

上海市健康促进委员会关于印发《健康上海行动（2019-2030年）》的通知

（2019年09月19日）

各区人民政府，市政府各委、办、局，有关单位：

根据《上海市人民政府印发〈关于推进健康上海行动的实施意见〉的通知》（沪府发〔2019〕16号）的要求，现将《健康上海行动（2019-2030年）》印发给你们，请认真贯彻执行。

特此通知。

上海市健康促进委员会

2019年9月10日

健康上海行动（2019-2030年）

人民健康是民族昌盛和国家富强的重要标志，是上海建设具有世界影响力的社会主义现代化国际大都市的重要内涵。《“健康上海”2030规划纲要》实施以来，在市委、市政府的领导下，在全市有关部门的共同努力下，健康上海建设有序推进，取得明显进展。市民健康生活方式日益普及，本市健康服务能力稳步提高，健康保障体系更加完善，健康环境持续改善，健康产业进一步发展。2018年，人均预期寿命已达83.63岁，婴儿死亡率、孕产妇死亡率分别下降到3.52‰、1.15/10万，居民主要健康指标连续十多年达到世界发达国家和地区领先水平，为上海建设国际经济、金融、贸易、航运和科技创新中心奠定了扎实的健康基础。2016年，第九届全球健康促进大会在上海召开，本次大会向全球展示了富有创意与成效的健康促进中国经验、上海模式。世界卫生组织赞誉上海是健康城市工作的样板城市。

同时，健康上海建设也面临着不少问题和困难，包括健康教育与促进服务体系尚不健全，市民健康素养和健康生活方式尚待进一步提高和普及；医防融合不够紧密，全人群全生命周期健康服务体系有待完善；健康环境问题治理难度大，生态环境质量与市民期盼仍有较大差距；健康服务业发展处于起步阶段，生物医药产业发展有待加快；健康融入所有政策的体制机制尚不完善等等。由于人口深度老龄化，加之疾病谱、生态环境、生活方式的不断变化，本市依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。为贯彻落实健康中国战略，解决威胁上海市民健康的主要问题，关注优先发展的健康领域，形成健康上海建设的任务书、时间表和路线图，根据《“健康中国2030”规划纲要》《健康中国行动（2019-2030年）》《长江三角洲区域一体化发展规划纲要》《“健康上海2030”规划纲要》，制订《健康上海行动（2019-2030年）》。

一、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，全面贯彻党的十九大、十九届二中、三中全会和市第十一次党代会精神，坚持以人民为中心的发展思想，贯彻新时代卫生与健康工作方针，加快推动卫生健康理念、服务方式从以治病为中心转变为以人民健康为中心，根据建设“五个中心”的要求，对标国际先进水平，围绕普及健康生活、优化健康服务、完善健康保障、建设健康环境、发展健康产业和推进健康信息化、长三角健康一体化、健康国际化等领域，实施健康专项行动，全面提升健康上海建设能级，全方位、全周期保障市民健康，努力创造高品质健康生活，实现健康与经济、社会协调发展，为建设具有世界影响力的社会主义现代化国际大都市奠定健康之基。

（二）基本原则

1. 坚持健康优先、预防为主。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，建立重大项目、重大政策健康影响评估机制，形成“大健康”治理格局。转变健康服务模式，把预防摆在更加突出的位置，关口前移，强化早期干预。

2. 坚持目标导向、注重效果。立足于国家对上海的战略定位要求，以建设以人民健康为中心的整合型健康服务体系为目标，精准对接人民群众对美好健康生活的需要，完善防治策略，持续提升市民健康水平，创造高品质健康生活。

3. 坚持最高标准、打造一流。以更高站位、更宽视野，落实“五个中心”建设要求，全面提高上海健康服务水平，充分发挥对长三角和全国的辐射带动作用，显著提升健康服务品牌的国际认知度、美誉度和影响力。

4. 坚持共建共享、促进公平。完善政府主导、多部门合作、全社会参与的工作机制，激发全民参与热情。培育健康文化，倡导健康生活方式，提升市民健康素养。强化基本公共服务均等化，改善“老、少、远”等人群健康服务。

5. 坚持深化改革、扩大开放。发挥科技创新和信息化支撑作用，加快健康重点领域和关键环节的改革和开放，增强健康领域制度供给能力，推动健康服务供给侧结构性改革，提供系统连续的预防、治疗、康复、健康促进一体化服务，建设促进全民健康的制度体系。

（三）总体目标

到 2022 年，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，全面普及健康生活，促进健康资源科学、均衡、合理分布，基本健康服务更加优质均衡，多层次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，居民

主要健康指标持续居世界发达国家和地区领先水平，巩固亚洲医学中心城市建设成果，建成亚洲一流的健康城市。

到 2030 年，形成比较完善的全民健康服务体系、制度体系和治理体系，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，健康环境不断优化，健康产业成为城市支柱产业，居民主要健康指标达到世界发达国家和地区前沿水平，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，为促进国家参与全球健康治理，履行第九届全球健康大会《上海宣言》，实现联合国可持续发展目标作出贡献。考核指标框架见下表。

表：健康上海行动（2019-2030 年）考核指标框架

序号	指标	2022 年目标值	2030 年目标值
	人均预期寿命（岁）	保持发达国家水平	
	人均健康预期寿命（岁）	≥70	≥72
	婴儿死亡率（‰）	保持发达国家水平	
	5 岁以下儿童死亡率（‰）	保持发达国家水平	
	孕产妇死亡率（1/10 万）	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（%）	≥96	96.5
	居民健康素养水平（%）	32	40
	参加健康自我管理小组的人数（万）	85	120
	建立并完善健康科普专家库和资源库，构建健康科普知识发布和传播机制	实现	实现
	建立医疗机构和医务人员开展健康教育和健康促进的绩效考核机制	实现	实现
	人均体育场地面积（m ² ）	≥2.4	2.8
	经常参加体育锻炼人数比例（%）	45 左右	46
	15 岁以上人群吸烟率（%）	≤20	≤18
	产前筛查率（%）	≥70	≥80
	新生儿遗传代谢性疾病筛查率（%）	98	98
	农村适龄妇女宫颈癌和乳腺癌筛查覆盖率（%）	≥80	≥90
	国家学生体质健康标准优良率（%）	≥50	≥60
	符合要求的中小学体育与健康课程开课率（%）	100	100
	中小學生每天校内体育活动时间（小时）	≥1	≥1
	配备专兼职心理健康工作人员的中小学校比例（%）	80	90

寄宿制中小学校或 600 名学生以上的非寄宿制中小学校配备专职卫生专业技术人员、600 名学生以下的非寄宿制中小学校配备专兼职保健教师或卫生专业技术人员的比例 (%)	≥70	≥90
接尘工龄不足 5 年的劳动者新发尘肺病报告例数占年度报告总例数比例 (%)	≤4	≤4
二级以上综合性医院设老年医学科比例 (%)	≥50	≥90
重大慢性病过早死亡率 (%)	≤10	≤9
高血压患者规范管理率 (%)	82	90
糖尿病患者规范管理率 (%)	82	90
常见恶性肿瘤诊断时早期比例 (%)	≥32	≥40
社区卫生服务中心提供中医非药物疗法的比例 (%), 村卫生室提供中医非药物疗法的比例 (%)	10070	10080
以街道 (镇) 为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率 (%)	≥98	≥98
每千常住人口执业 (助理) 医师数 (人)	≥3	≥3
千人口注册护士数 (人)	3.9	≥4.7
千人口全科医师数 (人)	≥0.40	0.5 左右
个人卫生支出占卫生总费用的比重 (%)	20	20
空气质量优良天数比率 (%)	≥80	进一步提升
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 (%)	≥80	≥95
建成区绿化覆盖率 (%)	≥40	42
主要食品安全总体监测合格率 (%)	≥97	≥97
药品质量抽检总体合格率 (%)	≥98	≥98
健康服务业增加值占 GDP 比例 (%)	≥6	7.5 左右

二、重大行动

(一) 健康知识普及行动

1. 建立全社会参与的健康教育与促进工作机制。推进市健康促进中心建设, 并以此为依托, 统筹医疗机构、公共卫生机构、学术团体和新闻媒体等各类资源, 打造权威的健康教育平台。建立完善健康科普“两库、一机制”, 建设市级健康科普专家库和资源库, 完善全媒体健康科普知识发布和传播审核机制。加强媒体健康栏目和健康医疗广告审核, 开展对互联网健康科普信息的监测和评估, 加强不良健康信息监管。强化医疗机构和医务人员的健康教育与促进职能。完善全科

医生、专科医生培养培训内容，使医务人员掌握与岗位相适应的健康科普知识，并在诊疗过程中为病人主动提供健康指导。建立鼓励医疗卫生机构和医务人员开展健康教育与促进的激励机制，把健康科普纳入医疗卫生机构绩效考核和相关医务人员职称评定，调动医务人员参与健康教育与促进工作的积极性。鼓励学、协会组织专家开展多种形式的、面向公众的健康科普活动和面向机构的培训工作。鼓励电视台、电台、报刊和网络媒体开办优质健康科普节目。推进全市各级医疗卫生机构运用“两微一端”（微信、微博、移动客户端）等新媒体开展健康科普。推动“互联网精准健康科普”，综合使用互联网、物联网、大数据等前沿技术，加强精准健康科普教育，准确对接不同人群的健康需求。至2022年，建成全市健康教育资源库、专家库；培育20个左右辐射长三角、具有全国影响力的健康科普品牌，推出一批“健康上海”建设示范、优秀案例。至2030年，再培育形成一批健康科普品牌和健康促进示范案例。（牵头部门：市委宣传部、市委网信办、市卫生健康委、市市场监管局，配合部门：市人力资源社会保障局、市科委、市经济信息化委）

2. 深入开展全民健康教育。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。社区和单位将健康知识普及作为重要工作，针对居民和职工的主要健康问题，开展健康传播活动。加强妇女、儿童、老年人、流动人口、高危人群、残疾人等重点人群的健康教育。开发推广适宜技术和支持工具，继续向本市所有常住居民家庭发放健康知识读本和工具。推进健康促进区建设，开展“健康中国行”“中医中药中国行”、合理用药等宣传活动。推进全民健康生活方式行动，强化家庭和高危个体健康生活方式指导和干预。更好地发挥“12320健康热线”的作用，推进健康科普展示与互动。至2022年和2030年，居民健康素养水平分别达到32%和40%，居民中医药健康文化素养水平分别达到38%和42%。至2022年，居民合理用药知晓率大幅度提高；至2030年，居民合理用药知晓率基本达到发达国家水平。（牵头部门：市卫生健康委、市中医药管理局，配合部门：市科委、市教委、市总工会、团市委、市妇联、市红十字会、市残联）

3. 倡导健康文化理念。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。将生命教育纳入幼儿园和中小学教育课程，从小树立科学的生命观。通过新闻媒体，广泛传播医学和健康意识，普及敬畏生命、关爱健康、尊重医学规律的理念。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。推进健康促进医院建设，强化以健康为中心的理念，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”的崇高职业精神。以“世界卫生日”“世界无烟日”等相关节日为契机，深化健康理念传播。开展市级医院“患者体验日”和“市民健康科普活动周”活动。以“文化和自然遗产日”“我们的节日”“市民修身行动”等为载体，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，培育良好社会风尚，以文化人、以德润心，积极创造有益于市民身心健康的环境。至2022年，形成热爱健康、追求健康、促进健康的社会氛围。至2030年，健康文化理念深入人心，形成全社会关注健康、促进健康的良好氛围。（牵头部门：市委宣传部、市精神文明办、市卫生健康委，配合部门：市文化旅游局、市教委、申康医院发展中心）

4. 推进居民健康自我管理。增强公众个人健康主体责任意识，倡导“每个人是自己健康第一责任人”的理念，提升居民健康意识、健康素养与自我管理能力。加强居民健康自我管理小组建设，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。引导家庭医生、社会体育指导员主动参与指导小组活动。单位、学校因地制宜开展职业人群、青少年的健康自我管理活动。鼓励社会资源参与小组建设，提升自我管理小组信息化管理水平，建立覆盖所有社区的健康管理同伴支持网络。探索居民健康自我管理积分奖励制度，激励居民主动做好自我健康管理。在社区和单位，打造一批传播健康生活理念的学习团队，培养健康团队骨干，培育健康生活传播达人。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。至2022年和2030年，参与健康自我管理小组的人数分别达到85万人和120万人。（牵头部门：市卫生健康委，配合部门：市教委、市总工会、市精神文明办、市文化旅游局）

