

烟台市卫生健康委员会黄渤海新区管理办公室文件

烟卫黄新〔2023〕56号

关于印发《烟台经济技术开发区“十四五” 医疗卫生服务体系规划》的通知

各街道（镇）办事处（政府），直属各部门、单位，中央、省、市属驻区各单位：

《烟台经济技术开发区“十四五”医疗卫生服务体系规划》已经管委同意，现印发给你们，请认真抓好贯彻落实。

烟台市卫生健康委员会黄渤海新区管理办公室

2023年9月26日

烟台经济技术开发区 “十四五”医疗卫生服务体系规划

为优化医疗卫生资源配置，全面加强健康开发区建设，加快推进全区卫生健康事业高质量发展，全方位、全周期保障人民健康，不断提升全区人民群众的幸福感和安全感，根据《“健康中国 2030”规划纲要》《“健康山东 2030”规划纲要》《山东省“十四五”医疗卫生服务体系规划》《烟台市“十四五”卫生与健康规划》《烟台市“十四五”医疗卫生服务体系规划》等文件，结合开发区现状，制定本规划。

一、规划背景

（一）发展现状

医疗卫生机构总量不断增加。2020 年末，全区共有各级医疗卫生机构 279 所，比 2015 年末增加 95 所，增长 51.6%。其中：综合医院 1 所，基层医疗卫生机构 263 所（社区卫生服务中心（站）23 所、卫生院 1 所、村卫生室 32 所、门诊部 22 所、诊所、卫生所、医务室 185 所），妇幼保健机构 1 所，疾病预防控制中心 1 所，医学检验机构 1 所，民营医院 12 所。

医疗卫生人力资源不断充实。2020 年，每千人口执业（助理）医师、注册护士数分别为 2.92 人和 3.28 人，比 2015 年增长 0.41 和 0.99 人；每万人口全科医生数和每千人口公共卫生人员数分别为 2 和 0.41 人，比 2015 年增长 0.7 和 0.13 人。

医疗卫生服务设施不断完善。2020 年，全区总床位数达 1652 张，每千人口医疗卫生机构床位数达 3.64 张，比 2015 年增加 0.66 张。2020 年全区各类医疗卫生机构万元以上设备数量约为 2169 台，房屋总建筑面积 17.71 万平方米。

医疗卫生体制改革不断推进。推进公立医院高质量发展，烟台业达医院成功晋升为三级综合医院，实现医疗服务提档升级。稳步推进紧密型医共体建设，开发区成为第一批国家级紧密型医共体建设试点地区，初步实现优质医疗资源下沉，“区内就诊，分级诊疗”的服务格局正在形成。

公共卫生服务全面推进。推进重大公共卫生服务项目落实，肺结核、艾滋病等重大疾病防治目标顺利完成。深入开展慢性病患者个体化管理，开设慢病患者中医药健康管理项目，成功通过山东省慢性病综合防控示范区验收。进一步落实重点人群健康服务，规范开展出生缺陷综合防治项目；深入开展“预防接种规范化管理三年行动”，新建 2 处预防接种门诊；精神卫生服务网格不断健全，建立严重精神障碍患者关爱帮扶小组，严格落实社区监护。基本公共卫生服务均等化工作不断推进。

全区居民健康水平持续提高。2020 年，全区人均预期寿命达 80.5 岁，较 2015 年上升 1.9 岁；全区婴儿死亡率和 5 岁以下儿童死亡率分别是 0.5‰、2.51‰，孕产妇死亡率为 0；全区居民健康素养水平达到 22.3%，比 2015 年增长了 10.22%。主要健康指标居全市前列。

（二）主要问题

卫生资源总量仍需扩容。经过“十三五”期间的努力，医疗卫生机构数、每千人口执业（助理）医师数、注册护士数等指标有所提升，但每千人口医疗卫生机构床位数、每千人口公共卫生人员数等指标方面与国家、省和市标准还有差距。

卫生资源还需均衡布局。与市级综合医院相比，烟台业达医院综合实力仍需提升，学科高峰有待强化。儿科、妇产科、精神、老年康复等专科发展空间较大。中医药特色发挥还不充分，中西医互补协作格局仍需健全。优质高素质卫生人才尚显匮乏，人才队伍结构亟需优化。

基层医疗卫生机构服务能力有待加强。基层医疗卫生机构布局有待完善，服务可及性、便捷性仍有上升空间。标准化建设水平有待加强，基础设施相对陈旧，设备配置相对落后。信息化水平相对较低，“互联网+医疗服务”尚需加强。人才“引不进，留不住”问题仍然存在。

公共卫生服务体系有待完善。公共卫生体系的系统性有待加强，基层医疗卫生机构的公共卫生职责仍需进一步落实，基础设施设备条件亟需改善。公共卫生机构、医疗机构分工协作机制需逐步健全，医防结合不够紧密。

（三）面临形势

重大战略部署为医疗服务发展带来新机遇。党中央、国务院提出“健康中国战略”，山东省明确提出实现“健康强省”目标，

烟台市提出“健康烟台”建设目标，人民健康放在优先发展的战略位置进一步夯实，为我区医疗服务体系发展指明了方向。“十四五”时期，开发区由“开发时代”进入“新区时代”，建设高质量的医疗卫生服务体系成为实施新发展战略的必然要求。

信息技术创新引领医疗卫生服务转型升级。新一代信息技术的逐渐成熟推动医疗服务深刻变革，成为建设现代化卫生健康服务体系的重要动力。信息化在智慧医院建设、医院信息标准化建设、远程医疗、互联网诊疗、健康医疗大数据应用、网络信息与数据安全等领域已经有广泛的应用，将有利于引领推动医疗服务模式转型创新，提升医疗服务能力和质量。

新城规划带来的人口变动增加医疗资源供需矛盾。八角湾新城雏形初现，高密度的人才科技园相继落户的同时，持续增长的居民落户开发区，人口规模不断扩大，使区域医疗资源供需矛盾凸显。

