

上海市青浦区人民政府文件

青府发〔2021〕47号

上海市青浦区人民政府关于印发 《青浦区卫生健康发展“十四五”规划》的通知

各镇人民政府、街道办事处，区政府各委、办、局，各有关单位：

现将《青浦区卫生健康发展“十四五”规划》印发给你们，请认真按照执行。

2021年9月16日

青浦区卫生健康发展“十四五”规划

推进区域卫生健康事业改革创新和高质量发展，是提升居民健康水平的基础条件，是保障经济社会高水平发展的必然要求，也是提升区域发展能级和竞争力的重要支撑。为服务本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需求，按照新时期卫生健康工作方针和健康中国、健康上海总体部署，根据《长三角生态绿色一体化发展示范区总体方案》《“健康上海2030”规划纲要》《上海市卫生健康发展“十四五”规划》《上海市青浦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》，制定本规划。

一、改革发展基础

“十三五”期间，本区坚持以维护和增进人民群众健康为宗旨，经受住了新冠肺炎疫情的考验，基本建成了与本区经济社会发展水平相适应的公共卫生与医疗健康服务体系，2020年本区户籍人口平均期望寿命提高至85.05岁，常住人口婴儿死亡率为3.12%，未发生孕产妇死亡，居民健康水平持续提高，各项改革发展任务基本完成。

（一）贯彻落实国家战略，卫生健康发展定位进一步提升

健康青浦建设起航。贯彻落实健康中国和健康上海战略，出台《“健康青浦2030”规划纲要》《健康青浦行动（2020-2030年）》。持续深入推进爱国卫生运动。通过国家卫生镇复审，全区国家卫

生镇创建比例达到 100%。全面启动全国健康促进区创建工作，推进重点场所创建，建设一批市级健康促进场所，布局自动体外除颤器（AED）等设施并开展各类人群培训。持续推进健康促进“五进”，巩固乡村人居环境建设，参与市级健康促进村镇试点工作，开展健康家庭创建活动。开展社会面控烟专项工作，持续营造良好控烟环境。

长三角卫生健康一体化实质性推进。贯彻落实《长江三角洲区域一体化发展规划纲要》《长三角生态绿色一体化发展示范区总体方案》要求，加强与苏州市吴江区和嘉兴市嘉善县交流合作，签订战略合作框架协议，建立领导会商、联席会议、工作推进和交流培训机制，加快从区域化党建、优化医疗资源配置、医疗联合体建设、公共卫生服务提供、卫生应急联防联控、健康服务业发展等方面推进示范区卫生健康一体化。与复旦大学全面开展医疗健康领域战略合作。配合市卫生健康委员会和长三角生态绿色一体化发展示范区执行委员会梳理示范区卫生健康制度、标准、公共服务项目一体化清单，加快推进卫生健康一体化工作。

健康老龄化建设加快推进。按照全市统一部署，调整完善全区老龄工作体制机制。积极推进老年护理床位建设，全区老年护理床位达到 2299 张，实际已开放和运行床位达到 2314 张。加强老年人群家庭医生签约，老年人健康管理率提升至 70.9%。推进医养结合，区卫生健康委联合区医保、民政等部门，对开展长护险试点的评估和服务机构进行全方位质控督导。开展“健康宣传

周”、“敬老月”等各类关爱老年人身心健康主题活动，在试点村居开展老年人心理关爱系列项目。

（二）健全公共卫生服务，公共卫生安全保障进一步强化

公共卫生应急管理体系不断健全。及时采取坚决有力措施，全力做好新冠肺炎疫情防控，为全市公共卫生安全做出重要贡献，突发公共卫生事件连续多年低于全国水平。强化重大传染病防控，实施传染病防控分级分类队伍建设项目，推进社会组织参与本区艾滋病防治等工作，传统甲乙类法定报告传染病总发病率保持在历史较低水平且呈下降趋势。

公共卫生服务能力不断增强。完善疾病预防控制体系，加强脑卒中体系建设，全面推广糖尿病积分制管理，签约管理率达66.7%，国家慢性病综合防控示范区成果得到进一步巩固。全面完成国家“健康口腔，幸福家庭”二期项目。儿童免疫规划疫苗接种率多年保持较高水平。加强妇幼保健，儿童系统管理率达100.0%，孕产妇系统管理率（户籍）达98.6%。加强精神卫生服务，印发本区社会心理服务体系建设试点实施方案，启动全国社会心理健康服务体系建设试点。有效落实第四轮公共卫生体系建设行动计划。加强食品安全风险监测与评估，提高水、空气、作业场所有毒有害因素检测能力，成功创建国家致病菌识别网络实验室。

中国国际进口博览会相关保障工作圆满完成。全面做好中国国际进口博览会医疗服务、急救转运、病媒生物防制、传染病预

警与防控、公共卫生监督和指导、卫生应急处置和突发公共事件的卫生救援等各项保障工作。

（三）持续增加资源配置，卫生健康服务体系进一步完善

医疗卫生资源总量进一步增加。“十三五”期间，新增医疗病床 1325 张（包括治疗床位 504 张和护理床位 821 张），新增执业（助理）医师 358 名，分别比“十二五”末增长 38.9%和 30.1%。2020 年，本区每千常住人口医疗床位为 3.72 张，每千常住人口执业（助理）医师为 1.9 名，分别比“十二五”末增长 30.4%和 30.0%。

医疗卫生资源配置均衡性增强。统筹推进青东、青中、青西三个医疗服务圈建设和发展。青东地区的上海德达医院、上海冬雷脑科医院均已开业；青中地区的复旦大学附属中山医院青浦分院、区中医医院不断提升服务能力和水平；青西地区的朱家角人民医院建设为长三角（上海）智慧互联网医院，复旦大学附属妇产科医院青浦分院启动建设。

基层医疗卫生服务体系进一步夯实。全面开展基层医疗卫生机构标准化建设，提高建设标准，筑牢基层医疗卫生服务网底。新建青浦新城一站大型居住社区卫生服务中心（一期）和徐泾北大型居住社区卫生服务中心，迁建白鹤镇社区卫生服务中心和金泽镇社区卫生服务中心商榻分中心。

中医药服务体系不断加强。建立形成以区中医医院为龙头、复旦大学附属中山医院青浦分院和朱家角人民医院中医科为骨

干、社区卫生服务中心为基础、村卫生室（社区卫生服务站）为延伸的中医药三级服务网络。推进与复旦大学中西医结合研究院合作并建立临床基地。高分通过“全国基层中医药工作先进单位”复审。推进所有社区卫生服务中心提供中医药服务，其中 3 家成为上海市中医药特色示范社区卫生服务中心。

