

长卫健发〔2023〕82 号

签发人：孙斌

关于提请长宁区人民政府印发《长宁区推动卫生健康事业高质量发展行动方案》的请示

长宁区人民政府：

为深入贯彻党中央、国务院、上海市委市政府关于卫生健康事业高质量发展战略的决策部署，建设长宁区域优质高效的医疗卫生服务体系，更好满足人民日益增长的医疗卫生服务需求，特制定《长宁区推动卫生健康事业高质量发展行动方案》。

《长宁区推动卫生健康事业高质量发展行动方案》现已经区政府第 46 次常务会议审议通过，提请以区政府名义印发《长宁区推动卫生健康事业高质量发展行动方案》。

妥否？请批示。

附件：《长宁区推动卫生健康事业高质量发展行动方案》

上海市长宁区卫生健康委员会

2023 年 6 月 25 日

长宁区推动卫生健康事业高质量发展行动方案

为深入贯彻党中央关于实施健康中国战略的决策部署，推动《国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见》和《关于进一步完善医疗卫生服务体系的意见》，以及上海市《关于推进上海市公立医院高质量发展的实施方案》《上海市医疗卫生服务体系规划》和《进一步提升本市社区卫生服务能力的实施方案》的精神落实，建设长宁区域优质高效的医疗卫生服务体系，更好满足人民日益增长的医疗卫生服务需求，制定本方案。

一、总体要求

（一）指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的二十大精神，贯彻新时代党的卫生与健康工作方针，坚持以人民健康为中心，坚持预防为主，坚持医疗卫生事业公益性，推动医疗卫生发展方式转向更加注重内涵式发展、服务模式转向更加注重系统连续、管理手段转向更加注重科学化治理，促进优质医疗资源扩容和区域均衡布局，构建现代化、融合化、优质化、智慧化和科学化的区域医疗卫生服务体系，不断增强长宁居民获得感、幸福感、安全感。

（二）工作目标

1. 强化“硬件资源、人才资源、信息数据资源”的高效配置，提升区域整体医疗服务能力、公共卫生服务能力和社区卫生服务

能力。

2. 强化区域整合、横向联动、纵向带动，积极推动公立医院高质量发展，构建整合型区域医疗联合体、专科医疗联合体和专病诊疗联盟。

3. 强化医防融合、中西医并重、医养康结合，积极创建全国基层中医药工作示范区，完善全人群全周期的健康评估、疾病筛查、预防保健、健康促进、治疗干预、康复护理整合型服务。

4. 强化数据汇聚整合共享，推动数智基座一体化、信息应用智能化、行业监管智慧化。

5. 强化党建引领、机制建设，推进投入保障长效化、医院管理现代化、行业治理科学化。

到 2025 年，初步构建区域卫生资源配置均衡、医疗预防相互融合、中西医并重发展、健康管理优质高效的医疗卫生服务体系；到 2030 年，建成与具有世界影响力的国际精品城区相匹配，卫生资源充沛、健康信息共享、医疗服务优质的区域整合型医疗卫生服务体系。

二、加强人才队伍建设，优化资源配置，促进能力现代化

（一）提升专业队伍能级

1. 持续驱动高层次人才集聚。持续推进高层次人才引培工程，提升医学科技创新能力和医疗卫生服务水平。进一步增强与上海交通大学医学院、上海中医药大学、华东师范大学、东华大学等大学的合作共建平台，聚焦重点学科和临床专业，实施新一

轮PI项目合作。开展长宁区医学硕博士创新人才基地建设，力争到2025年打造10个医学博士创新人才基地和20个医学硕博士创新人才基地，培育一批优秀医学硕博士创新实践人才和优秀学术带头人。选送高层次人才到国内外研修深造和开展科研合作。落实高层次人才开展国家级和市级科技攻关项目的资金经费保障。落实国（境）外高层次人才引进专项资金保障。持续推进市卫生和健康发展研究中心长宁分中心及长宁区医学健康政策研究中心建设，发挥区卫生循证决策智库作用。探索区公共卫生首席专家制度，建设区公共卫生政策研究中心。成立华东师范大学妇幼健康长宁研究院，搭建高水平科教平台，鼓励交叉学科合作创新，力争取得一批高质量科研成果。

2. 持续加速紧缺人才队伍优化。加大公共卫生、康复医学等领域急需紧缺专业人才引培力度。持续推进医防融合、全专结合、整合型医疗健康项目的“优质+均衡”人才项目建设。实施青年人才“追光计划”，聚焦优秀青年专业人才的发现培养和能力提升。不断完善紧缺专业技术人才引进奖励政策。设置公共卫生人才、团队孵化培育专项。

（二）提高公共卫生服务能力

1. 增强公共卫生专业职能建设。完成疾控中心迁址，建成集应急指挥、数据集成、检验检测、科研教学、科普教育、对外服务等功能为一体的区域公共卫生综合体。落实医疗机构的公共卫生职能设置，明确医疗机构公共卫生责任清单，探索建立医疗机

构疾控专员制度，强化医防融合，完善工作机制。

2. 推进公共卫生核心能力提升。加强疾病监测和风险评估能力、医防融合的健康管理能力、城市公共卫生安全保障能力、公共卫生科研转化和科普宣传能力、信息利用与决策支持能力建设。推进区疾控中心实验室检测能力提升，至 2025 年检测项目至少达到 550 项，建成 3 套 P2+微生物实验室。完善区域应急检测能力储备，推动疾控中心实验室、医疗机构实验室和第三方实验室整体联动效能。

3. 完善区域公共卫生应急指挥平台。完善公共卫生应急管理体系，强化多部门、多领域、多环节信息共享和协同联动，提升突发事件早发现能力，分级分类组建公共卫生应急队伍，加强资源储备，增强应急响应处置能力。

4. 构建区域健康教育与健康促进平台。打造区域健康教育科普中心和健康教育联盟基地，完善基于重点疾病、重点人群、重要风险因素的系列健康教育和科普宣传品牌，形成“互联网+”精准健康科普。

（三）优化区域医疗资源配置

1. 推进二三级医院基础设施建设，加快优质医疗资源扩容。2025 年底前，完成光华医院异地迁建一期工程和妇保院改扩建工程；盘整资源，拓展天山中医医院医疗用房；通过深掘周边资源及新建扩容做好同仁医院日间急诊大楼、哈密路院区和精神卫生中心综合楼的项目储备；完善医疗资源空间布局，优化整合区

域资源配置。

2. 推进标准化达标建设，筑牢社区卫生服务中心（站）高质量发展基础。通过新建、重建、迁建等多种方式，完善 10 家社区卫生服务中心硬件提升：推动华阳社区卫生服务中心异地迁建；建设新泾社区卫生服务中心分中心；启动江苏社区卫生服务中心原址扩容；增加周桥社区卫生服务中心业务用房面积；推动天山、仙霞社区卫生服务中心项目筹备；积极推动新华社区卫生服务中心另行选址及项目储备。因地制宜完善 44 个社区卫生服务站配置：虹桥新建 2 家，新华、仙霞、北新泾、新泾社区卫生服务中心各新建 1 家社区卫生服务站，升级优化一批社区卫生服务站，实现超过 50% 的卫生服务站业务用房面积达标。到 2025 年，区域内基本实现“10 个中心、1 个分中心、44 个服务站”的社区卫生服务资源均衡布局，并纳入 15 分钟社区生活圈建设。

3. 完善平急转换机制，加强传染病救治资源配置。定点医院按照不低于床位总数的 10% 设置 ICU 床位数，按不低于床位总数的 10% 设置可平急转换 ICU 床位，确保应急状态时 ICU 床位可扩展，并设置独立的血液透析中心、分娩室、儿科病房。亚定点医院按照不低于床位总数的 10% 设置监护床位。三级医院加快完成综合 ICU 监护单元建设和升级改造。妇保院设置成人 ICU 和婴儿 ICU。二级综合医院独立设置重症医学科，按标准建设和改造重症监护单元。各社区卫生服务中心因地制宜落实相关设施设备 etc 增能储备，包括诊疗区域、输液区域、氧疗区域、病房病区等，

并做好可扩容的场地、设施设备储备，发热哨点实现三区两通道规范设置。

（四）增强区域医疗整体服务水平

1. 突出同仁医院区域性医疗中心龙头作用。同仁医院全力争创三级甲等综合性医院，持续构建消化道疾病诊治、危急重症疾病救治、全专结合社区慢病管理三大学科群，强化全科医学教育特色，构建区域“全科医生能力一站式考评”体系。支持同仁医院与高校、企业联合建设“上海市脊柱微创与智能化技术实验室”。依托优势专科资源，通过多种途径，发挥对基层医疗机构的技术支持和对口帮扶作用，推进“全专联盟”、“一体化管理项目”建设。强化医防融合、建立以管理部门为主体的公共卫生工作运行模式，提高公共卫生工作质量，落实公共卫生职能。

2. 推进光华中西医结合医院区域中西医结合医疗中心建设。以国家中医重点特色医院建设项目、国家区域风湿病诊疗中心建设项目、上海市中西医结合骨关节病重点专科项目为平台，推进区域中西医结合医疗中心建设，成为辐射长三角地区的标准化临床诊疗平台。提升临床诊疗、学科、人才能级，建成长宁区域东部医疗中心。

3. 推进天山中医医院区域康复体系建设。深化与上海中医药大学及龙华医院合作共建，以全程康复为路径推进多学科合作融合，打造中西结合的康复高峰学科，提升区域康复医学水平，推动区域临床康复一体化建设。以“长宁区康复诊疗中心”建设为

平台，发挥市治未病中心平台作用，扩大中医治未病及优质康复医疗资源的辐射和带动作用，探索构建区域康复医疗联合团队，完善二级康复协作网络，运用“互联网+”、家庭病床等方式，将康复医疗服务延伸至社区和家庭，健全覆盖急性期诊疗、慢性期康复、稳定期照护、终末期关怀的全生命周期的续贯康复服务体系。

4. 推进区妇幼保健院区域妇幼健康体系建设。妇保院争创三级甲等妇产科医院和华东师大附属医院，打造长宁区妇女、儿童、围产三大保健中心。完成国家级妇幼保健机构能力建设项目，进一步推动医疗服务技术高质量发展，加强出生缺陷防控能力，推进产前产后和院内社区全程化健康管理信息双向贯通，妇幼健康促进行动在机构、社区和街镇三者之间形成共建共治共享成果，完善妇幼健康服务链，形成全周期、全方位的妇幼健康服务。

5. 推进区精神卫生中心精神卫生和心理健康服务体系建设。精卫中心争创三级精神卫生专科医院和华东师大附属医院，完成全国社会心理服务体系试点，深入推进儿童心理与行为发展研究中心、心理健康与康复医学研究中心、心理健康与脑科学研究中心建设。打造华东脑功能与代谢调控博士后联合工作站，申报上海市专科医师规范化培训基地，培育精神专科临床研究型医院和国际化精品医院品牌。完善精神卫生三级防控体系，形成全病程康复服务，加强心理重建、心理疏导、心理热线援助建设和心理危机等多个领域的专业指导，开展全人群、全生命周期心理健康

促进。

（五）加快社区卫生服务能力提质增效

1. 做实基本医疗卫生服务。以全科服务为导向，提升社区常见病、多发病的诊疗、鉴别诊断和分诊、转诊服务能力，强化优质可及的基本医疗服务功能，有条件的可设立心理咨询门诊、开展适宜外科手术。深化“健康管理中心”“护理中心”“康复中心”三大功能建设，强化以人为中心的健康管理服务功能，推进社区康复、护理服务同质化，社区健康管理全程化。

2. 做细基本公共卫生服务。加强社区公共卫生应急处置能力建设，完善社区发热哨点诊室（发热门诊）功能，落实社区卫生服务站传染病疫情报告制度，提升重大传染病社区预警能力和应急医疗救治能力，协同做好社区疫情调查处置，强化医防融合的公共卫生网底功能。坚持医防融合，聚焦失能失智老年人、发育障碍儿童、孕产妇、肿瘤患者、精神障碍患者等重点细分人群，强化社区综合防治。依托社区健康管理中心平台，巩固完善家庭医生签约服务制度下“以人为核心”的社区慢病管理模式，推进慢病支持中心建设，提高标准化、精细化、交互式的慢病评估、筛查及干预服务覆盖面，提升社区慢病管理质量及效率。