生活环境与方式的深刻变革给公共卫生带来新挑战。随着生活环境与方式的变化，传统传染病仍存发生风险，新发传染病时有发生，恶性肿瘤、心脑血管等慢性非传染性疾病威胁居民健康，食品、药品安全事件偶有发生，职业危害还需重视，精神卫生和心理健康引起广泛关注。

居民健康意识的不断提升，健康需求日益多元。新时代背景下，城乡居民生活水平和健康素养不断提高，居民对健康服务的质量和品质需求日益多元化，对医疗卫生服务体系的系统性、服

务质量提出更高要求，全方位、全周期保障人民健康成为医疗卫生服务体系发展的主要方向。

面对新形势、新要求，必须抢抓重大机遇、积极应对挑战，科学谋划，采取有效的举措，建设更好满足居民健康需求的医疗卫生服务体系。

二、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，全面贯彻党的二十大精神，落实习近平总书记视察山东和视察烟台系列讲话要求，始终坚持人民至上、生命至上理念，贯彻落实以基层为重点的新时代党的卫生与健康工作方针，以“宜居宜业卫生城，活力健康开发区”建设为统领，推进健康烟台和健康开发区建设，持续提升人民群众整体健康水平，全方位、全周期维护和保障人民健康。

（二）基本原则

坚持政府主导，系统整合。强化政府对卫生健康事业的领导、投入保障和监督管理，保障基本医疗卫生服务公益性。坚持系统整合，统筹各级各类医疗机构，整合健康促进、预防、治疗、康复等服务，提升服务体系的整体效能。

坚持需求导向，提质增能。以人民群众的健康需求为导向，优化医疗卫生资源配置，把提高医疗卫生服务供给质量和服务水平作为核心任务，推动公立医院高质量发展，强化机构的内涵建

设，推动优质医疗卫生资源提质扩容，满足群众多层次、多样化医疗卫生服务需求。

坚持基层为主，均衡布局。根据人口分布进一步完善资源配置，加快补齐医疗资源短板，缩小城乡、区域资源配置和服务水平差距，提升医疗卫生服务公平性和可及性，持续提升基层医疗卫生服务能力，强化基层人才队伍建设，加强重大慢性病健康管理，提高基层防病治病和健康管理能力。

坚持医防协同，平急结合。落实预防为主，加大公共卫生资源配置和投入力度，强化重大疾病早期防控，构建医防协同、医防融合长效机制。立足平时需求，充分考虑重大疫情和突发事件应对需要，完善设施设备标准，提高应急处置和快速转化能力。

坚持中西医并重，优势互补。落实中西医并重，坚持中西医建设任务同规划、同部署、同落实，更好发挥中医药特色和比较优势，激活中医药发展潜力，推动中西医相互补充、协调发展。

（三）发展目标

到 2025 年，实现优质医疗卫生资源配置均衡化、基本医疗卫生服务均质化、基本公共卫生服务均等化，构建与社会经济发展相适应、与群众健康需求相匹配的，体系完整、布局合理、分工明确、功能互补、密切协作、运行高效、富有韧性的整合型医疗卫生服务体系。重大疾病防控、救治和应急处置能力明显增强，中西医发展更加协调，全方位全周期健康服务与保障能力有效提升，有序就医和诊疗体系建设取得积极成效。

表 1 主要发展指标

维度	序号	主要指标	2020 年	2025 年目标	指标性质
床位配置	1	每千人口医疗卫生机构床位数（张）	3.64	9.9	预期性
	2	其中：市级公立医院（张）	—	3.23	预期性
	3	其中：县级公立医院（张）	1.76	2.58	预期性
	4	其中：基层医疗卫生机构（张）	0.46	1.59	预期性
	5	每千常住人口康复病床（张）	—	0.42	预期性
	6	每千人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数（个）	0.4	4.5	预期性
人力资源	7	每千人口执业（助理）医师数（人）	2.92	3.96	预期性
	8	每千人口注册护士数（人）	3.28	4.95	预期性
	9	每千人口药师（士）数（人）	0.15	0.45	约束性
	10	每万人口全科医生数（人）	2	≥4	约束性
	11	每千人口中医执业类别执业（助理）医师数（人）	0.12	0.36	预期性
	12	每千人口公共卫生人员数（人）	0.41	0.85	预期性
	13	社区卫生服务中心和乡镇卫生院设置中医馆的比例（%）	60	100	预期性

三、总体布局

“十四五”期间打造“以医疗服务体系、公共卫生服务体系、全生命周期健康服务体系、中医药服务体系为核心，以卫生健康监督体系为支撑”的“4+1”医疗卫生服务体系新格局。该体系以区内各级各类医疗机构为主体，以“1+6+N”的紧密型医共体为特色，以医疗服务体系、公共卫生服务体系、全生命周期健康

服务体系、中医药服务体系建设为重点，以卫生健康监督体系为支撑，提供覆盖全人群全生命周期的优质高效的医疗卫生服务。

（一）床位资源

1. 适度扩容床位资源规模。二级及以上综合医院床位持续增加，到 2025 年，烟台业达医院规划床位达到 1200 张，八角湾国际医院一期规划床位数 1500 张，玲珑·英诚国际医院一期规划床位数 700 张。加快基层医疗卫生机构床位资源配置，大季家医院二期续建工程设置床位 200 张，潮水中心卫生院按照二级医院建设标准设置床位 200 张。提高康复、护理床位占比，鼓励有条件的医疗卫生机构开展家庭病房服务。完善急诊科室建设，按医院床位的 2-3%设置急诊科观察床。大力发展建设公立专科医院，按照公立医院床位 15%的比例设置公立专科医院床位。到 2025 年，每千人口医疗卫生机构床位数增至 9.9 张，其中公立医院 5.81 张左右。

