

上海市人民政府文件

沪府发〔2021〕10号

上海市人民政府关于印发 《上海市卫生健康发展“十四五”规划》的通知

各区人民政府,市政府各委、办、局:

现将《上海市卫生健康发展“十四五”规划》印发给你们,请认真按照执行。

2021年7月5日

(此件公开发布)

上海市卫生健康发展“十四五”规划

为服务经济社会发展大局,满足人民群众日益增长的高品质健康服务和医疗保障需求,按照新时期卫生健康工作方针和健康中国建设总体部署,根据《上海市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、发展基础

“十三五”期间,本市坚持健康优先发展战略,出台实施《“健康上海 2030”规划纲要》《健康上海行动(2019—2030 年)》《关于完善重大疫情防控体制机制健全公共卫生应急管理体系的若干意见》《关于推进本市健康服务业高质量发展加快建设一流医学中心城市的若干意见》《上海市深化医药卫生体制综合改革试点方案(2016—2020 年)》等政策文件,推动卫生健康事业高质量发展,全方位全周期保障人民健康和生命安全。居民主要健康指标保持发达国家和地区水平,户籍人口平均期望寿命达到 83.67 岁,婴儿死亡率、孕产妇死亡率分别为 2.66‰、3.66/10 万,各项改革发展任务基本完成。

(一)落实卫生健康工作方针,服务体系进一步完善

1.公共卫生安全防线更加牢固。出台“1+5+1”公共卫生体系建设法规政策,完善重大疫情防控体制机制,提高抵御重大疫情风险的能力。坚持科学防控、动态防控、联防联控、群防群控,外防

输入、内防反弹，因时因势调整防控策略，落实全流程闭环式管理，完善常态化防控机制。1649 名医务人员驰援疫情防控主战场。全市卫生健康系统经受住了新冠肺炎疫情的考验，取得了抗击疫情重大战略成果。

2. 公共卫生服务能力持续提升。市疾病预防控制中心新建项目开工建设，启动区级疾病预防控制中心达标工程，完善发热门诊、哨点诊室功能和布局，建设突发公共卫生应急事件处置系统。疫苗接种实现“五码”联动，结核病、艾滋病等重大传染病保持低流行水平，重大慢性病过早死亡率降到 10% 以下，常见恶性肿瘤诊断时早期比例上升到 35% 以上。全市急救平均反应时间缩短至 12 分钟以内，卫生应急处置能力明显提高。市民健康素养水平达 35.57%，高于全国平均水平。

3. 以“老、小、旧、远”为重点补短板、强基层。加快老年医疗、护理等资源配置，建设市老年医学中心，全市家庭病床超过 7 万张，老年护理床位达 8 万余张。危重孕产妇、新生儿会诊抢救网络进一步完善，建成东南西北中五大儿科医联体，综合医院和社区卫生服务中心儿科建设进一步加强。推进区域性医疗服务圈和新一轮社区卫生服务机构标准化建设，做实家庭医生“1+1+1”组合签约，分级诊疗有序推进。

4. 促进中医药传承创新发展。中医药服务体系进一步完善，建成四大区域中医医联体和 29 个市级中医专科专病联盟，中医药全面融入社区健康服务。中医临床特色优势专科、专病服务能力

不断提升,9个专科被列为国家区域中医(专科)诊疗中心建设单位,7个专科被列为国家重大疑难疾病中西医临床协作试点。建成2个国家中医临床研究基地和一批国医大师、全国名中医、名老专家传承工作室。推动5个国家级海外中医药中心建设。牵头制定的传统医学标准首次纳入世界卫生组织国际疾病分类体系。

(二)贯彻国家和城市发展战略,服务能级进一步提升

1.推进长三角卫生健康一体化。签署长三角卫生健康发展合作备忘录、公共卫生合作协议、医疗保障协同发展协议。协同推进瑞金医院无锡分院、仁济医院宁波医院、滁州市第一人民医院等合作医院建设,在青浦区建成长三角(上海)智慧互联网医院,在嘉善县推广上海智慧健康驿站。建立组织病理、临床检验等9个长三角医疗质控中心,成立罕见病实验诊断协作中心、院前急救和示范区家庭医生联盟,区域急救转运信息共享平台覆盖长三角22个城市,建立卫生监督联动执法机制。实现长三角41个市级统筹区和8100余家医疗机构异地门诊医保“一卡通”。

2.实现亚洲医学中心城市建设目标。服务科技创新中心建设,实施“腾飞计划”和第一轮临床研究三年行动计划,建设158个市临床重点专科,29家市级医疗机构内设临床研究中心。建设国家儿童医学中心(上海)、国家口腔医学中心(上海),筹建国家神经疾病医学中心和国家传染病医学中心,建成6个国家临床医学研究中心和国家肝癌科学中心、转化医学国家重大科技基础设施(上海)。搭建临床研究服务平台,加强医疗机构与生物医药企业在医

疗器械、药物和疫苗研发、肿瘤细胞治疗等领域的合作。科技创新取得丰硕成果,获 32 项国家科学技术奖、82 项中华医学科技奖、157 项上海科学技术奖,一系列研究成果被纳入国际临床指南。全市卫生健康系统新增 4 名两院院士、2 名国医大师和 22 名国家杰出青年科学基金获得者,两院院士达到 36 位、国家杰出青年科学基金获得者 96 人、入选上海市领军人才培养计划 304 名。

3.推进健康服务业高质量发展。公立医院品牌稳步提升,在全国三级公立医院绩效考核中名列前茅。新虹桥国际医学中心等“5+X”健康服务业集聚区蓬勃发展。支持健康服务业新业态发展,建成 50 家互联网医院,率先开展国际医疗旅游试点。社会办医品牌逐步凸显,一批高水平社会办医疗机构成为医学院校教学基地。加快健康大数据开发应用,在健康保险等领域率先取得突破。

此外,圆满完成三届中国国际进口博览会卫生健康保障任务。大力推进健康扶贫,“组团式”援藏、援疆和对口帮扶贫困县医院等取得显著成效。与“一带一路”国家开展中医药、公共卫生、卫生应急、卫生援外等领域合作交流进一步加强。

(三)创新卫生健康和保障制度,发展活力进一步激发

1.推进信息便民和“放管服”改革。全面实施“医疗付费一件事”“医疗费报销一件事”“出生一件事”,公立医疗机构实现脱卡就医、信用就医。推广证照分离改革,实行政务服务事项“一网通办”,开展简易事项“无人干预”办理试点,推行个人事项全市通办。

优化营商环境,实行诊所开办备案制和医师、护士区域注册制,优化医疗技术备案、诊疗科目设置、乙类大型医用设备管理等。实施公共卫生领域告知承诺改革。

2.完善现代医院治理机制。建立党委领导下的公立医院院长负责制。推进现代医院管理制度试点,建立健全公立医院绩效考核机制,完善医疗服务评价,实施医疗费用监测与控制。全面取消公立医疗机构药品、耗材加成,稳妥有序调整 1894 项(次)医疗服务价格。全市公立医疗机构 44 项医学影像检查资料和医学检验结果实现互联互通互认。新华一崇明医疗联合体建设试点取得初步成效。

3.深化医保支付方式改革。完善医保总额预算管理,在 6 家医疗机构实施按病种付费试点,在 2 家市级医院和 11 个区实施按大数据病组分值付费试点,在崇明区试点城乡居民医保参保人员医疗费用按人头付费。对基层定点医疗机构给予医保预算额度倾斜,支撑社区卫生服务综合改革和紧密型区域医疗联合体建设。