3. 推进高质量社区卫生服务机构建设。全力推进程家桥高质量社区卫生服务中心市级试点建设，完善社区卫生服务中心网络布局、分级诊疗、管理机制，提升社区卫生服务整体能级。探索社区卫生服务中心在财政补偿、硬件建设、设施设备、编制管理、

人才配置、薪酬待遇等方面的机制完善，开展社区卫生服务中心高质量发展研究。

4. 打造社区卫生特色品牌。持续推进“一中心、一特色、一品牌”建设，各社区卫生服务中心开展各具特色诊疗服务，形成具有竞争力的社区专科优势和医疗服务品牌，到2025年，全区形成差异化、个性化的10个服务特色/医疗品牌：新华探索“社区心脏康复”服务模式、江苏建设以中医适宜技术为特色“童宝稚康园”、华阳优化“石向东精品工作室”、周家桥打造“桃子姐姐爱儿工作室”儿科医联体模式、天山建立“整链式社区护理服务模式”、仙霞打造“康复—公卫联盟”、虹桥建设“全生命周期眼健康能力提升”、程家桥建立“以安宁疗护（生命教育）为特色专科”、北新泾打造“沉浸式体验社区健康科普站”、新泾建设“糖尿病健康管理中心”。

5. 强化社区卫生能级提升。加强与复旦大学医学院、上海交通大学医学院、上海中医药大学、华东师范大学、上海健康医学院等院校的战略合作和资源拓展，建设高校附属社区卫生服务中心，带动社区高质量发展。推进新华、虹桥社区卫生服务中心加强中国社区协会培训基地建设，统筹分片设置社区实训基地，通过三基实训等方式不断夯实社区全科临床基础，推进社区医教研全面发展。加大社区全科、口腔、外科、老年、公共卫生、视觉健康等紧缺人才引进培力度。

三、加强区域整合，促进纵横互联，推进体系融合化

（一）推动区域医疗联合体建设

1. 加强区域医联体统筹规划。聚焦常见病、多发病诊治，建设以同仁医院区域性医疗中心为核心，其他二三级医院为补充，社区卫生服务中心为网底的区域整合医联体，建立完善统一协调的医联体管理机制，明确举办、运营、监管等各方权责，带动区域整体诊疗能级提升。通过专科共建、培训协同、科研协作等多种方式，发挥专科医院的优势，分类建立专科医联体和专病诊疗联盟，辐射和带动区域内专科医疗服务水平。

2. 完善区域双向转诊机制。完善分级诊疗技术标准和工作机制，基于急慢分治、治疗连续、科学有序、安全便捷的原则，引导患者自觉自愿参与转诊，畅通术后恢复期、重症稳定期等患者向下转诊通道，确保预约转诊优先诊疗、住院。鼓励护理院、专业康复机构等加入医联体。二三级医疗机构培育区域重点特色专病，成立专病工作室，涵盖十家社区卫生服务中心，形成工作室和全科医生的结对带教工作，试点专病工作室内双向执业。

3. 有序整合医联体各方资源。强化医联体内部资源集约利用，探索技术、设备、药品、人员、管理模式共享，不断提升紧密化合作程度。强化各医联体牵头医院主体责任，统筹谋划内部发展规划、人才培养、技术支持、质量控制、双向转诊、资源调配、科室共建等事项。医联体牵头单位，发挥好市级医疗机构技术、专家和品牌优势，通过派遣专家、专科共建、业务指导等方式，推动优质医疗资源共享和下沉，提升基层医疗水平，方便群

众就近享受到高质量的医疗卫生服务。

（二）推进中医药区域协同发展

1. 创建全国基层中医药工作示范区。根据全国基层中医药工作示范区创建标准，组织协调区中医药工作领导小组相关成员单位和各医疗机构，加快落实各项创建工作。以创建全国基层中医药工作示范区为契机，促进我区中医药服务能力高质量发展。

2. 强化区域中医医联体建设。加快推进市区两级中医医联体建设，强化以天山中医医院为中心的区域中医医联体建设。实现区域中医信息互联互通共享，构建区域内中医转诊平台、中药审方中心、中医药实践推广培训中心、中医文化推广中心、中医药治未病中心的“一平台四中心”。推进区域内中医服务的协同性、品牌式、同质化的高质量发展，打造具有长宁特色的区域中医医联体。

3. 加强中医药传承创新发展。持续开展区域名中医选拔和工作室建设，推进名中医师带徒项目。建立区域基层中医药实践推广培训基地，加快中医药师资培训和储备，完善中医药培训体系。发挥国医大师传承工作室的作用，到 2025 年，完成市区两级名中医工作室建设 15 个，通过师带徒传承培养青年医师 30 名。

4. 提升社区中医药服务能力。推进市级中医药示范社区卫生服务站建设。提升社区卫生服务中心中医馆服务能力，开展中医馆、中医阁达标建设，到 2025 年完成达标中医馆 10 个，完成达标中医阁 6 个。打造 10 个社区中医特色专病门诊。加强中医康

复能力建设。进一步完善市区中医人才双聘工作。

5. 完善中医治未病运行模式。依托上海市治未病发展研究中心和长宁区中医治未病中心，建立长三角治未病战略联盟，开展治未病政策、技术的合作交流。和市级中医药统计平台合作，探索构架数字化、信息化、多层次的治未病健康管理服务网络平台，开展集健康文化传播、个体人健康管理、健康干预为一体的全过程健康管理模式。

6. 提升中医药传染病救治能力。加强中医药及中西医协同在传染病救治中的作用发挥，组建中医药传染病防治专家队伍，加强中医药传染病防治骨干人才培养。加强天山中医医院发热门诊标准化建设和规范管理。

（三）强化家庭医生全人群全周期服务覆盖

1. 转变方式，扩大签约覆盖面。签约服务从个人签约拓展为家庭签约，形成长期稳定的签约服务关系。实施重点人群分类分级管理，推进养老机构签约服务，实现计划生育特殊家庭成员、“四医联动”对象、失能老年人、残疾人应签尽签。推进企事业单位、园区、楼宇、校园等功能社区签约服务，稳步扩大职业人群、在校学生等群体的家庭医生签约和健康管理覆盖面。到 2025 年，全人群、重点人群签约覆盖率分别达到 48%和 80%以上。

2. 转变角色，拓展签约服务内涵。强化家庭医生健康管理人角色，推进签约居民健康评估服务，制定个性化健康管理方案，做好分类管理，开展健康指导与干预。结合居民需求开展公共卫

生、康复、护理、儿科、口腔等适宜服务。加强签约服务政策支撑，完善签约居民在就医、转诊、用药、医保等方面差异化政策，二三级医院因地制宜建立签约居民转诊“一站式”服务窗口，为转诊患者提供优先挂号、优先检查、优先治疗、优先住院等便捷服务，促进家庭医生首诊、转诊和下转接诊的服务模式形成。

3. 转变重点，提升签约服务质量。依托区家庭医生签约服务质量控制中心、区社区卫生协会平台，加强签约服务质量控制和满意度评价，优化质量评价机制，完善评价指标体系，评价结果与签约服务费拨付相挂钩。以“全专结合”、“医防融合”和“医养结合”为重点，开展新一轮 10 个优秀家庭医生工作室培育。开展国内外交流进修，提升家庭医生签约服务的综合管理能力与水平，专题培育 15 名卓越家庭医生工作室主管。

（四）促进区域医防体系融合

1. 医防融合做好重点疾病全程管理。以预防为主、医防融合为引领，以疾控中心为主导，构建区域疾病控制健康联合体。整合专病诊疗联盟体系和公共卫生慢病管理体系，探索基层医疗卫生机构与上级医疗机构设立慢性病联合门诊，基于病种建立完善疾病筛查、预防、治疗、康复的医防融合管理机制。

2. 医防融合做好重点人群全周期管理。整合公共卫生服务和医疗服务，构建多元融合的妇幼保健和医疗服务体系、精神卫生管理和心理健康服务体系、中医治未病和诊疗服务体系，为孕产妇、婴幼儿、残疾人、职业人群和老年人等群体提供全周期的健

康评估、预防保健、健康促进、治疗干预服务。

3. 医防融合提升专业人员综合能力。开展医疗机构和公共卫生专业机构人才交流、公共卫生专业机构与社区卫生人才交流，试点疾病预防控制专业人员参与家庭医生签约服务，促进专业技术人员医防综合能力提升。

（五）促进区域医养康服务体系构建

1. 推进医养康机构服务有序结合。建设完善资源共享、机制衔接、功能优化的老年健康服务网络，到 2025 年，二级及以上综合医院、中医医院、中西医结合医院老年医学科实现全覆盖。支持具备条件的养老机构设置医疗机构，支持有条件的医疗机构提供养老服务，推动社区卫生服务中心建设老年护理和老年康复床位。强化社区卫生服务中心在医养结合工作中的平台作用，整合社区养老、护理、医疗、康复各类服务资源，促进医养康有序结合。

2. 增强医养康服务结合支撑机制。建立健全医疗机构与养老机构业务协作机制，加强社区卫生服务中心与养老机构签约服务，畅通预约就诊、急诊急救绿色通道，完善老年疾病预防、诊治、康复和护理体系建设，建立稳定高效的老年健康支持体系。

3. 强化医养结合机构服务质量提升。建设医养结合专家库，通过“一查、一规范、三加强”，提升医养结合机构医疗卫生服务质量。加强医养结合机构人才队伍建设和入住老年人健康档案信息化建设，推动医养结合机构综合服务效能提升。

四、增强专业品质，提升友善体验，推进服务优质化

（一）提升医疗卫生技术水平

建设一批综合实力强、技术优势明显的专科，发挥横向联动、纵向带动作用，增加区内优质医疗资源的总量，提升常见病、多发病和重大疾病的诊疗能力。加强科研能力水平，打造市级重点实验室。三年内，打造区重点专科5个，特色专科10个，力争新获批市重点学科2-3个。

（二）强化医疗服务质量控制

严格落实医疗质量安全核心制度，优化完善医疗质量管理与控制体系，健全覆盖主要专业的区医疗质量控制组织。全面实施临床路径管理，强化医疗服务行为规范，提升医疗服务标准化、规范化水平。完善相关政策措施，探索实施按病种付费等支付方式改革。各医疗机构建立健全全员参与、覆盖临床服务全过程的质量管理与质量控制工作制度。探索以结果为导向的服务质量数据系统评估、反馈和激励机制。

（三）促进医疗服务高效便捷

建立胸痛、卒中、危重孕产妇、危重新生儿和儿童、创伤等重大急性病救治中心，提供救治绿色通道和一体化服务。持续优化服务流程，推行分时段预约诊疗和检查检验集中预约服务，推广诊间结算、移动支付、线上查询、药物配送等服务。逐步拓展日间医疗服务，扩大远程医疗覆盖范围。

（四）促进服务环境友善舒适

通过优化内部就诊流程和设施布局，改善就诊环境，健全医务社工和志愿者服务制度，持续推动区域医疗机构环境老年友好，为行动不便的老年人、失能和半失能人员、重度残疾人等提供更精细的服务。强化医务人员服务意识，加强医患沟通，营造人文关怀氛围。持续加强临床心理、麻醉镇痛、用药指导、营养指导等服务。健全多元化解医疗纠纷的长效机制，构建和谐医患关系。

（五）加强优势医疗资源输出

响应国家长三角一体化发展战略，加强优势医疗资源和品牌的输出，加大区内二三医疗机构、疾控中心与江苏省南京市无锡市常州市、安徽省合肥市阜阳市广德市池州市和江西省宜春市等地各类医疗卫生机构在医疗、教育、科研、公共卫生方面的合作共建。支持区妇保院参与建设“长三角地市级妇幼超声联盟”，支持天山中医医院发挥长三角专科联盟成员的优势作用。响应国家乡村振兴战略，积极开展“组团式”医疗帮扶工作，发挥优质医疗资源优势，助力当地学科建设。做好国际医疗援助。

五、激发数智融合，强化互融共享，推进卫生智慧化

（一）助力公立医院高质量发展

统筹规划区域医疗信息构架，整合区内医疗健康大数据，围绕智慧医疗、智慧服务、智慧管理，通过建设一个区域卫生数智基座（一体化医疗数智基座）、开发五个应用平台（智慧医疗、预警监测、慢病管理、行业监管和管理决策）、拓展X个智慧服

务（丰富医院服务智慧内涵，拓展健康服务智慧场景，提升医疗服务智慧共享），打造以“1+5+X”模式为特色的卫生数字化转型新高地。实现卫生健康行业智慧化，助力公立医院高质量发展，为长宁卫生健康事业和区域健康产业提供更好的支持和服务。

