

附件：

静安区社会办医疗机构设置指引（2024年版）

为了更好践行“人民城市人民建，人民城市为人民”重要理念，深入贯彻“以人民为中心”重要思想。进一步巩固和深化“证照分离”改革，规范社会办医疗机构登记注册审批，提高透明度和可预期性。根据《关于优化本市社会办医疗机构设置管理的意见》《静安区“十四五”期间医疗机构设置规划》（静卫健发〔2022〕15号）等文件精神，研究制定了《静安区社会办医疗机构设置指引（2024年版）》。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的二十大精神，把保障人民健康放在优先位置。贯彻新时代党的卫生与健康工作方针，坚持以人民健康为中心，立足区情实际和功能定位，科学规划、合理配置社会办医疗资源的规模、结构和布局，促进优质医疗资源扩容和区域均衡布局。坚持“规划”引领，遵循“保基本、强基层、建机制”原则，充分发挥市场主体积极性，支持和引导各级各类、不同隶属关系、不同经营性质、不同所有制形式的社会办医疗机构良性健康发展，构建结构合理、布局科学、生态良好的多元化社会办医疗服务体系，满足群众全方位、全周期健康需要。

二、基本原则

（一）开放包容，注重质量。按照“放管服”改革总体要

求，解放思想，优化政策支持体系和营商环境，逐步加大健康服务业市场开放力度。以健康医疗、健康服务为重点，不断优化社会办医的发展环境、服务环境、法制环境，充分发挥市场在医疗服务资源配置中的主导作用，鼓励引入具备较强发展潜力和具有一定品牌价值社会资本落户静安，举办高质量、特色化、连锁化、规模化的社会办医疗机构，不断增强区域社会办医疗机构的竞争力和品牌效应。

（二）统筹兼顾，多元发展。着眼卓越全球城市功能定位，促进健康服务业多元发展。在注重医疗质量和安全、保障人民群众健康、遵守国家相关法律法规、符合医学伦理基本准则的基础上，主动适应当前阶段我区经济发展形势，全面开放健康产业市场，引导社会资本举办与社会经济发展阶段和水平相适应、与各类人群健康服务需求相协调的多元化社会办医疗机构。

（三）公平公正，强化监督。进一步深化行政审批制度改革，建立规范的准入审批机制，坚持“双公示”制度落实，加强主动信息公开，提高行政审批透明度，主动接受社会监督；坚持“谁审批，谁负责”原则，加强社会办医疗机构的医疗质量和安全管理，切实落实事中事后监管责任，进一步规范医疗执业行为，促进健康服务业可持续良性发展。

（四）效率优先，加强服务。强化设置指引的“导航”属性，根据实际适时调整区域划分和设置清单。在遵循区域卫生健康发展规划和区域医疗机构设置规划的前提下，紧密结合静安区社会经济发展状况、区域医疗服务需求变化、健康服务业

市场风向以及社会办医疗机构运行质量、效率与效益等，对设置指引实行年度动态管理。同时，注重设置指引的科学性和实效性，加强对社会资本举办医疗机构事前服务和指导，避免社会资本无序、无效投入。

三、区域分类

根据区委、区政府经济社会建设和发展目标任务，结合区域医疗资源配置现状，将静安区行政板块划分为四类区域，社会力量可自主选择相应区域投资举办社会办医疗机构。划分原则和区域范围如下：

A类区域：是指政府鼓励健康服务业聚集发展的区域。包括：**苏河湾滨水商务集聚带** [东至罗浮路—河南北路，西至苏州河—安远路—江宁路，南至新闸路（石门二路以西）—北京西路（石门二路以东），北至铁路沿线]；**市北高新技术服务业园区**（东至泗塘，西至彭越浦河，南至汶水路，北至走马塘—共和新路—场中路）；区发改委、区规划和自然资源局等政府部门新规划建设的其他“健康服务产业园区”。

