

# 国家卫生和计划生育委员会文件

国卫宣传发〔2017〕2号

## 国家卫生计生委关于印发“十三五” 全国健康促进与教育工作规划的通知

各省、自治区、直辖市卫生计生委，新疆生产建设兵团卫生局：

为贯彻落实全国卫生与健康大会和第九届全球健康促进大会精神，进一步加强全国健康促进与教育工作，推进健康中国建设，我委制定了《“十三五”全国健康促进与教育工作规划》（可从国家卫生计生委网站下载）。现印发给你们，请各地认真贯彻落实。



（信息公开形式：主动公开）

## “十三五”全国健康促进与教育工作规划

“十三五”时期是我国全面建成小康社会的决胜阶段,是推进健康中国建设的关键阶段。健康促进与教育工作作为卫生与健康事业的重要组成部分,对于提升全民健康素养和健康水平、促进经济社会可持续发展具有重要意义。为贯彻落实全国卫生与健康大会精神,根据《“健康中国 2030”规划纲要》《“十三五”卫生与健康规划》和《关于加强健康促进与教育的指导意见》,编制本规划。

### 一、规划背景

“十二五”时期,我国健康促进与教育事业取得明显成效,健康促进与教育工作体系初步建立,有利于健康的生产生活环境不断改善,健康素养促进行动、健康中国行等品牌活动影响广泛,2015年全国居民健康素养水平达到 10.25%,为维护和保障人民健康奠定了重要基础。同时,健康促进与教育工作仍面临诸多挑战,主要表现在:居民健康素养整体上仍处于较低水平,多部门协作合力应对健康危险因素的格局尚未完全形成,动员全社会参与的深度和广度不够,全国健康促进与教育体系服务能力与群众的健康需求相比仍有差距。

“十三五”时期,健康促进与教育工作面临着新形势、新任务。全国卫生与健康大会确立了新时期卫生与健康工作方针,强调要

倡导健康文明的生活方式,建立健全健康教育体系,提升全民健康素养。《“健康中国 2030”规划纲要》提出到 2030 年,全民健康素养大幅提高,健康生活方式得到全面普及,有利于健康的生产生活环境基本形成。《关于加强健康促进与教育的指导意见》要求推进“把健康融入所有政策”、创造健康支持性环境、培养自主自律的健康行为、营造健康社会氛围、加强健康促进与教育体系建设,提出到 2020 年全国居民健康素养水平要达到 20%。

## 二、指导思想

全面贯彻党的十八大和十八届三中、四中、五中、六中全会精神,深入学习贯彻习近平总书记系列重要讲话精神,紧紧围绕统筹推进“五位一体”总体布局 and 协调推进“四个全面”战略布局,牢固树立和贯彻落实新发展理念,认真落实全国卫生与健康大会精神,坚持“以基层为重点,以改革创新为动力,预防为主,中西医并重,把健康融入所有政策,人民共建共享”的卫生与健康工作方针,以满足人民群众健康需求为导向,以提高人群健康素养水平为抓手,以健康促进与教育体系建设为支撑,着力创造健康支持性环境,全方位、全生命周期维护和保障人民健康,推进健康中国建设。

## 三、主要目标

到 2020 年,健康的生活方式和行为基本普及,人民群众维护和促进自身健康的意识和能力有较大提升,“把健康融入所有政策”方针有效实施,健康促进县(区)、学校、机关、企业、医院和健康社区、健康家庭建设取得明显成效,健康促进与教育工作体系建设



得到加强。全国居民健康素养水平达到 20%，影响健康的社会、环境等因素得到进一步改善，人民群众健康福祉不断增进。

表 主要发展指标

领域	主要指标	单位	2020 年 目标	2015 年 水平	指标性质
健康生活	居民健康素养水平	%	20	10.25	预期性
	15 岁及以上人群烟草使用流行率	%	<25	27.7	预期性
健康文化	建立省级健康科普平台	—	以省为单位全覆盖	—	预期性
健康环境	健康促进县区比例	%	20	—	预期性
	每县（区）健康促进医院比例	%	40	—	预期性
	每县（区）健康社区比例	%	20	—	预期性
	每县（区）健康家庭比例	%	20	—	预期性
组织保障	区域健康教育专业机构人员配置率	人/10 万人口	1.75	0.67	预期性

#### 四、重点任务

（一）推动落实“把健康融入所有政策”。进一步加大宣传力度，推动“把健康融入所有政策”落到实处。开展高层倡导，在当地党委政府领导下，建立覆盖各个部门的健康促进工作决策机制和协调机制，统筹领导当地健康促进与教育工作。推动将促进健康的理念融入公共政策制定实施的全过程，积极支持各部门建立和实施健康影响评价评估制度，系统评估各项经济社会发展规划和政策对健康的影响。联合相关部门开展跨部门健康行动，应对和解决威胁当地居民健康的主要问题。

（二）大力创建健康支持性环境。全面推进卫生城市、健康城



市、健康促进县(区)、健康社区(村镇)建设,统筹做好各类城乡区域性健康促进的规划、实施及评估等工作,实现区域建设与人的健康协调发展。积极支持并会同相关部门开展健康促进学校、机关、企事业单位、医院和健康社区、健康家庭创建活动。针对不同场所、不同人群的主要健康问题及主要影响因素,研究制定综合防治策略和干预措施,指导相关部门和单位开展健康管理制度建设、健康支持性环境创建、健康服务提供、健康素养提升等工作,创造有利于健康的生活、工作和学习环境。协助制订完善创建标准和工作规范,配合做好效果评价和经验总结推广,推动健康促进场所建设科学规范开展。

(三)不断提高居民健康素养水平。以国家基本公共卫生服务健康教育项目、全民健康素养促进行动、国民营养计划等为重要抓手,充分整合卫生计生系统健康促进与教育资源,利用好健康中国行、全民健康生活方式、婚育新风进万家、卫生应急“五进”活动等平台,普及健康素养基本知识和技能,促进健康生活方式形成。充分发挥医疗卫生机构和医务人员主力军作用,特别要发挥社区卫生服务机构、乡镇卫生院、计划生育服务机构等基层卫生计生机构主阵地作用,提供覆盖城乡所有居民的健康教育服务,推进基本公共卫生服务健康教育均等化,提升全国居民健康素养水平。

(四)深入推进健康文化建设。广泛宣传党和国家关于维护促进人民健康的重大战略和方针政策,宣传健康中国建设的重大意义、总体战略、目标任务和重大举措。加强正面宣传、舆论引导和

典型报道,增强社会公众对健康中国建设的深刻认识。推进以良好的身体素质、精神风貌、生活环境和社会氛围为主要特征的健康文化建设,在全社会倡导形成积极向上的精神追求和健康文明的生活方式。充分发挥社会各方面力量的优势与作用,调动企事业单位、社会组织、群众参与健康促进与教育工作的积极性、主动性和创造性,建立健全多层次、多元化的工作格局,使促进健康成为全社会的共识和自觉行动。

## 五、专项行动

(一)健康影响评价评估专项行动。积极协助各部门建立并实施健康影响评价评估制度,开发健康影响评价评估工具,组织开展相关人员培训,配合各部门系统评估各项经济社会发展规划和政策对健康的影响。到“十三五”末期实现健康影响评价评估制度以省为单位全覆盖。加强健康危险因素监测与评价,重点围绕健康环境、健康社会、健康服务、健康人群、健康文化等领域,推动做好完善环境卫生基础设施、开展环境卫生整洁行动、保障饮用水安全、加强农村改水改厕、改善环境质量、构建公共安全保障体系等工作。

(二)健康素养促进行动。打造全民健康素养促进行动品牌,推进健康促进县区、健康社区、健康家庭建设。继续开展健康中国行活动,以《中国公民健康素养——基本知识和技能》为核心,重点围绕合理膳食、适量运动、控烟限酒、心理健康、减少不安全性行为和毒品危害等主题,全面提升城乡居民在科学健康观、传染病防

治、慢性病防治、安全与急救、基本医疗、健康信息获取等方面的素养。针对妇女、儿童、老年人、残疾人、流动人口、贫困人口等重点人群,开展符合其特点的健康素养促进活动。注重发挥医生、教师、公务员等重点人群在全民健康素养促进中的示范和引领作用。建立覆盖县区的健康素养和烟草流行监测系统,不断完善监测手段和方法,定期开展监测,为健康相关政策制定和策略调整提供依据。加强健康促进与教育对人群健康影响的实证性研究。结合大数据、移动互联网等信息技术发展和公众获取信息途径多元化特点,加大对健康素养促进适宜技术和用品的研究开发力度,提高健康教育服务的可及性和有效性。

(三)健康科普专项行动。建立卫生计生主管部门与新闻媒体主管部门协作机制,指导各地加强健康科普平台建设,重点办好省级健康类节目和栏目,规范健康科普工作,打造权威健康科普平台。积极推进健康科普示范和特色基地建设开发,评选和推广优秀科普作品,培养健康科普人才。建立健康知识和技能核心信息发布制度,建设健康科普专家库和资源库,为相关机构提供权威的专家和信息资源。配合制定媒体健康科普工作规范和指南,加强媒体从业人员培训和交流,鼓励和引导各类媒体制作、播放健康公益广告,办好养生保健类节目和栏目,促进媒体健康科普工作规范有序开展。加强健康科普舆情监测,正确引导社会舆论和公众科学理性应对健康风险因素。充分利用互联网、移动客户端等新媒体以及云计算、大数据、物联网等信息技术传播健康知识,提高健



康教育的针对性、精准性和实效性。

(四)控烟专项行动。深入开展控烟宣传教育,创新烟草控制大众传播的形式和内容,提高公众对烟草危害的正确认识,促进形成不吸烟、不敬烟、不送烟的良好社会风尚。推进公共场所控烟工作,努力建设无烟环境,推动无烟环境立法,强化公共场所控烟主体责任和监督执法,逐步实现室内公共场所全面禁烟。深入开展建设无烟卫生计生系统工作,发挥卫生计生系统示范带头作用。强化戒烟咨询热线和戒烟门诊等服务,提高戒烟干预能力。推动相关部门加大控烟力度,运用价格、税收、法律等手段提高控烟成效。

(五)健康促进与教育体系建设工程。在党委政府的领导下,积极协调编制、发展改革、财政、人力资源社会保障等部门,制定健康促进与教育体系建设和发展规划。建立健全以健康教育专业机构为龙头,以基层医疗卫生机构、医院、专业公共卫生机构为基础,以国家健康医疗开放大学为平台,以学校、机关、社区、企事业单位健康教育职能部门为延伸的健康促进与教育体系。进一步理顺管理机制,形成统一归口、上下联动的工作格局。加快推进各级健康教育专业机构建设,强化基础设施建设,充实人员力量,改善工作条件,基于省、地市、县三级人口健康信息平台,建设专业化信息系统,强化健康信息规范共享,提升服务能力。建设国家、省、地市、县级健康教育基地。推进12320卫生热线建设。在县、乡、村级卫生计生服务机构明确承担健康教育任务,因地制宜推行基层计划

生育专干转岗培训承担健康教育职能,大力培养城乡健康指导员,加强基层健康促进与教育服务力量。

## 六、保障措施

(一)加强组织领导。把健康促进与教育作为卫生与健康工作的重要任务来抓,列入目标责任制考核内容。强化与相关部门的协同配合,充分整合系统内资源,加强顶层设计,制定本地区健康促进与教育工作规划,完善考核机制和问责制度,做好各项任务的实施落实工作。

(二)加大经费保障。推动政府将健康促进与教育工作纳入经济社会发展规划,将必要的健康促进与教育经费纳入政府财政预算,按规定保障健康教育专业机构和健康促进工作网络的人员经费、发展建设和业务经费。确保中央补助地方的健康促进与教育经费落实到位,提高资金使用效益。

(三)做好实施监测。建立常态化、经常化的督导考核和监测评价机制,制定规划任务分工方案和监测评估方案,并对实施进度和效果进行年度监测与评估,适时对目标任务进行必要调整。对实施规划中好的做法和典型经验,要及时总结,积极推广。

---

国家卫生计生委办公厅

2017 年 1 月 11 日印发

---

校对：姜玉冰



# 国家卫生和计划生育委员会办公厅

国卫办宣传函〔2017〕823 号

## 国家卫生计生委办公厅关于加强健康教育 信息服务管理的通知

各省、自治区、直辖市卫生计生委，新疆生产建设兵团卫生局：

随着经济社会的快速发展和物质生活水平的提高，人们获取健康知识的需求日益增加，迫切要求通过提升健康教育信息服务供给力度，向人民群众提供更多更好的服务。为进一步落实全国卫生与健康大会精神及《“健康中国 2030”规划纲要》，促进健康教育信息服务，规范相关管理工作，现就有关事项通知如下：

### 一、优化资源配置，加大健康教育信息供给服务力度

（一）卫生计生行政部门要做好健康教育统筹规划。按照属地化管理原则，各级卫生计生行政部门落实《关于加强健康促进与教育的指导意见》《“十三五”全国健康促进与教育工作规划》等文件要求，负责整体规划本地健康教育信息服务管理工作。结合本地健康教育水平 and 居民健康教育需求等实际情况，建立健全健康教育核心信息的发布制度和热点健康问题回应制度，并组织开展相关工作。

鼓励卫生计生机构和人员积极开展各种形式的健康教育工

作,探索将健康教育工作纳入绩效考核指标的机制,通过培训交流等方式,提升卫生计生人员开展健康教育信息服务工作的水平。

引导本地区卫生计生相关机构在官方网站或信息平台开设健康教育栏目,搭建健康传播平台。与宣传、教育、新闻出版广电等部门及各相关社会组织、媒体建立合作机制,依据各部门职能,发挥各自优势,共同推进健康教育信息服务工作。联合相关部门全面排查整改各类健康相关虚假信息和隐患问题,净化健康教育信息传播环境。

(二)健康教育机构要大力提升信息服务能力。各地健康教育专业机构要发挥专业技术优势,开展健康教育信息服务管理相关研究。结合本地实际,制定健康教育信息服务管理指南,针对健康教育信息管理全过程开发信息生成、传播、评价工具,编写健康教育信息服务管理教材,并组织培训。

在卫生计生行政部门统一部署下,建立健全健康教育信息服务专家库和资源库。组织卫生计生相关专业机构和人员针对本地区重点健康问题和出现的公共卫生事件,编写健康教育核心信息,制作适合不同人群的健康传播材料,并通过多种渠道发布。

(三)医疗卫生机构要主动提供健康教育信息服务。各医疗卫生机构结合各自学科特点,开发健康教育信息和材料,开展健康教育讲座和咨询等活动,主动将健康教育信息服务纳入诊疗和健康科普工作中。要加强对健康教育信息服务的规范管理和统筹协调,利用本级机构各类宣传平台,做好权威、科学健康信息发布;鼓

励本单位专业人员参与其所从事专业领域内的健康教育信息服务工作。

基层医疗机构把健康教育服务放在基本公共卫生服务重要位置,安排专人负责相关工作,保证基本公共卫生服务健康教育经费足额落实,提高服务质量。要坚持绩效考核与健康教育信息服务挂钩的原则,根据经费预算安排,结合健康教育和健康咨询服务的提供情况、居民健康知识知晓率等绩效考核情况,作为核定奖惩的依据。

各医疗卫生机构专业人员要结合自身专业特长,积极参与和支持健康教育工作,向公众传播科学、适用的健康知识,促进健康素养提高和疾病防治。

#### (四)行业学会协会要动员社会力量推进健康教育工作。

卫生计生部门主管的行业学会、协会应当积极开展健康教育信息服务工作。立足协会工作领域,开发健康教育材料;组织本学会、协会专家,开展多种形式的、面向公众的健康教育活动。结合协会特点,动员更多的社会力量参与健康教育信息服务工作。

卫生计生系统报刊、期刊和网站要进一步加强健康教育信息服务工作力度,根据各自的实际情况,开设健康科普专版专栏,加大健康教育信息服务政策、重点工作报道力度。

## 二、规范工作行为,提升健康教育信息服务管理水平

(一)遵守健康教育信息服务原则。各卫生计生机构和人员在提供健康教育信息服务时,应当遵守科学性、准确性和适用性原



则。要求信息内容正确,没有事实、表述和评判上的错误,有可靠的科学证据。属于个人或新颖的观点应当有同行专家或机构评议意见,或向公众说明是专家个人观点或新发现。针对公众关注或急需解决的热点、重点问题要及时进行解读或回应。信息的语言与文字要适合目标人群的文化水平与阅读能力。

(二)规范健康教育信息服务各个环节。信息生成与传播过程包括需求评估、信息生成、预试验、风险评估、信息传播和效果评估等环节。在信息正式发布之前,应当对信息进行风险评估,以确保发布信息后,不与法律法规、社会规范、伦理道德、权威信息冲突,导致负面社会舆论;不因信息表达不够科学准确或有歧义,引起社会混乱和公众恐慌或对公众造成健康伤害。

在健康信息传播过程中,要注明信息来源、出处,注明作者或审核者的身份,注明信息发布、修订的日期以及科学依据等。

(三)加大健康教育信息化建设力度。各卫生计生机构要结合自身实际,加强健康教育信息服务平台建设,实现日常工作、信息服务、专家队伍、传播资料、工作档案、查询统计、综合评价等管理内容的系统整合,提升健康教育信息服务水平。