（二）助力公共卫生提升管理效能

打造多渠道、多哨点的**传染病监测预警和应急指挥智慧平台**，实现对传染病疫情和突发公共卫生事件的快速响应和高效调度处置，为防范化解重大疫情和突发公共卫生事件提供有力支撑。建设覆盖全区的**慢病管理智慧平台**，对人群和个人的健康危险因素进行全面管理，推动慢病早期筛查与跟踪，为居民提供全面、连续、主动的疾病预防和健康管理服务。助力公共卫生体系建设高质量发展，提升管理效能。

（三）助力医疗服务提质增效

建设并完善区域内**医疗智慧平台**，整合区域内医疗健康数据，完善医疗人工智能辅助系统，实现更加高效、准确的全健康周期智能化管理，使居民享受到优质高效便捷的诊疗服务。进一步丰富智慧医院服务内涵，推进互联网医院多学科会诊、医学影像云胶片服务、数字化传染病临床分诊和诊疗等应用场景建设，逐步完善智慧便民服务、智慧诊疗服务和智慧健康管理服务，探索“健康智慧管家”运行机制。为居民提供更加便捷高效的医疗服务。

（四）助力卫生管理和监督高水平发展

建设并完善**管理决策智慧平台**，多维度展示全区医疗运行状况，包括但不限于医疗服务监管、公共卫生监管、医疗保障监管等，实现区内卫生健康数据实时监测，为本区医疗资源动态统筹管理、卫生健康政策研究、制定相关政策提供决策依据。搭建区内行业监管智慧平台，实现全区“互联网+”健康服务的全流程可追溯监管，推进智慧卫监建设。助力全行业管理和监督高水平发展。

（五）助力生命健康产业良性发展

通过“1+5+X”模式建设，将健康大数据转化为高质量的数据资产，应用到临床科研、公共卫生、医工交叉、成果转化等，做到智慧共享，促进本区生命健康产业良性发展。

六、完善机制建设，加强现代管理，推进治理科学化

（一）完善政府投入机制

健全和完善政府财政资金支持公立医疗机构高质量发展投入机制，落实政府基本公共卫生服务经费和承担公共卫生服务任务经费的保障机制，加大对中医医院、基层医疗卫生机构、资源配置、重点学科建设、科研创新、人才培育和信息化等方面资金投入和政策倾斜。到2025年，区级财政对社区基本公共卫生服务经费投入标准达到120元/人年，在增加签约服务内容、提高服务质量的基础上，建立签约服务费标准动态调整机制。

（二）健全现代医院管理制度

坚持和加强党对卫生健康事业的全面领导，认真落实院级党

组织领导下的院长（主任）负责制，持续完善医疗卫生单位议事决策制度和“三重一大”民主决策制度，推动辖区公立医院党支部规范化、标准化建设。加强干部队伍管理和人才培养工作。

完善政府对公立医院的举办、管理、保障、监督等外部治理机制，健全公立医院领导体制、治理体系和管理制度等内部管理机制。理顺政事关系，建立可持续性的公立医院运行新机制，健全现代化医院管理制度。坚持和强化公立医院公益性导向，推动医院运营管理的科学化、规范化、精细化。加强全面预算管理，强化预算约束，促进资源有效分配和使用。建立和完善内部控制制度。全面开展公立医院绩效考核，优化绩效考核指标体系，重点考核医疗质量、运营效率、持续发展和满意度评价等。

（三）优化岗位设置和人事制度

提高医疗卫生机构高级专业技术岗位结构比例。建立“基准+激励”的岗位结构比例动态核增机制，增加的激励比例重点向高层次人才和紧缺急需人才倾斜。施行“一岗一策”人才引进政策，卫生高层次人才和紧缺专业人才通过绿色通道解决进编问题。优化医务人员统一招聘标准和程序，推进灵活多样用工形式，确保医务人员结构不断优化。推动卫生专业技术人员职称评聘管理，以品德能力业绩为导向，科学设置评价标准，把医德医风放在人才评价首位。落实公立医疗卫生机构人员编制标准，加大公共卫生人员保障力度。

（四）深化薪酬制度改革

统筹调控公立医院和公共卫生机构、基层医疗卫生机构的收入分配关系和绩效总量核定。根据“两个允许”要求，动态调整公立医院薪酬水平，优化公立医院薪酬结构，对紧缺或急需引进的高层次人才，探索实施协议工资、项目工资和年薪制等灵活多样的分配办法。科学合理确定专业公共卫生机构薪酬水平，切实保障公共卫生医师、检验检测核心专业技术人员待遇。加大对社区卫生服务中心薪酬水平的倾斜力度，落实好家庭医生签约服务费的发放，探索公共卫生医师基本+X绩效核增机制，鼓励吸引医学院校公共卫生专业毕业生到社区卫生服务中心工作。

（五）加强行业综合监管

建立健全多元化综合监管体系，强化全行业监管。围绕“高效办成一件事”，推进政务服务“一网通办”建设，全面推行网上审批、全程网办。加强重点领域违法行为联合查处打击力度，强化全过程严格监管。加强非法行医、代孕打击力度。加强卫生法治建设，严格落实行政执法“三项制度”，推进卫生系统工作人员依法执业、依法行政意识。持续加强卫生监督队伍建设，夯实卫生监督协管网络体系。

七、组织实施

（一）加强组织领导

区政府建立完善区域医疗卫生健康事业高质量发展推进机制。区卫生健康委负责规划、落实、考核、评估工作。区发展改革委要按照规定做好高质量发展相关项目的立项批复工作。区财

政局完善财政投入政策，区人力资源社会保障局要完善卫生人事政策，区委编办要加强人员编制统筹管理，区规划资源局要加强医疗用房等使用规划，区建管委要加强硬件建设管理。

（二）细化配套措施

区政府统筹财政补助资金加大投入力度，支持公立医院高质量发展。落实“两个允许”，加大对公立医院、社区卫生服务中心绩效工资水平和总量核定的倾斜力度。加强事业单位岗位结构比例动态调整，合理提高基层事业单位中、高级专业技术岗位结构比例。实施高级人才一人一策公开招聘，叠加绿色通道落户、子女就学、租房、人才奖励、重点学科申报等配套政策。完善卫生事业单位收入分配制度。对紧缺或急需引进的高层次人才，探索实施协议工资、项目工资和年薪制等灵活多样的分配办法。

（三）加强宣传引导

加强宣传引导。围绕长宁医疗卫生健康服务体系高质量建设改革目标和重点任务，及时总结梳理好的做法和经验，积极宣传工作进展和成效，做好政策解读和相关培训。主动回应社会关切，持续规范医疗秩序，打造风清气正、向上向好的行业生态，为医疗卫生服务体系改革发展营造良好社会环境。

附件：1. 长宁区建设区域整合型医疗卫生服务体系三年行动计划
(2023-2025 年)

2. 长宁区创新中医药医疗卫生服务体系三年行动计划

(2023-2025 年)

3. 长宁区加强公共卫生体系建设三年行动计划
(2023-2025 年)
4. 长宁区提升社区卫生服务能力三年行动计划
(2023-2025 年)
5. 长宁区推进卫生数字化转型三年行动计划
(2023-2025 年)
6. 长宁区医疗卫生健康事业高质量发展行动主要指标

附件 1

长宁区建设区域整合型医疗卫生服务体系 三年行动计划（2023-2025 年）

为进一步加快建立健全以健康为中心的优质高效整合型医疗卫生服务体系，提升区域卫生健康服务综合能力和整体效率，满足群众全方位全周期健康需要，特制订三年行动计划。

一、指导思想

（一）人民至上，健康至上。贯彻落实新时期卫生健康工作方针，全面落实《长宁区卫生健康事业发展“十四五”专项规划》，不断增强医疗卫生服务公平性、可及性和优质服务供给能力，促进群众健康水平显著提升。

（二）统筹规划，协调发展。强调整体规划，科学统筹区域医疗资源配置。明确各级各类医疗卫生机构的功能定位，更好地发挥医疗卫生服务体系的整体效率，满足不同层次医疗需求。

（三）医防融合，平急一体。推进全周期健康管理服务和医疗救治服务各项能力同步增强，相互融合。既立足平时需求，也充分考虑重大疫情防控需要，完善人员、设施配备，全面提升应急处置和快速转化能力。

二、行动目标

到 2025 年，以人民健康为中心，进一步健全与长宁区加快建设具有世界影响力的国际精品城区目标相匹配的智慧化、整合型、高品质的医疗卫生服务体系。通过纵向和横向医疗资源整合进一步深化整合型医联体与专科专病联盟协调发展，促进医保、医疗、医药协同发展和治理，构建具有长宁特色的健康联合体，为人民群众提供全方位全周期健康服务，不断提高人民健康水平。

三、主要任务

（一）搭建区内“四统一”的管理新格局，全力保障整合型医疗卫生服务体系高质量发展

深化践行“以人为本的一体化服务”模式，整合区域内全科医疗、专科专病、公共卫生等各类医联体，在管理委员会指导下，形成统一的管理机制，建立同质化考核制度，统一人才、信息和服务流程，推动区域医疗提质增效，保障优质医疗资源扩容的同质化规范化发展。

1. 明确组织架构，落实管理一体化

由区卫健委牵头，组织卫生健康各成员单位成立管理委员会，落实“领导、保障、管理、监督”主体责任，主要统筹区内医联体整体规划、人才队伍建设、绩效考核等重大事项，探索在同仁医院牵头的“全+专”模式医联体内试点并逐步推广，形成具有长宁特色的紧密型医联体模式。

2. 建立统一标准，落实考核一体化

管理委员会重点聚焦就医秩序、服务效能、运营管理、保障机制、满意度评价等，建立健全外部监测评价体系及内部绩效考核办法，推动区内医疗机构进一步落实功能定位，增强医疗服务的接续性。依托二、三级医院护理基地，探索护理专科管理标准化，推动辖区内护理同质化发展。

3. 探索统筹共享，落实人才一体化

为推动落实以需求为导向的人才流动目标，大力创新卫生人才发展政策环境，探索建立区内紧缺医疗卫生技术人员柔性流动和激励保障机制，全科医师、康复医师、影像医师和技师等紧缺人才可在区内实行双聘机制，进一步构建区域医疗卫生人才合理有序流动的模式。

4. 实现同质管理，落实平台一体化

积极构建长宁数智健康基座推动区域一体化信息平台建设，打通各机构之间的壁垒，汇集长宁区属所有机构、医护、居民的医疗卫生数据，全面实现区内医疗数据的共用共享。借助长宁数智健康基座，进一步加强智慧医院建设，夯实便捷就医服务数字化转型的各应用场景，实现医联体内上下转诊信息化畅联，提升患者的就医体验。整合区内医学影像、病理、远程诊断和处方前置审核四大中心，建成区域辅助医疗集约化的诊疗平台。

（二）纵向整合医疗资源，实现区域分层医疗卫生服务体系的一体化

构建上下联动的“全+专”模式医联体建设。在同仁医院与

十家社区卫生服务中心双向转诊的路径基础上,进一步深化关节病、康复、中医专科专病、妇幼保健体系、精神卫生和心理服务等各专科的区域分级诊疗服务体系。按照层级梯度配置,加强各医疗机构之间的协作配合,完善全专结合工作机制,形成覆盖全区、功能互补、连续协同的整合型医疗卫生服务体系。积极引入大学资源,推动华东医院、龙华医院、儿童医院等市级医院与区内医疗机构合作,着力推进医疗机构品牌建设、质量提升,提升医疗机构的整体服务水平,在能级上实现质的突破。

1. 大力做优区域医疗中心, 推进区域全科医联体建设

进一步发挥同仁医院区域性医疗中心作用,推进医院高质量发展。以同仁医院国家全科医师规培基地为基础,深化全科医学教育特色,构建区域内教学平台,建成“全科医生能力一站式考评”体系。深化与上海交通大学医学院合作,争创三级甲等综合性医院。聚焦重大疫情处置能力,提升疫情防治能力。强化虹桥医学研究院平台建设,建设并申报市重点实验室。

2. 做强医疗机构专科特色, 推进区域专科医联体建设

推进光华医院建设区域内中西医结合诊疗中心。以“大专科、强综合”为目标全面提升综合学科的技术能级,建设成为区域内中西医结合诊疗中心和东部医疗中心。以“国家区域诊疗中心建设项目”“中西医结合关节病专科联盟”为契机,建立辐射长三角地区的标准化关节病临床诊疗平台,完成区域骨质疏松症专病联盟建设。