2. 优化床位资源配置结构。依据开发区现有卫生资源、床位使用率和经济、社会、人口、交通等实际情况，实施床位分类管理，争取上级政府投入和政策扶持。适度控制治疗性床位增长，引导增量床位向重症、肿瘤、精神、传染、康复、护理等紧缺领域倾斜，优先支持中医类医疗机构扩大床位规模。到 2025 年，每千常住人口重症医学、康复和精神床位分别达到 0.45 张、0.42 张和 0.78 张。

（牵头部门：卫生健康管理办；参与部门：经发科创局，财政金融局）

（二）人力资源

1.完善医疗卫生人力资源配置。到 2025 年，全区每千人口执业（助理）医师数达到 3.96 人（其中中医类别 0.36 人），每千人口注册护士数达到 4.95 人，每千人口执业药师（士）数达到 0.45 人。专业公共卫生人员数增长到 400 人左右，每千人口公共卫生人员数达到 0.85 人。科学核定疾病预防控制中心人员配备数量，专业技术人员占编制总额的比例不低于 85%，卫生技术人员比例不低于 70%。妇幼保健机构保健人员按照每万名人口 1 名的比例配备。

2.加强高层次人才队伍建设。加大紧缺人才引育力度，加强全科、感染（含传染）、急诊、眼科、神经内科、神经外科、心胸外科、泌尿外科、消化内科、呼吸内科、心内科、骨科、实验室检测、出生缺陷防治、心理健康和精神卫生、康复、护理、采供血、托育等专业技术人才有效供给。大力建设药师队伍，加强药师配备使用。实施中医药特色人才培养工程，加强中医药人才队伍建设。

（牵头部门：卫生健康管理办；参与部门：工委组织部、人社局、财政金融局）

（三）设备配置

1. 优化医疗卫生机构设备配置。以提高医疗质量，保障医疗安全为前提，以优化资源配置和控制医疗成本为重点，统筹规划大型医用设备配置数量和布局。坚持资源共享和阶梯配置，引导医疗机构合理配置相应设备。公立医疗机构配置大型医用设备以政府投入为主。支持发展专业的医学检验机构和影像机构，建立“基层医疗卫生机构检查、区级综合医院诊断”的服务模式，推动检查检验结果互联互认共享，有效降低重复检查比例。

2. 完善公共卫生防控救治设备配置。全面改善疾控机构设施设备条件，疾控中心重点提升传染病发现和现场处置能力，加强基础设施建设，完善设备配置，满足现场检验检测、应急处置等需要。适应开发区补短板需要，适度超前规划布局，重点改善烟台业达医院基础设施条件，充分发挥烟台业达医院龙头作用，辐射带动区域内医疗服务能力整体提升。承担重大传染病救治和紧急医学救援任务的医疗机构要加强体外膜肺氧合（ECMO）、移动CT、移动手术室、呼吸机、监护仪、负压救护车、负压担架等生命支持、急救、转运等类别设备配置。加强急救中心（站）急救车辆等急救运载工具和设备配置。根据院前医疗急救服务需求合理配置救护车类型，开发区内每3万人口配置1辆救护车，其中至少40%为负压救护车。

（牵头部门：卫生健康管理办；参与部门：经发科创局，财政金融局）

（四）信息资源

卫生健康智慧化水平大幅提升。加强卫生健康信息化建设，建设区域居民健康信息服务平台、医共体信息一体化管理和基层医疗机构院内信息系统，推动实现医疗信息互联互通和数据共享，提升基层医疗机构信息化水平。到 2025 年，二级及以上医院电子病历系统应用水平达到四级，1 家医院争取达到五级及以上。

（牵头部门：卫生健康管理办；参与部门：工委办公室、财政金融局）

（五）技术配置

健全医疗技术临床应用准入和管理制度，对医疗技术临床应用实行分类、分级管理。围绕常见疾病和健康问题，加快推进适宜医疗卫生技术的遴选与推广运用。加强医院临床重点专科建设，以业达医院为核心，建设一批具有核心竞争力的临床重点专科，打造专科品牌，集中力量发展水平高、基础设施好、医疗技术先进、人才团队和服务能力强的优势学科。到 2025 年，省级重点专科争取达到 1-2 个，市级重点专科争取达到 20 个。

（牵头部门：卫生健康管理办；参与部门：经发科创局，财政金融局）

四、完善体系建设

（一）医疗服务体系

1. 功能定位

开发区医疗服务体系以区内常见病、多发病诊治为主要功能，由八角湾国际医院、烟台业达医院、妇幼保健站、福莱山社区卫

生服务中心、古现医院、大季家医院、八角医院、潮水中心卫生院，各社区卫生服务站和村卫生室，以及其他非公立医疗卫生机构组成。

八角湾国际医院、烟台业达医院主要承担区域内居民的常见病多发病诊治、急危重症抢救与疑难病转诊，指导基层医疗卫生机构卫生人员工作、医疗技术推广和相应公共卫生服务、突发事件紧急医疗救援等工作。

妇幼保健站、福莱山社区卫生服务中心、古现医院、大季家医院、八角医院、潮水中心卫生院负责提供基本公共卫生服务，以及常见病、多发病的诊疗护理、康复治疗等综合服务，为社区卫生服务站、村卫生室提供技术指导，对专业技术人员进行培训与考核等。

社区卫生服务站、村卫生室分别在社区卫生服务中心和中心卫生院的指导下，承担与其功能相适应的基本公共卫生服务、基本医疗服务和其他相关工作。

非公立医院主要提供高端医疗服务、老年护理等紧缺服务，是满足人民群众多层次、多元服务需求的有效载体。其他门诊部、诊所根据居民或单位内部人员健康需求，提供基本医疗卫生服务。政府可通过购买服务的方式对其提供的服务予以补助，并公开服务项目、价格、工作情况等，接受社会监督，监督执法机构加强督导。

