

徐汇区进一步提升社区卫生服务能力的实施方案

为进一步提升本区社区卫生服务能力，完善分级诊疗体系，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《上海市卫生健康发展“十四五”规划》《进一步提升本市社区卫生服务能力的实施方案》《徐汇区医疗资源配置优化行动方案（2022-2025）》等文件精神，对标“建设新徐汇、再造新徐汇”，制定本实施方案。

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，践行人民城市理念，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，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、建设韧性城市提供有力保障。

二、基本原则

——**坚持立足基本、提质增能。**强化社区卫生服务公益性、公平性、可及性，全方位全周期保障人民健康；提升社区卫生服务能级，进一步提高人民群众对社区卫生服务的满意度。

——**坚持对标卓越、提升品质。**瞄准国内外先进水平，按照国家、上海市、徐汇区医改方向和要求，精准对接人民群众对美好健康生活的需要，优化社区卫生功能定位和治理机制，提升社区卫生发展质量。

——**坚持优化整合，协同服务。**优化社区医疗资源布局，完善分级诊疗服务体系，实现资源共享、联动发展，推动医疗、教学和科研协同发展，促进各级医疗机构协同合作，激发社区卫生发展活力。

——**坚持政府主导、创新驱动。**完善政府主导、多部门合作、全社会参与的工作机制，压实政府在社区卫生发展中的主体责任，强化各部门职责，鼓励社会力量参与，形成社区卫生发展合力。推动新技术、新服务在社区卫生服务中的应用，促进智慧健康发展。

三、明确发展目标

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，加快资源配置和治理创新，推进社区卫生高质量发展，建设布局合理、设施完善、功能完备、服务优质的现代化社区卫生服务体系，不断提升社区卫生服务能力，让人民群众就近获得更加公平可及、系统连续的医疗卫生服务。

——**服务网络布局更加完善。**按照“固北、建中、强南”原则，到2025年，根据功能定位、区域特点和居民需求，因地制宜新建、改建、迁建一批社区卫生服务中心和卫生服务站，社区卫生服务设施15分钟慢行可达覆盖率达90%以上，社区卫生中心标准化建设达标率75%以上，社区卫生服务站标准化建设达标率80%以上。

——**基本医疗服务能力再上新台阶。**全部社区卫生服务中心进入新一轮紧密型医联体建设，在医疗服务方面同质化管理；鼓励社区卫生服务中心与高等院校加强合作；对标社区高质量发展要求，加强社区“三中心”建设。到2025年，基本

实现全区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，加强分级诊疗，社区门诊量占本区常住居民门诊总量（区属医疗机构）的比例达到40%以上，不断夯实“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗格局。

——**公共卫生服务能力不断提升**。加强区疾控中心、区精神卫生中心等专业公共卫生机构对社区卫生服务中心的业务支撑。到2025年，社区健康管理中心建设全覆盖，社区基本和重大公共卫生服务管理指标全面领先，传染病、慢性病防控和健康管理能力显著提升。

——**社区成为中医服务主阵地**。到2025年，社区中医医疗服务体系基本完善，服务能力显著提升；中医特色专病（专科）服务实现社区卫生服务中心全覆盖，社区卫生服务站中医药服务全覆盖，建成一批上海市中医药特色示范社区卫生服务站；中医药人才队伍结构更加合理，中医药服务能力明显提升，社区中医药特色优势进一步发挥，中医药学术传承和科技创新迈上新的台阶。

四、明确功能定位

（一）强化优质可及的基本医疗服务功能

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。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。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、多发病的简易诊疗服务、巡诊服务和中医药服务等。

（二）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，完善社区发热门诊（哨点诊室）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患者，坚持医防融合，强化社区综合防治。

（三）强化以人为本的健康管理服务功能

以家庭医生制度为基础，以电子健康档案为依托，发挥中医治未病作用，以个人居住地和功能社区为着力点，建立以人为本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、连续、全程的健康服务与管理。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。

（四）强化重点人群的康复护理服务功能

发展门诊、住院、居家相结合的社区康复服务。为有康复需求的老年人、儿童、残疾人、肢体功能障碍人群等和上级医院下转患者，提供功能评定、康复治疗 and 护理、转诊等服务。对符合条件的行动不便、失能失智老年人和残疾人等，提供家庭病床出诊、居家康复护理和巡诊服务。优化社区卫生服务机构与养老机构、社区托养机构签约服务。开展居家和医疗、养老机构相衔接的安宁疗护服务。

