

上海市静安区人民政府办公室文件

静府办发〔2023〕9号

上海市静安区人民政府办公室 关于转发区卫生健康委《静安区社区卫生服务能力提升实施方案》的通知

区政府各委、办、局，各街道办事处、彭浦镇政府：

区卫生健康委《静安区社区卫生服务能力提升实施方案》已经区政府第63次常务会议通过，现转发给你们，请认真按照执行。

上海市静安区人民政府办公室

2023年9月25日

静安区社区卫生服务能力提升实施方案

根据《关于印发〈进一步提升本市社区卫生服务能力的实施方案〉的通知》（沪府办发〔2023〕7号）等文件要求，为进一步提升本区社区卫生服务能力，落实社区卫生服务中心标准化建设和高质量发展，打造居民“家门口”的高品质、整合型卫生健康服务平台，特制定本实施方案。

一、总体要求

（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，全面落实上海市、静安区卫生健康发展“十四五”规划，紧紧围绕以人民健康为中心，坚持改革导向，系统化推进社区卫生服务机构高质量发展，加大资源投入，加快数智赋能，促进分级诊疗，加强社区公共卫生应急能力建设，推进基层卫生发展，实现基层卫生服务总体能力提升，为静安区加快建设“国际静安，卓越城区”提供基础健康支撑。

（二）基本原则

1. **政府主导，多元供给。**发挥政府在社区卫生服务体系规划、机构设置、保障运行中的主体责任，立足实际，分类施策，根据不同区域，合理布局社区卫生服务机构，鼓励各类社会力量共同参与，建设均衡发展的社区卫生服务体系，促进社区卫生服务机构成为政府履行基本卫生健康职责的公共平台和整合各类

健康资源的服务平台。

2. 立足需求，做强功能。坚持中西医并重、全专结合，依托区域性医疗中心、医疗联合体，根据区域居民需求，加强以全科为基础、常见病与多发病规范诊疗为特点的基本医疗服务能力，提高基本和重大公共卫生服务质量和效率，提升医防融合的公共卫生服务能力，充分发挥中医药特色和优势，提升综合健康管理服务能级，增强对社区居民就医的吸引力。

3. 科技引领，数字赋能。推进社区卫生服务机构数字化转型，利用信息化技术、大数据思维，扩大社区卫生服务供给，提升运行效率，促进形成机构、社区和居家相衔接的社区健康服务，实现医疗资源上下对接、信息共享互认、业务协同。

4. 系统推进，筑牢网底。推动社区卫生服务功能向社区服务综合体延伸，强化卫生、医保、财政等部门政策联动，促进形成医防融合、平战结合、多元参与的社区健康服务体系，鼓励形成全社会协同治理和共建共享格局。

（三）总体目标

1. 社区卫生服务网络布局更加完善。重点加强资源薄弱街道的社区卫生服务网络布点，按照功能定位、区域特点和居民需求，因地制宜新建、改建一批社区卫生服务机构，打造慢行15分钟社区卫生服务圈。到“十四五”末50%的社区卫生服务机构达到《上海市社区卫生服务机构功能与建设指导标准》建设标准，2030年100%达到《上海市社区卫生服务机构功能与建设指

导标准》建设标准。

2. 社区医疗服务能力再上新台阶。到 2025 年，通过区域内“慢病融合一体化”标准建设，推进慢性病诊疗及质量控制方式的转型，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，康复、护理服务能力逐步增强，社区门诊量占区域门诊总量达到 50% 以上，优化双向转诊流程，夯实医联体分级诊疗格局。

3. 社区卫生服务平台建设进一步加强。到 2025 年，强化社区基本医疗和公共卫生服务功能，提升社区传染病、慢性病防控和健康管理能力，开展儿童早期发展基地建设，做实社区心理咨询服务，完成区域型健康管理中心建设，符合条件的社区完成市级康复示范中心和社区护理中心建设。有床位的社区均达到国家社区医院基本标准，江宁社区完成高质量发展社区卫生服务中心建设，其他符合条件的社区争创试点建设单位。

4. 社区卫生人才能力进一步提升。提升社区全科医生整体业务水平，开展系统的人才培训及能力提升项目，社区全科医师理论及技能水平显著提高，通过全专结合、医防融合、中西合用等方式提升社区常见疾病诊疗能力，同时掌握一定的专科技能。进一步丰富家庭医生签约服务内涵，做优、做细、做实家庭医生签约服务，提供特色诊疗及个性化健康管理服务。加强宣传引导，树立更多优秀的家庭医生典型和榜样。

