

# 金山区卫生健康发展“十四五”规划

上海市金山区卫生健康委员会

# 目 录

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| 一、改革发展基础.....                   | 1  |
| (一) 卫生健康服务体系进一步健全.....          | 1  |
| (二) 卫生健康服务能力明显增强.....           | 3  |
| (三) 卫生健康事业发展环境持续改善.....         | 5  |
| 二、机遇和挑战.....                    | 6  |
| (一) 区域战略定位对卫生健康高质量发展提出新期望.....  | 6  |
| (二) 金山区位特点对公共卫生安全保障发出新挑战.....   | 7  |
| (三) 新技术应用为健康服务理念和模式转变创造新机遇..... | 7  |
| (四) 健康主要矛盾变化对卫生健康改革发展提出新要求..... | 8  |
| 三、总体要求.....                     | 8  |
| (一) 指导思想.....                   | 8  |
| (二) 基本原则.....                   | 9  |
| (三) 发展目标.....                   | 10 |
| 四、主要任务.....                     | 12 |
| (一) 为城市提供更有力的公共卫生安全保障.....      | 12 |
| (二) 为市民群众提供更优质均衡的公共服务.....      | 14 |
| (三) 为服务能级提升提供更坚实的基础支撑.....      | 18 |
| (四) 为卫生事业发展注入更强大的改革动力.....      | 21 |
| (五) 为居民提供更优质高效的医疗卫生服务.....      | 23 |
| (六) 为老龄人群提供更便捷规范的健康管理.....      | 26 |

|                            |           |
|----------------------------|-----------|
| （七）为中医药发展提供更扎实有力的配套支持..... | 28        |
| （八）为创新驱动引入更智慧高效的发展模式.....  | 30        |
| （九）为学科人才发展营造更优越的内外环境.....  | 32        |
| （十）为行业监管构建更科学周密的治理体系.....  | 35        |
| <b>五、保障措施.....</b>         | <b>37</b> |
| （一）加强组织实施.....             | 37        |
| （二）完善投入保障.....             | 37        |
| （三）强化监测评估.....             | 38        |
| <b>附录 1：有关名词解释.....</b>    | <b>39</b> |
| <b>附录 2：主要指标说明.....</b>    | <b>41</b> |

# 金山区卫生健康发展“十四五”规划

“十四五”时期是我国开启全面建设社会主义现代化国家新征程的第一个五年，是上海市建设卓越全球城市、社会主义现代化国际大都市和亚洲医学中心城市的重要时期，也是金山深入实施“两区一堡”战略、着力转型发展、奋力创造新时代新奇迹的关键五年。为服务金山经济社会发展大局，满足人民群众日益增长的高品质健康服务需求，推动卫生健康事业高质量发展，建设健康幸福的人民城市，根据《上海市卫生健康发展“十四五”规划》《上海市金山区国民经济和社会发展的第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》等文件精神，制订本规划。

## 一、改革发展基础

“十三五”期间，金山卫生健康事业取得重大进展，人民群众健康水平显著提高，各项发展规划目标和工作任务基本完成。2020年，本区户籍居民平均期望寿命84.42岁，比2015年的82.34岁提高2.08岁；婴儿死亡率2.08‰，比2015年的3.81‰下降1.73‰；孕产妇死亡率为0，比2015年的69.30/10万降低69.3/10万，均已达到世界发达国家（地区）水平并优于全市平均水平。

### （一）卫生健康服务体系进一步健全

1. **公共卫生防线织密筑牢。**有效应对新型冠状病毒肺炎疫情，为全市确诊病例数最少的区之一，未发生疫情社区传播。不断健全公共卫生应急管理体系和重大疫情防控工作机制，实施第四轮公共卫生三年行动计划，稳步推进发热门诊、发热哨点诊室建设

和发热门诊专属 CT 配置，建立基于医院电子病历直推的传染病疫情报告管理信息系统，启动区疾病预防控制中心迁建。通过国家慢性病综合防控示范区复评审，启动全国社会心理服务体系试点，持续落实做好基本和重大公共卫生服务项目。全区常住人口甲乙类传染病发病率 89.53/10 万（无甲类传染病报告），比前 5 年平均水平下降 31.53%。

**2. 健康管理网络逐步完善。**持续加强老年人、妇女、儿童等重点人群健康服务管理，成功创建国家级妇幼健康优质服务示范区，3 家医院成为第一批国家分娩镇痛试点医院。实施儿科门诊规范化建设和儿童早期发展基地建设，11 家社区卫生服务中心均能提供儿科门诊诊疗服务，孕产妇和新生儿救治管理能力持续增强。深入推进医养结合，社区卫生服务中心与养老机构签约服务覆盖率 100%，建立区安宁疗护中心，实现安宁疗护机构街镇全覆盖，配合做好长护险相关工作。全面实施“新家庭计划”，优化计生特殊家庭扶助机制，成为国家新市民健康行动项目试点区。

**3. 健康城市建设深入推进。**开展全国健康促进区创建，2 个镇、12 个居（村）委开展上海市首批健康镇居（村）委建设试点，累计建成健康主题公园（广场）17 个、健康一条街 10 条、健康步道 200 余条。通过国家卫生区第二次复评审，实现国家卫生镇全覆盖。荣获 2018 年度全国健康城市建设示范市（区）并排名全市第一，张堰镇、枫泾镇获评世界卫生组织（WHO）健康社区，7 家单位获评 WHO 健康促进单位，139 家单位获评市级健康单位。大力宣传普及健康生活方式，推广“健康金山规范”，组建健康自我管理小

组 3892 个，建成无烟单位 250 家。各街镇（金山工业区）病媒生物密度控制水平达到并保持 C 级水平，继续维持无血吸虫病状态。

**4. 中医药服务体系逐步完善。**通过全国基层中医药工作先进单位复评审，与上海中医药大学开展中医药事业战略合作，区中西医结合医院成为上海中医药大学附属龙华医院金山分院和上海中医药大学教学医院。推进区内中医药资源优化整合，在综合医院规范设置中医临床科室、中医（中西医结合）病房和中药房，社区卫生服务中心均建成中医药综合服务区，在众仁老年护理医院设置中医联合病房。完成 2 家上海市中医药临床培训分中心建设，推广中医适宜技术 56 项。金山医院中医科建成“全国综合医院中医药工作示范单位”，老年人、儿童、孕产妇等重点人群中医药健康管理水平稳步提升。

## （二）卫生健康服务能力明显增强

**1. 医疗综合服务能力持续增强。**医联体建设不断取得新进展，4 家区属二三级医院分别与中山医院、市六医院、龙华医院、同济医院建立紧密型医联体，并与高等医学院校、市级专科医院建立更加密切的合作关系。入选全国城市医联体建设试点区，金山医院、市六医院金山分院成为全市首批区域性医疗中心。持续实施“市级专家在金山”项目，建立周良辅院士工作站等专家工作站（室）。6 家医院开展优质护理服务，社区卫生服务中心均开设专科护理门诊。强化临床合理用药监管，社区卫生服务中心部署前置审方系统。

**2. 基层服务能级不断提升。**探索建立“1+2+X”全科医生业务

培养模式，各社区卫生服务中心均开设门诊手术室。优化家庭医生团队组成和服务模式，配备家庭医生助理，加快构建“家庭-站点-中心”的全程健康管理模式。通过联合病房、全专科联合门诊、专家下基层等形式，推动上级医院资源下沉服务社区。强化家庭医生门诊预约平台建设，健全社区卫生服务中心与市、区医院双向转诊机制，新建病理、超声两个集约化诊断中心，社区卫生服务综合能力稳步提升。

**3. 学科人才建设取得新进展。**1 个学科入选市公共卫生体系建设三年行动计划重点学科计划，4 个学科入选新一轮市医学重点专科建设项目，1 个学科入选市药学重点专科建设项目，2 个学科入选市中医专科培育建设项目。制定实施加强金山医院人才队伍建设三年行动计划，实施区卫健系统优秀人才培养计划 3 期 730 人、优秀青年人才培养计划 2 期 43 人和医苑新星 5 人。实施公共卫生骨干人才培养项目，开展全科医生、社区医生、专科护士培训。持续完善人员绩效考核管理和分配方式，切实落实“1+4+4”人才新政，实施人才分类奖励政策。

**4. 卫生信息化建设继续推进。**出台信息化项目建设管理办法，建立区卫生信息中心和区卫生数据平台。二级以上综合性医院和 11 家社区卫生服务中心均通过信息安全等级保护三级测评。3 家综合性医院通过电子病历系统四级评审，10 家社区卫生服务中心通过电子健康档案应用水平四级评审。“互联网+卫生健康”加快发展，实现市六医院金山分院、区亭林医院与市六医院远程实时会诊，试点开展“互联网+护理”“互联网诊疗”服务，区内公立