2. 建设任务

深入贯彻深化医疗卫生体制改革的新要求，坚持以人民健康为中心，促进优质医疗资源扩容和区域均衡布局，推动“三医”协同发展和治理，深化以公益性为导向的公立医院改革，促进多层次医疗保障有序衔接，发展壮大医疗卫生队伍，不断将深化医药卫生体制改革向纵深推进。

加强烟台业达医院临床专科和管理能力建设，争创三级甲等医院。以《县级医院服务能力推荐标准》《三级综合医院医疗服务能力指南》为标准，不断完善诊疗项目。以眼科、普外科、骨科、神经内科、心内科、消化内科等特色学科为基础，培育优势学科群体。加快推进相关专科专病中心建设，加快提升肿瘤、心脑血管疾病等重大疾病诊疗能力。探索与八角湾国际医院的协同发展谋划，推动区域医疗中心建设，吸引全国优质医疗资源向区内倾斜，推动一般性疾病在区内解决。

推进福莱山社区卫生服务中心、古现医院、大季家医院、八角医院、潮水中心卫生院能力提升工程，推动符合条件的医院向社区医院转型。在强化基本公共卫生服务的基础上，提高妇幼保健站妇女儿童全生命周期医疗、保健、康复等健康服务水平；提升福莱山社区卫生服务中心产后康复、儿科康复和残疾儿童康复等专科服务能力；推动古现医院创建以内科、中医科为核心的肿瘤中心、安宁疗护中心；推动大季家医院创建二级综合医院，并以其为西部发展支点，建立区域医疗次中心；结合八角医院的资源优势，打造区域康复理疗中心，加强中医药特色服务能力建设；

着力加强潮水中心卫生院急诊急救和住院服务，鼓励其领办或延伸举办村卫生室，推动形成更加方便可及的“15 分钟健康服务圈”。

推进紧密型医共体建设。烟台业达医院为主院区，全面托管妇幼保健站、福莱山社区卫生服务中心、古现医院、大季家医院、八角医院、潮水中心卫生院及所属社区卫生服务站、村卫生室，建立“业务工作扁平化质控+行政工作垂直化管理”双维度模式，全面实现人才统筹共用、财务集中核算、双向转诊良性互动、优质医疗资源共享，推动医疗资源快速整合。

加快医防融合发展。强化医疗机构公共卫生职责，加强业达医院公共卫生科室建设，对公立医院承担的公共卫生任务，按规定落实补助政策。建立完善疾病预防控制中心与医疗机构分工协作、优势互补、人员交流、业务融合、信息共享的工作机制，促进公共卫生机构与医疗机构人员通、信息通、资源通。推进业达医院、疾控中心、基层医疗机构深度融合，拓宽医防融合服务范围，提供全过程、全周期健康管理。加强综合性医疗机构传染病防治能力建设。

提升医疗卫生信息化水平。推动远程医疗逐步覆盖社区卫生服务中心、中心卫生院及其他医院，加快智慧健康管理、健康大数据分析评估等软件开发应用，全面助力基层服务能力提升。加快推进以电子病历为核心的智慧医院建设，支持互联网医院发展，建设完善“互联网+医疗健康”普惠便民服务平台，实现预约挂

号、复诊识别、入出院管理、检查就诊、费用结算、处方流转、药品配送等。

强化医疗卫生人才队伍建设。实施医学人才重点招引计划，对于中医、全科医生、注册护士、公共卫生人员、儿科医生、心理医生等急需人才岗位，通过进高校重点招引紧缺人才，充实医务人员队伍。建立以需求为导向、以紧缺专科为重点、适合医疗卫生机构特点和需求的人才进修培训机制。

加快形成多元办医发展格局。优先支持高水平非公立医疗机构和独立设置机构规范发展，支持社会力量在医疗资源薄弱区域以及口腔、妇产、医疗美容、中医、康复等领域举办非营利性医疗机构，推动非公立医疗机构高水平、多元化、差异化发展，与公立医院形成功能互补的发展格局。

（牵头部门：卫生健康管理办；参与部门：工委办公室、经发科创局、人社局、财政金融局、各镇街）

3. 资源配置

推动医院提标扩能。支持烟台业达医院争创三级甲等综合医院，建成 1 所二级医院，适当增加医院规模和数量，推动各医疗机构差异化均衡发展，更好满足群众就近享有高水平医疗服务的需求。

表 2 开发区公立医疗卫生机构设置规划表

机构名称	地址	2025 年规划床位数
烟台业达医院	开发区黄河路 23-1 号	1200
八角湾国际医院	开发区长春大街	1500

妇幼保健站	开发区湘潭路 21 号	— —
福莱山社区卫生服务中心	开发区珠江路 3 号-4	40
大季家医院	开发区拉萨大街 55 号	400
古现医院	开发区古现大街 1 号	50
八角医院	开发区八角大街 1 号	50
潮水中心卫生院	开发区金柳路以西	200

合理确定公立医疗卫生机构床位配置规模。原则上公立综合医院床位使用率低于 75%、平均住院日高于 9 天不再增加床位。二级及以上综合医院必须设置急诊科，按医院床位的 2-3%设置急诊科观察床。专科医疗机构的专科床位数不低于其总床位的 80%。

进一步完善基层医疗卫生机构房屋、设备、床位、人员等配备，加强住院病房、信息化等基础设施建设和设备提档升级，重点完善临床、公共卫生、医技等科室设置，医疗服务能力达到社区医院基本标准，到 2025 年建成 2 家社区医院。强化基层 DR、彩超、全自动生化分析仪、血凝仪、空气消毒机、远程诊断等设备配备。

每家公立基层医疗卫生机构至少配备 1-2 名专兼职公共卫生医师和 1 名提供规范儿童基本医疗服务的全科医生和儿童保健医生。中心村卫生室至少配备 1 名执业（助理）医师或乡村全科执业助理医师。每 5 年动态调整乡镇卫生院人员编制总量。到

