

上海市人民政府文件

沪府发〔2026〕7号

上海市人民政府关于印发《上海市 卫生健康发展“十五五”规划》的通知

各区人民政府，市政府各委、办、局，各有关单位：

现将《上海市卫生健康发展“十五五”规划》印发给你们，请认真按照执行。

2026年7月20日

（此件公开发布）

上海市卫生健康发展“十五五”规划

为更好满足人民群众卫生健康服务需求,根据《“健康中国2030”规划纲要》《上海市国民经济和社会发展第十五个五年规划纲要》,制定本规划。

一、总体要求

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,深入贯彻党的二十大和二十届历次全会精神,深入学习贯彻习近平总书记考察上海重要讲话精神和对上海工作重要指示要求,坚定不移贯彻新时代卫生与健康工作方针,紧紧围绕加快建设更高水平的健康上海和国际一流医学中心城市目标,深入实施健康优先发展战略,以改革创新为动力,建设高质量现代化健康服务体系,全方位全周期保障人民健康。

到2030年,以健康为导向的转型发展迈出实质性步伐,以人民健康为中心的公平可及、系统连续、优质高效、富有韧性的卫生健康服务和保障体系更加完善,健康治理体系和治理能力持续提高,公共卫生安全保障水平显著提升,卫生健康新质生产力领跑突破,全民健康数智化建设持续深化,人均预期寿命保持全球城市前列,大力推动人均健康预期寿命不断提高,成为全球一流健康城市、具有全球影响力的健康科技创新中心和全球公共卫生最安全城市之一。

专栏 1 “十五五”卫生健康发展指标					
序号	分类	指标名称	单位	2030 年	属性
1	健康水平	居民健康素养水平	%	48	预期性
2		婴儿死亡率	‰	<3.5	预期性
3		孕产妇死亡率	1/10 万	≤6.5	预期性
4		重大慢性病过早死亡率	%	≤9	预期性
5	资源配置	千人口医疗机构床位数	张	7.5 左右	预期性
6		千人口执业医师数	人	3.7	预期性
7		千人口注册护士数	人	5.4	预期性
8		精神科执业(助理)医师数	1/10 万	5.6	预期性
9	服务能力	签约重点人群组合内就诊率	%	80	预期性
10		达到国家提升要求的社区卫生服务中心平均可诊疗中医病种数	个	40	预期性
11		人工智能+卫生健康应用场景在医疗机构覆盖率	%	100	预期性
12	医疗保障	职工医保住院多层次医疗保障水平	%	>85	预期性
13		城乡居民医保住院多层次医疗保障水平	%	>75	预期性
14	医学科创	新增国家医学中心(含中医类)	家	4	预期性
15		新增国家临床医学研究中心	家	3—5	预期性
16		科研项目、成果转化和临床试验的收入占医疗收入比例达到 5%以上的医疗机构	家	6	预期性
17	韧性安全	院前急救平均反应时间	分钟	≤11	预期性
18		适龄儿童国家免疫规划疫苗接种覆盖率	%	98	约束性

二、实施健康优先发展战略

(一)推动健康融入所有政策。推进健康影响评估制度建设,把健康优先融入经济社会发展各领域、公共政策制定和实施全过程,建立健全目标统一、政策衔接、信息联通、监管联动的卫生健康工作体制机制。健全爱国卫生和健康促进工作体系,更广泛动员全社会力量参与支持卫生健康事业发展。深入推进健康上海行

动,全域开展全国健康城镇创建。

(二)推进健康服务和保障体系转型。坚持预防为主,完善公共卫生专业机构、医疗机构、社区卫生服务机构、社会公众协同联动的公共卫生体系,强化全流程健康管理。完善以健康为中心的保障机制,将部分预防性服务、健康管理服务纳入医保支付范围,探索基于家庭医生制度的按人头付费方式,充分发挥家庭医生健康管理作用。

(三)健全重大疾病防治机制。聚焦重大慢性病,深入推进防治行动实施方案,推进早筛早诊早治,促进精准预防干预、多学科治疗、接续性康复服务、长期随访管理等全过程有效衔接。推行艾滋病、结核病、病毒性肝炎等重大慢性传染病共筛共防共管新模式,提升早期发现和预警能力,推动实现终结艾滋病、结核病流行目标。落实国家免疫规划,各街镇适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率达到90%。深入推进“智慧接种2.0”建设。