### 三、加强信息监管,提升健康教育虚假信息处置力度

(一)严抓卫生计生系统内监管。建立健全卫生计生机构和人员健康信息服务监管工作机制,对违法违规、违反伦理道德开展健康传播活动的,按照卫生计生部门有关规定,或配合相关部门依法依规予以处理。

卫生计生行政部门要加强对主管的媒体、报刊、图书管理,完善健康信息内容审核制度;对于以健康教育信息服务名义进行广告宣传的,要及时将线索移交给有管辖权的相关部门。加强对非主管的媒体、报刊、图书健康信息服务监测,对发现的健康教育信息服务问题,要及时向有管辖权的部门移交相关线索。

(二)加强舆情收集与研判。建立健全健康教育信息舆情收集与研判工作机制,同时通过公共卫生 12320 热线、举报电话或电子信箱,接受专业人员和公众对健康相关虚假信息的举报,及时发现传播范围广、对公众健康危害大的虚假信息,组织专家研判,积极应对,尽量降低其对公众的健康危害。

建立健康信息监测结果通报机制,对于科学性强、传播效果好的健康信息,予以推广。对于出现问题较多的健康信息平台及时向监管部门、向社会通报,对于健康传播工作开展较好的信息平台予以表扬和经验推广。

建立健康教育突发事件应急机制,做好系统内组织协调,部门间的多元联动,以及媒体合作,及时快速反应,开展信息发布,回应关切,澄清谣言,确保突发事件健康教育工作的科学、有力、有序进行,维护社会稳定。

(三)深化部门合作。各级卫生计生行政部门要积极与教育、交通、建设等部门合作,做好健康教育信息服务工作;要加强与新闻宣传、互联网监管部门合作,共同制定加强互联网健康教育信息工作管理的制度、规范和指南,建立日常沟通和协作处理工作

机制。

积极配合新闻宣传和网络监管等部门打击健康相关谣言。对健康教育信息服务提供者审核把关不严,造成向公众提供的信息不科学、不准确的,或利用健康教育、健康科普名义违法违规行为,及时向有关部门通报,按照国家相关法律法规进行处理。

#### 四、强化组织领导,做好健康教育信息服务管理的组织协调

(一)加强组织领导。各级卫生计生行政部门要进一步提高对健康教育信息服务管理工作重要性的认识,要把健康教育信息服务管理,纳入卫生计生重点议事日程,切实加强组织领导。成立健康教育信息服务管理领导小组、专家委员会,加强队伍建设,加大经费投入。

建立并完善健康教育信息服务的管理流程和评价体系,建立健全健康教育信息生成、审核、传播、监管和应急处置机制,实现健康教育信息生成与传播的全流程管理。引导卫生计生专业机构和人员,以及本系统外提供健康类信息服务的机构、组织按照国家相关法律法规生成、传播、转载、审核和监管健康教育信息。

(二)增强能力建设。通过培训、研讨和交流等活动,提升卫生计生机构和人员开展健康教育信息服务的能力。加强健康教育信息服务人员队伍建设,进一步发挥基层计生专干在健康教育信息服务中的作用。

提升与媒体的合作能力。积极利用广播、电视、报纸、网络等媒体,特别是互联网和新媒体的传播优势,开展健康教育信息服务



工作。建立多种形式的健康教育信息服务媒体联盟,加强各类健康信息平台的沟通合作及对相关人员的培训和指导,动员媒体围绕重点健康问题按照统一口径开展健康传播工作,形成合力和传播声势,达到健康教育信息传播效果最大化。

(三)严格督导检查。建立完善健康教育信息服务管理督导检查工作机制,注重对工作谋划、开展、推进和考评的全过程管理。特别是要完善考评机制,抓好对各项重点工作的督导检查,采取多种措施了解实情、注重实效。



(信息公开形式:主动公开)

---

国家卫生计生委办公厅

2017 年 8 月 29 日印发

---

校对：姜玉冰

# 国家卫生计生委司(局)便函

---

国卫宣传健便函〔2016〕22号

## 国家卫生计生委宣传司关于 印发将健康融入所有政策工作指导方案的通知

各省、自治区、直辖市卫生计生委宣传处、健康促进处（健康促进工作主管处室），新疆生产建设兵团卫生局妇社处：

为进一步推进“将健康融入所有政策”工作，我司制定了《健康促进县（区）“将健康融入所有政策”工作指导方案》，现印发给你们，请指导你省（市、区）健康促进县（区）按照此指导方案开展相关工作。

国家卫生计生委宣传司

2016年1月28日

（信息公开形式：依申请公开）



# 健康促进县（区）

## “将健康融入所有政策”工作指导方案

为推动健康促进县（区）建设工作，落实“将健康融入所有政策”策略，制订有利于人群健康的公共政策，特制订本指导方案。

### 一、目标

（一）总目标。健康促进县（区）党委和政府运用“将健康融入所有政策”策略应对健康问题，通过部门协作控制和减少健康的危险因素，提高人群健康素养和健康水平。

（二）具体目标。

1. 建立“将健康融入所有政策”的工作机制；
2. 建立公共政策健康审查制度。各部门拟订公共政策时，必须就该政策对健康的影响问题广泛征求意见和建议；
3. 针对辖区重点健康问题，开展跨部门联合行动，部门出台相关公共政策；
4. 加强“将健康融入所有政策”能力建设，完善健康促进工作网络。

### 二、工作内容

（一）宣传普及“将健康融入所有政策”理念。人群健康受社会、经济、环境、个人特征和行为等多重因素影响，诸多健康决定因素都有其社会根源。各部门制订的公共政策会对人群健康产生深刻的影响。健康促进县（区）卫生计生部门要主动向各级党政领导和部门负责人宣讲“将健康融入所有政策”的概念和意义。通过宣传倡导，促使县（区）各级党委和政府运用“将健康融入所有政策”策略应对健康问题，促使各部门充分认识到本部门工作对辖区人民群众健康具有重要意义，积极自愿地实施“将健康融入所有政策”策略。

（二）建立“将健康融入所有政策”工作机制。健康促进县（区）要采取“党委领导、政府负责、多部门协作”的工作模式，建立“将健康融入所有政策”的长期机制。一要明确责任。健康促进县（区）党委和政府是落实“将健康融入所有政策”的责任主体。各个部门及乡镇（街道）是“将健康融入所有政策”的执行者。县（区）党委和政府应把健康促进县（区）建设列入当地民生工程，制订“将健康融入所有政策”规划。二要建立领导协调机制。统筹现有与健康相关的协调机制，成立县（区）健康促进委员会（以下简称“委员会”）。委员会负责人应由党政主要负责人担任，成员应包括各个部门和乡镇（街道）的负责人。委员会下设办公室，负责日常协调和管理工作，办公室设在县（区）

党委办公室或政府办公室。实行定期联席会议制度，共同审议和推动跨部门行动。三是建立“将健康融入所有政策”的工作网络。各个部门应有专门机构或专门人员负责，指定1名联络员，负责与办公室对接。县（区）成立健康专家委员会，负责为健康相关工作提供技术支持。

（三）形成公共政策健康审查制度。各部门和乡镇（街道）在行使部门职权时，要将健康作为各项决策需要考虑的因素之一。各部门和乡镇（街道）要在健康专家委员会的协助下，梳理本部门现有的与健康相关的公共政策，分析有无进一步完善的必要性和可能性，通过补充或修订相关政策措施，使得政策更有利于人群健康。在所有新政策制订过程中增加健康审查，即在政策的提出、起草、修订、发布等各个环节中，征求并采纳健康专家委员会和相关部门的意见和建议。

各部门和乡镇（街道）需定期向委员会办公室汇报公共政策健康审查工作情况，包括开展健康审查的政策数量、审查次数以及相关政策的制订和修订情况等。健康促进县（区）可与相关专业机构合作，在政策制订过程中探索开展健康影响评价，长期、动态地监测和评价相关政策对改善人群健康及其影响因素的效果。

（四）开展跨部门健康行动。健康促进县（区）要针对当地



需要优先应对的健康问题，开展跨部门健康行动，出台多部门健康公共政策。需要优先应对的健康问题是必须借助多部门合作才能解决的健康问题。

健康促进委员会办公室负责牵头确定未来一段时间内需要优先应对的健康问题，提出可行的应对措施及可能涉及的部门清单，负责召集联席会议，商定参与跨部门健康行动的部门，并为每个部门设定公共政策开发目标。健康专家委员会和卫生计生部门负责为跨部门健康行动提供技术支持。相关部门明确政策开发目标后，根据当地实际选择适宜的政策开发形式，可对现有政策进行修订或启动新的政策制订计划，并在政策拟订过程中执行健康审查制度。

### 三、各部门政策开发重点领域

各部门应当结合本部门职责，针对特定的健康决定因素，出台有利于人群健康的公共政策（各部门政策开发的重点领域见附件）。

### 四、保障措施

（一）加强组织领导。党的十八届五中全会审议通过的《关于制定国民经济和社会发展第十三个五年规划的建议》，提出“推进健康中国建设”的新目标，对更好地满足人民群众的健康新期盼做出了制度性安排。健康促进县（区）各级党委和政府要将提

高人民群众健康水平作为执政施政的重要目标，将健康中国建设作为贯彻落实“四个全面”战略布局，完善社会治理的重要内容，将“将健康融入所有政策”作为应对和解决健康问题的核心策略，纳入各部门和乡镇（街道）年度考核指标，切实做好人员、经费等各项保障。

（二）加强能力建设。加强各部门和乡镇（街道）“将健康融入所有政策”能力建设。定期对各部门和乡镇（街道）负责人员、联络员及相关工作人员进行培训。培训内容包括“将健康融入所有政策”的理念和方法，部门沟通和协调能力，公共政策开发和制订能力，健康场所创建、健康促进活动等。委员会办公室应建立定期交流制度，总结经验和教训，促进部门和乡镇（街道）间的交流。健康专家委员会和卫生计生部门负责提供技术支持。

健康教育专业机构是实施“将健康融入所有政策”的骨干技术力量。健康促进县（区）要加强健康教育专业机构建设，增加人员配置，加强人员培训，建议设置独立的健康教育专业机构。健康促进县（区）要加强与更高级专业机构以及有关科研院所、专业技术团队的联系，提升工作能力。

（三）加强监测评价。“将健康融入所有政策”是一个持续改善健康、促进健康公平的过程，应将监测评价贯穿到整个工作中。在问题提出和政策制订阶段，重点评价工作机制的建立情况、

健康公共政策的制订过程；在政策执行阶段，重点评价健康公共政策的效果、成功经验和失败教训；在较长的时期里，监测健康及其决定因素长期发展趋势，政府、各个部门、公众对健康决定因素的认识和态度的变化。结合监测评价建立激励机制，提升部门和乡镇（街道）工作效果。委员会办公室领导监测工作，健康专家委员会和健康教育专业机构负责提供技术支持。

附件：各部门政策开发的重点领域



## 附件

### 各部门政策开发的重点领域

部门	政策开发重点领域	对应的健康因素
发展改革部门	加大对健康领域的规划和投资。将健康促进与教育纳入经济和社会发展规划，加强健康促进与教育基础设施建设和目标考核管理。	健康资源
教育部门	提高学生健康素养和身心素质，改善学校卫生环境，预防控制疾病，开展健康促进学校建设。	健康素养、健康环境、疾病防控
科技部门	加强健康领域科技投入。	科研技术
工业和信息化部门	加强工业节能降耗，促进健康产业发展。	健康资源、健康环境
公安部门	维护社会治安，减少犯罪，加强交通安全，加强消防安全。	社会环境、意外伤害
民政部门	提高社会救助水平，加强医疗救助，加强社区健康和养老服务建设，支持健康领域社会组织发展。	社会救助、社区服务
司法部门	提高司法援助水平，加强解决刑满释放和解除劳教人员的社会安置帮教，保障在押服刑人员健康。	社会环境、疾病防控

财政部门	提高对健康领域的经费支持。要将健康促进与教育经费纳入预算，健康教育专业机构和健康促进工作网络的人员经费、发展建设和业务经费由政府预算全额保障。	健康资源
人力资源 社会保障 部门	提高医疗、工伤、生育、养老等保险水平；加强劳动保护；将健康列为新入职干部培训的内容；优化卫生计生人员配置，改善卫生计生人员待遇。	社会保障、健康资源
国土资源 部门	科学规划土地利用和开发，加强耕地保护、地质环境保护和地质灾害防治。	健康环境、健康资源
环境保护 部门	预防、控制环境污染，严格环境影响评价，指导城乡环境综合整治，指导和协调解决跨地域、跨部门以及跨领域的重大环境问题。	生态环境、生存环境
住房城乡 建设部门	加强城乡卫生规划，加强保障性住房供给，加强市容和村庄环境治理，加强园林绿化和健康步道建设，加强城乡供水建设和管理、排水及污水处理。	住房条件、居住环境、生活环境
规划部门	在城乡规划中科学规划公共卫生、医疗、体育健身、公共交通等功能区域。	健康环境、健康资源
交通运输 部门	发展公共交通；交通工具及机场、车站、港口等的卫生环境建设和无烟环境建设；保障交通安全；道路设计和施工中加强环境、健康保护。	健康环境、生活方式与行为



水利部门	加强水资源保护，保障饮水安全，预防控制涉水性地方病、寄生虫病。	饮水供给、饮水安全、健康环境
农业部门	提高农产品产量和质量，发展绿色有机农产品，推广有机肥和化肥结合使用，加强农药监督管理，加强农村人、畜、禽粪便和养殖业的废弃物及其它农业废弃物综合利用。	食品供给、食品安全、生态环境、疾病防控
商务部门	在贸易发展、流通产业结构调整、促进城乡市场发展加强有关标准体系建设，体现卫生、环保等方面的要求，配合加强各类商品现货市场及商贸服务场所卫生工作。	健康环境
文广新部门	加大健康政策和知识宣传力度，加强支持和监管健康类节目、栏目，确保健康公益广告的投放时长，倡导建立健康文化氛围。	健康素养、健康文化
卫生计生部门	加强健康促进与健康教育，深化医药卫生体制改革，加强对其他部门健康公共政策制订的技术支持。	健康促进、健康素养、医疗卫生服务
审计部门	加强对医疗保障基金、健康类财政资金的审计。	健康资源
国资部门	在国有企业中开展健康促进企业建设。	健康环境
市场监管部门（工	加强食品安全监管，防范区域性、系统性食品安全事故；开展食品药品安	食品安全、健康环境、健康资源



商、质监、食药)	全宣传和从业人员健康知识培训；加强健康相关产品和服务的监管；加强健康类知识产权保护。	
体育部门	加强公共体育场地设施建设，推动全民体育健身活动，开展运动健身知识科普活动，加强科学健身指导服务。	健康环境、生活方式与行为
安监部门	提高安全生产水平，加强职业卫生防护和管理，开展健康促进企业建设活动。	健康环境、意外伤害、疾病防控
统计部门	加强“将健康融入所有政策”相关指标的研究制订、收集和发布。	健康政策和信息
林业部门	加强植树造林，加强自然保护区建设管理。	生态环境
畜牧部门	提高畜禽产品产量和质量，加强人畜共患病防控。	食品供给、食品安全、疾病防控
旅游部门	加强旅游景点卫生环境治理，保障旅游安全和旅游紧急援助。	健康环境、意外伤害
宗教部门	向宗教人士和信教群众传播健康理念和知识。	宗教文化
粮食部门	确保粮食安全和应急供应。	食品供给、食品安全
宣传部门	把健康文化作为社会主义精神文明建设和提高中华民族文明素质的重要内容，纳入创建文明城市、文明村镇活	健康环境、健康文化

	动规划，动员全社会广泛参与。	
编制部门	加大对健康促进与教育工作的倾斜力度，确保健康教育专业机构的人员编制数量满足工作需求。	健康资源
工会、团委、妇联等部门	动员广大职工、青年、学生和妇女，积极组织和参与所在地区和单位健康促进及健康场所创建活动。	健康环境、健康素养