院前急救体系进一步完善。“十三五”期间，完成重固、朱家角、赵巷、白鹤、国家会展中心急救分站建设。2020 年，急救 3.5 公里半径覆盖范围 62.6%，覆盖人口 100%，分别比“十二五”末提高 28 和 20 个百分点。2020 年，院前急救平均反应时间为 10.62 分钟，比“十二五”末缩短 6.44 分钟。

多元化办医格局基本形成。贯彻落实“上海健康服务业 50 条”政策要求，制定本区营利性医疗机构设置指引及清单，鼓励社会力量投资举办医疗机构。2020 年，社会办医疗机构 158 家，占本区医疗机构总数的 39.0%，床位数、执业（助理）医生数分别占本区总量的 53.3% 和 40.3%。上海德达医院、上海冬雷脑科医院医疗服务品牌初步形成，上海德达医院成为本市首批高水平社会办医疗保险定点医院。

（四）不断深化改革创新，居民就医获得感进一步提升

公立医院改革全面推开。实行党委领导下的院长负责制，完善现代医院管理制度，探索建立以标化工作量和绩效考核结果为依据的公立医院综合补偿机制。破除“以药补医”机制，取消所有公立医院药品和医疗器械加成，严格控制医药费用不合理增长。

探索大数据 DRGs 监管评价。

分级诊疗制度不断推进。建立以复旦大学附属中山医院青浦分院为牵头单位、朱家角人民医院和十二家社区卫生服务中心为主体的紧密型医联体，推进儿科、妇产科等专科医联体建设。推动医院开展预约诊疗、远程医疗、临床路径管理和检查检验结果互联互通互认，居民看病就医感受逐步得到改善。

家庭医生签约服务持续推进。2020 年，家庭医生“1+1+1”组合签约居民达 34.04 万人，重点人群签约率达 83.4%。进一步做实家庭医生签约服务，签约居民医疗机构组合内就诊率达到 69.2%，社区就诊率达到 47.8%。开展功能社区服务，推进家庭医生进企业、进学校、进机关、进消防中队。依托居委会，创新全科医生多点执业，探索“微家医”服务模式。落实家庭医生签约服务费，完善考核激励机制。引入家庭医生助理，提升家庭医生服务团队效率。建立培训制度，提升全科医生专业技能水平。

医疗服务和质量安全管理持续加强。制定本区医疗质量控制组管理制度和督查标准，建立 37 个专业质控组和 8 个专业联络组，每年组织对各级各类医疗机构实施全覆盖督查。制定并落实改善医疗服务行动计划，在全区医疗机构积极开展“医疗服务提升年活动”，提升服务品质和服务满意度。加强用血规范日常督查和指导。

计划生育服务管理改革进一步深化。加强人口综合调控和跨区域协作管理，组织开展全国生育状况抽样调查和人口动态监测

调查。加强常住人口出生性别比综合治理工作，性别比数值稳中有降。加强计划生育特殊家庭扶助关怀。实施“青西行”和“社区健康教育大讲堂”服务百姓三年行动计划，举办社区讲座和医疗咨询，为计划怀孕夫妇提供免费孕前优生健康检查，开展面向全区孕产妇的生育宣传指导服务。推动流动人口健康教育和促进行动。推进区计划生育协会改革。

（五）全面加强配套保障，发展基础进一步夯实

医疗卫生学科建设进一步加强。“十三五”期间，投入各级各类科研经费、学科建设经费共 1960.4 万余元。已培养市级重点学科 2 个，区领先学科、重点学科、特色专科各 6 个，特色项目 10 项，累计承担市卫生健康委员会课题 40 余项。在区卫生健康系统第四轮学科建设和人才培养三年行动计划中，立项市级重点学科 5 个、区领先学科 6 个、区重点学科 8 个、区特色专科 8 个、区特色项目 16 个。

医疗卫生人才引进和培养进一步加大。制定卫生系统人才发展激励政策。公立医疗卫生单位共引进卫生类专业技术人员 337 名，其中专业技术骨干 18 名、紧缺专业技术人才 275 名。完成定向培养全科医师招生计划 83 名。组织实施优秀人才选拔培养，包括名医 10 名、学科带头人 34 名、医苑新星 60 名、优秀院长 4 名以及卫生类专业技术人员总数 15% 比例的业务能手约 593 名。加强综合卫生监督规范化培训，实施新进人员培训积分制度。优化卫生监督员学历和专业构成，人员本科及以上学历及以上比例达到

95%以上。

卫生健康信息化建设进一步加强。研究制定本区智慧健康信息化专项规划和分级诊疗信息化方案。提升区卫生综合管理信息平台、区医疗服务监管系统功能。实施全市统一标准版的疾病预防控制、妇幼保健、儿童保健信息系统。依托社区卫生服务综合改革，完成与全市统一平台对接的“1+1+1”签约、延伸处方、预约转诊等信息化项目建设。实施医疗付费“一件事”、检验检查结果互联互通互认、影像云、智慧健康小屋、智慧接种、智慧药房等信息化建设。依托朱家角人民医院启动建设长三角（上海）智慧互联网医院。

卫生健康监督管理进一步优化。积极落实“放管服”，深入推进“证照分离”改革试点，做好卫生健康领域行政审批事项的取消、调整和承接工作。进一步加强卫生监督体系建设，加强基层卫生监督网络建设，促进执法重心下沉。强化制度建设，确保严格规范公正文明执法。创新技术执法，推进“智慧监管”。强化公共卫生监管，有效维护公共卫生安全。加强医疗服务监管，深入推进医疗机构依法执业。

总体看，本区“十三五”期间卫生健康工作取得较大成效，为深入推进“十四五”时期卫生健康改革发展奠定了坚实基础。但是，制约本区卫生健康事业高质量发展的深层次问题仍然存在：疾病预防控制体系较为薄弱，特别是医防协同不到位，应对重大突发公共卫生事件的能力和水平有待提升；医疗卫生资源总体不

足，2020 年底每千常住人口医疗机构床位仅有 3.72 张，其中治疗型床位仅有 1.9 张，在全市处于靠后位置；医疗卫生资源能级不高，仅有 1 家三级乙等医院，医疗卫生服务体系整合性不强，供需矛盾仍较突出；医学科技创新和健康服务业发展水平相对落后；医疗卫生人才政策吸引力不大，优秀人才“引不进、招不来、留不住”问题较为突出。因此，本区卫生健康事业发展水平与人民群众健康服务需求及区域建设发展目标之间还有不小差距，“十四五”期间加快卫生健康发展的任务仍然比较艰巨。