推进天山中医医院建设长宁区域内康复诊疗中心、中医治未病中心。加强康复诊疗中心的建设，逐步完善二级康复协作网络，发挥优质康复医疗资源辐射和带动作用，提高社区卫生服务中心的康复医疗服务能力和水平。深化与上海中医药大学及龙华医院合作，进一步完善治未病服务模式，提升中医专科（专病）联盟服务内涵。

推进妇保院建设长宁区妇女保健中心、儿童保健中心和围产保健中心。发挥院所合一优势，打造妇幼保健联合体，完成国家级妇幼保健机构能力建设项目的基礎上，深化建设长宁模式的“优质+均衡”妇幼健康服务体系，加强出生缺陷防控能力，提升妇幼健康服务能力。

推进精卫中心建设区域精神卫生诊治中心。依托华东师大，共建儿童心理与行为发展研究中心、心理健康与康复医学研究中心、心理健康与脑科学研究中心，完成全国社会心理服务体系试点，打造华东脑功能与代谢调控博士后联合工作站，积极探索心理护理及老年护理进社区。完善精神卫生三级防控体系，有效推进全病程康复服务，探索开展专题康复品牌建设。

3. 夯实基层医疗卫生服务网络

根据长宁区的区域情况、人口分布等因素，优化基层医疗卫生机构布局和功能定位。启动建设社区医院工作，探索社区卫生服务中心与大学和区属三级医院紧密联动合作，实现社区卫生服务机构基本医疗及基本公共卫生服务的标准化、规范化、精准化。

全面落实“一中心、一特色、一品牌”建设，逐步形成各社区卫生服务机构的差异化、个性化的医疗服务品牌。

4. 促进社会办医疗机构发展

社会办医疗机构设置实行指导性规划。积极培育和打造规模化的社会办医疗机构，主要包括独立设置机构和接续性服务机构，与各级各类医院和基层医疗卫生机构建立协作关系，实现区域资源共享。鼓励发展护理院、康复医疗中心、老年护理等接续性服务机构。

（三）横向整合医疗资源，实现医疗卫生机构之间优质资源的强弱互补

1. 强化平急结合转换，完善应急状态下快速转换能力

优化各级各类医疗卫生机构传染病疫情和突发公共卫生事件平急结合方案，健全应急状态下医疗卫生机构动员响应、区域联动、人员调集等机制。加快建设东部光华医院、中部天山中医医院、西部同仁医院三个救治中心，同仁医院负责全区危急重症救治及培训指导，其他二三级医院作为补充。三个救治中心负责重症收治并指导相对应社区卫生服务中心、护理院和养老机构的诊疗服务，形成区域内医疗资源联动机制。健全后备定点医院、亚定点医院整体转换机制和应急救治“预备役”制度。

2. 加强医防融合，构建疾病控制健康联合体

构建以疾病预防控制中心为主导、各医疗机构为依托、基层医疗卫生机构为网底的疾病预防控制体系，建立智慧化的公共卫

生监测预警系统，提高突发公共卫生事件处置能力。进一步推进疾病预防控制中心和医疗机构的深度融合协作，建立人才流动、交叉培训、服务融合、科研合作、信息共享等机制。围绕社区常见病、慢性病、多发病推进多病种联盟建设，促进精准化全程健康管理，初步建成具有长宁特色的疾病控制健康联合体。在区内完成 10-15 个慢性病专科联盟建设。

3. 发展学科建设，建立学科高质量发展新格局

整合复旦大学、上海交通大学、华东师范大学、上海中医药大学、上海健康医学院及市级医疗机构等资源优势，加强区域整体布局，完善医教研协同模式，全面推动区域卫生健康系统学科建设高质量发展。分层次开展学科建设，形成市级重点专科领跑，区级重点专科、特色专科齐头并进，扶植专科、公共卫生等重点学科补短板，社区专科专病培育孵化的学科群良好生态环境。到 2025 年，力争新增 1-2 个上海市临床重点专科、1 个上海市重点实验室、区重点专科 5 个，特色专科 10 个。

4. 聚焦康复核心，拓展康复医疗服务内涵建设

鼓励有条件的医疗机构通过家庭病床等方式将机构内康复医疗服务延伸至社区，为失能或高龄老人、慢性病患者、重度残疾人等有迫切康复医疗服务需求的人群提供日间康复训练、康复指导等服务。支持有条件的医疗机构提供中医药康复服务，强化中医药康复专业人才培养和队伍建设，切实提升中医药康复服务的能力和水平。

5. 增加服务供给，加快推进安宁疗护服务发展

组建区域安宁疗护管理中心，同仁医院负责医疗技术支持，程家桥社区卫生服务中心为牵头单位，十家社区卫生服务中心开展居家和机构安宁疗护工作，整合多方资源，探索全专结合的管理体制和运行机制，形成“1+1+10”具有特色的安宁疗护一体化新型社区服务管理模式。以区域卫生信息平台为支撑，建成安宁疗护服务网络，实现安宁疗护患者在线评估、线上转诊与会诊，提升安宁疗护服务质量。

四、保障措施

（一）加强组织领导

切实加强领导，落实责任，根据区域实际，调整优化区域内的医疗卫生资源。加强多部门合作和协作，协调提高计划实施的整合力和执行力，按职责分工认真履行职责，逐条逐项抓好落实。

（二）强化监测评估

加强对三年行动计划的考核，定期开展督查，在计划实施中落实中期评估、总结评估环节。在工作推进中，抓时间节点、抓建设重点、抓质量要点，及时发现问题，跟踪指导，确保全面完成三年行动计划各项任务。

（三）落实经费保障

区政府统筹财政补助资金加大投入力度，支持公立医院高质量发展，财政资金投入重点向资源均衡布局、学科建设、科研创新、人才培养等方面倾斜。

附件 2

长宁区创新中医药医疗卫生服务体系 三年行动计划（2023-2025 年）

为加快推进长宁区中医药事业振兴发展，满足人民群众日益增长的中医药健康服务新需求，充分发挥中医药在我区卫生健康事业发展中的作用，根据《国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见》和《关于进一步完善医疗卫生服务体系的意见》，以及上海市《关于推进上海市公立医院高质量发展的实施方案》和《上海市医疗卫生服务体系规划》的文件精神，加快推进长宁区中医药医疗卫生服务体系高质量发展，特制定本计划。

一、指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻落实党的二十大精神和习近平总书记关于中医药的重要论述，准确把握进入新发展阶段、贯彻新发展理念、构建新发展格局带来的新形势新任务新要求。以服务人民健康为中心，以传承精华、守正创新为主线，以深化改革、完善制度为动力，全面推进我区中医药传承创新发展，为建设健康长宁作出积极贡献。

二、行动目标

到 2025 年，在长宁区建立初步匹配人民群众需求的优质高效中医药服务体系，中医药服务能力、服务质量、传承创新水平

显著提升，中医药在提高长宁区居民健康水平中的贡献度进一步凸显，在长宁国际精品城区建设中发挥积极作用。

三、主要任务

（一）创建全国基层中医药工作示范区

根据全国基层中医药工作示范区创建标准，组织协调区中医药工作领导小组相关成员单位和各医疗机构，加快落实各项创建工作。以创建全国基层中医药工作示范区为契机，促进我区中医药服务能力高质量发展。

（二）加快推进中医医联体建设

加快推进市区两级中医医联体建设。依托市级中医医联体平台，完善与龙华医院“3-2-1”协同机制，加强南部中医医联体内服务网络建设。进一步强化以天山中医医院为中心的长宁区区域中医医联体建设，辐射我区10个街道（镇），对接区域内各社区卫生服务中心等医疗机构。构建区域中医转诊平台，加强区域中医医联体信息互联共享，完善医联体内专家到社区出诊带教、人员培训等制度，进一步推动优质中医医疗资源下沉，提升社区中医药服务同质化水平。

（三）提高区域中医药服务质量

1. 提升区中医医院服务能级。开展光华医院全国中医特色重点医院项目建设，推进光华医院建设区域性中西医结合诊疗中心，加强相关业务用房、设施设备配置，强化内涵建设，做优做强优势专科。推动天山中医医院建成上海中医药大学附属医院建

设单位、长宁区域性康复诊疗中心和区域性中医治未病中心。对接龙华医院优势学科，加强天山中医医院以肿瘤、骨伤为特色的“一区一品牌”重点基地建设。加强区中医重点学科建设，支持开展中医优势病种、优势专病及慢性非传染性疾病的临床研究。

2. 提升社区中医药服务能力。推动新华、华阳、虹桥三家区属社区卫生服务中心建设成为上海中医药大学附属社区卫生服务中心。推动市中医药示范社区卫生服务站建设，加强卫生服务站软实力提升，加大专用设备投入，每年完成2-3家市中医药特色示范卫生服务站建设工作，2025年以前完成各街镇至少1家市中医药特色示范卫生服务站的目标。提升社区卫生服务中心中医馆服务能力，开展中医馆达标建设，到2025年完成达标中医馆10个，完成达标中医阁6个。打造10个社区中医特色专病门诊。加强中医康复能力建设。

3. 推动中医药数字化转型。推进中医药服务数字化转型建设，完善区级中医药审方中心建设，支持发展中医互联网医院，推动开展线上线下一体化中医药服务。

4. 强化中医药质控。进一步加强中医药医疗安全与质量管理，推进中医医院现代化管理。加强推进社区中医药服务质控督查。

（四）增强中医学科人才建设

支持医疗机构开展高层次中医人才的培养和引进工作。持续推进区名中医选拔和工作室建设，结合青年医师师带徒培养计

划，强化中医药传承创新发展，加强中医药骨干人才培养。到2025年，完成市区两级名中医工作室建设15个，通过师带徒传承培养青年医师30名。依托天山中医医院，建立区域内中医药培训体系，推动建设建立区域基层中医药实践推广培训基地，整合中医适宜技术培训基地、西学中培训基地等功能，集中各单位优秀中医药人才，加强基地师资储备，开展中医药相关培训活动。到2025年，完成基地师资培养30人，基地培训量不少于100人次/年。

（五）提升中医药应急救治能力

强化中医药及中西医协同在重大公共卫生事件救治中的作用，组建中医药传染病防治专家队伍，加强中医药传染病防治骨干人才培养。加强天山中医医院发热门诊标准化建设和规范管理。

四、保障措施

（一）加强组织领导

强化长宁区中医药工作领导小组对全区中医药工作的组织领导作用，完善中医药工作跨部门协调机制，强化领导小组的统筹职能，协调做好中药发展规划、质量管理等工作，促进中医中药协调发展。

（二）加强经费保障

统筹安排中医药事业发展经费并加大支持力度。加大对中医药事业发展投资力度，改善中医医院办院条件，扩大优质服务供

给。切实保障公立中医医院、社区卫生服务中心投入责任落实。建立持续稳定的中医药发展多元投入机制。

（三）加强文化宣传

加大对中医药文化宣传力度，开展中医药文化宣传活动，加强和规范中医药防病治病知识传播普及，扩大中医药科普内容的覆盖面，提高区内居民对中医药知识知晓率，营造珍视、热爱、发展中医药的社会氛围。

附件 3

长宁区加强公共卫生体系建设三年行动计划 (2023-2025年)

为贯彻落实区委、区政府《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实施意见》和《关于推进健康长宁行动的实施意见》目标任务，深化推进《上海市加强公共卫生体系建设三年行动计划（2023-2025）》、《长宁区卫生健康事业发展“十四五”规划》，进一步提升本区公共卫生综合服务能力和公共卫生社会治理水平，制定本行动计划。

一、指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的二十大精神，全面践行新时期卫生健康工作方针，以“优化体系、夯实安全、提升能力、增强保障”为目的，着力补短板、强弱项、增活力，有力推进公共卫生体系高质量发展，建设成与国际精品城区相匹配的公共卫生安全城区，为城市发展和市民群众高品质生活要求奠定坚实基础。

二、行动目标

到 2025 年，实现以下四个目标：支撑社会治理的区域公共卫生体系建设进一步健全；保障高品质生活的公共卫生安全基础进一步夯实；预防为主、医防融合的健康管理能力进一步提升；着力增效赋能的公共卫生体制机制创新进一步激活。

三、主要任务

（一）融入社会治理，优化公共卫生体系建设

1. 完善公共卫生社会治理体系建设

夯实区公共卫生工作联席会议议事协调机制，建设完善各方参与的公共卫生社会治理体系。坚持管行业管公卫、管单位管公卫，行业主管部门要组织落实公共卫生事件预防与处置行业指引、专业指导。街镇要充分开展群防群控，组织指导居委会切实发挥公共卫生委员会的作用。机关、企事业单位、社会组织要建立健全本单位公共卫生管理制度，对本单位落实公共卫生事件控制处置等措施承担主体责任。