# 《“健康上海 2030”规划纲要》

## 目 录

### 序 言

### 第一章 总体战略

#### 第一节 指导思想

#### 第二节 基本原则

#### 第三节 战略目标

### 第二章 战略举措

#### 第一节 普及健康生活

##### 一、加强健康教育

##### 二、建设健康文化

##### 三、塑造健康行为

##### 四、提高身体素质

#### 第二节 优化健康服务

##### 一、强化公共卫生服务

##### 二、加强全人群健康管理服务

##### 三、提供优质高效的医疗服务

##### 四、加强中医药传承和创新

#### 第三节 完善健康保障



- 一、完善医疗保障制度
- 二、发展商业健康保险
- 三、完善药品供应保障体系

#### 第四节 建设健康环境

- 一、广泛开展爱国卫生运动
- 二、加强影响健康的环境问题治理
- 三、构建安全的食品药品环境
- 四、完善公共安全体系

#### 第五节 发展健康产业

- 一、加快健康服务业发展
- 二、积极发展健身休闲运动产业
- 三、促进生物医药产业发展

### 第三章 支撑和保障措施

#### 第一节 深化体制机制改革

- 一、建立把健康融入所有政策的机制
- 二、全面深化医药卫生体制改革
- 三、完善健康筹资机制
- 四、加快转变政府职能

#### 第二节 加强健康人力资源建设

- 一、完善医学教育体系
- 二、加强人才队伍建设
- 三、优化医务人员职业发展环境

### 第三节 推进健康科技创新

- 一、完善医学科技创新制度
- 二、打造医学科技创新平台
- 三、推进医学科技进步

### 第四节 深化健康信息化建设

- 一、完善人口健康信息系统
- 二、推进智慧医疗、信息惠民、智慧管理
- 三、推进健康医疗大数据应用

### 第五节 加强健康法治建设

### 第六节 组织实施

- 一、加强组织领导
- 二、加强国内外合作交流
- 三、做好宣传、监测和评估

### 名词解释

## 序 言

健康是促进人的全面发展的必然要求，是经济社会发展的基础条件，是上海基本建成“四个中心”和社会主义现代化国际大都市的重要标志之一，也是广大市民的共同愿望。

市委、市政府始终致力于打造健康之城，增进人民群众健康福祉。新中国成立以来特别是改革开放以来，本市健康事业改革发展取得了显著成就，健康服务体系不断完善，城乡环境面貌明显改善，市民身体素质和健康水平持续提高。2016年，本市人均预期寿命已达83.18岁，婴儿死亡率、孕产妇死亡率分别下降到3.76‰、5.64/10万，居民主要健康指标处于发达国家和地区水平，为基本建成“四个中心”和社会主义现代化国际大都市，在更高水平上全面建成小康社会，奠定了良好的健康基础。同时，由于人口深度老龄化，以及疾病谱、生态环境、生活方式不断变化，本市仍然面临多重疾病威胁并存、多种健康影响因素交织的复杂局面，健康服务需求不断增长与供给总体不足之间的矛盾依然比较突出，健康领域之间、健康领域与经济社会发展之间的协调性仍然需要加强，健康融入所有政策的体制机制尚不完善，必须把人民群众健康放在优先发展的战略地位，推进健康上海建设，努力全方位、全周期保障人民群众健康。

从当前到2030年，是上海按照统筹推进“五位一体”总体布局和协调推进“四个全面”战略布局要求，加快建设“四个中心”和社会主义现代化国际大都市、加快向具有全球影响力的科技创新中心进



军的关键时期，是推进健康上海建设的重要战略机遇期。上海健康领域的改革发展要与城市发展的新目标、新定位相匹配，与创新驱动发展、经济转型升级相协调。到 2030 年，上海经济持续稳定增长将为维护市民健康奠定坚实的物质基础，医药科技和信息技术发展将为提高健康服务水平提供有力的技术支撑，人民群众日益增长的健康服务需求将为健康领域发展提供广阔空间，全面深化体制机制改革将为健康融入所有政策提供良好的制度保障。必须紧紧抓住战略机遇，进一步增强责任感、使命感，坚持以基层为重点，以改革创新为动力，预防为主，中西医并重，把健康融入所有政策，人民共建共享的卫生与健康工作方针，主动适应广大市民的健康需求，从健康影响因素的广泛性、社会性、整体性出发，从健康服务的供给侧和需求侧同时发力，强化跨部门协作和社会联动，紧紧依靠人民群众，共同推进健康上海建设，全面提高市民健康素质，实现人民健康与上海城市经济社会协调发展，为国家参与全球健康治理、履行《全球健康促进上海宣言》、实现联合国可持续发展目标，作出更大的贡献。

为进一步提高市民健康水平，根据党的十八届五中全会关于推进健康中国建设的战略部署和中共中央办公厅、国务院办公厅印发的《“健康中国 2030”规划纲要》，制定本规划纲要，作为推进健康上海建设的行动纲领。

## 第一章 总体战略

### 第一节 指导思想

推进健康上海建设，必须高举中国特色社会主义伟大旗帜，全面贯彻党的十八大和十八届三中、四中、五中、六中全会精神，以马克思列宁主义、毛泽东思想、邓小平理论、“三个代表”重要思想、科学发展观为指导，深入贯彻习近平总书记系列重要讲话精神和治国理政新理念新思想新战略，紧紧围绕统筹推进“五位一体”总体布局 and 协调推进“四个全面”战略布局，坚持以人民为中心的发展思想，牢固树立和贯彻落实创新、协调、绿色、开放、共享的发展理念，坚持新时期卫生与健康工作方针，坚持基本医疗卫生事业的公益性，坚持提高医疗卫生服务质量和水平，坚持处理好政府与市场关系，落实健康中国建设总体部署，持续推进“共建共享、全民健康”的战略主题，以普及健康生活、优化健康服务、完善健康保障、建设健康环境、发展健康产业为重点，全面深化体制机制改革，把健康融入所有政策，加快转变健康领域发展方式，全方位、全周期维护和保障市民健康，不断提高市民健康水平和生命质量，显著改善健康公平，提升全体市民幸福感，为上海基本建成“四个中心”和社会主义现代化国际大都市、加快向具有全球影响力的科技创新中心进军作出贡献。

## 第二节 基本原则

（一）健康优先。把健康放在优先发展的战略地位，将促进健康的理念融入公共政策制定实施的全过程，加快形成有利于健康的社会氛围、生活方式、生态环境和经济社会发展模式，形成大健康治理格局，促进健康与经济社会协调发展。

（二）改革创新。加快健康重点领域和关键环节改革步伐，破除利益固化藩篱，发挥科技创新和信息化的引领支撑作用，推进健康领域理论创新、制度创新、管理创新、技术创新，建立促进全民健康的制度体系。

（三）科学发展。坚持新时期卫生与健康工作方针，转变健康服务模式，优化健康服务供给，构建以人民健康为中心的整合型服务体系，推动健康事业以人为本发展、绿色集约发展、均衡协调发展、创新智慧发展。

（四）促进公平。立足于全人群和全生命周期，推进健康领域基本公共服务均等化，强化基本医疗卫生服务的公益性，改善妇女、儿童、老年人、残疾人、低收入和外来流动人员等重点人群健康服务，实现更高水平的全民健康。

（五）共建共享。完善政府主导、多部门合作、全社会参与的工作机制，发挥政府的组织和引领作用，凝聚企业、社会组织、社区的



力量，强化个人健康责任，形成全社会维护和促进健康的强大合力，推进人人参与、人人享有。

### 第三节 战略目标

到 2020 年，城市公共政策充分体现健康理念，建立与上海经济社会发展水平相适应、与城市功能定位相匹配、以市民健康为中心的整合型健康服务体系，健康基本公共服务更加优质均衡，多层次健康服务和健康保障体系进一步完善，绿色安全的健康环境基本形成，健康产业规模和发展质量显著提升，基本实现健康公平，市民健康水平进一步提高，成为亚洲医学中心城市和亚洲一流的健康城市。

到 2030 年，健康融入所有政策，形成比较完善的全民健康服务体系、制度体系、治理体系，实现健康治理能力现代化，健康与经济社会协调发展，健康公平持续改善，人人享有高质量的健康服务和高水平的健康保障，市民健康水平和生活质量不断提升，人均健康预期寿命达到全球城市先进水平，健康产业成为城市支柱产业，率先实现可持续健康发展目标，成为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。

健康上海建设主要指标

领域	指 标	2015 年	2020 年	2030 年
健康水平	人均预期寿命 (岁)*	82.75	保持发达国家水平	
	人均健康预期寿命 (岁)*	——	≥70	≥72
	婴儿死亡率 (‰)	4.58	保持发达国家水平	
	5 岁以下儿童死亡率 (‰)	6.15	保持发达国家水平	
健康水平	孕产妇死亡率 (1/10 万)	6.66	保持发达国家水平	
	城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上的人数比例 (%)	95.8	96	96.5
健康生活	人均体育场地面积 (m <sup>2</sup> )	1.76	2.40	2.80
	市民健康素养水平 (%)	21.94	≥25	≥40
	参加健康自我管理小组的人数 (万人)	35	70	120
	经常参加体育锻炼人数比例 (%)	40.8	45 左右	46
健康服务和保障	重大慢性病过早死亡率 (%)*	10.07	≤10	≤9
	常见恶性肿瘤诊断时早期比例 (%)*	24.2 (2013 年)	≥30	≥40
	每千常住人口执业(助理)医师数(人)	2.61	≥2.8	≥3.0
	每千常住人口注册护士数 (人)	3.12	≥3.6	≥4.7
	每千常住人口全科医师数 (人)	0.24	≥0.4	0.5 左右
	个人卫生支出占卫生总费用的比重(%)	21	20	20
健康环境	环境空气质量优良天数比率 (%)	70.7	≥75.1	≥80
	受污染地块及耕地安全利用率 (%)	——	95 左右	98 左右
	重要水功能区水质达标率 (%)	53.3	78	≥95
	建成区绿化覆盖率 (%)	38.5	40	42
	主要食品安全总体监测合格率 (%)	97.0	≥97	≥97
	药品质量抽检总体合格率 (%)	97.6	≥98	≥98
健康产业	健康服务业增加值占 GDP 比例 (%)	4.6	5.5 左右	7.5 左右

## 第二章 战略举措

### 第一节 普及健康生活

#### （一）加强健康教育。

1. 完善健康教育体系。建立部门分工协作、全社会共同参与的健康促进与教育体系。健全覆盖全市的健康素养和生活方式监测体系。加强各级各类健康教育基地建设，在全市各级医疗卫生机构、养老机构、学校建设健康教育室（角），在社区设立健康教育咨询点，在工作场所推进建立健康教育点。利用新媒体拓展健康教育新渠道，完善健康资讯传播网络，建设和规范各类广播电视等健康栏目。建立全社会参与健康促进与教育的工作机制，充分发挥医疗卫生机构、学术团体、医务人员、媒体在健康科普中的重要作用。

2. 深入开展全民健康教育。建立健康知识和技能核心信息发布制度与平台，扩大健康知识和技能信息受众范围。以需求为导向，加强健康教育传播资料库建设，建立健康教育内容动态调整机制，强化健康教育项目规范管理。依托人口健康大数据，探索个性化、精准化健康教育。打造健康教育活动项目品牌，推广健康生活方式。加强家庭、高危个体健康生活方式指导和干预，开展健康心理、健康体重、健康口腔、健康骨骼等专项行动。创新健康教育策略，加强妇女、儿童、老年人、流动人口、高危人群等重点人群的健康教育。开发推广促进



健康生活的适宜技术和用品。到 2020 年、2030 年，市民健康素养水平分别达到 25%、40%。

3. 加大学校健康教育力度。把健康教育纳入各级各类学校教学计划，作为所有教育阶段素质教育的重要内容，把提升学生健康素养纳入学校发展规划和教育督导评估体系。以中小学为重点，完善学校健康教育推进机制。构建相关学科教学与教育活动相结合、课堂教育与课外实践相结合、经常性宣传教育与集中式宣传教育相结合的健康教育模式，促进学校、家庭、社区健康教育相融合。完善健康教育师资培养模式，将健康教育纳入学校卫生保健教师、体育教师职前教育和职后培训内容，提高学校健康教育水平。

## （二）建设健康文化。

1. 普及健康文化理念。完善生命教育体系，引导公众树立科学的生命观。传播医学和健康常识，普及敬畏生命、关爱健康、尊重医学规律理念。增进全社会对医学、医务人员的理解和尊重，引导市民形成科学就医理念和对医疗服务结果的合理预期。扶持健康伦理学发展，推广健康伦理评价。充分挖掘和弘扬海派健康文化，营造热爱健康、追求健康、促进健康的社会氛围。

2. 强化个人健康责任。增强公众对个人健康负责意识，形成个人是自身健康第一责任人的社会共识。提高市民自我健康管理意识，鼓励市民参加健康自我管理小组，形成符合自身特点的健康生活和行为

方式，到 2030 年，参与健康自我管理小组人数达到 120 万人。增强市民对自身健康投资和消费意识，支持市民购买健康保险，引导市民形成理性的健康消费习惯。

3. 弘扬以人民健康为中心的医院文化。坚持公立医院公益性办院方向。强化以病人为中心、健康促进为导向的医院服务理念。加强医务人员人文教育，大力弘扬敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆的职业精神，提高医务人员职业道德水准。

4. 完善健康文化共建机制。强化政府在健康文化建设中的主体地位，将健康文化建设融入城市文化建设体系，落实把健康融入所有政策的理念。强化企业社会责任感，牢固树立绿色安全发展理念，发挥企业在建设健康环境中的关键作用。强化企业保护员工健康权益的意识，加强员工健康教育和健康管理，普及常规体检，落实职业健康检查、女职工“两病”筛查、带薪年休假制度，保障员工休息权。支持社会力量参与健康文化建设。

### （三）塑造健康行为。

1. 加强控烟限酒。严格执行控烟法规，推进无烟环境建设，实现室内公共场所全面禁烟。深入开展控烟宣传教育，将青少年作为吸烟预防干预的重点人群，努力减少新增吸烟人口。加强戒烟服务网络建设，提高自愿戒烟率和戒烟成功率。开展限酒健康教育，加强有害使用酒精监测和干预，减少酗酒。到 2030 年，成人吸烟率降低到 20%

以下，二手烟暴露率降低到 36%以下，青少年（11-18 岁）吸烟率控制在 4%以下，18 岁以下儿童青少年二手烟暴露率控制在 10%以下，中学生饮酒率控制在 20%以下。

2. 引导合理膳食。制定实施市民营养计划。全面普及膳食营养健康知识，发布适合不同人群特点的膳食指南，引导市民形成科学的膳食习惯。建立健全市民营养监测制度，对孕妇、儿童、老人、低收入人群等重点人群实施营养干预，逐步解决市民营养不足与过剩并存问题。实施临床营养干预。到 2030 年，市民中超重、肥胖人口增长速度明显放缓。

3. 减少不安全性行为和药物滥用。强化社会综合治理，以高校学生、流动人口、青少年以及性传播高危行为人群为重点，加强性道德、性健康、性安全宣传教育和干预，减少意外妊娠和性病、艾滋病等疾病传播。加强毒品预防教育，普及毒品滥用危害和治疗应对等相关知识。加强戒毒医疗服务体系建设，开展药物维持治疗和心理干预“一站式”社区戒毒医疗服务。完善集生理脱毒、心理康复、就业扶持、回归社会于一体的戒毒康复模式，最大限度减少毒品对个人、家庭、社会的危害。加强抗菌药物临床应用管理，增强市民合理使用抗生素意识，完善抗菌药物临床监测网和细菌耐药监测网，提高合理用药水平。

4. 促进心理健康和精神卫生。以抑郁症、焦虑症等常见精神障碍为重点，大力开展心理健康科普，提升公众心理健康素养，提高主动



就医意识。加强对儿童、青少年、老人、特殊职业人群、慢性病患者、流动人口等重点人群的心理健康服务，提高早期发现和及时干预能力。完善严重精神障碍患者服务管理体系，加强报告登记和救治救助管理，提高患者治疗率，促进其康复和回归社会。建设市级心理危机干预平台，提高突发事件心理危机干预能力。推进心理健康咨询点建设，实现社区全覆盖，加强精神障碍社区康复。鼓励、引导社会力量提供心理健康和精神障碍康复服务，加强规范化管理。

#### （四）提高身体素质。

1. 完善全民健身公共服务体系。将公共体育服务设施建设纳入相关城乡规划，统筹利用绿化空间、楼宇、学校体育设施，重点新建、改建便民利民的市民健身活动中心、中小型体育场馆、市民多功能运动场、健身步道等设施，实现市、区、街镇、居村四级健身场地全覆盖，形成便捷可及的体育生活圈。将体育设施融入生态发展，大力建设城市绿道、体育主题公园和沿江、沿河、沿湖体育休闲设施。加强学校体育设施建设的达标管理，对新建学校体育设施相对独立建设，对存量学校体育设施实施分隔工程。实行健身苑点、健身步道常年免费开放，其他公共体育设施公益开放。扶持和引导各类体育健身组织发展，每万人拥有体育健身组织数量达到 25 个。

2. 广泛开展全民健身运动。实施社区主动健康计划，普及科学健身知识和方法，促进体育生活化。因时、因地、因需开展群众身边的健身活动，分层、分类引导运动项目发展，丰富和完善全民健身活动

体系。大力发展群众喜闻乐见的运动项目，打造一批有影响力的健身活动品牌，鼓励开发具有消费引领特征的运动项目，扶持推广民族民俗民间传统运动项目并加强示范队伍建设。加强全民健身活动与重大国际体育赛事、重大节庆活动等有效联接，引领全民健身新时尚。到2030年，经常参加体育锻炼人数比例达到46%。

3. 加强体医结合和非医疗健康干预。制定体育锻炼标准和科学运动指南，建立完善针对不同人群、不同环境、不同身体状况的运动处方库，形成体医结合的健康管理和服务模式，对高血压、糖尿病、肥胖症等慢性病开展运动干预。大力发展运动医学和康复医学，推广太极拳、健身气功、导引等中医传统运动项目，积极研发运动伤病防治和运动康复技术。促进科学健身指导服务机构发展，鼓励社会资本开办康体、体质测定、运动康复等各类机构。加强体质监测，开发应用市民体质监测大数据，开展运动风险评估，到2030年，市民体质监测达标率达到96.5%。