医疗机构均实现移动支付和脱卡支付。

### （三）卫生健康事业发展环境持续改善

**1. 卫生资源配置布局不断优化。**完成金山医院科研综合楼和规培宿舍楼、市六医院金山分院门急诊楼、区亭林医院老病房楼和医技楼修缮、委监督所迁建及分所建设布点、医疗救护站迁建及分站建设布点、石化社区卫生服务中心综合业务大楼及门诊楼改建项目等，启动金山医院新建住院楼、张堰镇社区卫生服务中心迁建和区精神卫生中心改扩建。“十三五”末，全区医疗卫生机构、床位、执业（助理）医师、注册护士数量规模，分别较“十二五”期末增长了12.36%、18.67%、16.61%、24.95%。全区共有乙类大型医用设备19台（不含市公卫中心7台）。

**2. 医药卫生体制改革深入推进。**持续加强公立医院党的建设，规范完善医院议事决策机制。推进公立医院财政投入机制改革，2家医院成为市级健全现代医院管理制度试点医院，3家医院参加医院章程试点。严格控制医药费用不合理增长，建立费用控制定期通报制度和医疗服务综合监测平台。深化社区卫生服务综合改革，定期开展社区卫生服务综合评价，建立家庭医生签约服务激励机制，“1+1+1”家庭医生签约33.39万人。公立医疗机构全面取消药品和耗材加成，推行药品“阳光采购”和“两票制”，试点药品集团采购，全面实施社区卫生服务中心药品“零库存”管理和中草药第三方配送，建立村卫生室用药需求登记承诺制。

**3. 行业治理机制不断优化。**加大卫生健康相关法律法规宣传教育和综合监督执法力度，推进“智慧卫监”建设，全面落实行



政执法全过程记录。深化行政审批制度改革，中医诊所、全科诊所、养老机构内设医疗机构（医务室）、医疗技术临床应用实行备案制。进一步优化审批流程和压缩承诺审批时限，全面实施公共场所许可、放射诊疗许可变更部分事项告知承诺，30大类90个子事项实现“一网通办”，15大类70个子事项只跑一次，11项计划生育行政事务全市通办，100%落实计生奖励政策。

**4. 政风行风建设成效明显。**深入开展党的群众路线教育实践活动、大调研活动、“不忘初心、牢记使命”主题教育活动和“四史”学习教育，不断改进工作作风。加强志愿者服务基地建设，创建市级志愿者服务基地3个。实施“十大细节服务举措”“十大便民服务举措”“创新医疗服务品牌”等，1家单位获全国文明单位，13家单位获上海市文明单位，20家单位获上海市卫生系统文明单位，涌现出一批以蔡蕴敏、杨慧峰、李红等为代表的先进典型，新冠肺炎援鄂医疗队先进事迹在全社会引发热烈反响。健全完善防止医药购销领域商业贿赂长效机制，实施新一轮改善医疗服务行动计划。

## 二、机遇和挑战

### （一）区域战略定位对卫生健康高质量发展提出新期望

“十四五”时期是金山全面实施“两区一堡”战略、着力转型发展、奋力创造新时代新奇迹的深化攻坚期，要对标金山经济社会高质量发展和人民群众健康需求，进一步补齐卫生健康事业短板，优化资源布局，提升服务水平，合力推进生命健康等相关产业加快发展，形成有利于健康的生活方式、生产方式、经济社

会发展模式和治理模式，构建与区域功能定位相匹配、与金山及周边地区居民需求相契合、面向上海西南及浙江部分地区的卫生健康服务体系，全方位全周期保障人民健康，更好地服务金山发展大局。

## （二）金山区位特点对公共卫生安全保障发出新挑战

新冠肺炎疫情防控实践表明，全球化及气候、环境变化影响，新发、突发和不明原因传染病时刻对群众生命安全、经济社会发展 and 国家安全稳定构成潜在威胁。金山地处上海西南，与浙江省嘉兴市交界，交通路网纵横便捷，地理位置、人员流动、产业特点等诸多因素决定了传染病、核化伤害等突发公共卫生事件风险高于本市其他区，也对卫生应急能力提出更高要求，迫切需要通过加快区域治理体系和治理能力现代化建设，提升防控应对能力，确保人民生命安全和城市公共卫生安全。

## （三）新技术应用为健康服务理念和模式转变创造新机遇

随着城市数字化转型发展和生命健康相关学科的内涵外延不断丰富拓展，现代医学与信息技术、生物工程、高端材料、装备制造等学科交叉融合趋势日益明显，5G、人工智能、云计算、物联网等现代信息技术在深刻改变卫生健康服务供给和需求对接方式，也为卫生健康服务新模式、新手段、新业态创新发展提供了可能。随着有关文件规范的制定出台和新型服务模式手段的创新运用，要求医疗机构进一步转变发展和管理方式，顺应健康服务智能化和医学创新加速发展趋势，主动参与融入到区内外生命健康相关产业的各环节，更好发挥卫生健康保障民生和促进发展的

重要作用。

#### （四）健康主要矛盾变化对卫生健康改革发展提出新需求

金山卫生健康发展仍然存在不平衡、不充分的问题，基本医疗卫生服务体系整合衔接尚不完善，疾病预防控制体系存在短板，中医药传承创新不强，多元化健康服务供给不足，难以满足群众日益增长的健康需求。医疗机构服务供给与功能定位尚不匹配，看病难、看病贵、看病烦等问题仍较为突出，医院发展方式尚未从规模扩张型向内涵集约型转变，基层医疗服务水平偏弱等问题仍然存在。严峻复杂的经济形势和日益增长的医疗费用支出给医保基金和居民就医带来一定的压力，迫切需要提升卫生健康治理体系和治理能力的现代化水平，深化“三医联动”，促进卫生健康事业高质量发展。

### 三、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，深入贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会以及习近平总书记考察上海重要讲话精神，以人民健康为中心，贯彻国家总体安全观和新时期卫生健康发展方针，践行“人民城市人民建、人民城市为人民”重要理念，全面推进健康金山建设，持续深化医药卫生体制改革，健全公共卫生网络，加快构建智慧化、整合型、高品质卫生健康服务体系，满足人民群众日益增长的卫生健康需求，助力金山经济社会高质量发展，为深化落实“两区一堡”战略定位、全面落实“南北转型”战略要求、全力打响“上海湾

区”城市品牌、全面建设“三个金山”作出更大贡献。

## （二）基本原则

**人民至上，健康优先。**把健康放在优先发展的战略地位，以提高人民健康水平为核心，推动管理策略从“以治病为中心”向“以健康为中心”转变，把工作重心向全程健康管理和提高居民健康素养转移，增强重大疫情防控和公共卫生安全保障能力，努力为群众提供全生命周期的优质卫生健康服务。

**优化整合，提升能级。**推动各级各类资源共享和联动发展，促进医疗、教学、科研、产业协同发展，推进预防、医疗和康复护理服务链条整合，推动建设方式从粗放扩张式发展向内涵集约式发展转变，实现资源配置效益最大化和效率最优化。深化与国内一流高等院校、医疗机构和科研团队的合作，推动区域性医疗中心建设，促进优质医疗卫生资源扩容下沉，增强基层医疗卫生服务能力，完善分级诊疗模式。

**统筹兼顾，改革创新。**立足金山实际，围绕“两区一堡”战略和“三个金山”建设目标，推动发展方位从卫生健康事业单体式发展向健康产业联动发展转变，统筹谋划，巩固已有基础，创新发展路径，培育特色亮点，加大项目支撑，持续提高金山卫生健康事业内涵质量，加强与产业、环境、文旅、体育、教育等行业联动发展，走出一条富有金山特色特点的卫生健康事业发展之路，建成更高水平的健康金山。

**全民参与，共建共享。**完善政府主导、部门合作、社会参与的工作机制，推动将健康融入所有政策，立足全人群和全生命周

期，促进基本公共卫生服务均等化，强化基本医疗卫生服务公益性和个人健康责任，加大重点人群健康服务管理，积极参与生命健康产业，共同推进健康城市建设，加快形成人人参与、人人建设、人人享有的高水平全民健康新格局。

### （三）发展目标

对标“两区一堡”战略定位和“健康金山2030”规划纲要阶段性任务，将卫生健康工作融入长三角一体化、乡村振兴、虹桥国际开放枢纽等重大战略的金山实践，以打造上海西南医疗卫生高地、建设杭州湾北岸卫生健康服务重要枢纽节点为目标，通过健全公共卫生体系、实施健康金山行动、深化医药卫生体制改革、推动产城融合发展等，着力提升金山卫生健康的可及性、优质化、辨识度和满意率。到2025年，实现卫生资源更加均衡可及，健康服务更加优质高效，城市公共卫生安全和居民健康素养水平稳步提升，群众对健康服务的幸福感和获得感显著增强。到2035年，健康金山建设取得显著成效，人民群众健康水平全面提升。