B类区域：是指医疗资源相对丰富、医疗机构类别比较齐全的区域，该区域医疗资源能够满足不同人群基本医疗以及多元化健康服务需求。该区域包括：南京西路街道、静安寺街道、曹家渡街道、江宁路街道（江宁路以西区域）、石门二路街道（新闸路以南、石门二路以西区域，北京西路以南、石门二路以东区域）、大宁路街道（共和新路以西、大宁路以南区域）。以上区域，三级医院、专科医院、区域医疗中心等较为集中，社区卫生服务中心及站点布局完善。

C类区域：是指医疗资源分布不均衡、医疗机构类别相对单一的区域，周边群众基本医疗服务需求基本得到满足，但多元化健康服务体系尚不完善。该区域包括：天目西路街道（铁路以北区域）、芷江西路街道、宝山路街道、共和新路街道、大宁路街道（不含共和新路以西、大宁路以南区域）。以上区域，社区卫生服务中心及站点布局基本满足需要，但三级综合医院缺如，专科医院较少且类别单一，区域医疗中心距离较远。

D类区域：是指居民人口基数较大，医疗资源需求较大的区域。该区域包括：彭浦镇、彭浦新村街道（不含北郊站至场中路之间区域）、临汾路街道（不含北郊站至场中路之间区域）。以上区域，区域面积广阔、常住人口较多，区域内三级医院及专科医院基本缺如，区域医疗中心辐射覆盖不足、医疗服务力量相对薄弱，社区卫生服务中心及站点布局相对不均衡，还不能完全满足周边居民医疗服务需求。

四、支持鼓励和限制措施

中共中央办公厅 国务院办公厅印发的《关于进一步完善医疗卫生服务体系的意见》要求，各级政府要高度重视建设优质高效医疗卫生服务体系并列入政府工作目标和考核目标，制定具体实施方案，落实各项任务，因地制宜加强体制机制创新。为了坚决贯彻中央精神，深化“放管服”改革有关举措，进一步激发了全体卫生健康人和有志从事卫生健康领域的各类经济主体干事创业的激情、充分发挥市场活力和社会创造力，有序引导社会力量在积极投资举办医疗机构。依据《关于进一

步完善医疗卫生服务体系的意见》以及《关于推进健康服务业高质量发展 加快建设一流医学中心城市的若干意见》、《关于优化本市社会办医疗机构设置管理的意见》等文件精神，制定以下支持、鼓励和调控措施：

（一）为加快发展生命健康产业提供有力支撑。“十四五”期间，静安区将着力构建大健康产业生态链，规划建设高标准静安大健康产业园，打造医疗健康企业总部基地。重点支持与静安区生命健康产业规划目标相关的社会办医疗机构建设。

（二）鼓励和支持具有良好社会信誉、具备丰富医疗服务管理经验、有一定规模和特色的投资方举办高质量、特色化、连锁化、规模化的社会办医疗机构。

（三）大力弘扬中医药、民族医药等传统医学，保障和促进中医药事业发展，支持有能力和具有优质中医资源的社会力量举办中医或民族医等医疗机构。

（四）鼓励在 A 类、B 类区域设置高水平医疗机构。支持在 A 类地区开设高端全科医学医疗机构，鼓励优质品牌家庭医生服务团队开展服务。支持在市北高新技术服务业园区举办独立设置的病理诊断中心、康复医疗中心、护理中心、消毒供应中心、健康体检中心等类别医疗机构，并可面向全区、全市提供服务；支持在 B 类区域设置老年护理、中医类别医疗机构；支持具有一定规模、具备成熟管理经验的市场主体在 B 类地区举办投资总额 8000 万元以上的高端专科医疗机构；鼓励在 C 类、D 类地区举办中医类、老年护理类、儿科类、运动医学

类、康复医学类、精神卫生等资源相对匮乏的专科医疗机构；支持在 C 类、D 类地区引进品牌家庭医生服务团队，开展和优化基本医疗服务。

（五）原则上暂停受理医疗美容（包括在其他类别医疗机构内设置医疗美容科）、综合医院等类别医疗机构的申办；控制口腔、皮肤科类别医疗机构的审批数量。

（六）根据国家卫生健康委《诊所备案管理暂行办法》（国卫医政发〔2022〕33号）精神，诊所的举办实行备案制管理。举办诊所不在本设置指引调控范围内，相关管理要求另行制定。