二、主要任务

（一）坚持需求导向，明晰社区卫生功能定位

1. **强化优质便捷的基本医疗服务功能。**以全科诊疗为基础，利用全专结合、医防融合、中西合用等方式提升社区常见病、多发病的诊疗服务能力，逐步增加区域内社区卫生服务中心日常诊疗覆盖的病种数量，外科小手术、儿科、口腔等特色专科服务达到全覆盖，培育特色诊疗项目、推广社区适宜技术，打造社区卫生服务品牌。发展社区中医适宜技术，开展区域中药审方。扩大住院治疗中康复、安宁疗护的住院比例，拓展家庭病床服务，力争“十四五”末家庭病床建床率从目前的5%上升到1%。（牵头部门：区卫生健康委）

2. **扩容增能加强应急医疗救治服务能力。**强化社区公共卫生网底职能，做好“应急扩容、平急转换”部署，完善社区发热门诊（哨点诊室）布局和功能，日常期间保证15家社区发热哨点应开尽开，提升社区传染病防控能力，扩容增能，根据《关于印发医疗卫生机构新冠病毒感染防控物资配备参考标准的通知》中社区卫生服务中心物资配置参考标准，确保救治仪器设备到位，药品储备充足。（牵头部门：区卫生健康委；配合部门：区财政局、各街镇）

3. **强化医防融合的公共卫生网底功能。**加强社区公共卫生应急处置能力建设，提升重大传染病社区预警能力，协同做好社区疫情调查处置。聚焦老年人、儿童、孕产妇、肿瘤及精神障碍患者等重点人群和主要慢性病患者，坚持医防融合，强化社区综

合防治。（牵头部门：区卫生健康委；配合部门：区财政局、区民政局、各街镇）

4. 强化社区健康管理服务功能。建立以人为中心的全生命周期健康管理模式，提供筛查评估、健康教育、随访管理等分级、分类、连续、全程的健康服务与管理。鼓励医务人员开展健康科普教育，倡导健康生活方式，指导社区居民开展慢性病、心理健康等自我健康管理。利用健康信息化平台建设支撑，开展社区健康管理中心试点建设，在完善健康评估的基础上开展健康管理。提升基于居民电子健康档案（EHR）的信息化应用能力，社区EHR应用水平在原有基础上进一步提升，第二轮市级EHR评审过后，力争达到5级全覆盖目标。（牵头部门：区卫生健康委；配合部门：区科委）

5. 强化以老年人为重点的康复护理功能。开展以门诊、住院、居家相结合的社区康复服务，做好康复患者的双向转诊，在家庭病床及签约养老机构提供上门康复服务，遴选长护险机构通过购买服务形式开展上门康复，康复服务人数有显著提升。“十四五”末，市级示范性社区康复中心达到7-8家，所有社区均开设门诊康复服务。开设病房的社区积极参与社区护理中心试点，推进家庭病床服务中互联网护理及康复服务。加强医养结合，继续推动“五床联动”试点，探索社区长者照护之家与卫生服务站点联合设置，促进医养康养深度融合发展。（牵头部门：区卫生健康委、区民政局；配合部门：区医保局、各街镇）

6. 构筑社区中医药服务主阵地。到 2025 年，中医特色专病（专科）服务实现社区卫生服务中心全覆盖，社区卫生服务站点均提供中医药适宜技术服务，服务能力明显提升，社区中医药特色优势进一步发挥。基于“上海中药云”平台，开展区域中药审方，加强药事管理，试点饮片可追溯全流程管理。（牵头部门：区卫生健康委；配合部门：区医保局、区市场监管局、各街镇）

（二）完善资源配置，提升社区卫生服务能力

1. 完善社区卫生服务中心资源配置。根据《上海市社区卫生服务机构功能与建设指导标准》，建议社区卫生服务中心建筑面积达到每千人 100 平方米标准，服务人口少于 5 万的社区卫生服务中心，建议达到 5000 平方米以上。按照区内统一部署，社区卫生服务中心继续推进标准化建设。“十四五”末，彭浦新村街道社区卫生服务分中心、江宁路街道社区卫生服务中心二期项目完工；启动天目西路、宝山路和北站街道社区卫生服务中心建设工程；落实调整优化曹家渡、共和新路、芷江西路、大宁路、石门二路街道及彭浦镇社区卫生服务中心建设规划；落实临汾路街道社区卫生服务中心过渡用房。增加社区住院床位数，新建社区设置至少 100 张床位，总床位数扩充到 1200 张，达到 1-1.5 张床位/千人口的要求。（牵头部门：区规划资源局、区卫生健康委；配合部门：区发展改革委、区财政局、各街镇）

2. 推进社区卫生服务站标准化改造。根据《上海市社区卫生服务机构功能与建设指导标准》，对部分老旧社区卫生服务站

点进行改扩建，同时新增部分站点。“十四五”末，完成15个建筑面积小于200平方米的站点标准化建设，力争到2030年，全区80%社区卫生服务站点基本达到标准化建设要求。（牵头部门：各街镇；配合部门：区卫生健康委、区财政局、区房管局、区机管局）