五、能力提升主要内容

（一）强化分级诊疗

1. **推进基本医疗服务同质化。**落实市卫健委有关社区医疗服务基本病种清单、技术目录、临床路径和疾病诊疗规范；强化

临床路径应用的培训、考核与管理。加快推动人工智能辅助诊断在社区卫生服务机构的应用，提升社区医生疾病诊断能力。开展海派特色中医专病(专科)进社区行动，提升社区中医诊疗水平。加快社区康复中心、护理中心建设，推进康复、护理服务同质化。以高血压、糖尿病等社区常见病为切入点，开展社区诊疗服务与上级医院纵向同质化试点。（责任部门：区卫生健康委）

2. 优化门诊和转诊预约服务。在二级及以上医院推行非急诊预约服务制度，鼓励非急诊患者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，为社区预约上级号源提供支撑。在区属医院建立转诊工作责任制，在医院门诊总服务台设立服务专窗，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。家庭医生可开具并优先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：区卫生健康委）

3. 推进医联体内资源下沉。加强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在管理、学科、人力、技术等方面的支撑力度，建立区内信息数据统一归口和共享机制。推动医联体上级医院行政人员和适宜科室专家下沉社区，巩固疫情防控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。紧密型医联体牵头医院要为家庭医生或基层医疗卫生机构留出一定比例的门诊号源和住院床位。（责任部门：区卫生健康委）

4. 加强与医保、价格政策联动。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，积极探索按人头、按病种、按床日付费等医保支付机制。落实市医保局工作要求，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。及时调整社区卫生服务项目、价格目录以及参保人员在社区和上级医院就诊的医保报销比例设置，引导居民就诊下沉。（责任部门：区医保局、区财政局、区卫生健康委）

（二）做实签约服务

1. **扩大服务覆盖面。**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，落实家庭医生健康守门人责任。落实重点人群应签尽签和分类分级管理。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。到2023年，本区常住居民家庭医生签约服务覆盖率达到40%；2025年，本区常住居民家庭医生签约服务覆盖率达到45%。（责任部门：区卫生健康委、区民政局、区教育局、各街道（镇））

2. **拓展服务内涵。**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。（责任部门：区卫生健康委）

3. **充实服务力量。**加强全科医生与公共卫生医师的分工协作，鼓励社会工作者、健康管理师、长护险护理员、志愿者等协助参与，形成家庭医生签约服务合力。探索社会办医疗机构

和功能社区内设医疗机构提供家庭医生签约服务。（责任部门：区卫生健康委、区民政局、各街道（镇））

4. 提升服务质量。依托市、区两级家庭医生签约服务质控中心，加强签约服务质量控制。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。（责任部门：区卫生健康委、区医保局、区财政局、区人力资源社会保障局）

（三）优化资源配置

1. 完善设施规划布局。加强资源薄弱地区的社区卫生服务网络布点。按照人口规模结构，以落实功能和满足居民需求为目标，结合城市更新和“15分钟社区生活圈”建设，因地制宜开展社区卫生服务机构新建、迁建和改扩建。2023年社区卫生中心标准化建设达标率61.5%，2025年达标率75%以上。结合“邻里汇”建设，进行社区卫生功能整合，2025年社区卫生服务站达标率80%以上。合理增加社区卫生服务中心床位设置，促进社区住院与家庭病床服务有序衔接。（责任部门：区卫生健康委、区规划资源局、区发展改革委、区财政局、区建设管理委、区民政局、各街道（镇））

2. 合理配置医疗设备。按照提升社区卫生服务能力的要求，增配除颤仪、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；加强社区检查检验设备配置，提供心电、影像、检验、超声等医技服务；所有社区配置无创呼吸机、CT等设备。社区通过与上级医院或第三方专业机构签订服务合作协议，扩大服务范围，满足诊疗需求。加强医务

人员操作培训，提升设备使用能力，提高利用率。（责任部门：区卫生健康委、区财政局）

3. 优化药品配备供应。落实市医保局工作要求，及时调整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，实现区域内医疗机构常见病用药目录一致。逐步建立医联体内统一的药品采购目录和供应保障机制。支持医疗机构中药制剂在符合条件的医联体内社区卫生服务机构调剂使用。加强上级医疗机构药师下沉社区开展用药指导和帮扶，探索建立区域处方前置审核中心，提升社区合理用药水平。强化互联网医疗平台功能，为保障社区用药提供补充渠道。基于“上海中药云”平台，开展区域中药审方，加强药事管理，强化中药饮片代煎配送及试点饮片可追溯全流程管理，确保中药饮片质量。（责任部门：区卫生健康委、区医保局、区市场监管局、区财政局）