**——居民健康水平持续提升。**居民健康素养水平稳步提升，重大慢性病过早死亡率逐渐降低，常见恶性肿瘤诊断时早期比例持续提高。辖区人口均衡发展，出生人口素质和居民健康水平全面提升。居民主要健康指标保持发达国家水平并优于全市平均水平。

**——健康服务体系更加完善。**基本医疗卫生制度更加完善，基本服务更加公平可及。重大疫情和突发公共卫生事件应对能力明显提升。实现医院治理体系和治理能力现代化。与健康产业以

及教育、体育、养老等行业联动发展持续深入，健康保障体系日益完善，覆盖全人群和全生命周期的健康服务更加系统连续。

——**卫生健康资源更加优质均衡。**医疗机构、床位、人员配置内涵水平显著提高。高水平医疗机构数量和质量稳步提升，区域性医疗中心不断做强，医疗卫生机构建设规范化、标准化，卫生人才短板进一步补齐，人才结构更加科学合理。社会办医服务基本满足群众多元化医疗服务需求。

——**卫生健康事业发展质量和创新发展能力显著提升。**医学科研和教学体系不断健全，创建 2-3 所高等院校附属医院或教学医院、1-3 家医学院校附属社区卫生服务中心。力争建设 1-3 个市级医学重点学科，打造不少于 8 个优势明显、综合竞争力强的市级以上医学重点专科。临床、科研、产业发展融合更加深入，临床科研成果转化加快，健康服务业发展加速。

表 1 金山区“十四五”卫生健康发展主要指标

| 序号 | 指标名称             | “十四五”目标值 | 属性  |
|----|------------------|----------|-----|
| 1  | 人均预期寿命（岁）        | 优于全市平均水平 | 预期性 |
| 2  | 婴儿死亡率（‰）         | 优于全市平均水平 | 预期性 |
| 3  | 5 岁以下儿童死亡率（‰）    | 优于全市平均水平 | 预期性 |
| 4  | 孕产妇死亡率（1/10 万）   | 优于全市平均水平 | 预期性 |
| 5  | 常见恶性肿瘤诊断时早期比例（%） | ≥ 37     | 预期性 |
| 6  | 居民健康素养水平（%）      | ≥ 36     | 预期性 |
| 7  | 千人口医疗机构床位数（张）    | 7.5 左右   | 预期性 |
| 8  | 千人口执业（助理）医师数（人）  | ≥ 3.6    | 预期性 |

| 序号 | 指标名称                  | “十四五”目标值  | 属性  |
|----|-----------------------|-----------|-----|
| 9  | 千人口注册护士数（人）           | ≥4.0      | 预期性 |
| 10 | 千人口全科医生数（人）           | 0.45左右    | 预期性 |
| 11 | 精神科执业（助理）医师数（人/10万人口） | 4.0       | 预期性 |
| 12 | 院前急救平均反应时间（分钟）        | 稳定在12分钟以内 | 约束性 |
| 13 | 千人口献血率（‰）             | 17.5      | 预期性 |
| 14 | 重点行业用人单位职业病危害项目申报率（%） | ≥90       | 约束性 |
| 15 | 参加健康自我管理小组的人数（万人）     | 6.8       | 预期性 |

注：人均预期寿命、5岁以下儿童死亡率以户籍人口为统计对象。

## 四、主要任务

### （一）为城市提供更有力的公共卫生安全保障

坚持以人为本、系统治理、科技赋能、法治保障，以能力建设为主线、人才为根本、改革为动力，固化提升“六系一体”机制做法，不断加大公共卫生建设投入，持续优化完善重大疫情防控体制机制，建立与金山区位功能充分适应、与经济社会协调同步、与群众需求有效契合的公共卫生应急管理体系。

#### 1. 完善公共卫生应急管理体系

围绕卫生应急“一案三制”建设，结合区疾病预防控制中心迁建，推进区公共卫生应急指挥中心建设，坚持问题导向、需求导向、效果导向原则，依托城市运行“一网统管”平台，加强多源数据整合利用，建立较为完善的区公共卫生应急指挥平台，实现指挥调度、辅助决策、运行管理一体化等功能，进一步提升卫生应急能力。建立涵盖医疗卫生、心理、社会学、法律等领域的

重大公共卫生安全专家库，发挥专家辅助决策作用。健全区突发公共卫生事件应急响应制度，完善应急预案体系并定期修订，根据事件不同级别和规模，完善监测、预警、报告、救治等技术方案，多部门共同研究制定社会面管控措施方案。

## **2. 强化监测预警与快速响应**

以新发突发传染病、食源性疾病、不明原因疾病为重点，完善发热门诊、发热哨点诊室以及肠道、肝炎等传染性疾病的布局布点，优化症候群、疾病、危险因素和事件监测系统并加大监测应用。利用大数据构建筛查规则引擎，提升传染病等早期筛查和临床预判能力。建立覆盖全人群的传染病综合监测系统和预警响应机制以及智慧化的公共卫生安全预警多点触发机制，增强识别各类风险的敏感性和精准度。强化市、区两级联动，依托医疗卫生专家组力量，健全可疑病例讨论报告制度和 workflows。建立健全面向临床医师和护理人员的流行病学、传染病、医院感染等临床救治和风险警觉意识教育培训制度，加大公共卫生应急专业队伍建设，提高响应处置能力。

## **3. 提高传染病应急救治能力**

优化传染病救治医疗资源配置，推进发热门诊等感染性疾病门诊标准化建设，规范相关设施设备配置并动态及时更新。优化区属医院和市公共卫生临床中心间的分工协作机制，完善区域传染性疾病的救治网络。加强区属医院感染性疾病科室建设，提高区域性医疗中心传染病综合诊治能力。完善辖区传染病院前急救体系，增设若干急救站点，实现院前急救-院内急救一体化信息互联



互通共享。提高区域实验室检测能力，加强区疾病预防控制中心与医疗机构、市疾病预防控制中心、高校科研院所、第三方检验检测机构的联动协同机制，构建较为完备的公共卫生实验室检测网络。建立新建大型建筑兼顾应急需求、预留转换接口的工作机制，健全公共卫生事件应急医疗救治“预备役”制度，形成突发公共卫生事件应急床位腾空储备库机制。

#### **4. 加强公共卫生应急社会治理**

坚持依法防控、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。利用大数据等技术，分区域、分等级评估公共卫生安全风险，分级分类细化落实防控措施，组织开展公共卫生应急联合演练。建立网格化防控管理机制，加强基层疫情防控能力建设。完善爱国卫生群防群控工作机制，提高爱国卫生工作与基层社会治理管理的融合度，推动专业防控与群众参与有机结合。搭建区级心理援助公益信息化服务平台，加强心理疏导和危机干预。推进毗邻地区公共卫生、职业卫生、医疗救援和院前急救等联防联控，畅通跨区域信息互通共享渠道。健全公共卫生相关信息公开、媒体与互联网管理等制度机制，完善新闻发言人制度。建立科学合理的公共卫生应急战略物资储备制度，健全物资紧急生产、政府采购、收储轮换、调剂调用、物流配送等机制，完善专业机构储备和社会面物资保障应急预案，形成物资储备目录。

#### **（二）为市民群众提供更优质均衡的公共服务**

牢固树立大卫生、大健康的理念，深入推进实施健康金山行

动，以疾病防控、爱国卫生、健康促进、妇幼保健、职业卫生、家庭发展等为着力点，加快构建优质均衡、公平可及的公共卫生和健康管理服务体系。

## **1. 建设现代化疾病预防控制体系**

对标市疾病预防控制体系现代化建设标准和要求，高标准实施区疾病预防控制中心达标建设，推进完成区精神卫生中心改扩建项目，完成区血站迁建，实现辖区公共卫生资源在中心城区的相对集中和整合利用。全面提升区疾病预防控制中心、社区卫生服务中心、社区卫生服务站/村卫生室综合能力，打造专业化、现代化的“区-街镇/金山工业区-村居”三级疾病预防控制网络。加大精神卫生、卫生监督、健康促进、妇幼保健、职业卫生、采供血等公共卫生机构软硬件建设和内涵质量提升，促进资源信息互通共享，不断提高公共卫生综合服务能力和效率。实施新一轮加强公共卫生体系建设三年行动计划，推动辖区公共卫生服务更加优质均衡、公平可及。加大传染病防治、核化救治等公共卫生相关学科和专业平台建设，提高公共卫生应急应对和医疗救治水平。

## **2. 健全爱国卫生和健康促进体系**

继承发扬爱国卫生运动优良传统，推动环境卫生治理向全面社会健康管理转变。深化卫生创建常态化管理，提升国家卫生区（镇）建设质量，积极推进健康村镇建设，打造卫生城镇升级版。大力倡导健康金山新风尚，深入开展爱国卫生运动并建立全民参与的常态化工作机制，持续改善城乡人居环境，引导居民践行健康生活方式。开展全民健康科普行动，引导市民积极参与健康促