(四)普及健康文明生活方式。实施健康科普专项计划。集中全市医疗卫生机构和医务人员健康科普优质资源,加快建设健康科普发布权威平台。建设人工智能赋能的精准化健康教育应用场景。健全健康行为监测评估体系,构建动态更新的居民健康画像,实施居民健康积分奖励制度。实施合理膳食行动与国民营养计划,开展健康体重管理行动,持续实施控烟行动。打造全职业人群职业健康服务体系,提升职业健康风险危害识别、监测评估和风险预警能力。

(五)稳定提高人均健康预期寿命。加强多源数据融合应用,形成支撑健康预期寿命研究和测算的高质量数据集,加强健康预期寿命常态化监测和评价。充分开展数据挖掘,强化循证决策,分析各类疾病、伤残、环境和行为等因素对健康的影响,实施科学化、精准化的健康干预策略,推动人均健康预期寿命不断提高。

三、优化全生命周期健康服务

(六)构建以患者为中心的医疗服务模式。深化“便捷就医服务”数字化转型。加强上海市医疗服务监测与评价系统建设。完善院内、院际多学科协作常态化机制,以健康为中心优化服务,为患者提供门诊、住院、检查、康复“一站式”全流程服务。深入推进免陪照护服务。加强急诊重症服务能力建设。加强医疗机构文化建设,构建和谐医患关系。依托“上海药店”平台提升市民获取药品、药店、药师等信息服务的便捷度。

(七)加强妇女儿童健康服务。开展人口高质量发展宣传教育专项行动,加强出生人口监测。完善生育支持政策,实施育儿补贴制度,完善生育休假制度。加强生育力保护,实施早孕关爱行动、孕育和出生缺陷防治能力提升计划。发展医育结合服务,持续优化3周岁以下婴幼儿照护服务。围绕儿童青少年体重、视力、心理、骨骼、口腔开展“五健”公共卫生行动。深入推进母婴设施建设和管理,加强生育友好医院、儿童友好医院建设。优化生育保险待遇政策,合理调整保障标准,提升生育医疗费用保障水平,实现产前检查、住院分娩政策范围内医疗费用个人“无自付”。加强镇痛

分娩和辅助生殖技术医疗费用保障。

(八)强化老年人群健康服务。开展老年认知障碍、口腔、听力等健康促进行动,强化科技赋能老年人健康教育、健康管理等。加大老年常见慢性病、心理健康问题干预,强化认知功能障碍人群防治康复一体化服务。加强对计划生育家庭老年人的扶助关怀。实施医养结合促进行动,加强质量控制和安全监管。

(九)加强心理健康和精神卫生服务。强化政府部门、社会、家庭、个人协同,构建资源配置合理、服务网络融合、覆盖全人群和全生命周期、有效支撑公众心理健康自主管理的精神卫生服务体系。加强公共精神心理管理中心建设,完善医疗机构、心理咨询与心理治疗机构、企事业单位、社会组织和社区衔接递进的心理健康服务网络,加强预防引导,促进心理问题早期识别、干预和康复。加强心理健康知识宣传与普及。

(十)大力发展康复医疗服务。建设全市康复学科体系和康复专科联盟,推进市—区—社区三级临床康复服务深度融合。支持建设国家中医康复中心,推动各区完善区域康复服务网络。支持医疗机构与企业联合开展先进康复医疗器械研发,扩大智能康复设备在居家养老、残疾人居家照护等场景的应用。

四、完善整合型医疗服务体系

(十一)持续提升市级医疗卫生机构能级。争创国家医学中心(含中医类),新增一批国家临床重点专科和国家中医领先专科,加快国家高水平中医药重点学科建设。充分发挥国家医学中心作

用,形成一批国际领先的诊疗技术和标志性研究成果。聚焦重点病种,支持高水平医院内涵式建设和临床诊疗能力提升。加强国家区域公共卫生中心、国家医学中心、国家区域医疗中心协同合作,强化防治结合。三级医院聚焦急危重症和疑难复杂疾病,加强转诊会诊和住院服务,逐步酌减常见病复诊和诊断明确、病情稳定的慢性病等普通门诊。引导优势学科向郊区院区倾斜,优化多院区学科布局、推动错位发展。