5. 公务员健康促进引领示范建设。充分发挥公务员在健康文化传播和健康促进行动中的示范引领作用，落实健康融入所有政策的理念。围绕合理膳食、适量运动、心理健康、女性健康、慢性病管理等内容，通过开展健康食堂建设、职工运动会、健康讲座、健康咨询等活动，切实提高机关公务员的健康素养水平。至2022年，覆盖全市市、区级机关公务员。至2030年，市、区、街镇机关健康促进活动常态化，建立覆盖全市公务员的健康管理教育体系。（牵头部门：市级机关工作党委、市卫生健康委、市机关事务管理局）

（二）合理膳食行动

6. 实施《国民营养计划（2017-2030年）》。开展上海市居民营养与健康状况、碘营养状况、食物成分监测，建立信息化数据采集及智能化人群营养评估系统，分析及预警影响人群健康的营养问题，提出针对性干预措施。对孕妇、婴幼儿、学生、老人等重点人群实施营养干预。同时，结合营养监测发现的问题，循证编制营养健康科普知识并发布；推进主流健康传播媒体营养科普计划，开展营

养知识宣教，鼓励全社会参与减盐、减油、减糖。在重点人群开展限酒宣传并进行相关行为干预。开展“健康食堂”“健康餐厅”“营养支持型社区”建设。至2022年和2030年，人均每日食盐摄入量均保持在7.5克以下；创建“健康食堂”“健康餐厅”各100家和500家，“营养支持型社区”分别5个和17个。至2030年，居民营养健康知识知晓率在2022年基础上继续提高10%；中小学生含糖饮料经常饮用率在现有基础上下降20%；居民超重、肥胖的增长速度明显放缓。（牵头部门：市卫生健康委，配合部门：市委宣传部、市精神文明办、市经济信息化委、市市场监管局、市教委、市体育局、市文化旅游局、市民政局、市农业农村委）

（三）全民健身行动

7. 完善全民健身公共服务。推进体育设施均衡布局，建设崇明国家级体育训练基地、徐家汇体育公园、浦东足球场、上海市民体育公园等一批重大体育设施。建设社区市民健身中心、市民球场、益智健身苑点、健身步道、户外多功能球场、自行车绿道等体育设施。扩大公共体育场馆、学校运动场馆等体育设施的开放和利用，提高其利用率。加强“体绿结合”，在公园、绿地、林带等建设嵌入式体育设施。鼓励和支持新建工作场所建设适当的健身活动场地。鼓励社会力量举办或参与管理运营体育场地设施。加强科学健身指导服务，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。建立针对不同人群、不同环境、不同身体状况的运动促进健康指导方法，推动形成“体医结合”的健康服务模式。构建运动伤病预防、治疗与急救体系，提高运动伤病防治能力。制定实施特殊人群的体质健康干预计划。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。至2022年和2030年，本市人均体育场地面积分别不低于2.4平方米和2.8平方米。（牵头部门：市体育局，配合部门：市教委、市卫生健康委、市绿化市容局、市规划资源局、市总工会）

8. 推进全民健身活动。弘扬群众身边的健身文化，普及体育健身文化知识，增强个体健身意识。建立健全群众身边的健身组织。办好市民运动会、城市业余联赛等群众性品牌赛事，加强全民健身与重大国际体育赛事、重大节庆活动有效联接，引领全民健身新时尚。推广普及太极拳、健身气功等传统体育项目和广播体操等工间操。推进全民健身进家庭。鼓励将国民体质测定纳入健康体检项目。健全青少年体育公共服务体系，广泛开展青少年体育技能培训、青少年体育赛事活动，养成终生锻炼的体育习惯。强化对高校学生体质健康水平的监测和评估干预，把高校学生体质健康水平纳入对高校的考核评价。确保高校学生体育课时，

丰富高校学生体育锻炼的形式和内容。至 2022 年和 2030 年，每万人拥有体育健身组织数量超过 20 个和达到 25 个，经常参加体育锻炼的人数比例分别达到 45% 左右和 46%。城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上人数比例分别不低于 96% 和 96.5%。（牵头部门：市体育局，配合部门：市教委、市卫生健康委、市中医药管理局、市总工会）

（四）控烟行动

9. 推进控烟履约工作。全面落实《中华人民共和国广告法》，加大烟草广告监督执法力度，严厉查处在大众传播媒介、公共场所、公共交通工具、户外发布烟草广告的违法行为。依法规范烟草促销、赞助等行为。禁止向未成年人销售烟草制品。将违反有关法律法规向未成年人出售烟草的商家、违规发布烟草广告的企业和商家，纳入社会诚信体系“黑名单”，依法依规实施联合惩戒。建立监测评估系统，定期开展烟草流行调查，了解掌握烟草使用情况。至 2022 年和 2030 年，禁止任何形式的烟草广告、促销和赞助，禁止向未成年人销售烟草或由未成年人销售烟草。（牵头部门：市卫生健康委、市市场监管局，配合部门：市交通委、上海铁路局、上海机场集团空港办、市烟草专卖局、市教委）

10. 控烟宣传教育。加大《上海市公共场所控制吸烟条例》宣传力度。开展无烟示范场所建设，积极推进无烟环境建设。积极发挥控烟志愿者作用，开展控烟志愿者培训。提倡无烟文化，提高公众无烟意识，提高社会文明程度。鼓励领导干部、医务人员和教师发挥控烟引领作用。开展烟草危害科普宣传，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。至 2022 年和 2030 年，成人吸烟率分别下降到 20% 及以下和 18% 及以下，二手烟暴露率分别下降到 45% 以下和 36% 以下。至 2030 年，11-18 岁青少年吸烟率低于 4%，18 岁以下儿童青少年二手烟暴露率控制在 10% 以下。（牵头部门：市卫生健康委、市市场监管局，配合部门：市教委）

11. 公共场所控烟监督执法。加大贯彻《上海市公共场所控制吸烟条例》力度，聚焦餐饮、网吧、娱乐场所等重点场所，联合相关部门定期开展专项执法和集中执法，并邀请媒体共同参与，引导市民养成不在公共场所吸烟的行为习惯，在全社会形成良好的守法氛围。至 2022 年和 2030 年，禁烟场所内吸烟发生率分别下降到 15% 以下和 12% 以下。（牵头部门：市卫生健康委、各控烟执法部门）

12. 戒烟服务网络建设。逐步建立和完善戒烟服务体系，将询问病人吸烟史纳入到日常的门诊问诊中，推广简短戒烟干预服务和烟草依赖疾病诊治。加强对戒烟服务的宣传和推广，使更多吸烟者了解到其在戒烟过程中能获得的帮助。将医疗卫生保健机构与其他社会组织、机构有机连接，共同构建全覆盖式戒烟服务网络。加强专业机构控烟工作，确定专人负责相关工作组织实施，保障经费投入。

至 2022 年，建立以市级医疗卫生机构为骨干、区级医疗卫生机构和社区卫生服务中心为基础的戒烟服务体系。至 2030 年，在全市建立包括医疗卫生机构、教育机构、工作场所等在内的戒烟服务网络。（牵头部门：市卫生健康委、申康医院发展中心）

（五）心理健康促进行动

13. 加强心理健康服务能力建设。建立健全心理健康服务网络，完善社区、教育系统、机关企事业单位和医疗机构的心理健康服务机构及其功能。推动心理健康服务行业规范化建设，规范发展社会心理服务机构，促进心理健康服务人才的培养和使用。建立鼓励社会力量参与心理健康服务和精神障碍康复机制，发展志愿者队伍和相关社会组织。推进心理应急干预体系建设，建设集心理应急干预的指挥、干预、协作功能为一体的心理危机干预中心；开展社会心理监测、预警和干预，建立“全人群、多部门、综合化”的心理应急干预机制。广泛开展心理健康科普宣传，针对失眠、抑郁和焦虑等常见心理障碍，对青少年、职业人群、老年人、妇女等重点人群普及实用有效的心理健康知识和心理急救技能，促进市民心理和行为问题的早期识别、干预和康复。深化严重精神障碍患者全程服务管理，完善患者综合风险评估及分级分类服务管理机制，加强患者救治救助力度，开展多形式的社区康复项目。至 2022 年和 2030 年，居民心理健康素养水平提升到 20%和 30%，抑郁症治疗率分别在现有基础上提高 10%和 30%，精神分裂症治疗率分别达到 80%和 85%，登记在册严重精神障碍患者规范管理率分别达到 90%和 95%。（牵头部门：市卫生健康委，配合部门：市委政法委、市教委、市民政局、市财政局、市人力资源社会保障局、市精神文明办、申康医院发展中心、市残联、市总工会、团市委、市妇联）

（六）人群健康促进行动

14. 妇幼健康促进。加强妇幼卫生资源配置，提高综合医院和基层医疗卫生机构产科、儿科服务能力。实施母婴安全行动计划，新建 2 家市级危重孕产妇会诊抢救中心、6 家孕产妇重症监护病房，更新 5 家市级危重孕产妇会诊抢救中心、6 家市级危重新生儿会诊抢救中心设施设备配置，进一步完善危重孕产妇、新生儿“76”会诊抢救网络。建成 50 个综合医院标准化示范儿科门急诊。加强出生缺陷预防干预，完善产前诊断（筛查）、新生儿疾病筛查网络，建立儿童脑瘫早期筛查、转诊和康复体系。推进遗传咨询技术服务和管理，建成具有全国示范效应的儿童罕见病诊治中心。落实儿童健康行动计划，加强儿童早期发展，深化儿童保健管理，建设 18 个儿童早期发展基地，组织开发儿童早期发展服务包。开展关爱援助自闭症患儿等特殊困难儿童群体研究。至 2022 年和 2030 年，婴儿死亡率、5 岁以下儿童死亡率、孕产妇死亡率继续保持发达国家水平；新生儿遗传

代谢性疾病筛查率、新生儿听力筛查率、新生儿先天性心脏病筛查率均达到 98%。

（牵头部门：市卫生健康委、市教委、市妇联、申康医院发展中心）

15. 中小学健康促进。制定健康学校标准，开展健康学校建设，加强生命教育。完善学校传染病防控制度，规范落实防控措施。完善学生健康体检制度和学生体质健康监测制度，把学生体质健康状况纳入对学校的绩效考核。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，推进近视综合干预，建设若干近视综合防控示范区和示范学校。实施儿童口腔健康服务与管理，开展口腔健康检查、涂氟防龋、窝沟封闭和龋齿充填等基本公共卫生服务。开展儿童青少年常见病和健康影响因素监测与干预。制定儿童青少年营养促进健康策略，推广学校营养午餐食谱，积极推动中小学校不在校园内售卖含糖饮料。严格落实国家体育与健康课程标准，做到教学计划、教学材料、课时、师资“四到位”，构建健康教育课程体系，中小學生每天校内体育活动时间不少于 1 小时，掌握 2 项体育运动技能，提倡中小學生每天在校外接触自然光时间 1 小时以上。广泛开展青少年体育赛事活动，引导和支持社会力量开展各类青少年体育活动，有针对性地开展各类冬（夏）令营、训练营和体育赛事等。至 2022 年和 2030 年，学生体质健康标准优良率分别达到 50%及以上和 60%及以上，配备专兼职心理健康工作人员的中小学校比例分别达到 80%和 90%。至 2022 年，儿童青少年总体近视率在 2018 年的基础上力争每年降低 0.5 到 1 个百分点以上；至 2030 年，儿童青少年新发近视率明显下降。（牵头部门：市教委、市卫生健康委、市体育局）

16. 职业健康保护。修订《上海市职业病防治条例》，完善职业病防治标准体系。研发、推广有利于保护劳动者健康的新技术、新工艺、新设备和新材料；严格源头控制，引导职业病危害严重的用人单位进行技术改造和转型升级。以职业性尘肺病、噪声聋、化学中毒为重点，在建材、金属冶炼、化工等行业领域开展专项治理。完善职业病防治技术支撑体系，全市至少有 8 家医疗卫生机构承担职业病诊断工作，每个区至少有 1 家医疗卫生机构承担职业健康检查工作，基本职业卫生服务覆盖到街镇。完善职业健康管理体系，健全职业健康监管执法队伍。以尘肺病为切入点，进一步加强对劳务派遣用工单位职业病防治工作的监督检查，优化职业病诊断程序和服务流程，提高服务质量。改进职业病危害项目申报，建立统一、高效的监督执法信息管理机制，开展“互联网职业健康”信息化建设，建立职业卫生和放射卫生大数据平台，利用信息化提高监管效率。开展健康企业建设，推进功能社区和职业人群的健康促进。鼓励用人单位为劳动者提供整洁卫生、绿色环保、舒适优美和人性化的工作环境，采取综合预防措施，尽可能减少各类危害因素对劳动者健康的影响。逐步拓宽丰富职业健康范围，积极推动将工作压力、肌肉骨骼疾病等新职业病危害纳入保护范围。建立保护劳动者健康的相