2025 年，为每个乡镇卫生院和社区卫生服务中心培养 1-2 名具备医、防、管等能力的复合型人才。

推动社会办医高水平、多元化、差异化发展，形成与公立医院功能互补的发展格局。加强高水平民营医院（玲珑·英诚国际医院）的建设，支持社会力量在医疗美容、中医、康复等领域举办非营利性医疗机构。引导有条件的非公立医疗机构向高水平、高技术含量和品牌化的大型医疗集团发展。根据工作需要，鼓励社会力量举办的医疗机构参与业达医院牵头组建的区域医共体，促进公立医疗机构和非公立医疗机构协调发展。

（牵头部门：卫生健康管理办；参与部门：工委组织部、经发科创局、人社局、财政金融局、自然资源和规划局、建设交通局、各镇街）

重点工程 1
区级优质资源扩容工程：依托信息化、智慧化建设，推进紧密型城市医疗集团和紧密型医共体建设，明确城乡医疗服务机构的功能定位、业务协同。以业达医院为医共体优势龙头，打造“1 三甲+6 中枢+N 基底”的质量满意、信息互通、业务协同、资源扩容下沉的优质高效医疗服务体系，切实满足区域居民的医疗服务需要。
区域医疗中心创建工程：支持区内医院与高水平医疗机构开展合作，以“高标准建设八角湾国际医院”的要求为契机，探索引进知名高水平医院进行托管合作，推动区域医疗中心建设，吸引全国优质医疗资源向区内倾斜。
区域医疗次中心建设工程：打造大季家医院为区域医疗次中心，构建区域 30 分钟重点疾病救治服务圈，弥补功能不足，形成“优势互补、互联互动”的区域医疗服务格局。
潮水中心卫生院建设工程：加强潮水中心卫生院建设，集中人、财、物等资源，按照二级综合医院标准，改造提升房屋建筑，配齐设施设备，开展三级及以下常规手术，着力加强急诊急救

和住院服务，打造开发区西部 120 急救次中心。

高水平民营医疗机构创建工程：加强高水平民营医院建设，引导玲珑·英诚国际医院向高标准、高技术含量和品牌化的大型医疗集团发展。

（二）公共卫生服务体系

1. 功能定位

开发区公共卫生服务体系是向辖区内提供专业公共卫生服务，并承担相应管理工作的机构所组成的整体。由专业公共卫生服务网络和医疗服务体系的公共卫生服务功能组成。

专业公共卫生机构是公共卫生服务体系的主体，主要由提供专业公共卫生服务（主要包括疾病预防控制、急救、采供血、精神卫生、食品安全风险监测评估），并承担相应管理工作的机构组成。主要包括疾病预防控制机构、急救中心（站）、血站、精神卫生机构、食品安全标准与监测评估机构等，原则上由政府举办。

区内专业公共卫生机构的主要职责是完成上级下达的指令性任务，承担辖区内专业公共卫生任务以及相应的业务管理、信息报送等工作，并对辖区内医疗卫生机构相关公共卫生工作进行技术指导、人员培训等。

2. 建设任务

形成完善的疾病预防控制体系。建设以开发区疾病预防控制中心为引领、2 家综合性医疗机构为支撑、5 家街镇医院（卫生院）为枢纽、各基层卫生机构为网底的“1+2+5+N”“大疾控”

工作体系。提高重大疾病监测预警、风险评估、流行病学调查、检验检测、应急处置、综合干预等能力。

提高区疾控中心的标准化水平。实施开发区疾病预防控制中心新址搬迁，谋划推进疾控中心负压生物安全二级实验室(P2+)、血清学检测实验室、职业卫生和放射防护检测室、毒理实验室、病媒生物实验室等5个实验室建设，持续提升检验检测能力。推进开发区疾病预防控制中心与医疗机构的深度协作，充分发挥疾病预防控制中心和健康管理促进等职能，加快建立区域“三高共管，六病同防”医防融合慢性病管理体系。着力培养和吸引一批卫生应急高端人才，提高履职尽责能力，强化疾病预防控制中心人才队伍建设。

加快推进监测预警体系建设。健全传染病疫情和突发公共卫生事件监测和预警系统，改进不明原因疾病和异常健康事件监测机制。完善监测预警哨点布局，开放医疗机构信息系统，接入传染病疫情和突发公共卫生事件监测和预警系统。强化医疗机构发热门诊和药店哨点作用，建立健全网络直报、医疗机构报告、舆情监测、群众个人报告等多渠道信息综合监测体系，实现区域和部门间监测预警信息资源共享。

强化公共卫生应急处置与救治能力。以信息化和大数据技术为支撑，提升信息技术在卫生应急中的应用水平，建立高水平的卫生应急处置队伍。开展设施的平急两用改造，补充完善和强化应急处置内容。建立健全应急物资调配协同联动机制，提高应急

物流保障能力。完善医疗机构急诊科设置，推动院前医疗急救与医院信息系统连接贯通。

加强食品安全风险监测与管理。探索构建覆盖开发区的食品安全风险监测体系，推进食源性疾病监测哨点医院信息化建设，有序推广城乡一体化监测，建立健全风险评估工作体系。提高食品安全事件流行病学调查工作水平。

推进心理健康和精神卫生服务能力提升工作。优化心理健康和精神卫生服务体系，以心理健康和精神卫生防治中心、精神专科医院和综合医院精神科为主体，以基层医疗卫生机构为依托，以疾病预防控制机构和社会心理服务机构为补充，依托基层及社会组织，广泛开展相关心理健康教育、心理咨询和疏导，为群众提供心理健康和精神疾病预防、干预、诊治和康复服务。完善严重精神障碍患者多渠道管理服务，提高严重精神障碍等重点人群救治救助综合保障水平，持续强化严重精神障碍管理治疗工作。