表 1 青浦区卫生健康改革发展“十三五”规划指标实现情况

序号	指标名称	统计口径	类型	“十三五”目标值	2020 年底
1	平均期望寿命（岁）	户籍人口	预期性	≥82.8	85.05
2	婴儿死亡率（‰）	常住人口	预期性	≤7	3.12
3	5 岁以下儿童死亡率（‰）	户籍人口	预期性	≤8	2.47
4	0-6 岁儿童保健管理率（%）	常住人口	约束性	≥90	100.00
5	孕产妇死亡率（1/10 万）	常住人口	预期性	≤12	0
6	孕产妇系统管理率（%）	户籍人口	约束性	≥90	98.60
7	常住人口计划生育率（%）	常住人口	约束性	≥95	96.94
8	出生人口性别比	常住人口	预期性	≤108.125	107
9	免疫规划疫苗接种率（%）	户籍人口	约束性	接种率≥98	99.96
		外来人口	约束性	调查接种率≥98	99.94
10	重点慢性病（高血压、糖尿病）患者管理率（%）	户籍人口	预期性	≥35	高血压 46.10（18 岁以上人 口）
		户籍人口	预期性	≥30	糖尿病 35.33（35 岁以上人 口）
11	千人口献血率（‰）	常住人口	预期性	≥15	14.97
12	院前急救平均反应时间（分钟）	急救对象	预期性	≤13	10.62
13	千人口医疗机构床位（张）	常住人口	预期性	≥5.26	3.72
14	医疗机构内老年护理床位数（%）	60 岁以上户籍老年人口数	约束性	0.75	1.40
15	千人口中医医疗机构床	常住人口	预期性	0.25-0.3	0.22

序号	指标名称	统计口径	类型	“十三五”目标值	2020 年底
	位数（张）				
16	千人口执业（助理）医师数（人）	常住人口	预期性	≥2.4	1.90
17	千人口注册护士数（人）	常住人口	预期性	≥3.6	1.99
18	千人口专业公共卫生机构人员数（人）	常住人口	预期性	0.83	0.53
19	千人口全科医师数（人）	常住人口	预期性	0.3-0.4	0.35
20	市民健康素养（%）	常住人口	预期性	≥25	38.77

二、面临形势

“十四五”时期是我国全面建成小康社会、实现第一个百年奋斗目标之后，乘势而上开启全面建成社会主义现代化强国建设新征程、向第二个百年奋斗目标进军的第一个五年，也是上海在新的起点上全面深化“五个中心”、加快建设具有世界影响力的社会主义现代化国际大都市的关键五年，更是本区推进长三角生态绿色一体化发展示范区的重要起步期。要科学研判卫生健康改革发展大势大局，加快推进本区卫生健康高质量发展，为人民群众高品质健康生活奠定坚实基础。

1.健康中国、健康上海战略对区域卫生健康改革和发展提出了更高要求。“十三五”以来，卫生健康工作的重要性得到显著提升，新时期卫生健康工作方针得以明确，健康中国上升为国家战略。健康上海战略和行动对上海卫生健康工作做出了更远规划、提出了更高要求。本区卫生健康事业发展要服务服从国家战略和全市大局，从大健康、大卫生的高度出发，将健康青浦建设融入区域经济社会发展的各项政策之中，全方位、全周期维护和保障居民健康。

2.卫生健康承担着助力长三角生态绿色一体化发展示范区高质量发展的新使命。本区地处示范区核心区，背靠大上海中心城区，必须主动发挥牵头带动作用，这既是对本区的重大压力挑战，也给本区带来了跨越式高质量发展的历史机遇。而且“新城发力”是上海未来发展的重大战略，青浦新城也将加快发展，加快人口导入。医疗卫生事关居民生命健康，事关区域重大民生，是保障区域高质量发展的重要根基，是城市治理能力和水平的体现，也必然是一体化示范区高质量发展的重要内容。

3.公共卫生安全风险对城市治理能力形成重大挑战。本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。艾滋病、结核病、病毒性肝炎等传统重大传染病风险持续存在，新冠病毒肺炎等新发突发传染病仍在不同程度上威胁人民生命安全和身体健康。本区地处上海的西大门，作为中国国际进口博览会等重大会议的承办地和重要旅游目的地，流动人口数量多、人口流动性强，部分区域人口高度密集，加剧了重大传染病的传播风险，迫切需要加快城市治理体系和治理能力现代化建设，完善公共卫生应急管理体系，提升重大疫情防控能力。

4.人口结构变化、科技革命将对卫生健康领域产生深刻影响。“十四五”时期老龄化将进一步深化，癌症、心脑血管疾病等慢性病以及失能失智等日益成为家庭和社区的沉重负担，将不断倒逼老年健康服务和保障政策调整。5G、人工智能、大数据、物联网等信息技术孕育突破，新型智慧城市建设加快推进，新药

物、新疗法、新材料和新器械创新迸发，健康服务智能化和医学创新加速化趋势日益明显，将深刻改变传统卫生健康服务、支付和监管模式，重塑卫生健康服务体系、保障制度和行业治理格局。

5.卫生健康改革发展进入深水区、攻坚期。随着医疗资源的持续引进，“十四五”期间本区医疗卫生基础设施将得到较大改善，但卫生健康人才尤其是高水平人才的引进，以及医疗技术和卫生健康管理水平的提高仍面临不小挑战。同时，医疗卫生体制机制的一些瓶颈问题仍然存在，看病难、看病贵等问题仍比较突出。此外，随着人们健康多元化、差异化、个性化需求日益增加，健康产业有望加快发展，将为区域经济发展提供新动能，也考验着本区卫生健康管理部门驾驭健康产业和健康事业双轮驱动的本领。

三、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，深入贯彻党的十九大、十九届二中、三中、四中、五中全会和习近平总书记系列重要讲话精神，坚持以人民为中心的发展思想和“人民城市人民建，人民城市为人民”的重要理念，深入贯彻总体国家安全观和新时期卫生健康工作方针，主动服务长三角一体化、乡村振兴、健康中国、健康上海、新城发展等国家和全市发展战略，深入推进健康青浦建设，持续深化改革创新，联动发展健康事业和健康产业，推进卫生健康高质量发展，服务人民群众高品质生活，

提高人民群众对卫生健康服务的感受度，为本区实现全面跨越式高质量发展、打响“上海之门、国际枢纽”城市品牌、建设社会主义现代化国际大都市的枢纽门户筑牢基本面、积蓄新动能。

（二）基本原则

1.健康优先、共建共享。持续深化卫生健康领域改革，坚持预防为主，加快从以治病为中心向以健康为中心转变，把健康融入所有政策，坚持人民至上、生命至上，加快形成大健康治理工作格局和全社会维护促进健康的强大合力。

2.协同发展、改革创新。协同推进示范区医疗卫生资源优化配置，促进示范区资源共享联动，推进卫生健康制度、标准、公共服务一体化，探索制度创新，争取先行先试，培育发展新动能。