3. 合理配置各类医疗设备。按照提升社区卫生服务能力的要求，加强急救、适宜专科、床旁设施、移动式检查、中医诊疗等设备配置。根据《上海市社区卫生服务机构设施设备配置指导标准》，加快完善除颤仪、心电监护仪、雾化仪、简易肺功能仪、供氧、中医诊疗等必备医疗设备配置。落实心电、超声、影像等诊查信息与区域医疗中心联网，完善远程会诊功能。（牵头部门：区卫生健康委；配合部门：区财政局、区医保局）

4. 优化药品配备和供应。继续开展延伸处方、长处方工作，加强社区与二、三级医院用药目录衔接，达到网上非实体药房（云药房）药品目录医疗联合体内一致，非处方药（OTC）及自费药物均能在互联网医院平台开具。疫情流行期间，保证各类必须药品供应，如小分子抗病毒药。加强互联网医院“云药房”药品配备，保障药品物流配送环节。落实区域型前置审方系统第二阶段的应用推广，进一步加强电子处方点评与药事质控管理。根据上级部署，做好药品集中采购（GPO）试点工作推进。（牵头部门：区卫生健康委；配合部门：区医保局、区市场监管局）

（三）优化结构，加强人才队伍和学科建设

1. 优化人员学历专业结构。提升全科规范化培训医师招录比率，本区全科医生已经达到每万人 4.9 人的标准，2025 年力争达到每万人 ≥ 5.5 人，公卫医师每万人 ≥ 1 人的标准，医护比达到 1:1.5 的要求。加大社区学科带头人、紧缺型专业人才引进和激励力度，在公租房租金、薪酬、岗位等方面提供优惠政策。提升研究生及高级职称人员比例，鼓励全科医生报考临床医学硕士专业学位教育，支持专技人员职称晋升，“十四五”末研究生及高级职称人员比例达到本市社区卫生服务综合评价中心城区平均水平以上。（牵头部门：区卫生健康委；配合部门：区委编办、区人力资源社会保障局、区财政局）

2. 启动人员能力提升计划。到 2025 年，落实 2 轮全科医生、公共卫生医师、中医药服务、护理、药剂等专业技术人员岗位能力提升项目。落实各区域医疗中心全科住院医师规范化培训基地建设及运行经费保障，做好在职人员轮训轮岗和能力评估，开展技能比武和岗位练兵。落实社区医生至上级医院进修或多点执业 3-6 个月。选拔优秀的社区医生至上级医院多点执业，培养一批全科骨干人才。扩大公共卫生人员招录，区疾控新招录人员下沉社区 3-6 个月。对社区非中医类别医务人员开展中医药技能培训，经考核合格后允许开展相应的中医药服务。（牵头部门：区卫生健康委；配合部门：区财政局）

3. 做强社区特色诊疗服务品牌。通过市“医改十大创新举措”、区“十大特色诊疗服务项目”等评选活动，每 2 年打造一

批居民认同、疗效确切，有一定影响范围，具备较好社会和经济效益的社区中、西医特色诊疗服务品牌。定期对各个特色品牌项目开展督导、评价及反馈，做好特色服务品牌的传承和发展。（牵头部门：区卫生健康委；配合部门：区委宣传部、区财政局）

4. 提升人才学术研究水平。鼓励社区卫生服务中心申报成为医学院校临床教学基地或附属社区卫生服务中心。到2030年，培养出30名能够跨3-4个专科、熟练掌握50个以上专病社区诊疗的全专结合人才，成为社区“医防融合”“全专结合”的中坚力量。鼓励参与社区临床及公共卫生研究，进一步增加社区医务人员专著、课题、论文数量，推动各类成果转化应用，社区医护人员力争在省市级学术专委会任职，每年至少有1名全科医生入选市级“十佳家庭医生”名单。（牵头部门：区卫生健康委；配合部门：区人力资源社会保障局）

（四）做实签约服务，提升服务内涵

1. 扩大服务覆盖面。推进以家庭为单位的签约服务，改善居民体验，形成稳定的签约服务关系。落实重点人群应签尽签，开展65岁及以上老年人分类分级管理，加强对标注红色、黄色、绿色人群健康状况监测预警。把握“五床联动”试点契机，将家庭医生签约服务拓展至44家养老机构；在区内3家社区卫生服务中心成为功能社区试点及1家达到试点关注单位的基础上，继续扩大试点范围，将家庭医生签约服务进一步延伸至企事业单位、产业园区、商务楼宇、校园等功能社区人群，稳步扩大签约

服务覆盖面。到 2025 年，本区常住居民家庭医生签约服务覆盖率达到 45%。（牵头部门：区卫生健康委；配合部门：区民政局、区教育局、区商务委、区国资委、各街镇）

2. 拓展签约服务内涵。丰富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、药事等适宜服务，充分发挥中医、康复等家医服务品牌特色。每年对签约居民开展一次健康评估，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“健康云”、区“健康静安”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。（牵头部门：区卫生健康委；配合部门：各街镇）