（牵头部门：卫生健康管理办；参与部门：经发科创局、财政金融局、建设交通局、应急分局、市场监管分局）

3. 资源配置

开发区设立 1 所疾病预防控制中心，投资建成疾控中心二期工程（应急指挥中心）。开发区综合医院设置感染性疾病科室，配置专门传染病相关临床、公共卫生人员，社区卫生服务中心和乡镇卫生院设置发热门诊/诊室，由社区卫生服务中心（站）、

乡镇卫生院和村卫生室等基层医疗卫生机构承担相关公共卫生工作。

到 2025 年，争取建设公共卫生监测预警系统，对接各级各类医疗卫生机构进行数据采集，多维度分析传染病病例和症状信息数据，实现实时健康监测、自动化预警和科学化、智能化决策辅助功能。

加大开发区疾控中心流调、采样、消杀专用车辆配备，满足突发公共卫生事件处置需要。到 2025 年，为每个社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院配置 1-2 名专兼职公共卫生医师。

建设完善区级急救中心及 120 急救网络，以业达医院为中心，加快依托于潮水中心卫生院的开发区西部 120 急救次中心建设，完善急救站、急救车辆等急救运载工具和设备的配置。提高突发公共卫生事件危重症患者集中收治能力，推进业达医院感染疾病科门诊楼建设工程。在基层医疗机构规范设置发热门诊和留观室。

提高食品安全风险采样监测能力，扩大食品安全风险采样监测覆盖范围，加快应急处置队伍建设。到 2025 年，争取做到食品检测在开发区疾病预防控制中心完成，实现应急处置队伍人才的大幅度扩增。

加强区办综合医院精神科建设，二级及以上综合医院根据需求开设精神心理门诊或住院病房；社区卫生服务中心、乡镇卫生院设立精神（心理）科门诊，至少配备 1 名兼职心理健康服务工作人员，承担基层精神疾病患者管理、居家康复指导和居民心理

健康指导等任务；推动妇幼保健站等开设精神心理科；支持精神专科医院创建。到 2025 年，开发区精神科执业（助理）医师达到 20 名，精神科注册护士达到 35 名。

（牵头部门：卫生健康管理办；参与部门：工委组织部、经发科创局、财政金融局）

重点工程 2
疾病预防控制中心标准化建设工程：加强开发区疾病预防控制中心建设，具备区域内传染病疫情和突发公共卫生事件监测预警和应急处置能力。加快建立区域“三高共管，六病同防”医防融合慢性病管理体系，推进开发区疾病预防控制中心与医疗机构的深度协作。 公共卫生监测预警系统建设工程：完善传染病疫情和突发公共卫生事件监测体系，加强二级以上综合医院感染性疾病科和发热门诊建设，构建发热、肠道门诊等监测哨点布局，建立传染病智慧化多点触发监测预警系统，提升监测预警能力。

（三）全生命周期健康服务体系

1. 功能定位

开发区全生命周期健康服务体系是以“一老一小”等重点人群为服务对象，实现全方位全周期健康服务和保障的重要载体。主体包括健康教育、妇幼保健、普惠托育、职业健康、老年健康、康复医疗等卫生健康机构。

健康教育机构。承担全区健康教育与健康促进技术咨询与政策建议工作，总结推广适宜技术，开展业务指导与人员培训、健康知识普及、健康相关行为监测与评估、行为干预等。包括健康

教育专业机构，承担健康教育工作的各级各类医疗机构、公共卫生机构等。

妇幼保健机构。以孕产保健、儿童保健、妇女保健、生殖健康和出生缺陷防治为中心，以必要的临床诊疗技术为支撑提供妇幼健康服务，承担辖区妇幼健康业务管理和技术支持工作，实施妇幼公共卫生项目，提高妇女儿童健康水平。

普惠托育服务指导机构。承担家庭科学养育指导和 0-3 岁婴幼儿照护，促进婴幼儿健康发展。包括县级区域综合托育中心、社区托育服务中心、家庭和工作场所托育点等。

职业健康机构。承担辖区内的重点职业病和职业病危害因素监测、职业健康风险评估、职业病防治情况统计和调查分析、职业健康检查、职业病报告、应急处置、职业健康宣传教育与健康促进等技术支撑任务。包括综合医院职业健康科，职业病监测评估、职业病危害工程防护、职业病诊断救治机构，职业健康检查机构，职业卫生、放射卫生检测、评价机构，化学品毒性鉴定机构等。

老年健康服务机构。承担为老年人提供健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护等老年健康服务。包括老年医院、康复医院、护理院（中心、站）、安宁疗护中心等接续性医疗机构。

康复医疗服务机构。为诊断明确、病情稳定或者需要长期康复的患者提供康复医疗服务。包括三级综合性医院康复医学科、

三级康复医院，二级综合性康复医学科、二级康复医院、基层医疗机构等。

2. 建设任务

坚持预防为主、关口前移，强化防治结合，以“一老一小”为重点，加强健康教育、妇女儿童健康服务、婴幼儿托育服务、职业病防治、老年健康和康复护理等工作，加快完善全方位、全周期健康服务体系。

构建完善健康教育工作体系。加快中小学健康促进与居民健康生活方式普及工作。各级各类医院、公共卫生机构和基层医疗卫生机构应设立健康教育科（室）或指定责任科（室），有序开展各类健康促进工作，持续提升居民健康素养水平。

持续强化妇幼健康服务体系。以业达医院和妇幼保健站为骨干，以基层医疗卫生机构为基础，以救治能力较强的综合医院、相关科研教学机构为技术支撑，持续改善妇幼保健站设施设备条件，加快构建涵盖婚前、孕前、孕期、新生儿和儿童各阶段的出生缺陷防治体系，不断巩固危重孕产妇和新生儿救治网络与出生缺陷防治网络，完善妇幼健康服务体系。