4.优化药品招标采购机制。建成医药招标采购“阳光平台”,率先开展药品带量采购试点,三批 42 个药品价格平均降幅 54%,为全国改革提供上海经验。组织实施三批四次国家药品集中采购,“4+7”国家集中采购 25 个药品平均降价 52%,扩围后平均降价 59%,第二批 32 个和第三批 55 个药品平均降价 53%。开展高值医用耗材集中带量采购试点,首个试点品种平

均降价 72%。

5.稳步提高医疗保障待遇。完善职工医保和城乡居民医保制度体系,将外来从业人员和被征地人员纳入职工医保,开展个人账户结余资金购买商业保险试点,整合城乡居民医保制度,推进长期护理保险试点。职工医保最高支付限额提高到 55 万元,居民住院报销比例提高到 75%,居民大病保险再次报销比例提高到 60%,其中低保低收入家庭提高至 65%。职工医保单位缴费费率下调至 9.5%。

6.优化卫生健康全行业管理。完善综合监管制度,构建医疗服务全过程监管体系,建立 57 个市级临床专业质控中心。开展新一周期医院等级评审。完善医疗机构和医师不良执业行为记分制度,出台实施整治药品回扣“1+7”配套文件,排查整治卫生领域黑恶问题和医疗乱象。修订出台《上海市基本医疗保险监督管理办法》,制定医保医师约谈、记分管理、举报奖励等政策。市级医院住院患者满意度位居全国前列,社区卫生服务在第三方满意度测评中连续五年位居全国首位。

二、面临形势

(一)卫生健康日益成为服务国家战略、提升城市竞争力的重要支撑

卫生健康发展同国家和城市整体战略紧密衔接。“三大任务一大平台”等重大战略任务,迫切要求加快卫生健康制度创新、推动资源要素跨区域流动,实行开放式创新和国际化发展,提升参与

全球健康治理的能力,打造与城市功能定位相匹配的卫生健康服务和保障体系。

(二)公共卫生安全风险对城市治理形成重大挑战

新冠肺炎疫情防控进入常态化,但外防输入、内防反弹压力依然很大。城市治理面临多种传染病威胁并存、多种健康影响因素交织的复杂挑战。人口高度密集、人员国内外流动频繁,增加了突发公共卫生事件的风险,迫切需要提升公共卫生安全防控能力。

(三)经济社会发展和人口结构变化将深刻影响卫生健康服务供需格局

人民群众对高品质健康服务需求大幅增长,供需不匹配矛盾日益凸显。区域一体化加快,统筹服务全国人民与保障本地居民就医的难度加大。老龄化程度进一步加深,癌症、心脑血管疾病以及失能失智等日益成为家庭和社区的沉重负担,倒逼卫生健康服务和保障政策调整。全市出生人口数量呈逐年减少态势,要求加快构建生育友好型社会,促进人口长期均衡发展。

(四)科技革命和产业变革推动卫生健康服务和保障体系深刻转型

现代医学与生物、信息、材料、工程等前沿技术交叉融合态势愈发明显,合成生物学、微生物组、脑科学、干细胞等前沿医学技术研发提速,新疗法、新药物、新材料和新器械创新迸发,5G、人工智能、大数据、物联网等信息技术深刻改变卫生健康服务和保障模

式,要求卫生健康顺应城市数字化转型发展战略,加快行业治理变革。

(五)卫生健康领域主要矛盾的新变化对改革发展提出新诉求

优质资源总量不足、布局不均衡,新城卫生健康事业发展有待加快。卫生健康服务体系整合、协同不够,重大疫情和突发公共卫生事件应对能力不足,区域性医疗中心能级有待提升,基层服务品质仍需加强,中医药发展创新不足、传承不够,多元化健康服务体系有待培育。高水平临床研究不足,医学科技创新策源力亟待提升。公立医疗机构服务供给与功能定位不够一致,保障公益性的机制有待健全,看病难、看病贵问题仍比较突出。不断增长的医疗费用对医保基金收支平衡形成较大压力,需要深化“三医联动”,提高行业管理水平,积极应对矛盾和问题,促进卫生健康事业高质量发展。

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和十九届二中、三中、四中、五中全会精神,全面落实习近平总书记考察上海重要讲话和在浦东开发开放30周年庆祝大会上重要讲话精神,深入践行“人民城市人民建,人民城市为人民”重要理念,认真落实总体国家安全观和新时期卫生健康发展方针,打造整合型、智慧化、高品质健康服务体系,建设覆盖全民、城乡统筹、权责清晰、保障适度、可持续的多层次医疗保障体系,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,在打造健康上海品牌中提升城市能级和核心竞争力,在推进长三角卫生健康一体化发展中发挥龙头带动作用,为加快建设具有世界影响力的社会主义现代化国际大都市作出新的更大贡献。

(二)基本原则

1.坚持人民至上、生命至上。推动以治病为中心向以人民健康为中心转变,以基层为重点,以改革创新为动力,预防为主,医防融合,中西医并重,尽最大努力维护人民群众生命健康。

2.坚持系统治理、共建共享。把卫生健康作为城市治理的重要内容,将健康融入所有政策,积极参与国内外合作和全球健康治理,加快形成大卫生、大健康治理格局和全社会促进健康的强大合力。

3.坚持战略导向、服务发展。主动顺应科技和产业变革大趋势,积极应对人口结构变化挑战,推动健康服务和保障体系转型发展,提升医学科技创新策源力,持续增强城市能级和核心竞争力。

4.坚持追求卓越、改革创新。对标国际最高标准、最好水平,推进供给侧改革,优化营商环境,激发卫生健康发展活力,建设整合型、智慧化、高品质健康服务体系。

(三)发展目标

建设以人民健康为中心的整合型、智慧化、高品质卫生健康服务体系,实现医疗保障待遇公平适度、运行稳健持续、服务优化便

捷,向着具有全球影响力的健康科技创新中心和全球健康城市典范坚实迈进,建设成为全球公共卫生体系最健全的城市之一。

——居民健康水平持续提升。市民健康素养水平逐步提高,重大慢性病过早死亡率逐步降低,常见恶性肿瘤诊断时早期比例逐步提高。市民主要健康指标保持发达国家水平,人均健康预期寿命不低于71岁。

——健康服务体系更加完善。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国际一流水准。区域性医疗中心服务水平明显提升,初步建成适宜、综合、连续的社区健康服务体系。

——医疗服务品牌更加响亮。培育若干医学协同创新集群和研究型医院,医学科技创新能力显著增强,打造一批世界知名、全国领先的医学学科,重大疑难疾病诊治能力逐步提升。

——健康服务业规模和质量显著提升。逐步形成内涵丰富、布局合理、结构优化的健康服务业体系,成为城市重要支柱产业。

——卫生健康智慧化程度不断提升。初步形成与健康服务智慧化相配套的制度体系,成为智慧化健康服务高地。

——医疗保障体系进一步完善。建成以基本医疗保险为主体,医疗救助为托底,补充医疗保险、商业健康保险、慈善捐赠、医疗互助共同发展的多层次医疗保障体系。

——全行业治理水平明显提高。行业管理法治化、标准化、智

慧化水平进一步提升,基本建成智能化监管体系。

“十四五”卫生健康发展指标

序号	指标名称	属性	2025 年目标
1	人均预期寿命(岁)	预期性	84 左右
2	人均健康预期寿命(岁)	预期性	≥ 71
3	婴儿死亡率(‰)	预期性	≤ 5
4	5 岁以下儿童死亡率(‰)	预期性	≤ 4
5	孕产妇死亡率(1/10 万)	预期性	≤ 7
6	常见恶性肿瘤诊断时早期比例(%)	预期性	≥ 37
7	居民健康素养水平(%)	预期性	≥ 36
8	千人口医疗机构床位数(张)	预期性	7.5 左右
9	平战结合医院储备床位数(张)	约束性	≥ 8000
10	千人口执业(助理)医师数(人)	预期性	≥ 3.6
11	千人口注册护士数(人)	预期性	≥ 4.7
12	千人口全科医生数(人)	预期性	0.45 左右
13	精神科执业(助理)医师数(人/10 万人口)	预期性	4.8
14	二级以上精神专科医院开设儿童青少年心理门诊比例(%)	约束性	80
15	院前急救平均反应时间(分钟)	约束性	稳定在 12 分钟以内
16	千人口献血率(‰)	预期性	17.5
17	三级医院复诊患者中使用互联网诊疗的比例(%)	预期性	$\geq 10\%$
18	参保职工医保政策范围内住院报销比例(%)	约束性	稳定在 80% 左右
19	参保居民医保政策范围内住院报销比例(%)	约束性	70% 左右