进活动，拓展健康教育和健康资讯传播内容形式，在基层宣教阵地充分融入各类健康元素，努力打造具有金山特色、百姓喜闻乐见的健康宣教服务品牌。组织实施“健康细胞”建设工程，开展健康社区（居/村委）、企业、单位、学校、家庭建设。深入推进健康自我管理小组建设，提高居民健康自我管理水平。推进无烟环境建设，加大公共场所控烟监督执法力度，建立完善戒烟服务体系。加强病媒生物预防控制，组织开展防控效果评估，积极探索毗邻地区病媒生物防控应急协作。持续巩固血吸虫病防制成果。

### **3. 完善医防融合的健康管理体系**

推进落实专病防治规划，巩固国家慢性病综合防控示范区建设成果，深化医防融合，建立健全以糖尿病、脑卒中、肿瘤等疾病为重点的“医防融合”预防诊治服务体系。实施癌症防治行动，开展肺癌、大肠癌、胃癌等重点癌症预防和早期筛查，做好后续诊治和健康管理。依托居民电子健康档案和家庭医生签约服务，逐步建立个体危险因素评估、疾病筛查、健康干预、随访管理等全程化健康管理服务体系。推进《上海市国民营养计划（2019-2030年）实施方案》，加强重点人群营养干预，强化食品风险监测评估。持续完善眼病防治和口腔卫生服务体系，夯实基层眼防牙防工作基础能力，提升专业防治机构能级水平和服务覆盖范围。深化医教结合，全面加强儿童青少年近视防控，做好中小学校和幼儿园传染病防控等工作。

### **4. 优化心理健康和职业卫生管理服务体系**

以全国精神卫生综合管理试点和全国社会心理服务体系建设试点工作为抓手，不断优化严重精神障碍患者服务管理体系，加大对各类对象心理援助和心理危机干预水平。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，鼓励支持各方力量举办社区精神卫生康复机构，各街镇（金山工业区）建有不少于1所社区精神卫生康复站（阳光心园），切实落实严重精神障碍患者救治救助政策。加强职业健康管理服务，压实政府属地责任，持续推进重点职业病危害因素监测、评估和干预，探索建立高危粉尘、高毒物品、噪声等在线监测体系，建立“六位一体”职业健康管理格局。结合辖区产业特点，强化职能部门、用人单位、属地政府间协同联动，提升专业力量和社会力量联合管控水平，重点加强化工等行业监管力度。

### **5. 提高妇幼健康服务和家庭发展能力**

巩固国家级妇幼健康优质服务示范区建设成果，探索建立妇幼保健机构与综合医疗机构“综合+专业”互补式发展路径。实施母婴安全行动计划，优化危重孕产妇和新生儿抢救网络，推进标准化示范儿科门急诊和孕产妇重症监护病房建设，健全妇幼保健管理服务三级网络。充分发挥中医药在妇女儿童预防保健和疾病诊疗中的独特作用，努力为妇女儿童提供全方位全周期的优质医疗保健服务。建立婚前、孕前、围孕期保健相结合的一体化、规范化服务管理模式，加强出生缺陷综合防治，提高人口出生素质。推进儿童早期发展基地建设，形成辐射全区的儿童早期发展服务体系 and 整合型服务模式。鼓励按政策生育，推进生育友好型社会

建设。开展人口与生育形势分析研究，建立人口预测预报制度。推动生育指导、科学育儿、青春健康教育、家庭发展等能力建设与社会经济发展相适应。强化人口监测和家庭发展人员队伍能力建设，健全区-镇-居（村）三级工作网络，提高综合服务水平。切实落实计划生育特殊家庭扶助关怀政策，推动家庭联系人制度、家庭医生签约服务、就医绿色通道“三个全覆盖”，做好健康体检、心理健康服务、援助服务、暖心行动等工作。深化计划生育服务管理改革，围绕“六项重点任务”发动各方共同推进落实生育政策。

### （三）为服务能级提升提供更坚实的基础支撑

以满足居民健康服务需求和推进医疗卫生服务供给侧改革为立足点，持续优化辖区医疗卫生资源配置，着力改善硬件设施条件和整体服务品质，努力实现“强基层、建高地”，形成“顶天立地”医疗卫生服务体系新格局。

#### 1. 优化医疗卫生资源配置

进一步优化辖区医疗卫生资源布局，以服务半径、服务人口以及居民健康服务需求为主要依据，优化完善医疗卫生服务网络体系。不断改进综合医院、专科医院、专业机构资源质量和结构，探索引入市级特色专科医院（分院）落户金山，优化社区卫生服务中心（站）、村卫生室布局布点，推动基层卫生服务机构与社区建设同步规划、同步建设、同步调整，满足居民就近健康服务需求。着力提高现有医疗资源利用效率，加大对感（传）染、康复、精神卫生、老年医学等领域医疗资源配置力度。强化医疗机

构床位管理，新增治疗床位控制在每千人口 0.74 张以内，建立治疗床位和长期护理床位分类登记制度，医疗机构开放床位数原则上不得超过核定床位的 110%。重点加强急诊、危重症、胸痛、卒中、创伤、中医、产科、儿科、全科等医疗资源配置数量和质量，二级以上综合医院儿科床位原则上不低于医院核定床位数的 5%，最低不少于 30 张，增设一定数量的康复床位和中医床位，千人口康复床位数和千人口中医类医疗机构床位力争分别达到 0.25 张和 0.55 张。长期护理床位数按 60 岁以上户籍人口的 0.75% 配置。根据业务发展和实际需要，科学合理配置大型医用设备。

## 2. 加大医疗卫生机构硬件建设

持续改进医疗卫生机构硬件条件，完成复旦大学附属金山医院新建住院楼、区精神卫生中心改扩建、区疾病预防控制中心迁建，适时启动市六医院金山分院住院病房大楼改造等项目以及亭林医院迁建、众仁老年护理医院东林分部整体改造，筹划研究上海健康医学院金山校区建设。有序实施就医环境改善相关建设项目，优化提升公共卫生专业机构业务开展所需硬件设施、设备和实验室条件。稳步推进新一轮社区卫生服务中心标准化建设，完成张堰镇社区卫生服务中心迁建，实施枫泾镇、山阳镇和吕巷镇等社区卫生服务中心迁建以及朱泾镇等部分社区卫生服务中心改扩建，适时推进金山滨海地区、亭林镇等区域内社区卫生服务中心建设布局，推进村卫生室和社区卫生服务站标准化建设，争取 1-2 家社区卫生服务中心增挂社区医院冠名，建设 3-5 家示范性社区康复中心并完成标准化社区康复中心全覆盖，建成 20 家左右示