3. 加强签约服务质量控制。依托市、区两级家庭医生签约服务质控中心（组），加强签约服务质量管理。优化签约服务质量评价机制，以有效签约、有效服务、有效健康管理、有效控费等为重点，完善评价指标体系，将评价结果与签约服务费等挂钩。在增加签约服务内容、提高服务质量的基础上，重点关注签约真实性，提升组合内及社区签约服务就诊率，有效控制就诊频次和费用，增加就诊依从性等居民社区就诊粘性，达到签约一人、履约一人、做实一人的要求。（牵头部门：区卫生健康委）

4. 加大签约服务宣传力度。充分利用传统媒体和新媒体平台，借助“5.19 家庭医生日”“8.19 医师节”等主题活动，广泛宣传新时期家庭医生签约服务有关政策，加强对分级诊疗理念、

社区特色服务项目和适宜技术推广，增加居民对社区卫生服务的认同感。积极参与市级“十佳家庭医生”“仁心医者”评选，培育树立一批在本市、我区范围内有一定知名度的家庭医生典型，提高全社会对社区医务人员的认可度，增强社区医务人员职业荣誉感。（牵头部门：区卫生健康委、各街镇；配合部门：区委宣传部、区文化旅游局）

（五）整合协同，深化分级诊疗模式

1. **建立基本医疗卫生服务同质化。**以高血压、糖尿病等常见慢性病为切入点，以“慢病一体化管理”为契机，明确标准化疾病管理流程，依托多模式医联体业务和技术支撑，有序搭建服务网络，使社区诊疗服务与上级医院纵向同质化，逐步形成社区同上级医疗机构医、养、护全程化、同质化管理。加快社区康复中心、护理中心等建设，推进医疗、康复、护理服务和管理同质化。（牵头部门：区卫生健康委；配合部门：区财政局）

2. **优化门诊和转诊预约服务。**在区属二级及以上医院试点推行非急诊预约服务制度，鼓励非急诊患者通过社区预约转诊。完善区域医疗中心、医联体各成员单位与社区的转诊工作制度，确保医联体内专科、专家预约号源50%以上开放下沉，设立社区转诊专门服务窗口，安排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。统一社区家庭医生可开具的上级医院适宜检查检验项目，实现优先预约。鼓励二、三级医院专家参与家庭医生团队签约服务工作，探索社区家庭医生团队与

上级医疗机构专家建立“反向签约”关系。推进社区与上级医院之间的双向转诊，加强管理和考核，鼓励下转病情稳定的患者到社区，由社区进行随访及管理。（牵头部门：区卫生健康委）

3. 强化上下联动的分级诊疗模式。把握区域紧密合作医疗联合体试点契机，构建医疗联合体内有序、整合、连续的诊疗服务，促进医联体内管理体制更加科学，运行机制更加完善，服务模式更加优化的新格局。进一步落实医联体专家下沉社区，开设全专、药学、护理、外科门诊手术、多学科会诊（MDT）等服务，利用市、区级转诊平台，开展双向转诊，畅通转诊绿色通道。建立区医联体内多点执业及双聘机制，组织全科医生定期前往上级医疗机构开展轮岗轮训，参与门诊及病房诊疗，建立“自上而下带动”和“自下而上协同”的医联体内人员交流机制。（牵头部门：区卫生健康委）

（六）加强统筹协调，完善治理机制

1. 深化医防融合机制。加强社区发热哨点诊室建设和疾病监测预警网络覆盖，完善社区重点慢性疾病多病共防机制。建设儿童早期发展基地，做实社区心理咨询点。推动区疾控、区属二三级医疗机构、专业站所和社区卫生服务中心健康管理信息的“互联、互通、互认”，促进居民健康信息落地，为开展健康促进提供支撑。推进居委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。（牵头部门：区卫生健康委；配合部门：区科委、区民政局、区教育局、各街镇）

2. 加强与医保、价格政策联动机制。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。指导社区卫生服务中心基于居民医疗需求及医保收费技术准入标准，申报社区卫生服务适宜技术医保收费项目。（牵头部门：区医保局；配合部门：区卫生健康委）

3. 优化人事薪酬机制。按照提升社区卫生服务能力的要求，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数。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的基础上，加强绩效考核，探索动态调整，重点向一线岗位医务人员倾斜，鼓励优绩优酬。（牵头部门：区委编办、区人力资源社会保障局、区财政局；配合部门：区卫生健康委、区医保局）

4. 强化数智赋能机制。在率先完成“便捷就医”2.0相关应用推进的基础上，实现七大标准场景及两大亮点功能全覆盖，积极参与“便捷就医”3.0工作推进。完善“健康静安”互联网+医疗平台功能，提高互联网药品供应保障服务能力，健全互联网医疗质量控制体系，在视频就医、在线开具处方、一键支付、药品物流直接配送到家等一站式服务的基础上增加更多便民惠民功能。加快公共卫生服务平台建设，推进互联网公共卫生服务平台建设，加强传染病在线监测预警和检查检验数据共享。加强