关制度，依据有关标准设置医务室、紧急救援站、有毒气体防护站，配备急救箱等装备；在适宜场所设置健康小贴士，为单位职工提供免费测量血压、体重、腰围等健康指标的场所和设施。普及常规体检，落实职业健康检查、女职工“两病”筛查，组建健康指导人员队伍，开展职工健康指导和管理工作，加强员工健康教育和健康管理。至 2022 年和 2030 年，职业健康检查和职业病诊断服务覆盖率分别达到 90%和 100%；重点行业用人单位职业病危害项目申报率达到 90%及以上；工作场所职业病危害因素检测率达到 85%及以上，接触职业病危害的劳动者在岗期间职业健康检查率达到 90%及以上；职业病诊断机构报告率达到 95%及以上；重点行业劳动者对本岗位主要危害及防护知识知晓率达到 90%及以上和 95%及以上。（牵头部门：市卫生健康委、市发展改革委、市经济信息化委、市总工会，配合部门：市科委、市国资委、市人力资源社会保障局、市财政局、市司法局、市市场监管局、市妇联）

17. 老年健康促进。优化老年医疗卫生资源配置，发展老年医学和护理学科，推动二级以上综合医院、中医医院开设老年医学科，建成上海市老年医学中心。完善医养结合政策，推进医疗卫生与养老服务融合发展。加快推进长期护理保险制度，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。加强社区日间照料中心等社区养老机构建设，逐步建立支持家庭养老的政策体系，支持成年子女和老年父母共同生活，推动夯实居家社区养老服务基础。开展老年健身、老年保健、老年疾病防治与康复等健康教育活动。加强对老年常见慢性病、退行性疾病和心理健康问题的干预。充分发挥家庭医生（团队）作用，为老年人提供基本医疗和公共卫生服务。扩大中医药健康管理服务的覆盖广度和服务深度，为老年人提供更多中医养生保健、疾病防治等健康服务。支持高等院校和职业院校开设老年医学相关专业或课程。优化老年人住、行、医、养等环境，营造老年宜居环境。推进老年人社区和居家适老化改造，支持适老住宅建设。对特定对象老年人的辅助器具适配给予补贴，完善因老功能衰退人群融入社会机制。至 2022 年和 2030 年，65 岁至 74 岁老年人失能发生率有所下降，65 岁以上人群老年期痴呆患病率增速下降；65 岁及以上老年人健康管理率达到 72%及以上和 80%及以上，65 岁及以上老年人中医药健康管理率达到 65%及以上和 75%及以上；二级以上综合性医院设老年医学科比例分别达到 50%及以上和 90%及以上；三级中医医院设置康复科比例分别达到 75%和 90%；养老机构以不同形式为入住老年人提供医疗卫生服务比例、医疗机构为 70 岁以上老年人提供挂号就医等便利服务绿色通道比例分别达到 100%。（牵头部门：市卫生健康委、市民政局，配合部门：市文化旅游局、市体育局、市发展改革委、市医保局、市科委、市教委、市住房

城乡建设管理委、市交通委、市委组织部、市人力资源社会保障局、市退役军人局、申康医院发展中心、市红十字会)

18. 残疾人健康促进。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，开展全人群、全生命周期的残疾预防，有效控制残疾的发生和发展。合理配置残疾人康复资源，建设适应多元需求、上下联动、衔接互补的残疾人康复服务体系。把残疾人康复纳入基本公共服务，推进社区康复，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，完善残疾儿童康复救助制度，开展残疾人辅助器具适配，健全辅助器具服务体系。扩大服务供给，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。支持社会力量投资康复机构建设，鼓励多种形式举办康复机构，依法为残疾人提供安全有效、实用易行和受益面广的综合康复服务。至 2022 年，残疾预防和康复体系基本完善，残疾人家庭医生签约率达到 100%。至 2030 年，残疾预防和康复体系进一步完善。（牵头部门：市残联、市卫生健康委、市发展改革委）

19. 建立完善支持家庭生育的相关政策和公共服务。加强生育全程服务，倡导适龄婚育，探索完善计划生育奖励假制度。积极推动 3 岁以下婴幼儿照护服务发展，加强对家庭婴幼儿照护的支持和指导，加大对社区婴幼儿照护服务的支持力度，规范发展多种形式的婴幼儿照护服务机构。加强生殖健康宣传指导服务。加快推进母婴设施建设，至 2020 年底，所有应配置母婴设施的公共场所和用人单位基本实现母婴设施全覆盖。至 2022 年，全市母婴设施标准化率达到 80% 以上；至 2030 年，全市母婴设施标准化率达到 100%，形成较为完善的家庭生育支持服务体系。（牵头部门：市卫生健康委、市教委，配合部门：市人力资源社会保障局、市民政局、市精神文明办、市妇联、市交通委、市商务委、市绿化市容局、市文化旅游局、市总工会）

20. 深化健康扶贫。深入开展医疗人才“组团式”支援，推进上海三级医院帮扶受援地贫困县能力建设，不断完善公共卫生服务体系和服务能力建设，开展惠民项目，通过持续的健康扶贫举措，不断促进受援地医疗卫生事业的发展，减少受援地因病致贫、因病返贫的情况发生，助力受援地打赢脱贫攻坚战。通过不断增加“造血”功能、大力发展“互联网健康”服务，持续开展医疗联合体建设等措施，至 2022 年，巩固受援地脱贫奔小康成果。至 2030 年，持续推进受援地医疗卫生事业发展，不断改善东西部发展不平衡不充分问题，缩小东西部医疗卫生事业发展差距。（牵头部门：市卫生健康委、市政府合作交流办）

（七）慢性病防治行动

21. 心脑血管疾病防治。开展社区血压、血糖、血脂、肾功能等心脑血管疾病相关检测服务能力标准化建设；加强综合防治适宜技术研制和应用，向居民提

供风险评估、健康教育、疾病及其并发症筛查、随访管理、分级诊疗、综合干预等服务。落实心脑血管急性事件登记报告制度。巩固“医防融合”脑卒中预防与救治体系，规范胸痛中心建设与管理，加强市、区两级救治能力建设，动态更新发布脑卒中、胸痛“急救地图”。至2022年，基本实现社区心脑血管疾病危险因素标准化检测，巩固完善脑卒中综合防治体系。至2030年，高血压知晓率65%，治疗控制率45%，心脑血管疾病死亡率下降到160/10万及以下。（牵头部门：市卫生健康委、申康医院发展中心）

22. 癌症防治。完善癌症登记报告制度，提高癌症登记信息化水平和癌症监测数据质量。建设健康支持性环境，倡导健康生活方式，提高癌症防治核心知识知晓率，推进早筛查、早诊断、早治疗。优化社区居民大肠癌筛查策略，进一步扩大筛查受益面。推动胃癌、肺癌等重点癌症筛查试点和评估，制定筛查与早诊早治指南，加强重点癌症临床机会性筛查。落实常见癌症诊疗规范和临床路径，促进癌症规范化诊疗。完善康复指导、疼痛管理、长期护理、营养和心理支持，推进安宁疗护（临终关怀）。完善癌症防治医保和救助政策，提高抗癌药物可及性。至2022年，癌症登记报告制度完备，癌症筛查策略进一步优化，常见癌症诊断时早期比例不低于32%。至2030年，癌症防治核心知识知晓率不低于80%，总体癌症5年生存率不低于59%，常见癌症诊断时早期比例不低于40%。（牵头部门：市卫生健康委、市医保局、申康医院发展中心，配合部门：市发展改革委、市经济信息化委）

23. 糖尿病防治。完善糖尿病预防与诊治服务体系，加强区域规范诊治中心建设，推进糖尿病分级诊疗和双向转诊。开展人群糖尿病防治健康教育、高危人群筛查干预、患者和前期人群随访管理、并发症筛查、规范诊治和有序转诊；加强社区糖尿病相关检测能力标准化建设；推进实施糖尿病营养和运动干预；依托“上海健康云”平台，支撑糖尿病患者自主管理。2022年，基本实现社区糖尿病相关检测标准化，巩固糖尿病预防诊治服务体系。至2030年，糖尿病知晓率75%，治疗控制率45%。（牵头部门：市卫生健康委、申康医院发展中心，配合部门：市体育局）

24. 慢性呼吸系统疾病防治。引导重点人群早期发现慢性呼吸系统疾病，控制危险因素，预防疾病发生发展。遴选慢阻肺筛查适宜技术，建立慢阻肺高危人群风险评估和筛查流程与规范。推动将肺功能检查纳入40岁以上人群常规体检，推行高危人群首诊测量肺功能。完善慢阻肺分级诊疗、双向转诊制度，加强社区慢阻肺健康管理标准化服务能力建设，向居民提供健康教育、风险评估、筛查干预、规范诊疗、随访管理等慢阻肺全程健康管理服务。至2022年，初步实现慢阻肺全程健康管理规范化服务。至2030年，70岁及以下人群慢性呼吸系统疾病

死亡率稳定在 6.2/10 万及以下。（牵头部门：市卫生健康委、申康医院发展中心）

25. 视觉健康服务。建立健全本市视觉健康规范诊治和预防干预服务管理体系，优化“眼病防治专业机构-医疗机构（眼科）-社区卫生服务中心-公众”的“四位一体”服务模式。整合本市眼病防治专业机构、眼科临床专业技术力量等，建设上海市视觉健康中心（上海市儿童青少年近视防治中心），实施全人群全生命周期视觉健康服务管理。完善儿童青少年视觉健康档案，开展儿童青少年视觉发育监测和近视综合防控；探索“健康体检临床机会性筛查”的成年人常见、多发眼病发现模式，建立成年人视觉健康档案，开展慢性病相关眼病社区分类管理；完善老年人视觉健康档案，开展老年人屈光不正矫正和致盲性眼病防治。至 2022 年，基本实现全人群视觉健康服务与管理。至 2030 年，形成完善的全人群全生命周期视觉健康服务管理模式，切实提高本市居民视觉健康水平。（牵头部门：市卫生健康委、市教委、申康医院发展中心，配合部门：市残联）

26. 健康骨骼。关注影响儿童青少年骨骼发育的重点疾病筛查与干预，推动新生儿髋关节发育不良筛查，结合健康体检规范开展中小學生脊柱弯曲异常的监测、筛查和综合干预。全面开展健康骨骼宣传教育，推广合理膳食、科学运动等健康生活方式。推动将骨密度检测纳入适宜人群常规健康体检内容。加强基层骨科常见病防治能力建设，构建“医防融合”的骨科常见病综合管理服务模式，推进老年人和更年期妇女等重点人群骨质疏松、骨关节炎等常见骨科疾病的早发现、早干预和早治疗。至 2022 年，基层骨科常见病防治能力明显提升，骨科常见病综合管理服务模式初步建立。至 2030 年，实现全人群骨骼健康服务与管理。（牵头部门：市卫生健康委、市教委、申康医院发展中心）

27. 口腔健康服务。巩固完善本市口腔病防治三级网络体系，实施全人群全生命周期口腔健康服务管理。开展生命早期 1000 天口腔健康服务，建立育龄期女性孕前、孕期及婴幼儿社区口腔健康服务管理模式。强化儿童口腔健康管理服务。探索中青年口腔健康管理，以牙周健康为重点，加强口腔健康促进和口腔疾病早诊早治。开展老年人口腔健康管理，加强高血压、糖尿病等老年慢性病患者的口腔健康建档及管理，推动老年人口腔疾病综合防治服务。至 2022 年，建立生命早期 1000 天和慢性病口腔健康服务管理的标准、规范和工作模式。至 2030 年，口腔健康管理模式持续优化，实现对全人群全生命周期的口腔健康管理与服务。（牵头部门：市卫生健康委、申康医院发展中心，配合部门：市教委）

28. 慢性病健康综合管理。加强慢性病风险综合评估与管理，建立高血压、糖尿病、心脑血管疾病、肿瘤、慢阻肺等重点慢性病风险多因素综合评估方法，整合多来源、多平台、多类型慢性病风险数据，开展以人为单位的慢性病风险综

合评估和健康管理，完善慢病防控整合服务模式。推进社区慢性病健康管理标准化建设。至 2022 年，建立重点慢性病风险综合评估方法；建成一批社区慢性病健康管理支持中心。至 2030 年，建成慢性病及其危险因素的多来源数据综合管理平台；完成全市社区慢性病健康管理标准化建设和示范区建设。（牵头部门：市卫生健康委，配合部门：市发展改革委、市经济信息化委、申康医院发展中心）