注:人均预期寿命、人均健康预期寿命、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)推进公共卫生体系现代化,提高公共卫生服务水平

1.推进疾病预防控制体系现代化。按照国家要求推进疾病预防控制体系改革,建设医防融合、运转高效、响应及时的疾病预防

控制体系。实施市疾病预防控制中心新建工程项目、区疾病预防控制中心达标建设和能力提升工程。在市疾病预防控制中心,建设一批公共卫生重点学科群和重点实验室,对标国家区域公共卫生中心建设标准,率先建成在全国具有较强影响力和引领示范效应的区域公共卫生中心。加强疾病预防控制机构与高校、科研机构合作,共建高水平公共卫生学科。鼓励医学院校设置公共卫生与预防医学相关专业并加强学科建设。完善疾病预防控制信息化建设,建立多部门业务协同和信息共享机制,推进健康大数据在公共卫生领域的应用。提高医疗机构绩效考核评价中疾病预防控制工作的权重,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。

2.打造权威的健康教育与科普体系。将健康教育与科普纳入国民教育体系,推动全民健康科普运动,探索更经济、更高效的健康投入产出路径。发挥市健康促进中心作用,统筹各类健康教育资源,建设市级健康科普专家库、资源库,打造全媒体、广覆盖、高效率的健康科普信息发布平台和传播网络,引导市民积极参与健康促进活动。加强健康教育与促进学科和人才队伍建设,在医疗机构建设健康科普基地,强化医疗机构和医务人员健康教育与促进职责,将健康科普工作作为医疗机构绩效考核和医务人员职称评定的重要内容。充分发挥医务人员、教师、科学家、学术团体和媒体等在健康科普中的作用。实施居民健康素养提升工程,推进市民自我健康管理小组建设,到2025年,参与健康自我管理小组

的人数达 95 万人。推进无烟环境建设,强化公共场所控烟监督执法,以青少年为重点开展控烟宣传教育,努力减少新增吸烟人口。

3.发展精准化健康管理服务。以癌症、糖尿病、高血压、脑卒中、慢阻肺等疾病为重点,加快推进医防融合的疾病综合防治服务管理体系建设,提高居民对公共卫生服务的感受度。鼓励公立医院整合健康管理资源,推动院内体检中心向健康管理中心转型。依托健康云平台,完善慢性病多因素综合风险评估、筛查、干预和管理机制,支撑居民健康自主管理。实施癌症防治行动,普及防治核心知识,以大肠癌、肺癌、胃癌、乳腺癌、宫颈癌等为重点,完善筛查策略,提高早发现、早诊断比例和五年生存率。加强艾滋病、结核病、病毒性肝炎等传染病患者社区规范管理,强化重点人群高危行为干预和随访管理。完善疫苗免疫效果评价体系,巩固预防接种服务全程可追溯管理。完善视觉、口腔健康管理网络,落实分级分类视觉服务管理,实施健康口腔行动。

加强职业健康管理与服务,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,建立噪声、高危粉尘、高毒物品等在线监测体系。加强职业健康技术支撑体系建设,推进职业病防治机构升级达标。依托“一网通办”平台,推进职业健康“一件事”服务。落实好国民营养计划实施方案,对重点人群实施营养干预。推进食品安全标准建设,加强食品安全风险监测评估。

4.加快精神卫生服务能力建设。构建覆盖全人群全生命周期

的心理健康服务网络,打造医防融合、功能互补、市区协同、优质高效的精神疾病综合防治服务网络。做强市精神卫生中心,建设重性精神疾病临床诊疗中心,支持创建国家精神医学中心。建设市、区联动的精神专科医疗联盟,打造互联网精神专科医院平台。推动市强制医疗所和区精神卫生中心建设。分类设置和管理精神专科床位,推动优质资源下沉,提升精神专科诊疗服务同质化水平。加强以家庭为基础、机构为支撑的社区精神障碍康复养护网络建设,培育康复与养护服务类社会专业组织和机构,促进精神障碍患者康复后回归社会。发展严重精神障碍患者家庭照护服务,完善救治救助政策。健全社会心理健康服务网络,规范心理健康服务行业发展。提升精神专科医疗机构和综合性医疗机构心理治疗及心理咨询服务功能,普及常见精神障碍防治知识,提高人群对抑郁、焦虑等心理行为问题的自我识别能力。健全自然灾害、事故灾难、公共卫生事件和社会安全事件处置心理援助与心理危机干预工作机制。

5.深化爱国卫生运动。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。巩固提升国家卫生区镇创建成果,开展健康城市、健康村镇建设,推进社区、企业、单位、学校、家庭等健康“细胞”工程,营造健康环境、培育健康人群,提高全社会健康管

理主动性和积极性。推动将健康融入所有政策,推广健康影响评估应用,把全生命周期健康管理理念贯穿于城市规划、建设、管理全过程各环节。

(二)健全公共卫生应急管理体系,提高突发公共卫生事件应急处置能力

6.完善应急指挥体系。建设市公共卫生应急指挥中心,构建统一领导、权责匹配、权威高效的公共卫生大应急管理体系。健全突发公共卫生事件应急响应制度,完善应急预案并建立定期修订制度。将生物安全纳入城市安全体系,制定生物安全事件预防、应对等预案。依托城市运行“一网统管”平台,建设公共卫生突发事件应急处置系统。

7.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,完善监测哨点布局,强化症候群、疾病、危险因素和事件的监测和分析。依托市大数据资源平台,实现公共卫生基础数据整合共享,推进以人为核心的多元信息汇聚与疾病风险评估预警,建立智慧化风险预警多点触发机制。推进二级以上公立综合医院标准化发热门诊建设,加强社区发热哨点诊室能力建设。在住院医师规范化培训中强化感染性疾病、呼吸与急危重症专业诊治能力,开展面向临床医师的流行病学、传染病临床救治和风险警觉意识教育。充分利用全社会公共卫生实验室检测资源,构建由疾病预防控制机构、医疗机构、第三方检测实验室等组成的公共卫生病原检测实验室网络和平行实验平台。

8.强化应急医疗救治。加强公立医院公共卫生科室标准化建设,落实公共卫生职责。建立健全分级分层分流的重大疫情救治体系,优化传染病救治资源布局,加强传染病医院、综合性医院和儿科、妇产科、精神科等专科医院传染病区建设,在有条件的区域新建传染病医院。在市、区两级公立医院推进隔离留观床位建设,完善急救急诊、重症监护治疗病房功能布局和设施设备,加强重症医学、感染、战伤创伤急救、护理能力建设,强化院感防控。健全院前急救转运体系,实现急诊急救信息互联互通、无缝衔接,支持远程指导急救转运和应急救治。组建化学灾害医学应急救援网络和救援队,提升化学灾害监测预警评估、现场处置、实验室分析和医疗救治能力。根据人民防空相关专业规划,在建设医疗卫生设施时,同步落实人民防空建设要求。加强应急心理救助和心理危机干预网络平台与专业队伍建设,并纳入各类突发事件应急预案。加快公共卫生应急救治能力储备,建立后备定点医院整体转换机制和应急救治“预备役”制度,完善应急状态下医疗卫生机构动员响应、人员调集、征用腾空和区域联动机制。健全应急状态下保障基本医疗卫生服务的机制。