4. 促进重点人群体育活动。制定实施青少年、在职人群、老年人、残疾人等群体的体质健康干预计划。实施青少年体育活动促进计划，培育青少年体育爱好，严格保证青少年学生的体育课时和课外体育活动，每天锻炼1小时以上，掌握2项以上体育运动技能，每周参与体育活动达到中等强度3次以上。到2030年，学校体育场地设施与器材配置达标率达到100%，中学生体质健康标准达标率达到94%以上。在工业园区和商务楼宇建设体育健身活动场地，促进在职人群主动参

与体育锻炼。改善老年健身设施条件，加强社区养老服务设施与社区体育设施的功能衔接。推动残疾人康复体育和健身体育广泛开展。

## 第二节 优化健康服务

### （一）强化公共卫生服务。

1. 推进基本公共卫生服务均等化。继续实施国家基本和重大公共卫生服务项目。结合市民疾病负担和主要健康危险因素，适时调整完善公共卫生服务项目和内容，提升服务的公平性和可及性。开发和推广公共卫生适宜技术。建立基本公共卫生服务项目经费标准动态调整机制。

2. 实施慢性病综合防治战略。巩固提高国家慢性病综合防控示范城市建设水平。依托“上海健康云”平台，完善预防、治疗、健康管理三位一体融合发展的慢性病防控机制。对高血压、糖尿病、脑卒中、癌症、冠心病等重点疾病开展早期筛查、有序分诊、规范化诊疗和随访、自我管理教育、危险因素干预，基本实现慢性病患者健康管理全覆盖。逐步将癌症等重大慢性病早诊早治适宜技术纳入诊疗常规和基本医疗保险支付范围。完善口腔病、眼病防治服务网络，加强儿童龋齿、近视防治，开展全人群尤其是儿童的肥胖控制。到 2030 年，12 岁儿童患龋率控制在 25% 以内；16 岁及以下儿童近视率、超重肥胖率得到有效控制。



3. 加强重大传染病防控。优化传染病和相关因素监测体系，完善病例报告、症状监测、药品销售、学校缺课等综合预警系统。完善传染病病原综合检测平台和病原微生物网络实验室体系，建成菌毒种保藏中心、公共卫生生物样品库、感染性动物实验室基地、高等级生物安全实验室等重大公共卫生设施。规范疫苗预防接种管理，维持高水平的适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率，建立预防接种异常反应补偿保险机制。加强艾滋病、结核病、病毒性肝炎等重大传染病防控，有效应对流感、手足口病、登革热、麻疹、猩红热等重点传染病疫情。加强埃博拉、中东呼吸综合症、黄热病、寨卡等突发急性传染病防治，强化人感染禽流感等人畜共患病的源头治理。巩固消除血吸虫病、疟疾、淋巴丝虫病成果。

4. 加强计划生育服务管理。加快计划生育服务管理转型，推动计划生育工作目标向提高出生人口素质、优化人口结构、服务家庭发展转变。完善利益导向机制，构建以生育支持、幼儿养育、青少年发展、老人赡养、病残照料为主题的家庭发展政策框架，积极鼓励市民按政策生育。完善家庭计划指导服务体系，深入开展创建幸福家庭活动，保护家庭传统功能。加强对计划生育特殊家庭的扶助关怀。推进流动人口计划生育基本公共服务均等化。持续开展流动人口动态监测。加强出生人口性别比综合治理，实现出生人口性别比自然平衡。

（二）加强全人群健康管理服务。

1. 加强健康风险监测。完善疾病和健康危害因素监测、预警体系，对影响市民健康的重大疾病和主要健康危险因素采取预防和干预措施。完善化学毒性与健康安全评价平台，加强市、区两级网络检测实验室建设。加强人群疾病负担研究，开展人均健康预期寿命监测、统计。

2. 促进健康老龄化。以需求为导向，建设全覆盖、整合型老年健康服务体系。发展老年医学和护理学科，建设市老年医学中心和老年医学重点学科临床基地。完善机构护理、社区护理、居家护理相结合的老年护理服务体系，鼓励社会力量举办老年医疗护理机构。加强医养结合，完善医疗卫生机构与养老机构合作机制，促进老年医疗、康复、护理、生活照料、安宁疗护的有序衔接，支持养老机构设置医疗机构。加强老年人健康管理，开展对老年常见慢性病、退行性疾病和心理健康问题的干预。加强老年人健康服务和产品的市场监管。完善老年照护统一需求评估标准和相关制度，建立多层次护理保障制度。建立经济困难高龄、失能老人补贴制度。

3. 加强妇幼保健。持续推进优生促进工程，完善出生缺陷预防、干预三级网络，提供免费婚前和孕前医学检查，发展产前诊断筛查、新生儿疾病筛查技术服务。全面开展生殖健康促进工作，加强流动人口、青少年、未婚育龄、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。提高妇女常见病筛查率和早诊早治率。加强妇幼卫生资源配置，完善危重孕产妇、新生儿会诊抢救网络，发挥专科联合

团队作用，提高综合医院和基层医院儿科、产科服务能力。实施健康儿童计划，建立早期生命健康管理和疾病诊治综合体系，促进儿童身心健康发育。关爱特殊儿童，完善特殊儿童入学评估机制。

4. 维护残疾人健康。实施国家残疾预防和残疾人康复条例。落实国家残疾预防行动计划，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，建立医疗机构与残疾人专业康复机构双向转诊机制，推动基层医疗卫生机构优先为残疾人提供签约服务，实施精准康复。把残疾人康复纳入基本公共服务，将符合条件的残疾人医疗康复项目按照规定纳入基本医疗保险支付范围，加大低收入残疾人医疗救助力度，完善残疾儿童康复救助制度，对残疾人辅助器具给予补贴适配。完善残疾人融入社会机制。

### （三）提供优质高效的医疗服务。

1. 完善医疗服务体系。建成体系完整、分工明确、功能互补、密切协作、运行高效的整合型医疗服务体系。保障基本、创新机制，把社区卫生服务中心打造成为政府履行基本卫生计生服务职能平台、全科医生执业平台、市场资源整合平台、居民获得基本卫生计生服务项目的服务平台、医养结合支持平台。强化质量、提高水平，把三级乙等综合医院和部分有条件的二级综合医院建设成为区域医疗中心，把部分二级医院转型为康复医疗机构或者老年医疗护理机构。立足本市、辐射全国，把三级甲等医院建设成为具有一定国际影响力的危重疑难

病症诊疗中心和本市医疗技术创新、临床医学人才规范化培养的主要基地，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，逐步降低普通门诊比例。集中优势资源组建若干医院集团，以支持郊区为先导，辐射长三角地区乃至全国。优化多元办医格局，推进社会医疗机构与公立医疗机构协同发展。

2. 优化医疗资源配置。强化区域卫生规划和医疗机构设置规划的引领、约束作用，以服务半径和服务常住人口数为依据，完善基层基础医疗服务网络。加强儿科、产科、老年护理、急救、康复等短缺资源配置。深化城乡医院对口支援，促进优质医疗资源向郊区、基层流动和辐射。加强郊区医疗资源配置，推进郊区区域医疗中心建设，适当强化远郊社区卫生服务中心医疗服务功能。积极推进远程医疗服务体系建设。到 2030 年，15 分钟基本医疗卫生服务圈基本形成，每千常住人口执业（助理）医师数达到 3 人、注册护士数达到 4.7 人。

3. 建立以家庭医生为基础的分级诊疗体系。坚持自愿、优惠原则，做实家庭医生签约服务，探索家庭医生管理签约参保人员医保费用。加强家庭医生培养，到 2030 年，每千常住人口全科医生数达到 0.5 人左右，其中经过规范化培训的比例达到 80%以上。推进区域检验、病理、影像、心电、消毒供应等资源整合。加强医疗联合体发展规划，做实医疗联合体，探索医疗联合体内部人、财、物统一管理，在医疗机构执业许可合并或者医疗联合体自愿基础上，探索医保合并支付管理；完善分工协作模式，打通双向转诊通道，放大优质医疗资源辐射



效应，提高基层医疗机构服务能力。到 2030 年，形成成熟定型的分级诊疗制度，家庭医生成为居民健康和卫生经费的守门人。

4. 提高医疗质量。建立与国际接轨的医疗服务质量管理和控制体系，加强国际化标准规范研发和应用。完善医疗质量管理与控制信息化平台，实现全行业医疗质量精准化、动态化管理与控制。全面实施临床路径管理，规范诊疗行为，优化诊疗流程。建立以患者为中心的医院药学管理模式，完善临床药学服务体系，推进合理用药。保障临床用血安全。发展智慧医疗，推进信息惠民，改善就医体验。建立公立医院医疗服务评价体系，加强医保监督管理，完善医疗服务投诉机制，促进医院持续改进服务质量。到 2030 年，主要医疗服务质量指标达到国际先进水平。

#### （四）加强中医药传承和创新。

1. 加强中医治未病服务。发挥中医药优势，加强中医药参与公共卫生服务、康复护理、健康管理，推进中医药与养生、养老融合发展。加大治未病技术推广和应用力度，发展中医养生保健服务。鼓励中医医疗机构、中医医师为中医养生保健机构提供技术支持。大力传播和普及中医养生保健知识、技术、方法，加强中医药非物质文化遗产保护和传承。

2. 提高中医药服务能力。完善中医医疗服务体系，提升各级医疗机构中医药服务能力，促进优质资源均衡布局。建设国家和市级中医

诊疗中心，持续推进中医临床重点专科内涵建设。推进中医综合治疗和多学科联合诊疗服务，提高重大疑难疾病、危急重症的中医诊疗水平。大力发展针灸等中医非药物疗法，积极推广中医药适宜技术，提升基层中医药服务能力。

3. 推进海派中医传承创新。系统梳理、传承历代海派中医名家学术理论和学说，弘扬当代名老中医药专家学术思想和临床诊疗经验，加强海派中医流派传承基地建设，挖掘民间诊疗技术和方药。完善中医药“师承”人才培养模式。加强中医药知识产权保护。结合现代科学技术，挖掘传统经典中药方药，推动中医药新药、中医诊疗设备和防治技术研发。充分利用信息技术，推动“智慧中医”建设和中医药服务模式创新。加强以上海市中医药研究院为核心的中医药科技创新平台建设，支持中医药系统创新，推进浦东中医药国家综合试验区、国家中医药临床基地和研究型中医院建设。发挥上海中医药国际化人才、中医药标准化建设、中医药服务贸易优势，推进海外中医中心建设，传播中医药文化，提高中医药国际化水平。

### 第三节 完善健康保障

#### （一）完善医疗保障制度。

1. 健全医疗保障体系。健全由基本医疗保障、其他多种形式补充保险和商业健康保险、社会医疗救助组成的多层次医疗保障体系。整合城乡居民基本医保制度和经办管理。探索建立以家庭为单位的医疗

保障机制。健全基本医疗保险稳定可持续筹资和待遇水平调整机制，实现基金中长期精算平衡。完善重特大疾病医疗保障机制，实现与医疗救助制度有效衔接。建立覆盖城乡居民、与基本医疗保险制度相衔接的长期护理保险制度，完善长期护理服务需求评估体系和待遇保障机制。到 2030 年，全民医保体系成熟定型。

2. 优化医保管理服务。完善医保缴费参保政策，逐步建立个人缴费与城乡居民可支配收入挂钩机制。建立与筹资水平相适应的基本医保待遇调整机制，丰富和拓展保障内容。全面实现医保智能监控，提升医保监管信息化水平，将医保监管重心由医疗机构延伸至医务人员。建立和完善医保行政执法与刑事司法衔接工作机制，加大医保欺诈骗查处力度。加强医保病人自费医疗费用监管。建立药品、医疗器材、诊疗项目医保准入和退出第三方评估机制。完善基本医保制度间转移接续制度，推进跨省异地就医直接结算。逐步引入社会力量参与医保经办。

3. 深化医保支付方式改革。完善医保基金预算管理，提高医保基金管理的科学化、精细化水平。推进按病种付费、按人头付费，探索按疾病诊断相关分组付费（DRGs）、按服务绩效付费等复合式付费方式。探索医保梯度支付办法，支持建立以家庭医生为基础的分级诊疗制度。

## （二）发展商业健康保险。

坚持市场主导、政策引导原则，鼓励商业保险机构开发各类医疗、护理、疾病和失能收入损失保险产品。落实税收等优惠政策，完善医保个人账户资金自愿购买商业健康保险政策，鼓励企业、个人参加个人税优型商业健康保险。加强商业健康保险与基本医疗保险、城乡居民大病保险、医疗救助等的制度衔接。支持商业健康保险公司开展健康管理服务，探索管理式医疗，促进商业健康保险从理赔型保险向管理型保险发展。以上海保险交易所为平台，推动商业保险、医疗卫生服务、健康医疗大数据等资源的对接整合，支持商业健康保险发展，充分发挥其对居民健康管理的支撑作用。推进国际医疗保险结算，促进医疗机构与国际接轨。到 2030 年，商业健康保险赔付支出占卫生总费用比重显著提高。

### （三）完善药品供应保障体系。

1. 深化流通体制改革。推进药品、医疗器械流通企业向供应链上下游延伸开展服务，形成现代流通新体系。推广应用现代物流管理和技术，健全药品、医疗器械现代流通网络和追溯体系。规范医药电子商务，丰富药品流通渠道和发展模式。完善本市医药采购服务和监管信息系统，建立健全覆盖药品招标、采购、配送、使用全过程的服务和监管机制，逐步将中药饮片、医疗器械、医用耗材纳入平台采购范围。稳步实施药品分类采购，推进药品带量采购，鼓励联合采购，探索建立部分高价药谈判采购机制，将部分反映突出、疗效确切的高价



自费药品通过集中招标采购纳入医保支付范围。加快推进公立医院药品采购“两票制”。加强药品采购、供应、临床使用的信用监管。

2. 实施国家药物政策。实施国家基本药物制度，提高二、三级医院基本药物使用比例，探索部分基本药物在社区免费提供。增加艾滋病防治等特殊药物免费供给。保障儿童用药。完善罕见病用药保障政策。健全药品储备制度，建立短缺药品监测、预警、保障机制，对紧缺药品、急救抢救药品、常用低价药品实行挂网采购，对国家定点生产药品直接网上采购，强化短缺药品保障。按照政府调控和市场调节相结合的原则，完善药品价格形成机制。强化价格、医保、采购等政策的衔接，加强对市场竞争不充分药品和高值医用耗材的价格监管，建立药品价格信息监测和信息公开制度。

#### **第四节 建设健康环境**

##### **（一）广泛开展爱国卫生运动。**

1. 加强城乡环境卫生综合治理。完善城乡生产、生活、生态空间规划，强化农村垃圾管理和污水处理，全面推行垃圾分类减量和无害化处理。改善农村河道水环境。持续开展城乡环境卫生整洁行动，加强农贸市场、城中村、老旧小区、背街小巷、交通集散地、公路沿线卫生死角等的动态化、长效化管理，提高城乡居住环境质量。实施以环境治理为主的病媒生物综合预防控制策略。推进城市网格化管理向住宅小区、农村地区延伸，提高城乡居住环境质量。

2. 建设健康城区和健康村镇。把健康理念融入城乡规划、建设、治理，保障公共健康服务设施用地，完善相关公共设施布局 and 标准。优化城乡生态绿化布局，完善各类无障碍设施建设，不断提升城市品质和宜居水平。实施“健康细胞”建设工程，开展健康社区、健康村镇、健康单位、健康学校、健康家庭建设，推广社区健康讲堂、居民健康自我管理小组、社区健身活动。推进美丽乡村建设，强化郊区新城、新市镇、集镇基础设施建设和公共设施配套。到 2030 年，建成一批示范性健康城区、健康村镇。

## （二）加强影响健康的环境问题治理。

1. 加强大气、水、土壤污染防治。实施最严格的环境保护制度，实行环境质量目标考核。严格控制能源消费总量，强化能源结构调整，完成燃煤锅炉清洁能源替代和燃煤电厂超低排放改造，推进燃气锅炉低氮改造，持续深化燃煤污染控制。加大产业结构调整力度，加快淘汰高污染项目，全面推进工业挥发性有机物综合整治。加强机动车、非道路移动机械、船舶等流动源污染防治，推广公共交通、自行车、新能源车、车辆分时租赁等绿色出行方式。全面推广绿色建筑和装配式建筑，创建绿色生态示范城区和国家住宅产业现代化综合试点城市。完善秸秆禁烧长效机制，加强秸秆综合利用。到 2020 年，环境空气质量优良天数比率达到 75.1%以上，力争达到 80%；到 2030 年，环境空气质量优良天数比率达到 80%以上。加大饮用水源保护力度，完善水源地布局。强化城市水环境污染控制，实现城市污水全收集全处理。

加大郊区特别是工业区、非建制镇等污水管网改造力度，全面提升郊区污水处理水平，城镇污水处理率达到 95%。加强河网水系沟通，深入推进河道综合整治和生态修复，到 2017 年，全市基本消除河道黑臭；到 2020 年，全市基本消除劣 V 类水体；到 2030 年，水环境质量明显改善，水生态系统功能全面恢复，地表水水质基本达到环境功能区要求。积极推进海绵城市建设试点。继续削减农药化肥使用强度，严格控制畜禽养殖总量，不断完善畜禽养殖粪尿收集利用体系。实施土壤污染防治行动计划，健全土壤环境监测监管体系，开展全市土壤（地下水）环境状况调查以及风险评估。按照优先保护类、安全利用类、严格管控类等，对农用地土壤实施分类管控，实施建设用地全生命周期管理，重点加强耕地和水源保护区土壤保护。加强场地污染防控和治理，有序开展土壤污染治理和修复。