完善公共卫生应急分级响应制度，对照事件响应标准，完成快速响应、有效衔接的平急转换机制。大规模事件应急处置期间，区各机关企事业单位、居民区要提级落实主要领导负责制。

建立区专业机构与高等院校、市级科研院所共建机制，探索大学附属专业机构建设。完善区级公共卫生专家库，实施公共卫生首席专家制。

2. 优化公共卫生专业技术网络建设

（1）加强公共卫生专业机构建设

明确区公共卫生专业机构职能定位，作为应用型专业机构，要加强“5大能力”建设，即：疾病监测和风险评估能力、促进医防融合的健康管理能力、城市公共卫生安全保障能力、公共卫生科研转化和科普宣传能力、信息利用与决策支持能力。加强区

公共卫生专业机构基础设施达标建设。分阶段推进区疾控中心迁建工程，建设集应急指挥、数据集成、检验检测、科研教学、科普教育、对外服务等功能为一体的区域公共卫生综合体。

（2）优化基层公共卫生服务和管理网络

加强社区卫生服务中心、站达标建设。社区卫生服务中心（站）等基层医疗卫生机构落实公共卫生管理服务等职责，接受公共卫生专业机构、卫生监督机构的业务指导和监督。社区卫生服务中心建立发热哨点诊室，在社区卫生服务分中心（站）落实发热哨点筛查功能。支持有条件的机关企事业单位通过设立内设医疗机构或购买服务等多元化方式，作为家庭医生签约服务的补充，做好职工健康管理。

（3）明确医疗机构公共卫生职能

制定医疗机构公共卫生责任清单，强化医疗机构公共卫生应急处置预备队伍建设。区内公立医疗机构设立公共卫生科等直接从事疾病预防控制的科室，并配备专职人员，负责统筹协调本机构疾病报告、就诊者和家属健康教育等，协助开展机构内疾病调查和标本采集等。强化区内助产机构产安办职能，提升院内危重救治处置效率。探索建立疾病预防控制专员制度，在医疗卫生机构设立专职疾病预防控制专员，负责指导疾病预防控制工作，督促落实传染病疫情和突发公共卫生事件报告、慢性病医防融合、社区诊断等工作。

3. 配套项目

- (1) 医疗机构公共卫生职能和卫生经济学研究
- (2) 区公共卫生专业机构组织运行管理机制研究
- (3) 区公共卫生培训体系和基地建设
- (4) 区公共卫生专家库建设
- (5) 区公共卫生数字基座建设

(二) 保障城区稳定，夯实公共卫生安全

1. 建设基于一网统管的区域公共卫生应急指挥平台

健全区域涵盖传染病症候群、致病因素、精神卫生突发事件苗子、舆情信息等要素的综合监测网络，建立完善多渠道数据汇集、多节点智能触发的预警指标体系。健全平台功能，推广平台应用，实现多部门、多领域、多环节信息共享和协同联动。

2. 健全平急结合的传染病医疗救治体系

深化建设分级、分类、分诊的应急医疗救治体系，健全重大疫情中的脆弱人群应急救治机制。加快推进以同仁医院为主的区域传染病临床诊治中心建设，设置独立的儿童传染病病区；确保传染病救治床位设置，其中重症床位可扩展至不低于床位总数的20%，重症病房设置一定数量的负压病房、负压手术室和负压导管室。完善区域发热门诊、肠道门诊、肝炎门诊、犬伤门诊等传染病门诊配置布局，调整优化结核病、艾滋病等重大传染病定点救治网络，提升区域传染病医疗救治能力。强化应急转换能力储备，完善本区各类应急隔离、救治处置场所的储备，探索运行及管理规范。坚持中西医结合，完善中西医协同救治机制。

3. 建设区域公共卫生应急处置队伍

探索建立公共卫生应急处置“预备役”队伍，打造由区域公共卫生专业机构、医疗机构、社区卫生服务中心以及相关部门、各街镇、居委会组成的分级分类应急处置队伍，明确分级分类响应标准和职责分工，定期开展培训、演练，为保障区域公共卫生安全做好梯度人力资源储备。

4. 提升区域实验室检测管理能力

持续提升区疾控中心实验室检测核心能力，至 2025 年至少达到 550 项，建成 3 套 P2+ 微生物实验室。提升区域实验室应急检测能力储备，加强区属二、三级医疗机构和第三方实验室建设，提升大人群检测、采样转运等大规模传染病疫情应对能力，做到质量与效率优势互补。探索区域公共卫生检测领域创新模式，打造区域联合实验室（网络）平台，建设平战结合、医防融合、能级提升、面向社会的集公共卫生检测、科研、教学、培训、服务于一体的区域公共卫生共享检验检测中心。

5. 提升健康危害因素综合监测和风险评估能力

完善环境健康综合监测网络体系，建立重点场所健康风险监测、调查与评估制度，探索推进“健康公共场所”建设，提升现场快速侦检技术水平，提高健康危害因素的感知捕获能力。完善区级生物样品库建设，探索健康危害因素的大数据风险评估平台建设，提升公共卫生机构监测评估、技术指导、质量控制和公众风险沟通等能力。

6. 配套项目

(1) 区公共卫生应急指挥平台建设

(2) 传染病综合监测预警及公共卫生应急体系能力提升建设

(3) 平急结合的传染病医疗救治体系建设

(4) 生物安全和公共卫生实验室建设

(5) 健康危害因素风险监测与控制体系能力提升

(三) 促进医防融合，提升健康管理能力

1. 构建基于大数据应用的慢性病健康管理和综合干预模式

结合家庭医生签约服务，扩大慢病管理病种，探索医防融合的疾病筛查和管理模式。加强大数据集成和应用，整合慢病管理标准化支持中心、智慧健康驿站建设，推动慢性病风险评估、筛查管理、健康教育服务“自主、实时、可及”。研制慢性病综合干预工具包，支撑家庭医生签约服务管理。

2. 构建医教协同的儿童青少年重点疾病整合型防控模式

关注儿童青少年主要健康问题，加强综合监测与干预，深化医教结合工作机制，深化“健康校长”建设，推进以学生家庭为单位的家庭医生签约服务，以儿童青少年主要健康服务需求为导向，开发“适宜技术进校园、近校园”，为在校中小學生、托幼机构儿童提供整合型健康管理服务，动态优化“家—校—社区”儿童青少年疾病防控策略。

3. 构建重大传染病精准综合防治模式

针对老年人、职业人群、患者家属等高风险人群特点，优化重大慢性传染病共病筛查策略，建立早期精准筛查模式。提升社区结核病快速检测筛查服务能力，推进实施高风险人群早期发现和及时干预措施。健全以区疾控中心为主导、社区为基础、医疗机构为支撑的重大慢性传染病协同服务管理创新模式。建设重大慢性传染病综合管理示范社区。

4. 构建多元融合的母婴安全和妇幼健康服务模式

积极应对高龄孕产妇增多、妊娠风险加大等母婴安全新形势，夯实社区-专业机构-母婴保健技术服务机构联动机制，规范落实各项母婴安全制度，优化生育全程管理与服务。完善区域危重孕产妇、新生儿会诊抢救网络以及多学科协作诊疗机制，提升危重救治能力。充分发挥区妇幼保健院院所合一优势，加快辖区产前诊断中心、新生儿先天性心脏病诊断中心、儿童早期发展中心/基地建设落地。依托妇幼所-医疗机构-社区业务协同网络，深化婚前-孕前-孕产期-产褥期-婴幼儿期-青春期-围绝经期全生命周期妇幼保健服务链，加强保健与临床的深度融合，推动妇幼健康资源和适宜技术下沉基层。

5. 构建协同发展的精神卫生管理和心理健康服务模式

规范二级以上综合性医疗机构、妇幼保健机构等精神（心理）科室以及社区卫生服务中心心理咨询点设置与建设。探索构建市-区-社区精神卫生服务医联体，强化精神专科社区“分片包干”工作机制，推动优质资源下沉社区，促进心理健康和精神医学

服务融入社区健康服务管理。结合区应急指挥平台应用，强化卫生健康-政法-公安多方联动和信息共享，完善“市-区-街道（镇）”三级防治网络。探索“云随访”等信息化技术应用提高社区管理效能。探索基于社会组织的监测预警、信息交互机制。加快建设以家庭为基础、机构为支撑、社会单位为补充的精神障碍社区康复网络。充分利用心理热线、融媒体等载体平台，扩大心理服务覆盖面，增强心理健康品牌影响力。到 2025 年，严重精神障碍患者社区康复服务覆盖率达 70%。

6. 构建有影响力的区域健康教育平台与健康促进模式

强化健康科普有效供给，打造长宁品牌区域健康教育科普中心和健康教育联盟基地。推动“互联网+精准健康科普”，完善全媒体健康科普知识发布和传播机制。以人群健康问题为导向，不断健全健康行为监测评估体系，持续提升市民健康素养，促进广泛养成健康生活方式。

7. 配套项目

（1）儿童青少年重点疾病整合型防控模式探索

（2）基于大数据应用的慢性病健康管理平台建设和综合干预模式探索

（3）结核病、艾滋病等重大慢性传染病精准综合防治模式构建

（4）促进儿童早期发展综合体系建设

（5）女性重点疾病筛查和防治项目

- (6) 精神障碍患者社区康复长效机制研究
- (7) 健康科普体系能力提升建设
- (8) 更年期一门式健康管理项目
- (9) 出生缺陷三级预防的标准化体系建设
- (10) 新生儿安全项目

四、保障措施

(一) 加强投入，完善资源配置

完善政府购买公共卫生服务的长效、可持续投入机制，研究区医疗机构平急结合功能下的投入补偿机制，参照国家基本公共卫生服务经费管理办法，规范医疗机构公共卫生经费的投入和使用。引导社会组织、企业和个人树立“健康第一责任人”理念，完善政府主导、社会参与的多元化筹资机制。合理提高公共卫生人员配置，到 2025 年，每万人口疾病预防控制人员数达 1.75 名、从事公共卫生人员数达 9 名。

(二) 做强学科，夯实队伍建设

聚焦传染病学、慢病流行病学、儿少卫生与妇幼保健学、健康教育与健康促进、公共卫生管理等重点学科，依托区内人才项目实施，建设具有专业权威性和社会影响力的公共卫生重点学科群和高端人才团队。加强区公共卫生专业机构与高校、科研机构合作，共建高水平公共卫生学科。整体谋划构建适合本区应用落地的公共卫生综合培训体系，建设公共卫生培训资源和管理信息平台，加强师资孵化，提升专业队伍岗位能力和社会力量公共卫

生“应知应会”能力。

（三）激发活力，探索机制创新

探索灵活用人制度，实施公共卫生医师、公共卫生检验医师等紧缺人才的多点执业。动态调整公共卫生专业机构薪酬水平，优化薪酬结构。医疗机构公共卫生科室人员收入不低于所在医疗机构人员平均工资水平，探索建立相应津贴补贴制度。探索公共卫生首席专家等特殊人才激励政策。

（四）技术赋能，加强信息化支撑

探索区域公共卫生数字基座建设，推进传染病防控、慢性病防治、妇幼保健、心理健康服务等多领域的区域信息化建设，探索更多高新技术在公共卫生业务中的场景落地及智能应用，形成可利用、可挖掘、可分析、可展示的大数据平台，加强跨区域、跨业务、跨领域的业务协同，促进信息共享。

长宁区提升社区卫生服务能力三年行动计划 (2023-2025 年)

为进一步提升本区社区卫生服务能力，促进分级诊疗，充分发挥社区卫生在健康服务体系中的基础性作用，增强人民群众健康获得感，根据《关于进一步提升本市社区卫生服务能力的实施方案》、《关于推进本市家庭医生签约服务高质量发展的实施意见》、《上海市社区卫生服务机构功能与建设指导标准》等文件精神，结合本区医疗卫生健康事业高质量发展行动方案具体要求，制定本计划。

一、指导思想

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的二十大精神，全面落实新时代党的卫生与健康工作方针和《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》，以人民健康为中心，把社区卫生作为卫生健康发展的重要环节和改善民生的重要领域，以改革创新为驱动，以人才队伍建设为支撑，强化资源配置，推进数智赋能，提升服务质量和水平，切实把“以基层为重点”落到实处，构建社区卫生高质量发展新格局，奠定整合型、智慧化、高品质卫生健康服务体系的基石，为维护人民健康、建设具有世界影响力的国际精品城区提供有力保障。