(十二)深入实施强基工程。强化社区基本医疗、公共卫生、康复护理、健康管理功能,加强社区卫生服务中心、分中心建设与设施设备配置,因地制宜开展服务站、村卫生室布局与建设。以社区基本诊疗病种清单为基础,实施社区筛查、全科诊疗、精准转诊、社区康复护理、家庭病床、安宁疗护等全流程、全专结合的诊疗服务。持续提升家庭医生签约覆盖率和服务质量,制定功能社区签约服务包,探索建立多元化签约服务包支付机制。加强社区卫生服务中心精细化运行管理,完善收入分配激励机制。强化全科住院医师规范化培训基地对基层实践基地的带动作用。建立社区全科医生能力评估和岗位培训机制。

(十三)以紧密型医联体为抓手完善分级诊疗机制。各区建立紧密型城市医疗集团,市级医院与医疗集团组成紧密型医联体,进一步完善市级和区属医疗机构高质量合作机制。紧密型城市医疗集团负责为居民提供疾病预防、诊断治疗、康复护理、健康管理等连续性医疗卫生服务。按照联合、整合、转型要求,“一区一策”推

动区属医院改革,强化区属医院在市级医院和基层医疗卫生机构之间的桥梁纽带作用。加强二级医院常见病诊治能力建设,拓展康复、护理、安宁疗护等服务。深入推进康复护理扩容提升工程,鼓励各区推动部分区属医院向康复、护理医疗机构转型。

五、强化医疗卫生资源统筹规划

(十四)健全医疗卫生资源规划机制。建设医疗卫生资源规划决策支持系统,建立区域分类调控和动态跟踪机制,实施适度增长区(千人口核定床位低于 6.5 张)、严控增长区(千人口核定床位 6.5—7.5 张)、资源饱和区(千人口核定床位超过 7.5 张)分类管理。市、区两级医疗机构新增床位原则上布局在适度增长区。

专栏 2 建设医疗卫生资源规划决策支持系统
整合利用医疗卫生资源供给与运行、人口、健康与疾病等统计数据,叠加空间地理数据,建立资源预警→需方流向分析→供方分级诊疗成效监测→监管方政策模拟沙盘的反馈链路,实现“规划一张图、布局一盘棋”。建立数据质量监控机制,确保数据安全。

(十五)科学调控医疗卫生资源规模。建立规模约束和统筹平衡机制,强化对公立医院床位配置的引导和约束。中心城区(外环线以内区域)原则上不增加公立医院一般治疗床位。建立市区协同、增减联动的床位管理机制,市级医院郊区院区基建项目床位有增长的,须在中心城区院区缩减一定比例的床位。

(十六)完善资源利用评价和动态调整机制。建立基于大数据的公立医院运行监测评价机制,结合国家公立医院绩效监测、承担重大战略任务、落实功能定位和分级诊疗、医疗质量、运营效率与

安全等方面,开展医疗资源利用监测评价,评价结果作为公立医院基本建设和资源配置的重要依据。开展区域重大慢性疾病、居民健康状况动态监测,提高医疗卫生资源配置的科学性、适配度和精准性。

六、推动中医药传承创新和中西医协同发展

(十七)加强中医药服务高地建设。建设1—2家国家医学中心(中医类),按照国家要求申报建设新一批国家中西医协同“旗舰”医院和国家中医领先专科。建设重大疑难疾病中西医结合诊疗中心,开展市级中医优势专科和特色专科建设,启动新一批市级“旗舰”医院、“旗舰”科室建设。建设国家、省级中医康复中心、国家老年中医药健康中心和区域中医治未病中心。依托国际标准化组织传统医药技术委员会,探索建立中医药国际医疗服务、国际医学教育等国际标准。持续推进中医药高质量融入共建“一带一路”。

(十八)强化中医药学术传承与科技创新。建设海派中医传承创新平台,申报建设国家中医药管理局重点实验室。完善中医药临床研究体系,促进人用经验向临床证据转化,支持疗效确切、特色优势明显的医疗机构中药制剂及名老中医方开发转化为中药新药。完成一批中医药院内制剂可转化品种概念验证。深入推进智慧中医建设,推动中医医疗数据融合创新和海派名医智慧化活态传承,建设基于数字孪生的名中医智能化诊疗大模型,打造中医智能诊疗、慢性病中医药健康管理等应用场景,开展“中药安心达”系统升级改造。

(十九)深化社区中医药主阵地建设。普及推广中医治未病理念和方法,构建重大慢性病中医药全程健康服务规范和管理模式。持续推进中医馆、中医阁能力提升,扩大中医名医、名方、名技在社区的应用。推进海派中医文化传播行动,打造一批中医药与都市旅游、美丽乡村建设融合的中医药文化特色街区。