数字化健康服务新技术基础建设，引入区块链等新技术应用，做好健康大数据的利用，提升 EHR 应用水平。（牵头部门：区卫生健康委；配合部门：区科委、区市场监管局、各街镇）

5. 推进运行机制改革。建立现代化医用耗材试剂、药品供应链管理机制。积极应对新医改政策下未来发展环境带来的挑战，在前期静安区区域化医用耗材试剂供应链管理（SPD）项目基础上，全部社区纳入医用耗材试剂和药品统一供应链管理，定期跟踪推进情况。通过提供专业化、系统化、集成化、数字化的耗材试剂、药品供应链平台建设和院内 SPD 服务，实现“政府满意、医疗机构受益、患者得益”目标。推进疾病诊断相关分组（DRGs）/按病种分值付费（DIP）改革。（牵头部门：区卫生健康委；配合部门：区医保局、区市场监管局）

三、保障措施

1. 明确职责分工。各委办局和各街镇要根据各自分工明确相应责任，制定年度目标、细化任务清单，切实落实实施方案要求。卫生健康部门要牵头推进，并开展定期监测评估。各相关部门按照职责，共同推进各项任务落地。

2. 加大投入保障。加大区级财政投入力度，强化财政支出保障责任，做好区级财政转移支付。优化财政支出结构，推动财政支出向社区医疗和公共卫生服务能力提升、学科和人员队伍建设、医疗设备购置、社区卫生数字化转型等方面倾斜。完善政府主导、全社会参与的多元化投入机制，探索商业健康保险与社区

卫生服务机构的合作。

3. 强化宣传引导。加大家庭医生签约服务宣传引导力度，加强分级诊疗理念、社区特色服务项目和适宜技术宣传，增加居民对社区卫生服务的认同感。培育树立家庭医生典型，提高全社会对社区医务人员的认可度，增强社区医务人员职业荣誉感。

4. 鼓励多方参与。完善街镇(居委)、公安派出所、社区卫生服务中心常态化联动机制。鼓励企事业单位、社会组织共同参与社区健康治理。依托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。

5. 强化督导检查。围绕方案中确定的目标和任务，开展重点指标动态监测，及时掌握计划实施情况。根据进展情况，加强重点项目的督导检查，及时协调解决实施中的困难和问题，确保方案的有效实施。

附件：《静安区社区卫生服务能力提升实施方案》重点任务分工

附件

《静安区社区卫生服务能力提升实施方案》重点任务分工

分类	重点任务	责任部门
一、明晰社区卫生功能定位		
(一) 强化优质便捷的基本医疗服务功能	1、提升社区常见病、多发病的诊疗服务能力，逐步增加区域内社区卫生服务中心日常诊疗覆盖的病种数量，外科小手术、儿科、口腔等特色专科服务达到全覆盖。发展社区中医适宜技术，开展区域中药审方。	牵头部门：区卫生健康委
	2、培育特色诊疗项目、推广社区适宜技术，打造社区卫生服务品牌。	
	3、扩大住院治疗中康复、安宁疗护的住院比例，拓展家庭病床服务，力争“十四五”末家庭病床建床率从目前的5‰上升到1%。	
(二) 扩容增强应急医疗救治服务能力	4、做好“应急扩容、平急转换”部署，完善社区发热门诊（哨点诊室）布局和功能，日常期间保证15家社区发热哨点应开尽开，提升社区传染病防控能力。	牵头部门：区卫生健康委；配合部门：区财政局、各街镇
	5、确保救治仪器设备到位，药品储备充足。	
(三) 强化医防融合的公共卫生网底功能	6、加强社区公共卫生应急处置能力建设，提升重大传染病社区预警能力，协同做好社区疫情调查处置。	牵头部门：区卫生健康委；配合部门：区财政局、区民政局、各街镇
	7、聚焦老年人、儿童、孕产妇、肿瘤及精神障碍患者等重点人群和主要慢性病患者，坚持医防融合，强化社区综合防治。	
(四) 强化社	8、建立以人为中心的全生命周期健康管理模式，提供筛查评估、健康	牵头部门：区卫生