（八）传染病及地方病防控行动

29. 提升病原微生物甄检能力。完善市疾病预防控制中心微生物综合技术应用平台，打造病原体测序技术平台和生物信息分析平台，加强检测新技术和新方法的储备与应用，提升新发、输入及罕见传染病快速检测“一锤定音”能力。以市疾病预防控制中心为核心，鼓励和支持临床实验室和第三方实验室等参与，建立健全病原微生物网络实验室体系，优化应急联动和协作机制。建设传染病病原检测质控中心，加强全市传染病检测的质量控制和管理。至 2022 年，建立基于“全基因组鸟枪法（WGS）”的病原体测序技术平台和生物信息分析平台，建立传染病病原检测质控中心。至 2030 年，具备国际领先的病原微生物甄检技术能力。（牵头部门：市卫生健康委）

30. 优化传染病监测报告和预警分析。完善本市传染病监测和报告体系，建立健全腹泻病综合监测、急性呼吸道感染综合监测、发热伴皮疹、出血和神经系统症状综合监测网络，加强以传染病症状为主的综合监测。建设应用基于医院电子病历的传染病网络直报系统。深度挖掘与分析应用传染病综合监测大数据，整合传染病病例临床、流行病和实验室相关信息，开发传染病智能预警和辅助诊断系统，提升城市传染病全方位智能化防控能力。至 2022 年，建成腹泻病综合监测网络，完善急性呼吸道感染综合监测网络，初步构建发热伴皮疹、出血和神经系统症状监测网络；全面部署应用基于医院电子病历的传染病网络直报系统。至 2030 年，建成自动化采集信息、智能化分析预警的全方位传染病防控应对体系。（牵头部门：市卫生健康委、市经济信息化委、市大数据中心）

31. 巩固完善传染病救治体系。规范和提升综合性医院对新发、输入、罕见及不明原因等传染病的发现和诊治能力，加强传染病专科医院规模化、批量传染病病例的集中收治和重点传染病定点隔离治疗的能力储备。开展相关医疗机构传染病/感染科门诊和病房硬件设施建设，建设“医防融合”示范医院，构建“平战结合、分层分类、定位明确、高效协作”的传染病救治体系。建设市级传染病临床实训基地和应急救治培训平台。至 2022 年，基本建立本市传染病救治体系，建立传染病救治培训常态制度。至 2030 年，完善本市传染病救治体系，保持国际一流的传染病救治能力。（牵头部门：市卫生健康委，配合部门：申康医院发展中心、市财政局）

32. 预防控制病媒生物。建立覆盖全市各街镇的病媒生物监测网络，掌握辖区内主要病媒生物种类、分布和季节消长规律。建立蚊媒监测预警分级响应机制，搭建信息化报告平台，有预警能迅速处置。坚持政府组织、全社会参与、专业防制相结合的方针，实施以环境治理为主、药物控制为辅的综合防制措施，有针对性地组织开展“除四害”活动，清除病媒生物孳生地，降低病媒生物密度，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。病媒生物预防控制使用的药物、器械必须符合国家的相关规定，严禁使用违禁药物。推进病媒生物预防控制服务市场化发展，规范服务行为。至 2022 年和 2030 年，全市各区鼠、蚊、蝇、蟑螂密度分别达到国家标准 C 级和 B 级控制水平以上。（牵头部门：市卫生健康委、市爱国卫生运动委员会相关成员单位）

33. 建设疫苗全过程管理和免疫策略评价体系。充分认识疫苗对预防疾病的重要作用，全面落实疫苗全过程可追溯管理，完善互联网预防接种服务功能。探索建立疫苗上市后评价方法和体系，强化疫苗免疫效果评估，完善免疫策略调整机制。至 2022 年，初步建立疫苗免疫效果评估体系。至 2030 年，建立与特大型城市功能定位相匹配的预防接种服务管理体系。（牵头部门：市卫生健康委、市药品监管局、市经济信息化委、市医保局）

34. 完善慢性传染病患者社区规范管理。落实发现、诊断、治疗和管理艾滋病、结核病和病毒性肝炎等慢性传染病患者和感染者的措施和要求。开展社区健康管理新技术新方法应用推广，探索建立家庭医生签约服务管理新模式，提升家庭医生团队社区服务管理能力。至 2022 年，肺结核患者规则服药率达到 90%；肺结核患者规范管理率达到 95%；本市常住人口符合治疗条件的艾滋病感染者和病人接受抗病毒治疗比例达 90%以上；常住人口慢性病毒性肝炎患者的签约管理率达到 80%以上；全科医师培训覆盖率达 90%以上。至 2030 年，显著提升慢性传染病社区规范管理水平和保持国家领先水平。（牵头部门：市卫生健康委）

35. 维持“无脊髓灰质炎”“消除疟疾”和“血吸虫病消除”状态。落实脊髓灰质炎疫苗免疫规划策略和补充免疫措施，保持“无脊灰”状态。强化监测，严格落实“1-2-31”病例处置要求，防范输入性疟疾继发传播，维持消除疟疾状态。坚持联防联控工作机制，实施以查灭残存钉螺和防控输入性传染源为主的综合防治策略，落实钉螺控制和血吸虫病输入疫情监测相关措施，加强晚期血吸虫病体征病人规范管理。至 2022 年，继续维持“无脊髓灰质炎”“消除疟疾”状态；持续消除血吸虫病危害，本市在册晚期血吸虫病体征病人随访全覆盖，相关医疗费用补助应补尽补。至 2030 年，继续维持“无脊髓灰质炎”“消除疟疾”状态；持续巩固血吸虫病消除成果。（牵头部门：市卫生健康委，配合部门：上

海海关、市商务委、市财政局、市教委、市水务局、市绿化市容局、市农业农村委)

36. 巩固消除碘缺乏危害工作。实施食盐加碘策略，保障合格碘盐供应；开展人群碘营养水平以及相关因素的调查与评估，针对儿童和孕妇等重点人群加大科学补碘宣教力度，推进本市消除碘缺乏危害工作。至 2022 年，所有区达到碘缺乏危害消除标准，重点人群碘营养水平符合国家标准，8-10 岁儿童甲状腺肿率低于 5%，实现全市持续消除碘缺乏危害目标。至 2030 年，全市持续巩固消除碘缺乏危害成果。（牵头部门：市卫生健康委、市经济信息化委、市市场监管局、市教委）

（九）公共卫生体系提升行动

37. 市、区疾病预防控制中心能力建设。推进落实市疾病预防控制中心二期项目主体工程建设。组织开展区疾病预防控制中心达标建设和能力提升工程。加强公共卫生学科和人才队伍建设，加大重大疾病防治的科研投入。建立完善公共卫生医师规范化培训制度，做好高端人才的培育和引进。至 2030 年，完成市疾病预防控制中心二期项目主体工程建设和区疾病预防控制中心达标建设。（牵头部门：市卫生健康委，配合部门：市发展改革委、市财政局、市规划资源局、市人力资源社会保障局）

38. 精神卫生机构能力建设。加强市、区两级精神卫生中心机构能力建设。支持市精神卫生中心建设国家精神医学中心。推进区级精神卫生中心新建、迁建和改扩建工程，重点推进浦东、静安、普陀、虹口、宝山、松江、金山和崇明等区的机构建设项目。开展人员能力提升培训，重点加强治疗、管理、康复人员全覆盖培训。至 2022 年，启动相关区精神卫生机构的新建、迁建和改扩建项目。至 2030 年，区精神卫生机构符合国家建设标准。（牵头部门：市卫生健康委、申康医院发展中心、有关区政府）

39. 卫生应急体系和能力建设。服务、保障好中国国际进口博览会（以下简称“进口博览会”），集全行业之力开展各项进口博览会医疗卫生保障工作，定点医疗机构承担展馆内外、定点宾馆、重要活动的各类医疗保障服务，设立 24 小时进口博览会专用的诊室、病房、手术室和 ICU。加强卫生应急服务能力建设，组织批量伤员院内救治、应急队伍拉动、输入性传染病应急处置、航空救援、病原微生物实验室生物安全应急等各种演练。至 2030 年，建成区域性紧急医学救援中心、市疾病预防控制中心卫生应急作业中心、培训演练基地、应急物资储备基地、卫生应急信息化综合平台，全面提升重大会议、活动医疗卫生保障综合能力。建成与健康城市定位相适应的卫生应急体系，达到亚洲一流水平。（牵头

部门：市卫生健康委、市商务委、申康医院发展中心，配合部门：市发展改革委、市经济信息化委)

40. 航空医疗救援体系建设。在瑞金医院航空医疗救援基地医院建设基础上，根据地理位置分布和停机坪建设情况，在本市东、西、南、北方位选取 4-5 家医疗机构，开展航空医疗救援基地医院建设，建立航空应急救援队，根据现有工作流程和规范开展培训演练，配备必要的应急装备和救援直升机医疗设备，完善全流程航空医疗救援指挥管理信息系统。至 2022 年，进一步加强本市航空救援医疗机构基地建设和救援网络建设；至 2030 年，根据国家航空医学救援基地医院项目建设，进一步规范和完善航空医学救援体系建设以及相关的机制和法律法规，实现长三角区域间重大突发事件伤患航空救援转运畅通。全面建立本市航空救援网络，本市承担重大突发事件航空救援的医院实现队伍、装备、培训演练标准化建设。（牵头部门：市卫生健康委、市应急管理局，配合部门：市公安局、市交通委、上海海事局、华东民航局）

41. 饮用水卫生和医疗废物安全智慧监管。按照集约、高效、安全的原则，统筹饮用水卫生安全相关数据，推动建成互联互通、业务协同、信息共享的饮用水卫生安全监管“大系统”。完善并推广一级及以上医疗机构医疗废物智能化管理技术平台，推进小型医疗机构医疗废物智能化管理技术建设，开展医疗机构医疗废物与集中处置单位信息管理技术的互通建设，建成医疗废物三级预警管理技术平台。至 2022 年，建成饮用水卫生安全综合监管系统、覆盖一级及以上医疗机构的医疗废物智能化管理模式。至 2030 年，完成饮用水卫生大数据应用体系建设，实现饮用水安全、卫生监督与人群暴露监测和健康效应监测的综合评估，推动建成跨层级、跨部门的饮用水卫生安全监管“大平台”；建成医疗废物从收集、运送、暂存、处置全流程、全环节覆盖所有类型医疗机构的智能化管理模式。（牵头部门：市卫生健康委、市生态环境局、市水务局、城投集团、申康医院发展中心）

42. 卫生监督执法机构和队伍建设。加强卫生监督执法机构规范化建设，提高现代科技手段在执法办案中的应用水平。实施队伍执法能力提升工程，建设卫生监督执法培训基地和实践基地，打造公正廉洁、执法为民、勇于担当、技术过硬的卫生监督执法队伍。至 2022 年，完善本市卫生监督执法人员培训制度，建立 8-10 家监督执法培训和实践基地，全面实现国家卫生监督机构规范化建设目标。至 2030 年，建成一支与国际对标的专业化、规范化、职业化卫生监督执法队伍。（牵头部门：市卫生健康委）

43. 重大活动公共卫生监督保障能力建设。利用多部门数据共享，完善现场快检、在线监测、实验室检测三位一体的监督保障技术手段，通过数据整合、大

数据分析实现精准保障。至 2022 年，建设一支专业化、科学化、标准化、规范化的高素质卫生监督保障队伍；建立对传染病防治、公共场所、生活饮用水、放射安全防护等公共卫生监督保障专业领域的综合评价和风险预判机制；建立“116”保障指挥网络，实现全市联网远程指挥。至 2030 年，全面提升上海市重大活动公共卫生监督保障能力，建成反应迅速、指挥高效、行动规范、区域联动的公共卫生监督保障体系。（牵头部门：市卫生健康委）

44. 公共卫生监督技术服务质控平台建设。促进卫生监督技术服务支撑体系建设，推进相关能力持续提升。至 2022 年，在公共场所、集中空调、生活饮用水、涉水产品、消毒产品、学校卫生、医院感染控制等卫生监督技术服务领域，初步建成本市公共卫生监督技术服务质控平台。至 2030 年，持续发挥卫生监督技术服务质控平台的核心作用，对标国际，全面建成本市公共卫生监督发展所需的技术支撑体系和技术服务质控平台。（牵头部门：市卫生健康委）