3.系统整合、高效便利。健全公共卫生与医疗的分工协作机制，坚持中西医并重，加强医疗机构协同，推进整合型健康服务体系建设，加强覆盖全生命周期、接续顺畅的卫生健康服务供给。

4.智慧引领、科技助力。促进互联网+、大数据、云计算、人工智能等新技术与医疗卫生行业深度融合，加快数字化转型，打造智慧化健康服务体系，加强医学科技资源引入，探索“制度+科技”的特色改革路径。

5.追求品质、融合发展。厚植生态优势，发展健康产业，打造健康服务品牌，大力推进健康服务业与生态旅游、体育休闲、文化创意、绿色农业等紧密融合，建设健康服务业集聚区（带），丰富健康消费品质。

（三）发展目标

到 2025 年，建立与本区经济社会发展水平相适应、与区域功能定位相匹配、以人民健康为中心的整合型、智慧化、高品质健康服务体系，打造安全、绿色、智慧的健康城区，成为引领长三角一体化示范区卫生健康发展的重要引擎，为上海建设全球健康城市典范做出贡献。

——**居民健康水平稳步提高**。居民健康素养水平持续提升，重大慢性病过早死亡率逐步降低，肺癌、肠癌、胃癌、肝癌等常见恶性肿瘤诊断时早期比例明显提高，居民主要健康指标保持发达国家水平。

——**公共卫生应急管理明显提升**。基本建成现代化疾病预防控制体系，重大疫情和突发公共卫生事件应对能力达到一流水准，成为公共卫生最安全区域之一。

——**医疗服务体系不断完善**。加强优质医疗资源引进，医疗服务水平明显提升，基本建成整合型卫生健康服务体系，初步建成适宜、综合、连续的整合型社区健康服务体系。

——**卫生健康一体化协同效应逐步显现**。构建与吴江、嘉善协同、错位配置的卫生健康资源体系，协同推进示范区卫生健康制度、标准、公共服务一体化工作，联合打造卫生健康一体化发展样板区，形成一批可复制、可推广经验。

——**健康科技创新和产业发展不断提升**。支持建设发展创新医学园区，支持建设集医疗、康养、旅游、研发等一体的健康产

业集聚区，打响若干医疗健康服务品牌，成为上海健康服务业、国际医疗旅游重要承载区。

——**卫生健康智慧化程度显著提升**。加快数字化转型，建立完善智慧化卫生健康服务体系和制度体系，打造智慧化卫生健康服务高地。

——**卫生健康治理能力进一步提高**。行业管理法制化、标准化、智慧水平进一步提升，基本建成覆盖全行业、全要素、全流程的智能化监管体系。

表2 “十四五”卫生健康发展指标

序号	指标名称	统计口径	指标属性	2025年
1	人均预期寿命（岁）	户籍人口	预期性	84.98
2	人均健康预期寿命（岁）	户籍人口	预期性	≥71
3	婴儿死亡率（‰）	常住人口	预期性	≤5
4	5岁以下儿童死亡率（‰）	户籍人口	预期性	≤4
5	孕产妇死亡率（1/10万）	常住人口	预期性	≤7
6	居民健康素养水平（%）	常住人口	预期性	≥36
7	常见恶性肿瘤诊断时早期比例（%）	户籍人口	预期性	≥35
8	千人口献血率（‰）	常住人口	预期性	15
9	院前急救平均反应时间（分钟）	—	预期性	≤12
10	家庭医生签约覆盖率（%）	重点人群	预期性	≥80
11	签约居民签约社区就诊率（%）	常住人口	预期性	≥60
12	千人口医疗卫生机构床位数（张）	常住人口	预期性	7.48
13	千人口执业（助理）医师数（人）	常住人口	预期性	3.09
14	千人口注册护士数（人）	常住人口	预期性	3.42
15	千人口全科医生数（人）	常住人口	预期性	0.4

四、主要任务

（一）加快健全公共卫生应急管理体系，提高重大突发公共卫生事件应急处置能力

1. **优化公共卫生应急管理体系**。健全公共卫生应急指挥体

制,加强卫生健康部门与应急管理部门协同联动,构建统一领导、权责匹配、权威高效的公共卫生大应急管理格局。加快区公共卫生中心建设,加强区公共卫生应急指挥中心建设。强化与市级、周边区域协同联动,形成一体化防控格局。按照“早发现、早报告、早隔离、早治疗”的要求,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、肠道门诊等监测哨点布局。优化应急医疗救治体系,加强区域传染病救治资源配置。加强复旦大学附属中山医院青浦分院区级传染病诊治中心建设,提升朱家角人民医院和区中医医院传染病防治能力。健全传染病院前急救转运体系。进一步完善卫生监督应急保障体系建设。完善公共卫生应急治理体系,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。完善以基层党组织为核心,居村委会为主导,业委会、物业公司、社区党员、志愿者、居民骨干等共同参与的基层社区防控架构。着力打造医疗防治、技术储备、物资储备、产能动员“四位一体”的物资保障体系。依托区社会心理服务体系建设,完善公共卫生社会心理干预体系。

2.提升公共卫生应急处置能力。系统完善公共卫生应急预案,制定大型公共设施转换为应急医疗救治设施、生物安全事件预防及应对、应急物资储备等重要预案,定期开展预案培训和演练。加强各类公共卫生应急基础设施建设,优化公共卫生应急设施布局。初步完成区社会急救体系建设。对标市疾病预防控制体系现代化建设标准,合理选址迁建区疾病预防控制中心,强化实

验室建设，加强检测设备、应急车辆和办公设备等配置，加快补强现场调查、信息分析能力。加强区医疗急救中心应急车辆和负压救护车辆等配置。保障复旦大学附属中山医院青浦分院、朱家角人民医院感（传）染科业务用房，加强感（传）染病区建设，实施发热、肠道门诊等感染性疾病门急诊标准化建设、负压病房、实验室快速检测能力建设等项目。按要求推进无发热门诊的公立医疗机构建设发热哨点诊室。提高区中医院急救救治能力。强化社区卫生服务中心预检分诊、隔离观察、协同转运、应急处置等功能。加强人流密集场所现场应急设施设备配置。建设区公共卫生应急培训基地。加强舆情应对和引导能力建设。

3.完善公共卫生应急管理机制。完善监测预警机制，强化症候群、疾病、危险因素和事件的监测，建立公共卫生安全预警多点汇集和分析触发机制，提高传染病监测效能。强化第一时间调查核实和先期控制措施落实，探索建立疫情核实结果通报与报告同步、疫情发布与应急响应请示同步的机制。完善平战结合机制，建立公共卫生应急培训演练、应急征用腾空、后备定点医院、医疗救治“预备役”等机制。利用大数据等技术，优化精准防控机制。加强重大节点、重要时段、重点区域的公共卫生应急保障。完善联防联控、群防群控机制，发挥基层党组织、基层群众自治组织、群团组织、社会组织以及其他组织作用，调动全社会积极性。建立应急物资储备、分配、使用和信息共享机制。建立健全面向全区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。