2. 强化环境风险防范。加强辐射监测预警、安全监管和应急体系建设，全面提升电离辐射、电磁辐射监测能力，实现环境质量监测全介质和全方位覆盖。强化危险废物源头管控和全过程监管，完善危险废物收运和处置体系，大力推进危险废物处置设施建设，提升危险废物资源化利用水平。强化有毒有害污染物和重金属排放控制，加强持久性有机污染物（POPS）源头监管和全过程管理，限制和淘汰全氟辛烷磺酸盐（PFOS）、汞等有毒有害物质的使用，开展新化学物质、有毒化学品等企业环境管理登记或者备案。以铬、汞、镉、铅、砷等为重点，加强重金属污染防治。

3. 滚动实施重点区域环境综合整治。持续加大环境治理力度，推进违法用地、违法建筑、违法经营、违法排污、违法居住等“五违”问题综合治理。建立属地为主的职责体系，结合产业结构调整、“城中村”改造、水环境治理，滚动实施重点区域环境综合整治。加强土地后续利用规划和管理，对清拆后区块，按照生态优先、因地制宜的原则，实施生态修复后，结合其土地属性、区域定位等实际情况进行分类管理。

4. 加强环境与健康监测、调查和风险评估。完善环境与健康监测、调查和风险评估制度，建立覆盖污染源监测、环境质量监测、人群暴露监测、健康效应检测的环境与健康综合监测网络以及风险评估体系。实施环境与健康风险管理，开展重点区域、流域、行业环境与健康调查，划定环境健康高风险区域，开展环境污染对人群健康影响的评价，探索建立高风险区域重点项目健康风险评估制度。加大环境健康风险防范、控制、预警等相关技术研发支撑力度。建立统一的环境信息公开平台，全面推进环境信息公开，加强全市空气质量监测和信息发布。

### （三）构建安全的食品药品环境。

1. 加强食品安全监管。完善与上海超大城市特点相符合的食品安全现代治理体系，实施食品安全全过程、全覆盖监管，落实食品生产经营各类企业的主体责任。提高食用农产品安全质量水平，全面推行标准化、清洁化农业生产，深入开展农产品质量安全风险评估。推进农药兽药残留综合治理，实施兽药抗菌药治理行动。完善食品安全法



规和制度，健全食品安全地方标准和食品安全风险监测评估体系，加强地方特色食品的食品安全地方标准制定。建设本市食物消费量和总膳食数据库，实现食源性疾病预防网络全覆盖。完善食品安全全程追溯体系，充分运用“互联网+”、大数据分析、人工智能等新技术手段，实现智慧监管。完善食品检验检测体系。构建严密高效的食品安全社会共治体系，建设市民满意的食品安全城市。

2. 加强药品、医疗器械安全监管。完善药品、医疗器械安全现代治理体系，不断深化药品、医疗器械审评审批制度改革，鼓励以临床价值为导向的创新研究，促进临床研究能力提升。加强临床试验监管，加大创新药、医疗器械和临床急需新药、医疗器械的审评审批和服务力度，完善药品供应体系。实施药品上市许可持有人制度，推进仿制药质量和疗效一致性评价。完善药品、医疗器械安全全程监管，落实生产企业风险防控责任，完善不良反应（事件）监测和评估体系。完善药品、医疗器械追溯体系和检验检测体系，确保市民用药安全。

#### （四）完善公共安全体系。

1. 强化安全生产和职业健康。强化企业安全生产主体责任，切实落实政府和有关部门安全监管责任，加强安全生产风险等级管控、隐患排查治理、责任考核追究、安全教育培训。强化危险化学品、特种设备等重点行业领域安全生产监管。发展安全生产科技，推广先进适用技术装备。完善安全生产法规和标准。加强职业病危害普查和源头治理，健全有针对性的健康干预措施。完善职业安全卫生标准体系，

加强重点职业病监测与职业病危害因素监测、报告、管理网络建设。建立分级分类监管机制，对职业病危害高风险企业实施重点监管，对重点行业领域职业病危害开展专项治理。强化职业病报告制度，开展用人单位职业健康促进工作，预防和控制工伤事故以及职业病发生。加强放射诊疗辐射防护和监管。

2. 促进道路交通安全。提升道路交通设计规划、建设和管养水平，组织实施公路安全生命防护工程。深化道路养护市场化改革，健全道路交通安全风险源辨识和隐患排查治理体系，提升道路交通安全风险防控水平。完善道路交通安全管理体系，落实运输企业安全生产主体责任，提升企业安全自律意识。强化道路交通安全应急保障。培养道路交通安全文明意识，完善激励惩罚机制，倡导文明交通行为。到2030年，力争实现道路交通事故万车死亡率下降30%，死伤比降低到发达国家水平。

3. 预防和减少伤害。建立伤害综合监测体系，开发重点伤害干预技术指南和地方标准。构建全链条缺陷产品召回管理体系，推进召回常态化管理，落实生产者责任，减少和消除产品伤害。加强儿童和老年人伤害预防和干预，减少儿童溺水和老年人意外跌落，提高儿童玩具和用品安全标准。预防和减少自杀、意外中毒。提高学生自我保护意识，创建和谐平安校园，预防儿童意外伤害。建立消费品质量安全事故强制报告制度，建立产品伤害监测体系，强化重点领域质量安全监管，减少消费品安全伤害。

4. 提高突发事件应急处置能力。加强全民安全意识教育，提高社会公众自救互救能力。完善城乡公共消防设施布局。推进应急救援信息化建设。加强应急处置演练。强化突发公共卫生事件风险监测和评估，完善应急指挥系统，加强各部门即时应急联动。在疾病预防控制、院前急救、精神卫生等领域建立公共卫生“特种兵”制度。打造立体化卫生应急救援体系，加强区域性应急医学救援中心和卫生应急物资储备、保障、培训基地建设。建设核化生应急医学救援体系。强化突发大规模疫情应急处置和传染病患者综合救治能力。加强人流密集场所现场急救设施设备配置。加强突发事件心理健康干预。

5. 健全口岸公共卫生体系。以政府主导、港区企业为建设主体，检验检疫机构提供技术指导，相关职能部门协作配合，推进口岸公共卫生核心能力建设。建立全球传染病疫情信息智能监测预警、精准检疫的口岸传染病预防控制体系。建立基于源头防控、境内外联防联控的口岸突发公共卫生事件应对机制，落实口岸疫情联合防控措施，完善应急联动机制和处置预案，妥善应对突发公共卫生事件。建成种类齐全的现代口岸核化生有害因子防控体系。健全口岸病媒生物以及重大虫媒传染病预防控制机制，创建国际卫生机场（港口）。加强国际旅行健康指导服务，保障出入境人员健康安全。积极探索建立新型监管模式，解决简化入境检疫手续与加强防控措施之间的矛盾。加强进境废物原料卫生检疫工作。

## 第五节 发展健康产业

### （一）加快健康服务业发展。

1. 促进健康服务业高端化、国际化、集聚化发展。推进以健康为主题的产业园区建设，加快现代健康产业集群发展，形成完善的健康服务产业链，打造健康上海创新实践区。坚持市场化、高端化、国际化、集约化发展方向，以新业态、新模式、新机制、新技术的先行先试为重点，建设上海国际医学园区和上海新虹桥国际医学中心，推进园区内高端医疗服务业集聚发展。坚持产城融合，支持郊区健康特色小镇和健康产业承载区建设。坚持“放管服”结合，扩大医疗服务领域对社会资本开放，调整和新增资源优先考虑社会医疗机构，发展一批有一定规模和品牌特色的社会医疗机构，推进非营利性民营医院和公立医院同等待遇。加强行业监管创新，建立医疗机构监管信息公开制度，促进非公立医疗机构规范发展。

2. 鼓励健康服务新业态发展。促进健康与养老、旅游、互联网、健身休闲、食品、科技、文化融合，催生健康新产业、新业态、新模式。鼓励社会力量举办医养结合机构，支持养老机构内设医疗机构开展老年病康复、护理和安宁疗护服务。制定健康医疗旅游标准规范和准入监管政策，打造具有国际竞争力的健康医疗旅游目的地。积极推进健康医疗服务与移动互联网、物联网、云计算、可穿戴设备等新技术有效衔接，推进基于信息技术的智慧健康产业发展，培育健康管理服务产业。集成医疗影像技术、基因技术、大数据技术，发展精准医



疗服务。发展临床检验、医疗影像、病理诊断等专业化机构。促进美丽健康产业集聚发展。支持发展第三方医疗服务评价、健康管理服务评价、健康市场调查和管理咨询服务。

3. 大力发展中医药健康服务业。支持研究开发中医药健康服务产品，鼓励发展国际中医药健康服务、技术服务外包、国际教育培训，打造“海上中医”国际品牌，建设一批中医药连锁跨境服务机构。弘扬中医药文化，加大在维护健康、非物质文化遗产保护、科普教育等领域的宣传力度，研究开发一批以中医药为载体、适合海外传播的传统文化产品，推动中国传统文化向海外传播。围绕中医药健康保健、中医药文化等，开发一批中医药特色医疗养生旅游产品。

4. 支持先进适宜医疗技术产业化。建立先进适宜医疗技术清单，鼓励先进适宜医疗技术发明持有人自主创业或者与社会资本合作，在知识产权保护、成果转化、收益分配、医疗机构设置等方面予以支持。

## （二）积极发展健身休闲运动产业。

以体育竞赛表演、场馆服务、体育培训和教育、体育用品制造和销售等为重点，不断扩大体育产业门类规模。进一步优化市场环境，推进社会力量参与健身休闲设施规划、建设、运营。运用市场机制，探索建立政府引导、社会资本共同参与的体育产业投资基金。鼓励体育与旅游会展、影视传媒、运动康复等相结合，发展体育产业新业态。推进体育项目协会改革，实施公共体育场馆资源所有权、经营权分离。

完善政府购买体育设施公益性服务机制和标准，健全体育设施公益性开放评估体系，鼓励经营性体育设施开展公益性服务。推动体育与住宅、休闲、商业综合开发，鼓励和引导有条件的地区根据资源和产业优势，打造一批城市体育服务综合体。鼓励运动健身指导技术装备、运动功能饮料、营养保健食品药品等研发、制造、营销。引导发展户外营地、徒步骑行服务站、汽车露营营地、帆船游艇码头等设施。

### （三）促进生物医药产业发展。

1. 加快生物医药科技创新。以建设具有全球影响力的科技创新中心为契机，以张江科学城为主要集聚地，建设转化医学中心、活细胞成像平台等一批生物医药研发与转化科技基础大设施。实施国际人类表型组、脑科学与类脑人工智能等一批生物医药领域重大科学计划。加快生物医药产业技术和临床研究功能型平台建设。推进以基因检测及编辑技术、智能化可穿戴医疗设备、健康医疗大数据等为代表的新兴业态发展。推动生物医药制造业向生物制药和高端医疗器械转型。

2. 提升产业发展水平。围绕肿瘤、心脑血管、神经退行性疾病等领域，推动抗体药物、新型疫苗、蛋白及多肽类生物药等产品开发，加快免疫细胞治疗、干细胞治疗、基因治疗相关技术临床和产业化研究。聚焦创新性强、附加值高的数字医疗影像设备、微创介入与植入医疗器材、医用手术机器人等产品研制。组织开展针对新靶点、新机制的化学药物和新制剂研制。加强基于中药经方和传统名方新用途、新剂型的研发，推动创新中药临床应用和产业化。到 2030 年，基本

建成亚太地区生物医药产业高端产品研发中心、制造中心、服务中心、商业中心。

### 第三章 支撑和保障措施

#### 第一节 深化体制机制改革

##### （一）建立把健康融入所有政策的机制。

树立维护健康是政府各部门共同责任的理念，建立高规格、多部门协调机制，加强各部门沟通协作，形成促进健康的工作合力。全面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政策、重大工程项目对健康的影响，健全监督、问责机制。畅通公众参与渠道，加强社会监督。

##### （二）全面深化医药卫生体制改革。

加快建立与上海经济社会发展水平相适应、更加成熟定型的基本医疗卫生制度，维护公共医疗卫生的公益性，实现人人享有基本医疗卫生服务。完善治理机制，推动建立现代医院管理制度。以家庭医生制度为基础，稳步推进分级诊疗制度建设。完善基本医保制度，提高保障能力。推进药品供应保障机制改革，控制医药费用不合理增长。提升公共卫生服务能力，保障公共卫生安全。协调推进政府投入、医疗服务价格、人事薪酬、学科人才、卫生信息化等配套改革。

##### （三）完善健康筹资机制。

调整优化财政支出结构，加大对健康领域投入，切实保障市民群众基本健康服务需求。完善政府对健康的投入机制，开展健康投入绩效监测和评价，加大人才、科技等软件建设投入力度。鼓励社会组织和企业投资健康领域，运用财税杠杆激励企业加大健康单位创建投入力度，形成多元化筹资格局。大力发展慈善事业，鼓励社会、个人捐赠和互助。

#### （四）加快转变政府职能。

加大健康领域简政放权、放管结合、优化服务力度。建立和完善健康领域权力清单、责任清单、负面清单制度。继续深化药品、医疗机构等审批改革，规范医疗机构设置审批。推进政务公开和信息公开。加强健康领域监管机制创新，完善事中事后监管体系，全面深化“双随机、一公开”机制建设。加强行业自律和信用体系建设。坚持扶持与规范并举，培育健康领域公益性社会组织，推进社会共治。

## 第二节 加强健康人力资源建设

### （一）完善医学教育体系。

坚持医教协同，建立和完善医学人才培养供需平衡机制，适应人才需求变化，调整优化医学教育专业结构。完善医学教育质量保障机制，推动医学教育与国际接轨。改革医学教育制度，完善住院医师和专科医师规范化培训制度，建立公共卫生与临床医学复合型高层次人才培养机制和专科护士培养制度。加强食品卫生、学校卫生、放射卫

生、环境卫生、职业卫生等学科建设。强化面向全员的继续医学教育制度，建立健康医疗教育培训云平台，为医务人员提供便捷的终生教育。持续加强中医人才培养，将中医“师承”培养纳入中医毕业后教育体系，培养新一代中医名医。加强应用型医学技术人才培养，支持上海健康医学院建设。

## （二）加强人才队伍建设。

加大对基层和偏远地区扶持力度，充实和稳定郊区基层卫生人才队伍。建立紧缺人才预警、管理机制，制定紧缺人才发展倾斜政策，加强全科、儿科、产科、精神科、病理、护理、助产、康复、心理健康、医务社工等急需紧缺专业人才培养。持续实施医学人才培养工程，大力培养和集聚高端医学人才，重点培养一批医学领军人才和学科带头人，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。加强社会体育指导员队伍建设，到 2030 年，实现每千常住人口至少拥有 2.5 名社会体育指导员。

## （三）优化医务人员职业发展环境。

落实医疗机构用人自主权，全面推行聘用制，形成能进能出的灵活用人机制。改革临床医师职称评定制度，强化临床实践评价权重，不将论文、科研等作为基层卫生人才职称评审的硬性要求，健全符合全科医生岗位特点的人才评价机制。建立符合卫生行业特点的人事薪酬制度，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，在本市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。积极探索医师自由执业、医师个体与医疗机构签约服务或者组建医生集团等新型服务模式。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。

### **第三节 推进健康科技创新**

#### **（一）完善医学科技创新制度。**

完善投入机制，调整优化各类医学科技计划（专项），加大重点研究领域投入力度。完善联动机制，支持医疗卫生机构、医学科研机构、生物医药企业联合开展医学科技创新，促进产学研用良性互动。完善激励机制，建立科学、公正的科技评价体系，加强知识产权保护，建立合理的创新收益分配制度。

#### **（二）打造医学科技创新平台。**

打破学科界限和行政隶属关系，整合新兴学科、交叉学科、边缘学科，推进基础研究、临床研究和转化应用的协同合作，在重点领域率先建设医学协同创新集群。建成转化医学国家重大科技基础设施、国家肝癌科学中心、国家热带病研究中心、国家临床医学研究中心、

国家老年医学研究中心、国家儿童医学中心(上海)等一批重大项目。推进研究型医院建设。构建具有国际先进水平的创新药物和医疗器械临床试验平台，科学配置高端医疗技术装备，支持自主创新药物、新型生物医药材料的研发和应用。加强部门联动，推进医学科技创新管理平台建设。

### （三）推进医学科技进步。

以严重危害人类健康的疾病为重点，开展致病机理、预防、诊断、治疗等方面的联合攻关。发展组学技术、干细胞与再生医学、新型疫苗、生物治疗等医学前沿技术，加快重大传染病防治、慢病防控、生殖健康和重大出生缺陷防控、精准医学、转化医学、智慧医疗等领域关键技术突破。实施各类医学学科建设计划，支持医学新兴交叉学科发展，推进大数据、新材料、人工智能、数字诊疗装备等在医学领域应用。到 2030 年，建成比较完善的医学科技创新体系，进一步增强在世界医学科技前沿领域的话语权。