范性村卫生室。

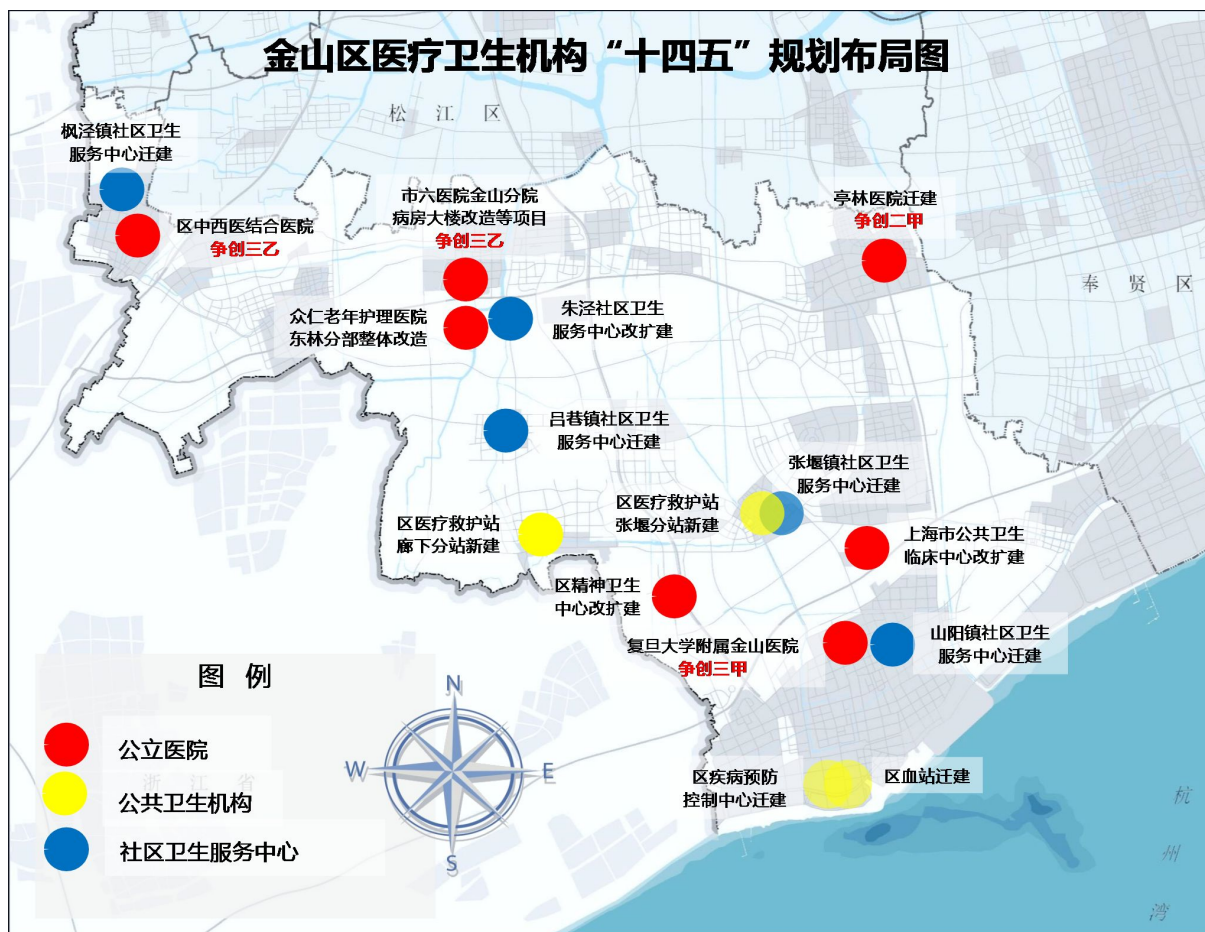
### **3. 提升区域性医疗中心品质**

做强复旦大学附属金山医院、市六医院金山分院两个区域性医疗中心，建成能够提供辖区常见病多发病诊疗、急危重症抢救、疑难病收治转诊、先进诊疗技术引进应用、医务人员培训指导的区级平台，并辐射和服务周边地区。强化区域性医疗中心急诊、胸痛、卒中、创伤、产科、儿科等服务能力。全力推进复旦大学附属金山医院创建三级甲等综合性医院，“十四五”期间达到本市三级甲等综合性医院建设标准。积极推动市六医院金山分院提档升级，建成上海健康医学院附属医院并创建三级乙等综合性医院。努力满足和服务金山东北部及周边居民健康服务需求，支持推动亭林医院创建二级甲等综合性医院和同济大学教学医院，积极建设区域性医疗中心。促进区域性医疗中心之间联动错位协同发展，强化与高等院校、科研机构、市级医院、基层医疗机构间的交流合作，有效发挥其承上启下、辐射联动的枢纽性作用。

### **4. 支持社会办医疗机构发展**

拓展社会办医疗机构发展空间，按总床位的 25%和新增治疗床位的 25%为社会办医疗机构预留空间，引导社会办医优化布局。支持社会办医疗机构提升规模效益，新设置社会办综合医院床位不少于 100 张，新设置社会办护理院床位不少于 200 张。结合辖区居民服务需求，支持社会力量举办中医、康复、儿科、精神卫生等紧缺专科医疗机构，并提供丰富多样的医疗卫生服务。鼓励支持社会力量举办高端、特色、优质的专科医院，并与所在区域相

关产业发展和医疗服务体系形成有益补充和良性互动。



#### （四）为卫生事业发展注入更强大的改革动力

聚焦人民群众看病难、看病贵、看病烦的问题，深化医药卫生体制改革，进一步打破体制机制壁垒，理顺管理机制，制定落实精准化改革措施，用心用情用力为群众提供更优质、便捷、公平的医疗卫生服务。

##### 1. 深化公立医院综合改革

加强公立医院党的建设，优化“党委决策、院长负责、多元监管”的管理运行机制，全面实施医院章程管理，加快建立现代医院管理制度。强化公立医院公益属性，组织做好公立医院绩效考核，优化完善公立医院考核评价机制，完善公立医院全面预算



管理和全成本核算，探索建立符合金山实际的涵盖病种指数、医疗质量、效益规模等多维度的综合考评方式，科学评价公立医院服务效率、工作负荷、技术水平、费用控制、资源配置、患者结构等，加大综合评价重点指标运用，推动医院发展向内涵集约、精细化管理转变。

## **2. 推进社区卫生服务综合改革**

深入推进社区卫生服务综合改革，完善以家庭医生为核心的基层医疗卫生服务体系，进一步理顺二三级医院与社区卫生服务中心间的双向转诊工作流程和模式。持续强化社区卫生服务中心五个平台功能建设，逐步增强履行居民健康服务社会管理职能。优化全面预算管理，规范标化工作量核定，完善基于标化工作量的财政补偿机制。充分运用社区卫生综合管理平台，优化社区卫生服务和家庭医生工作考评体系，推进以家庭医生为最小核算单元的绩效分配机制，完善与居民健康结果相挂钩的激励机制。将家庭医生签约服务融入分级诊疗服务全流程，规范签约居民双向转诊和全程健康管理，引导居民下沉社区接受家庭医生签约服务和长期健康管理。

## **3. 完善医药卫生保障体系**

强化基本医疗保险、补充医疗保险和医疗救助三重保障功能，在突发重大疫情和公共卫生应急状态等紧急情况下，确保医疗机构先救治后收费，确保患者不因费用问题影响就医。合理核定公立医院编制总量，创新公立医院机构编制管理方式，建立动态调整机制。转变公立医院薪酬分配机制，根据核定床位规模、运行

成本效率和规划定位等要素，科学综合核定人员费用总量，推动薪酬分配向高强度高风险岗位、高层次人才、关键紧缺岗位及支援基层和有突出贡献的人员倾斜。保障医务人员合理的收入待遇水平，充分调动医务人员的积极性。

#### **4. 加强医疗服务综合监管**

加强对公立医疗机构在社会效益、服务提供、成本控制、资产管理、可持续发展等方面的综合监管，强化办医主体责任，规范医疗机构、医务人员医疗执业行为。强化公立医院医疗费用监测，加大医药费用不合理增长控制，完善建立费用控制通报约谈和考评管理工作机制，引导医院改进收支结构、降低运行成本、优化医疗服务水平。开展智慧卫监信息化项目建设，开展以数据监测、远程监管、预警防控为特征的“非接触式”监管，建立涵盖医疗质量和安全监管、医疗卫生机构日常运行、公共卫生服务等的全行业智能监管体系。开展监管方式创新实践，实现对机构、人员、行为、收费的实时监管、精细监管和全过程监管，支撑行业监管、绩效评价、政府补偿、人事薪酬等管理职能的有效落实。

#### **（五）为居民提供更优质高效的医疗卫生服务**

积极推进建设优质高效、符合区域功能定位的医疗联合体，以家庭医生制度建设为基础，推动区域分级诊疗体系成熟定型，建成以医联体为载体、医疗服务能力为核心、基本医疗为网底的整合型医疗服务体系。

##### **1. 以学科专科建设为核心做精做强医联体**

以医联体为载体，建立人群健康风险分层管理体系，加强诊

疗和转诊规范，推动优质医疗资源和居民就医“双下沉”，实现基层服务能力和医疗服务体系宏观效率“双提升”。通过市级力量的引领支持，培育和发展区内相应特色专科，建设形成统筹协调、错位发展的临床专科建设发展体系。进一步加强与市级三甲医院的合作联系，积极引入上级医院的管理经验、先进技术、优秀人才、优质项目，以重点特色临床专科为抓手，鼓励和支持市级特色优势专科和市级专家在金山开设联合门诊和专家工作室。开展建设区域性、科研型医疗联合体，积极打造特色专科医疗联合体或专科联盟。

## **2. 以家庭医生服务为纽带建立整合服务模式**

构建以家庭医生为基础、区域性医疗中心为支撑的分级诊疗格局，进一步提升“1+1+1”家庭医生组合签约服务质量和效益，稳步推进家庭医生签约服务向功能社区延伸，重点人群签约覆盖率达到80%以上。创新健康服务模式和管理方式，推进关联家庭医生签约、健康随访、签约居民健康管理、双向转诊、康复管理等服务，形成签约居民健康服务“闭环”，为居民提供综合、连续、全程性的整合型健康管理服务。加大家庭医生团队建设和支持配套，建立健全家庭医生“全专结合”服务模式和“3+N”家庭医生团队建设模式，着力增强家庭医生团队疾病预防、常见病诊疗、健康管理、临床用药、康复护理等综合服务能力，探索建立符合金山实际的家庭医生管理签约参保人员医保费用管理模式。以签约居民健康管理为核心，强化社区卫生服务中心与二三级医院间、全科医生与专科医生间的分工协作，完善急慢分治、双向