(二)全面推进公共卫生体系现代化建设，着力打造高品质健康城区

4.着力建设现代化疾病预防控制体系。按照市级要求，实施区疾病预防控制中心达标建设和能力提升工程，加快区公共卫生中心建设。到2025年，实现疾病预防控制体系现代化，建成国内一流、长三角示范的区疾病预防控制中心。加强区疾病预防控制中心业务用车和特种专业技术用车配置。提高实验室检验检测能力，到2025年实验室检测参数达到全市中上游水平。推进食品安全标准建设，加强食品安全风险监测评估。滚动实施公共卫生体系建设三年行动计划，持续提升公共卫生服务能级。提高疾病预防控制工作在医疗机构绩效考核评价中的权重，完善与居民健康结果相挂钩的公共卫生和社区卫生服务激励机制。

5.深化开展健康管理服务。持续巩固国家慢性病综合防控示范区建设工作，依托健康大数据和上海健康云平台，以糖尿病、高血压、脑卒中等疾病为重点，推进“互联网+公共卫生”，实施精准化公共健康管理策略和个性化市民健康管理，开展糖尿病、高血压等慢性病的运动干预，重大慢性病过早死亡率降低到10%以内。加强艾滋病、结核病、病毒性肝炎等慢性传染病患者医疗救治和社区规范管理。加强癌症防治，扩大大肠癌筛查范围，试点胃癌、肺癌等重点癌症筛查，常见恶性肿瘤诊断时早期比例提高到35%以上。规划建设区眼病、牙病防治所，完善眼病、牙病

防治服务网络。落实分级分类视力健康管理，实施健康口腔行动，完善口腔公共卫生网络建设。推进市民自我健康管理小组建设。加强职业人群健康管理与服务，强化职业人群肌肉骨骼疾患、工作压力综合征和新发职业病危害因素监测和干预，推进职业病危害精准防控。完善残疾人康复服务体系，加强残疾人康复和托养设施建设。根据低收入人群突出健康问题，因户因人因病精准施策，促进低收入人群健康。落实本市国民营养计划实施方案，对孕妇、儿童、老人、低收入人群等实施营养干预。

6.加强妇幼保健服务。提高妇幼卫生资源配置水平和效率，促进区域妇幼卫生医疗资源均衡发展，加快复旦大学附属妇产科医院青浦分院建设，推动上海市儿童医院青浦分院立项建设。提高围孕产期女性保健水平，提高婚前医学健康检查、孕前优生优育健康检查、孕产期保健服务质量，开展孕前、孕期、分娩期、产褥期的健康知识宣传教育。完善女性健康保障网络建设，全面促进生殖健康，加强流动人口、青少年、未婚育龄和更年期人群生殖健康公共服务，减少非意愿妊娠和人工流产，保护妇女身心健康。不断完善融合婚前保健、孕前保健、产前筛查和诊断、新生儿疾病筛查和诊治等为一体的出生缺陷预防服务体系；加大新生儿先天性心脏病、遗传代谢性疾病和听力筛查工作力度，推进新生儿黄疸筛查服务项目；规范危重新生儿抢救、会诊、转运工作；推进儿童早期发展基地建设；推动儿童青少年常见病和健康影响因素监测与干预，实施儿童青少年近视综合防治计划。

7.加强精神卫生服务。巩固国家精神卫生综合管理示范区建设成果，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。提升区精神卫生中心服务能力和水平，加强与市级联动，支持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。推进精神障碍康复与养护机构建设，发展严重精神障碍患者家庭照护服务和家庭照护者喘息服务。加强青少年、职业白领等重点人群的常见精神障碍及心理健康问题的防治和辅导干预，推进区精神卫生中心开设儿童青少年心理门诊建设，加强社区精神障碍康复养护网建设。大力推进全国社会心理服务体系建设试点工作，规范心理咨询和心理治疗机构的建设管理。加强精神科职业（助理）医师队伍建设。

8.全面推进健康城区建设。全面推进健康家庭、健康社区、健康医院、健康学校、健康机关、健康企业等健康“细胞”工程建设。深化“体医结合”，加强区健身与健康促进服务中心建设。加大建设健康步道、健康主题公园等支持性环境，拓展环城水系公园健康功能，融入更多健康元素。推进无烟环境建设，强化公共场所控烟监督执法，开展无烟示范场所创建。加快推进健康青浦建设，争创全国健康促进区。探索建立长三角健康促进工作联动模式。

9.深入开展爱国卫生运动。充分发挥爱国卫生运动制度优

势、组织优势、文化优势和群众优势，组织开展群众性爱国卫生运动，将爱国卫生运动与传染病、慢性病防控紧密结合，全面改善人居环境，加快形成文明健康、绿色环保的生活方式，推动环境卫生治理向全面社会健康管理转变。持续巩固提升国家卫生城区、镇创建水平。加强城乡环境卫生综合治理，加强农贸市场、城中村、老旧小区、背街小巷、交通集散地、公路沿线、农村公厕、单位公厕卫生死角等动态化、长效化管理，提升环境卫生水平。实施以环境治理为主的病媒生物综合预防控制策略，推进病媒生物预防控制服务市场化发展。建立覆盖各街镇的病媒生物监测网络，搭建信息化报告平台，建立蚊媒监测预警分级响应机制。做好进口博览会病媒生物防制专项保障工作，核心区控制水平达到 A 级。全区鼠、蚊、蝇、蟑螂密度分别达到国家标准 C 级控制水平以上。

10.有效提高居民健康素养水平。持续、科学教育引导人民群众树立正确健康观，倡导“每个人是自己健康第一责任人”的理念。加强健康教育和科普专业机构和队伍建设，建设区健康科普基地，充分发挥医疗卫生机构、学术团体、科学家、医务人员、教师、媒体在健康科普中的重要作用。建设区健康科普专家库和资源库，充分利用互联网、公众场所等传播载体，以居民喜闻乐见的方式，重点宣传传染病和慢病防控、妇幼健康、医疗急救等基础性健康知识和技能。实施居民健康素养提升工程，完善居民健康素养调查和监测，重点加强对健康相关风险监测，强化针对