## 第四节 深化健康信息化建设

### （一）完善人口健康信息系统。

推进人口健康信息化工程。完善全员人口信息、电子健康档案、电子病历三大数据库，建立健康医疗数据统一归口和共享机制，整合健康信息网、医联网、人口计生网、医保网、药品招标网数据资源，构建“三医联动”数据共享平台，建设人口健康大数据中心。完善人

口健康信息网络和市级人口健康信息平台。深化公共卫生、计划生育、医疗服务、医疗保障、药品管理、综合管理、信息惠民、电子政务等应用系统建设。完善人口健康信息标准体系和安全保护机制。

## （二）推进智慧医疗、信息惠民、智慧管理。

依托互联网等信息技术，发展智慧医疗，引导居民主动利用智慧医疗服务，逐步转变居民就医方式。实现远程医疗对基层医疗机构全覆盖。规范和推动“互联网+健康医疗”服务，实现市民健康管理信息化，满足个性化、精准化健康医疗服务需求。建立统一的信息惠民服务门户网站，为居民提供咨询、预约、查询、支付等线上健康服务，优化就医流程，改善就医体验。加强互联网健康服务监管，实行医师执业数字证书(CA)管理。建立和完善医疗卫生机构综合管理平台，支撑业务管理、经济运行、评价考核等功能，实现全面预算管理。

## （三）推进健康医疗大数据应用。

加强健康医疗大数据应用体系建设，推进数据开放共享、深度挖掘、广泛应用。建立和完善健康医疗大数据资源目录体系，全面深化健康医疗大数据在行业管理决策、临床和科研、公共卫生、教育培训等领域的应用，培育健康医疗大数据应用新业态。加强健康医疗大数据相关地方性法规和标准体系建设，制定分级分类分域的数据应用政策规范，推进网络可信体系建设，加强健康医疗数据安全保障和患者隐私保护。

## 第五节 加强健康法治建设

加强健康重点领域的地方性法规和规章制定、修订工作。贯彻落实基本医疗卫生法，按照法定程序研究制定本市实施条例。加强法律法规落实情况监督检查。完善健康领域标准规范和指南体系。强化政府在医疗卫生、食品、药品、环境、体育等健康领域的监管职责，建立政府监管、行业自律、社会监督相结合的监管体制。加强健康领域监督执法体系和能力建设。

## 第六节 组织实施

### （一）加强组织领导。

建立健康上海建设领导小组，统筹协调推进健康上海建设全局性工作，审议重大项目、重大政策、重大工程、重大问题、重要工作安排，指导各地区、各部门开展工作，并将主要健康指标纳入各级党委和政府考核指标，建立相应考核机制和问责制度。各地区要围绕健康上海建设的战略目标、任务举措，提出本地区具体实施方案，分阶段、分步骤有序推进。各部门要抓紧制定切实可行、操作性强的配套政策。注重发挥工会、共青团、妇联等群团组织以及其他社会组织的作用，充分发挥民主党派、工商联、无党派人士作用，凝聚全社会共识和力量。

## （二）加强国内外合作交流。

创新健康领域的国内外合作机制，加强长三角区域联动。服务国家战略，做好国内外医疗援助工作。充分利用国内外优质医疗健康资源，建设上海国际医学园区和上海新虹桥国际医学中心。打造“海上中医”国际服务品牌。积极参与健康领域国际标准、规范、指南的研制和谈判。提升先进医疗健康技术交流与合作能级，增强上海健康科技全球影响力。

## （三）做好宣传、监测和评估。

加强健康上海建设的正面宣传、舆论监督、科学引导、典型报道，提高全社会对健康上海建设的认识，营造良好的社会氛围。明确规划纲要任务分工，建立常态化督查考核机制，督促规划纲要各项任务落地。建立规划纲要实施进度和效果的统计监测、绩效评估机制，适时调整目标和任务。鼓励各地区积极探索、勇于创新，及时总结推广本规划纲要实施中好的经验和做法。



## 名词解释

1. 亚洲医学中心城市：这是本市 20 世纪 90 年代中期提出的奋斗目标，并连续写入之后 3 个卫生五年规划，新一轮医改方案也提出本市于 2020 年建成亚洲医学中心城市。基本特征包括：一是医学科技处于亚洲领先水平，对周边国家和地区具有较强的辐射力和影响力，成为亚洲医学交流、教育、培训的重要集散地；二是高端医疗服务业发达，较好地满足在沪外籍人士的就医需求，并吸引周边国家和地区病人来沪就医；三是基本医疗卫生制度健全，居民享有较高的基本医疗保障待遇，居民健康水平处于亚洲前列。

2. 健康预期寿命：是指处于良好健康状态的期望寿命，相当于个体能预期活在这种健康状态下的平均年数，是在寿命表基础上，将人群的功能状态、活动能力、死亡状况等一系列指标结合起来，综合评价人群健康状况。该指标在评价人群健康水平时，综合考虑生命长度和质量，包含死亡、疾病和伤残等一系列信息，多维度综合反映人群健康状况。2000 年，世界卫生组织推荐将健康预期寿命作为评价人群健康的综合测量指标，并于 2002 年研发专门的自报健康调查量表，用于计算评价这一人群健康的综合指标。

3. 市民健康素养：是指个体具有获取、理解、处理基本健康信息和服务，并运用这些信息和服务做出正确判断和决定，维持和促进健康的能力。其评价指标为健康素养具备率（具备健康素养的人数占总调查人数的百分比），即全市 15 至 69 岁的城乡常住人口通过多阶段

分层整群随机抽样的方法确定样本户 6000 余名，对其进行健康理念和基本知识、健康生活方式和行为以及健康技能等 3 方面的问卷调查，正确回答 80% 及以上测评内容的调查对象视为具备健康素养。

4. 市民健康自我管理小组：上海自 2007 年开始在全市所有社区推广市民健康自我管理小组项目，通过应用健康促进的创新扩散理论和社区参与模式，创新建立社区倡导、居村委会实施、专业机构指导的运作机制，以健康促进活动等为主要内容，通过同伴教育方法，促进居民掌握科学健康知识和养成健康生活方式，不断提高居民健康自我管理技能和健康素养水平的群众性组织。

5. 重大慢性病过早死亡率：70 岁之前死于心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病等 4 类慢性非传染性疾病的死亡率。该指标已作为《“健康中国 2030”规划纲要》、《“十三五”卫生与健康规划》和《中国防治慢性病中长期规划（2017—2025 年）》的规划目标。

6. 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。疾病诊断按照国际疾病分类 ICD 编码作为分类依据。肿瘤期别按照国际抗癌联盟（UICC）制定的《恶性肿瘤 TNM 分期》判定。该指标综合反映了市民健康意识、肿瘤早期发现防治干预成效、临床诊断水平。

7. 健康服务业：是指以维护和促进人类身心健康为目标的各种服务活动，主要包括医疗服务、健康管理和促进、健康保险以及其他与健康相关的服务。健康产业涵盖范围更广，是指在健康服务业基础上，扩展药品、医疗器械、保健用品、保健食品、健身产品制造等支撑产业。健康服务业增加值统计范围主要包括医疗卫生服务、健康管理和促进服务、健康保险和保障服务以及其他与健康相关的服务。

8. 海派中医：是指形成于近代上海，具有鲜明“海派文化”（包容和兼收并蓄）和上海地域特征，为中国近代史上派别数量最多、学术影响最大、涉及内容最丰富的中医学术流派。

9. 健康老龄化：是指持续维持和发展老年人健康生活所需要的各项功能，既包括提高老年人生理健康水平，也包括改善老年人生活环境和社会支持状况，以及以药物、辅助器材等帮助健康状况不佳的老年人参与社会活动等。世界卫生组织于 1990 年提出实现健康老龄化目标，以应对人口老龄化问题。

10. 食品安全风险监测：是指通过系统和持续收集食源性疾病、食品污染以及食品中有害因素的监测数据以及相关信息，进行综合分析和及时通报的活动。

# **《关于加强本市社区健康服务促进健康城市发展的意见》沪府办发〔2019〕2号**

各区人民政府，市政府各委、办、局，各有关单位：

市卫生健康委、市发展改革委、市经济信息化委、市教委、市民政局、市财政局、市人力资源社会保障局、市文化旅游局、市体育局、市绿化市容局、市医保局、市文明办、市总工会、市残联《关于加强本市社区健康服务促进健康城市发展的意见》已经市政府同意，现转发给你们，请认真按照执行。

上海市人民政府办公厅

2019年1月16日

# 关于加强本市社区健康服务促进健康城市发展的意见

社区是城市基本单元，是居民日常生活的主要场所。获得社区健康服务，是广大居民的共同需求。社区健康服务指在社区范围内，由政府主导，市场参与，以家庭为单位，根据居民不同层次的各类健康服务需求，利用各种资源，通过直接提供或购买服务等方式向社区居民提供的社区医疗卫生、健康老龄、健康宣教、体育健身等服务。发展社区健康服务，是提升社区居民健康水平的重要基础，也是打造健康城市的重要路径。

为进一步推进健康社区与健康城市建设，提高居民健康水平，根据《“健康中国 2030”规划纲要》《“健康上海 2030”规划纲要》《关于开展健康城市健康村镇建设的指导意见》等，现提出加强本市社区健康服务意见如下：

## 一、指导思想

贯彻党的十九大精神，以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全力落实健康中国和健康上海建设战略部署，以社区作为维护居民健康的基础单元，以健康为中心，以需求为导向，精准对接居民多层次健康服务需求，大力推进社区健康服务供给侧结构性改革，实施覆盖生命全周期的社区健康服务，使社区居民能够获得适宜、综合、连续的整合型健康服务，提升居民自我健康管理意识与能力，不断提高居民健康预期寿命。

## 二、基本原则



——以人为本，健康需求导向。将居民健康放在社会治理和社区建设的优先发展地位，以居民健康需求为出发点与落脚点，形成社区层面与需求对应的服务供给，推动建设健康社区、健康城市，促进全人群健康水平持续发展。

——政府主导，各方积极参与。落实各级政府在加强社区健康服务中的主导作用，强化政府在规划、政策标准、监管等方面职责。把握政府与市场关系，厘清健康公共服务和个性化服务供给侧结构，建立多元化社区健康服务供给机制，提升服务能级。

——融合联动，提高供给效率。在社区大健康格局下，加强部门融合、资源整合与服务联动，加快社区健康相关要素和资源的组合、集聚与融合。以各类社区健康服务机构为平台，整合各类资源，提高社区健康服务供给的整体效率。

——服务可及，居民共建共享。提升居民享有社区健康服务的可及性，注重居民参与，倡导“每个人是自己健康第一责任人”理念，引导居民加强自我健康能力，不断提升居民感受度，实现更高水平的全民健康。

### 三、发展目标

到 2020 年，健康理念深入社区，健康资源汇集社区，健康服务融入社区，依托社区卫生服务中心、社区文化活动中心、市民健身中心、社区学校等社区健康服务机构，融合政府、市场等各方资源，初步形成社区健康服务多元化供给格局，促进社区健康服务城乡统筹发展，建立基本完善的社区健康服务体系。初步实现居民拥有一个健康账户，连接一

个统一的智慧平台，家庭医生签约服务覆盖每个家庭，居民在社区可享适宜、综合、连续的整合型健康服务，居民健康责任、健康意识与健康素养得到有效提升。打造健康社区，推进健康城市建设，促进社区居民健康水平和生活质量不断提升。

## **四、主要任务**

### **（一）明确社区健康服务内容**

建立社区健康服务清单制度。根据居民不同阶段基本健康服务主要需求，结合各类资源供给能力，确定由政府保障提供的社区健康服务项目，明确内容、实施路径与供给方式，纳入本市基本公共服务项目清单，涵盖卫生、养老、文化、体育、残疾人服务等领域，并定期向社区居民发布（该项目清单由相关部门另行印发）。社区健康服务项目根据需求与供给的变化，随本市基本公共服务项目清单同步动态调整。鼓励由各类社会资源提供社区居民的延伸性、个性化健康服务，建立多元化供给机制。（责任部门和单位：市卫生健康委、市发展改革委、市教委、市民政局、市文明办、市文化旅游局、市体育局、市绿化市容局、市残联、市财政局、市医保局、各区政府）

### **（二）加强社区医疗卫生服务**

1. 建立面向居民的健康账户。完善本市居民电子健康档案信息化建设，逐步将社区居民在各类医疗机构就诊记录、各类社会健康管理机构服务记录、学生健康档案、体质监测数据，以及居民自我健康监测的记录融入居民电子健康档

案，实现健康服务机构间的信息互联互通。加强居民电子健康档案应用。提升居民对自身健康档案的知晓率与利用度，促进电子健康档案成为居民全生命周期的健康账户。到 2020 年，初步实现居民人人拥有健康账户，逐步完善健康账户内容与应用，居民利用健康账户可知晓自我健康状况，可获悉健康教育知识，可享有家庭医生指导，可连接各类健康服务资源，可获得智能提醒、过程管理、结果监测等健康智能服务。（责任部门和单位：市卫生健康委、市教委、市经济信息化委、市民政局、市残联、市体育局、市医保局、市财政局、申康医院发展中心、各区人民政府）

2. 开展居民健康评估与全程健康管理。在各街镇建设智慧健康小屋，整合社区卫生服务中心健康检测设备、体质检测站、社会健康检测机构等资源，畅通居民自我健康检测与获得健康指导渠道。开展对居民的个体健康评估。根据评估对社区人群进行科学分类，出具健康管理清单。到 2020 年，基本实现每个社区卫生服务中心均向居民提供健康评估服务，优先覆盖签约居民，使接受评估的居民可在健康账户中查阅个人健康管理清单。基于健康管理清单，根据健康人群、患病风险较高人群、患病人群及疾病恢复期人群等不同需求，以社区卫生服务中心为平台整合各类资源，以家庭为单位，提供有针对性的连续、全程健康管理服务。（责任部门和单位：市卫生健康委、市教委、市民政局、市体育局、各区人民政府）

3. 强化对社区重点医疗卫生服务需求覆盖。依托社区各

类健康服务机构，整合政府及市场各类资源，优先满足居民社区重点医疗卫生服务需求，尤其在当前居民需求强烈、供给相对不足的方面予以重点加强，打造健康社区。

加强社区慢性病管理服务。优化疾病预防控制机构、医疗机构、社区卫生服务中心和社区居民“四位一体”慢性病防治模式，向社区居民提供融健康教育、风险评估、慢性病筛查、有序分诊、规范诊疗、随访干预为一体“医防融合、全专结合、全程有序”的慢性病健康管理服务。开展高血压、糖尿病、脑卒中(高危人群)、大肠癌等“社区筛查行动”，促进慢性病早诊早治。针对慢性病主要危险因素，开展控烟、限酒、营养、运动等综合健康干预。到 2020 年，本市高血压患者和糖尿病患者规范管理率达到 80%以上。

加强社区心理健康服务。建立融合社区卫生服务中心、学校心理辅导室或心理咨询中心、社会心理咨询工作室为一体的社区心理健康服务网络。推进社区心理健康咨询点建设，到 2020 年，实现社区心理咨询点建设全覆盖。加强对老年人、妇女、儿童、残疾人、特殊职业人群、慢性病患者等重点人群的心理健康服务，提高早发现和早干预能力。依托公立精神卫生机构，整合社会心理咨询机构或心理咨询师资源，畅通居民获得心理健康服务渠道。在机关和企事业单位、学校、医疗机构及社区等场所，开展心理健康教育和健康促进活动，普及心理健康知识和技能，提供形式多样的心理健康服务，提升居民心理健康素养。

加强社区妇幼健康服务。注重医防融合，开展社区孕前

保健教育、孕情监测、早孕建册、妊娠风险预警初筛、孕妇随访、产后家庭访视等服务。加强 0-6 岁儿童保健管理，强化“医教结合”，加强社区卫生服务中心对托幼机构业务指导，开展在园儿童健康监测及管理，定期监测儿童生长发育情况，并对膳食、运动、行为等进行干预指导。推进区域儿科联合体建设，通过开展“儿科强基层”项目，加强社区卫生服务中心全科医生儿科常见病、多发病诊治技能培训，提高社区卫生服务中心儿童保健和诊疗服务能力。

加强社区康复服务。加强社区卫生服务中心康复能力建设，开展适宜康复技术的遴选与推广。鼓励社会力量举办康复专科门诊部、诊所，开展居家康复服务，鼓励康复医师到社会力量举办的康复专科门诊部、诊所多点执业。加强社区残疾人康复服务，根据社区残疾人数量、类型和康复需求设立康复场所，依托社区卫生服务中心和残联康复机构组织开展残疾人康复指导、日常生活能力训练、康复护理、辅助器具适配等社区康复服务。鼓励引导残疾人及家庭成员参加社区康复服务，融入社区生活。

加强社区中医药服务。充分发挥中医药特色优势，不断完善中西医融合健康管理模式，推进中医药特色优势在慢性病综合防治、居民健康自我管理等工作得到充分发挥。推进中医医联体和中医专科专病联盟建设，强化中医优势资源对家庭医生和社区卫生服务中心的支撑和技术辐射，持续提升社区中医药服务能力。发展社区中医特色康复服务。推进中医药与养老服务融合发展。大力传播中医药知识和易于掌