9.完善公共卫生应急社会治理。分区域分等级评估公共卫生安全风险,实施分级分类防控。完善社区治理体系,加强基层防控能力建设,加快补齐农村公共卫生服务短板。优化爱国卫生群防群控模式,开展不同场景的公共卫生应急演练,推动专业防控和群众参与有机结合。制定大型公共设施转换为应急救治设施的预

案,以街镇为单位储备临时可征用设施,新建大型建筑预留应急转换接口。健全信息公开、媒体与互联网管理制度,提升舆情引导与处置能力。推进长三角区域防控预案对接、信息互联互通和防控措施协同。加强公共卫生国际交流合作。

10.强化应急物资保障。建设市公共卫生应急物资储备中心,健全应急物资储备预案,科学调整储备品类、规模和结构,加强医用防护物资、药品、试剂和疫苗等储备。完善应急物资储备机制,加强实物、信息、生产能力和技术等储备,对无法快速生产采购的物资,实行实物储备并建立轮换使用机制。统筹各级各部门物资保障资源,提高物资使用效率。建立应急状态下应急药械包容审慎监管机制和血液制品原料血浆保障机制。鼓励居民家庭储备适量应急物资。完善全球采购机制。构建应急智能物流服务平台,建立紧缺物资运输快速通道。

11.强化应急医疗保障。建立健全平战结合的医疗保障长效机制,在突发重大疫情等紧急情况下,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。探索建立特殊群体、特定疾病医药费豁免制度,针对性免除医保支付目录、支付限额、用药量等限制性条款,减轻困难群体就医就诊后顾之忧。推进基本医疗保险基金和公共卫生资金统筹使用。

(三)发展整合型、智慧化、国际化医疗服务,建设高品质医疗服务体系

12.进一步明确医疗机构功能定位。将市级医院建设成为具

有一定国际影响力的危重疑难病症诊疗中心和医学科技创新、临床医学人才培养的主要基地,打造一批国内领先、国际知名、特色鲜明的医疗中心,提高危重疑难病症诊疗水平,推动若干高水平市级医院创建国家医学中心和国家区域医疗中心。把服务能力强、技术水平高的区级医院建设成为区域性医疗中心,强化常见病多发病诊疗、急危重症抢救、疑难病转诊、基层医疗卫生人员培训等功能;鼓励和引导其他区级医院通过功能转型、业务整合、布局调整等,成为医疗服务体系的有效补充。把社区卫生服务中心打造成为政府履行基本卫生健康服务、全科医生执业、市场资源整合、医养结合支持的综合性平台。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。

13.推动优质资源扩容和均衡布局。中心城区原则上不再增加治疗床位,以整合现有资源、提高运行效率为主,强化感(传)染、临床研究、康复、老年护理、精神卫生等短缺资源建设,提升优势学科能级。符合条件的市级医院通过改造升级等形式,加强应急医疗救治和医学科技创新等功能。郊区着力加强区域性医疗中心能力建设,重点提升急诊、胸痛、卒中、创伤、产科、儿科等服务能力,合理配置各类专科医疗机构。支持金山、崇明等远郊地区加强医疗资源配置,加强金山区与中山医院、第六人民医院、同济医院、龙华医院,崇明区与新华医院、第十人民医院、岳阳医院等的深度合作,切实提升区域性医疗中心的能力和水平。鼓励和支持医疗资源丰富区域二级医院转型为康复和长期护理机构。新建社区卫生

服务中心床位不少于 100 张,强化康复、护理、安宁疗护等功能。

以服务半径和服务人口为依据,加强医疗资源配置。每 100 万人口配置 1 家三级综合医院。每 30—50 万人口配置 1 家区域性医疗中心。每个街镇配置 1 家社区卫生服务中心。中心城区每 3—5 个居委会或 1—2 万人口配置 1 所社区卫生服务站,郊区及农村地区每个行政村配置 1 所村卫生室(社区卫生服务站),服务范围大于 5 平方公里的,可增设 1 家村卫生室(社区卫生服务站)。到 2025 年,全市每千人口床位达到 7.5 张左右。

14.加快新城医疗卫生资源配置。建设与新城经济社会发展水平相适应、与居民健康需求相匹配的医疗卫生服务体系。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。推进市级优质医疗资源向新城下沉,建设中山医院青浦新城院区、新华医院奉贤院区、儿科医院奉贤院区、第六人民医院临港院区二期扩建工程、第一人民医院南部院区二期扩建工程和瑞金医院北部院区二期扩建工程,加快国际和平妇幼保健院奉贤院区和嘉定新城市中医医院投入运行。在新城建设一批区域性医疗中心,提升医疗服务能力和水平。加强新城专业公共卫生机构或分支机构(站点)建设,强化公共卫生服务。按统一标准配置基层医疗卫生机构,优化社区卫生服务功能。加快新城医疗卫生人才队伍建设,形成规模适宜、结构合理的高素质人才队伍。

15.做实分级诊疗制度。推进以家庭医生为基础、区域性医疗中心为支撑的分级诊疗体系建设。开展新一轮社区卫生服务机构

功能提升与建设优化工程,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,强化医防融合、全专结合的全生命周期健康服务。持续推进“1+1+1”医疗机构组合签约,制订实施分层分类签约服务策略,强化老年人、慢性病患者和长期照护居民签约服务,将家庭医生签约服务延伸至功能社区,覆盖更多家庭。推进区域性医疗中心服务能力标准化建设,加大市级医院对区域性医疗中心的支持力度,建设关系更为紧密的医疗联合体,建成40家左右定位清晰、功能齐全、标准统一、群众认可的区域性医疗中心。推进基于信息技术的医疗联合体建设,探索以医疗联合体为单元的医保支付制度改革。完善医疗联合体内分工协作模式,进一步畅通双向转诊通道,形成比较成熟的“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”分级诊疗模式。

16.推进服务智慧化。加快健康网三期建设。依托“一网通办”和“一网统管”平台,优化就医场景,建设全市排队叫号平台,深化出生、医疗付费、医保报销等“一件事”便民应用,开展全流程核酸检测登记管理,全面推行电子病历卡应用,实现居民就诊信息电子化记录和手机APP查询。推进“互联网+”医疗便民惠民服务,建设互联网医院服务总平台,支持医疗机构发展互联网医疗,完善移动诊疗系统和远程医疗体系,推动互联网医院品牌化、特色化发展。加快智慧医院建设和医院信息标准化建设,完善以患者为中心、全流程闭环的智慧化医疗服务模式。推动“社区卫生服务中心+互联网”发展,开展面向居民的家庭医生签约、健康管理、健康

照护、药品配送等智能化服务。在社区引入医疗人工智能影像辅助诊断平台、全科医生辅助诊疗平台和远程会诊网络系统。实现智慧健康驿站街镇全覆盖,完善居民健康账户。

17.发展国际化医疗服务。鼓励有条件的医疗机构建立国际医疗部,推进医疗服务标准与国际接轨。积极培育与国际接轨的高端家庭医生服务市场,扩大高品质家庭医生服务供给,满足多层次健康服务需求。加快医疗支付体系与国际接轨,鼓励医疗机构与国际商业健康保险公司开展合作,推进国际医疗保险结算,强化商业健康保险对国际化医疗服务的支撑。