分类	重点任务	责任部门
区健康管理服务功能	教育、随访管理等分级、分类、连续、全程的健康服务与管理。鼓励医务人员开展健康科普教育，倡导健康生活方式，指导社区居民开展慢性病、心理健康等自我健康管理。	健康委；配合部门：区科委
	9、利用健康信息化平台建设与支撑，开展社区健康管理中心试点建设。提升基于居民电子健康档案的信息化应用能力，第二轮市级 EHR 评审过后，社区 EHR 应用水平力争达到 5 级全覆盖目标。	
(五) 强化以老年人为重点的康复护理功能	10、开展以门诊、住院、居家相结合的社区康复服务，遴选部分长护险机构通过购买服务的形式开展上门康复。“十四五”末，市级示范性社区康复中心达到 7-8 家，所有社区均开设门诊康复服务。	牵头部门：区卫生健康委、区民政局；配合部门：区医保局、各街镇
	11、开设病房的社区积极参与社区护理中心试点，推进家庭病床服务中互联网护理及康复服务。	
	12、加强医养结合，继续推动“五床联动”试点，探索社区长者照护之家与卫生服务站点联合设置，促进医养康养深度融合发展。	
(六) 构筑社区中医药服务主阵地	13、到 2025 年，中医特色专病（专科）服务实现社区卫生服务中心全覆盖，社区卫生服务站点均提供中医药适宜技术服务，服务能力明显提升，社区中医药特色优势进一步发挥。	牵头部门：区卫生健康委；配合部门：区医保局、区市场监管局、各街镇
	14、基于“上海中药云”平台，开展区域中药审方，加强药事管理，试点饮片可追溯全流程管理。	

分类	重点任务	责任部门
二、强化社区资源配置		
(一) 完善社区卫生服务中心资源配置	1、按照区内统一部署，社区卫生服务中心继续推进标准化建设。“十四五”末，彭浦新村街道社区卫生服务分中心、江宁路街道社区卫生服务中心二期项目完工；启动天目西路、宝山路和北站街道社区卫生服务中心建设工程；落实调整优化曹家渡、共和新路、芷江西路、大宁路、石门二路街道及彭浦镇社区卫生服务中心建设规划；落实临汾路街道社区卫生服务中心过渡用房。	牵头部门：区规划资源局、区卫生健康委；配合部门：区发展改革委、区财政局、各街镇
	2、增加社区住院床位数，新建社区设置至少 100 张床位，总床位数扩充到 1200 张，达到 1-1.5 张床位/千人口的要求。	
(二) 推进社区卫生服务站标准化改造	3、对部分老旧社区卫生服务站进行改扩建，同时新增部分站点。“十四五”末，完成 15 个建筑面积小于 200 平方米的站点标准化建设，力争到 2030 年，全区 80% 的社区卫生服务站基本达到标准化建设要求。	牵头部门：各街镇；配合部门：区卫生健康委、区财政局、区房管局、区机管局
(三) 合理配置各类医疗设备	4、根据《上海市社区卫生服务机构设施设备配置指导标准》及社区卫生服务能力提升要求，加快完善除颤仪、心电监护仪、雾化仪、简易肺功能仪、供氧、中医诊疗等必备医疗设备配置。	牵头部门：区卫生健康委；配合部门：区财政局、区医保局
	5、落实心电、超声、影像等诊查信息与区域医疗中心联网，完善远程会诊功能。	
	6、加强社区与二、三级医院用药目录衔接，达到网上非实体药房（云	

分类	重点任务	责任部门
(四) 优化药品配备和供应	药房) 药品目录医疗联合体内一致, OTC 及自费药物均能在互联网医院平台上开具。疫情流行期间, 保证各类必须药品供应, 如小分子抗病毒药。加强互联网医院“云药房”药品配备, 保障药品物流配送环节。	牵头部门: 区卫生健康委; 配合部门: 区医保局、区市场监管局
	7、落实区域型前置审方系统第二阶段推广, 加强电子处方点评与药事质控。	
	8、根据上级部署, 做好 GPO 试点工作推进。	
三、强化人才队伍和学科建设		
(一) 优化人员学历专业结构	1、提升全科规范化培训医师招录比率, 2025 年力争达到每万人 ≥ 5.5 人, 公卫医师每万人 ≥ 1 人的标准, 医护比达到 1:1.5 的要求。加大社区学科带头人、紧缺型专业人才引进和激励力度, 在公租房租金、薪酬、岗位等方面提供优惠政策。	牵头部门: 区卫生健康委; 配合部门: 区委编办、区人力资源社会保障局、区财政局
	2、鼓励全科医生学历、职称提升, 提升硕士研究生及高级职称人员比例, 达到本市社区卫生服务综合评价中心城区平均水平以上。	
(二) 启动人员能力提升计划	3、到 2025 年, 落实 2 轮全科医生、公共卫生医师、中医药服务、护理、药剂等专业技术人员岗位能力提升项目。落实各区域医疗中心全科住院医师规范化培训基地建设及运行经费保障, 做好在职人员轮训轮岗和能力评估, 开展技能比武和岗位练兵。落实社区医生至上级医院进修或多点执业 3-6 个月。	牵头部门: 区卫生健康委; 配合部门: 区财政局