（十）医疗服务体系优化行动

45. 建立健全现代医院管理制度。坚持“试点先行、以点带面”的原则，逐步完善政府对公立医院的举办、管理、保障、监督等职能的外部治理机制，健全医院科学决策和民主管理制度等医院内部管理机制，充分发挥公立医院党组织的领导作用，全面落实党委领导下的院长负责制，加强医院基层党建。至 2022 年，建立健全统一高效的公立医院领导体制、治理体系和管理制度，不断完善决策、执行、监督相互协调、相互制衡、相互促进的治理新机制。至 2030 年，不断完善维护公益性、调动积极性、保障可持续发展的公立医院运行新机制，促进社会办医健康发展，推动各级各类医院管理法制化、规范化、精细化、科学化；进一步健全权责清晰、管理科学、治理完善、运行高效、监督有力的现代医院管理制度。（牵头部门：市卫生健康委、市医保局、申康医院发展中心、有关大学）

46. 区域医疗中心建设。根据本市医疗机构设置规划，以 30-50 万人为服务人口规模，以 30-45 分钟车程为服务半径，将全市分为若干医疗服务圈，以此为基本单位设置区域医疗中心，区级医院是承担区域医疗中心功能的主体，为区域内居民提供常见病、多发病门急诊服务，强化胸痛、卒中、创伤、新生儿和孕产妇救治服务能力，能够承接经基层医疗卫生机构诊断后需上转的患者，就近解决大多数居民的就医需求。至 2022 年，建设与发展一批布局合理、标准统一、定位清晰的区域医疗中心，成为本市分级诊疗体系的中坚力量和区域医联体的核心，上连市级医院、下接社区卫生服务中心，形成多层次、多样化的整合型医疗服务体系，促进就医秩序更加合理，分级诊疗制度更加完善。至 2030 年，形成较完备的区域医疗中心布局和服务体系模式。（牵头部门：市卫生健康委、申康医院发展中心、各区政府）

47. 临床重点专科建设。在市级临床医学中心能力建设基础上，遴选管理水平高、基础设施好、服务能力强、医疗技术先进的医院为骨干单位，实施“腾飞计划”，构建本市临床重点专科“振龙头、强主体、展两翼”的发展格局，即：以国内优势专科为“龙头”，冲击国际领先水平；以国内特色专科为“主体”，打造国内一流的专科高地；以重点亚专科和新兴、交叉专科为“两翼”，培育新的专科增长点，同时，根据各专科的建设发展水平进行动态调整。至2022年，建成一批在国际国内具有影响力的临床重点专科学科群，争创2家以上国家医学中心，培养和引进一批国家级的医学人才，巩固本市临床专科能力在国内的领先地位，实现全市重点专科资源优化配置。至2030年，建成与上海科技创新中心建设目标和亚洲医学中心城市定位相符合的临床重点专科学科群，继续引领全国。（牵头部门：市卫生健康委、申康医院发展中心）

48. 建立以家庭医生制度为基础的分级诊疗体系。健全医疗服务体系，明确各级医疗机构功能定位，加强医疗服务体系短缺资源建设，加强协同医疗服务体系建设，夯实分级诊疗制度网络基础。做实家庭医生制度，构建分级诊疗制度基本路径。强化资源、机制、信息支撑，完善分级诊疗制度配套保障。至2022年，布局合理、规模适当、层级优化、职责清晰、功能完善、富有效率的医疗服务体系基本构建，符合国情、市情的分级诊疗制度基本建立，全程健康管理服务模式逐步形成。至2030年，各级各类医疗机构依照功能定位，建立成熟稳定的分工协作机制，为本市居民提供全程连续的健康管理服务；形成成熟定型的分级诊疗制度。（牵头部门：市卫生健康委、市医保局、申康医院发展中心）

49. 建设医学协同创新集群。协同创新集群是体现新的学科增长点特色的创新研究学科群，强调各团队间的协同创新能力，统筹推进基础研究、应用研究、产品研发、临床应用与规范化推广、成果转移转化和产业化，加强关键技术研究，推进共性技术、核心部件、重大产品、临床解决方案“全链条、模块化”研究，争取在若干医学领域突破一批领先的关键技术，实现重点领域跨越式发展，加快技术与产业融合。至2022年，在再生医学与干细胞研究、分子医学与主要肿瘤精准干预应用研究等5个前沿医学科技领域建立协同创新集群，跨越原有学科界限和行政隶属关系，以带头学科领军人才为主体，整合新兴交叉学科和边缘学科，包含医学基础与应用基础研究、临床和转化医学研究、工程材料学等协同合作。至2030年，进一步扩大协同创新集群的学科领域，并提升协同合作效能。（牵头部门：市卫生健康委、市科委、市药品监管局、申康医院发展中心）

50. 建设研究型医院。实施研究型医院建设，以形成良好的研究传统和文化为根本，以优势学科群为平台和基础，以高水平的人才队伍为核心，以促进研究成果转化和应用、改善病人生活质量为目的，围绕高质量临床研究开展一系列学

科人才建设，完善临床研究相关保障措施，不断提升医院优势学科研究能力、转化能力和辐射能力。至 2022 年，初步建设 5 家研究型医院。至 2030 年，进一步扩大研究型医院数量，并提升其对相关学科和领域的贡献力。（牵头部门：市卫生健康委、市教委、市科委、申康医院发展中心、相关大学）

51. 发展实验室自建检测方法（LDT）。建立完善实验室自建检测方法（LDT）的管理要求和技术规范，实施 LDT 试点，加强对各临床实验室 LDT 项目开展情况的监管，评估 LDT 试点工作开展的情况及效果，逐步推广 LDT 临床应用，开展 LDT 项目培训与国际交流。至 2022 年，探索推进 LDT 的临床研究应用，以加强医学科学的创新研究和成果转化，满足临床的实际需求，促进健康服务业的新一轮发展。至 2030 年，深入开展 LDT 临床研究应用，推进健康服务业发展。（牵头部门：市卫生健康委、市药品监管局、市科委、市医保局）

（十一）社区健康服务促进行动

52. 全面推进家庭医生签约服务。逐步推进家庭医生首诊比例，提升家庭医生诊疗能力，强化家庭医生对签约居民全生命周期的健康管理，使社区居民的基本健康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。充实家庭医生团队，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，满足居民个性化、延伸性的家庭医生服务需求。至 2022 年，初步实现家庭医生签约服务覆盖本市所有家庭，逐步拓展家庭医生签约覆盖范围。至 2030 年，实现每个市民都拥有自己的家庭医生。（牵头部门：市卫生健康委）

53. 开展新一轮社区卫生服务机构标准化建设。结合社区卫生服务功能定位与发展趋势，制订新一轮本市社区卫生服务中心、服务站、村卫生室建设指导标准，明确社区卫生服务机构功能清单、设置布局、部门设置、设备设施、信息化、运行管理等标准。2020 年起，由各区政府对照指导标准，制订辖区内社区卫生服务机构布局规划、新建或改建计划，并启动新一轮社区卫生服务机构标准化建设。至 2030 年，本市社区卫生服务机构网络布局进一步健全，居民在“家门口”可便捷获得社区健康服务。（牵头部门：市卫生健康委）

54. 开展社区智慧健康小屋建设。以市政府实事项目为依托，充分整合各类资源，以街镇为单位，建设智慧健康小屋，畅通居民自我健康检测与获得健康指导渠道。至 2022 年，实现每个街镇至少有 1 家标准化智慧健康小屋，并向功能社区延伸。至 2030 年，全市智慧健康小屋网络基本健全，多种形态的智慧健康小屋（站）从居住社区延伸至学校、企事业单位、楼宇等功能社区，并通过智慧健康设备逐步延伸至居民家中。（牵头部门：市卫生健康委、市体育局、市红十字会）

55. 推进功能社区医疗健康服务。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、社会办全科诊所、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。至 2022 年，全市社区卫生服务中心与功能社区内设医疗机构基本建立服务协同机制。至 2030 年，社区健康服务通过多种形式基本覆盖功能社区。（牵头部门：市卫生健康委）

56. 全面推广安宁疗护服务。全面推广机构、社区与居家相衔接的安宁疗护服务，以社区卫生服务中心为平台，在各类提供安宁疗护服务机构间，建立起分工明确、协作紧密、流程清晰、转介顺畅的服务运行机制。建立安宁疗护培训、质控体系，制订安宁疗护服务标准与管理规范，加强安宁疗护学术与科研水平。夯实安宁疗护支撑体系，广泛传播安宁疗护服务理念，营造全社会广泛关注和支 持安宁疗护服务的氛围。至 2022 年，全市所有社区卫生服务中心全面开展机构与居家相结合的安宁疗护服务，安宁疗护培训、质控、科研体系基本建立。至 2030 年，安宁疗护理念深入人心，依托本市各社区卫生服务中心、二、三级医疗机构、护理院、医养结合机构等资源，形成覆盖本市所有社区的安宁疗护服务网络。（牵头部门：市卫生健康委）

（十二）中医药促进健康行动

57. 优化中医药服务资源配置。加强中医医疗机构和综合医院、专科医院中医临床科室建设，强化社区卫生服务中心中医药综合服务功能，支持社会力量举办中医医疗机构。至 2022 年，每个区至少建有 1 所政府办中医类医疗机构。至 2030 年，全面建成满足全人群、全生命周期中医药服务需求、优质高效的中医药服务网络。（牵头部门：市卫生健康委、市中医药管理局）

58. 推进中医药服务高质量发展。以提升中医优势病种临床诊疗能力与技术服务水平为核心，建设具有领先水平的国家和区域中医诊疗中心、具有海派中医流派特色的中医临床诊疗中心，充分发挥中医药在重大疑难疾病、急危重症诊疗中的重要作用。持续加强中医重点专科、特色专科（专病）建设和中医特色诊疗技术专项建设，大力扶持和加强妇幼、老年、康复、传染病等重点领域建设与发展，完善中医药参与卫生应急救治协调机制，深入推进中西医临床协同，不断提升中医药防病治病能力与水平。至 2022 年，形成中医特色鲜明、优势突出、疗效显著、服务优良的中医临床专科群，建成不少于 5 个国家区域中医诊疗中心。至 2030 年，中医药临床诊疗水平位居全国前列。（牵头部门：市卫生健康委、市中医药管理局）

59. 全面提升基层中医药服务能力。持续推进中医药融入社区卫生服务一体化均衡发展和家庭医生制度建设。大力推广中医药适宜技术，全面推广中医药技术方法在糖尿病、心脑血管疾病、慢性呼吸系统疾病等常见病、多发病和诊断明确的慢性病防治中的应用。以中医专科专病联盟等中医医联体建设为抓手，提升基层中医诊疗能力，切实发挥中医药服务在分级诊疗中的作用。至 2022 年，中医药技术方法在社区卫生服务中得到广泛应用，实现中医药在家庭医生团队服务中的全覆盖。至 2030 年，基层中医药健康服务能力显著提升，在整合型医疗卫生服务体系中发挥重要作用。（牵头部门：市卫生健康委、市中医药管理局）

60. 深化中医药传承创新。继续实施海派中医流派传承工程，推动历代医家和当代名老中医药专家学术思想、临证经验、特色技术的全面继承和临床转化应用，全方位打造海派中医服务品牌。完善上海中医药科技创新体系，聚焦若干个重大疑难疾病、慢性病，加强中医药防治技术研发，开展优势病种的中医药临床评价研究，推进中医药健康服务协同创新，切实提高中医药防病治病能力。充分利用现代科技和互联网技术，深入研究开发中医医疗服务机器人、中医可穿戴设备、中医康复和老年养护器具等健康服务相关产品，为打造智慧中医奠定基础。实施中医药人才工程建设，完善中医药人才评价机制。至 2022 年，建立一批中医药防治重大疾病循证指南，制定一批中医药特色或中西医优势互补治疗方案标准，形成一批防治重大疾病和治未病的重大产品和技术成果，打造一支适应中医药高质量发展需要的人才队伍。至 2030 年，本市中医药传承创新能力达到全国领先水平。（牵头部门：市卫生健康委、市中医药管理局、市科委、市人力资源社会保障局）

（十三）健康保障完善行动

61. 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。全面推行以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式，努力构建医保多元复合支付机制，开展按疾病诊断相关分组（DRGs）付费国家试点和住院费用按大数据病组分值付费试点。探索医保梯度支付方法，支持建立以家庭医生制度为基础的分级诊疗制度。至 2022 年，医保支付方式改革覆盖所有医疗机构及医疗服务，全市范围内普遍实施适应不同疾病、不同服务特点的多元复合式医保支付方式，按项目付费占比明显下降。至 2030 年，建立适应医疗联合体、家庭医生制度、临床路径管理要求的医保支付方式，进一步增强医保对医疗行为的激励约束作用。（牵头部门：市医保局、市卫生健康委、申康医院发展中心）