七、促进医学科技高水平自立自强

(二十)分层分类加强学科建设。构建优势学科领航、重点学科筑基、未来学科蓄力、基础学科托底的医学学科发展架构。依托国家临床医学研究中心、我市重中之重研究中心等,重点布局10—15个优势学科,集中力量攻克重大疾病预防、诊断和治疗关键技术,力争形成引领性、突破性成果。以提升优势、补齐短板为导向推进重点学科建设,建立区域内学科建设协同网络。着眼前瞻布局,聚焦精准医疗、智能医疗、前沿生物医学技术等领域,培育一批具有核心竞争力的新兴交叉学科。

(二十一)加强创新平台和科技基础资源建设。新创建一批国家临床医学研究中心,持续建设一批高水平临床研究基地、重点实验室和研发中心,做实做强市预防医学科学院。持续建设功能完备、集约共享的示范性研究型病房。建设自主可控的高质量生物医学数据库。持续开展临床队列全量数据深度治理和多维度质控,建立全程在链、全链可溯、全域可信的分级分类开放共享模式。依托自然人群队列研究中心、临床队列中心建设,推动形成具有国际示范效应的上海医学队列。加强医疗领域高价值专利培育,创

新医疗大数据和数字资源知识产权确权与开放服务。

专栏 3 提升临床研究能力

在糖尿病与代谢疾病、传染与感染性疾病、泌尿系统疾病等领域培育储备力量，建设一批国家临床医学研究中心培育项目。

新增具备牵头国际多中心临床研究经验的主要研究者创新团队 5—10 个，培育在医学科技领域具有国际影响力的顶尖人才 1—2 名。

建成标准化、集约化中心库，辐射带动医疗卫生机构卫星库，统一存储标准与数据格式，建成样本存储量达千万级、覆盖全生命周期主要疾病的国际一流样本库网络。

(二十二)加快卫生健康多层次人才队伍建设。深化医教协同，完善医疗卫生人才培养供需平衡机制。强化院校教育及毕业后医学教育在医学人才培养中的基础性地位，探索住院医师规范化培训联合培养模式。启动临床研究专项基金项目。依托国家和我市各级各类人才计划，做好领军、拔尖、青年等卫生健康各层次人才培养。培育中医药领域的大师和战略科学家。将中医师承教育贯穿人才培养全过程，构建多层次中医药现代传承型人才培养新模式。扩大中西医结合和基层中医药人才培养供给规模。聚焦护理、儿科、精神等领域，着力加强学科建设和人才培养。加强高层次、复合型公共卫生人才队伍建设，积极培养医防管交叉复合型战略人才。建立以创新能力、质量、实效、贡献为导向的人才评价体系。

八、推进全民健康数智化建设

(二十三)建设多平台融合的卫生健康数据平台。优化整合卫生健康领域基础数据采集机制，融合规范存量数据，建设安全可信的数据融合底座和安全的数据全链路监管体系。围绕通专融合技

术范式创新,构建医疗多模态数据集和知识库,开发医疗跨模态数据融合算法。加快专业领域高质量数据集建设,开展高质量数据融合治理。汇聚卫生健康、医保、药品监管、申康等单位监测数据,联动市—区—医疗机构,形成覆盖全市的多层级数据体系。

(二十四)推进医学人工智能全领域深度融合应用。围绕居民服务、医疗管理、政府决策、企业赋能等领域开展创新性应用场景建设,打造“人工智能+卫生健康”高地。构建技术引领、应用驱动、制度保障的良性互动创新生态,深入推进人工智能在辅助诊疗、精准医疗、检验检查辅助诊断、手术辅助应用、患者服务、健康管理、医院运营管理等方面的创新应用。加快智慧医院建设。

九、构建医疗、医保、医药协同发展和治理新范式

(二十五)深化以公益性为导向的公立医院改革。健全公益性评价机制和保障政策,强化公立医院公益属性。完善公立医院政府投入政策,落实公立医院六项财政补助,探索建立“以事定费、以绩定补”的财政投入机制。深化医疗服务价格改革,加强医疗服务价格项目管理,健全政府指导、医疗机构充分参与、体现技术劳务价值的医疗服务价格形成机制。做好医疗服务价格动态调整与医保支付衔接,持续优化医疗收入结构。按照“两个允许”要求,不断完善适应医疗行业特点的薪酬制度。稳步推进公立医院内部薪酬分配制度改革。健全现代医院管理制度,加强公立医院全面预算、成本核算和绩效管理,防范化解公立医院经济运行风险。