逐步健全多层次普惠托育服务体系。完善社区托育服务网络，建设具有示范效应的婴幼儿照护机构，大力发展家庭托育点，鼓励幼儿园、有条件的用人单位，采取单独或联合举办的方式建设工作场所托育点，探索构建以区域综合托育中心为节点、社区卫生服务中心为骨干、工作场所托育点和家庭领托为补充、线上线

下托育服务深度融合的普惠托育服务网络。依托妇幼保健站，建立照护服务指导机制，加强托育服务人员培训管理、儿童早期发展及家庭科学育儿等，满足儿童照护服务的需求。

全面加强职业健康保障。依托现有的医疗卫生机构构建职业病诊断救治康复网络，建立健全以职业病监测评估、职业病危害工程防护、职业病诊断救治为主体的职业病防治技术支撑体系。强化职业病重点行业和高风险病种防治康复等机构建设，实施分类分级救治救助、康复支持。

不断夯实老年健康服务体系。不断完善以健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护等为主要内容的老年健康服务体系。加强针对老年人群的医疗服务提升工作，提高老年疾病防治能力。引导部分基层医疗卫生机构转型为长期护理机构，增加各类长期护理服务资源供给。以社区卫生服务中心、乡镇卫生院等医疗机构和具备服务能力的养老机构为依托，实施医养康养融合服务能力提升工程。

（牵头部门：卫生健康管理办；参与部门：经发科创局、人社局、财政金融局、教育分局）

3. 资源配置

开发区依托区疾控中心加强健康教育与健康促进工作，同时各级各类医疗机构落实健康教育与健康促进工作。到 2025 年，全区居民健康素养水平达到 35%。

重点建设妇幼保健站孕产保健、儿童保健等重点科室。推进区域综合托育中心建设，到 2025 年，每千人口 3 岁以下婴幼儿托位数达到 4.5 个。

到 2025 年，二级及以上综合性医院规范设立老年医学科比例达到 100%，老年友善医疗机构不少于 95%，2 个以上的社区卫生服务中心或镇卫生院提供安宁疗护相关服务。依托乡镇卫生院和社区卫生服务中心，强化医养服务设施配置建设，重点为失能、失智老年人提供集中或居家医养结合服务，全面开展康复医疗服务，二级以上公立综合医院、妇幼保健站全部设立康复医学科。

增加职业健康检查机构数量，探索基层医疗机构开展职业健康检查项目，提升职业病防治诊疗机构专业技术人员和床位配置标准化水平。严格落实用人单位主体责任，工作场所职业病危害因素监测合格率达到 85% 以上，工业企业职业病危害项目申报率达到 90% 以上，工伤保险参保人数稳步提升，职业卫生违法案件查处率达到 100%。

（牵头部门：卫生健康管理办；参与部门：经发科创局、人社局、财政金融局、教育分局）

重点工程 3

妇幼健康服务体系建设工程：以业达医院和妇幼保健站为骨干，以基层医疗卫生机构为基础，以综合救治能力较强的大中型综合医院、相关科研教学机构为技术支撑，完善妇幼健康服务体系。

老年健康服务体系建设工程：强化基层医疗卫生机构作用，促进老年健康服务向社区和家

庭延伸。到 2025 年，实现每个社区卫生服务中心和乡镇卫生院均能提供康复服务，二级及以上综合性医院规范设置老年医学科的比例达到 100%。

职业健康保障体系建设工程：依托现有的医疗卫生机构构建职业病诊断救治康复网络，建立健全以职业病监测评估、职业病危害工程防护、职业病诊断救治为主体的职业病防治技术支撑体系。加强职业健康及安全的监测，对粉尘、放射、高温等工作场所进行职业病监测并对高危人群进行健康管理。加大对医院、学校等人口聚集场所的环境监测与健康评估。

（四）中医药服务体系

1. 功能定位

开发区中医药健康服务体系是以业达医院和民营中医医院为骨干，以基层医疗机构中医馆、中医阁为基础，提供具有中医药健康服务特色的预防、医疗、康复、养生、保健等服务。

2. 建设任务

构建以业达医院和民营中医医院为骨干，各社区卫生服务中心、乡镇卫生院等基层医疗卫生机构为网底的中医药健康服务体系，强化中医优势诊疗病种及科室建设。建设基层名医堂，加强与优势中医机构和团队的联系与合作，推动实现居民“方便看中医、放心用中药、看上好中医”。到 2025 年，所有社区卫生服务站和 85%以上的村卫生室能够提供中医药服务。

发挥中医药优势，提升中医药服务能力。加强中医药与公共卫生服务、康复护理、健康管理相结合，建成融预防保健、疾病治疗和康复于一体的中医药服务网络。夯实基层中医药服务能力，通过资源倾斜与技术支撑，发展针灸等中医非药物疗法，使其在常见病、多发病和慢性病防治中发挥独特作用。开展健康开发区

中医治未病行动，将中医药优势与健康管理相结合，鼓励家庭医生提供治未病签约服务，充分利用中医药技术为老年人提供基本医疗和健康管理服务，鼓励中医师积极为居民提供个性化中医药服务，不断丰富中医药健康指导的内容。

促进中西医协同发展。在综合医院、专科医院等推广中西医结合医疗服务，建立综合医院、专科医院中西医会诊制度。开展中西医结合学（专）科建设，综合医院中医科病床数占比不低于5%，强化临床科室中医医师配备，打造中西医结合团队，开展中西医联合诊疗，逐步建立中西医多学科诊疗体系。鼓励科室间、院间和医共体内部开展中西医协作，积极开展“西学中”培训。

（牵头部门：卫生健康管理办；参与部门：经发科创局、人社局、财政金融局）

3. 资源配置

区域内综合医院按照国家标准规范设置中医科、中药房，中医临床科室床位数不低于医院标准床位数的5%。全区每千人口卫生机构中医执业（助理）医师数达到0.36人。到2025年，依托烟台市中医医院，推广25个中医治未病干预方案，35项中医临床优势技术操作规范和50个优势病种诊疗方案。