62. 完善本市医保药品目录。根据国家医保局要求，并结合本市实际，调整完善本市医保药品目录。积极落实国家基本药物目录，持续优化医疗机构药品供

应保障和监管目录。至 2022 年，完善本市医保药品目录，将更多符合条件的救急救命好药按照规定程序纳入医保药品目录。至 2030 年，进一步完善本市医保药品目录，更好满足居民的健康需求。（牵头部门：市医保局、市卫生健康委、市药品监管局、申康医院发展中心）

63. 完善药品价格形成机制，加强对药品、耗材价格监管。加强对药品、耗材价格监管。贯彻落实国家药品价格改革的政策，充分发挥市场在资源配置中的决定性作用，通过完善药品采购机制、强化医保控费、健全药品价格监测制度和加强价格行为监管等措施，促进建立以市场为主导的药品价格形成机制，引导药品市场形成合理价格。至 2022 年，按照政府调控和市场调节相结合的原则，健全药品价格形成机制，加强对药品和高值医用耗材的价格监管。不断优化医疗器械挂网议价规则，规范价格采集。至 2030 年，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。（牵头部门：市医保局、市卫生健康委、市药品监管局，配合部门：申康医院发展中心）

64. 开展仿制药质量和疗效一致性评价。推动本市医药产业供给侧结构性改革，鼓励企业加快开展仿制药质量和疗效一致性评价工作。鼓励通过仿制药一致性评价的品种纳入公立医院采购范围，直接挂网采购，鼓励医疗机构优先使用。对符合规定开展仿制药一致性评价的企业申请相关资金给予积极支持。至 2022 年，本市企业通过仿制药质量和疗效一致性评价的品种比例处于全国前列。至 2030 年，持续推进仿制药质量和疗效一致性评价，提升评价能力和水平。（牵头部门：市药品监管局、市卫生健康委，配合部门：市科委、市发展改革委、市财政局、市医保局）

65. 健康保险交易平台建设。推进医保个人账户资金自愿购买商业健康保险。鼓励健康保险机构开展健康管理服务，培育“互联网医疗健康保险”模式，推动健康保险从理赔型保险向管理型保险转变。鼓励医疗机构与国际健康保险公司开展合作，推进国际医疗保险结算。至 2022 年，建成上海市健康保险交易平台，支持商业保险机构推进健康保险产品研发创新。（牵头部门：市卫生健康委、上海银保监局、上海保险交易所）

（十四）健康环境促进行动

66. 推进健康城市建设。贯彻落实乡村振兴战略，继承和发扬爱国卫生运动优良传统，持续巩固提升国家卫生区镇创建，开展健康城市、健康村镇建设，制定健康社区、健康单位（企业）、健康学校等健康细胞工程建设规范和评价指标，推进社区、单位、学校、家庭等健康细胞工程。通过城乡联动，营造健康环境，推广健康生活方式，培育健康人群，提高全社会健康管理主动性和积极性，推进

健康城市示范市建设广泛深入开展。至 2022 年，实现国家卫生区镇全覆盖，开展 300 个健康区、村镇示范建设，形成一批具有典型示范作用的健康细胞。至 2030 年，完成上海市健康城市示范市建设任务。（牵头单位：市卫生健康委，配合部门：市规划资源局、市住房城乡建设管理委、市绿化市容局、市教委）

67. 大气环境保护。深化燃煤污染控制，加大清洁能源发展力度，全市能源消费总量控制在 1.25 亿吨标准煤以内，天然气占一次能源的比重提高到 12%，非化石能源占一次能源比例达到 13% 左右。加强工业源挥发性有机物治理，实现重点行业、重点企业 VOCs 污染治理全覆盖，实现主要大气污染物（包括二氧化硫、氮氧化物、烟粉尘、挥发性有机物）排放总量削减 30% 以上。推进绿色交通体系建设，加大流动源污染治理。深化扬尘污染防治，全市建筑工地文明施工达标率达到 98% 以上。推进秸秆禁烧与多元综合利用，粮油秸秆综合利用率达到 95% 以上。至 2022 年，环境空气质量优良天数比例达到 80% 及以上，至 2030 年进一步提升。（牵头单位：市生态环境局、市住房城乡建设管理委，配合部门：市发展改革委、市经济信息化委、市交通委）

68. 水环境保护。强化饮用水水源安全保障和环境监管，全市集中式饮用水水源地水质达到或优于 III 类的数量比例高于 75%，原水供应总量的 90% 以上达到水质优良（III 类）水平。启动以长江原水为水源的中心城区水厂深度处理，完成建设月浦水厂深度处理工程，提升饮用水质量。推进城市污水全收集全处理，全市城镇污水处理率达到 95% 以上，基本解决市政管道雨污管网混接问题。推进海绵城市建设，基本形成生态保护和低影响开发雨水技术与设施体系，本市海绵城市建设面积达 200 平方公里以上。深入推进河道综合整治和生态修复，2020 年，全市力争全面消除劣 V 类水体。加强农业农村污染防治，试点推广规模化畜禽养殖场排污申报和排污许可证管理制度，化肥农药使用量保持负增长。至 2030 年，重要水功能区水质达标率达 95% 及以上，居民饮用水水质持续改善。（牵头单位：市生态环境局、市水务局，配合部门：市住房城乡建设管理委、市农业农村委、市规划资源局）

69. 土壤环境保护。加强土壤环境质量监测评估，建设土壤环境信息化管理平台。优先实施耕地和水源保护区土壤保护，逐步淘汰区域内及邻近区域的有色金属、石油加工等项目，严格控制在优先保护区域周边新建可能影响土壤环境质量的项目。建立肥料、农药、饲料使用档案制度，强化农产品质量检测，提高耕地质量。健全工业用地、经营性用地全生命周期土壤环境管理制度。有序开展污染土壤治理和修复。制定土壤污染治理与修复规划。至 2022 年，全市土壤环境质量总体保持稳定，受污染耕地及污染地块安全利用率达到 95% 左右。至 2030

年，受污染耕地及污染地块安全利用率达到 98%左右。（牵头部门：市生态环境局，配合部门：市经济信息化委、市规划资源局、市农业农村委）

70. 推进垃圾综合治理和绿化环境建设。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。至 2020 年，建成“两网融合”服务点 8000 个、中转站 170 座，实现居住区、单位、公共场所生活垃圾分类全覆盖，90%以上居住区实现垃圾分类达标。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。推进世博文化公园等重大生态建设项目和 17 条（块）市级重点生态廊道、崇明世界级生态岛等重点造林地块建设。至 2020 年，90%以上公园实现免费开放，80%以上公园实现延长开放。至 2022 年，完成新建绿地 3600 公顷，新增林地面积 17.7 万亩，全市森林覆盖率达到 18.2%。至 2030 年，森林覆盖率进一步提高，绿化覆盖率达 42%。（牵头部门：市绿化市容局，配合部门：市规划资源局、市体育局、市住房城乡建设管理委、有关区政府）

71. 加强环境污染对人群健康影响监测与评价。持续开展空气污染物与健康、生活饮用水水质、公共场所环境健康危害因素和农村环境卫生等监测。加强未知化学危害因素对人体健康影响预警评价综合能力建设，建立未知化学危害物、健康代谢指标、健康影响标志物代谢组学测定与评估方法体系。开展环境污染人群暴露特征调查和健康风险评估。建立重点场所健康环境评价体系和标准规范。实施基于“互联网 AI 技术”的空气污染物健康影响预警预报。聚焦重点场所和产品，建设健康风险管控平台。加强环境健康相关研究和技术能力储备。至 2022 年，初步建成环境健康监测和评估体系。至 2030 年，建立完善的环境健康监测、风险评估和预警体系。（牵头部门：市卫生健康委，配合部门：市生态环境局）

72. 构建安全的食品环境。推进食品安全地方法规、制度、地方标准的清理和制修订。完善食品安全现代治理体系，实施全过程、全覆盖监管，落实生产经营企业主体责任。实施“餐桌污染”、“田间”源头、“无证无照”“地沟油”等治理和闭环管理，“收、运”环节强化源头管控与违规查处。提高食用农产品安全质量，全面推行标准化、清洁化农业生产。实施兽药抗菌药治理行动，推进农药兽药残留综合治理。加强市、区两级疾病预防控制机构的食品安全风险监测能力建设和市食品安全风险监测质量控制中心的体系建设。落实食源性法定报告任务，开展基于风险评估和信息化支撑的食源性疾病综合防控。建立农产品长三角联合查处的机制。至 2022 年，确保食品生产企业实施良好操作规范率达 100%；“守信超市”创建覆盖率达 100%；学校食堂和大型职工食堂“放心食堂”

达标率达 100%；中型以上公共餐饮服务单位“明厨亮灶”覆盖率达 100%， “放心餐厅”达标率达 80%以上；集体用餐配送单位、中央厨房、学校食堂等食品经营者实施良好操作规范覆盖率达 80%以上。至 2030 年，主要食品安全总体监测合格率达 97%及以上。（牵头部门：市市场监管局、市农业农村委、市卫生健康委）

73. 促进道路交通安全。组织实施交通安全生命防护工程，提高交通安全技术标准，加强交通安全隐患治理，减少交通伤害事件的发生。科学实施道路交通设计规划、建设和管养，提升道路交通安全水平。完善慢行交通设施，将其纳入城市总体建设规划中，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、残疾人出行便利。培养道路交通安全文明意识，倡导文明交通行为。正确使用安全带，根据儿童年龄、身高和体重合理使用安全座椅；倡导电动自行车使用者佩戴头盔，减少交通事故的发生。至 2022 年，城市步行道绿道的人均长度持续提升，道路交通万车死亡率低于 2.63 人，驾乘人员安全带使用率达到 95%及以上，电动自行车驾驶者头盔佩戴率达到 95%。至 2030 年，城市慢行线建设覆盖面、长度和便捷性进一步提升，基本满足市民生活、健身等健康需求，力争实现道路交通事故万车死亡率下降 30%，驾乘人员安全带使用率达到 98%及以上，电动自行车驾驶者头盔佩戴率达到 98%。（牵头部门：市交通委、市公安局，配合部门：市财政局、市住房城乡建设管理委、市绿化市容局、市体育局、市残联）

74. 维护室（车）内环境健康安全。加强装饰装修材料、日用化学品、儿童玩具和用品等消费品的安全性评价，聚焦重点消费品，建设伤害监测网络和健康风险管控平台。加强消费品绿色安全认证，建立消费品质量安全事故的强制报告制度，加强召回管理力度，强化重点领域质量安全监管，减少消费品造成的伤害。针对不同人群，编制环境与健康手册，宣传和普及环境与健康基本理念、基本知识和基本技能，提升居民生态环境保护意识、健康防护意识和能力，养成自觉维护环境卫生，抵制环境污染行为。倡导居民购买带有绿色标志的装饰装修材料、家具及节能标识的家电产品。对于新装修的房间应定期通风换气，降低装饰装修材料造成的室内空气污染。根据天气变化和空气质量适时通风换气，重污染天气时应关闭门窗，减少室外空气污染物进入室内，有条件的建议开启空气净化装置或新风系统。鼓励居民根据实际需要，选购适宜排量的汽车，不进行非必要的车内装饰，注意通风并及时清洗车用空调系统。至 2022 年和 2030 年，居民环境与健康素养水平分别达到 15%及以上和 25%及以上。（牵头部门：市市场监管局、市生态环境局、市绿化市容局，配合部门：市卫生健康委、市教委、市经济信息化委、市住房城乡建设管理委、市总工会、团市委、市妇联）

（十五）健康服务业发展行动

75. 推进“5X”健康服务业集聚区建设。在上海国际医学园区、新虹桥国际医学中心、嘉定精准医疗与健康服务集聚区、普陀桃浦国际健康创新产业园、徐汇枫林生命健康产业园区等5个园区的基础上，在杨浦、奉贤、金山、崇明、松江、青浦等区域再新建若干健康医疗服务业集聚区。强化上海国际医学园区、新虹桥国际医学中心的引领和示范作用，促进临床前沿尖端技术服务、高端医疗服务、先进适宜技术服务等向园区集聚发展。至2022年，本市健康服务业规模和质量不断提升，增加值占全市生产总值比重达6%及以上。至2030年，本市健康服务业增加值占全市生产总值比重达到7.5%左右，成为城市重要支柱产业，建成具有全球影响力的健康科技创新中心。（牵头部门：市卫生健康委、市发展改革委、市经济信息化委、市规划资源局、有关区政府）