居民家庭和高危人群的健康生活方式指导和干预。深入推广健康教育积分制和全生命周期健康管理工作的。

(三)发展整合型医疗服务，建设与区域功能定位相匹配的医疗服务体系

11.优化医疗卫生资源配置。立足本区、辐射一体化示范区，根据人口导入进程等适度超前配置新城基本医疗卫生资源，积极引进三甲医院以及社会需求大的薄弱专科医疗机构，鼓励引进国际知名的社会办医疗机构，健全“东-中-西”区域医疗服务圈。青东地区以德达医院、冬雷脑科医院和远大健康城为重点，规划建设一家公立二级综合性医院；青中地区加快复旦大学附属中山医院青浦新城院区建设，推进复旦大学附属中山医院青浦分院科教大楼改扩建建设和区中医医院迁建；青西地区以朱家角人民医院为重点，加快复旦大学附属妇产科医院青浦分院建设与使用，推进长三角（上海）智慧互联网医院 2.0 建设，推动上海市儿童医院青浦分院立项建设。推进区域检验、病理、影像、心电、消毒供应等资源整合。优化多元办医格局，推进社会办医与公立医疗机构协同发展。到 2025 年，15 分钟基本医疗卫生服务圈基本形成；每千常住人口床位数达到 7.48 张。

12.优化医疗机构功能定位。加强医疗联合体发展规划，做实医疗联合体，完善分级诊疗体系，推进整合型医疗服务体系建设。以三级甲等综合性医院、亚洲智慧医学中心为目标，建设复旦大学附属中山医院青浦新城院区。复旦大学附属中山医院青浦

分院力争达到三级甲等综合医院水平。把朱家角人民医院建设成为提供常见病多发病诊疗、急危重症抢救、疑难病转诊以及培训和指导基层医疗卫生机构人员等的三级乙等综合性医院，到“十四五”末建成定位清晰、功能齐全、标准统一、群众认可的区域性医疗中心。通过能级提升和长三角（上海）智慧互联网医院建设，发挥朱家角人民医院服务一体化示范区和辐射更广区域的作用。推动区中医医院迁建，做强区中医医院，力争到“十四五”末达到三级中医医院水平。鼓励有条件的医疗机构建立国际医疗部，开展国际医疗服务。把社区卫生服务中心打造成为政府履行基本卫生职责的公共平台、政府提供全科医生执业的工作平台、市场资源引入的整合平台、居民获得基本卫生服务项目的服务平台和医养结合的支持平台。

13.持续做实基层医疗卫生服务。按照市级社区卫生服务机构功能与建设指导标准，推进基层医疗卫生服务机构标准化建设，分类分步推进社区医院建设，打造社区康复中心、护理中心与健康管理中心。新建新城一站大型居住社区卫生服务中心（二期）、新城四站大型居住社区卫生服务中心、新夏阳社区卫生服务中心，迁建朱家角镇社区卫生服务中心，改扩建金泽镇社区卫生服务中心西岑分中心，统筹推进华新镇社区卫生服务中心凤溪分中心迁建。结合青东五镇联动、青西三镇协同、乡村振兴示范村建设，推进落实全区社区卫生服务站及村卫生室标准化建设工程。加强家庭医生引进和培养，到2025年，每千常住人口全科

医生数达到 0.4 人，其中经过规范化培训的比例达到 80% 以上。继续做实家庭医生签约服务，持续推进“1+1+1”医疗机构组合签约，推广家庭医生工作室在农村地区与村卫生室的“双室联动”以及中心城区“微家医”服务新模式。依托家庭医生制度，整合医疗、公共卫生和健康管理服务，推动医防融合、全专结合、医养结合，为居民提供及时、主动、连续、规范、个性化、可转介的全生命周期健康服务。完善家庭医生管费用的激励约束机制，提升签约服务质量，强化对签约居民健康和费用的“守门人”职责。推进功能社区卫生服务，提高学校、园区、机关、企事业单位等场所健康管理服务可及性。推进智慧健康驿站建设，丰富社区居民自我健康管理途径。

14.提高医疗服务质量。完善医疗服务质量管理与控制体系，加强医疗服务标准规范应用。推进临床路径管理，规范诊疗行为，优化诊疗流程。推进药学服务模式转型，加强药品临床监测与综合性评价，完善处方点评机制，建立临床药师、医师、护士衔接机制，推进合理规范用药，继续加强医疗机构抗菌药物临床合理应用与管理工作。加强医疗器械使用环节质量安全管理。保障临床血液供应和血液安全。加强公立医院医疗服务评价，完善医疗服务投诉机制，促进医疗机构持续改进服务质量。

15.推进中医药传承创新。加强与市中医医院全方面合作，全力支持建设和发展本市西部中医医联体。进一步完善本区中医药三级服务网络，提升中医服务能力与水平，扎实推进全国基层

中医药工作先进单位复评审。加强中医肿瘤、肺病等特色专科建设，加强中医药急救、传染病防治等能力。加强与复旦大学附属华山医院合作，强化复旦大学中西医结合研究院临床基地建设，打造若干中医药临床服务优势品牌。支持中医药在康复、儿科、妇产科、医养结合等领域建设。强化中西医协同，以中为主、以西为辅，推广中西医结合医疗模式。支持社会力量举办具有特色优势的中医医疗机构。推进中医药融入社区，实现中医药在家庭医生团队服务中的全覆盖，持续推进市级中医药特色示范社区卫生服务中心建设和中医专家社区师带徒。实施中医治未病健康工程，将中医治未病服务融入基层健康管理、家庭医生签约服务。系统梳理“竿山何氏中医”学术理论和学说，不断提升中医药传承创新能力。大力发展中医非药物疗法，积极推广中医药适宜技术。加强中医药文化建设与科普教育。实施中药饮片服务质量提升工程，强化中医药安全及医疗质量管理。

（四）协同推进示范区卫生健康一体化，打造长三角一体化发展样板区

16.推进公共卫生一体化。深化示范区公共卫生联防联控机制，加强重大传染病疫情信息通报和卫生应急联动，建立严重精神障碍重点患者信息交换机制。完善跨省市食品安全事故流行病学调查协作机制，建立长三角传染病救治一体化平台。加强重特大突发公共卫生事件应急联动，推进区域医疗急救体系建设，加强水上、航空救援合作，推进院前、院内急救信息和资源共享。

积极推进示范区卫生监督综合执法一体化，打造卫生监督综合执法安全网。按照上级部署，推进卫生健康制度和标准一体化，先行启动一批不受户籍限制的基本公共服务。

17.推进医疗一体化。立足示范区，辐射长三角，统筹布局区域医疗资源，打造高水平医疗事业集群。推进朱家角人民医院建设互联网医院，加快长三角（上海）智慧互联网医院 2.0 建设，创新医疗服务模式服务示范区、辐射长三角。支持引进、培育五官科、运动康复、肿瘤治疗与康复疗养、呼吸病治疗等若干特色专科医院，促进资源共享联动。协同推进示范区医联体建设。以常见病、多发病为切入点，推进医疗质控同质化。推进若干区域专科联盟建设，深化中医药创新合作。深化省际间血液应急联动调拨机制，推进血液管理系统互联互通。建设医学教育培训中心，搭建相关医疗职业教育平台，联合开展住院医师规范化培训、卫生监督员和基层药师等专业人才培养。