分类	重点任务	责任部门
	<p>4、选拔社区医生至上级医院多点执业，培养一批全科骨干人才。</p> <p>5、扩大公共卫生人员招录，区疾控新招录人员下沉社区 3-6 个月。</p> <p>6、对社区非中医类别医务人员开展中医药技能培训，经考核合格后允许开展相应的中医药服务。</p>	
(三) 做强社区诊疗服务品牌	<p>7、通过市“医改十大创新举措”、区“十大特色诊疗服务项目”等评选活动，每 2 年打造一批居民认同、疗效确切，有一定影响范围，具备较好社会和经济效益的社区中、西医特色诊疗服务品牌。定期对各个特色品牌项目开展督导、评价及反馈，做好特色服务品牌的传承和发展。</p>	<p>牵头部门：区卫生健康委；配合部门：区委宣传部、区财政局</p>
(四) 增强人才学术研究水平	<p>8、鼓励社区卫生服务中心申报成为医学院校临床教学基地或附属社区卫生服务中心。</p> <p>9、到 2030 年，培养出 30 名能够跨 3-4 个专科、熟练掌握 50 个以上专病社区诊疗的全专结合人才，成为社区“医防融合”“全专结合”的中坚力量。鼓励参与社区临床及公共卫生研究，进一步增加社区医务人员专著、课题、论文数量，推动各类成果转化应用，社区医护人员力争在省市级学术专委会任职，每年至少有 1 名全科医生入选市级“十佳家庭医生”名单。</p>	<p>牵头部门：区卫生健康委；配合部门：区人力资源社会保障局</p>

分类	重点任务	责任部门
四、提升签约服务内涵		
(一) 扩大服务覆盖面	1、推进以家庭为单元的签约服务，改善居民体验，形成稳定的签约服务关系。将家庭医生签约服务拓展至 44 家养老机构，落实重点人群应签尽签和 65 岁以上及老年人分类分级管理，加强对标注红色、黄色、绿色人群健康状况监测预警。	牵头部门：区卫生健康委；配合部门：区民政局、区教育局、区商务委、区国资委、各街镇
	2、在区内 3 家社区卫生服务中心成为功能社区试点及 1 家达到试点关注单位的基础上，继续扩大试点单位，将家庭医生签约服务进一步延伸至企事业单位、产业园区、商务楼宇、校园等功能社区人群，稳步扩大签约服务覆盖面。	
	3、到 2025 年，本区常住居民家庭医生签约服务覆盖率达到 45%。	
(二) 拓展签约服务内涵	4、丰富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、药事等适宜服务，充分发挥中医、康复等家医服务品牌特色。	牵头部门：区卫生健康委；配合部门：各街镇
	5、每年对签约居民开展一次健康评估，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。	
	6、利用市“健康云”、区“健康静安”两级“互联网+签约服务”平台，	

分类	重点任务	责任部门
	为签约居民提供互联网诊疗咨询和健康管理服务。	
(三) 加强签约服务质量控制	7、优化签约服务质量评价机制，以有效签约、有效服务、有效健康管理、有效控费等为重点，将评价结果与签约服务费等挂钩。	牵头部门：区卫生健康委
	8、重点关注签约真实性，提升组合内及社区签约服务就诊率，有效控制就诊频次和费用，增加就诊依从性等居民社区就诊粘性。	
(四) 加大签约服务宣传力度	9、借助“5.19 家庭医生日”“8.19 医师节”等主题活动，广泛宣传家庭医生签约服务有关政策，加强分级诊疗、社区特色服务项目和适宜技术推广，增加居民对社区卫生服务的认同感。	牵头部门：区卫生健康委、各街镇； 配合部门：区委宣传部、区文化旅游局
	10、积极参与市级“十佳家庭医生”“仁心医者”评选，培育树立一批在本市、我区有一定知名度的家庭医生典型，提高全社会对社区医务人员的认可度，增强社区医务人员职业荣誉感。	
五、深化分级诊疗模式		

分类	重点任务	责任部门
（一）建立基本医疗卫生服务同质化	1、以高血压、糖尿病等常见慢性病为切入点，以“慢病一体化管理”为契机，明确标准化疾病管理流程，依托多模式医联体业务和技术支撑，有序搭建服务网络，使社区诊疗服务与上级医院纵向同质化，逐步形成社区同上级医疗机构医、养、护全程化，同质化管理。	牵头部门：区卫生健康委；配合部门：区财政局
	2、加快社区康复中心、护理中心等建设，推进医疗、康复、护理服务和管理同质化。	
（二）优化门诊和转诊预约服务	3、鼓励非急诊患者通过社区预约转诊，确保医联体内专科、专家预约号源 50%以上开放下沉，统一社区家庭医生可开具的上级医院适宜检查检验项目，签约居民优先就诊、优先检查、优先住院。	牵头部门：区卫生健康委
	4、鼓励二、三级医院专家参与家庭医生团队签约服务工作，探索社区家庭医生团队与上级医疗机构专家建立“反向签约”关系。推进社区与上级医院之间的双向转诊，下转病情稳定的患者到社区，由社区进行随访及管理。	
	5、把握区域紧密医疗联合体试点契机，构建医疗联合体内有序、整合、连续的诊疗服务，促进医联体内管理体制更加科学，运行机制更加完善，	牵头部门：区卫生健康委