76. 培育社会办医品牌。以市场需求为导向，鼓励发展一批高水平、国际化、特色化社会办医，鼓励公立医院与社会办医在人才、技术、管理等方面建立多形式的协议合作关系，支持社会力量提供多层次、多样化医疗服务。实施高水平社会办医认定及纳保，支持其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。促进家庭医生服务市场发展，培育2-3个高端家庭医生服务品牌。以满足基本医疗服务需求为重点，鼓励社会力量进入老年医疗、护理、康复等领域，支持薄弱专科发展，将社会办医疗机构纳入医疗联合体建设，提供连续性医疗服务。至2022年，以“名医、名术”为核心，支持社会力量深入专科细分领域，培育一批具有竞争优势的专科医疗品牌，鼓励发展各类特色专科医疗机构。至2030年，建成与上海经济社会发展水平相适应、与卓越全球城市定位相匹配的多元化办医新格局。（牵头部门：市卫生健康委、市医保局、申康医院发展中心）

77. 有序发展前沿医疗服务。鼓励有实力的医疗机构瞄准医学前沿，大力推动符合伦理、成熟可靠前沿医疗技术的临床应用转化机制建设，组建优势学科团队，提供先进医疗技术服务。推进市级精准医学研究院、生物样本库、基因库、医疗大数据应用技术国家工程实验室等精准医疗产业公共服务平台建设，建立精准医疗科技成果孵化基地，培育一批国际一流的精准医疗服务企业。发展细胞治疗、基因治疗、液体活检技术，推动新型个体化生物治疗产品标准化规范化应用，打造免疫细胞治疗、干细胞治疗和基因检测产业集群。促进第三方医学检测企业聚集发展，鼓励企业与医疗、科研机构合作，推进重大疾病，尤其是恶性肿瘤精准诊断治疗技术的联合攻关，建立肝癌、肺癌、乳腺癌等精准医疗示范基地，积极推广精准诊疗方案。优化医疗新技术临床应用管理，加快精准医疗服务临床质控体系建设。支持医疗机构开展基因检测服务，把临床需求确切、成本效益高的

基因检测项目纳入医保支付目录。（牵头部门：市卫生健康委、市科委，配合部门：市发展改革委、市药品监管局、市医保局、市人力资源社会保障局）

78. 发展中医药健康服务业。发展中医养生保健服务，支持社会力量举办规范的中医养生保健机构，鼓励中医养生保健服务集聚发展。将“治未病”理念融入养老服务全过程，支持中医医疗机构与养老、护理、康复等机构合作，在机构、社区、居家养老服务中推广中医药技术方法。发掘海派中医药文化资源，结合休闲、旅游度假，建设具有海派中医特色的中医药文化科普基地或休闲旅游公园，开发中医药文创产品和健康养生旅游产品。至 2022 年，形成一批符合上海实际、针对不同健康状态人群的中医健康干预方案（服务包）。至 2030 年，基本形成与上海城市功能定位和“健康上海”要求相匹配的中医药健康服务体系，中医药对健康服务业发展的贡献度进一步凸显。（牵头部门：市卫生健康委、市中医药管理局，配合部门：市科委、市市场监管局、市商务委、市文化旅游局）

79. 加快生物医药科技研发。聚焦脑科学与类脑科学、干细胞与再生医学、微生物基因组与合成生物学、人类细胞图谱、糖类药物等前沿科学，布局实施一批重大项目和重大专项。支持一批创新主体，在新靶点新机制药物研制、细胞治疗、高端医疗器械、智能诊疗设备等研究方向，突破关键共性技术，研发重大创新产品。构建创新中药研发平台，加强中药新药研发、经典名方开发和中药大品种二次开发力度，培育一批具有国际竞争力的名方大药。建成活细胞结构与功能成像等线站工程，建设“生物医药产业技术”和“类脑芯片与片上智能系统”研发与转化功能型平台。建设全球领先的生物医药创新研发中心，鼓励生物医药企业与高校、科研院所、医疗机构共建研发实验室，在沪设立全球研发中心、实验室、企业技术研究院等研发机构。至 2022 年，力争申报上市药品 50 个以上，申报上市三类医疗器械产品 100 个以上。至 2030 年，建成亚太地区生物医药产业高端产品研发中心、制造中心、研发外包与服务中心。（牵头部门：市发展改革委、市科委、市药品监管局、市卫生健康委）

80. 提升临床研究策源力。推进开放共享的临床试验平台建设。建成 25 家临床医学研究中心，组建开放、共享的临床研究平台，开展高水平临床研究。鼓励医疗机构及其医务人员参与临床研究，适时将临床研究纳入公立医院绩效考核和等级评审要求。加强临床研究伦理委员会建设。统筹全市临床研究信息资源，建设一批规范化、标准化、规模化的临床样本资源库，推动医疗健康数据向临床研究等领域开放。（牵头部门：市卫生健康委、市科委、申康医院发展中心）

81. 加强医学和生物医药科技成果转化与应用。建成转化医学国家重大科技基础设施（上海）项目。推动和优化新型个体化生物治疗技术临床应用管理，选择若干医疗机构开展干细胞、免疫细胞治疗等先进生物治疗技术的临床应用试点。

探索生物医药产品研发利益共享机制，医疗机构与医务人员可以根据协议参与临床研究并获得相应的成果收益。落实本市创新产品政府首购和订购、“三首”（装备首台套、材料首批次、软件首版次）应用示范等政策。将本市创新药物纳入公立医院采购范围，优先采购满足临床需求、性价比高的创新药物。将部分乙类大型医用设备配置规划数，用于支持医疗机构装备国产大型医用设备。本市生产的新药不受医保目录调整时间限制，优先纳入本市医保目录。对具有自主知识产权、疗效确切、价格昂贵的创新医疗器械，探索通过谈判纳入医保并建立梯度支付机制。（牵头部门：市卫生健康委、市科委、市医保局、申康医院发展中心）

82. 发展健康金融。在风险可控、商业可持续的前提下，综合健康服务业金融需求，创新产品和服务，加大与相关职能部门信息共享，落实本市信贷风险补偿和奖励政策，引导金融机构加大对健康服务企业的信贷支持。推动健康服务业对接资本市场，支持健康服务企业利用多层次资本市场开展股权融资和债券融资，支持符合条件的健康服务业企业挂牌上市。（牵头部门：市地方金融监管局、上海证监局、上海银保监局、人民银行上海总部、市卫生健康委）

（十六）健康信息化行动

83. 健康医疗信息互联互通互认。实现医疗机构信息的互联互通互认，在符合网络和数据安全的前提下，推进健康医疗大数据的深度挖掘和广泛应用。至2022年，全部公立医疗机构的信息互联互通互认。至2030年，在实现公立医疗机构信息互联互通互认的基础上深化信息化应用，将社会办医疗机构纳入信息互联互通网络。（牵头部门：市卫生健康委、市经济信息化委、市大数据中心）

84. 公共卫生数据共享应用。完善本市公共卫生信息网络体系建设，汇集全市各类公共卫生数据并落实管理要求。加强数据的共享应用，推进公共卫生数据服务社会民生事业和城市精准治理。强化数据整合利用，支撑公共卫生精细化管理。至2022年，完善健全本市公共卫生信息网络体系，形成数据共享应用框架，汇集和管理公共卫生数据，开展公共卫生数据共享应用，起到支撑公共卫生管理、服务社会民生的作用。至2030年，从基础能力、标准体系、平台支撑、业务协同、技术应用、安全管控等多方面深入开展公共卫生数据共享应用，有效支撑公共卫生精细化管理、创新发展和公众健康服务。（牵头部门：市卫生健康委、市经济信息化委）

85. 完善基于健康医疗大数据的服务平台。以健康医疗大数据为基础，以云计算、物联网、移动技术为支撑，建设健康云、医疗云、影像云，推进医疗服务、健康管理业务的优化、创新和协同，促进医疗服务模式和健康管理模式的转变，强化信息惠民。至2022年，初步建立上海“互联网医疗服务”“互联网护理”等互联网健康服务体系，提供诊前、诊中、诊后的全流程服务，提升居民体验。

至 2030 年，完成所有医疗节点的信息网络技术支撑，实现居民全生命周期的卫生健康信息全方位服务。（牵头部门：市卫生健康委、市经济信息化委、申康医院发展中心）

86. 推进“上海健康云”平台健康惠民服务模式。依托“上海健康云”平台，建成信息技术与医疗健康服务“医、防、养、康、护、药、保”一体化“互联网医疗健康”服务平台，为市民提供一站式、精准化的健康教育、健康管理和健康服务，形成“立足上海、服务长三角、辐射全国”的易复制、可推广的共建共享新型健康服务模式。至 2022 年，逐步建立全人群全生命周期的健康监测和管理，重点以糖尿病、心脑血管疾病、肿瘤防治等疾病为切入点，建立多服务领域跨界融合的服务、管理和监管机制以及相关应用服务。至 2030 年，以“上海健康云”科技成果转化和惠民服务应用为示范，形成对于健康人群、传染病、慢性病、危急重、罕见病、妇女、儿童、老年人和残疾人的规范、一致、连续、便捷、价格合理的卫生健康服务。（牵头部门：市卫生健康委、市经济信息化委、申康医院发展中心）

87. 推进健康大数据开发应用。加强大数据在健康服务、健康保障、临床科研、医药研发和行业管理等领域的应用。建立基于健康期望寿命大数据平台的管理和决策应用，形成从出生到死亡的全生命周期的动态信息链，建立疾病风险评估模型，开展人群主要疾病和因素的流行病特征和疾病负担评价。利用大数据分析助力健康商业保险发展，打造“减低保险费用、提高保障力度、优化核保理赔环节”的健康保险，建设“互联网医疗健康保险”的一体化健康保险服务业发展平台。优化公立医院病种组合指数、药品指数、耗材指数等标准指数体系，健全与病种指数对应的医疗费用分级分类管理标准，探索建立每单位病种指数对应的资源投入、成本结构等评价机制与方法。推进健康大数据分级分类分域规范化应用，加强网络信息安全和患者隐私保护。（牵头部门：市卫生健康委、市经济信息化委、上海银保监局、市医保局、市地方金融监管局、申康医院发展中心、上海保险交易所）

88. 卫生监督执法信息化建设。充分运用云计算、大数据、物联网等现代信息技术，整合抽查抽检、定点监测、违法失信、投诉举报等相关信息，对实时数据进行深度挖掘分析，自动生成预警指标、识别违规问题，对违法违规风险进行预测预警。至 2022 年，实施“智慧卫监”信息化项目，在全市全面实现手持移动执法终端和执法记录仪的应用，扩大实时在线监测等应用范围，完善线上、线下一体化监管方式。至 2030 年，全面对接智慧城市建设，在多个卫生监督执法专业领域实现以数据监测、远程监管为特征的“非接触式监管”，提升监管精准化、智能化水平。（牵头部门：市卫生健康委、市经济信息化委、市大数据中心）

89. 研发医学人工智能技术。开展医学大数据分析和机器学习等技术研究，开发集中式智能和分布式智能等多种技术，重点支持机器智能辅助个性化诊断、精准治疗辅助决策支持系统、辅助康复和照看等技术研究，促进智慧医疗发展。开发人机协同的手术机器人、智能诊疗助手，研发柔性可穿戴、生物兼容的生理监测系统和人机协同临床智能诊疗等技术。加强医疗人工智能在辅助诊断、影像分析、手术诊疗、精准医疗等中的应用。（牵头部门：市发展改革委、市科委、市经济信息化委、市卫生健康委、申康医院发展中心）

（十七）长三角健康一体化行动

90. 促进医疗服务均质发展。推动长三角大中城市高端优质医疗卫生资源统筹布局，加强优势医疗资源和品牌输出。推进长三角专科联盟建设，开展医疗、教育、科研合作，探索实践高层次医疗卫生人才柔性流动机制，实现疾病诊断标准、治疗方案、质量控制、数据归集和疗效分析“五个统一”。以常见病、多发病为切入点，制定统一的医疗质控标准，推进医疗质控同质化。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。加强长三角康养资源共享和服务联动，共同应对人口老龄化。至2022年，推进建设若干个长三角区域专科联盟。至2030年，实现长三角区域专科医疗服务能力整体提升、均质发展。（牵头部门：市卫生健康委、申康医院发展中心）

91. 推进公共卫生一体化。深化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。至2022年，巩固公共卫生联防联控机制。至2030年，建立与长三角区域一体化发展相适应的公共卫生联防联控体系。（牵头部门：市卫生健康委）

92. 深化中医药创新合作。在中医流派传承、医疗、教育等领域建立协作机制，共同挖掘、整理、传承地方特色学术流派，建设中医专科联盟和区域中医专科平台，共建由国家中医临床研究中心、重点实验室、中医临床研究大数据库组成的科研协作网络，探索长三角中医人才培养、共享新机制。（牵头部门：市卫生健康委、市中医药管理局）