握的养生保健技术方法，鼓励社会力量举办规范的中医养生保健机构，发展社区中医养生保健服务。（责任部门和单位：市卫生健康委、市教委、市民政局、市残联、市体育局、各区政府）

4. 做实家庭医生签约服务。基于“1+1+1”医疗机构组合签约，到 2020 年，基本实现家庭医生签约服务覆盖老年人、孕产妇、儿童、残疾人、高血压、糖尿病、结核病等慢性病、严重精神障碍患者、贫困人口和计划生育特殊家庭等签约重点人群。以家庭为单位，初步实现家庭医生签约服务覆盖本市所有家庭。逐步推进家庭医生首诊，推动建立分级诊疗体系，使社区居民的基本医疗服务需求通过家庭医生直接或转介服务在社区得到有效满足。规范家庭医生服务团队，在配备护士与公共卫生医生的基础上，将心理咨询师、临床药师、健康管理师、营养师、康复师、社工等纳入团队，通过购买服务方式为家庭医生配备助理，承担事务性工作任务。鼓励社区卫生服务中心建立家庭医生工作室等面向居民的服务载体，探索家庭医生通过多点执业方式参与各类社区健康服务，拓展服务范围，延伸服务场所，建立灵活多元的服务模式。推动社会办家庭医生服务发展，培育一批社会办全科诊所品牌，制订基于居民个性化需求、有特色的服务包，提供错时门诊、上门诊疗、居家康复护理等服务，满足居民个性化、延伸性的家庭医生服务需求。（责任部门和单位：市卫生健康委、市教委、市民政局、市残联、各区政府）

5. 加强社区诊疗服务。推进区域医联体和专科医联体建

设，强化医联体内优质专科诊疗资源对社区卫生服务中心的支撑。加大专科门诊、专家门诊资源向社区倾斜力度，在二三级医疗机构内，建立对家庭医生转诊签约居民“优先预约、优先就诊、优先检查、优先住院、优先会诊”的工作机制。推进远程会诊网络建设，促进区域检验、病理、影像、心电、消毒供应等资源整合，扩大优质医疗资源对社区尤其是农村地区辐射效应，提高居民在社区获得诊疗服务的同质化水平。完善社区医疗急救网络。开展“急救进社区”行动，在社区健康服务机构、居民活动较集中的社区公共场所，配备自动体外除颤仪。开展对居民急救知识和技能培训，在覆盖公安、消防、学校教师等人员的基础上，重点加强对居委干部、社区社工、志愿者、社会体育指导员等人员培训。强化居家、社区和机构中对医疗急救的智能预警与服务资源对接。加强社区内非法行医、非法采供血违法行为的排摸和巡查。（责任部门和单位：市卫生健康委、市教委、市民政局、市红十字会、申康医院发展中心、各区政府）

6. 加强功能社区医疗卫生服务。根据楼宇、企业园区、学校、机关事业单位等不同功能社区人群健康需求，针对功能社区人群年龄相对较年轻、活动相对集中等特点，充分依托所在地社区卫生服务中心与功能社区内设医疗机构，通过整合商业健康保险、社会健康服务机构等资源，利用信息化技术手段，将健康服务逐步延伸至功能社区。倡导功能社区各单位建立并完善员工健康管理制度和措施，营造有利于员工养成健康行为、保持健康身心的环境，引导员工掌握健康

素养核心信息，建立健康生活方式。进一步强化职业病防治功能，完善职业病防治工作网络，预防职业病危害事故的发生。重点加强学校卫生服务和健康学校建设。深化“医教结合”，通过社区卫生服务中心医务人员“进校园”，加强对学生健康指导和常见病防控。完善学校年度健康体检制度，将学生健康档案纳入居民健康账户，逐步将家庭医生签约服务覆盖在校学生。（责任部门和单位：市卫生健康委、市教委、市总工会、各区政府）

### （三）加强社区健康老龄服务

1. 发展社区托养与居家照护服务。不断扩大养老服务供给，引导社区托养机构向嵌入式、多功能方向发展，到 2020 年，全市建成老年人日间照护机构、长者照护之家等社区托养机构 1000 家。发展综合照护模式，加快建设社区综合为老服务中心，到 2020 年，全市社区综合为老服务中心总量达到 200 家以上，提供“一站式”服务，统筹、链接各类社区为老服务资源。完善居家照护服务，重点聚焦老年人社区生活照护需求，完善助餐、助浴、助洁、助急、助行、助医等“十助”社区养老基本公共服务。培育发展专业化、连锁化、品牌化的专业养老服务组织，提高社区专业养老服务能力，满足广大老年人多样化、个性化的服务需求。（责任部门和单位：市民政局、市卫生健康委、市医保局、各区政府）

2. 推动医养结合服务。建立整合型老年医疗卫生服务体系，合理规划布局和调整老年医疗与护理机构。鼓励医疗机构与养老服务设施邻近设置或整合设置，支持养老机构设

置医疗机构。以社区卫生服务中心为载体,吸引和利用社会力量参与,做实与养老机构、社区托养机构签约服务全覆盖,提供基本诊疗、公共卫生、康复、护理、家庭医生、技术指导与培训等服务。继续实施 65 岁以上老年人免费体检,为符合条件的老年患者设立家庭病床。全面推广医疗机构、养老机构与居家相衔接的安宁疗护服务,提高老年人生命晚期质量。(责任部门和单位:市卫生健康委、市民政局、市医保局、各区政府)

3. 构建老年认知障碍照护的社区支持体系。开展认知障碍友好社区建设试点,形成关注、关怀、关爱认知障碍老年人及家庭的良好环境。建立科学有效的老年认知障碍筛查标准。依托养老机构和社区托养机构,建立专业认知障碍照护专区。培育认知障碍照护的社区专业服务组织,开展社区干预,培养认知障碍评估、照护专业人才。(责任部门和单位:市民政局、市卫生健康委、各区政府)

4. 健全社区非正式照料体系。发挥家庭成员潜力,借助志愿者、义工力量,为家庭自我照料“增能”,增进居家养老的基础性作用。实施“老吾老计划”,利用专业机构为护老者提供技能培训。继续组织“老伙伴计划”,基本形成低龄健康老年人对全市独居高龄老年人志愿服务的全覆盖。在农村地区推广“睦邻互助点”,发展“不离乡土、不离乡邻、不离乡音、不离乡情”的互助式养老,到 2020 年,全市建成 2000 个示范型睦邻点。(责任部门和单位:市民政局、市卫生健康委、市规划资源局、市住房城乡建设管理委、各区

政府)

5. 加强社区适老环境建设。推进与老年人生活密切相关的公共设施和家庭的无障碍改造,实施扶手工程、电梯改装等为老辅助设施建设。通过政府支持、社会参与、家庭自助等方式,实施老年人家庭居室适老性改造。(责任部门和单位:市民政局、市卫生健康委、市规划资源局、市住房城乡建设管理委、各区政府)

#### (四) 加强社区健康宣传教育

1. 建立多层次的健康宣传教育体系。依托社区学院、社区学校和居村学习点等三级办学网络,开展健康教育,倡导健康生活方式。加强学校健康教育,建设中小学健康教育课程资源库,加强健康教育师资队伍建设,开展经常性健康教育课外宣传、教育和实践等活动,向在校学生传播健康理念和知识,培养健康技能。将社区健康教育作为“市民修身行动”培训重要内容,通过“文化云”“教育网”等网络阵地,开展“健康修身”系列活动。联合高校、科普机构、医疗卫生机构,开发各类普及市民健康常识的读本、教材、微课。通过市民终身学习体验基地,建设一批以健康生活为主题的线上线下体验项目,满足居民亲身体验健康生活、科学养生的需求。(责任部门和单位:市文明办、市教委、市卫生健康委、市文化旅游局、市科委、各区政府)

2. 推动多渠道健康文化理念传播。利用公益广告、小区宣传栏、电子屏、宣传册等方式,将健康文化传播延伸到小区、楼组、家庭。开展“六宣联动”,通过电视、广播、移

动端等新闻媒体，利用影视院线公益广告、公益播报等渠道，全面宣传社区健康知识与服务。丰富活动载体，开展社区健康主题实践活动。以“世界卫生日”“世界家庭医生日”“文化和自然遗产日”等健康相关节日为契机，深化社区健康理念传播。以“我们的节日”为载体，弘扬中华优秀传统文化，推广应用传统医药类非物质文化遗产，传播健康理念，将社区健康融入居民生活。（责任部门和单位：市文明办、市文化旅游局、市卫生健康委、市教委、各区政府）

3. 加强居民自我健康管理。鼓励社区居民参与居民健康自我管理小组，不断扩大居民健康自我管理活动的覆盖范围和受益人群。推进健康自我管理活动多元化、规范化发展。建立发展慢性病、多发病等社区专病自我管理小组，引导社区卫生服务中心家庭医生、社会体育指导员主动参与指导小组活动。开展“全民健康生活”行动，倡导“每个人是自己健康第一责任人”的理念，提升全体居民健康意识、健康素养与自我管理能力。打造一批传播健康生活理念的居民学习团队，培养健康团队骨干，培育健康生活宣传达人。推进健康家庭建设，引导家庭成员践行健康文明的生活方式。探索居民自我健康管理积分奖励制度，居民健康账户中健康积分记录，可兑换健康相关服务或产品，激励居民主动做好自我健康管理。到2020年，居民健康素养水平达到28%以上。（责任部门和单位：市卫生健康委、市文明办、市文化旅游局、市教委、各区政府）

#### （五）加强社区体育健身服务



1. 改善社区体育健身环境。融合体育、卫生健康、教育、文化旅游、绿化市容等部门的社区资源，合理布局全民健身设施，提升服务功能，重点建设一批社区市民健身中心、市民球场、市民健身步道等场地设施，到 2020 年，全市街镇中社区市民健身中心覆盖率达到 40%。积极推动各级各类公共体育设施免费、公益开放、错时开放，符合条件的学校体育设施开放率不低于 86%，引导学校体育设施增加夜间开放时间，满足不同人群不同时段健身需求。在公园绿地内融合体育、健身等活动功能，新建改建一批市民健身步道和球场。原则上，新建公园绿地应有 10% 的面积用于健身体育活区，已建公园 30% 的面积可用于市民健身。到 2020 年，全市人均体育场地面积达到 2.4 平方米。（责任部门和单位：市体育局、市绿化市容局、市卫生健康委、市教委、市民政局、市文化旅游局、各区政府）

2. 加强科学健身指导。倡导“社区主动健康”理念，着力提升居民健身素养，广泛开展“你点我送”社区体育服务配送，开展健身技能和健身知识培训，推广优秀健身方法。推广“体医结合”，将运动处方与运动干预纳入高血压、糖尿病、肥胖等慢性病防控与康复范畴。积极发展“体育+”，推动体育与健康、养老等融合，整合各类体育社会组织资源，发挥社区、社会组织和专业社工合力，满足居民个性化、专业化、多样化的体育健身需求。（责任部门和单位：市体育局、市卫生健康委、市教委、各区政府）

3. 促进社区居民积极参与体育健身。针对青少年人群，

构建“学校、社区、家庭”三位一体发展模式，建设 300 所以上青少年体育俱乐部。建设青少年校外体育中心，打造青少年体育运动品牌。针对在职人群，推广楼宇体育、园区体育，在功能社区内开辟体育健身活动场地，大力发展互联网健身市场。针对老年人群，加强社区养老服务设施与社区体育设施的功能衔接，开发针对不同体质状况老年人的专门健身项目。到 2020 年，居民经常参加体育锻炼的人数比例达到 45%，体质达标率达到 96%。（责任部门和单位：市体育局、市卫生健康委、市绿化市容局、市教委、市民政局、各区人民政府）

#### （六）加强社区健康环境打造

1. 不断优化社区生活环境。以农村垃圾污水处理和城市环境卫生薄弱地段整治为重点，持续深入开展整洁行动。加强农贸市场、城中村、老旧小区、背街小巷、交通集散地、公路沿线卫生死角等的动态化、长效化管理。实施以环境治理为主的病媒生物综合预防控制策略，预防控制病媒生物孳生，为城乡居民创造更加卫生宜居的社区生活环境。在社区推行垃圾分类收集处理和资源回收利用，逐步实现垃圾处理减量化、资源化、无害化。（责任部门和单位：市卫生健康委、市绿化市容局、市规划资源局、市生态环境局、市住房城乡建设管理委、市民政局、各区人民政府）

2. 完善社区绿化生态环境。全市每年新建绿地 1000 公顷以上，绿道 200 公里以上，推进外环绿道、黄浦江滨江绿道建设，积极推进“口袋公园”建设。到 2020 年，全市人均

公园绿地面积 8.5 平方米以上，90%以上公园实现免费开放，80%以上公园实现延长开放，为居民营造更好的生态环境，提供更多的社区游憩活动空间。（责任部门和单位：市绿化市容局、市规划资源局、市体育局、市住房城乡建设管理委、市卫生健康委、各区政府）

3. 保障社区健康安全环境。加强食品安全风险交流和公众科普教育，开展与社区居民营养健康密切相关的食源性疾病预防知识、食品安全标准、食品营养健康知识、合理膳食与营养等多层次宣传。到 2020 年，本市各街镇至少建成一家食品安全科普站，各区至少建成一家市级食品安全示范科普站。强化对二次供水设施管理单位日常监管，保障社区居民饮水安全。提升道路交通设计规划、建设和管养水平，在居住社区完善慢行交通设施，保障慢行交通通行空间和通行安全。在社区完善交通无障碍设施建设，保障残疾人出行便利。继续完善依法控烟工作机制，倡导公众养成健康文明的“无烟”生活方式，到 2020 年，本市成人吸烟率不高于 20%。（责任部门和单位：市卫生健康委、市市场监管局、市水务局、市住房城乡建设管理委、市交通委、各区政府）

### （七）加强互联网+社区健康服务建设

1. 实现社区各类健康数据的汇集与融合。建立跨部门密切配合、统一归口的健康相关数据共享机制。探索社会化健康医疗数据信息互通，推动实现健康相关数据在卫生大数据中心的集聚与融合，为社区健康服务提供基础性支撑。（责任部门和单位：市卫生健康委、市经济信息化委、市医保局、

市体育局、市教委、市民政局、申康医院发展中心、市大数据中心)

2. 建立面向居民的社区健康服务智慧平台。依托“上海健康云”，整合各类社区健康服务机构以及社会资源，链接居民和医生、医疗卫生机构与其他健康相关机构，打造“健康服务+互联网”公益公共服务统一入口，成为面向居民的社区健康服务智慧平台，居民可便捷获得线上个性化精准的健康档案查询、健康咨询、预约转诊、家庭医生签约、疾病随访管理等服务（该项目清单由相关部门另行印发），使居民与社区健康服务紧密衔接。（责任部门和单位：市卫生健康委、市经济信息化委、市医保局、市体育局、市教委、市民政局、申康医院发展中心、市大数据中心）

3. 加快大数据、人工智能在社区健康服务中的应用。通过大数据、人工智能，提升健康评估、疾病监测、健康照护等服务能力，探索建立智能决策服务辅助系统，有效提升社区首诊与精确转诊水平。探索社区诊疗服务资源与“互联网+”的结合，建立线上与线下集合，家庭、社区、医院为一体的服务模式。利用可穿戴设备、智慧平台等途径，推广居家健康服务应用，促进对居民自我健康管理的智能提醒，引导居民养成良好健康素养与习惯。（责任部门和单位：市卫生健康委、市经济信息化委、市医保局、市体育局、市教委、市民政局、申康医院发展中心、市大数据中心）

## 五、支撑保障

### （一）完善组织架构，明确政府职能

依托市爱国卫生运动委员会（健康促进委员会），加强全市社区健康服务实施组织领导，指导各区、各有关部门开展工作。各级政府对辖区内社区健康服务进行总体规划，引导与吸引市场资源积极参与，各区政府要按照“属地管理”的要求，对本区内社区健康服务履行主导责任。各街镇政府明确负责部门并设立社区健康服务专管员，落实社区健康服务的主体责任，确保社区健康服务各类资源充足有序，整合本街镇内各类政府办社区健康服务机构，以及各类社会健康服务资源，提高资源供给能力与效率，维护本社区居民健康权益。

## （二）加强资源配置，完善机构布局

各区政府统筹完善辖区内各类社区健康服务机构设置与布局，按照打造“15 分钟生活圈”的目标，根据各类社区健康服务机构配置标准，整合各方资源加强机构建设与布点，不断加强硬件升级与设施设备配置，提高服务供给的可及性。对提供本市基本公共服务项目清单内社区健康服务项目的各类机构，其规划布局由各区、街镇予以统筹安排，重点加强对远郊等薄弱地区的机构建设。鼓励各类社区健康服务机构相邻设置、功能整合、资源共享。探索采取购买服务、公开竞争等方式，引入社会资源，健全社区健康服务机构网络。

## （三）规范资源整合，实现多元供给

建立社区健康服务多元服务供给模式。对基本社区健康服务需求项目，以政府举办的各类社区健康服务机构为服务

主体，在直接提供服务的基础上，通过购买服务方式整合资源，充分提高远郊农村等服务资源相对薄弱地区的供给能力。对延伸性社区健康服务项目，以社会办各类社区健康服务机构为服务主体，发挥市场资源协同补充作用，使居民个性化、多样化的健康服务需求在社区得到有效满足。