二、行动目标

1. 医疗服务资源布局更合理。因地制宜新建、改扩建、租赁租借、资源调整一批社区卫生服务机构，到 2025 年，基本实现“10 个中心、1 个分中心、44 个站”共 55 个社区卫生服务机构资源配置，并纳入区域 15 分钟社区生活圈建设，基层医疗服务资源基本达到均衡布局。

2. 医疗公卫服务能力上台阶。基本实现社区医疗服务横向同质化，社区常见病诊疗服务与上级医院纵向同质化水平显著提升，康复、护理服务能力逐步增强，到 2025 年，社区门诊量占常住居民门诊总量的比例达 40%以上。全覆盖建成社区健康管理中心、护理中心、康复中心，社区基本和重大公共卫生服务管理指标全面达标，传染病、慢性病防控和健康管理能力显著提升。

3. 家医签约服务发展高质量。在“签约一人、履约一人、做实一人”基础上，稳步扩大签约服务覆盖面，持续提升服务内涵，夯实配套保障机制，推进签约服务高质量发展。到 2025 年，全人群、重点人群签约覆盖率分别达到 48%以上、80%以上。

4. 社区运行保障机制更顺畅。建立健全社区卫生高质量发展与服务能力提升部门会商协调机制，在财政补偿、硬件建设、设施设备、编制管理、人才配置、薪酬待遇、区域医疗中心支持、数智赋能等方面进行改革创新、提质增效，提升社区卫生服务整体能级。

三、主要任务

（一）优化资源配置

1. 完善设施规划布局。按照街镇常住人口规模结构，以落实功能和满足需求为出发点，因地制宜开展社区卫生服务中心、分中心、服务站的新建、改扩建、租赁租借等，为开展基本医疗、公共卫生和住院诊疗等服务，提供必要的场地空间和硬件条件。社区卫生服务中心、站的标准化建设，纳入各街镇 15 分钟社区美好生活圈行动方案，做到与新建居民住宅同步规划、同步建设、同步投入使用。到 2025 年，华阳社区异地迁建启动并推进，新泾社区完成分中心选址装修，新华、江苏、周家桥、程家桥社区逐步扩大中心业务用房面积。对仙霞社区现有房屋拆落地重建、天山社区整合周边资源扩大中心业务用房进行专题论证。虹桥社区新建 2 家、新华、仙霞、北新泾、新泾社区各新建 1 家社区卫生服务站，升级更新华阳苏一、仙霞茅花、天山纺大、周家桥范北、新泾绿五社区卫生服务站，优化完善江苏福世、北新泾新泾七村、新泾新家苑、淞五、虹康、刘四社区卫生服务站，实现超过一半数量站的业务用房面积达到标准化要求（至少 200 平方米，建议达到 300 平方米）。

进一步完善与街镇综合为老服务中心同址设置的新华牛桥、华阳华一、虹桥虹东、江苏长新、仙霞天五社区卫生服务站，实现均有独立出入口通道，均有显著对外标识，增强站对周边区域的医疗辐射功能。

（责任部门：区卫健委、区规资局、区机管局、区发改委、

区财政局、区民政局、各街道（镇））

2. 合理配置医疗设备。结合实际，加快推进社区卫生服务中心新冠救治场所扩容建设，落实相关设施设备增能储备，包括诊疗区域、输液区域、氧疗区域、病房病区等。做好心电监护、血氧监测、供氧等设施设备配置，有条件的可配置CT等设备，全面夯实社区救治工作基础。

（责任部门：区卫健委）

3. 优化药品配备供应。放宽社区基本药物用药比例限制，扩展药物配备范围，加强与二、三级医院用药目录衔接，力争实现区域内医疗机构常见病用药目录一致。根据服务人口、重点人群底数等情况，配足社区救治物资，包括发热诊疗药品、抗病毒药物、指氧仪等，并结合社区感染者数量变化，动态调整储备，保障物资储备。

（责任部门：区卫健委）

4. 强化学科人才支撑。建设一支以全科医生为重点，数量适宜、素质优良的基层医疗卫生人才队伍。拓展与复旦大学、交通大学、同济大学、上海健康医学院等医学院校和市级医疗机构规培点的合作，鼓励社区卫生服务中心作为其临床教学或实习基地。全面实施社区全科医生引进“提速”计划。通过扩大全科规培生招录、全科执业注册、鼓励全科医生转岗培训等多种途径，充实全科医师队伍。到2025年，社区全科医生数达到4.5名每万常住人口。扩大社区公共卫生人员招录，探索区疾控机构、区

疾控精卫分中心、区妇幼所和社区公共卫生人员双向流动培养机制。完善社区医生继续教育和进修制度，加强全科、公共卫生和中医药服务能力培训，选拔优秀的社区医生至上级医院、专业机构多点执业，培养全科医学骨干人才。

创新社区人培养社区人的教学新模式，支持虹桥社区建设成为长宁区家庭医生岗位胜任能力培育基地，加强规范化、系统化建设，提高社区医务人员的应用实践能力，提升社区师资队伍的培养带教能力，培育基地立足长宁、辐射上海，形成具有竞争力的社区教学品牌。

（责任部门：区人社局、区卫健委）

5. 加强政府投入保障。建立符合区域经济发展水平、适应经济社会发展的基层卫生健康服务投入机制。优化财政支出结构，财政支出向社区卫生服务机构倾斜。到 2026 年，区级财政对社区基本公共卫生服务经费投入标准达到 120 元/人年。在增加签约服务内容、提高服务质量的基础上，建立签约服务费标准动态调整机制。

（责任部门：区财政局、区卫健委）

（二）强化分级诊疗

1. 推进医疗公卫服务同质化。做实基本医疗卫生服务，以全科服务为导向，提升社区常见病、多发病的诊疗、鉴别诊断和分诊、转诊服务能力。根据市社区医疗服务基本病种清单要求，落实社区医疗服务工作。社区门诊以全科为主，提升中医诊疗和急

救服务水平,有条件的可以开展适宜外科手术。中医特色专病(专科)服务实现社区卫生服务中心全覆盖。住院治疗以康复、护理、安宁疗护为主,拓展家庭病床服务。强化社区卫生服务站常见病、多发病的简易诊疗、巡诊和中医药等服务。

做细基本公共卫生服务,加强社区公共卫生应急处置能力建设,完善社区发热哨点诊室(发热门诊)功能,落实社区卫生服务站传染病疫情报告制度,提升重大传染病社区预警能力和应急医疗救治能力,协同做好社区疫情调查处置。聚焦失能失智老年人、发育障碍儿童、孕产妇、肿瘤患者、精神障碍患者等重点人群和主要慢性病,坚持医防融合,强化社区综合防治。推进慢性病健康管理支持中心建设,提高标准化、精细化、交互式的慢病评估、筛查及干预服务覆盖面,提升社区慢病管理质量及效率。

到 2025 年,全覆盖建成“康复、护理、健康管理”三大中心,推进康复、护理服务同质化,健康管理全程化。社区卫生服务中心、站全覆盖建成智慧健康驿站,社区居民在“家门口”便捷获得健康自测、自评及干预指导服务。社区卫生服务中心全覆盖建成“互联网+诊疗”服务模式,丰富服务供给。

(责任部门:区卫健委)

2. 优化门诊和转诊预约服务。在二、三级医院开设签约居民转诊绿色通道,鼓励签约居民通过基层预约转诊就诊。加强门诊号源统筹管理,二、三级医院号源分配向社区倾斜,区域医疗中心预留 20%的专家号源,优先分配给社区卫生服务中心,为社区

预约上级号源提供支撑。在区域性医疗中心建立转诊工作责任制，设立专门服务诊室和服务团队，对经家庭医生转诊至上级医院的签约居民，优先就诊、优先检查、优先住院。家庭医生可协助签约居民预约上级医院适宜检查检验项目。推进社区与上级医院之间的双向转诊，并加强管理和考核，鼓励二、三级医院向社区转诊。

（责任部门：区卫健委）

3. 推进医联体内资源下沉。强化医联体内各级医疗机构之间的分工协作，加大上级医院对社区卫生服务中心学科、人才、技术等支撑，建立信息数据统一归口和共享机制。推动医联体上级医院适宜科室专家下沉社区，巩固新冠救治期间专家下社区分片指导机制，鼓励在社区设立专家门诊。

（责任部门：区卫健委）

4. 加强与医保、价格政策联动。充分发挥医保基金对医疗服务实行战略性购买的作用，基本医保基金增量向社区卫生服务机构倾斜，根据诊疗比例情况，动态调整社区卫生服务机构医保预算总额，探索建立按人头、按病种、按床日付费等医保支付机制。对合理控费的社区卫生服务机构，医保基金实行结余留用、合理超支分担。完善社区卫生服务价格目录，合理确定适宜项目价格并纳入医保支付。优先调整社区卫生服务项目价格，调价额度向社区倾斜。

（责任部门：区医保局、区财政局、区卫健委）

5. 推进社区“一中心、一特色、一品牌”建设。各社区卫生服务中心确定具有竞争力的社区专科优势和医疗服务品牌，以项目化建设为抓手，进一步做实做细“全专结合”、“医防融合”、“医养结合”，到2025年，形成差异化、个性化的10个服务特色/医疗品牌：新华探索“社区心脏康复”服务模式、江苏建设以中医适宜技术为特色“童宝稚康园”、华阳优化“石向东精品工作室”、周家桥打造“桃子姐姐爱儿工作室”儿科医联体模式、天山建立整链式社区护理服务模式、仙霞打造“康复——公卫联盟”、虹桥建设全生命周期眼健康能力提升、程家桥建立以安宁疗护（生命教育）为特色专科、北新泾打造沉浸式体验社区健康科普站、新泾建设糖尿病健康管理中心。

（责任部门：区卫健委）

（三）签约高质量发展

1. 扩大签约覆盖面。推进以家庭为单元的签约服务，改善居民体验，形成长期、稳定的签约服务关系，落实家庭医生健康守门人的责任。实施重点人群分类分级管理。将家庭医生签约服务延伸至养老机构，促进医养结合。推进企事业单位、产业园区、商务楼宇、校园等功能社区人群的签约服务，稳步扩大签约服务覆盖面。计划生育特殊家庭成员、“四医联动”对象、失能老年人、残疾人实现家庭医生签约服务应签尽签，中青年职业人群、在校学生家庭医生签约、健康管理覆盖面逐步提升。

（责任部门：区民政局、区医保局、区教育局、区退役军人

局、区残联、区总工会)

2. 拓展服务内涵。拓展家庭医生签约服务内容，在全科服务基础上，结合居民需求，开展公共卫生、康复、护理、儿科、口腔等适宜服务。对签约居民开展健康评估，制定个性化健康管理方案，做好分类管理，开展健康指导与干预。利用市、区两级“互联网+签约服务”平台，为签约居民提供互联网诊疗咨询和健康管理服务。

进一步优化签约居民在就医、转诊、用药、医保等方面差异化政策，逐步形成家庭医生首诊、转诊和下转接诊的服务模式，提高社区居民接受签约服务、开展健康管理的积极性。

加强签约服务提供政策支撑。二、三级医院因地制宜建立签约居民转诊“一站式”服务窗口，为转诊患者提供便捷服务。推进行政助手、健康管理师等参与家庭医生团队建设，为家庭医生开展签约服务“减负增效”。支持社会办医疗机构和功能社区内设医疗机构提供家庭医生签约服务，将符合条件且有意愿的相关机构纳入医保试点。

(责任部门：区卫健委、区医保局)

3. 提升服务质量。专题培育 15 名卓越家庭医生工作室主管，提升签约服务的综合管理能力与水平；新增培育 10 个优秀家庭医生工作室，从“全专结合”打造社区特色专科服务，“医防融合”优化重点人群健康管理，“医养结合”积极应对人口老龄化战略三个维度重点培养发展。推荐优秀家庭医生代表，定期

送到发达国家、先进地区学习交流，进一步拓宽视野，提升能级，完善服务。

依托区家庭医生签约服务质控中心、区社区卫生协会平台，加强签约服务质量控制和满意度评价，优化质量评价机制，完善评价指标体系，评价结果与签约服务费拨付相挂钩。

（责任部门：区医保局、区财政局、区人社局、区卫健委）

4. 加强宣传推广。充分利用世界家庭医生日等主题宣传日契机，开展世界家庭医生日宣传、新春送健康等主题活动，提高社区居民对家庭医生、签约服务的知晓度、满意度，引导合理预期。开展十佳社区“家庭医生”、“护理人员”、“公共卫生医师”、“中医医师”、“康复医技师”、“行政助手”等评选，展现家庭医生工作团队的感人事迹和动人风采，树立优秀典型，激励更多医务人员投身家庭医生签约服务。