（牵头部门：卫生健康管理办；参与部门：工委组织部、经发科创局、人社局、财政金融局）

重点工程 4

中医药服务体系构建工程：建设优质高效中医药服务体系，构建以业达医院和民营中医医院为骨干，各基层医疗机构为基础的中医医疗服务体系。

中医药服务能力提升工程：优化中医医疗服务模式，总结推广中医综合诊疗模式、多专业一体化诊疗模式和集预防、治疗、康复于一体的全链条服务模式，为全区居民提供全周期的中医诊疗服务。依托烟台市中医医院，推广 10 项中医药特色康复方案和技术规范，推广 25 个中医治未病干预方案，35 项中医临床优势技术操作规范和 50 个优势病种诊疗方案。

中医药人才队伍建设工程：推进“名中医药专家传承工作室”建设，通过发展中医药师承教育模式培养中医药骨干人才。完善中医药人才评价机制，建立吸引、稳定中医药人才的保障和长效激励机制。

（五）卫生健康监督体系

1. 功能定位

在区、乡、村“二级三层”的网格化卫生健康监督体系中，由区卫生健康监督机构做好本行政区域内公共场所卫生、生活饮用水卫生、学校卫生、医疗卫生、职业卫生、放射卫生、传染病防治等行政执法工作，查处违法违规行为。

2. 建设任务

健全医疗卫生综合监管制度。完善督察机制和多部门协同机制，落实部门责任，推动医疗机构实名就医、部门信息共享、监管结果共用，进一步完善职责明确、分工协作、科学有效的综合监管制度。

加强监督机构规范化建设。完善卫生监督机构业务用房，加强执法车辆标准化配置，促进健康监督机构工作规范化。完善以“双随机、一公开”监管为基本手段、以重点监管为补充、以信

用监管为基础的新型监管机制。规范执法文书使用，落实卫生健康行政执法公示、执法全过程记录、重大执法决定法制审核“三项制度”，加强法制稽查，提升行政执法规范化水平。

完善监督执法模式。合理调整各专业抽查比例和频次，加大事中事后监管力度，实现与人民健康密切相关领域的监督检查全覆盖。在公共场所卫生、职业卫生、医疗卫生、传染病防治等专业领域推行量化分级管理、分类分级监督执法、分类监督综合评价等“信用+综合监管”模式。

提升监督执法效能。加大对违法行为的打击力度，做到有案必查，投诉举报处理率和违法案件查处率均达100%。在卫生健康监督各专业推行检查对象随机抽取、监督执法人员随机选取的“双随机”抽查模式，抽查结果及时全面网上公示，提升监督执法公正性，保障医疗卫生市场公平。

（牵头部门：卫生健康管理办；参与部门：经发科创局、人社局、财政金融局、市场监管分局）

3. 资源配置

按照“与监督执法任务相适应”的原则，加强卫生健康监督机构资源配置，保障监督执法所需业务用房、执法装备、快检设备、执法车辆等。推动区级执法力量向乡镇（街道）下沉，理顺区、镇（街道）两级卫生健康监督管理运行机制，提升基层卫生监督协管员监督能力，夯实监督执法网底。

（牵头部门：卫生健康管理办；参与部门：工委组织部、经发科创局、财政金融局、市场监管分局）

重点工程 5
监督机构规范化建设工程：按照“与监督执法任务相适应”原则，参照有关标准配置监督机构的业务用房、执法装备、执法车辆等，促进卫生健康监督机构建设规范化。 监督执法模式逐步完善工程：健全以“双随机、一公开”监管为基本手段、以重点监管为补充、以信用监管为基础的新型监管机制，加大事中事后监管力度。

五、加强组织与实施

（一）强化组织领导，落实主体责任

坚持党对卫生健康事业发展的领导，全面加强医疗卫生机构党的建设，把人民健康放在优先发展的战略地位，将健康融入所有政策，坚持预防为主，完善工作体系。落实主体责任，统筹协调本行政区域医疗卫生与健康工作，确保形成工作合力。

（二）健全投入机制，确保资金效益

加大政府对卫生健康事业的投入，建立稳定可持续的卫生健康事业经费投入增长机制，加强对基层医疗、公共卫生、中医药事业等薄弱领域、关键环节的投入，注重投入产出评估，最大限度发挥经费使用效益。完善政府主导的多元化卫生健康筹资机制，做好资金保障，探索卫生健康多元化、多样化投入模式，鼓励和引导社会力量参与卫生健康事业发展。

（三）动员社会参与，强化共建共享

加强爱国卫生组织机构建设，健全开发区爱国卫生工作网络，将爱国卫生运动与传染病、慢性病防控等工作紧密结合。健全社会健康教育网络，动员社会力量参与健康知识普及工作。树牢“每个人是自己健康的第一责任人”的理念，逐步实现“以治病为中心”向“以人民健康为中心转变”、“治已病”向“治未病”转变。

（四）严格规划实施，加强过程评估

高度重视规划对科学配置资源的引导作用。“十四五”期间新增的医疗卫生资源，按照医疗卫生服务体系规划的要求和程序，进行严格管理。强化信息公开，及时发布机构设置和规划布局调整等信息。制定评估方案，加强年度监测分析、中期评估和总结评估全过程管理，及时发现问题、总结经验、优化提升。充分发挥第三方评估作用，增强评估分析的客观性、准确性和科学性。

（五）完善监督机制，形成全程监管

建立健全医疗卫生服务体系规划和资源配置监督评价机制，定期组织开展区域卫生规划实施进度和效果评价，及时发现实施过程中存在的问题，并切实研究提出解决对策。同时建立与区域卫生规划和资源配置定位目标相适应的管理制度，对涉及建设项目进行全过程监管，形成科学有效的监督评估运行机制。