18.提高医疗服务质量。完善医疗服务标准和规范,推进医疗服务同质化。鼓励医疗机构围绕疾病诊治临床路径,打破原有学科框架,推进内外科一体化、配套学科平台化,构建以患者为中心的专病化、集约化疾病诊治中心。加强临床药学重点专科建设,建立临床用药药师、医师、护士衔接机制,加强药品临床使用监测与综合评价,发挥处方审核、点评和药学门诊等作用,做实抗菌药物使用与管理“三网联动”。继续实施改善医疗服务行动计划,促进医患沟通,完善患者社会心理服务体系,推动医务社工和医院志愿者服务发展。完善医院评审体系。优化献血点位布局,加强血液质量安全体系建设,保障临床用血和血液安全。

(四)坚持需求导向、综合施策,优化妇幼、儿童青少年、残疾人、低收入人群、老年人等重点人群健康服务

19.提升家庭生育养育意愿和能力。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。持续开展人口出生监测和生育形势研判。加强优生优育服务,完善以托幼一体为主、以普惠性资源为主导的0—3岁婴幼儿托育服务体系,推进母婴设施建设,降低生育、养育、教育成本。实施“健康家庭—家庭发展能力建设”项目。完善计划生育家庭奖励扶助政策和计划生育特殊家庭扶助关怀机制。

20.优化妇幼和儿童青少年健康服务。实施母婴安全行动计划,强化母婴安全救治体系,进一步完善危重孕产妇、新生儿会诊抢救网络。加强生殖健康服务,完善出生缺陷防治体系,完善产前诊断(筛查)、新生儿疾病筛查网络。优化落实妇女“两病”筛查项目,加强更年期、老年期妇女健康管理服务。加强儿童青少年常见病和健康影响因素监测与干预,开展儿童青少年心理健康科普宣传,促进心理和行为问题的早期识别、干预和康复;实施儿童青少年近视综合防治行动,开展分级分类视力健康服务与管理,建设若干近视综合防控示范区和示范学校;落实儿童口腔健康基本公共卫生服务。加强儿童罕见病诊治工作。关爱特殊儿童,加强医教结合,落实学前特殊儿童个性化保健服务,完善特殊儿童早期发现与干预机制,拓展特殊儿童医教结合服务领域。

21.促进残疾人和低收入人群健康。增强全社会残疾预防意识,加强对致残疾病以及其他致残因素的防控,开展全人群、全生命周期的残疾预防。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。

22.发展老年健康服务。建成市老年医学中心并投入运行,推动二级以上综合医院、中医医院、中西医结合医院设立老年医学科。加强重大老年医学问题研究,提高老年医学临床研究水平。全面推进老年友善医疗机构建设,帮助更多老年人跨越就医“数字鸿沟”。加快康复护理床位建设,鼓励社会兴办老年康复护理机构。深化医养结合,加强医疗卫生与养老等的合作与衔接,发展医养结合服务,推广社区居家医养结合模式。加强老年健康管理,实施重点疾病早期筛查和健康指导,强化运动等非医疗健康干预和心理健康服务。开展老年失能失智预防和干预试点,强化失能失智社会认知教育和早期筛查评估。

23.完善长期护理保障制度。实施长期护理保险试点,推动制度体系成熟定型。建立健全多渠道筹资机制,体现个人、社会、政府多方责任和义务。以失能失智老年人为重点,优化统一需求评估制度,完善评估标准和规范。规范长期护理服务有效供给,提高服务质量。鼓励商业保险机构提供多层次长期照护保险产品并参与经办相关服务。

24.加强安宁疗护服务。依托相关区级医院,建设区级安宁疗护中心,开展安宁疗护机构规范化建设。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。研究和推广针对终末期患者常见症状的安宁疗护中医适宜技术。普及安宁疗护文化理念,营造良好社会氛围。

(五)推进海派中医传承创新,打造中医药发展高地

25.优化中医药服务网络。做强市级中医医院,巩固中医药特色优势,做深服务内涵,在全国保持引领和示范地位。在市级中医医疗机构探索设立国际部,满足多层次中医药服务需求。加强新城中医医疗资源布局,支持市级中医医院迁建郊区或在郊区设置分院,扩大郊区中医类医院床位配置规模,提升基层中医机构服务水平,培养一批基层名中医,提高优质中医药服务可及性。加强中医药急救、传染病防治等能力和网络建设,强化设施设备配置和人才技术储备,打造一支高水平中医疫病防治和紧急医疗救治队伍。推进综合医院中医科发展。支持社会力量举办具有特色优势的中医医疗机构。

26.促进海派中医传承发展。汇聚全国各中医药学术流派优势,打造中医药流派知识创新体系和技术创新体系,构筑中医药流派传承创新基础平台。探索建立中医药流派传承人认证制度,完善师承学习模式,形成以传承人为主导的流派人才培养体系,加强青年中医人才培养。建设中医流派特色优势临床专科中心和中医药流派专科专病联合体,弘扬各中医药流派专长和特色。推进中医药流派融入社区健康服务,鼓励在社区建设中医特色专病专科,提升社区中医药服务水平。加强海派名老中医学术思想和临床经验、老药工传统技艺活态传承,挖掘民间诊疗技术和方药,实现数字化、影像化记录。

27.提升中医药服务水平。实施中医药临床强优行动,在中医

肝病、肿瘤、外科、针灸、推拿、康复等领域争创一批国家中医医学中心和区域中医医疗中心。建设一批中医临床重点专科、特色优势专科和中医特色康复医学中心、非药物疗法示范中心。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,建成一批在全国具有示范引领作用的重大疑难疾病中西医协作诊疗中心。依托上海市中医药循证医学研究中心,加强中医药临床研究方法学和循证研究能力建设,开展中医药防治重大疑难疾病临床研究,推动研究成果转化和应用。实施治未病健康工程,在康复、妇儿、养生养老等领域发挥优势作用,推动中医药与长期照护、安宁疗护等服务相衔接。建立饮片质量追溯系统,全面提升中药饮片质量。支持传统经典中药和现代中药创新,鼓励基于医疗机构制剂的中药新药研究,促进本市中医药产业创新发展。

28.推进中医药服务智慧化、标准化、国际化。推进“智慧中医”建设,完善中医药服务信息化标准和规范,建成覆盖医疗服务、“治未病”、健康管理、医养结合等的中医药综合信息平台。发展互联网中医医院,开展互联网中医药服务。推进大数据和人工智能为中医药发展赋能,加快中医智能辅助诊疗系统开发和应用。建设中医药国际标准研究中心,建立中医药标准研究、制定、推广、监测和认证体系,制定推广一批中医药标准。建设若干高质量海外中医药中心、太极健康中心、国际合作基地。

29.推动中医药文化传播。深入挖掘海派中医药文化核心内涵,研发中医药文化创意产品,打造系列海派中医药文化品牌。建

设国内领先的中医药文化科普基地。推动中医药文化进校园,加强中医药文化特色课程建设,开发中医药科普读物与益智类游戏,建设中医药特色示范学校及中药百草园示范基地,提升青少年中医药健康文化素养。普及中医养生保健知识、技术和方法,推动中医药健康养生文化转化和发展。