4. 强化学科人才支撑。鼓励社区卫生服务中心积极参与创建医学院校临床教学基地或附属（非直属）社区卫生服务中心。扩大社区卫生服务中心公共卫生人员招录，区疾控中心新招录人员下沉社区 3-6 个月。完善社区医生继续教育和进修制度，加强徐汇区全科医生实训评估中心及复旦大学上海医学院全科医学临终关怀社区教学与培训基地等区级培训基地的建设；培育社区卫生服务中心院内、院外培训师资队伍，加强全科、公共卫生和中医药服务能力培训，原则上社区医生每五年至上级医院进修或多点执业 3-6 个月。组织开展“光启名医实施项目”，选拔优秀的社区医生至上级医院多点执业，培养全科医学骨干人才。支持社区非中医类别医务人员开展中医药技能培

训。探索联合知名度高、且有优质教学资源的社会办医疗机构开展全科医生专项培训。（责任部门：区卫生健康委）

（四）完善治理机制

1. 深化医防融合机制。推动社区公共卫生科室规范化建设，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。推动区域内公共卫生专业机构、医院和社区卫生服务中心健康管理信息互联互通。加强区域内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：区卫生健康委、区民政局、各街道（镇））

2. 优化人事薪酬机制。按照提升社区卫生服务能力的要求，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，修订《徐汇区卫健系统事业单位进编条件》，优化高层次、紧缺专业人才进编条件，扩大专业技术人员进编覆盖面。盘活用好存量编制，规范编外人员用工管理；完善二、三级医院医生晋升职称前服务基层制度，对晋升职称前服务基层的上级医院医生进行区级统筹调配。鼓励上级医院医生通过医联体统筹或多点执业方式到基层服务。统筹平衡社区卫生服务机构与公立医院等医疗卫生机构绩效工资水平，稳步提高社区卫生服务机构绩效工资水平。在坚持收支两条线管理的基础上，加强绩效考核，重点向一线岗位医务人员

倾斜，鼓励优绩优酬。（责任部门：区委编办、区人力资源社会保障局、区财政局、区卫生健康委）

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绩效考核等综合评价机制，将考核评价结果与绩效考核定等挂钩，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，依托徐汇区全科医生实训评估中心等基地，定期开展全科医生能力评估考核。完善区内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。（责任部门：区卫生健康委、区医保局、区人力资源社会保障局、区财政局）

4. 强化数智赋能机制。加快社区卫生治理智慧化，加强社区与上级医疗机构电子病历、电子健康档案等互通共享。鼓励应用信息新技术，扩大社区卫生服务数字化应用场景，建设智能健康管理系统、门诊预约系统、诊后随访系统，加快智能康复护理设备应用，完善“健康徐汇”服务号，开展互联网社区卫生服务。在区属医院、医联体牵头医院加强远程医疗中心建设，向社区提供远程会诊、预约转诊、互联网复诊、远程检查等服务。打造社区健康科普共享平台，精准推送健康科普知识。（责任部门：区卫生健康委、区城运中心）

六、强化保障措施

（一）明确职责分工。各相关责任部门按照各自职责，共同推进实施方案落实，各项任务落地。区卫健委牵头推进，建

立工作目标责任，并开展定期监测评估。（责任部门：各相关部门）

（二）加大投入保障。统筹各项资金来源，优化财政支出结构，保障社区卫生服务机构资金投入。发挥财政资金、医保基金支付的引导作用，保障社区卫生服务中心公益性运行。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。（责任部门：区财政局、区医保局、区卫生健康委）

（三）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的宣传，增加居民对社区卫生服务的认同感。培树家庭医生典型，提高全社会对社区医务人员的认可度，增进社区医务人员职业荣誉感。（责任部门：区委宣传部、区精神文明办、区卫生健康委）

（四）鼓励多方参与。完善街道（镇）、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。（责任部门：区民政局、区公安分局、区卫生健康委、各街道（镇））