转诊、全专互补的机制渠道，增强签约居民健康服务效能。

### **3. 以人才培养为抓手培育基层服务品牌**

依托区卫生人才培训中心平台和辖区内医学教育培训资源，组织开展在职全科医生、助理执业医师、乡村医生等线上线下理论和实践培训，有效提升基层医务人员综合业务能力。持续推进“1+2+X”基层全科医师能力培养模式，进一步明晰每位全科医生的职业能力培养发展方向，聚焦 20-30 种基层适宜技术集中开展推广应用。强化乡村医生疾病诊疗和健康管理能力，按照镇村一体化管理要求，将村卫生室和乡村医生的业务管理、职业发展、培训培养等纳入社区卫生服务中心和家庭医生团队统筹管理。围绕基层能力提升，持续开展“优质服务基层行”活动，推进社区卫生服务综合评价和服务能力提升，社区卫生服务中心均达到推荐标准。持续推进社区卫生服务中心“一镇一品”建设，培育社区健康服务品牌。

### **4. 以标准为准绳强化医疗服务质量管理**

完善区医疗质量控制管理体系建设，推动行业管理和监督执法、医保监管有效结合，继续实施改善医疗服务行动计划。严格落实医疗机构内部质量和安全管理制度，实施外部质量控制，加强医疗质量安全事件预警反馈。推进以医师、医疗机构信用风险分级为基础的执业准入、监管分级分类以及执业退出机制。进一步提升临床路径管理的覆盖面和实效性，持续规范诊疗行为，优化诊疗流程。始终强化做好医疗质量管理，严格落实 18 项医疗质量安全核心制度，加强院内感染管理，提升医疗服务监管水平。

持续加大药品、耗材、器械使用管理，组织开展处方点评和临床用药综合监测，提高临床药学综合服务能力，规范合理用药。加大临床用血供应保障和用血安全管理。

#### （六）为老龄人群提供更便捷规范的健康管理

强化老龄工作职能，以健康老龄化行动为抓手，增进老年人健康福祉。完善健康管理及服务体系，提高老年人健康质量；做好老年疾病诊治，完善多病共治模式；优化老年护理服务网络，提升照护服务能力；开展安宁疗护服务，倡导普及优逝理念。

##### 1. 完善老年健康服务体系

健全本区老年健康危险因素干预、疾病早发现早诊断早治疗、失能预防三级预防网络体系。加强老年友善医疗卫生机构建设，建立健全以机构为支撑、社区为依托、居家为基础，覆盖老年患者疾病急性期、慢性期、康复期、长期照护期、生命终末期的老年护理服务网络，支持医疗卫生机构与养老机构邻近设置或整合设置。完善老年健康促进与教育工作机制，落实区、街镇（金山工业区）、村居、家庭和个人责任，提高基层老龄健康促进和老年人自我健康管理能力。开展老年人健康知识普及行动，倡导健康生活方式，到2025年，老年人健康素养提高到23%以上。推广开展老年人肺炎疫苗接种等公共卫生服务项目，实施老年人糖尿病、脑卒中、大肠癌等社区筛查项目，加强老年人骨骼、视觉、口腔健康等服务管理，开展老年人群营养健康行动。促进老年人心理健康，完善老年人心理健康与精神疾病的早期预防及干预机制。重点关注空巢、留守、失能、重残、计划生育特殊家庭等特

殊困难老年人，建立特殊困难老年人居家探访制度。到 2025 年，老年人健康管理率达到 75%。

## **2. 加强老年疾病诊治**

建立健全区域老年医疗服务体系，推动老年医疗服务从以疾病为中心的单病种模式向以患者为中心的多病共治模式转变，重视老年人综合评估和老年综合征诊治。推进区域性医疗中心康复医学科建设，推进二级以上综合性医院设立老年医学科，加大肿瘤、心脑血管疾病、呼吸系统疾病等老年人常见多发疾病诊疗服务能力建设，推动老年医学与相关交叉专业学科的协同联动发展。建立健全符合老年人疾病发展规律的早期、系统、专业、连续的康复医疗服务模式。加强老年人社区和居家诊疗服务，推动医疗机构为符合条件的居家失能老年人提供家庭病床、上门巡诊等服务。深入推进医养结合，鼓励执业医师、护士到养老机构设置的医疗机构多点执业。积极落实老年人医疗服务优待政策，推动医疗机构硬件适老化改造，构建老年友善文化、管理、服务与环境。

## **3. 优化老年护理服务网络**

推动众仁老年护理医院品牌打造和能级提升，强化医院认知障碍、康复医学、安宁疗护等相关学科建设，做精做细做优老年护理服务品牌。以家庭医生签约服务工作为抓手，增强社区和居家护理服务水平，促进社区卫生服务中心护理床位和家庭病床的有效转介，推进开展“互联网+护理服务”。不断优化长期护理保险服务内容形式，加强长期照护服务，满足失能照护需求。加强养老护理人员队伍建设，鼓励退休护士从事失能老年人护理服务。

#### **4. 加强安宁疗护服务**

推进区级安宁疗护中心建设，引导医疗、护理、养老和社区托养等机构开展安宁疗护服务，加强机构、社区与居家服务相衔接，提升安宁疗护服务质量。开展安宁疗护机构标准化规范化建设，努力扩大辖区安宁疗护服务特色品牌影响。鼓励发动各社会力量参与安宁疗护人文关怀，倡导志愿服务。普及优逝安宁疗护文化理念，营造社会广泛关注和 support 的良好氛围。

#### **（七）为中医药发展提供更扎实有力的配套支持**

贯彻落实《中华人民共和国中医药法》等法律法规和方针政策，持续深入推动中医药事业高质量发展，着力提升中医药服务能力，拓展中医药健康服务内涵，推进中医药文化传承和现代化创新发展，加快形成金山中医药事业特色品牌。

#### **1. 提升中医药服务能力**

巩固全国基层中医药工作先进单位建设成果，以中医医联体为抓手，完善以龙华医院为依托、区中西医结合医院为龙头、其他医院中医科为骨干、社区卫生服务中心为基础、社会办中医医疗机构为补充的，融预防保健、疾病诊疗和康复于一体的中医药服务体系，提供覆盖全区居民和全生命周期的中医药服务。深化与上海中医药大学战略合作，借助上海中医药大学及龙华医院的支持和资源，推动区中西医结合医院创建三级乙等中西医结合医院和上海中医药大学附属医院。加大中医肛肠科、针灸科、中医外科、肿瘤科等学科建设力度，开展综合医院中医药工作达标单位建设，强化社区卫生服务中心中医药服务功能，支持开设中医

专病特色门诊，增强基层中医药服务技术推广运用，争取打造 1-3 个市级中医药优势特色专科，建成 1-3 所上海中医药大学附属社区卫生服务中心。加大高水平中医药人才引进和培养，通过“一对一”师带徒、区级中医药师承教育项目以及市级西医学习中医培训等途径，培养高素质中医药专业人才，争创中医类别全科医生规范化培训基地（社区教学基地）。

## **2. 深化中医药健康服务**

坚持中医治未病理念，区中西医结合医院和区属综合医院中医科均能够提供治未病服务，将中医药适宜技术和方法融入慢性病患者、重点人群健康管理和市民日常养生保健服务。推动中医药服务内容融入医养结合工作，在老年护理、安宁疗护、长期照护等工作中提供中医药相关服务，延伸提供社区和居家中医药健康养老服务，推动众仁老年护理医院建设成为具有一定中医药特色的专科医院。大力普及中医养生保健知识和太极拳、健身气功（如八段锦）等养生保健方法，推进中医药健康服务进校园、进社区、进家庭。鼓励社会办中医机构向规模化、品牌化、国际化发展，支持名老中医开办中医诊所，发展高端中医连锁医疗机构。

## **3. 推进中医药文化传承和创新发展**

深度挖掘金山区中医药历史文化，加强民间中医诊疗技术和方药的收集保存，充分发挥名老中医的“传帮带”作用，切实推动中医药学术传承推广。整合区内中医药宣传资源力量，打造“金山岐黄之声”中医特色宣传品牌，建设中医药文化宣传教育基地和中医药文化科普队伍，营造中医药文化浓厚氛围。依托现代化



中医药研究机构，加强对中医类非物质文化遗产技艺和特色制剂的深入研究，将传统技艺与现代科技相结合，使传统工艺焕发新活力。积极参与和推动中医药相关产业建设发展，加大中医药科研和成果转化。

#### **（八）为创新驱动引入更智慧高效的发展模式**

紧扣大健康相关产业和卫生信息化发展方向和重点，积极参与和推进本区生命健康相关产业建设发展，大力发展健康服务业。适应和满足社会生活数字化转型新需求，积极构建数字健康服务生态，提升卫生健康服务信息化智慧化水平，加快互联网医院建设，促进卫生健康服务更加便民利民惠民。

##### **1. 完善卫生健康信息系统**

不断夯实区域卫生健康信息化软硬件基础，完善区级卫生数据中心和平台，持续做好网络信息安全管理。以电子病历（EMR）应用水平测评和实际应用效果为重点，持续提升二三级医院信息化建设水平，争取市六医院金山分院通过 EMR6 级国家测评，金山医院、中西医结合医院、亭林医院完成 EMR5 项目建设并通过测评。以电子健康档案（EHR）应用水平等级评审为抓手，持续完善社区卫生服务中心生产系统，提高社区卫生服务中心信息化应用水平，力争 3 家社区卫生服务中心通过 EHR6 级。加快实现卫生健康相关数据与其他部门数据、市级部门数据的充分共享和有效利用，支持卫生健康事业高质量发展。