(六)坚持“数智”驱动、融合发展,打造上海医学科技创新路线图

30.促进医学与相关学科深度融合。继续实施重点学科和专建设计划,建设一批全国领先、世界一流的医学学科。以严重危害健康的疾病为重点,推进基础医学与临床医学融合发展,开展致病机理、预防、诊断和治疗等的联合攻关。聚焦癌症、心脑血管疾病、内分泌代谢疾病、罕见病等,加快精准医学突破。推进大数据和人工智能在医学科技创新领域的应用,加快发展智慧医学,在人工智能辅助诊疗、机器人治疗系统等方面形成新的技术群,以数字化为纽带推进多组学综合分析、3D生物学技术医学应用、靶向治疗与细胞治疗和新型疫苗研发。支持医学与新兴学科交叉融合发展,推进工程生物学、半导体合成生物学等在医学领域的应用,发展智能细胞、脑机融合等前沿技术。

31.加强公共卫生科技攻关能力建设。加强传染病防控和公共卫生科技攻关体系和能力建设。制定科技攻关应急行动指南,提高紧急状态下科技攻关的指挥、行动和保障能力。强化公共卫生科技协同攻关,培育跨学科、跨领域的科研团队,推进医教研产

协同和国内外科研协作,优化数据、平台等科研资源共享和开放机制。建设市重大传染病和生物安全研究院、市传染病与生物安全应急响应重点实验室,择优布局市级重点实验室、工程技术中心、企业技术中心以及新型研发机构。发挥中医药原创优势,研发有效治疗技术和药物。加快公共卫生科技成果转化,推动创新药物、疫苗、检测产品和医疗器械应用,推广公共卫生安全防控技术和临床应用经验。

32.发展数字化、高水平临床研究。推进临床研究平台建设,加快形成以国家重点实验室、国家临床医学研究中心、国家转化医学中心为龙头,以市级医院临床研究中心为骨干,医疗卫生机构和生物医药企业共同参与、医工紧密结合的临床研究体系。布局若干高水平研究型医院、医学创新集群和医企融合示范基地,建设上海临床研究中心、上海国际医学科创中心和上海市免疫治疗创新研究院,发挥转化医学国家重大科技基础设施(上海)作用,加快产出一批示范性、标志性研究与转化成果。继续实施市级医院临床研究三年行动计划,推进市级医院临床研究中心规范化、特色化建设,建设标准化研究型病房。完善临床数据采集、存储、交换、利用机制,支持整合开发健康云平台、医联平台、生物医药临床研究平台、全实验室自动化平台、区块链医疗解决方案、精准医疗知识库等数据平台,推进基因组学、蛋白质组学、代谢组学、表型组学等科研数据与居民电子健康档案、电子病历等医疗数据融合应用,建立一批专病临床研究数据库,支持临床真实世界研究。全面接轨国

际临床研究标准和规范,组织开展多中心、大样本临床研究,积极参与临床研究国际标准和通用规范制定。聚焦重大疑难疾病诊治,产生一批具有国际影响力的临床研究原创成果,形成一批疾病诊治国际指南和标准。到2025年,在临床研究平台建设、临床试验规模、临床诊治指南制定等方面处于全国领先、亚洲先进水平。

33.打通医学科技成果转化链条。发挥转化医学国家重大科技基础设施(上海)、市级医疗机构临床研究中心等作用,搭建合作与转化平台,加快心脑血管疾病、癌症、内分泌代谢疾病、出生缺陷、老年性疾病等重大疾病研究成果转化。在市级医院建立“临床诊疗—临床研究—技术研发—成果转化”一体化机制和服务平台。加快制定创新技术、医学影像设备、健康数字产品、新型治疗产品的临床研究与应用规范,推进临床检验创新成果转化和实验室自建检测方法的临床研究应用。支持医疗机构设立科研成果转化部门,鼓励委托第三方机构开展技术转移服务。鼓励产业园区、行业组织等建立产学研医对接平台,推动医学科技成果转化。

34.构建跨国医学远程交流合作平台。依托临床研究平台、临床科技成果转化平台等,构建跨国医学远程交流合作平台,深化国际医学科技创新合作。支持参与全球医学科技创新,加强与国内外高水平研究机构和医疗机构等的交流合作,与“一带一路”国家(地区)共建联合实验室和研发基地。在生命健康等多学科交叉领域,积极培育并适时发起国际大科学计划和大科学工程。支持国际知名医学科技组织落户健康服务业园区。

(七)服务国家和区域发展战略,全力推进长三角卫生健康协同发展

35.完善长三角卫生健康一体化平台建设。做实长三角卫生健康省际协作平台,完善合作需求对接和工作统筹机制。推进长三角健康信息平台互联互通,加快建立数据互通业务标准和居民电子健康档案交换机制,向长三角居民提供健康档案查询、预约挂号、急救地图信息查询等服务,打造统一的便民惠民医疗健康服务入口。建设长三角卫生健康一体化发展专家库。建立长三角职业健康管理协作平台,实现长三角区域职业健康信息互通、数据共享和业务协同。建立综合执法监督联动协调平台,加强执法交流合作,联合查处跨省市重大违法违规案件。

36.深化长三角公共卫生合作。建立长三角突发公共卫生事件定期会商和交流机制,联合开展公共卫生应急培训和演练,建立可疑病例区域通报机制,加强跨区域人员行动轨迹追溯管理。推进区域立体化急救体系建设,加强医疗救援合作。围绕疫情防控和中国国际进口博览会保障,实行应急状态下区域物资共享和紧急调拨。完善公共卫生应急物资储备体系,建立长三角重要防疫物资互济互保互换常态化机制。研究制定公共卫生科技攻关联合行动指南,持续加强临床诊治、医疗器械与诊断产品、药物及疫苗研发、病原学与流行病学等领域的联合科技攻关。开展中医药应对新发突发公共卫生事件应急协同攻关。发挥区域领先学科与重点专科的辐射作用,强化学科间的合作与优势互补,共建高水平公

共卫生学科。在长三角一体化示范区率先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。

37.推进长三角医疗服务协同。汇聚长三角优势专科专家资源,开展远程医疗咨询、跨区域危重及疑难病人会诊、特约会诊等服务。推进长三角代谢病、康复医学、血液病以及中医肝病等专科联盟和化学中毒救治远程协作中心建设,逐步统一区域内医学诊断标准、治疗方案和质控标准。完善长三角血液应急联动保障机制,推进血液管理工作的同质化和信息共享。建立中医流派传承、医疗、教育等领域协作机制。加快医学科技创新协作,协同打造国家或国际领先的优势学科群,联合推进重大疾病科研项目攻关。加快长三角一体化示范区优质医疗资源布局,推进长三角(上海)智慧互联网医院二期项目建设。

38.深化长三角区域医保一体化发展。推进实施统一的基本医疗保险政策,逐步实现药品目录、诊疗项目和医疗服务设施目录的统一。探索建立跨区域的医保经办管理一体化机制,率先实现基本医保公共服务便利共享。推进长三角区域药品、耗材招标采购联动,探索实施区域联合采购。完善医保异地结算和协查机制。

39.推进临港新片区卫生健康开放创新发展。支持引进境内外高层次紧缺医疗卫生人才和先进医疗技术与装备。强化医企联动,服务区域内生物医药创新发展。引进一批特色专科,发展若干高水平社会办医疗。以海派中医为特色,打造中医健康旅游国际

品牌。率先推进制度创新,对拟入驻项目应用先进医疗技术采取评估管理办法,支持符合条件的医疗机构应用部分尚未在国内批准上市的产品,允许有条件的医疗机构按照相关要求,开展自行研制体外诊断试剂试点。