（责任部门：区委宣传部、区卫健委、各街道（镇））

（四）完善治理机制

1. 深化医防融合机制。建立健全资源整合、布局合理、设施完善、功能齐全的社区公共卫生中心标准化建设，充分调动居委会、企事业单位等各方力量，加强联动合作，推动基层公共卫生治理体系和治理能力的现代化。健全社区发热门诊（哨点诊室）监测预警网络，建设儿童早期发展基地，做实社区心理咨询点。推动公共卫生专业机构、医院和社区卫生服务中心健康管理信息互联互通。加强公共卫生专业机构对社区卫生服务机构的业务指

导和支撑，完善社区重点疾病多病共防模式。通过社区卫生服务中心衔接各级各类医疗资源，推进社区健康管理中心建设，加强重点人群分类分级健康管理。推进居委会公共卫生委员会建设，建立常态化管理和应急管理动态衔接的基层公共卫生管理机制。

（责任部门：区卫健委、区民政局、区公安分局、各街道（镇））

2. 优化人事薪酬机制。根据社区卫生服务中心定编标准，结合新增床位数、诊疗服务下沉等因素，积极保障社区卫生服务机构人员编制。加强区域内人员编制统筹使用，盘活用好存量编制。在坚持“收支两条线”管理基础上，加强绩效考核，重点向一线岗位医务人员倾斜，鼓励优劳优得、优绩优酬。社区公共卫生医师收入不低于中心全部医务人员收入平均水平。合理提高社区卫生服务中心高级专业技术岗位结构比例。建立“基准+激励”的岗位结构比例动态核增机制，激励提高比例重点向全科、公共卫生、中医药、康复等紧缺急需人才倾斜。

（责任部门：区委编办、区人社局、区财政局、区卫健委）

3. 完善评价考核机制。以基本医疗、签约服务、转诊服务、健康管理、中医药服务、康复护理、公共卫生服务和合理控费等为考核重点，建立包括服务能力、服务质量、服务满意度在内的社区卫生服务综合评价机制，并将考核评价结果与医保支付、绩效核定等挂钩，促进社区卫生服务中心高质量发展。依托电子健康档案和电子病历系统，整合居民疾病诊疗和健康管理数据，实现社区卫生服务机构考核定量指标客观采集。明确全科医生临床

能力要求，定期开展全科医生能力评估考核。完善公立医院考核和激励机制，引导二、三级医院支持社区提升诊疗服务能力。组织开展国家“优质服务基层行”、上海市“社区卫生服务综合评价”等活动，补短板、强弱项、提能力，巩固并达到国家社区卫生服务能力标准推荐型社区全覆盖，进一步加强社区卫生服务中心的资源配置、服务能力提升和管理制度完善。

（责任部门：区卫健委）

4. 强化数智赋能机制。以社区健康管理中心建设为切入点，推动以居民个体为单位的基本医疗、公共卫生、健康管理等健康管理数据的信息汇集、健康评估、报告反馈、干预指导，并汇总形成以家庭医生工作室、社区卫生服务中心、区级层面的人群特征和总体健康状况，为制定人群健康管理策略提供数据支撑。

推进“互联网+签约服务”，基于区域卫生健康信息平台，为签约居民提供网上签约、在线随访、健康管理、报告查询等服务。建立全区统一的社区卫生服务中心互联网诊疗信息化平台，实现居民健康档案、电子病历、家庭医生签约服务等，均可以在平台上完成。实现区域内居民健康档案、老年人健康体检、慢病随访管理、智慧健康驿站信息数据的互联互通。

（责任部门：区科委、区体育局、区财政局、区卫健委、各街道（镇））

5. 落实协调会商机制。以程家桥市级高质量社区卫生服务中心建设试点为契机，建立健全社区卫生高质量发展与服务能力提

升部门会商协调机制，定期召开街镇主任、社区中心主任“双主任例会”，共同推进本区社区卫生服务中心改革创新、提质增效，提升社区卫生服务整体能级。

（责任部门：区卫健委、区规资局、区机管局、区发改委、区财政局、区民政局、区人社局、区医保局、区委编办、区科委、区体育局、区委宣传部、区教育局、区退役军人局、区公安分局、各街道（镇））

四、重点项目

1. **社区健康管理中心建设项目。**以个体为单位，在实现医疗、预防、健康管理数据互联互通基础上，开展健康评估、报告反馈、健康干预、指导宣教等，做实做细人群健康管理服务。

2. **拓展功能社区人群签约覆盖面研究项目。**以园区楼宇职业人群、在校学生为主要对象，建立完善工作机制与服务流程，发挥社区平台与支撑作用，稳步扩大签约服务覆盖面，体现家庭医生全方位、全生命周期健康管理作用。

3. **家庭医生工作室能力提升建设项目。**开展优秀、卓越家庭医生工作室培育、提升，提高家庭医生工作室主管、团队成员的管理水平、专业技能、开放视野。

4. **社区“一中心、一特色、一品牌”建设项目。**围绕各社区服务特色、医疗品牌，以项目扶持为抓手，通过系统化、规范化建设，形成社区之间差异化、个性化的特色、品牌，并产生一定的社会影响力。

五、保障措施

1. 加大社区经费投入。在社区基础设施建设、服务功能完善、信息平台支撑、人才学科培育等方面，加大财政经费投入力度。

2. 加强部门合作支撑。以街镇为主，加大对社区卫生服务中心、站基础硬件设施的提档升级。为实现全人群、全生命周期健康管理，为开展社区家庭医生签约服务、品牌特色建设，做好相关行业主管部门的支撑。

3. 做好宣传普及推广。抓住各类平台机遇，讲好社区卫生、家庭医生签约服务的人与事，提高社区居民对社区卫生服务的感受和满意。

附件：长宁区提升社区卫生服务能力三年行动计划（2023—2025年）工作任务表

附件

长宁区提升社区卫生服务能力三年行动计划（2023 - 2025 年） 工作任务表

分类	序号	工作内容	责任部门
(一) 优化 资源配置	1	完善设施规划布局。 到 2025 年，华阳社区异地迁建启动并推进，新泾社区完成分中心选址装修，虹桥新建 2 家、新华、仙霞、北新泾、新泾各新建 1 家社区卫生服务站，新华、江苏、周家桥、程家桥社区逐步扩大中心业务用房面积。升级更新社区卫生服务站，实现超过一半数量站的业务用房面积达到标准化。完善与街镇综合为老服务中心同址设置的服务站，实现均有独立出入口通道，均有显著对外标识。	区卫健委、区规资局、 区机管局、区发改委、 区财政局、区民政局、 各街道（镇）
	2	合理配置医疗设备。 推进社区卫生服务中心新冠救治场所扩容建设，落实相关设施设备等增能储备，包括诊疗区域、输液区域、氧疗区域、病房病区等。做好心电监护、血氧监测、供氧等设施设备配置，有条件的可配置CT等设备。	区卫健委
	3	优化药品配备供应。 放宽社区基本药物用药比例限制，扩展药物配备范围，实现区域内医疗机构常见病用药目录一致。配足社区救治物资，包括发热诊疗药品、抗病毒药物、指氧仪等，动态调整储备，保障物资储备。	区卫健委

	4	强化学科人才支撑。 拓展与医学院校和市级医疗机构规培点合作，鼓励社区卫生服务中心作为其临床教学或实习基地。通过多种途径，充实全科医师队伍，到 2025 年，社区全科医生数达到 4.5 名每万常住人口。扩大社区公共卫生人员招录，探索公共卫生人员双向流动培养机制。完善社区医生继续教育和进修制度，加强全科、公共卫生和中医药服务能力培训，选拔优秀的社区医生至上级医院、专业机构多点执业。支持虹桥社区建设成为长宁区家庭医生岗位胜任能力培育基地。	区人社局、区卫健委
	5	加强政府投入保障。 建立符合区域经济发展水平、适应经济社会发展的基层卫生健康服务投入机制。优化财政支出结构，财政支出向社区卫生服务机构倾斜。到 2026 年，区级财政对社区基本公共卫生服务经费投入标准达到 120 元/人年。建立签约服务费标准动态调整机制。	区财政局、区卫健委
(二) 强化 分级诊疗	1	推进医疗公卫服务同质化。 提升社区中医诊疗和急救服务水平，有条件的可以开展适宜外科手术。中医特色专病（专科）服务实现社区卫生服务中心全覆盖。完善社区发热哨点诊室（发热门诊）功能，落实社区卫生服务站传染病疫情报告制度，协同做好社区疫情调查处置。到 2025 年，全覆盖建成“康复、护理、健康管理”三大中心。社区卫生服务中心、站全覆盖建成智慧健康驿站。社区卫生服务中心全覆盖建成“互联网+诊疗”服务模式，丰富服务供给。	区卫健委

2	优化门诊和转诊预约服务。 在二、三级医院开设签约居民转诊绿色通道，号源分配向社区倾斜，区域医疗中心预留 20%的专家号源，优先分配给社区卫生服务中心。在区域性医疗中心建立转诊工作责任制，对经家庭医生转诊至上级医院的签约居民，优先就诊、优先检查、优先住院。加强管理和考核，鼓励二、三级医院向社区转诊。	区卫健委
3	推进医联体内资源下沉。 强化医联体内各级医疗机构之间的分工协作，加大上级医院对社区卫生服务中心学科、人才、技术等支撑，建立信息数据统一归口和共享机制。推动医联体上级医院适宜科室专家下沉社区，巩固新冠救治期间专家下社区分片指导机制，鼓励在社区设立专家工作站。	区卫健委
4	加强与医保、价格政策联动。 充分发挥医保基金对医疗服务实行战略性购买作用，医保基金增量向社区卫生服务机构倾斜，动态调整社区卫生服务机构医保预算总额，探索建立按人头、按病种、按床日付费等医保支付机制。对合理控费的，医保基金实行结余留用、合理超支分担。完善社区卫生服务价格目录，合理确定适宜项目价格并纳入医保支付。优先调整社区卫生服务项目价格，调价额度向社区倾斜。	区医保局、区财政局、 区卫健委
5	推进社区“一中心、一特色、一品牌”建设。 各社区卫生服务中心确定具有竞争力的社区专科优势和医疗服务品牌，以项目化建设为抓手，到 2025 年，形成差异化、个性化的 10 个服务特色/医疗品牌。	区卫健委

(三) 签约 高质量发展	1	扩大签约覆盖面。 推进以家庭为单元的签约服务，实施重点人群分类分级管理。将家庭医生签约服务延伸至养老机构。推进企事业单位、产业园区、商务楼宇、校园等功能社区人群的签约服务。计划生育特殊家庭成员、“四医联动”对象、失能老年人、残疾人实现家庭医生签约服务应签尽签，中青年职业人群、在校学生家庭医生签约、健康管理覆盖面提升。	区民政局、区医保局、 区教育局、区退役军人局、区残联、区总工会
	2	拓展服务内涵。 对签约居民开展健康评估，制定个性化健康管理方案开展健康指导与干预。为签约居民提供互联网诊疗咨询和健康管理服务。优化签约居民在就医、转诊、用药、医保等方面差异化政策。二三级医院因地制宜建立签约居民转诊“一站式”服务窗口。推进行政助手、健康管理师等参与家庭医生团队建设。支持社会办医疗机构和功能社区内设医疗机构提供家庭医生签约服务，将符合条件且有意愿的相关机构纳入医保试点。	区卫健委、区医保局
	3	提升服务质量。 专题培育 15 名卓越家庭医生工作室主管，新增培育 10 个优秀家庭医生工作室。推荐优秀家庭医生代表，定期送到发达国家、先进地区学习交流。加强签约服务质量控制和满意度评价，优化质量评价机制，完善评价指标体系，评价结果与签约服务费拨付相挂钩。	区医保局、区财政局、 区人社局、区卫健委
	4	加强宣传推广。 开展世界家庭医生日宣传、新春送健康等主题活动，提高社区居民对家庭医生、签约服务的知晓度、满意度，引导合理预期。开展十佳社区“家庭医生”等评选，展现家庭医生工作团队的感人事迹和动人风采，树立优秀典型。	区委宣传部、区卫健委、各街道（镇）