18.推进健康信息互联互通。推进示范区人口等重要基础信息交换。开展公共卫生数据共享联动试点，实现数据实时共享、互通交换，推动跨地区公共卫生应急准备和联防联控协作。建立居民电子健康档案、电子病历等健康信息交换机制，推进医疗服务数据互联互通。

19.建设创新医学园区。与复旦大学合作共建集“医、教、研、产”为一体的创新医学园区。将园区建设成为集康复医学研究院、生物医药研究院等若干个新增学科研究平台，以及临床研究中

心、生物样本和大数据中心、成果转化中心、教育培训中心等为一体的新型大学综合体。促进国际医疗中心落户，提供与国际接轨的高端医疗服务，构建综合性临床研究型医院和国际标准的临床试验中心。鼓励区域内医疗机构与创新医学园区、生物医药企业合作，加强临床研究和转化。

20.支持大健康产业发展。充分发挥区位、生态环境和制度创新优势，引导高水平、国际化、特色化的康复医疗机构、健康体检管理机构、护理疗养机构等在淀山湖区域集聚，打造高品质生态康养品牌，联动吴江、嘉善和昆山，探索打造环淀山湖国际康养服务集聚区（带），积蓄区域经济发展新动能。依托创新医学园区和国际医疗中心，以及环淀山湖区域旅游景点、运动基地、文创园区、主题公园、生态民宿、特色小镇等空间载体，推进医疗健康与旅游、体育、文化、科技等融合发展，提供多元化健康服务，打造面向长三角、辐射全国的健康旅游目的地和康养圣地。依托国家会展中心等载体，支持举办各类卫生健康主题学术论坛、行业峰会、博览会等，积极发展卫生健康主题会展产业，扩大大区知名度和影响力。支持区内医药企业与高水平医院合作，支持建立医企融合示范基地，推动生物医药产业集群发展。

（五）全面实施健康老龄化战略，大力增进老年人健康福祉

21.加强老年健康服务供给。推动复旦大学附属中山医院青浦分院、朱家角人民医院、区中医医院开设老年病科和康复科，加强康复医院和护理院建设。推进区级安宁疗护中心建设，引导

有条件的医院、社区卫生服务中心、护理院等开展安宁疗护服务，以社区卫生服务中心为平台推广机构、社区与居家相衔接的安宁疗护服务。建立和完善以机构为支撑、社区为依托、居家为基础的老年护理服务网络，以失能、失智老人等为重点提供多层次、多样化、精准化健康照护服务。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，加强对家庭照护者的急救培训。

22.加强老年人健康管理。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、失能预防三级预防体系。加强老年健康管理，把老年人健康管理服务作为基本公共卫生服务项目绩效评价的重要内容。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。加强老年人健康教育，积极开展营养膳食、运动健康、戒烟限酒、伤害预防、疾病预防、合理用药、康复护理、生命教育和中医养生保健等健康知识宣传，提高老年人健康素养，促进老年人形成健康生活方式。

23.深化医养结合。推动医疗机构与养老机构邻近设置或整合设置，支持养老机构内设医务室、护理站等。完善医疗机构与

康复机构、养老机构合作机制，鼓励养老机构和医疗卫生机构开通双向转介绿色通道，推进医疗、康复和照护服务衔接。探索社区居家医养结合模式，加强社区居家康复护理服务。鼓励社会力量举办医养结合服务机构。

24.提高家庭发展能力。按照国家统一部署，优化生育政策，不断完善支持家庭生育的经济社会政策和公共服务。完善出生人口监测和预警机制，加强人口变化情况及影响因素评估，促进人口长期均衡发展。加大对计划生育特殊家庭扶助力度。全面落实区计划生育协会改革各项任务。建立完善全面促进科学育儿、青少年发展、生殖健康、家庭文化、家庭健康、家庭幸福、养老照护等在内的家庭发展政策和服务体系。

（六）深度融入智慧城市建设，打造智慧健康服务新模式

25.加强智慧健康基础建设。加强各类卫生健康信息化基础设施建设。建设区卫生健康大数据平台，建设标准化云数据中心，整合区域人群健康数据、医疗服务管理数据和公共卫生服务数据，实现数据共享、业务协同、决策支持。建设智慧青浦健康门户，向居民、医护人员、管理人员提供个性化、实时化的分级诊疗和健康信息服务。

26.提升疾病预防控制系统精细化、智能化水平。完善基于医院电子病历直推的传染病报告与管理信息系统，加强公共卫生应急管理信息化建设，依托政务服务“一网通办”、城市运行“一网统管”，建立多部门业务协同和信息共享机制。建设完善基于

健康云的重点慢性病及其危险因素筛查、监测与管理、疫苗追溯、食品安全风险监测评估等信息系统，实现区疾病预防控制中心专业机构全部业务标准化、数字化。全面打造预防接种数字化门诊，为居民提供咨询、预约、查询、支付等线上服务。

27.建设数字化、智慧化医疗卫生机构。推动“互联网+健康医疗”服务，发展智慧医疗，提升医院电子病历系统实用性、共享性和智能性。加快长三角（上海）智慧互联网医院 2.0 建设，依托其优质资源，开展远程 AI 手术、交互查房和教学、远程动态影像、远程医疗等一体化应用，电子病历系统功能应用水平分级评价达到 5 级。实施提升社区卫生服务中心信息化水平标准化建设，基于云服务模式进行集中部署，打造现代化数字社区卫生服务中心，整合居民健康电子档案、健康驿站检测与评估数据以及各类医疗机构就医数据，深化健康管理服务内涵。到 2025 年，所有社区卫生服务中心均通过信息安全等级保护三级测评，电子健康档案应用水平分级评审达到 5 级。

28.鼓励智慧健康产业发展。充分发挥市场机制作用，引导、扶持智慧健康产业发展，支持华为等优质公司提供智慧医疗解决方案、发展智慧健康业务。支持高科技企业利用大数据、物联网、云计算、区块链等新技术，研发生产可穿戴设备等健康产品，构建健康大数据产业链。鼓励医企合作，支持医疗人工智能产业发展。鼓励有条件的社会资本建设 5G 智慧医院、智能护理、智慧药房等，扩大健康服务供给。