40.服务国家对口帮扶战略。加强对新疆、西藏、青海、云南等对口支援地区的医疗卫生帮扶,继续支持福建、安徽等省的区域医疗中心建设。加强对受援地初级、中级和高尖精医疗卫生人才队伍培养。深入推进“组团式”支援,推动新疆喀什第二人民医院、西藏日喀则市人民医院从创三甲向强三甲迈进。推进以互联网为依托的医疗联合体和专科联盟建设,不断提升受援地基层医疗卫生服务能力。

(八)推动健康服务业高质量发展,为经济转型升级注入新动能

41.推进“5+X”健康服务业集聚区发展。支持新虹桥国际医学中心、上海国际医学园区、徐汇枫林生命健康产业园区、嘉定精准医疗与健康服务集聚区等加快联动发展、优势互补。鼓励依托高水平医院,开展产学研医结合,集聚健康科技企业,培育以临床研究和转化为特色的新兴健康服务业园区,支持广慈一思南转化医学国家创新产业园区发展。在崇明世界级生态岛、环淀山湖建设国际康养旅游集聚区。

42.培育健康服务业新业态。加快发展互联网医疗,进一步放宽互联网诊疗范围,将符合条件的服务项目纳入医保报销范围。

推进新型基础设施建设,完善健康大数据开发应用机制,建设医疗大数据训练设施、人工智能医疗测评数据库、人工智能算力验证机制和评估规范,鼓励医企合作,促进医疗人工智能发展。加快发展国际医疗旅游,培育一批具有国际竞争力的服务品牌,形成比较规范的服务市场体系。在健康服务业集聚区和自贸试验区临港新片区加快海派中医流派特色资源布局,推进中医药健康旅游示范基地建设,开发中医药健康旅游产品。大力发展中医药服务贸易,培育一批具有国际竞争力的市场主体和服务品牌。

43.优化健康服务业营商环境。推进健康服务业发展政策落地,对社会办医预留规划发展空间,支持高水平社会办医发展。在乙类大型医用设备配置规划数量中,安排部分配置规划用于支持社会办医发展。扩大国外已批准上市的抗肿瘤药物在本市先行定点使用范围。支持公立医院与社会办医在人才、技术、管理等方面开展合作。完善相关资格认定政策,支持高水平社会办医成为医学院校教学基地和住院医师、专科医师规范化培养基地。制定实施高水平社会办医认定及纳入医保标准。

(九)深化医药卫生体制改革,推动发展方式转变

44.推动卫生健康服务整合协同。健全公共卫生机构、医疗机构和社区卫生服务机构协同合作机制,依托家庭医生制度,整合公共卫生、医疗和健康管理服务,推动医防融合、全专结合、医养结合,将家庭医生制度打造成支撑整合型卫生健康服务体系的基础。完善家庭医生签约服务激励机制和绩效考核,健全家庭医生管费

用的激励约束机制。加强区域性医疗中心对社区家庭医生的技术支撑,提升家庭医生服务质量。推进专科专病联盟建设,促进医疗服务同质化和分级诊疗。

45.推进公立医院外部治理机制改革。强化公益性和内涵发展,制定公立医院履行公益性的运行标准。完善补偿机制,推动有条件的公立医院通过强化医学科技成果转化、发展国际医疗服务和健康管理服务。按照研究型医院、临床型医院等不同发展定位,对公立医院实行分类管理。科学评价医院成本、产出和医生绩效等,引导医院和医生提高效率、控制成本、提升服务能级。以三级医院医疗资源下沉、基层服务能力提升、居民健康改善和服务对象满意度等为考核重点,完善医疗联合体综合绩效考核制度,将考核结果与政府投入、医保支付、绩效工资总量、院长绩效等挂钩。

46.优化公立医院内部运营管理机制。全面加强公立医院党的领导,深化党委领导下的院长负责制。以章程为引领,促进公立医院完善运行和治理机制。推动公立医院建立基于全面预算的全业务、全流程闭环管理体系,强化医疗服务全成本核算和成本控制,形成符合医疗发展规律的人、财、物等资源配置体系,实现收支平衡、略有结余。加强公立医院预算执行审计监督,规范收支行为。制定公立医院工作基本负荷标准。转变公立医院薪酬分配机制,根据规划定位、医疗服务数量与质量、病种难易度、患者满意度、临床科研产出、成本控制、医疗费用控制等要素,合理核定公立医院绩效工资总量,优化薪酬结构,重点向临床一线、业务骨干、关

键岗位、紧缺学科以及支援基层和有突出贡献的人员倾斜。

47.推进医保、医疗、医药联动改革和政策协同。发挥医保在推进医药服务供给侧改革中的引领作用,深化药品、医用耗材集中带量采购制度改革,完善医药服务价格形成机制,增强医药服务可及性,促进医疗服务能力提升,保障市民群众获得优质实惠的医药服务。完善基本药物制度,加强基层医疗机构与二级以上医疗机构用药衔接,逐步提高各级医疗机构基本药物使用比例。

(十)以人民健康为中心,健全多层次医疗保障制度体系

48.完善公平适度的待遇保障机制。完善覆盖全民、依法参加的基本医疗保险制度和政策体系,推进医疗保障制度更加成熟定型。落实国家医疗保障待遇清单制度。根据经济发展水平和基金承受能力,稳步提高医疗保障水平。稳步推动职工基本医疗保险个人账户改革,完善门诊共济保障机制。强化基本医疗保险、大病保险与医疗救助三重保障功能,促进各类医疗保障互补衔接,提高重特大疾病和多元医疗需求保障水平。做好职工医疗互助保障计划、少儿住院互助基金等与基本医疗保险制度的衔接平衡。完善罕见病用药保障机制。健全医疗救助制度,建立防范和化解因病致贫长效机制,增强医疗救助托底保障功能。

49.健全稳健可持续的筹资运行机制。深入实施全民参保计划,增强全民参保意识,确保应保尽保。建立与本市经济社会发展相适应、与各方承受能力相匹配、与基本健康需求相协调的筹资分担和调整机制,均衡个人、用人单位、政府三方筹资缴费责任,优化

职工医保统筹基金和地方附加基金结构和功能,优化居民医保个人缴费和政府补助结构,研究应对老龄化医疗负担的多渠道筹资机制。巩固完善基本医疗保险市级统筹。加大对医疗救助投入力度,拓宽医疗救助筹资渠道,促进医疗救助统筹层次与基本医疗保险相协调,提高救助资金使用效率。科学编制医疗保障基金收支预算,加强预算执行监督,全面实施预算绩效管理。加强基金中长期精算,构建收支平衡机制,健全基金运行风险评估、预警机制。

50.建立管用高效的支付机制。完善医保目录、协议、结算管理。持续推进总额预算管理框架下的多元复合医保支付体系建设。推行按病种付费为主的多元复合式医保支付方式,分类推进按疾病诊断相关分组付费(DRG)和按病种分值付费(DIP)试点,对医疗康复、慢性精神疾病等长期住院按床日付费,对门诊特殊慢病按人头付费。支持紧密型医联体健康发展,完善“结余留用、合理超支分担”办法。探索建立符合中医药特点的医保支付方式。探索以价值为导向的按绩效付费。探索医疗服务与药品分开支付。

51.健全严密有力的基金监管机制。健全基金监管体制机制,落实市、区医保监管职责,强化医保定点机构主体管理责任。完善医保监督检查常态机制,依托人工智能、大数据等技术,持续推进智慧监管。完善医疗保险基金信用监管,推进信用管理。实施跨部门协同监管,探索引入第三方监管力量,强化社会监督。完善欺诈骗保举报奖励制度。综合运用协议、行政、司法等手段,严肃追

