强与市、区有关部门间的监管联动，不断完善联合执法和综合治理机制。落实医保监管主体责任，综合运用协议管理、大数据实时动态智能监控、现场监督核查、信用监管等方式，强化对区内医保定点机构的监督管理。落实医保医师记分管理制度。强化医疗保障基金收支预算管理，加强基金预算执行监督。加强政策宣传解读，营造全社会关注并自觉维护基金安全的良好氛围。落实区级医保监管职责，强化医保定点机构自我管理责任。加强部门联合执法，综合运用协议、行

政、司法等手段，坚决打击欺诈骗保、危害参保群众权益的行为。强化长护险重点环节治理。

（十一）做实健康信息化工程

整合普陀区全员人口信息、电子健康档案和电子病历三大数据库，建立普陀区人口健康大数据中心。推进人口健康信息化工程，依托普陀区区域卫生信息平台，建立健康医疗数据统一归口和共享机制。持续做好医疗机构间检验检查结果互联互通互认，减少重复检查，切实减轻患者负担。大力推进区内影像云项目建设，实现与市级平台的无缝对接，促进合理有效利用卫生资源。创新监管方式，实现对医疗卫生机构、医务人员、医疗行为、收费的实时监管、精细监管和全过程智能监管，支撑行业监管、绩效评价、政府补偿、人事薪酬等管理职能。持续深化大数据在行业治理方面的应用，加强深化医药卫生体制改革评估监测，加强居民健康状况等重要数据的精准统计和预测评价。引导综合性医院在临床和科研方面积极应用大数据。

（十二）大力发展健康服务业

积极培育和打造生命健康产业，着力构建集医药与生物技术研发、医疗器械、数字医疗服务、医药流通于一体的生命健康产业链。出台配套政策和措施，支持同济大学沪西医学园区建设，优化产业空间布局，加速产业集聚。加强区校联动，引进高端医学研究中心，探索医学科技创新，推动科研成果转化应用，建设创新示范基地。推进桃浦智创城发展，依托中以创新园等核心载体，形成优质企业和项目聚集的高

地。在南部苏州河沿岸地区，依托上海清华国际创新中心、天地软件园等平台，加强医疗机构和科研机构的合作，多方联动，促进药企研发、数字医疗集聚发展，建设苏河“生命水岸”。根据区域卫生规划，积极引进优质的社会办医疗机构。

（十三）加强卫生人才队伍和学科建设

加大人才培养和引进力度，完善人才政策保障，优化人才发展环境，着力搭建发展平台，加快卫生健康人才提质增量。坚持错位发展，加快区域特色学科建设。

1、强化卫生人才培养和引进。适应人才需求变化，坚持医教协同，平衡医学人才培养供需。强化面向全员的继续医学教育，为医务人员创造更多优质的终生教育机会。加强中医、老年医学、全科、儿科、产科、精神科、病理、护理、助产、康复、心理健康、医务社工等急需紧缺专业人才培养。加大公共卫生专业人员招录和培养力度，实施骨干人才培训培养，着力培养符合实际需求的复合型医防融合人才。大力培养和引进高层次专科人才，领军各学科科研建设，依托市级优质医疗资源，争取在区属重点学科和优势学科等领域取得突破。

2、优化医务人员职业发展环境。针对本区实际制定区属医疗卫生机构人才引进和招录激励保障政策，在人才招聘、安置、激励、发展以及招聘的程序、方式、方法等方面给予阶段性的政策支持。依托专科联盟建设和柔性引进等方式继续引进上海市三级医院或外省市三甲知名医院副高及以上

职称并具有一定影响力和成就的学科带头人、业务骨干和紧缺专科团队。从人才奖励、促进流动、留住人才等方面给予基层政策倾斜。在保障政策和财政投入可持续的前提下，给予不同岗位卫生技术人员不同的关注，公平合理地推进绩效考核。

3、加强区域特色学科建设。持续开展区临床优势学科和特色专科（专病）建设，加强过程跟踪管理和指导，规范资金使用，落实建设计划，确保按既定目标重点实施，在政策、平台、项目等方面加强支持。各区域性医疗中心之间错位发展，做强专科特色，力争出成果、出人才、出成效，打造普陀区临床学科品牌。继续开展区卫生健康系统科技创新项目、区卫生管理类课题、区公共卫生重点学科和专项课题项目，不断推进学科建设和人才培养，进一步提升卫生健康服务综合能力，为适应新时期普陀区卫生科研事业发展需要夯实基础。补齐公共卫生专科短板，重点推进传染病、卫生检验和慢性病等学科建设，在相关专业技术、科学研究、专利成果等方向上有所创新和形成特色。