五、附则

（一）拟举办医疗机构选用房屋应为医疗卫生、商业、店铺等用途的合法合规建筑，申请人应提供有效房产证件（证明），产权明晰，并符合卫生健康、市场监督管理、规划和自然资源、生态环境、建设和管理（含消防）等政府行政部门相关要求。

（二）社会办医疗机构应具备卫生信息化管理能力，信息系统必须具备与卫生行政部门、医疗质量管理部门等信息管理平台对接条件，可实现相关业务和管理信息的互联互通。

（三）申请人应本着诚信原则提交有关申请，在申请过程中提供虚假材料、隐瞒相关事实等失信行为将被计入诚信档案。

（四）申请主体应依据国家、本市相关法规和静安区管理规范依法纳税。

（五）本周期内除诊所以外的非营利性医疗机构的设置审批参照本设置指引执行。存量医疗机构迁建，原则上应在本设置指引划分的同一区域内选址，若跨区域迁建原则上应纳入本设置指引调控范围。机关、企事业单位和养老机构等设立的服务对象为“内部”的内设医疗机构不在本设置指引有关审批数量的调控范围内。

（六）静安区委、区政府全局性工作及年度重点工作涉及到的医疗机构设置和相关建设项目不在本设置指引调控范围内。

（七）本设置指引每年度更新并公开发布。本版设置指引有效期为自发布之日起至2024年12月31日止。以往规定与本设置指引内容不符的，以本设置指引为准。

（八）本设置指引由静安区卫生健康委员会负责解释。

附：静安区社会办医疗机构设置指引实施细则（2024版）

附件

静安区社会办医疗机构设置指引实施细则（2024 版）

一、设置主体应为健康服务业相关企业，经许可的“经营范围”应包括（但不限于）医疗服务、诊所服务、健康服务、医疗管理、医疗投资等相关项目。

二、设置主体只可申请举办国家和本市已经发布基本标准的医疗机构类别。

三、新设置的机构原则上应与周边同类医疗保持适当距离；各医疗机构与托幼机构、中小学校、食品加工或生产企业间距必须保持合理适当距离，商住两用（包括位于居住楼宇裙楼内的商业用途房屋）以及与居民住宅楼直线距离小于 50 米的房屋原则上不予受理。设置医院原则上应使用独立建筑。

四、新设置的医疗机构应符合国家或上海市颁布的《医疗机构基本标准》相关条件，在此基础上，考虑本区具体实际，部分常见医疗机构倡导达到以下基本标准。

（一）专科医院：其他类别专科医院住院床位数 ≥ 50 张；口腔医院住院床位数 ≥ 40 张，牙椅数要求 ≥ 30 张。医院用房建筑面积按国家相应《医疗机构基本标准》和《建设标准》执行。

（二）护理院：护理床位数 ≥ 100 张，投资总额 ≥ 5000 万元；护理院用房建筑面积执行《护理院基本标准》（2011 版）并参照相同等级综合医院《建设标准》执行。

（三）门诊部：综合门诊部业务用房建筑面积 ≥ 1000 m^2 ；专科门诊部（除口腔门诊部）业务用房建筑面积 ≥ 800 m^2 。口腔

门诊部设置牙椅数量 ≥ 6 张,每口腔治疗单元均摊建筑面积 ≥ 60 m^2 ,口腔诊疗室内测使用面积 ≥ 10 m^2 ,且每间诊疗室内只可设置1张牙椅。门诊手术室、口腔种植室等应划分“三区”,手术间(种植间)内测使用面积 ≥ 25 m^2 。