93. 协同推进健康科技创新。加快医学科技创新性协作，协同打造国家或国际领先的优势学科群。推进科研基础设施共享，建设长三角罕见病实验诊断协作中心，加强数据共享。联合推进重大疾病科研项目攻关，开展新药、新诊疗方案临床试验，促进创新药物和临床技术的开发应用，推动成果资源共享，加强联合

研发转化。在创新政策、伦理诚信、实验室生物安全等方面加强协作，研究推动政策一体化管理。（牵头部门：市卫生健康委、市药品监管局、市科委）

94. 推进健康信息互联互通。推进健康信息互联互通，建立居民电子健康档案交换机制，推进居民电子健康档案、电子病历的互联互通。开展长三角公共卫生数据共享联动试点，实现数据实时共享、互通交换，推动跨地区卫生应急准备和联防联控协作。（牵头部门：市卫生健康委、市经济信息化委）

95. 建立综合监督执法联动协调机制。联合建设卫生监督培训和实践基地，联合开展卫生监督执法队伍培训和应急演练，共同研究制定执法规范和裁量基准，加强卫生健康综合监督执法情况的工作交流，建设统一的卫生健康综合监督执法规范体系。至2022年，在打击无证行医、消毒产品、涉水产品和餐饮具集中消毒等领域先行先试，互相支持和配合调查取证、线索共享，联合查处跨省市重大违法违规案件，交流侦查经验，互通违法违规案件查处情况，形成定期工作交流轮值制度，建立卫生健康领域的行政执法联合惩戒机制。至2030年，扩大和推广综合监督执法沟通协查机制在卫生健康领域的应用。（牵头部门：市卫生健康委、市公安局、市市场监管局）

（十八）健康国际化行动

96. 服务“一带一路”建设。推进落实《上海服务国家“一带一路”建设发挥桥头堡作用行动方案》，围绕国家打造“健康丝绸之路”部署及本市卫生健康领域重点工作，加强与“一带一路”国家在卫生健康领域的交流合作，重点推进在传统中医药、卫生应急、公共卫生、妇幼卫生、卫生援外等领域的交流合作。建设海外中医中心和太极健康中心，提高上海中医药的国际影响力。依托医疗和卫生援助，推动医疗服务、公共卫生、中医药保健、服务贸易和教育、科研、文化等各方面的合作发展。至2022年，在海外国家建设不少于5个中医中心。至2030年，建成中医药国际化高地，卫生服务“一带一路”建设能力进一步提升。（牵头部门：市卫生健康委、市中医药管理局，配合部门：市发展改革委、市政府外办、市商务委、市教委、市文化旅游局）

97. 深化国际科技创新合作。支持医疗机构和科学家参与全球科技创新合作，与“一带一路”国家（地区）共建联合实验室和研发基地，加强与国外高水平研究机构、医疗机构等交流合作。围绕生命健康等多学科交叉领域，积极培育并适时发起组织国际大科学计划和大科学工程。探索建立国际大科学计划组织运行、实施管理、知识产权管理等新模式、新机制，鼓励高水平研究机构组建成立大科学计划项目实施运营主体。支持海外研发机构和科学家与上海机构联合申报科技计划项目。支持国际知名科技组织、医药企业落户医学园区，并与医疗机构合作开展临床研究。发展各类健康研发创新机构，鼓励有实力的健康研发机构在基础

研究和重大全球性科技领域，参与国际科技合作、国际大科学计划，营造有利于各类创新要素跨境流动的便利化环境。（牵头部门：市科委、市卫生健康委，配合部门：市药品监管局）

98. 建设有竞争力的国际健康旅游目的地。发展高端医疗旅游。重点以国际医疗专科品牌为引领，鼓励本市临床重点专科培育国际医疗旅游品牌，打造国际名院、名科、名医。以中心城区高水平医疗机构为核心，发挥新虹桥国际医学中心和上海国际医学园区的引领和示范作用，促进临床前沿尖端技术、高端医疗、先进适宜技术等向园区集聚发展，形成国际健康旅游产业高地。依托国家中医药健康旅游示范区建设，打造中医药健康旅游服务产业链。整合各类中医药机构、基地资源，打造一批中医药特色旅游景点，形成一批养生体验和观赏基地。开发中医药特色旅游商品，打造中医药健康旅游服务品牌。发展康复疗养和休闲养生服务，推进医疗与旅游、体育的深度融合，打造世界级健康旅游产业集群，把崇明岛和环淀山湖区域打造为国际健康旅游集聚区和康复疗养胜地。至 2022 年，建设一批国际健康旅游基地，培育一批国际健康旅游项目和品牌，形成比较规范的国际健康旅游服务市场和服务体系。至 2030 年，国际健康旅游服务能力、品牌影响力和市场规模显著提升，形成完善的国际健康旅游服务体系，成为有竞争力的国际健康旅游目的地。（牵头部门：市卫生健康委、市中医药管理局，配合部门：市文化旅游局、市商务委、有关区政府）

99. 发展中医药服务贸易。依托上海中医药大学及其医疗机构、上海市中医药国际服务贸易促进中心等，发展中医药服务贸易。进一步完善具有国际服务能力的中医医疗体系，鼓励社会资本提供多样化服务模式，为境外消费者提供优质中医医疗保健服务。打造“海上中医”“雷氏”“神象”等一批中医药品牌，提升中医药国际服务贸易能级。依托“海上中医”平台，培育一批有跨国竞争力的市场主体和具有较高附加值的中医药服务贸易项目和服务品牌，支持有条件的中医药机构发展境外中医药医疗、养生、保健、教育、文化等服务。建设中医药健康旅游海外分销基地，建立“海上中医”国际远程海外服务终端。至 2022 年，培育一批有跨国竞争力的市场主体和具有较高附加值的中医药服务贸易项目和服务品牌。至 2030 年，形成完善的中医药服务贸易促进体系。（牵头部门：市卫生健康委、市中医药管理局，配合部门：市商务委、市文化旅游局）

100. 提升上海在卫生健康领域内的全球影响力。推进世界卫生组织健康城市合作中心建设，加强与世界卫生组织等国际组织的交流合作，积极参与卫生健康领域国际标准、规范、指南的研制和谈判。履行第九届全球健康促进大会《上海宣言》和百城市长《健康城市上海共识》，打造并向世界展示以“健康融入万策”“全民参与、社会共治”等为特征的“健康上海”城市形象，实现市民健康与城

市经济社会协调发展。鼓励承办各类高水平的国际卫生健康学术会议，丰富和拓展各类国际交流活动，充分展示上海卫生健康科技创新影响力。至 2022 年，依托进口博览会、上交会、工博会、浦江创新论坛等国际交流活动，打造具有国际影响力的创新卫生健康科技成果展示、发布和交易平台，提升卫生健康技术交流与合作能级。至 2030 年，进一步提升上海在全球卫生健康治理领域内的影响力。

（牵头部门：市卫生健康委、市商务委、市科委）

三、保障措施

（一）强化组织领导

在市委、市政府领导下，由市健康促进委员会统筹推进健康上海行动，负责组织实施《健康上海行动（2019-2030 年）》，协调相关部门、社会和个人共同参与，指导各区编制行动方案，明确年度工作重点并组织落实。开展监测评估和考核评价，创新考核办法，充分利用大数据和信息化手段，减轻基层负担。各区要组建或明确推进行动实施的议事协调机构，加强健康促进队伍建设，结合本地实际研究制定具体行动方案，分阶段、分步骤组织实施。全市相关部门要围绕健康上海行动，通力合作、各司其职，制定具体实施方案，分阶段、分步骤有序推进。建立监测评价机制，完善考核机制和问责制度，把健康上海行动执行情况纳入各级党委和政府考核内容。（牵头部门：市卫生健康委、市委组织部、市纪委监委）

（二）动员各方参与

凝聚全社会力量，形成健康促进的强大合力。动员个人和家庭积极参与健康上海行动，提升个人健康责任意识，养成健康的生活方式。各单位特别是学校、企业、居（村）委等要充分挖掘和利用自身资源，积极开展健康细胞工程建设，营造健康支持性环境。鼓励社会捐资，依托社会力量成立健康上海行动相关基金。卫生健康相关行业学会、协会和群团组织以及其他社会组织要充分发挥行业引导作用，积极参与健康促进和健康科普的组织工作。（牵头部门：市卫生健康委，配合部门：市教委、市民政局、市总工会、团市委、市妇联）

（三）健全支撑体系

成立健康上海行动专家咨询委员会和 18 个专项推进工作组，建立智库，为行动实施提供智力和技术支撑。落实健康优先发展战略，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重要政策、重大工程对健康的影响，切实推进健康融入所有政策。把健康上海建设作为各级领导干部贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想的重要载体，把“健康融入所有政策”纳入领导干部专题培训班和相关课程。各级政府要调整优化财政支出结构，落实好卫生健康投入政策，加大政府投入力度，强化支持引导，确保行动落实到位。完善政府主导的多

元化卫生健康筹资机制，引导、鼓励社会和企业投资健康领域。鼓励金融机构创新产品和服务，形成资金来源多元化的保障机制。针对关键技术，结合科技重大专项、重点研发计划给予支持。完善相关法律法规体系，以法治保障任务落实和目标实现。（牵头部门：市卫生健康委、市委组织部、市财政局、市税务局，配合部门：市科委、市司法局、市地方金融监管局）

（四）加强队伍建设

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、公共卫生人才、健康促进人才、国际化卫生管理人才和专业技术双语人才培养。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。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人才培养。贯彻落实《关于进一步深化科技体制机制改革增强科技创新中心策源能力的意见》《关于进一步深化人才发展体制机制改革加快推进具有全球影响力的科技创新中心建设的实施意见》。激发卫生健康领域科技创新活力，提升健康科技创新策源能力。

（牵头部门：市人力资源社会保障局、市卫生健康委，配合部门：市科委）

（五）加强宣传引导

加强健康上海行动的宣传推广、舆论监督、科学引导和典型报道，提高全社会对健康上海建设的认识，营造良好的舆论氛围，培育全社会的健康文化，形成“健康上海、人人行动、人人受益”的社会共识。推进健康教育和健康科普工作，以有效方式引导群众了解和掌握必备健康知识，推动践行健康生活方式。设立健康形象大使，评选一批健康示范单位和“健康达人”，发挥引领带头作用。弘扬“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的崇高职业精神，增进社会各界对医学事业、医务工作者的理解与尊重。（牵头部门：市委宣传部、市卫生健康委）

名词解释

1. 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。

2. 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调查样本，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。

3. 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。

4. 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。

5. 常见恶性肿瘤诊断时早期比例：某年度发病率前 10 位的新发恶性肿瘤病例中诊断时被判定为 I 期的比例。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。

6. 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。

7. 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。

8. 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。

9. 癌症临床机会性筛查：是对癌症的高危对象因任何原因就诊时，在街镇医师劝导下进行的相关防癌检查或癌症高危对象本人，因防癌的需要而定期到医院进行的相关防癌检查。

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。

11. 按疾病诊断相关分组（DiagnosisRelatedGroups, DRGs）付费：DRGs 付费是按照临床治疗相近、医疗资源消耗相近的原则对住院病例进行分组，医保基金和患者个人按照同病组同费用原则，向医院支付医疗费用的付费方式。DRGs 付费是继按病种付费改革以后，在深化医保支付方式改革方面推行的又一项重大改革措施，与按病种付费相比，DRGs 付费基本实现对常见住院病种的全覆盖。

12. 全基因组鸟枪法（WGS, WholeGenomeShotgunStrategy）：全基因组鸟枪法测序是在获得一定的遗传及物理图谱信息的基础上，绕过 bac 克隆逐个排序的过程，将基因组 DNA 分解成 2kb 左右的小片段进行随机测序，辅以一定数量的 10kb 的克隆和 bac 克隆的末端测序，利用超级计算机进行整合进行序列组装的测序过程。

13. 实验室自建检测方法（LaboratoryDevelopedTests, LDT）：实验室自建检测方法是实验室内部研发、验证和使用，采用生物化学、细胞遗传学、分子生物学试验方法，以诊断为目的，分析 DNA、RNA、线粒体、蛋白组和代谢组疾病等生物标志物的体外诊断项目。LDT 检测方法的仪器设备复杂，操作技术难度较高，操作人员素质和技术能力要求高，结果分析高度依赖高科技分析软件和数据处理系统，结果解释的临床水平要求高。LDT 检测可应用于诊断罕见疾病（如遗传性疾病），协助选择精准治疗方式（如肿瘤靶向药物选择），预测疾病风险等。