附表：《徐汇区进一步提升社区卫生服务能力的实施方案》
重点任务分工

附表

《徐汇区进一步提升社区卫生服务能力的实施方案》重点任务分工

分类	重点任务	责任部门
一、强化分级诊疗		
（一） 推进基本医疗服务同质化	1. 落实市卫健委社区医疗服务基本病种清单、技术目录、临床路径和疾病诊疗规范。强化临床路径应用的培训、考核与管理。	区卫生健康委
	2. 加快推动人工智能辅助诊断在社区卫生服务机构的应用，提升社区医生疾病诊断能力。	区卫生健康委
	3. 开展海派特色中医专病（专科）进社区行动，提升社区中医诊疗水平。加快社区康复中心、护理中心建设，推进康复、护理服务同质化。	区卫生健康委
	4. 以高血压、糖尿病等社区常见病为切入点，开展社区诊疗服务与上级医院纵向同质化试点。	区卫生健康委
（二） 优化门诊和转诊预约服务	5. 在二级及以上医院推行非急诊预约服务制度，鼓励非急诊患者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，为社区预约上级号源提供支撑。	区卫生健康委
	6. 在区属医院建立转诊工作责任制，在医院门诊总服务台设立服务专窗，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。	区卫生健康委
	7. 家庭医生可开具并优先预约上级医院适宜检查检验项目。	区卫生健康委
	8. 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。	区卫生健康委
（三） 推进医联体内资源下沉	9. 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管理、学科、人力、技术等支撑，建立信息数据统一归口和共享机制。	区卫生健康委
	10. 推动医联体上级医院行政人员和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。	区卫生健康委
	11. 紧密型医联体牵头医院要为家庭医生或基层医疗卫生机构留出一定比例的门诊号源和住院床位。	区卫生健康委

分类	重点任务	责任部门
（四） 加强与医保、 价格政策联动	12. 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。	区医保局、区财政局、区卫生健康委
	13. 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。	区医保局、区卫生健康委
	14. 落实市医保局工作要求，及时调整参保人员在社区和上级医院就诊的医保报销比例设置，引导居民就诊下沉。	区医保局、区卫生健康委
	15. 落实市医保局工作要求，及时调整社区卫生服务项目、价格目录。	区医保局、区卫生健康委
二、做实签约服务		
（一） 扩大服务 覆盖面	16. 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，落实家庭医生健康守门人责任。落实重点人群应签尽签，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。	区卫生健康委、区民政局、各街道（镇）
	17. 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。到 2025 年，本区常住居民家庭医生签约服务覆盖率达到 45%。	区卫生健康委、区民政局、区教育局、各街道（镇）
（二） 拓展服务内涵	18. 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。	区卫生健康委
	19. 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。	区卫生健康委
（三） 充实服务力量	20. 加强全科医生与公共卫生医师的分工协作，鼓励社会工作者、健康管理师、长护险护理员、志愿者等协助参与，形成家庭医生签约服务合力。	区卫生健康委、区医保局、各街道（镇）
（四） 提升服务质量	21. 依托市、区两级家庭医生签约服务质控中心，加强签约服务质量控制。	区卫生健康委
	22. 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。	区卫生健康委、区医保局、区财政局、区人力资源社会保障局

分类	重点任务	责任部门
三、优化资源配置		
(一) 完善设施 规划布局	23. 加紧资源薄弱地区的社区卫生服务网络布点,以落实功能和满足居民需求为目标,结合城市更新和15分钟社区生活圈建设,因地制宜开展社区卫生服务机构新建、迁建或改扩建。完成凌云、华泾、湖南社区卫生服务中心新院建设;完成徐家汇、康健、枫林社区卫生服务中心改扩建;启动龙华、田林、漕河泾社区卫生服务中心改扩建;启动虹梅、长桥社区卫生服务中心新院选址。2025年社区卫生中心标准化建设达标率75%以上,社区卫生服务站达标率80%以上。	区卫生健康委、区规划资源局、区发展改革委、区财政局、区建设管理委、区民政局、各街道(镇)
	24. 合理增加社区卫生服务机构床位设置,促进社区住院与家庭病床服务有效衔接。	区卫生健康委
(二) 合理配置 医疗设备	25. 按照提升社区卫生服务能力的要求,加强社区检查检验设备配置,提供心电、影像、检验、超声等服务,增配除颤仪、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;所有社区配置无创呼吸机、CT等设备。	区卫生健康委、区财政局
	26. 通过与上级医院或第三方专业机构签订服务合作协议,满足诊疗需求。加强医务人员操作培训,提升设备使用能力,提高利用效率。	区卫生健康委
(三) 优化药品 配备供应	27. 落实市医保局工作要求,及时调整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,实现区域内医疗机构常见病用药目录一致。逐步建立医联体内统一的药品采购目录和供应保障机制。	区卫生健康委、区医保局
	28. 支持医疗机构中药制剂在符合条件的医联体内社区卫生服务机构调剂使用。	区市场监管局、区卫生健康委、区医保局
	29. 加强上级医疗机构药师下沉社区开展用药指导和帮扶,探索建立区域处方前置审核中心,提升社区合理用药水平。	区卫生健康委
	30. 强化互联网医疗平台功能,为保障社区用药提供补充渠道。	区卫生健康委、区医保局
	31. 基于“上海中药云”平台,开展区域中药审方,加强药事管理,强化中药饮片代煎配送及试点饮片可追溯全流程管理,确保中药饮片质量。	区卫生健康委、区医保局、区市场监管局