第四部分　为卫生健康高质量发展营造良好环境

（十四）推进医疗卫生行业综合监管法治化、智慧化

全面落实行政执法公示、执法全过程记录、重大执法决定法治审核等三项重点制度，提升监管部门执法公信力。推进执法部门联合、专业机构联合、行业专家联合的多重联合机制，完善政府监管、机构自治、行业自律、社会共治相结合的综合监管模式。加强事中事后监管，形成“双随机、一

公开”监管常态化管理机制，聚焦重点机构开展分类分级监管，加大公共场所、医疗废物管理力度，开展职业卫生尘毒、尘肺专项检查和攻坚行动。充分发挥普陀区卫生健康事务管理中心的职能，统筹运用行政、法律、经济和信息等多种手段，全面监管财务运行、医疗业务、项目投入、信息和社区运行。依托“一网通办”平台和信用平台，加强对医疗卫生行业违法违规风险的预测预警和监控，对高风险医疗卫生行为开展重点监管。强化对医疗质量安全不良事件、药品和医疗器械不良事件等安全信息的监测与处置。全面升级“智慧卫监”建设，融合“一屏观天下”的理念，建设“智慧卫监”可视化指挥中心，拓展普陀卫生监管平台应用，优化嵌入式系统功能，实现卫生监督信息的实时化、数据分析智能化和日常管理的规范化。探索新型高效工作模式，以监管数据指引智慧监管，增强感知风险因素能力，提高数据分析和研究能力，全面提升监督执法的精准性和高效性。

（十五）深化“放管服”改革

加快推进医疗卫生领域审批制度改革，依托“一网通办”，推进流程再造，更大力度减环节、减材料、减时限。以提高行政效率和公共服务能力为主要着力点，加大简政放权、放管结合、优化服务力度，完善卫生健康领域的权力清单、责任清单和负面清单制度，全面实施行政审批标准化管理，落实“一网通办”，提高审批效能，实现卫生健康行政审批公开、透明、高效、便捷。推进“证照分离”改革，严格执行市场准入负面清单管理。优化社会办医疗机构审批流程，推

进社会办医疗机构设置的跨部门联动审批。推进落实诊所备案制。探索建立以审查医师执业资质和能力为重点的限制类医疗技术临床应用备案管理制度。

（十六）抓好精神文明和政风行风建设

聚焦改革发展重点，做好新闻发布、政策解读、舆论引导和突发事件应对工作，营造良好舆论环境。弘扬社会主义核心价值观，加强卫生健康文化建设，大力宣传先进典型，弘扬“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的职业精神，强化医务人员医学人文素养和职业道德教育。建立健全长效机制，加强卫生健康行风建设管理，构建科学合理、规范高效、公开公正的运行和监管体系。组织开展医用耗材临床使用及药品回扣整治等自查督导专项活动。组织开展全区卫生健康系统干部行风建设培训。完善防控医药购销领域商业贿赂长效机制，加强区卫生健康系统行风监督员队伍建设。持续实施改善医疗服务行动计划，不断完善工作要求。加强医疗纪实节目和医学科普宣传，增进社会各界对医学事业、医务工作者的尊重与理解，引导居民形成科学就医理念和对医疗服务的合理预期。依法打击涉医违法行为，维护医务人员正常执业的法治环境。

六、保障措施

（一）坚持党的全面领导

坚持党委对卫生健康事业发展的指导，健全议事决策和综合协调机制，细化部署落实、督促检查和问责机制。区内各有关部门要各负其责、密切配合、形成合力。区规划资源

局要把卫生健康事业发展纳入区域总体规划；区发展改革委要将促进健康服务业发展纳入全区产业发展规划；区卫生健康委要全面建立健康影响评估机制。通过建立工作目标责任制，强化规划落实，切实维护规划的权威性和严肃性。

（二）完善财政投入

完善政府主导的多元化卫生筹资机制，强化政府对卫生健康基本公共服务的投入责任，完善卫生人才引进经费投入机制及配套保障，引导社会资金参与发展卫生健康事业，建立结果导向的健康投入机制。区政府要落实好各项卫生健康投入政策，建立适应医药卫生体制改革的投入机制，保障卫生健康改革发展顺利推进。建立公立医院改革配套补偿机制，支持公立医院做好医药费用控制工作。

（三）强化规划约束

严格落实区域卫生规划和医疗机构设置规划，明确各级各类公立医疗卫生机构功能定位，实行规划动态管理，动态调整功能定位不合理的机构布局。强化规划刚性约束，推动公立卫生机构合理适度发展，严格控制核定床位以外的床位增长，防止无序盲目扩张。完善对公立医院的考核机制，建立健全家庭医生签约服务费用和服务效果激励机制。

（四）加强监测评估

建立规划监测评估机制，定期对规划实施进度和实施效果开展全面评估。监督重大项目的执行情况。完善规划中期和终期评估制度，对监测评估中发现的问题，要加强督导和纠偏，及时研究解决办法，确保规划目标的实现。