究欺诈骗保单位和个人责任,对涉嫌犯罪的依法追究刑事责任,坚决打击欺诈骗保、危害参保群众权益的行为。

52.优化医疗保障公共管理服务。推进医保公共服务标准化、规范化,实现全市医疗保障一站式服务、一窗口办理、一单制结算。落实电子证照在经办服务中的应用,精简办理材料、优化办理流程、缩短办理时限,加快推进服务事项网上办理,提高运行效率和服务质量。加强监督执法队伍、经办服务队伍建设。推进医疗保障经办机构法人治理,积极引入社会力量参与经办服务,规范和加强与商业保险机构、社会组织的合作,完善激励约束机制。建成全市统一、高效、兼容、便捷、安全的智慧医保信息平台。

53.加快发展商业健康保险。支持和推动商业保险、医疗服务、健康管理等融合发展,鼓励商业健康保险公司开展健康管理服务,开发相关的健康保险产品,推动健康保险从理赔型保险向管理型保险转型。加强大数据在健康保险开发领域的应用,丰富健康保险产品。鼓励企业、个人参加商业健康保险及补充保险,持续拓展职工医保个人账户资金购买商业健康保险产品种类,鼓励研发商业补充性长期护理保险产品。发展税优健康保险业务。

(十一)全面加强人才队伍建设,为卫生健康高质量发展提供智力支撑

54.加快医学教育创新发展。推进创新型医学院校建设,与国际著名医学院校开展联合办学和人才培养。发挥医学院校特色,以培养医学科学家、医学工程师、研究型医学技师等高端医学人才

为目标,促进医工、医理、医文学科的深度融合,加速推动医学学科建设和发展,深入推进“医学+X”复合拔尖创新人才培养,强化高端基础医学人才、临床研究人才和临床药学人才培养。坚持医教协同,推进医学院校教育、毕业后教育、继续教育一体化,完善医学人才培养供需平衡机制,按需调整优化培养结构。建立健康医疗教育培训云平台,为医务人员提供便捷的终身教育。

55.加快各类紧缺人才培养。推进公共卫生人才队伍提质扩容,着力培养病原学鉴定、疫情形势研判和传播规律研究、现场流行病学调查、实验室检测等疫情防控人才,强化感染性疾病、呼吸系统疾病、重症医学、急救创伤及医院感染控制等医疗救治人才队伍建设。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队伍。加强全科医学学科建设和面向全体医学生的全科医学教育。加强中医全科人才培养,探索建立中西医融合的全科医师培养模式。以中西医结合、中药、中医康复和儿科等为重点,加强中医药人才队伍建设,支持中医药优才学院等高层次人才基地建设。强化麻醉、全科、儿科、老年、精神科、病理、护理、康复、临床药师、医务社工等人才队伍建设。完善住院医师和专科医师规范化培训制度,扩大“5+3+X”项目培养规模,加强公共卫生与临床医学复合型人才培养。完善基层和郊区人才扶持机制,充实和稳定郊区基层卫生人才队伍。

56.加快创新人才培养和引进。完善战略科学家发现、培养、激励机制,培养和引进医学科技交叉融合领军人才、优秀学科带头

人和复合型创新人才队伍,开展医师科学家培养改革试点。对公共卫生人才培养实施倾斜政策。探索卫生人才自主引进和遴选机制,对引进的高层次、创新型人才和团队给予资助,对高峰人才实施个性化政策。

57.优化人才考核、评价和激励政策。科学核定各级各类公共卫生机构人员编制,优化专业技术岗位结构比例,公共卫生专业人才职称评定实行单列,建立人员薪酬动态增长机制。完善医学人才评价体系,优化临床医师职称评定制度,强化临床实践评价,突出临床研究人才创新成果和转化,畅通成果转化人才的晋升通道。医院对高层次人才可自筹经费、自定薪酬,超过部分不计入单位绩效工资总量等措施。建立医院与卫生健康、医保部门人员交流机制。

(十二)推进法治化、标准化、智能化,逐步实现行业治理现代化

58.加强立法、标准化工作。贯彻落实国家相关法律法规,按照法定程序,完成《上海市发展中医条例》修订,研究制订《基本医疗卫生与健康促进法》实施条例。实施好《上海市医疗卫生人员权益保障办法》。贯彻落实《医疗保障基金使用监管条例》,推动修改完善政府规章。进一步完善卫生健康标准体系。依托国际标准化组织中医药技术委员会、世界卫生组织传统医学国际疾病分类研究与服务评价中心等平台,制定和推广一批中医药相关标准,推动国际疾病分类标准传统医学部分的国内和国际应用。

59.加强行业综合监管建设。巩固市、区两级行业综合监管会商机制,形成高效协同的综合监管工作体系。健全以信用监管为基础、随机抽查和重点检查相结合的监管机制,全面实施分级分类信用监管,深入开展失信惩戒。强化对公立医疗机构公益性、成本控制、执业行为的监管,对健康服务新业态、新技术、新模式实施包容、审慎、有效监管。开展智慧卫监信息化项目建设,推进“非接触式”监管。依托“一网统管”平台,开展医疗废物可追溯管理、居民小区生活饮用水卫生智能监管。开展执法机构规范化建设和执法装备标准化建设,推进执法人员能力提升工程。

60.深化“放管服”改革。深化“一网通办”工作,推进指南精准化、材料个性化、申请自动化、审核智能化。持续开展行政审批事项清理、深化行政审批制度改革。放宽市场准入门槛,持续推进“证照分离”改革,严格执行市场准入负面清单管理。提升卫生健康领域公共服务水平,营造法治化、国际化、便利化的营商环境。

61.加强精神文明和政风行风建设。强化医务人员医学人文素养和职业道德教育,弘扬新时期医务人员职业精神,大力宣传先进典型,营造廉洁高效的职业环境。加强精神文明创建,提高全国文明单位和市文明单位的覆盖面。做好新闻发布、政策解读、舆论引导和突发事件应对,加强医疗纪实节目制作和医学科普宣传,为促进医患和谐与行业发展营造良好氛围。完善医疗纠纷预防和处理制度、第三方调解机制,强化纠正医药购销领域和医疗服务中不

正之风联席会议机制,严厉打击各类违法违规行爲,联合开展案件查处及惩戒,形成行业新风正气。依法打击涉医违法行为,维护医务人员正常执业的法治环境。

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。各区要将本规划主要目标和指标纳入本区域国民经济和社会发展规划,制定年度目标和任务清单,认真组织落实。卫生健康、医保、发展改革、财政、编制、人力资源社会保障、教育、科技、经济信息化、民政、规划资源等部门按照各自职责,共同推进规划落实。市、区卫生健康部门要建立健康影响评估机制,系统评估各项经济社会发展规划和重要政策、重大工程对健康的影响。

(二)完善投入机制

完善职责明晰、分级负责的医疗卫生财政投入机制。按照医疗卫生领域事权和支出责任,市、区两级政府落实好各项投入政策,加强资金保障。优化财政支出结构,重点向公共卫生能力提升、医疗资源均衡布局、中医药传承创新、临床研究和科技创新、学科建设、人才培养和智慧化健康服务体系建设等方面倾斜。完善政府主导、全社会参与的卫生健康多元化筹资投资机制,动员社会支持医疗卫生事业发展,大力发展慈善事业,鼓励社会组织和企业投资健康领域,形成多元化筹资格局。

(三)加强监测评估

建立规划监测评估机制,定期对规划实施情况开展评估,建立信息公开公示制度,接受社会监督。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和单位,加强督查和约谈,确保规划目标实现。

抄送：市委各部门，市人大常委会办公厅，市政协办公厅，市纪委监委，市高院，市检察院。

上海市人民政府办公厅

2021年7月9日印发