(二十六)强化医保稳健可持续发展机制。健全多层次医疗保

障体系,强化基本医疗保险、大病保险与医疗救助三重保障功能,促进商业健康保险与基本医疗保险互补衔接,推动普惠型商业健康保险发展。强化居民医保可持续发展,优化筹资分担和调整机制,政府投入保持稳定增长。探索居民医保与职工大病保险制度合并实施。健全长期护理保险支付制度,完善长期护理保险服务项目,支持长期护理人员队伍建设。建立基本医保基金运行风险预警、风险管控应对机制,开展基本医保基金长期收支预测分析,将年龄、性别、重点病种等因素纳入常态化分析范围。

(二十七)发挥医保基金引导调控作用。推进药品耗材集采提质扩面。承担好药品国家联采办日常工作,积极参与国家医保局重点指导的药耗省际联盟集采。完善集采执行和使用管理机制。深化以助力医疗机构高质量发展为核心的多元支付方式改革,探索按疾病诊断相关分组付费(DRG)、按病种分值付费(DIP)融合发展路径,健全中医优势病种按疗效价值付费机制。优化定点医药机构资源配置,分类施策、按需设定,合理规划不同等级、不同类型定点医药机构布局,引导医疗机构从规模扩张向内涵发展转变。

(二十八)强化医保赋能医药创新高质量发展。加大创新药械研发支持力度,加强医疗、医保、医药三方信息互通协同,强化数据在创新药研发、临床诊疗、商业健康保险产品开发等场景中的应用,推进医保赋能创新发展清分结算平台建设应用。进一步推进医保追溯码和影像云建设应用。深化医保支持创新药械发展机制,支持创新药纳入国家医保药品目录,对创新药实行 DRG、DIP

支付限额除外机制。用好现有项目兼容、附条件新增、重大创新绿色通道等新增价格项目渠道,促进高水平创新技术和产品加快临床转化。探索建立创新药械多元支付和多方协同机制,鼓励商业健康保险、医疗互助等将创新药械纳入保障范围。

(二十九)完善药械集中采购提质和安全评价机制。加强药品不良反应监测评价体系建设,支持国家医学中心等医疗机构对集采中选药械产品、国谈药品、地产新优药械等,探索开展真实世界研究。依托大数据、人工智能等技术,提升对创新药械、集中带量采购中选产品等重点产品监测、分析及评价的效能与精确度。保持疫苗、国家集采中选药品等重点产品追溯率达到100%。

(三十)建立创新药械审批协同提速机制。围绕药品和医疗器械研发、审批、生产、销售、使用等全流程,加强跨部门联动与服务支持,提升临床研究、审评审批、应用推广全链条运行效率。主动对接细胞和基因治疗药物、罕见病药物及其他具有重大临床价值的创新药械研发需求,加强功能验证平台建设,建立专项辅导机制。持续推进生物制品分段生产,支持符合条件的外资企业跨境分段生产。聚焦人工智能辅助诊断软件、高端医疗影像、手术机器人、脑机接口等领域,加快推动进入临床阶段的产品注册上市。推进符合条件的医疗机构围绕临床急需、技术前沿领域开展自行研制体外诊断试剂的开发与备案试点,推动自研试剂向注册产品转化。深化创新药械全生命周期卫生经济学研究。推动进口医疗器械转境内生产。

(三十一)创新医疗、医保、医药联合监管和协同治理机制。持续推进重点事项跨部门综合监管。探索卫生健康与医保、药品监管等跨部门监管数据共享,加强信息化监管场景应用。深入推行以“信用+风险”为基础的分级分类动态监管。探索开展激励约束并重的信用管理机制,全面实施医保支付资格管理制度,强化对定点医药机构和参保人员分类开展信用管理。持续强化监管力度,纠治医药购销领域腐败和行风问题,加强医德医风建设。

专栏 4 “三医”协同智慧监管

全面归集卫生健康、市场监管、医疗保障、药品监管、中医药、疾控等部门对医疗卫生机构的行政审批、行政检查、行政处罚、信访核查、质控督查、监测评价等信息,建设“人工智能+”综合监管信息系统。

启动“上海市医疗保障反欺诈大数据应用监管子系统”等数字化项目建设。推进“三医”协同药品追溯监管、药品生产现场检查辅助、药品安全信用档案、网络监测、审评审批等系统数智化升级,全面提升药品全生命周期智慧监管能力。