各级政府大力引导和培育社会健康服务机构或组织参与社区健康服务。加强规范管理，对各类社区健康服务制定实施规范与标准，促进各类社会健康服务机构或组织加强自我管理，增进行业自律，规范持续发展。

#### （四）完善补偿机制，夯实保险支撑

各区政府加大对社区健康服务投入补偿力度，对政府保障的基本项目，根据完成数量、质量与补偿标准由各级财政予以补偿。合理调整社区健康服务价格，发挥价格引导与补偿作用。对社会资源参与的，根据服务项目，通过购买服务、商业健康保险、居民自付等方式予以补偿。

加大医保额度下沉社区力度，以“健康”为中心，通过医保支付方式改革，建立对社区健康服务的激励机制。构建覆盖城乡居民、与基本医疗保险制度相衔接的长期护理保险制度。加快商业健康保险产品创新，促进商业保险与社区健康服务融合发展，支持服务机构为居民提供个性化、多样化社区健康服务。

#### （五）加强队伍建设，提升服务能力

围绕培养、引进、培训、使用、激励等环节，加强社区健康服务人才队伍建设。开展全科医学、老年医学、老年护

理、康复治疗学、社区药学等学科建设，培养全科医学、康复治疗学、护理学等相关紧缺医学本科人才，加强新一代乡村医生培养，到 2020 年，本市全科医生数量达到每万人口 4 人。加强老年养老护理人员、学校卫生保健人员、社会体育指导员等队伍建设，到 2020 年，本市养老护理人员达到 12 万人，每千人配备 2 名社会体育指导员。大力培养社会所需的社区健康应用型人才，在应用型本科专业试点建设、目录外新专业设置中予以优先支持。到 2020 年，建设社区全科教学基地达到 100 家以上，强化社区全科教学基地与上级临床教学基地的对接，落实全科医生定期至上级医院专科轮训制度。对各社区健康服务机构人员开展针对性岗位培训，提升综合技能，增进队伍融合，建设“能力复合型”的社区健康服务队伍。推进医师多点执业，探索实施药师、护士多点执业，通过购买服务方式，积极引入各类社会人力资源，从机制上充实社区健康服务队伍。建立健全与社区健康服务数量、质量、效果相匹配的激励约束机制，将社区健康服务人才队伍纳入各区人才倾斜政策范围，通过优先晋升、人才公寓等多种形式，激活社区健康服务队伍积极性。

## **六、组织实施**

各级政府将居民健康放在社区建设的优先发展地位，统筹资源，加强投入，支持市场资源引入，切实履行政府主导责任，落实社区健康服务各项任务。各部门加强协作联动，充分依托各类专业性、行业性行动计划，整合目标载体、配套措施和支持性政策，共同推动社区健康服务发展。



建立社区健康服务开展情况的评估机制。基于社区健康服务实施效果、供给效率与居民感受度，建立评估指标体系，并将评估结果作为国家卫生城区、文明城区、文明小区、文明家庭创建的重要内容。

上海市卫生健康委员会

上海市发展和改革委员会

上海市经济和信息化委员会

上海市教育委员会

上海市民政局

上海市财政局

上海市人力资源和社会保障局

上海市文化和旅游局

上海市体育局

上海市绿化和市容管理局

上海市医疗保障局

上海市精神文明建设委员会办公室

上海市总工会

上海市残疾人联合会

2019年1月16日

# 《上海市建设健康城市三年行动计划（2018-2020 年）》沪健促委〔2018〕5 号

## 上海市建设健康城市三年行动计划（2018-2020 年）

为贯彻落实健康中国战略，切实推进上海健康城市建设，进一步提高全体市民的健康水平，根据《“健康上海 2030”规划纲要》和《上海市国民经济和社会发展“十三五”规划》的总体要求，制订上海市建设健康城市三年行动计划（2018 年-2020 年）。

### 一、指导思想和实施原则

#### （一）指导思想

推进健康城市建设，必须以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大精神，全面落实健康中国战略，对标亚洲医学中心城市建设要求，完善健康城市建设政策环境，将健康融入所有政策，加强健康城市建设社会动员能力，有效控制健康相关危险因素，整体提升健康服务能力，持续提高市民健康水平，逐步建成环境宜居、社会和谐、人群健康、富有活力的卓越全球健康城市。

#### （二）实施原则

##### 1. 坚持以人为本，健康优先

把提高广大市民健康水平，促进人的全面发展，作为健康城市建设的出发点和落脚点。始终把健康放在优先发展的战略地位，围绕解

决群众最关心、最直接的健康问题，将健康融入公共政策制定和实施的全过程。推进形成有利于健康的生活方式、社会环境和经济社会发展模式，形成大健康的社会治理格局。

## 2. 坚持政府主导，共建共享

完善政府主导、多部门合作、全社会参与的健康城市建设工作机制。充分发挥政府的主导作用，有效整合各职能部门和专业机构的行政资源和技术资源，鼓励支持社会力量参与健康城市建设。强化个人健康责任，形成全社会维护和促进健康的强大合力，坚持全体市民人人参与、共建共享。

## 3. 坚持城乡统筹，典型示范

推进城乡公共资源均衡配置，促进健康基础设施和公共服务向农村地区倾斜，缩小城乡差距，基本实现健康服务和健康管理均等化。深入推进新型城镇化，优化乡村环境，推进美丽乡村建设。强化示范引领，培育和推广典型经验，扩大健康城区、健康村镇覆盖面，提升建设水平。

## 4. 坚持问题导向，创新发展

针对城市发展中影响健康的主要问题，因地制宜，科学施策，综合治理。不断创新健康城市建设的策略、方法和模式，转变健康服务模式，优化健康服务供给，构建以人民健康为中心的整合型服务体系。加强政策研究，开展年度和阶段性评估，有序推进健康城市建设和发展。

## 二、行动目标

推动将健康融入所有政策，进一步提升健康城市建设的社会动员和支持能力。到 2020 年，保障和促进健康的公共政策更加健全，健康环境更加优化，健康社会更加和谐，健康服务更加完善，健康人群更加壮大，健康文化更加丰富，促进健康城市建设各要素协调发展（具体指标见附件）。

## 三、行动任务

### （一）建设健康环境

#### 1. 加大污染防治力度，全面改善环境质量。

全面落实清洁空气行动，围绕能源、产业、交通、建设等重点领域，进一步强化防控措施，继续加大治理力度，加快改善空气质量。以 VOCs 和氮氧化物为治理重点，强化 PM<sub>2.5</sub> 和臭氧污染的协同控制；以产业和交通为重点领域，更加突出源头防治和精细治理，到 2020 年底 PM<sub>2.5</sub> 年均浓度力争达到 37 微克/立方米以下，AQI 力争达到 80% 左右，基本消除重污染天气。全面落实《上海市水污染防治行动计划实施方案》，围绕饮用水安全保障、环境基础设施建设等重点领域，制定出台本市“生活饮用水水质标准”，进一步提高供水水质；加大水污染防治力度，通过控源截污、沟通水系、生态修复、执法监督、长效管理等多项措施，全面提升水环境质量，到 2020 年底全市基本消除劣 V 类水体。加快建设污水收集管网，推进城镇污水厂提标改造和初期雨水治理，继续提高城镇污水处理能力和水平，到 2020 年底全市城镇污水处理率达到 95% 以上。（牵头部门：市环保局、市水务

局)

## 2. 加强环境卫生综合治理，推进美丽乡村建设。

按照城乡一体化要求，统筹治理城乡环境卫生问题。在完成农村垃圾治理综合评定验收基础上，不断补齐农村垃圾综合治理差距。以建设湿垃圾处置场点为基础，完善和提升农村环卫设施设备为重点，有序推进农村生活垃圾分类，推进就近就地型湿垃圾处理站和可回收物点、场、站建设，实现农村湿垃圾就近就地资源化利用。坚持逐年分批推进农村垃圾分类，2020 年底实现全市行政村垃圾分类基本全覆盖。到 2020 年底，保持农村生活垃圾 100%有效收集，100%无害化处理，农村生活污水处理率达到 75%以上。推进农村公共厕所改造和提档升级，加强日常管理，到 2020 年底 300 户以上的自然村按照《公共厕所规划和设计标准》至少建设一座三类以上公共厕所。继续推进农村村庄改造，开展美丽乡村示范村、乡村振兴示范村建设工作，提升农村生态环境面貌。（牵头部门：市绿化市容局、市农委）

## 3. 深入开展爱国卫生运动，营造卫生宜居的生活环境。

适应新形势、新任务和城市精细化管理的新要求，不断丰富爱国卫生工作内涵，完善工作机制，创新工作方法，切实加强新时期爱国卫生工作。继续巩固卫生创建成果，加快推进国家卫生区镇创建，发挥卫生城镇创建的典型示范作用，带动城乡人居环境质量的整体提升。到 2020 年，国家卫生区实现全覆盖，国家卫生镇建成数达到全市镇（园区）总数的 90%以上。结合《上海市农村人居环境整治实施方案（2018-2020 年）》的推进，以爱国卫生月等季节性、群众性爱国卫

生活动为抓手，深入开展城乡环境卫生整洁行动，针对城乡环境卫生薄弱区域，组织开展以治脏治乱为重点的专项行动，营造清洁有序、健康宜居的生产生活环境。实施以环境治理为主的病媒生物综合预防控制策略，清除病媒生物孳生地，有效控制病媒生物密度，防止登革热、流行性出血热等病媒生物传播疾病的发生流行。（牵头部门：市卫生计生委）

## （二）构建健康社会

### 1. 强化安全生产，构建健康从业环境。

落实政府安全监管责任，强化企业安全生产主体责任，加强安全生产风险分级管控、隐患排查治理、责任考核追究和安全教育培训，构建安全风险分级管控和隐患排查治理双重预防机制。强化重点行业领域和职业病危害严重类企业的安全生产监管和专项治理。继续围绕建构筑物、除尘系统、防火防爆、粉尘清理等方面存在的问题和隐患，开展涉爆粉尘专项整治工作。加强职业病危害申报和源头治理，强化职业健康监护干预措施，预防和控制工伤事故及职业病危害事故的发生。健全职业病监测网络，加强重点职业病监测工作。强化职业病报告制度，提高职业病报告质量。修订《上海市安全生产条例》，完善职业卫生标准体系。发展安全生产科技，推广先进适用技术装备。（牵头部门：市安全监管局、市卫生计生委）

### 2. 加强食品药品监管，保障公众饮食用药安全。

巩固和深化本市建设市民满意的食品安全城市成果，完善食品安全全程监管机制，实施食品药品安全全过程、全覆盖监管，落实食品

药品生产经营各类企业的主体责任。完善食品药品安全全程追溯体系和食品药品检验检测体系，主要食品品种信息追溯覆盖率达到 95%以上，基层街镇监管所基本装备标准化配备率达到 90%。完善食品安全法规和制度，推动《上海市食用农产品监督管理条例》《上海市集体用餐配送监督管理办法》等地方规章的制修订。完善药品不良反应监测和评估体系，实现药品不良反应监测数达到 1000 份/百万人。加强公众合理用药教育，减少药物滥用。（牵头部门：市食品药品监督管理局）

### 3. 建设健康交通，促进道路交通安全。

提升道路交通设计规划、建设和管养水平，继续组织实施公路安全生命防护工程。健全道路交通风险源辨识和隐患排查治理体系，提升道路交通安全风险防控水平。完善道路交通安全生产监管体系，落实运输企业安全生产主体责任，提升企业安全自律意识。强化道路交通安全应急保障。培养道路交通安全文明意识，倡导文明交通行为。到 2020 年，道路交通万车死亡率低于 2.63 人。完善慢行交通设施，保障慢行交通通行空间和通行安全。完善交通无障碍设施建设，保障老年人、残疾人的出行便利。推进公共出行方式多元化，不断完善公共交通网络，倡导绿色、健康出行。（牵头部门：市交通委、市公安局）

## （三）优化健康服务

### 1. 加强疾病防治支持体系建设，推进基本公共卫生服务均等化。

开发和推广公共卫生适宜技术，结合市民疾病负担和主要健康危险因素，适时调整公共卫生服务内容和范围，促进基本公共卫生



服务优质均等。依托“医防融合”慢性病综合防控体系和“上海市健康管理云”平台，深化高血压、糖尿病、脑卒中、癌症等慢性病全程健康服务与管理，提升慢性病防治水平。深入贯彻《传染病防治法》等法律法规，做好艾滋病、结核病、病毒性肝炎等重大传染病防控，规范应对处置流感、手足口病、登革热等重点传染病疫情。普及心理健康知识，提升居民心理健康素养，加强对老年人、妇女、儿童、残疾人、特殊职业人群、慢性病患者等重点人群的心理健康服务。积极推动开展心理咨询服务，推进心理健康咨询点建设，实现社区全覆盖，引导和规范社会力量提供心理健康服务。（牵头部门：市卫生计生委）

## 2. 推进分级诊疗制度建设，完善老年健康服务体系。

进一步做实家庭医生制度，逐步建立“社区首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗模式和制度。深化医联体建设，努力提高基层医疗服务能力。以长期护理保险制度试点和养老服务补贴政策完善为契机，培育发展专业化、连锁化、品牌化的专业养老服务组织，提高社区专业养老服务能力，满足广大老年人多样化、个性化的服务需求。加强和完善老年医疗卫生资源配置，发展老年医学和护理学科，构建与现实需求相符合的老年健康服务体系。加强老年人健康管理，开展对老年常见慢性病、退行性疾病和心理健康问题的干预和指导，做到老年疾病早发现、早诊断、早治疗。（牵头部门：市卫生计生委）

## 3. 加强中医药服务，切实提高中医治未病能力。

推进中医医疗机构建设，加强综合医院、妇幼机构中医药工

作。加强中医药适宜技术推广应用,进一步提升基层中医药服务能力。创新中医药服务模式,推进中医综合治疗和多专业一体化诊疗服务。加强中医治未病服务,发挥中医药在公共卫生、护理康复、养老服务等领域中的作用。注重中医养生保健服务技术转化,促进中医养生保健服务健康发展。加强中医药文化传播,搭建中医药文化传播平台,开展中医药文化科普巡讲,向市民群众宣传普及中医药知识、文化和适宜技术,促进市民对中医药治未病理念的认识以及对养生保健技术的应用。(牵头部门:市卫生计生委)

#### (四) 培育健康人群

##### 1. 加强妇幼保健服务,促进妇女儿童健康。

推进优生促进工程,进一步完善出生缺陷预防、干预三级网络,加强孕前优生健康检查。加强优生优育健康促进,鼓励、指导妇女选择科学的分娩和喂养方式,0-6个月婴儿母乳喂养率达到85%以上。提升妇幼保健队伍专业水平,实现妇女在整个生命周期享有良好的基本卫生保健服务,提高妇女健康素养,减少非意愿妊娠和人工流产,保护妇女身心健康。扩大儿童健康服务供给,推进儿科联合团队有效运行,继续开展综合医院标准化示范儿科门急诊项目建设。加强儿童健康服务管理,持续规范儿童系统保健工作,促进儿童早期发展。加强特殊儿童健康评估和管理,推进妇幼健康优质服务示范工程建设惠及更多市民。(牵头部门:市卫生计生委)

##### 2. 深化全民健身活动,提高市民身体素质。

积极推进市民健身步道、市民球场、市民益智健身苑点等社区体

育设施建设，举办城市业余联赛和市民运动会，丰富和完善全民健身活动体系。大力培育社会体育指导员，加强全民健身公益性指导服务。深入实施“你点我送”社区体育服务配送，继续推进健身技能培训、健身知识讲座等公共体育服务进社区、进园区、进校园、进楼宇，推广太极拳、健身气功、导引等中医传统项目。广泛开展农民体育健身活动，推动全民健身公共服务向农村地区延伸。至 2020 年底，人均体育场地面积达到 2.4 平方米，经常参加体育锻炼的人数占常住人口的比例达到 45%左右。（牵头部门：市体育局）

### 3. 推进全民健康生活方式行动，增强市民促进自身健康能力。

推进全民健康生活方式行动，建立平衡膳食、适量运动、戒烟限酒和心理平衡的健康生活方式，不断提升市民健康意识和行为能力，增强群众维护和促进自身健康的能力。定期开展市民健康素养监测和评估，加强重点人群和特殊人群建立健康行为和生活方式的指导和干预。全面普及膳食营养健康知识，发布适合不同人群特点的膳食指南。加大膳食控油、控盐宣传力度，降低市民日常饮食油盐摄入量。开发集实用性、科普性于一体的合理膳食实物宣传品，组织专业力量设计合理膳食读本，并向居民家庭免费派发。加大控烟工作力度，严格执行《上海市公共场所控制吸烟条例》。深入开展控烟健康教育，有条件的医院开展戒烟门诊建设，推广戒烟简短干预。积极做好未成年人控烟工作，努力减少新增吸烟人口。到 2020 年，成人吸烟率降至 20% 以下，二手烟暴露率低于 47%，青少年（11-18 岁）吸烟率低于 5%。

（牵头部门：市卫生计生委、市教委）