(七)全面加强学科人才建设,夯实卫生健康事业高质量发展人力支撑

29.加强卫生健康学科建设。遴选、申报和建设一批市级重点学科和专科,重点支持卫生应急、公共卫生、全科医学、急诊医学、康复医学、儿科、精神卫生等学科建设,打造一批郊区领先、特色显著、在全市具有一定影响力的医学学科和专科。支持上海德达医院和冬雷脑科医院建立区域心脑专科联盟,指导本区社区卫生服务中心心脑血管疾病诊治能力。加强和复旦大学等合作,打造高水平公共卫生教学和实习基地,加大对公共卫生科研项目的支持和倾斜。扎实推进以复旦大学附属儿科医院为牵头单位的儿科医联体建设。推进人工智能和大数据在医学科技创新领域的应用。鼓励医疗科技类企业、生物医药园区、行业协会、展会平台等发展,促进医学科技成果转化。

30.大力培养卫生健康人才。加大人才计划对公共卫生人才培养的支持,对公共卫生人才采取优先支持的倾斜政策。按照建制化、单元化、模块化的思路,分类建设传染病、消毒与感染控制、病媒生物控制、食品与饮水卫生、精神卫生、核生化等专业应急处置“战斗队”。制定卫生健康急需紧缺人才发展倾斜政策,建立卫生健康急需紧缺岗位目录,实行动态调整、定期评估机制。加强公共卫生、全科、儿科、精神、病理、康复、老年医学、心理健康等急需紧缺专业人才引进和培养。探索建立与高校、智库、科研院所等联合培养人才的机制,探索定向和跟踪培养本地

生源报考医学院校并投身本区卫生事业发展的机制，逐步缓解人员缺口。建立医疗机构应急救治人员储备机制。持续加强中医人才培养。加强卫生监督执法队伍建设。加快优秀青年医学人才、国际化卫生管理人才、专业技术双语人才培养。创新并完善国际健康人才引进、流动与使用机制。在人才品牌上，塑造“青峰人才”品牌，重点打造长三角人才发展新高地。

31.优化医学人才发展环境。科学核定区疾病预防控制中心人员编制，优化专业技术岗位结构比例，建立人员薪酬动态增长的长效机制。按照允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平、允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励的要求，探索建立符合卫生行业特点的人事薪酬制度。在本区事业单位行业分类调控绩效工资总量的政策框架内，合理确定公立医院绩效工资水平并建立动态调整机制。建立以增加知识价值为导向的绩效激励机制，支持医疗卫生机构对特殊人才可自筹经费、自定薪酬、超过部分不计入单位核定绩效工资总量等措施。在公立医院探索推行全职、兼职等不同的医师执业方式，支持医师多点执业。完善医疗执业保险、医疗意外伤害保险、医疗责任保险，进一步健全医患纠纷第三方调解机制。加大对涉医违法行为依法打击力度，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。

(八)持续推进改革创新，推动卫生健康治理体系和治理能力现代化

32.推进医药卫生体制机制改革创新。强化党建引领卫生健康事业发展，在公立医院改革发展中充分发挥公立医院党委的领导作用，推进党建工作与医疗业务管理紧密结合。严控公立医院单体规模，强化内涵发展，推动公立医院高质量发展。持续推进公立医院分类管理、深化改革，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。完善公立医院治理机制，推动公立医院从规模扩张型转向质量效益型，从经验式管理转向数据化精细化管理，从要素投入驱动转向科技创新驱动。做实现代医院管理制度，加强公立医院公益属性与优质资源下沉的绩效考核。在公立医院实行全面预算管理，根据医院战略目标，建立基于全面预算的全业务、全流程闭环管理体系，开展全员、全程、全方位的预算管理。转变公立医院薪酬分配机制，从传统的医疗业务收入减去医疗服务支出结余分配的模式，转变为按照“综合要素”分配，按照政府核定床位规模对人员费用总量进行提取，将人员费用总量与成本、效率、规划定位绑定。优化公立医院薪酬结构，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，着力体现医务人员技术劳务价值。推进政策协同，以落实“三医联动”改革和系统集成提升医药服务供给质量。

33.优化卫生健康发展营商环境。推动“放管服”改革，从以“放”为重点向以“放管服”同步推进转变。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，深化“一网通办”工作。动态调整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，推行网上审批、全程网办、“好差评”管理制度，切实提升群众企业的获得感，凸显“互联网+政务服务”成效，营造法治化、国际化、便利化的营商环境。

34.推动行业监管法治化、标准化、智能化。建立行业主管部门对办医主体的监管机制，强化全行业管理。逐步将社会办医疗机构纳入监管平台。探索诚信监管新模式，以医师、医疗机构信用风险分级为基础，建立执业准入、监管分级分类以及执业退出机制。以“智慧卫监”为支撑，健全事中事后监管体系，提高卫生监督执法效能。加强卫生行业地方标准研究和制定。全方位、多渠道开展卫生法制、卫生监督宣传和引导。

35.加强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，为卫生健康事业发展营造良好的舆论环境。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。加强群众性精神文明创建，提高全国文明城市和市文明单位的覆盖面。推动医务社工和医院志愿者服务制度化、专业化、社会化，全面提升卫生健康志愿服务水平。加强医学科普宣传，增进社会各界对医学事业、医务工作者的尊重与理解，引导市民形成科学就医理念和对医疗服务的合理预

期。加强卫生健康行风建设管理，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。

五、保障措施

（一）加强组织领导

坚持党对卫生健康事业发展的领导，坚决贯彻落实党中央对卫生健康改革发展各项决策部署。强化规划落实，维护规划权威性和严肃性，将本规划确定的主要目标和指标纳入本区国民经济和社会发展等区域重要规划，对本规划指标和重大任务举措每年制定年度目标和任务清单。区卫生健康部门在市卫生健康部门和长三角生态绿色一体化发展示范区执行委员会指导下，完善与吴江、嘉善卫生健康行政部门的工作沟通协调机制，推进示范区卫生健康一体化工作。加强正面宣传，鼓励社会广泛参与，形成良好社会氛围。区各有关部门、各街镇要各负其责、密切配合、形成合力，共同推进规划落实。

（二）完善投入机制

强化政府对基本卫生健康服务的投入责任，完善公共卫生经费保障机制，持续加大公共卫生安全保障投入。落实好各项投入政策，足额安排规划实施所需的基础建设、设备购置、信息化建设等经费以及人员经费、公用经费和业务经费。充分发挥示范区金融政策作用，鼓励多元化投融资模式，引导社会资本进入大健康产业，鼓励银行、基金、保险、小额贷款、融资租赁等机构创

新提供健康产业金融业务。

（三）加强监测评估

建立规划监测评估机制，定期监测重大任务和项目推进情况，定期对规划实施情况特别是重大项目的推进落实情况开展全面评估。完善规划中期和终期评估制度，对监测评估中发现的问题，及时研究解决，对规划落实不力的部门或单位，加强督查和约谈，确保规划目标顺利实现。

抄送：区委各部门、区人大办、区政协办、区监察委、区法院、区检察院、各人民团体。

青浦区人民政府办公室

2021年9月16日印发