十、构筑卫生健康韧性支撑体系

(三十二)建设现代化疾病预防控制体系。巩固多部门、跨区域、军地互通的联防联控机制,健全统一指挥、专常兼备、反应灵敏、上下联动的突发公共卫生事件应急指挥体系。加快建成国家区域公共卫生中心,持续推进区级疾控机构能力建设。建强智慧化多点触发的传染病监测预警体系,增强流行病学调查能力。推进公共卫生实验室网络建设,提升覆盖全要素、多平台的检验检测能力。健全公共卫生监管机制。加强村(居)民委员会公共卫生委员会能力建设,夯实群防群控基础。

专栏 5 应对气候变化公共卫生韧性安全建设

构建跨部门多源数据汇聚的“气候—健康数据平台”，加强极端气候下环境健康风险监测预警预测与医疗资源调度、市民健康适应服务的实时联动，提升极端天气气候以及自然灾害事件应对能力。

开发“人工智能+”气候变化健康风险预测模型和预警信息发布体系，提供脆弱人群等各类重点人群针对性健康指导。

(三十三)加强医疗卫生应急能力建设。强化紧急医学救援体系建设，建成国家紧急医学救援基地和国家重大传染病防治基地，深化国家中医疫病防治基地和国家中医紧急医学救援基地内涵建设。加强市级紧急医学救援基地和市、区两级紧急医学救援队伍及基层医疗应急小分队建设。推动传染病医院高质量发展，深化四级传染病防控应急队伍建设，重点提升现场流行病学调查处置等核心技能及重大疫情响应处置、重大活动卫生保障能力。落实对医疗机构开展传染病防治等公共卫生服务的财政投入政策，在二级及以上医疗机构全面推进传染病临床诊治中心体系建设。持续强化院前急救体系建设。加强血液质量安全体系建设，完善血液应急联动保障机制。优化医疗纠纷多元化解途径，加强医疗鉴定管理。整体谋划推进自动体外除颤器(AED)配置。推动红十字应急救护工作高质量发展，拓展培训覆盖面，提升现场应急救护能力。

(三十四)强化韧性医疗卫生体系建设。围绕新发再发传染病防治和自然灾害卫生防疫等，深度参与区域公共卫生治理，筑牢国家生物安全屏障。强化平急两用公共基础设施建设运营和快速转

换机制。增强医院基础设施设备储备冗余度,整体提升市级医院重症医学救治能力。围绕研发、生产、流通全过程,持续提升药物风险感知、预警、防控能力。发挥国家食品安全风险评估与标准研制特色实验室作用,推进食品安全标准建设,加强食品安全风险监测评估。

十一、深入实施卫生健康开放合作战略

(三十五)健全长三角区域卫生健康协同机制。全面推进公共卫生联合风险评估、卫生应急演练合作、健康信息互联互通、重大疫情协同防控、血液联动保障和管理信息共享等一体化建设。支持长三角区域生物医药产业协同发展,推动区域药品、医疗器械监管政策及标准统一。推进药品上市许可持有人、医疗器械注册人和备案人跨省委托生产监管协作。

(三十六)深化医疗领域扩大开放试点。落实国家和我市推进服务业扩能提质要求,稳妥推进国际医疗服务试点工作,培育具有国际竞争力的医疗旅游服务品牌。加强国际医疗服务领域复合型人才培养。引导规范民营医疗机构发展,鼓励其向高端化、国际化方向发展。

(三十七)探索卫生健康国际合作和国内援助新范式。落实国家部署要求,积极与世界卫生组织等国际组织合作,参与国际卫生规则制定。持续落实与外国相关部门和机构的卫生合作备忘录,拓展合作伙伴。优化调整援摩洛哥中国医疗队组建方案,探索中非对口医院合作机制。深化国内对口支援,协助受援地完善“引育

留用”人才发展体制机制,推动受援医院可持续发展。

十二、组织实施

坚持和加强党对卫生健康工作的全面领导。完善健康优先发展和人口高质量发展的政策法规体系。卫生健康、医疗保障、疾控、药品监管、发展改革、财政、科技、教育、经济信息化、民政、人才、申康等单位按照各自职责,共同推进规划落实。坚持投资于物和投资于人紧密结合,将更多资源向基本公共服务、学科能级提升、临床研究、人才队伍建设、数字化转型、医学人工智能、韧性安全建设等方面倾斜。各区进一步加强对区属、基层医疗卫生机构运行保障。建立多部门常态化会商机制,定期对规划实施情况开展评估。

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

上海市人民政府办公厅

2026 年 7 月 22 日印发