分类	重点任务	责任部门
(三) 强化上下联动的分级诊疗模式	服务模式更加优化的新格局。	
	6、落实医联体专家下沉社区，开设全专、药学、护理、外科门诊手术、多学科会诊（MDT）等服务，利用市、区级转诊平台，开展双向转诊，畅通转诊绿色通道。	
	7、建立区医联体内多点执业及双聘机制，组织全科医生定期前往上级医疗机构开展轮岗轮训，参与门诊及病房诊疗，建立医联体内人员交流机制。	
六、完善治理机制		
(一) 深化医防融合机制	1、加强社区发热哨点诊室建设和疾病监测预警网络覆盖，完善社区重点慢性疾病多病共防机制。建设儿童早期发展基地，做实社区心理咨询点。	牵头部门：区卫生健康委；配合部门：区科委、区民政局、区教育局、各街镇
	2、推动区疾控、区属二三级医疗机构、专业站所和社区卫生服务中心健康管理信息的“互联、互通、互认”，促进居民健康信息落地，为开展健康促进提供支撑。	
	3、推进居委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。	
(二) 加强与	4、基本医保基金增量向社区卫生服务机构倾斜，探索建立按病种、按	牵头部门：区医保

分类	重点任务	责任部门
医保、价格政策联动	床日付费等医保支付机制。医保基金实行结余留用、合理超支分担。指导社区卫生服务中心根据居民医疗需求依据医保收费技术准入标准，申报社区卫生服务适宜技术医保收费项目。	局；配合部门：区卫生健康委
(三) 优化人事薪酬机制	5、按照提升社区卫生服务能力的要求，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数。加强区域内人员编制统筹使用，盘活用好存量编制。	牵头部门：区委编办、区人力资源社会保障局、区财政局；配合部门：区卫生健康委、区医保局
	6、在坚持收支两条线管理的基础上，加强绩效考核，探索动态调整，重点向一线岗位医务人员倾斜，鼓励优绩优酬。	
(四) 强化数智赋能机制	7、在率先完成“便捷就医”2.0相关应用推进的基础上，实现七大标准场景及两大亮点功能全覆盖，积极参与“便捷就医”3.0工作推进。	牵头部门：区卫生健康委；配合部门：区科委、区市场监管局、各街镇
	8、完善“健康静安”互联网+医疗平台功能，在视频就医、在线开具处方、一键支付、药品物流直接配送到家等一站式服务的基础上增加更多便民惠民功能。加强数字化健康服务基础设施和新技术建设，引入区块链等新技术应用，做好健康大数据的利用，提升EHR应用水平。推进互联网公共卫生服务平台建设，加强传染病在线监测预警和检查检验数据共享。	
(五) 推进运	9、在前期静安区区域化医用耗材试剂供应链管理（SPD）项目基础上，全部社区纳入医用耗材试剂和药品统一供应链管理，提供专业化、系统	牵头部门：区卫生健康委；配合部

分类	重点任务	责任部门
行机制改革	化、集成化、数字化耗材试剂、药品供应链平台建设和院内 SPD 服务。	门：区医保局、区市场监管局
	10、推进疾病诊断相关分组（DRGs）/按病种分值付费（DIP）改革。	
七、保障措施		
（一）明确职责分工	1、各委办局要根据各自分工明确相应责任，制定年度目标、细化任务清单，切实落实本实施方案要求。卫生健康部门要牵头推进，并开展定期监测评估。各相关部门按照职责，共同推进各项任务落地。	
（二）加大投入保障	2、加大区级财政投入力度，强化财政支出保障责任，做好区级财政转移支付。优化财政支出结构，推动财政支出向社区医疗和公共卫生服务能力提升、学科和人员队伍建设、医疗设备购置、社区卫生数字化转型等方面倾斜。	
	3、完善政府主导、全社会参与的社区卫生多元化投入机制，探索商业健康保险与社区卫生服务机构的合作机制。	
（三）强化宣传引导	4、加大家庭医生签约服务宣传引导力度，增加居民对社区卫生服务的认同感，培育树立家庭医生典型，增强社区医务人员职业荣誉感。	
（四）鼓励多方参与	5、完善街镇（居委）、公安派出所、社区常态化联动机制。鼓励企事业单位、社会组织共同参与社区健康治理。依托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。	

分类	重点任务	责任部门
(五) 强化督导检查	6、开展重点指标动态监测，及时掌握计划实施情况。加强重点项目的督导检查，及时协调解决实施中的困难和问题，确保方案的有效实施。	

抄送：区委各部门，市人大常委会办公室，区政协办公室，区法院，
区检察院，区各人民团体。

上海市静安区人民政府办公室

2023年9月25日印发