分类	重点任务	责任部门
(四) 强化学科 人才支撑	32. 鼓励社区卫生服务中心积极参与创建医学院校临床教学基地或附属（非直属）社区卫生服务中心。	区卫生健康委
	33. 扩大社区卫生服务中心公共卫生人员招录，区疾控机构新招录人员下沉社区时间3-6个月。	区卫生健康委
	34. 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，原则上社区医生每五年至上级医院进修或多点执业3-6个月。	区卫生健康委
	35. 组织开展“光启名医实施项目”，选拔优秀的社区医生至上级医院多点执业，培养全科医学骨干人才。	区卫生健康委
	36. 支持社区非中医类别医务人员开展中医药技能培训。	区卫生健康委
	37. 探索联合知名度高、且有优质教学资源的社会办医疗机构开展全科医生专项培训。	区卫生健康委
四、完善治理机制		
(一) 深化医防 融合机制	38. 推动社区公共卫生科室规范化建设，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。	区卫生健康委
	39. 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。	区卫生健康委
	40. 加强属地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。	区卫生健康委
	41. 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。	区卫生健康委
	42. 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。	区民政局、区卫生健康委、各街道（镇）

分类	重点任务	责任部门
(二) 优化人事 薪酬机制	43. 按照提升社区卫生服务能力的要求，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，修订《徐汇区卫健系统事业单位进编条件》，优化高层次、紧缺专业人才进编条件。盘活用好存量编制，规范编外人员用工管理。	区委编办、区财政局、区卫生健康委、
	44. 完善二、三级医院医生晋升职称前服务基层制度，对晋升职称前服务基层的上级医院医生进行区级统筹调配。	区人力资源社会保障局、区卫生健康委
	45. 统筹平衡社区卫生服务机构与公立医院等医疗卫生机构绩效工资水平的关系，稳步提高社区绩效工资水平。在坚持收支两条线管理的基础上，加强绩效考核，重点向一线岗位医务人员倾斜，鼓励优绩优酬。	区人力资源社会保障局、区财政局、区卫生健康委
(三) 完善评价 考核机制	46. 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绩效核定等挂钩，促进社区卫生服务中心高质量发展。	区卫生健康委、区医保局、区人力资源社会保障局、区财政局
	47. 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。	区卫生健康委
	48. 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。	区卫生健康委
	49. 完善区内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。	区卫生健康委

分类	重点任务	责任部门
(四) 强化数智 赋能机制	50. 加快社区卫生治理智慧化，加强社区与上级医疗机构电子病历、电子健康档案等互通共享，推进电子处方流转和信息调阅。	区卫生健康委、区城运中心
	51. 鼓励应用信息新技术，扩大社区卫生服务数字化应用场景，建设智能健康管理系统、门诊预约系统、诊后随访系统，加快智能康复护理设备应用，完善“健康徐汇”服务号，开展互联网社区卫生服务。	区卫生健康委、区城运中心
	52. 在区属医院、医联体牵头医院加强远程医疗中心建设，向社区提供远程会诊、预约转诊、互联网复诊、远程检查等服务。打造社区健康科普共享平台，精准推送健康科普知识。	区卫生健康委
五、强化保障措施		
(一) 明确职责分工	53. 各相关责任部门按照各自职责，共同推进实施方案落实，各项任务落地。	各相关部门
	54. 区卫健委要牵头推进，建立工作目标责任，并开展定期监测评估。	区卫生健康委
(二) 加大投入保障	55. 统筹各项资金来源，优化财政支出结构，保障社区卫生服务机构资金投入。	区财政局、区卫生健康委
	56. 发挥财政资金、医保基金支付的引导作用，保障社区卫生服务中心公益性运行。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。	区医保局、区财政局、区卫生健康委
(三) 强化宣传引导	57. 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的宣传，培树家庭医生典型。	区委宣传部、区精神文明办、区卫生健康委
(四) 鼓励多方参与	58. 完善街道（镇）、公安派出所、社区卫生服务中心常态化联动机制。	区公安分局、区卫生健康委、各街道（镇）
	59. 鼓励企事业单位、社会组织共同参与社区健康治理。	区民政局、区卫生健康委