(四) 各级各类医疗机构卫生技术人员配备原则: 一级专科医院要求副主任医师及以上职称医师数量 ≥ 3 名,各临床科室至少有1名主治医师及以职称医师,副主任护师及以上职称护士数量 ≥ 1 名、主管护师数量 ≥ 2 名,主管技师及以上职称技师数量 ≥ 1 名,主管检验师及以上职称检验师数量 ≥ 1 名,主管药师及以上职称药师数量 ≥ 1 名,临床营养师 ≥ 1 名;二级专科医院要求副主任医师及以上职称医师数量 ≥ 4 名,各临床科室至少有1名主治医师及以职称医师,副主任护师及以上职称护士数量 ≥ 1 名、主管护师数量 ≥ 3 名,主管技师及以上职称技师数量 ≥ 1 名,主管检验师及以上职称检验师数量 ≥ 1 名,主管药师及以上职称药师数量 ≥ 1 名,临床营养师 ≥ 1 名;综合门诊部要求副主任医师及以上职称医师数量 ≥ 2 名,各临床科室至少有1名主治医师及以职称医师,主管护师及以上职称护士数量 ≥ 2 名,中级职称及以上其他卫生技术人员数量 ≥ 2 名;专科门诊部要求副主任医师及以上职称医师数量 ≥ 1 名,各临床科室至少有1名主治医师及以职称医师,主管护师及以上职称护士数量 ≥ 2 名。所有医师、护士应在取得《医疗机构执业许可证》后三个月内完成执业注册,其他卫生技术人员应在取得《医疗机构执业许可证》前聘任到岗。

五、中医类别医疗机构(二级及以上中医医院除外)开办原

则上不受规划和数量限制。设置中医类医疗机构的业务用房面积要求在参照同等级医疗机构基础上可适度放宽。

六、新举办的医疗机构应具备信息化管理的基本条件。按照国家卫生健康委员会《医院信息平台应用功能指引》、《医院信息化建设应用技术指引》以及《上海市卫生资源与医疗服务调查制度》等规定，所有医疗机构须建立相应的信息化管理平台，并具备接入静安区医疗服务监管网络信息系统条件。

七、新举办医疗机构在提交《医疗机构申请执业登记注册书》及相关材料前，必须经卫生健康行政部门将相关执业信息对社会进行公示。公示过程中接到有关投诉、异议等应按《信访条例》及有关规范进行处理，处理未果前，原则上对该执业申请不予受理或中（终）止审批。

静安区社会办医疗机构设置清单（2024 版）

区域	街道（镇）、园区	医疗机构类别	许可数量
A类区域	苏河湾区域 市北高新技术服务业园区	除综合医院以及医疗美容、整形外科、皮肤科等类别医疗机构以外，其他类别不限制。口腔类机构设置数量控制在1个以内。	6
B类区域	南京西路街道	除医疗美容、整形外科、皮肤科等类别医疗机构以外，其他类别不限制。建议设置中医、老年护理、精神卫生、儿科、妇科等类别专科医疗机构，口腔类机构设置数量控制在1个以内。	6
	静安寺街道		
	曹家渡街道		
	江宁路街道（江宁路以西）		
	石门二路街道（新闸路以南、石门二路以西区域，北京西路以南、石门二路以东区域）		
	大宁路街道（共和新路以西、大宁路以南区域）		
C类区域	共和新路街道	除医疗美容、整形外科、口腔科、皮肤科等类别医疗机构以外，其他类别不限制。建议设置100张及以上床位专科医院以及中医、老年护理、精神卫生、康复医学等类别医疗机构。	4
	芷江西路街道		
	宝山路街道		
	天目西路街道（铁路以北区域）		
	大宁路街道（不包括共和新路以西、大宁路以南区域）		
D类区域	彭浦镇	除医疗美容、整形外科、皮肤科等类别医疗机构以外，其他类别不限制。支持设置100张及以上床位专科医院以及中医、老年护理、精神卫生、康复医学等类别医疗机构。综合门诊部设置数量控制在1个以内；口腔类机构设置数量控制在1个以内。	4
	彭浦新村街道		
	临汾路街道		