##### **2. 创新智慧健康服务方式**

将数字化融入医疗卫生体系的各个方面和卫生健康服务的各

个场景，积极发展互联网医疗，充分运用 5G、大数据、云计算等技术，推进建立完善移动诊疗、远程会诊、集约诊断等信息系统，优化提升智慧健康服务效率水平。深化大数据在行业治理及临床科研中的实际应用，强化医药卫生体制改革监测评估，加强居民健康状况等重要数据的精准统计和预测评价。支持医疗机构利用信息技术创新服务形式，推进“互联网+医疗”，加快推进智慧医院建设，区内二级及以上综合医院智慧服务应用通过三级评价。打造互联网社区卫生服务中心，提供面向居民的健康管理、家庭医生签约、健康照护、药品配送等智能化服务。开展“互联网+护理服务”“互联网+中医”“互联网+妇幼健康”“互联网+家庭发展”等智慧健康服务，为社区居民、重点人群、疾病患者提供更加丰富便捷的健康服务。

### **3. 发展卫生健康服务新业态**

积极推动“健康融入所有政策”在健康服务业、健康产业等方面的探索和实践，结合区内健康服务业资源分布和功能定位，积极鼓励发展各具特色的健康服务产业。发挥“互联网+”和“健康+”的协同叠加效应，促进健康服务、互联网经济、生物医药、文化旅游、体育健身、休闲养生等业态充分融合，大力发展康养产业，引入新理念和新元素，探索建立和培育发展健康服务各种新业态和新模式。鼓励支持医疗卫生机构和社会力量创新发展，发挥市场机制作用，促进相关产业优势互补、跨界创新，推动产业能级提升和服务模式创新。

### **4. 积极参与推进健康产业发展**

立足大健康产业发展和功能定位，加强与高等院校、科研单位、医疗机构等的沟通对接，积极参与推动上海湾区健康医学城和公共卫生应急资源保障基地建设，会同区有关部门积极促成生命健康相关产业、项目、技术、成果在本区的落地和转化。主动服务和对接相关企业和机构，鼓励支持区内医疗卫生机构参与生命健康产业建设发展，并在有关发展政策、实验设备、人才项目等方面予以支持，逐步推进形成“研发+临床+产业化”的生命健康产业链，进一步扩大生物医药、检测试剂、健康食品等领域产品研发、科研成果转化、产业化制造的规模和优势。强化与市公共卫生临床中心等沟通合作，依托其在疫苗研发、细胞研究、创新药物、检测试剂等方面的科研创新能力，探索推进医学科创中心等建设项目，加大政策配套和平台支撑，推动相关科研成果本地转化落地，并实现产业化、市场化和规模化。

### **专栏 公共卫生应急资源保障基地建设**

贯彻落实《虹桥国际开放枢纽建设总体方案》，坚持科技创新、产学研联动，以上海湾区健康医学城为着力点，推动区内外优质医疗卫生资源充分集聚，加大公共卫生体系和平台建设，优化完善平战结合工作机制，建设高水平的公共卫生应急医疗救治中心和学科人才队伍，积极推进公共卫生相关生物医药、医疗器械、应急物资等产业，为上海乃至长三角地区突发公共卫生应急响应提供有力支撑。

### **（九）为学科人才发展营造更优越的内外环境**

立足本区实际，以需求为导向，推进区内医学学科错位一体化发展，努力打造区域特色优势专科，加大医疗卫生专业人才引进培养，优化人才职业发展环境，加快卫生健康人才提质增量。

#### **1. 优化医学学科整体布局**

合理规划和明确各级医学学科建设发展目标方向，根据医疗卫生机构功能定位和区域实际，以市级重点专科建设为引领、区级重点专科建设为重点、单位学科建设培育为补充，积极推动各级各类医学学科建设发展，形成特色鲜明、重点突出、互为补充的发展格局。争创 1-3 个市级医学重点学科，建设市级重点建设专科不少于 8 个，区级重点建设专科 18-20 个。加大公共卫生相关学科的倾斜支持，结合辖区特点重点加强传染病、职业卫生等学科建设，推动公共卫生与临床医学学科协同融合发展。继续组织实施区卫健系统医学重点专科建设项目，增强学科建设对于人才培养、技术创新、科研教学等的支撑作用，加强项目管理和绩效考评，以学科建设带动医院提档升级和人才梯队培养。深化与市公共卫生临床中心、生命健康产业园区、生物医药研发机构等的交流合作，推动相关科研成果转化和服务实际需求。

## **2. 打造区域特色优势专科品牌**

借助医联体、区校合作、合作办院等平台 and 机制，鼓励区属医院主动承接和建设中山医院、市六医院、龙华医院、同济医院以及其他市级医院特色专科或特色亚专科，推动更多市级优质资源下沉金山，打造立足金山、面向沪西南的特色医学专科服务品牌。以急危重症救治、化学伤害、肿瘤综合治疗、血管创面诊疗、创伤运动医学、中医肛肠等专科专病诊疗技术为重点，努力提升相关学科的医教研综合能力和水平。结合医疗机构自身发展和市级支持，积极培育发展本区薄弱和潜力学科，加大相关医学新项目新技术的引进和应用。

### 3. 加强医疗卫生人才队伍建设

制定完善医学人才相关政策，用足用好现有支持政策，坚持医教协同，改进医学人才招录、培养、发展工作机制和模式，积极打造医学人才职业发展平台，为各类人才职业发展提供良好外部条件。全面推进实施金山区“1+X+Y”人才政策和金山医院人才队伍建设三年行动计划，加大高端人才、骨干人才、青年人才等不同类别医学人才的招录、引进和培养。培养专科带头人和亚专科带头人 36-40 人，入选优秀青年人才培养计划 40-45 人。探索建立紧缺急需人才动态目录和管理制度，加大中医、全科、儿科、精神科、康复科等紧缺急需专业人才的招录培养力度。推动区属医院创建增设更多专业的临床医师、中医医师规范化培训基地，完善人才培养激励机制，重点培养复合型、实用型人才。探索引入大学医学院落户金山，积极创建全科医师规范化培训社区基地，组织开展全科医师、急救医师、乡村医师专项培训，优化实施公共卫生骨干人才培养项目。

### 4. 优化医务人员职业发展环境

落实各项卫生健康人才保障政策，健全“党管人才”保障体系，完善人才激励发展政策，从人才奖励、促进流动、留住人才等方面给予倾斜支持。结合本区实际，科学研究制定针对性人才政策，在人才招聘、安置、激励、发展以及人才招聘的程序、方式、方法等方面给予阶段性政策支持，逐步提高有关待遇水平。进一步深化事业单位人事制度改革，搞活卫生事业单位用人制度，优化编制和岗位设置管理，提高人事管理科学化水平。加大一线

和紧缺卫生技术人员政策保障和倾斜支持力度，依托医联体建设，推进人才柔性流动机制和医师开展定期工作，弥补紧缺岗位技术人员不足，促进卫生专业技术人员合理流动。完善领导联系走访人才制度，加强对优秀人才的政治引领和关心关怀，努力为联系对象搭建平台、创造条件，充分激发优秀人才的积极性和创造性。依法打击涉医违法行为，建设保护医务人员正常执业的法治环境。加强舆论宣传引导，营造促进医患和谐的舆论氛围。

#### **（十）为行业监管构建更科学周密的治理体系**

坚持党对卫生健康工作的全面领导，强化政府主导责任，完善卫生行业综合监管体系，推动行业监管智慧化，深化行政审批制度改革，提升卫生行业服务效率，加强精神文明和政风行风建设，营造良好社会氛围。

##### **1. 健全卫生监督管理体系**

加强与市级医疗卫生行业综合监管会商，积极参与市、区两级协同综合监管工作。坚持全面监管、严格监管、科学监管，把握区域公共卫生安全治理特点和医疗卫生事业发展规律，统筹运用行政、法律、经济和科技等手段开展综合监管。优化监督协管员集中办公统一管理模式。进一步提高卫生监督执法队伍业务水平、专业素养和综合执法能力。根据需要更新和增加监督执法车辆设备和专业设备，建立与行政管理、公共卫生、医疗保障、专业质控等的协同配合机制，整合利用各方资源力量，提高卫生监督工作成效。

##### **2. 提高卫生监督管理水平**

持续提升传染病防治、公共场所卫生、医疗执业、职业卫生等方面综合监管能力。完善执法公示制度和执法全过程记录制度，规范执行“双随机、一公开”抽查机制，加强风险预警和评估。开展医疗卫生机构传染病防治分类监督综合评价，做好重大传染病防控监督检查。持续做好公共场所量化分级管理，开展控烟联合执法检查，推进生活饮用水卫生监督管理平台建设。强化医疗执业监督管理，规范医疗执业行为，有力防范和打击无证行医，加大行业乱象治理。