(四) 完善 治理机制	1	深化医防融合机制。 建立健全资源整合、布局合理、设施完善、功能齐全的社区公共卫生中心标准化建设，充分调动居委会、企事业单位等各方力量，推动基层公共卫生治理体系和治理能力的现代化。健全社区发热门诊（哨点诊室）监测预警网络，建设儿童早期发展基地，做实社区心理咨询点。完善社区重点疾病多病共防模式。通过社区卫生服务中心衔接各级各类医疗资源，推进社区健康管理中心建设。推进居委会公共卫生委员会建设，建立常态化管理和应急管理动态衔接的基层公共卫生管理机制。	区卫健委、区民政局、 区公安分局、各街道 （镇）
	2	优化人事薪酬机制。 积极保障社区卫生服务机构人员编制。加强绩效考核，重点向一线岗位医务人员倾斜。合理提高社区卫生服务中心高级专业技术岗位结构比例。建立“基准+激励”的岗位结构比例动态核增机制，激励提高比例重点向全科、公共卫生、中医药、康复等紧缺急需人才倾斜。	区委编办、区人社局、 区财政局、区卫健委
	3	完善评价考核机制。 建立包括服务能力、服务质量、服务满意度在内的社区卫生服务综合评价机制，并将考核评价结果与医保支付、绩效核定等挂钩。实现社区卫生服务机构考核定量指标客观采集。明确全科医生临床能力要求，定期开展全科医生能力评估考核。引导二、三级医院支持社区提升诊疗服务能力。巩固并达到国家社区卫生服务能力标准推荐型社区全覆盖。	区卫健委

4	强化数智赋能机制。以社区健康管理中心建设为切入点，推动以居民个体为单位的基本医疗、公共卫生、健康管理等健康管理数据的信息汇集、健康评估、报告反馈、干预指导，并汇总形成以家庭医生工作室、社区卫生服务中心、区级层面的人群特征和总体健康状况。推进“互联网+签约服务”，为签约居民提供网上签约、在线随访、健康管理、报告查询等服务。建立全区统一的社区卫生服务中心互联网诊疗信息化平台，实现区域内居民健康信息数据互联互通。	区科委、区体育局、 区财政局、区卫健委、 各街道（镇）
5	落实协调会商机制。以程家桥市级高质量社区卫生服务中心建设试点为契机，建立健全社区卫生高质量发展与服务能力提升部门会商协调机制，定期召开街镇主任、社区中心主任“双主任例会”，共同推进本区社区卫生服务中心改革创新、提质增效，提升社区卫生服务整体能级。	区卫健委、区规资局、 区机管局、区发改委、 区财政局、区民政局、 区人社局、区医保局、 区委编办、区科委、 区体育局、区委宣传部、 区教育局、区退役军人局、 区公安分局、各街道（镇）

附件 5

长宁区推进卫生数字化转型三年行动计划 (2023—2025 年)

为进一步加快我区卫生数字化转型，深化区域医疗协同，加强区域卫生信息共享，根据《国务院办公厅关于推进公立医院高质量发展的意见》《关于印发《2023 年度上海市“便捷就医服务”数字化转型 3.0 工作方案》的通知》和《长宁区国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》文件精神，打造卫生数字化转型新高地，建设有温度的健康长宁，制定本计划。

一、指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，落实《“健康中国 2030”规划纲要》文件精神，根据《长宁区全面推进城市数字化转型行动方案（2021-2023 年）》文件要求，围绕智慧医疗、智慧服务、智慧管理，深化我区健康医疗大数据的行业治理、临床和科研、公共卫生、教育培训等领域的应用，培育健康医疗大数据应用新业态，构建全生命周期的卫生健康管理体系，增强居民幸福感受度，为本区卫生健康事业高质量发展提供全方位支持。

二、行动目标

到 2025 年，初步建成与长宁区“四力四城”建设相适应、体系完善、分工明确、功能互补、密切协作、管理高效、监管有序的卫生健康智能化体系，达到便民就医服务升级、区域医疗高峰跃升、健康管理能力提高的目标。到 2030 年，全面深化长宁卫生健康数字化转型新高地建设，人民群众就医的获得感和满意度进一步提升，卫生健康服务模式和特点全面凸显。

三、主要任务

建设卫生健康信息智慧化“1+5+X”模式。即一个一体化医疗数智基座，五个智慧应用平台（智慧医疗、预警监测、慢病管理、行业监管和管理决策）和X个智慧健康服务，打造卫生数字化转型新高地，为长宁卫生健康事业和生命健康产业提供更好地支撑和服务。

（一）推进一体化医疗数智基座建设

充分运用云计算、区块链、人工智能等数字化技术，建设一体化医疗数智基座。数智基座通过数据中心建设，统筹规划区内医疗信息构架，整合医疗健康大数据，打通数据壁垒，打造一个安全高效的卫生健康行业云平台；通过网链中心建设，构建一条全程可追溯的卫生健康区块链，实现数据的全周期监管，确保数据安全可靠；通过智慧中心建设，将医疗健康数据转化为高质量的数据资产，结合医疗业务场景进行可视化调用和组合，提供更加高效、准确的智慧化医疗服务。

（二）构建五大核心应用平台

1. 医疗智慧平台

整合区域内医疗、健康档案、检查检验等数据，结合各应用场景，进行可视化调用和组合，实现更加高效、准确的全健康周期智能化管理。推进互联网医院多学科会诊、医学影像云胶片服务、数字化传染病临床分诊和诊疗等应用场景建设，做到区内医疗机构电子病历、检验检测结果、医学影像资料等信息共享，充分发挥区内优质医疗资源辐射作用。进一步完善医疗人工智能辅助诊断系统，提升基层诊疗的准确性、全面性和灵活性，使居民享受到优质高效便捷的诊疗服务。

2. 传染病监测预警智慧平台

打造多渠道、多哨点的传染病监测预警与应急指挥智慧平台。以一体化医疗数智基座为基础，按照“整体统筹、横向整合、纵向贯通、重点突出”的原则，融合多源数据，包括异常健康事件、严重症候群、病原学检测、媒体舆情、社会举报等报告渠道。实现对传染病疫情和突发公共卫生事件的快速响应和高效调度处置，为防范化解重大疫情和突发公共卫生事件提供有力支撑。

3. 慢病管理智慧平台

建设覆盖全区的慢病管理智慧平台。对人群和个人的健康危险因素进行全面管理，推动心脑血管疾病、慢性呼吸系统疾病、糖尿病、癌症等的早期筛查与跟踪，为居民提供全面、连续、主动的疾病预防和健康管理服务；协助家庭医生开展慢病及并发症风险筛查、上下级协同诊治，协助管理者对区域内慢病管理业务

开展状况进行有效指导。

4. 行业监管智慧平台

搭建区域“互联网+”监管应用平台，实现全区“互联网+”服务的全流程可追溯监管。推进智慧卫监建设，推动监督执法标准化建设，构建数据监测、远程监管、预警防控为特征的“非现场执法”模式应用。推进医疗废物可追溯管理、生活饮用水扫码知卫生、集中空调通风系统 and 无证行医网格化巡查应用，探索开展精麻药物和生物实验室安全监管应用。

5. 管理决策智慧平台

通过卫生健康监测中心建设，分析区域内居民的健康状况，及时发现区域公共卫生危险因素、群体层面风险点，实现区内卫生健康数据实时监测，区内医疗资源动态统筹管理。通过“健康画像”智能分析中心建设，实时动态的展示各街道范围内居民的健康指数分布情况、患病占比排名、疾病预测结果、风险因子特征和生活习惯情况分布等信息，具象描绘居民“健康画像”，为居民提供个性化的健康建议，提升居民自我健康管理智能化应用能力。通过医疗数据中心建设，多维度展示全区医疗运行状况，包括医疗服务监管、公共卫生监管、医疗保障监管、药品使用监管、医改监测、院感监测、互联网医院监管、移动监管、绩效考核等，形成医疗卫生监管关键指标，为本区卫生健康政策研究、制定相关政策提供决策依据。

（三）提升智慧服务

1. 进一步丰富医院服务智慧内涵。

逐步完善智慧便民服务、智慧诊疗服务和智慧健康管理服务，探索“健康智慧管家”运行机制。建设以区内二三级医院为核心，以社区卫生服务中心为关键节点，将患者、医生、医院智能互联，协同开展诊疗活动的智慧化医疗网络，同时结合上海便捷就医数字化转型要求，通过元宇宙增强居民在互联网医院在虚拟空间的真实体验，享受更加便捷高效的医疗服务。

2. 进一步拓展健康服务智慧场景。

以居民健康需求为导向，依托一体化医疗数智基座，不断拓展健康服务内容，逐步推出云陪诊、云健康、云卫生、云护理、云咨询、云用药、运营养、云配送等智慧场景，优化线上服务模式，实现人员准入、业务开展、服务评价、系统追溯的全程闭环管理，确保线上健康服务安全有效。

3. 进一步提升医疗服务智慧共享。

依托区内“全人群、全要素、全周期”健康数据，实现本区居民拥有一份全生命周期的电子健康档案。通过深化“知健康、享健康、保健康”三类服务，推进健康档案、健康画像、数字家医、诊间档案调阅等应用场景，实现以人为中心的连续、综合、精细的全周期数字健康新服务，促进居民更好地了解自己的健康状况，享受更有针对性的医疗服务，提升区域健康水平。

四、保障措施

（一）加强组织保障

由区卫健委牵头，负责区域卫生信息智能体系建设的设计、规划与实施，区科委、区财政局、区大数据中心等相关部门协同推进，压实责任，做好技术指导、经费管理与数据共享、切实落实各项保障工作。

（二）加强经费保障

合理用好政府财政资金，统筹安排卫生信息化建设经费，加强经费的使用管理和绩效评价，保障长宁卫生健康信息智能体系建设工作落实。

（三）加强信息安全保障

完善卫生健康网络安全监测预警机制，加强本区网络安全技术监测、预警和形态分析，做好信息数据的安全管理，营造安全可靠高效的智慧健康生态系统。

附件 6

长宁区卫生健康事业高质量发展行动主要指标

领域	序号	主要指标	2025 年 目标值	市卫健委 规划值
城区 健康 水平	1	人均预期寿命(岁)*	保持发达国家 水平	84 岁左右
	2	婴儿死亡率(‰)*	保持发达国家 水平	≤5
	3	5 岁以下儿童死亡率(‰)*	保持发达国家 水平	≤4
	4	孕产妇死亡率(1/10 万)*	保持发达国家 水平	≤7
	5	居民健康素养水平(%)*	≥36	≥36
	6	常见恶性肿瘤诊断时早期比例 (%) *	≥37	≥37
专业 技术 队伍	7	千人口执业医师数(人)*	≥6.2	≥3.6
	8	千人口注册护士数(人)*	≥8.15	≥4.7
	9	千人口全科医生数(人)*	≥0.45	0.45 左右
	10	千人口公共卫生人员数(人)*	≥0.9	/
	11	精神科执业（助理）医师数 (人/10 万人口)*	4.8	4.8
	12	专技人员中研究生学历占比 (%) *	≥23	/

应急 医疗 救治 体系	13	定点医院ICU床位数设置占床位总数比例（平时/紧急状态）	10（平） /20（急）	1（平） /8（急）
	14	二级综合医院、三级医院独立设置重症医学科比例（%）	100	100
	15	社区卫生服务中心（站）设置发热门诊（诊室或哨点）比例（%）	100	100
	16	社区卫生服务中心设置氧疗区（%）	100	/
	17	千人口献血率（%）*	23	17.5
医疗 服务 能力	18	千人口医疗机构床位数（张）*	12.37 （开放床位） 9.72 （编制床位）	7.5 （编制床位）
	19	千人口康复床位数（张）	0.6	0.4
	20	二级及以上综合性医疗机构设置精神（心理）科室比例（%）	100	75
	21	二级及以上综合医院设置老年医学科比例（%）	100	≥90
	22	社区卫生服务中心设置儿科门诊比例（%）	100	/
	23	区级公立医院病种组合指数（CMI）	0.9	0.87-0.88
	24	区属公立医院复诊患者中使用互联网诊疗的比例（%）*	≥10 （区属公立医院）	≥10 （二三级医院）
中医 服务 能力	25	医疗机构设置中医科室比例（%）（除精神专科医院）	100	100
	26	综合医院设置中医床位占总床位比例（%）	5	5

注：带*号的指标 2025 年目标值为十四五规划的目标值