### **3. 深化行政审批制度改革**

全面实施行政审批标准化管理，提高行政效率和公共服务能力。推进“互联网+政务服务”，推进网上审批、全程网办、“好差评”管理制度，落实“一网通办”，提高审批效能，努力打造“金心卫您办”服务品牌。积极落实有关政策要求，持续优化行政审批、卫生服务、监督管理便利化措施，加大政策宣传解读和政府信息公开力度。加强行政部门、专业机构、社会组织间沟通协调与衔接配合，不断优化卫生健康营商环境。

### **4. 加强精神文明和政风行风建设**

加强卫生健康文化建设，大力宣传先进典型，弘扬新时期医务人员职业精神，加强医务人员医学人文素养和职业道德教育。广泛开展科普宣传，营造良好氛围。推动医疗卫生单位积极争创各级文明单位、先进集体、平安医院，组织开展各种形式的卫生健康志愿服务，大力营造和谐友善的医患关系。加强行风管理，严厉打击各类违法违规行，联合开展案件查处及惩戒，形成行

业新风正气。

## 五、保障措施

### （一）加强组织实施

各相关委办局、各街镇（金山工业区）要切实加强领导，落实责任。区发改委要强化相关政策保障的研究制定和协调落实，协调推进重大项目建设。区经委要将促进健康服务业发展纳入全区产业发展规划并与专项规划有效衔接，加强配套政策支持。区规划资源局要把卫生健康事业发展纳入城市建设总体规划，合理规划 and 保障医疗卫生服务用地。区人社局要进一步完善卫生人事政策，合理确定符合行业特点的绩效考核和人员待遇水平，充分体现医务人员劳动价值。区委编办要根据医疗卫生机构定编标准，合理核定其人员编制。区科委、区政务服务办要加大医学科研项目建设支持，把区域卫生信息化建设发展纳入全区信息化发展规划并强化支持保障。区医保局要执行落实医疗保障政策措施，配合医改相关工作任务推进。其他相关部门要各司其职，共同做好相关工作。区卫健委要以本规划为总纲，细化编制相关领域专项子规划，进一步明确和细化相关工作目标任务。各级医疗卫生单位应根据发展需要，研究制定本单位总体规划和相关专项规划，及时研究解决建设发展中的实际困难和问题，确保规划各项目标任务完成。

### （二）完善投入保障

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，引导社会资金参与发展卫生健康事业。



区、镇两级政府要落实好各项卫生健康投入政策，加大对基础医疗服务、公共卫生、医学科研和人才建设等方面的支持投入力度，对符合规划的公立医疗卫生机构的建设予以重点保障。建立适应医药卫生体制改革的投入保障机制，完善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。动态监督重大项目的执行落实情况。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。

## 附录 1：有关名词解释

1. **“两区一堡”**：努力成为打响“上海制造”品牌的重要承载区、实施乡村振兴战略的先行区、长三角高质量一体化发展的桥头堡。

2. **“三个金山”**：创业金山、宜居金山、和谐金山。

3. **“1+2+X”全科医生业务培养模式**：“1”是指全科诊疗服务，“2”指两个专科发展方向，“X”指若干项基层适宜技术。

4. **“1+X+Y”人才政策**：“1”是指 1 个区级人才总政策；“X”是指人才积分、人才安居、高层次人才服务、产业人才扶持、院士（专家）工作站建设、金山籍人才回流等 X 个区级人才配套政策；“Y”是指教育、卫生、农业、技能、文旅、新闻传媒、青年大学生就业创业等 Y 个行业领域专项人才配套政策。

5. **“三医联动”**：医保体制改革、卫生体制改革与药品流通体制改革联动，即医疗、医保、医药改革联动。

6. **“六系一体”机制做法**：金山于 2020 年初在抗击新冠肺炎疫情过程中形成的“指挥系统、协调系统、执行系统、保障系统、监督系统、反馈系统”为一体的机制做法。

7. **“一案三制”**：制订修订应急预案和建立健全应急管理的体制、机制、法制。

8. **“六位一体”职业健康管理格局**：着力构建以专职执法人员、卫生监督协管员、专业技术服务机构、职能部门、专家智库、社会监督为一体的职业健康管理格局。

9. **“六项重点任务”**：计划生育工作中的宣传教育、生殖健

康咨询服务、优生优育指导、计划生育家庭帮扶、权益维护和流动人口服务六项重点任务。

**10. “3+N”家庭医生团队建设模式：**“3”是指家庭医生、公共卫生医生、护士，“N”是指临床药师、健康管理师、心理咨询师、营养师、医务社（义）工等其他专业技术人员。

## 附录 2：主要指标说明

| 序号 | 指标名称             | 内涵   | 计算方法  |
|----|------------------|--|---|
| 1  | 人均预期寿命（岁）        | 假若当前的分年龄死亡率保持不变，同一时期出生的人预期能继续生存的平均年数。衡量一个社会的经济发展水平及医疗卫生服务水平的指标。                    | 寿命表，利用同一年各年龄户籍人口的死亡率水平，然后计算出各年龄户籍人口的平均生存人数，由此推算出这一年的户籍人口平均预期寿命。                 |
| 2  | 婴儿死亡率（‰）         | 辖区年内发生未满 1 岁死亡的婴儿数与同年活产数比率，反映一个国家和民族的居民健康水平和社会经济发展水平的重要指标，特别是妇幼保健工作水平的重要指标。        | $\text{全年婴儿死亡数} / \text{同年活产数} \times 1000\%$                                   |
| 3  | 5 岁以下儿童死亡率（‰）    | 辖区年内发生未满 5 岁死亡的儿童数与同年活产数比率。反映儿童（和社会其他人）所处的社会、经济和环境状况。                              | $\text{全年 5 岁以下儿童死亡数} / \text{同年活产数} \times 1000\%$                             |
| 4  | 孕产妇死亡率（1/10 万）   | 辖区年内孕产妇死亡数（不包括意外事故死亡）与该地当年的活产数之比，一般用 1/10 万表示。评价妇女保健工作，衡量一个国家或地区经济、文化、医疗保健水平的重要标志。 | $\text{全年孕产妇死亡人数} / \text{同年活产数} \times 10 \text{ 万} / 10 \text{ 万}$            |
| 5  | 常见恶性肿瘤诊断时早期比例（%） | 某年度发病率前 10 位的新发恶性肿瘤病例中诊断时被判定为 I 期的比例，综合反映市民健康意识、肿瘤早期发现防治干预成效、临床诊断水平。               | $\text{某年度发病率前 10 位恶性肿瘤中诊断 I 期的病例数} / \text{同年度发病率前 10 位恶性肿瘤病例总数} \times 100\%$ |
| 6  | 居民健康素养水平（%）      | 个人获取和理解健康信息，并运用这些信息维护和促进自身健康的能力。综合反映卫生事业发展的评价指标。                                   | $\text{具备健康素养人数} / \text{有效调查总人数} \times 100\%$                                 |
| 7  | 千人口医疗机构床位数（张）    | 每千常住人口医疗机构床位数。   | $\text{医疗卫生机构床位数} / \text{年末常住人口数} \times 1000$                                 |

| 序号 | 指标名称                  | 内涵   | 计算方法                                       |
|----|-----------------------|--|--|
| 8  | 千人口执业（助理）医师数（人）       | 每千常住人口执业（助理）医师数。   | 执业（助理）医师数/年末常住人口数×1000                     |
| 9  | 千人口注册护士数（人）           | 每千常住人口注册护士数。   | 注册护士数/年末常住人口数×1000                         |
| 10 | 千人口全科医生数（人）           | 每千常住人口全科医生数。   | 全科医生数/年末常住人口数×1000                         |
| 11 | 精神科执业（助理）医师数（人/10万人口） | 每10万常住人口精神科执业（助理）医师数。  | 精神科执业（助理）医师数/年末常住人口数×100000                |
| 12 | 院前急救平均反应时间（分钟）        | 医疗救护在本区域内历次反应时间的平均值。评价医疗救护站院前急救服务质量的重要指标之一。  | 总院前急救时间/急救次数                               |
| 13 | 千人口献血率（‰）             | 每千人口中拥有献血人数。   | 献血者数/年末常住人口数×1000‰                         |
| 14 | 重点行业用人单位职业病危害项目申报率（%） | 辖区内重点行业用人单位已完成职业病危害因素申报数。  | 本区已完成职业病危害因素申报的企业数/本区重点行业有职业病危害因素的企业数×100% |
| 15 | 参加健康管理小组的人数（万人）       | 沿袭“健康自我管理”的理论，以小组为平台，让组员针对一些共同的健康问题，通过共同享有和共同监督的形式，学会处理健康问题的方法，养成良好的健康行为，从而预防疾病，提高健康水平和生活质量。 | 累计历年新增的健康自我管理小组人数                          |